

ВЗАИМООТНОШЕНИЯ МЕДИКОВ И ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ, КАК ПРОЯВЛЕНИЕ РИСКОВОЙ КОММУНИКАЦИИ

Елсукова Н. А., канд. социол. наук, доц., г. Минск

Купчинова Т. В., канд. социол. наук, доц., г. Минск

Одной из важных и актуальных сегодня областей коммуникативного знания выступают рискованные коммуникации. Сам термин «рискованные коммуникации» можно определить как диалоговый процесс обмена информацией между людьми, группами, учреждениями по поводу характера и природы риска, реакций на сообщения о риске и возможности управления риском.

Современное общество отличается высоким уровнем рискогенности. Увеличение числа природных, техногенных катастроф, социальных, военно-политических конфликтов создают особую среду, в которой повышается уровень тревожности населения, обостряются социальные проблемы. В этой связи простое информирование о природе, последствиях рискообразующих факторов не может в полной мере удовлетворять информационные потребности граждан.

Основные задачи рискованной коммуникации, по мнению О. Ренна, состоят в том, чтобы: во-первых, сделать сообщения максимально доступными; во-вторых, обеспечить условия для широкого обсуждения проблем риска с привлечением всех заинтересованных участников; в-третьих, создать предпосылки для изменения отношения к тому или иному виду риска со стороны получателей информации.

В социальной сфере риски преобразуют социальную структуру. Социальный риск является индикатором уровня социальной напряженности в обществе. Субъектами риска могут вступать все акторы социальной действительности: индивиды, социальные группы и институты. Социальный риск представляет собой опасность, которая возникает и проявляется в рамках социальной сферы. Опираясь на идеи конструктивизма в исследовании социальных проблем (Р. Фуллер, Р. Майерс, Г. Беккер, Э. Лемерт), можно говорить о ситуации риска в случае осознания обществом последствий, наличия открытого обсуждения в СМИ.

Одной из острых проблем современного общества является проблема ВИЧ/СПИД. Она уже давно приобрела статус социальной проблемы и в полной мере характеризуется наличием рискованных коммуникаций.

Положительный ВИЧ-статус человека является закрытой информацией, что с одной стороны минимизирует риск дискриминации людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), но с другой способствует возникновению всевозможных домыслов и мифов вокруг представителей данной группы населения. На сегодняшний день «проводниками» информации о ВИЧ-инфекции и ЛЖВ, в первую очередь являются медицинские работники, на основании взглядов которых во многом формируется общественное мнение по проблеме ВИЧ/СПИД. Поэтому их позиция по отношению к ЛЖВ представляет особый научный и практический интерес.

В 2009 году Фондом ООН в области народонаселения в республике было проведено исследование по проблемам сохранения сексуального и репродуктивного здоровья ЛЖВ. Основная цель исследования формулировалась как необходимость получения информации для определения текущего уровня медицинской помощи в вопросах сексуального и репродуктивного здоровья людей, живущих с диагнозом ВИЧ/СПИД и оценка перспектив ее дальнейшего совершенствования. Одной из задач исследования было изучение особенностей коммуникации медиков и ЛЖВ.

Среди медицинских работников специальностей акушер-гинеколог, акушерская сестра, уролог, хирург, дерматовенеролог, инфекционист – 64% в своей практике хоть раз оказывали медицинскую помощь ЛЖВ. Отвечая на вопрос: «Как бы Вы охарактеризовали свое отношение к работе с ЛЖВ?» 36,3% медиков сказали, что они не хотят работать с ЛЖВ, 13,5% испытывают психологический дискомфорт, 17,5% указали, что им интересна эта работа, но пока недостаточно знаний, 11,2% отметили, что активно работают с ЛЖВ и считают, что эта работа интересна и перспективна, 21,5% затруднились ответить. Отношение медицинских работников к ЛЖВ позитивным назвать трудно, но одновременно нами была зафиксирована выраженная статистическая связь ($p=0,000$), суть которой можно сформулировать следующим образом: «Чем чаще медик оказывает помощь ЛЖВ, тем меньше испытывает психологический дискомфорт, либо отказывается работать с ЛЖВ и тем больше отмечает недостаточность знаний».

Медицинским работникам также был задан вопрос о том, как бы они могли охарактеризовать людей, живущих с ВИЧ? Причем, можно было выбрать несколько характеристик. Наиболее часто указывалось (72,9%), что ЛЖВ характеризуются тем, что ведут безответственную сексуальную жизнь, либо (58,7%) ведут аморальный и асоциальный образ жизни, одновременно, довольно большой процент (52,9%) набрала характеристика, что ЛЖВ это люди, такие же, как и все, со своими достоинствами и недостатками. Здесь, также как и выше прослеживалась тенденция улучшения мнения о ЛЖВ с увеличением контактов медиков с представителями данной группы пациентов.

В тезисах приведена только очень малая часть проблем, которые возникают при коммуникации в ситуации ВИЧ-инфицированности пациента, но даже они показывают степень напряжения и риска, как для представителей медицинского сообщества, так и для ЛЖВ, и для всего общества в целом. Этот факт говорит о том, насколько важно изучение коммуникации в ситуации риска, а также выработка основных принципов взаимодействия в ситуации риска в целях снижения общественной напряженности.