

Секция «Психология»

"Социальная стигматизация как фактор-провокатор эмоционального стресса у лиц, страдающих псориазом".

Добрецкая Ксения Витальевна

Аспирант

Харьковский национальный университет им. В.Н. Каразина, Факультет

психологии, Киев, Украина

E-mail: Kordelija@ukr.net

Одной из актуальных проблем современной клинической психологии а также психодерматологии является повышение качества жизни больных, страдающих хронически-ми кожными дерматозами, относящимися к кругу так называемых психосоматических болезней.

К группе таковых дерматозов можно отнести целый ряд часто встречающихся, хронических кожных заболеваний, в манифестации которых значимую роль играют психогенные факторы: атопический дерматит, псориаз, экзема, розацеа, рецидивирующий простой герпес, хроническая крапивница, красный плоский лишай, гнездная алопеция и др. (Schur M.; Murphy V.E.P.; Alexander F.; Wolff H.; Richmond J. V., Lustman S. L.).

Мы учли наиболее значимые факторы манифестации и течения псориаза, как хронического заболевания, отталкиваясь от позиции «биопсихосоциального единства». Данная концепция подразумевает оценку всех биологических и социальных факторов как звенья единой интегративной системы.

На данном этапе разработок в направлении определения причин и факторов развития дерматоза, не существует единого представления о этиологии и патогенезе псориаза. Обобщив предыдущие исследования (Иванов О. Л.; Зайцева О. Г.; Ишутина Н. П.; Раева Т. В.; Дороженко И. ; Black A.; Lanigan C., Cotterill, J, Alexander F) обозначим это заболевание, как хронический мультифакторный кожный дерматоз психосоматического круга с высоким значением генетической компоненты.

По нашему мнению, одним из значимых факторов, обязательных к рассмотрению, является социальная стигматизация, как провокатор эмоционального стресса, что в свою очередь запускает механизм «порочного круга» который определяет хронический характер псориаза. Эмоциональный стресс, в свою очередь является основной частью патопсихологического процесса формирующего психосоматическое заболевание.

Проанализировав классическую работу, посвященную проблеме социальной стигматизации (Гоффман Э.) и ряд исследований, касающихся вопроса социальной стигматизации дерматологических больных (Гурович И.; Cotterill J.; Lipp W.; Львов А.Н.; Монахов С.А.; Павлова О.В; Mukherjee R., Fialho A. Picardi A., Abeni D., и др.), мы пришли к выводам, что социальные стигмы, как представления общества, неотрывно связаны с эмоциональными, идеологическими, мистическими, религиозными представлениями, сложившимися в определенных социо-культурных условиях. В случае кожных патологий - это разного рода страхи, на которых возникают различные ритуалы отвержения, провокации чувства вины и т.д., призванные обеспечить безопасность общества. Таким образом, подсознательный страх – главная причина любой стигматизации.

Поскольку этиология и патогенез многих хронических кожных заболеваний неизвестны, а сами болезни выглядят не эстетично, а порой ужасающе, возникает благо-

приятная почва для множества мифов, например, о наказании за грехи, бесноватость, порочность. Так, например, вплоть до 19 века большинство кожных заболеваний не отличали от проказы и всех без исключения больных содержали в лепрозориях (лат. *leprosus* — прокажённый). Этот факт отразился и глубоко укоренился в «коллективном бессознательном», как грязь, позор, обреченность и страх.

По классификации Э. Гоффмана, существует три принципиально различных типа стигм:

- 1) «телесные уродства»;
- 2) «индивидуальные недостатки характера, воспринимаемые как слабость воли»;
- 3) «филогенетическая стигма расы и религии, передаваемая от одного поколения другому» и заклеивающая всех членов семьи.

Весь перечень хронических кожных заболеваний можно отнести к стигме «телесного уродства», что сопровождается феноменом «обобщение стигмы», то есть приписывание человеку дополнительных несовершенств (например, недостатков характера). Данный комплекс стигматизации патологически отражается на разных уровнях процесса социализации и социальной адаптации дерматологических больных. Вследствие, перманентного воздействия вышеперечисленных стигм люди, страдающие псориазом, разделяют все существующие в обществе стереотипы, относящиеся к заболеванию, так как переносят всю систему знаний и представлений непосредственно на себя. Поэтому, заболев, многие начинают относиться к себе как к «людям второго сорта», происходит так называемая «самостигматизация», сопровождающаяся появлением страха отвержения, страха психологической интимности, страха интимной близости, страх достижений и множество социальных ограничений. Это приводит к тому, что человек перестает стремиться улучшить свою жизнь, отказывается воспринимать окружающую действительность в отрыве от болезни, начинает избегать травмирующих, по его мнению, ситуаций с последующим уходом в болезнь.

В комплексе, социальная стигматизация и самостигматизация вызывают сильнейший психоэмоциональный стресс и дезадаптацию организма играющую неотъемлемую роль не только в патологическом процессе течения болезни, но и продолжительности, качестве жизни.

Следовательно, изучение социальной стигматизации, как фактора вызывающего эмоциональный стресс, а также особенности механизмов совладания с эмоциональным стрессом станут важной частью дальнейших исследований, направленных на изучение постморбидных особенностей больных псориазом в связи с психокоррекционной работой.

Литература

1. Бочанова Е.В. и др. Психосоматические заболевания: полный справочник / под ред. Ю.Ю. Елисеева. - М. : Эксмо, 2003. - 605 с.
2. Гурович И.Я., Кирьянова Е.М., Винидиктова Г.И., Марченко Г.Г. Проблема стигмы и дискриминации больных шизофренией и их родственников, возможные пути их преодоления //Журнал социальной и клинической психиатрии, 2003, №3, С. 26-30.

3. Довжанский С.И. Качество жизни – показатель состояния больных хроническими дерматозами. Вестн. дерматол. 2001; 3: 12–3.
4. Елецкий В.Ю. Пограничные психические расстройства у больных псориазом и нейродермитом. Автореф. ...дис. канд. мед. наук- М., 1986.
5. Захаров В.П. Роль отрицательных эмоций в патогенезе псориаза // Вест, дерматол. 1985. №11. С.46-47.
6. Иванов О.Л., Львов А.Н., Остришко В.В., Новоселов В.С., Колесников Д.Б. Психодерматология: история, проблемы, перспективы// Рос. журн. кожн. и венерол. болезней.- 1999.- 1.- С. 28–38.
7. Кулаков С.А. Основы психосоматики. Издательство: Спб.: Речь, 2003
8. Мясищев В.Н. Роль психического фактора в происхождении, течении и лечении соматической болезни. М.: Институт психологии АН СССР, 1978.
9. Миченко А.В., Львов А.Н. Атопический дерматит: аспекты психосоматических расстройств. Обзор литературы. Психич. расстрой. в общей мед. 2008; 1: 47–52.
10. Павлова О.В.. Основы психодерматологии М., Издательство ЛКИ. 2007; 240 стр.
11. Раева Т.В. Психические расстройства в дерматологической клинике (клинико-патогенетические, социально-психологические и реабилитационные аспекты) Автореф. дис. докт. мед. наук. Томск, 2006.
12. Смулевич А.Б., Тхостов А.Ш. Клинические и психологические аспекты реакции на болезнь (к проблеме нозогений). Журн. неврол. и психиат. 1997; 2: 4–9.
13. Финзен А. Психоз и стигма / Пер. И.Я. Сапожниковой, М.: 2001.
14. Хобейш М.М. Псориаз и качество жизни. Мед. вестник. 2006; 38: 12–3.
15. Шестопалова Л.Ф. Внутренняя картина болезни при депрессивных состояниях разного генеза: Автореф. канд. дис. М., 1983. - 34 с.
16. Alexander F. Psychosomatic medicine. Its principles & applications. -N.Y.: W.W. Norton, 1950. p.133-135.
17. Alexander F. Studies in psychosomatic medicine. -N.Y., 1948.
18. Cotterill J. Dermatologic non-disease: a common and potentially fatal disturbance of cutaneous body image// Br. J. Dermatol.- 1981.- 104.- 611–619.
19. Mukherjee R., Fialho A. et al. The stigmatization of psychiatric illness: the attitudes of medical students and doctors in a London teaching, hospital. Psychiatric Bulletin 2002; 26: 5: 178-181.
20. Panconesi E., Hautmann G. Psychophysiology of Stress in Dermatology // Dermatologic Clinics. 1996. V.46. № 3. P. 399

21. Эрвинг Гоффман. Стигма: Заметки об управлении испорченной идентичностью. Электронная книга. <http://www.jobs.com.ua/news/e-books/book.php?book=145155>
22. Проблемы психодерматологии: современные аспекты. Акад. РАМН, проф. Смуглевич А.Б., к.м.н., доц. Дороженок И.Ю., д.м.н., проф. Иванов О.Л., к.м.н., доц. Львов А.Н. <http://www.consilium-medicum.com>
23. Танникова А.А. «Социальная стигматизация, как основная проблема современной психиатрии». 2012г. <http://www.alatyr-pb.med.cap.ru>

Слова благодарности

Благодарю за внимание.