

## **ФАКТОРЫ СТИГМАТИЗАЦИИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ СТАРШЕКЛАССНИКАМИ**

**А.В. Сидорова, И.С. Иванова, М.Ю. Судякова, А.П. Андреева**

*Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова,  
Чебоксары*

**Актуальность исследования.** Под термином "стигматизация" понимается предвзятое, негативное отношение к отдельному человеку или группе людей, связанное с наличием у него каких-либо особых свойств или признаков [6]. В обществе наиболее стигматизированными и дискриминированными являются люди с психическими расстройствами (ПР), которые, столкнувшись с недоброжелательным отношением, вешают на себя "ярлык ущербного человека" [7]. Негативные последствия стигмы затрагивают не только больных, но и членов их семей и близких родственников [11].

В предыдущих исследованиях, проведенных в Чувашии, были изучены вопросы самостигматизации и дискриминации психически больных [4, 5], отношение к ним населения республики в возрасте 18 лет и старше [1], студентов [2] и медсестер [3]. Было выявлено сильно стигматизированное отношение к больным с ПР при низком уровне психиатрической грамотности населения [1]. Однако мнение подрастающего поколения не изучалось. При этом за рубежом такие исследования весьма актуальны, что связано с проблемой раннего выявления ПР среди молодежи и повышение толерантности к больным людям [8-10].

**Характеристика респондентов и методы исследования.** В исследование включены 544 заполненные анкеты (мальчиков – 230, девочек – 314): 9-11 классов четырёх сельских СОШ (206 опрошенных), трёх городских СОШ (179), двух лицеев и одной гимназии (159) г. Чебоксары.

Использовался опросник J. Ritsher et al. [11]. Кроме того, в анкету были добавлены вопросы, касающиеся представления школьников о психически больных и ПР. Математико-статистическая обработка осуществлялась с помощью описа-

тельной статистики (расчет среднего значения – М, стандартного отклонения – SD) и регрессионного анализа.

**Результаты исследования.** В двух СОШ г. Чебоксары в проведении опроса было отказано по причине того, что школьные психологи считали опросник слишком сложным для учащихся. В другой школе директор запретил проводить опрос из-за возможной негативной реакции со стороны учащихся на психически больного ученика.

Во время опроса в сельских школах (Канашского, Урмарского и Янтиковского районов) школьники вели себя заинтересованно, с пониманием отнеслись к заданию, трудностей в заполнении опросника не возникало. В городских школах к проведению опроса отнеслись с настороженностью, интересовались целями исследования и соблюдением конфиденциальности.

Опрос показал, что 57 % опрошенных преимущественно негативно относились к людям страдающим ПР, без разницы в гендерных группах (55,7 % – у мальчиков и 58% – у девочек), профиля школы (54,7 и 61,2 %), места жительства (54,7% – в городе и 61,2 % – в селе), кто встречал и не видел больных (55,6 и 58,3 %). Более стигматизированным было отношение школьников 9 классов (63 % негативных оценок против 56 % в 10 и 52 % – в 11 классах).

Получены высокодостоверные различия ( $p < 0,001$ ) между классами по факторам и сумме значений (таблица). Старшеклассники чаще встречали людей с ПР, поэтому отношение к ним у них было более толерантным. Городские школьники чаще испытывали дискомфорт при встрече психически больных, а сельские были склонны к их изоляции.

Показатели факторов стигматизации  
у школьников разных классов (M±SD)

Факторы (вопросы)	Всего	9 класс	10 класс	11 класс
"Отчуждение" (1-6)	14,5±4,4	14,2±2,2	14,0±2,4	14,8±2,3
"Подтверждение стереотипов" (7-13)	18,8±4,7	18,0±3,3	18,8±3,1	19,2±2,9
"Проявления дискриминации" (14-18)	11,6±4,5	11,5±2,3	11,4±2,6	11,2±2,6
"Социальная изоляция" (19-24)	14,3±4,4	14,0±2,2	13,7±2,4	14,6±2,5
"Стигмаустойчивость" (25-29)	13,8±4,4	13,4±2,5	13,9±2,2	13,6±2,5
Общая сумма	72,2±7,7	71,1±7,6	72,0±7,6	73,6±7,5

**Фактор "отчужденность".** Исследование показало, что 58,4 % респондентов считали, что больные с ПР не могут найти свое место в мире. Большинство школьников (80,7 %) полагали, что наличие ПР портит жизнь больным, психически здоровые люди неспособны понять психически больных (63,5 %). Относительно того, стесняются ли психически больные своего заболевания и чувствуют ли они себя ниже здоровых, оценки разделились поровну. 58,4 % респондентов полагали, что психически больные люди разочарованы в себе.

**Фактор "подтверждение стереотипов".** Опрошенные в 58 % случаев согласились, что стереотипы о ПР применимы к психически больным. 21 % респондентов ответил, что люди определяют психически больных по внешнему виду; 47 % считают, что больные с ПР имеют тенденцию к насилию. По мнению 60 % школьников, окружающие вынуждены принимать большинство решений за психически больных, а 45 % согласились с тем, что эти люди не могут жить счастливой, полноценной жизнью. Считали, что психически больные не должны жениться (24 %) и не могут внести свой вклад в общество (22 %).

**Фактор "дискомфорт".** Большинство респондентов (67 %) подтвердило, что окружающие дискриминируют больных, потому что у них ПР; 58 % считали, что здоровые люди придерживаются мнения, что психически больной человек не сможет добиться многого в жизни и люди игнорируют психически больного человека, либо ведут себя с ним менее серьезно (69 %). Респонденты полагали, что люди часто опекают человека с ПР или ведут себя с ним, как с ребенком, потому что он психически больной (76 %), никто из окружающих не хочет сближаться с психически больным человеком из-за его болезни (60 %).

**Фактор "социальная изоляция".** Школьники считали, что психически больной не хочет обременять других своим ПР (60 %). Многие (64 %) полагали, что психически больные не общаются с людьми, потому что не хотят выглядеть странными; отрицательные стереотипы о психическом заболевании изолируют больного человека от психически здоровых людей (69 %). При этом больные избегают социальных контактов, чтобы защитить свою семью или друзей от предвзятого отношения со стороны общества (54 %), будучи в кругу здоровых людей пси-

хически больные ощущают свое неуместность или неадекватность (56 %). Мнение школьников относительно того, избегают ли психически больные сближения со здоровыми людьми, чтобы избежать отторжения, разделилось практически поровну.

**Фактор "стигма-устойчивость".** Менее половины (46 %) опрошенных считали, что больные чувствуют себя комфортно, когда видят на публике человека с явными признаками ПР и что они вносят существенный вклад в общество (45 %). Несмотря на это школьники согласились, что в целом психически больные способны жить той жизнью, которой хотят (80 %), могут иметь полноценную жизнь, хотя и более низкого качества (77 %); жизнь с ПР сделала больных стойким к невзгодам (61 %).

Наиболее весомым в стигматизации психически больных является психологический фактор "дискомфорт", который отражает трудности восприятия психически больного как члена общества. Преобладание этого фактора выявлено у 58 % девочек и у 51 % мальчиков.

Кроме анкетирования школьникам было предложено дать развернутый ответ на четыре вопроса: Встречали ли Вы в жизни психически больных? Если да, то сколько? Чем они болели? Кого Вы считаете психически больными?

248 (45,6 %) школьников указали, что встречали в жизни психически больных. Из них одного больного видели 78 человек (31 %), двух-трёх – 82 чел. (33 %), более трёх – 28 чел. (11 %), много больных – 6 чел. (2,4 %); 54 человека (21,6 %) оставили вопрос без ответа. Наиболее часто школьники встречали больных с шизофренией и умственной отсталостью (по 21 %).

На вопрос "Кого Вы считаете психически больным?" ответили 427 школьников. Мы классифицировали определения, данные школьниками, на пять групп.

Первая группа – **"Позитивное представление о психически больных"** (1,4 % ответов) – включает доброжелательные ответы, в которых отмечены возможные преимущества психически больных: "я считаю, что психически больной человек видит и замечает такие детали, на которые обычные люди даже не обращают внимания"; "такой человек мыслит глубже, да и вообще как-то по-другому"; "это необычные люди, у них свой мир

и свое представление"; "Они мало чем отличаются от обычных людей".

В ответах второй группы – **"Негативное представление о психически больных"** (56,4%) – преобладали отрицательные характеристики психически больных, включающие в себя представления об их поведении и проблемы с социализацией. Преобладали такие характеристики: "неуравновешенный", "неадекватный", "агрессивный", "отдаленный от мира", "способный на преступление", "способный на самоубийство", "не понимающий своих поступков", "опасный для окружающих".

В третью группу – **"Нейтральное представление о психически больных"** (7,5 %) – включены ответы, в которых школьники не отмечали личностные качества психически больных, а в объеме своих представлений об этиологии и патогенезе ПР старались более-менее научное определение: "это больные с врожденными или приобретенными расстройствами психической деятельности"; "у них нарушается правильное восприятие и осознание окружающих их явлений и изменяется их поведение"; "люди не способные к прямому мышлению, у них затрудненное развитие"; "люди, получившие в жизни травму, вследствие которой нарушилось душевное равновесие человека", а также "генные заболевания".

В четвертой группе (21,5 %) школьники в ответе повторили заданный вопрос ("людей с ПР").

В пятую группу (13,2 %) вошли школьники, которые не поняли смысла вопроса и в ответе писали "никого" или перечисляли одноклассников, учителей.

Из вышеизложенного понятно, что у школьников преобладает негативное отношение к психически больным в основном из-за наличия стереотипов об агрессивности, опасности и непредсказуемости этих людей, столь распространенных в обществе [1].

Особый интерес вызвали определения психически больного, данные школьниками, которые указали, что видели больных шизофренией. В формулировках этих школьников присутствуют такие слова, как "явные отклонения в психике, крайне неадекватные, очень странные", "которые не могут себя контролировать, слышат голоса", "неадекватная манера общения", "чрез-

мерно агрессивные, опасные для общества", "непристойное, неадекватное, антисоциальное поведение", "при разговоре с ними ощущается неловкость". Сказанное подтверждает, что шизофрения в представлении общества – это прежде всего непонятная болезнь, вызывающая дискомфорт при общении с больным. Определения школьников подтвердили то, что основным стереотипом относительно больных шизофренией является непредсказуемость поведения больного, на фоне чего развиваются представления об их опасности и неуправляемости.

Проведенное исследование подтвердило у школьников те же самые стереотипы о психически больных, что и у взрослого населения Чувашии [1], студентов [2] и медсестер [3]. Самый распространенным признаком ПР является агрессия, а ПР – шизофрения. Однако в отличие от цитируемых работ нам не удалось подтвердить выявленные в ней закономерности в зависимости от пола и места жительства респондентов. Выявлено более терпимое отношение к больным у школьников, знакомых с такими людьми [8-11].

Таким образом, для школьников характерно предубежденное отношение к психически больным, которое выражается в значительной социальной дистанции по отношению к ним и приписывании им таких качеств, как агрессивность, непонятность, опасность и непредсказуемость. Неприятие психически больных обусловлено восприятием больных как "агрессивных", "способных на преступление". Наиболее весомым в стигматизации психически больных среди школьников являлся негативный психологический фактор – "дискомфорт", который содержит утверждения о возможных трудностях восприятия психически больного как полноценного члена общества. Психически больной человек оценивается как "слабый", "неспособный самостоятельно принимать решения".

Стигматизация психически больных уменьшается от 9 к 11 классу. Уровень школы, пол и место жительства не влияли на стигматизацию. Эти показатели оказались практически одинаковыми в группах как тех, кто видел психически больных, так и тех, кто не встречал их.

## Литература

1. *Голенков А.В.* Общественные предубеждения к психиатрии в Чувашии // Психич. здоровье. 2010. № 4. С. 42-46.
2. *Голенков А.В.* Априорные представления студентов о сущности, этиологии и лечении психических расстройств // Вестник Чуваш. ун-та. 2010. № 3. С. 93-97.
3. *Голенков А.В., Аверин А.В., Чуцакова Н.А.* Толерантность медицинских сестер к психически больным // Сестринское дело. 2008. № 3. С. 27-29.
4. *Голенков А.В., Никитина Е.В.* Самостигматизация и дискриминация больных эпилепсией // Психич. здоровье. 2011. № 2. С. 30-35.
5. *Голенков А.В., Ронжин А.А.* Самостигматизация и дискриминация психически больных // Медицинская сестра. 2009. № 4. С. 7-10.
6. *Михайлова И.И.* Стигматизация в психиатрии // Психиатрия: национальное руководство / под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. С. 127-133.
7. *Самостигматизация при основных психических заболеваниях: метод. рекомендации* // сост.: В.С. Ястребов, О.А. Гонжал, Г.В. Тюменкова, И.И. Михайлова. М., 2009. 18 с.
8. *Gulliver A., Griffiths K.M., Christensen H.* Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: a systematic review // BMC Psychiatry. 2010. Dec. 30; 10:113. doi: 10.1186/1471-244X-10-113.
9. *Loureiro L.M., Jorm A.F., Mendes A.C. et al.* Mental health literacy about depression: a survey of Portuguese youth // BMC Psychiatry. 2013. May 7. Vol. 13, N 1: 129.
10. *Rickwood D.J., Deane F.P., Wilson C.J.* When and how do young people seek professional help for mental health problems? // Med. J. Aust. 2007. Oct. 1. Vol. 187, N 7. Suppl. S. 35-39.
11. *Ritsher J.B., Otilingam P.G., Grajales M.* Internalized stigma of mental illness: psychometric properties of a new measure // Psychiatry Res. 2003. Nov. 1. Vol. 121, N 1. P. 31-49.