

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ, ПУЛЬМОНОЛОГИЯ И ФТИЗИАТРИЯ

УДК 616-036.22.; 616.9

**Абдырахманова А. К., Ашеева Е.П., Кузнецов П.Л.
ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОРРЕЛЯЦИИ МЕЖДУ СОЦИАЛЬНОЙ
СТИГМАТИЗАЦИЕЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И УРОВНЕМ ЗНАНИЙ О
ДАННОЙ ПАТОЛОГИИ**

Кафедра инфекционных болезней и клинической иммунологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Abdyrakhmanova A.K., Asheeva E.P., Kuznetsov P.L.
DETERMINATION OF CORRELATION BETWEEN SOCIAL
STIGMATIZATION OF HIV INFECTION AND KNOWLEDGE ABOUT
THIS PATHOLOGY**

Department of infectious diseases and clinical immunology
Department of infectious diseases
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: Abdyrahmanova_peri@mail.ru

Аннотация. Цель этого исследования - демонстрация, как ВИЧ, а также связанная с ним стигма влияют на жизнь ВИЧ-инфицированных пациентов в России; определение корреляции между социальной стигматизацией и уровнем знаний о данной инфекции у различных групп населения. Несмотря на совершенствование антиретровирусной терапии и профилактических мер, стигматизация ВИЧ-инфекции как неминуемо смертельной, крайне заразной, нуждающейся в социальной изоляции инфицируемого сохраняется и на сегодняшний день. Актуальность проблемы: вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) является одной из самых серьезных проблем здоровья и общества в современном мире.

Annotation. The aim of this study is to show how HIV, as well as the stigma associated with it, affects the lives of HIV positive patients in their lives in Russia; determining the correlation between social stigma and the level of knowledge about this infection among various groups of the population. Despite the improvement of antiretroviral therapy and preventive measures, the stigmatization of HIV infection as inevitably fatal, highly contagious, persists to this day. Relevance of the problem: the

human immunodeficiency virus (HIV) is one of the most serious health and social problems in the today's world.

Ключевые слова: ВИЧ, ЗППП, инфекция, влияние, стигма, группа.

Keywords: HIV, STDs, infection, impact, stigma, group.

Введение

Стигматизация – клеймение, нанесение стигмы. В отличие от слова клеймение, стигматизация также обозначает навешивание социальных ярлыков, то есть ассоциация какого-либо качества (как правило, отрицательного) с конкретным человеком или группой людей, хотя эта связь отсутствует или не доказана. Стигматизация является составной частью многих стереотипов.

Согласно Э. Гоффману, стигматизация в социальном смысле означает тип отношений между постыдным социальным качеством и стереотипом — ожидаемым отношением к нему, задающий неспособность к полноценной социальной жизни из-за лишения права на общественное признание [1].

Как правило, диагноз ВИЧ - это травмирующий опыт, который существенно меняет жизнь человека. Инфекция ВИЧ - это заболевание, которого опасаются из-за дезинформации и предвзятости в отношении путей передачи и неспособности современной медицины противостоять воздействию вируса. Предыдущие исследования определили (2017г), что наиболее распространенной проблемой для пациентов является страх стигмы и изоляции. Из-за стигмы, связанной с ВИЧ, пациент и его семья могут столкнуться с психосоциальными проблемами во время диагностики, лечения и прогрессирования заболевания.

Цель исследования – определения корреляции стигматизации и уровня знаний о ВИЧ-инфекции различных группа населения.

Материалы и методы исследования

Исследование построено на анонимном анкетировании респондентов с помощью структурированных анкет. Анкета разработана студентами лечебно-профилактического факультета по шаблону подобного исследования, проводимого в Измире в 2007 г при содействии Министерства Здравоохранения Турции. [2] Анкета была согласована на корректность и уместность поставленных вопросов с преподавателями клинической психологии УГМУ. Анонимное анкетирование проводилось среди 4 целевых групп: ВИЧ-положительных пациентов инфекционного стационара (I группа), ВИЧ - отрицательных пациентов терапевтического стационара (II группа), студентов 5 курса лечебно-профилактического факультета (III группа), студентов 2 курса лечебно-профилактического факультета (IV группа). Всего в исследовании приняло участие 60 человек, по 15 человек в каждой группе. Анкета состоит из 27 вопросов, 13 из которых по содержанию социального характера (определяют подверженность стигматизации респондентов), 14 оставшихся - информационного характера (определяют уровень знаний о ВИЧ-инфекции). К вопросам анкеты предложено несколько вариантов ответов, допустимо любое количество ответов на 1 вопрос. Все участники анкетирования являются

совершеннолетними, умственно способными пройти анкетирование. Для сбора и обработки данных применяется специальное компьютерное программное обеспечение, позволяющее использовать инструменты фильтрации и сортировки данных.

Результаты исследования и их обсуждение

Данные первой группы. Анкетлируемые первой группы в большинстве давали верные ответы в информационном блоке вопросов. 93% респондентов рассматривают ВИЧ-инфекцию как “хроническое заболевание, не смертельное, если принимать антиретровирусную терапию”, такой же процент анкетлируемых ответил, что “ВИЧ-инфекция не всегда переходит в СПИД”. Больше 80% верно указали механизмы, пути и факторы передачи инфекции. 95% верно разделяют понятия ВИЧ-инфекции и СПИД, указывая, что это не название одной болезни, а СПИД – терминальная стадия развития ВИЧ-инфекции. 72% понимают, что при проведении адекватной антиретровирусной терапии ВИЧ-положительный пациент может прожить еще 20-50 лет, 24% думают, с данным диагнозом при адекватной антиретровирусной терапии возможно прожить еще 20 лет. 90% правильно указали биологические жидкости, в которых вирус содержится в больших концентрациях и через которые вирус может передаваться, в том числе и предсеменную жидкость, в отличие от второй группы, что данную биологическую жидкость не указала. 85% правильно выбрали виды незащищенного полового акта, при котором возможно инфицирование. 58% респондентов также не исключили оральный вид секса как потенциально опасный для заражения. 87% респондентов корректно указали, что у ВИЧ-положительной матери может родиться здоровый ребенок, если женщина принимает адекватную антиретровирусную терапию. 93% ответили, что ВИЧ-положительный пациент может не заразить своего полового партнера при защищенном половом контакте. Такой же процент указал, что ВИЧ-положительный человек может работать кем угодно, за исключением профессий непосредственно связанных с контактом с кровью. 13% ошибочно ответило, что вирус иммунодефицита человека всегда активен и вне организма человека, остальные 87% правильно отметили, что вирус инактивируется при высыхании биологических жидкостей вне человеческого организма. 55% анкетлируемых считают, что необходимо информировать о положительном ВИЧ-статусе своего полового партнера и при трудоустройстве на работу, связанной с контактированием с кровью. 30% считают, что ВИЧ-положительный имеет право на личную тайну.

Показания информационного опроса тесно коррелируют с ответами социального блока вопросов, которые в меньшей степени, чем ответы второй и четвертой группы, подвержены стигматизации, предоставляя ВИЧ-положительному пациенту больше прав и свобод, в меньшей мере изолируя от общества. Так, респонденты первой группы в 73% случаев не стали бы скрывать от окружающих свой ВИЧ-положительный статус. В 75% ответах указано, что отношение к ВИЧ-положительному не изменится в связи с его

диагнозом, у 25% остальных оно изменится в лучшую сторону. 80% считают, что больные опасны для общества только в случае незащищенных половых контактов, донорства и использования не одноразовых медицинских инструментов. 72% респондентов находят нормальным больному вести половую жизнь при использовании барьерной контрацепции. 87% указали, что ВИЧ-пациенты могут иметь здоровых детей при лечении антиретровирусной инфекцией. 61% респондентов подвергались той или иной форме дискриминации со стороны социума (им отвергали в медицинских услугах, их стыдились, не брали на работу или увольняли). 66% отвечающих указали, что не стали бы скрывать дружеские, любовные отношения с больным, так как это не делает человека хуже. 27% предпочли скрыть этот факт ввиду того, что ВИЧ-положительному было бы неприятно подобное распространение его личной информации. Остальные 7% находят постыдным вступать в близкие контакты с больным. 100% респондентов считают необходимым сообщить о положительном ВИЧ-статусе своему половому партнеру.

Данные третьей группы во многом схожи с ответами первой группы. Студенты 5 курса практически в 80% случаев давали верные ответы в информационном блоке вопросов. Более 85% анкетированных верно указали механизмы, пути, факторы передачи инфекции, правильно разграничивали понятия ВИЧ и СПИД, корректно проинформированы о мерах профилактики заражения и передачи инфекции. 79% анкетированных верно отвечали на вопросы правового и законодательного регулирования вопросов, связанных с ВИЧ - положительными пациентами. Таким образом, в ответах социального блока так же как и у первой группы прослеживалась меньшая подверженность стигматизации, что коррелирует с уровнем знаний о ВИЧ-инфекции. В целом, ответы в социальном блоке были схожи с ответами респондентов первой группы, за исключением следующих вопросов. 37% считают, что с данным диагнозом запрещено работать врачом, медицинской сестрой. 40% респондентов ответили, что не вступили бы в близкие отношения (дружеские) с ВИЧ-положительным, 67% не вступили бы в половые или любовные отношения.

Данные второй группы не отличались от таковых четвертой группы. В выборке данных групп респонденты не имели ВИЧ-положительных знакомых. 67% не разграничивают понятия ВИЧ и СПИД, 55% считают, что ВИЧ всегда переходит в СПИД. 46% ответили, что ВИЧ передается через личные предметы больного, загрязненных засохшей кровью, поцелуи, комариные укусы. 38% решили, что при приеме адекватной антиретровирусной терапии пациенты все равно умирают в течение 5-10 лет. Всего 15% указали, что инфекция может передаваться через предсеменную жидкость, 28% - через грудное молоко. 33% знают, что инфекция может передаваться через анальный вид секса. 0% анкетированных указали оральный секс как возможный путь передачи инфекции. 33% считают, что у ВИЧ-положительной матери не может быть здорового ребенка, такой же процент ответил, что может – при лечении

антиретровирусной терапией. 41% считает неизбежным инфицирование ВИЧ-положительным его полового партнера при любых формах сексуальных контактов. 33% находят, что пациентам запрещено работать с детьми, 75% считают, что ВИЧ-положительным запрещено работать с людьми в целом. 80% респондентов считают, что пациент обязан предупреждать о своем ВИЧ-положительном статусе окружающим.

В данных группах так же прослеживается корреляция между уровнем знаний об инфекции и воззрений на социальную адаптацию и юридических прав пациентов. Так, 75% скрывали бы свой ВИЧ-положительный статус от окружающих. 33% изменили бы свое отношение к своему знакомому в худшую сторону ввиду его ВИЧ-положительного статуса. 50% считают инфицированных опасными для общества без учета обстоятельств. 50% решили, что ВИЧ-пациенты не могут вести половую жизнь совсем. 50% находят невозможным ВИЧ-положительному работать учителем/врачом/социальным работником/политическим деятелем/гос. работником. 10% ответили, что подобным пациентам нельзя работать совсем. 50% считают, что ВИЧ-пациентам нельзя иметь детей, такой же процент скрывал бы свои отношения (дружеские, половые) с ВИЧ-инфицированным от общества, ввиду страха быть осужденными обществом. 68% не вступали бы в дружеские, половые и любовные отношения с ВИЧ-положительным человеком.

Студентам медицинского университета (респондентам 3 и 4 группы) также было предложено ответить на 2 дополнительных вопроса. 78% третьей группы ответило, что не испытывало бы чувства дискомфорта при работе с ВИЧ-пациентами, потому что они ничем не отличаются от остальных пациентов. 82% респондентов 3 группы не отказалось бы от работы с ВИЧ-пациентом при предоставлении выбора. 66% четвертой группы, наоборот, ответило, что чувствовало бы напряжение при работе с ВИЧ-инфицированными, так как с ними нужно быть максимально аккуратными в ходе работы. Такой же процент четвертой группы отказался бы работать с ВИЧ-пациентом при предоставлении выбора.

Выводы

В ходе исследования были выявлены элементы стигматизации ВИЧ-инфекции во всех группах анкетированных. Прослеживается явная корреляция в степени осведомленности о ВИЧ-инфекции с выраженностью подверженности стигматизации: стигматизация тем сильнее проявляется, чем меньше уровень знаний о данной патологии. Учитывая, что от уровня знаний социума зависит отношение к ВИЧ-положительным пациентам, степень изоляции и адаптации подобных пациентов в обществе, признание социумом прав и свобод инфицированных, данное исследование предоставило важную информацию о потребностях в обучении, консультировании и поддержке не только ВИЧ-инфицированных пациентов и их семей, а также всей социальной среды. На сегодняшний день при современной эффективной терапии пациенты имеют все возможности на отсутствие ухудшения качества жизни со стороны состояния

здоровья, однако проблема стигмы ВИЧ-инфекции остается главным фактором ухудшения качества жизни со стороны социализации. Необходимо отметить, низкий уровень образованности медицинского персонала приводит к неминуемому нарушению правил этики и деонтологии, а также подвергает ВИЧ-положительных пациентов дискриминации в медицинской среде.

Список литературы:

1. Bartlett J.G. Medical management of HIV-infection, STIGMA 2003 Edition / J.G. Bartlett // Johns Hopkins University. - 2003. - 429 p.
2. Bartlett J. The 2002 abbreviated guide to medical management of HIVinfection / J. 29.Bartlett Johns Hopkins University. - 2002. - 154 p.
3. Delta Coordinating Committee. Delta: a randomized double-blind controlled trial comparing combination of zidovudine plus didanosine or zalcitabine with zidovudine alone in HIV-infected individuals. Lancet. – 1996. - №348. - 283-91p.
4. Eron J. Lopinavir/ritonavir in antiretroviral-naive HIV-infected patients: 5-year follow-up / J. 28.Eron // 43rd ICAAC. – Chicago, USA. – 2003. - 844p.

УДК 61:616.9

**Гартунг К.А., Андреева А.А., Бельтикова А.А., Орлов М.Д.,
Любимцева О.А.**

**РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ИСТОРИЙ БОЛЕЗНИ ПАЦИЕНТОВ,
УМЕРШИХ ОТ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ**

Кафедра инфекционных болезней с курсами детских инфекций,
дерматовенерологии и косметологии
Тюменский государственный медицинский университет
Тюмень, Российская Федерация

**Gartung K.A., Andreeva A.A., Beltikova A.A., Orlov M.D., Lubimceva O.A.
RETROSPECTIVE ANALYSIS OF CASE HISTORIES OF PATIENTS WHO
DIED OF HIV INFECTION**

Department of infectious diseases with courses of children's infections,
dermatovenerology and cosmetology
Tyumen state medical university
Tyumen, Russian Federation

E-mail: gartungka@mail.ru; anand-1996@yandex.ru

Аннотация. Изучена структура летальности с ВИЧ-инфекцией по материалам ГБУЗ ТО ОИКБ г. Тюмени за 2017-2018 годы.

Annotation. The article studies the structure of mortality with HIV infection according to the materials of GBUZ TO the Tyumen OIKB for 2017-2018.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, оппортунистические инфекции.