

АО «Медицинский Университет Астаны»
Кафедра “психиатрии и наркологии”

СРС

Тема: “Социально-правовые аспекты оказания психиатрической помощи.
Проблема стигматизации.”

Выполнили: Исат У.К.

Группа: 418 ОМ

Проверила :

Астана 2017

План

□ ВВЕДЕНИЕ

□ СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ОКАЗАНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

□ ВОПРОСЫ СТИГМАТИЗАЦИИ В ПСИХИАТРИИ

□ ДЕСТИГМАТИЗАЦИЯ ПРИ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

□ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

□ СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Введение

Помощь больным с психическими расстройствами осуществляется в стационарах (больницах) и во внебольничных учреждениях. В 1923 г. специальным постановлением советского правительства впервые в мировой психиатрии были учреждены территориальные психоневрологические диспансеры (ПНД), ставшие основой дальнейшего развития внебольничной психиатрической помощи. Позже внебольничная система психиатрической помощи в разных формах получила развитие и в других странах мира.

Принцип территориального обслуживания позволяет тесно интегрировать психиатрию с другими видами медицинской помощи. В целях более раннего выявления лиц с психическими нарушениями и проведения им необходимого лечения дополнительно к диспансерам были учреждены психотерапевтические кабинеты при территориальных поликлиниках общего профиля. Психиатры, работающие в психотерапевтических кабинетах, оказывают психиатрическую консультативную помощь в полном объеме обращающимся в общую поликлинику и проводят лечение в случае наличия у них психических нарушений. Больным с пограничными психическими расстройствами в психотерапевтическом кабинете общих поликлиник лечение может быть проведено в полном объеме. Больные с психозами, с затяжными формами пограничных психических расстройств, выявившиеся при обращении в поликлинику, как правило, направляются на лечение в ПНД.

СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ОКАЗАНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Закон РК о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании определяет правовые, социальные, экономические и организационные основы в сфере психиатрической помощи населению, включая гарантии прав граждан при ее оказании.



Статья 5. Права лиц, страдающих психическими расстройствами

1. Лица, страдающие психическими расстройствами, обладают всеми правами и свободами граждан, предусмотренными Конституцией Республики Казахстан. Ограничение осуществления прав и свобод граждан, связанное с психическим расстройством, допустимо лишь в случаях, предусмотренных законом Республики Казахстан.

2. Все лица, страдающие психическими расстройствами, при оказании им психиатрической помощи имеют право на:

- получение квалифицированной медицинской помощи;
- получение информации о своих правах и о характере имеющихся у них психических расстройств и применяемых методах лечения;
- получение психиатрической помощи по месту жительства, а также в случае необходимости - по месту нахождения;
- обследование и лечение в психиатрическом стационаре;
- получение помощи в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- все виды лечения (в том числе санаторно-курортное) по медицинским показателям;
- отказ на любой стадии лечения от использования медицинских средств и методов, научных исследований или учебного процесса, от фото - видео - или киносъемки;
- приглашение по их требованию любого специалиста, участвующего в оказании психиатрической помощи (с согласия последнего), для работы во врачебной комиссии по вопросам, регулируемым настоящим Законом;
- помощь адвоката и законного представителя или иного лица в порядке, установленном законом;
- обжалование в судебном порядке установленного диагноза психического расстройства (заболевания), в том числе с привлечением независимых экспертов.

3. Не допускается ограничение прав и свобод лиц, страдающих психическими расстройствами, только на основании наличия психического заболевания, фактов нахождения под диспансерным наблюдением в психиатрической организации органов здравоохранения или психоневрологической организации органов социальной защиты населения или специального обучения. Лица, виновные в подобных нарушениях, несут ответственность в соответствии с законом Республики Казахстан.

4. Признание гражданина Республики Казахстан или лица без гражданства недееспособным вследствие психического заболевания или слабоумия осуществляется судом с установлением над ним опеки. Установление опеки влечет ограничение на период болезни его прав и свобод в соответствии с законом Республики Казахстан.

Статья 6. Ограничение выполнения отдельных видов профессиональной деятельности

1. Гражданин может быть временно, с правом последующего переосвидетельствования, признан непригодным, вследствие психического расстройства, к выполнению отдельных видов профессиональной деятельности, а также работы, связанной с источником повышенной опасности, в соответствии с решением врачебной комиссии, наделенной правами государственными уполномоченными органами, на основании оценки состояния психического здоровья гражданина в соответствии с перечнем медицинских психиатрических противопоказаний. В случае несогласия гражданина с таким решением, оно может быть обжаловано в суде.
2. Перечень медицинских психиатрических противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности, а также работы, связанной с источником повышенной опасности, утверждается Правительством Республики Казахстан и периодически (не реже одного раза в пять лет) пересматривается с учетом накопленного опыта и научных достижений.

Статья 7. Защита прав и интересов граждан, которым оказывается психиатрическая помощь

- 1. Гражданин при оказании ему психиатрической помощи вправе пригласить по своему выбору представителя для защиты своих прав и законных интересов. Оформление представительства производится в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.
- 2. Защиту и законных интересов несовершеннолетнего и лица, признанного в установленном порядке недееспособным, при оказании им психиатрической помощи осуществляют их законные представители.
- 3. Защиту прав и законных интересов гражданина при оказании ему психиатрической помощи осуществляет адвокат или законный представитель. Порядок приглашения адвоката и оплаты его услуг предусматривается законодательством Республики Казахстан. Администрация организации, оказывающей психиатрическую помощь, обеспечивает возможность приглашения адвоката, за исключением случаев, предусмотренные в подпункте 1) пункта 5 статьи 23 и подпункте 1) статьи 29 настоящего Закона.

Статья 8. Сохранение врачебной тайны

- Сведения о наличии у гражданина психиатрического расстройства, факты обращения за психиатрической помощью и лечение в организации, оказывающей такую помощь, а также иные сведения о состоянии психического здоровья являются врачебной тайной, охраняемой законом.

Статья 9. Порядок выдачи сведений о состоянии психического здоровья

- 1. Для реализации прав и законных интересов лица, страдающего психическим расстройством, с учетом его психического состояния по его просьбе либо по просьбе его законного представителя, адвоката им предоставляются сведения о состоянии психического здоровья данного лица и об оказании ему психиатрической помощи.
- 2. Выдача сведений о психическом состоянии здоровья граждан либо обследовании их врачом-психиатром третьим лицам допускается лишь в случаях, установленных законодательными актами Республики Казахстан.

Статья 10. Диагностика и лечение

1. Диагноз психического расстройства ставится врачом-психиатром в соответствии с клиническими проявлениями, лабораторными данными, объективными сведениями. Диагноз не может основываться на несогласии граждан с принятыми в обществе моральными, культурными, политическими и религиозными ценностями либо обосновываться иными причинами, непосредственно не связанными с состоянием его психического здоровья.
2. Для диагностики и лечения лица, страдающего психическим расстройством, применяются медицинские средства и методы, разрешенные законодательством Республики Казахстан о здравоохранении.
3. Медицинские средства и методы применяются только в диагностических и лечебных целях в соответствии с характером болезненных расстройств и запрещаются для использования в виде наказания лица, страдающего психическим расстройством, или в интересах других лиц.

Статья 11. Согласие на лечение

1. Врач обязан представить лицу, страдающему психическим расстройством, или его законному представителю, или адвокату информацию о характере психического расстройства, о целях и методах лечения, а также данные о продолжительности рекомендуемого лечения, о возможных болевых ощущениях, побочных эффектах и ожидаемых результатах. О представленной информации делается запись в медицинской документации.
2. Лечение страдающего психическим расстройством лица производится после получения согласия его или его законных представителей, за исключением случаев, предусмотренных в пункте 3 настоящей статьи.
3. Лечение может проводиться без согласия лица, страдающего психическим расстройством, или без согласия его законного представителя только при применении принудительных мер медицинского характера по основаниям, предусмотренным законодательными актами Республики Казахстан, а также при недобровольной госпитализации по основаниям, предусмотренным статьей 29 настоящего Закона. В этих случаях, кроме случаев неотложной госпитализации, лечение применяется по решению комиссии врачей-психиатров.
4. В отношении лиц, указанных в пункте 3 настоящей статьи, а также и другим категориям больных, страдающих психическими расстройствами, не допускается применение опытов, испытаний медицинскими средствами и методами.

Статья 12. Отказ от лечения

1. Лицо, страдающее психическим расстройством, или его законный представитель имеют право отказаться от предлагаемого лечения или прекратить его, за исключением случаев, предусмотренных в пункте 3 статьи 11 настоящего Закона.
2. Лицу, отказавшемуся от лечения, либо его законному представителю должны быть разъяснены возможные последствия прекращения лечения. Отказ от лечения с указанием сведений о возможных последствиях оформляется записью в медицинской документации за подписью лица, страдающего психическим расстройством, или его законного представителя и врача-психиатра.

Статья 13. Принудительные меры медицинского характера

1. Принудительные меры медицинского характера применяются по решению суда в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, совершивших общественно опасные деяния, по основаниям и в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.
2. Принудительные меры медицинского характера осуществляются в психиатрических организациях органов здравоохранения. Лица, помещенные в психиатрический стационар по решению суда о применении принудительных мер медицинского характера, пользуются правами, предусмотренными статьей 34 настоящего Закона. Они признаются нетрудоспособными на весь период пребывания в психиатрическом стационаре и имеют право на пособие по государственному социальному страхованию или на пенсию на общих основаниях.

Статья 14. Судебно-психиатрическая экспертиза

Судебно-психиатрическая экспертиза по уголовным и гражданским делам производится на основании закона и в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан.

Обеспечение психиатрической помощью и социальная защита, гарантированная государством

Статья 16. Психиатрическая помощь и социальная защита, гарантированная государством

1. Государством гарантируется:

- 1) неотложная психиатрическая помощь;
- 2) оказание психиатрической помощи при стихийных бедствиях и катастрофах;
- 3) консультативно-диагностическая, лечебная, психопрофилактическая, реабилитационная помощь во внебольничных и стационарных условиях;
- 4) все виды психиатрической экспертизы, определение временной нетрудоспособности;
- 5) социально-бытовая помощь и содействие в трудоустройстве лиц, страдающих психическими расстройствами;
- 6) решение вопросов опеки и попечительства;
- 7) консультации по правовым вопросам и другие виды юридической помощи в психиатрических организациях;
- 8) социально-трудовое устройство инвалидов и социально-бытовое устройство престарелых, страдающих психическими расстройствами, а также уход за ними;
- 9) обучение инвалидов и несовершеннолетних, страдающих психическими расстройствами.

2. Для обеспечения лиц, страдающих психическими расстройствами, психиатрической помощью и в целях их социальной защиты государство:

- 1) создает все виды организаций, оказывающих внебольничную и стационарную психиатрическую помощь, по возможности по месту жительства пациентов;
- 2) организует общеобразовательное и профессиональное обучение несовершеннолетних, страдающих психическими расстройствами;
- 3) создает лечебно-производственные предприятия, а также специальные производства, цехи или участки с облегченными условиями труда для трудовой терапии, обучения новым профессиям для трудоустройства на этих предприятиях лиц, страдающих психическими расстройствами, включая инвалидов;

Статья 17. Финансирование психиатрической помощи

- 1. Финансирование государственных организаций, оказывающих психиатрическую и иную помощь, гарантированную настоящим Законом, лицам, страдающим психическими расстройствами, осуществляется за счет средств бюджета, а также иных источников, не противоречащих законодательству Республики Казахстан.
- 2. Услуги частных лиц (психиатров, адвокатов и т.д.), оказывающих помощь лицам, страдающим психическими расстройствами, оплачиваются за счет собственных средств граждан или благотворительных поступлений.

Статья 21. Независимость врача-психиатра

- 1. При оказании психиатрической помощи врач-психиатр независим в своих решениях и руководствуется только медицинскими показаниями, врачебным долгом и законодательными актами.
- 2. Врач-психиатр, не согласный с решением комиссии, вправе дать свое заключение, которое приобщается к медицинской документации.

Статья 23. Психиатрическое освидетельствование

1. Психиатрическое освидетельствование проводится в целях установления психического расстройства у обследуемого лица, определения необходимости оказания психиатрической помощи и ее видов, а также для решения вопросов об опеке, определении временной нетрудоспособности и инвалидности.

2. Психиатрическое освидетельствование, а также профилактические осмотры проводятся по просьбе или письменного согласия обследуемого или по письменному заявлению его законных представителей с указанием причины освидетельствования; в отношении несовершеннолетнего и лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, - по просьбе или письменного согласия их законных представителей.

Данные психиатрического освидетельствования и заключения о состоянии психического здоровья обследуемого фиксируются в медицинской документации, в которой указываются также причины обращения к врачу-психиатру и медицинские рекомендации.

3. В случае возражения или отсутствия законного представителя, освидетельствование несовершеннолетнего проводится по решению органа опеки и попечительства, которое может быть обжаловано в суде.

4. Врач, проводящий психиатрическое освидетельствование, обязан представиться обследуемому и его законному представителю как психиатр, за исключением случая, предусмотренного в подпункте 1) пункта 5 настоящей статьи.

5. Психиатрическое освидетельствование лица может быть проведено без его согласия или без согласия его законного представителя в случае, когда обследуемый совершает действия, дающие основания предполагать наличие у него тяжелого психического расстройства, которое обуславливает:
его непосредственную опасность для себя и окружающих;
его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, при отсутствии надлежащего ухода;
существенный вред его здоровья вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.

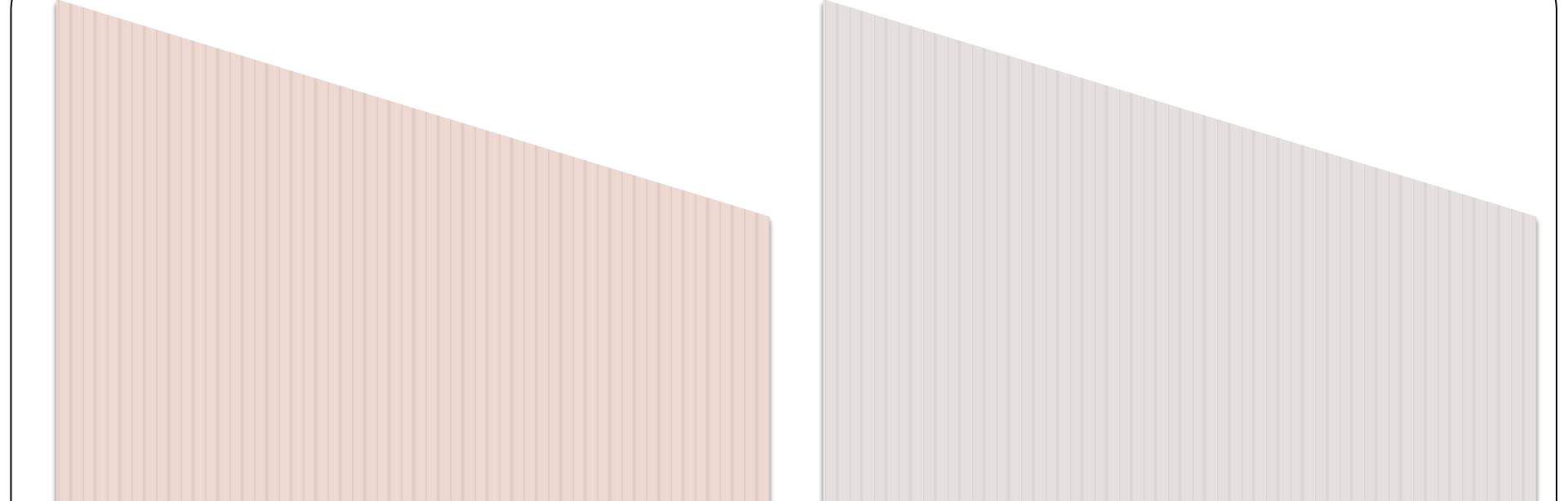
6. Психиатрическое освидетельствование лица может быть проведено без согласия его законного представителя, если обследуемый находится под диспансерным наблюдением, в порядке, предусмотренном в пункте 1 статьи 27 настоящего Закона.

7. Различные психиатрические экспертизы (судебная, военная, трудовая и другие) и психиатрическое освидетельствование лица производится в соответствии с порядком, установленным законодательством Республики Казахстан. См.: по вопросам назначения судебно-психиатрических консультаций и экспертиз.

82. Обращение в суд по вопросу о госпитализации в психиатрическую больницу в недобровольном порядке

Вопрос о госпитализации лица в психиатрическую больницу в недобровольном порядке решается в зависимости от того, является ли лицо недееспособным. Если лицо является недееспособным, то решение о госпитализации принимается судом по заявлению заинтересованных лиц. Если же лицо дееспособно, то решение о госпитализации принимается медицинскими работниками в соответствии с законодательством.

Средств личной безопасности для себя или окружающих; в том числе, с последующей информацией органов прокуратуры, без его согласия и без согласия его законного представителя могут быть применены к лицу, страдающему психическим заболеванием, в том числе в форме принудительной госпитализации в психиатрическую больницу, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.



Статья 34. Права пациентов, находящихся в психиатрических стационарах

1. Пациенту, помещенному в психиатрический стационар, должны быть разъяснены его права и установленные в стационаре правила языка, которым он владеет, о чем делается запись в медицинской документации с последующим уведомлением законного представителя.
2. Все пациенты, находящиеся на лечении или обследовании в психиатрическом стационаре, вправе:
 - ✓ обращаться непосредственно к главному врачу или заведующему отделением по вопросу лечения, обследования, выписки из психиатрического стационара и соблюдения прав, предоставленных настоящим Законом, подавать жалобы и заявления в государственные органы и адвокату, встречаться с адвокатом и священнослужителем наедине, исполнять религиозные обряды, соблюдать религиозные каноны;
 - ✓ выписывать газеты и журналы;
 - ✓ получать образование по программе общеобразовательной школы или специальной школы для детей с нарушением интеллектуального развития, если пациент не достиг 18 лет;
 - ✓ получать наравне с другими гражданами вознаграждение за труд в соответствии с его количеством и качеством, если пациент участвует в производственном труде;
 - ✓ вести переписку;
 - ✓ получать и отправлять посылки, бандероли и денежные переводы;
 - ✓ пользоваться телефоном;
 - ✓ принимать посетителей;
 - ✓ иметь и приобретать предметы первой необходимости, пользоваться собственной одеждой.
3. Индивидуальная подписка на газету и журналы, пользование услугами связи и так далее осуществляются за счет пациента, которому они предоставляются, или за счет благотворительных поступлений.

Статья 38. Основания и порядок помещения лиц в психоневрологические организации

Статья 44. Государственные гарантии полноты и качества психиатрической помощи

Статья 45. Гарантии соблюдения законности и прав человека при оказании психиатрической помощи

- Надзор за соблюдением законности и прав человека при оказании психиатрической помощи осуществляется органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления.
- Государственная психиатрическая помощь оказывается бесплатно и недискриминационно на основе принципов справедливости, гуманности и доступности.
- Основания и порядок помещения лиц в психоневрологические организации устанавливаются законодательными актами субъектов Российской Федерации.
- Государственные гарантии полноты и качества психиатрической помощи включают в себя:

 - обеспечение доступности психиатрической помощи;
 - обеспечение качества психиатрической помощи;
 - обеспечение безопасности психиатрической помощи;
 - обеспечение уважения прав и достоинства лиц, получающих психиатрическую помощь;
 - обеспечение информированности лиц, получающих психиатрическую помощь, о своих правах и обязанностях;
 - обеспечение участия лиц, получающих психиатрическую помощь, в принятии решений о предоставлении им психиатрической помощи;
 - обеспечение контроля за качеством психиатрической помощи.

- Основаниями для помещения лица в психоневрологическую организацию являются:
 - наличие у лица психического расстройства;
 - необходимость оказания лицу психиатрической помощи;
 - отсутствие у лица возможности добровольно обратиться за психиатрической помощью;
 - наличие у лица признаков социальной опасности.
- Порядок помещения лица в психоневрологическую организацию устанавливается законодательными актами субъектов Российской Федерации.
- Решение о помещении лица в психоневрологическую организацию принимается на основании заключения комиссии врачей-психиатров.
 - Заключение комиссии врачей-психиатров должно быть мотивированным и содержать:
 - данные о личности лица;
 - данные о психическом расстройстве лица;
 - данные о необходимости оказания лицу психиатрической помощи;
 - данные о возможности добровольного обращения лица за психиатрической помощью;
 - данные о наличии у лица признаков социальной опасности.
- Лицо, помещенное в психоневрологическую организацию, имеет право на:
- уважение его достоинства;
 - гуманное обращение;
 - доступ к психиатрической помощи;
 - участие в принятии решений о предоставлении ему психиатрической помощи;
 - контроль за качеством психиатрической помощи.
- Лицо, помещенное в психоневрологическую организацию, имеет право на возмещение вреда, причиненного ему в результате незаконного или необоснованного помещения в психоневрологическую организацию.

СТИГМАТИЗАЦИИ В ПСИХИАТРИИ

Стигматизация - это процесс выделения индивида из общества по факту наличия психиатрического диагноза с последующим восприятием его окружающими через призму стереотипных представлений о психически больных и эмоциональным поведенческим реагированием, основанным на отношении к категории "душевнобольных". О стигме в психиатрии говорят особенно в тех случаях, когда хотят подчеркнуть последствия диагноза психической болезни. Существуют характерные особенности, связанные с этими последствиями, которые способствуют порождению в обществе предубеждения против больных.

Можно выделить 3 основные понятия, раскрывающие сущность стигматизации в психиатрии:

- ❖ **Стигма** - это обращение к признаку с намерением выставить напоказ что-то плохое о моральном состоянии лица, имеющего этот признак, и таким образом оправдать враждебность, базирующуюся на этом отличии.
- ❖ **Предубеждение** является позицией, отражающей готовность людей действовать позитивным или негативным путем в отношении объекта предвзятости, не имея каких-либо оснований для подобного поведения.
- ❖ **Дискриминация**, связанная с правовой незащищенностью психически больных, является особо негативным последствием стигмы и предубеждения.

Виды стигматизации в психиатрии:

- *психически больных*
- *психиатров*
- *психиатрии как дисциплины*
- *самостигматизация
психически больных*



Образ психически больного

- реальный или потенциальный «принудчик», убийца, «извращенец», «каннибал»;
- человек с непредсказуемым поведением;
- опасен даже для медиков;
- представляет угрозу обществу, должен быть изолирован;
- может быть талантлив и знаменит;
- объект насмешек, непонятный, эксцентричный и нелепый;
- беспомощная жертва родственников и врачей;
- такой же, как все: страдающий, нуждающийся в помощи (о больных с пограничными расстройствами).



Образ психиатра

- **всемогущая фигура, вершитель судеб;**
- **обладая почти неограниченной властью, может нанести значительный ущерб (объявить человека недееспособным, превратить его с помощью лекарств в «овощ»);**
- **эксперт по широкому кругу вопросов (терроризм, уголовные дела, искусство);**
- **допускает злоупотребления (продажа лекарств, выборы, ущемление прав душевнобольных);**
- **некомпетентен в экспертных вопросах;**
- **объект насмешек.**



Освещение работы психиатрических служб

- Повышение правовой информированности общества в вопросах, связанных с психиатрией.
- Критика недостатков работы психиатрических служб: обвинения в фактах необоснованной госпитализации; затрудненная процедура госпитализации психически больных в обострении; сложности с решением имущественных и правовых вопросов.
- Изменение содержания обвинений в политической ангажированности психиатров.

Стигматизация психически больных: фактор 1



лица старшего возраста (не психиатры, не соцработники и не журналисты)

← . . . потенциальные стигматизаторы

избежание опасности, возможного ущерба

← . . . потребности

применение социальных стереотипов об опасности, непредсказуемости

← . . . механизмы реализации потребностей

переоценка тяжести психопатологии

образ больного
больной - слабый и бесполезный человек

Стигматизация:
Контроль и отвержение

Социальная дистанция, ограничение прав больных

Стигматизация психически больных: фактор 2



Самоستيгматизация при шизофрении.

Персикуторные идеи.



Дистанцирование от психически больных в социальной сфере.

Идентификация с психически больными в социальной сфере.

Депрессия с чувством вины.



Нарушение Я-идентичности.

Переоценка внутренней активности («уход в болезнь»).

Дистанцирование от психически больных в сфере внутренней активности.

Д
е
ф
е
к
т

Самоستيгматизация при неврозах.

Депрессия

**Переоценка
внутренней активности**

**Дистанцирование от
психически больных в
социальной сфере.**

**Изменение
социального «Я».**

Сензитивность.

Переоценка самореализации

**Дистанцирование от
психически больных в
сфере внутренней
активности**

**Идентификация с
психически больными по
признаку межгруппового
различия.**

Самостигматизация при аффективных расстройствах.

Депрессия с тревогой.



Нарушение личной
идентичности.



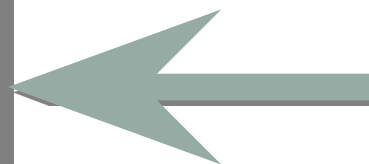
Идентификация с психически
больными.

Ремиссия после депрессивного
эпизода.



Коррекция личной
идентичности социальной.

Дезорганизация
психической
деятельности.



ПРОГРАММА ДЕСТИГМАТИЗАЦИИ

Программа дестигматизации должна строиться с учетом клинических, личностных и социальных факторов. Необходимо создание дифференцированной программы антистигмы для больных и их родственников, предполагающей тесное сотрудничество профессионалов медицинских, психологических и социальных служб, а также профессионалов, представителей властных и общественных структур.

Заключение

Помощь больным с психическими расстройствами осуществляется в стационарах (больницах) и во внебольничных учреждениях. В 1923 г. специальным постановлением советского правительства впервые в мировой психиатрии были учреждены территориальные психоневрологические диспансеры (ПНД), ставшие основой дальнейшего развития внебольничной психиатрической помощи. Позже внебольничная система психиатрической помощи в разных формах получила развитие и в других странах мира.

Для большинства населения характерно предубежденное отношение к психически больным.

Стигматизация психически больных отражается в российских СМИ в виде значительного числа публикаций о насилии, совершаемом психически больными, а также в виде дефицита статей информационного характера о тяжелых психических заболеваниях.

Стигматизация психически больных является сложным феноменом, в котором выделяется ряд аспектов:

дистанцирование и стремление ограничивать права и личную свободу психически больных связано с восприятием их как опасных, и в то же время слабых;

агрессивное неприятие психически больных обусловлено оценочным недифференцированным восприятием их как "плохих людей".

Таким образом для больных с психическими заболеваниями выработана специальная программа дестигматизации, которая помогает больным в дальнейшем преодолеть стигматизацию.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Каннабих Ю.В. История психиатрии: Репринтное издание. - М.: ЦРТ МГП ВОС, 1994.
2. Медицинская этика и деонтология / Под ред. Г.В. Морозова, Г.И. Царегородцева. - М.: Медицина, 1983. - 270 с.
3. О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании. М.: Изд-во Независимой психиатрической ассоциации, 1993.
4. Справочник по психиатрии. - 2-е изд. / Под ред. А.В. Снежневского. - М.: Медицина, 1985. - 416 с.
5. Этика практической психиатрии: Руководство для врачей / Под ред. В.А. Тихоненко. - М: Право и Закон, 1996. - 192 с.