

УДК:616.89-008 (575.2) (04)

ВЛИЯНИЕ СТИГМАТИЗАЦИИ НА ВОСПРИЯТИЕ ОБРАЗА ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНОГО В ПОПУЛЯЦИОННЫХ ГРУППАХ КЫРГЫЗСТАНА

Э.М. Асанбаева – соискатель

For the last years a lot of attention pays to the problems of stigmatization and possible tendency of destigmatization. Our research has been carried out through original questioner by discovering the perception of patient's image, suffering from mental disorder, among 425 respondents. The results of the work are shown in this article, shows different levels and peculiarities of stigmatization in different population group in Kyrgyzstan.

Стигматизация – “признак пренебрежения и упрека”. Психологической основой стигмы является клеймение человека как “другого” (не похожего на остальных). Веками складывалась целая система искаженных представлений в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами. В бытовом сознании психическое расстройство воспринимается как опасное, позорное явление, а психически больные – как ущербные. Стигматизация является основной причиной дискриминации и социальной изоляции; она оказывает негативное воздействие на чувство самоуважения людей, приводит к разрушению семей, ограничивает возможности участия в жизни общества, получения жилья, трудоустройства. Она также является причиной нарушения прав человека.

Вместе с тем ст. 5 п. 1. Закона Кыргызской Республики “О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании”, принятого 25 мая 1999 г. гласит: “Лица, страдающие психическими расстройствами, обладают всеми правами и свободами граждан, предусмотренными Конституцией Кыргызской Республики” [1, 2].

Правительство КР утвердило Национальную Программу “Психическое здоровье населения Кыргызской Республики на 2001–2010 го-

ды”, в которой, в частности, предусматриваются “исследования по проблемам социальной психиатрии”. Одним из ожидаемых результатов является “изменение отношения общества к психическому здоровью и психическим больным”.

Целью исследования было изучение особенностей популяционного образа психически больного в Кыргызстане. В качестве инструмента исследования использовался оригинальный опросник по восприятию образа психически больного, созданный на кафедре психиатрии КГМА. Опросник содержит 28 утверждений с тремя вариантами ответов: да, нет, не знаю. Было опрошено 425 респондентов из 5 популяционных групп; в том числе: 1 – студенты-медики II курса КГМА (109 человек), 2 – студенты-медики V курса и ординаторы ГСВ КГМА (100 человек), 3 – добровольцы из городской популяции (106 человек), 4 – добровольцы из сельской популяции (55 человек), 5 – родственники психически больных (55 человек).

Результаты исследований. Респонденты из разных групп неоднозначно относятся к больному, страдающему психическим расстройством (табл. 1, 2). Многие из них высказали в целом позитивное отношение к больному. Они согласились с тем, что он может быть добрым, способен сопереживать и что в принципе любой

Таблица 1

МЕДИЦИНА

Различия по образу психически больного по месту проживания: город – село

| | Общая городская популяция, % | | Р 1 | Р 2 | Р 3 | Общая сельская популяция, % | |
|---|------------------------------|-------|-----|-----|---------|-----------------------------|-------|
| | Да | Нет | Да | Нет | Не знаю | Да | Нет |
| Ваше отношение к психически больным в целом позитивное | 65,09 | 27,36 | * | * | | 45,45 | 43,64 |
| Психически больные мало чем отличаются от обычных людей | 43,40 | 51,88 | ** | ** | | 62,27 | 29,09 |
| Психически больной непредсказуем | 92,45 | 6,6 | ** | ** | | 70,91 | 25,45 |
| Психически больные мстительны и злобны | 46,23 | 49,06 | | ** | ** | 49,09 | 29,09 |
| Психически больные все знают о своем заболевании | 15,09 | 83,02 | | * | | 25,45 | 67,27 |
| Психически больные больше “придуриваются”, чем болеют | 13,21 | 83,02 | ** | *** | | 36,36 | 50,91 |
| Большинство пациентов психиатрических клиник убегают от закона | 54,72 | 34,9 | * | ** | | 67,28 | 16,36 |
| Психически больного не стоит лечить | 12,26 | 84,91 | ** | ** | | 32,72 | 63,64 |
| К психически больным нужно относиться как к больным с другими заболеваниями | 81,14 | 17,92 | * | * | | 63,64 | 32,72 |
| Вы бы отказались от психически больного родственника? | 6,60 | 88,68 | * | * | | 20,00 | 72,73 |

Таблица 2

Различия по образу психически больного: родственники – общая городская популяция

| | Родственники больных, % | | Р 1 | Р 2 | Р 3 | Общая городская популяция, % | |
|---|-------------------------|-------|-----|-----|---------|------------------------------|-------|
| | Да | Нет | Да | Нет | Не знаю | Да | Нет |
| Ваше отношение к психически больным позитивное | 70,91 | 9,09 | | ** | * | 65,09 | 27,36 |
| Психически больные могут быть добрыми | 85,45 | 12,73 | | * | | 69,81 | 26,42 |
| Психические больные никогда не признают себя больными | 61,82 | 36,36 | | * | * | 75,47 | 16,04 |
| Можете ли Вы доверять психически больному? | 25,45 | 72,73 | * | ** | | 11,32 | 83,02 |
| Психически больного человека на работу не приняли бы ни на каких условиях | 14,55 | 0,00 | ** | | | 41,51 | 0,00 |
| Психически больной может иметь здоровых детей | 49,09 | 29,09 | | * | | 41,51 | 45,28 |
| Всех психически больных нужно изолировать от общества | 12,73 | 78,18 | ** | * | | 31,13 | 63,21 |
| Если бы Вы узнали, что Ваш родственник психически болен, то Вы испугались бы? | 72,73 | 27,27 | *** | ** | * | 42,45 | 51,89 |

Р – достоверность различий, * Р < 0,05, ** Р < 0,01, *** Р < 0,001.

человек может заболеть психическим заболеванием, но в то же время большинство опрошенных воспринимают психически больного как странного, опасного, непредсказуемого, мстительного, которому нельзя доверять и который часто совершает преступления. Каковы же причины такого разногласия мнений? Во-первых, это связано с глубоким неосознаваемым страхом перед психическими заболеваниями и психически больными. Во-вторых, такое негативное восприятие психических расстройств обществом формируется средствами массовой информации, которые представляют людей с психическими заболеваниями как особо опасных, изображают их маньяками-убийцами или же они показаны как жалкие и неприспособленные к жизни люди [3]. Еще одна причина такого негативного отношения – собственный опыт людей, когда они видели психически больных в период обострения их болезни, когда их поведение было неправильным, а внешний вид – неприглядным.

Наши исследования показали, что наиболее сильно стигматизация проявляется в 2 группах общей популяции: городской и сельской.

Образ психически больного у городской популяции:

- не знает о своем заболевании,
- не может иметь здоровых детей,
- часто убегает от закона,
- его нужно изолировать от общества,
- ни при каких условиях не приняли бы его на работу.

Образ психически больного у сельской популяции:

- мало отличается от обычных людей,
- некоторые из них больше “придуриваются”, чем болеют,
- не знает о своем заболевании,
- не может иметь здоровых детей,
- часто убегает от закона,
- его нужно изолировать от общества,
- его не стоит лечить,
- ни при каких условиях не приняли бы его на работу,
- отказались бы от больного родственника.

Как видно из представленных образов, респонденты обеих групп не только негативно относятся к психически больным, но и проявляют тенденцию к их дискриминации, когда они утверждают, что не приняли бы их на ра-

боту, что они убегают от закона, и люди с психическими расстройствами не могут иметь здоровых детей. Мы сталкиваемся с тем, что у населения периодически возникают предложения об изоляции психиатрических больниц и выселением их за черту города и предложения по законодательному ограничению рождаемости среди психически больных [4–6].

Общество вообще негативно смотрит на желание психически больных иметь детей. Приведу пример из моего личного опыта. Когда я работала в районной поликлинике, ко мне обратились участковые гинекологи с просьбой дать им списки женщин, состоящих на учете у психиатра, так как они хотели бы провести им контрацепцию или прервать нежелательную (по их мнению) для больных беременность. При этом они были уверены, что делают благое дело, уберегая этих “убогих, неразумных” от роковой ошибки. В общественном сознании стерилизация психически больных не рассматривается как зло. Кроме того, за этим стоит стремление общества “защитить генофонд”. Но ведь это прямое и грубое нарушение прав человека!

Более 1/3 респондентов из сельской группы уверены, что психически больные больше “придуриваются”, чем болеют и, похоже, что они не воспринимают психическое расстройство как болезнь, а рассматривают неправильное поведение как проявления лени, слабости, капризности. Ответ 20% сельских респондентов о том, что они откажутся от больного родственника, можно расценить как проявление социо-культуральных особенностей, когда в селе человек в первую очередь воспринимается в качестве работника. Естественно, если человек психически болен, то он не может быть хорошим работником. Видимо, поэтому сельские респонденты отмечают, что этих людей лечить не надо. Эта позиция приводит к тому, что сельские жители, страдающие психическими расстройствами, не обращаются к специалистам, посещая народных и религиозных целителей, что приводит к запущенности болезни и ранней инвалидизации таких больных. Следует отметить, что респонденты сельской популяции на многие утверждения отвечали “не знаю”, что говорит об их плохой информированности по проблемам психического здоровья.

Наши исследования достаточно определенно показали, что психические больные воспринимаются обществом, как изгои. Соответственно вытекает желание общества дистанцироваться от них. Большинство людей уверено в том, что проблемами, связанными с психическим здоровьем, должны заниматься родственники больных и психиатры. Это приводит к тому, что психиатрия финансируется государством по остаточному принципу и при психическом заболевании не мобилизуются достаточные ресурсы, как при соматической болезни.

Иначе выглядит образ психически больного у студентов, изучивших психиатрию, и у родственников больных.

Образ психически больного у студентов, изучивших психиатрию:

- не злой и не агрессивный,
- не убегает от закона,
- отличается от обычных людей,
- его нельзя изолировать,
- приняли бы его на работу после консультации психиатра.

Образ психически больного у родственников больных:

- может быть добрым,
- он не убегает от закона,
- он может иметь здоровых детей,
- его нельзя изолировать,
- его можно принять на работу после консультации со специалистом,
- испугались болезни родственника.

Из представленных образов следует, что образование по психиатрии и наличие психически больного родственника в семье являются дестигматизирующими факторами. Респонденты обеих групп соглашались с тем, что больных с психическими расстройствами нельзя изолировать, что они не убегают от закона и их можно принять на работу после консультации психиатра, т.е. у них уже не проявляется тенденция к их дискриминации. Это объясняется тем, что додипломное образование по психиатрии, взаимодействие с пациентами во время учебного процесса меняет позицию студентов, которая становится достаточно конструктивной. В отличие от всех других групп студенты отметили, что психически больные не агрессивны и не злобны, а родственники больных считают, что больной может быть добрым. И в

то же время у родственников больных достаточно выражен страх стигматизации. Так, многие родственники ответили, что они испугались, узнав о болезни близкого человека. Они испытывают страх не только перед последствиями психической болезни, но и стыд перед окружающими за то, что членом их семьи является психически больной человек.

Таким образом, результаты исследования выявили не только наличие выраженной стигматизации у респондентов из разных популяционных групп, но и показали особенности ее проявления в Кыргызстане. Есть много примеров, свидетельствующих о том, что научно обоснованная информация об отношении общества к различным проблемам психического здоровья является основой для создания конструктивных и эффективных стратегий, направленных на “изменение мнения” и в целом на совершенствование системы оказания помощи и социальной защиты лицам с психическими расстройствами (Changing Minds. London, Royal College of Psychiatrists, 2004).

Считаем, что полученные нами данные могут быть полезны для разработки согласованных программ политических и законодательных мер в борьбе со стигматизацией и дискриминацией больных, страдающих психическими расстройствами.

Литература

1. Закон Кыргызской Республики “О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании”. 25 мая 1999 г.
2. Постановление Правительства Кыргызской Республики “О мерах по совершенствованию охраны психического здоровья населения в Кыргызской Республике” от 13 июля 2001 года – №344.
3. *Byrne Peter*. Stigma of mental illness and ways of diminishing, *Advances in Psychiatric Treatment* 2000. – Vol. 6. – P. 65–72.
4. *Менделевич В.Д.* Психиатрическая пропедевтика. – М., 1997. – С. 200–222.
5. *Недопил Н.* Опасны ли психически больные? Мифы и факты // *Росс. психиатр. ж.* – 2001. – №3. – С. 15–21.
6. *Penn D. L., Guynan K., Daily T., et al.* Dispelling the stigma of Schizophrenia: what sort of information is best? // *Schizophrenia Bulletin*, 1994. – Vol. 20. – P. 567–577.