
Формирование феномена стигматизации в отношении лиц, пострадавших при чрезвычайных ситуациях у представителей различных социальных групп

Захарова Н.М., кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник Отдела неотложной психиатрии и помощи при чрезвычайных ситуациях ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России (natali_oslo@mail.ru)

Баева А.С., кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник Отдела неотложной психиатрии и помощи при чрезвычайных ситуациях ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России

Гурин И.В., кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник Отдела неотложной психиатрии и помощи при чрезвычайных ситуациях ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России

Шкурко В.В., младший научный сотрудник Отдела неотложной психиатрии и помощи при чрезвычайных ситуациях ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России

В представленной работе рассматривается феномен стигматизации, являющийся одним из неблагоприятных социально-психологических последствий чрезвычайных ситуаций, повышающих уровень уязвимости личности и, при этом, остающийся недостаточно изученным. Авторами проведено исследование по выявлению стигматизации в отношении лиц, пострадавших от чрезвычайных ситуаций среди жителей двух регионов, неоднократно подвергавшихся террористическим атакам: Северная Осетия (города Беслан и Владикавказ) и Центральный регион (город Москва). Анализ полученных данных позволил сделать заключение о наличии признаков стигматизации в отношении пострадавших в обеих группах респондентов, недостаточной осведомленности в обществе об особенностях индивидуальных форм реагирования на стресс, проявлений постстрессовых психических расстройств, а также о переносе общественных стереотипов в отношении лиц, страдающих психическими заболеваниями на пострадавших. Определены социально-демографические факторы, обуславливающие внешнюю стигматизацию. Показано, что степень

выраженности стигматизирующих тенденций зависит от принадлежности респондента к определенной социальной группе и от предшествующего травматического опыта.

Ключевые слова: последствия чрезвычайной ситуации, пострадавшие, стигматизация.

Для цитаты:

Захарова Н.М., Баева А.С., Гурин И.В., Шкурко В.В. Формирование феномена стигматизации в отношении лиц, пострадавших при чрезвычайных ситуациях у представителей различных социальных групп. [Электронный ресурс] // Психология и право. 2017(7). № 1. С. 193-205.
doi: 10.17759/psylaw.2017070116

For citation:

Zakharova N.M., Baeva A.S., Gurin I.V., Shkurko V.V. Formation of the phenomenon of stigmatization against individuals affected in emergencies from representatives of various social groups. [Elektronnyi resurs]. *Psikhologiya i pravo [Psychology and Law]*, 2017(7), no. 1. pp.193-205.
doi: 10.17759/psylaw.2017070116

Жизнь в современном мире происходит в условиях постоянной угрозы внезапного возникновения чрезвычайных ситуаций (природных и техногенных катастроф, террористических атак, локальных войн и т.д.), которые являются стрессорами высокой интенсивности, способными вызывать различные формы психической и психологической дезадаптации [1, 3, 4]. При этом, масштаб негативных социально-психологических последствий чрезвычайных ситуаций охватывает значительно большее число людей, чем официально признаются пострадавшими. Повсеместное развитие средств массовой информации, всеобъемлющее и масштабное освещение катастроф нередко приводят к обострению социальных конфликтов в обществе. Страх, тревога, постоянное, в том числе, неосознанное ожидание катастрофы порождают ненависть и недоверие между социальными и национальными группами [13].

Кроме того, вследствие пережитого тяжелого эмоционального стресса, население, которое непосредственно не пострадало при чрезвычайной ситуации, оказывается втянутым в, так называемый, индигенный конфликт [6] - расслоение общества на «виновных» и «пострадавших». Обвинения в недостаточности усилий по спасению погибших, приводят к дополнительному разобщению и выделению, так называемых «мало пострадавших», с усилением у последних формирующегося чувства вины перед погибшими («синдром выжившего»). Данный конфликт оказывает неблагоприятное влияние на психическое здоровье всего населения, приводя к избирательности общения, ограничению социальных контактов, нарушению межличностных отношений. С течением времени интерес общества к проблемам пострадавших снижается. При этом, получение различных материальных выплат, компенсаций, социальных льгот, формирование у некоторых поведения «жертвы», способствуют появлению негативного отношения к пострадавшим, выделению их в отдельную группу.

Возникновение конфликтов на разных уровнях социального общежития приводит к развитию такого неблагоприятного социально-психологического феномена как стигматизация. Выделяют внешнюю (несправедливое отношение социума к пострадавшему) и внутреннюю (чувство стыда, вины, боязнь дискриминации) стигму. Большинство авторов, занимавшихся проблемой стигматизации [4, 9-12], указывают на тесную связь этих явлений.

Следует отметить, что до настоящего времени, феномен стигматизации пострадавших при различных чрезвычайных ситуациях остается недостаточно изученным. Известно, что стигматизация приводит к утяжелению уже имеющихся психических, психологических и поведенческих расстройств, препятствует их обратному развитию, вызывает дополнительные сложности для адаптации в условиях изменившихся обстоятельств и пережитого негативного опыта [2, 5, 7]. Это требует, с нашей точки зрения, от психиатров и психологов особого внимания к данной проблеме, дальнейшего изучения факторов, способствующих как возникновению, так и преодолению феномена стигматизации.

Цель исследования: Изучение отношения различных групп общества, к лицам пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций. Выявление признаков стигматизации общества в отношении пострадавших и факторов социально-демографического порядка, влияющих на ее выраженность.

Материалы и методы.

В работе использовался метод интервью с помощью опросника «Психическое нездоровье в общественном сознании», разработанного В.С. Ястребовым и соавт. (2001), который исходя из поставленных задач, был адаптирован и дополнен необходимыми тестовыми вопросами.

В исследовании приняли участие две группы респондентов, проживающих в населенных пунктах, подвергавшихся террористическим атакам, отличающихся концентрацией пострадавших на душу населения, а также этно-культуральными особенностями.

Первую группу составили лица, проживающие на территории Республики Северная Осетия – Алания, в городах Беслан и Владикавказ. За период с 1988 по 2010 гг в этом регионе было совершено 17 террористических актов против гражданского населения. Общее число погибших составило 488 человек (из них более 200 детей), раненых 973 (0,21 % пострадавших от населения региона).

Было опрошено 47 человек (32 мужчины (68,1%) и 15 женщин (31,9%)). Средний возраст респондентов составил 30,6 лет. Практически половина обследуемых - 24 чел. имели высшее (техническое и гуманитарное) образование, 23 чел. средне-специальное. Все исследуемые имели постоянное место работы. Большинство опрошенных - 40 чел. знали о чрезвычайных ситуациях из СМИ, два человека являлись непосредственно пострадавшими от ЧС, 1 чел. является родственником погибшего при ЧС.

Вторую группу составили лица, проживающие на территории Центрального Федерального округа, в городе Москва. За период с 1993 по 2011 гг совершено 12

террористических актов против гражданского населения. Общее число погибших составило 196 человека, раненых 648 (0,007% пострадавших от населения региона).

Было опрошено 51 человек (14 мужчин (27,5%) и 37 женщин (72,5%)). Средний возраст респондентов составил 30,8 лет. Большинство респондентов - 37 человек, имели высшее медицинское образование, остальные средне-специальное – 10 чел., неоконченное среднее – 4 чел. Все исследуемые имели постоянное место работы. Большинство опрошенных - 45 чел. знали о чрезвычайных ситуациях из СМИ, 4 человека являлись непосредственно пострадавшими от ЧС, 1 является родственником погибшего при ЧС.

Опрос проводился анонимно, не выборочно. В исследовании учитывались социально-средовые и демографические характеристики респондентов, такие как: гендерные, возрастные различия, образование, занятость, семейное положение, место жительства. Исследовалось их отношение к:

- чрезвычайным ситуациям;
- пострадавшим при чрезвычайных ситуациях;
- необходимости оказания пострадавшим при ЧС медицинской помощи;
- социально-правовому статусу пострадавших;
- освещению последствий чрезвычайных ситуаций в средствах массовой информации.

Следует отметить, что, несмотря на анонимность, после ознакомления с опросником, примерно четверть предполагаемых участников отказалась от участия в опросе, затрудняясь ответить на «неудобные», «провокационные», с их точки зрения, вопросы.

Результаты и обсуждение.

Отношение респондентов к пострадавшим при чрезвычайных ситуациях.

В большинстве случаев (80,8% (48,9% м., 31,9% ж.) в Северной Осетии и 60% (17,6% м., 41,2% ж.) в Москве), представители изучаемых групп всех возрастов проявляли жалость и сочувствие к лицам, пострадавшим вследствие чрезвычайных ситуаций и подчеркивали, что они такие же члены общества как и все, только попавшие в сложные жизненные обстоятельства (55,3% (29,8% м., 25,5% ж.) в Северной Осетии и 68% (15,7% м., 54,9% ж.) в Москве).

В то же время, значительная часть опрошенных: 76,6%, (48,9% м., 27,7% ж.) в Северной Осетии и 46% (17,6% м., 35,3% ж.) в Москве утверждали, что поведение пострадавших может быть иногда необъяснимо с точки зрения здравого смысла. Это утверждение коррелирует с молодым возрастом (до 30 лет) и средним образованием, у респондентов обеих групп.

Оценивая патохарактерологические и личностные особенности пострадавших, ряд респондентов отметили, что эти лица чрезмерно назойливы и бесцеремонны (23,4%, (17%

м., 6,4% ж.) в Северной Осетии и 12% (5,9% м., 5,9% ж.) в Москве). Большинство же опрошенных обратили внимание на то, что пострадавшие в ЧС замкнуты и отгорожены (51,1% (29,8% м., 21,3% ж.) в Северной Осетии и 62% (43,1% м., 17,6% ж.) в Москве), а также ранимы и эмоционально лабильны (43% (34% м., 19% ж.) в Северной Осетии и 72% (17,6% м., 52,9% ж.) в Москве). При этом неприятные, раздражающие моменты в поведении пострадавших в ЧС чаще отмечают мужчины, а ранимость и эмоциональную лабильность – женщины.

Кроме того, практически треть опрошенных (28% (6,4% м., 12,6% ж.) в Осетии и 28% (9,8% м., 17,6% ж.) в Москве), причем женщины в два раза чаще мужчин, полагают, что пострадавшие склонны преувеличивать свои страдания.

Следует отметить также, что подавляющее большинство респондентов обеих групп (95% в Северной Осетии, 93% в Москве), как мужчины, так и женщины, утверждали, что отношение к пострадавшим должно определяться в каждом случае индивидуально.

Представление респондентов о необходимости оказания пострадавшим при ЧС медицинской помощи

На вопросы, связанные с психическими расстройствами, возникающими у пострадавших вследствие чрезвычайных ситуаций, опрошенные давали противоречивые ответы.

С одной стороны, более трети респондентов обеих групп признавали тот факт, что у всех лиц, переживших чрезвычайную ситуацию развиваются психические расстройства (29,8% (12,8% м., 17% ж.) в Северной Осетии и 38% (11,8% м., 25,4% ж.) в Москве) и им необходимо лечиться у психиатров (40,4% (27,6% м., 12,8% ж.) в Северной Осетии и 40% (13,7% м., 25,5% ж.) в Москве, к тому же, значительное большинство опрошенных, как в Северной Осетии (78,7% (46,8% м., 31,9% ж.)), так и в Москве (84% (23,5% м., 58,8% ж.) убеждены, что от лечения у психиатра гораздо больше пользы, чем вреда.

С другой стороны, четверть респондентов в Северной Осетии (23,4% (14,8% м., 8,5% ж.)) отрицала возможность возникновения у пострадавших психических расстройств, предполагая, что «существуют только люди, которые не хотят соблюдать общественные нормы».

Интересен тот факт, что, большинство опрошенных в Северной Осетии - 76,6% (53,2% м. и 23,4% ж.) считали, что со страхами, возникающими после перенесенного стресса можно справиться усилием воли, «взяв себя в руки». Практически все, согласившиеся с этим утверждением – молодые люди в возрасте до 30 лет, преимущественно мужчины, знающие о чрезвычайных ситуациях по сообщениям в СМИ. Можно предположить, что это вероятно связано, с относительно молодым возрастом респондентов, отсутствием жизненного опыта, недостаточной осведомленности о влиянии чрезвычайных ситуаций на психическое здоровье.

В то же время, только четверть респондентов - 24% (11,8% м., 11,8% ж.), проживающих в г. Москве согласились с данным высказыванием, что, вероятно, связано с наличием у более, чем половины опрошенных, медицинского образования.

Утверждение, что врач-психиатр вряд ли способен помочь лицам, перенесшим чрезвычайную ситуацию, поддержали 16,7% (10% м., 6,7% ж.) респондентов, проживающих в Республике Северная Осетия. Такое же количество респондентов в Северной Осетии (16,7%) считают, что помощь пострадавшим должны оказывать не психиатры, а священники или другие представители различных религиозных конфессий. Примечательно, что это утверждение также коррелировало с молодым возрастом (до 30 лет), средним образованием и мужским полом.

Больше трети респондентов - 36,2% (27,7% м., 8,5% ж.), проживающих в Северной Осетии считают, что душевное состояние лиц, перенесших теракт никогда не изменится, в то время, как большинство опрошенных, проживающих в г. Москве с данным утверждением не согласны. Очевидно, что данный факт также обусловлен наличием специализированного (медицинского) образования и специфическим профессиональным опытом у последних.

Следует также отметить, что в целом, практически все респонденты обеих групп давали оптимистичный прогноз по поводу психического здоровья пострадавших, считая, что их состояние может улучшиться.

Представления респондентов о социальном и правовом статусе пострадавших

Проведенное исследование показало, что больше половины опрошенных респондентов: 62% (34% м., 28% ж.) в Северной Осетии и 54% (20% м., 44% ж.) в Москве, считают, что поведение пострадавших может быть совершенно непредсказуемым. Этот показатель коррелирует с молодым возрастом (до 30 лет) в обоих субъектах.

Абсолютное большинство лиц, принявших участие в опросе, утверждают, что данные граждане, пострадавшие при ЧС, должны иметь такие же права, как и остальные члены общества. Одновременно с этим, практически четверть опрошенных и в Москве – 26% (11,8% м., 14,9% ж.) и в Северной Осетии – 23,4% (17% м., 6,4% ж.) считают, что судьбу и вопросы лечения пострадавших должно решать общество, так как сами они «не могут понимать, что для них лучше», а помощь со стороны государства должна осуществляться пожизненно (23,3% (19,10% м., 4,9% ж.) в Северной Осетии и 26% (7,8% м., 17,6% ж.) в Москве).

Кроме того, более половины респондентов считают, что пострадавшие часто используют ситуацию для получения собственной выгоды в виде: больших денежных компенсаций (67,5% в Северной Осетии и 35% в Москве); бесплатной медицинской помощи (70% в Северной Осетии и 43% в Москве); бесплатного образования (34% в Северной Осетии и 27,5% в Москве). Подчеркивая значимость вышесказанного, большинство респондентов (80,9% (51,1% м., 29,8% ж.) в Северной Осетии и 86% (27,5% м., 56,9% ж.) в Москве) считают, что помощь пострадавшим должна определяться индивидуально. Вышесказанные утверждения чаще встречаются среди лиц, старше 30 лет, что на наш взгляд связано с полученным жизненным опытом и сложившейся жизненной позицией.

Как следует из утверждений всех опрошенных, никто из представителей обеих групп не избегает общения с пострадавшими, а также партнерских, либо приятельских отношений с данной группой лиц, несмотря на сложности взаимодействия с последними.

Отношение респондентов к освещению последствий чрезвычайных ситуаций в средствах массовой информации

Проведенное исследование показало, что больше половины респондентов в Северной Осетии (53,2%) и две трети в Москве (70%) не считают, что СМИ должны освещать проблемы пострадавших и через несколько лет после чрезвычайной ситуации.

Четверть опрошенных (по 25,5% в Северной Осетии и в Москве), причем женщин вдвое больше, чем мужчин, ответили, что повторные публикации и телевизионные репортажи вызывают у них интерес к произошедшим событиям.

Однако, часть респондентов отметили, что длительное освещение СМИ чрезвычайных ситуаций вызывает у них раздражение (38,3% (29,8% м., 8,5% ж.) в Северной Осетии и 38% (11,8% м., 33,3% ж.) в Москве), негодование (29,7% (19,1% м., 10,6% ж.) в Северной Осетии и 19,6% (11,8% м., 7,8% ж.) в Москве), а также страх повторения событий (48,9% (21,3% м., 27,7% ж.) в Северной Осетии и 31,3% (7,8% м., 23,5% ж.) в Москве).

При этом, большинство опрошенных респондентов обеих групп (76,6% в Северной Осетии и 84% в Москве) отмечали у себя неприятные переживания, возникающие в ответ на многократное и продолжительное освещение чрезвычайных ситуаций в СМИ. Респонденты характеризовали их как «внутреннее напряжение», тревогу, «непрерывное ожидание беды». Данные симптомы чаще отмечали у себя женщины старше 30 лет, имеющие семьи.

Необходимо также добавить, что более половины опрошенных проживающих как в Северной Осетии (53,2% (33,2% м., 20% ж.), так и в Москве (54% (19,6% м., 36,2% ж.) сообщили, что, по их мнению, средства массовой информации склонны преувеличивать страдания пострадавших. Данное утверждение коррелировало с возрастом старше 30 лет, как среди мужчин, так и среди женщин.

Отношение респондентов к чрезвычайным ситуациям

С утверждением, что чрезвычайные ситуации будут происходить всегда согласились большинство представителей обеих групп: 76% (46% м., 30% ж.) в Северной Осетии и 96% (40% м., 66% ж.) в Москве.

Абсолютно все опрошенные респонденты проживающие, как в Москве, так и в Северной Осетии согласны, с утверждением, что от чрезвычайных ситуаций никто не застрахован.

Примерно четверть опрошенных считают, что теракты происходят по вине только представителей государственной власти (25,5% (12,7% м., 12,7% ж.) в Осетии и 23,5% (5,9% м., 17,6% ж.) в Москве). В то же время, ряд респондентов согласны с утверждением, что в происхождении чрезвычайных ситуаций виновато все общество (23,4% (10,6% м., 12,8% ж.) и 37,2% (7,8% м., 29,4% ж.) в Москве).

Следует отметить, что большая часть опрошенных игнорировала вопросы, связанные с политической тематикой.

Почти половина опрошенных респондентов, проживающих в Северной Осетии - 44,7% (44,7% м., 21,5% ж.) и четверть респондентов, проживающих в Москве - 26% (9,8% м., 15,7% ж.) указали, что стараются избегать мест, где может произойти чрезвычайная ситуация. Также следует отметить, что значительная часть респондентов обеих групп сообщили, что длительное время находятся в ожидании чрезвычайной ситуации (25,55% (12,8% м., 12,8% ж.) в Северной Осетии и 18% (7,8% м., 9,8% ж.) в Москве), что косвенно свидетельствует о повышенном уровне тревоги.

Заключение

Межличностные конфликты, поиск «виновных», противопоставление группы «потерпевших» остальному населению пострадавшего региона, возникающие после пережитых чрезвычайных ситуаций, приводят к развитию различных форм психической дезадаптации у населения, а со временем - к стигматизации отдельных групп.

Проведенное исследование показало, что признаки стигматизации отмечаются в обеих группах опрошенных, причем как в отношении самих пострадавших, так и в отношении оказываемой им медицинской, психиатрической и социальной помощи, а также освещения чрезвычайных ситуаций в СМИ.

Исследование продемонстрировало, что отношение общества к лицам, пострадавшим при чрезвычайных ситуациях, неоднозначное. С одной стороны, в обществе проявлялись жалость и сочувствие к людям, оказавшимся в сложной жизненной ситуации, с другой - настороженность, из-за возможной непредсказуемости и необъяснимости их поведения с точки зрения «здорового смысла» окружающих. Формально, большинство опрошенных согласны поддерживать с лицами, пережившими чрезвычайную ситуацию, профессиональные и дружеские отношения, но при этом характеризуют их как замкнутых, отгороженных, ранимых и сложных в общении. По мнению большинства респондентов, все пострадавшие нуждаются в оказании им специализированной психиатрической помощи. Характерно, что такие высказывания чаще встречаются в группе лиц, проживающих на территории Республики Северная Осетия.

Также исследование выявило, что в регионе с более высоким процентом пострадавших в чрезвычайных ситуациях на душу населения, признаки стигматизации общества несколько выше. Большинство опрошенных лиц, проживающих на территории Республики Северная Осетия, считают, что перенесшие ЧС склонны преувеличивать свои страдания, а их психологические проблемы являются проявлениями слабости и безволия. Кроме того, большинство представителей этого региона также обращают особое внимание на выгоды пострадавших от «своего положения», которые заключаются в получении денежных компенсаций, бесплатного образования и дорогостоящих медицинских услуг.

Таким образом, анализ полученных данных позволяет говорить о недостаточной осведомленности в обществе в отношении особенностей индивидуальных форм реагирования на стресс, в понимании природы и проявлений постстрессовых психических расстройств, а также о переносе общественных стереотипов в отношении лиц, страдающих психическими заболеваниями на пострадавших.

На выраженность стигматизационных процессов в обществе влияет структура и динамика психических расстройств, развивающихся у пострадавших в связи с

перенесенным стрессом. Степень выраженности стигматизирующих тенденций зависит от принадлежности респондента к определенной социальной группе (территориальной, образовательной, демографической (пол, возраст), профессиональной) и от предшествующего травматического опыта (опыта переживания чрезвычайных ситуаций).

Проведенное исследование свидетельствует о необходимости внедрения дестигматизационных мероприятий, как на ранних, так и на отдаленных этапах ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций. Необходимо повышать толерантность различных слоев общества к пострадавшим при чрезвычайных ситуациях путем просветительской работы с родственниками, медицинскими, социальными работниками и населением в целом.

Литература

1. Бовина И.Б., Бовин Б.Г. Стигматизация: социально-психологические аспекты (Часть1) [Электронный ресурс] // Психология и право. 2013. № 3. URL: <http://psyjournals.ru/psyandlaw/2013/n3/63778.shtml> (дата обращения: 06.04.2017)
2. Дубицкая Е.А. Стигматизация и самостигматизация больных депрессией и их родственников. «Аспиранский вестник Поволжья». Самара, 2008. № 3-4.- С.195-199.
3. Ениколопов С.Н. Стигматизация и проблема психического здоровья // Медицинская (клиническая) психология: традиции и перспективы (К 85-летию Юрия Федоровича Полякова). М.: Московский городской психолого-педагогический университет, 2013. С. 109-121.
4. Кекелидзе З.И., Бедина И.А., Тюменкова Г.В. Реинтеграция в социум лиц, пострадавших в чрезвычайных ситуациях. Психиатрия чрезвычайных ситуаций. Руководство: в 2 т. под ред. проф. З.И. Кекелидзе. 2-е изд, испр. и доп. М., 2011 Т. 2. С.311-321.
5. Кекелидзе З.И., Бедина И.А., Шпорт С.В., Баева А.С., Алкеева-Костычева Е.А, Сидоров-Моисеев И.И., Цекин В.П. Клинико-социальные факторы стигматизации лиц, пострадавших при чрезвычайных ситуациях//Методические рекомендации. М.: ФГБУ «ФМИЦПН» Минздрава России. 2015. 20 с.
6. Портнова А. А. Индигенный конфликт: неблагоприятный тип отсроченного массового реагирования на тяжелый эмоциональный стресс. Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 2006. 106(2). С. 13-16.
7. Тюменкова Г.В., Бедина И.А. Проблемы стигматизации лиц, перенесших чрезвычайную ситуацию. Материалы международной конференции «Психиатрия чрезвычайных ситуаций». М., 2006. С.74-75.
8. Ястребов В.С., Михайлова И.И., Гонжал О.А. и др. Факторы стигматизации лиц с психическими расстройствами: методические рекомендации. Научный центр

Захарова Н.М., Баева А.С., Гурин И.В., Шкурко В.В. Формирование феномена стигматизации в отношении лиц, пострадавших при чрезвычайных ситуациях у представителей различных социальных групп. *Психология и право psyandlaw.ru* 2017. Том 7. №1. С. 193-205.

Zakharova N.M., Baeva A.S., Gurin I.V., Shkurko V.V. Formation of the phenomenon of stigmatization against individuals affected in emergencies from representatives of various social groups. *Psychology and law psyandlaw.ru* 2017. Vol. 7. no.1. pp. 193-205.

психического здоровья. М.:И., 2009.

9. *Goffman E.* Stigma: Notes on the Management of Spoiledidentity. N.Y.: Prentice-Hall, 1963. Chapters 1 and 2 (3-6). 335 p.
10. *Haghighat R.* A unitary theory of stigmatization. *British Journal of Psychiatry.* 2001. V. 178, P. 207-215.
11. *Hatzenbuehler M.L., Phelan J.C., Lin B.G.* Stigma as a Fundamental Cause of Population Health Inequalities. *Am J. Public Health.* 2003. V.103(5), P. 813-821.
12. *Link B., Phelan J.* Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology,* 27 mental illness: Patients' anticipations and experiences. *International Journal of mentally ill.* Internaitonal Journal of Law and Psychiatry. 2001. V.24, P. 469-486.
13. *Padela A.I., Heisler M.* The Association of Perceived Abuse and Discrimination After September 11, 2001, With Psychological Distress, Level of Happiness, and Health Status Among Arab Americans. *American Journal of Public Health.* 2010. Vol. 100(2), P. 284-291.

Formation of the phenomenon of stigmatization against individuals affected in emergencies from representatives of various social groups

Zakharova N. M., PhD (Medicine), senior researcher of the Department of urgent psychiatry and the help at emergency situations of Federal State Budgetary Institution "V. Serbsky Federal Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology" of the Ministry of Health of the Russian Federation (natali_oslo@mail.ru)

Baev A. S., PhD (Medicine), senior researcher of the Department of urgent psychiatry and the help at emergency situations of the Federal State Budgetary Institution "V. Serbsky Federal Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology" of the Ministry of Health of the Russian Federation

Gurin I. V., PhD (Medicine), senior researcher of the Department of urgent psychiatry and the help at emergency situations of the Federal State Budgetary Institution "V. Serbsky Federal Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology" of the Ministry of Health of the Russian Federation

Shkurko V. V., Junior researcher of the Department of urgent psychiatry and the help at emergency situations of the Federal State Budgetary Institution "V. Serbsky Federal Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology" of the Ministry of Health of the Russian Federation

In this article the authors consider the phenomenon of stigmatization as one of the unfavorable socio-psychological results of emergency situations raising the level of personality vulnerability though not studied enough so far. A study was made to reveal stigmatization with relation to persons who had suffered from emergency situations, among the inhabitants of the two regions exposed to terroristic attacks: that of North Ossetiya (the town of Beslan and the city of Vladikavkaz) and the Central Region (the city of Moscow). Analysis of the obtained data permitted one to make a conclusion of the presence of signs of stigmatization in both groups of respondents, of insufficient awareness in society of the specificities of individual forms of response to stress, of manifestations of post-stress mental disorders, as well as a transfer of social stereotypes related to persons with mental disorders to the victims. Socio-demographic factors causing outward stigmatization have been defined. A degree of expression of stigmatization tendencies depends on a respondent's social status as well as on the past traumatic experience.

Key words: impact of the emergency situation, affected, stigma.

References

1. Bovina I.B., Bovin B.G. Stigmatization: the socio-psychological aspects (Part 1) [Elektronnyi resurs]. *Psikhologiya i pravo [Psychology and Law]*, 2013. no. 3 (In Russ., abstr. in Engl.)
2. Dubitskaya E.A. Stigmatizatsiya i samostigmatizatsiya bolnih depressiey i ih rodstvennikov [Stigma and self-stigmatization of patients with depression and their relatives] // «Aspirantskiy vestnik Povolgya» [the postgraduate Bulletin of the Volga region], 2008. no. 3-4. pp. 195-199.
3. Enikolopov S.N. Stigmatisaziya i problema psicheskogo zdorovia. Medizinskaia (klinicheskai) psichologia: traditsii i perspektivi [Stigma and mental health problems. Medical (clinical) psychology: traditions and prospects]. Moscow: Publ. Moskovskiy gorodskoy psichologo-pedagogicheskii universitet, 2013. pp. 109-121.
4. Kekelidze Z.I., Bedina I.A., Tyumenkova G.V. Reintegratsiya v sozium liz, postradavshih v chrezvichaynih situatsiyah. Psihiatria chrezvichaynih situatsiy [Reintegration into society of persons injured in emergencies. Psychiatry emergencies]. *Rukovodstvo v 2-h tomah*, In Kekelidze Z.I. (ed). 2-e izdanie, isprav. i dopoln. Moscow, 2011. Vol.2. pp. 311-321.
5. Kekelidze Z.I., Bedina I.A., Shport S.V., Baeva A.S., Alkeeva-Kosticheva E.A. Sidorov-Moiseev I.I. Tsekin V.P. Kliniko-sotsialnie faktori stigmatizatsii lits, postradavshih pri chrezvichaynih situatsiyah. Metodicheskie rekomendatsii [Clinical and social factors of the stigmatization of persons affected during emergency situations. Methodical recommendations]. Moscow: Publ. FGBU «FMITSPN» Minzdrava Rossii. 2015. 20 p.
6. Portnova A.A. Indigennyi konflikt: neblagopriyatniy tip otsrochennogo massovogo reagirovaniya na tyageliy emotsionalniy stress [Indigenous conflict: the unfavorable type of delayed mass reaction to severe emotional stress]// *Gurnal nevrologii i psichiatrii im. S.S. Korsakova [Journal of neurology and psychiatry. S. S. Korsakov]*. 2006. Vol.106(2). pp. 13-16.
7. Tyumenkova G.V., Bedina I.A. Problemi stigmatizatsii lits, perenessih chrezvichaynuyu situatsiyu [The problem of stigmatization of persons who have suffered an emergency] // *Materiali megdunarodnoy konferentsii «Psihiatriya chrezvichaynih situatsiyah» [Proceedings of the international conference "Psychiatry emergencies"]*. Moscow, 2006. pp. 74-75.
8. Yastrebov V.S., Mihaylova I.I., Gongal O.A. et. Al. Faktori stigmatizatsii lits s psicheskimi rasstroystvami: metodicheskie rekomendatsii. Nauchniy tsentr psicheskogo zdoroviya [Factors stigmatization of people with mental disorders: guidelines. Scientific center of mental health]. Moscow.: I., 2009. 30 p.
9. Goffman E. Stigma: Notes on the Management of Spoiledidentity. N.Y.: Prentice-Hall, 1963. Chapters 1 and 2 (3-6). 335 p.
10. Haghghat R. A unitary theory of stigmatization. *British Journal of Psychiatry*. 2001. V. 178, P. 207-215.

Захарова Н.М., Баева А.С., Гурин И.В., Шкурко В.В. Формирование феномена стигматизации в отношении лиц, пострадавших при чрезвычайных ситуациях у представителей различных социальных групп. *Психология и право psyandlaw.ru* 2017. Том 7. №1. С. 193-205.

Zakharova N.M., Baeva A.S., Gurin I.V., Shkurko V.V. Formation of the phenomenon of stigmatization against individuals affected in emergencies from representatives of various social groups. *Psychology and law psyandlaw.ru* 2017. Vol. 7. no.1. pp. 193-205.

11. Hatzenbuehler M.L., Phelan J.C., Lin B.G. Stigma as a Fundamental Cause of Population Health Inequalities. *Am J. Public Health.* 2003. V.103(5), P. 813-821.
12. Link B., Phelan J. Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27 mental illness: Patients' anticipations and experiences. *International Journal of mentally ill.* Internaitonal Journal of Law and Psychiatry. 2001. V.24, P. 469-486.
13. Padela A.I., Heisler M. The Association of Perceived Abuse and Discrimination After September 11, 2001, With Psychological Distress, Level of Happiness, and Health Status Among Arab Americans. *American Journal of Public Health.* 2010. Vol. 100(2), P. 284-291.