

УДК 316.747.8

## САМОСТИГМАТИЗАЦІЯ ОСІБ З ПСИХІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ЯК РЕАКЦІЯ НА СТИГМАТИЗАЦІЮ СУСПІЛЬСТВОМ

Чутора Маріанна Володимирівна  
м. Ужгород

*Стаття присвячена явищу самостигматизації осіб з психічними захворюваннями. Проаналізовано суть поняття самостигми, розкрито основний механізм та умови виникнення і функціонування самостигматизації осіб з психіатричним діагнозом. Дано основну характеристику моделей самостигматизації.*

*Ключові слова: психічне захворювання, стигматизація, самостигматизація, ізоляція, дезадаптація.*

За даними ВООЗ близько 450 млн. населення мають ті чи інші психічні розлади, а до 2015 року психічні захворювання стануть другою найпоширенішою причиною інвалідності та втрати працездатності. Психічне здоров'я на даний момент відноситься до числа найбільш серйозних проблем, що стоять перед багатьма країнами, оскільки в той чи інший період життя проблеми психічного здоров'я виникають у кожній четвертій людини у світі. Найбільшою проблемою з якою стикаються психічно хворі особи є стигматизація. Щодня ці люди потерпають від упередженого ставлення та дискримінації, що заважає їх нормальній адаптації та ресоціалізації в суспільство. Невід'ємним результатом зовнішньої стигматизації психічно хворого індивіда його найближчим оточенням та суспільством в цілому є самостигматизація. Самостигматизація як феномен втрати ідентифікації, як реакція на стигматизацію суспільством, а також результат застосування відносно себе відповідних стереотипів громадської думки на даний час достатньо не вивчена тому потребує детального розгляду та аналізу.

Детальний розгляд та аналіз процесу самостигматизації психічно хворих осіб дає змогу краще зрозуміти суть даного явища та його негативні наслідки для подальшої розробки ефективних програм та методик для їх профілактики та усунення.

Мета статті – проаналізувати процес самостигматизації психічно хворих осіб як негативної реакції на стигму.

Явище самостигматизації як реакцію на прояв зовнішньої стигми вивчали та аналізували багато вчених. Р.Вугпе [7] розглядав самостигму як основну перепону у побудові соціальних відносин, визначив основні негативні наслідки даного явища. І.Я.Гурович, Е.М.Кирьянова [1] визначили причини самостигматизації, аналізували адаптацію до даної ролі та її наслідки. Інші прояви та особливості самостигми душевнохворого індивіда досліджували такі вчені як Е.А.Тараканов, Н.Я.Оруджев [5] (форми прояву самостигматизації), О.В.Демир [2] (кумулятивний ефект стигми і його вплив на формування рольової поведінки індивіда), А.Кнуф [3] (умови самостигматизації), Л.П.Тушинцева [6] (негативні наслідки самостигматизації індивіда на його подальшу інтеграцію у суспільство), В.С.Ястребов, О.А.Гонжал, Г.В.Тюменкова [4] (моделі самостигматизації) та інші.

Стигматизацією прийнято вважати упереджене або негативне ставлення оточуючих за фактом наявності у людини або групи осіб тієї чи іншої ознаки. Стигма трактується як ознака зневаги або недовіри, що відділяє людину від інших. Стигма психічного розладу, незважаючи на те, що вона частіше належить до контексту, ніж до зовнішнього вигляду людини, залишається потужною негативною характеристикою у всіх соціальних відносинах [7]. В процесі формування громадської та індивідуальної думки індивіда про психічний розлад особливе місце займає феномен самостигматизації, який здійснює суттєвий вплив на рівень адаптації хворих. Самостигматизація являє собою серію заборон, що пов'язані з соціальною активністю яку психічно хворі накладають на особисте життя з відповідним почуттям неповноцінності та особистої нереалізованості [5].

Поняття самостигматизації як реакції на негативне ставлення соціального оточення і особистого, раніше сформованого уявлення про душевнохворих було введено В.Лінк, згідно з яким процес формування нової ідентичності має певний механізм розвитку і включає ряд послідовних етапів, що призводять до прийняття ролі душевнохворого. В даний час самостигматизація трактується як сукупність реакцій пацієнта на прояви психічної хвороби та статус психічно хворого в суспільстві. Проявами самостигматизації стають дистанціювання від суспільства, почуття провини, сорому тощо [7].

Феномен самостигматизації є результатом стигматизації хворого з боку суспільства, лікуючого персоналу, найближчого оточення. І. Я. Гурович [1] пише, що хворі на психічні розлади часто самі приймають стереотип свого хворобливого стану. Вони мають таке ж саме негативне ставлення до психічного захворювання як і психічно здорові. Нерідко хворі засвоюють стереотипні ролі неправоздатної і нікчемної людини, стають внаслідок цього соціально відособленими, залежними від допомоги інших, адаптуються в ролі інваліда, що в результаті призводить до посилення соціальної дезадаптації.

Певні самостигматизуючі прояви як реакція на очікування певної поведінки, яка, на думку соціуму, є типовою для людини з психічним розладом, призводять до створення неправильного уявлення про себе. Дана інформація, долаючи первинне відчуження, «врізається» у свідомість психічно хворої людини і стає частиною її «Я». Цей феномен у науці називають «ефектом падаючих капель». Він відображає кумулятивну властивість стигми: інформація, що надходить від оточуючого середовища (ЗМІ, лікарі, друзі тощо) свідомо та підсвідомо приймається індивідом, і в результаті – керує його поведінкою [2]. Самостигматизування відбувається в процесі роздумів особистості про своє психічне захворювання. Самостигматизація є наслідком зовнішньої стигматизації і є завжди вторинним явищем по відношенню до зовнішньої стигми [3].

Існують дві умови самостигматизування психічно хворого індивіда. По-перше, хворий повинен себе ідентифікувати зі стигматизованою групою: «Вони говорять погано про хворих на шизофренію. Я хворий на шизофренію, тому вони будуть так само говорити і про мене». По-друге, пацієнт повинен прийняти дані твердження як правильні або істинні, тобто він повинен бути переконаний у їх правдивості: «Хворим на шизофренію не варто довіряти». Таким чином, якщо пацієнт переконаний в обох висловлюваннях, то він буде стигматизувати себе. Самостигматизування також може розвиватись за варіантом самопроорокування. Результати багатьох досліджень показують, що страх перед стигматизуванням сильніший, ніж реальне переживання стигми, тобто пацієнти побоюються стигматизування, ще жодного разу не переживши даних почуттів. Таким чином, щоб уникнути стигматизування вони закриваються «в собі» або замовчують власний досвід. Разом з тим пацієнти припиняють будь-які контакти або блокують всіма можливими способами повноцінну взаємодію з оточенням. Хворі відчувають страх бути виключеними з найближчого оточення і тим часом самоізолюють себе від нього, щоб уникнути самого процесу виключення. Це призводить до різкого звуження кола спілкування та контактів з мікросоціумом. Пацієнти трактують свою самотність як наслідок відчуження від нього суспільства, а не – навпаки [3].

Самостигма може проявлятися у таких формах як відчуття власної непотрібності, неповноцінності; спроби довести, що ти кращий, ніж інші представники групи, що ти не такий, “як вони всі”; нездатність налагодити стосунки з людьми, котрі не

належать до цієї (референтної) групи; нездатність будувати стосунки з людьми, що належать до групи; страх дискримінації з боку інших людей, у тому числі й необґрунтований, безпідставний; негативна думка про людей із стигматизованої групи; відчуття безпорадності, відсутність контролю над ситуацією; упевненість, що твоя думка й інтереси не мають значення і ні на що вплинути не можуть. Самостигма руйнує відчуття власної гідності [6].

Історично склалися дві моделі самостигматизації осіб зі стигмою.

1. *Психологічна модель самостигматизації.* Численні дослідження доводять, що самостигматизація включає два компоненти:

- фрустраційний;

- компенсаторний.

Фрустраційний компонент становлять уявлення хворого про власну нереалізованість, а компенсаторний – механізми викривлення інформації, що стабілізують самооцінку хворого. Компенсаторні механізми, викривляючи сприйняття хворим власного стану і ситуації яка склалася, призводять до зниження адаптації та погіршення його психічного стану, що особливо проявляється при взаємодії психічно хворого індивіда з суспільством. Отриманий негативний досвід взаємодії посилює переживання хворим власної неповноцінності, особистої та соціальної вразливості, що в результаті підсилює інтенсивність компенсаторного компоненту само стигматизації [4].

Описана вище психологічна динаміка відображена на рис.1 у вигляді замкнутого кола.

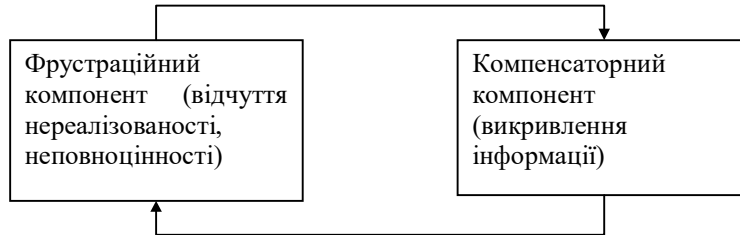


Рис 1. Психологічна модель самостигматизації

Крім особистих переживань хворого, джерелом формування самостигматизації є стереотипні уявлення та інформація про психічно хворих яка надходить з професійних кіл. На відміну від сучасних поглядів, дана модель показує, що провокуючим фактором самостигматизації є не присвоєний ззовні ярлик психічно хворого, а реакція хворого на прояв хвороби (включає в себе прояви хвороби та елементи адаптаційної реакції хворого) [4].

2. *Структурно динамічна модель самостигматизації.* Дана модель є продовженням психологічної моделі і в свою чергу описує динаміку вище згаданого «замкнутого кола». З точки

зору даної моделі, самостигматизація являється специфічною адаптаційною стратегією і функціонує за принципом «замкнутого кола», що в свою чергу обумовлює її резистентність до певних дестигматизаційних заходів. Ключовою ланкою, що визначає мотивацію до самостигматизації – є вразливість. Поряд з переживаннями, що обумовлені хворобою та структурою особистості, воно може містити різні аспекти, які знаходяться за межами сфери психічного здоров'я (наприклад, пов'язане з віком, соціальним статусом чи особливостями життєвого досвіду психічно хворого) [4]. Специфіка функціонування даної моделі зображена графічно на рис. 2.



Рисунок 2. Структурно – динамічна модель самостигматизації

Е.А.Тараканова [5] виділяє три основні варіації самостигматизації:

1. Соціопатична форма самостигматизації – характеризується гіпернозогностичним відношенням (суб'єктивна переоцінка важкості хвороби та її наслідків) людини до власного захворювання та прагнення використати факт наявності психічного захворювання для обумовлення власної пасивної поведінки та постійного прагнення для отримання відповідної підтримки зі сторони.

2. Амбісоціальна форма само стигматизації. Основними рисами якої є двоїстість, тобто прагнення індивіда до диференційованого, двоякого використання власного діагнозу: в тих ситуаціях, коли наявність психіатричного діагнозу вигідно для індивіда, останній розцінює себе як член даного класу, він пов'язує з наявністю психіатричного діагнозу існування саме тих проблем, для вирішення яких необхідна кваліфікована допомога зі сторони психіатричної служби, а в іншій ситуації – коли статус «психічно хворого» в тій чи іншій мірі не вигідний індивіду про наявність розладу просто замовчується і пацієнт ототожнює себе з категорією здорових індивідів, «нормальних» людей тим самим створюючи ілюзію власного психічного благополуччя.

3. Соціоперсекуторна форма самостигматизації. Для неї характерні наступні риси. Хворий, впевнений у своїй «інакшості», вважає, що всі оточуючі (як в сім'ї, так і в інших мікросо-

ціумах) помічають його невідповідність «загальноприйнятим стандартам особистості», що незмінно призводить до появи негативного відношення останніх до самого хворого.

Отже, самостигматизацію можна визначити як сукупну реакцію пацієнта на хворобу та роль психічнохворого в суспільстві, ключовим у якій виступає очікувана моральна, морально-етична неспроможність хворого. Самостигматизація є серією заборон, пов'язаних з соціальною активністю які люди накладають на власне життя, що супроводжується відчуттям неповноцінності й соціальної неспроможності. Причому всі атрибути стигми вони почерпнули з тих відомостей, які отримали дитьми, убралися в стигму як одяг. Вони самі росли в атмосфері упередженості й упереджень у стосунках. Самостигматизація може привести до депресії, занурення в собі, аутизму, формування відчуття власної неповноцінності. Це підриває і виснажує сили вже ослаблених людей, громад, примушує людей звинувачувати себе за те, що вони опинилися в такому скрутному становищі. Упереджене ставлення та дискримінація з боку суспільства у будь-якому випадку призводять до самотаврування індивіда. Суб'єктивні переживання стигматизованого індивіда обмежують подальше соціальне функціонування осіб з психічними захворюваннями і потребують розробки ефективних програм, що спрямовані на підвищення суспільної толерантності до психічно хворих та інтеграції їх у суспільство.

#### Література і джерела

1. Гурович Е.М. О программе борьбы со стигмой, связанной с шизофренией / И.Я.Гурович, Е.М. Кирьянова // Социальная и клиническая психиатрия. – 1999. – №3. – С.5-8
2. Демир О.В. Стигматизация психически больных с точки зрения социальной экологии / О.В. Демир [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://community.livejournal.com/ecosocio/6071.html> - Загол з екрану. – Мова укр.
3. Кнуф А. Стигма: теория и практика (Начало) / А.Кнуф, Л.Ю.Эпов // Знание. Понимание. Умение. – 2006. – №2. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: [http://www.zpu-journal.ru/zpu/2006\\_3/Кнуф&Епов/20.pdf](http://www.zpu-journal.ru/zpu/2006_3/Кнуф&Епов/20.pdf) - Загол з екрану. – Мова рос.
4. Самостигматизация при основных психических заболеваниях: методические рекомендации / [Ястребов В.С., Гонжал О.А., Тюменкова Г.В., Михайлова И.И.]; Науч. Центр психического здоровья РАМН. – М., Изд-во ЗАО Юстицинформ, 2009. – 18 с.
5. Тараканова Е.А. Самостигматизация и качество жизни при шизофрении: корреляционные взаимоотношения / Е.А.Тарканова, Н.Я.Оруджев // Дальневосточный медицинский журнал. – 2010. – №2. – С.78-80
6. Тушинцева Л.П. До проблеми вивчення феномену стигматизації / Людмила Петровна Тушинцева [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://vuzlib.com/content/view/707/94/> - Загол з екрану. – Мова укр.
7. Вурпе Р. Стигматизация психических заболеваний и пути ее преодоления / Peter Вурпе // Обзор современной психиатрии, вып. 6, 2000. – [Електронний ресурс] Режим доступу: <http://www.psyobsor.org/1998/6/2-1-1.php> - Загол з екрану. – Мова hjs.

*Статья посвящена явлению самостигматизации лиц с психическими заболеваниями. Проанализирована суть понятия самостигмы, раскрыто основной механизм и условия возникновения и функционирования самостигматизации лиц с психиатрическим диагнозом. Дано основную характеристику моделей самостигматизации.*

*Ключевые слова: психическое заболевание, стигматизация, самостигматизация, изоляция, дезадаптация.*

*The article is devoted to the phenomenon of self-stigma of people with mental illness. The essence of the concept self-stigmatization, revealed the basic mechanism and conditions of the emergence and functioning of self-stigma of people with a psychiatric diagnosis has been considered. The basic characteristics of models of self-stigma have been provided.*

*Keywords: mental illness, stigmatization, self-stigmatization, isolation, and disadaptation.*

УДК 81.271+378

## ДО ПИТАННЯ ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ПРОФЕСІЙНОГО МОВЛЕННЯ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ЕКОНОМІЧНОГО ПРОФІЛЮ В ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ГУМАНІТАРНИХ ДИСЦИПЛІН

Шилінська Інна Феодосіївна  
м.Тернопіль

*У статті розглядаються проблеми формування професійного мовлення майбутніх фахівців економічного профілю у процесі вивчення гуманітарних дисциплін. Проаналізовано розроблена модель педагогічної технології формування професійного мовлення.*

*Ключові слова: професійна підготовка фахівців, культура*

*професійного мовлення, фахівці економічного профілю.*

Впродовж останніх років суттєво підвищуються вимоги до професійної підготовки фахівців з метою створення передумов для досягнення ними вагомих результатів у майбутній професійній діяльності, забезпечення їх конкурентоспроможності на