

К. В. Дорофеева, Н. И. Ващёнок
**ОЦЕНКА НАЛИЧИЯ И СТЕПЕНИ СТИГМАТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ
С ТУБЕРКУЛЁЗОМ**

Научный руководитель: д-р мед. наук, доц. Г. Л. Бородина
Кафедра фтизиопульмонологии,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

K. V. Darafeyeva, N. I. Vashchonak
**ASSESSMENT OF THE PRESENCE AND EXTENT OF PATIENTS'
STIGMATIZATION WITH TUBERCULOSIS**

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

Резюме. В статье представлены результаты анализа данных заочного анонимного анкетирования 262 респондентов. Установлено, что в настоящее время стигматизация пациентов с туберкулезом среди населения РБ имеет место, носит скрытый характер.

Ключевые слова: стигматизация, туберкулёз, анкетирование.

Resume. This article presents the results of the data analysis of the anonymous absentee questionnaire survey of 262 respondents. It has been established that stigmatization of patients takes place among the population of the Republic of Belarus at the moment and has a latent character.

Keywords: stigmatization, tuberculosis, questionnaire survey.

Актуальность. Туберкулез (ТБ), согласно данным ВОЗ, входит в десятку ведущих причин смертности в мире и является главной причиной смертности людей, живущих с ВИЧ [1]. На качество жизни пациентов с ТБ нередко более значительное влияние оказывает не тяжесть клинической формы, а сам факт наличия ТБ как «постыдной болезни» и отношение к этому близких, коллег, знакомых и общества в целом [2].

Стигматизация – это предвзятое, негативное отношение к отдельному человеку или группе людей, связанное с наличием каких-либо особых свойств или признаков [2]. В настоящее время проблема стигматизации актуальна в отношении пациентов с психическими заболеваниями, ТБ, ВИЧ-инфицированных, инвалидов и пожилых людей, а также страдающих ожирением и т. д. [4, 5]. Влияние негативных представлений окружающих влечет за собой самостигматизацию [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: оценить наличие, характер и степень стигматизации пациентов с туберкулезом среди различных групп населения в Республике Беларусь.

Материал и методы. Проведено одномоментное поперечное исследование методом заочного анонимного анкетирования. По специально разработанной анкете, включающей 24 вопроса, направленных на определение отношения респондентов к пациентам с ТБ, опрошены 262 человека (147 (56%) женщин, 115 (44%) мужчин). Среди них: студенты 4-5 курса УО "Белорусский государственный медицинский университет" – 104, в т. ч. иностранные студенты – 42 (16,0%), белорусские студенты – 63 (24,0%); студенты немедицинских учебных заведений – 54 (20,6%); медицинские

работники – 53 (20,2%); работники немедицинской сферы – 50 (19,1%). Средний возраст респондентов составил $24,99 \pm 9,35$, медиана возраста респондентов – 21 год. Обработка данных осуществлялась с использованием MS Excel, Statistica 12. Использовались методы описательной статистики, составления таблиц сопряженности и непараметрический метод вычисления критерия соответствия хи-квадрат. Статистически достоверным принимали различия при уровне $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Наличие «личной стигмы» в отношении пациентов с туберкулезом 89,3% опрошенных отрицали, но в то же время 38,5% респондентов считают, что в целом население относится к пациентам с туберкулезом негативно, а 32,8% опрошенных отметили, что пациенты сами виноваты в своей болезни. 43,13% посчитали необходимым переселение пациентов в обособленные районы для изоляции от «здорового населения».

66,8% опрошенных, по их словам, информируют своих знакомых о своем заболевании и 56,5 % ожидают этого от других, 3% респондентов указали, что скрыли бы болезнь из-за стыда. В то же время из 148 респондентов (56,5%), которые негативно относятся к сокрытию факта болезни своими знакомыми, 38 (14,5%) сами скрыли бы свою болезнь или затруднились с ответом.

Из 104 респондентов (39,7%), ответивших положительно на вопрос о предоставлении социального жилья пациентам с туберкулезом, 71 (68,3%) отметили, что сами не хотели бы жить в одном районе с ними. 112 (43%) респондентов посчитали необходимым переселять пациентов в обособленные районы для изоляции от «здорового населения» (рисунок 1), из них 37 (14,12%) респондентов в то же время сами скрыли бы факт своей болезни.

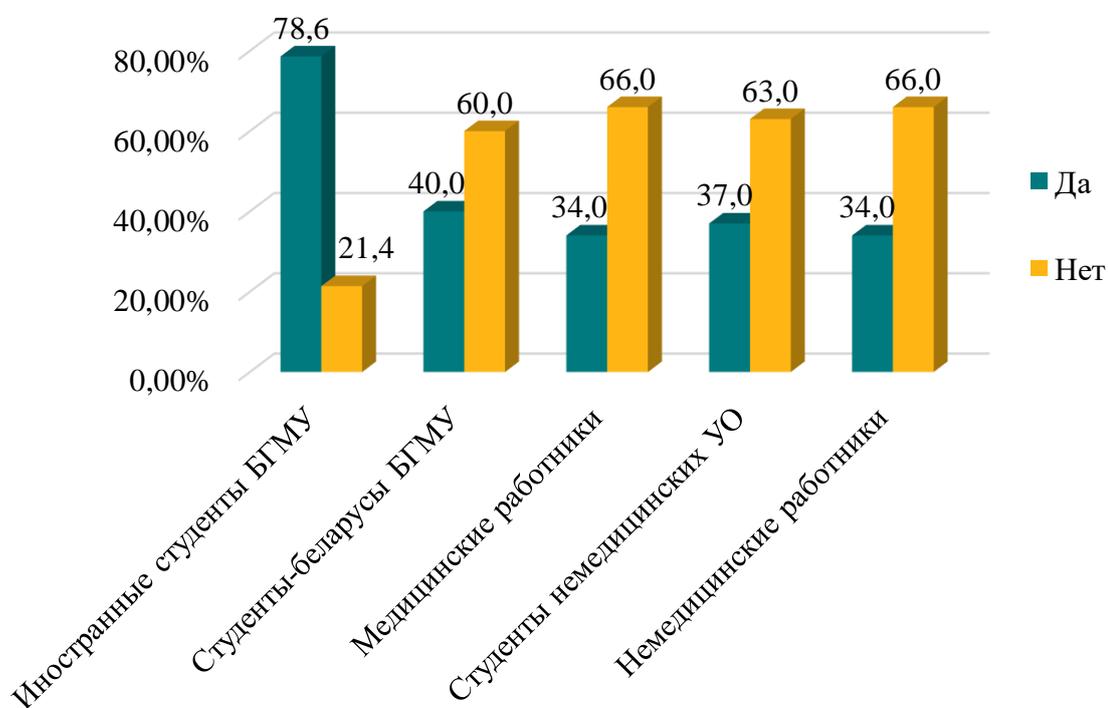


Рис. 1 – Распределение ответов на вопрос «Необходимо ли переселять пациентов с туберкулёзом в особенные районы, тем самым ограничивая их от здорового населения?»

Каждый десятый из опрошенных мужчин (12,1%) высказал готовность прервать контакты с заболевшими туберкулезом знакомыми или родственниками навсегда. Женщины 137 (93,2%) чаще, чем мужчины 79 (68,7%) считали, что пациенты с ТБ нуждаются в поддержке, в том числе эмоциональной. 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.

Заключение. Стигматизация пациентов с ТБ в данный момент имеет место среди населения РБ, носит скрытый характер и проявляется, преимущественно, при затрагивании личных интересов респондентов. Статистически значимых различий между лицами разных профессий и разного пола не было выявлено, но только лица мужского пола оказались готовы прервать контакты с заболевшими туберкулезом знакомыми или родственниками навсегда. Поскольку стигматизация связана с глубинными социальными и психологическими процессами, элиминация стигмы в обществе является очень трудной задачей, и борьба против нее должна иметь постоянный характер. Совершенствование методов лечения и особенно профилактики туберкулеза будет способствовать снижению степени стигматизации. Средства массовой информации и социальные сети могут сыграть важную роль в борьбе против стигмы, так как оказывают значительное влияние на жизнь современного общества. Важно также учитывать необходимость следования принципам медицинской этики и деонтологии для всего медицинского персонала.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликовано 4 статьи в сборниках материалов, 4 тезиса докладов, получен 1 акт внедрения в образовательный процесс (кафедра фтизиопульмонологии УО «Белорусский государственный медицинский университет»), 3 акта внедрения в клиническую практику (ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии», УЗ «Минский городской противотуберкулезный диспансер №1», УЗ «Минский городской противотуберкулезный диспансер №2»).

Литература

1. World health organisation. Global tuberculosis report 2017 [Электронный ресурс] / World health organisation. – Электрон. дан. – Женева : ВОЗ, 2017. – Режим доступа: https://www.who.int/tb/publications/global_report/en/. (дата обращения: 01.04.2019).
2. Иванюшкин, А.Я. Стигма, или "вторая болезнь", в контексте биоэтики / А. Я. Иванюшкин // Вестник Московского университета. – 2009. – №6. – С. 60-73.
3. Кнуф, А. Стигма: теория и практика / А. Кнуф, Л. Ю. Эпов // Знание. Понимание. Умение. – Москва, 2006. – От теории к практике. – №2. – С. 149-153.
4. Колпина, Л. В. Геронтологический эйджизм: причины возникновения и проблемы преодоления / Л. В. Колпина, Т. В. Городова // Фундаментальные исследования. – Белгород, 2015. – № 2. – С. 3871-3874.
5. 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.