

## СТИГМАТИЗАЦІЯ ПРОБЛЕМ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНСЬКОМУ ТА ПОЛЬСЬКОМУ ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРИ

*У статті аналізуються механізми стигматизації проблем психічного здоров'я в українському і польському молодіжному середовищі.*

*Вивчаються обізнаність у проблемі психічних розладів, розуміння емоційних фільтрів, бар'єрів та ресурсів у спілкування з особами з психічними порушеннями, уявлення про особистісні характеристики людей з окремими розладами.*

*Ключові слова: психічне здоров'я, психічний розлад, стигматизація психічний розладів, дискримінація.*

**Постановка проблеми.** Суспільство сьогодні стикається з проблемами дискримінації, стигматизації психічних розладів. Ця проблема особливо актуальна в освітній сфері, де ми маємо справу з недостатньою обізнаністю як студентів, так і викладачів про причини, прояви та ресурси розвитку осіб із психічними розладами. Високий рівень дискримінації людей з психічними порушеннями веде до зниження їх адаптації в суспільстві.

**Мета статті.** Існує уявлення про те, що рівень стигматизації в Україні вищий, порівняно із європейськими країнами. Ми вирішили перевірити це, проаналізувавши відмінності в уявленнях про осіб із психічними порушеннями в українських та польських студентів. У статті представлено спробу вивчення механізмів стигматизації проблем психічного здоров'я в українському і польському молодіжному середовищі.

**Виклад основного матеріалу.** Для порівняльного аналізу механізмів стигматизації проблем психічного здоров'я було обрано сферу вищої освіти як середовище, що значним чином впливає на формування або руйнування стереотипів соціального сприймання. Вибірку склали студенти, що навчаються в українських і польських університетах. Вибір юнацького віку зумовлений розумінням "не закованості" картини світу у свідомості молодих людей, з одного боку, та усвідомленням того, що в майбутньому ці люди стануть ретрансляторами стереотипів, а відповідно і агентами впливу на картину світу майбутньої молоді.

Для перевірки наявності стигм психічних розладів та вивчення змістового заповнення образу "людини із проблемами психічного здоров'я" нами була розроблена діагностична процедура, що вивчає усвідомлення студентами питань психічних розладів, емоційних фільтрів, бар'єрів, а також знання особистих якостей людей з психічними

розладами. Для розробки були використані модифікації вимірювань соціальних відстаней (E. Bogardus, 1925), семантичний диференціал (C. Osgood, 1964), закриті питання та оціночні сітки [1, 2]. Ми вивчили особливості розуміння респондентами проблем психічного здоров'я в таких аспектах:

- суб'єктивне відчуття обізнаності у проблемі психічного здоров'я;
- оцінка ресурсів продуктивності людей із проблемами психічного здоров'я у різних сферах життя;
- оцінка прийнятності стигматизації психічних розладів та проявів дискримінації людей із розладами психічної діяльності;
- змістове та емоційне наповнення образів окремих психічних розладів у свідомості студентів
- уявлення про особистісні характеристики людей з окремими розладами.

*Розуміння поняття "психічне здоров'я".* Аналіз отриманих результатів свідчить, що більшість респондентів обох груп вважає, що розуміє зміст категорії "психічне здоров'я" (82% студентів з України і 75% студентів з Польщі).

Психічне здоров'я асоціюється із різними показниками, серед яких такі:

- внутрішній емоційний стан людини, самопочуття,
- душевне благополуччя, емоційний комфорт, життєрадісність, психологічний добробут, відчуття щастя,
- адекватність поведінкових реакцій, рішень, взаємодії з оточенням,
- інтелектуальна, розумова працездатність,
- ефективна соціальна взаємодія, дотримання соціальних норм,
- відсутність психічних розладів,
- врівноваженість, стійкість до стресів, здатність йти на контакт, нормальну самооцінку, здатність контролювати свої дії, справлятися із життєвими задачами і проблемами, приймати виважені рішення, достойно тримати удари долі,
- відповідність нормі,
- відхилення від норми поведінки (неврівноваженість, знервованість, дратівливість, імпульсивність, агресивність, спрощене мислення).

*Досвід спілкування з людьми, що мають порушення психічного здоров'я.*

Тут спостерігаються більші розбіжності: студенти польських університетів відзначають, що у повсякденному житті мало стикаються з людьми із порушеннями психічного розвитку (25% відповідей), тоді як студенти українські у 44% випадках відзначають наявність досвіду такого спілкування. Такі розбіжності результатів, на нашу думку, можуть свідчити про оцінку подібного досвіду як "буденного" чи "ексклюзивного". Очевидно, що немає значимих відмінностей між кількістю людей із порушеннями у двох країнах. При цьому відносна

"новизна" проблеми та її активне обговорення у соціумі зумовлює більшу увагу до неї з боку українських студентів. Більший досвід інклюзивності польського суспільства зумовлює сприймання досвіду спілкування з людьми з інвалідністю як буденної ситуації, що не фіксується у свідомості як щось виключне.

Оцінка продуктивності людей із проблемами психічного здоров'я у різних сферах життя. Одним із чинників профілактики стигматизації проблем психічного здоров'я є акцентування сприймання людей із порушеннями не у бік їх інвалідизації та неспроможності ("людина з обмеженими можливостями"), а з позиції ресурсів та можливостей досягати успіху. З огляду на це, досліджуваним було запропоновано оцінити можливості людей з окремими проблемами психічного здоров'я включатися у соціальні стосунки та досягати успіху у діяльності. Отримані результати мають низку спільних тенденцій. Так, студенти обох груп достатньо високо оцінюють можливості людей із різними нозологіями у сферах навчання і трудової діяльності, ведення господарства та можливості досягнення успіху в цілому (Рис.1.).

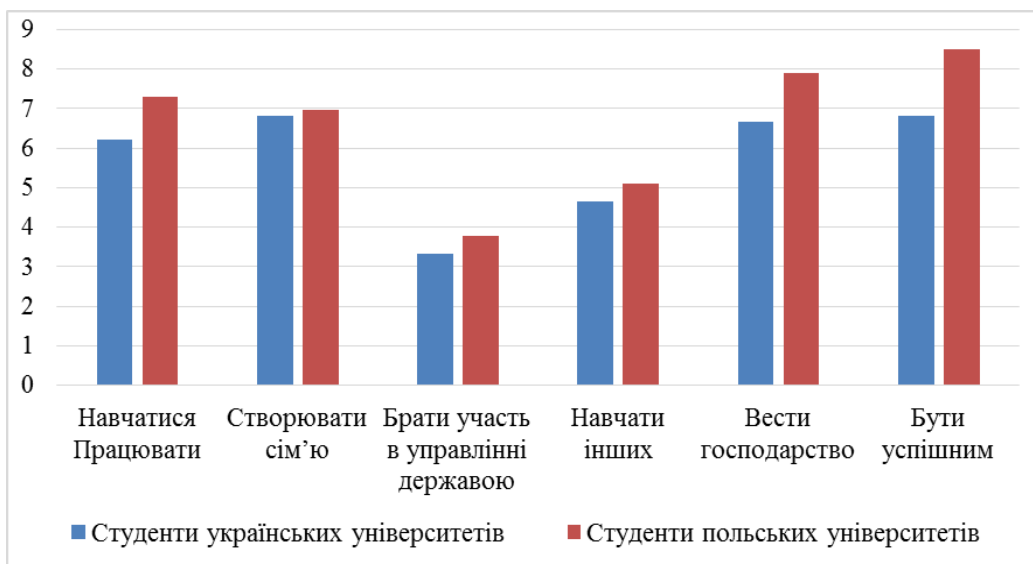


Рис. 1. Оцінка можливості людьми із психічними розладами досягати успіху у різних сферах активності

Найнижчими є оцінки потенційної успішності у сферах управління державою та навчання інших, які вимагають високого рівня спеціальної підготовки.

Аналогічно здійснювалася оцінка можливостей самореалізації людей з різними порушеннями (Рис.2).

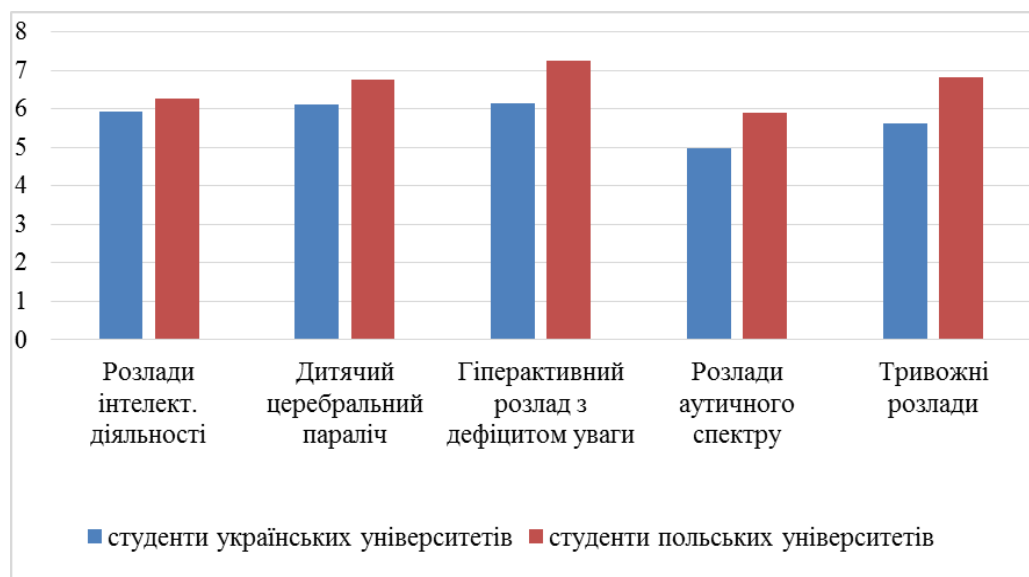


Рис.2. Оцінка потенційної успішності людей з різними порушеннями психічної діяльності

Характерною для обох груп респондентів є достатньо висока оцінка можливостей людей із гіперактивним розладом (ГРДУ) та дитячим церебральним паралічем (ДЦП). Найменше можливостей, на думку, досліджуваних, у людей із розладами спектру аутизму. Такий розподіл оцінок, ймовірно, свідчить про те, основою для оцінки потенційної успішності людини є здатність підтримувати соціальні.

Характерно, що студенти польських університетів по всіх сферах дають дещо вищі оцінки потенційної успішності людей із проблемами психічного здоров'я.

Отримані результати підтверджують ідею про психічне здоров'я як здатність переживати відчуття благополуччя та досягати успіху у різних сферах життя.

Емоційні аспекти сприймання молоддю проблем психічного здоров'я можна описати на основі аналізу домінуючих емоцій, що виникають відносно людей із різними розладами психічної діяльності (Таблиця 1.).

Таблиця 1.

Емоції, що виникають відносно людей із різними розладами

| Група студентів      | студенти українських університетів | студенти польських університетів |
|----------------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Емоції, що виникають |                                    |                                  |
| Страх                | Соціальна тривога                  |                                  |
|                      | Синдром Дауна                      | ДЦП, ПТСР                        |

|            |  |  |
|------------|--|--|
| Співчуття  | Усі розлади, найвищі показники – ДЦП, синдром Дауна, РСА |  |
|            | ПТСР   | Розлади інтелектуальної діяльності, розлади соціальної тривоги |
| Сум        | ДЦП, синдром Дауна                                       | Усі розлади, найвищі показники – РСА                           |
| Агресія    | соціальна тривога  |  |
|            | РСА, розлади інтелекту, ПТСР                             |  |
| Байдужість | розлади інтелекту, ПТСР                                  |  |
|            | РСА, соціальна тривога,                                  |  |
| Гнів       | РСА, розлади інтелекту                                   | -  |
| Огида      | ДЦП, синдром Дауна, порушення інтелекту                  | -  |

На основі результатів частотного аналізу можемо стверджувати про провідними у сприйманні молоддю обох груп проблем психічного здоров'я є емоційний дует "співчуття-сум". При цьому найбільшою мірою співчуття відноситься до дітей із ДЦП та синдромом Дауна, а в найменшій – до дітей із ГРДУ та розладами соціальної тривоги.

Характерним для студентів польських університетів є акцентування саме на цих емоціях, лише в поодиноких випадках виявляється страх відносно дітей із ДЦП та посттравматичним стресовим розладом (ПТСР). Для української частини вибірки характерним є ширший спектр емоцій. При домінуванні співчуття, менш вираженим є сум (особливо відносно розладів інтелектуальної діяльності, соціальної тривоги та ПТСР). Більшою є частотна представленість емоцій страху та байдужості; спостерігаються поодинокі прояви огиди та злості (відсутні у "польської" частини вибірки). Прояви страху та байдужості, очевидно, можуть бути пояснені напруженою соціально ситуацією, в якій перебуває українське населення та частково дією захисних механізмів (у ситуації військових дій потенційно кожен може мати розлад соціальної тривоги і значна кількість населення – ПТСР).

Оцінка прийнятності ситуацій дискримінації людей із різними типами порушень психічної діяльності здійснювалася з метою вивчення рівня стигматизованості проблем психічного здоров'я у свідомості студентів українських і польських університетів. Досліджуваним пропонувалося оцінити прийнятність для них ситуацій взаємодії із людьми різних груп (Напр., оцініть за 10-бальною шкалою, наскільки прийнятною для Вас особисто є ситуація, коли Ваша дитина (сестра\брат) сидить за однією партою з дитиною із ДЦП) (Рис.3).

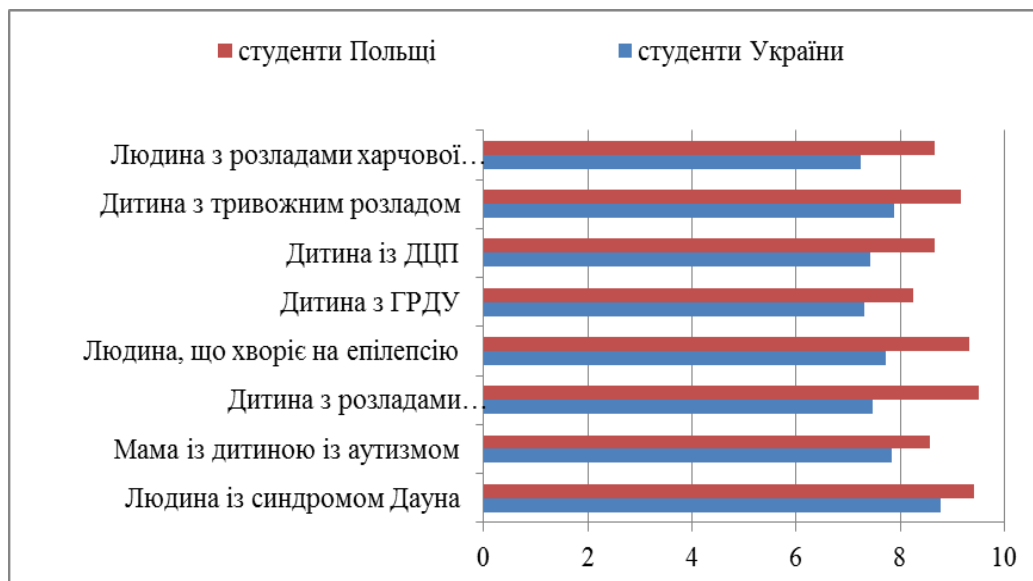


Рис.3. Оцінка прийнятності ситуацій взаємодії з людьми з різними розладами психічної діяльності

Показником стигматизованості психічних розладів ми вважали відчуття неприйнятності для досліджуваних ситуацій взаємодії із людьми із порушеннями психічної діяльності. Аналіз отриманих результатів свідчить про достатньо високий рівень прийняття досліджуваними ситуацій взаємодії з людьми із розладами психічної діяльності, принаймні на декларативному рівні. Респонденти обох груп демонструють позитивне ставлення до представників всіх нозологічних груп (студенти польських вишів мають дещо вищі показники).

В цілому дещо нижчі показники прийняття спостерігаються відносно дітей із ГРДУ та розладами спектру аутизму (РСА), що пояснюється їх "незручністю" і "непередбачуваністю" у міжособистісних стосунках. Високий рівень активності, бурхливість емоційних реакцій та низький рівень поведінкового контролю дітей з ГРДУ, труднощі соціальної поведінки та емоційної регуляції дітей з РСА можуть викликати острах оточуючих та тенденцію уникання. Спільною для обох груп досліджуваних виявилася і тенденція відсторонення у стосунках з людьми, що мають розлади харчової поведінки.

Студенти, що навчаються в українських університетах, продемонстрували дещо вищі показники прийняття у ситуаціях взаємодії із людьми із синдромом Дауна та тривожними розладами. Для студентів польських університетів найбільш прийнятними є ситуації взаємодії з людьми з розладами інтелектуальної діяльності. Розмах оцінок відносно усіх ситуацій є незначним, однак відмінність оцінок може бути

спричинена як індивідуальним досвідом досліджуваних, так загальними тенденціями у сприйманні людей із різними розладами психічної діяльності. Так, діти і підлітки із ГРДУ, РАС та розладами харчової поведінки є такими, що слабо піддаються зовнішньому контролю, тоді як діти із порушенням інтелектуального розвитку, синдромом Дауна, тривожними розладами є доволі слухняними. Однак, ця теза потребує більш детального дослідження.

Аналіз змістового наповнення уявлень про психічні порушення. Ми здійснили факторну реконструкцію образу людей із розладами психічної діяльності у свідомості студентства (українських і польських університетів). Ми використали процедуру факторного аналізу методом головних компонент та за допомогою Varimax-ротації.

В результаті факторного аналізу результатів дослідження українських студентів було виділено 2 біполярних фактори, що охоплюють 87,6% дисперсії (рис.4).

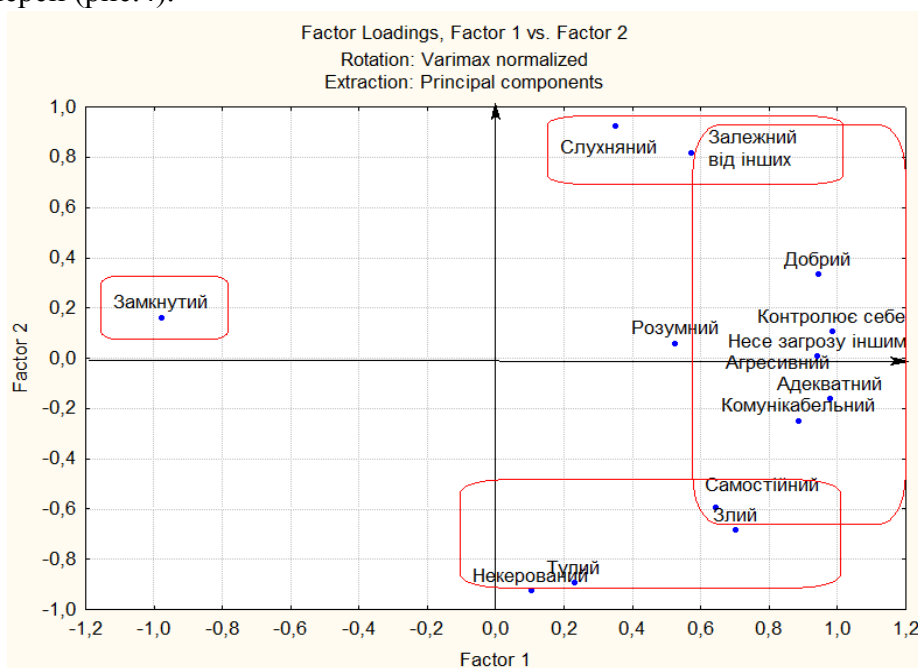


Рис. 4. Факторно-семантична реконструкція образу людей із розладами психічної діяльності у свідомості студентів польських університетів

Перший фактор (57,7% дисперсії) описує спосіб взаємостосунків людей із психічними розладами. Полярними виявилися конструкти "некерований, агресивний, злий, несе загрозу іншим, самостійний" і "добрий, слухняний, адекватний, залежний від інших, контролює себе". За II фактором (29,9 % загальної дисперсії) конструктам "розумний, замкнутий" протиставляються конструкти "самостійний, тупий".

Очевидно, вихідною точкою у побудові образу людей із проблемами психічного здоров'я для студентів, що навчаються у польських університетах, є конструкт "самостійний", що має тісний зв'язок з обома факторами. Ймовірно, самостійність людей із психічними розладами, у свідомості досліджуваних, є властивістю, що перешкоджає не лише слухняності, доброти та самоконтролю, але й розумовому розвитку. Зв'язок "самостійності" із негативно забарвленими конструктами "тупий, некерований, агресивний, злий, несе загрозу іншим" надає їй негативного відтінку. Якостями, що позитивно оцінюються і заохочуються є ті, що пов'язані зі слухняністю, залежністю від інших, добротою, розумом та самоконтролем, тобто ті, що відображають орієнтацію на пасивну позицію, очікування допомоги від оточення.

З іншого боку зв'язок самостійності з негативними якостями відображає і загальну тенденцію стигматизації розладів у суспільстві. Люди з психічними порушеннями сприймаються як такі, що не є самостійними, але можуть мати багато хороших характеристик. Коли ж вони стають самостійними, це створює проблеми для оточуючих і призводить до навішування ярликів агресивності, загрози, відсутності розуму.

В результаті факторного аналізу результатів дослідження польських студентів було виділено 2 біполярних фактори, що охоплюють 74,7% дисперсії (рис.5).

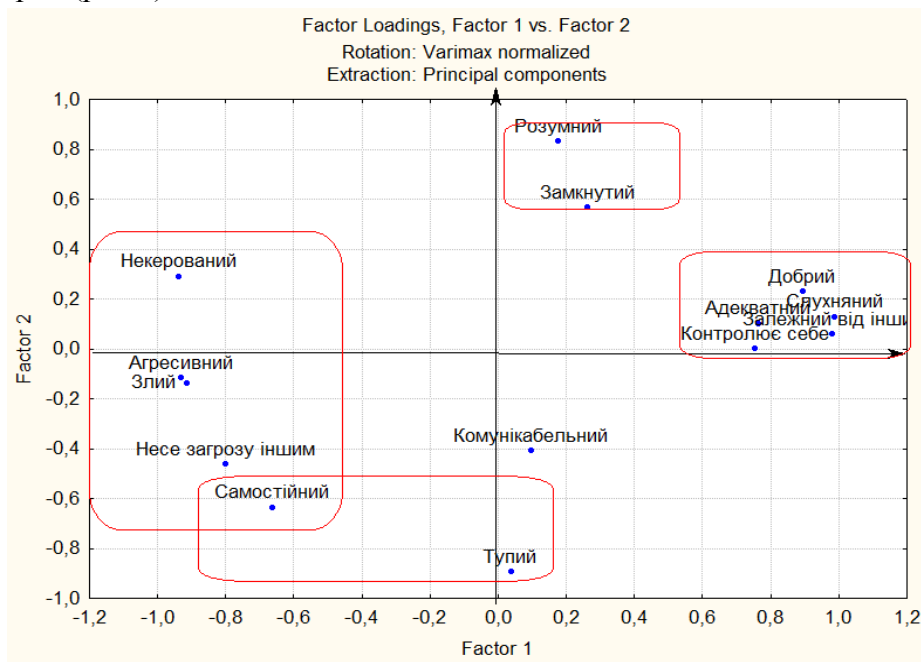


Рис. 5. Факторно-семантична реконструкція образу людей із розладами психічної діяльності у свідомості студентів польських університетів



Значимими за обома факторами виявилися характеристики "залежний від інших", "злий" та "самотійний". Перший фактор (57,5% дисперсії) пояснює особливості соціалізації людей із психічними порушеннями. Тут вказані характеристики знаходяться на одному полюсі з позитивними характеристиками "добрий", "контролює себе", "адекватний", "комунікабельний" та негативними якостями "агресивний" і "несе загрозу іншим". На протилежному полюсі бачимо якість "замкнутий". Таким чином, люди із розладами психічної діяльності будучи залежними від інших, сприймаються як добрі, адекватні і комунікабельні, але коли вони починають вважати себе самотійними, оцінюються як злі, агресивні та загрозливі. І хоча така ситуація не є цілком адекватною в нестигматизованому суспільстві, але саме вона сприяє уникненню замкнутості осіб із розладами психічної діяльності.

Другий фактор охоплює 17,2% дисперсії та описує ситуації взаємодії осіб із розладами психічної діяльності з оточуючими. На одному полюсі бачимо якість "залежний від інших" поєднується як "слухняністю". На протилежному полюсі якості "самотійний" і "злий" корелюються із характеристиками "некерований" і "тупий". Тобто в одних випадках люди із психічними порушеннями залежні від інших та слухняні, а в інших – самотійні, але злі, тупі і некеровані, що в цілому теж відображає процеси стигматизації.

*Уявлення про особистісні характеристики людей з окремими розладами.* Ми проаналізували, які особистісні якості приписують студенти України та Польщі людям з різними типами порушень (табл.2).

*Таблиця 2  
Уявлення студентів України та Польщі про особистісні  
характеристиками осіб із розладами психічної діяльності*

| Розлади психічної діяльності              | Уявлення студентів   |                                |
|---|--|--------------------------------|
|   | <i>Українських університетів</i>                                     | <i>Польських університетів</i> |
| <i>ДЦП</i>                                | Добрий, залежний від інших,  |                                |
|   | агресивний, слухняний, розумний, несе загрозу іншим, комунікабельний | замкнутий, адекватний          |
| <i>Розлади інтелектуальної діяльності</i> | Слухняний, комунікабельний, злий,                                    | Добрий, залежний від інших     |
| <i>ГРДУ</i>                               | Комунікабельний, некерований   |                                |
|   | Слухняний, розумний, самотійний                                      | Агресивний, добрий             |
| <i>РАС</i>                                | замкнутий, залежний від інших  |                                |

|                  |                                    |                  |
|------------------|------------------------------------|------------------|
|                  | Розумний, слухняний, самостійний   | Добрий           |
| Синдром Дауна    | Слухняний, залежний від інших      |                  |
|                  |                                    | Добрий, розумний |
| Тривожні розлади | Агресивний, замкнутий, некерований |                  |
|                  | розумний, самостійний              |                  |

Виявилося, що найбільше позитивних якостей досліджувані приписують людям із ДЦП, а найбільш негативно сприймаються тривожні розлади. Якщо ж порівняти студентів з різних країн, то бачимо, що оцінки українських студентів більш різноманітні.

**Висновки.** Студенти польських університетів демонструють більш оптимістичну оцінку здатності людей із проблемами психічного здоров'я досягати успіху у різних життєвих сферах, дещо вищу готовність підтримувати ідеї інклюзивного суспільства. Водночас образ людей із розладами психічної діяльності вибудовується на основі прийняття їх залежності від інших.

Студенти, що навчаються в українських університетах, демонструють дещо меншу емоційну включеність у проблеми людей з проблемами психічного здоров'я, тенденцію зберігати дистанцію у спілкуванні з ними. Образ людей із порушенням психічної діяльності є суперечливим, що може свідчити про недостатній рівень поінформованості (досвід взаємодії, недостатній рівень загальної інклюзивності суспільства).

Це зумовлює необхідність подальшої розробки психолого-педагогічних програм, спрямованих на підвищення обізнаності та пошук нових ресурсів у розумінні та прийнятті осіб із психічними порушеннями в освітньому просторі.

### Список використаних джерел та літератури

1. Bogardus Emory S. (1925). Measuring Social Distances. *Journal of Applied Sociology*, 9: 299-308.
2. Osgood, C. E. (1964). Semantic differential technique in the comparative study of cultures. *American Anthropologist*, 66(3): 171-200.

***Nataliia Portnytska, Olha Savychenko. Stigmatyzacja problemów zdrowia psychicznego w ukraińskim i polskim środowisku edukacyjnym.***

*Niniejszy artykuł analizuje mechanizmy stigmatyzacji problemów zdrowia psychicznego w ukraińskim i polskim środowisku młodzieżowym. Są badane świadomość problemu zaburzeń psychicznych, rozumienia filtrów emocjonalnych, barier i zasobów w komunikacji z osobami z zaburzeniami psychicznymi oraz przekonania o cechach osobowościowych osób z niektórymi zaburzeniami.*

*Słowa kluczowe: zdrowie psychiczne, zaburzenia psychiczne, stigmatyzacja zaburzeń psychicznych, dyskryminacja.*

***Nataliia Portnytska, Olha Savychenko. Stigmatization of Mental Health Problems in Ukrainian and Polish Educational Environment.***

*The mechanisms of stigmatization of mental health problems in the Ukrainian and Polish youth environment are analyzed in the article. Awareness of the problem of mental disorders, understanding of emotional filters, barriers and resources in communicating with people with mental disorders, perceptions about the personality characteristics of people with some disorders are studied.*

*Key words: mental health, mental disorder, stigmatization of mental disorders, discrimination.*