

УДК 316.62

DOI:

Гусєв Ігор Миколайович,

кандидат психологічних наук,

науковий співробітник

лабораторії психології мас та спільнот,

Інститут соціальної та політичної психології НАПН України,

м. Київ, Україна

ORCID ID 0000-0002-3426-8799

ihor.husiev@gmail.com

ПРИНЦИПИ РОЗРОБЛЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІДТРИМКИ СТИГМАТИЗОВАНИХ МЕНШИН У СФЕРІ МЕДІАКОМУНІКАЦІЇ

Метою статті було виокремлення психологічних принципів у процесі розробки соціально-психологічних технологій підтримки стигматизованих меншин у сфері медіакомунікації. Для уточнення особливостей сприймання стигматизації і відображення цього явища в процесі медіакомунікації було проведено два окремих опитування, одне – серед загального населення, а друге – про особливості переживання стигматизованими меншинами власної стигматизації – під час опитування ЛГБТ- і ВІЛ-активістів. Так, респонденти із числа загального населення здебільшого вважають, що люди з ВІЛ заслуговують на рівність у правах та ставленні, але частка тих, хто ставиться до ВІЛ-інфікованих більш упереджено, вища серед респондентів, що займають низькі професійні посади. Що ж до ЛГБТ-спільноти, то респонденти демонструють протилежні оцінки. При цьому високо оцінюються твердження про те, що ЛГБТ-особи мають приховувати свою орієнтацію і нікому про це не розказувати; значну підтримку має твердження про ізоляцію ЛГБТ-спільноти. Серед представників стигматизованих меншин 71% опитаних були жертвами кібербулінгу (від поодиноких випадків до постійного переживання цькування). Найчастіше жертвами кібербулінгу визнавали себе чоловіки, а серед активістів – ВІЛ-активісти. Здебільшого активісти стикаються з такими проявами кібербулінгу, як образи в коментарях до новин і у Twitter, погрози у Facebook, залякування на форумах. Принципи побудови технологій соціально-психологічної підтримки стигматизованих меншин виокремлювалися на якісному етапі дослідження. Було, зокрема, проведено по два фокус-групових заняття з кожною групою респондентів: ЛГБТ-військовими, ВІЛ-активістами, респондентами без ознак стигматизації. Відтак визначено соціально-психологічні принципи побудови комплексної технології формування толерантного і безпечного медіапростору (з урахуванням потреб і психологічних особливостей учасників медіакомунікації). Виокремлено психологічні принципи для розробки технологій, що будуть спрямовані безпосередньо на підтримку представників стигматизованих меншин, формування у них ефективних поведінкових моделей протистояння стигматизації.

Ключові слова: стигматизація; дискримінація; кібербулінг; медіакомунікація; психологічні принципи; технологія підтримки.

PRINCIPLES OF SOCIO-PSYCHOLOGICAL TECHNOLOGIES' DEVELOPMENT TO SUPPORT STIGMATIZED MINORITIES IN THE FIELD OF MEDIA COMMUNICATION

Ihor M. Husiev,

Ph.D. in Psychology, Research Associate
of the Laboratory of Psychology of Masses and Communities,
Institute for Social and Political Psychology, NAES of Ukraine,
Kyiv, Ukraine
ORCID ID 0000-0002-3426-8799
ihor.husiev@gmail.com

The goal of the article is to highlight psychological principles in the development of socio-psychological technologies to support stigmatized minorities in the field of media communication. To clarify the peculiarities of the perception of stigma and reflect this phenomenon in the process of media communication, two separate surveys are conducted, one among the general population, and the other, among LGBT and HIV activists, concerning the peculiarities of stigmatized minorities experiencing their own stigma. Thus, respondents among the general population predominantly believe that people with HIV deserve equality in rights and attitudes. But some of those respondents who occupy lower professional positions are more biased towards HIV-positive people. As for the LGBT community, the respondents show opposite assessments, the statements that LGBT people should hide it and not tell anyone about it are highly valued, and the statements about the isolation of the LGBT community are quite high. Among stigmatized minorities representatives, 71% were cyberbullying victims (from isolated cases to constant harassment). The most frequent victims of cyberbullying are men, and among activists – HIV activists. Most often, activists face such manifestations of cyberbullying as insults in comments to news and on Twitter, threats on Facebook, intimidation on forums. The qualitative stage of the study is aimed at outlining the principles to construct the socio-psychological support technologies of stigmatized minorities. Particularly, two focus group sessions are held with each group of respondents: LGBT military, HIV activists, respondents without signs of stigmatization. Thus, there are defined socio-psychological principles to construct a comprehensive technology for the formation of tolerant and safe media space (taking into account the needs and psychological characteristics of media participants). There are highlighted the psychological principles for the development of technologies aimed directly at the support of stigmatized minorities' representatives, at the formation of effective behavioral models to resist the stigmatization.

Keywords: stigmatization; discrimination; cyberbullying; media communication; psychological principles; support technology.

Постановка проблеми. Найбільш наочно і досить часто явище стигматизації різних меншин проявляється в медіапросторі. Нерідко це явище має організований характер і спрямоване на цькування людей, які належать до стигматизованих меншин. Також такі прояви булінгу в медіапросторі є яскравим маркером того, чи піддається та чи та меншина стигматизації в суспільстві. Явище стигматизації в медіакомунікації почали досліджувати порівняно недавно, адже велике проникнення соціальних мереж у приватне і суспільне життя поставило питання, наскільки сильним і руйнівним є вплив стигматизації в цій сфері. З огляду на вже відомі факти, коли стигматизація в медіапросторі ставала причиною самогубств, депресивних станів і психологічних травм, варто зосередитися на вивченні цього явища і розробці соціально-психологічних технологій підтримки таких меншин. На цьому етапі дослідження видається актуальним виокремлення психологічних принципів у процесі створення соціально-психологічних технологій підтримки, урахування яких дасть змогу розробляти і впроваджувати такі технології більш ефективно.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Належить зауважити, що дослідники мало уваги приділяють тим, хто створює стигму (стигматизує) і сприяє її поширенню в суспільстві. «Стигматизує» може розумітися у двох сенсах: 1) той, хто створює умови та інформацію, що сприяють появі стигм (продукують міфи і їх поширюють), і 2) той, хто засвоює ці міфи і, діючи за допомогою їх, стигматизує. Важливим є з'ясування саме емоційно-особистісних і мотиваційних особливостей суб'єктів, що детермінують цей процес.

Досліджуючи тих, хто стигматизує, вдалося виявити взаємозв'язок цього процесу з абсолютно різними характеристиками, як соціологічними (залежність від освіти, кількості дітей, віку), так і психологічними. З огляду на ці характеристики дослідники моделювали мотивацію того, хто стигматизує. Ось кілька таких спостережень: «... особи з більш високим рівнем інтелекту і більш високою самооцінкою здебільшого будуть підтримувати позитивне ставлення до психіатричного пацієнта, тому що їм не потрібно принижувати психічно хворих, щоб відчувати себе розумними або позитивними»; «люди з підвищеним рівнем ворожості менш готові приймати психічно хворих або допомогати їм» (Corrigan, 2004).

Стигматизацію пов'язують з груповими процесами, які сприяють виокремленню «іншого» в групах, тому що психологічна і антропологічна сутність людської природи полягає в демаркації «себе та інших». А причиною цього процесу є несвідома природа людини. Соціальний суб'єкт змушений щоразу для підтримки почуття свого «я» віддаляти «їх», а це легко реалізовується в патологізації і відкиданні іншої групи. Оригінальний опис мотивації тих, хто стигматизує, запропонував М. Кабанов, який пов'язав прагнення стигматизовуваних з наявністю трьох мотиваційних компонентів: 1) потреби в збереженні задовільних умов свого життя; 2) потреби в збереженні нормального рівня функціонування – збереженні свого інтелектуального рівня; 3) потреби в збереженні своєї емоційної стабільності. Відповідно, психічно хворі зі стигмою, в уявленні автора, становлять «загрозу» для задоволення цих потреб. Дослідження, проведене М. Кабановим спільно з Г. Бурковським, пов'язує ці потреби з деякими особистісними характеристиками, таким чином обґрунтовуючи своєрідну типологію. Перша потреба найчастіше спостерігається у людей, принципово задоволених життям, але з негативним ставленням до девіантів; друга – пов'язується з уявленням про психічні хвороби як заразні і як про когнітивні розлади; третя – із психотичною вразливістю, негативним сприйняттям свого життя і поданням психічного захворювання як емоційного. Ці результати, отримані емпіричним шляхом, є унікальними, адже пов'язують воедино мотиваційну структуру, соціальні уявлення та особистість, що стигматизує (Кабанов, & Бурковский, 2000).

Проекція є одним із головних психологічних механізмів стигматизації, а саме приписування іншому (або групі інших) тих рис, які людина заперечує або відкидає в собі. У соціальній психології описано безліч близьких феноменів. Наприклад, експериментально доведено, що будь-якому іншому, «не своєму» у групі, часто приписують характеристики «небезпеки». Дослідники агресії також виявили чимало фактів, що підтверджують посилення ворожості і прояв різних типів агресії щодо тих, хто соціально вирізняється, і сприйняття останніх як «небезпечних», «страшних» (Кнуф, & Эпов, 2006).

Тісно пов'язані з герменевтичними моделями страху концепції «захисних механізмів», що спираються на психоаналітичні теорії. Так, у різні періоди творчості З. Фрейд розумів страх або як базову, неспецифічну характеристику людини в соціумі, що знаходить собі об'єкт, або як «захисний механізм Я» (Бержере, 2001), що виникає специфічно щодо об'єкта. Обидва ці розуміння природи страху знаходять свою реалізацію в теоріях стигматизації. Так, у першому випадку страх «іншого» пов'язаний з тим, що психічно хворий «підходить» для об'єктивування внутрішньої тривожності і страху, а в другому – що в процесі соціалізації закріплюються об'єкти, які специфічним чином загрожують тим чи іншим об'єктним відносинам. Найбільшою мірою «релевантними» виявляються сфери, погано контрольовані самим суб'єктом, – передусім речі, що становлять реальну або можливу небезпеку, хвороби, інфекції, стихійні події, випадковості, між особові відносини, або найбільш цінне – власне «Я», найближче оточення, здоров'я, життєві

досягнення тощо (Тхостов, 2002). І в тому, і в іншому випадку тісно пов'язаною з поняттям страху є концепція «проекції». Вважається, що проекція забезпечує психічну «безпеку суб'єкта», встановлює енергетичну рівновагу між психічними інстанціями і є способом каналізації витіснених бажань. Найчастіше припускається, що об'єкт, на який спрямовуються проекції, хоч і специфічний, але не є чітко закріпленим. На рівні аналізу груп відзначається, що негативні риси особистості часто проєкуються на представників будь-якої маргінальної групи або тих, на кого накладено табу (Михайлова, Ястребов, & Ениколопов, 2002).

Коли йдеться про стигматизовувані меншини, то тут важливо знизити рівень самостигматизування і знайти способи й ресурси, щоб захиститися від зовнішнього стигматизування. Справжня й ефективна антистигматизаційна кампанія повинна бути спрямована не тільки на руйнування зовнішньої стигматизації, а й має пропонувати таким громадам допомогу в подоланні самостигматизування і посилювати їхні навички щодо захисту від зовнішнього стигматизування. На жаль, останнім часом рівень зовнішньої стигматизації в суспільстві тільки посилюється. Окремі дослідники зауважують, що неправильно проведена антистигматизаційна кампанія може призводити до дрейфу стигматизування від однієї спільноти до іншої.

Метою статті є виокремлення психологічних принципів у процесі розробки соціально-психологічних технологій підтримки стигматизовуваних меншин у сфері медіакомунікації.

Виклад основного матеріалу дослідження. Емпіричне дослідження складалося з двох етапів: проведення опитування за розробленою анкетною і модерування фокус-груп. Під час емпіричного дослідження використовувалися різні науково-психологічні та статистичні методи. Особливості прояву стигматизації у сфері медіакомунікації вивчалися шляхом опитування, а отримані дані опрацьовувалися математичними методами. Для цього використовувалися такі критерії математичної статистики, як χ^2 Пірсона і U-Манна-Вітні (Наследов, 2004).

Щоб виокремити психологічні принципи розбудови технологій соціально-психологічної підтримки, на другому етапі дослідження було використано метод фокус-групових дискусій. Фокус-група – один з якісних методів соціально-психологічних досліджень – являє собою групове сфокусоване (напівстандартизоване) інтерв'ю, що проходить у формі групової дискусії і спрямоване на отримання від її учасників суб'єктивної інформації про те, як вони сприймають різні види практичної діяльності або продукти цієї діяльності (наприклад, матеріали засобів масової комунікації, здійснення тих чи інших соціальних, благодійних програм тощо). Таким чином, основні відмітні характеристики фокус-групи як дослідницького методу полягають у тому, що це групове сфокусоване інтерв'ю проходить у формі групової дискусії і спрямоване на отримання інформації від її учасників про сприймання ними найрізноманітніших об'єктів (Жуков, Петровская, & Соловйова, 1994).

Для уточнення особливостей сприйняття стигматизації і відображення цього явища в процесі медіакомунікації було проведено два окремих опитування, одне – серед загального населення, а друге – про особливості переживання стигматизовуваними меншинами власної стигматизації – під час опитування ЛГБТ- і ВІЛ-активістів. Чисельність загальної вибірки становила 687 осіб, із яких 493 – загальне населення, 194 – представники стигматизовуваних меншин.

Насамперед слід було з'ясувати рівень обізнаності респондентів щодо можливих характеристик стигматизації, а саме ВІЛ і ЛГБТ. У цілому абсолютна більшість респондентів (понад 90%) вважають, що їм відомо, що таке ВІЛ і ЛГБТ. Обізнаність щодо ВІЛ дещо зростає серед респондентів віком 31-40 років (96,1% проти 93,9% серед усіх), а зі збільшенням віку рівень обізнаності щодо ВІЛ і ЛГБТ значуще зменшується ($p \leq 0,05$).

Якщо говорити про обізнаність залежно від роду зайнятості, то серед представників керівного складу (97,3%) і фахівців вищої ланки (96,0%) обізнаність найвища. Помітно

нижчий рівень обізнаності порівняно з усіма іншими респондентами спостерігається серед робітників (88,8%, рівень значущості $p \leq 0,1$).

Також було досліджено шляхи використання медіакомунікації для отримання інформації про стигматизовані меншини. Говорячи про головне джерело інформації щодо ВІЛ та ЛГБТ, понад половину респондентів (57,4%) зазначили, що таким джерелом для них є телебачення/радіо як традиційні відео- і аудіошляхи медіакомунікації). Утім, при цьому простежується лінійна залежність отримання інформації щодо ВІЛ і ЛГБТ серед представників різних вікових груп. Телебачення/радіо більш актуальні для старшої вікової групи (40 років і старші). Чим більший вік, тим вища частка тих, хто отримує інформацію саме з цього джерела: 65,4% – для вікової групи 41-50 років і 78,2% – для вікової групи 51 рік і старше ($p \leq 0,05$).

Молодь до 30 років дізнавалася про ВІЛ і ЛГБТ переважно завдяки використанню інтернет-медіа (35,6% проти 29,2% серед загальної вибірки). Також велика частка тих, хто називає як джерело інформації освітянський простір. При цьому в молодіжній категорії прогнозовано нижча частка медіакомунікації за допомогою друкованих ЗМІ (15,5% проти 23,1% серед загальної вибірки, ($p \leq 0,05$).

Але незважаючи на те, що 90% респондентів високо оцінили рівень власних знань щодо ВІЛ і ЛГБТ, тільки 60% з них вважає, що інформації їм радше або повністю достатньо. При цьому обсяг інформації з цього питання можна назвати «радше достатнім», оскільки лише 15,8% вважають, що їм повністю вистачає тих знань, які вони отримали.

Варто зазначити, що чоловіки менше переймаються питаннями ВІЛ і ЛГБТ, ніж жінки (27,9% чоловіків ці проблеми мало зачіпають або зовсім не турбують, тоді як серед жінок таких лише 19,2%). Водночас респондентів старшого віку (51 рік і старше) ці питання непокоять значно більше, ніж представників інших вікових груп ($p \leq 0,01$).

Переважає більшість респондентів вважає, що людина, яка живе з ВІЛ, заслуговує на рівні з іншими членами суспільства права та можливості (середня оцінка – 5,7 бала із 7), має право працювати нарівні з усіма (5,6 бала) і заслуговує на підтримку від оточення на роботі, від суспільства і держави (5,5). Хоча респонденти здебільшого вважають, що люди з ВІЛ заслуговують на рівність у правах та ставленні, але частка тих, хто ставиться до ВІЛ-інфікованих більш упереджено, вища серед респондентів, що займають низькі професійні посади ($p \leq 0,05$).

Що ж до ЛГБТ-спільноти, то респонденти демонструють тут протилежні оцінки. Зокрема, високо оцінюється твердження, що ЛГБТ-особам краще приховувати свою орієнтацію і нікому про неї не розказувати; досить висока також оцінка у твердження про необхідність ізоляції ЛГБТ-спільноти (середня оцінка – 4,2 бала із 7, рівень значущості $p \leq 0,01$).

Беручи до уваги лише відповіді, оцінені в 6 і 7 балів, де 7 – «повністю згоден/згодна із твердженням», можна зробити висновок, що респонденти віком від 50 років і старше більш схильні до підтримки людей із ВІЛ, аніж молодь до 30 років. Якби з'ясувалося, що по сусідству живе сім'я, в якій є ВІЛ-інфіковані, то підтримати їх у разі необхідності були б готові 45,5% респондентів віком старше 50 років, тоді як серед молоді до 30 років ця частка значно нижча – 28,6% ($p \leq 0,05$). І навпаки, коли йдеться про ЛГБТ-спільноту ($p \leq 0,05$), то тут уже молодь до 30 років демонструє більшу схильність до підтримки (35,4% проти 18,8%).

Неоднозначність ставлення до ВІЛ-інфікованих, утім, не впливає на загальну впевненість респондентів у тому, що права таких людей порушуються і це питання потрібно вирішувати: 89,2% погоджуються із цим. Для вікової групи 51 рік і старше ця частка ще вища – 92,9%, а для групи 18-30 років – помітно нижча ($p \leq 0,05$), ніж серед загальної вибірки (83,3%).

Але декларативна підтримка людей з ВІЛ-позитивним статусом не має нічого спільного з реальною. В основному респонденти не налаштовані допускати у своє близьке коло людей із ВІЛ. Здебільшого їх готові прийняти як жителів України або не бажають

приймати взагалі (сумарно «згодних прийняти як жителів України», як « гостей України» і тих, хто «не приймає таких осіб», 59,6%). Найбільш лояльні до людей із ВІЛ керівники, серед яких вища частка тих, хто готовий бачити їх як сусідів (18,9%). Робітники більш застережливо ставляться до людей із ВІЛ, а 15,5% узагалі вважають, що їх варто ізолювати.

Це також проявляється і в ставленні до ЛГБТ-осіб. Зокрема, толерантне ставлення респондентів залежить від займаної посади. Так, керівники демонструють готовність надавати підтримку таким особам: 15,6% повністю готові це зробити, що статистично більше, ніж серед загалу (10,6%). В інших респондентів ставлення до ЛГБТ більш застережливе: менша готовність товаришувати з ними, ще менша – працювати разом ($p \leq 0,05$).

За останні 6 місяців тільки третина респондентів (31,3%) не переживала почуття приниження, образи або страху через порушення їхніх прав. Ще третина (35,6%) стикалася з проявами порушення рідко, а 13,5% – час від часу. Лише близько 6% респондентів зізналися, що їм доводиться переживати почуття приниження часто (3,7%) або майже постійно (2,2%). Прояви дискримінації на робочому місці також не є масовими, але 14,4% респондентів стикалися з ними протягом останніх 6 місяців незалежно від віку.

Ті респонденти, які стикалися з проявами дискримінації, найчастіше згадували про дискримінацію за ознакою майнового стану (26,2%) та ідеологічними переконаннями (23,4%), рідше – за ознакою мови, статі і віку. Варто звернути увагу на те, що керівники частіше, ніж інші, стикаються з дискримінацією за мовною ознакою (26,5% проти 12,3% серед загалу), а фахівці середньої ланки – за ознакою «вага» (15,4% проти 7,5%, відповідно).

Найтиповіші стресові ситуації на робочому місці – це психологічний тиск керівництва (18,5%) і примус до виконання завдань за межами робочих обов'язків (11,1%). Старші люди менше переживають стрес унаслідок тиску керівництва і з боку колег (11,7% і 2,3%, відповідно). Молодша аудиторія (18-30 років) більш уразлива до психологічного тиску з боку колег (9,5% проти 5,2% серед усіх).

Інша частина дослідження була спрямована на стигматизуванні меншини (на прикладі ЛГБТ- і ВІЛ-активістів), для того щоб з'ясувати наявний досвід переживання стигматизації в медіапросторі, а саме досвід кібербулінгу і його різновидів, з якими стикалися респонденти.

Загалом 71% опитаних були жертвами кібербулінгу: від поодиноких випадків (49%) до постійного переживання цькування (4%). Це різко контрастує з відповідями респондентів про відчуття безпеки, коли 61% опитаних запевнили, що почуваються безпечно. Такий стан речей може свідчити про те, що кібербулінг наразі не сприймається як загроза безпеці в інтернеті, тож активістам важко оцінити його наслідки. Найчастіше жертвами кібербулінгу є чоловіки (74%), а серед активістів – саме ВІЛ-активісти (79%). Здебільшого активісти стикаються з такими проявами кібербулінгу: образи в коментарях до новин (33%) і у твітері (33%), погрози у фейсбуку (35%), залякування на форумах (13%), блокування активності у фейсбуку (6%) та інстаграмі (6%), спам-атаки у фейсбуку (4%). Третина респондентів зазнавали особисто або через організацію, до якої належать, цілеспрямовані атаки на їхню активність в інтернет-просторі (блокування контенту). Це особливо зачіпає ВІЛ-активістів (42%).

Аналізуючи можливі засоби реагування на кібербулінг, респонденти часто виявляють певну безпорадність, адже серед можливих форм реагування обирають бездіяльність. Вони мотивують це тим, що уникнути цькування просто неможливо. Оцінюючи наявні механізми запобігання кібербулінгу, респонденти відзначають неефективність чинних правил комунікації в медіапросторі і необхідність встановлення більш жорстких процедур стримування кібербулінгу.

Отже, ця частина опитування дала змогу виявити тенденції посилення стигматизації меншин у процесі медіакommунікації: значуще зростання досвіду переживання кібербулінгу в соціальних мережах, блокування медіаконтенту стигматизовуваних меншин, брак безпечного

і толерантного середовища для медіакомунікації, неефективність наявних правил і політик, спрямованих на запобігання поширенню стигматизації.

Наступним етапом дослідження було виокремлення принципів побудови технологій соціально-психологічної підтримки стигматизовуваних меншин, які були б спрямовані як на широку соціальну аудиторію, так і безпосередньо на представників стигматизовуваних меншин. Для цього було проведено по два фокус-групових заняття для кожної групи респондентів: ЛГБТ-військових, ВІЛ-активістів, респондентів без ознак стигматизації (усього шість фокус-групових занять по вісім учасників кожне).

Щоб актуалізувати і виокремити досвід стигматизації, особливості проживання і сприйняття власної стигматизації та інакшості, а також простежити реакцію респондентів на це явище, було використано вправу «сторітелінг» (Гузенков, 2016). Ця вправа доволі проста у виконанні, але вимагає підвищеної уваги від модератора-психолога до розповідей, які виголошують учасники фокус-групи. Так, перед учасниками ставиться завдання скласти історію на задану тему (у нашому випадку – про досвід стикання зі стигматизацією), по зможі з максимальною деталізацією. Але при цьому модератор не уточнює деталі під час розповіді, а надає можливість самим учасникам приділяти увагу тим деталям, які вони вважають найбільш важливими. Можливі уточнення після завершення розповіді можна отримати від учасників, поставивши низку коротких запитань: коли, яким чином, як довго, хто, звідки тощо. Таким чином, це дає уявлення про те, як обговорюване явище представлено в житті респондентів, а також на які аспекти цього явища вони звертають увагу в першу чергу.

Наше дослідження показало, що більшість військових незалежно від сексуальної орієнтації мали досвід стигматизації в суспільстві. Найчастіше стигматизація має вербальні прояви – зокрема, як вироблення в суспільстві певних образів/кліше щодо військових, так і більш активні форми у вигляді цькування і кібербулінгу. Також ця стигматизація має множинний характер, коли йдеться про гомосексуальних і трансгендерних військових. Такі військові зазначають, що вони відчувають стигматизацію і як учасники бойових дій, і як представники ЛГБТ. Останній фактор значно частіше спричинює прояви стигматизації, а належність до військової спільноти суб'єктивно дещо знижує прояви стигматизації за гомосексуальною ознакою.

За допомогою модифікованої вправи «Планета бренду» (Мельникова, 2007) ми з'ясували особливості сприймання і ставлення до засобів медіакомунікації. Ця вправа передбачала залучення підсвідомих настановлень та емоцій щодо певного об'єкта, якого уявляє собі респондент. За умовами вправи слід було уявити кожний засіб медіакомунікації (фейсбук, ютуб, месенджери тощо) у вигляді планети і детально описати цю планету. Головними характеристиками планети були: розміри, соціальна ієрархія, розвинутість, суб'єктивне відчуття перебування на цій планеті, забарвлення тощо. Таким чином було з'ясовано, що соціальні мережі (фейсбук, ютуб тощо) сприймаються амбівалентно. З одного боку, це засіб продемонструвати свою позицію, проявити свою ідентичність, сконструювати певний індивідуальний простір. З другого боку, цей засіб медіакомунікації не сприймається як безпечний, приховує чимало загроз, вимагає від респондентів багато зусиль щодо власної репрезентації. Месенджери сприймаються ними як більш безпечні, але локальні засоби медіакомунікації. Для респондентів вони мають радше функціональний характер зв'язку та створення безпечного кола контактів. Зауважено стрімке зростання інформаційного складника в месенджерах, збільшення споживання новин, утворення своєрідної індивідуальної інформаційної «бульбашки», де інформація подається в тому ракурсі, в якому її хоче бачити респондент. Традиційні засоби медіакомунікації (телевізор, друковані видання) сприймаються загалом як важливі, але такі, що втратили динаміку розвитку, тобто вони асоціюються з чимось несучасним. Разом з тим респонденти визнають їхню велику впливовість на широкі маси, тобто їхню здатність змінювати думки населення, сприяти дестигматизації спільнот.

Використання стимульних матеріалів (на прикладі соціальної реклами, яка транслювалась у відкритих медіа) дало змогу з'ясувати особливості побудови

медіакомунікації для різних медіаплатформ. Респондентам надавалися приклади соціальної реклами, що транслювалася по телевізору, в соціальних медіа, на зовнішніх носіях тощо. Пропонувалося в процесі роботи зосередитися не на конкретній проблемі чи стигматизованій спільноті, а на визначенні тих прийомів, які сприятимуть процесу дестигматизації. Після чого організовувалось обговорення таких прийомів та їхньої ефективності в подоланні проявів стигматизації.

Ця вправа вирішує щонайменше два завдання. З одного боку, дає змогу дослідити, на які особливості медіакомунікації звертають увагу стигматизовані меншини, як ставляться до тих чи інших прийомів, наскільки ці медіаприйоми болісно або натхненно сприймаються. Це може знову ж таки бути пов'язано з досвідом стигматизації, часто навіть невідрефлексованим, і завдяки медіакомунікації цей досвід можна дослідити, щоб у подальшому запобігти його поширенню. А з другого боку, ця вправа має цілком функціональне завдання – знайти способи повернення уваги і запобігання поширенню стигматизації в суспільстві.

З огляду на використання певних психологічних прийомів під час проведення дискусії така фокус-група завершувалася вправою рефлексії емоційного стану з елементами проєктивних методик. Респондентам пропонувалось обрати колір настрою після закінчення фокус-групи і пояснити свій вибір. Для модератора це можливість упевнитися, що емоційний стан учасників не погіршився, а в разі загострення негативних емоцій – сигнал про необхідність надання психологічної підтримки.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Проведене дослідження дало змогу виокремити соціально-психологічні принципи побудови комплексної технології формування толерантного і безпечного медіапростору (з урахуванням потреб і психологічних особливостей учасників медіакомунікації). Ця технологія передбачає:

- проведення інформаційних кампаній щодо проблем стигматизації за певною ознакою (наприклад, ВІЛ, ЛГБТ тощо) серед широкого загалу (причому окремо слід зосередити увагу на особах, які займають некерівні посади і належать до старших вікових груп, враховуючи медіазвички цих категорій);

- поширення інформації про запобігання стигматизації у вигляді роз'яснювальних бесід, тренінгів, консультацій психологів, профільних щодо стигми фахівців (наприклад, лікар у галузі ВІЛ); поширення цієї інформації на різних медіаканалах з урахуванням їхньої специфіки (аналітична інформація – на офіційних сайтах, дискусійні питання – для соціальних мереж, відеомеседжі – на традиційних медіаканалах і для мультимедійних мереж);

- розширення переліку правил медіакомунікації вимогами, що стосуються дотримання толерантної лексики і поширення перевіреної інформації; ці правила мають упроваджуватися як офіційна політика і включатися до нормативних документів;

- донесення проблеми стигматизації до загалу через соціальну рекламу, що може буде використана в процесі медіакомунікації. Така соціальна реклама має певні особливості: демонстрація часом жорсткої/шокової ситуації (інформації) для повернення уваги; актуалізація наслідків певної поведінки для оточення і стигматизовуваних меншин та донесення бажаної інформації або моделі для уникнення дій, що призводять до стигматизації. Факторами успішності такої соціальної реклами є врахування специфіки медіакомунікації на певних платформах. Так, традиційні медіамайданчики (ТБ і радіо) служать для більш загального ознайомлення з проблемою, сприймаються зазвичай більш консервативно, а успішність соціальної реклами в соціальних медіа залежить від кількості спровокованих дискусій і реакцій серед учасників.

Виокремлено психологічні принципи для розробки технологій, спрямованих безпосередньо на підтримку представників стигматизовуваних меншин, зокрема формування у них ефективних поведінкових моделей протистояння стигматизації, ресурсне забезпечення зараджуваної поведінки в разі проявів кібербулінгу. Серед виокремлених принципів такі:

– зменшення психологічної залежності від медіакомунікації (оскільки повідомлення образливого характеру зазвичай поширюються анонімно і швидко, що призводить до цілодобового кібербулінгу);

– постійне технічне навчання: слід знати, як поскаржитися на контент (на всіх популярних медіаплатформах є інструменти, які допоможуть обмежити взаємодію з небажаними користувачами, повідомити про порушення закону і переслідування);

– актуалізація та аналіз ризиків під час використання популярних і потенційно образливих медіаплатформ, зокрема вироблення поведінкових патернів у разі проявів кібербулінгу (не потрібно втягуватися в суперечку, реагувати на образи або провокувати кривдника, замість цього слід повідомити модератора про кіберзалежування, зберегти провокаційні повідомлення, обов'язково – дату і час їх отримання, дочекатися відповідної реакції від модератора). Якщо ситуація кібербулінгу загострюється, наприклад лунають погрози або повідомлення набувають явно сексуального характеру, потрібно звертатися в правоохоронні органи;

– удосконалення навичок ефективної комунікації. Можна вдатися до залучення своєрідного «ментора», який продемонструє можливі форми грамотної і ввічливої медіакомунікації, форми відстоювання психологічних меж і дотримання правил поведінки; залучення модератора до потенційно неоднозначних дискусій, де обговорюються гострі питання, який буде стежити за дотриманням правил, залагоджуватиме конфліктні ситуації тощо;

– надання комплексної психологічної програми тренінгів жертвам кібербулінгу з урахуванням психологічних проблем від пережитої ситуації. Мета таких тренінгів – психокорекція (поведінки, психологічного стану тощо), підвищення самооцінки та асертивності, профілактика дезадаптивних форм поведінки;

– підтримка кооперації між представниками стигматизовуваних меншин, інституалізація таких об'єднань задля збільшення їх видимості в суспільстві і впровадження відповідної політики щодо толерантності у ставленні до них.

Перспективи подальших досліджень убачаємо у впровадженні виокремлених принципів під час розробки соціально-психологічних технологій підтримки стигматизовуваних меншин у сфері медіакомунікації. Перспективним вважаємо напрацювання таких принципів для інших сфер підтримки стигматизовуваних меншин, наприклад для організації соціально-психологічної допомоги тощо.

Список використаних джерел

Бержере, Ж. (2001). *Психоаналитическая патопсихология*. Москва: Московский государственный университет.

Гузенков, С. А. (2016). *Сторителлинг. Пособие для начинающих*. Москва: Издательские решения.

Жуков, Ю. М., Петровская, Л. А., & Соловйова, О. В. (1994). *Введение в практическую социальную психологию*. Москва: Наука.

Кабанов, М. М., & Бурковский, Г. В. (2000). Редукция стигматизации и дискриминации психически больных. *Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева*, 1, 3–8.

Кнуф, А., & Эпов, Л. Ю. (2006). Стигма: теория и практика. *Знание. Понимание. Умение*, 3, 116–122.

Мельникова, О. Т. (2007). *Фокус-группы: Методы, методология, модерирование*. Москва: Аспект Пресс.

Михайлова, И. И., Ястребов, В. С., & Ениколопов, С. Н. (2002). Клинико-психологические и социальные факторы, влияющие на стигматизацию психически больных разных нозологических групп. *Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова*, 7, 58–65.

Наследов, А. Д. (2002). *Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных*. Санкт-Петербург: Речь.

Тхостов, А. Ш. (2002). *Психология телесности*. Москва: Смысл.

Corrigan, P. W. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist*, 59(7), 614–625.

References

Bergeret, J. (2001). *Psikhoanaliticheskaya patopsikhologiya* [Psychoanalytic pathopsychology: theory and clinic]. Moscow: Moskovskiy gosudarstvennyy universitet. (in Russian)

Corrigan, P. W. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist*, 59(7), 614–625. (in English)

Guzenkov, S. A. (2016). *Storitelling. Posobiye dlya nachinayushchikh* [Storytelling. A guide for beginners]. Moscow: Izdatelskiye resheniya. (in Russian)

Kabanov, M. M., & Burkovskii, G. V. (2000). Reduktsiya stigmatizatsii i diskriminatsii psikhicheskii bolnykh [Reduction of stigmatization and discrimination of mentally ill people]. *Obozreniye psikhiatrii i meditsinskoy psikhologii imeni V. M. Bekhtereva*, 1, 3–8. (in Russian)

Knuf, A., & Epov, L. Yu. (2006). Stigma: teoriya i praktika [Stigma: theory and practice]. *Znaniye. Ponimaniye. Umeniye*, 3, 116–122. (in Russian)

Melnikova, O. T. (2007). *Fokus-gruppy: Metody, metodologiya, moderirovaniye* [Focus groups: methods, methodology, moderation]. Moscow: Aspekt Press. (in Russian)

Mikhaylova, I. I., Yastrebov, V. S., & Yenikolopov, S. N. (2002). Kliniko-psikhologicheskiye i sotsialnyye faktory, vliyayushchiye na stigmatizatsiyu psikhicheskii bolnykh raznykh nozologicheskikh grupp [Clinical-psychological and social factors influencing on the stigmatization of mentally ill different nosological groups]. *Zhurnal nevrologii i psikhiatrii imeni S. S. Korsakova*, 7, 58–65. (in Russian)

Nasledov, A. D. (2002). *Matematicheskiye metody psikhologicheskogo issledovaniya. Analiz i interpretatsiya dannykh* [Mathematical methods of psychological research. Data analysis and interpretation]. St. Petersburg: Rech. (in Russian)

Tkhostov A. Sh. (2002). *Psikhologiya telesnosti* [Psychology of corporality]. Moscow: Smysl. (in Russian)

Zhukov, Yu. M., Petrovskaya, L. A., & Solovyova, O. V. (1994). *Vvedeniye v prakticheskuyu sotsialmuyu psikhologiyu* [Introduction to Practical Social Psychology]. Moscow: Nauka. (in Russian)