

ИСТОКИ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ СТИГМАТИЗАЦИИ И ЕЕ ПЕРСПЕКТИВЫ

*Кафедра психиатрии ФПК и ППС ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Россия, 350063, г. Краснодар, ул. Седина, 4. E-mail: ami_kras@mail.ru*

В данной статье излагается о том, как ложные представления, мифы и стереотипы, сложившиеся в обществе в отношении психических больных, приводят к их дискриминации, затрудняют их социальную адаптацию и снижают качество жизни. Нередко подобная стигматизация превращается во вторую болезнь, которая может быть для больных тяжелее, чем само психическое расстройство. Описывается, как стигматизации подвергаются кроме больных их родственники, врачи-психиатры и психиатрическая служба. Описываются истоки происхождения стигматизации и возможные пути ее смягчения.

Ключевые слова: психиатрическая стигма, стигматизация больных, самостигматизация больных, стигматизация психиатрии, архетип.

G. T. KRASILNIKOV, N. A. KOSENKO, V. G. KOSENKO, M. I. AGEEV

ORIGINS OF PSYCHIATRIC STIGMA AND ITS PROSPECTS

*Department of psychiatry, faculty of training and retraining of primary
state educational institution of higher education Kuban state medical university Russian ministry of health,
Russia, 350063, Krasnodar, Sedina street, 4. E-mail: ami_kras@mail.ru*

This article describes how to misconceptions, myths and stereotypes in society for mental patients, lead to discrimination against them, impede their social adaptation and reduce the quality of life. Often such a stigma turns into the second disease that can be for patients heavier than itself a mental disorder. Describes how stigma exposed except for their sick relatives, doctors, psychiatrists and mental health services. Describes the origins of stigmatization and possible ways to mitigate.

Key words: mental health stigma, stigma patients Self-stigmatization patients stigmatization of psychiatry, the archetype.

Происхождение термина «стигматизация» связано со словом «стигма», которым в Древней Греции называли клеймо на теле преступника или раба. Со средневековья это слово стало использоваться в переносном смысле как «метка», «позорное клеймо», а в медицине – как признак болезни [7]. О психиатрической стигме говорят в тех случаях, когда хотят подчеркнуть последствия неадекватных представлений и предубеждений в общественном сознании. Эта стигма выражается в разнообразных формах дискриминирующего отношения общества к самим больным, к членам их семей, а также к психиатрической службе и к врачам-психиатрам. Большое количество больных, имеющих относительно легкий уровень психических расстройств, страдают от стигматизации в большей степени, чем от самих проявлений болезни [6]. К этому же ряду относится и самостигматизация, когда больные интернализируют стигматизирующие их стереотипы, начинают верить в них и пытаются вписаться в выделенную им роль по механизмам самовнушения и адаптации к ожиданиям окружающих («короля играет свита»). Нередко они становятся вследствие этого социально отгороженными, зависимыми от помощи

других, вживаются в роль инвалида, что ведёт к усугублению социальной дезадаптации [3, 5]. Пациенты с психическими расстройствами часто испытывают трудности в получении различных социальных возможностей и в трудоустройстве. Так социальная стигма для больных превращается во вторую болезнь [2].

Данные многочисленных исследований свидетельствуют о том, что большинство людей в целом приемлют психически больных как членов общества, но склонны избегать более близких взаимоотношений, например, работать или жить вместе с ними [3]. Степень социальной дистанции меняется в зависимости от диагноза: она усиливается при развитии острой психопатологической симптоматики и наиболее выражена у лиц, лечившихся в психиатрических больницах. Родственники душевнобольных унижены стигмами, принятыми обществом, и нередко оценивают бремя стигмы и дистанцию общества тяжелее, чем сами пациенты. Может представить интерес, что и сами врачи, как показывают специальные исследования, стигматизируют психически больных в большей мере, чем это делает все общество. Это обусловлено тем, что у многих психиатров через

несколько лет практики в порядке психологической защиты развивается «синдром эмоционального выгорания» [1].

Стигматизации подвергаются не только пациенты и члены их семей, но и психиатрическая служба. Западная психиатрия прошла через дестигматизирующее «антипсихиатрическое» движение 60-х – 70-х годов прошлого века (об этом можно судить по дистанции от фильма «Пролетая над гнездом кукушки» до фильма «Человек дождя»). В нашем же обществе еще продолжается, судя по публикациям в СМИ, «вялотекущая антипсихиатрия». Одним из проявлений социальной стигматизации можно считать недостаточное бюджетное финансирование психиатрической помощи по остаточному принципу (что осталось после финансирования других областей). Психиатрические ярлыки, или стигмы, распространились широко в общественную жизнь, средства массовой информации применяют психиатрические оценки к лицам, вызывающим у них неприязнь, или на явления общественной жизни. Так, термин «шизофрения» вышел за пределы клиники, стал широко применяться в метафорическом значении в различных областях речевой практики. Слова «шизофреник», «шизофренический» стали применять политики, журналисты, в кино и в быту по отношению к людям, организациям, программам, высказываниям или поступкам в качестве оценки их как непоследовательных, нелогичных и непонятных. Похоже, что слово «шизофренический» стало в общественном и бытовом сознании синонимом всего, что абсурдно, хаотично, непонятно, несет в себе какую-то угрозу, в связи с чем вызывает неосознаваемый страх и неприятие. Позитивный и вызывающий уважение образ психиатра предстает, пожалуй, только в романе и кино «Мастер и Маргарита», а в большинстве других психиатрию принято изображать гротескно и негативно. Неудивительно, что при такой стигматизации люди, действительно страдающие психическими расстройствами, боятся огласки как огня. Пациенты часто неохотно обращаются за психиатрической помощью, что, очевидно, ухудшает их прогноз из-за отсрочки начала лечения и невыполнения врачебных рекомендаций. В представлении многих людей врач-психиатр стал пугалом, навешивающим психиатрические ярлыки, а обращение за помощью означает постановку на психиатрический учет. Его боятся, с ним не открываются, от него скрывают тайны своей души и требуют лишь лекарств. От психиатров ушла большая часть лиц с невротическими и личностными расстройствами, бесчисленное количество людей с отдаленными последствиями психических травм вследствие войн, стихийных бедствий, вынужденной миграции. Психиатров они заменили на целителей, шарлатанов, колдунов, руково-

дителей сект, которые предлагают избавление от проблем через утрату индивидуальности, мистические и психотехнические ритуалы, нередко приводящие к утяжелению и декомпенсации психического состояния. Все больше людей находит разрешение своих психологических проблем в алкоголе, злоупотреблении наркотиками и транквилизаторами или в других формах аддиктивного поведения.

Вероятные причины стигматизации. Пациенты, имеющие психические (и некоторые другие) расстройства, подвергаются стигматизации в течение тысячелетий, и каждая эпоха стигматизировала их по-своему. Стигматизация, – это нечто гораздо большее, чем просто наклеивание ярлыков. Отношение общества к тем или иным явлениям редко оказывается совершенно необоснованным и не существует само по себе. Дискриминация по отношению к лицам, страдающим инфекционными заболеваниями, в прошлом, возможно, была оправданной для выживания общества, и то же самое может быть верно и для психических расстройств в долеченную эпоху. Стереотипы восприятия «безумия», вероятно, вырабатываются в детстве и постепенно закрепляются, зачастую неумышленно, в процессе обычных социальных взаимодействий наряду с другими социальными нормами. В общественном сознании стигма обычно ассоциируется с теми болезнями, которые опасны для окружающих или в которых считаются повинными сами люди. Часто психическое заболевание воспринимается как что-то пугающее, постыдное и неизлечимое («Не дай мне Бог сойти с ума, уж лучше посох и сума!»). По-видимому, страх является глубоко укоренившейся реакцией, но он еще и регулярно подкрепляется избирательными и мелодраматическими сообщениями в средствах массовой информации практически обо всех случаях насилия, в которых участвуют психически больные. Средства массовой информации играют ведущую роль в создании негативных психиатрических стереотипов. Ответственность плохо представляет себе характер и частоту случаев насилия в психиатрии, поскольку люди неверно информируются вот уже на протяжении десятилетий. Таким образом, одним из главных факторов формирования стигматизирующих стереотипов считается усвоение неадекватных представлений, бытующих в каждом конкретном обществе. Подтверждением этого может служить тот факт, что поведение, которое в одном обществе рассматривается как психическое заболевание, в другом может считаться уголовным преступлением, в третьем же к нему могут относиться совершенно терпимо.

В качестве другого источника стигматизации можно предложить гипотезу о сохранении в

психике современного человека архетипических комплексов древнего человека, исследованных Б. Ф. Поршневым [4]. Автор пишет, что на первых этапах становления родовой общности у неантропов (кроманьонцев) самым главным было выделение признаков отличия от собственного рода – формирование комплекса «не – Мы». Этот комплекс дискриминирующих признаков был чрезвычайно важен для выживания в условиях жесткой внутривидовой конкуренции и требовал активного защитного или агрессивного поведения. Из-за его витальной значимости и длительной (десяtkи тысяч лет) действительности он должен бы сохраниться в качестве архетипического комплекса «как система готовности к действию» и «кристаллизация опыта с течением времени». В последующие исторические эпохи этот комплекс выделения «иных» проявлялся по отношению к иной расе, иному этносу, языку, религии и другим дискриминирующим человеческие группы критериям. Его стойкая сохранность, вероятно, обусловлена эволюционно значимым качеством – сохранением этнической, расовой, религиозной, языковой и культуральной идентичности. Гипотеза об ассоциированности психиатрической стигмы с архетипическим комплексом «иные» помогает объяснить стойкость ее существования. Архетипический комплекс, согласно аналитической психологии (Э. Самуэлс, 1997), не передается через научение и подражание, но оказывает огромное неосознаваемое влияние на человека, зачастую с мало осознаваемым переживанием тайны и ужаса. Поэтому он не может быть полностью устранимым, а лишь в той или иной степени компенсирован. Простое психиатрическое просвещение населения увеличивает знания о психических расстройствах, но не изменяет существенно социальных установок и не влияет на выбор социальной дистанции по отношению к психически больным. Следовательно, только изменение общей культуры в сторону гуманизации общественных ценностей, реальное изменение общественного положения лиц с психическими нарушениями («иных») окажут действительное влияние на выраженность стигмы. А для этого нужна систематическая целенаправленная работа по изменению общественных установок, по превращению психиатрии из специальности по психическим заболеваниям в специальность по психическому здоровью. Этой цели служат ежегодное проведение по инициативе ВОЗ с 1992 г. Всемирных дней психического здоровья, антистигмационные «месячники сумасшествия» в Чехии, «круглые столы» по психиатрическим проблемам и многое другое. Так, Всемирный день психического здоровья – это глобальная образовательная программа. Проводится под патронажем ВОЗ и Всемирной федерации психического здоровья. С 10 октября 1992 г. – ежегодное событие, с тех

пор проводится примерно в 100 странах. Цель – повышение знания и понимания обществом проблем, связанных с тяжелыми психическими заболеваниями; помощь людям с психическими заболеваниями жить более полной жизнью; формирование в общественном сознании адекватного представления о психически больных, преодоление стигмы; предоставление больным оптимального лечения и ухода; увеличение финансирования психиатрической службы; использование новых эффективных и более безопасных препаратов. N. Sartorius, возглавляющий программу Всемирной психиатрической ассоциации, направленную против стигматизации больных шизофренией, говорит о том, что психиатры должны изучить свои собственные установки, стать активными защитниками людей с психическими расстройствами [8]. Психиатрической дестигматизации способствуют изменения в Международной классификации болезней 10-го пересмотра: термин «расстройство» вместо «болезнь», исчезли термины «психоз», «психопатия», «истерия». В современных международных дискуссиях предлагается заменить термин «шизофрения» как ставший предметом наибольшей стигматизации, да и потерявший прежнее клиническое значение, на альтернативные названия: синдром Крепелина-Блейлера, синдром гиполатерализации и др. [9].

Психиатрам необходимо, как считает N. Sartorius, брать на себя ответственность за стигматизацию психических расстройств вместе с общественными организациями [8]. Об этом было заявлено в преамбуле к Гавайской декларации, этого международного этического кодекса психиатрии, принятого на 12-м Международном психиатрическом конгрессе, проходившем в Гонолулу еще в 1978 году. Основные положения этого кодекса нашли отражение в принятых позднее во многих странах современных законах об оказании психиатрической помощи. Подобный закон был принят в России в 1992 году. В законе впервые в отечественной психиатрии было заявлено о приоритетности соблюдения прав больного при оказании психиатрической помощи и оговорены условия, направленные на защиту этих прав. Но это только частично уменьшает социальную дискриминацию психически больных. Для большего эффекта гуманистически ориентированные исследователи возлагают основную надежду на то, что человечество «возрослеет» и общество станет более «заботливым и дружественным, избавившись от своей биологически обусловленной конкурирующей природы», начнет развиваться в соответствии с гуманными идеологиями. Этому может способствовать просветительское, эмоциональное, законодательное, лингвистическое и политическое воздействие [6]. Такой подход переключается с актуальными современными идеями психологии толерантности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ениколопов С. Н. Психология враждебности в медицине и психиатрии // Терапия психических расстройств. – 2007. – № 1. – С. 18–22.
2. Кабанов М., Ломаченков А., Коцюбинский А. и др. Уменьшение стигматизации и дискриминации в отношении психически больных // Социальная и клиническая психиатрия. – 2001. – № 1. – С. 22–27.
3. Михайлова И. И. Самостигматизация психически больных: описание и типология // Психиатрия. – 2004. – № 2 (08). – С. 23–30.
4. Поршнев Б. Ф. О начале человеческой истории (Проблема палеопсихологии). – М.: Мысль, 1974. – 487 с.
5. Финзен Асмус. Психоз и стигма: Пер. с нем. – М., 2001.
6. Corrigan P. W. How stigma interferes with mental health care // American psychologist. – 2009. – № 59 (7). – P. 614–625.
7. Haghigat R. A. unitary theory of stigmatization // British journal of psychiatry. – 2001. – V. 178. – P. 207–215.
8. Sartorius N. Stigma: what can psychiatrists do about it? // Lancet. – 1998. – № 352. – P. 1058–1059.
9. World psychiatric association. Schizophrenia – open the doors, the WPA global programme against stigma and discrimination because of schizophrenia. – New York: World psychiatric association, 2002.

Поступила 09.04.2015

Н. А. КОСЕНКО, Г. Т. КРАСИЛЬНИКОВ, В. Г. КОСЕНКО, М. И. АГЕЕВ

МНОГОЗНАЧНОСТЬ СИМПТОМА В ПСИХОТЕРАПИИ

Кафедра психиатрии ФПК и ППС ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России, Россия, 350063, г. Краснодар, ул. Седина, 4. E-mail: ami_kras@mail.ru

В статье дается описание бурного развития современной психотерапии, приведшего к большому разнообразию направлений, течений и школ, затрудняющего даже ее единое определение. В отечественной психотерапии выделяются два различных направления, различающихся по объекту (пациенты и клиенты) и по средствам, обуславливающих их различия по отношению к диагнозу: клиническая и психологическая психотерапия. В психологической психотерапии обслуживаются преимущественно психически здоровые лица (клиенты), имеющие личностные и ситуационные проблемы, которые в символической форме отражаются в симптомах, и поэтому психиатрическая диагностика имеет второстепенное значение. Тогда как клиническая психотерапия занята лечением лиц с психическими расстройствами, для которых идентификация симптомов и психиатрический диагноз имеют существенное значение. В данной статье обосновываются целесообразность психопатологической диагностики перед проведением психологической психотерапии, адекватного сочетанного применения психофармакологических и психологических средств в клинической психотерапии, значение симптоматической психотерапии; проводится анализ различия понятий феномена и психопатологического симптома; описывается представление о системном характере психопатологического симптома.

Ключевые слова: симптом, феномен, диагноз, клиническая психотерапия, психологическая психотерапия.

N. A. KOSENKO, G. T. KRASIL'NIKOV, V. G. KOSENKO, M. I. AGEEV

MULTIVALUED SYMPTOMS PSYCHOTHERAPY

Department of psychiatry, faculty of training and retraining of primary state educational Institution of higher education Kuban state medical university Russian ministry of health, Russia, 350063, Krasnodar, Sedina street, 4. E-mail: ami_kras@mail.ru

This article describes how the rapid development of modern psychotherapy led to a wide variety of areas, and schools, making it difficult to even its single definition. In domestic psychotherapy are two different areas: clinical and psychological therapy, which differ on the project (patients and clients) and their means, which makes their differences with respect to the diagnosis. In psychological therapy services primarily mentally healthy individuals (clients) with personal and situational problems, which are reflected in the symbolic form of symptoms, psychiatric diagnosis and, therefore, is of secondary importance. While clinical psychotherapy busy treating people with mental disorders, for which the identification of symptoms and psychiatric diagnosis is essential. The expediency of psychiatric diagnosis prior to psychological therapy. The expediency of adequate combined use of psychopharmacological and psychological tools in clinical psychotherapy. The analysis of the differences between the concepts of the phenomenon and psychopathological symptoms. Describes the idea of the systemic nature of psychopathological symptoms and justifying the importance of symptomatic therapy.

Key words: symptom phenomenon diagnosis, clinical therapy, psychological therapy.