

Станько Э.П., Фамина И.П., Наумов И.А.

ВЛИЯНИЕ СТИГМАТИЗАЦИИ ВИЧ-ПОЗИТИВНЫХ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ИНЪЕКЦИОННЫХ НАРКОТИКОВ НА ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
ГУ «Гомельская областная медико-реабилитационная экспертная
комиссия»,

Гомель, Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Наиболее часто потребители инъекционных наркотиков (ПИН) сталкиваются с такими социальными проблемами, как стигматизация, дискриминация, низкий социальный статус, безработица, разлад в семейной и общественной жизни, криминальное поведение и заключение в тюрьму. ПИН в обществе являются стигматизированной категорией, причем, наличие ВИЧ-положительного статуса «накладывает» на них дополнительную «двойную» стигму, что усложняет контакт ПИН с медицинскими и другими специалистами, снижает формирование у них мотивации на поддержание доверительного конструктивного диалога и повышает вероятность появления дискриминации по признаку наличия коморбидного (наркологического и инфекционного) диагноза. Сам факт потребления наркотиков является незаконным, чаще всего носит скрытый характер, и при отсутствии правовой защиты наркопотребителей сопровождается усилением стигмы, связанной с потреблением наркотиков.

Реакцией пациента на стигматизацию и дискриминацию общества является его самостигматизация, из-за которых ПИН неохотно посещают медицинские учреждения. Страх подвергнуться дискриминации заставляет многих ВИЧ-положительных ПИН (ВПН) скрывать свое пристрастие к наркотикам от специалистов, оказывающих помощь при ВИЧ/СПИДе, что повышает риск возникновения диагностических ошибок и нежелательных лекарственных взаимодействий между антиретровирусными препаратами и наркотиками. Социальные проблемы, в том числе стигматизация и дискриминация, обусловленные потреблением наркотиков и положительным ВИЧ-статусом, в свою очередь, усиливают тягу к наркотикам. Общественное мнение, при условии его формирования профессионалами, способно уменьшить проявления стигматизации, оказать существенное влияние на принятие административных мер и решение вопросов, связанных с оказанием различных видов помощи ВПН. В конечном итоге, это влияние может быть использовано для

снятия стигмы с наркозависимости и сопутствующей ВИЧ-инфекции, а также для формирования гуманного отношения к ВПН [2].

В настоящее время самостигматизация пациентов с психическими расстройствами, как феномен утраты идентификации, реакция на стигматизацию обществом, результат применения непосредственно к себе соответствующих стереотипов общественного сознания, изучена недостаточно [1, 3, 4, 5]. Интерес представляет изучение взаимовлияния самостигматизации и клинических проявлений заболевания. Анализ отечественной литературы по изучаемой проблеме показал, что имеет место явный дефицит публикаций, отражающих специфику стигматизации и самостигматизации среди ВПН, влияние самостигматизации на клиническую картину и течение коморбидной патологии.

Цель исследования – установить степень стигматизации и самостигматизации у наркозависимых ВИЧ-инфицированных пациентов.

Материал и методы. Для достижения поставленной цели изучались мнения ВПН об их стигматизации и самостигматизации в повседневной жизни и сфере здравоохранения.

Социологическое исследование методом анонимного анкетирования (N=143) проведено на территории Брестской, Гомельской и Гродненской областей. Исследуемой популяцией были ВПН, которые участвовали в опросе с апреля по ноябрь 2011 г. в рамках выполнения Государственной программы научных исследований «Фундаментальная и прикладная медицина и фармация» по научному заданию «Разработать критерии клинико-социального функционирования, оценить качество жизни и дезадаптацию ПИН, страдающих различными стадиями ВИЧ-инфекции» (2010-2012 гг.).

Критериями включения для проведения исследования были наличие признаков наркотической зависимости (МКБ 10), возраст старше 18 лет, инъекционное потребление наркотиков в течение месяца и более до исследования, ВИЧ-позитивный статус, добровольное (информированное) согласие на участие в исследовании, одобренное этическим комитетом ГУ «РНПЦ психического здоровья». Для проведения социологического опроса использовалась, после предварительной апробации среди ПИН, структурированная анкета, состоящая из блоков вопросов, определяющих демографическую характеристику, осведомленность о наркозависимости и ВИЧ, их последствиях, наличие стигматизации, противоправной активности, рискованных форм поведения, опыта контактов с инспекцией по делам несовершеннолетних, нуждаемость в психобразовательной программе и качество медицинской помощи. Проверка демографических данных не выявила дубликатов среди обследуемой популяции.

Все 143 ВПН были набраны в местах привычного для них пребывания. Анкеты заполняли специально обученные (проведению исследовательской работы, набору респондентов, этике, безопасности и профилактике срывов) специалисты. При составлении и обработке анкет использовались технологии коэффициентов, предполагающих соотношение между официальными данными по числу наркозависимых и ВИЧ-позитивных среди ПИН, также процентным количеством среди участников программы и получением информации от респондентов об их близком окружении. Анкеты прошли утверждение на этическом комитете ГрГМУ. Статистическая обработка полученных результатов (частотный анализ) осуществлялась с использованием программы SPSS 11.0 for Windows.

Результаты. В рамках когортного исследования было опрошено 143 ВПН. Среди опрошенных 117 (81,8%) мужчин и 26 (18,2%) женщин, средний возраст которых составил $33,35 \pm 1,7$ лет, стаж употребления наркотиков – $10,84 \pm 2,35$ лет. По мнению опрошенных респондентов, из 143 ВПН лишь 88 (61,5%) считали себя зависимыми вследствие употребления наркотических веществ, 18 (12,5%) ВПН испытывали затруднения при определении своего наркологического статуса, что свидетельствовало о сниженном уровне сохранности критических способностей ВПН. Вместе с тем, у 117 (81,8%) ВПН наблюдались симптомы отмены после того как не принимали наркотик. Для облегчения или снятия признаков отмены 121 (84,6%) опрошенный вынужден был употреблять наркотик.

Анализируя характер взаимоотношений с медицинским персоналом, установлено, что 49 (34,2%) ВПН ощущали максимальное дистанцирование (отдаленность) медперсонала; 60 (41,9%) – предвзятое отношение в связи со стигмой категории «ВИЧ-инфицированный наркоман»; 35 (24,5%) – затруднения в общении с медперсоналом, максимальное сокращение контакта; 29 (20,3%) – отсутствие возможности найти у медперсонала поддержку; 27 (18,9%) – несоблюдение медперсоналом должной субординации и игнорирование просьб, жалоб, элементарных требований и нужд пациентов; 23 (16,1%) – презрительное отношение медперсонала к ВПН; 17 (11,9%) – ощущение унижающего, оскорбительного, грубого отношения по отношению к себе со стороны медперсонала, что способствовало формированию у ВПН явлений самостигматизации.

Одним из факторов, способствующих развитию самостигматизации у ВПН, является восприятие самой болезни ВИЧ. По мнению опрошенных, по степени релевантности факторы, влияющие на развитие самостигматизации, распределены следующим образом: восприятие заболевания, как неизлечимого – 94 (65,7%) ВПН; опасного, с необычным протеканием – 50 (34,9%) ВПН; как фактор,

препятствующий вступлению в брак, рождению детей – 43 (30,1%) ВПН; как причина социальной изоляции и отгороженности, фактор дополнительной стигматизации – 21 (14,7%) ВПН; восприятие заболевания как постыдного – 11 (7,7%) ВПН. Кроме того, у 75 (52,4%) опрошенных отсутствует вера в успех лечения, 23 (16,1%) ВПН ощущают себя презируемым, никчемным, бесполезным членом общества, который никого не интересуется, попусту расходует время медперсонала. 29 (20,3%) респондентов были уверены в том, что контакт окружающих с ними из-за болезни должен быть сведен к минимуму. Вследствие этого 61 (42,6%) ВПН к основным проблемам, с которыми им пришлось сталкиваться, отнесли психические расстройства в виде депрессии, тревожно-фобических переживаний, нарушений сна.

Заключение. Результаты исследования показали, что отношение общества в целом и медицинского персонала, в частности, к ВПН является мощным стигматизирующим фактором и дифференцировано в зависимости от личностных установок пациентов. Явления стигматизации пациентов оказывают существенное влияние на психологический климат в учреждениях здравоохранения и организацию лечебно-профилактического процесса в наркологии. Последствием социальной стигматизации ВПН является их самостигматизация, способствующая возникновению тревожно-депрессивных переживаний ВПН, снижению более благоприятного течения заболевания, что обосновывает необходимость обязательного включения в систему оказания медико-социальной помощи психокоррекционной работы и комплекса дестигматизирующих мероприятий.

Литературные ссылки

1. Белинская Е. П. Социальная психология личности / Е.П. Белинская, О.А. Тихомандридная. – М., 2000. – 324 с.
2. Должанская Н.А. Влияние информированности о ВИЧ-инфицировании пациентов на отношение наркологов к их лечению / Н.А. Должанская // Наркология. – 2004. – № 5. – С. 50-52.
3. Серебрянская Л. Я. Социальные представления о психически больных в контексте стигматизации / Л.Я. Серебрянская // Журнал невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2005. – Т. 105. – № 3. – С. 47-54.
4. Финзен А. Психоз и стигма: Преодоление стигмы – отношение к предубеждениям и обвинениям / Пер. И. Я. Сапожниковой. – М., 2001. – 215 с.
5. Ястребов В. С. Самостигматизация пациентов при основных психических заболеваниях / В.С. Ястребов, С.Н. Ениколопов, И.И. Михайлова // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2005. – Т. 105. – № 11. – С. 50-54.