

УДК 159.9

DOI <https://doi.org/10.32782/psy-2023-2-2>

**Гавриловська Ксенія**

*кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри соціальної та практичної психології  
Житомирського державного університету імені Івана Франка*

**Войтенко Валерія**

*здобувачка спеціальності 053 Психологія  
Житомирського державного університету імені Івана Франка*

## СОЦІАЛЬНА СТИГМАТИЗАЦІЯ ОСІБ ІЗ ШИЗОФРЕНІЄЮ

**Анотація.** Однією з найбільш актуальних проблем у сфері психічного здоров'я є стигматизація осіб із психічними розладами. Соціальна стигматизація – це приписування певних особливостей, зазвичай, негативних, індивіду чи групі людей, якими вони можуть і не володіти. Стигматизація залежить від суспільних норм та нормативних очікувань. Стигматизація шизофренії може призвести до дискримінації та соціальної ізоляції. Тому важливо вивчати психосемантичні характеристики образу людини з шизофренією в масовій свідомості українців.

Емпіричне дослідження, організоване методом вільного асоціативного експерименту дозволило виявити, що існує певна невизначеність та неконкретність у психосемантичних характеристиках зовнішності та поведінки людини із шизофренією.

Результати факторного аналізу показали, що досліджувані молодого віку відчують деякий дискомфорт і, одночасно, співчуття щодо людей із шизофренією. Найчастіше асоціаціями на словосполучення «людина із шизофренією» є: дивна, незвичайна, гіперактивна, сплутана свідомість, імпульсивна. Образ людини із шизофренією у молоді акцентує на незвичайності та нестандартності поведінки й мислення.

Люди старшого віку більше схильні відчувати смуток, занепокоєння, розгубленість стосовно людей із шизофренією. Було названо такі психосемантичні характеристики образу людини із шизофренією: неохайність, неадекватність, порушення мовлення, замкнутість, зміни настрою, підозріла, параноїдальна, розгублена, агресивна. Найбільш значимими асоціаціями є «неадекватність», «порушення мовлення», «агресивність» та «неохайність». Цей образ є більш стигматизованим, на відміну від уявлень молоді. Він вказує на очікування небезпечної поведінки.

Таким чином, уявлення про людину з шизофренією в масовій свідомості свідчать про відсутність знань про феномен шизофренії, його симптоматику та мають ознаки стигматизації. Перспективами нашого дослідження є розробка психоедукаційних та просвітницьких заходів для представників різних вікових груп з метою протидії стигматизації та дискримінації осіб із психічними розладами.

**Ключові слова:** психічне здоров'я, шизофренія, образ, дискримінація, масова свідомість, стигматизація.

**Havrilovska Ksenia**

*Ph.D. in Psychology, Associate Professor,  
Associate Professor of the Department of Social and Practical Psychology  
of Zhytomyr Ivan Franko State University*

**Voitenko Valery**

*Acquiring Specialty 053 Psychology  
of Zhytomyr Ivan Franko State University*

## SOCIAL STIGMATIZATION OF PEOPLE WITH SCHIZOPHRENIA

**Abstract.** One of the most relevant problems in the field of mental health is the stigmatization of people with mental disorders. Social stigmatization is the process of associating certain characteristics, usually negative, with an individual or a group of people who may not possess them. Stigma depends on society's standards and normative expectations. Stigmatization of schizophrenia can lead to discrimination and social isolation. For this reason, it is

important to study the psychosemantic characteristics of the way a person with schizophrenia is portrayed in the mass minds of Ukrainians.

The empirical study, organized using the method of a free association experiment, revealed that there is some ambiguity and uncertainty in the psychosemantic features of the appearance and behavior of a person with schizophrenia.

The results of the factor analysis showed that the young respondents feel some discomfort and, at the same time, compassion for people with schizophrenia. The most frequent associations for the phrase «person with schizophrenia» are: strange, unusual, hyperactive, confused, impulsive. The image of a person with schizophrenia in young people focuses on the unusual and non-standard behavior and thinking.

Older people are more likely to feel sadness, anxiety, and frustration about people with schizophrenia. They named such psychosemantic characteristics of the image of a person with schizophrenia as scruffiness, inadequacy, disordered speech, withdrawal, mood swings, suspicious, paranoid, confused, aggressive. The most significant associations are «inadequacy», «speech impairment», «aggressiveness» and «scruffiness». This image is more stigmatized, unlike the views of the youth. It points to expectations of dangerous behavior.

Therefore, the concept of a person with schizophrenia in the mass mind is ambiguous and has signs of stigmatization. The prospects of our research are the development of psychoeducational and awareness-raising activities for people of different age groups in order to overcome stigma and discrimination against people with mental disorders.

**Keywords:** mental health, schizophrenia, image, discrimination, mass mind, stigmatization.

**Вступ.** Однією з найбільш актуальних проблем у сфері психічного здоров'я є стигматизація осіб із психічними розладами. Соціальну стигматизацію ми розглядаємо як приписування певних особливостей, зазвичай, негативних, індивіду чи групі людей, якими вони можуть і не володіти. Стигматизація залежить від суспільних норм та нормативних очікувань, стигматизуються лише ті особливості, що не сумісні з образом індивіда в масовій суспільній свідомості (віртуальна соціальна ідентичність) [1]. На стигматизацію впливають упередження, стереотипи, які історично склалися у конкретному суспільстві і стали частиною світогляду. Однією з основних причин стигматизації психічних розладів є відсутність знань про психічне здоров'я та психічні розлади. Засоби масової інформації можуть сприяти стигматизації психічних розладів, якщо часто зображують людей з психічними захворюваннями в негативному світлі, жорстокими або непередбачуваними.

Стигматизація має серйозні наслідки для життя до людей з психічними захворюваннями та членів їх родин [2]. Люди, які зазнають стигми та дискримінації, можуть частіше відчувати соціальну ізоляцію, труднощі з пошуком та підтримкою роботи, а також можуть бути більш схильними до самостигми, що перешкоджає їм звернутися за лікуванням [3].

Існує значна кількість досліджень, які підтверджують негативний вплив стигматизації психічних розладів на окремих людей та суспільство. Так, доведено, що стигматизація пов'язана з низкою негативних результатів, включаючи зниження якості життя, посилення ізоляції та змен-

шення доступу до лікування та підтримки [4]. Стигма також може вплинути на спосіб надання та доступу до лікування психічного здоров'я. Люди із захворюваннями психічного здоров'я можуть неохоче звертатися за лікуванням через страх стигми та дискримінації, і можуть не відчувати себе комфортно, розкриваючи свій стан медичним працівникам. Це може призвести до відсутності доступу до догляду та підтримки, а також може перешкоджати результатам лікування.

Стигма та дискримінація можуть ускладнити людям із захворюваннями психічного здоров'я доступ до освіти та зайнятості, а також можуть сприяти вищому рівню бідності та соціальної ізоляції. Стигма є однією з причин нерівності у сфері зайнятості для людей з психічними розладами, які піддаються прямій дискримінації через складнощі відносин з роботодавцем та/чи колегами на роботі. Менш очевидні прояви стигматизації: історично сформовані структурні перешкоди для конкурентного працевлаштування, загальне нехтування політикою інклюзивності на робочому місці та нерівність у працевлаштуванні для людей з психічними та емоційними проблемами. Існують негативні наслідки стигматизації для людей із психічними розладами, зокрема обмеження можливостей працевлаштування, відсутність кар'єрного зростання та низька якість трудового життя. Люди з психічними розладами частіше залишаються безробітними або отримують неповну зайнятість на нижчих посадах, які не відповідають їхнім навичкам чи підготовці [5; 6]. Стигматизація сприяє безробіттю людей із психічними захворюваннями та проблемами психіч-

ного здоров'я. Дослідження ситуації дозволили встановити, що: роботодавці та безпосередні керівники мають негативне ставлення до людей із психічними захворюваннями чи проблемами психічного здоров'я, що зменшує шанси людей із цими проблемами здоров'я бути прийнятими на роботу чи отримати підтримку; як розголошення, так і нерозголошення психічних захворювань або проблем із психічним здоров'ям може призвести до втрати роботи; очікувана дискримінація, само-стигматизація та ефект «навіщо намагатися» можуть призвести до недостатньої мотивації та зусиль, щоб зберегти або знайти роботу, і можуть призвести до безробіття; стигматизація є перешкодою для звернення за медичною допомогою, що може призвести до відсутності лікування та погіршення стану здоров'я, а згодом і до несприятливих професійних наслідків (наприклад, відпустка за хворобою, втрата роботи) [7].

Окремої уваги заслуговує проблема стигматизації шизофренії. Шизофренія – це серйозний психічний розлад, що характеризується такими симптомами, як ілюзії, галюцинації та дезорганізоване мислення. Це хронічний стан, який часто потребує лікування протягом усього життя і може мати значний вплив на функціонування та якість життя людини [ 8]. Незважаючи на успіхи в лікуванні та розумінні шизофренії, люди з цим станом, як і раніше, стикаються із суттєвою стигмою та дискримінацією. Стигматизація шизофренії є поширеною проблемою. Опитування, проведене в США, показало, що 58% респондентів висловлювали хоча б одну стигматизуючу думку про шизофренію, таку як переконання, що люди з шизофренією перебувають на межі насильства або є небезпечними. Інші дослідження показали, що люди з шизофренією часто стикаються з дискримінацією в різних сферах свого життя, включаючи освіту, роботу та житло [9].

Висвітлення шизофренії у ЗМІ часто посилює стереотипи та може сприяти зміцненню стигми та нерозуміння шизофренії суспільством. У багатьох випадках людей із шизофренією зображують жорстокими, небезпечними або непередбачуваними, зосереджуючи увагу на їхніх найгірших симптомах і ігноруючи той факт, що більшість з них можуть жити продуктивним і насиченим життям [10]. Зображення шизофренії в масовій культурі також може сприяти дискримінації та стигматизації людей із шизофренією, вони можуть стикатися з дискримінацією на роботі, у інших сферах життя, може сприяти соціальній ізоляції та іншим негативним наслідкам. Підвищуючи обізнаність і захищаючи

права людей з шизофренією, можливо працювати над більш інклюзивним і співчутливим суспільством. Одним із способів боротьби з негативним зображенням шизофренії в масовій культурі є використання позитивних моделей для наслідування та прикладів людей із шизофренією, які живуть повноцінним і успішним життям. Це важливо не тільки для людей з шизофренією, але і для суспільства в цілому, щоб забезпечити всім можливість жити повноцінним і сповненим життям.

Отже, стигматизація людей із психічними розладами, зокрема, з шизофренією, є досить актуальною проблемою. Стигматизація великою мірою пов'язана із образом людини із шизофренією в масовій свідомості. Наше дослідження спрямоване на визначення психосемантичних характеристик образу людини з шизофренією в масовій свідомості українців різного віку. Ми припускаємо, що образ людини із шизофренією у молоді буде менш стигматизований, ніж у старшого покоління.

**Виклад основного матеріалу.** Емпіричне дослідження було проведено методом вільного асоціативного експерименту. *На першому етапі* були розроблені дві гугл-форми для збору асоціацій. Перша гугл-форма розрахована на молодше покоління (вікова група 18-30 років), друга – на старше (вікова група становить 40-60+ років). Вибірку становили 42 особи. В гугл-формі досліджуваним було запропоновано надати дві групи асоціацій: перша група стосувалася почуттів, викликаних словом-стимулом «шизофренія». Друга група асоціацій стосувалася образу людини із шизофренією. Досліджувані писали по 5 асоціацій в кожну групу. *На другому етапі* був проведений частотний аналіз асоціацій в двох групах. Найчастіші асоціації були відібрані для подальшого методу – ранжування. Кожна вікова група ранжувала асоціації відповідно до свого розуміння шизофренії. *Третім етапом* був процес факторизації отриманих ранжуванням даних та змодельовані факторні поля.

Розглянемо результати дослідження, отримані на вибірковій сукупності молоді. Шляхом частотного аналізу були виділені асоціації з найбільшою кількістю згадувань. В першій віковій категорії (молодь) найчастіше було азовано почуття: страх, співчуття, тривога, цікавість, сум, недовірливість, незрозумілість, байдужість, емоційність, дискомфорт (див рис. 1).

Найбільш значимою за першим фактором є асоціація «дискомфорт» (0,808792). Але при тому, досліджувані відчувають деяке співчуття

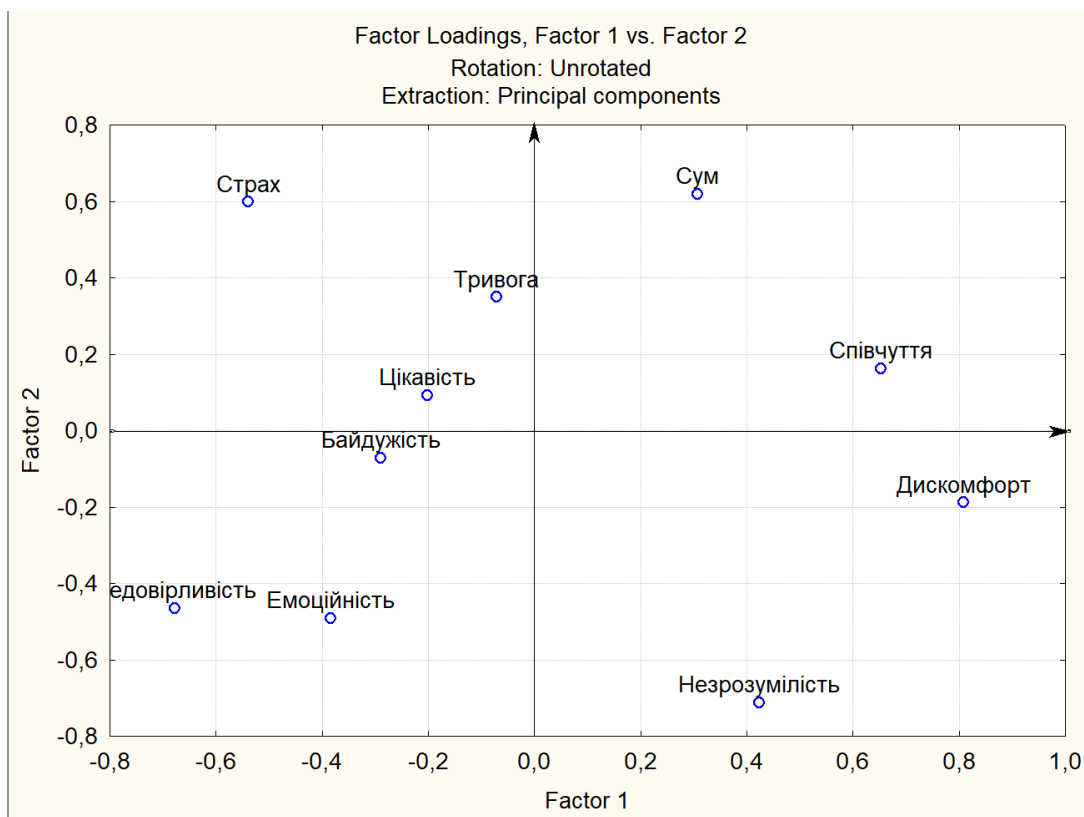


Рис. 1. Факторне поле асоціацій-почуттів до слова-стимула «шизофренія» (молодь)

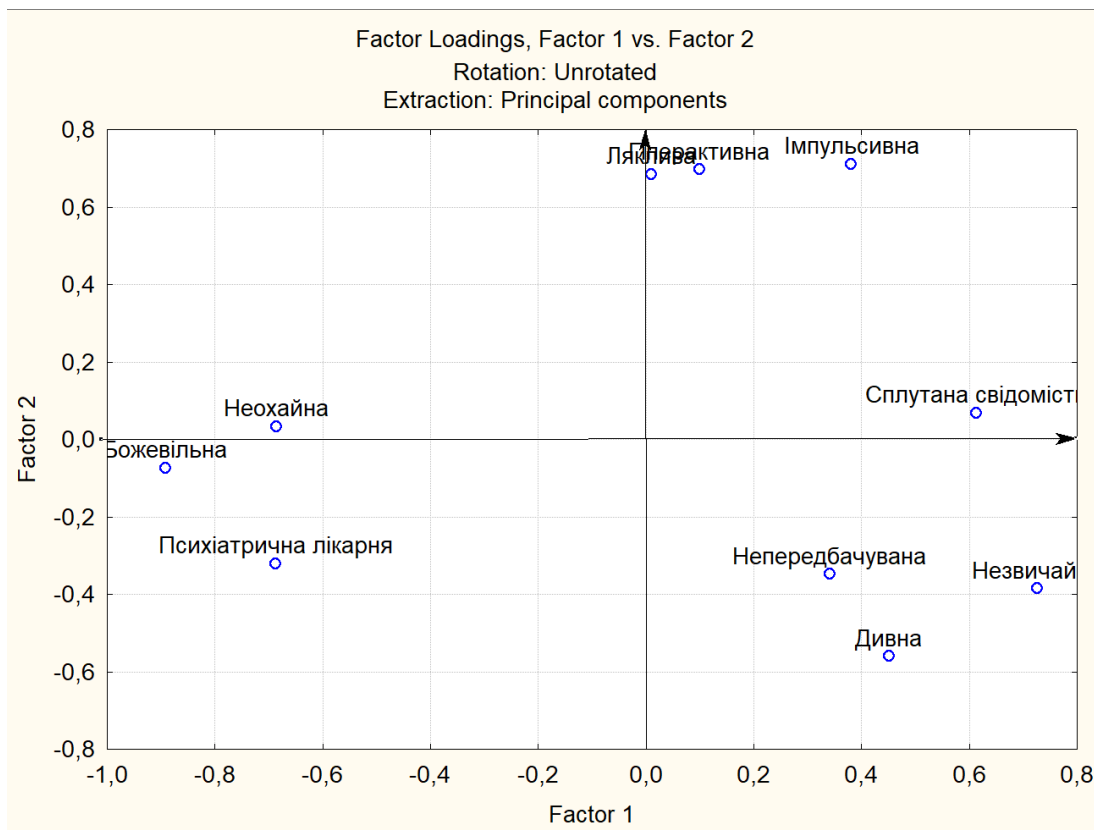


Рис. 2. Факторне поле асоціацій до слова-стимулу «людина із шизофренією» (молодь)

щодо людей із шизофренією (0,652807). За другим фактором найбільшу вагу мають категорії «сум» (0,618900) та «незрозумілість» (-0,711479). Далі перейдемо до аналізу самого образу людини із шизофренією у молоді (див рис. 2). Найчастішими асоціаціями на словосполучення «людина із шизофренією» були: дивна, незвичайна, гіперактивна, сплутана свідомість, імпульсивна, ляклива, непередбачувана, неохайна, божевільна, психіатрична лікарня.

Найбільш значимими асоціаціями по першому фактору виявилися «незвичайна» (0,726380) та «сплутана свідомість» (0,612708), а також «божевільна» (-0,891972), «психіатрична лікарня» (-0,686672) та «неохайна» (-0,685344). Тобто образ людини із шизофренією в досліджуваних включає незвичайність та нестандартність мислення. Людина ніби «виділяється» із основної маси. Тим часом з іншої сторони можемо припустити, що людина із шизофренією не принципово має бути «брудною, незграбною», не обов'язково божевільною та не завжди знаходиться в психіатричній лікарні. При аналізі асоціацій, були випадки, коли досліджувані вказували «будь-хто і будь-де», що вказує на невизначеність та відсутність конкрет-

них параметрів зовнішності та поведінки людини із шизофренією.

За другим фактором бачимо тенденцію, що людина із шизофренією не обов'язково має бути дивна (-0,560470). На противагу стоять три асоціації з високими значеннями: імпульсивна (0,710415), гіперактивна (0,697047) та ляклива (0,685273). Всі ці асоціації можуть свідчити про бурхливість тілесних реакцій, тобто очікується, що людина із шизофренією дещо активна та збуджена. Також можна відмітити деяку необізнаність досліджуваних – гіперактивність, імпульсивність та лякливість не є основною симптоматикою шизофренії і проявляться може індивідуально. Таким чином, можна відмітити дещо спотворений образ людини із шизофренією.

У досліджуваній групі старшого покоління ми отримали інші результати. Найчастішими асоціаціями-почуттями виявилися: страх, співчуття, хвороба, безпорадність, жалість, занепокоєння, тривожність, розгубленість, сум, нестабільність. (див Рис. 3). Як і в першій групі, почуття «страх» найчастіше називається досліджуваними, але при факторному аналізі «страх» отримав значення -0,679612 за першим фактором і -0,290216 за другим.

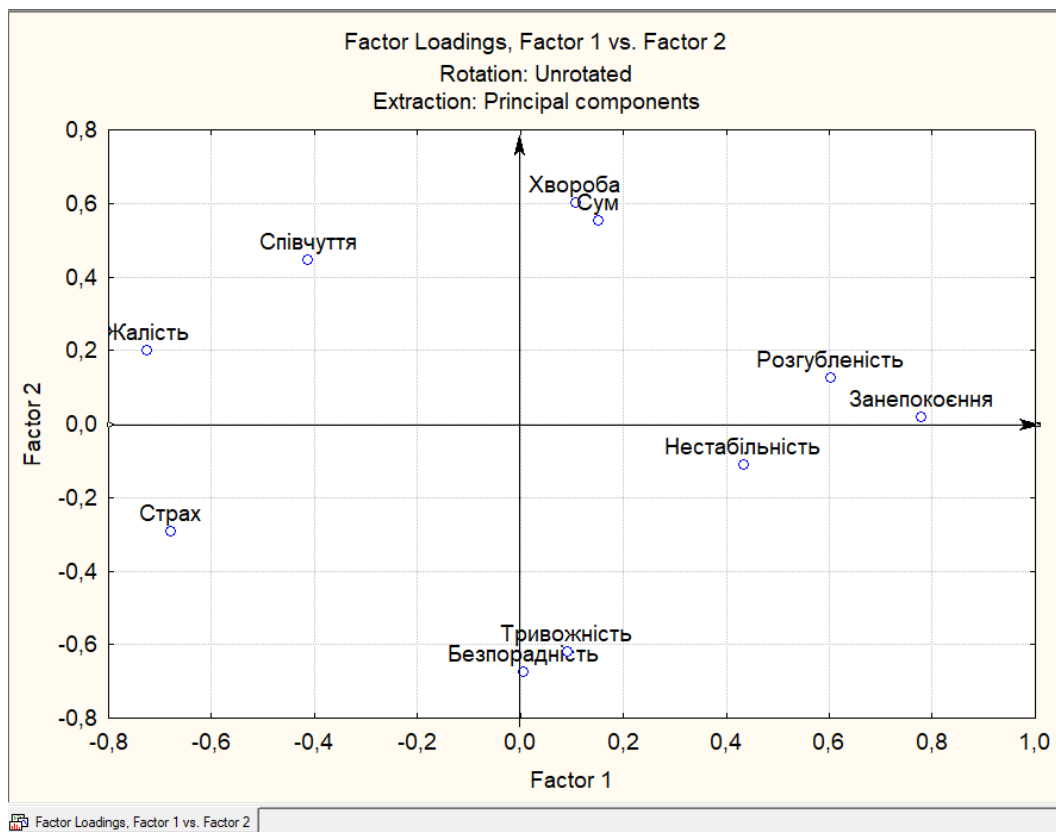
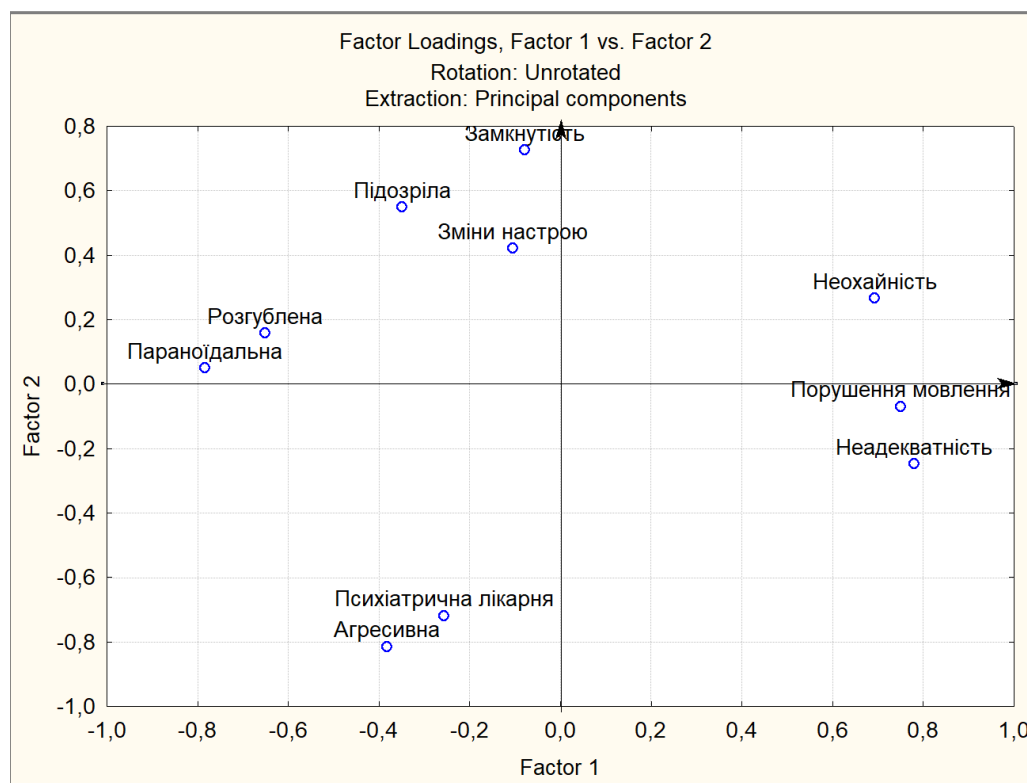


Рис. 3. Факторне поле асоціацій-почуттів до слова-стимула «шизофренія» (особи старшого віку)





**Рис. 4. Факторне поле асоціацій до слова-стимулу «людина із шизофренією» (особи старшого віку)**

Найбільш значимими асоціаціями за першим фактором є «занепокоєння» (0,778879) та «розгубленість» (0,602790), що вказує на деяке нерозуміння, «як я маю себе почувати відносно цього розладу?». На противагу цим асоціаціям бачимо «жалість» (-0,725678) та «страх» (-0,679612). Можемо припустити, що занепокоєння може бути стосовно себе та своєї безпеки. Тим часом за другим фактором найбільш значимими асоціаціями є «хвороба» (0,602339) та «сум» (0,553700). «Невиліковна хвороба» є поширеною стигмою серед психічних розладів, і люди частково відчують смуток через це. Спрацьовує емпатія або, можливо, ввічливість. І як можна бачити на семантичному полі, для окремої групи досліджуваних смуток має особливе місце в сприйнятті поняття шизофренії.

Якщо подивитись на сам образ людини із шизофренією у старшого покоління (див рис. 4), то були названі такі асоціації: неохайність, неадекватність, порушення мовлення, замкнутість, зміни настрою, підозріла, параноїдальна, розгублена, агресивна, психіатрична лікарня.

Можемо побачити, що за першим фактором найбільш значимою асоціацією в цьому випадку виступили «неадекватність» (0,780347), «пору-

шення мовлення» (0,751060) та «неохайність» (0,693172). Цей образ є достатньо специфічним та, імовірно, більш стигматизованим на відміну від уявлень молоді. Неадекватність розглядається як поведінка, що порушує правила та норми. Порушення мовлення означає неспроможність виражати свої думки та комунікувати з іншими. До цього всього ще доєднується неохайність – брудний одяг, сплутане волосся тощо. Цей образ однозначно має ознаки стигматизації, бо, наприклад, неадекватність можна розглядати як і небезпечну поведінку. Неохайність вказує на або байдужість, або неможливість слідкувати за собою, що у свою чергу образ людини із шизофренією, як такий, що не може дати собі ради. На противагу є категорії «параноїдальна» (-0,782672) та «розгублена» (-0,650894). Тобто людина із шизофренією сприймається неадекватною, але не розгубленою та не параноїдальною, ніби вона не спроможна усвідомити свої думки і дії.

За другим фактором найбільш значимим є асоціація «замкнутість» (0,725912) та «підозріла» (0,549379). Підозрілість часто постає як захисна реакція: «я не знаю, на що ця людина спроможна, тому буду більш уважним до неї». Також має негативне значення, може провокувати

відчуття небезпеки, що є не менш стигматизуючим. З іншої сторони можемо побачити асоціації «агресивна» (-0,815113) та «психіатрична лікарня» (-0,719629). Знову ж таки, прослідковується тенденція «необов'язково має бути в психіатричній лікарні» та «необов'язково агресивна». Тобто існує нерозуміння цілісної картини цього розладу відсутність базових знань про симптоматику шизофренії. Неоднозначність та нерозуміння феномену шизофренії зумовлює змішані почуття, побоювання та стигму, яка може проявлятися в упередженнях та дискримінації.

**Висновки.** Емпіричне дослідження дозволило виявити, що існує певна невизначеність та неконкретність у психосемантичних характеристиках зовнішності та поведінки людини із шизофренією.

Результати факторного аналізу показали, що досліджувані молодого віку відчувають страх, деякий дискомфорт і, одночасно, співчуття щодо людей із шизофренією. Найчастіше асоціаціями на словосполучення «людина із шизофренією» є: дивна, незвичайна, гіперактивна, сплутана свідомість, імпульсивна. Образ людини із шизоф-

ренією у молоді акцентує на незвичайності та нестандартності поведінки й мислення.

Люди старшого віку більше схильні відчувати страх, смуток, занепокоєння, розгубленість стосовно шизофренії. Було названо такі психосемантичні характеристики образу людини із шизофренією: неохайність, неадекватність, порушення мовлення, замкнутість, зміни настрою, підозріла, параноїдальна, розгублена, агресивна. Найбільш значимими асоціаціями є «неадекватність», «порушення мовлення», «агресивність» та «неохайність». Цей образ є більш стигматизованим, на відміну від уявлень молоді. Він містить очікування небезпечної поведінки.

Таким чином, уявлення про людину з шизофренією в масовій свідомості свідчать про відсутність знань про феномен шизофренії, його симптоматику та мають ознаки стигматизації. Перспективами нашого дослідження є розробка психоедукаційних та просвітницьких заходів для представників різних вікових груп з метою протидії стигматизації та дискримінації осіб із психічними розладами.

#### Список використаних джерел

1. Goffman E. Stigma: notes on the management of spoiled identity. Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice-Hall, 1963. 147 p.
2. Clement S, Schauman O, Graham T, Maggioni F, Evans-Lacko S, Bezborodovs N, Morgan C, Rüsch N, Brown JS, Thornicroft G. What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychol Med*. 2015. Vol. 45(1). P. 11–27.
3. Corrigan P. W., Rao D. On the self-stigma of mental illness: stages, disclosure, and strategies for change. *Can. Journal Psychiatry*. 2012. Vol. 57(8). P. 464–469.
4. O'Donnell, A.T., & Habenicht, A.E. Stigma is associated with illness self-concept in individuals with concealable chronic illnesses. *British Journal of Health Psychology*. 2022. P. 136–158.
5. Stuart, Heather. Mental illness and employment discrimination. *Current Opinion in Psychiatry*. 2006. Vol. 19(5). P. 522–526.
6. Stuart H. Stigma and work. *Healthc Pap*. 2004. Vol. 5(2). P. 100–111.
7. Brouwers E. P. M. Social stigma is an underestimated contributing factor to unemployment in people with mental illness or mental health issues: position paper and future directions. *BMC Psychol*. 2020. Vol. 8(1). P. 36.
8. Brown A. S. The environment and susceptibility to schizophrenia. *Prog Neurobiol*. 2011. Vol. 93(1). P. 23–58.
9. Walsh E., Buchanan A., Fahy T. Violence and schizophrenia: examining the evidence. *British Journal Psychiatry*, 2002. P. 490–500.
10. Owen P. R. Portrayals of schizophrenia by entertainment media: a content analysis of contemporary movies. *Psychiatr Serv*. 2012. Vol. 63(7). P. 655–659.