

Supplement № 4 (135) 2022

ISSN 2786-6661 eISSN 2786-667X

UDC: 378.6:61:001.891](477.411)(050)

Міністерство охорони здоров'я України
Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця

НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ВИДАННЯ

УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-МЕДИЧНИЙ МОЛОДІЖНИЙ ЖУРНАЛ

Видання індексується
в Crossref, DOAJ, Ulrichs, Index Copernicus,
WorldCat, Google Scholar

ISSN 2786-6661 eISSN 2786-667X

Ministry of Health of Ukraine
Bogomolets National Medical University

THEORETICAL AND PRACTICAL
EDITION

UKRAINIAN SCIENTIFIC MEDICAL YOUTH JOURNAL

Journal's indexing:
Crossref, DOAJ, Ulrichs, Index Copernicus,
WorldCat, Google Scholar

Засновник – Національний медичний університет
імені О.О.Богомольця МОЗ України
Періодичність виходу 4 рази на рік.

Журнал внесено до переліку фахових видань.

Галузі наук: медичні, фармацевтичні.
(наказ МОН України 09.03.2016 № 241)

Реєстраційне свідоцтво KB № 17028-5798ПР.

Рекомендовано Вченою Радою НМУ імені
О.О.Богомольця (протокол № 4 від 01.12.2022 р.)

Усі права стосовно опублікованих статей
залишено за редакцією.

Відповідальність за добір та викладення фактів
у статтях несуть автори, а за зміст рекламних
матеріалів – рекламодавці.

Передрук можливий за згоди редакції
та з посиланням на джерело.

До друку приймаються наукові матеріали,
які відповідають вимогам до публікації в даному
виданні

Founder – Bogomolets National Medical University
Ministry of Health of Ukraine

Publication frequency – 4 times a year.

**The Journal is included in the list of professional
publications in Medical and pharmaceutical
Sciences** (order MES Ukraine 09.03.2016 № 241)
Registration Certificate KB № 17028-5798ПР.

Recommended by the Academic Council of the
Bogomolets National Medical University, Kyiv
(protocol № 4 of 01.12.2022)

All rights concerning published articles are reserved
to the editorial board.

Responsibility for selection and presentation of the
facts in the articles is held by authors, and of the
content of advertising material – by advertisers.

Reprint is possible with consent of the editorial
board and reference. Research materials accepted for
publishing must meet the publication requirements of
this edition.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Голова редакційної колегії:	Юрій Кучин
Головний редактор:	Сергій Земсков
Заступник головного редактора:	Павло Чернишов
Відповідальний секретар:	Анастасія Гринзовська
Редактор по науковій етиці:	Любов Петелицька
Редактор статистичних даних:	Віталій Гурьянов
Редактор контенту для соціальних мереж:	Анатолій Гринзовський
Літературний редактор:	Людмила Наумова
Секційні редактори:	
Стоматологія –	Ірина Логвиненко
Медицина –	Володимир Мельник
Фармація, промислова фармація –	Ірина Ніженковська
Педіатрія –	Олександр Волосовець
Громадське здоров'я –	Анна Благая

РЕДАКЦІЙНА РАДА

Члени редакційної колегії:

Андрій Копчак, Владислав Маланчук, Денис Варивончик, Євгенія Бурлака, Жанна Полова, Ірина Журавель, Леся Беш, Микола Хайтович, Назарій Кобиляк, Олег Міщенко, Олег Яременко, Сергій Гичка, Сергій Омельчук, Юрій Захараш, Andreas Neff (Marburg, Germany), Andrew Yule Finlay (Cardiff, UK), Anthony Graeme Perks (Nottingham, United Kingdom), Branka Marinović (Zagreb, Croatia), Francesca Sampogna (Rome, Italy), Francoise Poot (Brussels, Belgium), George-Sorin Tiplica (Bucharest, Romania), Hryhoriy Lapshyn (Lubeck, Germany), Irina Nakashidze (Batumi, Georgia), Jacek Szepietowski (Wroclaw, Poland), John Quinn (Prague, Czech Republic), Lidia Rudnicka (Warsaw, Poland), Lucia Thomas-Aragones (Zaragoza, Spain), Miloš Nikolić (Belgrade, Serbia), Piotr Donizy (Wroclaw, Poland), Ryszard Kurzawa (Rabka-Zdroj Poland), Sam Salek (Hatfield, UK), Servando Eugenio Marron (Zaragoza, Spain), Ulrich Friedrich Wellner (Lubeck, Germany)

EXECUTIVE BOARD

Chairman Of The Editorial Board:	Iurii Kuchyn
Editor in Chief:	Sergey Zemskov
Deputy Editor-in-Chief:	Pavel Chernyshov
Executive Secretary:	Anastasiia Hrynzovska
Editor on scientific ethics:	Liubov Petelytska
Statistical Editor:	Vitaliy Gurianov
Social Media Editor:	Anatolii Hrynzovskyi
Language Editor:	Naumova Liudmyla
Associate Editors	
Stomatology –	Iryna Logvynenko
Medicine -	Volodymyr Melnyk
Pharmacy, Industrial Pharmacy–	Iryna Nizhenkovska
Pediatrics -	Oleksandr Volosovets
Public Health –	Anna Blagaia

EDITORIAL BOARD

Members of the Editorial Board:

Andreas Neff (Marburg, Germany), Andrew Yule Finlay (Cardiff, UK), Andrey Kopchak, Anthony Graeme Perks (Nottingham, United Kingdom), Branka Marinović (Zagreb, Croatia), Denis Varyvonchyk, Francesca Sampogna (Rome, Italy), Francoise Poot (Brussels, Belgium), George-Sorin Tiplica (Bucharest, Romania), Hryhoriy Lapshyn (Lubeck, Germany), Irina Nakashidze (Batumi, Georgia), Ievgeniia Burlaka, Iryna Zhuravel, Jacek Szepietowski (Wroclaw, Poland), John Quinn (Prague, Czech Republic), Lesya Besh, Lidia Rudnicka (Warsaw, Poland), Lucia Thomas-Aragones (Zaragoza, Spain), Miloš Nikolić (Belgrade, Serbia), Nazariy Kobylia, Oleg Mishchenko, Oleg Yaremenko, Piotr Donizy (Wroclaw, Poland), Ryszard Kurzawa (Rabka-Zdroj Poland), Sam Salek (Hatfield, UK), Sergiy Omelchuk, Serhii Gychka, Servando Eugenio Marron (Zaragoza, Spain), Ulrich Friedrich Wellner (Lubeck, Germany) Vladyslav Malanchuk, Yuriy Zakharash, Zhanna Polova.

ПОДОЛАННЯ СТИГМИ, СТИГМАТИЗАЦІЇ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ

*Процюк Р.Г., Норейко С.Б., Галан І.О., Бондаренко Я.В., Стополянський О.В., Потайчук В.І.,
Зименко А.М.*

*Кафедра фтизіатрії та пульмонології
Завідувач кафедри: проф., д.мед.н. Петренко В.І.
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
м. Київ, Україна*

Вступ: Стигматизація, дискримінація хворих на туберкульоз є важливою проблемою, яка проявляється на кожному етапі діагностики, лікування та реабілітації. Стигма використовується для позначення нехвальної якості індивіда, а характер даної якості визначається не самою якістю, а нашим відношенням до неї. Слово «стигма» виникло у Давній Греції (грец. Stigma – тавро, пляма), де ізгоям ставили тавро розпеченим залізом, або намічали іншим способом, щоб інші люди могли ідентифікувати їх як таких, що зганьбилися своєю поведінкою. Починаючи з другої половини ХІХ століття вираз став вживатися у переносному значенні, як “мітка, ганебне клеймо”, в медицині, як ознака хвороби. У соціально-психологічному аспекті стигма є надзвичайно впливовим соціальним ярликом, який повністю змінює ставлення до інших людей і до себе, примушуючи ставитися до людини тільки як до носія небажаної якості.

Мета: Проаналізувати сутність явища стигми, стигматизації, дестигматизації, дискримінації, причини виникнення та подолання у хворих на туберкульоз.

Матеріали і методи: Аналіз літературних джерел з електронних баз медичних публікацій.

Огляд: Стигма в буквальному перекладі означає “ярлик”, “клеймо”, “випалена рана”. Термін, стигма, не медичний, не діагноз. Важкість стану пацієнтів нерідко посилює стигматизація, “клеймування” та пов’язані з цим дискримінація, звинувачення. Під стигматизацією розуміють процес нав’язування людині або групі людей негативної соціальної ролі на основі певної наявної ознаки. Формування стигматизації відбувається на двох рівнях комунікації: міжособистісному і масовому. На першому рівні формується певна позиція по відношенню до тієї чи іншої особистості або групи людей, а на другому значну роль відіграють масові комунікації. У суспільстві завжди існувало упереджене ставлення до тих, у кого виявлено туберкульоз. Це змушувало хворих приховувати свою хворобу від оточуючих. Захворювання на туберкульоз слід розглядати як психотравмуючу ситуацію, яка може змінити погляд, відношення людини до дійсності. Страх за своє здоров’я та здоров’я рідних, що виникає у зв’язку із потенційним зараженням також посилює психологічну травматизацію.

Виділяють два типи стигми: зовнішню і внутрішню. Зовнішня стигма спрямована зовні на стигматизовану особу і може проявлятися у різних формах: морального приниження, звинувачення, осуду, ігнорування, фізичного насилля, презирливі вислови, “прізвиська”, насильство, страх зараження й інші форми. Іншими словами – це нетолерантне ставлення оточуючих до людини, яка чимось відрізняється від інших. Внутрішня стигма є результатом внутрішніх переживань людини, така стигма змінює ставлення людини до себе і проявляється у відчутті безпорадності, власної неповноцінності, непотрібності, нездатність налагодити стосунки з людьми, страху дискримінації з боку інших людей, втраті контролю над ситуацією, упевненість, що твоя думка й інтереси не мають значення. Самостигматизація є серією заборон, пов’язаних з соціальною активністю, які люди накладають на власне життя, що супроводжується відчуттям неповноцінності й соціальної неспроможності та може привести до депресії та інших порушень. Виникнення внутрішньої стигми провокується ставленням та діями оточення, але, разом з тим, вона посилює зовнішню. Стигматизація завжди неухильно призводить до дискримінації, яку ще часто називають стигматизацією в дії.

Під терміном «дискримінація» розуміють навмисне обмеження прав частини населення, окремих груп чи індивідів за певною ознакою. У нашому випадку такою ознакою є туберкульоз, яка торкається не лише усіх сфер життя хворого, а й є перешкодою у подоланні епідемії в Україні. Стигматизація та дискримінація чинять сильний психологічний вплив на самосвідомість пацієнтів, викликаючи в них депресію, занижену самооцінку і відчай. Це підриває і виснажує сили людей, змушує їх звинувачувати самих себе в тому, що вони опинилися в такому скрутному становищі. Стигму пов’язану з туберкульозом можна описати, як

процес знецінювання людей. Наш власний багаторічний практичний досвід, як лікаря-фтизіатра свідчить, що допомога необхідна не тільки хворим на туберкульоз, а і їх родичам. Більшість хворих на туберкульоз відчують себе у вимушеній соціальній ізоляції (59%), не отримують емоційної підтримки (47%), вважають свою хворобу соціальним стражданням (38%), втомилися від тривалого лікування, стають інвалідами, вони вже не вірять в одужання, пацієнти та члени їх сімей відчують “клемо” туберкульозу. Відомо, що 79% людей відчують страх перед хворими на туберкульоз і не приховують цього, крім того, 84% припиняють контакти з хворими та їх родичами і всіляко дистанціюються від них. Біля 35% чоловіків та 26% жінок вважають, що саме ця недуга спричинила розпад їх сім’ї. Загалом 39% людей, повідомили, що пережита стигма стала для них бар’єром для отримання медичних послуг.

Висновки: Стигматизація є вкрай важкою для вирішення проблемою на кожному етапі діагностування та лікування хворих на туберкульоз. Можливість її вирішення полягає у пошуку шляхів психологічної, соціальної підтримки пацієнтів, підвищенні обізнаності людей, що дозволить змінити ставлення оточуючих і сприятиме швидкій адаптації у суспільстві тих, що перехворіли на туберкульоз. Подолання стигматизації та дискримінації є одним з найважливіших завдань, оскільки без цього неможливо забезпечити якісні пацієнт-орієнтовані послуги, досягти ефективного лікування та реабілітації хворих на туберкульоз.

Ключові слова: тавро, дискримінація, хвороба з “поганою репутацією”.