ЖИТТЯ
без обмежень

Життя без обмежень

Альянс громадського здоров'я

Спочатку ТЕСТУВАННЯ

Дізнатись про свій ВІЛ-статус в наш час нескладно. Для цього використовують різні методи. Все більш доступним стає тестування швидкими тестами. Це зручно, швидко, безкоштовно як в усіх лікувальних з акладах, так і в громадських організаціях.

Яким би не виявився результат тестування, ніхто з медичних або соціальних працівників не має права його розголошувати. Це контролюється на законодавчому рівні і якісно організовано у місцях тестувань. Закодовані дані про людину вводять у спеціальні інформаційні системи, картки зберігаються в сейфі під ключем. За розголошення даних працівник може сплатити штраф або, навіть, сісти за ґрати до трьох років, медичному працівнику можуть заборонити медичну практику.

Можна дізнатись про свій ВІЛ-статус і за допомогою самотестування, придбавши швидкий тест в аптеці.

Потім ПІДТВЕРДЖЕННЯ АБО СПРОСТУВАННЯ РЕЗУЛЬТАТУ ПЕРШОГО ТЕСТУ

Треба пам'ятати, результат першого тесту свідчить лише про ймовірність інфікування. Як підтвердити або спростувати результат тестування іншими тестами вам розповість ваш консультант – медичний або соціальний працівник. Адреси лікувальних закладів можна знайти за посиланням: https://freehivtest.org.ua/uk/locations-uk/

Або, зателефонувавши на безкоштовну цілодобову Загальнонаціональну лінію з питань ВІЛ/СНІД:

0 800 500 451

Всі послуги з тестування на ВІЛ надаються з дотриманням принципів добровільності та конфіденційності.

Не зволікайте, зробіть підтверджуючі тести якнайшвидше. Краще знати свого «ворога» в обличчя, доки ВІЛ не зруйнував імунну систему. Зараз є можливість ефективно протистояти ВІЛ-інфекції.

ВАШІ ПОЧУТТЯ МАЮТЬ ЗНАЧЕННЯ

У перший момент, при отриманні діагнозу «ВІЛ-інфекція», більшість людей відчуває шок, гнів, смуток, відчай, провину, страх – і це нормально відчувати такі сильні емоції у період кризи. Отже, будь-яке захворювання вносить певні зміни у стабільне життя. Закономірно, постає ряд питань: Як складеться подальше життя? Скільки воно триватиме і як це все вплине на близьких людей?

Проте, деякі люди, навпаки, видаються абсолютно спокійними зовні. Нерідко спочатку важко повірити у наявність діагнозу. Іноді потрібен час це усвідомити, але життя варте, аби потурбуватися про себе!

Психолог Центру СНІД або інший спеціаліст, якого порекомендує ваш лікар, підтримає та допоможе подолати кризу.

Ваш емоційний стан суттєво впливає на успіх лікування, тому піклуватися про психологічне здоров'я важливо!

АРТ = ЖИТТЯ

ВІЛ-інфекція – це хронічне захворювання. ВІЛ вражає переважно клітини імунної системи. Як і більшість хронічних захворювань потребує лікування. Наразі, в більшості випадків, тривалість життя ВІЛ-інфікованих людей, які приймають антиретровірусну терапію (АРТ), не відрізняється від тривалості життя неінфікованих людей. Люди з ВІЛ живуть повноцінним життям: створюють сім'ї та народжують неінфікованих дітей, навчаються та роблять кар'єру, старіють й виходять на пенсію.

Чому потрібно поспішати?

Сучасні антиретровірусні препарати дозволяють швидко (до 6 місяців) приборкати ВІЛ і знизити його кількість в крові до невизначуваного рівня. Це дає змогу імунній системі відновлюватись і не давати можливості розвиватись інфекційним та деяким онкологічним захворюванням, які виникають но тлі слабкого імунітету. На ранніх стадіях ВІЛ-інфекції імунна система відновлюється набагато швидше, ніж на пізніх.

Що потрібно знати про АРТ?

ВІЛ можна послаблювати за допомогою комбінованої АРТ, що складається з трьох або більше препаратів. АРТ не виліковує ВІЛ-інфекцію, але пригнічує розмноження вірусу в організмі людини і сприяє зміцненню його імунної системи і відновленню її здатності боротися з інфекціями та онкологічними захворюваннями.

Антиретровірусна терапія (АРТ) – це прийом ліків 1-2 рази на день. Зменшення складових призводить до неефективності лікування та до розвитку стійкості до призначених препаратів. Лікування проводиться амбулаторно.

Лікар, який призначатиме АРТ, разом з вами врахує фактори, які можуть впливати на якість лікування: режим роботи (нічні зміни, відрядження тощо), вживання наркотичних речовин, супутні захворювання, вживання інших лікарських засобів, а також контрацептивів і т.ін.

Про наявність деяких захворювань людина може не знати, тому що вони можуть деякий час не проявлятись і не викликати болю або неприємного відчуття. Наприклад, вірусні гепатити В та С, туберкульоз, інфекції, що передаються статевим шляхом, тощо. Лікар запропонує зробити деякі лабораторні, інструментальні обстеження та отримати консультації інших фахівців. Важливо дослухатись рекомендацій лікаря, тому що ефективність лікування ВІЛ залежить від наявності та своєчасного лікування цих захворювань, багато з яких виліковні. Є державні безкоштовні програми лікування туберкульозу, вірусного гепатиту С та ін.

Пігулки приймають щодня, в один і той же час протягом всього життя. Потрібно виконувати також інші рекомендації лікаря щодо режиму прийому препаратів: до або після їжі, запиваючи їх водою. Необхідно періодично проходити обстеження для слідкування за ефективністю лікування. Перевіряти, чи знижується кількість вірусу в крові та чи відновлюється імунна система.

На ефективність лікування впливає і дотримання здорового способу життя: гарне харчування, помірне фізичне навантаження, достатній сон, відпочинок, обмеження шкідливих звичок тощо.

Чому потрібно лікуватись все життя?

Антиретровірусні препарати блокують розмноження ВІЛ в клітинах імунної системи Т-лімфоцитах, які знаходяться в крові людини. Тому аналіз крові на вірусне навантаження (ВН) показує, що ВІЛ в крові стає дуже мало < 40 копій в 1 мл. Як тільки людина припиняє прийом ліків, вірус знову починає розмножуватись. Тому, тільки постійний прийом ліків тримає розмноження вірусу під контролем.

Крім того, якщо трапляються пропуски прийому препаратів, то може стане стійкість ВІЛ до препаратів, і лікування перестане бути ефективним. Стане потреба у заміні препаратів, тоді як кількість схем лікування ВІЛ-інфекції обмежена.

Дуже важливо якомога довше утриматися на першій, найбільш ефективній, схемі лікування.

Чи варто боятись побічних ефектів? Що робити у разі виникнення побічних ефектів?

В інструкції по застосуванню кожного препарату є перелік можливих побічних ефектів. Не обов'язково вони виникнуть саме у вас. Менше 10% людей, що приймають АРТ, мають побічні реакції, що обмежують лікування.
Лікар буде намагатись призначити вам ті препарати, які не будуть викликати побічних ефектів або їх буде мінімум.

Первинні побічні ефекти можуть виникати в перші тижні лікування. Потім організм адаптується і вони зникають. Якщо вони викликають прояви, які не можна терпіти, то потрібно звернутись до лікаря і він призначить препарати, які будуть їх послаблювати, доки вони не зникнуть зовсім. Не можна самостійно припиняти приймати один або всі препарати. Тільки, за крайньої необхідності, якщо первинні побічні ефекти не зникають, лікар може зробити зміни в схемі лікування.

Віддалені побічні ефекти можуть виникнути при довготривалому прийомі ліків. Щоб їх не пропустити потрібно проходити періодичні обстеження, як лабораторні, так і інструментальні. Іноді ці побічні ефекти можуть деякий час не проявлятись, а помітити їх можна тільки за результатами цих досліджень. Якщо це трапиться, лікар проведе заміну препаратів.

Більш детально про це можна дізнатись у вашого лікаря.

Як часто потрібно відвідувати лікаря?

Доки триватиме обстеження, призначення та коригування лікування, необхідно буде здавати аналізи, проходити інструментальні дослідження та кілька разів відвідувати свого лікаря та вузьких спеціа- Зробити це швидше вам допоможуть, за вашим бажанням, соціальні працівники неурядових організацій (НУО), які працюють у вашому регіоні. Дізнатись про НУО в вашому регіоні можете у вашого лікаря або за посиланням:
https://freehivtest.org.ua/uk/locations-uk/
чи, зателефонувавши на безкоштовну цілодобову Загальнонаціональну лінію з проблеми ВІЛ/СНІД:

0 800 500 451

Після призначення лікування вам необхідно буде приходити за ліками та періодично проходити обстеження кожні 3-6 місяців залежно від вашого самопочуття та ефективності лікування. Більш детальні рекомендації ви отримаєте від лікаря.

Які обмеження з' являються у житті у зв'язку з ВІЛ-інфекцією?

Люди з ВІЛ-статусом мають як права, так і обов'язки, які зазначені у Законі України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» від 23.12.2010 №2861-VI.

Крім загальних прав і свобод людини та громадянина, люди, які живуть з ВІЛ, мають також право на:

1) відшкодування шкоди, пов'язаної з обмеженням їхніх прав унаслідок розголошення чи розкриття інформації про їх позитивний ВІЛ-статус;

2) безоплатне забезпечення антиретровірусними препаратами та лікарськими засобами для лікування опортуністичних інфекцій у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади у галузі охорони здоров'я;

3) можливість бути поінформованими про послуги із забезпечення необхідної їм психологічної, соціальної та правової підтримки і за бажанням одержати таку підтримку у спосіб, що не зумовить розкриття їх ВІЛ-статусу.

ВІЛ-інфіковані особи та особи, хворі на СНІД, зобов'язані:

1) вживати заходів для запобігання поширенню ВІЛ-інфекції, запропонованих органами охорони здоров'я;

2) повідомляти осіб, які були їхніми партнерами до виявлення факту інфікування, про можливість їх зараження;

3) відмовитися від донорства крові, її компонентів, інших біологічних рідин, клітин, органів і тканин для їх використання у медичній практиці.

Згідно Кримінального кодексу України від 05.04.2001 №2341-III, статті 130 «Зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби» ВІЛ-інфікована особа несе відповідальність за:

1. Свідоме поставлення іншої особи в небезпеку зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини.

2. Зараження іншої особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби особою, яка знала про те, що вона є носієм цього вірусу.

3. Умисне зараження іншої особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини.

НЕ ВИЗНАЧАЄТЬСЯ = НЕ ПЕРЕДАЄТЬСЯ (Н = Н)

Суть формули Н = Н: якщо людина з ВІЛ отримує лікування і в неї у крові кількість вірусу знижується до мінімуму (так зване «невизначуване вірусне навантаження») – вона не може передати ВІЛ.

Це підтверджено багатьма дослідженнями, у тому числі дослідженням PARTNER, яке організували в 14 європейських країнах. У звіті в 2016 році зазначили відсутність випадків передавання ВІЛ у разі сексу без використання презервативу в дискордантних парах (загалом у дослідженні взяли участь 1 145 пар). У липні 2017 року дослідження Opposite's Attract презентувало додаткові докази на користь того, що ВІЛ не передається, якщо вірусне навантаження невизначуване. Це дослідження відбулося в Австралії за участі 358 дискордантних гей-пар і виявило нуль випадків передавання вірусу за умови невизначуваного вірусного навантаження у ВІЛ-позитивного партнера.

Варто пам'ятати, що наявність невизначуваного вірусного навантаження запобігає передаванню виключно ВІЛ. Натомість захист від інфекцій, що передаються статевим шляхом, та незапланованої вагітності можуть забезпечити лише презервативи!

АРТ = НЕІНФІКОВАНІ ДІТИ

Передача ВІЛ від матері до дитини може відбутися під час вагітності, пологів та грудного вигодовування дітей, народжених ВІЛ-позитивними матерями.

Без спеціальних заходів профілактики ВІЛ передається в 30-40% випадків. Ризик передачі ВІЛ від матері до дитини можна майже повністю усунути за умови, якщо і мати, і дитина отримують АРВ-препарати. Жінці призначають АРТ, рекомендують відмовитись від грудного вигодовування. Дитина одразу після народження теж отримує профілактичний курс лікування АРВ-препаратами.

Після пологів прийом АРТ жінкою необхідно продовжувати протягом усього життя.

ДОКОНТАКТНА ПРОФІЛАКТИКА ІНФІКУВАННЯ ВІЛ

Що таке доконтактна профілактика інфікування ВІЛ?

Доконтактна профілактика (ДКП) інфікування ВІЛ - це добровільний прийом антиретровірусних препаратів людиною, не інфікованою ВІЛ, але у якої існує високий ризик інфікування. ДКП доповнює існуючі методи профілактики ВІЛ-інфекції.

Доконтактна профілактика ефективна за умови щоденного прийому препаратів, але не забезпечує 100% захисту від ВІЛ-інфекції. ДКП застосовують у комплексі з іншими дієвими методами профілактики: презервативами та систематичним тестуванням на ВІЛ.

Варто пам'ятати, що залишається ризик зараження інфекціями, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), гепатитами та іншими захворюваннями.

Для кого призначена ДКП?

Доконтактну профілактику призначають лікарі:

- чоловікам, що практикують секс із чоловіками та мають високий ризик інфікування;
- чоловікам і жінкам з високим ризиком інфікування ВІЛ при гетеросексуальних контактах;
- сексуальним працівникам і працівницям;
- людям, що вживають ін'єкційні наркотики;
- статевим партнерам з ВІЛ-негативним статусом в дискордантних парах, особливо якщо ВІЛ-позитивний партнер не отримує АРТ або не досягнута вірусологічна супресія на тлі прийому АРТ, і при плануванні вагітності.

ПОСТКОНТАКТНА ПРОФІЛАКТИКА ІНФІКУВАННЯ ВІЛ

Постконтактна профілактика (ПКП) – це медичний захід, спрямований на попередження розвитку інфекції після ймовірного контакту з ВІЛ з високим ризиком інфікування. ПКП включає наступні кроки:

- першу допомогу;
- консультування і оцінку ризику інфікування ВІЛ;
- тестування на ВІЛ після отримання інформованої згоди;
- залежно від ступеню оціненого ризику, проведення короткого курсу (28 днів) антиретровірусної терапії (АРТ) з наданням підтримки і подальшого спостереження.

ПКП проводиться як при професійному контакті з ВІЛ або високій ймовірності такого контакту, так і при випадковому контакті, який не пов'язаний з професійною діяльністю.

Якщо у людини стався статевий контакт, який супроводжувався насильством, пошкодженням або зісковзуванням презервативу, випадковий укол голкою, випадковий контакт з кров'ю (попадання на слизові, ушкоджену шкіру та ін.), потрібно якомога швидше протягом перших годин після контакту, не очікуючи на результати тестування, оптимально до 2 та не пізніше 72 годин після контакту отримати медикаментозну ПКП. Оптимальна тривалість ПКП становить 28 днів.

Ризик інфікування ВІЛ при сексуальному насиллі може бути вищим, ніж при добровільних статевих актах, оскільки травматизація підвищує ризик передачі ВІЛ. Ризик інфікування також зростає за наявності ІПСШ (як у активного, так і у пасивного партнера), а також, якщо статевому насиллю піддається дівчина підліткового віку (незрілість клітин піхви та шийки матки підвищує сприйнятливість до ВІЛ-інфекції).

Першу допомогу після ймовірного контакту з ВІЛ необхідно надати негайно після контакту, щоб скоротити час контакту з інфікованими біологічними рідинами (у тому числі з кров'ю) та тканинами.

Слід правильно обробити місце контакту, тим самим зменшити ризик інфікування.

При пораненні голкою або іншим гострим інструментом порядок дій є наступним:

- Негайно вимити місце контакту з милом.
- Потримати поранену поверхню під струмом проточної води (кілька хвилин або поки кровотеча не припиниться), щоб дати змогу крові вільно витікати з рани.
- За умов відсутності проточної води обробити ушкоджене місце дезінфікуючим гелем або розчином для миття рук.

- Не можна використовувати сильнодіючі речовини: спирт, рідини для відбілювання та йод, оскільки вони можуть викликати подразнення пораненої поверхні та погіршувати стан рани.
- Не можна стискати або терти пошкоджене місце.
- Не можна відсмоктувати кров з рани, що лишилася після уколу.

При потраплянні потенційно інфікованої рідини з високим вмістом ВІЛ на непошкоджену шкіру:

- За умов відсутності проточної води обробити ушкоджене місце дезінфікуючим гелем або розчином для миття рук.
- Використовувати слабкі дезінфікуючі засоби, наприклад, 2% або 4% розчин хлоргексидину глюконату.
- Не можна використовувати сильнодіючі речовини: спирт, рідини для відбілювання та йод, оскільки вони можуть викликати подразнення шкіри та погіршити її стан.
- Не можна терти або шкрябати місце контакту.
- Не можна накладати пов'язку.

При потраплянні потенційно інфікованої рідини з високим вмістом ВІЛ в очі:

- Одразу промити око водою або фізіологічним розчином. Сісти, закинути голову та попросити колег обережно лити на око воду або фізіологічний розчин, щоб вода або розчин затекли під повіки, час від часу обережно відтягуючи повіки.

- Не знімати контактні лінзи під час промивання, тому що вони створюють захисний бар'єр.
- Після того, як око промили, контакті лінзи зняти та обробити, як зазвичай, що зробить їх абсолютно безпечними для подальшого використання.
- Не можна промивати очі з милом або дезінфікуючим розчином.

При потраплянні потенційно інфікованої рідини з високим вмістом ВІЛ на слизову оболонку ротової порожнини:

- Терміново виплюнути рідину, що потрапила до рота.
- Ретельно прополоскати рот водою або фізіологічним розчином й знову виплюнути. Повторити полоскання кілька разів.
- Не можна використовувати для промивання мило чи дезінфікуючий розчин.

Спостереження та обстеження за постраждалими здійснюється протягом 6 місяців від моменту випадкового контакту.

ЗАМІСНА ПІДТРИМУВАЛЬНА ТЕРАПІЯ

Для людей, що вживають наркотики ін'єкційно, досить складно включити АРТ в режим повсякденного життя. В цьому випадку якісних результатів лікування можна досягти, якщо стати учасником програми замісної підтримувальної терапії (ЗПТ).

Замісна підтримувальна терапія – це метод допомоги наркозалежним людям, які вживають опіати. ЗПТ вважається одним з найуспішніших в світі методів лікування наркозалежності. Під час замісної терапії лікарі призначають медикаменти, які допомагають уникнути синдрому відміни (ломки) і відмовитися від вживання нелегальних (вуличних) наркотиків та загалом поліпшити стан здоров'я.

Лікування опіоїдної залежності препаратами замісної підтримувальної терапії поєднує застосування ліків і психосоціальної підтримки. В Україні доступним є лікування із застосуванням препаратів Метадон і Бупренорфін.

Переваги участі в програмі ЗПТ

Дотримуватися прихильності до ЗПТ важливо! Адже ви отримуєте можливість повернутися до життя, яке зазвичай вели до активного вживання наркотиків. Лікарі та соціальні працівники нададуть вам необхідну підтримку, щоб цей процес пройшов максимально ефективно і в короткі терміни.

Замісний препарат надається безкоштовно в лікувальному закладі або легально за рецептом, тому знімає проблему постійного пошуку коштів, а також кримінальної відповідальності за незаконні дії, пов'язані з придбанням вуличних наркотиків.

Значно зменшується ризик інфікування ВІЛ, гепатитами В і С, пов'язаний з необхідністю робити ін'єкції в сумнівних і небезпечних умовах. Відомо, що ВІЛ-інфекція та гепатити В і С передаються через кров.

Препарат ЗПТ не містить шкідливих домішок на відміну від нелегальних опіатів. Це дає змогу під час його вживання уникнути попадання в організм токсичних речовин. Дія замісного препарату перевищує по тривалості ефект нелегальних опіатів. Достатньо приймати метадон один раз в день, а бупренорфін — навіть один раз в два дні, аби задовільнити потребу організму в опіатах і не відчувати синдрому відміни.

Препарат приймається перорально (через рот), тому виключені ускладнення і ризики, пов'язані з ін'єкційним вживанням.

Прийом замісних препаратів також виключає можливість передозування, так як визначення дози та весь подальший прийом здійснюється під контролем медперсоналу.

У вас з'являється більше вільного часу, який можна використовувати з користю для себе і своїх близьких (для навчання, працевлаштування, розваги і т.п.).

Вагітна жінка може бути учасницею ЗПТ, оскільки численними дослідженнями доведено: метадон не впливає на перебіг вагітності і розвиток ембріона та не має шкідливого впливу на плід (у немовлят, матері яких вживали метадон як ЗПТ при вагітності, не відзначалося зростання частоти вроджених аномалій). До того ж, використання протягом вагітності метадону, порівняно з вживанням нелегальних наркотиків, стабілізує стан здоров'я жінки і покращує перебіг вагітності і пологів.

Основними можливими наслідками вживання метадону під час вагітності для немовлят є недостатня вага тіла (до 25% випадків) і синдром відміни опіоїдів (від 42 до 95%). У більшості випадків абстинентний синдром новонароджених не потребує спеціалізованого лікування, хіба що більш ретельного догляду і частого годування. В інших складних випадках лікарі нададуть новонародженому належний догляд.

Як стати учасником програми ЗПТ?

Дізнайтеся розташування найближчого сайту ЗПТ. Зв'яжіться з кимось із команди сайту (соціальний працівник, психолог, медпрацівник) для отримання детального алгоритму постановки на ЗПТ. Більше інформації можна також отримати за телефоном Національної гарячої лінії Довіри по ЗПТ **0 800 507 72 70** безкоштовно з 9.00 до 18.00.

Взаємодія препаратів АРТ і ЗПТ

При одночасному прийомі препаратів замісної терапії та АРВ-препаратів ефект ЗПТ може знижуватися залежно від того, які саме препарати приймаються. Прості кроки допоможуть вам уникнути ускладнень.

Передусім, необхідно попередити лікаря-інфекціоніста про прийом ЗПТ та інші обставини вживання наркотиків.

Відповідно, лікар, який призначає АРТ, по можливості, віддасть перевагу АРВ-препаратам, які мають прості схеми дозування і мінімальну взаємодію з препаратами ЗПТ.

Після призначення АРТ необхідно повідомити свого лікаря на сайті ЗПТ про схему АРВ-терапії.

Проте! Деякі комбінації препаратів можуть призвести до опіоїдного абстинентного синдрому. Зазвичай ймовірний ефект спостерігається через сім днів одночасного прийому препаратів і може бути легко подоланий шляхом поступового збільшення дози метадону до досягнення лікувального ефекту.

Пам'ятайте! Обидві програми лікування (АРТ і ЗПТ) спрямовані на поліпшення вашого стану здоров'я, і лікарі є вашими помічниками на цьому шляху! Подбайте про себе, надавши їм можливість якісно скласти план лікування з урахуванням всіх обставин вашого життя.

ДРУЖНІ ПСИХОЛОГІЧНІ ПОРАДИ ПРИ ТРИВАЛІЙ ТЕРАПІЇ

Як сформувати корисну звичку?

Наше життя визначають не тільки усвідомлені дії, але і закладені звички. Чи можна сформувати звичку приймати АРТ згідно розкладу?

Для того, аби дія стала звичкою, необхідно провести роботу протягом тривалого часу. Згідно з останніми дослідженнями у соціальній психології в середньому звичка формується 66 днів. Але це індивідуально.

Чи можете ви самостійно це зробити? Так!

Почніть з підготовки.

- Формулюємо письмово, в чому полягатимуть наші дії: кількісні і якісні показники.
- Мотивація: пояснюємо самому собі необхідність зроблених зусиль. Поміркуйте, що опиниться під загрозою, якщо ви перериватимете лікування? Які ви отримаєте дивіденди від сформованої звички?

Шукаємо «вмикач». Прив'язуємо звичку до якогось іншого постійного ритуалу, наприклад, чищенню зубів. Приймайте АРТ до ритуалу, доки дія не стане звичкою.

Кожен день виділяємо кілька хвилин, аби нагадувати собі про свою звичку і проводити облік її формування. Згадайте, як ви виконували сьогодні заплановане? Похваліть, якщо вийшло добре. Знайдіть заохочення для себе на той випадок, якщо вдається виконувати дію певний період.

Необхідно прибрати всі фактори, які можуть завадити формуванню нової моделі поведінки і при цьому створити умови, які будуть підштовхувати до формування нової звички. Варто так підлаштувати обставини, аби дія виконувалась без додаткових зусиль. Наприклад, якщо ви приймаєте ліки не дома, візьміть з собою їжу, воду, які потрібні для дотримання режиму.

Залучаємо однодумців. Знаходимо людей, з якими ви зможете разом працювати над новою звичкою і здійснювати взаємну звітність. Можливо це ваш партнер або учасники групи підтримки.

Як дізнатися, що звичка сформована?
Дія стає звичкою, коли її легше виконати, ніж не виконати.

Хочеш дізнатися більше?
Переходь за QR-кодом або за посиланнями:

Офіційний сайт Центру громадського здоров'я України

Сайт Центру громадського здоров'я України для медиків та пацієнтів

Сайт МБФ «Альянсу громадського здоров'я» містить публікації для представників уразливих до ВІЛ груп

Публікація «Позитивна книга» – запитання та відповіді про ВІЛ, які треба знати кожному

https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/vilsnid
офіційний сайт Центру громадського здоров'я України

https://www.phc.org.ua/news/vidsogodni-zapuscheno-noviy-informaciyniy-resurs-pro-vil-dlya-medikiv-ta-pacientiv
сайт Центру громадського здоров'я України для медиків та пацієнтів

http://aph.org.ua/ розділ «Видання Альянсу», публікації для представників уразливих до ВІЛ груп, «Позитивна книга» та ін.

Автори тексту: Інна Антонюк, Світлана Гайдук
Редактор: Мирослава Андрущенко
Літературний редактор: Олена Кожушко
Дизайн: Ольга Миколайчук

© Альянс громадського здоров'я, 2020
Видано за фінансової підтримки
МБФ «Альянс громадського здоров'я»
в рамках реалізації програми «Прискорення прогресу
в зменшенні тягаря туберкульозу і ВІЛ-інфекції
шляхом надання універсального доступу
до своєчасної та якісної діагностики та лікування
туберкульозу, розширення доказово обґрунтованої
профілактики, діагностики та лікування ВІЛ-інфекції,
створення життєздатних і стабільних систем
охорони здоров'я », яка реалізується за підтримки
Глобального фонду для боротьби зі СНІДом,
туберкульозом та малярією.