

ORTTIRILGAN IMMUN TANQISLIGI SINDROMI (OITS) TIBBIY-PSIXOLOGIK MUAMMO SIFATIDA

Annotatsiya. Bugungi kunda global miqyosda Odam immun tanqisligi virusi (OIV) infeksiyasi hamda uning yakuniy bosqichi bo'lgan "Orttirilgan immunitet tanqisligi sindromi" (OITS) bilan yashayotgan shaxslar soni ortish tendensiyasini ko'rsatmoqda. So'nggi 36 yil ichida OIV/OITS ning shaxs, oila va jamiyat hayotiga ta'siri bilan bog'liq ijtimoiy-psixologik oqibatlar sezilarli darajada o'zgardi. Dastlab ushbu kasallik asosan biologik xavf sifatida ko'rilgan bo'lsa, bugungi kunga kelib u inson salomatligi bilan birga psixologik holati, ijtimoiy moslashuvi va hayot sifatiga ham bevosita ta'sir etuvchi kompleks muammo sifatida qaralmoqda.

Kalit so'zlar: OITS, ijtimoiy-psixologik oqibat, immunitet tanqisligi, psixologik holatni baholash, psixologik intervensiya.

СИНДРОМ ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА (СПИД) КАК МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

Аннотация. Сегодня во всем мире наблюдается тенденция к увеличению числа людей, живущих с инфекцией вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), а также его конечной стадией, "синдромом приобретенного иммунодефицита" (СПИД). За последние 36 лет социально-психологические последствия, связанные с влиянием ВИЧ/СПИДа на жизнь человека, семьи и общества, значительно изменились. Хотя изначально это заболевание рассматривалось в основном как биологическая опасность, на сегодняшний день оно рассматривается как сложная проблема, которая, наряду со здоровьем человека, напрямую влияет на психологическое состояние, социальную адаптацию и качество жизни.

Ключевые слова: СПИД, социально-психологические последствия, иммунодефицит, оценка психологического статуса, психологическое вмешательство.

ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME (AIDS) AS A MEDICO-PSYCHOLOGICAL PROBLEM

Annotation. today, globally, the number of individuals living with Human Immunodeficiency Virus (HIV) infection as well as its final stage, Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), shows an increasing trend. Over the past 36 years, the socio-psychological consequences associated with the impact of HIV/AIDS on the life of the individual, family and society have changed significantly. While initially this disease was mainly seen as a biological hazard, today it is considered as a complex problem that directly affects both the psychological state, social adaptation and quality of life, along with human health.

Keywords: AIDS, socio-psychological consequence, immunodeficiency, assessment of psychological state, psychological intervention.

Kasallik paydo bo'lgandan buyon butun dunyo bo'ylab 36 yil davomida kamida 75 million kishini zararlagan va 33 milliondan ortiq insonning hayotiga zomin bo'lgan [1]. Mamlakatimizda 36 yil davomida yurtimizda bu kasallik bilan kasallangan bemorlar soni 48 ming nafarni tashkil etmoqda, shundan 55 foizi erkaklar va 45 foizi ayollardan iborat. Kasallikka chalinganlarning 14 foizi esa 18 yoshga to'lmagan bolalarga to'g'ri kelmoqda. Kasallanish ko'rsatkichi eng yuqori hudud esa Toshkent shahri hisoblanadi [2].

Zamonaviy tibbiyotning jadal rivojlanishi, xususan antiretrovirus terapiya (ART) vositalarining keng joriy etilishi natijasida OITS bilan yashovchi shaxslarning hayot davomiyligi sezilarli darajada uzaydi. Bu holat OITS infeksiyasiga nisbatan ilgari hukm tarzida qaralgan o'lim tasavvurlarining o'zgarishiga olib keldi. Endilikda ushbu infeksiya surunkali, ammo boshqariladigan holat sifatida e'tirof etilmoqda [3]. Shunga qaramay, bemorlarning jismoniy salomatligi bilan bir qatorda, ularning psixologik holati, ijtimoiy integratsiyasi va hayot sifati masalalari dolzarb bo'lib qolmoqda. Aksincha, yolg'izlik hissi, stigma, ijtimoiy izolatsiya, depressiya va o'ziga bo'lgan salbiy munosabatlar ushbu guruhdagi shaxslarning psixologik barqarorligiga jiddiy tahdid solmoqda. Shunga ko'ra, zamonaviy psixologik tadqiqotlar va terapevtik amaliyot yo'nalishlari OITS bilan yashashning o'zgaruvchan ijtimoiy va psixologik oqibatlarini chuqurroq tahlil qilishga yo'naltirilmoqda. Ushbu jarayon bemorlarning ruhiy salomatligi, emotsional holati va ijtimoiy integratsiyasini ta'minlashda psixologik xizmatlarning ahamiyatini yanada oshirmoqda. Xususan, OITS bilan yashovchi shaxslarning hayot sifatini yaxshilash, ularning ruhiy zo'riqish va depressiv holatlarini yengillashtirish, stigmatizatsiya va ijtimoiy ajratilish bilan bog'liq salbiy oqibatlarni kamaytirish maqsadida psixologik yondashuvlar tobora kompleks tus olmoqda.

Bugungi kunda nafaqat klinik psixologiya, ijtimoiy psixologiya, psixoterapiya hamda reabilitatsion psixologiya sohasi ham mazkur dolzarb masalaga o'ziga xos metodologik yondashuvlarni taklif qilmoqda. Psixologik yordam shakllari, jumladan kognitiv-behavioral terapiya, psixodinamik yondashuv, guruh psixoterapiyasi va stressni kamaytirishga yo'naltirilgan intervensiyalar OITS bilan yashovchi bemorlar uchun ijobiy klinik natijalarni ta'minlashda muhim vosita bo'lib xizmat qilmoqda.

OITS epidemiyasi davrida ushbu kasallik global sog'liqni saqlash muammosi sifatida qaralish bilan birga, chuqur ijtimoiy va psixologik oqibatlarga ega bo'lgan murakkab hodisa sifatida psixologik tadqiqotlar doirasiga faol kirib keldi. Ayniqsa, insonning ruhiy holati, emotsional moslashuv darajasi, ijtimoiy munosabatlar va stigmatizatsiya jarayonlari bilan bog'liq psixologik omillar ilmiy jamoatchilik e'tiborini tortdi.

1981-yilning iyun oyida AQShning Kasalliklarni nazorat qilish va oldini olish markazlari tomonidan e'lon qilingan haftalik epidemiologik hisobotda birinchi bor immun tanqisligi holati qayd etildi. Ushbu holatlar Los-Anjeles shahrida aniqlanib, bemorlarda Pnevmonsistis infeksiyasi pnevmoniyasi (PIP) — ya'ni Pnevmonsistis jirovecii mikroorganizmi tomonidan chaqiriladigan o'tkir pnevmoniya aniqlangan edi. Bu infeksiya odatda faqat immuniteti jiddiy darajada sustlashgan shaxslarda uchraydi va sog'lom immun tizimiga ega insonlar orasida deyarli kuzatilmaydi. Ushbu bemorlarda immun tizimining keskin zaiflashgani ularni turli infeksiyalarga nisbatan o'ta sezuvchan holatga keltirgan. Bu holat tibbiyot sohasidagi mutaxassislar orasida jiddiy xavotir uyg'otib, noma'lum sabablarga ega bo'lgan yangi infeksiyon kasallik borasida dastlabki shubhalarni yuzaga keltirdi. Mazkur holatlar keyinchalik Odam immunitet tanqisligi virusi (OIV) bilan bog'liq bo'lgan orttirilgan immun tanqisligi sindromi (OITS) epidemiyasining boshlanishi sifatida tarixda qayd etilgan [4].

OITS (AIDS) atamasi rasman 1982-yilda AQShning Kasalliklarni nazorat qilish va oldini olish markazlari tomonidan e'lon qilingan hisobotlarda kiritilgan bo'lib, unda bu kasallik orttirilgan immun tanqisligi sindromi sifatida tavsiflangan. Keyingi kuzatuvlar va epidemiologik tadqiqotlar OITS faqat ma'lum bir guruh vakillarida emas, balki turli yoshdagi, jinsdagi va ijtimoiy qatlamlarga mansub shaxslar orasida ham uchrashi mumkinligini ko'rsatdi. Bu holat kasallikning keng miqyosda tarqalish xavfini ochib berdi va unga qarshi kurashishda global sog'liqni saqlash tizimining kompleks yondashuvini talab qildi [4].

Dastlabki klinik holat tavsifidan ikki yil o'tib, Lyuk Montanye va uning jamoasi (Fransiyadagi Paster instituti) OIV virusini 1983-yilda birinchi marta aniqlagan. Ular virusni dastlab "Limfadenopatiya bilan bog'liq virus" deb nomlagan, chunki bu virus bilan zararlangan bemorlarda limfa tugunlarining shishishi — ya'ni limfadenopatiya eng ko'p uchraydigan va aniq namoyon bo'ladigan klinik belgi sifatida kuzatilgan. Shuning uchun, dastlabki bosqichda olimlar virusni aynan shu simptom bilan bog'lab nomlashga qaror qilishgan. Bu nomlanish virus

tabiatining to'liq o'rganilmagan, ammo organizmdagi immunitet tizimi bilan bevosita aloqadorligi haqida dastlabki tasavvurlarni aks ettirar edi. Virusning keyinchalik aniqlangan tizimli ta'siri va boshqa klinik ko'rinishlari aniqlangach, unga "Odam immunitet tanqisligi virusi" (OIV) deb ilmiy jihatdan asoslangan nom berildi. Shunga qaramay, dastlabki nomi — "Limfadenopatiya bilan bog'liq virus" — OITSning tarixiy tadqiqotlarida muhim ilmiy bosqich sifatida tilga olinadi [6].

Virusga qarshi antitanalarni aniqlovchi testlarning yaratilishi epidemiologik tadqiqotlarning rivojlanishiga turtki bo'lib, xavf guruhidagi aholini keng ko'lamda tekshirish imkonini berdi. Bu testlar tufayli shifokorlar va tadqiqotchilar aholining virusga chalingan yoki yuqtirganligini aniqlashda ancha aniq va ishonchli ma'lumotlarga ega bo'la boshladilar. Natijada, OIV bilan kasallangan shaxslarni erta bosqichda aniqlash, ularga tezkor tibbiy yordam ko'rsatish va kasallikning keyingi bosqichlarga o'tishini sekinlashtirish imkoniyati yaratildi. Shu bilan birga, epidemiologik xaritalar tuzish, xavf guruhlari belgilash, virus tarqalish yo'llarini chuqur o'rganish va profilaktika chora-tadbirlarini tizimli tashkil qilish kabi muhim yo'nalishlar yanada samarali yo'lga qo'yildi [7,8].

1980–1990-yillar davomida kasallik keng ko'lamda o'rganilgani tufayli, AQSh Kasalliklarni nazorat qilish markazi hamda Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) tomonidan OITS diagnostikasi bo'yicha mezonlar bosqichma-bosqich takomillashtirib borildi [9]. Virusli infeksiya, uning organizmdagi rivojlanish bosqichlari, shuningdek, OITS va unga o'xshash sindromlar o'rtasida aniq klinik, immunologik va laborator farqlar kiritilib, ularni ajratib ko'rsatish bo'yicha mezonlar ishlab chiqildi hamda bu holatlar alohida diagnostik toifalar sifatida tasnif qilindi [10]. **Ошибка! Источник ссылки не найден.** OITS epidemiyasining dastlabki bosqichlarida OIV infeksiyasiga qarshi samarali davolash usullarining mavjud emasligi tufayli, infeksiyaga chalingan bemorlarning sog'lig'i asta-sekin yomonlashib, kasallik orttirilgan immunitet tanqisligi sindromi (OITS) bosqichiga o'tishi tabiiy va kutilgan jarayon sifatida baholangan [11].

Kasalliklarni nazorat qilish markazi hamda Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti infeksiyaning yuqish yo'llari, rivojlanish xususiyatlari, klinik ko'rinishlari va kasallik bosqichlarini aniqlash bo'yicha diagnostik tasniflarini izchil ravishda takomillashtirib, yangi ilmiy-tibbiy ma'lumotlar asosida mezonlarni muntazam ravishda qayta ko'rib chiqdi hamda global sog'liqni saqlash tizimiga mos ravishda yangilab bordi [12]. Aynan shu davrda kasallik yuqishi mumkin bo'lgan yo'llar o'rganilib, aniqlashtirildi; bu yo'llar quyidagi jadvalda keltirilgan (1-jadval).

1-jadval

OIV/OITS infeksiyasining yuqish yo'llari va ularning qisqacha tavsifi

№	Yuqtirish usuli	Izoh
1	Jinsiy aloqa orqali	Himoyalangan vaginal, anal yoki og'zaki jinsiy aloqa orqali yuqadi.
2	Qon orqali	OIV bilan zararlangan qon, igna, shpritslar yoki tibbiy asboblardan orqali.
3	Onadan bolaga	Homiladorlik, tug'ruq yoki emizish jarayonida ona orqali bolaga yuqishi mumkin.
4	Transfuziya (qon quyish)	OIV bilan zararlangan qon yoki qon mahsulotlari orqali (bugungi kunda kam uchraydi, chunki qon tekshiriladi).
5	Ignalarni birga ishlatish	Asosan giyohvand moddalarni in'ektsiya yo'li bilan iste'mol qiluvchilar orasida.
6	Tibbiy yoki kosmetik muolajalar	Sterilizatsiya qilinmagan asboblardan amalga oshirilgan muolajalar (masalan, tatuirovka, pirsing).

Yuqoridagi jadvalda ko'rishimiz mumkinki OITS virusi bir necha yo'llar bilan shaxslarga yuqishi mumkin.

OITS virusining pandemik shakli — ya'ni asosiy (M) guruhi deb ataluvchi turi — dastlab aniqlanganidan buyon o'tgan davrda OITS infeksiyasi butun dunyo bo'ylab keng tarqalgan epidemiya sifatida tan olingan. Shunga qaramay, epidemiyaning muhim xususiyatlari dunyoning

turli mintaqalarida sezilarli darajada farq qilmoqda. Masalan, OITS dastlab paydo bo'lgandan so'ng 1980-yillarning oxiri va 1990-yillarning boshlariga kelib, OITS Nyu-York va Nyu-Jersi shtatlarida barcha etnik guruhlariga mansub yosh erkaklar o'rtasida o'limning asosiy sababiga aylandi, bu esa ayniqsa afro-amerikaliklarga eng katta ta'sir ko'rsatdi. Shuningdek, ushbu geografik hududda OITS 15–44 yoshdagi afro-amerikalik ayollar o'rtasida ham o'limning asosiy sababiga aylandi. OITSning keng tarqalishi va psixologik ta'siri bu guruhlarda nafaqat jismoniy salomatlikka, balki psixologik qarshilik va moslashuv darajasiga ham salbiy ta'sir ko'rsatgan. Kasallikka chalingan shaxslar orasida stress, xavotir, depressiya va umidsizlik kabi psixologik holatlar keng tarqalgan bo'lib, bu, o'z navbatida, davolash jarayoniga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Bunday psixologik muammolarni yengish uchun, nafaqat fiziologik, balki psixologik yondashuvlar ham zarur bo'lgan [13].

OITS infeksiyasi darajasi ba'zi geografik mintaqalarda oshib borayotgan bo'lsa, boshqalarida esa kamaymoqda [14]. Ayniqsa, rivojlanayotgan mamlakatlar OIV/OITSdan eng ko'p zarar ko'rgan bo'lib, eng yuqori tarqalish darajasi Sahroi Kabirdan janubiy Afrikadagi yosh kattalar o'rtasida qayd etilgan. OITSdan vafot etish ko'rsatkichi bo'yicha ham xuddi shunday holat kuzatiladi [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**]. 2023-yil holatiga ko'ra, dunyo bo'yicha 33 milliondan ortiq odam OIV bilan yashamoqda va har yili taxminan 1,3 million yangi infeksiya holatlari qayd etilmoqda. Ushbu raqamlar nafaqat jismoniy salomatlikni, balki psixologik holatlarni ham jiddiy ravishda ta'sir qilmoqda. OIV/OITS bilan yashayotgan shaxslar ko'pincha stress, depressiya, xavotir va umidsizlik kabi psixologik qarshiliklarga duch keladilar. Bu psixologik holatlar, o'z navbatida, davolash jarayonini murakkablashtirib, shaxslarning moslashuv qobiliyatini kamaytirishi mumkin [16]. Shuningdek, psixologik yordam va qo'llab-quvvatlash xizmatlari, ayniqsa, rivojlanayotgan mamlakatlarda, infeksiya bilan kurashish jarayonida samarali yordam ko'rsatishi mumkin. Shunday qilib, OIV/OITS bilan kasallanganlarning psixologik holatini yaxshilash uchun, jismoniy va psixologik yondashuvlarning birgalikda amalga oshirilishi zarur.

Populyatsiyalar kasallikni tushunish va tasvirlashda, shuningdek, profilaktika va davolanishga madaniy jihatdan mos keluvchi javoblar qay darajada ekanligida farqlanadi. Bu farqlar, avvalo, har bir jamoaning o'z madaniy qadriyatlari, ijtimoiy tuzilmasi va sog'liqni saqlash tizimiga bo'lgan ishonchi bilan chambarchas bog'liqdir. Shu boisdan, OITSGa qarshi olib borilayotgan strategiyalar turli guruhlarda turlicha samaradorlik ko'rsatadi. Masalan, ba'zi jamiyatlarda OITS ochiqchasiga muhokama qilinmaydigan mavzu bo'lib, kasallikni yashirishga moyillik yuqori bo'lsa, boshqa hududlarda esa bu borada ijtimoiy qo'llab-quvvatlash tizimlari faolroq bo'lishi mumkin. Bu esa profilaktika choralarining joriy etilishi va davolanish jarayoniga jalb etilish darajasiga bevosita ta'sir qiladi. Hatto Shimoliy Amerika ichida ham OITS etnik va irqiy omillar yoki infeksiya tarqalish usullari (masalan, jinsiy yo'l, igna almashish yoki onadan bolaga o'tishi) kabi omillarga qarab turli subpopulyatsiyalarda turlicha xususiyatga ega. Bu holat shuni ko'rsatadiki, OITS faqat biologik emas, balki sotsiomadaniy muammo sifatida ham talqin qilinishi lozim. Chunki har bir subpopulyatsiyaning kasallikka nisbatan qarashlari, uni aniqlash va unga qarshi kurashishda qo'llaniladigan yondashuvlari bir-biridan sezilarli darajada farq qiladi. Shu bilan birga, OITSni qanday aniqlash kerakligi bo'yicha qarama-qarshi va ziddiyatli qarashlar akademik fanlar o'rtasida turlicha bo'lib kelgan. Tadqiqotchilar profilaktika choralarini faqat individual xatti-harakatlarga qaratishdan saqlanish kerakligini ta'kidladilar, chunki madaniy qarashlar va jinsiy amaliyotlarning ta'sirini hisobga olish zarur edi. Bu yondashuvlar nafaqat kasallikning jismoniy ta'sirini kamaytirishga, balki uning psixologik ta'sirini, ya'ni kasallikka chalingan shaxslar o'rtasidagi umidsizlik, depressiya va ijtimoiy izolyatsiyani yengishga ham yordam beradi. Psixologik yordam, psixoterapiya va ijtimoiy qo'llab-quvvatlash tizimlari, ayniqsa, OIV/OITS bilan yashayotgan shaxslarning psixologik holatini yaxshilashda muhim rol o'ynaydi. OITSGa qarshi kurashishda nafaqat biologik, balki psixologik va madaniy yondashuvlarni integratsiyalash hamda har bir guruhning xususiyatlarini hisobga olish zarur [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**].

R.G.Parker xatti-harakat, tibbiy va individual psixologik aralashuvlarning jinsiy xatti-harakatga sezilarli ta'sir ko'rsata olmagan umumiy muvaffaqiyatsizligini qayd etdi. U antropologik tadqiqotlarning OIV bo'yicha jimligini ta'kidladi, garchi antropologiya o'zgaruvchan ijtimoiy-madaniy muhitlarda murakkab muammolarni o'rganishda nazariy jihatdan kuchli bo'lsa-da. U jinsiy xatti-harakatning ijtimoiy-madaniy ma'nolarini to'liq qadrlamaslikni OIV profilaktikasi va davolash bo'yicha yigirma yillik xatti-harakat va tibbiy yondashuvlarning samaradorligini cheklovchi omil sifatida aniqladi.

Shu bilan birga, Parker OIV profilaktikasida faqat biologik yondashuvlarning o'ta muhimligini ta'kidlash bilan birga, psixologik va ijtimoiy omillarni ham hisobga olish zarurligini ko'rsatdi. Chunki jinsiy xatti-harakatlar ko'pincha ijtimoiy va madaniy sharoitlar, oila va jamiyat tomonidan belgilangan me'yorlar bilan shakllanadi. Shuningdek, OIV bilan yashayotgan shaxslar orasida, psixologik jihatdan, umidsizlik, ijtimoiy izolyatsiya, va o'zini past baholash kabi holatlar keng tarqalgan. Bu esa profilaktika va davolash jarayonlarini samarali amalga oshirishda yangi yondashuvlarni, masalan, psixoterapiya va qo'llab-quvvatlash guruhlarini tashkil etishni zarur qiladi [14].

Biotibbiy yondashuv kasallikni aniq tashxislash va uni davolash yo'llarini ilgari surgan bo'lsa-da, ijtimoiy fanlar ushbu muammoning chuqur ijtimoiy, madaniy va psixologik ildizlariga e'tibor qaratadi. Ijtimoiy fanlar, shuningdek, kasallikning tarqalishiga ta'sir qiluvchi ijtimoiy omillarni, odamlarning kasallikka bo'lgan qarashlarini va bu qarashlarning davolash jarayoniga qanday ta'sir qilishini chuqur tahlil qiladi. Natijada, profilaktika va davolanish harakatlari hamda ularning samaradorligi turli fanlar o'rtasidagi yondashuv farqlari ta'sirida shakllanadi. Bu esa OITSga qarshi kurashishda universal yondashuvning samarasizligini ko'rsatadi. Shunday qilib, umumiy va global strategiyalardan tashqari, har bir mintaqa, xalq, va jamiyat uchun madaniy jihatdan moslashtirilgan va ularning an'analari, qadriyatlar, ijtimoiy tuzilmalari va resurslariga mos keladigan strategiyalar zarurligi aniq ko'rinadi. Har bir hududda, kasallikni o'rganish va unga qarshi kurashishda ijtimoiy va madaniy kontekstni hisobga olish nafaqat samarali, balki uzoq muddatli va barqaror natijalar beradi. Bu esa OITS bilan kurashishda faqat biotibbiy yondashuvlar emas, balki ijtimoiy, madaniy, va psixologik faktorlarni ham inobatga olish zarurligini ta'kidlaydi [15].

Shuningdek, Dabis va De Layning tadqiqotlarida qayd etilishicha, antiretrovirus terapiyasining (ART) jahon miqyosida keng qamrovli bo'lishi nafaqat OITSdan o'lim darajasini kamaytiradi, balki yangi infeksiya holatlarining oldini olishda ham hal qiluvchi rol o'ynaydi. Ya'ni, ART virus yukini (viral load) sezilarli darajada kamaytirib, OIVning boshqa odamlarga yuqishini deyarli nol darajasiga tushiradi. Bu esa davolanish imkoniyatidan mahrum bo'lgan har bir inson faqat o'z salomatligi uchun emas, balki global epidemiologik xavfsizlik nuqtayi nazaridan ham muhim hisoblanadi. OIVning tarqalishi va uning boshqa odamlarga o'tishini cheklash, butun dunyo miqyosida sog'liqni saqlash tizimlarining samaradorligini oshiradi va global miqyosda yangi infeksiya holatlarining kamayishiga olib keladi. Shuning uchun, antiretrovirus terapiyaning ta'siri nafaqat individual darajada, balki xalqaro darajada ham sezilarli ahamiyatga ega [16].

Shuni aytishimiz mumkinki, OITSni tibbiy muammo sifatida samarali hal etishda antiretrovirus terapiyasini global darajada teng ta'minlash — dolzarb strategik yo'nalish bo'lib qolmoqda. Bu yo'nalishda xalqaro hamkorlikni kuchaytirish, moliyaviy resurslarni safarbar etish, infratuzilmaviy imkoniyatlarni yaxshilash va stigma bilan kurashish bo'yicha maqsadli dasturlarni kengaytirish zarur. Aks holda, ART imkoniyatlarining chegaralanganligi global sog'liqni saqlash tizimida surunkali inqiroz holatini yuzaga keltirishi mumkin. Shu bilan birga, global miqyosda bunday terapiya uchun teng ta'minotning yo'qligi, ayniqsa rivojlanayotgan mamlakatlarda, kasallikning keng tarqalishiga va virusning yangi avlodlarga o'tishiga olib keladi. Shunday qilib, antiretrovirus terapiyasi faqat bemorlarning salomatligini tiklashda emas, balki kasallikning yangi avlodlarga tarqalishini oldini olishda ham hal qiluvchi ahamiyatga ega. Shuning uchun, global sog'liqni saqlash tizimida bunday terapiyaga kirishni osonlashtirish va resurslarni muvofiqlashtirishga qaratilgan hamkorlik alohida e'tiborga loyiqdir.

Ikkinchidan, OITS infeksiyasining kech aniqlanishi nafaqat tibbiy, balki psixologik jihatdan ham dolzarb muammo sifatida qaraladi. Tibbiy jihatdan kech diagnostika bemorning immun tizimi allaqachon zaiflashgan, infeksiyalar rivojlangan va davolash natijadorligi pasaygan bosqichga to'g'ri kelgan bo'lsa, psixologik nuqtai nazardan bu holat kuchli emotsional bosim, noaniqlikdan kelib chiqadigan xavotir, depressiya va umidsizlik holatlarini kuchaytiradi. OIV ning kech aniqlanishi, shuningdek, bemorning kasallikni qabul qilish va unga nisbatan psixologik moslashuvi uchun ham qiyinchiliklarni keltirib chiqaradi. Bu holat nafaqat kasallikni bartaraf etish uchun samarali davolashni kechiktiradi, balki kasallik bilan yashashning psixologik yukini ham oshiradi. UNAIDS ma'lumotlariga ko'ra, har yili yangi aniqlanayotgan OIV bilan kasallanganlarning deyarli 30 foizi virus bilan bir necha yil yashagan bo'lsa-da, kasallik faqat OITS bosqichiga yaqinlashganida tashxislanadi. Bu esa, o'z navbatida, kasallikning rivojlanishiga va davolash jarayonining samaradorligiga salbiy ta'sir ko'rsatadi [17]. Aynan ushbu holat ART (antiretrovirus terapiya) boshlanishini kechiktirib, davolash natijadorligini pasaytiradi va prognozni yomonlashtiradi.

Tibbiy adabiyotlarda bu holat "kech aniqlangan OIV" deb yuritiladi. Bu atama ostida CD4 limfotsitlar soni 200/ml³ dan kam bo'lgan yoki OITS bilan bog'liq klinik belgilar aniqlangan bemorlar tushuniladi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, kech tashxis qo'yilgan bemorlar orasida antiretrovirus terapiyasi kech boshlangani sababli birinchi yilda vafot etish ko'rsatkichi yuqori bo'ladi. Bu esa shuni anglatadiki, OIV ning ertaroq tashxisi va tezroq davolashga kirishish, bemorning uzoq muddatli hayot sifatini yaxshilashga va o'lim ko'rsatkichlarini sezilarli darajada kamaytirishga imkon beradi [18]. Kech tashxis qo'yilishining bir nechta sabablari mavjud quyidagi (2-jadvalda) buni ko'rishimiz mumkin.

2-jadval**OITS infeksiyasining kech aniqlanishi: sabablar va oqibatlar tahlili**

№	Asosiy omillar (sabablari)	Natijaviy oqibatlar (tibbiy va ijtimoiy)
1	OIV haqida yetarli bilimlarning yo'qligi	OIV/OITS simptomlari aniqlanganda bemor allaqachon immuniteti zaiflashgan bo'ladi
2	O'z vaqtida test topshirmaslik (profilaktik tekshiruvlarning yetarli emasligi)	ART terapiyasi kech boshlanadi, bu esa davolash samaradorligini pasaytiradi
3	Stigmatizatsiya va ijtimoiy bosim (ayniqsa, konservativ jamiyatlarda)	Bemor psixologik izolyatsiyaga tushadi, ijtimoiy qo'llab-quvvatlashdan mahrum bo'ladi
4	Test punktlarining geografik yoki iqtisodiy jihatdan yetarli darajada mavjud emasligi	OIV aniqlanmagan holatda uzoq vaqt davomida yashirin kechadi
5	Sog'liqni saqlash tizimining yetarli tashkiliy va texnik tayyorgarlikka ega emasligi	Kasallik faqat OITS bosqichida aniqlanadi, bu esa mortalitet darajasining oshishiga olib keladi
6	Ijtimoiy-iqtisodiy holatning pastligi (davolanishga murojaat qilishning sustligi)	Virusli yuklama yuqori bo'ladi, bu esa infeksiyaning boshqalarga yuqish xavfini oshiradi

Shuningdek, OITS bilan yashovchi shaxslar orasida gepatit S virusi bilan birgalikda yuqtirganlar soni ortib bormoqda. Ayniqsa, inyeksiya orqali narkotik moddalardan foydalanadiganlar orasida bu ko'rsatkich yuqori. Gepatit S surunkali jigar kasalliklarini keltirib chiqaradi va antiretrovirus terapiya bilan birgalikda qo'llanilganda, jigar faoliyatiga tushadigan farmakologik yuk ortadi. Amerika Yuqumli Kasalliklar Jamiyati tomonidan olib borilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, gepatit S bilan birga OITS infeksiyasiga chalingan bemorlarda jigar sirrozi va gepatosellyulyar karsinoma rivojlanish xavfi ikki baravar yuqori hisoblanadi [19].

Bundan tashqari, OITS bilan yashovchi bemorlar orasida psixik buzilishlar, xususan depressiya, tashvish buzilishlari hamda posttravmatik stress sindromi (PTSS) keng tarqalgan.

Ushbu ruhiy holatlar bemorlarning davolanishga bo'lgan motivatsiyasini pasaytiradi, sodiqlik darajasini kamaytiradi hamda ijtimoiy moslashuviga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Safren va boshqa tadqiqotchilar o'z izlanishlarida qayd etishicha, psixologik tanglikka duch kelgan OITS bilan kasallangan shaxslar orasida davolanishga sodiqlik darajasi 40% gacha pasaygan [20]. Bundan tashqari, stigmatizatsiya, ijtimoiy ajratilish, va o'zini yakka holatlari ularning psixologik barqarorligiga bevosita salbiy ta'sir ko'rsatmoqda. Shu sababli, zamonaviy tibbiy yondashuvlar OITS bilan yashovchi bemorlarga faqatgina virusga qarshi terapiyani emas, balki ularning umumiy sog'lomlashtirilishini ko'zda tutgan multidisiplinar yondashuvni joriy etishni talab qiladi. Bunday yondashuvda infeksiyalar, nevrolog, psixoterapevt, ijtimoiy xodim, nutriesionist va boshqa soha mutaxassislarining muvofiqlashtirilgan hamkorligi muhim ahamiyatga ega [21].

Bugungi kunda OITS infeksiyasi bilan yashovchi bemorlar uchun asosiy standart davolash usuli — bu yuqori darajadagi faol antiretrovirus terapiya (YDFAT) hisoblanadi. Ushbu yondashuv bir nechta antiretrovirus dorilarining kombinatsiyalangan holda qo'llanilishini o'z ichiga oladi va asosan kattalar hamda o'smirlar uchun tavsiya etiladi [22]. YDFAT bemorlarning umr davomiyligini uzaytirish, hayot sifatini oshirish hamda virus yukini kamaytirish orqali epidemiologik xavfsizlikni ta'minlashga xizmat qilmoqda. Biroq, OIV/OITS hanuzgacha global darajadagi dolzarb jamoat salomatligi muammosi bo'lib qolmoqda.

Shu bois, OITSGa qarshi kurashda nafaqat tibbiy, balki psixologik, ijtimoiy va pedagogik yondashuvlar asosida harakat qilish zarurati ortib bormoqda. Bu esa, bemorning holatini har tomonlama o'rganish va unga kompleks ko'mak berishni talab qiladi.

Yuqorida keltirilgan fikrlardan ko'rinadiki, OITS bilan bog'liq eng muhim tibbiy muammolardan biri — aholining virusning tarqalish yo'llari, kasallikning rivojlanish bosqichlari va profilaktika choralari haqida yetarlicha xabardor emasligidir. Bu esa yangi infeksiya holatlarining ko'payishiga olib kelmoqda, ayniqsa, yoshlar, jinsiy xizmat ko'rsatuvchi shaxslar va inyeksion giyohvand moddalarni iste'mol qiluvchilar kabi zaif guruhlar orasida. Shu sababli, OITSni tibbiy muammo sifatida hal etish nafaqat davolash usullarini takomillashtirishni, balki kasallikning oldini olishga qaratilgan keng ko'lamli profilaktika choralari kuchaytirishni ham talab etadi. Buning isboti sifatida quyidagi statistik ma'lumotlarga murojaat qilish mumkin.

(OITS) insoniyat tarixida salomatlik va jamiyat hayotiga kuchli ta'sir ko'rsatgan global muammolardan biri hisoblanadi. OITS dunyo miqyosida tez sur'atda tarqalib, inson hayoti va farovonligiga jiddiy tahdid soluvchi asosiy omillardan biriga aylandi. Kasallik avj olgan dastlabki yillarda ilmiy tadqiqotlar asosan OITSning tibbiy-biologik jihatlarini, ya'ni infeksiyaning tarqalish mexanizmlari, immun tizimining zaiflashuvi va klinik kechish xususiyatlarini o'rganishga qaratilgan edi. Biroq qisqa vaqt ichida ma'lum bo'ldiki, OITS nafaqat jismoniy salomatlikka, balki inson psixologiyasi va ijtimoiy hayotiga ham chuqur salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Aynan shundan so'ng OITS bilan kasallangan bemorlarning psixosotsial holati, ijtimoiy moslashuvi, psixologik himoya mexanizmlari va stigmatizatsiyaga qarshi kurashish kabi masalalar mustaqil ilmiy tadqiqot yo'nalishiga aylandi. OITS tashxisi qo'yilgan bemorlarning emotsional va psixologik ahvoli, ularning stress va depressiyaga uchrashi, o'zini jamiyatdan ajratib qo'yishi va umidsizlikka tushishi tez-tez uchraydigan holat sifatida o'rganila boshlandi. Shuningdek, bu holatlarning bemorlarning umumiy sog'lig'i va hayot sifati bilan bevosita bog'liq ekani ham ilmiy jihatdan isbotlandi.

1980-yillar oxirlarida o'tkazilgan tadqiqotlar OITS tashxisidan so'ng bemorlarning psixologik holatida jiddiy o'zgarishlar yuzaga kelishini ko'rsatdi. Masalan, Moss tomonidan San-Fransisko umumiy kasalxonasi maxsus bo'limida olib borilgan uch yillik kuzatuv natijalariga ko'ra, OITS tashxisi qo'yilgan bemorlarning 70 foizidan ortig'ida depressiv simptomlar rivojlangan [23].

Shu bilan birga, Joseph ning 1984-yildagi tadqiqotida OITS tashxisi bemorlarda o'z-o'ziga ishonchsizlik, umidsizlik va ijtimoiy izolyatsiyaga olib kelishi ta'kidlanadi: "OITS bilan yashovchi shaxslarning psixologik holatini baholashda ularning kasallikka munosabati va jamiyatdan ajralish darajasi muhim omil sifatida e'tiborga olinishi kerak" [24] – deb takidlagan.

OITS bilan yashovchi shaxslarning stigmatizatsiyaga uchrashi, ya'ni jamiyat tomonidan ularga salbiy munosabatda bo'linishi esa, psixologik holatni yanada og'irlashtirib, ularning ijtimoiy ajralib qolishiga va o'z-o'ziga ishonchsizlik hissining kuchayishiga olib keldi [25]. Shu davrdagi shu va shunga o'xshash tadqiqotlar OITSning nafaqat tibbiy, balki chuqur psixologik va ijtimoiy muammo ekanligini isbotlay boshladi.

1990-yillarga kelib, OITS bilan yashovchi shaxslarning psixologik va ijtimoiy holatini yanada chuqurroq o'rganishga qaratilgan kompleks tadqiqotlar amalga oshirildi. Bu davrda bemorlarni faqat kasallik tashuvchisi sifatida emas, balki jamiyatda faol ishtirok etuvchi, o'z qadr-qimmatini saqlab qolgan shaxs sifatida ko'rishga qaratilgan yondashuv ustuvorlik kasb etdi. Bunday qarash OITS bilan yashovchi shaxslarning ruhiy salomatligini yaxshilash, ularning hayot sifatini oshirish va jamiyatga qayta integratsiyalashuvini ta'minlashda muhim asos bo'lib xizmat qildi. Safren ta'kidlaganidek: "OITS bilan yashovchi shaxslarning ruhiy salomatligini yaxshilash ularning hayot sifatini oshirish va jamiyatga integratsiyalashuvini ta'minlashda muhim ahamiyatga ega" [26]. Shu maqsadda OITS bilan yashovchilarning psixologik va ijtimoiy holatini aniqlash uchun depressiya va xavotir darajasini baholovchi testlar, hayot sifati indeksleri, ijtimoiy qo'llab-quvvatlash tizimini aniqlovchi metodikalar va stressga moslashuv ko'rsatkichlarini o'lchovchi anketalar keng qo'llanila boshlandi. Masalan, K.Rojers va R.D.Spilberger tomonidan ishlab chiqilgan tashvish shkalasi OITS bilan yashovchi bemorlarning emotsional holatini baholashda samarali vosita sifatida keng ishlatilgan. Bundan tashqari, Herek va Glunt o'z tadqiqotlarida OITS bilan yashovchi shaxslarning jamiyatdagi roli va ijtimoiy identifikatsiyasi masalalariga alohida e'tibor qaratib, bemorlarning jamiyatda o'z o'rnini topishi va qadr-qimmatini tiklashi uchun stigmani kamaytirishga qaratilgan maxsus strategiyalar zarurligini ta'kidlaganlar [27].

Bu davrda OITS bilan yashovchilarning psixologik holatini aniq baholash va individual yordam dasturlarini ishlab chiqish uchun maxsus diagnostik metodikalar ishlab chiqildi va amaliyotga tatbiq etildi. Xususan:

- Beck Depression Inventory (BDI) – depressiya darajasini aniqlash uchun,
- Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) – xavotir va depressiya simptomlarini baholash uchun,
- MOS Social Support Survey – ijtimoiy qo'llab-quvvatlash darajasini o'lchash uchun,
- Quality of Life Instruments (WHOQOL-HIV) – hayot sifatini baholash uchun (WHO, 1995).

Ushbu metodikalar yordamida bemorlarning emotsional, kognitiv va ijtimoiy holatini chuqur tahlil qilish, ularning ehtiyojlariga mos ravishda individual yordam dasturlarini ishlab chiqish imkoniyati yaratildi.

1990-yillarda OITS bilan yashovchilarga psixologik yordam ko'rsatish borasida korreksiya usullari ham rivojlana boshladi. Ayniqsa, kognitiv-behavioral terapiya (CBT) metodikasi depressiya va xavotir simptomlarini kamaytirishda yuqori samaradorlik ko'rsatdi [28]. CBT yondashuvi bemorlarning salbiy fikrlash uslublarini aniqlab, ularni konstruktiv va ijobiy yo'nalishga o'zgartirish, stressga moslashish ko'nikmalarini rivojlantirish hamda hayotga bo'lgan motivatsiyasini oshirishga qaratilgan bo'lib, OITS bilan yashovchilarning ruhiy farovonligini yaxshilashda muhim rol o'ynadi.

Bunday yondashuv OITS bilan yashovchilarning emotsional barqarorligini ta'minlash va ijtimoiy aloqalarini mustahkamlashda muhim omil bo'lib xizmat qildi. Ayniqsa, shaxsning o'z kasalligiga va jamiyatdagi mavqeiga ijobiy yondashuvini shakllantirish psixologik holatni yaxshilashda asosiy vazifa sifatida ko'rilgan. Shunday qilib, korreksiya dasturlari nafaqat individual ruhiy salomatlikni tiklash, balki ijtimoiy moslashuv darajasini oshirishga ham qaratilgan edi. Psixologik yordam ko'rsatish jarayonida, ayniqsa, stressni kamaytirishga qaratilgan treninglar va ijtimoiy ko'nikmalarni rivojlantirish mashg'ulotlari samarali natija bergan. Bunday mashg'ulotlar orqali bemorlar o'z his-tuyg'ularini boshqarish, stress omillarini aniqlash va ularga moslashuvchan tarzda munosabat bildirish ko'nikmalarini rivojlantirganlar. Shu bilan birga, o'z-

o'zini qadrlashni oshirish va ijobiy identifikatsiyani mustahkamlash dasturlari, bemorlarning jamiyatda o'zini to'laqonli a'zo sifatida qabul qilishi va stigmatizatsiya ta'sirini kamaytirish imkonini bergan. Ilmiy tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, psixologik va ijtimoiy qo'llab-quvvatlash tizimlarining mavjudligi OITS bilan yashovchi shaxslarning ruhiy salomatligiga bevosita ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Bemorlarning kasallikka bo'lgan qabul darajasi, emotsional barqarorligi va hayot sifati o'zaro bog'liq ko'rsatkichlar sifatida ko'rilgan. Ayniqsa, ijtimoiy izolyatsiyani kamaytirish va o'zini jamiyatda qabul qilingan shaxs sifatida his qilish imkoniyatini yaratish, bemorlarning psixologik bardoshlilikini oshirishda hal qiluvchi omil bo'lgan.

Bu yondashuv psixologik yordamning samaradorligini oshirishga va OITS bilan yashovchi shaxslarning ijtimoiy faolligini tiklashga xizmat qildi. Shaxsiy ehtiyojlarga asoslangan korreksiya dasturlari orqali bemorlarning o'z resurslarini anglash, o'zgaruvchan hayot sharoitlariga moslashish va o'z mustaqil qarorlarini qabul qilish ko'nikmalari mustahkamlandi. Ayniqsa, o'z-o'zini boshqarish va o'z motivatsiyasini kuchaytirishga qaratilgan mashg'ulotlar ijobiy natijalar berdi. Psixologik intervensiya jarayonida kognitiv-behavioral strategiyalar bilan bir qatorda, emotsional anglash va qabul qilish, shaxslararo munosabatlarni yaxshilash kabi yo'nalishlar ham rivojlantirildi. Bu esa bemorlarning o'z his-tuyg'ularini ochiq ifodalash, salbiy emotsiyalarni konstruktiv tarzda qayta ishlash va ijtimoiy qo'llab-quvvatlash tarmoqlarini kengaytirish imkonini berdi. Tahlillar shuni ko'rsatadiki, bunday kompleks yondashuv nafaqat depressiya va tashvish darajasining pasayishiga, balki bemorlarning o'z hayot sifatini yuqori baholashiga ham olib kelgan. Jumladan, sog'liqni saqlash va ijtimoiy xizmatlar tizimi bilan hamkorlikda ishlab chiqilgan dasturlar bemorlarga doimiy psixologik yordam olish imkoniyatini yaratgan va ularning ijtimoiy reabilitatsiya jarayonini sezilarli darajada tezlashtirgan. Ayniqsa, uzoq muddatli monitoring va baholash natijalari shuni tasdiqladiki, doimiy psixologik va ijtimoiy qo'llab-quvvatlash xizmatlaridan foydalangan bemorlar kasallikni inkor qilish, o'zini jamiyatdan chetlashish yoki ijtimoiy izolyatsiyaga tushish singari salbiy psixologik holatlardan ko'ra, kasallikni qabul qilish va ijobiy hayot strategiyalarini shakllantirishga moyil bo'ladilar.

Bunday natijalar, ayniqsa, OITS bilan yashovchi shaxslarning psixososial ehtiyojlariga moslashtirilgan individual va guruhli terapevtik yondashuvlarning ahamiyatini yanada ochib berdi. Tadqiqotlar asosida aniqlanishicha, psixoterapevtik dasturlarda shaxsning shaxsiy resurslarini mustahkamlash, stressga qarshi kurashish strategiyalarini rivojlantirish va kelajakka nisbatan umidvorlikni oshirishga qaratilgan elementlar muhim rol o'ynagan.

Umuman olganda, XX asrning 80-yillaridan boshlab OITS bilan kasallangan bemorlarning ijtimoiy-psixologik holatini o'rganish va bu jarayonni diagnostika hamda korreksiya qilish sohasida olib borilgan tadqiqotlar zamonaviy psixologiya va tibbiyot uchun muhim ilmiy turtki bo'ldi. Shu tariqa, 2000-yillardan boshlab, OITS bilan yashovchi shaxslarning ijtimoiy-psixologik reabilitatsiyasiga qaratilgan yondashuvlar yanada tizimlashtirildi, diagnostika va korreksiya metodikalari esa murakkab va ko'p darajali shaklga keltirildi. OITS bilan yashovchilarga faqat tibbiy davolanish emas, balki ularning ruhiy va ijtimoiy holatini yaxshilash, hayot sifatini oshirish va jamiyatga muvaffaqiyatli moslashuvini ta'minlash uchun ham maxsus dasturlar ishlab chiqildi. Bugungi kunda ham bu yo'nalishdagi tadqiqotlar davom etmoqda. Har bir bemorning shaxsiy ehtiyojlari va tajribasini hisobga olgan holda psixologik yordam ko'rsatish, zamonaviy yondashuv va innovatsion metodlarni tatbiq etish zamon talabi bo'lib qolmoqda.

Yuqoridagi tahlillardan ko'rinib turibdiki, OITS bilan kasallangan bemorlarning ijtimoiy-psixologik holatining shakllanishi ularning individual psixologik xususiyatlari, emotsional barqarorligi, ijtimoiy muhiti, qo'llab-quvvatlash tizimlari va boshqa tashqi tibbiy omillar bilan chambarchas bog'liqdir. Ushbu masalada bemorlarning psixoemotsional holatiga ta'sir qiluvchi omillar, xususan, ijtimoiy stigmatizatsiya, oilaviy munosabatlarning roli va jamiyatdagi o'rni global miqyosda o'rganilgan bo'lsa-da, O'zbekistonda ushbu yo'nalishda psixologik tadqiqotlar juda ham kam bo'lib, bu sohada chuqur ilmiy tahlillar yetishmaydi. Bu esa OITS bilan kasallangan bemorlarning psixoemotsional holatini tahlil qilish va ularga mos psixologik yordam ko'rsatish masalasining ko'p qirrali va murakkab ekanidan dalolat beradi.

Mazkur tadqiqotlar OITS bilan yashovchi shaxslarning psixik holatini tahlil qilish, ularning ijtimoiy muhitdagi integratsiyasi va adaptatsiyasiga ta'sir qiluvchi omillarni aniqlashga qaratilgan. Bunda, depressiya va havotirlanish darajasi, ijtimoiy-psixologik moslashuv holati, stigmatizatsiyaga munosabat hamda ijtimoiy qo'llab-quvvatlashning emotsional barqarorlikdagi roli empirik jihatdan chuqur o'rganiladi.

Olingan tadqiqot natijalariga asoslanib, OITS bilan kasallangan bemorlarning psixologik holatida depressiya, havotir, emotsional noqulaylik va dezadaptatsiya darajalarining yuqoriligi aniqlanib, ularning adaptatsiya jarayoni bilan o'zaro bog'liqligi chuqur empirik tahlil qilindi. Ushbu omillar o'rtasidagi statistik jihatdan ahamiyatli bog'liqliklar aniqlanib, psixologik jarayonlarga ko'rsatadigan ta'siri ilmiy asosda dalillandi. Tadqiqot jarayonida OITS bilan kasallangan bemorlarga mo'ljallangan, individual psixologik ehtiyojlarni hisobga oluvchi, adaptatsiya ko'rsatkichlarini rivojlantirishga qaratilgan maxsus psixologik korreksion dastur ishlab chiqildi va uning samaradorligi eksperimental tarzda isbotlandi. Taklif etilgan yondashuv OITS bilan yashovchi shaxslarning psixologik moslashuvini optimallashtirish, ruhiy barqarorlik va ijtimoiy faoliyat sifatini oshirishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. **Mandel, J.** (1986). The psychosocial challenges of AIDS and ARC. *Focus*, 1(2), 1-2.
2. **A.KB.** (2010). HIV/AIDS epidemiology; new HIV/AIDS epidemiology research from Johns Hopkins University, department of health described. *AIDS Weekly*, 68.
3. **Freeman, M., Nkomo, N., Kafaar, Z., Kelly, K.** (2005). Mental disorder in people living with HIV/AIDS in South Africa. *South African Journal of Psychology*, 35(4), 489-500.
4. **Gallo, R.C., Montagnier, L.** (2003). The discovery of HIV as the cause of AIDS. *New England Journal of Medicine*, 349(24), 2283-2285.
5. **Flaskerud, J.H., Nyamathi, A.M., Uman, G.C.** (1997). Longitudinal effects of an HIV testing and counseling programme for low-income Latina women. *Ethnicity & Health*, 2(1-2), 89-103.
6. **Anaya, H.D., Hoang, T., Golden, J.F., Goetz, M.B., Gifford, A., Bowman, C., Asch, S.M.** (2008). Improving HIV screening and receipt of results by nurse-initiated streamlined counseling and rapid testing. *Journal of General Internal Medicine*, 23(6), 800-807. doi:10.1007/s11606-008-0617-x
7. **Bhugra, D., Bhui, K.** (2007). *Textbook of Cultural Psychiatry*. Cambridge University Press.
8. **Gibbons, P., Stokes, J.** (2020). Stigma and access to care in HIV patients: A qualitative review. *Journal of Community Health Nursing*, 37(1), 25-34.
9. **Zayniyeva, S.S.** (2023). OITS — xavfli yuqumli kasallik sifatida klinik tahlil. *Journal of Health, Life and Science Research*.
10. **Zhuravlev, V.A.** (2003). Социально-психологические аспекты жизни с ВИЧ/СПИД. Москва: Институт психологии РАН.