

DOI: <https://doi.org/10.17816/JOWD61704>

妇产科医生对艾滋病毒感染者的污名化问题的试点研究

Larisa V. Suturina¹, Mikhail Yu. Kuzmin¹, Darya P. Markova¹, Alina V. Atalyan¹,
Anait Yu. Maryanyan¹, Natalya V. Protopopova^{1,2}, Victoria N. Dudakova², Eldar M. Sharifulin^{1,2},
Evgeny L. Vygovsky³, Tatyana I. Slautina³, Elena G. Kokunova⁴, Oksana V. Tokunova⁵,
Elena A. Dudik⁵, Svetlana V. Ionushene⁵, Galina I. Semyonova⁶, Irina A. Molchanova⁶

¹ Research Center for Family Health and Human Reproduction, Irkutsk, Russia;

² Irkutsk Order of the Badge of Honor Regional Clinical Hospital, Irkutsk, Russia;

³ Irkutsk Aviation Production Association Hospital, Irkutsk, Russia;

⁴ Irkutsk City Clinical Hospital No. 8, Irkutsk, Russia;

⁵ Irkutsk City Perinatal Center, Irkutsk, Russia;

⁶ Bratsk Perinatal Center, Bratsk, Russia

论证。对艾滋病毒感染者的污名化仍然是当代科学中的一个紧迫问题。与此同时,也可以说,目前还缺乏研究病耻感的方法。

目的是探讨妇产科服务中的卫生专业人员对艾滋病毒感染者的羞辱程度。

材料与方法。样本包括232名受试者——来自妇产科的医生和护士。工作采用了作者编写的《卫生专业人员对艾滋病毒感染者的态度问卷》(Questionnaire for Doctors and Nurses' Views on People Living with HIV/AIDS)和《医务人员对艾滋病毒感染者态度调查问卷》[Comprehensive Health Staff Questionnaire (for sentinel surveillance)]。这项研究于2018年4月至11月进行。

结果。研究了产科和妇科医务人员对艾滋病毒传播途径和治疗方法的认识水平。对妇产科医务人员对艾滋病患者的态度进行了思考,揭示了其矛盾的本质。一方面,医疗专业人士认为,不管病人的地位如何,他们都应该得到合格的帮助。另一方面,卫生保健专业人员发现很难评估艾滋病毒感染的道德方面。对艾滋病患者的认识水平和态度特征与社会人口学特征的依赖关系已经确立。

结论。本文分析了产科和妇科医务人员开展艾滋病患者污名化程度研究的试点阶段的结果。作者将研究过程中得到的结果与国内外作者的数据进行了比较,分析了结论相同点和不同点的原因。指出了初步研究的局限性,并提出了进一步研究的方向。

关键词: 人类免疫缺陷病毒; 污名; 对人体免疫缺陷病毒感染者的污名化; 医务人员; 产科和妇科服务

To cite this article:

Suturina LV, Kuzmin MYu, Markova DP, Atalyan AV, Maryanyan AYu, Protopopova NV, Dudakova VN, Sharifulin EM, Vygovsky EL, Slautina TI, Kokunova EG, Tokunova OV, Dudik EA, Ionushene SV, Semyonova GI, Molchanova IA. 妇产科医生对艾滋病毒感染者的污名化问题的试点研究. *Journal of Obstetrics and Women's Diseases*. 2021;70(5):83-94. DOI: <https://doi.org/10.17816/JOWD61704>

收稿日期: 2021年2月24日

审稿日期: 2021年9月15日

出版时间: 2021年10月29日



DOI: <https://doi.org/10.17816/JOWD61704>

Stigmatization of people living with HIV among obstetricians and gynecologists: a pilot study

Larisa V. Suturina¹, Mikhail Yu. Kuzmin¹, Darya P. Markova¹, Alina V. Atalyan¹, Anait Yu. Maryanyan¹, Natalya V. Protopopova^{1, 2}, Victoria N. Dudakova², Eldar M. Sharifulin^{1, 2}, Evgeny L. Vygovsky³, Tatyana I. Slautina³, Elena G. Kokunova⁴, Oksana V. Tokunova⁵, Elena A. Dudik⁵, Svetlana V. Ionushene⁵, Galina I. Semyonova⁶, Irina A. Molchanova⁶

¹ Research Center for Family Health and Human Reproduction, Irkutsk, Russia;

² Irkutsk Order of the Badge of Honor Regional Clinical Hospital, Irkutsk, Russia;

³ Irkutsk Aviation Production Association Hospital, Irkutsk, Russia;

⁴ Irkutsk City Clinical Hospital No. 8, Irkutsk, Russia;

⁵ Irkutsk City Perinatal Center, Irkutsk, Russia;

⁶ Bratsk Perinatal Center, Bratsk, Russia

BACKGROUND: The stigma of people living with HIV (PLHIV) remains an urgent problem of modern science. Meanwhile, it can be stated that there is a lack of methods used to study stigmatization.

AIM: The aim of this study was to evaluate the stigmatization of PLHIV among healthcare workers of the obstetric and gynecological service.

MATERIALS AND METHODS: The study included 232 doctors and nurses of the obstetric and gynecological service and was conducted from April to November 2018. We adapted the Questionnaire for Doctors and Nurses' Views on People Living with HIV/AIDS and the Comprehensive Health Staff Questionnaire (for sentinel surveillance) for this study.

RESULTS: We have studied the current level of awareness of healthcare workers of the obstetric and gynecological service regarding the ways of HIV transmission and methods of treatment. The contradictory attitudes of medical workers towards PLHIV were considered. On the one hand, medical professionals believe that, regardless of their status, the patient deserves qualified assistance. On the other hand, they find it difficult to assess the moral aspect of HIV infection. Dependences of the level of awareness and the peculiarities of attitudes towards PLHIV on sociodemographic characteristics were established.

CONCLUSIONS: This article analyzes the results of the pilot study of stigmatization of PLHIV among healthcare workers of the obstetric and gynecological service. We compared our own results with the data obtained by domestic and foreign authors and discussed the similarities and differences in the conclusions. The limitations of this pilot study were analyzed, with the probable ways of further work proposed and outlined.

Keywords: HIV; stigma; stigmatization of people living with HIV; healthcare workers; obstetric and gynecological service.

To cite this article:

Suturina LV, Kuzmin MYu, Markova DP, Atalyan AV, Maryanyan AYu, Protopopova NV, Dudakova VN, Sharifulin EM, Vygovsky EL, Slautina TI, Kokunova EG, Tokunova OV, Dudik EA, Ionushene SV, Semyonova GI, Molchanova IA. Stigmatization of people living with HIV among obstetricians and gynecologists: a pilot study. *Journal of Obstetrics and Women's Diseases*. 2021;70(5):83–94. DOI: <https://doi.org/10.17816/JOWD61704>

УДК 618.1/2:616.98:578.828НIV

DOI: <https://doi.org/10.17816/JOWD61704>

Пилотное исследование стигматизации лиц, живущих с ВИЧ, со стороны акушеров-гинекологов

Л.В. Сутурина¹, М.Ю. Кузьмин¹, Д.П. Маркова¹, А.В. Аталян¹, А.Ю. Марьянн¹,
Н.В. Протопопова^{1, 2}, В.Н. Дудакова², Э.М. Шарифулин^{1, 2}, Е.Л. Выговский³, Т.И. Слаутина³,
Е.Г. Кокунова⁴, О.В. Токунова⁵, Е.А. Дудик⁵, С.В. Ионушене⁵, Г.И. Семенова⁶, И.А. Молчанова⁶

¹ Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека, Иркутск, Россия;

² Иркутская орден «Знак почета» областная клиническая больница, Иркутск, Россия;

³ Медсанчасть Иркутского авиационного производственного объединения, Иркутск, Россия;

⁴ Иркутская городская клиническая больница № 8, Иркутск, Россия;

⁵ Иркутский городской перинатальный центр, Иркутск, Россия;

⁶ Братский перинатальный центр, Братск, Россия

Обоснование. Стигматизация лиц, живущих с ВИЧ, остается актуальной проблемой современной науки. При этом можно констатировать недостаток методик, используемых для исследования стигматизации.

Цель — изучить уровень стигматизации пациентов, живущих с ВИЧ, со стороны медицинских работников акушерско-гинекологической службы.

Материалы и методы. Выборку составили 232 испытуемых — врачей и медицинских сестер акушерско-гинекологической службы. В работе использованы «Опросник отношения к лицам, живущим с ВИЧ, со стороны медицинских работников» (Questionnaire for Doctors and Nurses' Views on People Living with HIV/AIDS) и «Опросник медицинского персонала по отношению к лицам, живущим с ВИЧ» [Comprehensive Health Staff Questionnaire (for sentinel surveillance)] в адаптации авторов. Исследование проведено в период с апреля по ноябрь 2018 г.

Результаты. Изучен актуальный уровень информированности медицинских работников акушерско-гинекологической службы о путях передачи ВИЧ и способах его лечения. Рассмотрены установки медицинских работников акушерско-гинекологической службы к пациентам с ВИЧ, выявлен их противоречивый характер. С одной стороны, медицинские работники считают, что вне зависимости от своего статуса пациент заслуживает квалифицированной помощи. С другой стороны, медицинские работники затрудняются в оценке морального аспекта заражения ВИЧ. Установлена зависимость уровня информированности и особенностей установок к пациентам с ВИЧ от социодемографических особенностей.

Заключение. В статье проанализированы результаты пилотного этапа исследования уровня стигматизации пациентов с ВИЧ со стороны медицинских работников акушерско-гинекологической службы. Авторы сопоставили полученные в ходе исследования результаты с данными как отечественных, так и зарубежных авторов и проанализировали причины сходства и различия в выводах. Представлены ограничения пилотного исследования и намечены пути дальнейшей работы.

Ключевые слова: вирус иммунодефицита человека; стигма; стигматизация лиц, живущих с вирусом иммунодефицита человека; медицинские работники; акушерско-гинекологическая служба.

Как цитировать:

Сутурина Л.В., Кузьмин М.Ю., Маркова Д.П., Аталян А.В., Марьянн А.Ю., Протопопова Н.В., Дудакова В.Н., Шарифулин Э.М., Выговский Е.Л., Слаутина Т.И., Кокунова Е.Г., Токунова О.В., Дудик Е.А., Ионушене С.В., Семенова Г.И., Молчанова И.А. Пилотное исследование стигматизации лиц, живущих с ВИЧ, со стороны акушеров-гинекологов // Журнал акушерства и женских болезней. 2021. Т. 70. № 5. С. 83–94. DOI: <https://doi.org/10.17816/JOWD61704>

论证

人体免疫功能丧失病毒(HIV)感染在俄罗斯联邦及其个别地区的传播问题目前不仅对保健系统而言是最严重的问题[1, 2], 而且对整个社会而言也是最严重的问题之一。艾滋病毒的流行迫使社会不仅要完善预防措施, 加强预防艾滋病毒感染法律法规, 组织专门医疗机构的活动、物资、技术和人员配备, 还应采取措施, 使艾滋病毒感染者(易感染者)康复和重新社会化。由于社会对艾滋病毒感染者的特殊态度, 以及不同人群对艾滋病毒的歧视或污名化, 这些活动变得复杂起来。

大多数研究都是与艾滋病毒感染者自身对污名化特征各个方面的研究有关[3-6]或与研究该方法相适应[7, 8]。与此同时, 不是病人本身, 而是人口中其他类别的人对艾滋病毒感染者的态度方面的工作要少得多。此外, 这类研究并不复杂, 只影响一小部分人群, 所用的方法也不够发达。在考虑医务工作者对艾滋病毒感染者的污名化的出版物中, 可以提到N.G. Neznanov等人的工作[9]。与此同时, 有更多的研究揭示的问题陈述的感染者的自己(例如, O.A. Chernyavskaya和Ye.A. Ioannidi [10], D.A. Lioznov等大型的研究[11]-致力于应对行为感染艾滋病毒的陈述的情况)。

尤其重要的是, 不仅要研究一般医生对艾滋病毒感染者的污名化问题, 而且要研究与艾滋病毒感染者有接触的特定医务工作者对其污名化的问题。艾滋病毒感染与多种代谢过程[12]、多种系统功能相关[13], 影响治疗策略和对患者整体的态度。与艾滋病毒患者直接接触的医疗专业人员的类别之一是产科和妇科服务的医务人员。她们对感染艾滋病毒的妇女处境的态度在很大程度上决定了艾滋病毒感染者的自我意识和她们对这一问题的态度。各级产科和妇科医务工作者的任何形式的歧视对艾滋病毒感染患者的状况及其产后康复的不利影响最大。

在国外, 各级医务工作者对PLHIV污名化的研究相当活跃[14, 15], 但在国内实践中还不够(N.B. Khalezova等人, A.V. Golenkov和A.A. Shcherbakov在楚瓦什[16])。此外, 此类研究通常在俄罗斯的欧洲部分进行, 它们不会影响更偏远的地区。与此同时, 伊尔库茨克地区的艾滋病毒感染率很高, 是俄罗斯联邦每10万人中患病率最高的地区之一[2]。该地区医疗机构的产科和妇科服

务人员经常与艾滋病毒患者互动。因此, 确定医务工作者对其污名化程度不仅具有理论意义, 而且具有实际意义。

这项工作的目的是研究伊尔库茨克地区产科和妇科医务人员对艾滋病毒患者的污名化程度。

材料与方法

这项研究是由员工生殖医学实验室的社会重大问题的“Research Center for Family Health and Human Reproduction”在2018年4月至11月的基础上Irkutsk Aviation Production Association的医疗单位, Irkutsk City Perinatal Center, Regional State Budgetary Healthcare Institution, Irkutsk Regional Clinical Hospital State Budgetary Healthcare Institution of the Order of the Badge of Honor, Irkutsk Regional Clinical Hospital №6, Regional State Budgetary Health Care Institution “Shelekhov District Hospital” Regional State Budgetary Health Care Institution “Bodayibinckaya District Hospital”, Irkutsk City Clinical Hospital №5 Regional State Budgetary Healthcare Institution, Irkutsk City Clinical Hospital №8 Regional State Budgetary Healthcare Institution, 伊尔库茨克和伊尔库茨克地区的Regional State Autonomous Health Institution “Bratsk Perinatal Center”。这项研究涉及各级产科和妇科服务的212名医务人员。

本研究采用自行编制的《医务人员对艾滋病病毒的态度问卷》(Questionnaire for doctors and nurses' views on people living with HIV/AIDS)和《关于艾滋病毒感染者的医务人员调查问卷》(Comprehensive Health Staff Questionnaire (for sentinel surveillance), 探讨病耻感水平[16]。所得数据采用曼-德特尼U检验检验(有归一化 z 值)和 χ^2 检验进行统计学处理。所有计算均使用SPSS Statistica 23.0软件进行。

研究成果

调查对象的平均年龄为34.5岁(标准差为12.2岁)。该研究主要涉及女性(188例, 89.6%), 样本中男性为10.9%(23例)。信仰基督教的人占78.77%(167例, 伊斯兰教占1.42%(3例), 佛教占5.66%

(12例), 其余的人属于其他宗教或无神论者占14.15% (30例)。只有2.83% (6例) 认为自己是少数民族。

40.9% (85例) 受过中等专业教育, 59.1% (127例) 受过高等教育。在受访者中, 有2.36% (5例) 完成了研究生学业, 3.32% (7例) 是理科生和博士。大多数受访者 (59.91%, 127例) 在调查时已婚, 26.89% (57例) 是单身或单身, 8.49% (18例) 离婚, 4.72% (10例) 是寡妇或鳏夫。在接受调查的产科和妇科服务人员中, 专科医生和受过中等医学教育的人员所占比例大致相等: 医生57.14% (120例), 护士42.86% (90例)。与此同时, 高达9% (20例) 是管理人员。

职业经历为21年以上 (73例, 35.1%)。然而, 几乎相同数量的受访者 (28.37%, 59例) 表示, 他们在医疗保健部门工作不到5年。最后, 略多于三分之一的受访者 (75例) 有6—20年的工作经验。

在回答一系列有关医务人员与艾滋病病毒感染者互动的问题时, 大多数受试者报告他们曾接触过艾滋病病毒感染者 (93.8%的受访者, 198例)。平均接触时间为3.8个月。在公开答案的84名职员中, 按接触地点分配的答案如下35.71%的医务人员 (30例) 在医疗机构内与易感染者发生过互动, 42.86%的医务人员 (36例) 在医疗机构外与易感染者发生过互动, 21.43%的受访者 (18例) 同时在医疗机构内和其他地方与易感染者发生过互动。与此同时, 59.3%的受访者表示, 他们从未接受过与此类患者打交道的培训。

《医务人员对艾滋病病毒感染者态度调查问卷》对妇产科医务人员的调查结果

在研究的第一阶段, 我们分析了医务人员对HIV传播途径和治疗方法的认识程度的信息块问题的答案结果 (表1)。我们注意到以下结果。

从表1可以看出, 卫生工作者对艾滋病病毒传播方式和治疗方法的认识水平并不理想。超过20%的医护人员要么相信艾滋病病毒是可以治愈的, 要么不确定。3.78—15.09%的人不知道艾滋病病毒母婴传播方式。高达8.49%的人认为蚊子会传播艾滋病病毒。高达4.25%的人认为艾滋病病毒可以通过日常接触传播。

与此同时, 尽管护士的回答通常是“我不知道”, 但我们并没有发现高等和中等教育程度的医务人员在这方面的意识水平存在显著差异。此外, 我们没有发现受中等和高等教育的医务工作者所申报的服务年限在认识水平上的差异。

在分析不同互动经历的医务人员对HIV感染者的认知水平时, 观察到以下趋势。医务人员与HIV感染者互动次数越多 (月数), 对分娩和母乳喂养期间的艾滋病病毒传播 ($\chi^2 = 20.9, p < 0.01$) 以及食物营养方面的艾滋病病毒传播 ($\chi^2 = 16.8, p < 0.01$) 的能力越强。

最后, 根据卫生保健工作者是否接受过帮助艾滋病病毒感染者的特殊培训, 对卫生保健工作者的认识水平进行了分析, 结果如下。医务工作者声称接受过这种培训。一般来说, 他们更能胜任通过家庭接触 ($\chi^2 = 3.8, p < 0.05$) 和昆虫叮咬 ($\chi^2 = 4.8,$

表1 《医务人员对艾滋病病毒感染者态度问卷》问卷的信息块

问题	是		无		不知道	
	数量	比例, %	数量	比例, %	数量	比例, %
您认为艾滋病病毒/艾滋病是可以治愈的吗?	23	10.8	167	78.77	22	10.3
艾滋病病毒/艾滋病会在怀孕期间传播吗?	188	88.6	20	9.43	4	1.89
艾滋病病毒/艾滋病能在分娩时传播吗?	195	91.9	12	5.66	5	2.36
艾滋病病毒/艾滋病能否通过母乳喂养传播?	199	93.8	10	4.72	3	1.42
蚊子会传播爱艾滋病病毒/艾滋病吗?	18	8.49	181	85.38	13	6.13
艾滋病病毒/艾滋病是否会通过偶然接触 (如上厕所) 传播?	9	4.25	197	92.92	6	2.83
食物能阻止艾滋病病毒/艾滋病吗?	2	0.94	199	93.87	11	5.19
运动能阻止艾滋病病毒/艾滋病的传播吗?	0	0.00	212	100.00	0	0.00
有没有预防艾滋病病毒/艾滋病的疫苗?	5	2.36	195	91.98	12	5.66
您认为艾滋病病毒/艾滋病最有可能通过性行为传播吗?	200	94.34	11	5.19	1	0.47

表2 根据“卫生工作者对艾滋病病毒感染者态度调查表”，对艾滋病病毒感染者态度的评价成分进行研究的结果

问题	完全同意		同意		不知道		不同意		完全不同意	
	数量	比例, %	数量	比例, %	数量	比例, %	数量	比例, %	数量	比例, %
	通过性行为或毒品感染艾滋病/艾滋病的人得到了他们应得的吗?	9	4.25	15	7.08	41	19.34	113	53.30	34
感染艾滋病/艾滋病的妓女值得同情吗?	9	4.25	17	8.02	87	41.04	67	31.60	32	15.09
通过毒品感染艾滋病/艾滋病的人值得同情吗?	5	2.36	9	4.25	59	27.83	92	43.40	47	22.17
性乱交的人应该被指责为艾滋病/艾滋病毒传播的罪魁祸首吗?	57	26.89	105	49.53	22	10.38	25	11.79	3	1.42
受艾滋病/艾滋病毒感染的卖淫妇女是否值得获得合格的医疗服务?	66	31.13	120	56.60	21	9.91	3	1.42	2	0.94
通过药物感染艾滋病/艾滋病的人是否应该得到合格的医疗护理?	63	29.72	124	58.49	12	5.66	12	5.66	1	0.47
通过输血感染艾滋病/艾滋病毒的人是否应该得到合格的医疗护理?	145	68.40	61	28.77	4	1.89	0	0.00	2	0.94

$p < 0.05$) 传播艾滋病毒的问题,但更多的是表明有预防艾滋病毒的疫苗 ($\chi^2 = 6.8, p < 0.02$)。

因此,通过对信息块的分析,我们可以得出结论,妇产科医务人员对艾滋病毒传播途径和治疗方法的认识水平并不理想。与此同时,无论是服务年限,还是对高级或中级医务人员的态度,都不是这方面能力高的决定性因素。后者在那些更有可能在直接工作中遇到艾滋病毒感染者的人群中更高,在那些接受过特殊培训的人群中也更高,尽管不是全部。

反映医务人员对艾滋病毒感染者态度评价成分的版块问题的回答结果见表2。

总体而言,受试者对反映他们对艾滋病毒感染者的态度的问题给出了相互矛盾的答案。一方面,医疗机构的工作人员、受访的医生和护士不会拒绝帮助艾滋病毒感染者。另一方面,当涉及到谴责艾滋病毒感染者时,研究对象却不知道如何治疗他们。

男性对通过滥交和卖淫感染的艾滋病毒感染者有较高的容忍度 ($\chi^2 = 7.1, \chi^2 = 7.4, p < 0.01$),女性对通过吸毒感染的艾滋病毒感染者有较高的容忍度 ($\chi^2 = 5.8, p < 0.03$)。同时,我们没有发现员工对艾滋病毒感染者态度有显著差异,这取决于员工是高层还是中层。态度没有差别,取决于医务工作者的服务年限或直接与艾滋病毒感染者工作的经验,以及是否有某种培训。

因此,总的来说,产科和妇科医务人员对艾滋病毒患者的态度是矛盾的。一方面,医务人员认为,无论他们的地位如何,病人都应该得到合格的援助,另一方面,他们发现很难评估艾滋病毒感染的道德方面。与此同时,他们的职位并不取决于服务年限,也不取决于患有艾滋病毒感染者服务年限,也不取决于是否接受过特殊培训。

最后,对被试对艾滋病毒感染者态度的行为成分进行分析(表3)。

研究结果使我们对医生对待艾滋病毒感染者之间的矛盾行为态度得出结论。在态度的情感成分的情况下,医护人员不会拒绝帮助艾滋病毒感染者。与此同时,研究参与者一般不希望在医疗责任强加给他们的环境之外与艾滋病毒感染者发生互动。

在这组问题上,各级医务人员之间存在显著差异。因此,顶级医务人员更愿意对艾滋病毒感染者进行体检 ($z = 3.1, p < 0.02$),他们对从艾滋病毒感染者购买食物 ($z = 3.1, p < 0.02$)和与艾滋病毒感染者共用餐具 ($z = 2.4, p < 0.03$)的偏见较少。结果表明,接受过艾滋病毒感染者护理专业培训的的患者更倾向于不反对与艾滋病毒感染者患者一

表3 根据“卫生工作者对艾滋病感染者态度调查问卷”，对艾滋病感染者态度的行为组成部分的研究结果

问题	完全同意		同意		不知道		不同意		完全不同意	
	数量	比例, %	数量	比例, %	数量	比例, %	数量	比例, %	数量	比例, %
您介意和PLHIV一起工作吗?	21	9.91	82	38.68	60	28.30	41	19.34	8	3.77
如果您和PLHIV一起工作, 您会给他们提供和普通病人一样的照顾和帮助吗?	84	39.62	110	51.89	15	7.08	2	0.94	1	0.47
如果您被要求在医院检查PLHIV, 您会同意吗?	73	34.43	116	54.72	16	7.55	6	2.83	1	0.47
如果您和一位PLHIV一起工作, 您会像和其他人交流一样和他交流吗?	87	41.04	108	50.94	13	6.13	4	1.89	0	0.00
您害怕被PLHIV感染吗?	76	35.85	78	36.79	24	11.32	23	10.85	11	5.19
您会不向PLHIV购买食物吗?	8	3.77	33	15.57	69	32.55	80	37.74	22	10.38
如果您害怕被感染, 您宁愿不和PLHIV一起吃/使用餐具吗?	21	9.91	48	22.64	53	25.00	72	33.96	18	8.49
如果您和PLHIV一起工作, 您是否愿意换工作而不去接触这样的人?	16	7.55	16	7.55	56	26.42	89	41.98	35	16.51
如果您发现您认识的人感染了艾滋病/艾滋病, 您会感到尴尬吗?	9	4.25	36	16.98	52	24.53	86	40.57	29	13.68
如果您的家人被查出患有PLHIV/ 艾滋病/艾滋病, 您会感到尴尬吗?	17	8.02	42	19.81	51	24.06	74	34.91	28	13.21

注: PLHIV—携带人类免疫缺陷病毒的人。

起工作 ($z = 2.1, p < 0.05$) 或照顾艾滋病毒感染者患者 ($z = 2.3, p < 0.03$)。同时, 我们没有发现在对待艾滋病毒患者的态度的行为组成部分有任何独特之处, 取决于服务年限和与艾滋病毒感染者的工作经验。

根据《艾滋病毒感染者医务人员调查问卷》对妇产科医务人员进行调查。

《医务人员艾滋病相关问题调查问卷》在回答问题过程中得到的结果见表4。该方法旨在研究工作场所医务人员与艾滋病毒感染者直接互动的特点。

从表4可以看出, 在为HIV患者所做的手术中, 采血是医务人员最感兴趣的一项: 多达52%的受访者表示, 这一程序“担心”和“真的担心”他们, 13%的人担心触摸患者的衣服, 40%的人担心更换绷带。

同时, 医生和护士之间有显著的统计学差异: 后者明显更关注这些操作的表现 ($z = 3.4, p < 0.01$)。

在医务人员与艾滋病毒患者接触时采取的防护措施中, 73.2%的员工戴双层手套, 67.4%的员工采取额外的控制措施。与此同时, 经常做这些手术的医生和护士之间的差异有统计学意义 ($z = 2.8, p < 0.04$)。

无论在医疗机构的工作经验、年龄和地位如何, 医务人员都否认拒绝为PLHIV提供服务和提供不合格的护理的事实: 91.5人和96%的人回答“从来没有”。同时, 这种做法不是由于拒绝与PLHIV合作而受到的任何具体制裁造成的: 总而言之, 不到

一半 (48%) 的受访者表示他们会有歧视PLHIV的问题。这种行为也可能是由于90%的卫生工作者相信他们的机构正在采取适当措施防止患者感染艾滋病毒。

医务工作者本身对艾滋病毒感染者的态度相当矛盾- (表5)。

只有27.36%的医务人员认为艾滋病毒感染者是不负责任的, 他们不关心他们会传染给其他人。多达四分之一的医务工作者表示, 艾滋病毒感染者应该为自己的状况感到羞耻, 而艾滋病毒感染与不道德行为有关。与此同时, 近75%的人支持对携带艾滋病毒病毒的妇女进行绝育, 但只有8.96%的人认为应该禁止此类妇女生育。显然, 医疗专业人员会根据他们的职业角色和其他普通人的身份回答一些问题。

同时, 在这组问题上, 各级医务人员之间也存在着显著差异。高层医务工作者不同意艾滋病毒感染者不关心感染他人的可能性 ($z = 2.9, p < 0.03$), 认为不应该为自己的身份感到羞耻 ($z = 3.1, p < 0.02$)。结果表明, 接受过艾滋病毒感染者护理专业培训的人更有可能不同意女性感染艾滋病毒应该绝育的观点 ($z = 2.4, p < 0.04$)。

讨论

因此, 根据我们编制的《医务人员对艾滋病毒感染的态度问卷》(Questionnaire for doctors and nurses' views on people living with HIV/AIDS) 和《关于艾滋病毒感染者的医务

表4 根据《医务人员与艾滋病毒感染者的关系问卷》, 研究医务人员与人体免疫缺陷病毒感染者直接互动的结果

答复	指标	触摸一个艾滋病毒感染者的衣服和被褥	给一个艾滋病毒感染者换了敷料	给一个艾滋病毒感染者换了敷料
不担心	数量	142	63	51
	比例, %	66.98	29.72	24.06
有点儿担心	数量	29	58	42
	比例, %	13.68	27.36	19.81
担心	数量	24	66	70
	比例, %	11.32	31.13	33.02
非常担心	数量	7	21	44
	比例, %	3.30	9.91	20.75
无应答	数量	10	4	5
	比例, %	4.72	1.89	2.36

表5 医务人员对人类免疫缺陷病毒感染者的态度的研究结果, 关于医务人员对艾滋病毒感染者态度调查表

Questions	Indicator	Most PLHIV do not care that they can infect others	PLHIV should be ashamed of their status	People become infected with HIV because they behave immorally	HIV women should be sterilized, regardless of their choice	HIV women should be allowed to have children if they want
完全同意	数量	11	14	7	93	64
	比例, %	5.19	6.60	3.30	43.87	30.19
同意	数量	47	39	13	65	129
	比例, %	22.17	18.40	6.13	30.66	60.85
不同意	数量	134	133	144	54	14
	比例, %	63.21	62.74	67.92	25.47	6.60
完全不同意	数量	20	26	48	0	5
	比例, %	9.43	12.26	22.64	0.00	2.36

注: PLHIV—携带人类免疫缺陷病毒的人。

人员调查问卷》(Comprehensive Health Staff Questionnaire (for sentinel surveillance)) 进行的初步研究结果, 可以得出以下结论。

首先, 妇产科服务的卫生工作者对艾滋病毒传播方式和艾滋病毒患者治疗的认识水平不高。与此同时, 无论是服务年限, 还是对高级或中级医务人员的态度, 都不是这方面能力高的决定性因素。后者在那些更有可能在直接工作中遇到艾滋病毒感染者的人群中更高, 在那些接受过特殊培训的人群中也更高, 尽管不是全部。

第二, 医护人员对艾滋病患者的态度是有争议的。一方面, 医务人员认为, 无论他们的地位如何, 病人都应该得到合格的援助, 另一方面, 他们发现很难评估艾滋病毒感染的道德方面。与此同时, 他们的职位并不取决于服务年限, 也不取决于患有艾滋病毒感染者服务年限, 也不取决于是否接受过特殊培训。

结果与Vorassane等人[15]关于医务工作者总体结果分析的报道大体一致。提交人指出, 医务工作者倾向于污蔑艾滋病毒感染者, 并证明, 这与缺乏与艾滋病毒感染者合作的培训和缺乏与他们直接互动的经验直接相关。同样, N.G. Neznanov显示[9], 与艾滋病毒感染者相互作用的直接体验降低了污名化水平。然而, 在我们的研究中, 即使受过专业培训的医务人员在家庭层面的职业职责中对艾滋病毒感染者有相对的容忍度, 他们仍然对艾滋病毒感染者抱有偏见。

A.V. Golenkov和A.A. Shcherbakov[16]根据对医务工作者的调查结果得出的结论在我们的研究

中没有得到证实。我们没有发现长期和短期工作经验的医护人员对艾滋病患者的歧视存在任何差异。本研究的耐受性水平高于作者的报告(4.4%来自护士)。

结论

在产科和妇科服务对艾滋病毒感染者污名化的试点研究中发现, 医务人员对艾滋病毒传播途径和艾滋病患者治疗方法的认识水平并不理想, 可以提高。

卫生保健提供者对艾滋病患者的态度是有争议的。医疗专业人士认为, 无论他们的地位如何, 病人都应该得到合格的援助, 但他们发现很难评估艾滋病毒感染的道德方面。

所获得的数据表明, 需要对更多的产科和妇科保健工作者进行进一步研究, 并采取措施减少他们对艾滋病毒患者的污名化程度。

附加信息

资金来源。这项研究是由一笔补助金The European Society of Contraception and Reproductive Health No.P-2017-B-03 Stigma and discrimination of Siberian people living with HIV (PLHIV) by Ob&Gynspecialists and discrimination-reduction programming.

利益冲突。本文作者声明没有利益冲突。

所有作者都对文章的研究和准备做出了重大贡献, 在发表前阅读并批准了最终版本。

REFERENCES

1. Pokrovskiy VV, Ladnaya NN, Sokolova EV, Buravtsova EV. ВИЧ-инфекция. Информационная бюллетень № 45. Moscow; 2020. (In Russ.). [cited 24 Apr 2021]. Available from: <http://www.hivrussia.info/wp-content/uploads/2020/12/Byulleten-45-VICH-infektsiya-2019-g..pdf>
2. Markova DP, Suturina LV. The problem of stigmatization of HIV-infected patients by the medical workers: literature review. *Acta Biomedica Scientifica (East Siberian Biomedical Journal)*. 2018;3(3):160–164. (In Russ.). DOI: 10.29413/ABS.2018-3.3.25
3. Dahlui M, Azahar N, Bulgiba A, et al. HIV/AIDS Related stigma and discrimination against PLWHA in nigerian population. *PLoS One*. 2015;10(12):e0143749. DOI: 10.1371/journal.pone.0143749
4. Xing H, Yu W, Li Y. Measuring and assessing HIV/AIDS stigma and discrimination among migrant workers in Zhejiang, China. *BMC Public Health*. 2016;16:845. DOI: 10.1186/s12889-016-3518-7
5. Wouters E, Masquillier C, Sommerland N, et al. Measuring HIV- and TB-related stigma among health care workers in South Africa: a validation and reliability study. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2017;21(11):19–25. DOI: 10.5588/ijtld.16.0749
6. Wright K, Naar-King S, Lam P, et al. Stigma scale revised: reliability and validity of a brief measure of stigma for HIV+ youth. *J Adolesc Health*. 2007;40(1):96–98. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2006.08.001
7. Boyes ME, Mason SJ, Cluver LD. Validation of a brief stigma-by-association scale for use with HIV/AIDS-affected youth in South Africa. *AIDS Care*. 2012;25(2):215–222. DOI: 10.1080/09540121.2012.699668
8. Jeyaseelan L, Kumar S, Mohanraj R, et al. Assessing HIV/AIDS stigma in South India: validation and abridgement of the berger HIV stigma scale. *AIDS and Behavior*. 2012;17(1):434–443. DOI: 10.1007/s10461-011-0128-3
9. Neznanov NG, Khalezova NB, Kol'tsova OV, et al. O probleme stigmatizatsii bol'nykh s ВИЧ-инфекцией со стороны медицинских работников. *Doktor Ru*. 2016;4(121):49–54. (In Russ.)
10. Chernyavskaya OA, Loannidi EA. Evaluation of medical students' willingness to perform their professional role in providing medical care to patients with HIV. *Vestnik Volgogradskogo meditsinskogo universiteta*. 2015;3(55):82–85. (In Russ.)
11. Lioznov DA, Nikolaenko SL, Zhigalov AA, et al. Stigma associated with hiv patients having opiate dependence. *VICH-infektsiya i immunosupressii*. 2012;4(3):52–56. (In Russ.)
12. Kolesnikova L, Darenskaya M, Grebenkina L, et al. Oxidative stress parameters in women with HIV and HIV/hepatitis B and/or with co-infection. *Journal of AIDS and clinical research*. 2014;5(11):5–11. DOI: 10.4172/2155-6113.1000368
13. Kolesnikova L, Kolesnikov S, Darenskaya M, et al. Menstrual and reproductive function in women with HIV-infection and antioxidant vitamins deficiency. *Journal of AIDS and clinical research*. 2014;5(12):1–5. DOI: 10.4172/2155-6113.1000382
14. Rogers SJ, Tureski K, Cushnie A, et al. Layered stigma among health-care and social service providers toward key affected populations in Jamaica and The Bahamas. *AIDS Care*. 2014;26(5):538–546. DOI: 10.1080/09540121.2013.844762
15. Vorasane S, Jimba M, Kikuchi K, et al. An investigation of stigmatizing attitudes towards people living with HIV/AIDS by doctors and nurses in Vientiane, Lao PDR. *BMC Health Serv Res*. 2017;(17):125. DOI: 10.1186/s12913-017-2068-8
16. Golenkov AV, Shcherbakov AA. Spheres of HIV-infected patients discrimination (based on results of medical workers querying. *Vestnik Chuvashskogo universiteta*. 2011;(3):327–334. (In Russ.)
17. Suturina LV, Kuz'min MYu, Markova DP, Atalyan AV. Adaptatsiya anket Questionnaire for doctors and nurses' views on people living with HIV/AIDS i Comprehensive Health Staff Questionnaire (for sentinel surveillance) dlya russkoyazychnoy auditorii meditsinskikh rabotnikov. *Sotsiologiya meditsiny*. 2020;19(1):4–10. (In Russ.). DOI: 10.17816/1728-2810-2020-19-1-4-10

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Покровский В.В., Ладная Н.Н., Соколова Е.В., Буравцова Е.В. ВИЧ-инфекция. Информационный бюллетень № 45. Москва, 2020. [дата обращения 24.04.2021]. Доступ по ссылке: <http://www.hivrussia.info/wp-content/uploads/2020/12/Byulleten-45-VICH-infektsiya-2019-g..pdf>
2. Маркова Д.П., Сутурина Л.В. Проблема стигматизации ВИЧ-инфицированных пациентов со стороны медицинских работников: литературный обзор // *Acta Biomedica Scientifica*. 2018. Т. 3. № 3. С. 160–164. DOI: 10.29413/ABS.2018-3.3.25
3. Dahlui M., Azahar N., Bulgiba A. et al. HIV/AIDS related stigma and discrimination against PLWHA in nigerian population // *PLoS One*. 2015. Vol. 10. P. 12.e0143749. DOI: 10.1371/journal.pone.0143749
4. Xing H., Yu W, Li Y. Measuring and assessing HIV/AIDS stigma and discrimination among migrant workers in Zhejiang, China // *BMC Public Health*. 2016. Vol. 16. P. 845. DOI: 10.1186/s12889-016-3518-7
5. Wouters E., Masquillier C., Sommerland N. et al. Measuring HIV- and TB-related stigma among health care workers in South Africa: a validation and reliability study // *Int. J. Tuberc. Lung. Dis*. 2017. Vol. 21. No. 11. P. 19–25. DOI: 10.5588/ijtld.16.0749
6. Wright K., Naar-King S., Lam P. et al. Stigma scale revised: reliability and validity of a brief measure of stigma for HIV+ youth // *J. Adolesc. Health*. 2007. Vol. 40. No. 1. P. 96–98. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2006.08.001
7. Boyes M.E., Mason S.J., Cluver L.D. Validation of a brief stigma-by-association scale for use with HIV/AIDS-affected youth in South Africa // *AIDS Care*. 2012. Vol. 25. No. 2. P. 215–222. DOI: 10.1080/09540121.2012.699668
8. Jeyaseelan L., Kumar S., Mohanraj R. et al. Assessing HIV/AIDS stigma in South India: validation and abridgement of the berger HIV stigma scale // *AIDS and Behavior*. 2012. Vol. 17. No. 1. P. 434–443. DOI: 10.1007/s10461-011-0128-3

9. Незнанов Н.Г., Халезова Н.Б., Кольцова О.В. и др. О проблеме стигматизации больных с ВИЧ-инфекцией со стороны медицинских работников // Доктор Ру. 2016. Т. 4. № 121. С. 49–54.

10. Чернявская О.А., Иоанниди Е.А. Оценка готовности студентов медицинского вуза к выполнению профессиональной роли в системе медицинской помощи людям, живущим с ВИЧ // Вестник Волгоградского медицинского университета. 2015. Т. 3. № 55. С. 82–85.

11. Лиознов Д.А., Николаенко С.Л., Жигалов А.А. и др. Стигматизация у больных с ВИЧ-инфекцией и сопутствующей опиоидной наркоманией // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2012. Т. 4. № 3. С. 52–56.

12. Kolesnikova L., Darenskaya M, Grebenkina L. al. Oxidative stress parameters in women with HIV and HIV/hepatitis B and/or с co-infection // J. AIDS Clin. Res. 2014. Vol. 5. No. 11. P. 5–11. DOI: 10.4172/2155-6113.1000368

13. Kolesnikova L., Kolesnikov S., Darenskaya M. et al. Menstrual and reproductive function in women with HIV-infection and antioxidant vitamins deficiency // J. AIDS Clin. Res. 2014. Vol. 5. No. 12. P. 1–5. DOI: 10.4172/2155-6113.1000382

14. Rogers S.J., Tureski K., Cushnie A. et al. Layered stigma among health-care and social service providers toward key affected populations in Jamaica and The Bahamas // AIDS Care. 2014. Vol. 26. No. 5. P. 538–546. DOI: 10.1080/09540121.2013.844762

15. Vorasane S., Jimba M., Kikuchi K. et al. An investigation of stigmatizing attitudes towards people living with HIV/AIDS by doctors and nurses in Vientiane, Lao PDR // BMC Health Serv. Res. 2017. Vol. 17. P. 125. DOI: 10.1186/s12913-017-2068-8

16. Голенков А.В., Щербаков А.А. Сферы дискриминации ВИЧ-инфицированных (по результатам опроса медицинских работников) // Вестник Чувашского университета. 2011. № 3. С. 327–334.

17. Сутурина Л.В., Кузьмин М.Ю., Маркова Д.П., Аталян А.В. Адаптация анкет Questionnaire for doctors and nurses' views on people living with HIV/AIDS и Comprehensive Health Staff Questionnaire (for sentinel surveillance) для русскоязычной аудитории медицинских работников // Социология медицины. 2020. Т. 19. № 1. С. 4–10. DOI: 10.17816/1728-2810-2020-19-1-4-10

AUTHORS INFO

Larisa V. Suturina, MD, Dr. Sci. (Med.), Professor;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6271-7803>;
Scopus Author ID: 55370574000;
ResearcherID: P-4719-2015;
eLibrary SPIN: 9419-0244;
e-mail: lsuturina@mail.ru

* **Mikhail Yu. Kuzmin**, Cand. Sci. (Psychol.), Assistant Professor;
address: 16 Timiryazeva Str., Irkutsk, 664003, Russia;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7538-8375>;
Scopus Author ID: 57192268883;
eLibrary SPIN: 6392-0180;
e-mail: mirroy@mail.ru

Darya P. Markova;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7926-5241>;
eLibrary SPIN: 4893-3509;
e-mail: markova-darya@inbox.ru

Alina V. Atalyan, Cand. Sci. (Biol.);
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3407-9365>;
Scopus Author ID: 57194327703;
eLibrary SPIN: 3975-8304;
e-mail: atalyan@sbamsr.irk.ru

Anait Yu. Maryanian, MD, Dr. Sci. (Med.), Assistant Professor;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9544-2172>;
eLibrary SPIN: 2584-6861;
e-mail: anait_24@mail.ru

Natalya V. Protopopova,
MD, Dr. Sci. (Med.), Professor;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1740-228X>;
eLibrary SPIN: 7622-3480;
e-mail: doc_protopopova@mail.ru

ОБ АВТОРАХ

Лариса Викторовна Сутурина, д-р мед. наук, профессор;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6271-7803>;
Scopus Author ID: 55370574000;
ResearcherID: P-4719-2015;
eLibrary SPIN: 9419-0244;
e-mail: lsuturina@mail.ru

* **Михаил Юрьевич Кузьмин**, канд. психол. наук, доцент;
адрес: Россия, 664003, Иркутск, ул. Тимирязева, д. 16;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7538-8375>;
Scopus Author ID: 57192268883;
eLibrary SPIN: 6392-0180;
e-mail: mirroy@mail.ru

Дарья Павловна Маркова;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7926-5241>;
eLibrary SPIN: 4893-3509;
e-mail: markova-darya@inbox.ru

Алина Валерьевна Аталян, канд. биол. наук;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3407-9365>;
Scopus Author ID: 57194327703;
eLibrary SPIN: 3975-8304;
e-mail: atalyan@sbamsr.irk.ru

Анаит Юрьевна Марянян, д-р мед. наук, доцент;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9544-2172>;
eLibrary SPIN: 2584-6861;
e-mail: anait_24@mail.ru

Наталья Владимировна Протопопова,
д-р мед. наук, профессор;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1740-228X>;
eLibrary SPIN: 7622-3480;
e-mail: doc_protopopova@mail.ru

* Corresponding author / Автор, ответственный за переписку

AUTHORS INFO

Victoria N. Dudakova, MD, Cand. Sci. (Med.), Assistant Professor;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2916-5688>;
eLibrary SPIN: 1069-0443;
e-mail: vidun@mail.ru

Eldar M. Sharifulin, MD;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7245-9289>;
eLibrary SPIN: 5923-7182;
e-mail: sharifulja@mail.ru

Evgeny L. Vygovsky, MD;
e-mail: msh@msh38.ru

Tatyana I. Slautina, MD;
e-mail: britova72@mail.ru

Elena G. Kokunova, MD;
e-mail: kokunovagkb8@yandex.ru

Oksana V. Tokunova, MD;
e-mail: oksana.tokunova.67@mail.ru

Elena A. Dudik, MD;
e-mail: jk@irgpc.ru

Svetlana V. Ionushene, MD, Cand. Sci. (Med.);
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7660-2695>;
eLibrary SPIN: 2053-7925;
e-mail: ionouche@mail.ru

Galina I. Semyonova, MD;
e-mail: semengi26@gmail.com

Irina A. Molchanova;
e-mail: pozmei@yandex.ru

ОБ АВТОРАХ

Виктория Николаевна Дудакова, канд. мед. наук, доцент;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2916-5688>;
eLibrary SPIN: 1069-0443;
e-mail: vidun@mail.ru

Эльдар Махарамович Шарифулин;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7245-9289>;
eLibrary SPIN: 5923-7182;
e-mail: sharifulja@mail.ru

Евгений Леонидович Выговский;
e-mail: msh@msh38.ru

Татьяна Ивановна Слаутина;
e-mail: britova72@mail.ru

Елена Геннадьевна Кокунова;
e-mail: kokunovagkb8@yandex.ru

Оксана Викторовна Токунова;
e-mail: oksana.tokunova.67@mail.ru

Елена Анатольевна Дудик;
e-mail: jk@irgpc.ru

Светлана Владимировна Ионушене, канд. мед. наук;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7660-2695>;
eLibrary SPIN: 2053-7925;
e-mail: ionouche@mail.ru

Галина Ивановна Семенова;
e-mail: semengi26@gmail.com

Ирина Анатольевна Молчанова;
e-mail: pozmei@yandex.ru