

## БОЛЬНЫЕ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЮДИ В ОБЩЕСТВЕ: ВОПРОСЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ

Юдин С.А.

*ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, Волгоград, Россия (400131, Волгоград, Пл. Павших борцов, 1), e-mail: post@volgmed.ru*

Статья посвящена вопросам социальной поддержки больных туберкулезом лиц. Анонимное анкетирование 584 больных туберкулезом (сплошные гнездовые выборки), 92 врачей-фтизиатров (метод основного массива) и 144 терапевтов (сплошные гнездовые выборки) г. Волгограда показало, что хотя большинство пациентов с туберкулезом (85,5 %) отметили поддержку со стороны родственников, всё же почти половина из них (55,1 %) испытывает на себе негативное отношение других окружающих их лиц; наиболее остро это воспринимают пациенты женского пола в возрасте до 60 лет. В этой связи встает вопрос об усилении социальной (а также психологической и медицинской) поддержки данного контингента пациентов, для чего представляется целесообразным создание «Ассоциации родственников и друзей людей, болеющих туберкулезом», что поддержали 70,1 % больных туберкулезом лиц, 63,1 % фтизиатров и 52,2 % терапевтов.

Ключевые слова: больные туберкулезом люди, общество, социальная поддержка.

## TUBERCULOSIS PATIENTS IN SOCIETY: ISSUES OF SOCIAL MAINTENANCE

Yudin S.A.

*Ministry for public health and social development Volgograd State Medical University 400131 Volgograd, pl. Pavshikh Bortsov, e-mail: post@volgmed.ru*

This article addresses issues of social maintenance of TB patients. Anonymous questionnaire of 584 tubercular patients (continuous cluster samplings), 92 phthisiatricians (basic array method) and 144 physicians (continuous cluster samplings) in Volgograd showed that a vast majority of TB patients (85.5 %) are supported by their relatives, almost half of them (55.1%) experiences negative social attitude and mostly female patients under 60 are susceptible to it. That's why; social (psychological and medical) care of TB patients should be enhanced. So, establishment of "TB relative and friend association" was supported by 70.1% TB patients, 63.1% phthisiatricians and 52.2 % physicians.

Keywords: TB patients, society, social care.

### Введение

Туберкулёз традиционно рассматривается как социально-значимое заболевание, что подразумевает не только признание влияния социальных факторов на возникновение и поддержание эпидемического процесса, но и необходимость социальной поддержки данного контингента больных [2, 5, 6, 9]. Ранее было показано, что, несмотря на востребованность в социальной и благотворительной помощи пациентов фтизиатрического профиля, она оказывается им явно в недостаточном объёме [7, 8]. В этой связи актуальным представляется вопрос о том, кто же реально оказывает (или может оказывать) социальную поддержку больным туберкулёзом людям.

### Цель

На основании анкетирования врачей фтизиатрической и общесоматической служб, а также самих пациентов фтизиатрического профиля рассмотреть вопрос о социальной поддержке последних окружающими их лицами и общественными организациями.

## **Материалы и методы**

Проведено анонимное анкетирование 584 больных туберкулезом в стационарных отделениях противотуберкулезных диспансеров (сплошные гнездовые выборки), 92 врачей-фтизиатров (метод основного массива) и 144 терапевтов г. Волгограда в 2012 году с учетом принятых в социологии требований [3]. Участвовало в опросе пациентов в возрасте до 60 лет 505 человек (86,5 %), старше – 79 (13,5 %); мужчин – 434 человека (74,3 %), женщин – 150 (25,7 %); имели среднее и средне специальное образование 502 человека (86,0 %), высшее и незаконченное высшее – 82 (14,0 %).

Среди врачей фтизиатров участвовало в опросе 56 человек (60,9 %), которые работали в стационаре, и 36 (39,1 %) в диспансере. Врачей со стажем работы более 10 лет было 69 (75,0 %), со стажем менее 10 лет – 23 человека (25,0 %). Среди терапевтов общесоматической сети 38 человек (26,4 %), имели стаж работы менее 10 лет и 106 (73,6 %) – более 10 лет. Для оценки достоверности полученных результатов вычислялся критерий достоверности  $t$  по Стьюденту.

## **Результаты и их обсуждение**

Важным является вопрос об отношении к больным туберкулезом людям со стороны окружающих в современном российском обществе. Более половины респондентов 55,1 % на вопрос анкеты об отношении к ним со стороны окружающих ответили, что испытывают «негативное» к себе отношение. Чаще так считали пациенты моложе 60 лет женского пола ( $p < 0,001$ ). Безразличное отношение со стороны окружающих, отметили 12,5 % опрошенных; чаще об этом говорили мужчины, чем женщины (13,8 % и 8,7 % случаев соответственно;  $p < 0,01$ ). В 17,5 % случаев пациенты считают, что окружающие их люди относятся к ним «сочувственно». Данное мнение достоверно преобладало у пациентов старше 60 лет мужского пола с высшим образованием ( $p < 0,01$ ). Затруднились ответить 14,9 % больных.

При наличии хронически протекающего данного инфекционного заболевания важным психологическим моментом является поддержка больного человека членами его семьи и родственниками, взаимоотношения родных и близких с больными (тем более что существует риск заразиться туберкулезом при контакте с больным).

На вопрос анкеты «Поддерживают ли Вас Ваши родные и близкие в связи с заболеванием туберкулезом?» большинство (63,1 %) больных ответили, что «очень поддерживают»; «немного поддерживают» отметили 22,4 %. Указали на полное отсутствие поддержки со стороны родственников 9,4 % и затруднились ответить всего 5,1 % опрошенных. Полученные данные свидетельствуют, что все же большинство больных туберкулезом получает помощь и поддержку со стороны родственников, проявляющих заинтересованность в их дальнейшей судьбе. Но тем не менее о недостаточной помощи

указал каждый пятый больной, а каждый десятый вообще не получает никакой помощи и поддержки от родственников.

Мнение врачей-фтизиатров по данному вопросу оказалось в целом схожим с мнением самих пациентов: 68,5 % фтизиатров считали, что больные туберкулезом в той или иной мере получают помощь со стороны родных и близких людей (думали, что практически все больные получают поддержку родственников 8,7 % врачей; что около половины больных – 38,1 % и что родственники поддерживают всего 20–30 % больных – 21,7 % врачей). В 13,1 % случаев врачи считают, что помощь родственников оказывается единицам больных или поддержка с их стороны и вовсе отсутствует. Затруднились ответить 18,4 % респондентов. Поученные данные свидетельствуют о наличии достаточно сложных проблем в межличностных отношениях между больными туберкулезом и здоровыми людьми, имеющими родственные связи.

Несмотря на то, что большинство пациентов отметили явную поддержку со стороны родственников, всё же почти половина из них испытывает на себе негативное отношение других окружающих их лиц.

Для того чтобы найти возможности расширения круга социальной поддержки пациентов, был предложен вопрос о целесообразности создания «Ассоциации родственников и друзей людей, болеющих туберкулезом», которая могла бы оказать различную помощь больным людям.

Полностью поддержали эту инициативу 40,9 % пациентов фтизиатрического профиля, которые ответили «безусловно, да»; еще 29,2 % выбрали ответ «скорее да, чем нет». Противоположной позиции придерживалось почти в десять раз меньшее количество больных – 8,2 % (3,9 % ответили «безусловно, нет» и 4,3 % – «скорее нет, чем да»). Затруднились ответить 21,7 % опрошенных. Что касается влияния отдельных факторов на позиции респондентов по данному вопросу, то создание подобной ассоциации чаще всего поддерживают пациенты-женщины, а высказываются против мужчины моложе 60-ти лет ( $p < 0,05$ ).

Естественно, что особый интерес вызывает отношение врачей (как фтизиатров, так и терапевтов) к самоорганизации больных и их родственников / друзей в различные сообщества с целью поддержки друг друга. Можно отметить, что в последние годы в ряде медицинских специальностей, в первую очередь, в онкологии и психиатрии создаются подобные ассоциации и их эффективность не вызывает сомнений [1, 4].

Целесообразность создания «Ассоциации родственников и друзей людей, болеющих туберкулезом» поддержали 63,1 % фтизиатров («безусловно, да» – 27,2 %; «скорее да, чем нет» – 35,9 %). «Против» было 16,3 % («безусловно, нет» – 6,5 % и «скорее нет, чем да» – 9,8

%). 20,6 % затруднились ответить на данный вопрос. Более позитивно отнеслись к созданию данной ассоциации врачи с опытом работы более 10 лет в амбулаторной фтизиатрии ( $p < 0,05$ ).

23,6 % врачей-терапевтов общесоматической лечебной сети «безусловно» поддерживают создание такой ассоциации; наиболее категоричны в её целесообразности врачи с опытом работы до 10 лет (34,2 % против 19,8 % среди их коллег со стажем более 10 лет соответственно;  $p < 0,01$ ), еще 29,2 % скорее согласились бы с этим. Отрицательную точку зрения высказали 32,6 % и затруднились ответить 14,6 % респондентов, т.е. большинство терапевтов высказались «за» подобную ассоциацию, но эту позицию одобряет меньшее количество специалистов (врачей) по сравнению с представителями фтизиатрической службы.

### **Заключение**

Проведенное исследование показало, что хотя большинство пациентов с туберкулёзом отметили поддержку со стороны родственников, всё же почти половина из них испытывает на себе негативное отношение других окружающих их лиц; наиболее остро это воспринимают пациенты женского пола в возрасте до 60 лет. В этой связи встает вопрос об усилении социальной (и не только социальной) поддержки данного контингента пациентов, для чего представляется целесообразным создание «Ассоциации родственников и друзей людей, болеющих туберкулезом», что поддержали 70,1 % пациентов, 63,1 % фтизиатров и 52,2 % терапевтов.

### **Список литературы**

1. Антонова Г.В., Бацков С.С. Программа психосоциальной поддержки онкологических больных на базе общественной организации «Союз онкологических больных» // Паллиативная медицина и реабилитация. – 2001. – № 2-3.
2. Баласанянц Г.С. Социальные аспекты туберкулёзной инфекции // Социология медицины. – 2013. – № 2 (23). – С.28-32.
3. Деларю В.В. Конкретные социологические исследования в медицине. – Волгоград: Изд-во ВолГМУ, 2005. – 88 с.
4. Лиманкин О.В. Роль общественных организаций – пользователей психиатрической помощи в повышении её качества // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2013. – Т.15, № 6. – С.59-63.

5. Морозова Т.И., Паролина Л.Е., Докторова Н.П. Социальные технологии при оказании противотуберкулёзной помощи // Туберкулёз и болезни лёгких. – 2011. – Т.88, № 7. – С.11-16.
6. Фтизиатрия: национальное руководство / Под ред. М.И.Перельмана. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 512 с.
7. Юдин С.А., Борзенко А.С., Деларю В.В. Оказание социальной помощи больным туберкулёзом людям (по результатам социологического исследования) // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2013. – Вып.2 (46). – С.44-46.
8. Юдин С.А., Деларю В.В., Борзенко А.С. Оказывается ли благотворительная помощь больным туберкулёзом? // Туберкулёз и болезни лёгких. – 2013. – № 7. – С.9-10.
9. Якубовяк В., Богородская Е.М., Борисов С.Е., Данилова И.Д., Ломакина О.Б., Курбатова Е.В. Программа социальной поддержки и обеспечение мотивации больных туберкулёзом к лечению // Туберкулёз и болезни лёгких. – 2009. – Т.86, № 3. – С.18-23.

**Рецензенты:**

Борзенко А.С., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой фтизиопульмонологии, ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет Минздрава России», г. Волгоград.

Деларю В.В., д.соц.н., к.м.н., профессор кафедры общей и клинической психологии ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет Минздрава России», г. Волгоград.