

ОТНОШЕНИЕ ВРАЧЕЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА И ГОМЕЛЯ
К ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ ПАЦИЕНТАМ

О. Ю. Кузнецова, А. К. Лебедев, В. М. Мишура, Н. И. Кузнецов, С. Л. Плавинский, Н. В. Иванова
ГОУ ДПО Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования Росздрава,
Россия,
Гомельский государственный медицинский университет, Беларусь

THE ATTITUDE OF DOCTORS OF SAINT PETERSBURG AND GOMEL
TO THE HIV-INFECTED AND AIDS PATIENTS

O. Yu. Kuznetsova, A. K. Lebedev, V. M. Mitsura, N. I. Kuznetsov, S. L. Plavinski, N. V. Ivanova
Saint Petersburg Medical Academy of Postgraduate Studies, Russian Federation,
Gomel State Medical University, Belarus

© Коллектив авторов, 2008 г

В одномоментное поперечное исследование отношения к ВИЧ-инфицированным пациентам включено 270 человек, которые составили три исследуемых группы: врачи и клинические ординаторы Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования, врачи-инфекционисты, врачи и студенты Гомельского государственного медицинского университета. В качестве инструмента оценки был использован адаптированный опросник Центра по контролю и профилактике заболеваний США.

Среди врачей первичного звена здравоохранения отмечается достаточно выраженное неприятие ВИЧ-инфицированных людей как неполноценных членов общества. У врачей-инфекционистов, имеющих опыт работы с ВИЧ-инфицированными, отношение к этим людям было более толерантным. Знание путей передачи инфекции и собственный опыт общения с этой категорией больных, способствует выработке более лояльного к ним отношения.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, СПИД, стигматизация, отношение, медицинские работники.

A cross-sectional study of the attitude to a HIV-infected people included 270 people which have made three investigated groups: doctors and residents of the St.-Petersburg Medical Academy of Postgraduate Study, infectionists, doctors and students of the Gomel State Medical University. As the tool of estimation the adapted questionnaire of the CDC has been used.

Among doctors of primary health care services expressed enough aversion of a HIV-infected people as defective members of a society is marked. Such estimation is characteristic both for doctors with the experience, and for young doctors. Infectionists, as doctors having experience of contacts with HIV-infected, had more tolerant attitude to these people. The knowledge of ways of transfer of an infection and own experience of dialogue with this category of patients, promotes development of more loyal attitude to them.

Keywords: HIV an infection, AIDS, stigmatization, the attitude, medical workers.

Несмотря на все усилия, предпринимаемые в отношении пандемии ВИЧ/СПИДа, заболеваемость и смертность от этой смертоносной инфекции продолжает возрастать. Ежегодно во всем мире регистрируется около 5 млн новых случаев ВИЧ-инфекции, 3 млн умирает от СПИДа [1].

Причем, это не только представители маргинальных групп, таких как внутривенные наркоманы.

Люди с ВИЧ-инфекцией могут хорошо выглядеть, иметь хорошее образование, быть одаренными и интересными. Каждый человек, в том числе и ВИЧ-инфицированный, имеет право на работу, образование, посещение кафе и культурно-массовых мероприятий. При этом большинству людей известны пути передачи ВИЧ-инфекции, и мы знаем, что ВИЧ-инфекция не передается бытовым путем, поэтому общение в повседневной жизни с лицами, живущими с ВИЧ-

инфекцией, абсолютно безопасно. Особенно хорошо это знают сотрудники здравоохранения, информированные об этой проблеме и способах передачи инфекции.

К сожалению, даже эти знания во многих случаях не позволяют преодолеть ощущение дискомфорта при общении с ВИЧ-инфицированными и страх инфицирования. В обществе появляется определенная дискриминация людей, инфицированных ВИЧ, в том числе, и при получении медицинской помощи. При этом существующее законодательство, определяющее в полной мере их права, как равноправных членов общества, не способно изменить ситуацию. В свою очередь, люди, живущие с ВИЧ, ощущая негативное отношение к себе со стороны общества, стараются скрыть факт наличия инфекции и выбирают образ жизни, способст-

-

ОПРОСНИК

Отношение к ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом

Правила заполнения: пожалуйста, отвечайте анонимно. Прочитайте каждый вопрос и выберите наиболее подходящий ответ

№		Полностью согласен	Согласен	Не уверен	Не согласен	Решительно не согласен
1	Я бы согласился работать с человеком больным СПИДом					
2	Человеку, больному СПИДом, должно быть разрешено посещение ресторанов и кафе					
3	Я бы избегал человека, один из членов семьи которого болен СПИДом					
4	Я бы согласился присутствовать на совещании в одном помещении с человеком, больным СПИДом					
5.	Студенты, больные СПИДом, должны быть изолированы от других студентов					
6.	Люди, больные СПИДом, не должны заниматься спортом вместе со здоровыми людьми					
7.	Я бы чувствовал себя неудобно, если бы мне пришлось тесно работать с человеком, больным СПИДом					
8.	Людям, больным СПИДом, должно быть запрещено работать в ресторанах и кафе.					
9.	Если бы учитель моего ребенка был ВИЧ-инфицирован, я бы опасался позволять своему ребенку посещать его уроки					
10.	Я бы смог запросто обнять больного СПИДом друга					
11	Имена людей, больных СПИДом, должны быть обнародованы, чтобы их можно было избежать					
12.	Люди, больные СПИДом, должны быть законом изолированы от здоровых для сбережения здоровья нации					
13	Пол:	м	ж			
14	Возраст:					
15	Стаж врачебной работы:					

вующий физическому и социальному саморазрушению. Ряд людей игнорирует свой ВИЧ-статус, поскольку незнание диагноза освобождает от ответственности. Это вынуждает тех, кто подозревает или знает о своем ВИЧ-положительном статусе, отказываться от обращения в центры по борьбе и профилактике СПИДа, полностью лишая себя возможности получения медицинской помощи.

Из единичных публикаций видно, что только 32,7% врачей-преподавателей готовы лояльно отнестись к ВИЧ-инфицированным людям и лечить их так же, как и других пациентов. Лишь 48,1% опрошенных стоматологов-преподавателей университета согласны работать с инфицированными пациентами [2, 3].

Учитывая, что отношение к ВИЧ-инфицированным работников здравоохранения изучено недостаточно, целью исследования явилось изучение отношения медицинских работников к данной категории больных. Исследование было реализовано в рамках сотрудничества между ГОУ ДПО СПбМАПО Росздрава и Национального центра изучения и

развития социального обеспечения и здравоохранения Финляндии. В исследовании приняли участие сотрудники Гомельского государственного медицинского университета (Беларусь).

Материалы и методы. Дизайн исследования — одномоментное поперечное исследование. В качестве инструмента оценки был использован адаптированный опросник Центра по контролю и профилактике заболеваний США (CDC Handbook for Evaluating HIV Education, 2004), приведенный выше.

Общее число участников составило 270 человек, они были распределены на три группы в соответствии со страной проживания и профессиональной принадлежностью. Группа 1 представлена врачами и клиническими ординаторами СанктПетербургской медицинской академии последипломного образования и составила 90 человек. Их средний возраст составил 30,6 года, средний стаж врачебной работы — 6,2 года. Группа 2 пред-

ставлена тридцатью врачами-инфекционистами, проходившими в период исследования цикл углубленной подготовки на кафедре инфекционных болезней с курсом лабораторной диагностики СПИД СПбМАПО. Их средний возраст составил 37,5 года, средний стаж работы — 12,7 года. Группа 3 представлена врачами и студентами Гомельского государственного медицинского университета (Беларусь). В ее состав вошли 150 респондентов.

Средний возраст в этой группе 25,2 года, стаж работы пятидесяти опрошенных врачей составил 9,4 года, 100 студентов разных курсов в среднем проучились в медицинском вузе 4,4 года. Среди интервьюированных преобладали лица женского пола, составивших 80,0%, 83,1% и 77,3%, соответственно в 1, 2 и 3 группах, что в целом отражает долю женщин, занятых в секторе здравоохранения.

Достоверных различий по половому составу между группами, проверенных тестами χ^2 , обнаружено не было, что дает возможность предположить отсутствие влияния данного параметра при ответах на основные вопросы опросника. Следует отметить высокую мотивацию респондентов, обеспечивших 100% отклик. Ввод данных и их статистический анализ выполнялся в программе SPSS. Все достоверности различий использовавшихся категориальных переменных в группах анализировали с помощью непараметрических тестов: критерия χ^2 Пирсона, а при наличии минимальных долей, точного теста Фишера.

Результаты исследования. На вопрос о согласии работать с человеком, больным СПИДом, ответили полным согласием и согласием 57,5% респондентов 1 группы, 86,7% врачей 2 группы и 68,0% — 3-й группы. При этом достоверных различий во мнении респондентов, не являющихся специалистами по инфекционным болезням (группы 1 и 3) не отмечено ($p = 0,103$), в то время как различия между 1 и 2, а также 3 и 2 группами достоверны ($p = 0,004$ и $p = 0,039$ соответственно).

Лояльно относящихся к посещению больных СПИДом ресторанов и кафе среди врачей 1 группы было 76,4%. Более спокойно относились к этому респонденты 3 группы, среди которых доля определившихся во взгляде на данный вопрос составила 86,7%. Как и следовало ожидать, наиболее благожелательно к посещению больными СПИДом кафе и ресторанов отнеслись врачи-инфекционисты, 93,3% которых согласились с такой возможностью. Различия во мнении респондентов 1 группы со 2 и 3 группами достоверны ($p = 0,042$ в обоих случаях), в то время как достоверной значимости различий между 2 и 3 группами по данной переменной не отмечено ($p = 0,309$).

Так или иначе избегали бы человека, один из членов семьи которого болен СПИДом, в большей степени респонденты из Белоруссии, их доля достигает 14,7%. В меньшей степени склонны к таким действиям врачи из Петербурга (7,9%) и специалисты в области инфекционных болезней (6,7%).

При этом надо учитывать, что различия по каждой из групп достоверны не были.

Согласны присутствовать на совещании в одном помещении с человеком, больным СПИДом все респонденты из группы врачей-инфекционистов, 95,5% из группы 1 и лишь 88,0% опрошенных группы 3. При этом статистически значимые различия отмечены между группами 2 и 3 ($p = 0,046$).

Вызывает удивление отношение респондентов группы 1 к возможной изоляции студентов, больных СПИДом, от других обучающихся. Четверть из них придерживается данного мнения, что достоверно выше, чем в группах 2 и 3 ($p = 0,031$ и $p = 0,004$ соответственно), где доля лиц, поддержавших изоляцию инфицированных ВИЧ студентов составила 6,7% и 10,7% соответственно.

Врачи группы 1 более негативно относятся к больным студентам, по-видимому, в связи с тем, что предполагают достаточно тесный контакт студентов друг с другом в мегаполисе с большим количеством учебных заведений и, соответственно, студентов.

Отмечено почти двукратное различие долей респондентов 1-й и 2-й групп, составивших 19,5% и 10,0% соответственно, считающих, что ВИЧ-инфицированные люди не должны заниматься спортом вместе со здоровыми людьми. В группе 3 придерживались этой позиции 12,0%. Различия между группами недостоверны.

Полностью согласны и согласны с появлением дискомфорта при необходимости тесно работать с ВИЧ-инфицированным человеком 39,3% респондентов 1-й группы, 36,7% — второй, а среди представителей третьей группы такого мнения придерживались лишь 10,0%.

Выявлены достоверные различия между группами 1 и 2 ($p = 0,007$), а также 1 и 3 ($p = 0,009$) при решении вопроса о запрете работать в ресторанах и кафе людям, больным СПИДом. Так в группе 1 поддерживают такой запрет 62,9% респондентов, в группе 2 — 34,5%, а в группе 3 — 45,3%.

Доля лиц, считающих, что они опасались бы позволять своему ребенку посещать уроки ВИЧ-инфицированного учителя, достигал в группе 1 и группе 3 — 31,5% и 30,7%. Респонденты группы 2 оказались более лояльны к ВИЧ-инфицированным учителям, полностью согласных и согласных с вышеприведенным утверждением в данной группе было 17,9%. При этом различия между группами не были достоверными.

Большинство респондентов каждой из групп исследования могли бы запросто обнять ВИЧ-инфицированного друга. Их доля составила 67,4%, 74,7% и 70,0% в 1-й, 2-й и 3-й группах соответственно. Не смогли бы обнять своего больного друга лишь 4,5% 1-й, 3,3% 2-й и 8,0% респондентов 3-й группы. Значительная доля опрошенных лиц не уверена в своем мнении.

Считают, что имена ВИЧ-инфицированных людей должны быть обнародованы, для того, чтобы их можно было избегать 1,2% опрошенных 1-й группы, 3,3% группы 2-й. Несмотря на то, что статистически достоверных различий между группами не было ($p = 0,054$), значительно отличается по этому показателю мнение респондентов группы 3.

Среди них поддержали необходимость обнародования имен людей, больных СПИДом, 6,7%. Достаточно велика доля респондентов, желающих законодательно изолировать ВИЧ-инфицированных людей для сбережения здоровья нации.

В 1-й, 2-й и 3-й группах их доля составила 6,8%, 6,9% и 12,0% соответственно. Доля лиц, не согласных и категорически не согласных с такой позицией в 1-й, 2-й и 3-й группах составил соответственно 68,2%, 89,7% и 64,0%. Достоверные различия имелись в группах 1 и 2 ($p = 0,023$), а также 2 и 3 ($p = 0,007$).

Обсуждение результатов. Как показали проведенные исследования, среди врачей первичного звена здравоохранения отмечено достаточно выраженное неприятие ВИЧ-инфицированных людей как неполноценных членов общества. Такая оценка характерна как для врачей со стажем, так и для молодых врачей, недавно завершивших обучение в вузе.

Ответ респондентов о готовности работы с ВИЧ-инфицированными и наличие достоверно положительного отклика, превысившего 86%, можно объяснить тем, что врачи-инфекционисты сталкиваются с ВИЧ-инфицированными людьми в каждодневной практике и работают с ними как со своими пациентами. Соответственно их несколько не пугает и возможность совместной работы с таким человеком.

Различные ответы на второй вопрос, демонстрирующие достоверные различия во взглядах петербургских врачей по сравнению с взглядами респондентов из Гомеля и инфекционистами могут быть связаны как с несколько меньшей распространенностью ВИЧ-инфекции в Белоруссии, а, следовательно, с меньшей вероятностью встретить такого человека в ресторане или кафе, так и с большей информированностью и отсюда терпимостью к лицам с ВИЧ/СПИДом [4].

При ответе на вопрос об отношении к людям, один из членов семьи которого болен СПИДом, различия между каждой из трех групп не были достоверными, хотя наши коллеги из Гомеля склонны воспринимать проблему более серьезно, о чем свидетельствует вдвое более высокая доля лиц, стремящихся избегать членов семьи больного (14,7% по сравнению с 7,9% среди петербуржцев и 6,7% — среди врачей-инфекционистов).

Остается не совсем понятным, почему врачи Санкт-Петербурга в значительно большей степени остерегаются присутствовать в кафе, в котором находится ВИЧ-инфицированный, нежели присутствовать с ним на совещании. Возможно, в этой ситуации «повинны» столовые приборы, которые теоретически могут нанести травму и увеличить вероятность передачи инфекции, а также отношение к приему пищи как к более интимной процедуре.

Обращает на себя внимание, что многие респонденты группы 1 считают, что люди, больные СПИДом, не должны заниматься спортом вместе со здоровыми людьми. Можно предположить, что такое отношение респондентов связано с развитой сетью спортивных центров в Санкт-Петербурге, в которых возможно получение легких травм при использовании тренажеров, а также с необходимостью посещения душевых после физических упражнений.

Следует отметить выраженное беспокойство респондентов за безопасность своих близких и детей. При том, что более двух третей опрошенных в каждой из групп готовы обнять своего ВИЧ-инфицированного друга, почти треть респондентов опасались бы отпускать своих детей в школу к ВИЧ-инфицированным учителям. Более 60% участников 1-й группы предпочитают запретить работать в ресторанах и кафе людям, имеющим эту инфекцию. Столь высокие показатели могут быть связаны с более частым посещением петербургских врачей и их семей заведений общественного питания, поскольку в больших городах значительная доля лиц питается вне дома.

С нашей точки зрения, данное исследование выявило также выраженную стигматизацию медицинского сообщества, выражающуюся в желании ряда интервьюированных законодательно изолировать больных СПИДом людей. Доля лиц, поддерживающих это решение, в группе 3 достигла максимального значения и составила 12,0%. В той же самой группе респондентов оказалась наибольшей доля лиц, поддерживающих необходимость обнародования имен людей, больных СПИДом (6,7%). Несмотря на лояльность данной группы интервьюированных по ряду других вопросов, мнение респондентов из Гомеля по вышеуказанным вопросам заставляет подумать о тех радикальных методах борьбы, поддерживаемых ими. Причин такого отношения к группе ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом людей множество: опасение заражения тяжелым заболеванием, попытка предотвратить инфицирование своих близких, принадлежность многих из этой категории больных к асоциальной группе, недостаток достоверной информации, навешивание социальных ярлыков на данную группу людей при отсутствии доказательств ассоциативной связи, влияние стереотипов.

В связи с тем, что у врачей-инфекционистов, Российской Федерации и необходимость имеющих опыт работы с ВИЧ- инфицированными, по многим позициям достоверно различалось отношение к этим людям, можно сделать вывод о том, что знание путей передачи инфекции и собственный опыт общения с этой категорией больных способствует выработке более лояльного к ним отношения. Учитывая нарастающую распространенность ВИЧ – инфекции

среди населения Российской Федерации и необходимость оказания помощи этим пациентам в условиях амбулаторного звена здравоохранения для снижения дискриминации и повышения толерантности по отношению к ВИЧ –инфицированным необходимо увеличить количество занятий, посвященных изучению ВИЧ –инфекции, в программах подготовки участковых терапевтов и врачей общей практики.

Литература

1. Jamison D. T., Breman J. G., Measham A. R. Disease Control Priorities in Developing Countries. — Washington (DC): IBRD/The World Bank and Oxford University Press. — 2006.
2. Pagliari A.V., Garbin C.A., Garbin A.J. HIV attitudes and practices among professors in a Brazilian dental school. J Dent Educ. 2004 Dec; 68(12):1278-85.
3. Li L., Wu Z., Wu S., et al. HIV-related stigma in health care settings: a survey of service providers in China // AIDS Patient Care STDS. — 2007. — Vol. 21. — № 10. — P. 753–762.
4. World Health Organization. 2006 Report on the Global AIDS epidemic. — http://www.who.int/hiv/mediacentre/2006_GR_ANN1A-L_en.pdf

Адрес для контакта: lebedev_ak@mail.ru

