

УДК 316.62:616.891–056.3

О. Ф. ПИРОНКОВА

К ВОПРОСУ ОБ УЧАСТНИКАХ ПСИХОИЧЕСКОГО ДИСКУРСА И ПРИЧИНАХ СТИГМАТИЗАЦИИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ

В работе выделены и классифицированы участники психоического дискурса; установлено их соотношение, прослежено их взаимовлияние на формирование представлений о психоическом.

Рассмотрены причины стигматизации психически больных. Предложены пути, позволяющие увеличить долю осведомленности населения о психоическом, а также устранить существующие неверные негативные представления о психически больных и психиатрических учреждениях, являющиеся определяющими в формировании стигматизации психически больных.

Ключевые слова: психоический дискурс, социальный дискурс, общество, участники психоического дискурса, психически больные, стигматизация.

Факт стигматизации психически больных имел место во все времена и сохраняется по сей день. Несмотря на существование нескольких точек зрения на психически больных, к наиболее часто встречаемому виду стигматизации в нашем государстве относится отрицательно-стигматизирующее, что приводит к негативным влияниям как на оказание медицинской помощи данному контингенту больных в силу низкой обращаемости населения за психиатрической помощью, так и на психическое состояние, социальную адаптацию и уровень жизни вообще психически больных, что является следствием стресса, вызываемого дискриминацией в обществе, вынужденной аутизацией, аутоизоляцией и социальным дистанцированием психически больных со снижением их социальной активности, избеганием обращаемости за психиатрической помощью и отказом от приема поддерживающей терапии как варианта уклонения от социальной стигматизации.

Следует отметить, что к стигматизации больных приводит ни столько сам факт психической болезни и наносимые ею юридические ограничения, сколько неверное представление в обществе о психически больных и о психических болезнях как таковых. Не последнюю роль в этом играет доминирующее влияние на формирование структуры и содержания психоического дискурса ряда его участников, институтов, инстанций, в том числе социальных страт, относящихся к различным общественным сферам. При этом следует отметить, что подобное влияние отнюдь не всегда закреплено за носителями достоверной информации о психоическом, а скорее базируется на возможности транслировать и распространять свою позицию (мнение, данные, представления) на большие массы населения. В связи с

чем психоический дискурс следует разделять на истинно психоический (специализированный) и псевдопсихоический (“околопсихоический”) – ведь ни у кого не возникает сомнений в невозможности формирования и поддержания истинно психоического дискурса лицами, имеющими весьма смутное представление о теме дискурса, а его участников – в зависимости от уровня тематической (профильной) специализации и заинтересованности (прямой или косвенной) в формировании определенного направления психоического дискурса.

Высокая социальная значимость стигматизации психически больных вследствие внедряемых общественностью социальных практик взаимодействия с психически больными диктует необходимость исследования причин и предпосылок их формирования, в том числе, вследствие особенностей участников психоического дискурса. Тем не менее, в специальной социологической литературе отсутствуют исследования, относящиеся к выделению и классификации участников психоического дискурса в контексте реализации ими вербально-поведенческих практик взаимодействия с психически больными. Начало освещению данного вопроса положено нами в предыдущих работах и обусловлено дискуссионной значимостью тематики, спровоцированной рядом публикаций преимущественно историко-публицистической и медико-прикладной направленности, поднимающих проблему стигматизации психически больных [3–5, 9].

Цель статьи – выделить и классифицировать участников психоического дискурса, установить и проследить их взаимовлияние на формирование представлений о психоическом; рассмотреть причины стигматизации психически больных.

Методология исследования: компетиционно-сентенционный архив-анализ практик.

Для выполнения поставленной цели применялись следующие методы исследования: анализ, синтез, социологический опрос (интервьюирование, анкетирование); контент-анализ; методы математической статистики.

Базу исследования составили: нормативно-правовая база осуществления медицинской психиатрической помощи и социальной работы; данные контент-анализа материалов, касающихся рассматриваемой проблемы; опосредованный и неопосредованный опрос населения города Киева – 100 респондентов.

Результаты исследования позволили сформировать следующую классификацию участников психоического дискурса (рис. 1.).

В зависимости от обладания полной и достоверной информацией о психических болезнях, психически больных и психиатрических больницах участников психоического дискурса следуют разделять на такие контингенты:

– обладающие полной и достоверной информацией о психических болезнях, психически больных и психиатрических больницах;



Рис. 1 Структура участников психоического дискурса

- обладающие частичной достоверной информацией о психических болезнях, психически больных и психиатрических больницах;
- не обладающие достоверной информацией о психических болезнях, психически больных и психиатрических больницах либо обладающие ею в крайне малых объемах, не позволяющих сформировать правильное представление.

Соотношение влияния на формирование представлений о психическом у населения и уровня достоверности распространяемой информации можно проследить на материалах табл. 1.

Таблица 1

Классификация участников психического дискурса в зависимости от обладания информацией о психически больных и влияния на формирование представлений о психическом у рядового населения

Участники психического дискурса	Обладание информацией о психическом		Влияние на формирование представлений о психическом у рядового населения
	Верная информация	Неверная информация	
Сотрудники СМИ, деятели культуры, искусства	нет	вся	значительное
Здоровое население, не сталкивающееся с психически больными	нет	вся	значительное
Фармакологические компании	неполная	частично	большое
Здоровое население, сталкивающееся с психически больными, но не связанное с ними родственными или семейными узами	нет/частичная	вся/частично	среднее
Научно-образовательные учреждения немедицинского профиля	нет	частично	среднее
Психологи общего профиля	нет	вся	малое
Научно-образовательные учреждения медицинского профиля	полная	нет	малое
Психически больные	нет/частичная	частично	малое
Здоровое население, имеющее психически больных родственников	нет/частичная	частично	малое
Медицинские психологи	неполная	частично	малое
Врачи – не психиатры	неполная	частично	малое
Врачи-психиатры	полная	нет	малое

В зависимости от контакта с психически больными в рамках профессиональной деятельности участников психического дискурса следует разделять на:

1. Сталкивающиеся с психически больными в профессиональной деятельности:

- оказывающие медицинские услуги;
- оказывающие сопроводительные медицинские услуги;
- производители психофармакологических препаратов, оборудования;
- оказывающие услуги по социальной реабилитации.

2. Не сталкивающиеся с психически больными в профессиональной деятельности:

– сталкивающиеся с психически больными в повседневной жизни (родственники, друзья, соседи, коллеги, работодатели психически больных);

– не сталкивающиеся с психически больными в повседневной жизни (все остальное население).

Взаимовлияние участников дискурса на формирование представлений о психическом можно отобразить в виде вариации кругов Эйлера (рис. 2).

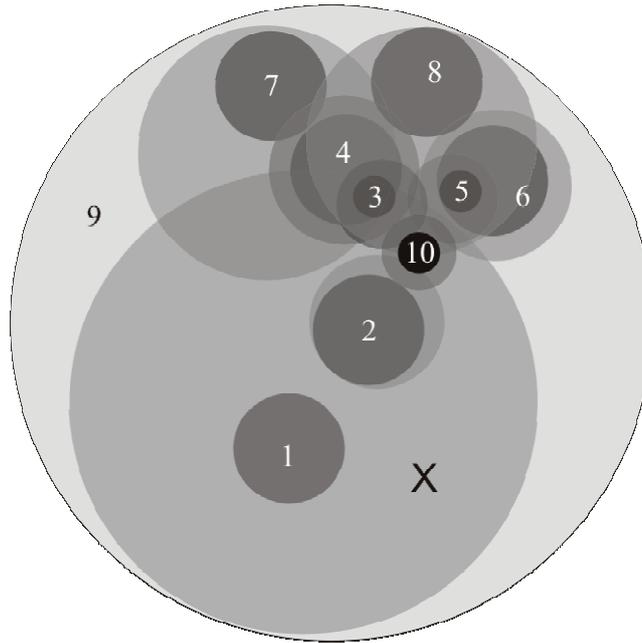


Рис. 2. Взаимовлияние участников дискурса на формирование представлений о психическом (1 – журналисты, деятели культуры, искусства; 2 – социальные организации; 3 – врачи-психиатры; 4 – врачи – не психиатры; 5 – медицинские психологи; 6 – практические психологи; 7 – фармацевтические компании; 8 – научно-образовательные учреждения; 9 – население; 10 – психически больные; х – радиус информационного влияния участника дискурса)

К средствам, влияющим на формирование у населения представлений о психически больных, психических заболеваниях, психиатрических больницах, можно отнести:

– развлекательная и художественная продукция средств массовой информации, новостные блоки (художественные произведения, фильмы, новости);

– рекламные продукты тематической направленности (социальная реклама, реклама фармакологических препаратов, частных медицинских и психологических центров, “экстрасенсов” и “целителей”);

– специализированная тематическая литература, тематические лекции (авторами которых являются специалисты профильных областей);

- информация, преподаваемая в учебных заведениях (медицинских и иного профиля);
- культурально и социально обусловленные общественные представления.

Отношение к психически больным может варьировать в зависимости от информационной осведомленности о психических болезнях. Нередко индивиды, никогда не сталкивающиеся со сферой психоического, вынуждены формировать свое представление о психически больных и психических болезнях по той скудной информации, большую часть которой составляют развлекательные произведения, сводки новостей, заказные рекламные продукты фармацевтической направленности.

В ареале достоверной медицинской информации сегодня наблюдается информационный вакуум. По-сути, не смотря на то, что речь идет об общесоциальной проблематике, полное представление о психоическом имеют лишь крайне небольшой круг лиц профильных специальностей.

Это подтверждает проведенный нами опрос, позволивший выявить степень влияния источников информации о психоическом среди респондентов немедицинских групп, ранее не сталкивавшихся с психически больными.

Так, среди 100 опрошенных респондентов 92% сформировали свое мнение о психически больных, психических болезнях и психиатрических больницах на основании бытующих среди населения представлений; 85% – на основании материалов средств массовой информации (новостных и развлекательных передач, художественных фильмов, художественной литературы); 35% отметили среди влияющего на свое представление о психически больных, психических болезнях и психиатрических больницах рекламные продукты тематической направленности; 5% указали знания, почерпнутые на базе немедицинских учебных заведений (средние школы, вузы), и только 2% отметили специализированную литературу и специализированную информацию, полученную в медицинских учреждениях лечебно-профилактического профиля (рис. 3).

Это свидетельствует о крайне малом влиянии на сегодняшний день специализированной информации на представление общества о психоическом, что влечет к формированию неверного и, зачастую, негативного представления о психически больных, психических болезнях, психиатрических больницах.

Бросается в глаза превалирующая доля непрофессиональной медицинской информации в формировании представлений о психически больных у населения – так, вряд ли можно ожидать верных и полных данных о психически больных от развлекательных передач и художественной литературы, либо рекламных продуктов, заказчиками которых являются лица, заинтересованные в конъюнктурном, одностороннем освещении темы.

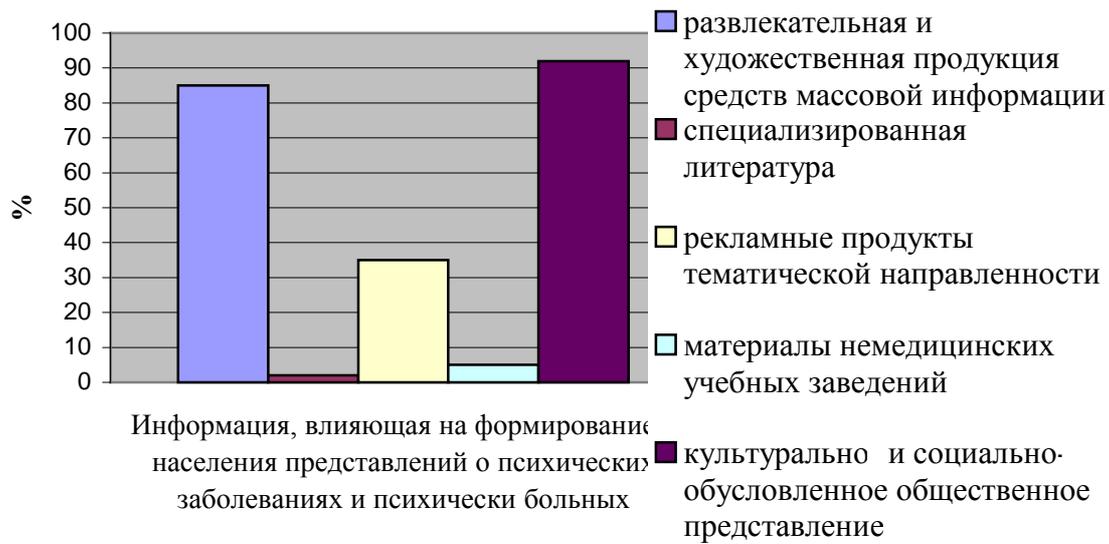


Рис. 3. Соотношение средств информации, влияющих на формирование у населения (немедицинских групп) представлений о психических болезнях и психически больных

Учитывая отсутствие (в большинстве своем) специального медицинского образования у сотрудников СМИ и авторов художественной литературы, можно ожидать в их продукции в лучшем случае весьма поверхностное представление, а в худшем, заведомо ложную или искаженную информацию о психически больных (что косвенно подтверждается затруднением в указании первоначального, верного, смыслонаполнения психиатрических терминов большей частью респондентов, указавших средства массовой информации в числе основных в формировании собственного представления о психически больных, что будет освещено ниже) с последующим формированием ложного представления о психоическом у населения.

Особенно пагубным является факт тотального негативного освещения психически больных в продукции художественно-развлекательной направленности, продуктах СМИ.

Так, фильм режиссёра Романа Полански “Отвращение”, вызывающий в числе основных эмоций, возникающих у зрителей от просмотра, ту, что указана в названии, демонстрирует развитие психического заболевания у героини и, тем самым, подталкивает кинозрителей к переносу ощущения от просмотра киноленты на психически больных вообще; известная кинокартина Милоша Формана “Пролетая над гнездом кукушки” – экранизация одноимённого романа Кена Кизи – вызывает аналогичное представление не только о психически больных, но и о психиатрических заведениях, формируя установку на избегание обращений за психиатрической помощью, ведь, согласно картине, в психиатрических больницах не только не придерживаются гуманного отношения к пациентам, но и делают здоровых людей больными; подобная точка зрения проскальзывает и в романе “Мастер

и Маргарита”, где психиатрическая больница выступает аналогом пенитенциарного учреждения для главного героя.

В то же время следует отметить, что определенное влияние на формирование положительного представления о психически больных, психических болезнях и психиатрических больницах играют рекламные продукты фармацевтических компаний и частных клиник, а также редкие продукты художественно-развлекательного содержания, где психически больные представляются успешными и состоятельными, психиатрические больницы – уважаемыми и удобными, а факт лечения у психиатров – престижным.

Следовательно, ключевая роль в формировании содержания психического дискурса отводится лицам и институтам, не обладающим полными и неискаженными представлениями о психическом либо имеющими очевидную заинтересованность в определенном акценте его наполнения.

Среди респондентов, отметивших весомую долю общественных представлений во влиянии на свое представление о психически больных, в 85% случаях в качестве фактора, формирующего негативное представление о психически больных, были указаны специализированные психиатрические термины, вышедшие за рамки групп-носителей профильного психического дискурса и получившие иное смысловое наполнение среди населения. При этом 78% респондентов затруднились с указанием первоначального, верного, смыслонаполнения терминов.

Не последнюю роль в искажении представлений о психическом имеют лексико-семантические и этимологические процессы – смыслопреобразование терминов и понятий, приобретение ими метафорических значений, метонимические переносы.

Еще А. Р. Лурия в 1979 г. отметил, что при изменении значения слова меняется не только его смысловая структура, но и система психологических процессов, которая стоит за этим словом [1].

Однако аффект, явная коннотация, привносимая искаженной смысловой нагрузкой слова, непременно переносится на мишень данного определения. Особенно наглядно это прослеживается в случае отсутствия осведомленности о первоначальном значении термина. Но и в случае верной информированности, применяемый термин накладывает определенный отпечаток на восприятие его мишени, особенно если первоначальное знакомство с данным термином носило неверную идентификацию. Эмоциональное сопровождение значения термина, являющегося ложным по сути, и его мишени, особенно сформировавшееся в детском возрасте, имеет способность к подсознательному переносу на новую мишень даже в том случае, когда термин употребляется в верной интерпретации.

В связи с этим последнее время в ряде стран отмечается тенденция к видоизменению использования терминологии в виду искажения первоначального значения слов с целью ограничить психически больных от невер-

ного и, зачастую, негативно-коннотированного, инвективного наполнения ранее используемых по отношению к ним терминов (МКБ-10).

Так, в Международной классификации болезней 10-го пересмотра, принятой рядом стран, отказались от использования названий “психопатия” и “истерический невроз”, которые были изменены на “расстройство личности” и “диссоциативное расстройство” соответственно, в августе 2002 г. в Японии по рекомендации японского общества психиатрии и неврологии Министерством здравоохранения, труда и благосостояния было заменено название расстройства “шизофрения” (Seishin-Bunretsu-Byo, 精神分裂病) новым термином “расстройство интеграции” (Tōgō-shitchō-shō, 統合失調症) с целью оградить больных от дискриминации вследствие неверного представления, закрепившегося за данными терминами среди населения [2, с. 6–8].

Не последнюю роль в распространении неверной либо искаженной информации играет отсутствие ответственности за ее распространение вышеуказанными участниками дискурса.

Существующую роль в формировании ситуации с превалирующей долей неверной и искаженной информации о психических болезнях и психически больных среди населения можно объяснить отсутствием существования на сегодняшний день какой-либо действенной системы, обеспечивающей контроль и фильтрацию курсирующей информации касательно психоического. Более того, не существует критериев оценки дозволенного в искажении данной информации, ровно также, как отсутствует система наказания за продуцирование и распространение искаженной информации.

Выводы. Учитывая вышеизложенное, можно отметить, что в настоящее время основной проблемой в формировании представлений о психиатрических болезнях, психически больных и психиатрических больницах у населения является доминирующее влияние неспециализированной и искаженной информации. Для устранения сложившейся ситуации надлежит решить следующие задачи. Во-первых, увеличить долю информированности участников психоического дискурса, не обладающих полной и достоверной информацией о психических болезнях и психически больных, но имеющих обширную сферу влияния на формирование у населения представлений о психоическом. Во-вторых, увеличить сферу влияний на формирование у населения представлений о психоическом участников психоического дискурса, обладающих достоверной и исчерпывающей информацией о психических болезнях и психически больных. В-третьих, организовать контроль и ввести ответственность за распространение ложной и искаженной информации о психических болезнях, психически больных и психиатрических больницах.

Решение данных задач позволит увеличить долю осведомленности населения о психоическом, а также устранить существующие неверные не-

гитивные представления о психически больных и психиатрических больницах, являющиеся определяющими в формировании стигматизации психически больных.

Список использованной литературы

1. Лурия А. Р. Язык и сознание / под ред. Е. Д. Хомской – Москва : Изд-во Моск. ун-та, 1979. – 320 с.
2. Международная классификация болезней (10 пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике / под ред. Ю. Л. Нуллера, С. Ю. Циркина – Санкт-Петербург : Оверлайд, 1994. – 287 с.
3. Новиков Е. Отверженные. Об отношении общества к психически больным / Е. Новиков // Здравый смысл. – 2004. – № 4 (33).
4. Пиронкова О. Ф. Социальное измерение психоического дискурса / О. Ф. Пиронкова // Соціальні технології: актуальні проблеми теорії та практики. – 2012. – № 54. – С. 16–26.
5. Lawrie S. M. Stigmatisation of psychiatric disorder / S. M. Lawrie // Psychiatric Bulletin. – 1999. – № 23. – P. 129–131.
6. Nishimura Y. A study on renaming schizophrenia and informing diagnosis / Y. Nishimura, H. Ono // Studies on the effects of renaming psychiatric disorders / Y. Ono (ed.). – Tokyo : Ministry of Health, Labor and Welfare, 2005. – P. 6–13.
7. Sato M. Prevalence of “Togo Shitcho Sho” (schizophrenia) and the ripple effect / M. Sato, M. Koiwa // Studies on the effects of renaming psychiatric disorders / Y. Ono (ed.). – Tokyo : Ministry of Health, Labor and Welfare, 2005. – P. 14–18.
8. Sato M. Renaming schizophrenia: a Japanese perspective / M. Sato // World Psychiatry. – 2004 – № 5 (1). – P. 53–55.
9. Stuart H. Fighting the stigma caused by mental disorders: past perspectives, present activities, and future directions? / H. Stuart // World Psychiatry. – 2008. – № 7 (3). – P. 185–188.

Стаття надійшла до редакції 27.08.2014.

Пиронкова О. Ф. До питання про учасників психоїчного дискурсу і причинах стигматизації психічно хворих

У роботі виділено й класифіковано учасників психоїчного дискурсу; встановлено їх співвідношення, простежено їх взаємовплив на формування уявлень про психоїчне.

Розглянуто причини стигматизації психічно хворих. Запропоновано шляхи, що дозволяють збільшити долю обізнаності населення про психоїчне, а також усунути існуючі невірні негативні уявлення про психічно хворих і психіатричні установи, які є визначальними у формуванні стигматизації психічно хворих.

Ключові слова: психоїчний дискурс, соціальний дискурс, суспільство, учасники психоїчного дискурсу, психічно хворі, стигматизація.

Pironkova O. To Question about Participants of Psychoical Discourse and Reasons of Stigmatization Mentally Sick

In the article distinguished and classified the participants of psychoical discourse; traced their correlation and cross-coupling on forming of ideas about psychoical;

Was set the structure of participants of psychoical discourse. Made classification of participants of psychoical discourse, depending on possessing information about mentally sick and influence on forming of ideas about psychoical at an ordinary population.

The degree of awareness of participants in the discourse about mental illness, mentally ill people, psychiatric hospitals. So, participants discourse in varying degrees have

right and distorted information about psychoical. The participants of discourse, owning reliable information about psychoical, have small influence on the awareness of public. Most influence on psychoical discourse is rendered by participantst that not running with psychoical and having the mainly distorted information about psychoical.

Was set the cross-coupling of participants of discourse on forming of ideas about psychoical.

Provided funds, influencing on forming at the population of ideas about mentally sick, psychical diseases, funny houses; was set their correlation depending on the degree of influence on opinion of population about mentally sick.

Considered reasons of stigmatization mentally sick. Offered the ways allowing to increase the stake of awareness of population about psychoical, and also to remove existent incorrect negative ideas about mentally sick and psychiatric establishments, that are reason stigmatization mentally sick.

Key words: *psychoical discourse, social discourse, society, participants of psychoical discourse, mentally sick, stigmatization.*