

О.О. Монеби *- студент
А.О. Ошупаджесу - студент
К.П. Дик. – ассистент кафедры

Information about authors

O.O. Monebi *- Student
Olanrewaju Ayomiposi Osupajesu – Student
K.P. Dik - Department Assistant

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

monebioluwamuyiwa24@gmail.com

УДК: 616.895.1

СТИГМАТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С БИПОЛЯРНЫМ РАССТРОЙСТВОМ

Морийо Даниела, Константину Микаелла, Дик Карина Павловна
ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России
Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Жизнь с психоэмоциональным расстройством, таким как биполярное расстройство, сопряжена с существенными трудностями в эмоциональной и социальной сферах. Психические заболевания часто сталкиваются со стигмой, но биполярное расстройство подвергается особенно сильной стигматизации. В художественной литературе и кинематографе людей с биполярным расстройством часто изображают как "неадекватных", приписывая им совершение преступлений или неспособность к независимой жизни. Эта стигма оказывает негативное влияние на различные аспекты жизни людей, живущих с биполярным расстройством, а также на их близких. **Цель исследования** - Данное исследование направлено на изучение влияния стигматизации на пациентов с биполярным расстройством, анализ её последствий для их здоровья и психосоциального благополучия, а также на оценку воздействия стигм на семьи данных пациентов. Кроме того, работа предусматривает разработку научно обоснованных стратегий по снижению стигматизации и улучшению качества жизни данной категории лиц. **Материал и методы.** Для достижения поставленной цели исследования использованы общенаучные методы познания, такие как: диалектический, абстрактнологический, методы обобщения, анализа, синтеза, аналогии и сравнения. **Результаты.** Распространённость и природа стигмы глубоко укоренена в социокультурных стереотипах о психических заболеваниях. Она проявляется в форме общественной стигмы, внутреннего принятия негативных ярлыков, ведущего к самоизоляции, структурной дискриминации – например, ограничений в трудоустройстве или доступе к медицинской помощи. Последствия стигмы являются ухудшение течения болезни из-за задержки обращения за помощью, социальная изоляция, снижение качества жизни и профессиональной реализации. **Выводы.** Осведомленность о стигматизации помогает людям с психическими расстройствами вести более "нормальную" жизнь, имея возможность адаптироваться к окружающей среде и не чувствовать себя обделенными, а также в целом улучшать качество своей жизни, свои возможности и возможности своих родственников.

Ключевые слова: Биполярное расстройство, психическое расстройство, стигматизация.

STIGMATIZATION OF PATIENTS WITH BIPOLAR DISORDER

Morillo Daniela, Constantinou Mikaela, Dik Karina Pavlovna
Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Ural State Medical University"
Ministry of Health of the Russian Federation, Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. Living with a psycho-emotional disorder such as bipolar disorder already brings difficulties in the emotional and social sphere. There are often stigmas related to mental illnesses, but bipolar disorder is usually especially stigmatized. People with bipolar disorder are often portrayed as "crazy" in books and movies, and very often, these people commit crimes or are unable to live independently. Stigma affects different aspects of the lives of people living with bipolar disorder and the people around them. **The aim of the study.** This article aims to examine and raise awareness about how stigmas affect this people and evaluate the consequences for people who suffer from it and their families, as well as to propose possible strategies to combat such stigmas. **Material and methods.** To achieve the research goal, general scientific methods of cognition were used, such as dialectical, abstract, generalization, analysis, synthesis, analogy and comparison. **Results.** The prevalence and nature of stigma is deeply rooted in sociocultural stereotypes about mental illness. It manifests itself in the form of social stigma, internal acceptance of negative labels leading to self-isolation, and structural discrimination, such as restrictions on employment or access to medical care. The consequences of stigma are a worsening of the course of the disease due to delayed treatment, social isolation, decreased quality of life and

professional realization. **Conclusions.** Awareness of stigmatization helps people with mental disorders lead a more "normal" life, being able to adapt to the environment and not feel left out, as well as generally improve their quality of life, their abilities, and those of their relatives.

Keywords. Bipolarity, disorder, stigma.

ОБСУЖДЕНИЕ

Биполярное аффективное расстройство (БАР), ранее классифицируемое как маниакально-депрессивный психоз, представляет собой хроническое психическое заболевание, характеризующееся циклическими колебаниями аффективного состояния, которым страдают миллионы людей во всем мире [1]. Клиническая картина БАР характеризуется приступами мании, которые могут включать чувство эйфории, гиперактивность, импульсивность и тахифрения, за которыми следуют приступы депрессии, когда они испытывают подавленное настроение, усталость, безнадежность и трудности в выполнении повседневных дел. Эти изменения настроения могут быть настолько сильными, что влияют на способность пациента функционировать в повседневной жизни, на работе, в личных отношениях и в других важных аспектах его жизни. Существует два основных типа биполярного расстройства: БАР I типа: характеризуется наличием как минимум одного маниакального эпизода, часто чередующегося с депрессивными эпизодами. БАР II типа: определяется наличием гипоманиакальных эпизодов в сочетании с рекуррентными депрессивными эпизодами. Несмотря на значительный прогресс в понимании этиопатогенеза и терапии БАР, данное расстройство остается предметом стигматизации, что может негативно влиять на качество жизни пациентов и их приверженность к лечению [2,3].

Стигматизация пациентов с биполярным расстройством — это явление, широко изучаемое в социальной психологии и психиатрии, поскольку оно оказывает значительное влияние на психическое и физическое здоровье людей. Предубеждения, связанные с заболеванием, могут привести к дискриминации, социальной изоляции и даже помешать пациентам обратиться за надлежащим лечением или получить его. Стигматизация пациентов с биполярным расстройством не ограничивается только симптомами заболевания, но также связана с рядом социальных и культурных предрассудков, связанных с психическими заболеваниями в целом [4]. Во многих культурах люди с психическими расстройствами считаются слабыми, непредсказуемыми или опасными, что создает искаженное представление о том, что на самом деле влечет за собой жизнь с психическим заболеванием [5].

Одной из фундаментальных проблем, с которыми сталкивается пациент с биполярным расстройством, является непонимание обществом его состояния. Биполярное расстройство часто неправильно понимают, и люди склонны упрощать его как «нестабильную личность» или «капризную» [6]. Этот редукционистский взгляд не только неверен, но и способствует дискриминации и изоляции. Сама эта стигматизация имеет разрушительные последствия для тех, кто от нее страдает [7]. С социальной точки зрения пациенты с биполярным расстройством часто сталкиваются с неприятием со стороны семьи, друзей и коллег. Социальное непонимание может привести к изоляции, усугубляя чувство одиночества и безнадежности, которые они уже испытывают из-за своей болезни. В профессиональной сфере стигма также оказывает негативное влияние [8]. Люди с биполярным расстройством могут сталкиваться с дискриминацией на рабочем месте, от отказа в возможностях трудоустройства до непонимания со стороны их работодателей и коллег, что приводит к отсутствию поддержки на рабочем месте и препятствует разработке здоровых стратегий выживания [9]. Кроме того, стигматизация негативно влияет на психическое и эмоциональное здоровье пациентов. Страх осуждения со стороны общества и стыд могут заставить людей избегать обращения за лечением, что, в свою очередь, задерживает постановку правильного диагноза и лечение. Это увековечивает течение болезни и может усугубить симптомы [10,11].

Многочисленные свидетельства людей, страдающих биполярным расстройством, показывают интенсивность стигмы, с которой они сталкиваются ежедневно. Многие пациенты

рассказывают о том, как общество, семья и даже медицинские работники часто преуменьшают или неверно истолковывают их переживания, что усугубляет их страдания [12]. Эти личные истории помогают очеловечить болезнь и сделать более очевидным реальное влияние стигмы на жизнь людей.

Одним из наиболее эффективных способов снизить стигматизацию биполярного расстройства является повышение осведомленности общественности и информированности об этом заболевании. Многие люди не понимают, что влечет за собой биполярное расстройство, что увековечивает предрассудки и негативное отношение [13]. Информирование о болезни может помочь развеять мифы и недоразумения, связанные с биполярным расстройством, способствуя более чуткому и рациональному пониманию.

Кампании по повышению осведомленности также играют решающую роль. Средства массовой информации, организации, занимающиеся вопросами психического здоровья, и медицинские работники должны стремиться точно и уважительно представлять людей, страдающих этим расстройством, избегая вредных стереотипов и способствуя более глубокому пониманию болезни [14].

Медицинские работники несут ключевую ответственность за снижение стигмы, связанной с биполярным расстройством. Посредством непрерывного образования и обучения по вопросам психического здоровья психиатры, психологи и врачи общей практики могут играть активную роль в изменении социальных представлений о заболевании [15,16]. Кроме того, практикующие врачи должны поощрять доброжелательное и поддерживающее отношение к пациентам, помогая им чувствовать себя комфортно, рассказывая о своем расстройстве и обращаясь за лечением [17]. Сочувствие и понимание со стороны медицинской бригады имеют решающее значение для создания благоприятной среды, в которой пациенты могут чувствовать себя в безопасности при получении надлежащего лечения, не опасаясь осуждения [18].

Существует несколько стратегий, которые могут помочь уменьшить стигму, связанную с биполярным расстройством, например, повысить узнаваемость людей с биполярным расстройством, привлекая общественных деятелей, которые открыто рассказывают о своем опыте с этим расстройством, можно нормализовать разговор и снизить социальную стигму, способствовать открытому диалогу с людьми, страдающими биполярным расстройством о психическом здоровье и вовлечении пациентов в образовательный процесс, поскольку они могут быть бесценным источником информации о том, как стигматизация влияет на их жизнь, и их голоса должны быть частью образовательных инициатив [19,20].

ВЫВОДЫ

Стигматизация биполярного расстройства - сложная проблема, требующая многогранного ответа. Ключом к искоренению предрассудков и облегчению доступа пациентов к эффективному лечению являются понимание и просвещение как пациентов, страдающих этим заболеванием, так и общества в целом. По мере того, как стигмы продолжают преодолеваться, а сочувствие и понимание усиливаются, люди с биполярным расстройством смогут наслаждаться лучшим качеством жизни и активно участвовать в процессе выздоровления.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Андронникова, О.О. Проблемы адаптации и нарушения социального функционирования лиц с биполярным аффективным расстройством II типа / О.О. Андронникова, Н.В. Романова // Смальта. - 2023. - № 1. - С. 28-40.
2. Sharma, H. Burden, perceived stigma and coping style of caregivers of patients with schizophrenia and bipolar disorder / H. Shama, B. Sharma, D.B Sharma // Int J Health Sci Res. - 2017. - Vol.7. - P. 84-94.
3. Stigma experiences in bipolar patients: the impact upon functioning / E. Thomé, A. Dargél, F. Migliavacca [et al.] // J Psychiatr Ment Health Nurs. - 2012. - Vol. 19. - P.665-671.
4. Акжигитов, Р.Г. К вопросу о диагностике расстройств биполярного спектра / Р.Г. Акжигитов, А.Ю. Яковлев // Обзорные психиатрии и медицинской психологии. - 2011. - №1ю - С.41-45.
5. Reducing stigma toward people with bipolar disorder: impact of a filmed theatrical intervention based on a personal narrative / L.D. Hawke, E.E. Michalak, V. Maxwell, S.V. Parikh // Int J Soc Psychiatry. - 2014. - Vol.60(8). - P.741-750.

6. Self-stigma, stigma coping and functioning in remitted bipolar disorder / C.H. Au, C.S.M. Wong, C.W. Law [et al.] // *Gen Hosp Psychiatry*. - 2019. - Vol.57. - P.7-12.
7. Relationship between personality traits and perceived internalized stigma in bipolar patients and their treatment partners / A. Bassimnia, J. Briggs, I. Kopeykina [et al.] // *Psychiatry Res*. - 2015. - Vol. 230. - P.436-440.
8. Bhattacharyya, D. Relationship between stigma, self-esteem, and quality of life in euthymic patients of bipolar disorder: a cross-sectional study / D. Bhattacharyya, A. Yadav, A.K. Dwivedi // *J Mar Med Soc*. - 2019. - Vol.21. - P.145.
9. Childhood adversities are different in schizophrenic spectrum disorders, bipolar disorder and major depressive disorder / A. Bruni, E.A. Carbone, V. Pugliese [et al.] // *BMC Psychiatry*. - 2018. - Vol.18(1). - P. 391.
10. Richardson, G. E. The Metatheory of Resilience and Resiliency / G. E. Richardson // *Journal of Clinical Psychology*. - 2002. - Vol. 58. - P. 307-21.
11. Mixed-methods analysis of internalized stigma correlates in poorly adherent individuals with bipolar disorder / M. Howland, J. Levin, C. Blixen [et al.] // *Compr Psychiatry*. - 2016. - Vol.70. - P.174-80.
12. Bipolar disorder and self-stigma: a comparison with schizophrenia / M. Karidi, D. Vassilopoulou, E. Savvidou [et al.] // *J Affect Disord*. - 2015. - Vol. 184. - P. 209-15.
13. 'It's something that I manage but it is not who I am': reflections on internalized stigma in individuals with bipolar disorder / E. Michalak, J.D. Livingston, R. Hole [et al.] // *Chronic Illn*. - 2011. - Vol.3. - P.209-24.
14. Stigma: a core factor on predicting functionality in bipolar disorder / C. Cerit, A. Filizer, Ü. Tural, A.E. Tufan // *Compr Psychiatry*. - 2012. - Vol.53. - P. 484-9.
15. Nilsson, K.K. Characteristics, correlates and outcomes of perceived stigmatization in bipolar disorder patients / K.K. Nilsson, P. Kugathasan, K.N. Straarup // *J Affect Disord*. - 2016. - Vol.194. - P.196-201.
16. Mileva, V.R. Effects, experiences, and impact of stigma on patients with bipolar disorder / V.R. Mileva, G.H. Vázquez, R. Milev // *Neuropsychiatr Dis Treat*. - 2013. - Vol.9. - P.31-40.
17. Credible, centralized, safe, and stigma-free: What youth with bipolar disorder want when seeking health information online / K. Noack, N.B. Elliott, E. Canas [et al.] // *UBC Medical Journal*. - 2016. - Vol.8, №1.
18. Self-stigma, empowerment and perceived discrimination among people with bipolar disorder or depression in 13 European countries: the GAMIAN-Europe study / E. Brohan, D. Gauci, N. Sartorius, G. Thornicroft, G. E. S. G. // *J Affect Disord*. - 2011. - Vol. 129. - P. 56-63.
19. Park, S. Family stigma: a concept analysis / S. Park, K.S. Park // *Asian Nurs Res*. 2014. - Vol. 8. - P.165-171.
20. Quality of life in stabilized outpatients with bipolar I disorder: associations with resilience, internalized stigma, and residual symptoms / F. Post, S. Pardeller, B. Frajo-Apor [et al.] // *J Affect Disord*. - 2018. - Vol. 238. - P. 399-404.

Сведения об авторах

М. Константинову – студент

Д.М.У. Морильо – студент

К.П. Дик – ассистент кафедры

Information about the authors

M. Constantinou - Student

D.M.U. Morillo - Student

K. P. Dik - Department Assistant

Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

danielamorillo@hotmail.com

УДК: 616.34

ВОСПРИЯТИЕ БОЛЕЗНИ ПАЦИЕНТАМИ С ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КИШЕЧНИКА

Мушкарёв Даниил Русланович, Тряпицин Михаил Андреевич, Данилушкин Даниил Владимирович, Эпова Марина Александровна, Сатлыкова Елизавета Аликовна, Иванова Валерия Владимировна, Байба Алина Андреевна, Жабборова Гульрухпари Акмаловна, Козионова Ксения Юрьевна, Симушина Софья Алексеевна

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

Кафедра инфекционных болезней, фтизиатрии и пульмонологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. В настоящее время, важность понимания взаимосвязи личности и болезни настолько очевидна, что она стала центральной проблемой целого ряда биологических, медицинских, психологических и социальных наук. Это свидетельствует о необходимости учитывать при любом заболевании не только соматические факторы, безусловно, являющиеся ведущими в терапевтической клинике, но и факторы психические, психологические. Несмотря на важность данной проблемы, психологические аспекты инфекционных заболеваний кишечника оказываются малоизученными. **Цель исследования** – определение содержательных характеристик восприятия болезни пациентами с инфекционными кишечными заболеваниями. **Материал и**