**Lukasevich, O.A. Mitina, A.R. Psychological analysis of the phenomenon of childfree.** The article reviews the main approaches to defining the essence of childfree and the main studies of this phenomenon. The necessity of integrating approaches to study psychological characteristics of representatives childfree was also examined. Childfree is defined as people living an active social life, but purposefully apply measures to avoid conception and birth of children. The analysis of the scientific literature examined the phenomenon of childfree in two meanings: people, who don't have children because of infertility, people for whom the lack of children free and conscious choice. The relationship of the concepts of “childfree”, “childless”, “without children”, “nonmother” determined on the basis of theoretical research. On the basis of the main characteristics identified two types of the childfree: rejectors and affectionado. In the study has been established gender differences in representatives childfree and prognostic factors of childfree: age, nationality and citizenship, marital relations, socio-economic status and participation in the labour market, the cost of raising a child.

**Keywords:** childfree, childless, rejectors, affectionado, antinatalism, motherhood, family.

УДК 159.973

# ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ СТИГМАТИЗАЦІЇ ХВОРИХ НА ПСИХІЧНІ РОЗЛАДИ

**О.Г. Малина**
кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри психології
Запорізький національний університет

**Малина О.Г. Психологічний аналіз проблеми стигматизації хворих на психічні розлади.** У статті подано результати психологічного аналізу проблеми стигматизації хворих на психічні розлади. Розглянуто основні підходи до проблеми стигматизації як упередженого ставлення, агресивного неприйняття та соціального дистанціювання психічних хворих з намаганням обмежити їх спілкування, соціальну активність та особистісну свободу. Описано соціальні наслідки впливу стигми та аргументовано актуальність дослідження стигматизації як соціально-психологічної проблеми. Надано основні соціально-психологічні характеристики формування стигми психічних розладів, проаналізовано психологічні детермінанти та чинники формування психіатричної стигми, визначено етапи та передумови стигматизації як соціально-психологічного процесу. Розглянуто механізми самостигматизації психічно хворих у контексті закономірностей формування стигми. Підкреслено необхідність ціннісно-гуманістичної спрямованості медико-психологічної допомоги, соціально-орієнтованої підтримки і соціально-психологічного супроводу хворих із психічними розладами.

***Ключові слова.*** Стигма, стигматизація, психічно хворі, стереотипи, дискримінація, механізми формування стигми, дестигматизація, само стигматизація психічно хворих.

**Малина Е.Г. Психологический анализ проблемы стигматизации больных с психическими расстройствами.**
В статье представлены результаты психологического анализа проблемы стигматизации больных с психическими расстройствами. Рассмотрены основные подходы к проблеме стигматизации как предубеждения, агрессивного неприятия и социального дистанцирования психических больных с попыткой ограничить их общение, социальную активность и личностную свободу. Описаны социальные последствия влияния стигмы и аргументирована актуальность исследования стигматизации как социально-психологической проблемы. Предоставлены основные социально-психологические характеристики стигмы психических расстройств, проанализированы психологические детерминанты и факторы формирования психиатрической стигмы, определены этапы и предпосылки стигматизации как социально-психологического процесса. Рассмотрены механизмы самостигматизации психически больных в контексте закономерностей формирования стигмы. Подчеркнута необходимость ценностно-гуманистической направленности медико-психологической помощи, социально-ориентированной поддержки и социально-психологического сопровождения больных с психическими расстройствами.

***Ключевые слова.*** Стигма, стигматизация, психически больные, стереотипы, дискриминация, дестигматизация, механизмы формирования стигмы, самостигматизация психически больных.

**Постановка проблеми.** Одним з провідних напрямків програми збереження психічного здоров’я ВООЗ на даний час є проблема подолання стигматизації хворих на психічні розлади. Особливої актуальності вона набуває в умовах загострення соціальних відносин, зростання соціальної напруги, що безпосередньо впливає на формування більш жорсткої стратифікації суспільства, відповідних «захисних» стереотипів «ми – вони» та упередженого ставлення до будь-якого «інакшого». Саме психічно хворі у сучасному суспільстві виступають найбільш уразливою категорією стигматизації як негативної упередженої реакції оточуючих на факт психіатричного діагнозу та пов’язаних з цим упередженості, знецінювання, відчуження і, зрештою, дискримінації.

На даний час у суспільстві існує міф про невиліковність психічних захворювань, які розглядаються до того ж, як виключно тяжкі психотичні стани, а хворі на будь-які психічні розлади – як люди апріорі соціально небезпечні, з непередбачуваною поведінкою та гострою параноїдною симптоматикою. Тому для більшості населення традиційно притаманне досить агресивне неприйняття та соціальне дистанціювання психічних хворих з намаганням обмежити їх спілкування, соціальну активність та особистісну свободу.

Стигматизація хворих на психічні розлади призводить до дистанціювання та зниження рівня і якості спілкування, ізоляції і самоізоляції хворих та їх сімей, ускладнення процесу лікування; перешкоджає особистісному відновленню, реабілітації, соціальній і професійній адаптації пацієнтів, сприяє погіршенню якості їх життя, та інтеграції у суспільство. Враховуючи, що в Україні понад мільйон людей страждають на психічні розлади, і загальносвітові тенденції їх зростання, стигматизація психічно хворих виступає однією з найгостріших соціальних проблем, що потребує комплексного дослідження соціально-психологічних чинників, механізмів, закономірностей та наслідків цього явища.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Стигматизація психічно хворих як соціально-психологічний феномен виходить за межі тільки клінічної практики чи інтересу соціальної психіатрії. Однак, у вітчизняних дослідженнях означена проблематика довгий час залишалася закритою для обговорення. Тільки наприкінці минулого сторіччя з’явились окремі дослідження впливу соціально-психологічних чинників на уявлення про психічне здоров’я та проблеми ставлення суспільства до пацієнтів із психіатричним статусом (М.М. Кабанов, В.А. Абрамов, В.Д. Мендєлєвич, В.О. Чахава, В.І. Аведісова , І.Н. Гурвич , В.С. Ястрєбов та ін.

Останнім часом спостерігається значне поширення інтересу дослідників до проблеми стигматизації психічно хворих, відповідно зростає кількість досліджень означеної тематики. Це «драматичне зростання кількості статей» зумовлено остаточною невирішеністю теоретичних питань, соціальною значущістю проблеми та необхідністю чіткого узгодженого розуміння загальних міждисциплінарних засад цілеспрямованого реформування системи охорони психічного здоров’я, в основу яких має бути покладено принцип гуманізму та соціальної справедливості [6, с.150].

Традиційно проблема стигматизації психічно хворих досліджувалась переважно у соціологічному та медико-соціальному аспектах (теорія зіпсованої ідентичності І.Гоффмана, 1963; теорія «ярликів» Т. Шеффа, 1966; унітарна теорія стигми Р. Хахшхата, 2001). Так, розглянуто механізми формування стигми як соціального стереотипу (Дж. Таунсенд, 1979) та соціальні чинники формування стигми психічного розладу (А. Фінзен, С. Сотанг, К Джонс), емпірично визначено соціальні наслідки стигматизації (А. Тасман, 1992; Дж. Крокер, 2004, С. Динос, 2004); зміст стереотипів і уявлень різних соціальних груп щодо психічно хворих (Дж. Брайт, 1997, Дж Рабкин, 1974), досліджено вплив психічних розладів на делінквентну поведінку (В.В. Корольов, І.І. Карпець, В.Н. Кудрявцев).

В дослідженнях з соціальної психіатрії розглянуто проблему механізмів та наслідків самостигматизації психічних хворих (І.Я. Гурович, А Фінзен, Д. Вегнер, Дж Крокер).

Механізми та шляхи дестигматизації в контексті особистісно-орієнтованої моделі психіатричної допомоги розроблено українськими дослідниками В.А. Абрамовим, Т.Л. Ряполовою, Н.О. Марутою, О.В. Абрамовим [1; 2; 8; 9]. Однак, спостерігається очевидний дефіцит системних психологічних досліджень процесу формування стигми психічного розладу, чинників та механізмів самостигматизації психічних хворих різних нозологічних груп, психологічних технологій дестигматизації.

**Мета дослідження** полягала у проведенні теоретичного аналізу стигматизації хворих на психічні розлади як психологічної проблеми.

**Виклад основного матеріалу дослідження з обґрунтуванням отриманих результатів.** Проблема стигматизації хворих, що страждають на психічні розлади, стала предметом психологічних досліджень завдяки залученню І. Гофманом поняття стигми, що розглядалася автором у контексті теорії «зіпсованої ідентичності» як такі недоліки та девіації, що мають риси «неправильного індивіда» (психіатричний діагноз, ув’язнення, гомосексуалізм, маргінальний статус та ін..) і формують відповідну самосвідомість та відповідне ставлення суспільства. Тобто стигматизація виступає результатом соціального приписування, проекцією на індивіда уявлень суспільства про неприйнятні риси чи моделі поведінки [3]. Саме стигматизація як процес виокремлення індивіда з групи (за рахунок його відхилення від середньостатистичних норм) дозволяє групі мати стереотипний набір негативних соціальних реакцій і, зрештою, реалізувати мету такого приписування, а саме використовувати певні соціальні санкції. Тобто для появи стигми необхідна наявність двох умов, а саме – параметра, що дискредитує людину, її відмінності від домінуючої соціальної норми та негативної оцінки цієї відмінності з боку групи. За І. Гоффманом, ці умови призводять до оцінювання людини цілковито за цим параметром, ігнорування його цілісності, індивідуальності и, зрештою,

дегуманізації його ідентичності. Необхідність стереотипів, таким чином, зумовлена намаганням пояснень та виправдань негативного ставлення до психічно хворих, раціоналізації їх дискримінації.

Процес формування стигми психічного захворювання, таким чином, складають категоризація, «наклеювання ярликів», «стереотипізація», поява негативного емоційного ставлення, дискомфорт у взаємодії, зниження і втрата соціального статусу, соціальне дистанціювання та дискримінація (Дж. Феллан, Б. Лінк та Дж. Довідіо, 2008) [16, с.361].

Вирішальною передумовою стигматизації є наявність у хворого ауто психічної стигматизації, що характеризується такими чинниками як задоволеність своїм життям, структура та ієрархія мотивів, складність та узгодженість системи цінностей, концепція хвороби та усвідомлення бажаного психічного статусу, розвиненість антиципаційних здібностей та навичок. Тому, на думку В.А. Абрамова, стигматизацію та самостигматизацію слід розглядати як єдиний процес набуття пацієнтом нової (деструктивної) ідентичності, тобто процес саморуйнування соціальної та особистісної ідентичності внаслідок прийняття ним і суб’єктивним переживанням «психіатричної» стигми [8, с.18]

Деструктивність процесу прийняття та переживання стигми визначається викривлення та недостатність інформації про захворювання, нерозуміння умов подальшого життя із психіатричним статусом, не сформованість моделі майбутнього, засвоєння та прийняття міфів про своє психічне захворювання, підсвідомий страх змін та злам життєвого стереотипу призводить до самодистанціювання хворого від суспільства, зниження соціального статусу та самооцінки, відмови від звичного оточення та професійної діяльності. В свою чергу самостигматизація посилює негативні ефекти зовнішньої стигми і вкрай негативно впливає на процес лікування, перешкоджає особистісному і соціальному відновленню, адаптації та соціальної реабілітації хворого.

Аналіз стигматизації як психологічного процесу виокремлює дві універсальні взаємопов’язані детермінанти – емоційну зумовленість та наявність в його основі наукових та культуральних міфів. Так, наприклад, з точки зору і клінічної картини і статистики парадоксально, але хворих на шизофренію, як «особливу хімічну ваду мозку», традиційно вважають більш небезпечними і схильними до агресії та правопорушень, ніж хворих на алкоголізм (що вважають «наслідком частих стресів»). Проте, за даними дослідників психічно хворі складають лише 3% від загального числа правопорушників. Згідно з дослідженнями В.В. Корольова, «психічні відхилення не є і не можуть бути головною причиною правопорушень, не зважаючи на те, що багато видів психічних аномалій змінюють поведінку людини» [11, с.88]. Упередженість, нелогічність та стійка категоричність таких уявлень вказує на глибинні психологічні детермінанти феномену стигматизації хворих на психічні розлади.

Підкреслюючи, що стигматизація тривалий і складний процес, Дж. Феллан, Б. Лінк та Дж. Довідіо визначають наступні етапи її розвитку:

- виокремлення та «маркерування» людини із психіатричним діагнозом;
- присвоєння їй негативних якостей відповідно до уявлень у даній культурі про психічні аномалії;
- віднесення її до категорії психічно хворих, що протиставлена даному суспільству;
- подальше знецінення її соціального статусу, дистанціювання і, зрештою, дискримінація [16, с.364].

Стереотипне сприйняття психічно хворих, як носіїв «безумства», «загрози», «ганьби» і «приниження» виробляються ще у дитячому віці і згодом несвідомо фіксуються у соціальній взаємодії на ґрунті підсвідомого страху, як захисного механізму Я. Саме необхідність управління страхом, виконання захисної функції для запобігання тривожності у ситуації недостатнього досвіду, можливостей та знань щодо розуміння поведінки психічно аномальних членів групи зумовлює використання стигм. Стереотип аномалії формує стигму психічно хворого як загрози для спокою та усталеності суспільства. Страх усього, що відноситься до соціально загрозливого чи неприйнятного відноситься до базових соціальних страхів, тому хвороба взагалі як відхилення від норми є джерелом страху в будь-якому суспільстві і спонукає до використовування захисних механізмів, у тому числі, і проекції.

Дж. Крокер, характеризуючи стигму як загрозу ідентичності та соціально-психологічний вияв тривожності, окрім управління страхом, до функцій стигматизації відносить зростання рівня самооцінки за рахунок зневажання і приниження інших; підтримку позитивної соціальної

ідентичності, наслідком чого стає виправдання дискримінації носіїв стигми і, таким чином, легітимізація нерівності статусів у групі [6, с.153].

На підґрунті соціобіологічної методології мотиваційні детермінанти стигматизації пояснюються як «особиста вигода», тобто тактика виживання та репродукції, коли дискримінація застосовується до репродуктивно неспроможних та адаптивно неефективних індивідів у групі (унітарна теорія стигматизації Хахшхата, 2001) [6, с.156]. Крім цього, стигматизація психічних відхилень детермінована закономірностями еволюційного розвитку, коріння яких полягають, на думку Гильберта у біологічних механізмах та потребах продовження роду. Провідні з них включають запобігання взаємин з небезпечним членом суспільства, тривожність і страх спілкування з ним, сприймання психічно хворої людини як неспроможної у генетичному, сексуальному, економічному та соціальному сенсі, потребу групи у самоствердженні і почутті переваги [11, с.84].

Аналіз емпіричних даних, отриманих М. Кабановим та Г. Бурковським дозволив виявити мотиваційні механізми стигматизації, тісно пов’язані з особистісними та соціальними характеристиками суб’єктів процесу формування стигми, та створити типологію «творців стигми». Прагнення до формування стигми, на їх думку, пов’язане із трьома мотиваційними компонентами, а саме – потреби у збереженні задовільних умов власного життя; потреби у збереженні нормального рівня функціонування та інтелектуальної реалізації та потреби у збереженні емоційної стабільності. Стосовно поглядів традиційного суспільства, люди із аномальною поведінкою становлять загрозу для задоволення даних потреб [7, с.5-7]. Причому потреба у задовільних умов власного життя більшою мірою притаманна людям, що взагалі задоволені життям, але вкрай негативно ставляться до хворих із розладами психіки чи поведінки. Потреба у збереженні нормального рівня функціонування та інтелектуальної реалізації пов’язана із уявленням про «заразність» і невиліковність психічних і когнітивних відхилень. Провідною виявляється потреба у збереженні емоційної стабільності у людей, що вважають психічні захворювання емоційно зумовленими через негативне сприйняття свого життя, психогенними за механізмами виникнення і пов’язаними із низькою психотичною толерантністю.

Л.Я. Серебрійська у своєму дослідженні соціально-психологічних механізмів стигматизації, зазначає, що агресивне ставлення до психічно хворих притаманне насамперед молоді, чоловікам та правоохоронцям і зумовлене оціночним недиференційованим сприйняттям цих людей загалом як «поганих». Для людей старшого віку, соціальних працівників та медичних робітників характерні тенденції дистанціювання та обмеження свободи хворих через такі соціальні стереотипи як «авторитаризм», «доброчинність», «непередбачуваність» та «загроза» [12, с.63-67]. Взагалі варіанти стигми психічно хворих мають вагомі історичні, етнічні та культурні відмінності, зумовлені саме соціальними та культурними чинниками – впливом ЗМІ, рівнем освіти і загальної культури, просвітницькими заходами, декларованими у суспільстві цінностями, ступенем їх підтримки та впровадження державними установами, законодавчою підтримкою, активністю недержавних організації, наявність об’єднань самих хворих та їх сімей.

Отже, стигматизація психічно хворих виступає складним за структурою та проявами утворенням, що регулюється різними соціально-психологічними механізмами, вивчення яких дозволить визначити методологічні та практичні підходи до ефективного вирішення проблеми дестигматизації.

Дестигматизація, як процес пом’якшення впливу стигми психіатричного захворювання і профілактики деформації особистісної та соціальної ідентичності хворих, має враховувати принципи активності та гласності, мати чітку особистісну і ціннісно-гуманістичну спрямованість, бути спрямована на екзістенціально-особистісне відновлення хворих, повернення їх здатності реалізовувати свій професійний та соціальний потенціал, відновлення соціального статусу, суб’єктивного благополуччя та якості життя.

Впровадження соціально-орієнтованих видів допомоги психічно хворим зумовлюють необхідність подальшого теоретичного та емпіричного вивчення проблеми стигматизації, що дозволить удосконалити програму антистигматизаційного втручання, оптимізувати стратегії соціальної інтеграції хворих із психічними розладами, поліпшити систему їх соціального захисту та психологічного супроводу та сприятиме ефективному вирішенню завдань соціально-психологічної реабілітації хворих з психічними розладами.

**Список використаних джерел**


1. Абрамов В.А. Эффекты стигматизации и аутостигматизации больных на различных стадиях шизофрении/ В.А. Абрамов, Т.Л. Ряпова, А.В. Абрамов// Український вісник психоневрології. – 2008.- №2 (55). – С. 27-32
2. Абрамов В.А, Ряполова Т.Л., Абрамов О.В Методичний комплекс для оцінки стигматизуючих ефектів психіатричної допомоги/ В.А. Абрамов, Т.Л. Ряполова, О.В. Абрамов// ДНМУ ім.. М. Горького, 2011, 24 с
3. Гофман И. Ритуал взаимодействия. Очерки поведения лицом к лицу/ И. Гофман// под ред. Н.Н. Богомоловой, Д.А. Леонтьева. — М.: Смысл, 2009. — 319 с.
4. Гурович И. Я. Взаимодействие общемедицинской и психиатрической помощи и стигматизация психиатрических расстройств/ И.Я. Гурович// СПб, 1999. – 123 с.
5. Гурович И.Я. Социальная психология здоровья/И.Я. Гурович// Русский медицинский журнал. 2001. Т.9 №25, - С. 38-51
6. Еникополов С.Н., Мешкова Н.В. Направления исследования предубежденности в западной психологии межгрупповых отношений. / С.Н. Еникополов, Н.В. Мешкова //Вопросы психологии. 2007, - №1 - , С.148-158.
7. Кабанов М.М., Бурковский Г.В Редукция стигматизации и дискриминации психически больных. ./ М.М. Кабанов, Г.В.Бурковский// Обзор психиатрии и медицинской психологии. 2000, - № 1, - С 3-8.
8. Марута Н.О., Абрамов В.А, Ряполова Т.Л., Абрамов О.В. Систематизація передумов і механізмів формування стигми у хворих на психічні розлади. Методичні рекомендації/ Н.О. Марута, В.А. Абрамов, Т.Л. Ряполова, О.В. Абрамов// ДНМУ ім.. М. Горького, 2011, 28 с.
9. Марута Н.О., Абрамов В.А, Ряполова Т.Л., Абрамов О.В Антистигматизаційні підходи до надання психіатричної допомоги Методичні рекомендації/ Н.О. Марута, В.А. Абрамов, Т.Л. Ряполова, О.В. Абрамов// ДНМУ ім.. М. Горького, 2011, 31 с
10. Михайлова И.И., Ястребов В.С., Еникополов С.Н. Клинико-психологические факторы, влияющие на стигматизацию психически больных разных нозологических групп. / И.И.Михайлова, В.С. Ястребов, С.Н. Еникополов // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2002, - №7, - С. 58 – 65.
11. . Семин И.Р. Психиатрическая просвещенность и отношение общества к психическим больным / И.Р. Семин// Руководство по социальной психиатрии. М., 2001. С. 73-99
12. Серебрийская Л.Я., Ястребов В.С., Еникополов С.Н. Социально-психологические факторы стигматизации психически больных. / Л.Я. Серебрийская, В.С. Ястребов, С.Н. Еникополов // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2002, - №9, - С.59-68.
13. Фуко М. История безумия в классическую эпоху/ Пер. с фр. И.К.Стаф.— М.: АСТ Москва, 2010.— 698 с.
14. Фуко М. Ненормальные: Курс лекций, прочитанных в Колледже де Франс в 1974—1975 учебном году. — СПб.: Наука, 2005. — 432 с.
15. Фуко М. Психическая болезнь и личность / Пер. с фр., предисл. и коммент. О.А.Власовой. Изд. 2-е, стереотип. - СПб.: ИЦ «Гуманитарная Академия», 2010.— 320 с.
16. Phelan J, Link BG, Dovidio JF. Stigma and prejudice: one animal or two? Social Science & Medicine.2008;67:358–367


**Reference transliterated**


1. Abramov V.A. Jeffekty stigmatizacii i autostigmatizacii bol'nyh na razlichnyh stadijah shizofrenii/ V.A. Abramov, T.L. Rjapova, A.V. Abramov// Ukraïns'kij visnik psihonevrologiï. – 2008.- №2 (55). – S. 27-32
2. Abramov V.A, Rjapolova T.L., Abramov O.V Metodichnij kompleks dlja ocinki stigmatizujuchih efektiv psihiatrichnoï dopomogi/ V.A. Abramov, T.L. Rjapolova, O.V. Abramov// DNMU im.. M. Gor'kogo, 2011, 24 s
3. Gofman I. Ritual vzaimodejstvija. Ocherki povedenija licom k licu/ I. Gofman// pod red. N.N. Bogomolovoj, D.A. Leont'eva. — M.: Smysl, 2009. — 319 s.
4. Gurovich I. Ja. Vzaimodejstvie obshhemedicinskoj i psihiatricheskoj pomoshhi i stigmatizacija psihiatricheskih rasstrojstv/ I.Ja. Gurovich// SPb, 1999. – 123 s.
5. Gurovich I. Ja. Social'naja psihologija zdorov'ja/ I.Ja. Gurovich// Russkij medicinskij zhurnal. 2001. T.9 №25, - S. 38-51..
6. Enikopolov S.N., Meshkova N.V. Napravlenija issledovanija predubezhdennosti v zapadnoj psihologii mezhgruppovyh otnoshenij. / S.N. Enikopolov, N.V. Meshkova //Voprosy psihologii. 2007, - №1 - , S.148-158.
7. Kabanov M.M., Burkovskij G.V Redukcija stigmatizacii i diskriminacii psihicheski bol'nyh. ./ M.M. Kabanov, G.V.Burkovskij// Obzor psihiatrii i medicinskoj psihologii. 2000, - № 1, - S 3-8.
8. Maruta N.O., Abramov V.A, Rjapolova T.L., Abramov O.V. Sistematizacija peredumov i mehanizmiv formuvannja stigmi u hvorih na psihichni rozladi. Metodichni rekomendacïï/ N.O. Maruta, V.A. Abramov, T.L. Rjapolova, O.V. Abramov// DNMU im.. M. Gor'kogo, 2011, 28 s.
9. Maruta N.O., Abramov V.A, Rjapolova T.L., Abramov O.V Antistigmatizacijni pidhodi do nadannja psihiatrichnoï dopomogi Metodichni rekomendacïï/ N.O. Maruta, V.A. Abramov, T.L. Rjapolova, O.V. Abramov// DNMU im.. M. Gor'kogo, 2011, 31 s
10. Mihajlova I.I., Jastrebov V.S., Enikopolov S.N. Kliniko-psihologicheskie faktory, vlijajushhie na stigmatizaciju psihicheski bol'nyh raznyh nozologicheskih grupp. / I.I.Mihajlova, V.S. Jastrebov, S.N. Enikopolov // Zhurnal nevrologii i psihiatrii im. S.S. Korsakova. 2002, - №7, - S. 58 – 65.
11. Semin I.R. Psihiatricheskaja prosveshhennost' i otnoshenie obshhestva k psihicheskim bol'nym / I.R. Semin// Rukovodstvo po social'noj psihiatrii. M., 2001. S. 73-99
12. Serebrijskaja L.Ja., Jastrebov V.S., Enikopolov S.N. Social'no-psihologicheskie faktory stigmatizacii psihicheski bol'nyh. / L.Ja. Serebrijskaja, V.S. Jastrebov, S.N. Enikopolov // Zhurnal nevrologii i psihiatrii im. S.S. Korsakova. 2002, - №9, - S.59-68.
13. Fuko M. Istorija bezumija v klassicheskuju jepohu/ Per. s fr. I.K.Staf.— M.: AST Moskva, 2010.— 698 s.
14. Fuko M. Nenormal'nye: Kurs lekcij, prochitannyh v Kolledzhe de Frans v 1974—1975 ucheb g. — SPb.:Nauka, 2005. — 432 s.
15. Fuko M. Psihicheskaja bolezn' i lichnost' / Per. s fr., predisl. i komment. O.A.Vlasovoj. Izd. 2-e, stereotip. - SPb.: IC «Gumanitarnaja Akademija», 2010.— 320 s.

16. Phelan J, Link BG, Dovidio JF. Stigma and prejudice: one animal or two? Social Science & Medicine.2008;67:358–367

**Malina, O.H. Psychological analysis of the problem of stigmatization of patients with mental disorders.** The article presents the results of a psychological analysis of the problem of stigmatization of patients with mental disorders. The main approaches to the problem of stigmatization have been analyzed and stigmatization has been defined as prejudice, rejection and aggressive social distancing mental patients with an attempt to limit their communication, social activity and personal freedom. The author described the social effects of stigma and argued the relevance of research of stigmatization as a social and psychological problem. Courtesy of basic social and psychological characteristics of forming stigma of mental disorders, psychological analysis of the determinants and factors of psychiatric stigma, the stages and conditions of stigma as a social and psychological process have been presented. The mechanisms of self-stigmatization of mentally ill patients have been analyzed in the context of development of stigma patterns. The necessity of humanistic values-orientation of medical and psychological help, social-oriented support and social and psychological support for patients with mental disorders have been also presented.

**Keywords:** stigma, stigmatization, mentally ill, stereotypes, discrimination, mechanisms of stigma development, destigmatization, self-stigmatization of the mentally ill.

УДК 159.922.8

# ФОРМУВАННЯ ПРОГРАМИ КОРЕКЦІЙНИХ ЗАХОДІВ ЩОДО ОПТИМІЗАЦІЇ ВИСОКОГО РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ У СТАРШОКЛАСНИКІВ ГІМНАЗІЙ ТА ЛІЦЕЇВ

**В.Є. Петренко**
кандидат психологічних наук, асистент кафедри психології
Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
kvitka_2410@mail.ru

**Петренко В.Є. Формування програми корекційних заходів щодо оптимізації високого рівня тривожності у старшокласників гімназій та ліцеїв.** Стаття присвячена проблемі корекції високого рівня тривожності в учнів старших класів гімназій та ліцеїв. Проведений аналіз літератури з означеної проблеми засвідчив недостатнє вивчення специфіки прояву тривожності та шляхів її оптимізації для вказаної групи учнів. В процесі емпіричного дослідження вивчені рівні прояву та чинники виникнення тривожності у старшокласників загальноосвітніх навчальних закладів різного типу, визначені чинники виникнення тривожності, специфічні для контингенту учнів гімназій та ліцеїв. Визначені взаємозв’язки між рівнем особистісної тривожності і негативним самоставленням, суперечливим ставленням до власного минулого, теперішнього та майбутнього, показниками самооцінки та рівня домагань, мотивами страху відторгнення та уникання невдачі. Доведено, що старшокласники гімназій та ліцеїв є більш тривожними, ніж старшокласники загальноосвітніх шкіл, що обумовлюється впливом специфічних чинників: значної різниці між показниками самооцінки та рівня домагань, а також мотивом уникання невдачі. На основі отриманих результатів сформована модель психологічної корекції тривожності у старшокласників гімназій та ліцеїв, реалізація якої передбачає проведення соціально-психологічного тренінгу з учнями та ряду додаткових заходів з їх педагогами та батьками.

**Ключові слова:** тривога, особистісна тривожність, ранній юнацький вік, психологічна корекція, чинники виникнення тривожності.

**Петренко В.Э. Формирование программы коррекционных мероприятий по оптимизации высокого уровня тревожности у старшеклассников гимназий и лицеев.** Статья посвящена проблеме коррекции высокого уровня тревожности у старшеклассников гимназий и лицеев. Осуществлен анализ литературы по вышеупомянутой проблеме, который засвидетельствовал недостаточное изучение специфики проявления тревожности и путей ее оптимизации для указанной группы учащихся. В ходе эмпирического исследования изучены уровни проявления и факторы возникновения тревожности у старшеклассников общеобразовательных учебных заведений разных типов, определены факторы возникновения тревожности, специфические для контингента учащихся гимназий и лицеев. Установлены взаимосвязи между уровнем личностной тревожности и негативным самоотношением, противоречивым отношением к собственному прошлому, настоящему и будущему, показателями самооценки и уровня притязаний, мотивами страха отвержения и избегания неудачи. Доказано, что учащиеся старших классов гимназий и лицеев более тревожны, чем учащиеся общеобразовательных школ, что обусловливается действием специфических факторов: значительной разницы между показателями самооценки и уровня притязаний, а также мотивом избегания неудачи. На основании полученных результатов сформирована модель психологической коррекции тревожности у старшеклассников гимназий и лицеев, реализация которой предусматривает проведение социально-психологического тренинга с учащимися и ряда дополнительных мероприятий для их педагогов и родителей.

**Ключевые слова:** тревога, личностная тревожность, ранний юношеский возраст, психологическая коррекция, факторы возникновения тревожности.

**Постановка проблеми.** Формування освіченої, всебічно розвиненої людини завжди було пріоритетним завданням освітніх закладів. Проте, в сучасну епоху, що відзначається революційним розвитком науково-технічної галузі та значним перенасиченням інформаційного простору, реалізація вищезазначеного завдання вимагає суттєвого зростання навчального навантаження. Перед