

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ПРОБЛЕМНОГО ПОЛЯ И КОНЦЕПЦИИ ВЕРБАЛЬНО- ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ПРАКТИК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫМИ

Вербально-поведенческие социальные практики являются неотъемлемой чертой социума и обуславливают как социальную идентичность той или иной социальной группы, так и направление развития этих социальных групп. Определение социальных практик предопределило их значимость в обуславливании фундаментальных социальных процессов, моделировании общества и различных социальных групп. В этом контексте важным представляется изучение социальных практик по отношению к отдельным социальным группам, в том числе, по отношению к психически больным, представляющих собой одну из актуальных проблем современного общества.

В связи с этим целью исследования стало провести аналитический обзор проблемного поля и концепции вербально-поведенческих практик взаимодействия с психически больными. Для выполнения поставленной цели применялись такие методы исследования как анализ, синтез, контент-анализ.

Результаты исследования показали, что в современном обществе, и в контексте вопросов о психически больных, приобретает все большую эталонность биопсихосоциальная модель. Наибольшее внимание в литературе исследователи уделяют стигматизирующим вербально-поведенческим социальным практикам и психически больным как объекту стигматизации.

Ключевые слова: вербально-поведенческие практики; социальные практики; психически больные; стигматизация

Постановка проблемы. Вербально-поведенческие социальные практики являются неотъемлемой чертой социума и обуславливают как социальную идентичность той или иной социальной группы, так и направление развития этих социальных групп.

Социологическому этапу изучения проблемы положил начало П.Будье, с началом востребованности обществом фундаментальных знаний в сфере социальных практик, как нового подхода к исследованию общества.

Ключом к пониманию социальных практик, фактически, концептуализацией понятия «социальные практики», в современной социологии выступают структуралистский конструктивизм П. Бурдьё, теория структуризации Э. Гидденса и этно-методология Г. Гарфинкеля.

Понимание социальных практик П. Будье лежит в пределах образа мыслей и поведения, фактически, поведенческих актов, базирующихся на соответствии представлений индивида об окружающей действительности и обуславливающих его приспособляемость к настоящему и будущему [2].

В свою очередь Э.Гидденс называл социальные практики основным предметом социальных наук и видел в них основу формирования и субъекта, и социального объекта. Но, в отличии от П.Бурдьё, Э.Гидденс сводит социальные практики к социальными действиями [3].

Тем не менее, большинство исследователей сходится во мнении, что социальные практики, как специфическая институционализируемая форма поведения, выступают основой социальных процессов [1].

Это предопределило их значимость в обуславливании фундаментальных социальных процессов, моделировании общества и различных социальных групп.

В этом контексте важным представляется изучение социальных практик по отношению к отдельным социальным группам, в том числе, по отношению к психически больным, представляющих собой одну из актуальных проблем современного общества.

В связи с этим **целью исследования** стало провести аналитический обзор проблемного поля

и концепции вербально-поведенческих практик взаимодействия с психически больными.

Материалы и методы исследования. Для выполнения поставленной цели применялись такие методы исследования как анализ, синтез, контент-анализ.

Результаты исследования. Взаимодействие психически больных в обществе проявляется различными вербально-поведенческими практиками, которые представляют собой стереотипные паттерны, формулы и дискурсивные стили, отражающие взаимодействие различных социальных групп с психически больными.

Наибольшее внимание в литературе исследователи уделяют стигматизирующим вербально-поведенческим социальным практикам и психически больным как объекту стигматизации. Анализ контента в системе PubMed – англоязычной текстовой базе данных медицинских и биологических публикаций – показывает, что с 1990-х годов отмечается увеличение числа публикаций, с упоминанием о стигматизации, что свидетельствует об увеличении интереса общества к данной проблеме (рис. 1).

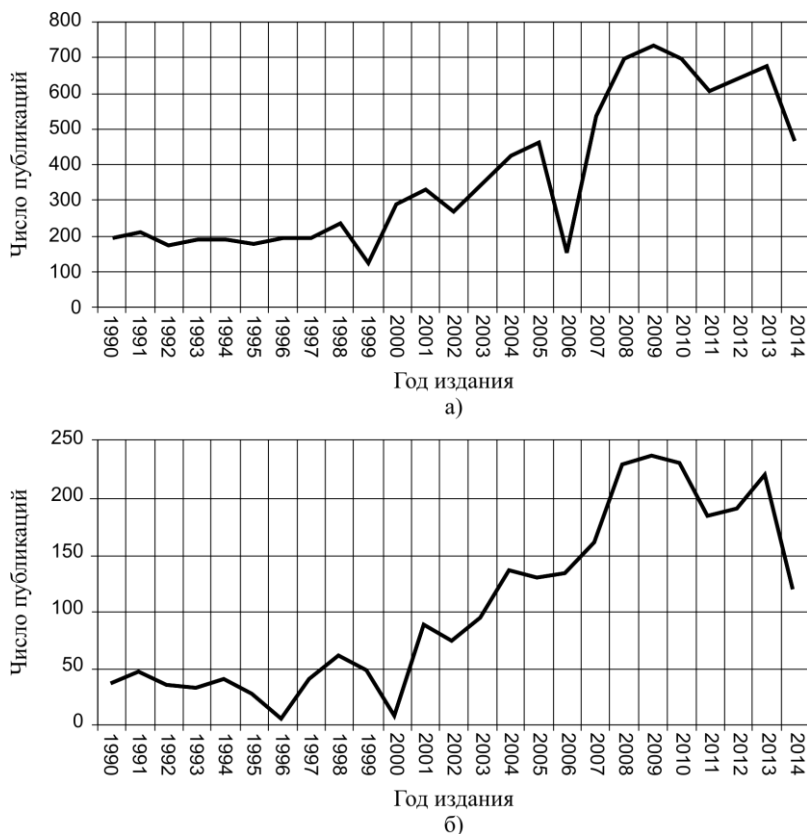


Рис. 1. Динамика частоты упоминания слов а) stigmatization и б) stigmatization mental illness в статьях, зафиксированных в системе PubMed

В исследованиях уделяется внимание, прежде всего стигматизирующим практикам по отношению к психически больным. Можно сказать, что актуальной проблему стигматизации сделал прогресс в методах лечения и диагностики, посредством надежды общества и самих больных на выздоровление и ресоциализацию этой социальной группы. Эффективное лечение позволяет устранить медицинские причины дезадаптации, но пациенты продолжают испытывать трудности в обществе и подвержены социальной дезадаптации уже не столько вследствие своего заболевания, сколько из-за существующих негативных установок по отношению к психически больным [7].

Однако, несмотря на возрастающую важность проблемы вербально-поведенческих практик взаимодействия с психически больными, их описание во

всём их разнообразии мало представлено в литературе.

Психоический дискурс характеризуется изменчивостью и неоднородностью и в разных сообществах формирует различные вербально-поведенческие социальные практики по отношению к психически больным. При этом объяснения психических болезней нельзя считать определяющими в формировании дискурса и социальных практик по отношению к психически больным.

Так, известно, что в античной цивилизации и Европе эпохи просвещения придерживались медицинских материалистических взглядов на природу психического заболевания. Гиппократ объяснял психические болезни с материалистических позиций; не по содержанию, но по форме данный дискурс близок к современной медицинской модели. Однако

ряд наиболее приемлемых социальных практик по отношению к психически больным античного общества обуславливали отнюдь не медицинские представления о генезе заболеваний. До научной революции нового времени, медицинский дискурс современного типа сосуществовал с представлениями об одержимости и о том, что безумие посылают силы, находящиеся вне нашего мира, что в Древних Греции и Риме обусловило нейтральное отношение к психически больным, а в Европе, начиная с XIV века – практику опеки, которая, впрочем, соседствовала с менее социально приемлемыми формами взаимодействия. Начиная с Возрождения и, фактически, до конца XX века, доминирующей выступала медицинская модель, однако нельзя сказать, что она предопределила более гуманное отношение общества к психически больным, скорее лишь обосновала причину стигматизации с медицинской точки зрения, и, тем самым, явилась оправдывающим её фактором. К этому времени относится появление крупных психиатрических учреждений, характерной чертой которых было развитие практик насильственной изоляции.

М. Фуко выстроил теорию, согласно которой само понятие безумия было изобретением зарождающегося буржуазного общества – с зарождения которого появилась потребность в повышении продуктивности труда, что достигалось расширением контроля над индивидом со стороны государства и общества, и, прежде всего, посредством изоляции дестабилизирующего фактора. Стали иметь место практики разграничения, классифицирования. Часть авторов объясняют стигматизирующие практики так называемой теорией индустриализации. Есть предположения, что доиндустриальные и традиционные общества более терпимы к психически больным.

В современном обществе, приобретает все большую эталонность биопсихосоциальная модель, к которой направлена медицина, и которая предполагает не только учёт медицинских, но и социальных последствий заболевания и качества жизни пациента. Основной задачей в этом аспекте представляется стремление к достижению такого состояния общества и больного, при котором факт психического расстройства не приводит бы к ограничению социальной жизни пациента. Это лежит за пределами чисто медицинских задач по причине размещения ядра стигматизации в социуме, законах и закономерностях, по которым формируются вербально-поведенческие социальные практики.

В обществе распространено множество стигматизирующих представлений, среди которых преобладают мнения об агрессивности психически больных. Не менее важно, что в контексте распределения социальных ролей, многие респонденты считают психически больных неспособными воспитывать детей, призывают не доверять им ответственные дела, вплоть до прав водить автомобиль, занимать руководящие должности и т.д. [7].

Значительное влияние на общество, а следовательно, на вербально-поведенческие практики, имеют циркулирующие в нём информационные потоки и те, кто их формирует. Во множестве работ показано, что публикации в СМИ несут стигматизирующий контент. Анализ печатных статей демонстрирует, что психически больные упоминаются чаще всего в контексте агрессии с их стороны либо аутоагрессии. Около половины публикаций посвящены асоциальным действиям психически больных, часто указывается факт психиатрического диагноза в прошлом, не имеющий прямой связи с освещаемым событием [7].

Существуют указания на различия вербально-поведенческих практик отдельных социальных групп.

Гендерные аспекты требуют дальнейшего изучения, однако существующие исследования отмечают факт меньшей склонности женщин к стигматизации [10].

Отдельно выделяют вербально-поведенческие практики, свойственные медицинским сотрудникам психиатрических больниц, как группе, непосредственно и наиболее часто взаимодействующей с психически больными. Вербально-поведенческие практики в этой группе отличаются от свойственных специалистам по соматическим заболеваниям. В общем, медперсонал, работающий в психиатрии, в меньшей степени социально дистанцирован от психически больных, имеет более объективные представления о психоическом, нежели респонденты иных социальных групп и реже выявляет социальные практики, потенцирующие стигматизацию больных [5].

Стигматизирующее отношение психически больных к самим себе называется «самостигматизацией». Это широкое понятие, относящееся большей мерой к мироощущению человека, однако отождествление «самостигматизации» со «сниженной самооценкой» не является обоснованным.

Совершенно очевидно, что человек, признающий у себя психическое расстройство, принимает также новую социальную роль. Это нечто вроде новой идентичности, которую можно признать или не признать за собой. Огромное влияние на самостигматизацию имеет стационарное лечение. Повидимому, факт пребывания в отделении имеет самостоятельное значение для личности. Исследователи выделяют 3 формы самостигматизации [4]:

- аутопсихическая форма, при которой пациент принимает роль психически больного и все его дальнейшие действия определяются этой ролью: увольнение с работы, аутоограничение социальных контактов и пр. Любая социальная активность идентифицируется пациентом противопоказанием. Биологическое функционирование становится новым смыслом жизни, подменяя собой всё остальное.

- компенсаторная форма характеризуется сочетанием беспокойства вследствие возможного снижения социальных возможностей с подчеркиванием своей принадлежности к группе здоровых. Такие лица не посещают психиатра без крайней

необходимости и крайне болезненно воспринимают малейшие отголоски стигматизации.

– социореверсивная форма выражается в преувеличении пациентами масштабов влияния заболевания на собственную жизнь, при этом, любая неудача объясняется ими наличием психической болезни, даже во время полной и длительной ремиссии.

При этом ненаучные взгляды на психиатрию, являющиеся следствием низкой осведомленности в медицине или низкого уровня образования вообще, могут коррелировать как со снижением стигматизации со стороны общества, так и ее усугублением. Распространение сугубо медицинской модели также не способствует повышению толерантности и в ряде случаев усугубляет стигматизацию [6, 8, 9, 11].

В этой связи большое значение имеет то факт, что первый серьезный шаг к преодолению стигматизации сделало антипсихиатрическое движение. Во многих антипсихиатрических теориях главный объект критики – медицинская модель и всё, что с ней связано, а также психиатрические стационары. Отказ от практики стационарного лечения в специальных больницах в некоторых странах имел эффект снижения стигматизации.

Идеальной, официально одобренной сегодня практикой в большинстве стран, можно считать

интеграцию психически больных в общество наравне со здоровыми.

Отдельно стоит вопрос о границах понятия «психическое расстройство» и «психически больные». Большая часть населения, не обладая системными знаниями в психиатрии, привержена к индивидуальному смысловому наполнению этих понятий. Но и в самой психиатрии определение того, кто является «психически больным» размыто, что находит отражение в периодической смене описания и названия психических расстройств, отражаемого в официальной документации. Стремление медицинского сообщества унифицировать данные понятия посредством создания «Международной классификации болезней» также не увенчалось успехом, о чем свидетельствует постоянная смена наименований психических расстройств в каждой редакции классификации.

Таким образом, можно отметить широту проблемного поля вербально-поведенческих практик взаимодействия с психически больными, охватывающего не только вопросы выявления и систематизации вербально-поведенческих практик взаимодействия с психически больными на разных этапах становления общества, но и само понятие «психическое заболевание» и «психически больной».

ЛИТЕРАТУРА

1. Бергер П. Социальное конструирование реальности: трактат по социологии знания / П. Бергер, Т. Лукман. – М.: Медиум, 1995. – 323 с.
2. Бурдьё П. Начала. Choses dites / пер. с фр. Н. А. Шматко. – М.: Socio-Logos, 1994. – 336 с.
3. Гидденс Э. Устроение общества: Очерк теории структуризации. – М.: Академический проект, 2003. – 525 с.
4. Гонжал О. А. Клиническая типология самостигматизации при шизофрении / О. А. Гонжал // Психиатрия: научно-практический журнал. – 2006. – № 3. – С. 39–46.
5. Пасынкова Ю.Г. Валуев А.П. Особенности стигматизации больных шизофренией городским населением. // Здоровье человека на севере. – 2010. – №1(3). – С. 8–12.
6. Петросян К.С. Дискурс-анализ отношения к психическим расстройствам на примере депрессии // Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика: электрон. науч. журн. – 2014. – №1(3). [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.medpsy.ru/climp/2014_1_3/article05.php
7. Серебрянская Л.Я. Социальные представления о психически больных и психиатрии в контексте проблемы стигматизации / Л.Я. Серебрянская, В.С. Ястребов // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2002. – №9. – С. 59–67.
8. Леон Ф. Культура и депрессия: определение, диагностические сложности и рекомендации / Ф. Леон, З. Калибаева, Е. Молчанова // Медицинская психология в России: электронный научный журнал – 2012. – №6(17). [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.mprj.ru/archiv_global/2012_6_17/nomer/nomer03.php
9. Mehta S. Is being Sick really Better? Effect of the Disease View of mental Disorder on Stigma / S.Mehta, A.Farina // Journal of Social and Clinical Psychology. – 1997. – №16. – P. 405–419.
10. Mann C.E. Factors associated with stigmatization of persons with mental illness / C.E. Mann, M.J. Himelein // Psychiatr Serv. – 2004. – №55(2). – P.185-187.
11. Watters E. Crazy Like Us: The Globalization of American Psyche / E. Watters. – New York, NY, US: Free Press, 2010. – 320 с.

О. Ф. Піронкова,

Класичний приватний університет, м. Запоріжжя, Україна

АНАЛІТИЧНИЙ ОГЛЯД ПРОБЛЕМНОГО ПОЛЯ І КОНЦЕПЦІЇ ВЕРБАЛЬНО-ПОВЕДІНКОВИХ ПРАКТИК ВЗАЄМОДІЇ З ПСИХІЧНО ХВОРИМИ

Вербально-поведінкові соціальні практики є невід'ємною рисою соціуму і обумовлюють як соціальну ідентичність тієї чи іншої соціальної групи, так і напрямок розвитку цих соціальних груп. Визначення

соціальних практик зумовило їх значимість в обумовлюванні фундаментальних соціальних процесів, моделювання суспільства і різних соціальних груп. У цьому контексті важливим видається вивчення соціальних практик по відношенню до окремих соціальних груп, в тому числі, по відношенню до психічно хворих, які являють собою одну з актуальних проблем сучасного суспільства.

У зв'язку з цим метою дослідження стало провести аналітичний огляд проблемного поля і концепції вербально-поведінкових практик взаємодії з психічно хворими. Для виконання поставленої мети застосовувалися такі методи дослідження як аналіз, синтез, контент-аналіз.

Результати дослідження показали, що в сучасному суспільстві, і в контексті питань про психічно хворих, набуває все більшої еталонності біопсихосоціальна модель. Найбільшу увагу в літературі дослідники приділяють стигматизуючим вербально-поведінковим соціальним практикам та психічно хворим як об'єкту стигматизації.

Відзначена широта проблемного поля вербально-поведінкових практик взаємодії з психічно хворими, що охоплює не тільки питання виявлення і систематизації вербально-поведінкових практик взаємодії з психічно хворими на різних етапах становлення суспільства, але і саме поняття «психічне захворювання» і «психічно хворий».

Ключові слова: вербально-поведінкові практики; соціальні практики; психічно хворі; стигматизація.

O. F. Pironkova,

Classical private University, Zaporozhye, Ukraine

ANALYTICAL REVIEW OF THE PROBLEM FIELD AND THE CONCEPT OF VERBAL-BEHAVIORAL PRACTICES OF INTERACTION WITH THE MENTALLY ILL

Verbal-behavioral social practices are an integral feature of society and determine how social identity of one or another social group, and the direction of development of these social groups. The definition of social practices predetermined their significance in fundamental social processes, the modeling of the society and different social groups. In this context, it is important to study social practices in relation to specific social groups, including in relation to the mentally ill, representing one of the urgent problems of modern society. In this regard, the aim of the study was to carry out an analytical review of the problem field and the concept of verbal-behavioral practices of interaction with the mentally ill. To accomplish the objectives used in such techniques as analysis, synthesis, content analysis.

The results of the study showed that in modern society, and in the context of questions about the mentally ill, is becoming increasingly excellence biopsychosocial model. Most attention in the literature, researchers pay stigmatizing verbal-behavioral social practices and the mentally ill as the object of stigma.

Noted the breadth of the problem field of verbal and behavioral practices of interaction with the mentally ill, covering not only the identification and systematization of verbal and behavioral practices of interaction with the mentally ill at different stages of society, but also the concept of «mental illness» and «mentally ill».

Keywords: verbal-behavioral practices; social practices; mental illness; stigma

Рецензенти: *Гавеля В. Л., д. філос. н., професор;
Калашнікова Л. В., к. соц. н, доцент.*