

Серебря
109

На правах рукописи

Серебрянская Любовь Яковлевна

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ СТИГМАТИЗАЦИИ
ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ

19.00.04 - Медицинская психология (психологические науки)

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени кандидата
психологических наук

Москва - 2005

Работа выполнена в ГУ "Научный центр психического здоровья РАМН"

Научный руководитель: - кандидат психологических наук,
доцент Ениколопов Сергей Николаевич

Научный консультант: - доктор медицинских наук, профессор
Ястребов Василий Степанович

Официальные оппоненты: - доктор медицинских наук, профессор
Шостакович Борис Владимирович

- кандидат психологических наук,
Холмогорова Алла Борисовна

Ведущее учреждение: - Институт психологии РАН

Защита состоится « _____ » _____ 2005 г. в _____ часов на заседании
диссертационного совета Д 208.044 при Московском научно-
исследовательском институте психиатрии МЗ РФ по адресу: 107076, г. Москва,
ул. Потешная, д.3.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке института.

Автореферат разослан « _____ » декабря 2004 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета
кандидат медицинских наук

Т.В. Довженко

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы

Стигматизацией принято считать предвзятое, негативное отношение к отдельному человеку или группе людей, связанное с наличием у него/них каких-либо особых свойств или признаков. Имеется достаточно много работ, в которых обсуждаются проблемы стигматизации и ущемления прав лиц другой национальности, религии, сексуальной ориентации, больных СПИДом, онкологическими заболеваниями, инвалидов, а также лиц с физическими недостатками (A.Chapple, S.Ziebland, A.McPherson, 2004; K.Woodhead, 2003; Д.Дэйвис, 2001; З.А.Хоткина, 2002). Вместе с тем, стигма психически больных занимает среди этих проблем центральное место. Она возникла одной из самых первых (N.Dain, 1994; А.Финзен, 1994), и, в то же время, сам стигматизирующий признак в данном случае изначально предполагает «ненормальность», «инакость». (V.Y.Allison-Bolger, 2001).

Стигматизация психически больных, то есть предубежденное к ним отношение по факту наличия психиатрического диагноза, является причиной дополнительных страданий этих людей, препятствует включению их в общественную жизнь, ухудшает социальную адаптацию, что негативно сказывается на качестве их жизни. В настоящее время, благодаря успехам психиатрического лечения, появилось большое количество больных, имеющих относительно легкий уровень психических расстройств, которые страдают от стигматизации в большей степени, чем непосредственно от самих проявлений болезни.

Подтверждением значимости проблемы отторжения психически больных обществом является тот факт, что дестигматизация является одним из ведущих направлений программы психического здоровья ВОЗ (В.С.Ястребов, 2001). В настоящее время предлагаются различные механизмы, объясняющие возникновение стигмы, для чего используются такие психологические понятия

как "социальные стереотипы" (J.M.Townsend, 1979), "проекция" (Э.Фромм, 1996). Разработаны оригинальные концепции стигматизации - теория испорченной идентичности (Э.Гоффман, 1963), теория "ярлыков" (Т.Scheff, 1966), унитарная теория стигмы (R.Haghighat, 2001). Вместе с тем, ощущается недостаток экспериментальных данных, подтверждающих значение этих теорий для объяснения данного феномена. Основная часть существующих в настоящее время практических исследований стигмы представлена в основном работами социологического плана, фокусирующими свое внимание на степени выраженности стигматизирующего отношения к психически больным или ущербе, причиняемому стигмой (P.J.Fink, A.C.Tasman, 1992; O.F.Wahl, 1999; D.M.Quinn, S.K.Kahng, J.Crocker, 2004; S.Dinos et al., 2004). До сих пор остается спорным вопрос о преимуществе определенных представлений о психическом заболевании для дестигматизации, существуют данные как в пользу биологической, так и медицинской модели болезни (M.Gelder, 2000; V.Y.Alison-Borger, 2000; A.Crisp, 2000; P.Hughes, 2000). Исследуется популярность в обществе определенных предрассудков, касающихся психически больных (R.Hayward, J.A.Bright, 1997; D.Bhugra, 1989; J.Rabkin, 1974), однако взаимосвязь различных взглядов, целостная система социальных представлений в области психического здоровья остается неисследованной. В этой связи образовательные кампании, направленные на уменьшение стигмы, не всегда дают желаемый результат. Для повышения эффективности и целенаправленности дестигматизационных воздействий важным представляется изучение взглядов и представлений населения в области психиатрии, влияющих на стигматизацию психически больных.

Изучение общественного сознания в сфере психиатрии особенно актуально для нашей страны, так как в течение длительного времени эта тема была закрытой для публичного обсуждения. Лишь начиная с середины 80-х гг. прошлого века появляются отдельные исследования, посвященные изучению взглядов населения на проблемы психического здоровья (В.О.Рукавишников, Т.П.Рукавишникова, А.Г.Бильжо, 1990; А.С.Аведисова, В.И.Бородин,

В.О.Чахава, 2000; В.Д.Менделевич, Л.М.Овруцкий, 1993). Изменения, которые произошли в психиатрии в последние десятилетия, такие как появление закона о психиатрической помощи, отмена системы диспансерного учета и внедрение социально-ориентированных видов помощи психически больным, обуславливают необходимость дальнейших исследований в этой области.

Цель исследования: выявление наиболее распространенных стереотипов общественного мнения о психических заболеваниях, психически больных и психиатрии, и выделение на их основе значимых психологических факторов, влияющих на формирование стигматизирующего отношения к психически больным.

Задачи исследования:

1. Разработка инструмента для исследования системы социальных представлений о психических заболеваниях, психически больных и психиатрии.
2. Выявление взаимосвязей между определенными стереотипами общественного сознания и негативным отношением к психически больным.
3. Определение стереотипных социальных представлений о типичном психически больном как о пациенте с определенной психопатологией.
4. Анализ публикаций СМИ для уточнения образов психически больных, психических заболеваний, психиатров и психиатрии, сложившихся в общественном сознании.
5. Разработка практических рекомендаций по дестигматизации лиц, страдающих психическими заболеваниями.

Предмет исследования: психологические факторы стигматизации психически больных.

Объект исследования: социальные взгляды и представления о психических заболеваниях, психически больных, психиатрах и психиатрии.

Гипотезы:

1. Стигматизация психически больных связана с наличием таких социальных стереотипов как авторитаризм, представление об опасности и непредсказуемости психически больных лиц, их ответственности за свое заболевание.
2. Психически больной воспринимается обществом преимущественно как пациент с тяжелой психотической симптоматикой.
3. В средствах массовой информации преобладают публикации с негативной информацией о психически больных.
4. Наличие в сознании человека определенной модели психического заболевания (биологической или социально-психологической) оказывает влияние на его уровень стигматизации психически больных.
5. Стигматизация психически больных является сложным феноменом, различные проявления которого обусловлены разными психологическими механизмами

Теоретические основания:

Теория испорченной идентичности и стигматизации Э. Гофмана, теория социальных стереотипов А. А. Бодалева, психосематический подход, разработанный Ч. Осгудом.

Положения, выносимые на защиту:

1. Стигматизация психически больных связана с социальными представлениями об опасности и непредсказуемости психически больных лиц и авторитарными взглядами в обществе и не связана с представлением об ответственности психически больных за свое заболевание.

2. Обобщенный образ психически больного в общественном сознании - это образ пациента с тяжелой психотической симптоматикой.
3. В средствах массовой информации преобладают публикации с негативной информацией о психически больных и психиатрии.
4. Стигматизация психически больных является сложным феноменом, различные проявления которого обусловлены разными психологическими механизмами: дистанцирование и стремление ограничивать права и свободу психически больных связано с восприятием их как слабых и опасных; агрессивное неприятие психически больных не связано с определенными стереотипами и обусловлено недифференцированным, оценочным восприятием как «плохих людей».

Научная новизна исследования:

Впервые был проведен анализ социальных представлений о наиболее характерных проявлениях психического заболевания, изучено отношение к больным с различной психопатологической симптоматикой среди жителей Москвы. Проанализированы наиболее характерные образы психически больных, психических заболеваний, психиатров и психиатрии в современных отечественных публикациях средств массовой информации.

Практическая значимость исследования заключается в разработке принципов дестигматизации людей с психическими расстройствами. Понимание механизмов стигматизации позволяет наметить наиболее эффективные пути преодоления негативного отношения к психически больным. Оценка распространенности различных предубеждений по отношению к психически больным и степени их влияния на стигматизирующие установки дает возможность сделать вывод о наиболее адекватных «мишенях» дестигматизации. Разработанный в ходе выполнения данной работы опросник "Психическое нездоровье в общественном сознании" может служить основой

для создания новых методик для изучения взглядов и представлений на тему психиатрии, связанных с отношением к психически больным.

Апробация работы

Методологические основания для данной работы обсуждались на рабочем совещании Коллаборативного Центра ВОЗ по стигматизации «Современные проблемы стигматизации психически больных» (май, 2002 г.), конференции молодых ученых НЦПЗ РАМН, посвященной памяти А.В.Снежневского (май, 2003 г.), Российской конференции психиатров «Современные тенденции организации психиатрической помощи: клинические и социальные аспекты» (октябрь, 2004), WPA Regional Meeting on Eastern Europe and Balkans (ноябрь, 2004). Диссертация апробирована в Московском научно-исследовательском институте психиатрии Минздрава РФ. По материалам диссертации опубликовано 6 печатных работ, 1 статья принята к печати в журнал психиатрии и невропатологии им. С.С.Корсакова.

Структура и объем работы

Работа изложена на 160 страницах машинописного текста, состоит из введения, четырех глав, выводов, заключения, списка литературы из 187 наименований и одного приложения. Работа содержит 22 таблицы, иллюстрирована 3 схемами.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** обоснованы актуальность, научная новизна, практическая значимость, изложены цель и задачи исследования, основные положения, выносимые на защиту.

В **первой главе** проводится анализ научной литературы о стигматизации. Определены основные направления существующих в настоящее время исследований, касающихся стигматизации. К ним относятся изучение

типичных предубеждений против психически больных (D.Bhugra, 1989; J.Rabkin, 1974; R.Hayward, JABright, 1997), анализ стигмы в отношении различных психических заболеваний (A.FLCrisp, M.G.Gelder, S.Rix, 2000; K.Stengler-Wenzke, M.C.Angermeyer, H.Matchinger, 2001), психологических, социальных, демографических и культуральных особенностей стигматизаторов (N.W.Adomo, 1950; C.S.Crandal, C.Cohen, 1994; М.М.Кабанов, 2001; D.Bhugra, 1989; I.F.Brockington, P.RHall, J.Levigs, 1993; E.Cumming, J.Cumming, 1957; RXittlewood, 1998; U.Maclean, 1969; M.S.Taylor, M.Dear, 1981; G.Wolff, 1996). Отмечено, что существуют попытки построения факторных моделей стигматизации, "разложения" явления стигмы на отдельные смысловые составляющие (M.S.Taylor, M.Dear, 1981; I.F.Brockington, P.HLHall и J.Levings,1993; G.Wolff, 1996). В ряде работ проведен анализ средств массовой информации как одного из основных источников стигматизации (J.C.Philo,1996; R.Вуте 2000; C.Wilson, R.Nairn, J.Coverdale, 2000, В.С.Ястребов и соавт., 2004). Отмечена активная разработка дестигматизационных программ с оценкой их эффективности (M.C.Angermeyer, 2001; G.Wolff, 1996).

Проанализированы основные психологически механизмы, лежащие в основе стигматизации - "социальные стереотипы" (J.M.Townsend, 1979), "проекция" (Э.Фромм, 1996), а также оригинальные концепции стигмы - теория Э.Гоффмана (1963), теория "ярлыков" (Т.Scheff, 1966), унитарная теория стигмы, теория "справедливого мира" (R.Haghighat, 2001). Вместе с тем, отмечен недостаток эмпирических исследований, подтверждающих значение этих теорий для объяснения данного феномена.

Рассмотрены преимущества и недостатки различных моделей психического заболевания с точки зрения их возможного стигматизирующего влияния (M.Gelder, 2000; V.Y.Alison-Borger, 2000; A.Crisp, 2000; P.Hughes, 2000). Отмечено, что предпосылка медицинской модели о наличии материального субстрата психической болезни, с одной стороны, играет позитивную роль, обеспечивая относительную независимость личности от проявлений болезни, снимая с психически больных вину за наличие у них заболевания. С другой

стороны, материальная причина психического заболевания может служить обоснованием существования четкой грани между нормой и патологией, разделения на «больных» и «здоровых», что, в свою очередь, усиливает стигматизацию. Кроме того, указано, что возможность рассмотрения психопатологии в отрыве от индивидуальных особенностей личности может приводить к тому, что личность конкретного больного оказывается на втором плане, "теряется" за ярлыком диагноза. В немедицинских теориях грань между нормой и патологией чаще сглажена, а иногда и вообще отсутствует. Рассмотрены польза и вред явлений тривиализации и поэтизации психических болезней, первая из которых свойственна биомедицинской, а вторая - небιологическим моделям заболевания. Показано, что патернализм, часто присущий медицинской модели болезни и способствующий более гуманному отношению к психически больным в эпоху становления психиатрии, не является адекватным настоящим условиям.

Во **второй главе** представлена характеристика материала и методов исследования.

В качестве основных методов исследования использовались экспериментально-психологический, метод социологического опроса, метод контент-анализа.

Для многостороннего изучения структуры представлений и взглядов относительно психиатрии, психически больных и психических заболеваний и их влияния на стигматизацию психически больных, исследование проводилось в несколько этапов с применением различных методических приемов.

На первом этапе с помощью специально разработанного инструмента - опросника «Психическое нездоровье в общественном сознании» - оценивалась популярность среди разных групп населения различных взглядов и мнений относительно психических заболеваний, психически больных и психиатрии, а также изучались взаимосвязи между этими представлениями. На данном этапе был обследован 721 человек, 500 из которых представляли собой выборку,

соответствующую по социо-демографическим характеристикам общей структуре населения г. Москвы (в дальнейшем в тексте эта группа обозначена как «основная»), а 221 человек имели непосредственное отношение к проблеме психического здоровья. В число последних входили 32 психиатра, 38 работающих в психиатрических учреждениях медсестер, 41 работник правоохранительных органов, 35 журналистов, 20 социальных работников, 30 пациентов психиатрических учреждений и 25 их родственников.

На втором этапе работы, на более ограниченной выборке испытуемых (65 человек), с помощью метода личностного семантического дифференциала было произведено углубленное изучение представлений о лицах, страдающих различными психическими заболеваниями. Для этой цели были разработаны виньетки людей с острой параноидной (далее в тексте «Паран»), невротической («Невр»), депрессивной («Депр») симптоматикой и человека с возбудимой психопатией. Кроме виньеток испытуемым предлагалось оценить объекты, представленные понятиями "психически больной человек", "трудный ребенок", "плохой человек", "Я" и "Я в идеале". Объекты оценивались по 30 биполярным шкалам, образованным парой прилагательных-антонимов. Шкалы разрабатывались в соответствии с содержанием опросника, который применялся на первом этапе. Эта выборка подразделялась на группы: основную (40 человек), не имеющую отношения к психиатрии, группу психиатров (И человек) и медицинских сестер (14 человек), работающих в клинике НЦПЗ РАМН.

Кроме того, для исследования типичных образов психически больных, психических заболеваний, психиатров и психиатрии был произведен анализ публикаций российских газет на соответствующую тематику за 2000-2003 гг. с использованием метода контент-анализа. Всего было прочитано и проанализировано 198 статей. Запросы на количество определенных словосочетаний производились из полной базы, объединяющей 2 500 000 статей.

Для математической обработки данных была использована статистическая программа Statistica 5.5. Применялись следующие методы математической статистики: описательная статистика, корреляционный анализ с использованием критерия Спирмена, факторный анализ методом главных компонент с вращением varimax. Для оценки межгрупповых различий применялся непараметрический критерий Колмогорова-Смирнова.

Третья глава посвящена обсуждению результатов проведенного исследования.

Взгляды и представления населения в области психического здоровья

Для оценки популярности среди населения различных представлений в области психического здоровья были подсчитаны положительные ответы 721 респондента на утверждения опросника «Психическое нездоровье в общественном сознании».

Была выявлена значительная социальная дистанция по отношению к психически больным. Примерно половина опрошенных считает, что общение с психически больным вряд ли будет полезным или приятным, а 15 % респондентов признаются, что прекратят общаться с человеком, узнав, что он имеет психиатрический диагноз. Меньшая часть опрошенных (31 %) приемлют психически больного в качестве коллеги по работе, соседа по лестничной клетке (25 %), 39 % согласились бы, чтобы человек с психическим расстройством входил в компанию их друзей.

Показано, что взгляды о необходимости ограничения прав и свобод психически больных являются довольно популярными. Так, 63 % респондентов разделяют мнение о том, что психически больные не должны иметь детей, а 45 % - полагают, что они не могут учиться в ВУЗе. В целом 61 % опрошенных считают, что человеку с психическим расстройством нельзя доверить ответственное дело. Почти половина (43 %) опрошенных полагают, что психически больных необходимо изолировать, а 6 % - физически уничтожать, как обузу для общества.

Наиболее распространены мнения о таких негативных качествах психически больных, как их опасность (70 % респондентов) и непредсказуемость (77 %). В то же время большинство населения не разделяет предубеждений о низких умственных способностях психически больных (18 % опрошенных); чаще считается, что это умные и интересные люди (76 %).

Выявлен амбивалентный характер социального отношения к психиатрии и психиатрам. Большинство опрошенных выражает уверенность в компетентности психиатров и эффективности психиатрического лечения. В то же время значительно выражен страх перед ними. 66 % респондентов полагают, что психотропные препараты очень вредны и вызывают зависимость, а 22 % - что психиатры часто сознательно причиняют вред своим пациентам. 43 % респондентов считают опасным иметь дело с психиатром, так как он даже здорового человека может признать психически больным. Даже такой грубый предрассудок о том, что психиатры заражаются психическими заболеваниями от своих пациентов, находит поддержку среди 22 % испытуемых.

Отмечается высокая популярность взглядов, альтернативных по отношению к традиционной медицинской модели болезни и отрицающих биологический характер психического заболевания. Сюда относятся представления о том, что причиной психических заболеваний может быть "ворожба", "порча" (38 %) или мнения о том, что психические болезни являются наказанием за грехи (19%). 35 % опрошенных полагают, что за психически больных порой принимают людей, которые на самом деле контактируют с инопланетянами.

Обращает на себя внимание склонность респондентов соглашаться с прямо противоположными по смыслу утверждениями. Это свидетельствует о том, что взгляды испытуемых по данной проблеме неструктурированы, не сформирована их четкая система. Поэтому люди положительно отвечают на утверждение, если оно выглядит логичным, "правдоподобным" и содержит "рациональное зерно".

Факторизация матрицы ответов на утверждения опросника позволила выделить ряд независимых смысловых компонентов общественного сознания.

Было выделено четыре фактора, описывающих, соответственно, 19 %, 12 %, 7 % и 5 % общей дисперсии, причем два из них (первый и третий) отражают негативное отношение к психически больным, что свидетельствует о его неоднородности.

Первый фактор «Контроль и отвержение» включает утверждения, связанные с ограничением прав и дистанцированием по отношению к психически больным. Из негативных качеств людей, страдающих психическими заболеваниями, акцент ставится на их социальную опасность ("Психические больные опасны" - 0,57), непредсказуемость ("Поведение психически больных чаще абсолютно непредсказуемо" - 0,61), бесполезность и ненадежность ("Психически больному нельзя доверить ответственное дело, на него нельзя положиться" - 0,65). Отрицается приоритет личной свободы и ответственности людей с психическими заболеваниями, считается, что общество вправе принимать решения за психически больных. Безопасность общества ставится выше личной свободы психически больного ("Можно пожертвовать свободой психически больного ради безопасности личности" - 0,48; "Если есть риск, что психически больной может совершить опасные для окружающих действия, хотя пока он ничего не совершил, лучше сразу изолировать его" - 0,49).

Второй фактор «Негативное отношение к психиатрии» объединяет утверждения об отношении к психиатрии, психиатрам и психиатрическому лечению. Сюда входят утверждения как о компетентности психиатров и эффективности психиатрического лечения ("Заключение психиатра базируется на серьезных научных знаниях" - 0,71; "Психиатр вряд ли действительно способен помочь человеку с психическим заболеванием" - 0,46), так и о страхе перед психиатрией, и о возможности и намерениях психиатров причинить вред даже здоровым людям ("Психиатр нередко считает здоровых за больных и поэтому незаконно лишает их свободы" - 0,69; "Психиатры часто сознательно причиняют вред своим пациентам").

В третий фактор «Агрессивное неприятие» вошли утверждения, выражающие негативное отношение к лицам с психическими заболеваниями, причем оно связывается больше с неприятием психически больных как личностей, восприятие их как "плохих людей". Психически больные наделяются низким интеллектом (0,54), отрицается возможность психически больного быть "хорошим человеком" (0,63), умным. В отличие от первого фактора, в котором подчеркивается необходимость контроля и изоляции психически больных, в данном случае речь идет об активно агрессивном отношении, вплоть до возможности их уничтожения как обузы для общества (0,48). Открыто выражаются отрицательные эмоции, агрессия по отношению к ним (неприязнь - 0,64; негодование - 0,58; раздражение - 0,44). В случае наличия у человека психиатрического диагноза выражается готовность немедленно прервать с ним отношения (0,50).

По четвертому фактору «Небиологические представления о психическом заболевании» значимый вес имеют суждения, в которых отрицается или ставится под сомнение объективный характер психопатологии, медицинская модель психического заболевания. Предполагается, что психическое заболевание - это "результат безволия, слабого характера" (0,56), "признак талантливого человека" (0,47), пробуждение особых способностей (0,53), наказание за грехи (0,47). Вина и ответственность за заболевание перекладывается на самих психически больных ("Психически больные во многом сами виновны в своем заболевании" - 0,56). Считается, что психическое расстройство отчасти выбор самих больных, связанный с желанием пользоваться преимуществами заболевания, например, нежеланием соблюдать общественные нормы (0,49).

Оценка влияния социо-демографических переменных, профессиональных знаний и опыта общения с психически больными на баллы по факторам опросника позволяет выявить ряд тенденций. «Контроль и отвержение» более свойственно людям старшего возраста ($R=0.22$) и менее выражено среди таких профессиональных групп как врачи-психиатры, социальные работники и

журналисты ($p < 0.05$). «Агрессивное неприятие» чаще присуще лицам молодого возраста ($R = -0.27$), мужского пола, а из профессиональных групп - работникам правоохранительных органов ($p < 0,05$).

«Негативное отношение к психиатрии» не зависит от пола, возраста и образования респондентов. Более позитивно к психиатрии относятся, кроме самого персонала психиатрических учреждений, работники правоохранительных органов. Негативное отношение к психиатрии не имеет непосредственной связи с негативным отношением к психически больным. «Небиологические представления о психическом заболевании» связаны с более низким образовательным уровнем респондентов. Наличие таких взглядов способствует несколько более позитивному отношению к психически больным ($R = -0.14$).

Анализ социальных представлений о людях с различными психическими заболеваниями

Индивидуальные матрицы оценок предложенных объектов были обобщены в четыре групповые матрицы: для основной группы, группы психиатров, группы медицинских сестер, а также общегрупповую матрицу.

Рассмотрение наиболее высоких и низких оценок в образованных матрицах позволяет определить наиболее характерные черты, приписываемые психически больным. Оказалось, что психически больной человек воспринимается как «непредсказуемый», «непонятный», «сложный», «агрессивный», «ненадежный» и, в то же время, «слабовольный», «жалкий», «зависимый», «неуверенный» «беспомощный», «неприспособленный», «замкнутый».

С помощью факторизации исходной общегрупповой матрицы было построено 3-х мерное семантическое пространство, оси которого задаются факторами «Оценка» (описывает 70 % общей дисперсии), «Сила» (20 %) и «Необычность» (5 %).

Анализ расположения в данном семантическом пространстве объектов, представляющих людей с психическими нарушениями, свидетельствует о том,

что и абстрактный психически больной (понятие "Психически больной человек"), и конкретные описания людей, страдающих различными психическими отклонениями, оцениваются в целом нейтрально по шкале "Оценка" и как слабые - по шкале "Сила". В то же время абстрактный психически больной оценивается максимально высоко по шкале "Необычность", в отличие от конкретных описаний лиц с психическими нарушениями, ряд из которых (виньеты лиц с невротической и депрессивной симптоматикой) оцениваются крайне низко по этой шкале.

Рассмотрение семантического дифференциала между понятием «психически больной» и конкретными описаниями лиц, имеющими различные психические нарушения, показывает, что в основной группе и группе медицинских сестер наиболее близко к психически больному расположен виньет больного с параноидной симптоматикой, несколько дальше находится виньет, описывающий пациента с депрессивными нарушениями, а виньет лица с невротической симптоматикой наиболее удален. В группе психиатров, напротив, виньет, описывающий параноидную симптоматику, оказывается наиболее удаленным от "психически больного", а наиболее близкими к "психически больному" расположены виньеты лиц с депрессивными и невротическими нарушениями. В основной группе и группе медицинских сестер "психически больному" близок образ "трудный ребенок".

Обнаружены взаимосвязи между выраженностью баллов по факторам опросника и определенными оценками объектов, представляющих психически больных. Высокие баллы по фактору "Контроль и отвержение" чаще сочетаются с негативными оценками, связанными со "слабостью" ("слабый": виньет "Депр" - $R=0,41$, виньет "Паран" - $R=0,42$; "жалкий": виньет "Депр" - $R=0,40$, виньет "Паран" - $R=0,38$; "беспомощный": виньет "Паран" - $R=0,37$; "неприспособленный": "психически больной человек" - $R=0,39$) и "опасностью" ("непредсказуемый": "психически больной человек" - $R=0,43$; "непонятный": "психически больной человек" - $R=0,46$, виньет "Депр" - $R=0,43$; "враждебный": "психически больной человек" - $R=0,38$).

Высокие баллы по фактору "Агрессивное неприятие" в большей степени связаны с оценкой моральных качеств или качеств, тесно имеющий значимый вес по фактору "Оценка" ("черствый": виньет "Паран" - $R=0,53$, виньет «Невр» - $R=0,50$; "ленивый": виньет "Паран" - $R=0,42$; "глупый": виньет "Невр" - $R=0,40$).

Анализ публикаций средств массовой информации о психиатрии и психически больных

Сравнение частоты встречаемости в публикациях СМИ определенных тем, касающихся психиатрии, показало, что противоправные действия, совершаемые психически больными, являются одной из наиболее популярных тем всех публикаций о психиатрии (23 %). Запрос на совместное употребление в тексте статей определенных слов показывает, что среди всех газетных публикаций, в которых есть упоминание о психически больных, доля статей со ссылками на преступления составляет 40 %. При описании психиатрически больниц часто проводится аналогия с тюрьмой, а психически больных - с заключенными. Часто в тексте используются пренебрежительные, уничижительные наименования психически больных, производные от психиатрических терминов.

В статьях, касающихся психиатров и психиатрической службы, преобладает критическая информация, например, о злоупотреблениях психиатрами своим положением в корыстных целях. Психиатры чаще привлекаются как эксперты для освещения чрезвычайных, неординарных ситуаций (террористических актов, серийных убийств). В то же время для обсуждения вопросов, непосредственно касающиеся психопатологии, особенно расстройств невротического уровня, более охотно привлекаются психологи и психотерапевты.

Обнаружено, что в публикациях СМИ совершенно по-разному представлены больные, страдающие более легкими и тяжелыми психическими заболеваниями. При освещении патологии невротического уровня преобладают информационные статьи, с конкретными рекомендациями по совладанию с

болезнью, используется партнерский подход, в статьях преобладает уважительный, доброжелательный тон. В то же время практически нет информационных статей об эндогенных психозах, о возможностях пациентов противостоять болезни. Интегрированное представление об эндогенных психозах отсутствует, образ психически больного оказывается расщепленным - он представляется либо как носитель агрессии и опасности, либо как беспомощная жертва.

В четвертой главе освещаются основные направления и "мишени" дестигматизации, а также сформулированы некоторые общие принципы для повышения эффективности работы по повышению толерантности населения к психически больным. К таким принципам можно отнести активность и гласность для привлечения внимания общества к проблеме стигмы, акцент на механизмы эмпатии и учет мотивации людей, на которых производится дестигматизационное воздействие. Намечены направления и способы работы с различными целевыми группами, такими как службы психического здоровья, пациенты и их родственники, средства массовой информации, властные структуры. Показано, что стигматизация психически больных связана с более общей проблемой толерантности общества, и ее повышение является обязательным условием для преодоления стигматизации.

ВЫВОДЫ

1. Для большинства населения характерно предубежденное отношение к психически больным, которое выражается в значительной социальной дистанции по отношению к ним, представлениях о необходимости ограничении их прав, приписывании им таких качеств как агрессивность, ненадежность, непонятность, сложность и непредсказуемость.

2. Общественное отношение к психиатрии противоречиво - уважение к психиатрам сочетается со страхом перед ними.
3. Дистанцирование и стремление ограничивать права и личную свободу психически больных связаны с восприятием их как опасных, и в то же время слабых, и обусловлено стереотипами: «опасность», «непредсказуемость», «авторитаризм», «благотворительность». Этот аспект стигматизации психически больных больше характерен для лиц старшего возраста и менее типичен для психиатров, социальных работников и журналистов.
4. Агрессивное неприятие психически больных не связано с приписыванием им в качестве характерных особенностей слабости и опасности; оно обусловлено оценочным недифференцированным восприятием больных как «плохих людей». Этот аспект стигматизации чаще свойственен лицам молодого возраста, мужчинам и работникам правоохранительных органов.
5. Большинство населения типичный психически больной воспринимается как человек с острой параноидной симптоматикой.
6. Проведенное среди населения Москвы исследование показало, что немедицинские представления о природе психических заболеваний широко распространены и что они более характерны для лиц с низким образовательным уровнем.
7. Приписывание психически больным чувства вины и ответственности за свое заболевание соотносится с наличием небиологических представлений о психической болезни и не связано со стремлением ограничения прав и свобод психически больных и контактов с ними.
8. Стигматизация психически больных отражается в российских средствах массовой информации как значительное число публикаций о насилии, совершаемом психически больными, дефицит статей информационного характера о тяжелых психических заболеваниях, употребление в тексте уничижительных производных от психиатрических терминов.

9. Принципами дестигматизации должны быть активность и гласность с целью привлечения внимания общества к проблеме стигмы, учет мотивации целевых групп, вовлечение механизма эмпатии. Учитывая то, что большинство населения не разделяет мнения о низких умственных способностях психически больных, программа дестигматизации должна строиться на преодолении других предрассудков, в частности, об особой опасности психически больных.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

1. Социально-психологические аспекты стигматизации психически больных//Журнал неврологии и психиатрии им.С.С.Корсакова. - 2002. - №10, с. 59-68. (соавт. Ениколопов С.Н., Ястребов В.С.)
2. Представление о психически больных и отношение к пациентам психиатрических служб в обществе//Ежегодник Российской ассоциации психологического общества: материалы 3 Всероссийского съезда психологов 25-27 июня 2003 г. Изд-во С-Пб университета, с.139-142. (соавт. Ениколопов С.Н., Ястребов В.С.)
3. Образ психически больного в общественном сознании//В кн.: Клинические и медико-социальные аспекты современной психиатрии (сборник молодых ученых). Под ред. проф. Ю.А.Александровского, Москва, 2003, с. 169-172.
4. Вопросы психического здоровья в материалах российской прессы. - М.: НЦПЗ РАМН - 2004. - 28 с. (соавт. Ястребов В.С., Балабанова В.В., Михайлова И.И., Степанова А.Ф.)
5. Психиатрическая тематика в материалах российской прессы//Психиатрия. - 2004. - № 2. - С. 63-71. (соавт. Ястребов В.С., Балабанова В.В., Михайлова И.И., Степанова А.Ф.)Кластерный анализ как метод определения феномена стигматизации психически

больных//Психиатрия. - 2004. - № 3 (9). - с. 50-54. (соавт. Судаков С.А., Ениколопов С.Н., Мясоедов С.Н.)

6. Социально-психологические факторы, влияющие на стигму психически больных//Материалы Российской конференции психиатров. Современные тенденции организации психиатрической помощи: клинические и социальные аспекты. - М, 5-7 октября, 2004. - с. 106-107.
7. Стигматизация психически больных (психологический аспект)//Статья принята к печати в Журнал неврологии и психиатрии им.С.С.Корсакова, № 3,2005.

Принято к исполнению 21/12/2004
Исполнено 23/12/2004

Заказ № 529
Тираж: 120 экз.

ООО «11-й ФОРМАТ» ИНН 7726330900
Москва, Балаклавский пр-т, 20-2-93
(095) 747-64-70
(095) 318-40-68
www.autoreferat.ru

2885

22 FEB 2005