

DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2020-24(2)-19

УДК: 614.+616.89-008](477+4Є316.747.(045)

ПИТАННЯ СТИГМАТИЗАЦІЇ ПСИХІЧНО ХВОРИХ З БОКУ СТУДЕНТІВ МЕДИКІВ ТА МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ ПСИХІАТРИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ТА ЗАХОДИ З ЇЇ МІНІМІЗАЦІЇ

Чорна В.В.¹, Махнюк В.М.², Хлєстова С.С.¹, Гуменюк Н.І.¹, Хлєстова І.В.¹

¹Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова (вул. Пирогова 56, м. Вінниця, Україна, 21018),

²ДУ "Інститут громадського здоров'я ім. О. М. Марзєєва НАМН України" (вул. Попудренка, 50, Київ, Україна, 02000)

Відповідальний за листування:
e-mail: valentina.chorna65@gmail.com

Статтю отримано 03 березня 2020 р.; прийнято до друку 07 квітня 2020 р.

Анотація. Метою дослідження було виявлення наявності серед студентів медичних освітніх закладів і медичного персоналу психіатричних закладів стигматизації до психічно хворих, встановлення причин і розробка заходів по її мінімізації. У роботі використані методи: бібліосемантичний, історичний, контент-аналіз, а також метод анкетування з використанням спеціально розробленої анкети. За допомогою Telegram, програмного забезпечення Microsoft Excel 2003, анонімно опитано 1062 студента 4-5 курсів медичних закладів вищої освіти (ЗВО) України. Середній вік студентів становив від 20 до 22 років - 913 (85,9%); від 23 до 24 років - 119 (11,3%) і від 25 до 26 років - 30 (2,8%). Встановлено, що 93,8% респондентів з усієї кількості опитаних студентів переконані, що особи, які мають психічні захворювання потребують особливого ставлення; 87,9% - переконані, що особи, які мають психічні захворювання, несуть загрозу суспільству; 17,3% респондентів були свідками приниження психічних хворих з боку працюючого медичного персоналу в присутності студентів-медиків. Факт, але в 2,1% випадках майбутні лікарі дозволяли собі під час навчання ображати хворих, які перебували на стаціонарному лікуванні в психіатричних закладах охорони здоров'я. Таким чином, спадок радянської системи медичної освіти в сфері підготовки молодих фахівців для галузі охорони психічного здоров'я в Україні, яка, на жаль, не зазнала істотних структурних змін, відображається в поведінці працюючого медичного персоналу психіатричних лікарень і поглядах майбутніх лікарів. Стигматизація психічних хворих здійснювалася кожним четвертим медичним працівником (24,5%) в психіатричних закладах м. Одеса і кожним п'ятим медичним працівником в психіатричних закладах м. Полтава (21,4%) та м. Чернівці (20,9%), що є порушенням морально-етичних принципів поведінки лікаря і є неприпустимим. Стигматизація психічно хворих студентами медичних ЗВО становить 2,1%, що свідчить про використання студентами негативного прикладу медичного персоналу психіатричних закладів для їх майбутньої лікарської діяльності.

Ключові слова: психічне здоров'я, психічні хворі, стигматизація, самостигматизація, студенти медичних закладів вищої освіти, медичні працівники психіатричних закладів.

Вступ

На різних етапах розвитку суспільства стигматизація психічно хворих людей спостерігається у всьому світі та залишається актуальною і в сучасному соціумі України. Саме психічно хворі люди є найбільш незахищеною категорією людей. Тому, на жаль, саме вони здебільшого підлягають соціальній дискримінації та соціальному тиску.

Низка життєвих проблем сьогодення, які спричиняють психологічні стреси та психічні розлади у людей, а саме політична та фінансова нестабільність, операції об'єднаних сил (ООС) на Сході України, епідемії і пандемії (коронавірусна інфекція COVID-19) та багато іншого, є наслідком збільшення кількості психічно хворих. Таким чином, явище стигматизації починає вживатися у сучасне суспільство та знецінювати людську індивідуальність.

Більшість людей суспільства схильні упереджено ставитись до психічно хворих осіб через їх агресивні дії та негативний вплив на оточуючих. Тому стигматизація є результатом негативного уявлення про психічно хворого. Така упередженість з боку здорових людей до зазначеного контингенту хворих породжує у цих пацієнтів явище самостигматизації. Самостигматизація призводить

до зниження самооцінки психічно хворих саме під впливом цих же уявлень. Таким чином, у таких пацієнтів ще більше порушується соціальне функціонування та проявляється недовіра до медичної допомоги.

У психо-неврологічних закладах дуже частими є прояви стигматизації психічно хворих з боку медичних працівників, які, навпаки, за своїми функціональними обов'язками, повинні з розумінням ставитись до хворих. Ще у 1996 році британськими вченими були виявлені безпрецедентні випадки стигматизації психічно хворих лікарями, ступінь прояву якої була у рази більшою, ніж у звичайному соціумі, в частині жорсткого поводження з хворим. З одного боку явище стигматизації можна розглядати як захисну реакцію медичного персоналу на різке зростання пацієнтів з психічними розладами та відсутністю належних умов їх перебування, а також як протест на відсутність соціального захисту з боку держави, в основному - матеріального забезпечення в умовах економічної та політичної кризи в країні. З іншого боку в соціумі людей з психічними порушеннями процес стигматизації вже укорінився з боку рідних, родичів та знайомих.

Ретроспективний аналіз цього явища бере свій по-

чаток ще зі Стародавніх часів та походить від грецького слова "отіум" (в перекладі - ярлик або клеймо) та означає клеймування або нанесення стигми. Безпосередньо термін "стигматизація" може означати "навішування ярлика" на когось з метою затискання будь-якої негативної якості людини. Значний науковий інтерес до проблеми стигматизації як загального поняття та поняття теорії соціальної реакції припадає на 1960-1990 рр. XX століття.

Термін "стигматизація" трактувався вченими як "психічна хвороба", "ознака хвороби", "таврування". Проблему стигматизації суспільства вперше почав досліджувати Е. Гoffman ще у 1963 році. Він визначав три типи стигм, а саме: вроджена стигма, стигма внаслідок хвороби та стигма приналежності до меншості. У працях Н. Tellenbach цей термін трактується як "драматизація зла", Н. Leumann розуміє дане поняття як "соціально-психологічна модель", а Н. Becker - як "нормативна модель". Проблеми стигматизації стосуються частіше хворих на психічні захворювання ("індивідуальні недоліки характеру, що сприймаються як слабкість волі"), інвалідів ("тілесні каліцтва"), хворих СНІДом. Стигматизованість сьогодення залежить від рівня інтегрованості, солідарності та гуманності суспільства держави. В країнах ЄС і Північної Атлантики, зокрема Канаді, Німеччині, США, Новій Зеландії хворі з психічними розладами знаходять підтримку не тільки з боку державних структур, а й зі сторони громадських організацій, профспілок [9, 10, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20].

З 2013 року Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) затвердила план дій у галузі психічного здоров'я на період 2013-2020 рр., який направлений на зміцнення психічного здоров'я у всьому світі, а особливо в країнах з низьким рівнем доходу.

За даними ВООЗ в Європейських країнах кількість осіб з психічними розладами зростає і становить: 11,5% (100 мільйонів) осіб, які знаходяться у стані тривоги і депресії; 2,4% (21 мільйон) осіб, які мають психічні захворювання, пов'язані з алкоголізмом; 0,8% (7 мільйонів) осіб, які хворіють хворобою Альцгеймера; 0,5% (4 мільйони) осіб хворих на шизофренію, біполярні афективні розлади та панічні розлади.

Психічні розлади у 50% дорослих починаються з дитинства і тому ВООЗ наголошує, що на початкових стадіях захворювання необхідно проводити психосоціальні, психокорекційні та інші немедикаментозні заходи. За прогнозами Всесвітньої організації охорони здоров'я до 2020 року психічні розлади увійдуть до першої п'ятірки хвороб. За кількістю психічних захворювань Україна посідає перше місце у Європі. Станом на 2017 рік - 1 673 328 жителів України перебували на обліку у зв'язку з розладами психіки та поведінки. За 2016 рік в Україні госпіталізовано 182 415 осіб до закладів з надання психіатричної допомоги, де вони в середньому перебували 53,4 доби, у Польщі цей термін у 2 рази менший і становить 29,3 днів, у Литві - 20,8 днів [1, 2, 3].

Явища стигматизації в Україні здебільшого пов'язані з економічною ситуацією та воєнними подіями на Сході України. За даними ООН, у результаті російської агресії на Сході, починаючи з 2014 року, близько 1,5 млн. осіб стали вимушено переселеними особами. Серед них - 676 тис. жінок та 248 тис. дітей [4].

Аварія на Чорнобильській АЕС у 1986 році спричинила важкі непоправні наслідки, внаслідок яких були переселені близько 100 тис. людей. Вимушено переміщені особи стикаються з певними негативними явищами, в тому числі з соціальною стигматизацією. Завжди соціальна стигматизація провокує до вторинної травматизації людини на новому місці проживання і до виникнення соціальної інвалідизації та самостигматизації [5, 16, 17].

На жаль, явище стигматизації поширене серед української молоді, особливо студентів медичних закладів вищої освіти України та молодих спеціалістів психіатричних закладів охорони здоров'я, що потребує з'ясування причин. Саме ці питання обумовили актуальність нашого дослідження.

Метою дослідження було виявлення наявності серед студентів медичних освітніх закладів та медичного персоналу психіатричних закладів стигматизації психічно хворих, встановлення причин та розробка заходів з її мінімізації.

У ході дослідження були поставлені завдання:

1. визначити ступінь стигматизації хворих з психічними захворюваннями серед студентів медичних закладів вищої освіти;
2. виявити наявність стигматизації хворих з психічними захворюваннями у медичного персоналу психіатричних закладів охорони здоров'я;
3. обґрунтувати заходи з мінімізації явища стигматизації хворих з психічними захворюваннями серед студентів-медиків та медичного персоналу психіатричних лікарень.

Матеріали та методи

У дослідженні брали участь 1062 студентів 4-5 курсів медичних закладів вищої освіти (ЗВО) України (Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова - ВНМУ, Буковинський державний медичний університет - БДМУ, Одеський національний медичний університет - ОНМУ, Українська медична стоматологічна академія - УМСА м. Полтава та Івано-Франківський національний медичний університет - ІФНМУ). Вік студентів становив від 20 до 22 років (913 осіб; 85,9%); від 23 до 24 років (119; 11,3%) і від 25 до 26 років (30; 2,8%).

Із загальної кількості досліджуваних більшість становили жінки (831 особа; 78,2%), кількість чоловіків становила 231 осіб (21,8%). Анкетування проводили за спеціально розробленою нами анкетною щодо явищ стигматизації студентів медичних закладів вищої освіти України до осіб, які страждають на психічні захворювання. Анкетування проводили анонімно, на засадах доб-

ровільності за допомогою Telegram, програмного забезпечення Microsoft Excel 2003. У роботі використані також методи: бібліосемантичний, історичний та контент-аналіз.

Результати. Обговорення

За даними проведеного анонімного анкетування серед студентів медичних закладів вищої освіти, а саме: ВНМУ, БДМУ, ОНМедУ, УМСА, ІФНМУ встановлено, що 93,8% респондентів з усієї кількості опитаних студентів переконані, що особи, які мають психічні захворювання потребують особливого ставлення. Результати відповідей студентів-медиків з цього питання по кожному із досліджуваних медичних ЗВО надані на рисунку 1.

Наступним питанням анкети було чи несуть загрозу психічно хворі для суспільства. У 87,9% випадках від загальної кількості респондентів студенти були переконані, що особи, які мають психічні захворювання, несуть загрозу суспільству. Аналізуючи показники по кожному із медичних ЗВО, виявлено, що найбільша кількість студентів-медиків з такою відповіддю була у ІФНМУ - 94,5%, найменша, але на достатньо високому рівні в ОНМедУ (86,3% студентів).

У 2008 році в Україні за допомогою компанії "Соціс-Геллап" було проведено соціологічне опитування дорослого населення багатьох регіонів України щодо ставлення до психічно хворих осіб. Було встановлено, що 43% респондентів вважали, що ці хворі потребують якомога прихильнішого ставлення, проте 43% наполягали, що такі хворі несуть загрозу для суспільства [5]. Отже, хворі вимушені лікуватися у закладах зі строгою ізоляцією так званих "закритих центрах тотального контролю", при тому, що вони не є злочинцями. Незадовільні санітарно-гігієнічні умови перебування в психіатричних закладах охорони здоров'я, які були збудовані понад 70 років (в окремих випадках понад сторіччя) і потребують капітальної реконструкції, збільшують ознаки стигматизації і сприяють повній дезінтеграції особистості, формуванню дисфункціональних станів та подальшого загострення психічного стану хворого [5, 8].

При опитуванні студентів 4-5 курсів медичних ЗВО "чи спостерігали під час навчання та проходження медичної практики явища стигматизації психічно хворих зі сторони працюючого медичного персоналу психіатричних лікарень", відповіді були наступними.

У 17,3% випадках від загальної кількості респондентів студенти були свідками приниження психічно хворих з боку працюючого медичного персоналу в присутності студентів-медиків.

Відсоток студентів-медиків у різних медичних ЗВО, у присутності яких відбувалось образи психічно хворих пацієнтів з боку медичного персоналу психіатричних закладів, показано на рисунку 2.

Як видно з рисунку 2 у 23,5% випадків медичні працівники психіатричних закладів м. Одеса, не дивлячись на присутність молодих майбутніх лікарів, принижували

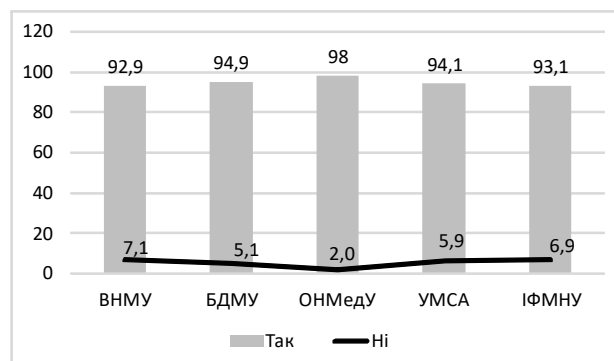


Рис. 1. Результати відповідей студентів-медиків з питання наявності потреби особливого ставлення до психічно хворих, у %.

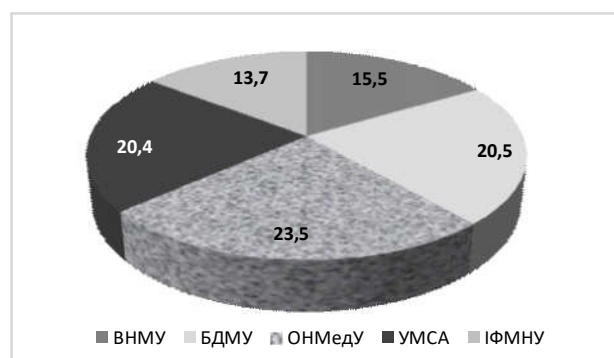


Рис. 2. Питома вага студентів-медиків у різних медичних ЗВО, у присутності яких психічно хворі зазнавали вербальну агресію з боку медичного персоналу психіатричних закладів, %.

психічно хворих, які перебували на стаціонарному лікуванні.

Цей факт спостерігався рідше у психіатричних закладах м. Івано-Франківськ (13,7%). Прояви недопустимого ставлення до хворих з психічними захворюваннями є порушення морально-етичних, правових принципів поведінки лікаря, і є негативним прикладом для майбутніх лікарів.

За даними досліджень науковців з Великої Британії V. Pinfold та H. Toulmin встановлено, що під час лікування хворих, самі лікарі спричиняють їх стигматизацію, таким чином подають приклад для наслідування і спричиняють стигматизацію членами сімей цих хворих. Тому за кордоном Національним інститутом психічного здоров'я постійно проводяться дослідження, аналіз, опитування, тренінги серед школярів, студентів, поліцейських і інших фахівців щодо знищення явища стигматизації у суспільстві [16, 17, 19].

Складним та відвертим питанням розробленої нами анкети було чи дозволяли собі студенти-медики образжати хворих, які знаходились на стаціонарному лікуванні у психіатричних закладах охорони здоров'я, під час навчання.

Серед усіх досліджуваних студентів-медиків ОНМедУ 2,9% майбутніх молодих лікарів дозволяли вербальну агресію щодо хворих, значно менше таких студентів

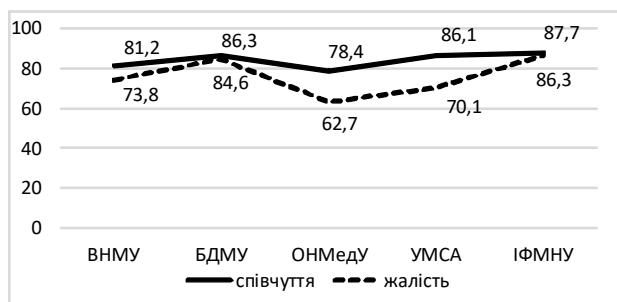


Рис. 3. Позитивні почуття студентів-медиків медичних закладів вищої освіти України до психічно хворих, %.

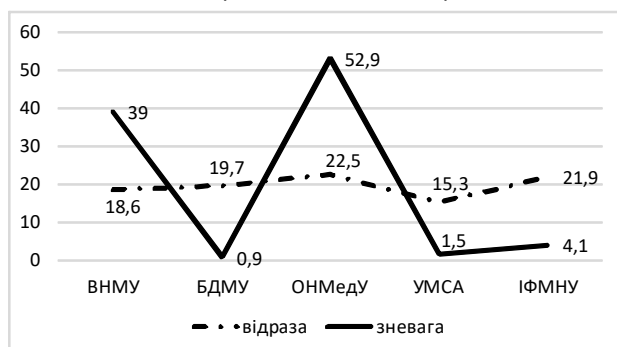


Рис. 4. Негативні почуття студентів-медиків медичних закладів вищої освіти України до психічно хворих, %.

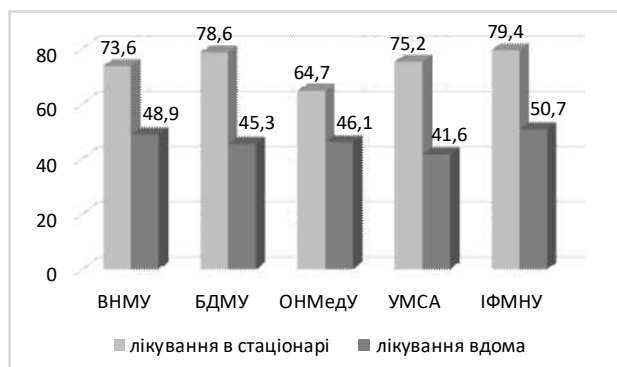


Рис. 5. Кількість студентів, що пропонують класичний варіант лікування психічно хворих - в умовах стаціонару та європейський підхід - у домашніх умовах, (%).

було у БДМУ - 0,9%.

Проте, студенти у цій ситуації відмічали, що зі сторони психічно хворих вони зазнавали також як вербальну, так і фізичну агресію. Серед усіх досліджених респондентів у 49,6% випадків студенти зазнавали прояви вербальної агресії від хворих, та у 7,2% випадків студенти страждали від фізичних проявів агресії. За соціологічним опитуванням "Соціс-Геллап" 20% респондентів відмічали агресію при зустрічі з боку психічно хворих [5].

У дослідженні вивчався емоційний статус майбутніх лікарів при зустрічі з психічно хворими пацієнтами. За результатами анкетування було встановлено, що більшість частини досліджуваних студентів були притаманні співчуття (82,6%) та жалість (74,3%) по відношенню до психічно хворих пацієнтів.

Аналізуючи результати анкетування студентів по кожному медичному ЗВО, найбільш виявляли співчуття до хворих студенти ІФНМУ (87,7%), БДМУ (86,3%), УМСА (86,1%), більшість студентів, які виявляли жалість до цих пацієнтів також спостерігалась у цих навчальних ЗВО (рис. 3).

Прикро, але факт, у 2,1% випадках майбутні лікарі дозволяли собі ображати хворих, які знаходились на стаціонарному лікуванні у психіатричних закладах охорони здоров'я. Це відзначено і в попередніх наших експериментальних дослідженнях щодо жорстокого поводження та проявів агресії майбутніх лікарів до психічно хворих під час проходження виробничої практики у психіатричних лікарнях [12]. Відсотковий показник відрази та зневаги студентів до психічно хворих наведений на рисунку 4.

Страх відзначався у 56,0% респондентів від загальної кількості досліджуваних, збентеження - у 37,3%. Щодо негативних емоційних проявів, то вони проявлялись у студентів-медиків у 28,9% - зневага, у 16,0% - байдужість, у 18,9% - відраза та у 4,6% - злість.

У Європейських країнах постійно проводяться реформи, які спрямовані, в першу чергу, на соціальну реінтеграцію психічно хворих людей, замінюючи стаціонарну модель на модель середовищної психіатрії [7, 8].

Тому використовуючи європейський досвід наступним питанням для студентів-медиків у анкеті було "Де, в яких умовах, психічно хворі люди повинні проходити лікування?". Було запропоновано декілька варіантів відповіді: лікування тільки в психіатричних лікарнях; в психіатричних диспансерах; в денному стаціонарі; лікування вдома. На превеликий жаль, 73,9% майбутніх лікарів України вказали, що хворі повинні проходити лікування в стаціонарних умовах, 90,8% студентів зазначили - у психіатричних диспансерах, 59,2% студентів відповіли - в денному стаціонарі, і тільки 47,5% студентів допустили, що такі хворі можуть лікуватись вдома (рис. 5). На рисунку 5 за результатами відповідей студентів показано співвідношення між класичним варіантом лікування психічно хворих - в умовах стаціонару та європейським підходом - у домашніх умовах.

Проте, ізолювання від суспільства й примусове лікування психічно хворих у закладах охорони здоров'я впливає на психосоматичні, моральні аспекти і спонукають до додаткового стресу й інвалідизації осіб, що ще більш негативно позначається на здоров'ї хворого. Психічно хворі відчувають себе самотніми, втрачають почуття власної гідності, з'являються почуття безнадійності через постійні прояви дискримінації: приниження, обмеження прав, образи зі сторони медичних працівників. Тому соціальна ізоляція психічно хворих є основною причиною і наслідком загострення психічних розладів.

Проте, процес деінституціоналізації психіатричних закладів в Західній Європі завершився вже в 2000 році, внаслідок чого відбулось значне скорочення психіатричних лікарень і підвищення якості надання медичної пси-

хіатричної допомоги [7, 8].

За даними авторів країн Європейського Союзу їх модель середовищної психіатрії повертає близько 90% хворих до самостійного та повноцінного життя і вони перестають бути тягарем для суспільства [1, 2, 6].

Успадкування радянської системи медичної освіти у сфері підготовки молодих спеціалістів для галузі охорони психічного здоров'я в Україні, яка на жаль не зазнала істотних структурних змін, відображається у поглядах майбутніх лікарів.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Успадкування радянської системи медичної освіти у сфері підготовки молодих спеціалістів для галузі охорони психічного здоров'я в Україні, яка на жаль не зазнала істотних структурних змін, відображається у поведінці працюючого медичного персоналу психіатричних лікарень та поглядах майбутніх лікарів. Стигматизацію психічно хворих здійснював кожний четвертий медичний працівник (24,5%) у психіатричних закладах м. Одеса та кожний п'ятий медичний працівник у психіатричних закладах м. Полтава (21,4%) та м. Чернівці (20,9%), що є порушенням морально-етичних принципів поведінки лікаря та є недопустимим.

2. Стигматизація психічно хворих студентами медичних ЗВО становить 2,1%, що свідчить про використання студентами негативного прикладу медичного персоналу психіатричних лікарень для їх майбутньої лікарської діяльності.

3. Метою вирішення проблеми стигматизації психічно хворих в умовах стаціонару психіатричних лікарень з боку медичного персоналу цих закладів та недопущення стигматизації психічно хворих у майбутній лікарській діяльності студентів-медиків пропонуємо наступні заходи:

1. запозичення європейського досвіду деінституціо-

налізації психіатричних закладів та впровадження в Україні моделі середовищної психіатрії, що сприятиме поверненню психічно хворих до самостійного та повноцінного життя в суспільстві;

2. покращення матеріально-технічної бази психіатричних закладів охорони здоров'я шляхом створення найкращих умов для організації лікувально-охоронного режиму, покращення лікувально-профілактичної роботи, запобігання внутрішньо-лікарняних інфекцій;

3. використання сучасних стандартів у лікуванні, реабілітації та профілактиці психічних захворювань;

4. інтеграція та спадкоємність медико-психологічних і соціальних програм для покращення адаптації і реадптації хворих з психічними розладами;

5. систематичне проведення тренінгів, лекцій, конференцій на психолого-психіатричну тематику з елементами медичної етики, моралі та деонтології;

6. посилення професійних вимог до медичного, соціального персоналу, які працюють з психічно хворими та застосування до осіб, які впроваджують стигматизаційну, асоціальну поведінку, заходи адміністративного, дисциплінарного та кримінального характеру;

7. проведення психоінформаційної роботи для членів родини психічно хворих, яка має бути спрямована на формування адекватного уявлення про діагноз, лікування та шляхи створення умов для сприятливої середовищної реабілітації;

8. упровадження у ЗМІ (рекламні ролики, програми) питання дестигматизації хворих з психічними розладами серед населення країни.

Усі вище перераховані заходи повинні стати дороговказом для майбутніх лікарів, які обирають спеціалізацію психіатрія та для лікарів психологів, сімейних лікарів, спеціалістів соціального профілю, громадських організацій тощо.

Список посилань

1. Закаль, Ю. (2011). Про охорону здоров'я в Республіці Польща. Вестник Ассоциация психиатров Украины, 02. Взято з <http://www.mif-ua.com/archive/article/27208>
2. Імереллі, Р. Е., Казачинська, К. П., Мойса, Б. С., & Шум, С. С. (2016). *Права осіб із проблемами психічного здоров'я. Дотримання прав людини у психіатричних лікарнях. Аналітичний звіт Української Гельсінської спілки з прав людини*. Українська Гельсінська спілка з прав людини. К.: КИТ. ISBN 978-966-2279-50-4
3. Концепція розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року (2018). *Нейроновс. Психоневрологія та нейропсихіатрія*, 2 (95), 6-10. Retrieved from [https://neuronews.com.ua/uploads/issues/2018/2\(95\)/NN182_6-10_0b35833a1f3740556679e3ee6aec50ba.pdf](https://neuronews.com.ua/uploads/issues/2018/2(95)/NN182_6-10_0b35833a1f3740556679e3ee6aec50ba.pdf)
4. Корольчук, О. Л. (2016). Охорона психічного здоров'я в умовах ведення АТО. *Інвестиція: практика та досвід*, 18, 96-102. Взято з http://nbuv.gov.ua/UJRN/ipd_2016_18_20
5. Костюченко, С., Лубяницька, І., & Півська, Ю. (2009). Ставлення до психічно хворих в українському суспільстві за даними опитування громадської думки. *Новості медицини і фармації "Психіатрія"*, 303. Взято з <http://www.mif-ua.com/archive/article/10997>
6. Торесини, Л. (2008). Деінституціоналізація психіатри-
7. ческой помощи в Европе. *Нейроновс: Психоневрология и нейропсихиатрия*, 6 (11). Взято с <https://neuronews.com.ua/ru/archive/2008/6%2811%29/article-150/deinstitutionalizaci-psihiatricheskoj-pomoshchi-v-evrope#gsc.tab=0>
7. Цыганок, Л. (2007). Реформирование психиатрической службы. Опыт США и Европы. *Независимый психиатрический журнал*, 3, 64-74. Взято с <http://www.npar.ru/journal/2007/3/reforming.htm>
8. Чорна, В. В., Сергета, І. В., & Махнюк, В. М. (2019). Сучасні підходи до створення внутрішньо-лікарняного комфорту для хворих та медичного персоналу в психіатричних закладах охорони здоров'я. *Biomedical and Biosocial anthropology*, 35, 48-53. DOI: 10.31393/bba34-2019-08
9. Becker, H. (1963). *The Outsiders: Studies in the sociology of Deviance*. New York: The Free Press. Retrieved from https://monoskop.org/File:Becker_Howard_Outsiders_Studies_In_The_Sociology_Of_Deviance_1963.pdf
10. Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Englewood Cliffs. ISBN 0671622447, 9780671622442
11. Gofman, E. (1969). The Insanity of Place. *Psychiatry*, 32 (4), 357-388. Retrieved from [313](https://psycnet.apa.org/record/1970-

</div>
<div data-bbox=)

- 16738-001
12. Khliestova, S. S., & Chorna, V. V. (2020). *The bullying phenomenon among students as medical and psychological problems: collective monograph*. (p. 353-371). Riga: Izdevnieciba "Baltija Publishing". <https://doi.org/10.30525/978-9934-588-36-5/20>
 13. Leymann, H. (1990). Mobbing and Psychological Terrors at Work. *Violence and Victims*, 5 (2), 119-126. Retrieved from <http://www.mobbingportal.com/leymannmain.html>
 14. Leymann, H. (1996). The Content and Development of Mobbing at Work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5 (2), 165-184. <https://doi.org/10.1080/13594329608414853>
 15. Maduka, O., & Odiya, O. (2014). Ethical challenges of containing Ebola: the Nigerian experience. *Journal of Medical Ethics*, 41, 917-919. doi: 10.1136/medethics-2014-102561
 16. Pinfold, V., Huxley, P., Thornicroft, G., Farmer, P., Toulmin, H., & Graham, T. (2003). Reducing psychiatric stigma and discrimination - evaluating an educational intervention with the police force in England. *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.*, 38 (6), 337-344. doi: 10.1007/s00127-003-0641-4
 17. Pinfold, V., Toulmin, H., Thornicroft, G., Huxley, P., Farmer, P., & Graham, T. (2003). Reducing psychiatric stigma and discrimination: evaluation of educational interventions in UK secondary schools. *British Journal of Psychiatry*, 182, 342-346. DOI: 10.1192/bjp.182.4.342
 18. Tellenbach, H. (1986). *Melancholia. Problem geschichte Endogenitat, Typologie, Pathogenese. Clinic. (Vierte, et wieterte Auflage)*. Berlin: Springer-Verlag Berlin Heidelberg. ISBN 978-3-642-96194-6
 19. Vila-Badia, R., Martnez-Zambrano, F., Arenas, O., Casas-Anguera, E., Vilellas, R., Ramon Martin, J., ... & Ochoa, S. (2016). Effectiveness of an intervention for reducing social stigma towards mental illness in adolescents. *World J. Psychiatry*, 6 (2), 239-247. doi: 10.5498/wjp.v6.i2.239
 20. World Health Organization. (2013). *Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2020*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_R8-en.pdf
 1. Zakal, Yu. (2011). Pro okhoronu zdorovia v Respublitsi Polshcha [About health care in the Republic of Poland]. *Vestnik Asociacii psichiatrov Ukrainy - Bulletin of the Association of Psychiatrists of Ukraine*, 02. Vzyato z <http://www.mif-ua.com/archive/article/27208>
 2. Imerelli, R. E., Kazachynska, K. P., Moisa, B. S., & Shum, S. S. (2016). *Prava osob iz problemamy psykhnichnoho zdorovia. Dotrymannia prav liudyny u psykhiatrychnykh likarniakh [Rights of people with mental health problems. Respect for human rights in psychiatric hospitals]*. Analitichnyi zvit Ukrainskoi Helsinskoj spilky z prav liudyny. Ukrainaska Helsinska spilka z prav liudyny - Analytical report of the Ukrainian Helsinki Human Rights Union. Ukrainian Helsinki Human Rights Union. K.: KYT. ISBN 978-966-2279-50-4
 3. Kontsepsiia rozvytku okhorony psykhnichnoho zdorovia v Ukraini na period do 2030 roku [The concept of mental health development in Ukraine for the period up to 2030] (2018). Neironews. Psykhonevrolohii ta neiropsykhiiatriia - Neuronews. Psychoneurology and neuropsychiatry, 2 (95), 6-10. Retrieved from [https://neuronews.com.ua/uploads/issues/2018/2\(95\)/NN182_6-10_0b35833a1f3740556679e3ee6a6c50ba.pdf](https://neuronews.com.ua/uploads/issues/2018/2(95)/NN182_6-10_0b35833a1f3740556679e3ee6a6c50ba.pdf)
 4. Korolchuk, O. L. (2016). Okhorona psykhnichnoho zdorovia v umovakh vedennia ATO [Mental health care in the conditions of anti-terrorist operation]. *Investytsiia: praktyka ta dosvid - Investment: Practice and Experience*, 18, 96-102. Vziato z http://nbuv.gov.ua/UJRN/ipd_2016_18_20
 5. Kostuchenko, S., Lubianytska, I., & Piiyevska, Yu. (2009). Stavlennia do psykhnichno khvorykh v ukrainskomu suspilstvi za danymy opytuvannia hromadskoi dumky [Attitudes towards the mentally ill in Ukrainian society according to a public opinion poll]. *Novosti medicyny i farmacii "Psihiatriya"*, 303. Vzyato z <http://www.mif-ua.com/archive/article/10997>
 6. Toresini, L. (2008). Deinstitutionalizaciya psikiatricheskoj pomoshi v Evrope [Deinstitutionalization of mental health care in Europe]. *Nejronews: Psihonevrologiya i nejropsikiatriya - Neuronews: Psychoneurology and neuropsychiatry*, 6 (11). Vzyato s <https://neuronews.com.ua/ru/archive/2008/6%2811%29/article-150/deinstitalizaci-psikiatricheskoy-pomoshchi-v-evrope#gsc.tab=0>
 7. Cyganok, L. (2007). Reformirovanie psikiatricheskoj sluzhby. Opyt SShA i Evropy [Reform of the mental health service. Experience of the USA and Europe]. *Nezavisimyj psikiatricheskij zhurnal - Independent Journal of Psychiatry*, 3, 64-74. Vzyato s <http://www.npar.ru/journal/2007/3/reforming.htm>
 8. Chorna, V. V., Serheta, I. V., & Makhniuk, V. M. (2019). Suchasni pidkhody do stvorennia vnutrishnolikarnianoho komfortu dlia khvorykh ta medychnoho personalu v psykhiatrychnykh zakladakh okhorony zdorovia [Modern approaches to the creation of in-hospital comfort for patients and medical staff in psychiatric health care facilities]. *Biomedical and Biosocial anthropology*, 35, 48-53. DOI: 10.31393/bba34-2019-08
 9. Becker, H. (1963). *The Outsiders: Studies in the sociology of Deviance*. New York: The Free Press. Retrieved from https://monoskop.org/File:Becker_Howard_Outsiders_Studies_In_The_Sociogy_Of_Deviance_1963.pdf
 10. Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Englewood Cliffs. ISBN 0671622447, 9780671622442
 11. Goffman, E. (1969). The Insanity of Place. *Psychiatry*, 32 (4), 357-388. Retrieved from <https://psycnet.apa.org/record/1970-16738-001>
 12. Khliestova, S. S., & Chorna, V. V. (2020). *The bullying phenomenon among students as medical and psychological problems: collective monograph*. (p. 353-371). Riga: Izdevnieciba "Baltija Publishing". <https://doi.org/10.30525/978-9934-588-36-5/20>
 13. Leymann, H. (1990). Mobbing and Psychological Terrors at Work. *Violence and Victims*, 5 (2), 119-126. Retrieved from <http://www.mobbingportal.com/leymannmain.html>
 14. Leymann, H. (1996). The Content and Development of Mobbing at Work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5 (2), 165-184. <https://doi.org/10.1080/13594329608414853>
 15. Maduka, O., & Odiya, O. (2014). Ethical challenges of containing Ebola: the Nigerian experience. *Journal of Medical Ethics*, 41, 917-919. doi: 10.1136/medethics-2014-102561
 16. Pinfold, V., Huxley, P., Thornicroft, G., Farmer, P., Toulmin, H., & Graham, T. (2003). Reducing psychiatric stigma and discrimination - evaluating an educational intervention with the police force in England. *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.*, 38 (6), 337-344. doi: 10.1007/s00127-003-0641-4
 17. Pinfold, V., Toulmin, H., Thornicroft, G., Huxley, P., Farmer, P., & Graham, T. (2003). Reducing psychiatric stigma and discrimination: evaluation of educational interventions in UK secondary schools. *British Journal of Psychiatry*, 182, 342-346. DOI: 10.1192/bjp.182.4.342
 18. Tellenbach, H. (1986). *Melancholia. Problem geschichte Endogenitat, Typologie, Pathogenese. Clinic. (Vierte, et wieterte Auflage)*. Berlin: Springer-Verlag Berlin Heidelberg. ISBN 978-3-642-96194-6
 19. Vila-Badia, R., Martnez-Zambrano, F., Arenas, O., Casas-

References

Anguera, E., Vilellas, R., Ramon Martin, J., ... & Ochoa, S. (2016). Effectiveness of an intervention for reducing social stigma towards mental illness in adolescents. *World J. Psychiatry*, 6 (2), 239-247. doi: 10.5498/wjp.v6.i2.239

20. World Health Organization. (2013). *Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2020*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_R8-en.pdf

ВОПРОСЫ СТИГМАТИЗАЦИИ К ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫМ СО СТОРОНЫ СТУДЕНТОВ МЕДИКОВ И МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЗАВЕДЕНИЙ И МЕРОПРИЯТИЯ ПО ЕЕ МИНИМИЗАЦИИ

Черная В.В., Махнюк В.М., Хлестова С.С., Гуменюк Н.И., Хлестова И.В.

Аннотация. Целью исследования было выявление наличия среди студентов медицинских образовательных заведений и медицинского персонала психиатрических заведений стигматизации к психически больным, установление причин и разработка мероприятий по ее минимизации. В работе использованы методы: библиосемантический, исторический, контент-анализ, а также метод анкетирования с использованием специально разработанной анкеты. С помощью Telegram, программного обеспечения Microsoft Excel 2003, анонимно опрошено 1062 студента 4-5 курсов медицинских заведений высшего образования (ЗВО) Украины. Средний возраст студентов составлял от 20 до 22 лет - 913 (85,9%); от 23 до 24 лет - 119 (11,3%) и от 25 до 26 лет - 30 (2,8%). Установлено, что 93,8% респондентов из всего количества опрошенных студентов убеждены, что лица, которые имеют психические заболевания нуждаются в особом отношении; 87,9% - убеждены, что лица, которые имеют психические заболевания несут угрозу обществу; 17,3% респондентов были свидетелями унижения психически больных со стороны работающего медицинского персонала в присутствии студентов-медиков. Факт, но в 2,1% случаях будущие врачи позволяли себе во время обучения обижать больных, которые находились на стационарном лечении в психиатрических заведениях здравоохранения. Таким образом, наследование советской системы медицинского образования в сфере подготовки молодых специалистов для отрасли здравоохранения психического в Украине, которая, к сожалению, не испытала существенных структурных изменений, отображается в поведении работающего медицинского персонала психиатрических больниц и взглядах будущих врачей. Стигматизация психически больных осуществлялась каждым четвертым медицинским работником (24,5%) в психиатрических заведениях г. Одесса и каждым пятым медицинским работником в психиатрических заведениях г. Полтава (21,4%) и г. Черновцы (20,9%), что является нарушением морально-этических принципов поведения врача и недопустимым. Стигматизация психически больных студентами медицинских ЗВО составляет 2,1%, что свидетельствует об использовании студентами негативного примера медицинского персонала психиатрических заведений для их будущей врачебной деятельности.

Ключевые слова: психическое здоровья, психические больные, стигматизация, самостигматизация, студенты медицинских заведений высшего образования, медицинские работники психиатрических заведений.

ISSUES OF STIGMATIZATION TO MENTAL PATIENTS FROM MEDICAL STUDENTS AND MEDICAL STAFF OF PSYCHIATRIC INSTITUTIONS AND MEASURES FOR ITS MINIMIZATION

Chorna V.V., Makhnyuk V.M., Khliestova S.S., Gumeniuk N.I., Khliestova I.V.

Annotation. The aim of the study was to identify the presence of stigmatization among students of medical educational institutions and medical staff of psychiatric institutions toward mental patients, to establish the causes and develop measures to minimize it. Methods were used in the work: bibliosemantic, historical, content analysis, as well as a questionnaire method using a specially designed questionnaire. Using Telegram, Microsoft Excel 2003 software, 1062 students were interviewed anonymously of 4-5 courses of medical institutions of higher education of Ukraine. The average age of students ranged from 20 to 22 years - 913 (85.9 %); from 23 to 24 years old - 119 (11.3 %) and from 25 to 26 years old - 30 (2.8 %). It was found that 93.8% of respondents from the total number of students surveyed are convinced that people with mental illness need special treatment; 87.9 % - were convinced that people who have mental illness pose a threat to society; 17.3 % respondents witnessed the humiliation of mental patients by working medical personnel in the presence of medical students. It is a fact, but in 2.1 % of cases, future doctors allowed themselves to offend patients who were hospitalized in psychiatric healthcare facilities during training. Thus, the inheritance of the Soviet system of medical education in the field of training young specialists for the mental health sector in Ukraine, which, unfortunately, has not experienced significant structural changes, is reflected in the behavior of the working medical personnel of psychiatric hospitals and the views of future doctors. Stigmatization of mental patients was carried out by every fourth medical worker (24.5 %) in psychiatric institutions in Odessa and every fifth medical worker in psychiatric institutions in Poltava (21.4 %) and Chernivtsi (20.9 %), which is violation of the moral and ethical principles of the doctor's behavior and unacceptable. The stigmatization of the mentally ill by medical students of medical schools is 2.1 %, which indicates that students use the negative example of the medical personnel of psychiatric institutions for their future medical activities.

Keywords: mental health, mental patients, stigmatization, self-stigmatization, medical students of higher education, medical workers in psychiatric institutions.