



УДК 316.47.066:615.86](045)

Пиронкова О.Ф.,

канд. социол. наук, докторант Классического частного университета

Социально-средовые детерминанты формирования отношения к психически больным

В статье выделены факторы, влияющие на формирование отношения к психически больным. Сформулированы понятия об основных социально-средовых детерминантах, их влияние на степень стигматизации, позитивное или негативное отношение к психически больным.

Отдельно по каждой детерминанте проанализированы социальные, культурные и исторические аспекты стигматизации на примере отдельных социальных групп. Освещено разнообразие факторов, которые влияют на отношение людей к психиатрии, психически больным и психиатрическим заведениям.

Ключевые слова: социально-средовые детерминанты, стигматизация, психически больные, толерантность, вербально-поведенческие практики

Актуальность работы. Отношение общества к психически больным по-прежнему имеет тенденцию к стигматизации. М. Кабанов связывает это с предрассудками различного характера: историческими, религиозными или же социальными [3]. В большинстве случаев подобные стигмы обусловлены ложными, индуцированными представлениями об опасности, позорности (греховности) и ущербности человека с психическим расстройством. Во многом процесс негативного выделения больного с психической патологией начинается с момента информирования социума о том, что данный индивид имеет клинически доказанный диагноз психического расстройства, или же стигматизация обусловлена внешними проявлениями, как то нарушение интеллектуальных способностей, отклонение от общепринятых форм поведения, наличия интересов, непонятных для окружающих. По сути, стигматизация является проявлением давления на больного в некоторой степени, попыткой ограничить его волю некими общепринятыми рамками. Так или иначе, это провоцирует развитие социальной дезадаптации больного и даже его семьи.

Анализ работ по теме исследования. Несмотря на значимость вербально-поведенческих социальных практик взаимодействия с психически больными для социума, этот вопрос крайне скупо представлен в специальной социологической литературе и сегодня преимущественно находит отражение в историко-публицистическом, медико-прикладном либо юридическом ареалах.

Повышенному интересу современной общественности к данной проблеме способствовал ряд публикаций о стигматизации психически больных на рубеже XX – XXI вв. [3–5, 13–15]

Это дало толчок последующей дискуссионной оживленности в рамках вопросов социальных практик по отношению к психически больным, причем обращает на себя внимание определенная их специфика в зависимости от социально-средовых детерминант участников дискурса.

Так, в настоящее время, представители всех мировых религий выступают за толерантное отношение к психически больным и оказание им помощи, в том числе и безвозмездной [17].

Представители не религиозных идеологических течений склонны пропагандировать социальные практики, тождественные декларациям ООН и ВОЗ о психическом здоровье, относимые нами к надгосударственным детерминантам формирования вербально-поведенческих практик отношения к психически больным [18].

В меньшинстве находятся участники дискурса о психическом здоровье, которые выступают за противоправные социальные практики по отношению к психически больным. В западном мире и русскоязычных странах сторонники дискриминационных практик представлены нацистскими формированиями. Главным мотивом в этом случае является



борьба с носителями вредных генов и с «паразитами общества» [16]. Это истоки социальных практик, антагонистичных надгосударственным детерминантам.

Появились исследования в сфере здравоохранения, сводящие стигматизацию психически больных к самостигматизации, – не столько как продукту общественного давления, а в большей мере – как специфическому проявлению заболевания [2].

Подобные подходы и взгляды положили начало поиску основы и первопричин вербально-поведенческих практик взаимодействия с психически больными; результаты нашли отражение в наших предыдущих публикациях [11].

Целью настоящей работы стало рассмотреть социально-средовые детерминанты, под влиянием которых формируется отношение общества к лицам с психическими расстройствами.

Методы исследования: контент-анализ, науковедческий, социологический.

Результаты работы. В результате проведенного исследования нами были выявлены социально-средовые факторы, которые мы разделили на следующие группы (рис.1).



Рис. 1. Группы социально-средовых детерминант формирования отношения к психически больным

1. Степень социального дистанцирования от психически больных

Уровень дистанцирования от психически больного может быть обусловлен тем, как часто человек сталкивался с подобной патологией в рабочих условиях, условиях быта, в семье и т. п. То есть, в зависимости от количества контактов с больным формируется отношение, отличное от общепринятого стигматизированного мнения, обусловленного влиянием извне. Количество личных контактов обуславливает формирования собственного субъективно-объективного мнения, которое формируется в силу личного опыта общения, взаимодействия с больным. Мы можем утверждать, что лица, которые непосредственно контактируют с больными, имеющими психическую патологию (медицинский персонал психоневрологических учреждений, работники специализированных интернатов, школ, близкие родственники), склонны к проявлению большей степени гуманности, понимания, лояльности, снисхождения, сочувствия, возможно, жалости, нежели у заангажированного общепринятыми общественными нормами социума в общем.

Схема социального дистанцирования от психически больных отражена на рис.2.

2. Уровень просвещенности

На отношение социума к психически больному человеку в значительной степени влияют средства массовой информации, публикуя заведомо ложную или же гиперболизированную информацию о фактах действий асоциального, криминального характера.

В то же время в противовес информационным вспышкам агрессивного, осуждающего характера, провоцирующимися СМИ, имеет место значимое влияние художественной литературы, кинематографа, публицистических работ.

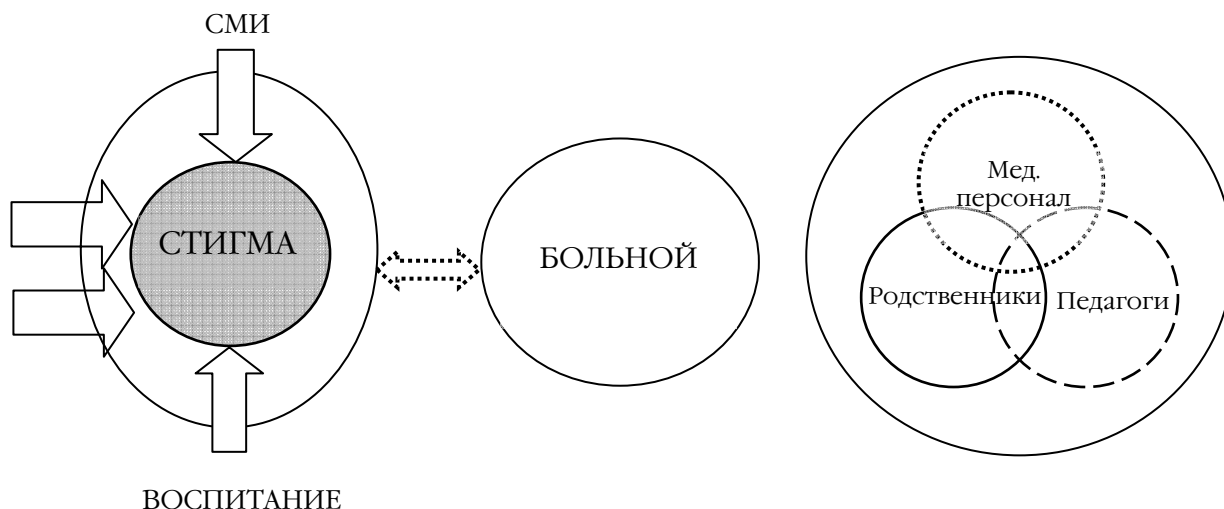


Рис. 2. Схема социального дистанцирования от психически больных

Так, оскароносный фильм «Пролетая над гнездом кукушки» (1975), являющийся экранизацией одноименной книги Кена Кизи, показывает несколько гиперболизированное, характерное, скорее, для 1940-х, нежели для 1970-х годов, положение психически больных, при этом картина раскрывает внутренний мир пациентов, представляя их в образе чувствительных, добрых лиц, способных испытывать эмоции самого разнообразного спектра. Но, если в данном фильме мы можем видеть пациентов с преимущественно тяжелой патологией, то в кинокартине «Я Сэм» Джесси Нельсон позволил увидеть человека с значительной задержкой умственного развития, при этом социально адаптированного вплоть до возможности выполнения определенной несложной работы, самостоятельного проживания, борющегося за права на воспитание дочери. При этом, режиссер, подобно Милошу Форману, нарочито подчеркивает доброту главного героя, его способность чувствовать и любить, совершенно характерную для здорового человека. Больного с олигофренией в подобном же спектре описывает Дэниэл Киз в научно-фантастическом романе «Цветы для Эдджернона». В фильме Джо Райта «Солист» (2009) режиссер показывает историю поразительно талантливого композитора, который вследствие расстройств шизофренического спектра, претерпевает значительные трудности, но, благодаря несколько опекающему отношению главного героя журналиста Стива Лопеса, он возвращается к более или менее общепринятому образу жизни и возвращается вновь к музыке. Что важно, режиссер демонстрирует то, как вследствие лечебно-реабилитационных мер значительно уменьшается социальная дезадаптация больного. Картина имеет этическое-дидактическое значение, подчеркивая важность социализации больного с психическими расстройствами посредством лиц, способных ухаживать за больным. Культовым фильмом конца 80-х годов XX столетия стал фильм «Человек дождя», после которого людей с отклонениями аутистического спектра стали называть по аналогии с названием фильма «людьми дождя». Что важно, данная картина показывает не только личные особенности главного героя и, опять же важность социализации, но и личностное преображение здорового главного героя, опекающего саванта Раймонда.

В формировании личного отношения к психически больным людям для человека, далекого от области медицины или же психолого-педагогической деятельности, вышеуказанные работы могут иметь большое значение. Они противопоставляются преимущественно бездоказательным статьям, «расследованиям», репортажам, предоставляющимися СМИ.

Так, можно утверждать, что уровень просвещенности, коррелирующий с уровнем образования, влияет на формирование отношения к больным, имеющим психическое расстройство.

3. *Уровень толерантности – агрессии по анамнестическим данным и жизненным ситуациям*

Согласно данным проведенных исследований мы можем говорить о том, что имеется некая взаимосвязь между нравственным уровнем лиц вне ситуации, касающейся непосредственно больного с психическим расстройством и их поведением в общем. Мы можем утверждать, что уровень толерантности – агрессии в отношении психически



больных коррелирует с уровнем толерантности – агрессии в отношении здоровых людей, жизненных ситуаций, бытовых происшествий.

Некоторую роль в возникновении данного феномена может играть ксенофобия, которая являет собой личностное восприятие, для которого характерны страх, вплоть до ненависти, к кому-либо, чему-либо чуждому, незнакомому; восприятие незнакомого как опасного или враждебного.

То есть, можно говорить о том, что, чем выше нравственный уровень личности в общем, тем толерантнее будет ее отношение к больным, имеющим психическое расстройство. Как было сказано выше, значительную роль в формировании нравственного фундамента личности играет уровень его образованности (просвещенности). Его повышение приводит к моральному усовершенствованию личности и вероятно исключает возможность эволюционного развития ксенофобии в силу разностороннего интеллектуального и духовного роста.

4. Этнонациональная принадлежность

Результаты социальных опросов, а также контент-анализ СМИ, позволяют говорить о культурном своеобразии и отличительных поведенческих чертах, характерных для определенных наций, что обуславливает некоторую зависимость между их этнонациональной принадлежностью и особенностями отношения к психически больным.

Культура западных стран предоставляет возможность для общественного принятия тенденции к склонности личности к индивидуализму. Это утверждение позволяет говорить о том, что некое противопоставление себя обществу в странах США не имеет такой осуждающей, непонимающей маркировки, как в странах Европы и СНГ. Вероятно, что влияние советской карательной психиатрии, принудительной психиатрии, а также веяния нацистского периода Первой и Второй мировой войн, не позволяют сегодня избавиться от культурально детерминированных стигм, обуславливающих отторжение и в значительной степени дискриминацию больных с психическими расстройствами.

5. Конфессиональная принадлежность

Отношение представителей христианской веры в наше время является достаточно гуманным. Но, несмотря на значительный прогресс общественных взглядов, в христианстве все еще остается значимой некая мистификация в отношении психических заболеваний. Психические расстройства священнослужители объясняют до сих пор одержимостью бесами, а на большинство больных все еще навешивают ярлыки «бесноватых».

Приверженцы ислама относятся гораздо лояльнее к психически больным людям. Это может быть обусловлено тем, что оказание помощи душевнобольным практиковалось в восточных странах еще с раннеисламского периода (VII-XIII века). На то время развивались методы, которые на данный момент можно было бы причислить к числу мер по типу групповой терапии, гештальт-терапии, что обратно пропорционально мерам в отношении больных в странах, исповедующих христианскую веру.

Толерантное отношение к психически больным в буддизме обусловлено его философской направленностью, которая утверждает возможность некоего пути осознания, который не устранил Я, а убирает раскол между осознанной и бессознательной частью. То есть, человек с психической патологией, подобно явлениям, характерным для эпохи валоризации, когда больной с психическим расстройством олицетворял собой пророка, до сих пор является как бы лицом, которое находится на пути «просветления как полного уничтожения ощущения своего действия».

6. Наличие (средово-субкультуральной) идентифицированной «стилистики» жизни, подразумевающей «легализацию безумия», его «валоризацию» либо «девальвацию»

Период фундаментального формирования психиатрии как клинической дисциплины и опосредованных ею представлений о психически больных можно разделить на эпохи, дифференциация которых реализовалась на основании восприятия безумия (рис.3). Несмотря на значительный прогресс и устойчивость узаконенных лечебно-реабилитационных мер в сфере медицины и науки в целом, подобные различия в восприятии психической патологии в различных средово-субкультуральных единицах все еще имеют место.

«Валоризация» безумия подразумевает усиление смыслового содержания бреда, предание ему неких пророческих, вещей свойств. Об этом можно говорить, анализируя поведение шаманов Сибири или Северной Америки. До сих пор в христианской культуре мы можем наблюдать не только исторические упоминания, но и современные данные о прозорливых юродивых.



Исторически сложилось, что в эпоху «девальвации» бред юродивых прозорливцев постепенно стал восприниматься не в мистическом контексте, а, скорее, в моральном и пенитенциарном. Так, мы можем наблюдать некое снисхождение современного общества к подобным социальным явлениям. Фуко утверждает, что безумие потеряло свою функцию определителя границ общественного порядка и указателя истины, будучи заглушенным Разумом.

Но социальным феноменом можно считать «легализацию безумия». Согласно мнению некоторых ученых на рубеже XX–XXI столетий безумие можно рассматривать как особый способ мышления. Ганс Селье говорит о том, что гениальность невозможна без доли безумия. Все более распространенным в некоторых кругах становится мнение о том, что творчество – это не «побочный продукт» патологии, а ее альтернатива. Мишель Фуко утверждает, что посредством воздействия психотропным средств и психоанализа возможным является пересмотр статуса «безумца».

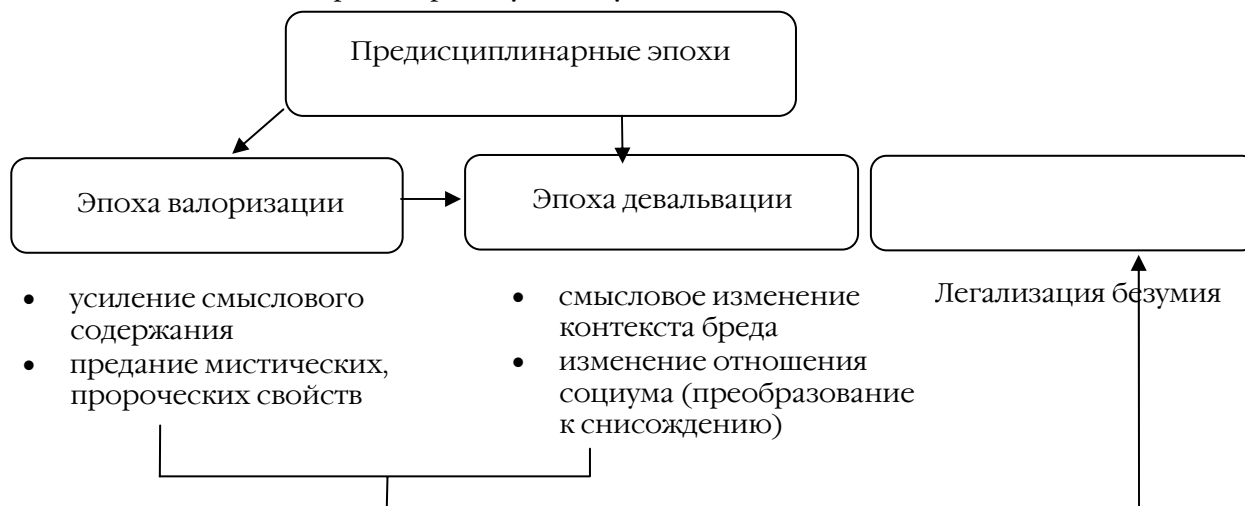


Рис. 3. Периоды формирования представлений о психически больных

Выводы. Таким образом, мы можем утверждать, что отношение к психически больным формируется в прямой зависимости от социокультурного уровня личности; обусловлено личностными особенностями, особенностями воспитательных установок и интеллектуальным уровнем, а также мы можем говорить о том, что на формирование отношения влияет также степень соответствия представлений о происхождении, тяжести, последствиях, лечебно-реабилитационных мерах в случаях психической патологии. Рассматривая отношение религий к больным с психическим расстройством, мы можем говорить о том, что современное отношение обусловлено особенностями преобразований отношений в течение исторического развития наций.

В целом, можно выделить такие социально-средовые детерминанты формирования вербально-поведенческих практик отношения к психически больным как Степень социального дистанцирования от психически больных; уровень просвещенности; уровень толерантности – агрессии по анамнестическим данным и жизненным ситуациям; этнонациональная принадлежность; конфессиональная принадлежность; наличие (средово-субкультуральной) идентифицированной «стилистики» жизни, подразумевающей «легализацию безумия», его «валоризацию» либо «девальвацию».

Литература:

1. Авдеев Д. Духовная сущность психических расстройств / Д. Авдеев. – М., К.: 1998. – 64 с.
2. Гонжал О. А. Клиническая типология самостигматизации при шизофрении: Дис. ... к.мед.н.: 14.00.18. – М., 2006. – 158 с.
3. Добрянская М. От страха и неприязни к сочувствию / М. Добрянская // Нейроnews. Психоневрология и нейропсихиатрия. – № 3 (8). – 2008.
4. Кабанов М. Уменьшение стигматизации и дискриминации в отношении психически больных [Электронный ресурс] / М. Кабанов, А. Ломаченков, А. Коцюбинский, Г. Бурковский, А. Юрьев – Режим доступа: <http://www20.brinkster.com/autism/read.asp?id=6&vol=0>.
5. Новиков Е. Отверженные. Об отношении общества к психически больным / Е. Новиков // Здравый смысл. – 2004. – № 4 (33).



6. Самохвалов В. П. Эволюционная психиатрия (история души и эволюция безумия) / В.П.Самохвалов. – С. : ИМИС-НПФ Движение, 1993. – 286 с.
7. Селье Г. От мечты к открытию: как стать учёным / Г. Селье. – М.: Прогресс, 1987. – 368 с.
8. Социальная психиатрия как возможность изменения системы предоставления психиатрических услуг // *Нейроnews. Психоневрология и нейропсихиатрия.* – 2009. – № 1 (12).
9. Фуко М. История безумия в классическую эпоху / Пер. с фр. И. К. Стаф. // М. Фуко. – М.: АСТ МОСКВА, 2010. – 698 с.
10. Чугунов В. В. Клиника и дисциплинарная история психотерапии / В. В. Чугунов. – Х. : Око-Наука; К.: Здоров'я, 2008. – 768 с.
11. Пиронкова О.Ф. Социальное измерение психоического дискурса / О.Ф. Пиронкова // *Соціальні технології: актуальні проблеми теорії та практики.* – 2012. – № 54. – С. 16 – 26.
12. Ястребов В. С. Психическое здоровье населения накануне третьего тысячелетия / В. С. Ястребов // *Психиатрия и психофармакотерапия.* – 2001. – Т. 2. – № 1.
13. Byrne P. Stigma of mental illness and ways of diminishing it / P. Byrne // *Advances in Psychiatry Treatment.* – 2000. – V. 6. – P. 65 – 72.
14. Lawrie S. M. Stigmatisation of psychiatric disorder / S. M. Lawrie // *Psychiatric Bulletin.* – 1999. – № 23. – P. 129 – 131.
15. Stuart H. Fighting the stigma caused by mental disorders: past perspectives, present activities, and future directions» / H. Stuart // *World Psychiatry.* – № 7 (3). – 2008. – P. 185 – 188.
16. Strous R. D. Психиатры Гитлера: целители и научные исследователи, превратившиеся в палачей, и их роль в наши дни (расширенный реферат). Врачи и их преступления против человечества в нацистской Германии / R. D. Strous // *Психиатрия и психофармакотерапия.* – 2006. – № 5. – С. 44 – 49.
17. Uzunpostalci M. Islâm Hukukunda Ehliyeti Daraltan veya Ortadan Kaldıran Sebepler / M. Uzunpostalci // *Islam Hukuku Araştırmaları Dergisi.* – 2007. – № 9. – S. 67 – 100.
18. Mental Health and Development: Integrating Mental Health into All Development Efforts including MDGs. – World Health Organization, 2010. – P. 13.

Пиронкова О.Ф., канд. соціол. наук, докторант Класичного приватного університету

Соціально-середовищні детермінанти формування відношення до психічно хворих.

У статті виділені фактори, які впливають на формування відношення до психічно хворих. Сформульовані поняття про основні соціально-середовищні детермінанти, їх вплив на ступінь стигматизації, позитивне або негативне відношення до психічно хворих.

Окремо по кожній детермінанті проаналізовані соціальні, культурні та історичні аспекти стигматизації на прикладі окремих соціальних груп. Освітлено різноманіття факторів, які впливають на відношення людей до психіатрії, психічно хворим та психіатричним закладам.

Ключові слова: соціально-середовищні детермінанти, стигматизація, психічно хворі, толерантність, вербально-поведінкові практики

Pironkova O.F., Candidate of Sociological Sciences, Doctorate of the Classic Private University

Socio-environmental determinants of formation of attitudes towards the mentally ill people.

The article distinguishes factors effecting the formation of attitudes toward the mentally ill people. Concepts on the basic socio-environmental determinants, their influence on the degree of stigma, positive or negative attitude toward the mentally ill people are formulated.

Separately for each determinant the social, cultural and historical aspects of stigma on the example of certain social groups are analyzed. Different factors that influence people's attitudes toward psychiatry and mentally ill psychiatric institutions are revealed.

Key words: socio-environmental determinants, stigma, mentally ill, tolerance, verbal and behavioral practices