

## ДИСКРИМИНАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЁЗОМ

**Бородина Г.Л.<sup>1</sup>, Калинин А.В.<sup>2</sup>, Ващёнок Н.И.<sup>1</sup>, Дорофеева К.В.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>УО «Белорусский государственный медицинский университет»,

<sup>2</sup>Республиканский институт высшей школы,

Белорусь, Минск

*В статье рассмотрена проблема отношения различных групп населения Республики Беларусь к пациентам с туберкулёзом (ТБ). Нами проведен анализ результатов заочного анонимного анкетирования 132 респондентов. Установлено, что в настоящее время стигматизация пациентов с ТБ имеет место среди населения РБ, носит скрытый характер и проявляется, преимущественно, при затрагивании личных интересов респондентов. Не обнаружено влияния медицинского образования на степень стигматизации. Среди лиц мужского пола стигматизация пациентов с ТБ выражена сильнее.*

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

## DEGREE OF STIGMATIZATION OF PATIENTS WITH TUBERCULOSIS

**Baradzina H. L.<sup>1</sup>, Kalinin A. V.<sup>2</sup>, Vashchonak N. I.<sup>1</sup>, Darafeyeva K. V.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Belarusian State Medical University,

<sup>2</sup>Republican institute of higher education,

Belarus, Minsk

*The article considers the problem of attitude of different groups of population of the Republic of Belarus to patients with tuberculosis (TB). We have analyzed the results of anonymous questionnaire survey of 132 respondents. It has been established that nowadays stigmatization of patients with TB takes place among the population of the Republic of Belarus, has a hidden character and is manifested, primarily, when affecting personal interests of the respondents. No influence of medical education on the degree of stigmatization was found. Among males, stigmatization of TB patients is more pronounced.*

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

В настоящее время достигнут значительный прогресс в диагностике, профилактике и лечении туберкулеза, уровень заболеваемости туберкулезом во всем мире снизился, но ТБ остается одним из самых тяжелых инфекционных заболеваний, в том числе из-за туберкулёза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ). По данным ВОЗ, ТБ является одной из десяти ведущих причин смерти в мире и главной причиной смертности людей, живущих с ВИЧ-инфекцией [6].

По данным литературы, нередко на качество жизни пациентов с ТБ более значительное влияние оказывает не тяжесть клинической формы заболевания, а сам факт наличия ТБ и отношение к этому 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 позорным, отталкивающим. Таким образом, стигматизация - это своеобразный механизм, с помощью которого общество защищает свою однородность и стабильность. Далеко не всегда подвергаются стигматизации те, кто «заслужил негативное отношение своими поступками», достаточно только отличаться от большинства. Данные стереотипы очень устойчивы в обществе и знакомы всем с раннего детства. Прекрасной иллюстрацией данного явления служит сказка «Гадкий утенок», но в реальной жизни вряд ли можно ожидать такого счастливого конца. В настоящее время проблема стигматизации в обществе актуальна в отношении пациентов с психическими заболеваниями, ВИЧ-инфицированных, инвалидов и пожилых людей [3].

Стигматизация может привести к дискриминации, то есть реальным действиям, направленным на ограничение прав и свобод человека. Несмотря на то, что законы большинства стран мира запрещают стигматизацию и дискриминацию, общество наполнено стигмами [2,5].

Стигма пациентов с ТБ имеет древнюю историю, пациентов часто изгоняли не только из общества, но и собственного дома. Ситуация значительно изменилась в конце XIX века, когда одновременно было создано множество столь привлекательных и запоминающихся литературных и музыкальных образов больных туберкулезом, что читатели и зрители стали глубоко им сочувствовать. Туберкулез был назван «романтической болезнью», а отношение к пациентам стало более гуманным. В XX веке туберкулез вновь приобрел черты заболевания, характерного, преимущественно, для уязвимых групп населения, включая лиц с антиобщественным поведением. И во многих странах вновь проявила себя проблема стигматизации. Пациенты с ТБ стигматизируются обществом по двум причинам: первый раз по причине ТБ, а затем из-за предполагаемого поведения, которое привело их к болезни [4].

Стигматизация вызывает дополнительные страдания у пациентов с туберкулезом, приводит к снижению комплаентности и препятствует борьбе с ТБ, поэтому выявление и элиминация этого явления в обществе является актуальной задачей.

Целью нашего исследования явилась оценка наличия, характера и распространенности стигматизации пациентов с туберкулезом среди различных групп населения в Республике Беларусь и влияния на степень стигматизации пациентов с туберкулезом медицинского образования.

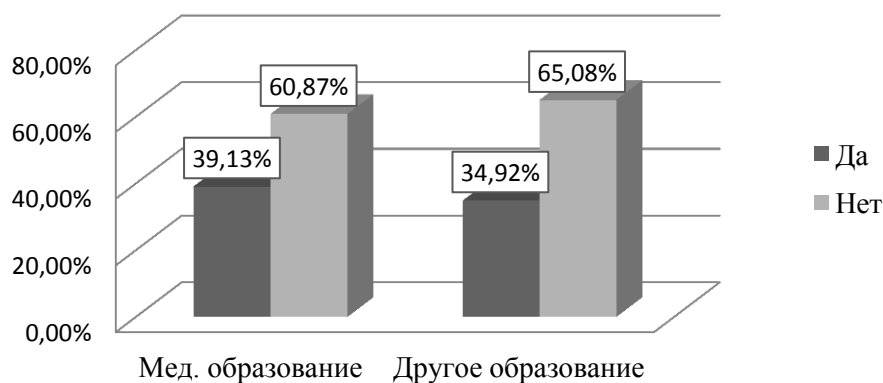
**Материал и методы.** Проведено одномоментное поперечное исследование методом заочного анонимного анкетирования. По специально разработанной анкете, включающей 23 вопроса, направленных на определение отношения респондентов к пациентам с ТБ, опрошены 132 человека (85 (64%) женщин, 47 (36%) мужчин). Среди них: студенты УО «БГМУ» – 41 (31,0%), в том числе иностранные студенты – 7 человек; студенты немедицинских вузов – 27 (20,5%), в том числе иностранные студенты – 2 человека; 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 ходе анализа анкет были получены следующие данные: большинство 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.

На вопрос «Заболев туберкулезом, рассказали бы Вы родственникам/друзьям?» 70% респондентов ответили положительно, 17% скрыли бы свою болезнь, причем 5% сделали бы это из-за стыда. Большинство респондентов (52%) негативно отреагировали бы, если их знакомый или родственник скрыл факт заболевания.

Предоставление социального жилья пациентам с ТБ посчитали правильным 39% респондентов, 19% высказались против помощи асоциальным элементам. 37% респондентов сочли необходимым переселять пациентов в обособленные районы для изоляции от здорового населения, причем статистически значимых различий между лицами разных профессий не выявлено (рис. 1).

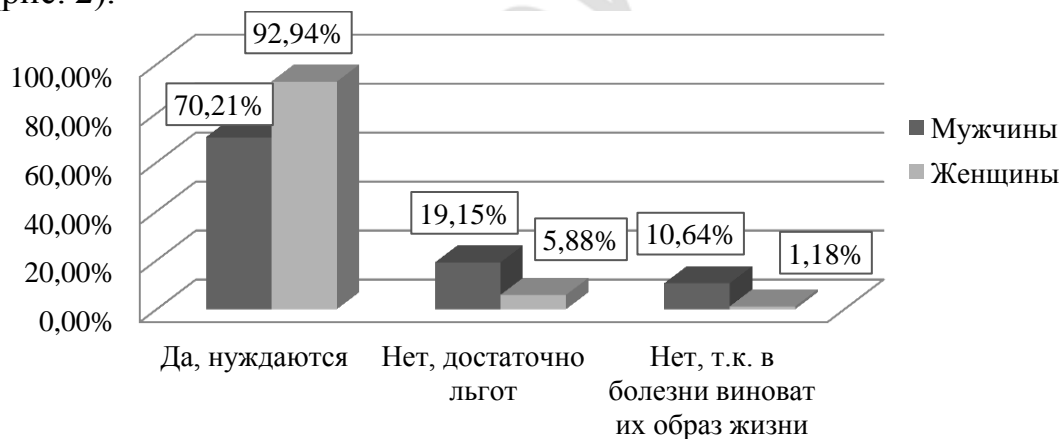


**Рисунок 1. Мнение респондентов о необходимости переселения пациентов с ТБ в отдельные районы**

Из респондентов, негативно отреагировавших на сокрытие факта болезни их знакомым или родственником, – 10 (8%) сами скрыли бы факт болезни в таком же случае. 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.

На вопрос «Если бы Вы узнали, что Ваш знакомый проходит курс лечения от туберкулеза, Вы бы...» 74% респондентов ответили, что продолжили бы общение, соблюдая меры предосторожности (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), затруднились 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 (рис. 2).



**Рисунок 2. Мнение респондентов о том, нуждаются ли пациенты с ТБ в эмоциональной поддержке**

#### **Выводы:**

В настоящее время стигматизация пациентов с ТБ имеет место среди населения РБ, носит скрытый характер и проявляется, преимущественно, при затрагивании личных интересов респондентов. Большинство опрошенных согласны, что пациенты с ТБ нуждаются в отдельном жилье, но жить в одном районе с ними не хотят или считают, что пациентам нужно жить в отдельном районе. Респонденты негативно отнеслись бы к знакомым/родственникам, скрывшим заболевание ТБ, но в то же время сами скрыли бы факт своей болезни.

Наличие медицинского образования не влияет на наличие и степень стигматизации пациентов с ТБ.

Среди лиц мужского пола стигматизация пациентов с ТБ выражена сильнее, по нашим данным, мужчины рассматривают ТБ как причину прервать контакты с заболевшим навсегда.

#### Список литературы

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. Кнуф, А. Стигма: теория и практика / А. Кнуф, Л.Ю. Эпов // Знание. Понимание. Умение. – Москва, 2006. – От теории к практике. – №2 – С. 149-153.
3. Бородина, Г.Л. Проблема стигматизации пациентов с ВИЧ-инфекцией глазами студентов педагогического и медицинских ВУЗов / Г.Л. Бородина [и др.] // Военная медицина. – 2019. – № 1. – С. 8-13.
4. Ротштейн, В.Г., Основы психиатрической грамотности / В.Г. Ротштейн, М.Н. Богдан // Общественные инициативы в психиатрии. – Москва, 2008. – 92 с.
5. Абрамов, В.А. 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.
6. WHO. Global tuberculosis report 2017 / World Health Organization. – 2017.