

Представления о психических заболеваниях в России: модель содержания стереотипов С. Фиск.

Научный руководитель – Сариева Ирена Ремаевна

Романова Марина Олеговна

Студент (бакалавр)

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Москва,
Россия

E-mail: marina.romanova.msk@gmail.com

В современной психологии много внимания уделяется исследованию стереотипизации различных социальных групп. Однако не так много исследований посвящено людям с психическими заболеваниями (ПЗ). Некоторые исследователи изучают стереотипы по отношению широкой социальной категории людей с ПЗ [2]. Основная проблема этого подхода в том, что он не предлагает реалистичной картины социальных репрезентаций, т.к. восприятие общей категории стремится к усреднению [2]. При этом представления о людях с болезнью Альцгеймера и с пограничным расстройством личности кардинально разнятся, хотя все они находятся в рамках одной социальной категории [4]. Так люди с ПЗ оцениваются как опасные для общества и для самих себя, «холодные», некомпетентные, в том числе в принятии финансовых решений, а также ленивые, если они дети, по сравнению с астматиками и людьми с повседневными проблемами [3]. Более того, ряд ПЗ, которые исторически считаются более маскулинными (например, диссоциальное расстройство личности) вызывают злость, страх, обвинение и желание дистанцироваться вне зависимости от пола человека с ПЗ. Более феминные ПЗ (например, РПП) вызывают эти чувства в гораздо меньшей мере и статистически не отличаются от гендерно-нейтральных заболеваний (например, БАР), что указывает на усиленную стигматизацию маскулинных [1].

Другой подход предполагает изучение конвенциональных подгрупп, к которым относятся люди с самыми «известными» ПЗ (например, депрессия) [3]. Следовательно, большая часть ПЗ остаётся неисследованной. Существуют работы, где оцениваемые подгруппы выделяются с помощью метода анализа социальных представлений [4]. Любопытно, что при этом структура группы в социальных представлениях людей не соответствует научным классификациям: так в числе подгрупп людей с ПЗ выделили бездомных [4]. Это означает, что использование групп с опорой на объективные классификации несостоятельно.

Таким образом, на данный момент существует 2 ограничения в исследованиях стереотипов по отношению к людям с ПЗ: искусственное выделение групп для изучения и отсутствие в исследованиях единой методологии оценки стереотипов. Первое решается проведением пилотного исследования с целью изучения социальных представлений о группе, а второе — применением определённой методологии в исследовании.

Наиболее часто применяемая в настоящее время методология изучения стереотипов - это модель содержания стереотипов С. Фиск [2]. Она позволяет изучить содержание стереотипов по двум характеристикам: «теплоте», т.е. воспринимаемым намерениям группы, и «компетентности», т.е. воспринимаемым способностям к достижению цели. По усредненным оценкам по двум показателям строится карта распределения групп. В зависимости от сектора графика, в который попала подгруппа, делается вывод об эмоциях, которые люди чувствуют по отношению к её представителям: жалость, зависть, отвращение или гордость.

Цель данного исследования - изучить содержания стереотипов по отношению к подгруппам в рамках категории людей с ПЗ и построить карту стереотипов согласно теории содержания стереотипов Фиск.

Дизайн исследования предполагает 2 этапа. Первый этап необходим для выявления социальных представлений о группе с ПЗ в России. Для этого было проведено исследование социальных представлений, в котором приняло участие 90 респондентов (18 мужчин; $M = 28.9$, $SD = 10.8$). Им было предложено ответить 1-6 ассоциациями на 9 вопросов о распространенности ПЗ среди различных групп населения, их опасности, частоте встречаемости в повседневной жизни, с целью актуализировать воспоминания о разных ПЗ. Далее был проведён контент-анализ, подсчитана частота встречаемости в зависимости от ранга ассоциации. В результате был получен список 20 ПЗ: депрессия, булимия, аутизм, ПТСР, фобии, шизофрения, анорексия, деменция, психозы, параноидальное расстройство, БАР, неврозы, алкогольная зависимость, болезнь Альцгеймера, паническое расстройство, ОКР, тревожное расстройство СДВГ, наркотическая зависимость и пограничное расстройство личности.

Второй этап исследования проводится в настоящий момент. В нём используется адаптированная методика Фиск. Измеряются компоненты теплоты (по параметрам искренности, доброжелательности и доверия) и компетентности (по параметрам способности, продуктивности и высокообразованности) у всех 20 групп. Каждый респондент оценивает 5 рандомных групп с точки зрения представления об этих подгруппах у типичного россиянина, личного представления о них, а также эмоций, которые они вызывают. Для данного этапа собирается взвешенная выборка в 500 человек. Респонденты, получающие или имеющие психологическое или медицинское образование, не приглашаются к участию в исследовании.

Полученные результаты будут обрабатываться при помощи кластерного анализа, в результате которого будет получена карта распределения групп в зависимости от содержания стереотипов о них.

Новизна исследования заключается в том, что для выделения оцениваемых подгрупп применяется метод свободных ассоциаций. Он позволяет установить наиболее доступные категории ПЗ, чтобы впоследствии оценить содержание стереотипов именно о них. В финальном списке присутствуют как уже рассмотренные в предыдущих работах ПЗ [3; 4], так и ещё неизученные ранее (например, фобии). Кроме того, подобный дизайн исследования поможет определить, можно ли объединить некоторые ПЗ в кластеры на основании содержания стереотипов о них. Это в свою очередь поможет приблизиться к ответу на вопрос о структуре группы людей с ПЗ в социальных представлениях и основных основаниях для стереотипизации.

Таким образом будет осуществлён анализ содержания стереотипов о наиболее часто выделяемых подгруппах людей с ПЗ, а также построена карта по их восприятию в России.

Источники и литература

- 1) Boysen G. A. Exploring the relation between masculinity and mental illness stigma using the stereotype content model and BIAS map // *The Journal of social psychology*. 2017. No. 1. С. 98-113.
- 2) Fiske S. T. et al. A model of (often mixed) stereotype content: Competence and warmth respectively follow from perceived status and competition // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2002. No. 6. С. 878-902.
- 3) Parcesepe A. M., Cabassa L. J. Public stigma of mental illness in the United States: a systematic literature review // *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*. 2013. No. 5. С. 384-399.

- 4) Sadler M. S., Meagor E. L., Kaye K. E. Stereotypes of mental disorders differ in competence and warmth // *Social Science & Medicine*. 2012. No. 6. С. 915-922.