

# ДИСКРИМИНАЦИОННИ И ЦЕННОСТНИ НАГЛАСИ КЪМ ЛИЦА С ПСИХИЧНИ РАЗСТРОЙСТВА, ОТ СТРАНА НА УЧЕНИЦИ

*Симеон И. Сапунджиев*

## DISCRIMINATORY AND VALUE ATTITUDES TOWARDS PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS BY STUDENTS

*Simeon I. Sapundzhiev*

*ABSTRACT: The report is devoted to a study of the discriminatory and value attitudes of eleventh and twelfth grade students, regarding people with mental disorders. Attention is paid to widespread discriminatory attitudes and myths related to the manifestations of psychiatric diagnoses. The opinions and attitudes of the students towards the target group, their personal experience of interaction with people with mental disorders, their readiness for participation in joint activities with them and coexistence in the community are considered.*

*KEYWORDS: persons with mental disorders, discrimination, value attitudes, myths, personal experience of interaction with persons with mental disorders.*

### ВЪВЕДЕНИЕ

Анализ на икономическите загуби в Канада вследствие на неработоспособност поради психични разстройства подчертава значителната им тежест, отразяваща се на субекта във всички аспекти на социалните релации и на цялата икономика в световен мащаб. Психичните разстройства водят до по-голям шанс за ранно напускане на училище, по-малка вероятност от ангажиране със заетост на пълен работен ден и значително понижават качеството на живот. Икономическият анализ в Канада показва, че общите финансови разходи, свързани с психични проблеми, ще се увеличат шест пъти до 2045 година, като разходите вероятно ще надхвърлят 2.8 трилиона долара [11, 357–376]. Единствено пандемията от Covid-19 през 2020 г. създаде по-големи финансови щети в световен мащаб, в сравнение с икономическите загуби, поради ментално страдание. Но по-страшно от икономическите щети е дискриминиращото отношение от страна на обществото към групата на хората с психични разстройства. В настоящия труд ще се изследват дискриминационните и ценностните нагласи към лица с психични разстройства от страна на ученици в последните две години на гимназиалния етап. Тези млади хора са бъдещето на обществото. Затова е от изключително важно значение да бъдат изследвани техните нагласи и отношения спрямо хората с психични разстройства. Това е основна предпоставка за извеждане на последващи препоръки за преодоляване на дискриминационните и ценностните нагласи, както и за опосредстване на социалната интеграция на целевата група.

### ТЕОРЕТИЧНА ПОСТАНОВКА

#### Дискриминация

Думата дискриминация е с латински корен и означава всяко различие, изключване или предпочитание, което има ефект на обезсилване или накърняване на еднаквото упражняване на права. За дискриминация се счита *всяко разграничаване, изключване или неpreferитане, на базата на психичноздравен признак*. Но, съществуването на специализирани мерки и/или права, предназначени единствено за защита на правата или за подпомагане на лицата с психични разстройства, не се считат за дискриминация [10]. За М. Деливерска същността на понятието дискриминация включва „неадекватно отношение на обществото към различните индивиди, поставени при едни и същи условия” [1, 10]. Дискриминация по „признак увреждане” означава „всякакво правене на разлика, всякакви ограничения или изключения, основаващи се на увреждане” [3].

Форма на дискриминацията е и „различното третиране”, въз основа на инвалидност. Например почти една четвърт от американските работодатели съобщават през 1995 г., че не биха наели за служител лице, което им е разкрило, че притежава ментален проблем. Дискриминацията също така включва невъзможност за осигуряване на приемливо настаняване на лице с увреждане. Например по време на командировка на работници, колегите отказват да бъдат настанени в една стая заедно със свой колега с психично разстройство. Щатските работодатели винаги били на мнение, че ако наемат хора с психични проблеми, задължително ще бъде необходимо да внедрят промени в управление на персонала си, промени в графика на работа, промени във физическите аспекти на работното място, реструктуриране на трудовите задължения и други. От тези представи на американските работодатели ясно личи, че дискриминационното отношение е идентично със стигматизиращото отношение. И двете представляват на практика крайно негативни проявления спрямо лицата с психични разстройства, базирани на абсолютно безпочвени, заклеймяващи предположения за несъществуващи на практика потенциални дефицити, свързани със стигматизиращото отношение при наемане на работа на лица с психични увреждания [6].

В обществата битуват следните най-често разпространени дискриминиращи неверни и неоснователни вярвания, които могат да бъдат наречени дори като „митове” [7].

Мит: Психичните заболявания не засягат много хора.

Факт: Психичните разстройства са често срещани. Един от всеки петима австралийци например е страдал от психично разстройство (в много други страни, цифрата е равна или още по-голяма). Те засягат хора от всички възрасти, образователни нива, култура и финансово състояние (пак там).

Мит: Психичното заболяване се дължи на лична слабост.

Факт: Психичното заболяване не е порок. То е причинено от сложното взаимодействие на генетични, биологични, социални и екологични фактори. Търсенето на специализирана помощ е знак за сила и опит за справяне с проблема, а не социално желателно потуляване.

Мит: Хората с психични заболявания никога не се подобряват.

Факт: С правилния вид помощ – съчетание от социална рехабилитация и медикаментозна терапия, повечето хора се възстановяват и водят живот като „здравите”.

Мит: Хората с психични разстройства могат да се отърват от болестта, ако приложат усилия и воля, ако се „стегнат”.

Факт: Психичното заболяване не е причинено от лична слабост и съответно не може да се „излекува” само чрез проявяване на силна воля от страна на заболялия.

Мит: Хората с психични разстройства трябва да бъдат държани в болница.

Факт: С подходящо лечение и подкрепа хората с психични разстройства могат да живеят успешно и относително самостоятелно в общността, без да създават риск или проблеми както за себе си, така и за останалите членове на конкретната общност [9].

Мит: В обществото съществува и страх от заразяване или повлияване от лице с психично разстройство – много хора си мислят, че общуването с лица с психични разстройства ще повлияе негативно на собствената им психика и ще я деформира и увреди безвъзвратно [7].

Факт: Напълно невъзможно е психичните разстройства да бъдат предадени от един на друг човек, като това важи дори, ако лицата имат роднинска връзка [пак там].

Мит: страдащите от психични разстройства лица са по-агресивни от останалите и по-склонни да упражнят физическо насилие. Много често широката общественост възприема хората, живеещи с психичноздравни проблеми (особено психотичните разстройства), като че те са склонни към насилие и представляват смъртна заплаха и непредвидима опасност за другите.

Факт: Напълно погрешно е схващането, че повечето хора с психични разстройства са опасни. Това е потвърдено от множество статистически данни, които сочат, че лицата с психични разстройства не са по-агресивни от останалите хора, а напротив, като това по-често от останалите ги превръща в жертви на престъпления, а дори да проявят агресия, тя е насочена най-често към самите тях (както ще стане ясно от представения по-късно в текста анализ на статистически данни). Митът, че психично болните са опасни, води по-голяма социална дистанция (особено за

тези с психотични разстройства). Тя представлява нежелание от страна на широката общественост да се ангажира с тези индивиди. В крайна сметка това неизменно води до тяхното социално изключване [8].

На базата на тези митове ще бъдат базирани и част от айтемите в емпиричната част на настоящето изследване.

### Ценностен анализ

Интрапсихичните механизми, които обуславят до голяма степен нашето поведение, във всички познати ни социални роли са ценностите. Те заемат най-важната и основна част от нашата самооценка. Индивидуалните ни формиранни и изградени през годините на развитие на личността собствени представи, атитюди, ценности и норми прерастват в оценен и интериоризиран опит, влияещ неизменно на актуалните ни убеждения и бъдещите ни действия. Според теорията за създаване на ценности на психолога Н. Физером [по 2, с. 22] в основата винаги лежи представата за личността в ролята на активен субект, който осмисля ситуацията в алтернативни способности на поведение.

Ценностите са една своеобразна „визитна картичка“ на личността, тъй като те са носител на индивидуалните социални качества, които ние винаги търсим и дешифрираме. Дори несъзнателно и неволево, ние непрекъснато оценяваме тези качества, затова „личността се отнася към социалните обекти и явления не само познавателно, но едновременно с това и от гледна точка на тяхната значимост“, а важността им за възприемащия ги се определя именно от неговото субективно „ценностно отношение“, което може да не бъде еднакво за различните хора, макар и насочено към еднаква обективна действителност [пак там]. Интересен факт е, че личността сама по себе си не притежава ценности. Те са формиранни от външни значими обекти, каквито при извадката от ученици са предимно техните родители (роднини) и учители. Индивидуалните ценности са създадени от отношението към външните обекти. Това отношение пък от своя страна е единственото притежание на личността, което същевременно е произведено от самата нея.

Ценностите са един своеобразен вид възприятия, нагласи и очаквания към другите и в частност в това изследване към групата на хората с психични разстройства. Оценяването, възприемането и интериоризирането на личните ни представи от самите нас, обвързва ценностите в неповторима за всеки индивид система. Всеки произведен продукт от личността се валоризира от нея, тя сама си предоставя обратна връзка, предназначена за себе си. Ценностите зависят винаги от определена обективна действителност и от индивидуалните специфични особености на конкретните субекти. Те притежават вътрешен и външен аспект базирани на взаимодействията на човека с обществото [5, с. 145]. Затова е от изключителна важност у учениците (а и не само) своевременно да бъде формирано позитивно отношение към всички маргинализирани групи в обществото (включително и хората с психични разстройства).

Как обаче се осъществява процесът на формиране на ценностната ни система. Това е процес, спрямо който влияят множество различни фактори. На първо място е важно да се отбележи, че формирането на ценностите зависи най-вече от психиката на субекта, но не само от нея. Той трябва да бъде поставян и разглеждан винаги в контекста на конкретната „историческа ситуация“ [4, с. 294 – 297]. Други фактори са определени дейности, в които субектът е активно включен, както и тяхната продължителност. Ценностните ориентации са регулатор на поведението, от една страна, а от друга страна, са негов инициатор и основен протагонист. Тоест, проявяваното поведение и отношение спрямо маргинализираните групи е обусловено именно предимно от ценностната система на представителите на конкретната общност. С развитието на дейността се развива и житейското съществуване на личността, тя заедно със своите ценности се развива първоначално отвън навътре, а после и от интрапсихиката към обективната действителност. У учениците първично е формирана субективна представа за хората с психични разстройства от страна на семейството и училището, а впоследствие техните вече интериоризирани ценностни основи се проявяват чрез тяхното поведение.

Всички интериоризирани външни механизми са вече пречупени при следващата им проява. Бих си позволил да сравня ценностното развитие на личността с огледалото. Когато светъл слънчев лъч попадне върху искрящата огледална повърхност, той се пречупва и отразява. Също като ценностите лъчът попада отвън, след това търпи промяна, а след нея е готов отново да напусне повърхността, но вече в нова посока, с нова сила, ново предназначение и нов неповторим блясък. Затова личността се превръща в „самоорганизираща се динамична система, способна самостоятелно да управлява своята активност” [пак там, с. 296]. Човек може да контролира поведението си спрямо другите, но този своеобразен контрол се координира именно от личните ценности. Те са обвързани в система, динамични са, като даден субект през развитието на живота си придава различни стойности на своите индивидуални атитюди. Съвкупността от индивидуалните ценности създава ценностите на цялото общество, но ценностите на социума не могат да променят личните нагласи, без да бъдат интериоризирани от личността чрез определени нейни волеви дейности. Затова като цяло съществуват високи нива на стигма и дискриминация спрямо групата на хората с психични разстройства. Самата ценностна система прави личността активен субект, а не само „пасивен изпълнител” на извършваните от нея дейности. Тоест, от нея зависят проявленията на поведението спрямо определена група, в частност групата на хората с психични разстройства. Процесът на ценностна промяна може да бъде предизвикан от промени в обективната действителност и социалните процеси, но промените във външната среда от своя страна винаги могат да го инициират. При промяна ценностната система реагира с „гъвкави механизми”, целящи балансиране и възстановяване на съответствието между „ценности и реалност” [пак там, с. 302]. След постигането на равновесие личността продължава стремежа си към развитие и към запазване на добри отношения със социума. Известно е, че човекът е „социално животно”, затова индивидуалните ценности са детерминирани винаги от обществото, с което от друга страна, субектът се стреми да поддържа максимално трайни и положителни релации. В много случаи обаче той изпитва тревога, която би могла да прерасне в аномия или агресия спрямо по-слаб обект, в ролята на който може да бъде например лице с ментален проблем.

Поради индивидуалния си характер на определяне, ценностно детерминирации са полът, възрастта, семейното положение и политическата ориентация [4, с. 297]. Въпреки това учените диференцират общи ценности за всички индивиди или т. нар. „терминални ценности”. В своето проведено емпирично изследване авторите успяват да диференцират сериозно полово различие по отношение на „ценността стремеж към свобода” и „социална справедливост” [пак там, с. 304]. Тези ценности са с придадена по-висока стойност от мъжете, в сравнение с жените. Според учените това е обусловено от факта, че силният пол се идентифицира като реформатор на социалните взаимоотношения, докато слабият пол предпочита социалната му роля да бъде по-консервативна. От друга страна, независимо от контекстуалния характер на конкретния житейски път на даден субект, независимо от неговите демографски, социални и икономически характеристики, всеки (лицата с психични разстройства също) поставя на водещите места в своята ценностна система здравето, личното и семейно щастие и любовта, необходимостта от отдаването ѝ и от получаването ѝ. Ценностната система и ценностната ориентация са взаимосвързани, взаимнообулавящи се и взаимнозависими образувания, те „стимулират и определят личностното развитие, но и сами са продукт на това развитие и се модифицират в процеса на психична и поведенческа регулация” [5, с. 160].

### ЕМПИРИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ

Емпиричното изследване бе проведено в периода от 1 март до 31 май 2020г. в столично средно общообразователно училище, в паралелки с различен западен езиков профил. Участие взеха 93 ученици. Подготвеният авторски инструментариум бе реализиран сред извадката по време на дистанционно обучение на учениците, поради социалната изолация за предпазване от Covid-19. Използвана бе онлайн платформата Google Forms. На участниците бе предоставена и възможност за обратна връзка с автора, при затруднения в попълване на въпросника. Формулярът бе оформен интерактивно, с множество графични изображения, свързани с темата му, които да привлекат и

заинтригуват респондентите, както и да ги мотивират за предоставяне на искрени и пълноценни отговори. Предвид целевата група на изследване, стилът на зададена на въпросите бе неформален, с цел да бъде по-близък до общуването на изследваните лица от съответния възрастов диапазон.

*Обект* на настоящето изследване са дискриминационни и ценностни нагласи към лица с психични разстройства, от страна на ученици в единадесети и дванадесети клас на гимназиалния етап.

*Предмет* на изследването са видът и същността на проявяваните дискриминационни и ценностни нагласи към лица с психични разстройства от страна на учениците.

*Целта* на настоящето изследване е да се идентифицират дискриминационни и ценностни нагласи у учениците спрямо хората с психични разстройства, да се предложат начини за преодоляване на негативната им страна и за стимулиране на позитивната.

*Хипотезата* предполага, че изследваните ученици ще проявяват силни дискриминационни ценностни нагласи по всички изведени категории спрямо хората с психични разстройства.

Конкретните предвидени *задачи* са следните:

- *Първата* задача е да се разработи теоретична постановка на изследването, включваща изследване на същността на понятията „дискриминация”, и „ценности”;
- *Втората* предвидена основна задача е да се обобщят основни изследователски категории. Да се изготви авторски инструментариум, съдържащ **25 въпроса** с различни възможности за предоставяне на отговор, съответстващи на изведените категории;
- Следваща необходима задача е да се осъществи теренно проучване сред ученици в единадесети и дванадесети клас. За реализирането на тази дейност ще бъде създаден атрактивен интерактивен Въпросник под формата на формуляр за индивидуално попълване, чрез он-лайн платформата Google Forms;
- Последната *четвърта* основна задача е въз основа на резултатите от емпиричното изследване и неговата теоретична постановка, да се изведат обобщения и да се предоставят препоръки за преодоляване на негативните дискриминационни и ценностни нагласи у учениците спрямо хората с психични разстройства.

#### Операционализация на променливите

Въпросникът съдържа общо 16 авторски айтема. Те притежават различен характер, като биват напълно структурирани, полуструктурирани с възможност за добавяне на личен отговор и напълно неструктурирани, с напълно отворена възможност за изразяване на лично мнение. 6 от въпросите предоставят възможност за избор на степен от петстепенна ликертова скала с полярни стойности от „в малка степен” до „в голяма степен”.

*Таблица № 1: Категории и съответстващите им въпроси за емпиричното изследване.*

<b>КАТЕГОРИЯ</b>	<b>ВЪПРОС</b>
Интеракции с хора с психични разстройства	Виждал/а ли си хора с психични проблеми на улицата? Виждал/а ли си хора с психични проблеми в градския транспорт?
Оценка на интеракциите с хора с психични разстройства	Човек с психичен проблем някога държал ли се е лошо с теб? А ти държал/а ли си се лошо с човек с психичен проблем?
Дискриминационни нагласи, свързани с хората с психични разстройства	Хората с психични проблеми трябва ли да живеят сред останалите хора? Според теб общуването между здрав човек и човек с психичен проблем може ли да навреди на здравия? Според теб общуването между здрав човек и човек с психичен проблем може ли да повлияе положително на болния? Според теб общуването между здрав човек и човек с психичен

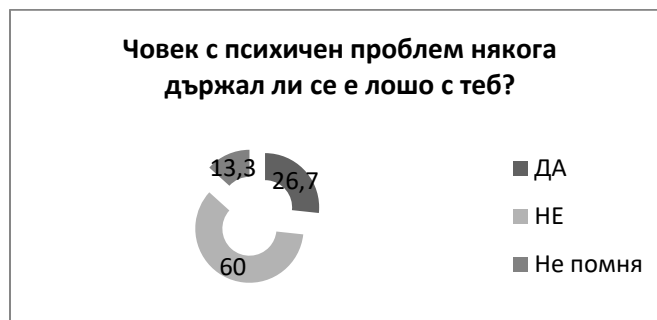
	проблем може ли да повлияе положително на болния? Би ли се съгласил/а в твоя квартал да има център за работа с хора с психични проблеми? В каква степен те е страх от хората с психични проблеми?
Ценностни нагласи, свързани с хората с психични разстройства	Наблюдавал/а ли си как някой проявява агресия спрямо човек с психичен проблем? В каква степен ти би помогнал/а на човек с психичен проблем в нужда? В каква степен ти би общувал с човек с психичен проблем? Според теб от събрани 100 човека колко имат психичен проблем? Според теб, хората с психични проблеми различават ли се от останалите хора? Според теб в каква степен хората с психични проблеми са дискриминирани у нас?

Изследваната извадка се състои от 93-ма ученици в единадесети и дванадесети клас, на възраст между 17 и 19 години. Половото разпределение е следното: 57 от тях са от женски пол, 30 от мъжки, а останалите шестима са избрали отговора, свързан с възможността да не се сподели пола принадлежност.

#### Представяне и анализ на емпиричните резултати

На всички въпроси от първата категория „Интеракции с хора с психични разстройства“, изследваните ученици отговарят единодушно и категорично с отговор „Да“. Нито един не е отговорил отрицателно или не е избрал опцията, че „не може да си спомни“. Младите хора са достатъчно сензитивни и са обърнали внимание на срещите си с хора с психични разстройства на обществени места (улици и масов транспорт). Често представителите на целевата група притежават по-различен външен вид и поведение, в сравнение със средностатистически гражданин. Тези вид и поведение са елементи и от показателните характеристики за поставяне и диференциране на психиатрична диагноза от лекарите. Често при липсата на пълна или относителна ремисия и/или с прогресиране на боледуването се наблюдава поява на когнитивен дефицит, емоционално нивелиране и други. Факторите външен вид и поведение на хората с психични разстройства ги прави по-различими от останалите субекти, страдащи от хронични заболявания. Това е и причината, поради която хората с психични разстройства често биват обект на тормоз, подигравки, злоупотреби и други явления, плод на дискриминационни нагласи.

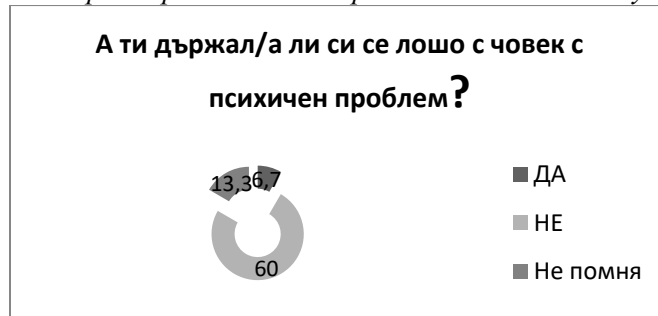
*Диаграма № 1: Наличие на негативно отношение спрямо изследваните лица от страна на човек с психично разстройство*



Както вече стана въпрос в теоретичната част, една от най-разпространените необосновани дискриминационни нагласи и най-популярният мит е, че хората с психични разстройства са опасни

и могат да наранят и навредят сериозно на останалите. Резултатите от айтема представен в Диаграма № 1, представят информация, свързана именно с този мит. 60% от анкетираните ученици декларират, че човек с ментален проблем никога не е проявявал агресия спрямо тях, а едва 26,7% отговарят положително. Други 13,3% от учениците не могат да си спомнят, тоест нямат негативен опит. Резултатът по тази точка само затвърждава разпространената широко в обществото силна дискриминационна нагласа, че представителите на целевата група са опасни. Изненадващо благоприятна тенденция е доминиращото мнение на изследваните ученици в единадесети и дванадесети клас (60%), че все пак не са срещали лошо отношение от лице с ментален проблем. Резултатите от следващ въпрос, кодирани в спомената петстепенна ликертова скала, показват, че почти половината от анкетираните ученици (46,7%) в най-малка степен изпитват страх, 33% в почти най-малка, 6,7% в средна и 13,3% по-скоро в голяма. Нито един респондент не е избрал най-високата пета степен. От сравними изследвания с проучване на дискриминационните нагласи сред лица в активна възраст излиза, че младите хора притежават значително по-слаби дискриминационни ценностни нагласи и както вече стана ясно, те са значително по-склонни към това да поддържат приятелски взаимоотношения с човек с психично разстройство.

*Диаграма № 2: Наличие на негативно отношение спрямо хората с психични разстройства от страна на изследваните ученици*



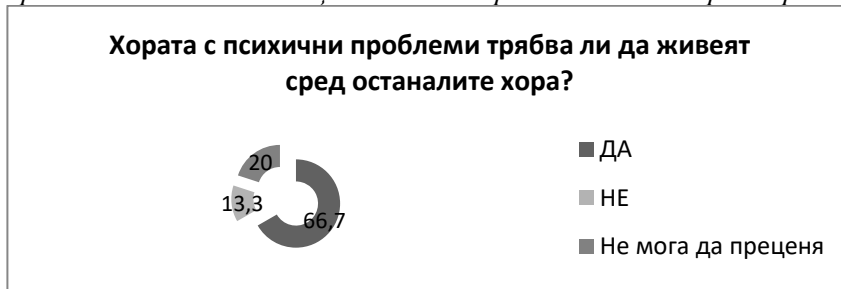
Със стойност от 60% учениците избират отговор „Не“ на айтема, свързан с това дали самите те са проявявали негативно отношение спрямо представител на целевата група (Вж. Диаграма № 2). Този резултат е абсолютно същият като при изследваните лица, които не са срещали негативно отношение от лице с ментален проблем. Други 6,7% от анкетираните единадесетокласници и зрелостници декларират, че не могат да си спомнят дали са проявявали подобно дискриминационно отношение. Сериозна тревога обаче буди резултатът, че 13,3% от изследваната група сами си признават, че са имали лошо дискриминационно поведение спрямо човек с ментален проблем. Осъзнаването и саморефлексията на поведението, особено в подобна младежка възраст (17–19 год.) е ценно и би могло да бъде основна предпоставка и незаменим ресурс за работа за преодоляване на дискриминацията. Осъзнаването на подобни ценностни нагласи би предоставило поле за техния анализ и диференциране, на базата на които да се осъществи процесът на модификацията им.

В друг айтем, представителите на извадката бяха попитани дали са наблюдавали агресия от друг човек спрямо лице с психично разстройство. Две трети отговориха положително, а останалите отрицателно. Тези резултати затвърждават статистическите факти, че хората с психични разстройства са най-често обект на дискриминация, агресия, малтретиране и злоупотреби, отколкото самите те да проявят подобно поведение. Дискриминационното поведение спрямо целевата група учениците са наблюдавали под формата на повишаване на тон, вербални обиди, тормоз, както и обиди между съученици поради психичноздравен признак.

В този контекст, следващият въпрос целеше да разбере в подобна ситуация на дискриминационно поведение дали изследваните лица биха помогнали на човек с психично разстройство. Отговорите бяха според предоставена петстепенна ликертова скала с полярни

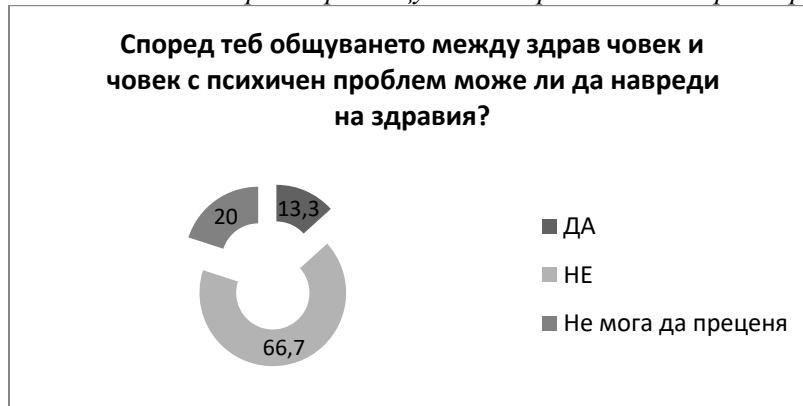
стойности от „в малка степен” до „в голяма степен”. 13,3% предоставят отговор в третата, неутрална степен на скалата. 40% по-скоро биха помогнали, а 46,7% в „голяма степен” биха оказали подкрепа. Липсата на реакция при наблюдаване на дискриминационно поведение, също е дискриминация. Положителна тенденция е, че почти половината от членовете на изследваната извадка биха реагирали в подобна ситуация, което е белег за сензитивността и антидискриминационните ценностни нагласи на учениците.

*Диаграма № 3: Живот в общността за хората с психични разстройства.*



Процесът на деинституционализация се осъществява от години в Европа. У нас той изостава значително при целевата група от хора с психични разстройства. Безспорни и признати са предимствата и необходимостта от това лицата с ментални проблеми да се намират в общността, част от която винаги са били. Модерната и ефективната тенденция е за предоставяне на социални и здравни услуги в общността, с цел по-лесна адаптация и интеграция на хората с психични разстройства в нея. Не е изследван обаче въпросът, свързан с това как реагира общността на това. 66,7% от изследваните ученици категорично заявяват мнението, че хората с психични разстройства трябва да живеят в общността, други 20% не могат да преценят, а едва 13,3% изразяват отрицателно становище (Вж. Диаграма № 3). Практиката ми на клиничен социален работник бе свързана с изключително много мобилна клинична социална работа на терен, като показва, че за интегриране в общността е необходимо да се работи и със самата нея, както на макро равнище, така и на микроравнище. В много случаи дискриминационните нагласи, изразяващи се в нежелание за съжителство с лице с психично разстройство в една микро среда (като съседската, например) бяха коренно променени, след като те видяха, че субектът е в ремисия и получава подкрепа от социални и здравни специалисти. В този ред на мисли, отново резултатът предоставен от учениците, показва, че те в голяма степен са склонни да приемат представител на целевата група в микросоциалната среда на конкретната общност.

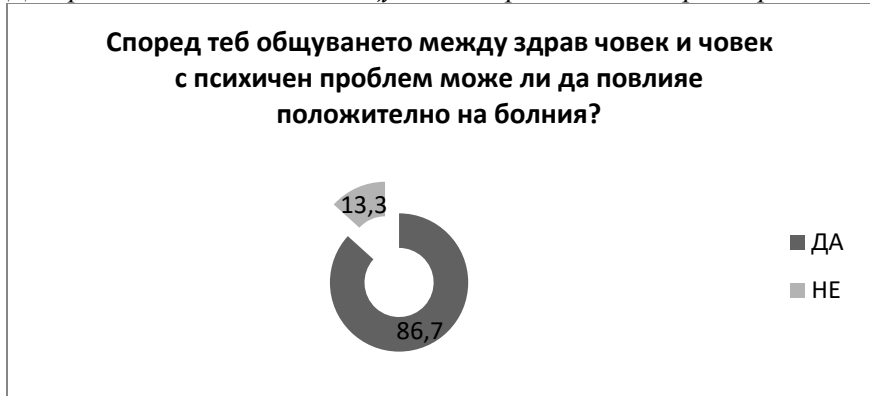
*Диаграма № 4: Риск от вреда при общуване с хора с психични разстройства*





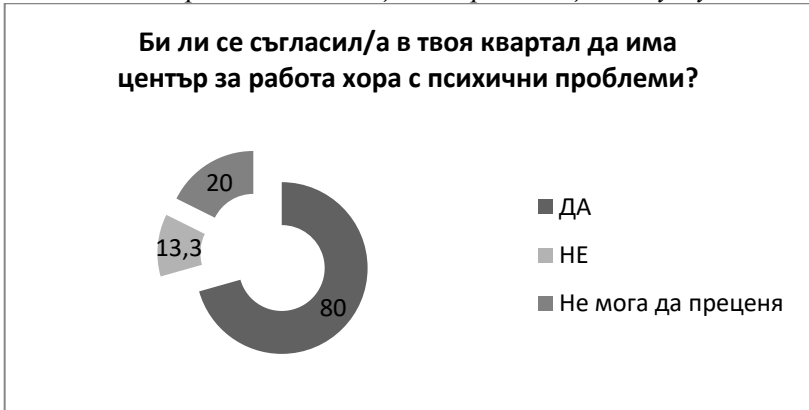
Следващият айтем цели да изследва отново един мит – това, че общуването с човек с психично разстройство може да навреди на неговия събеседник „здрав” човек. Стойностите на резултатите, представени в Диаграма № 8, са същите като при предходната, но в огледален вариант. Същият процент от 66,7% от изследваните ученици смятат, че хората с психични разстройства трябва да живеят в общността и общуването с тях не може да навреди на никого (Вж. Диаграма № 3 и Диаграма № 4). 20% не могат да преценят, а 13,3% смятат, че общуването с човек с психично разстройство може да им навреди. Тези вярвания са типични проявления на дискриминация, тъй като са абсолютно необосновани, крайно стигматизиращи, плод на безпочвени опасения, насаждани с поколения.

*Диаграма № 5: Ползи от общуване с хора с психични разстройства*



В същия контекст са резултатите от айтема, свързан с ползите за лицата с психични разстройства от общуването с другите. Те са оценени от изследваните ученици с висок резултат от 86,7% (Вж. Диаграма № 5). Става ясно, че с двадесет процентни пункта повече от анкетираните единадесетокласници и дванадесетокласници оценяват значимо ползата от общуването с хора с психични разстройства, което то носи за целевата група. Освен като съседни, 80% от изследваните ученици заявяват, че биха приели да се създаде и специализирана социална услуга за хора с психични разстройства в тяхната общност, а едва 13,3% са против. (Вж. Диаграма № 6).

*Диаграма № 6: Готовност за приемане на специализирана социална услуга в конкретна общност*



След като респондентите декларираха, че общуването носи полза за лицата с ментални проблеми, бяха попитани дали самите те биха общували с представители на целевата група. Най-много (46,7%) отговарят, че нито биха общували, нито не, 6,7% по-скоро не биха, а 13,3% и 33,3% биха общували съответно в по-скоро голяма и в най-голяма степен. Този резултат, съчетан с

готовността на представителите от изследваната извадка да поддържат приятелски взаимоотношения и да приемат в общността социални услуги за лица с ментални проблеми, представя изключително благоприятна тенденция за потенциално високо резултатна работа с младите хора по превенция на дискриминацията спрямо целевата група.

Следващият айтем цели да разбере мнението на анкетираните единадесетокласници и дванадесетокласници за преценката им за степента на дискриминация на хората с психични разстройства у нас. Отговорите на учениците попадат почти по равно във високите степени на петстепенната ликертова скала. Неутрално мнение са изразили 26,7% от респондентите, други 40% смятат, че лицата с ментални проблеми са дискриминирани по-скоро във висока степен, а 33,3% оценяват дискриминирането на целевата група в най-високата възможна степен. Отново преценката на учениците, въпреки младежката им възраст, кореспондира напълно с актуалните социални тенденции (макар и негативни).

Чисто статистически е прието, че около 2% от членовете на всяка популация страдат от психотични разстройства, а притежаващите личностови разстройства са десетки пъти повече. Тежък депресивен епизод са преживяли повече от половината от човечеството в определен момент от живота си. Мненията на анкетираните ученици за броя на хората с психични проблеми варират от 2-ма до 33-ма на сто човека, като средният брой, предоставен от конкретната извадка, е 9,4-ма на 100 души.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Предварително заложената хипотеза в настоящето изследване се потвърди частично. В действителност, изследваните ученици проявяват сравнително негативни дискриминационни и ценностни нагласи. Конкретната група респонденти категорично няма нищо против от това да поддържа приятелски взаимоотношения с представителите на целевата група, както и в града или в квартала им да бъде създаден специализиран център за работа с членове на маргинализираната група. Изключително интересни са резултатите, които предоставят учениците по айтемите, свързани с това дали хората с психични разстройства са опасни или по-различни. За разлика от множество изследвания на нагласите у възрастни български граждани, които показват крайно негативно етикетирало (дискриминиращо) отношение по тези параметри спрямо лицата с ментални проблеми, учениците притежават значително по-положителни (и по-адекватно кореспондиращи с реалността) ценностни нагласи спрямо хората с психични разстройства.

Може да бъде направен и извод, че ключова роля в промяната на нагласите в обществото притежават и самите лица с психични разстройства, които са способни да поддържат по-близки, по-устойчиви, по-значими и по-трайни социални релации, благодарение на това, че притежават съвместен преживелищен опит с представители на конкретната общност, каквито в случая са изследваните ученици от столично училище. Досега винаги се е разчитало на кампании за информиране на обществото на макрониво, провеждани от професионалисти в сферата на психичното здраве, но изводите от добитите резултати в настоящето емпирично изследване биха могли да се използват за потенциално високо ползотворни резултати за промяна на дискриминационните ценностни нагласи на макрониво (в конкретната общност), чрез междуличностни интеракции и съвместни дейности между членовете на общността и хората с психични разстройства.

### **Литература:**

1. Деливерска, М., Дискриминация, основана на генетични характеристики. Как да я разпознаем и преодолеем, София, 2014.
2. Демин, А. Теоретическите подходи к проблеме безработицы в зарубежной психологии. В: Психологический журнал, бр. 26, 2005 г.
3. Конвенция за правата на хората с увреждания, ООН 2006.
4. Крумов, К. Ценностни ориентации при безработни. В: ГСУ Психология, т. 87/88, 1994/1995.

5. Мерджанова, Я. Професионална педагогика в традиция и в перспектива. 2004.
6. Сапунджиев, С., Дискриминация, стигма и превенция на социалното изключване при лица с психични разстройства, студия, В: ГСУ том 112, 2019.
7. Сапунджиев, С., Г. Деянова, Аспекти на стигматизацията при работа с лица с психични разстройства, В: Сп. „Психологични изследвания”, „Нагласи към различията и влиянието им върху обществените процеси”, 2015.
8. Müller, В., et al., Mental illness, stigma and social support: A longitudinal approach. *Social Science and Medicine*, 2006: 39-49.
9. Stigma, Discrimination and Mental Illness, *Journal of Mental Health* 12(3):203–208, 2009.
10. United Nations General Assembly resolution 46/119, 1991.
11. Wittchen, H. U., F. Jacobi, Size and burden of mental disorders in Europe-a critical review and appraisal of 27 studies *Eur Neuropsychopharmacol* 15: 357-376, 2005.

*Симеон Иванов Сапунджиев, хон. ас. д-р  
катедра „Социална работа”, Факултет по педагогика  
Софийски университет „Св. Климент Охридски”.  
simeon.i.s@abv.bg*