

2. Три «П» борьбы со стигматизацией: Признать, Понять, Помочь



Вы не одиноки!

Более **20 МИЛЛИОНОВ** людей по всему миру страдают шизофренией. Рядом с ними находятся те, кто ежедневно, заботясь об их благополучии, сталкивается с теми же страхами, трудностями и переживаниями, что и вы сами. Поговорите с ними, вступите в группу поддержки или ассоциацию помощи больным с этим диагнозом. В мире подобного рода объединений много, и все они преследуют общую цель: улучшить жизни тех, кто нам с вами дорог.

Кроме того, это возможность держать связь с родственниками других пациентов с шизофренией. Сами пациенты, их семьи часто чувствуют изолированность и непонимание со стороны других людей. Вам будет полезно быть на контакте с ними, обменяться опытом, получить совет. Самое главное – обсудите ситуацию с врачом. Если ваш близкий находится под наблюдением врачей, обратитесь за советом к ним. Принимайте активное участие в разговоре.

И помните: ВЫ НЕ ОДИНОКИ!



«Когда у меня появилась возможность пообщаться с другими людьми, заботящимися о близких с этим заболеванием, я вдруг поняла, что не одинока. Мне очень помогло, что есть немало родителей, которые тоже пытаются справиться с этим состоянием у своего ребенка; что нас объединяет беспокойство за своих детей и тревога, которую вызывает это заболевание и все связанные с ним ограничения; что других людей тоже иногда мучает чувство вины и беспомощности; что они иногда испытывают стыд и не знают, чего ждать от окружающих. Пусть беседы с родственниками других пациентов не решили всех моих проблем, мне стало намного легче, ведь я поняла, что я не одинока, я имею право на те чувства, которые испытываю».

— А. Д., мама молодого человека с шизофренией.

Страх
беспомощность
растерянность
досада
вина
Шок

Когда грянул гром

Сообщение о том, что у близкого вам человека диагностировали шизофрению, может стать настоящим ударом. Некоторым кажется, что на них внезапно навалилась такая ответственность за другого человека, к которой они были совершенно не готовы. Другие испытывают шок, гнев, страх, досаду, вину и тревогу. Или же чувствуют беспомощность, беспокойство, растерянность и смущение.

В такой момент важно помнить, что за долгие годы мы успели узнать о шизофрении многое. На сегодняшний день, при правильном лечении и поддержке,

**ЗАБОЛЕВАНИЕ
ВОЗМОЖНО ВЗЯТЬ
ПОД КОНТРОЛЬ**

беспокойство
гнев
смущение
тревога



И ПОМОЧЬ ПАЦИЕНТАМ

С ШИЗОФРЕНИЕЙ снова занять свое место в социуме и жить полноценной жизнью. Оказывая помощь человеку, страдающему шизофренией, вы играете в его жизни очень важную роль.

И чтобы эта помощь действительно приносила пользу, вам прежде всего нужно самому принять этот диагноз и осознать собственные чувства и эмоции. Также важно признать, что некоторые ваши негативные представления о шизофрении связаны с ее стигматизацией.

«Когда я впервые услышала диагноз, у меня просто земля ушла из-под ног. Шизофрения? У моего сына? В голове сразу же возникли образы одиноких, ожесточенных людей. Это был тяжелый удар. Переживания, страхи и чувство стыда захлестнули меня. Я была совершенно ошеломлена и сбита с толку. Что с ним будет? А что, если об этом узнают другие? Как отреагируют? А что, если во всем виновата я сама? Как ему теперь жить? Через некоторое время я начала понемногу оправляться от шока. Чем больше я читала о шизофрении и беседовала с врачами, тем лучше понимала: придется принять эту болезнь. Мне очень помогло, что о ней доступно много информации. Я наконец узнала причину странного поведения сына, и мне стало легче. А когда узнала, что болезнь хорошо изучена, что мой сын не единственный, кому приходится с этим жить, и что сегодня шизофрения гораздо лучше поддается лечению, чем прежде, во мне проснулась надежда. Тем не менее мне было нелегко принять, что самые серьезные страхи связаны не с самим заболеванием, а с тем образом шизофрении, который сложился в нашем обществе, и что мне придется бороться со своими собственными предубеждениями».

– А. Д., мама молодого человека с шизофренией.

Стигматизация, и почему она существует

Что такое стигматизация?

В Древней Греции словом **«СТИГМА»** называли клеймо, нанесенное на кожу раба. Такие отметины означали, что эти люди – чья-то собственность и имеют более низкий социальный статус.

В наши дни **СТИГМАТИЗАЦИЯ**

является чем-то похожим: общество у нас тоже может «клеить» человека за психическое заболевание, телесную болезнь или инвалидность. Мы вешаем ярлык, считая человека хуже нас или видя в нем угрозу. В результате такие люди сталкиваются с враждебностью, обусловленной предрассудками, а также с негативным отношением, таким как дискриминация.





СТИГМАТИЗАЦИЯ

человека или группы людей обычно происходит по одной и той же схеме. Сначала негативным смыслом наделяются черты, легко заметные окружающим, такие как слуховые галлюцинации или бредовые переживания. Потом за людьми, обладающими такими чертами, закрепляются негативные стереотипы (например, люди с шизофренией склонны к насилию), на них навешивают ярлыки («психбольные», «неадекватные», «шизофреники»). Это приводит к социальной изоляции и дискриминации, которые затрагивают многие аспекты жизни таких людей – от трудовой деятельности и медицинской помощи до вопросов жилья и отношений.

Выделяют три типа **СТИГМАТИЗАЦИИ**:

МЕЖЛИЧНОСТНАЯ (СОЦИАЛЬНАЯ)

СТИГМАТИЗАЦИЯ отражает негативное отношение общества к **СТИГМА**тизированным людям.

Такое отношение связано с чувствами гнева, беспокойства, жалости или страха и приводит к социальному отторжению и изоляции **СТИГМА**тизированного человека.

Пример: *«На вечеринку я бы хотел пригласить всех коллег, но боюсь, что Дмитрий тоже придет. Его, конечно, жалко, но с психикой у него проблемы, гостям будет неловко».*



ИНТЕРНАЛИЗИРОВАННАЯ, ВНУТРЕННЯЯ, или САМОСТИГ- МАТИЗАЦИЯ, возникает тогда, когда СТИГМА

тизированные люди начинают
верить в справедливость негативных представ-

лений общества о самих себе. Они
интернализуют – то есть

впитывают в себя и признают негативные
стереотипы – и начинают считать себя

ущербными по сравнению с другими людьми.

Отсюда смятение, стыд, страх и отчуждение.

Эти чувства становятся своего рода барьером,

который не позволяет людям с **САМО-**
СТИГМАтизацией искать поддержку, рабо-

ту и обращаться за лечением.

Пример: *«Такой человек, как я, с психическими
нарушениями, опасен для окружающих.*

Обзаводиться ли мне семьей?

Нет, даже не буду пытаться».



ИНСТИТУЦИОНАЛЬНАЯ (СТРУКТУРНАЯ) СТИГМАТИЗАЦИЯ

относится к ситуациям, в которых уста-
новленные правила становятся причиной,
зачастую незаметной, ограничения возмож-
ностей людей с психическими заболеваниями (например, им бывает сложно получить
медицинскую страховку, занять должность
государственного служащего).

Хотя **СТИГМАТИЗАЦИИ** подвержены люди со многими заболеваниями, наиболее негативные ассоциации вызывают именно психические нарушения. К людям с шизофренией часто относятся негативно, на них навешивают социальные ярлыки, и именно это приводит к **СТИГМАТИЗАЦИИ**.

Причина в том, что вокруг шизофрении все еще много недопонимания и слухов. Многие считают, что у людей с шизофренией «раздвоение личности», что все они склонны к насилию. Однако ни то, ни другое не соответствует действительности.

Корни стигматизации психических заболеваний в нашем обществе уходят в далекое прошлое.

Когда-то развитие психических заболеваний объясняли множеством невероятных причин – от дьявольской метки до божественного наказания. Считали, что люди с психическими нарушениями в лучшем случае неспособны жить в обществе, а в худшем – представляют для него угрозу.

Эти убеждения царили на протяжении многих столетий, и развенчивать их начали лишь совсем недавно. За последние десятилетия мы многое узнали о развитии этих заболеваний и как их лечить.

Однако **СТИГМАТИЗАЦИЯ** психических заболеваний по-прежнему встречается сплошь и рядом, и многие все еще негативно относятся к людям с психическими нарушениями.

Влияние СТИГМАТИЗАЦИИ

СТИГМАТИЗАЦИЯ – одна из основных трудностей, с которыми сталкиваются люди с психическими заболеваниями.

Во многих случаях стигматизация оказывается страшнее симптомов самой болезни.

«НА САМОМ ДЕЛЕ У МЕНЯ ДВА ЗАБОЛЕВАНИЯ – ШИЗОФРЕНИЯ И СТИГМАТИЗАЦИЯ».

Что касается людей с шизофренией, стигматизация может влиять не только на их положение в обществе, но и на физическое и эмоциональное благополучие. Им приходится бороться как с болезнью, так и с негативными ярлыками, которое общество на них навешивает.

Социальные последствия **СТИГМАТИЗАЦИИ** затрагивают все аспекты жизни людей с шизофренией. Из-за предрассудков и дискриминации они исключены из тех видов деятельности, которые доступны другим людям. В результате им тяжело устроиться на работу или удержаться на ней, обзавестись жильем и поддерживать его в надлежащем состоянии, получать медицинскую помощь или иную поддержку.

Дискриминация также мешает им заводить друзей, выстраивать долгосрочные отношения и принимать участие в жизни общества.



2. Три «П» борьбы со стигматизацией: Признать, Понять, Помочь

Важная характеристика **СТИГМАТИЗАЦИИ** с точки зрения ее влияния на социальную жизнь человека заключается в ее способности сохраняться очень длительное время. Правильно пролеченный психотический эпизод может пройти без каких-либо последствий и больше не повториться.

Однако **СТИГМАТИЗАЦИЯ** человека, пережившего такой эпизод, скорее всего, будет преследовать его всю оставшуюся жизнь. Скажется она даже на детях, если у родителя стигматизирующее заболевание.

СТИГМАТИЗАЦИЯ также напрямую влияет на здоровье людей с шизофренией. Из-за нее они начинают сомневаться в себе и теряют уверенность, что способны достичь целей в жизни.

САМОСТИГМАТИЗАЦИЯ приводит к отчужденности и ряду других негативных последствий: люди с самостигматизацией часто избегают врачей, откладывают обращение за медицинской помощью, воспринимают необходимость в лечении как признак слабости и испытывают трудности с соблюдением лечения.

СТИГМАТИЗАЦИЯ также может влиять на прогрессирование заболевания: провоцируя психотические эпизоды или рецидивы и осложняя течение заболевания.

«Я все сильнее ощущал свою отчужденность. Не говоря уже о том, что стало очень одиноко. Все труднее было встречаться со знакомыми, потому что я знал, что они думают по поводу моего заболевания. Прежде чем заболел, я и сам относился к шизофрении с предубеждением. Иногда эти предубеждения дают о себе знать даже сейчас. Я вновь и вновь ставлю под сомнение свои возможности, иногда спрашиваю себя, а вдруг я и в самом деле просто ленивый и глупый? Мне иногда кажется, что я и вправду себя не контролирую, как пишут обычно про больных с шизофренией. Я понимаю, что потерял уверенность в своих силах. Моя самооценка стала совсем низкой. Я сомневаюсь, надо ли мне устраиваться на работу. При этом в отношениях с людьми становлюсь все более закомплексованным. Я боюсь показаться странным, поэтому избегаю знакомств и встречаюсь только с родными».

– Л. Д., молодой человек с шизофренией.

Что поддерживает стигматизацию?

На самом деле, мы гораздо лучше понимаем, что такое стигматизация, чем то, почему она возникает. Однако результаты исследований указывают на то, что одним из основных факторов является страх. Общество воспринимает психические заболевания как угрозу своим основным ценностям и материальным благам.

Среди наиболее распространенных стереотипов есть убеждение, что люди с психическими заболеваниями несут ответственность за свое состояние. Зачастую они перестают справляться со своей работой, и их неспособность удержаться на ней расценивается как признак лени, а общество не терпит ленивых. В психических заболеваниях видят своего рода угрозу общественным убеждениям и ценностям.

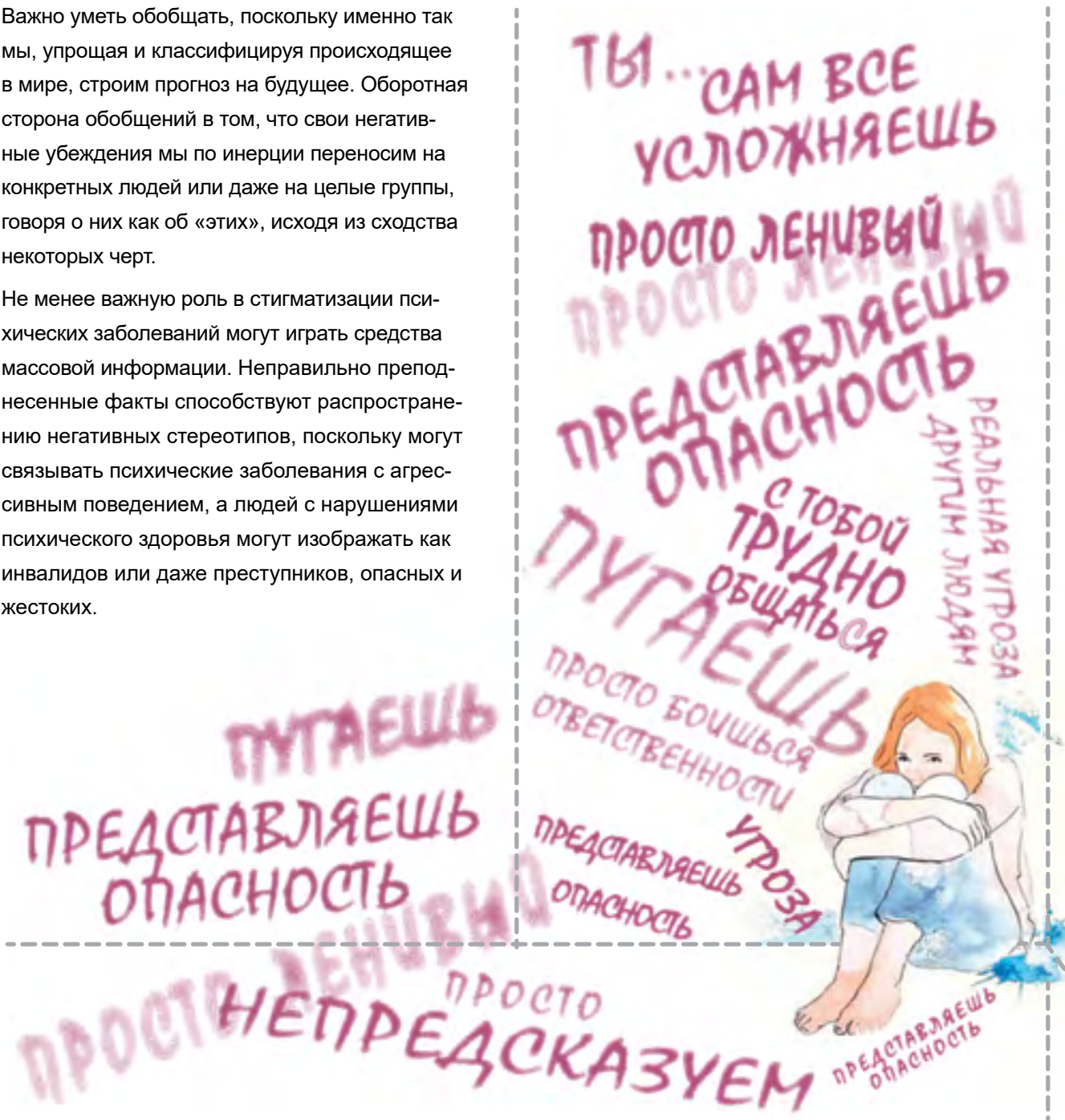
Еще одно стереотипное убеждение – будто люди с психическими заболеваниями непредсказуемы и опасны. По этой причине их считают реальной, ощутимой угрозой личной безопасности. В этом контексте предубеждения выступают в качестве своеобразной самозащиты. Еще одна причина стигматизации людей

с психическими заболеваниями – это невежество. Несмотря на доступность огромного объема информации, люди знают о психических нарушениях по-прежнему слишком мало. Именно невежество порождает самые распространенные предрассудки, будто люди с психическими заболеваниями опасны, сами себе усложняют жизнь и с ними трудно общаться.

СТИГМАТИЗАЦИЯ также тесно связана с нашей неспособностью принимать людей, которые не вписываются в рамки так называемой нормы, чем бы они от нас ни отличались: цветом кожи, культурными особенностями, религиозными убеждениями или даже стилем одежды. Что касается шизофрении, причины тут разные, например, как эти люди видят мир или как ведут себя из-за болезни. Часто мы относимся предвзято к тем, кто от нас отличается, то есть принадлежит к иной социальной группе. По определению, предубеждение – это предвзятое мнение, не основанное на разумных доводах или реальном опыте. Однако в некоторых случаях механизм появления предубеждений может быть полезным. Так, попав в незнакомое место, мы можем быстро оценить обстановку, опираясь в своих предположениях и обобщениях на стереотипы.

Важно уметь обобщать, поскольку именно так мы, упрощая и классифицируя происходящее в мире, строим прогноз на будущее. Обратная сторона обобщений в том, что свои негативные убеждения мы по инерции переносим на конкретных людей или даже на целые группы, говоря о них как об «этих», исходя из сходства некоторых черт.

Не менее важную роль в стигматизации психических заболеваний могут играть средства массовой информации. Неправильно преподнесенные факты способствуют распространению негативных стереотипов, поскольку могут связывать психические заболевания с агрессивным поведением, а людей с нарушениями психического здоровья могут изображать как инвалидов или даже преступников, опасных и жестоких.



2. Три «П» борьбы со стигматизацией: Признать, Понять, Помочь

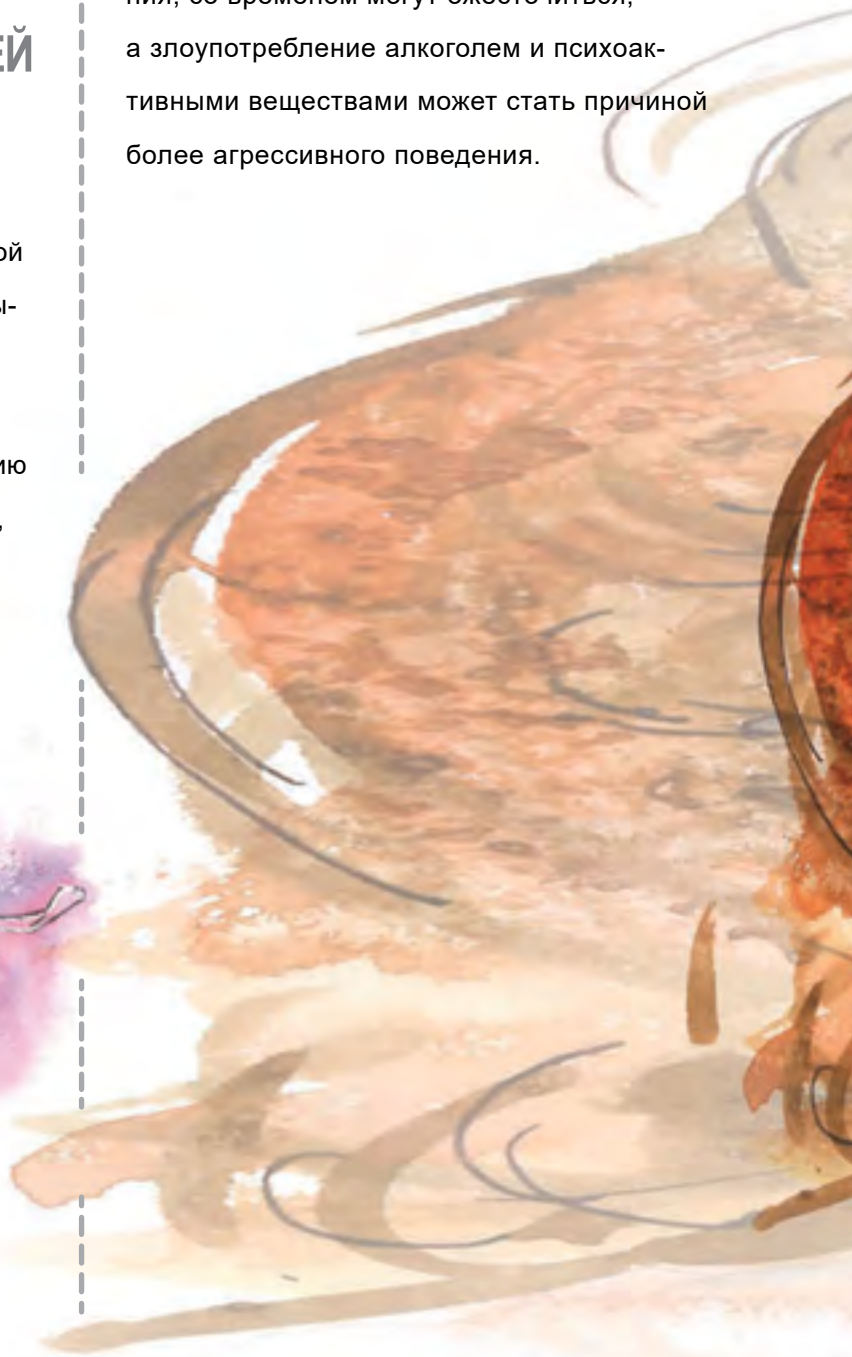
Мифы и заблуждения, касающиеся шизофрении

«ЛЮДИ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ЖЕСТОКИ И ОПАСНЫ».

Из-за того, как людей с шизофренией изображают в литературе и средствах массовой информации, их считают неуравновешенными и опасными. Однако большая часть из них вовсе не склонна к жестокости. Наоборот, такие люди часто подвергаются насилию из-за своего странного поведения и страха, который они вызывают у других.

Разумеется, есть и исключения.

Люди с шизофренией, оставшиеся без лечения, со временем могут ожесточиться, а злоупотребление алкоголем и психоактивными веществами может стать причиной более агрессивного поведения.





2. Три «П» борьбы со стигматизацией: Признать, Понять, Помочь

«РИСК ЗАБОЛЕВАНИЯ ШИЗОФРЕНИЕЙ ЗАВИСИТ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ОТ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ».

В развитии шизофрении наследственность (то есть гены) играет важную роль, при этом среди близких родственников это заболевание встречается чаще. Однако, как показали исследования однояйцевых близнецов, гены – лишь малая часть общей картины. Хотя мы точно не знаем, как развивается шизофрения, на сегодняшний день стало ясно, что причина этого заболевания в сложном взаимодействии между



наследственностью и другими факторами, такими как стресс, гормональные изменения и злоупотребление психоактивными веществами.

«ШИЗОФРЕНИЯ – ЭТО РЕЗУЛЬТАТ ПЛОХОГО ВОСПИТАНИЯ».

На протяжении большей части XX века считали, что шизофрения – результат плохого воспитания.



Расхожим было мнение, что к шизофрении у подростков приводят травмирующие переживания в раннем детстве. Особую вину возлагали на матерей. Эта теория несла вред как пациентам, так и их родным, усиливая социальную стигматизацию.

Такие представления вызывали чувство вины и мешали по-настоящему понять это заболевание. Хотя жестокое обращение в детстве можно считать фактором риска, нет никаких доказательств прямой связи с развитием шизофрении.



2. Три «П» борьбы со стигматизацией: Признать, Понять, Помочь

«СИМПТОМЫ ШИЗОФРЕНИИ ВКЛЮЧАЮТ ТОЛЬКО ГАЛЛЮЦИНАЦИИ».

У людей с шизофренией часто возникают галлюцинации и бредовые идеи. Однако это не единственные симптомы заболевания. Другие симптомы включают отсутствие мотивации, непоследовательность речи и снижение способности выражать эмоции. Это заблуждение, вероятно, объясняется тем, что галлюцинации гораздо более заметны и производят более сильное впечатление на людей, которые никогда раньше с подобным не сталкивались.

«ЛЕЧИТЬ ШИЗОФРЕНИЮ НУЖНО ТРАНКВИЛИЗАТОРАМИ».

Первые антипсихотические препараты вызывали определенные побочные эффекты, из-за которых возникали сонливость и выраженная вялость. Эти антипсихотические препараты

были ошибочно названы «большими» транквилизаторами (от лат. tranquillo – «успокаивать»), причем этот термин используют до сих пор, что ведет к путанице. С появлением современных лекарственных препаратов выраженность подобных побочных эффектов значительно снизилась. Применяемые в настоящее время антипсихотические препараты становятся все более специфичными и обладают избирательным действием.

«ЛЮДЯМ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ОБЯЗАТЕЛЬНО ТРЕБУЕТСЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ».

Широко распространилось заблуждение о том, что люди с шизофренией должны подолгу находиться на лечении в клинике, чему могли способствовать в первую очередь СМИ. На самом деле, благодаря достижениям в области терапии, уже в **1950-х** годах был сделан вывод о том, что людям с шизофренией не требуется постоянное пребывание в больнице.

Поэтому все большее число пациентов получают лечение на дому. Хотя заболевание может протекать тяжело и пациентам может потребоваться временная госпитализация,

люди с шизофренией, проходящие курс лечения, хорошо справляются с повседневной деятельностью и могут вести насыщенную, наполненную смыслом жизнь.

«ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ПРОИСХОДИТ РАЗДВОЕНИЕ ЛИЧНОСТИ».

Это один из самых распространенных мифов, связанных с шизофренией. По всей видимости,

путаница возникла из-за греческого слова «шизофрения», которое означает «расщепление сознания». Однако на самом деле под этим термином подразумевают расхождение между мыслями, эмоциями и поведением. Кроме того, существует заблуждение, будто голоса, которые слышат люди с шизофренией, исходят от других личностей, существующих в сознании человека. Хотя при шизофрении мышление пациентов искажается, расщепления личности при этом не происходит.



Как противостоять стигматизации?

В исследовании, проведенном с участием **200000** человек с психическими заболеваниями, только **25%** отметили, что другие проявляют по отношению к ним заботу и сочувствие, подчеркнув тем самым, что не ощущают поддержки окружающих.

Первый шаг в борьбе со стигматизацией – это повышение самооценки людей с шизофренией. Не только само заболевание, но и стигматизация значительно подрывают веру в собственные силы. Поэтому повышение самооценки станет тем фундаментом, на котором они построят свою жизнь заново. Благодаря этому, у них также появится внутренний стержень, что поможет преодолеть многочисленные преграды, ожидающие их на жизненном пути.

Людам с шизофренией требуется больше понимания и сопереживания. Важно, чтобы окружающие начали лучше разбираться в вопросах психического здоровья. Важно признать – это не их вина, что они, заболев, стали «другими».

А еще поверить в реальность их выздоровления.





Людам с шизофренией необходимо, чтобы другие **ПОНЯЛИ** – наличие психического заболевания не означает, будто они менее талантливые или умные. И чтобы окружающие знали, что нарушения психического здоровья не обязательно означают, будто они склонны к насилию.

Избавьтесь от собственных предрассудков

Из-за специфического устройства нашего общества мы все в той или иной форме подвержены предрассудкам по отношению к людям с психическими заболеваниями. С самого детства нас окружают стереотипы, связанные с нарушениями психического здоровья, и почти все из них оставляют негативное впечатление. При этом, заботясь о человеке с шизофренией, вы можете оказаться в ситуации, которая станет подтверждением подобных предубеждений. Обычно предрассудки почти всегда ошибочны, поскольку основаны на предположении о том, что какие-то явления происходят часто, однако в действительности эти явления наблюдаются редко или не наблюдаются вообще. Прежде чем вы сможете оказать помощь человеку с шизофренией в той степени, в которой он в ней нуждается, вам придется разобраться с вашими собственными предрассудками.

В знаниях – сила

Один из самых главных способов, позволяющих избавиться от предрассудков, – это получение знаний. Занимайтесь самообразованием. Ищите проверенную информацию о шизофрении. Узнайте как можно больше о симптомах этого заболевания и его потенциальном влиянии на жизнь близкого вам человека, а также о том, как извлечь из этих знаний максимум пользы. Эта книга может стать для вас отличной отправной точкой! Чем больше вы узнаете о шизофрении, тем легче будет помочь близкому человеку.

Обсуждайте свою ситуацию с медицинскими специалистами. Читайте книги и смотрите обучающие видео. Ищите ценную информацию на веб-сайтах известных организаций системы здравоохранения и ассоциаций, оказывающих помощь людям с шизофренией. И хотя шизофрения по-прежнему остается темой, открытого обсуждения которой стараются избегать, в настоящее время можно найти немало интересных ресурсов, которые помогут вам многое узнать об этом заболевании.

Знания наделят вас силой, придадут уверенности в себе, помогут преодолевать все трудности, связанные с заботой о человеке с шизофренией. Понимание особенностей этого заболевания также поможет вам выработать стратегию борьбы с этим недугом.



Рекомендуем прочитать

- **Всемирная организация здравоохранения** <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia> [факты о шизофрении]
- **Американская психиатрическая ассоциация** <https://www.psychiatry.org/patients-families/schizophrenia> [информация для пациентов с шизофренией и членов их семей]
- **Американская психиатрическая ассоциация** <https://www.psychiatry.org/patients-families/schizophrenia> [информация для пациентов с шизофренией и членов их семей]
- **Международный альянс по защите прав пациентов с психическими заболеваниями в Европе (GAMIAN-Europe)** <https://www.gamian.eu>



Учитесь видеть человека, а не его болезнь

Несмотря на все проблемы, которыми чревата шизофрения, важно не забывать: под маской этого заболевания находится человек. Обращайте внимание в первую очередь на хорошее. Ведь психическое заболевание – это лишь один аспект жизни. Да, есть симптомы заболевания, есть каждодневные трудности, с которыми сталкиваешься при заботе о близком человеке. Но не стоит забывать, что перед вами по-прежнему родной человек – отец или мать, брат или сестра, любимый или любимая. И этот родной человек сейчас борется с тяжелым заболеванием. Кроме того, важно не путать симптомы заболевания с чертами характера, а неспособность действовать – с отсутствием силы воли. Поскольку при этом заболевании меняется образ мыслей и восприятие мира, для людей с шизофренией некоторые аспекты жизни, которые ранее были важными, могут потерять свою ценность.

Боритесь с предрассудками других людей

Когда вы сталкиваетесь с предрассудками в кругу близких людей – среди членов семьи, друзей или коллег, – для противостояния этим предрассудкам можно использовать четыре разные стратегии. Однако имейте в виду, что не все они обязательно будут полезны в долгосрочной перспективе.

СВЕДЕНИЕ К МИНИМУМУ СОЦИАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

В первое время после установления диагноза шизофрении вы можете отстраниться от взаимодействия с другими людьми и сосредоточить все свое внимание на близком человеке. У такого поведения может быть множество причин – от чувства стыда и желания избежать стигматизации со стороны других людей до искренней убежденности в том, что вы сможете справиться с заболеванием в одиночку. Какой бы ни была причина, следует помнить: такое отчуждение не позволит вашим родным и друзьям оказать вам столь необходимую поддержку, даже если вы считаете, что нуждаетесь в ней. И из-за этого неизбежно возрастет нагрузка на вас лично.

УТАИВАНИЕ

Вам может захотеться – и это вполне понятно – сохранить диагноз в тайне от окружающих, в силу тех или иных сложных обстоятельств.

Однако, утаивая диагноз, вы будете опасаться разоблачения, и, когда ваша тайна будет раскрыта, придет чувство стыда. И еще

отметим, что у вас есть право решать,

кто из близких должен знать

о заболевании,

а кто нет, и какой

именно информацией вы считаете

нужным поделиться.

Преимущества

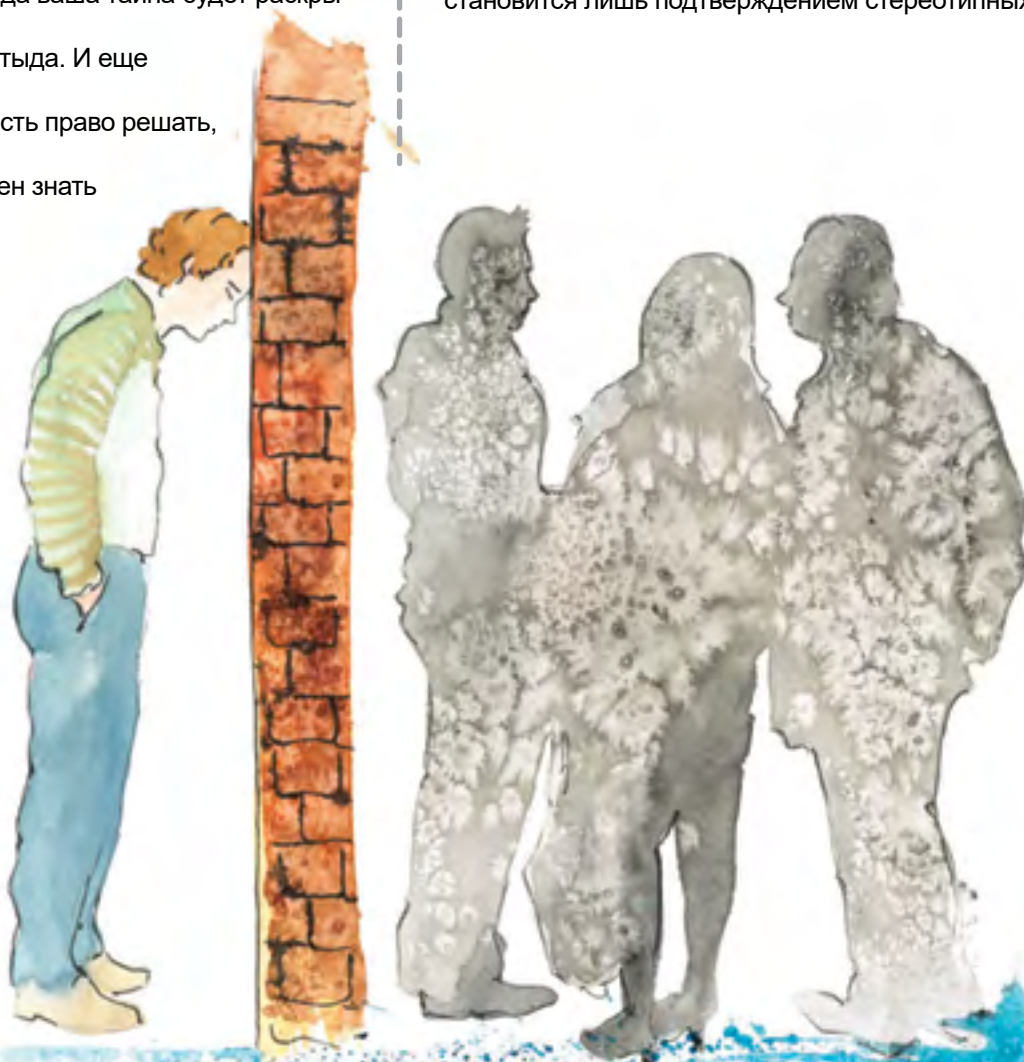
и недостатки

необходимо оце-

нивать в каждом

конкретном

случае.



ОРГАНИЗАЦИЯ ВСТРЕЧ

Искоренению социальной стигматизации во многом препятствует тот факт, что люди редко общаются с теми, на кого распространяется стигма, а потому просто не могут сопереживать им. И даже если контакт происходит, он зачастую становится лишь подтверждением стереотипных



представлений о людях с психическими заболеваниями. Так, если на улице с вами заговорит бездомный, у которого к тому же бессвязная речь, негативные представления о «других» людях могут только усилиться.

Однако все меняется, когда встреча происходит на равных. Представьте, что вы пригласили пару близких друзей на ужин и у них появилась возможность пообщаться с вашим родным, у

которого диагностирована шизофрения.

При взаимодействии в таких условиях гораздо больше шансов на появление положительного восприятия и ослабление стигматизации. Чем чаще происходят такие встречи, тем менее выраженным становится негативный настрой в отношении стигматизированных лиц. Такие встречи также могут стать отличной возможностью для опровержения мифов о шизофрении и психических заболеваниях в целом.

ПРОСВЕЩЕНИЕ

Самый важный способ борьбы со стигматизацией – это просвещение людей из вашего личного окружения, у которых имеются стереотипные убеждения. Расскажите им, какие последствия влечет за собой это заболевание, как оно влияет на человека, о котором вы заботитесь, и какое лечение ему необходимо. Стигматизация затрагивает не только людей с шизофренией. Она влияет и на родственников, и на других лиц, оказывающих поддержку людям с этим заболеванием. Поэтому постарайтесь рассказать окружающим, что забота о человеке с шизофренией значит лично для вас. Чем меньше мы говорим о психических заболеваниях, тем больше уверенность людей в том, что этого стоит стыдиться. В разговорах, цель которых – рассказать другим о шизофрении, тоже можно выбирать, чем и в каком объеме поделиться. Избегайте сложных терминов и следите за тем, чтобы разговор проходил в дружелюбном ключе.

Кроме того, постарайтесь взглянуть на ситуацию глазами собеседника и понять его точку зрения. Помните, что предубеждения часто связаны не со злым умыслом, а с неосведомленностью.



Вот как, например, друг или родственник может обратиться к вам, узнав о диагнозе:

«Наша соседка сказала, что у вашего мужа шизофрения, что он вел себя странно и сейчас находится в больнице. Как он себя чувствует?»

Вы можете ответить приблизительно таким образом:

«Да, мужу в последнее время нездоровилось, и сейчас он проходит курс лечения. Но ему уже гораздо лучше, вы сами сможете поговорить с ним, когда он вернется домой».

Кроме того, вы сами можете начать разговор:

Здравствуй, Юлия, я хотела бы поговорить с тобой о своем сыне. Ты, наверное, уже знаешь, что он сейчас в психиатрической больнице. Врачи говорят, у него нарушение обмена веществ, при котором некоторые нервные клетки начинают избыточно взаимодействовать друг с другом. Поэтому он воспринимает все гораздо острее и иногда слышит то, чего не слышим мы, или придерживается убеждений, которые мы не разделяем. К счастью, сейчас такие заболевания довольно хорошо поддаются лечению».

Просвещая других, вы можете изменить к лучшему жизнь не только человека, о котором заботитесь, но и других людей, испытывающих все тяготы стигматизации. Ваши усилия станут ценным вкладом в дело борьбы со стигматизацией в обществе.

«Когда я наконец выработала свою собственную стратегию того, как говорить об этом заболевании, мне стало легче обсуждать эту тему с другими людьми. Я по-прежнему тщательно выбираю, с кем могу поделиться. С людьми, которые мне дороги, мне легче делиться своими знаниями, мыслями и чувствами. Я заметила, что, благодаря просвещению, люди стали лучше понимать ситуацию. Общаясь с моим сыном, они все больше осознают, что многие их предубеждения не соответствуют действительности, и перестают бояться общения с такими людьми, и проявляют все больше понимания».

– Т. И., мама молодого человека с шизофренией.

Список литературы

1. Economou M, Bechraki A, Charitsi M. The stigma of mental illness: A historical overview and conceptual approaches. *Psychiatriki*. 2020 Jan-Mar;31(1):36-46. Greek, Modern. doi:10.22365/jpsych.2020.311.36. PMID: 32544075.
2. Hatzenbuehler, Mark L. Structural stigma: Research evidence and implications for psychological science. *The American psychologist* vol. 71,8 (2016): 742-751. doi:10.1037/amp0000068
3. Kobau R, Zack MM, et al. Attitudes toward mental illness: results from the Behavioral Risk Factor Surveillance System. *Mental Health Program, United States. Substance Abuse and Mental Health Services Administration.*, editors. 2012; Available from: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/22179>
4. Maharjan S., Panthee, B. Prevalence of self-stigma and its association with self-esteem among psychiatric patients in a Nepalese teaching hospital: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry* 19, 347 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2344-85>.
5. Leamy M, Bird V, Le Boutillier C, Williams J, Slade M. Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *Br J Psychiatry*. 2011 Dec;199(6):445-52. doi:10.1192/bjp.bp.110.083733. PMID: 22130746.
6. Miller, Del D. Atypical antipsychotics: sleep, sedation, and efficacy. *Primary care companion to the Journal of clinical psychiatry* vol. 6,Suppl 2 (2004): 3-7.
7. Harrow M. Do Patients with Schizophrenia Ever Show Periods of Recovery? A 15-Year Multi-Follow-up Study. *Schizophrenia Bulletin* vol. 31 no. 3 pp. 723–734, 2005 doi:10.1093/schbul/sbi026

