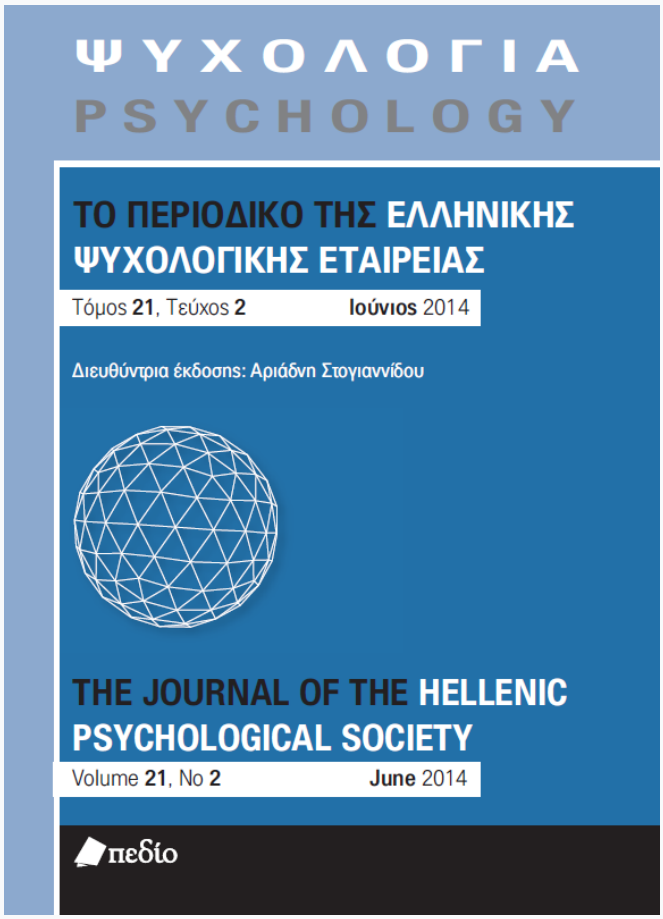
ePublishing

Psychology: the Journal of the Hellenic Psychological Society

Vol 21, No 2 (2014)



Stigma and attitudes toward mental help seeking: the example of military environment

Βάσια Ιγνατίου Καραμανώλη

doi: 10.12681/psy_hps.23276

Copyright © 2020, Βάσια Ιγνατίου Καραμανώλη

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0.

To cite this article:

Ιγνατίου Καραμανώλη Β. (2020). Stigma and attitudes toward mental help seeking: the example of military environment. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, *21*(2), 202–217. https://doi.org/10.12681/psy_hps.23276

https://epublishing.ekt.gr | **e-Publisher:** EKT | **Downloaded at:** 26/01/2026 06:02:30

Στάσεις και στιγματισμός σχετικά με την αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας: το παράδειγμα του στρατιωτικού περιβάλλοντος

Βασια Ιγνατιου Καραμανωλη[1]

ΠΕΡΙΛΗΨΗ Στόχος της παρούσας μελέτης είναι η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας που αναφέρεται:α. στις στάσεις και την πρόθεση των ατόμων αναφορικά με την αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας, και β. στη διαδικασία στιγματισμού, ατομικού ή κοινωνικού, από την αναζήτηση βοήθειας από τους ειδικούς ψυχικής υγείας, τόσο στο γενικό πληθυσμό όσο και στο στρατιωτικό περιβάλλον. Καθορίζονται οι έννοιες, παρουσιάζονται τα σχετικά ερευνητικά εργαλεία που χρησιμοποιούνται από τους ερευνητές για τη μελέτη αυτών των μεταβλητών και παρουσιάζεται μια σειρά ερευνών που δείχνουν ποιοι είναι οι παράγοντες που αναδεικνύονται σε αυτό το πεδίο και πως αυτοί συσχετίζονται μεταξύ τους. Τέλος, αναδεικνύεται η διστακτικότητα των στρατιωτικών στελεχών να αναζητήσουν βοήθεια, έστω κι αν τη χρειάζονται, από το φόβο του κοινωνικού στιγματισμού, ενώ παρουσιάζονται μια σειρά από έρευνες και προτάσεις που αναφέρονται στον τρόπο μείωσης του φόβου στιγματισμού και αλλαγής στάσης απέναντι στην αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας.

Λέξεις-κλειδιά: Ατομικός στιγματισμός, Κοινωνικός στιγματισμός, Στάσεις, Αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας, Στρατιωτικό πλαίσιο.

1. Εισαγωγή

Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, αν και η αναζήτηση συμβουλευτικής ή ψυχολογικής υποστήριξης πολύ συχνά είναι βοηθητική στην αντιμετώπιση των προσωπικών δυσκολιών (Bergin & Garfield, 1994), ενώ οι συνέπειες από τη μη αναζήτηση βοήθειας είναι συχνά οδυνηρές (Dubow, et al., 1990), μια μεγάλη πλειοψηφία των ατόμων που αντιμετωπίζουν ψυχολογικά προβλήματα δεν φτάνουν ποτέ στον ειδικό ψυχικής υγείας προκειμένου να τα επιλύσουν. Το στρατιωτικό προσωπικό αναλαμβάνει καθήκοντα και εκτίθεται συχνά σε συνθήκες υψηλής τραυματικής επικινδυνότητας (Greenberg & Jones, 2011) εν τούτοις δεν αναζητά ψυχολογική βοήθεια καθώς ο στιγματισμός που συνοδεύει αυτή τη διαδικασία είναι πολύ συχνός (Greene-Shortridgeet al., 2007), έτσι καθώς υπάρ-

1. Διεύθυνση: Λέκτορας Ψυχολογίας, Τμήμα Στρατιωτικών Επιστημών, Τομέας Θεωρητικών Σπουδών: Ψυχολογία, Στρατιωτική Σχολή Ευελπίδων, Λεωφόρος Βάρης Κορωπίου, Βάρη 16673 Αθήνα. E-mail: vaskar3@yahoo.com

χει το ενδεχόμενο να επηρεαστούν η κοινωνική θέση και οι σχέσεις με τους συναδέλφους τους τα άτομα διστάζουν στην απόφαση της αναζήτησης βοήθειας από τον ειδικό ψυχικής υγείας (Kimet al. 2011).

Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι η παρουσίαση και η μελέτη των ερευνών που σχετίζονται με τη διαδικασία αναζήτησης ψυχολογικής βοήθειας, τόσο των πολιτών, όσο και των στρατιωτικών στελεχών.Τα στρατιωτικά στελέχη, εκτίθενται συχνά σε στρεσογόνουςπαράγοντες και τραυματικά γεγονότα, που θέτουν σε κίνδυνο την ψυχική τους υγεία (Sareen, Cox, Afifi & Stein, 2007), είτε γιατί εκπαιδεύονται σε πιεστικές συνθήκες ώστε να είναι αξιόμαχοι σε συνθήκες πολέμου, είτε γιατί πολλές φορές συμμετέχουν σε πολεμικές επιχειρήσεις.

Στόχος της παρούσας ανασκόπησης είναι επίσης να παρουσιαστούν τα μεθοδολογικά εργαλεία και οι σχετικές έρευνες που φωτίζουν όλες τις πλευρές του θέματος, ώστε να μπορέσουν οι ειδικοί να προσεγγίσουν με διαφορετικό τρόπο τα άτομα που το χρειάζονται, ιδιαίτερα σε πλαίσια στα οποία απαιτείται αυξημένη προσοχή και ευαισθησία, όπως είναι αυτό του στρατού. Πρόσφατη μετα-ανάλυση σύγχρονων ερευνών (Gulliver, Griffiths, Christensen & Brewer, 2012),για το θέμα της αναζήτησης βοήθειας από τους ειδικούς ψυχικής υγείας, ανέδειξε το θέμα της αλλαγής των στάσεων σχετικά με την αναζήτηση ψυχολογικής υποστήριξης μετά από παρεμβάσεις σε θέματα άγχους, κατάθλιψης και γενικότερης ψυχολογικής πίεσης. Ταυτόχρονα η ίδια έρευνα επισημαίνει την έλλειψη δεδομένων για τον αν αυτή η αλλαγή στάσεων συνοδεύεται και από την αντίστοιχη αλλαγή συμπεριφοράς που αφορά στην αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας (Gulliver, 2012).

Στην περίπτωση αντιμετώπισης ψυχολογικών προβλημάτων η αναζήτηση βοήθειας από κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας είναι η τελευταία επιλογή (Hinson & Swanson, 1993). Λιγότερο από το ένα τρίτο όσων αντιμετωπίζουν άγχος αναζητούν βοήθεια από κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας (Andrews, et al., 2001). Συχνά η αναζήτηση ψυχολογικής υποστήριξης βιώνεται από το άτομο ως μια εμπειρία υποτίμησης, αναξιότητας ή ακαταλληλότητας (Fisheret al. 1983), έτσι ακόμη και σε περιπτώσεις που το άτομο βιώνει έντονο συναισθηματικό πόνο δεν αναζητά βοήθεια γιατί το θεωρεί προσωπική αποτυχία (Fisheret al. 1983). Ο φόβος ότι θα στιγματιστούν είναι ο πιο διαδεδομένος λόγος για τον οποίο τα άτομα αποφεύγουν την ψυχοθεραπεία. Αυτός ο φόβος μπορεί να γίνει πιο ισχυρός αν τα άτομα αναλογιστούν τις αντιδράσεις των άλλων με τους οποίους έρχονται σε επαφή (Vogel, et al., 2009).

Σύμφωνα με τους Greene-Shortridge, Britt & Castro (2007) συνήθως η εμπειρία ψυχολογικών προβλημάτων συνοδεύεται από αρνητικά στερεότυπα και με τον τρόπο αυτό διαμορφώνεται μια δυνητική κοινωνική διάκριση έναντι αυτών των ατόμων. Το αποτέλεσμα αυτών των αντιλήψεων είναι η δημιουργία στάσεων αυτό-στιγματισμού που σχετίζονται με τα προβλήματα ψυχολογικής φύσεως, γεγονός που πλήττει την αυτοεκτίμηση και εμποδίζει την αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας (Greene-Shortridge, et al., 2007). Τα στρατιωτικά στελέχη που βιώνουν συμπτώματα μετατραυματικού στρες (PTSD), και σκέφτονται να παραδεχτούν σε κάποιον άλλο ότι αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα, ενδέχεται να ανησυχούν για τις στάσεις και τις κοινωνικές αναπαραστάσεις που σχετίζονται με τα ψυχολογικά προβλήματα και ενδεχομένως αναμένουν αρνητική αντιμετώπιση από τα άτομα του περιβάλλοντός τους (συναδέλφους στη μονάδα, διοικητές κ.τ.λ.), γεγονός που επιτείνει την αίσθηση του αυτό-στιγματισμού (Greene-Shortridge, et al., 2007).

Πολλοί στρατιώτες των Ηνωμένων Πολιτειών που επέστρεψαν από το πεδίο της μάχης, και συγκεκριμένα από το Ιράκ, βίωναν ψυχολογικά προβλήματα όπως άγχος, κατάθλιψη, εφιάλτες, αδυναμία συγκέντρωσης, επίσης έχουν βιώσει στρες ή μετα-τραυματική διαταραχή στρες (Hoge et al., 2004). Παρόλα αυτά, σύμφωνα με την ίδια έρευνα, μόνο ένα ποσοστό της τάξεως του 38-45% των στρατιωτών και των πεζοναυτών που σκόραραν υψηλά στις ενδείξεις ψυχολογικών προβλημάτων έδειξε ενδιαφέρον στο να αναζητήσει βοήθεια από κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας (Hoge et al., 2004).

Συνήθως τα στρατιωτικά στελέχη σχηματίζουν

μια αυτο-εικόνα δύναμης και ικανότητας και επομένως το να βιώνουν συμπτώματα ψυχικής διαταραχής γίνεται αντιληπτό ως ένδειξη αδυναμίας και συνοδεύεται από ντροπή (Nash, 2007). Το 61% των στρατιωτικών στελεχών που ρωτήθηκαν για την αντίληψη τους για την ψυχολογική υποστήριξη και την πρόθεσή τους να επισκεφτούν κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας αναφέρουν ότι κάτι τέτοιο θα είχε καταστροφικές επιδράσεις στην στρατιωτική τους καριέρα (Britt, 2000). Το 45% αναφέρει πως θεωρεί ότι οι συνάδελφοί του θα τον αποφεύγουν αν μάθουν ότι απευθύνεται στους ειδικούς ψυχικής υγείας αναζητώντας βοήθεια (Britt, 2000).

2. Καθορισμός εννοιών

2.1. Η πρόθεση αναζήτησης βοήθειας

Πολύ συχνά τα άτομα που αντιμετωπίζουν μια σειρά ψυχολογικών εμποδίων προτιμούν να τα αντιμετωπίσουν μόνα τους ή να πάρουν στήριξη από κάποιον που βρίσκεται κοντά τους (Wills, 1992). Η ύπαρξη ενός δικτύου ανθρώπων που αποδέχονται τη διαδικασία αναζήτησης βοήθειας σε περίπτωση αντιμετώπισης ψυχολογικών προβλημάτων και ενθαρρύνουν την πρόθεση επίσκεψης σε κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας είναι βοηθητικό για την θετική αντιμετώπιση της αναζήτησης βοήθειας (Friedson, 1961; Rickwood & Braithwaite, 1994).

Η κοινή γνώμη γενικά τείνει να υποστηρίζει ότι το άτομο μπορεί να απευθύνεται στους ειδικούς ψυχικής υγείας μόνο όταν όλα τα άλλα συστήματα στήριξης έχουν αποτύχει στο να βοηθήσουν αποτελεσματικά το άτομο (Angermeyer, et al., 1999). Έτσι συνήθως όταν αντιμετωπίζονται προβλήματα ψυχολογικής ή συναισθηματικής φύσεως το άτομο αναζητά στήριξη: α) από τους οικείους του: γονείς, σύντροφο, άλλο προσφιλές άτομο ή μέλος της οικογένειας, β) το κοινωνικό πλαίσιο: φίλο εκτός σχέσης, γ) τους ειδικούς ψυχικής υγείας: ειδικό ψυχικής υγείας, ψυχίατρο, ψυχολόγο, κοινωνικό λειτουργό, ανοιχτή γραμμή ψυχολογικής στήριξης, δ) άλλες ειδικότητες: γιατρό, ιερέα, ή ε) από κανέναν (Wilsonet. al., 2005).

2.2. Στάσεις σχετικά με την αναζήτηση βοήθειας από κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας

Τα άτομα που θεωρούν ότι αντιμετωπίζουν πιο σοβαρά προβλήματα από τα προβλήματα των άλλων έχουν περισσότερες πιθανότητες να αναζητήσουν συμβουλές από κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας (Goodmanet al., 1984). Ένας παράγοντας που είναι ενισχυτικός για την αναζήτηση βοήθειας από κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας είναι η αίσθηση που έχουν τα άτομα ότι κάτι τέτοιο θα τους μειώσει το άγχος (Mechanic,1975). Επιπλέον, η πιθανότητα το άτομο να θεωρηθεί *«τρελό»* μπορεί να μειώσει την πρόθεσή του να αναζητήσει βοήθεια ακόμη κι αν η μη αναζήτηση βοήθειας μπορεί να σημαίνει ότι τα συμπτώματα θα επιδεινωθούν και το άτομο θα υποφέρει ακόμη περισσότερο (Sibicky & Dovidio,1986).

Σύμφωνα με μια σειρά ερευνών υπάρχουν αρκετοί παράγοντες ανασταλτικοί της πρόθεσης αναζήτησης βοήθειας από κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας: ο φόβος της θεραπείας (Amato & Bradshaw, 1985; Kushner & Sher, 1989; Pipeset al., 1985), η επιθυμία αποφυγής να συζητηθούν πληροφορίες που προκαλούν άγχος (Cepeda-Benito & Short, 1998; Kelly & Achter, 1995; Vogel & Wester, 2003), η επιθυμία να αποφευχθεί ο κοινωνικός στιγματισμός (Deane & Chamberlain, 1994) και τέλος η επιθυμία αποφυγής συζήτησης επίπονων συναισθημάτων (Komiya et al., 2000).

Άλλοι παράγοντες που εμπλέκονται με την αναζήτηση ή όχι βοήθειας για θέματα ψυχικής υγείας είναι τα προσωπικά χαρακτηριστικά του ατόμου (Vogel, et al., 2005), η φύση του προβλήματος που το άτομο θέλει να μοιραστεί με τον ειδικό ψυχικής υγείας, καθώς υπάρχουν κάποια θέματα για τα οποία ο φόβος του κοινωνικού στιγματισμού είναι περισσότερο αυξημένος, όπως συμβαίνει με τα θέματα του αλκοολισμού (Meissen, et al.,1996), καθώς και θέματα που σχετίζονται με ναρκωτικά δύσκολα καταλήγουν στο γραφείο του θεραπευτή (Cepeda-Benito & Short, 1998).

Πάντοτε υπάρχει το θέμα αν η συζήτηση με κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας και ιδιαίτερα στα πλαίσια μιας ψυχοθεραπείας θα είναι μια ευχάρι-

στη ή μάλλον μια επίπονη εμπειρία. Έρευνες έχουν δείξει ότι η αναζήτηση βοήθειας από κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας σχετίζεται με προηγούμενες ανάλογες εμπειρίες συμβουλευτικής (Deane, Skogstad, & Williams, 1999), με τον κοινωνικό στιγματισμό (Deane & Chamberlain, 1994; Sibicky & Dovidio, 1986) και με το κοινωνικό σύστημα στήριξης (Cepeda-Benito & Short, 1998; Rickwood & Braithwaite, 1994).

Κατά τη λήψη απόφασης για την αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας ή όχι σημαντικό ρόλο φαίνεται να παίζουν το φύλο και ο κοινωνικός ρόλος του φύλου. Οι γυναίκες τείνουν να έχουν πιο θετική στάση απέναντι στην αναζήτηση βοήθειας από ειδικούς ψυχικής υγείας παρά οι άντρες (Fischer & Farina,1995), φαίνεται ότι αναζητούν πιο συχνά ψυχολογική βοήθεια για προβλήματα ψυχικής υγείας και στρεσογόνα γεγονότα στη ζωή τους (Komiya, Good, & Sherrod, 2000), καθώς οι άντρες περισσότερο από τις γυναίκες θεωρούν ότι θα στιγματιστούν αν αναζητήσουν βοήθεια από κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας (Lindinger – Sternart, 2015; Martin, et al., 1997). Επιπλέον οι γυναίκες απευθύνονται σε κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας πιο συχνά από τους άντρες και για λιγότερο κρίσιμους λόγους (Moller-Leimkuhler, 2002), εντούτοις οι άντρες λαμβάνουν πιο συχνά θεραπεία για σοβαρά ψυχοπαθολογικά συμπτώματα (Leaf & Bruce, 1987). Όταν οι άντρες αποφασίσουν να απευθυνθούν σε κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας θεωρούν ότι το άγχος που βιώνουν είναι εξαιρετικά σοβαρό (Tomlinson & Cope, 1988).

Ο κοινωνικός ρόλος του φύλου εμπλέκεται στη διαδικασία λήψης απόφασης για την αναζήτηση ή όχι βοήθειας σε κάποιο ειδικό.Ο ανδρικός κοινωνικός ρόλος, με κύριο χαρακτηριστικό την ανεξαρτησία, την κυριαρχία και τον έλεγχο, ενδέχεται να είναι ένα από τα βασικά εμπόδια των ανδρών στην αναζήτηση βοήθειας για συναισθηματικούς λόγους. Επιπλέον, κάποιες φορές η εμπειρία της ασθένειας βιώνεται ως ευθεία απειλή της ανδρικής ταυτότητας (Williams, 2000). Σε πλήρη αρμόνια με αυτά κινούνται και τα αποτελέσματα ενός πειράματος όπου τα άτομα που πήραν μέρος ήταν πιο πρόθυμα να αναγνωρίσουν σε μια υποθετική γυναίκα την ανάγκη αναζήτησης βοήθειας από κάποιον ειδικό παρά σε έναν υποθετικό άντρα (Raviv, et al., 2000).

2.3. Στιγματισμός αναζήτησης βοήθειας

Στιγματισμός είναι η αντίληψη ότι υπάρχει ένα ψεγάδι που καθιστά το άτομο μη αποδεκτό κοινωνικά εξαιτίας προσωπικών ή σωματικών χαρακτηριστικών (Blaine, 2000). Υπάρχουν δύο είδη στιγματισμού: α) ο αυτο-στιγματισμός και β) ο κοινωνικός στιγματισμός (Corrigan, 2004). Και οι δύο αυτές μορφές στιγματισμού μπορούν να σχετιστούν με την αναζήτηση ψυχολογικής υποστήριξης. Ο Corrigan (2004) αναφέρει ότι τα άτομα, αποφεύγοντας την φροντίδα από τους ειδικούς ψυχικής υγείας, αποφεύγουν να χαρακτηριστούν ως ψυχικά ασθενείς και το δευτερογενές τους όφελος είναι να αποφύγουν να νιώσουν άσχημα για τον εαυτό τους. Τα άτομα με ψυχολογικά προβλήματα έχουν λιγότερες πιθανότητες να αναζητήσουν βοήθεια αν αντιμετωπίζουν τους εαυτούς τους ως υπεύθυνους για τα προβλήματά τους (Cooper et al., 2003).

Ο αυτο-στιγματισμός σχετίζεται με την αντίληψη του ατόμου ότι είναι κοινωνικά ανεπιθύμητο, και αυτό ενδεχομένως να οδηγεί σε μείωση της αυτο-εκτίμησης (Vogelet al., 2006). Ο αυτό-στιγματισμός σχετίζεται με την αναδόμηση της προσωπικής αξίας και της προσωπικής άποψης για τον εαυτό σαν να είναι κοινωνικά μη αποδεκτός, και αυτό επηρεάζεται από την εκπεφρασμένη αρνητική κοινωνική εικόνα που υπάρχει για όσους αναζητούν βοήθεια από ειδικούς ψυχικής υγείας. Ο αυτο-στιγματισμός που σχετίζεται με την αναζήτηση της ψυχολογικής υποστήριξης συνδέεται με τις αναπαραστάσεις που υπάρχουν στις δυτικές κοινωνίες για την ψυχική ασθένεια και την ψυχολογική υποστήριξη, που ενδεχομένως θα μπορούσαν να μειώσουν την προσωπική εικόνα του εαυτού, την αυτο-εκτίμηση καιτην αυτο-αποτελεσματικότητα του ατόμου (Corrigan, 1998, 2004; Holmes & River, 1998). Μέσα από αυτή τη διαδρομή το άτομο θεωρεί τον εαυτό του κατώτερο, ανεπαρκή, αδύναμο και ανίκανο (Nadler & Fisher, 1986) και, προκειμένου να κρατήσει την καλή ει-

κόνα που έχει για τον εαυτό του, ενδέχεται να αποφύγει τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας (Miller, 1985).

Ο κοινωνικός στιγματισμός είναι ο φόβος ότι θα υπάρξουν αρνητικά – επικριτικά σχόλια από τον κοινωνικό περίγυρο αν κάποιο άτομο αναζητήσει ψυχολογική βοήθεια (Deane & Chamberlain, 1994). Ο κοινωνικός στιγματισμός που σχετίζεται με την αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας είναι η αντίληψη ότι το άτομο που αναζητά ψυχολογική υποστήριξη είναι ανεπιθύμητο ή κοινωνικά μη αποδεκτό (Vogel, et al. 2006), ή ότι θεωρείται από τους άλλους «τρελό»(Nelson et al., 1985)και αυτό αποτελεί το βασικό του εμπόδιο στην αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας (Stefl & Prosperi, 1985). Το άτομο για το οποίο υπάρχει η πληροφορία ότι αναζητά στήριξη και φροντίδα για κατάθλιψη θεωρείται συναισθηματικά ασταθές, λιγότερο ενδιαφέρον και με λιγότερη αυτοπεποίθηση απ' ότι το άτομο για το οποίο υπάρχει η πληροφορία ότι αναζητά βοήθεια για πόνους στην πλάτη (Ben-Porath, 2002). Αυτή η αντίληψη μπορεί να οδηγήσει σε στερεότυπα, προκατάληψη και κοινωνική διάκριση των ατόμων που αναζητούν ψυχολογική στήριξη (Corrigan, 2004).Τόσο ο αυτο-στιγματισμός όσο και ο κοινωνικός στιγματισμός εμπεριέχουν κοινωνικά στερεότυπα και προκαταλήψεις που μπορούν να οδηγήσουν σε κοινωνική διάκριση, και αυτό μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την αναζήτηση βοήθειας ακόμη και στην περίπτωση που αντιμετωπίζονται κάποια σημαντικά προβλήματα.

Τα στρατιωτικά στελέχη δεν αναζητούν ψυχολογική υποστήριξη ακόμη κι όταν την έχουν ανάγκη γιατί: α) θα θεωρηθούν από τους άλλους ως αδύναμοι, β) οι ανώτεροί τους θα αντιδρούν διαφορετικά απ' ό,τι στους άλλους, γ) οι συνάδελφοί τους στη μονάδα τους θα τους έχουν λιγότερη εμπιστοσύνη (Hoge et al. 2004), δ) ακόμη οι συνάδελφοί του θα τους θεωρούν επικίνδυνους, άτομα που δεν μπορούν οι άλλοι να το εμπιστευτούν και να στηριχτούν σε αυτά, ενώ ο στρατιωτικός οργανισμός πρέπει να αποβάλλει το προσωπικό που αντιμετωπίζει ψυχολογικά προβλήματα (Greenberg & Jones, 2011). Η αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας στιγματίζεται ως μια πράξη «αδυναμίας» στο στράτευμα, παραβιάζοντας τον κανόνα της ατομικής δύναμης να αντιμετωπίσει τις απαιτήσεις των στρατιωτικών καθηκόντων (Gibbs, RaeOlmsted, Brown & Clinton-Sherrod,2011). Επιπλέον έχει φανεί ερευνητικά ότι αξιωματικοί που θεωρούνται ότι αναζητούν συχνά ψυχολογική βοήθεια θεωρούνται περισσότερο αδύναμοι από τους νεοσύλλεκτους (Hips, 2011).

Ο Britt (2000) αναφέρει ότι ακόμη και ο τρόπος που οργανώνεται ο έλεγχος για προβλήματα ψυχικής υγείας μετά τη συμμετοχή στις στρατιωτικές επιχειρήσεις ίσως να μη διευκολύνει την ακριβή απάντηση στις ερωτήσεις για την ψυχική υγεία. Είναι απαραίτητη η προσεκτική τήρηση του απορρήτου. Ακόμη και η αναζήτηση βοήθειας από κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας με ένα δημόσιο τρόπο εμπεριέχει έκθεση, παραβίαση του απορρήτου και μπορεί να αποτελεί εμπόδιο στην αναζήτηση ψυχολογικής στήριξης. Σύμφωνα με τον Britt (2000) με τον τρόπο αυτό μπορεί να αποθαρρύνονται οι στρατιωτικοί των Ενόπλων Δυνάμεων να αναγνωρίσουν ότι βιώνουν κάποιου τύπου ψυχολογική πίεση ή ακόμη και διαταραχή και να παραδεχτούν ότι χρειάζονται βοήθεια. Ο κοινωνικός στιγματισμός ανάμεσα στους βετεράνους των αποστολών ασφαλώς κινητοποιείται από το φόβο των συναδέλφων τους που ενίοτε παίρνει λεκτική μορφή με φράσεις όπως «*Μήπως θα έπρεπε να του πάρουμε το όπλο*;» Εξαιτίας αυτής της κατάστασης οι βετεράνοι οδηγούνται στο να υποτιμούν τα συμπτώματά τους και να μην παίρνουν τη βοήθεια που χρειάζονται (Britt, 2000).

Άλλα εμπόδια που μπορεί να αντιμετωπίζονται στην αναζήτηση βοήθειας στο στρατιωτικό περιβάλλον μπορεί να είναι άγνοια του τρόπου λειτουργίας των δομών, όπως ο χρόνος επίσκεψης ή τρόπος μεταφοράς στην αντίστοιχη δομή, έλλειψη κατανόησης της ποιότητας της ψυχολογικής φροντίδας, το οικονομικό κόστος αν αναζητηθεί βοήθεια εκτός στρατιωτικού περιβάλλοντος.

Ένα ακόμη θέμα που ανακύπτει είναι ότι οι στρατιώτες που βρίσκονται στο πεδίο της μάχης, χρησιμοποιούν όπλα και οπωσδήποτε πρέπει να επιβιώνουν σε συνθήκες υψηλού κινδύνου, αισθάνονται ανασφάλεια αν ο συνάδελφός τους με τον οποίο υπηρετούν μαζί αντιμετωπίζει ψυχολογικά

προβλήματα, έτσι αυτός είναι ένας λόγος για να μην αναφέρουν τις συναισθηματικές και ψυχικές δυσκολίες που βιώνουν (Bein, 2011).

3. Μεθοδολογία – Ερευνητικά Εργαλεία

Η μεθοδολογία που συνήθως ακολουθείται για τη διερεύνηση των στάσεων απέναντι στην αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας, την πρόθεση αλλά και τις στάσεις αυτό-στιγματισμού ή κοινωνικού στιγματισμού είναι η δημοσκοπική έρευνα.

3.1. Στάσεις σχετιζόμενες με την αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας

Τα ερευνητικά εργαλεία που μετρούν τις στάσεις για την αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας είναι: α) το Attitudes Towards Seeking Professional Psychological Help Scale των Fischer & Farina (1995), με γενικό δείκτη αξιοπιστίας Cronbach's *a*.84, αντικείμενο έρευνας της παρούσας κλίμακας αποτελούν οι στάσεις των ατόμων απέναντι στην αναζήτηση βοήθειας από κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας,είναι μια από τις πλέον χρησιμοποιημένες και αξιόπιστες κλίμακεςτου είδους της, β) το Inventory of Attitude stoward Seeking Mental Health Services (IASMHS) του Mackenzie και των συνεργατών του, Knox, Geroski & Macaulay (2004), με γενικό δείκτη αξιοπιστίας Cronbach's *a*.87, αντικείμενο έρευνας της παρούσας κλίμακας αποτελούν οι στάσεις των ατόμων απέναντι στην αναζήτηση βοήθειας από κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας, γ) το Thoughts About Psychotherapy Survey (TAPS) των Kushner & Sher (1989), το οποίο αποτελείται από τρεις υποκλίμακες: i) Ανταπόκριση του θεραπευτή (Therapist Responsiveness) με γενικό δείκτη αξιοπιστίας Cronbach'sa.92, ii) Ανησυχίες για την εικόνα (Image Concerns) με γενικό δείκτη αξιοπιστίας Cronbach's *a*.87, iii) Ανησυχίες εξαναγκασμού (Coercion Concerns) με γενικό δείκτη αξιοπιστίας Cronbach's *a*.88, η παρούσα κλίμακα διερευνά τις σκέψεις το ατόμων σχετικά με την ψυχοθεραπευτική διαδικασία (βλ πίνακα 1).

3.2. Πρόθεση αναζήτησης βοήθειας

Τα ερευνητικά εργαλεία που μετρούν την πρόθεση αναζήτησης ψυχολογικής βοήθειας είναι το Intentions to Seek Counseling Inventory (ISCI) των Cash, Begley, McCown & Weise (1975), το οποίο αποτελείται από τρεις υποκλίμακες: α) την Interpersonal Problems με γενικό δείκτη αξιοπιστίας Cronbach's *a* .90, β) Academic Problems με γενικό δείκτη αξιοπιστίας Cronbach's *a*.71 και γ) την Drug/Alcohol Problems με γενικό δείκτη αξιοπιστίας Cronbach's *a* .86 β) το General Help Seeking Questionnaire των Wilson, Deane & Ciarrochi (2005) με γενικό δείκτη αξιοπιστίας Cronbach's *a* που κυμαίνεται από .85 - .92. Η κλίμακα είναι αρκετά αξιόπιστη και φαίνεται να ανταποκρίνεται ικανοποιητικά στις ερευνητικές ανάγκες (βλ πίνακα 1).

3.3. Στάσεις σχετικά με τον αυτό-στιγματισμό εξαιτίας της αναζήτησης ψυχολογικής βοήθειας

Το ερευνητικό εργαλείο που μετρά τον αυτοστιγματισμό που σχετίζεται με την αναζήτηση βοήθειας από τους ειδικούς ψυχικής υγείας είναι το Self-Stigma of Seeking Help Scale (SSOSH) των Vogel, Wade, & Haake (2006) με γενικό δείκτη αξιοπιστίας Cronbach'*sa* που κυμαίνεται από .86 - .90 (βλ πίνακα 1). Πρόκειται για μια αρκετά αξιόπιστη και ευρέως αξιοποιήσιμη κλίμακα.

3.4. Ο κοινωνικός στιγματισμός εξαιτίας της αναζήτησης ψυχολογικής βοήθειας

Τα ερευνητικά εργαλεία που μετρούν το φόβο για κοινωνικό στιγματισμό όσον αφορά στην αναζήτηση βοήθειας από τους ειδικούς ψυχικής υγείας είναι τα: α) το Perceived Devaluation–Discrimination scale των Link, Cullen, Frank, & Wozniak (1987), με γενικό δείκτη αξιοπιστίας Cronbach's *a* *που κυμαίνεται από* .76 - .88, β) το Stigma Scale for Receiving Psychological Help (SSRPH) των Komiya, Good & Sherrod (2000), με γενικό δείκτη αξιοπιστίας Cronbach's *a*.73 γ) το Perceptions of stigmatization by others for seeking Psychological

Πίνακας 1
Ερευνητικά εργαλεία για τη μελέτη των στάσεων και του φόβου του στιγματισμού σχετικά με την αναζήτηση ψυχολογικής υποστήριξης

Αντικείμενο έρευνας	**Ερευνητικό εργαλείο**	**Ερευνητές**	**Δείκτης Αξιοπιστίας**
Στάσεις για την αναζήτηση Ψυχολογικής βοήθειας	**Attitudes Towards Seeking Professional Psychological Help Scale**	Fischer & Farina, (1995)	Cronbach's *a* .84
	Inventory of Attitudes toward Seeking Mental Health Services (IASMHS)	Mackenzie, Knox, Geroski& Macaulay, (2004)	Cronbach's *a* .87
Πρόθεση για αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας	**Intentions to Seek Counseling Inventory** (ISCI)	Cash, Begley, McCown, & Weise, (1975)	Υποκλίμακα: Interpersonal Problems Cronbach's *a*. 90, Υποκλίμακα: Academic Problems Cronbach's *a* .71 Υποκλίμακα: Drug/Alcohol Problems Cronbach's *a*.86
	GeneralHelp-Seeking Questionnaire	Wilson, Deane&Ciarrochi (2005)	Cronbach's *a*.85 - .92
Σκέψεις – Στάσεις για την ψυχοθεραπεία	**Thoughts About Psychotherapy Survey** (TAPS)	Kushner & Sher, (1989)	Υποκλίμακα: Therapist Responsiveness Cronbach's *a* .92, Υποκλίμακα: Image Concerns Cronbach's *a* .87, Υποκλίμακα: Coercion Concerns Cronbach's *a* .88
Αυτό-στιγματισμός	**Self-Stigma of Seeking Help Scale** (SSOSH)	Vogel et al., (2006)	Cronbach's *a* .86 - .90
Κοινωνικός Στιγματισμός	**Perceived Devaluation – Discrimination scale**	Link et al., (1987)	Cronbach's *a* .76 - .88
	Stigma Scale for Receiving Psychological Help (SSRPH)	Komiya et al., (2000)	Cronbach's *a* .73
	Perceptions of stigma-tization by others for seeking Psychological Help (PSOSH)	Vogel, Wade & Ascheman(2009)	Cronbach's *a* .88

Help (PSOSH) των Vogel,Wade & Ascheman (2009) με γενικό δείκτη αξιοπιστίας Cronbach's *a* .88. Η κλίμακα του Vogel και των συνεργατών του είναι αυτή που έχει αξιοποιηθεί πιο συχνά και δείχνει να ανταποκρίνεται πολύ καλά στις ερευνητικές ανάγκες (βλ πίνακα 1).

4. Ερευνητικά δεδομένα

4.1. Γενικός πληθυσμός

Έρευνες έχουν δείξει ότι τα άτομα οικοδομούν αρνητικές στάσεις προς τα άτομα με μια διαγνωσμένη διαταραχή (Crispet al., 2000), ενώ θεωρούν επικίνδυνους εκείνους που έχουν νοσηλευτεί για λόγους ψυχικής υγείας στο παρελθόν και τείνουν να τους αποφεύγουν (Linket al., 1987). Επιπλέον, σε άλλη έρευνα φαίνεται ότι δεν είναι η εμπειρία του ψυχολογικού προβλήματος που στιγματίζεται όσο η αναζήτηση βοήθειας γι' αυτό το πρόβλημα ψυχικής υγείας. Συγκεκριμένα, η εμπειρία κατάθλιψης χωρίς την αναζήτηση βοήθειας, στιγματίζεται λιγότερο από την αναζήτηση βοήθειας για το λόγο αυτό, και βέβαια η αναζήτηση βοήθειας για κάποιο σωματικό πρόβλημα υγείας, όπως για παράδειγμα ο πόνος στην πλάτη, στιγματίζεται ακόμη λιγότερο (Ben-Porath, 2002).

Σύμφωνα με έρευνα του Vogel και των συνεργατών του (2005) οι στάσεις απέναντι στη διαδικασία αναζήτησης βοήθειας από κάποιον ειδικό για θέματα ψυχικής υγείας συσχετίζονται αρνητικά με τον κοινωνικό στιγματισμό (r: -.23, p<.001), τα κοινωνικά συστήματα στήριξης (r: -.13, p<.05), και θετικά με την αυτό-αποκάλυψη(r: .19, p<.01), την προσδοκώμενη χρησιμότητα της διαδικασίας (r: .50, p<.001), την κοινωνική νόρμα (r: .20, p<.001), τις προηγούμενες εμπειρίες θεραπείας (r: .15, p<.001), την πρόθεση αναζήτησης βοήθειας για διαπροσωπικά θέματα (r: .52, p<.001), την πρόθεση αναζήτησης βοήθειας για θέματα αλκοολισμού ή ναρκωτικών (r: .25, p<.05).

Ο αυτό-στιγματισμός προβλέπει τις στάσεις που σχετίζονται με την αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας και την πρόθεση να αναζητήσουν τα άτομα συμβουλές περισσότερο από τον κοινωνικό στιγματισμό και την αυτό-εκτίμηση (Vogel et al., 2006). Επιπλέον, πέντε ψυχολογικές μεταβλητές (η κοινωνική στήριξη, η αυτό-αποκάλυψη, η προσδοκώμενη χρησιμότητα της διαδικασίας, ο κοινωνικός στιγματισμός και η κοινωνική νόρμα) καθώς και η προηγούμενη εμπειρία συμβουλευτικής προβλέπουν σημαντικά τις στάσεις σχετικά με την αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας (Vogel et al., 2005).

Σύμφωνα με έρευνες οι γυναίκες έχουν πιο θετικές στάσεις σχετικά με την αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας από τους άντρες (Fisher & Farina, 1995), ενώ αναζητούν πιο συχνά βοήθεια για συναισθηματικούς λόγους (Moller-Leimkuhler, 2002). Επιπλέον, σε έρευνες που έχουν διεξαχθεί σε φοιτητικούς πληθυσμούς έχει βρεθεί ότι οι άντρες βιώνουν περισσότερο τον αυτό-στιγματισμό όσον αφορά την αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας απ' ό,τι οι γυναίκες (Vogel et al., 2006). Η κοινωνική αναπαράσταση που θέλει ο άντρας να είναι στωϊκός, ικανός να έχει τον έλεγχο, και αυτάρκης (Hammen & Peters, 1977) ενδεχομένως να επιδρά στην προσδοκία ότι μπορεί ο άντρας να ξεπερνά μόνος τις δυσκολίες, επομένως ενισχύεται η αρνητική στάση των αντρών απέναντι στην αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας (Vogel et al. 2007). Ο παραδοσιακός ανδρικός ρόλος που υποδεικνύει ανεξαρτησία και κατοχή του ελέγχου μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένες πιθανότητες απώλειας της αυτό-εκτίμησης που εμπλέκεται με την αναζήτηση βοήθειας καθώς αυτό μπορεί να σημαίνει την παραδοχή της ανικανότητας κάποιου να χειριστεί τα πράγματα στηριγμένος αποκλειστικά στις δικές του δυνάμεις (Addis & Mahalik, 2003).

4.2 Στρατιωτικό προσωπικό

Σε έρευνες που έχουν διεξαχθεί σε στρατιωτικό προσωπικό που δεν έχει εμπλακεί στο πεδίο της μάχης έχει βρεθεί ότι ο αυτό-στιγματισμός και ο κοινωνικός στιγματισμός συσχετίζονται αρνητικά προς τις στάσεις αναζήτησης βοήθειας από τους ειδικούς ψυχικής υγείας, ενώ ο δημόσιος στιγματισμός συσχετίζεται αρνητικά με την πρόθεση αναζήτησης βοήθειας από κάποιον ειδικό ακόμη και στην περίπτωση αυτοκτονικού ιδεασμού (Karamanoli, 2014a). Επιπλέον, άλλη έρευνα έχει

δείξει ότι η αυτό-εκτίμηση και η αυτό-αποτελεσματικότητα συσχετίζονται αρνητικά με το δημόσιο στιγματισμό (Καραμανώλη & Καραδήμας, 2014b).

Σε έρευνες που έχουν διεξαχθεί σε βετεράνους στρατιώτες και πεζοναύτες του πολέμου του Ιράκ έχει βρεθεί ότι κυριαρχεί περισσότερο ο αυτό-στιγματισμός και ο στιγματισμός από το στρατιωτικό προσωπικό, παρά από το περιβάλλον των πολιτών, τόσο σχετικά με την παραδοχή ότι υπάρχει πρόβλημα ψυχικής υγείας, όσο και σχετικά με την αναζήτηση βοήθειας από κάποιο ειδικό ψυχικής υγείας (Bein, 2011).

Σε έρευνα που έχει διεξαχθεί στους βετεράνους στρατιώτες και πεζοναύτες του Ιράκ και του Αφγανιστάν φάνηκε ότι το 73% αναγνώρισε ότι αντιμετωπίζει κάποιο ψυχολογικό πρόβλημα και παρόλα αυτά μόνο το 36% εκδήλωσε ενδιαφέρον να λάβει ψυχολογική βοήθεια, επιπλέον μόνο το 27% ανέφερε ότι έλαβε ψυχολογική βοήθεια κατά το προηγούμενο έτος και τέλος μόλις το 16% ανέφερε ότι έβλεπε έναν ειδικό ψυχικής υγείας, τελικά ένας στους έξι βετεράνους που παρουσιάζει συμπτώματα προβλημάτων ψυχικής υγείας πήρε βοήθεια από κάποιον ειδικό (Hoge et al., 2004).

Ο Nash (2007) υποστηρίζειότι η αποφυγή αναζήτησης ψυχολογικής βοήθειας από τους στρατιωτικούς οφείλεται σε στρεβλές πεποιθήσεις αδυναμίας που συνοδεύονται από συναισθήματα ντροπής. Η στρατιωτική εκπαίδευση στηρίζεται στην οικοδόμηση ενός εαυτού σωματικά και ψυχικά ικανού και ανθεκτικού και η ανάγκη για ψυχολογική υποστήριξη δημιουργεί σκέψεις ντροπής και ανεπάρκειας.

Σύμφωνα με άλλη έρευνα που διεξήχθη σε βετεράνους της Βοσνίας το 61% των ερωτηθέντων ανέφερε ότι φοβάται πως η παραδοχή ότι αντιμετωπίζει κάποιου τύπου ψυχολογικό πρόβλημα θα έχει επιπτώσεις στην καριέρα του, ενώ το 43% εκδήλωσε αντίστοιχο ενδιαφέρον για παραδοχή ότι αντιμετωπίζει κάποιο σωματικό πρόβλημα υγείας, επιπλέον το 43% εκδήλωσε ανησυχία ότι οι συνάδελφοί του θα το αποφεύγουν αν παραδεχτεί πρόβλημα ψυχικής υγείας συγκριτικά με το 22% που εκδήλωσε την ίδια ανησυχία στην περίπτωση που αναφέρει κάποιο σωματικό πρόβλημα υγείας (Britt, 2000). Στην ίδιαέρευνα βρέθηκε ότι η παραδοχή ότι αντιμετωπίζονται ψυχολογικά προβλήματα στο στρατό θεωρείται ότι μπορεί να προκαλέσει περισσότερο στιγματισμό από ό,τι η παραδοχή ότι αντιμετωπίζονται σωματικά προβλήματα υγείας (Britt, 2000). Επιπλέον, τα στρατιωτικά στελέχη νοιάζονται περισσότερο για τον στιγματισμό και νιώθουν πιο άβολα να συζητήσουν ψυχολογικά προβλήματα παρά σωματικά προβλήματα υγείας και μάλιστα όταν χρειάζεται να συζητήσουν γι' αυτά μπροστά στη μονάδα τους παρά σε ατομική συνέντευξη (Britt, 2000).

Σύμφωνα με τον Hoge και τους συνεργάτες του ο κοινωνικός στιγματισμός είναι ο βασικότερος λόγος που κάποιος ένστολος δεν αναζητά βοήθεια για θέματα ψυχικής υγείας (Hoge et al., 2004) και συγκεκριμένα η ανησυχία ότι οι άλλοι θα τον αντιμετωπίζουν ως αδύναμο (65%), θα έχει διαφορετική αντιμετώπιση από τους διοικητές της μονάδας τους (63%), ή ότι οι άλλοι θα τον εμπιστεύονταν λιγότερο (59%).

Σε άλλη έρευνα σε στρατιώτες που έλαβαν μέρος σε αποστολές στο Ιράκ βρέθηκε ότι βίωναν περισσότερο στιγματισμό από τους ανωτέρους τους ή τους συναδέλφους τους σχετικά με την ενδεχόμενη αδυναμία τους,από ό,τι για την ενδεχόμενη επικινδυνότητά τους εξαιτίας της αντιμετώπισης ψυχολογικών προβλημάτων (Bein, 2011). Επιπλέον, στην ίδια έρευνα θεωρείται ότι ο ένστολος εαυτός στιγματίζεται περισσότερο για θέματα ψυχικής υγείας εξαιτίας αδυναμίας, ακαταλληλότητας ή επικινδυνότητας από ότι οι υπόλοιποι πολίτες καθώς και για τη στάση αναζήτησης ψυχικής βοήθειας (Bein, 2011).

Σύμφωνα με τον Nash (2007) η κοινωνική εικόνα που υπάρχει για τα στρατιωτικά στελέχη είναι ότι είναι υπόδειγμα δύναμης και αποτελεσματικότητας έτσι επιθυμούν να εκπληρώσουν αυτήν την εικόνα και αυτό τους πιέζει, ενώ η παραδοχή ότι αντιμετωπίζουν ψυχολογικά προβλήματα έρχεται σε πλήρη αντίθεση με αυτήν την εικόνα και τις προσδοκίες των συναδέλφων τους. Συχνά αγνοώντας τα συμπτώματα και με κόστος την ψυχική τους υγεία διατηρούν αμετάβλητη την εικόνα του άψογου στρατιωτικού. Επιπλέον, ο φόβος ότι οι προϊστάμενοι τους, που έχουν δύναμη και

εξουσία, θα τους αντιμετωπίζουν ως αδύναμους, αποτελεί σοβαρό εμπόδιο στο να παραδεχτούν ότι υπάρχουν κάποια συμπτώματα και να αναζητήσουν βοήθεια για την αντιμετώπισή τους.

Αν υπάρχει η αίσθηση ότι οι συνάδελφοί τους θα θεωρούν ότι αποτελούν κίνδυνο αν βιώνουν ψυχολογικά προβλήματα αναπόφευκτα οδηγούνται στο να αποφεύγουν την αναζήτηση ψυχολογικής υποστήριξης. Με τον τρόπο αυτό ενδεχομένως ανατροφοδοτείται η πεποίθηση ότι αυτοί που αντιμετωπίζουν ψυχολογικά προβλήματα είναι επικίνδυνοι και αυτά τα ψυχολογικά συμπτώματα συνδέονται με στρεβλές γνωστικές πεποιθήσεις (Barrett et al.,1996; Vasterling et al., 2002).

Σε άλλη έρευνα, ο Warner (2008) βρήκε ότι οι στρατιώτες που ενθαρρύνονται από την οικογένειά τους και τους φίλους τους μπορούν να ξεπεράσουν πιο εύκολα την πεποίθηση για το στιγματισμό και τελικά να δεσμευτούν σε θεραπεία. Αυτό συμβαίνει και σε πολλές περιπτώσεις των στρατιωτών που επιστρέφουν από το πεδίο της μάχης και ενθαρρύνονται από το οικείο περιβάλλον τους να αναζητήσουν βοήθεια (Bein, 2011). Φαίνεται ότι η μεγαλύτερη εμπλοκή με το κοινωνικό περιβάλλον εκτός της στρατιωτικής οικογένειας μειώνει το φόβο στιγματισμού και ενθαρρύνει περισσότερο την αναζήτηση βοήθειας από κάποιο ειδικό ψυχικής υγείας(Bein, 2011).

Σύμφωνα με τον Britt (2000) η στάση των στρατιωτικών στελεχών να αποσιωπούν πιο συχνά τα ψυχολογικά παρά στα σωματικά τους προβλήματα μπορεί να σχετίζεται με την ανησυχία που έχουν για την εικόνα που θα σχηματίσουν οι άλλοι γι' αυτούς αν αντιμετωπίζουν ψυχολογικά προβλήματα.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των ερευνητικών ομάδων του Hoge, (2004) και του Warner (2008) ένα από τα βασικά εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα στρατιωτικά στελέχη στην αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας είναι η πεποίθηση ότι οι άλλοι τους θεωρούν αδύναμους και ότι υπάρχει ενδεχόμενο να υπάρχουν αρνητικές επιπτώσεις στην καριέρα του ατόμου (Bein, 2011).

Σε έρευνα των Helds & Owens (2012) που διενεργήθηκε σε στρατιωτικά στελέχη που πήραν μέρος στις ειρηνευτικές δυνάμεις στο Ιράκ βρέθηκε ότι ο κοινωνικός στιγματισμός και οι στάσεις απέναντι στην αναζήτηση βοήθειας από κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας διαμεσολαβούνται από την αίσθηση του αυτο-στιγματισμού. Βρέθηκε ότι υψηλός κοινωνικός στιγματισμός συσχετίζεται με υψηλό αυτό-στιγματισμό. Επιπλέον, ο αυτό-στιγματισμός προβλέπει σε μικρότερο βαθμό θετικές στάσεις απέναντι στην αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας

Ενδιαφέρον παρουσιάζει η έρευνα των Porter & Johnson, (1994) στην οποία φαίνεται ότι τα ανώτερα στρατιωτικά στελέχη δεν έχουν αρνητική εικόνα για τους υφισταμένους τους που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας, η εικόνα που έχουν γι' αυτούς είναι ότι είναι ικανοί και μπορεί κάποιος να στηριχτεί σε αυτούς, ενώ έχουν ουδέτερη στάση για όσους ανώτερους αντιμετωπίζουν ανάλογα προβλήματα. Τα ανώτερα στελέχη, είτε λόγω επιπλέον μόρφωσης και εμπειρίας εξαιτίας των χρόνων υπηρεσίας, είτε λόγω της εικόνας που θέλουν να παρουσιάσουν απαντούν με έναν πιο ανοιχτό στην ανοχή των προβλημάτων ψυχικής υγείας τρόπο (Bein, 2011).

Σύμφωνα με έρευνα στις Ηνωμένες Πολιτείες, οι σύζυγοι των στρατιωτικών στελεχών μελών των αποστολών στο Αφγανιστάν και το Ιράκ, που αντιμετωπίζουν την απομόνωση από την κοινότητα των πολιτών και τη κινητικότητα ως μοντέλο οικογενειακής στρατιωτικής ζωής αλλά και τη συχνή αν και προσωρινή ξεχωριστή οικογενειακή διαβίωση εξαιτίας αποστολών στην ειρήνη ή τον πόλεμο, αντιμετωπίζουν μια σειρά από προβλήματα ψυχικής υγείας (Eaton, et al., 2008). Όμως φαίνεται, ότι οι σύζυγοι των στρατιωτικών στελεχών ενδιαφέρονται λιγότερο για το κοινωνικό στιγματισμό εξαιτίας της αναζήτησης βοήθειας για θέματα ψυχικού ενδιαφέροντος, στάση διαφορετική από εκείνη των στρατιωτικών στελεχών που δείχνει να ανησυχούν περισσότερο για τον κοινωνικό στιγματισμό που προέρχεται από μια τέτοια διαδικασία (Eaton, et al., 2008).

5. Συζήτηση

Τελικά η αναζήτηση ή όχι βοήθειας από κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας εξαρτάται από το φύλο, την επαγγελματική θέση, τα προσωπικά χαρα-

κτηριστικά του ατόμου, το θέμα που προβληματίζει, την αναπαράσταση για την ψυχοθεραπευτική διαδικασία, την έγνοια για την αυτό-εικόνα και τον αυτό-στιγματισμό και τέλος το ενδιαφέρον για τον κοινωνικό στιγματισμό. Οι άντρες βιώνουν πιο έντονα αισθήματα αυτό-στιγματισμού ή κοινωνικού στιγματισμού. Επαγγέλματα κατεξοχήν ανδρικά που συμβολίζουν εξουσία, στηρίζονται στην κυριαρχία και προϋποθέτουν δύναμη, σωματική και ψυχική αρτιότητα, όπως αυτό των στρατιωτικών, αντιμετωπίζουν περισσότερα εμπόδια στην αναζήτηση βοήθειας από τους ειδικούς ψυχικής υγείας εξαιτίας του φόβου της αλλοίωσης της αυτό-εικόνας και της εικόνας που έχουν οι άλλοι στο χώρο εργασίας τους γι' αυτούς. Αν και υπάρχουν πολλά εργαλεία μέτρησης των στάσεων και ποικίλες έρευνες που ασχολούνται με τις στάσεις απέναντι στην αναζήτηση ψυχολογικής υποστήριξης λίγα είναι τα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με την συμπεριφορά αναζήτησης βοήθειας από τους ειδικούς ψυχικής υγείας (Gulliver, 2012).

Αρκετά ενδιαφέροντα είναι τα αποτελέσματα που αφορούν στηστάση του γυναικών στρατιωτικών στελεχών απέναντι στους ειδικούς ψυχικής υγείας σε σχέση με τις συζύγους των στρατιωτικών στελεχών που όμως δεν ανήκουν στις τάξεις του στρατού. Φαίνεται ότι οι γυναίκες διαφοροποιούν τη στάση τους και ενδοομαδικά (ως ομάδα εδώ ορίζεται η ομάδα του φύλου) απέναντι στην αναζήτηση της ψυχολογικής βοήθειας με καθοριστική μεταβλητή αυτή του επαγγέλματος. Επίσης ερευνητικό ενδιαφέρον υπάρχει και σε άλλα δημογραφικά στοιχεία των στρατιωτικών στελεχών, όπως η προηγούμενη έστω και τυπική επίσκεψη σε κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας.

Τέλος η προσπάθεια μείωσης του στιγματισμού που σχετίζεται με τη διαχείριση των θεμάτων ψυχικής υγείας μπορεί να αποτελεί ένα άλλο πεδίο έρευνας σχετικό με το θέμα. Ενδεχομένως η εμπλοκή των ατόμων που βιώνουν συναισθήματα αυτό-στιγματισμού ή κοινωνικού στιγματισμού που σχετίζονται με τη διαδικασία της αναζήτησης βοήθειας από κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας με άτομα που δε βιώνουν τέτοια συναισθήματα να λειτουργούσε ενθαρρυντικά για την αλλαγή της στάσης, της πρόθεσης και εν τέλει της λήψης απόφασης προς την κατεύθυνση της αναζήτησης βοήθειας από κάποιον ειδικό. Ο Dickstein και οι συνεργάτες του (2010) έδειξαν ότι η επαφή με την ψυχική ασθένεια που προκύπτει από την πίεση στη μάχη υπό συνθήκες βιωματικών εργαστηρίων ή εκπαιδευτικών διαδικασιών και η συζήτηση για τον στιγματισμό δείχνει να είναι η πιο αποτελεσματική προσέγγιση. Επιπλέον, ο Dickstein και οι συνεργάτες του (2010) αναφέρουν πως πιθανά η προσπάθεια να διαφοροποιηθεί η αντίληψη της κοινής γνώμης για τα στρατιωτικά στελέχη που αντιμετωπίζουν θέματα ψυχικής υγείας μέσω της ψυχοεκπαίδευσης και της γνώσης που σχετίζεται με τα θέματα της ψυχικής υγείας και τη θεραπεία να βοηθούσε στην κατεύθυνση της μείωσης του στιγματισμού. Οι Helds & Owens (2012) αναφέρουν ότι χρειάζονται προσπάθειες να επαναπροσδιοριστεί ο ρόλος του ειδικού της ψυχικής υγείας στο στρατιωτικό περιβάλλον και να δοθεί έμφαση στη διαδικασία αναζήτησης ψυχικής βοήθειας ως μορφή δύναμης και ένδειξης κουράγιου. Πρόσφατη έρευνα (Καραμανώλη & Ντάνη, 2015) έδειξε ότι υπάρχει αρνητική συσχέτιση του φόβου στιγματισμού και της πρόθεσης αναζήτησης ψυχολογικής βοήθειας, και ότι η πρόθεση απεύθυνσης στη δομή ψυχολογικής υποστήριξης διαμεσολαβείται από την αναγνώριση της χρησιμότητας του θεσμού της ψυχολογικής υποστήριξης. Μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να φωτίσουν τη σχέση προκατάληψης για την αναζήτηση ψυχικής βοήθειας και αναγνώρισης ότι η αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας μπορεί να βοηθήσει στην προσωπική ανάπτυξη και ιδιαίτερα σε πλευρές όπως ενδυνάμωση των θετικών πλευρών της προσωπικότητας, τόνωση της αυτό-εκτίμησης και της αυτό-αποτελεσματικότητας, ή τέλος την καλλιέργεια των δεξιοτήτων ηγεσίας.

Σε κάθε περίπτωση, η εκπαίδευση σε όλα τα επίπεδα και η συνεχής ενημέρωση για θέματα ψυχικής υγείας θα βοηθήσει στην μείωση της προκατάληψης και την άρση του δισταγμού αναζήτησης βοήθειας από τους ειδικούς ψυχικής υγείας στο στρατιωτικό περιβάλλον. Επιπλέον έχει φανεί ερευνητικά ότι η επαφή με άλλους που έχουν δεχθεί ψυχολογική βοήθεια μειώνει το στιγματισμό (Hips, 2011).Προγράμματα που έχουν δημιουργη-

θεί ειδικά για τη μείωση του στίγματος στο στρατιωτικό πλαίσιο που περιλαμβάνουν ειδική εκπαίδευση αλλά και επαφή με αξιόλογους συναδέλφους ή βετεράνους που έχουν αντιμετωπίσει ψυχολογικά προβλήματα μπορούν να αξιοποιηθούν με επιτυχία τόσο στα πρώιμα όσο και στα τελικά στάδια της στρατιωτικής εκπαίδευσης, ιδιαίτερα όταν το στρατιωτικό προσωπικό επιστρέφει από το θέατρο των επιχειρήσεων (Ben-Zeev, Corrigan, Britt & Langford, 2012).

Βιβλιογραφία

Addis, M. E. & Mahalik, J. R. (2003). Men, masculinity and the contexts of help-seeking, *American Psychologist, 58*, 5-14.

Amato, P. R., & Bradshaw, R. (1985). An exploratory study of people's reasons for delaying or avoiding help-seeking. *Australian Psychologist,20,* 21-31.

Andrews, G., Issakidis, C., & Carter, G. (2001).Shortfall in mental health service utilization.*British Journal of Psychiatry, 179,* 417-425.

Angermeyer, M. C., Matschinger H., & Riedel-Heller, S. G. (1999).Whom to ask for help in case of mental disorder? Preferences of the lay public.*Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 34,* 202-210.

Barrett, D. H., Green, M. L., Morris, R., Giles, W. H., & Croft, J. B. (1996). Cognitive functioning and posttraumatic stress disorder.*American Journal of Psychiatry, 259,* 2701-2707.

Bein, L. (2011). Military Mental Health: Problem Recognition,Treatment-Seeking, and Barriers A Dissertation submitted to the Faculty of the Graduate School, Marquette University, in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy Milwaukee, Wisconsin.

Ben-Zeev D., Corrigan, P.W., Britt, T.W., Langford L. (2012). Stigma of mental illness and service use in the military.*Journal of Mental Health,21*(3), 264-73.

Ben-Porath, D. D. (2002). Stigmatization of individuals who receive psychotherapy: An interaction between help-seeking behavior and the presence of depression. *Journal of Social & Clinical Psychology, 21*, 400-413.

Bergin, A. E., & Garfield, S. L. (Eds.). (1994). *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4th ed.). New York: Wiley.

Blaine, B. B. (2000). *The Psychology of diversity. Perceiving and experiencing social difference*. Mountain View, CA: Mayfield Publishing.

Britt, T. W., (2000). The stigma of psychological problems in a work environment: Evidence from the screening of service members returning from Bosnia. *Journal of Applied Social Psychology*, 30, 1599-1618.

Cash, T. F., Begley, P. J., McCown, D. A., & Weise, B. C. (1975). When counselors are heard but not seen: Initial impact of physical attractiveness. *Journal of Counseling Psychology, 22,* 273-279.

Cepeda-Benito, A., & Short, P. (1998).Self-concealment, avoidance of psychological services, and perceived likelihood of seeking professional help.*Journal of Counseling Psychology, 45,* 58-64.

Cooper. A. E., Corrigan, P. W., Watson, A.C. (2003).Mental illness stigma and care seeking.J NervMentDisr, 191, 339-41.

Corrigan, P. W. (1998). The impact of stigma on severe mental illness.*Cognitive and Behavioral Practice, 5*, 201-222.

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

Cramer, K. M., & Barry, J. E. (1997).Psychometric properties and confirmatory factor analysis of the Self-Concealment Scale. *Personality andIndividual Differences, 27,* 629-637.

Crisp, A. H., Gelder, M. G., Rix, S., Meltzer, H. I. & Rowlands, O. J. (2000).Stigmatization of people with mental illness, *British Journal of Psychiatry, 177*, 4-7.

Deane, F. P., & Chamberlain, K. (1994).Treatment fearfulness and distress as predictors of professional psychological help-seeking.*British Journal of Guidance and Counseling, 22,* 207-217.

Deane, F. P., Skogstad, P., & Williams, M. W. (1999).Impact of attitudes, ethnicity and quality of prior therapy on New Zealand male prisoners' intentions to seek professional psychological help. *International Journal for the Advancement of Counselling, 21,* 55-67.

Dickstein, B. D., Vogt, D. S., Handa, S., & Litz, B. T. (2010). Targeting self-stigma in returning military personnel and veterans: A review of intervention strategies.*Military Psychology, 22*, 224-236.

Dubow, E. F., Lovko, K. R., & Kausch, D. F. (1990).Demographic differences in adolescents' health concerns and perceptions of helping agents.*Journal*

of Clinical and Consulting Psychology, 19, 44-54.

Eaton, K. M., Hoge, C. W., Messer S. C., Whitt, A. A., Cabrera, O. S., McCurk, D., Cox, A., Castro, C.C. (2008). Prevalence of Mental Health Problems, Treatment Need, and Barriers to Care among Primary Care-Seeking Spouses of Military Service Members Involved in Iraq and Afghanistan Deployments, *Military Medicine*, 173, (11), 1051-1056.

Fisher, J. D., Nadler, A., & Whitcher - Alagna, S. (1983). Four conceptualizations of reactions to aid. In J. D. Fisher et al (Eds.), New Directions in helping. Vol 1. Recipient reactions to aid (pp 51-84) San Diego, CA: Academic Press.

Fisher, E. H. & Farina, A. (1995). Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help Scale: a shortened form and considerations of research, *Journal of College Student Development*, 36, 368-373.

Fisher, E. H. & Farina, A. (1995). Attitudes toward professional psychological help: A shortened form and considerations for research *Journal of College Student Development, 36,* 368-373.

Friedson, E. (1961). *Patient's view of medical practice*. New York: Russell Sage Foundation.

Gibbs, Deborah A., Kristine L. Rae Olmsted, Janice M. Brown and A. Monique Clinton-Sherrod.(2011). Dynamics of Stigma for Alcohol and Mental Health Treatment among Army Soldiers.*Military Psychology* 23:36-51.

Goodman, S. H., Sewell, D. R., & Jampol, R. C. (1984).On going to the counselor: Contributions of life stress and social supports to the decision to seek psychological counseling.*Journal of Counseling Psychology, 31,* 306-313

Gulliver, A Griffiths, K., Helen Christensen, H. & Brewer, J. L. (2012).A systematic review of help-seeking interventions for depression, anxiety and general psychological distress, *Psychiatry*, 12 (81).

Greenberg, N. & Jones, N. (2011). Optimizing mental health support in the military: the role of peers and leaders In A. Adler,P.Bliese, & C.A. Castro*Deployment Psychology: Evidence - Based Strategies to Promote Mental Health in the Military*, (pp. 69-101). Washington: American Psychological Association.

Greene-Shortridge, T. M., Britt, T.W., Castro, C.A. (2007). The Stigma of Mental Health Problems in the Military, *Military Medicine*, 172:2:157-161.

Hammen, C. & Peters, S. (1977). Interpersonal consequences of depression: Responses to men and women enacting a depressed role. *Journal of Abnormal Psychology, 87,* 322-332.

Helds, P., & Owens, G. P. (2012).Stigmas and Attitudes Toward Seeking Mental Health Treatment in a Sample of Veterans and Active Duty Service Members. *Traumatology, 19, (*2), 136-143.

Hinson. J. A., & Swanson, J. L. (1993). Willingness to seek help as a function of self-disclosure and problem severity. *Journal of Counseling & Development, 71,* 465-470.

Hips, C. (2011).The Stigma of Mental Health Treatment in the Military: An Experimental Approach, *Current research in Social Psychology*,18, 5.

Hoge,C.W., Casiro, C.A., Messer, S. C., MrGurlt, D., CoUing, D.I., Koffman, R.L., (2004). Combat duty in Iraq and Afghanistan, mental health problems, and barriers to care. New England, *Journal of Medicine*, 351, 13-22.

Holmes & River (1998).Individual stradegies for coping with the stigma of severe mental illness.*Cognitive and Behavioral Practice*, 5, 231-239.

Karamanoli, V. (2014a υπό επεξεργασία).Self stigma, public stigma, attitudes toward professional help and willingness to seek professional help in military environment.

Καραμανώλη, Β. & Καραδήμας, Ν. (2014b υπό επεξεργασία) Αίσθηση αυτό-αποτελεσματικότητας, αυτοεκτίμησης και κοινωνικός στιγματισμός στη διαδικασία αναζήτησης βοήθειας από τον ειδικό ψυχικής υγείας στο στρατιωτικό πλαίσιο.

Καραμανώλη, Β., Ντάνη, Σ. (2015 υπό δημοσίευση). Ο Θεσμός Ψυχολογικής Υποστήριξης στο στρατιωτικό περιβάλλον: Στάσεις, φόβος στιγματισμού, πρόθεση απεύθυνσης στον ειδικό ψυχικής υγείας, *Επιστημονικά Δημοσιεύματα, ΣΣΕ.*

Kelly, A. E., & Achter, J. A. (1995).Self-concealment and attitudes toward counseling in university students. *Journal of Counseling Psychology, 42,* 40-46.

Kim PY, Britt TW, Klocko RP, Riviere LA, Adler AB (2011) Stigma, negative attitudes about treatment and utilization of mental health care among soldiers.*Military Psychology 23*, 65-81.

Komiya, N., Good, G. E., & Sherrod, N. B. (2000). Emotional openness as a predictor of college students' attitudes toward seeking psychological help.*Journal of Counseling Psychology, 47,* 138-143.

Kushner,M. G., & Sher,K. J.(1989). Fears of psychological treatment and its relation to mental health

service avoidance. Professional Psychology: Research and Practice, 20, 251-257.

Leaf, P., & Bruce, M. (1987). Gender differences in the use of mental health-related services: A re-examination. *Journal of Health and Social Behavior, 28,* 171-183.

Link, B., Cullen, F., Frank, J., & Wozniak, J. (1987). The social rejection of former mental patients: Understanding why labels matter. *American Journal of Sociology*, 92, 1461-1500.

Lindinger - Sternart, S. (2015), Help-Seeking Behaviors of Men for Mental Health and the Impact of Diverse Cultural Backgrounds,International Journal of Social Science Studies, *3*(1).

Mackenzie, C. S., Knox, V., Gekoski, W. L., & Macaulay, H. L. (2004). An adaptation and extension of the attitudes toward seeking professional psychological help scale. *Journal of Applied Social Psychology, 34*(11), 2410-2435

Martin, S. B., Wrisberg, C. A., Beitel, P. A., & Lounsbury, J. (1997). NCAA Division I athletes' attitudes toward seeking sport psychology consultation: The development of an objective instrument.*Sport Counselor, 11*, 201-218.

Mechanic, D. (1975).Sociocultural and social psychological factors affecting personal responses of psychological disorder. *Journal of Healthand Social Behavior, 16,* 393-405.

Meissen, G., Warren, M. L., & Kendall, M. (1996).An assessment of college student willingness to use self-help groups. *Journal of College Student Development, 37,* 448-456.

Miller, W. R. (1985). Motivation for treatment: A review with special emphasis on alcoholism, *Psychological Bulletin, 98,* 84-107.

Moller-Leimkuhler, A. M. (2002). Barriers to help-seeking by men: A review of sociocultural and clinical literature with particular reference to depression. *Journal of Affective Disorders, 71*, 1-9.

Nadler, A., & Fisher, J. D. (1986). The role of threat to self-esteem and perceived control in recipient reaction to help: Theory development and empirical validation In L. Berkowitz (Eds.), *Advances in experimental social psychology* (Vol 19, pp. 81-122). San Diego, CA: Academic Press.

Nash. W. P. (2007). Combat/operational stress adaptation and injuries. In C. R. Figley & W.P. Nash (Eds), *Combat stress injury: Theory, research, and management* (pp33-63). New York: Routledge.

Nelson, G. D. & Barbaro, M. B. (1985).Fighting the stigma: A unique approach to marketing mental health.*Health Marketing Quarterly, 2,* 89-101.

Pipes, R. B., Schwarz, R., & Crouch, P. (1985).Measuring client fears.*Journal of Consulting and Clinical Psychology, 53,* 933-934.

Porter, T. L., & Johnson, W. B. (1994).Psychiatric stigma in the military.*MilitaryMedicine, 159,* 602-605.

Raviv, A., Sills, R., Raviv, A., & Wilansky, P. (2000). Adolescents' help-seeking behavior: The difference between self- and other referral. *Journal of Adolescence, 23,* 721-740.

Rickwood, D. J., & Braithwaite, V. A. (1994). Social-psychological factors affecting help-seeking for emotional problems. *Social Science and Medicine, 39,* 563-572.

Sareen, J., Cox, B.J., Afifi T.O., Stein, M.B., (2007). Combat and peacekeeping operations in relation to prevalence of mental disorders and perceived need for mental health care: findings from a large representative sample of military personnel. *Archives of General Psychiatry, 64*(7): 843-52.

Sibicky, M., & Dovidio, J. F. (1986). Stigma of psychological therapy: Stereotypes, interpersonal reactions, and the self-fulfilling prophecy. *Journal of Counseling Psychology, 33,* 148-154.

Stefl, M. E. & Prosperi, D. C. (1985). Barriers to mental health service utilization.*Community Mental Health Journal, 21*, 167-178.

Tomlinson, S. M., & Cope N. R. (1988). Characteristics of Black students seeking help at a university counseling center. *Journal of College Student Development, 29,* 65-69.

Vasterling, J. J., Duke, L. M., Brailey, K., Constans, J. I., Allain, A. N., & Sutker, P. B. (2002). Attention, learning, and memory performances and intellectual resources in Vietnam veterans: PTSD and no disorder comparisons. *Neuropsychology, 16,* 5-14.

Vogel, D. L., & Wester, S. R. (2003). To seek help or not to seek help: The risks of self-disclosure. *Journal of Counseling Psychology, 50,* 351-361.

Vogel, D. L., Wester, S. R., Wei, M., & Boysen G. A. (2005). The Role of Outcome Expectations and Attitudes on Decisions to Seek Professional Help, *Journal of Counseling Psychology, 52*, 4, 459-470.

Vogel, D. L., Wade, N. G. & Haake, S. (2006). Measuring the Self-Stigma Associated With Seeking Psychological Help,*Journal of Counseling Psychology,53,*(3), 325-337.

Vogel, D. L., Wade, N. G. & Haake, S. (2007). Per-

ceived public stigma and Willingness to Seek Counseling: The Mediating Roles of Self-Stigma and Attitudes Toward Counseling, *Journal of Counseling Psychology, 54*, 40-50.

Vogel, D. L., Wade N. G. & Ascheman, P. L. (2009) Measuring Perceptions of Stigmatization by Others for Seeking Psychological Help: Reliability and Validity of a New Stigma Scale With College Students, *Journal of Counseling Psychology*, *56*, (2), 301-308.

Warner, C. H., Appenzeller, G. N., Mullen, K., Warner, C. M., & Grieger, T. (2008).Soldier attitudes toward mental health screening and seeking care upon return from combat.*Military Medicine*, 173, 563-569.

Williams, C. (2000). Doing health, doing gender: Teenagers, diabetes and asthma.*Social Sciences and Medicine, 50,* 387-396.

Wilson, J. C., Deane, P. F., & CiarrochiJ. (2005). Measuring Help-Seeking Intentions: Properties of the General Help-Seeking Questionnaire *Canadian Journal of Counselling*vol. 39:1

Wills, T. A. (1992).The helping process in the context of personal relationships. In S. Spacapan & S. Oskamp (Eds.), *Helping and beinghelped* (pp. 17-48). NewburyPark, CA: Sage.

Stigma and attitudes toward mental help seeking: the example of military environment

VASSIA IGNATIOU KARAMANOLI[1]

ABSTRACT

The aim of this review is to examine α.the attitudes toward mental help seeking and the willingness to ask for mental help, b. self and public stigma experienced by seeking psychological help, in general population and in particular how all this are experienced by the military personnel. General features for each of the variables are examined, the more often measures are used, the main factors which are involved in the procedure of seeking mental help and correlated with each other, are discussed. Even if military personnel experience psychological problems avoid seeking mental help in order not to confront self and public stigma from seeking psychological help.Implications for new research on how the fear toward help seeking could be diminished are discussed.

Keywords: Self-stigma, Public stigma, Seeking mental help, Military environment.

1. Address: Vassia Karamanoli, Lecturer of Psychology, Evelpidon Military Academy, Sector of Theoretical Sciences: Psychology, Vari, 16673, Athens, Greece or e-mail (vaskar3@yahoo.com).