

**К. В. Дорофеева, Н. И. Ващёнок**  
**СТИГМАТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЁЗОМ**  
**Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Г. Л. Бородина**

*Кафедра фтизиопульмонологии,  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**K. V. Darafeyeva, N. I. Vashchonak**  
**STIGMATIZATION OF PATIENTS WITH TUBERCULOSIS**

**Tutor: docent H. L. Baradzina**  
*Department of Phthisiopneumology,  
Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** В статье представлены результаты анализа данных заочного анонимного анкетирования 132 респондентов. Установлено, что в настоящее время стигматизация пациентов с туберкулезом (ТБ) среди населения РБ имеет место, носит скрытый характер и проявляется, прежде всего, при затрагивании личных интересов респондентов. Также выявлены некоторые различия в степени стигматизации пациентов с ТБ среди респондентов по половой принадлежности и наличию медицинского образования.

**Ключевые слова:** стигматизация, туберкулёз, анкетирование.

**Resume.** This article presents the results of the data analysis of the anonymous absentee questionnaire survey of 132 respondents. It has been established that stigmatization of patients with tuberculosis (TB) takes place among the population of the Republic of Belarus at the moment and has a latent character, which manifests itself in the encroachment of personal interests. There were also some differences in the degree of stigmatization of TB patients among respondents by sex and availability of medical education.

**Keywords:** stigmatization, tuberculosis, questionnaire survey.

**Актуальность.** Туберкулез (ТБ), согласно данным ВОЗ, входит в десятку ведущих причин смертности в мире и является главной причиной смертности ВИЧ-положительных людей [4]. На качество жизни пациентов с ТБ более значительное влияние оказывает не тяжесть клинической формы, а сам факт наличия болезни. Под качеством жизни подразумевают не только материально-бытовые условия, уровень образования и финансовой обеспеченности, но и отношение близких, коллег, знакомых и общества в целом [1].

Термин «стигма» (греч. stigma — укол, клеймо, пятно) появился в Древней Греции и означал метку или клеймо на теле раба или преступника. С этим словом всегда связана негативная ассоциация с чем-либо постыдным, отталкивающим. В настоящее время проблема стигматизации актуальна в отношении пациентов с психическими заболеваниями, ТБ, ВИЧ-инфицированных, инвалидов и пожилых людей [2]. Пациент с ТБ становится изолированным обществом дважды. Первый раз по причине ТБ, а затем из-за своего предполагаемого асоциального поведения, которое привело к болезни [3]. Стигматизация пациентов с ТБ резко утяжеляет течение болезни, приводит к снижению комплаентности и препятствует борьбе с ТБ, поэтому выявление и элиминация этого явления в обществе является актуальной задачей.

**Цель:** изучить распространенность стигматизации пациентов с туберкулезом среди различных групп населения в Республике Беларусь.

### **Задачи:**

1. Определить наличие и характер стигматизации пациентов с ТБ.
2. Провести оценку влияния медицинского образования на степень стигматизации пациентов с ТБ.
3. Оценить различия степени стигматизации пациентов с ТБ среди лиц разного пола.

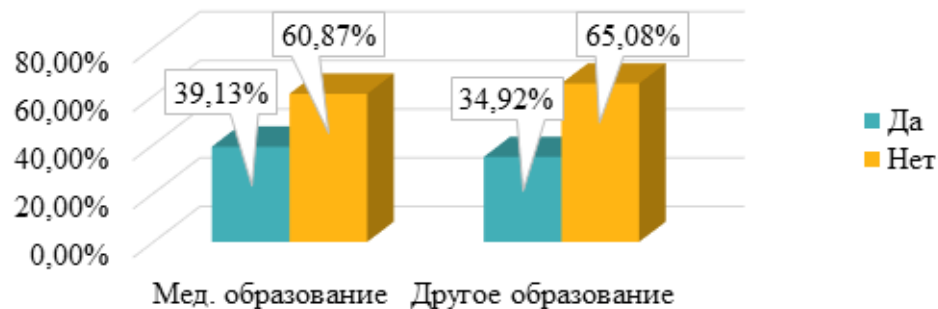
**Материал и методы.** Проведено одномоментное поперечное исследование методом заочного анонимного анкетирования. По специально разработанной анкете, включающей 23 вопроса, направленных на определение отношения респондентов к пациентам с ТБ, опрошены 132 человека (85 (64%) женщин, 47 (36%) мужчин). Среди них: студенты УО «БГМУ» — 41 (31,0%); студенты немедицинских вузов — 27 (20,5%); медицинские работники — 28 (21,2%); работники немедицинской сферы — 36 (27,3%). Средний возраст респондентов составил  $26,48 \pm 11,31$ .

Обработка данных осуществлялась с использованием MS Excel, Statistica 10.0. Использовались методы описательной статистики, таблиц сопряженности и непараметрический метод вычисления критерия соответствия хи-квадрат. Статистически достоверным принимали уровень коэффициента при  $p < 0,05$ .

**Результаты и их обсуждение.** В результате анализа анкет были получены следующие данные: большая часть опрошенных (61%) указали, что относятся к пациентам с ТБ нейтрально, 26,5% сочувствуют, 8% затруднялись ответить и только 4,5% чётко выразили свое негативное отношение. 36% опрошенных считают, что пациенты с ТБ сами виноваты в своей болезни.

Заболев туберкулезом, рассказали бы об этом родственникам и друзьям 70% респондентов, 17% скрыли бы свою болезнь, причем 5% сделали бы это из-за стыда; затруднялись ответить 13%. 52% респондентов негативно отреагировали, если бы их знакомый или родственник скрыл факт заболевания, 15% не хотели бы знать о болезни. Из респондентов, негативно отреагировавших на сокрытие факта болезни их знакомым или родственником, — 10 (8%) сами скрыли бы факт болезни в таком же случае.

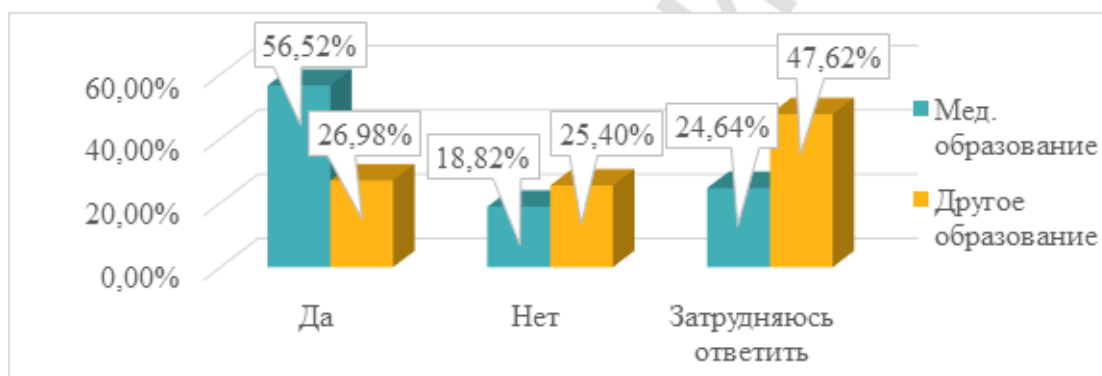
Предоставление социального жилья пациентам с ТБ посчитали правильным 39% респондентов, 19% посчитали, что пациенты с ТБ ведут асоциальный образ жизни, и высказались против. 37% респондентов сочли необходимым переселять пациентов в обособленные районы для изоляции от здорового населения, причем статистически значимых различий между лицами разных профессий не выявлено (диагр. 1). Но и из 51 респондента (39%), которые считали правильным предоставление социального жилья пациентам с ТБ, 33 (65%) сами не хотели бы жить в одном районе с ними, т.е. так же посчитали целесообразным их изолировать.



**Диagr. 1** – Мнение респондентов о необходимости переселения пациентов с ТБ в отдельные районы

Респонденты с медицинским образованием (57%), а среди них студенты-медики (76%), достоверно чаще, чем респонденты с другим образованием (27%), считали, что туберкулез, ВИЧ, вирусные гепатиты В, С часто сопутствуют друг другу, т.к. болеют ими, чаще всего, асоциальные пациенты ( $\chi^2=12,30$ ,  $p<0.01$ ) (диагр. 2).

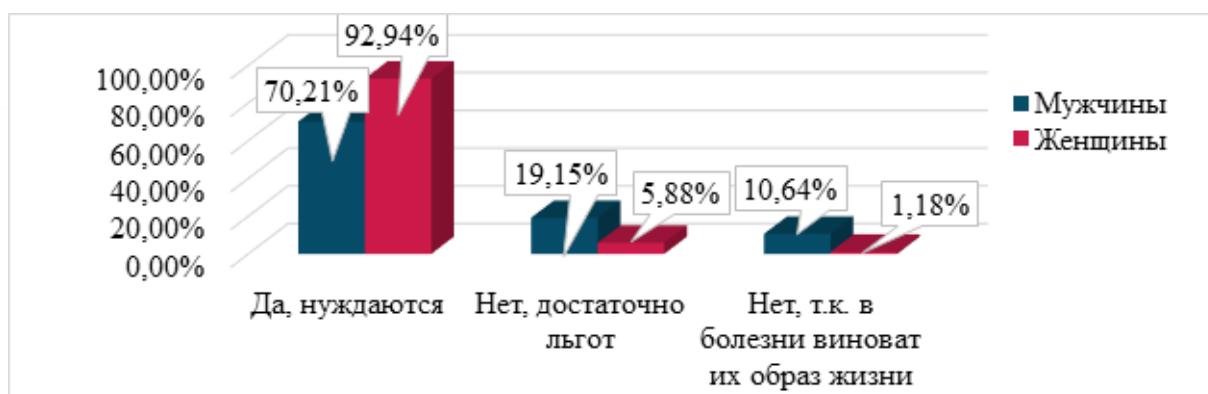
**Диagr. 2** – Влияние медицинского образования на мнение о коморбидности ТБ,



ВИЧ и вирусных гепатитов и асоциальном статусе пациентов

Узнав, что знакомый проходит курс лечения от туберкулеза, продолжили бы общение, соблюдая меры предосторожности 74% респондентов (79% лиц женского и 66% мужского пола), продолжили бы общение в полной мере 6% (5% лиц женского и 4% мужского пола), прервали контакты на время лечения 11% (11% лиц женского и 13% мужского пола), затруднялись ответить 5% и прервали бы контакты навсегда 4% респондентов, среди которых все были лицами мужского пола.

Женщины (93%) чаще, чем мужчины (70%) считали, что пациенты с ТБ нуждаются в поддержке, в том числе эмоциональной ( $\chi^2=12,44$ ,  $p<0.01$ ). Среди мужчин 20% считают, что достаточно заботы государства, а 10% полагают, что пациенты с ТБ не заслуживают поддержки, так как сами виноваты в своей болезни (диагр. 3).



Диagr. 3 – Мнение респондентов о том, нуждаются ли пациенты с ТБ в эмоциональной поддержке

### Выводы:

1 Стигматизация пациентов с ТБ в данный момент имеет место среди населения РБ. Стигматизация носит скрытый характер и проявляется, прежде всего, при затрагивании личных интересов респондентов. Большая часть опрошенных согласны, что пациенты с ТБ нуждаются в отдельном жилье, но жить в одном районе с ними не хотят или считают, что пациентов нужно изолировать в определённых районах. Респонденты предпочли бы знать о ТБ у своих родственников и знакомых, и, вместе с тем, сами скрыли бы факт своей болезни.

2 Наличие медицинского образования в целом не влияет на наличие и степень стигматизации пациентов с ТБ, но позволяет выявить связь между асоциальным образом жизни, наличием ВИЧ и парентеральных гепатитов и ТБ, который часто развивается на поздних стадиях ВИЧ-инфекции. Студенты-медики более категоричны по сравнению с медицинскими работниками.

3 По нашим данным, среди представителей мужского пола стигматизация пациентов с ТБ выражена сильнее: только мужчины готовы навсегда прервать контакты по причине ТБ.

### Литература

- 1.Иванюшкин А. Я., Стигма, или «вторая болезнь», в контексте биоэтики / А. Я. Иванюшкин // Вестник Московского университета. – Москва, 2009. – Серия 7: Философия. – №6 – С. 60-73.
- 2.Проблема стигматизации пациентов с ВИЧ-инфекцией глазами студентов педагогического и медицинских ВУЗов / Г. Л. Бородина, В. П. Сытый, Ю. В. Островская и др. // Военная медицина. – 2019. – № 1. – с. 8-13.
- 3.Стигма в психиатрии и фтизиатрии. Взгляд психиатра / В. А. Абрамов, Т. Л. Ряполова, С. М. Лепшина и др. // Университетская клиника. – 2016. – № 3. – С. 84-88.
- 4.WHO. Global tuberculosis report 2017 / World Health Organization. – 2017.