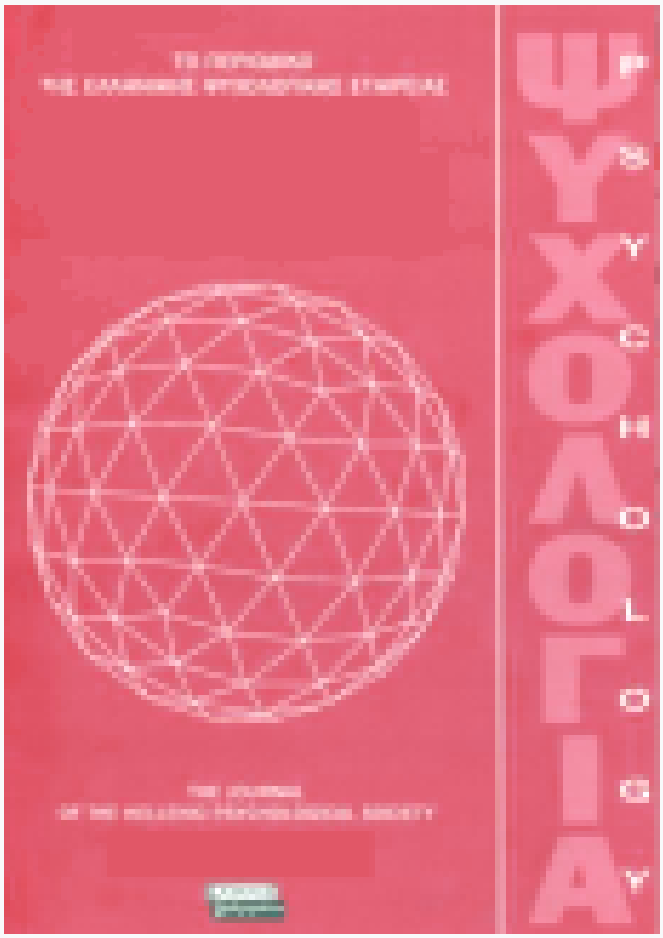
ePublishing

Psychology: the Journal of the Hellenic Psychological Society

Vol 13, No 3 (2006)



Stigma and mental illness: The way ahead

Μαρίνα Οικονόμου, Χριστίνα Γραμανδάνη, Ελένη Λουκή, Λάμπρος Γιώτης, Κώστας Στεφάνης

doi: 10.12681/psy_hps.23907

Copyright © 2020, Μαρίνα Οικονόμου, Χριστίνα Γραμανδάνη, Ελένη Λουκή, Λάμπρος Γιώτης, Κώστας Στεφάνης

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

To cite this article:

Οικονόμου Μ., Γραμανδάνη Χ., Λουκή Ε., Γιώτης Λ., & Στεφάνης Κ. (2020). Stigma and mental illness: The way ahead. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, *13*(3), 28–43. https://doi.org/10.12681/psy_hps.23907

https://epublishing.ekt.gr | **e-Publisher:** EKT | **Downloaded at:** 19/11/2024 18:27:35

ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ, 2006, 13 (3) ◆ 28-43 PSYCHOLOGY, 2006, 13 (3) ◆ 28-43

Στίγμα και ψυχική διαταραχή: Ο δρόμος προς τον αποστιγματισμό

Πρόγραμμα κατά του Στίγματος της Σχιζοφρένειας του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγιεινής

ΜΑΡΙΝΑ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ, ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΓΡΑΜΑΝΔΑΝΗ,
ΕΛΕΝΗ ΛΟΥΚΗ, ΛΑΜΠΡΟΣ ΓΙΩΤΗΣ,
ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ
Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΙΨΥ)

ΠΕΡΙΛΗΨΗ Το κοινωνικό στίγμα που συνδέεται με την ψυχική ασθένεια, και ειδικότερα με τη σχιζοφρένεια, έχει ρίζες που εισδύουν σε βάθος χρόνου. Στην ελληνική γλώσσα «στίγμα» σημαίνει «σημάδι» σε κάποιον που θέλω να ξεχωρίζει. Στο Μεσαίωνα στιγμάτιζαν κατά τρόπο εμφανή το σώμα των εγκληματιών, ενώ κατά τη διάρκεια των αιώνων η σημασία του στίγματος διαφοροποιήθηκε και κατέληξε να σημαίνει κάποιο κακό σημάδεμα. Τα τελευταία χρόνια η λέξη «στίγμα» χρησιμοποιείται κυρίως για να δείξει ότι ορισμένες ασθένειες, όπως η φυματίωση, ο καρκίνος και ιδίως η ψυχική ασθένεια, καθώς και τα χαρακτηριστικά και οι συμπεριφορές που τις συνοδεύουν εγείρουν προκαταλήψεις «εναντίον» των ατόμων που πάσχουν από αυτές. Το στίγμα ως κοινωνική έννοια εμπεριέχει το στοιχείο της ετικετοποίησης και σχετίζεται με την απόρριψη της παρεκκλίνουσας συμπεριφοράς. Το κοινωνικό στίγμα που συνοδεύει τις ψυχικές ασθένειες είναι ένα φαινόμενο παγκόσμιο. Με σκοπό την καταπολέμηση του στίγματος και των διακρίσεων που συνοδεύουν τη σχιζοφρένεια, η Παγκόσμια Ψυχιατρική Εταιρεία ξεκίνησε το 1996 ένα διεθνές πρόγραμμα με τίτλο «Open the Doors». Στην Ελλάδα η υλοποίηση του προγράμματος ανατέθηκε στο Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΙΨΥ). Πρόκειται για ένα επιστημονικό πρόγραμμα που δραστηριοποιείται στους τομείς της έρευνας, της εκπαίδευσης και της επικοινωνίας, με βασικούς στόχους την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης για τις ψυχικές διαταραχές, μέσα από την ανάπτυξη συγκεκριμένων δράσεων για την αλλαγή των αρνητικών απόψεων, τη βελτίωση των στάσεων του κοινού και τη μείωση των προκαταλήψεων. Το ερευνητικό ενδιαφέρον εστιάζεται στην καταγραφή των γνώσεων και των στάσεων σε σχέση με την ψυχική ασθένεια, τόσο του γενικού πληθυσμού όσο και ειδικών πληθυσμιακών ομάδων, αλλά διερευνάται και ο τρόπος με τον οποίο τα μέσα μαζικής ενημέρωσης απεικονίζουν την ψυχική ασθένεια και τον ψυχικά ασθενή. Ειδικές εκπαιδευτικές παρεμβάσεις έχουν σχεδιαστεί για μαθητές γυμνασίου, επαγγελματίες ψυχικής υγείας, ασθενείς και οικογένειες, ενώ έχουν οργανωθεί συναντήσεις εκπαιδευτικού χαρακτήρα σε δήμους και κοινότητες. Στην προσπάθεια αυτή ο τομέας της επικοινωνίας είναι ιδιαίτερα σημαντικός. Το πρόγραμμα συνεργάζεται με τους εκπροσώπους των ΜΜΕ, εκδίδει ενημερωτικό υλικό, διοργανώνει σεμινάρια και συνέδρια, διατηρεί δικτυακό τόπο, συνεργάζεται με άλλες εθελοντικές οργανώσεις και διοργανώνει πολιτιστικές και καλλιτεχνικές εκδηλώσεις, οι οποίες αποσκοπούν στην ενημέρωση και στην ευαισθητοποίηση του κοινού. Σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν οι εθελοντές του προγράμματος, οι «κυνηγοί στίγματος», ένα δίκτυο ευαισθητοποιημένων πολιτών που αντιδρά στη στιγματιστική αναπαράσταση της ψυχικής ασθένειας στα ΜΜΕ.

Λέξεις-κλειδιά: Συχνότητα, Σχιζοφρένεια, Στίγμα, Πρόγραμμα κατά του Στίγματος της Σχιζοφρένειας.

Διεύθυνση: Μαρίνα Οικονόμου, Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΙΨΥ). Σωρανού του Εφεσίου 2, Τ.Θ. 66517, 156 01 Παπάγου, Αθήνα. E-mail: stigma@epipsi.gr & meconomou@epipsi.gr

Εννοιολογικές θεωρήσεις

Η λέξη «στίγμα» είναι ελληνική και προέρχεται από το ρήμα «στίζω», που σημαίνει «διαστίζω, τρυπώ, κεντώ». Στην ελληνική γλώσσα «στίγμα» σημαίνει ένα σημάδι ανεξίτηλο σε κάποιον που η κοινωνία επιθυμεί να ξεχωρίζει, αποδίδοντας σε αυτόν αρνητικές και απαξιωτικές ιδιότητες. Στο *Λεξικό Ελευθερουδάκη* το στίγμα ορίζεται ως «νύγμα, κέντημα δι' οξέος εργαλείου ή διά καυτηρίου και το εκ τούτων απομείναν σημείον», ενώ μεταφορικώς σημαίνει ένα επονείδιστο ελάττωμα. Στο *Λεξικό Πρωίας* το στίγμα ορίζεται ως το «εκ νύγματος δι' οξέος οργάνου ή εκ καυτηριάσεως απομένον επί του δέρματος ανεξίτηλον σημείον (σημάδι)», που μεταφορικά ταυτίζεται με την ντροπή και την ηθική μείωση.

Στην αρχαία Ελλάδα το στίγμα ήταν ένα σημάδι που τοποθετούσαν στους σκλάβους για να αναγνωρίζουν τη θέση τους στην κοινωνική δομή και για να καταδεικνύεται ότι ήταν άτομα χαμηλότερης αξίας. Στο Βιβλίο της Γένεσης ο Θεός τοποθέτησε ένα σημάδι στον Κάιν για να τον «στιγματίσει» ως τον πρώτο δολοφόνο της αρχαιότητας. Στα τέλη του Μεσαίωνα η λέξη «στίγμα» σηματοδοτούσε τη δημόσια διαπόμπευση. Με αυτή την έννοια, ο Burton στο *Anatomy of Melancholy* περιγράφει το «στιγματισμό» του εγκληματία με πυρακτωμένο σίδερο, σηματοδοτώντας, έτσι, το δημόσιο εξευτελισμό του.

Το στίγμα ως φαινόμενο καταγράφηκε θεωρητικά και εμπειρικά για πρώτη φορά από τον Goffman (1963), ο οποίος μιλά για την «κατεστραμμένη ταυτότητα» του ατόμου και την απώλεια της κοινωνικής του υπόστασης. Συγκεκριμένα, αναφέρεται στη σχέση του ατόμου που φέρει ένα ανεπιθύμητο κοινωνικά χαρακτηριστικό με το κοινωνικό του περιβάλλον, που το διαφοροποιεί από την υπόλοιπη κοινωνία και το οδηγεί στο να χάνει σχεδόν την ανθρώπινή του οντότητα και να ταυτίζεται με το ανεπιθύμητο χαρακτηριστικό. Πρόκειται, εντέλει, για μια «ανεπιθύμητη, δυσφημιστική ιδιότητα που αποδίδεται στο άτομο και του στερεί το δικαίωμα της πλήρους κοινωνικής αποδοχής, ενώ ταυτόχρονα το αναγκάζει να κρύβει την αιτία που προκαλεί αυτή την αρνητική κοινωνική αντιμετώπιση». Στα χαρακτηριστικά αυτά, εκτός από ειδικές συμπεριφορές και καταστάσεις, συμπεριλαμβάνονται και νοσολογικές οντότητες, στις οποίες αποδίδονται ιδιαίτερα αρνητικοί χαρακτηρισμοί. «Στιγματίζονταν», έτσι, διαταραχές με «ορατά σημάδια», όπως η λέπρα και η σύφιλη στο παρελθόν, που έδωσαν αργότερα τη θέση τους σε πιο σύγχρονες μάστιγες, όπως τον καρκίνο και το AIDS. Έτσι, τα τελευταία χρόνια η λέξη «στίγμα» χρησιμοποιείται για να καταδείξει ότι ορισμένες ασθένειες εγείρουν προκαταλήψεις σε βάρος των ατόμων που πάσχουν από αυτές. Αναμφίβολα η πιο στιγματισμένη από όλες τις νόσους είναι ακόμη και σήμερα η **ψυχική νόσος.**

Αν και οι στιγματιστικές στάσεις δεν περιορίζονται μόνο σε αυτήν, το κοινό φαίνεται να μην εγκρίνει κυρίως τα άτομα με ψυχιατρικές διαταραχές, πολύ περισσότερο από τα άτομα με άλλες χρόνιες καταστάσεις, οι οποίες, όμως, αφορούν σωματικές ασθένειες (Corrigan et al., 2003). Η χρόνια και σοβαρή ψυχική διαταραχή έχει κατά καιρούς σχετισθεί με την κατάχρηση ουσιών, την πορνεία και την εγκληματικότητα (Crisp et al., 2000). Ο κόσμος συχνά θεωρεί ότι τα άτομα με ψυχική διαταραχή όχι μόνο μπορούν να ελέγξουν τη νόσο αλλά ότι είναι και υπεύθυνα για την εκδήλωσή της, κάτι που, φυσικά, δεν ισχύει για τα άτομα με σωματική ανεπάρκεια (Crisp et al., 2000). Έτσι, τα άτομα με ψυχική διαταραχή δε γίνονται αντικείμενα λύπης αλλά αντικείμενα θυμού, ενώ ο κόσμος πιστεύει ότι δεν αξίζουν βοήθεια, στήριξη ή συμπαράσταση.

Ο ψυχικά ασθενής υποβάλλεται σε διάφορες μορφές κοινωνικού στιγματισμού και του αποδίδονται συνήθως χαρακτηριστικά τα οποία συνδέονται με τα παραδοσιακά στερεότυπα, στα οποία ο άνθρωπος «μυείται» από πολύ νωρίς, στην παιδική του ηλικία. Με βάση αυτά τα στερεότυπα, είναι ο «τρελός», ο κακός, ο επικίνδυνος ή ο δαιμονισμένος. Οι ρίζες αυτών των αρνητικών ταυτίσεων που συνοδεύουν την ψυχική ασθένεια πρέπει να αναζητηθούν σε μεγάλο βά-

θος χρόνου στην ιστορία του πολιτισμού. Σχετίζονται με τη συγκρότηση μιας συλλογικής ταυτότητας, σε σχέση με τα χαρακτηριστικά της οποίας η ψυχική ασθένεια αποτελεί παρεκκλιτική οντότητα. Σύμφωνα με τον Foucault (1964), στο πέρασμα των αιώνων, κατά τους οποίους ο δυτικός πολιτισμός συγκρότησε την ταυτότητά του ως πολιτισμός της Λογικής, η ψυχική ασθένεια, η «τρέλα», ως κατ' εξοχήν έκφραση του παραλογισμού, απόκτησε εξ ορισμού το ρόλο του παθολογικού φαινομένου, του περιθωριακού και του κοινωνικά ανεπιθύμητου.

Η **σχιζοφρένεια** συγκεντρώνει το μεγαλύτερο βαθμό κοινωνικής απόρριψης και στιγματισμού σε σχέση με το σύνολο των ψυχικών διαταραχών. Μέσα από τη μελέτη των κοινωνικών αναπαραστάσεων για την ψυχική ασθένεια (Foster, 2001) τα χαρακτηριστικά που αποδίδονται σε αυτήν ως μια ενοποιημένη οντότητα αντιστοιχούν σε μεγάλο βαθμό σε αυτά που αποδίδονται στη σχιζοφρένεια μεμονωμένα. Η σχιζοφρένεια φαίνεται να αποτελεί την ειδεχθή πεμπτουσία της ψυχικής παρέκκλισης, η οποία παραπέμπει στη βία, στη μη προβλέψιμη συμπεριφορά, στην ταυτότητα του «Άλλου», που ορίζεται σε αντιδιαστολή με ό,τι συγκροτεί τη συλλογική ταυτότητα μιας κοινωνίας.

Από τις αρχαϊκές δοξασίες και τις δαιμονοποιήσεις μέχρι τη σύγχρονη εκδοχή του φόβου, της αρνητικής κοινωνικής αντίδρασης και του κοινωνικού αποκλεισμού, ο ασθενής με σχιζοφρένεια έχει να αντιμετωπίσει όχι μόνο τη νόσο και τα συμπτώματα αλλά και τις αρνητικές στάσεις της κοινωνίας, τις διακρίσεις και τον κοινωνικό στιγματισμό. Κοινωνικές συμπεριφορές που έχουν ως έρεισμα το φόβο για το «άλλο», το «διαφορετικό», το εν δυνάμει «επικίνδυνο». Δεδομένου ότι στο δυτικό πολιτισμό η πνευματική, διανοητική υπόσταση σχεδόν ταυτίζεται με τον πυρήνα της ύπαρξης του ανθρώπου, μια ασθένεια που απειλεί την ακεραιότητα της υπόστασης αυτής βιώνεται ως απειλή αλλοτρίωσης, ως απειλή για την ίδια την ανθρώπινη οντότητα. Ο φόβος της «τρέλας», άλλωστε, μαζί με το φόβο του θανάτου αποτελούν τους αρχετυπικούς φόβους του ανθρώπου. Και οι δύο αυτοί φόβοι συνδέονται με την απειλή της απώλειας. Φόβος για την απώλεια της λογικής στη μία περίπτωση, φόβος για την απώλεια της ζωής στην άλλη. Και στις δύο περιπτώσεις, φόβος, σε τελική ανάλυση, για την απώλεια της ουσίας της ίδιας της ανθρώπινης ύπαρξης (Οικονόμου, 1999).

Θεωρία του χαρακτηρισμού ή απόδοσης ετικέτας (Labeling Theory)

Η έρευνα για το στίγμα που συνοδεύει την ψυχική ασθένεια ενισχύθηκε σημαντικά κατά τα πρώτα μεταπολεμικά χρόνια από το ενδιαφέρον που προκάλεσε η «θεωρία του χαρακτηρισμού», ή «θεωρία της απόδοσης ετικέτας» (Labeling Theory), που διατύπωσε ο Thomas Scheff (1966). Σύμφωνα με αυτήν, η συμπεριφορά του κοινού απέναντι σε άτομα που είναι διαφορετικά –ή παρεκκλίνουν με τη συμπεριφορά τους από το μέσο όρο– δεν εξαρτάται από τη συμπεριφορά των τελευταίων αλλά από την ετικέτα που τους έχει αποδοθεί από το κοινωνικό σύνολο. Έτσι, ένα άτομο θα αποστασιοποιηθεί από έναν ψυχικά ασθενή εξαιτίας μιας προκαθορισμένης αρνητικής εντύπωσης που έχει για αυτόν, η οποία προσδιορίζεται από την αρνητική ετικέτα του όρου «ψυχική ασθένεια». Η συμπεριφορά του ίδιου του πάσχοντα δεν μπορεί να αποτρέψει την κοινωνική απομάκρυνση, καθώς η ετικέτα επιδρά πέρα και πάνω από τη συμπεριφορά του.

Το γεγονός ότι η κοινωνία αντιδρά βάσει ενός προκαθορισμένου στερεότυπου απέναντι σε ένα άτομο που φέρει την ετικέτα της ψυχικής ασθένειας έχει ως αποτέλεσμα το άτομο αυτό να ακολουθήσει τη «σταδιοδρομία» ενός χρόνιου ψυχικά ασθενή, από την οποία η πιθανότητα να απαγκιστρωθεί είναι πολύ μικρή. Η άποψη αυτή στηρίχθηκε σε ερευνητικά δεδομένα που προέκυψαν από την έρευνα του Phillips (1966) σχετικά με τις στάσεις των κατοίκων μιας μικρής πόλης της Νέας Αγγλίας και κατέδειξαν ότι ένας φυσιολογικός άνθρωπος, με «ιδανικά χαρακτηριστικά», που παρουσιάστηκε ότι νοσηλεύτηκε σε ψυχιατρείο

απορρίφθηκε κοινωνικά πολύ περισσότερο από ένα άτομο με σχιζοφρένεια που δε ζήτησε βοήθεια ή συμβουλεύτηκε έναν ιερωμένο.

Ωστόσο, επικριτές της θεωρίας του χαρακτηρισμού υποστήριξαν ότι αυτή η προσέγγιση υποβαθμίζει το σπουδαίο ρόλο που παίζουν η αρχική παρέκκλιση και η έμφυτη παθολογία της ψυχικής ασθένειας στην απόδοση μιας ετικέτας στο άτομο που την παρουσιάζει. Ισχυρίστηκαν, επίσης, ότι ελαχιστοποιεί την ικανότητα των ψυχικά ασθενών να ελευθερωθούν από τις επιβλαβείς συνέπειες του στίγματος (Gove, 1975). Προκειμένου να διερευνηθεί περαιτέρω και να τεκμηριωθεί ερευνητικά η επίδραση της ετικέτας στο στιγματισμό των ψυχικά ασθενών, διεξήχθησαν έρευνες οι οποίες συνέκριναν την επίδραση που έχει η παρεκκλίνουσα συμπεριφορά που συνοδεύει την ψυχική ασθένεια με την επίδραση της ετικέτας στις στάσεις της κοινής γνώμης. Οι περισσότερες από αυτές τις έρευνες έδειξαν ότι η επίδραση της ετικέτας ήταν αξιοσημείωτη, αλλά η συμπεριφορά του ατόμου ήταν πιο καθοριστική (Link et al., 1987). Η επίδραση της συμπεριφοράς υπερβαίνει την επίδραση της ετικέτας, η οποία, ενώ παρατηρείται και καταγράφεται, δεν παίζει καθοριστικό ρόλο στη διατύπωση στιγματιστικών πεποιθήσεων.

Μέσα μαζικής ενημέρωσης και στίγμα

Στην εδραίωση του κοινωνικού στίγματος καθοριστικό ρόλο φαίνεται να παίζουν τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, ως βασικοί φορείς διαμόρφωσης της κοινής γνώμης, με κυρίαρχο το ρόλο της τηλεόρασης, και την καταλυτική δύναμη της εικόνας. Ο θεωρητικός των Μέσων M. McLuhan (1964) χαρακτήρισε την επίδρασή τους σαν *«μια πελώρια συλλογική χειρουργική επέμβαση στο κοινωνικό σώμα με απόλυτη αδιαφορία για αντισηπτικά»*, θέλοντας με αυτό το υπερβολικό σχήμα να τονίσει την ιδιαίτερή τους δύναμη. Καθώς η ευρύτερη κοινωνική πραγματικότητα δεν είναι άμεσα ορατή για το μεμονωμένο υποκείμενο, τα ΜΜΕ, αναπαράγοντάς την, κατά μία έννοια τη δημιουργούν, επηρεάζοντας την κοινή γνώμη και κατευθύνοντας τους πολίτες προς μελλοντικές δράσεις.

Οι απεικονίσεις της ψυχικής ασθένειας στα ΜΜΕ παρουσιάζουν συστηματικά τις πιο αρνητικές πτυχές της, με ιδιαίτερη έμφαση στην υποτιθέμενη βία και επικινδυνότητα των ψυχικά ασθενών, όπως επιβεβαιώνεται από πλήθος ερευνών (Corrigan et al., 2005. Coverdale et al., 2002. Cutcliffe & Hannigan, 2001. Levin, 2005. Wahl, 1992, 2003). Η απεικόνιση της σχιζοφρένειας ειδικά αποτελεί πρόσφορο έδαφος για τις ανάγκες εντυπωσιασμού του κοινού, επειδή εγείρει έντονα συναισθήματα και εξασφαλίζει έτσι την άμεση συναισθηματική εμπλοκή του δέκτη. Η στερεότυπη εικόνα του «σχιζοφρενούς» που ανηλεως προβάλλεται, συνήθως παραπλανητική και συχνά τρομολαγνική, αναπαράγει την προκατάληψη και το φόβο, εδραιώνοντας την απόρριψη και την περιθωριοποίηση των ατόμων που πάσχουν.

Έχει διαπιστωθεί ότι η αναπαραγωγή στερεοτύπων κατέχει δομικό ρόλο στη λειτουργία των ΜΜΕ (Luhman, 2000). Το στοιχείο του νέου, του εντυπωσιακού, της «έκπληξης», που εξασφαλίζει την απήχηση μιας είδησης, πρέπει να τοποθετηθεί σε ένα οικείο πλαίσιο, έτσι ώστε να είναι εύληπτο από το δέκτη. Η αναπαραγωγή στερεοτύπων αποτελεί μια δελεαστική λύση για τους επαγγελματίες των Μέσων ως προς τη σκιαγράφηση ενός οικείου πλαισίου.

Επομένως οι ήδη υπάρχουσες αντιλήψεις της κοινής γνώμης προδιαγράφουν τις κατευθύνσεις των ΜΜΕ ως προς τον τρόπο παρουσίασης των ειδήσεων (Cutcliffe & Hannigan, 2001). Κατ' αυτό τον τρόπο οι επικρατούσες αρνητικές στάσεις του κοινού απέναντι σε άτομα με ψυχική ασθένεια ανατροφοδοτούνται και ενδυναμώνονται περαιτέρω μέσω της αναπαραγωγή τους από τα ΜΜΕ.

Επιπλέον, σημαντική παράμετρος του πώς προσλαμβάνονται οι απεικονίσεις της ψυχικής ασθένειας στα ΜΜΕ είναι οι προϋπάρχουσες αντιλήψεις του κοινού, οι οποίες παρεμβαίνουν στην αποκωδικοποίηση και στην ερμηνευτική διαδικασία των εκπεμπόμενων μηνυμάτων, οδηγώντας το δέκτη σε συμπεράσματα και σημασιο-

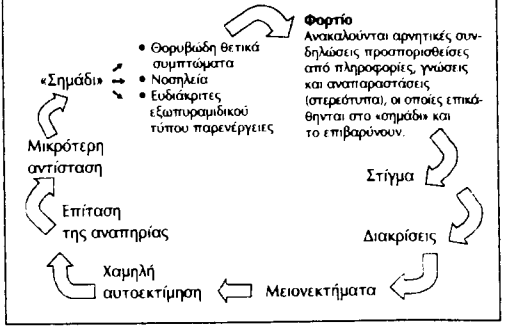
δοτήσεις σύμφωνα με τις υπάρχουσες νοητικές κατασκευές του (Nairn et al., 2001). Το μοντέλο αυτό, ρίχνοντας φως στους μηχανισμούς αναπαραγωγής και ενίσχυσης των καθιερωμένων αντιλήψεων σε σχέση με τη λειτουργία των ΜΜΕ, είναι επεξηγηματικό της ακαμψίας των στάσεων απέναντι σε άτομα με ψυχική ασθένεια και της αντίστασής τους στην αλλαγή που επιδιώκεται από τις σχετικές ενημερωτικές παρεμβάσεις.

Ο φαύλος κύκλος του στίγματος

Το στίγμα είναι ίσως η πιο δυσάρεστη από τις συνέπειες που προκαλεί η ασθένεια, καθώς εξαιτίας του η ασθένεια γίνεται πιο επώδυνη και σοβαρή. Παρά τις μεγάλες αλλαγές που έχουν επιφέρει οι σύγχρονες ψυχοθεραπευτικές και ψυχοφαρμακολογικές μέθοδοι στην αντιμετώπιση των ασθενών με ψυχικές διαταραχές, ειδικά στις σοβαρότερες από αυτές, όπως είναι η σχιζοφρένεια, το στίγμα που συνοδεύει τη διάγνωση της ασθένειας και η περιθωριοποίηση που συνεπάγεται παραμένουν, αποδεικνύοντας ότι οι κοινωνικές στάσεις και πρακτικές που σχετίζονται με την ασθένεια και συγκροτούν το στίγμα είναι ιδιαίτερα ανθεκτικές. Ακόμα κι αν παραβλέψει κανείς την ηθική διάσταση του θέματος, ο στιγματισμός των ατόμων που πάσχουν από σχιζοφρένεια, αλλά και γενικότερα από ψυχικές διαταραχές, έχει αποδειχθεί ότι αποτελεί το σημαντικότερο εμπόδιο στην αποτελεσματική αντιμετώπιση της ασθένειας, καθώς αποτρέπει από τη σωστή και έγκαιρη θεραπεία, την εφαρμογή φαρμακευτικής αγωγής και, λόγω της ψυχολογικής πίεσης και των αντιφατικών κοινωνικών συνθηκών, επηρεάζει την πορεία της ασθένειας και γενικότερα την ποιότητα ζωής του ατόμου που πάσχει. Καθώς οι συνθήκες αυτές δυσχεραίνουν τη θεραπεία και παρατείνουν τη χρονική διαδρομή της ασθένειας, οι αρνητικοί κοινωνικοί χαρακτηρισμοί που αποδίδονται στον ψυχικά ασθενή επιτείνονται και μονιμοποιούνται, παγιώνοντας τη στιγματιστική «ταμπέλα» του ψυχικά ασθενή.

Το στίγμα, λοιπόν, αποτελεί τμήμα ενός φαύλου κύκλου **στερεοτύπων, προκαταλήψεων και διακρίσεων**, που θα συνεχίσει να γιγαντώνεται και να διαιωνίζεται, εκτός κι αν αυτός ο κύκλος σπάσει. Στο πλαίσιο του Διεθνούς Προγράμματος της Παγκόσμιας Ψυχιατρικής Εταιρείας για την Καταπολέμηση του Στίγματος και των Διακρίσεων που Συνοδεύουν τη Σχιζοφρένεια δομήθηκε ένα λειτουργικό μοντέλο που περιγράφει το φαύλο κύκλο της ψυχικής ασθένειας, του στίγματος και των συνεπειών του (Sartorius, 2000).

Ο φαύλος κύκλος του στίγματος και των διακρίσεων



Σύμφωνα με το μοντέλο αυτό, το «σημάδι» (μια ορατή «ανωμαλία», π.χ. θορυβώδη θετικά συμπτώματα, ευδιάκριτες εξωπυραμιδικού τύπου παρενέργειες) που κάνει το άτομο να ξεχωρίζει επιβαρύνεται με επιπρόσθετες αρνητικές συνδηλώσεις που βασίζονται σε προηγούμενες γνώσεις, ή πληροφορίες και μνήμες που προέρχονται από πλήθος πηγών πληροφόρησης (ΜΜΕ, κοινωνικός περίγυρος κ.ά.). Από τη στιγμή που το «σημάδι» ταυτίζεται με αυτές τις αρνητικές έννοιες (στερεότυπα, προκαταλήψεις) αποκτά ένα επιπλέον «φορτίο», και έτσι μετατρέπεται σε «στίγμα». Το στίγμα οδηγεί σε αρνητικές διακρίσεις, οι δυσμενείς συνέπειες των οποίων είναι εμφανείς στην πρόσβαση σε υπηρεσίες φροντίδας, στις ελλιπείς υπηρεσίες υγείας, στις συχνές υποτροπές που υπονομεύουν την αυτοεκτίμηση του ασθενή, προκαλούν άγχος και επιδεινώνουν την κατάστασή του. Έτσι, το «σημάδι» όχι μόνο μεγεθύνεται αλλά και αυτός που το «φέρει» είναι

πιο εύκολο να εντοπιστεί και να στιγματιστεί.

Σύμφωνα με το κυκλικό αυτό μοντέλο, μια παρέμβαση σε οποιοδήποτε σημείο του «κύκλου» μπορεί να τον «θρυμματίσει». Για παράδειγμα, βελτιώνοντας τις θεραπείες, μπορούν να περιοριστούν τα εξωπυραμιδικά συμπτώματα που στιγματίζουν τον ασθενή ως διαφορετικό. Η βελτίωση των υπηρεσιών αποκατάστασης -έτσι ώστε να προσφέρουν βοήθεια και υποστήριξη στον ασθενή και στην οικογένειά του- μπορεί να οδηγήσει στην αποδοχή της ασθένειας και στη θετική της έκβαση. Επίσης, η αγωγή της κοινότητας μπορεί να συμβάλει στη μείωση του αρνητικού φορτίου που φέρει το σημάδι, μέσα από την ανασκευή των εσφαλμένων αντιλήψεων και την τροποποίηση των στάσεων. Τέλος, η εφαρμογή ειδικών νομοθετικών ρυθμίσεων για τους ψυχικά ασθενείς μπορεί να περιστείλει και να άρει τις διακρίσεις, προάγοντας την κοινωνική ενσωμάτωση.

Ο φαύλος κύκλος του στίγματος δεν αναφέρεται μόνο στους ίδιους τους ψυχικά ασθενείς αλλά και στα μέλη των οικογενειών τους, καθώς και στους επαγγελματίες ψυχικής υγείας που τους παρέχουν φροντίδα. Τα μέλη των οικογενειών κατατρύχονται από θλίψη, κατακλύζονται από ντροπή και διακατέχονται από έντονο άγχος. Συχνά δε μιλούν σε κανέναν για την ασθένεια, ούτε και στους πιο στενούς τους φίλους, ενώ άλλοτε απομονώνονται. Πολλοί είναι αυτοί που αποκρύπτουν τη νόσο, αποφεύγουν τους φίλους, διαρρηγνύουν τις κοινωνικές σχέσεις, σε κάποιες δε περιπτώσεις απομακρύνονται μετακομίζοντας (Louzi, 1988. Brady & McCain, 2004. Phillips et al., 2002). Η οικογένεια χάνει έτσι την αυτοεκτίμηση και την αυτοπεποίθησή της, γεγονός που επηρεάζει την ποιότητα φροντίδας προς τον ασθενή και μπορεί να οδηγήσει στην υποτροπή ή στην επανεμφάνιση της ασθένειας.

Εκτός από τις οικογένειες, ο φαύλος κύκλος εξακτινώνεται στους φροντιστές και στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Ο αυξημένος αριθμός ακούσιων νοσηλειών, η απαξίωση των υπηρεσιών, τα μειωμένα έσοδα και οι επιχορηγήσεις, η έκπτωση στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, η αδυναμία προσέλκυσης καλά εκπαιδευμένου προσωπικού και η χαμηλή αποδοτικότητα είναι το αποτέλεσμα του στιγματισμού και των αρνητικών στάσεων του κοινού απέναντι στις υπηρεσίες. Η επίδραση των κύκλων που έχουν ήδη περιγραφεί εκτείνεται πέρα από τους άμεσα εμπλεκόμενους σε κάθε στάδιο. Οι κύκλοι αυτοί προωθούν τα στερεότυπα, αυξάνουν τον κυνισμό ανάμεσα στα μέλη της κοινότητας και μειώνουν τις ελπίδες των ατόμων που ζουν με ψυχική ασθένεια για βελτίωση της κατάστασής τους.

Συνέπειες του στίγματος

Ένα από τα μεγαλύτερα εμπόδια για την επιτυχή αντιμετώπιση και διαχείριση της σχιζοφρένειας είναι το στίγμα που συνοδεύει τη διαταραχή. Το στίγμα μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρές διακρίσεις, που επιδεινώνουν τα προβλήματα των ατόμων με σχιζοφρένεια. Οι διακρίσεις μειώνουν τους πόρους για την αντιμετώπιση της σχιζοφρένειας, περιορίζουν τους διαθέσιμους χώρους στέγασης, τη δυνατότητα απασχόλησης και κοινωνικών συναναστροφών και δημιουργούν επιπλέον προβλήματα, που με τη σειρά τους ενισχύουν ακόμη περισσότερο το στίγμα. Το στίγμα που συνοδεύει τη διαταραχή οδηγεί συχνά σε εσφαλμένες αναπαραστάσεις από τα ΜΜΕ, που συμβάλλουν στη διαιώνιση των αρνητικών στερεοτύπων. Το στίγμα, ακόμη, μπορεί να έχει αρνητική επίδραση στην πορεία και στην έκβαση της ίδιας της ασθένειας. Τέλος, το στίγμα που συνοδεύει τη σχιζοφρένεια δεν επηρεάζει μόνο τους πάσχοντες αλλά και τις οικογένειές τους, τους ανθρώπους που τους φροντίζουν καθώς και τους παρέχοντες φροντίδα υγείας (Sartorius, 1999).

Στρατηγικές για την καταπολέμηση του στίγματος: Θεωρία και πράξη

Πολλές και ποικίλες είναι οι στρατηγικές που έχουν επινοηθεί προκειμένου να συμβάλλουν

στην τροποποίηση των στρεβλών πεποιθήσεων για τη σχιζοφρένεια, στην αλλαγή και στη βελτίωση των στάσεων απέναντι στα άτομα που πάσχουν και στον περιορισμό του στίγματος. Οι Corrigan και συνεργάτες (2001) υποστηρίζουν ότι οι τρεις κύριες στρατηγικές για την άμβλυνση των αρνητικών στερεοτύπων και τη μείωση του κοινωνικού στίγματος είναι η διαμαρτυρία, η εκπαίδευση και η επαφή. «Διαμαρτυρία» για τις ανακριβείς και αρνητικές αναπαραστάσεις της ψυχικής ασθένειας και των ατόμων που πάσχουν από αυτή στα ΜΜΕ, αλλά και για τη γλώσσα που πληγώνει και «στιγματίζει» τους ασθενείς. «Εκπαίδευση» για την παροχή έγκυρης και επιστημονικής πληροφόρησης γύρω από τους μύθους και τις αλήθειες για την ψυχική ασθένεια, με τρόπο απλό και κατανοητό. «Επαφή» που προάγει τις «συναντήσεις» ανάμεσα σε μέλη της κοινότητας και σε ανθρώπους με κάποιο ψυχιατρικό πρόβλημα.

Το στίγμα που συνοδεύει την ψυχική ασθένεια έχει μεγάλη ιστορική παράδοση, είναι διάχυτο και, παρά τις ειδικές στρατηγικές και τις εν γένει προσπάθειες που μέχρι τώρα έχουν καταβληθεί, είναι δύσκολο να εκριζωθεί. Είναι εντυπωσιακό ότι στο σύγχρονο κόσμο της τεχνολογικής εξέλιξης και της άνθησης των ανθρωπιστικών κινημάτων το κοινωνικό στίγμα που συνοδεύει τη σχιζοφρένεια παραμένει ισχυρό και επικρατούν ακόμα η άγνοια για τη νόσο και οι απαξιωτικές λογικές για τον άνθρωπο που υποφέρει από αυτήν. Παρ' όλο που η γνώση για τις κοινωνικές διαστάσεις του στίγματος και τις επιπτώσεις του εις βάρος των ψυχικά ασθενών έχει αυξηθεί, πολλά είναι ακόμη αυτά που πρέπει να γίνουν, ώστε να αλλάξει η νοοτροπία, να βελτιωθούν οι στάσεις του κοινού και να περιοριστεί ο κοινωνικός αποκλεισμός των ψυχικά ασθενών. Γι' αυτόν το λόγο η καταπολέμηση του στίγματος αναδεικνύεται σε κομβικής σημασίας παράμετρο για τη σύγχρονη, ολοκληρωμένη και πολυδιάστατη αντιμετώπιση της ψυχικής νόσου και του ψυχικά πάσχοντος, ενώ ταυτόχρονα αποτελεί και παγκόσμιο ζητούμενο.

Πρόγραμμα κατά του στίγματος και των διακρίσεων που συνοδεύουν τη σχιζοφρένεια

Σε αυτή την κατεύθυνση η Παγκόσμια Ψυχιατρική Εταιρεία (ΠΨΕ) ξεκίνησε το 1996 ένα μεγάλο διεθνές πρόγραμμα για την καταπολέμηση του στίγματος που συνοδεύει την πιο σοβαρή ψυχική διαταραχή, τη σχιζοφρένεια, και με βασικούς στόχους την ευαισθητοποίηση και την ενημέρωση της κοινής γνώμης για τη σχιζοφρένεια, τη βελτίωση των αντιλήψεων και στάσεων του κοινού απέναντι στα άτομα με σχιζοφρένεια και την ανάπτυξη δράσεων για τη μείωση των προκαταλήψεων και των διακρίσεων σε βάρος των ασθενών. Ο βασικός λόγος για τον οποίο η Παγκόσμια Ψυχιατρική Εταιρεία αποφάσισε το πρόγραμμα για την καταπολέμηση του στίγματος να επικεντρωθεί στη σχιζοφρένεια είναι το γεγονός ότι η εν λόγω ασθένεια, όπως προκύπτει από τις αναπαραστάσεις της στον κοινό νου, είναι η πιο έντονα στιγματισμένη από το σύνολο των ψυχικών διαταραχών. Το στίγμα που σχετίζεται με τη σχιζοφρένεια είναι πολύ πιο εμφανές από το στίγμα που συνοδεύει, για παράδειγμα, τις αγχώδεις διαταραχές και την κατάθλιψη ή την άνοια στην τρίτη ηλικία. Η σχιζοφρένεια φαίνεται να είναι καταγραμμένη στο συλλογικό ασυνείδητο ως συνώνυμη με την ψυχική ασθένεια γενικά, η οποία φαίνεται ότι προσλαμβάνεται από τον κοινό νου ως μια αδιαφοροποίητη οντότητα με ενοποιημένα χαρακτηριστικά. Σε σχετική έρευνα (Foster, 2001) έχει βρεθεί ότι το ευρύ κοινό φαντάζεται και περιγράφει τον ψυχικά ασθενή με συμπτώματα και συμπεριφορές που παραπέμπουν στη σχιζοφρένεια πολύ περισσότερο από ό,τι σε οποιαδήποτε άλλη, πιο συχνή αλλά και πιο ήπια ψυχική διαταραχή. Η σχιζοφρένεια παραπέμπει στις πιο «σκοτεινές» πτυχές της ψυχικής ασθένειας και, ταυτόχρονα, στην υποτιθεμένη βία και επικινδυνότητα του ψυχικά ασθενή, γεγονός που συνεπάγεται την κοινωνική απομόνωσή του. Αναδεικνύεται ως η νέα «δαιμονοποιημένη» ασθένεια, όπως ήταν στο παρελθόν η φυματίωση ή, πιο πρόσφατα, ο καρκίνος. Κατά συνέ-

πεια, η περιορισμός του στίγματος που σχετίζεται με τη σχιζοφρένεια θα άνοιγε το δρόμο για την καταπολέμηση του στίγματος που συνοδεύει και άλλες ψυχικές διαταραχές, αλλά και, γενικότερα, οποιαδήποτε ασθένεια που της αποδίδονται οι σημασίες του κοινωνικά αποδιοπομπαίου και τυγχάνει κοινωνικής απομόνωσης. Επίσης, η επιλογή ενός κεντρικού στόχου για το πρόγραμμα κάνει τον ορισμό των δραστηριοτήτων του λιγότερο πολύπλοκο και τη συνολική αξιολόγησή του ευκολότερη.

Την πρωτοβουλία, το σχεδιασμό και την εν συνεχεία καθοδήγηση του όλου προγράμματος είχε μια τετραμελής διεθνής επιτροπή, αποτελούμενη από τον καθηγητή και τέως πρόεδρο της Παγκόσμιας Ψυχιατρικής Εταιρείας Κώστα Στεφανή, τον καθηγητή Narendra Wig, τον καθηγητή J. J. Lopez-Ibor και τον καθηγητή και τότε πρόεδρο της Παγκόσμιας Ψυχιατρικής Εταιρείας Norman Sartorius ως πρόεδρο της επιτροπής. Για το σχεδιασμό και την εφαρμογή αυτού του παγκόσμιου προγράμματος η επιτροπή έφερε σε επαφή μια διεπιστημονική ομάδα αποτελούμενη από ψυχιάτρους, κοινωνικούς επιστήμονες, ειδικούς της επικοινωνίας, εκπροσώπους συλλόγων οικογενειών και ασθενών. Στην πρώτη συνάντηση, που έλαβε χώρα στη Γενεύη τον Αύγουστο του 1996, συνοψίστηκαν τα προκαταρκτικά βήματα του προγράμματος και προσδιορίστηκαν τα άτομα και οι φορείς που θα μπορούσαν να αναλάβουν την ανάπτυξη αυτής της διεθνούς προσπάθειας σε εθνικό επίπεδο. Διαμορφώθηκε, επίσης, ένα πλαίσιο δράσεων και δημιουργήθηκαν ομάδες εργασίας με 76 επιστήμονες από όλο τον κόσμο, οι οποίοι σχεδίασαν το ενημερωτικό υλικό και χάραξαν την επικοινωνιακή στρατηγική του προγράμματος.

Κεντρικό μήνυμα της διεθνούς αυτής πρωτοβουλίας είναι το μήνυμα «Open the Doors», το οποίο θεωρείται ότι αντιστρατεύεται τη λογική που θέλει τους ασθενείς «εκτός των τειχών» και σηματοδοτεί το άνοιγμα «στην κοινωνία» αλλά και από την κοινωνία. Είναι ένα μήνυμα με διαπολιτισμική αξία, αφού η «εικόνα» της πόρτας είναι ένας πανανθρώπινος συμβολισμός για την πρόσβαση και την αποδοχή. Στην εποχή της πληροφόρησης και των μέσων επικοινωνίας, που ο μέσος πολίτης «βομβαρδίζεται» καθημερινά από πλήθος μηνυμάτων, μια απλή φράση όπως αυτή έχει τη δύναμη να εγγραφεί εύκολα στο μυαλό του αποδέκτη –ανεξάρτητα από φυλή, χώρα και πολιτισμό– και να ταυτιστεί με την παγκόσμια προσπάθεια για τον αποστιγματισμό της σχιζοφρένειας. Οι πόρτες στην εργασία, στις υπηρεσίες υγείας αλλά και στην κοινωνία γενικότερα πρέπει να ανοίξουν ξανά για τους ασθενείς και τις οικογένειές τους. Το ρήμα «ανοίξτε» μπορεί να ληφθεί είτε ως παράκληση, είτε ακόμη ως προτροπή, για να δοθεί πρόσβαση σε αυτούς που, λόγω της αρρώστιας τους, είχαν αποκλειστεί. Η ακρίβεια και η λακωνικότητα του μηνύματος διευκολύνουν, παράλληλα, τη μετάφραση και τη διάχυσή του σε όλες τις χώρες που υλοποιούν το διεθνές αυτό πρόγραμμα.

Η πιλοτική εφαρμογή του προγράμματος ξεκίνησε από τον Καναδά, με επικεφαλής τον καθηγητή ψυχιατρικής Julio Arboleda-Florez, και ακολούθησαν η Αυστρία, με επικεφαλής τον καθηγητή ψυχιατρικής Wolfgang Fleischhacker, και η Ισπανία, με επικεφαλής τον καθηγητή ψυχιατρικής Juan J. Lopez-Ibor. Στην επόμενη φάση επελέγη ως χώρα εφαρμογής και η **Ελλάδα**. Η Παγκόσμια Ψυχιατρική Εταιρεία ανέθεσε στο **Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής** (ΕΠΙΨΥ) τη διαμόρφωση, την ανάπτυξη και την υλοποίηση του Ελληνικού Προγράμματος κατά του Στίγματος της Σχιζοφρένειας, με επικεφαλής τον καθηγητή και ακαδημαϊκό Κώστα Στεφανή. Η επιλογή της χώρας μας σε αυτή την προσπάθεια ήταν πολύ σημαντική, γιατί δόθηκε η ευκαιρία να έρθει στην επιφάνεια ένα θέμα που μέχρι τώρα καλυπτόταν και στην ελληνική κοινωνία από έναν «πέπλο μυστηρίου», ενδεδυμένου με πολλούς μύθους, δοξασίες και προκαταλήψεις. Η «μεταφυσική» διάσταση στην οποία τοποθετείται η ασθένεια και οι βαθιά ριζωμένες προκαταλήψεις που σχετίζονται με αυτή, δεδομένου ότι η σύγχρονη ελληνική πραγματικότητα είναι ακόμα σε μεγάλο βαθμό εμποτισμένη με παραδοσιακές δομές, αποτελούν μια

πρόκληση για την αντιμετώπιση της σχιζοφρένειας, τόσο σε θεραπευτικό όσο και σε κοινωνικό επίπεδο. Παράλληλα, ήταν μια μοναδική ευκαιρία να αξιοποιηθεί η διεθνής εμπειρία και να προσαρμοστεί στις ελληνικές συνθήκες, έτσι ώστε να οργανωθεί και στη χώρα μας μια αποτελεσματική εκστρατεία για την καταπολέμηση του στίγματος.

Έτσι, τον Ιανουάριο του 2000, με κεντρικό μήνυμα «Ας ανοίξουμε τις πόρτες», ξεκίνησε και στην Ελλάδα το **Πρόγραμμα κατά του Στίγματος της Σχιζοφρένειας**, με κύριο στόχο την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης για τη σχιζοφρένεια και την ανάπτυξη δράσεων για την αλλαγή των αρνητικών απόψεων και τη βελτίωση των στάσεων του κοινού. Σήμερα, με στόχο την καταπολέμηση του στίγματος που συνοδεύει όχι μόνο τη σχιζοφρένεια αλλά τις ψυχικές ασθένειες γενικά, το ΕΠΙΨΥ υλοποιεί ένα ευρύτερο πρόγραμμα, το Πρόγραμμα κατά του Στίγματος της Ψυχικής Ασθένειας. Το πρόγραμμα αυτό είναι ένα επιστημονικό πρόγραμμα που δραστηριοποιείται στους τομείς της έρευνας, της εκπαίδευσης και της επικοινωνίας.

Έρευνα

Στον ερευνητικό τομέα έμφαση δίδεται στη διερεύνηση των γνώσεων για τη σχιζοφρένεια και των στάσεων απέναντι στα άτομα με σχιζοφρένεια, τόσο στο γενικό πληθυσμό όσο και σε ειδικές πληθυσμιακές ομάδες (επαγγελματίες ψυχικής υγείας, φοιτητές, μαθητές δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, οικογένειες και ασθενείς, κατοίκους περιοχών στις οποίες λειτουργούν ψυχιατρικές υπηρεσίες και υπηρεσίες αποκατάστασης για ψυχικά ασθενείς). Στο πλαίσιο αυτό έχουν οργανωθεί:

Πανελλαδική έρευνα των γνώσεων και των στάσεων του κοινού απέναντι στα άτομα με ψυχική διαταραχή, και ειδικά απέναντι στη σχιζοφρένεια. Η έρευνα αποκάλυψε ενδιαφέροντα στοιχεία για την ελληνική πραγματικότητα. Οι γνώσεις του κοινού φάνηκε να είναι ελλιπείς και εμποτισμένες με μύθους και αρνητικά στερεότυπα, ενώ οι στάσεις ήταν καταφανώς αρνητικές και κλιμακώνονται ανάλογα με το βαθμό προσωπικής επαφής και σχέσης με τον ασθενή (Economou et al., 2005).

Έρευνα των γνώσεων και των στάσεων του κοινού σε τρεις περιοχές της Αττικής με ειδικά χαρακτηριστικά ως προς την εγκατάσταση και τη λειτουργία στεγαστικών δομών –ξενώνων, οικοτροφείων κ.ά.– για χρόνιους ψυχικά ασθενείς. Ένα από τα μεγαλύτερα εμπόδια στις προσπάθειες αποασυλοποίησης, στη δημιουργία αποκαταστασιακών δομών και κυρίως μονάδων στέγασης για ψυχικά ασθενείς στην κοινότητα είναι το κοινωνικό στίγμα που προβάλλει με τη μορφή της προκατάληψης, των διακρίσεων και της αρνητικής κοινωνικής αντίδρασης απέναντι στην αποδοχή και στην ενσωμάτωση των ψυχικά ασθενών στο κοινωνικό γίγνεσθαι. Το φαινόμενο «μακριά απ' τη γειτονιά μου» («Not In My Backyard» – NIMBY), που αναφέρεται κυρίως στα άτομα που πάσχουν από σχιζοφρένεια, είναι ένα φαινόμενο νοσηρό όσο και η σχιζοφρένεια. Δυστυχώς, ακόμη και στην Ελλάδα αρκετά είναι τα μελανά παραδείγματα εντάσεων και αντιδράσεων από κατοίκους διαφόρων περιοχών όπου επρόκειτο να λειτουργήσουν αποκαταστασιακές ή άλλου τύπου δομές.

Έρευνα γνώσεων και στάσεων απέναντι στα άτομα με ψυχική διαταραχή, και ειδικά με σχιζοφρένεια, σε ειδικούς πληθυσμούς: μαθητές γυμνασίων, φοιτητές ιατρικής και ψυχολογίας, επαγγελματίες ψυχικής υγείας, οικογένειες και ασθενείς. Δεν είναι μόνο ο γενικός πληθυσμός που διακατέχεται από μια στερεότυπη εικόνα για όσους πάσχουν από μία σοβαρή ψυχική ασθένεια. Η έκταση του στίγματος φαίνεται να είναι μεγάλη, καθώς τα παιδιά, οι φοιτητές, οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας, ακόμη και οι ασθενείς και οι οικογένειές τους έχουν συχνά αρνητικές απόψεις για την ψυχική ασθένεια. Για να σχεδιαστεί μια αποτελεσματική εκστρατεία για την καταπολέμηση του στίγματος, είναι σημαντικό, πέρα από το ευρύ κοινό, να διερευνηθούν οι στάσεις διαφόρων ομάδων πληθυσμού, προκειμένου να χαραχτούν ειδικές στρατηγικές παρέμβασης.

Έρευνα Τύπου. Σε παγκόσμιο επίπεδο τα μέσα μαζικής ενημέρωσης είναι εκείνα που καλύπτουν το κενό της πληροφόρησης που υπάρχει σχετικά με την ψυχική ασθένεια, λόγω της έλλειψης προσωπικής επαφής και επικοινωνίας με τους πάσχοντες, καθώς η ασθένεια, και κυρίως η ψυχική ασθένεια, θεωρείται όνειδος και επιδιώκεται να κρατηθεί κρυφή. Τα ΜΜΕ, όμως, είναι αυτά που κυρίως καλλιεργούν τη στερεοτυπική και μυθοποιημένη αναπαράσταση της ψυχικής ασθένειας, όπως αυτή αποτυπώνεται στη δημόσια εικόνα της «τρέλας», προμηθεύοντας στις προσλήψεις του κοινού νου τα στοιχεία εκείνα που συγκροτούν τα στερεότυπα, τα αναπαράγουν και τα διαιωνίζουν. Ο τρόπος που αναπαρίσταται η ψυχική ασθένεια είναι σημαντικό να διερευνηθεί και στα ελληνικά μέσα επικοινωνίας. Για το λόγο αυτό συλλέγονται και μελετώνται δημοσιεύματα από τον ελληνικό ημερήσιο και περιοδικό Τύπο τα οποία αναφέρονται σε θέματα ψυχικής υγείας – ψυχικής ασθένειας (Economou et al., 2005).

Συμμετοχή σε Διεθνή Μελέτη για την Επίδραση του Στίγματος και των Διακρίσεων (INDIGO). Το Πρόγραμμα κατά του Στίγματος της Ψυχικής Ασθένειας συμμετέχει σε έρευνα που διεξάγεται σε συνεργασία με το King's College του Λονδίνου, με επικεφαλής τον καθηγητή ψυχιατρικής Graham Thornicroft. Η έρευνα εξετάζει εμπειρίες στίγματος και διακρίσεων ατόμων με κλινική διάγνωση σχιζοφρένειας, μέσα από προσωπικές ημι-δομημένες συνεντεύξεις. Σκοπός της είναι η διερεύνηση του βαθμού στον οποίο η σχιζοφρένεια επηρεάζει την κοινωνική, οικογενειακή και επαγγελματική ζωή των ασθενών, καθώς και η διερεύνηση των πολιτικών που ισχύουν σε κάθε χώρα για τα άτομα με σχιζοφρένεια.

Εκπαίδευση

Ο εκπαιδευτικός τομέας είναι άρρηκτα συνδεδεμένος με τον ερευνητικό, καθώς μέσα από τη διερεύνηση των γνώσεων και των στάσεων αναδύθηκε η επιτακτική ανάγκη ενημέρωσης. Η άγνοια και οι παρανοήσεις ευθύνονται σε μεγάλο βαθμό για τη συγκρότηση και τη διατήρηση των στιγματιστικών στερεοτύπων που συνοδεύουν την ψυχική ασθένεια. Για το λόγο αυτό έχουν σχεδιαστεί ειδικές παρεμβάσεις προσαρμοσμένες στις ανάγκες της εκάστοτε πληθυσμιακής ομάδας. Συγκεκριμένα, υλοποιούνται εκπαιδευτικά προγράμματα που απευθύνονται σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας, ασθενείς με ψυχική ασθένεια και στις οικογένειές τους καθώς και σε μαθητές δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

Εκπαίδευση σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας φαίνεται ότι εμφορούνται από κάποιο βαθμό στιγματισμού απέναντι στους ψυχικά ασθενείς. Η υλοποίηση σειράς εκπαιδευτικών προγραμμάτων που απευθύνονται σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας (ψυχιάτρους, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, νοσηλευτές κτλ.) ή συναφών ειδικοτήτων, στελέχη των νέων στεγαστικών δομών για ψυχικά ασθενείς που λειτουργούν στο πλαίσιο της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης κρίνεται συνεπώς απαραίτητη. Στα προγράμματα συνεχιζόμενης κατάρτισης δίδεται έμφαση στην απόκτηση εξειδικευμένων γνώσεων γύρω από το στίγμα που συνοδεύει την ψυχική ασθένεια.

Εκπαίδευση στις ψυχοεκπαιδευτικές παρεμβάσεις στην οικογένεια. Πρόκειται για ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα που υλοποιείται σε συνεργασία με την Ελληνική Εταιρεία Έρευνας της Συμπεριφοράς. Απευθύνεται σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας που εργάζονται ή επιθυμούν να εργασθούν με οικογένειες ένα μέλος των οποίων πάσχει από σχιζοφρένεια ή άλλη σοβαρή ψυχική διαταραχή. Βασίζεται στη γνωσιακή – συμπεριφορική προσέγγιση και έρχεται να καλύψει ένα κενό στο χώρο της εκπαίδευσης θεραπευτών στην Ψυχοεκπαίδευση.

Ψυχοεκπαιδευτικές παρεμβάσεις σε ασθενείς και οικογένειες. Τα μέλη της οικογένειας είναι συνήθως οι πιο σημαντικοί άνθρωποι που φροντίζουν τα άτομα με ψυχική ασθένεια. Η στήριξη, όμως, ενός ασθενή με μια σοβαρή και χρόνια ψυχική διαταραχή αποτελεί μια δύσκολη, διά βίου προσπάθεια, που μπορεί να αποβεί ιδιαίτερα στρεσογόνος για τις οικογένειες. Άλλωστε το στίγμα που συνοδεύει τη σχιζοφρένεια δεν αφο-

ρά μόνο το ίδιο το άτομο που νοσεί αλλά και την οικογένεια και το στενό κοινωνικό του περιβάλλον. Σε συνεργασία με τον Πανελλήνιο Σύλλογο Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (ΣΟΨΥ) διοργανώνονται ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες που απευθύνονται στα άτομα με ψυχική διαταραχή και στις οικογένειές τους, με στόχο την ενημέρωση για τη σχιζοφρένεια, την εκπαίδευση στην επικοινωνία, τις τεχνικές επίλυσης προβλημάτων και διαχείρισης άγχους. Παράλληλα, πραγματοποιούνται υποστηρικτικές ομάδες στις οποίες δίδεται η ευκαιρία στους συγγενείς να μοιραστούν τα συναισθήματα, τα άγχη και τις αγωνίες τους, να συμφιλιωθούν με την αρρώστια, και κυρίως να παλέψουν με τα συναισθήματα της απομόνωσης και του στίγματος.

Εκπαιδευτικό πρόγραμμα σε μαθητές δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Με αφορμή την επίσκεψη μαθητών γυμνασίου στην εικαστική έκθεση «Στην άλλη όχθη», με έργα ψυχικά ασθενών από όλο τον κόσμο, που φιλοξενήθηκε από τη Δημοτική Πινακοθήκη Αθηνών στο πλαίσιο της Πολιτιστικής Ολυμπιάδας, εφαρμόστηκε πιλοτικά ειδική ενημερωτική παρέμβαση για τη σχιζοφρένεια. Η ανάγκη για ενημέρωση των αυριανών πολιτών είναι επιβεβλημένη· έτσι η πρωτοβουλία αυτή αποτελεί πλέον αναπόσπαστο κομμάτι των δράσεων του προγράμματος, που μέχρι στιγμής «μετρά» περισσότερες από 30 εκπαιδευτικές παρεμβάσεις σε γυμνάσια πανελλαδικά. Η εφαρμογή αντίστοιχων, ειδικά προσαρμοσμένων παρεμβάσεων έχει ήδη ξεκινήσει πιλοτικά και σε μαθητές δημοτικού. Η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση των μαθητών θεωρούνται ιδιαίτερα κρίσιμες, καθώς σε αυτή την ηλικία διαμορφώνονται σε μεγάλο βαθμό οι προσλήψεις τους σχετικά με την κοινωνική πραγματικότητα, και κατά συνέπεια οι μελλοντικές στάσεις τους απέναντι σε φαινόμενα κοινωνικής ή/και ψυχικής παρέκκλισης, ένα από τα οποία αποτελεί η ψυχική ασθένεια. Γι' αυτόν το λόγο οι σχετικές παρεμβάσεις φιλοδοξούν να αποτελέσουν το θεμέλιο πάνω στο οποίο θα χτιστεί μια κοινωνία αλληλεγγύης, απαλλαγμένη από κοινωνικό στίγμα και διακρίσεις.

Εκπαίδευση σε άλλες ομάδες. Στα άμεσα σχέδια του προγράμματος συμπεριλαμβάνεται και η υλοποίηση εκπαιδευτικών παρεμβάσεων σε εργοδότες, εργαζόμενους σε χώρους στους οποίους πρόκειται να εργαστούν άτομα με ψυχική ασθένεια, εκπροσώπους των ΜΜΕ καθώς και αστυνομικούς.

Επικοινωνία

Η έρευνα και η εκπαίδευση αποτελούν τη βάση του προγράμματος, αλλά η διάχυση της πληροφόρησης στο ευρύ κοινό είναι απαραίτητο συστατικό μιας ολοκληρωμένης παρέμβασης. Ο σχεδιασμός της επικοινωνιακής εκστρατείας του προγράμματος βασίστηκε τόσο στη διεθνή πρακτική όσο και στα αποτελέσματα της πανελλαδικής έρευνας που κατέδειξαν τις ιδιαίτερες ανάγκες του ελληνικού πληθυσμού. Ο επικοινωνιακός τομέας περιλαμβάνει συνεργασία με τα ΜΜΕ, παραγωγή ενημερωτικού υλικού και ειδικών εκδόσεων για την ψυχική ασθένεια και λειτουργία δικτυακού τόπου και γραμμής επικοινωνίας, συγκρότηση δικτύου εθελοντών και οργάνωση μιας σειράς πολιτιστικών και καλλιτεχνικών εκδηλώσεων. Τελικός στόχος όλων των επιμέρους δράσεων είναι η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση του κοινού.

Συνεργασία με τα ΜΜΕ. Τα ΜΜΕ, ως βασικοί φορείς ενημέρωσης του κοινού γύρω από την ψυχική ασθένεια, διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της κοινής γνώμης, και επομένως στη διαμόρφωση του κοινωνικού στίγματος. Το Πρόγραμμα κατά του Στίγματος της Ψυχικής Ασθένειας, με τηλεοπτικά σποτ, αρθρογραφία σε εφημερίδες και περιοδικά, ενημερωτικές εκπομπές στο ραδιόφωνο και στην τηλεόραση και δελτία Τύπου, προωθεί τη διάχυση υπεύθυνης, έγκυρης και επιστημονικής πληροφόρησης για τις ψυχικές διαταραχές. Στο πλαίσιο της πολιτικής αυτής εντάσσεται και η προσπάθεια ευαισθητοποίησης σεναριογράφων καθημερινών τηλεοπτικών σειρών προκειμένου να «ενσωματώσουν» θετικούς και ρεαλιστικούς χαρακτήρες με ψυχική ασθένεια στα σενάριά τους,

με στόχο την αποφυγή στιγματιστικών απεικονίσεων της ψυχικής ασθένειας. Επίσης, έχει επιτευχθεί συνεργασία με εταιρείες παραγωγής τηλεπαιχνιδιών γνώσεων για την ένταξη ερωτήσεων γύρω από την ψυχική ασθένεια, με στόχο την ενημέρωση του κοινού μέσα από έναν ψυχαγωγικό τρόπο.

Επικοινωνιακό – ενημερωτικό υλικό. Ένα άλλο μέσο επικοινωνίας με το κοινό είναι το ενημερωτικό υλικό (φυλλάδια, κάρτες, ηλεκτρονικές εκδόσεις κ.ά.), το οποίο εκδίδεται και ανανεώνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα. Τα πρώτα φυλλάδια φτιάχτηκαν με αφορμή την προβολή της ταινίας «Ένας υπέροχος άνθρωπος», που αναφέρεται στη ζωή του διάσημου μαθηματικού και Νομπελίστα John Nash, ο οποίος έχει διαγνωσθεί με σχιζοφρένεια. Τα φυλλάδια αυτά διανεμήθηκαν πανελλαδικά μέσω της ένθεσής τους σε εφημερίδες μεγάλης κυκλοφορίας και σε λογαριασμούς εταιρειών κοινής ωφέλειας, αλλά και μέσα από υπηρεσίες ψυχικής υγείας ανά την Ελλάδα, σε συνέδρια, ημερίδες, πανεπιστημιακά ιδρύματα, μη κερδοσκοπικά σωματεία και ειδικές εκδηλώσεις. Από τότε έχει παραχθεί σειρά ενημερωτικών φυλλαδίων, οδηγών και ηλεκτρονικών εκδόσεων για τη σχιζοφρένεια και τους μύθους γύρω από αυτήν. Πρόσφατα τυπώθηκε μεγάλος αριθμός καρτών (free post-cards), με ελκυστικά χρώματα και σύντομα αλλά περιεκτικά μηνύματα, με στόχο την προσέλκυση και του νεανικού κοινού. Χαρακτηριστικό είναι ότι στη χώρα μας των 10.000.000 κατοίκων έχουν διανεμηθεί περισσότερα από 4.000.000 έντυπα.

Ειδικές εκδόσεις. Εξίσου σημαντικές είναι και οι ειδικές εκδόσεις του προγράμματος, που έρχονται να καλύψουν τις ανάγκες ενημέρωσης των ίδιων των ασθενών, των οικογενειών τους αλλά και των επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Μερικές από τις εκδόσεις είναι τα βιβλία ***Κινηματογράφος και Ψυχική Ασθένεια***, τα βιβλία κόμικς των M. Hert, G. Magiels και E. Thys ***Το τσιπάκι του μυαλού και τα μυστικά του – Οδηγός αυτοβοήθειας για άτομα με ψύχωση*** (*The secret of the brain chip: a self-help for people experiencing psychosis*) και ***Όλα ή τίποτα – Οδηγός αυτοβοήθειας για άτομα με διπολική διαταραχή*** (*Anything or nothing: a self-help for people with bipolar disorder*), το παραμύθι της G. Grass ***Πιάσε το αστέρι που πέφτει*** (*Catch a falling star*), που μιλάει στα παιδιά για την ψυχική ασθένεια, και ο ενημερωτικός οδηγός της Παγκόσμιας Ψυχιατρικής Εταιρείας ***Ενημέρωση για τη Σχιζοφρένεια – Καταπολέμηση του Στίγματος και των Διακρίσεων***.

Ιστοσελίδες. Η Ελλάδα είναι μία από τις επτά χώρες (από τις συνολικά είκοσι που υλοποιούν το παγκόσμιο πρόγραμμα) όπου το περιεχόμενο της διεθνούς ιστοσελίδας (www.openthedoors.com) μεταφράστηκε από τα αγγλικά. Επίσης, στην ιστοσελίδα www.epipsy.gr υπάρχει ενημερωτικό υλικό για τη σχιζοφρένεια και πληροφορίες για το σύνολο των δράσεων του ελληνικού προγράμματος. Τέλος, λειτουργεί ιστοσελίδα με πλούσιο επιστημονικό υλικό για την κατάθλιψη και το άγχος (www.depressionanxiety.gr).

Γραμμή επικοινωνίας. Η ελλιπής ενημέρωση και ο φόβος του στιγματισμού, εξαιτίας του οποίου η πλειονότητα όσων αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα ψυχικής υγείας –στο οικογενειακό ή φιλικό τους περιβάλλον– διστάζει να μιλήσει ανοιχτά, κατέδειξαν την αναγκαιότητα λειτουργίας μιας γραμμής επικοινωνίας. Στόχος είναι η ενημέρωση για τις ψυχικές διαταραχές και τις διαθέσιμες υπηρεσίες ψυχικής υγείας καθώς και η ευαισθητοποίηση – κινητοποίηση πολιτών για εθελοντική δράση και συμμετοχή στο δίκτυο εθελοντών.

Δίκτυο εθελοντών. Ο εθελοντισμός αποτελεί το κλειδί για τη φυσική και κοινωνική αποκατάσταση των ευπαθών κοινωνικά ομάδων. Αν και στην Ελλάδα ο εθελοντισμός στο χώρο της ψυχικής υγείας δεν είναι διαδεδομένος, το Πρόγραμμα κατά του Στίγματος της Ψυχικής Ασθένειας προσπαθεί να προσελκύσει και να εμπνεύσει εθελοντές ή να τους κατευθύνει σε υπηρεσίες που έχουν ανάγκη από τη στήριξη και την προσφορά τους, όπως είναι ο Σύλλογος Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (ΣΟΨΥ).

«Κυνηγοί στίγματος». Οι «κυνηγοί στίγματος» είναι ένα δίκτυο ευαισθητοποιημένων και κινητο-

ποιημένων πολιτών απέναντι στα ζητήματα αποστιγματισμού της ψυχικής διαταραχής. Σκοπός των «κυνηγών στίγματος» είναι να παλέψουν ενάντια στις στερεοτυπικές και στιγματιστικές αναπαραστάσεις της ψυχικής ασθένειας και των ατόμων που πάσχουν από αυτές, όπως παρουσιάζονται στα ΜΜΕ (τηλεοπτικές σειρές, ενημερωτικές ή ψυχαγωγικές εκπομπές, δελτία ειδήσεων, διαφημιστικά σποτ, ραδιοφωνικές εκπομπές, κινηματογραφικές ταινίες, τραγούδια, βιβλία, προϊόντα ευρείας κατανάλωσης κ.λπ.). Οι «κυνηγοί στίγματος» εντοπίζουν το υλικό που θεωρούν ότι στιγματίζει και προσβάλλει τους ψυχικά ασθενείς και ενημερώνουν το Πρόγραμμα κατά του Στίγματος της Ψυχικής Ασθένειας, το οποίο αναλαμβάνει να ενημερώσει τους υπεύθυνους για τις αρνητικές συνέπειες του στίγματος στη ζωή των πασχόντων. Η πρωτοβουλία αυτή αποτελεί μια φιλόδοξη προσπάθεια για την ενεργή συμμετοχή των απλών πολιτών, και όχι μόνο των επίσημων φορέων, στην αντιμετώπιση κοινωνικών προβλημάτων και έχει ήδη να επιδείξει ενθαρρυντικά δείγματα συμμετοχής, ιδίως από νέους ανθρώπους.

Πρόγραμμα ευαισθητοποίησης των τοπικών κοινωνιών. Σε συνεργασία με συλλόγους ασθενών και οικογενειών, ψυχιατρικά νοσοκομεία και την Τοπική Αυτοδιοίκηση διοργανώνονται εκδηλώσεις ενημέρωσης για τις ψυχικές ασθένειες και τη σχιζοφρένεια σε δήμους και κοινότητες. Οι εκδηλώσεις γίνονται σε περιοχές όπου λειτουργούν ή πρόκειται να λειτουργήσουν στεγαστικές δομές για ψυχικά ασθενείς, με σκοπό τη βελτίωση των στάσεων απέναντι στα άτομα με ψυχική ασθένεια και την καλύτερη ενσωμάτωσή τους στις τοπικές κοινωνίες. Εκτός από την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση για την ψυχική ασθένεια, στόχος των εκδηλώσεων είναι η δημιουργία τοπικών κοινωνικών δικτύων αλληλεγγύης και τοπικών συλλόγων οικογενειών ή ασθενών.

Πολιτιστικές και καλλιτεχνικές εκδηλώσεις. Με στόχο πάντα την αλλαγή των αρνητικών πεποιθήσεων, τη βελτίωση των στάσεων και τη μείωση των προκαταλήψεων του κοινού σε θέματα ψυχικής ασθένειας, το Πρόγραμμα κατά του Στίγματος της Ψυχικής Ασθένειας έχει οργανώσει πολλές πολιτιστικές και καλλιτεχνικές εκδηλώσεις, όπως προβολές ταινιών που πραγματεύονται την ψυχική ασθένεια, θεατρικές παραστάσεις αφιερωμένες στο ευαίσθητο αυτό θέμα και καλλιτεχνικές εκδηλώσεις με τη συμμετοχή προσωπικοτήτων της παγκόσμιας καλλιτεχνικής σκηνής.

Συγκεκριμένα, έχουν διοργανωθεί ειδικές προβολές κινηματογραφικών ταινιών που αντλούν τη θεματολογία τους από την ψυχική ασθένεια, όπως είναι η βιογραφική ταινία «**Ένας υπέροχος άνθρωπος**» («**A beautiful Mind**»), το αυτοβιογραφικό ντοκιμαντέρ του John Cadigan «**People say I'm crazy**», η κινηματογραφική μεταφορά του θεατρικού έργου «Proof» του D. Auburn, καθώς και ένα τετραήμερο κινηματογραφικό αφιέρωμα στην ψυχική ασθένεια, που πραγματοποιήθηκε σε συνεργασία με το Φεστιβάλ Κινηματογράφου Θεσσαλονίκης. Επίσης, υποστηρίχθηκαν οι θεατρικές παραστάσεις «**Proof**» του D. Auburn, «**Στη φωλιά του κούκου**» των K. Kesey και B. Goldman, η παράσταση θεατρικού αυτοσχεδιασμού «**Playback Ψ**» και η θεατρική μεταφορά του βιβλίου του O. Sacks «**The man who**». Σύμμαχοι στον αγώνα κατά του στίγματος έχουν υπάρξει σημαντικές προσωπικότητες της παγκόσμιας καλλιτεχνικής σκηνής, όπως η **Νάνα Μούσχουρη** και η **Diana Ross**, οι οποίες έδωσαν δύο μεγάλες συναυλίες στο Ωδείο Ηρώδου του Αττικού και στο Μέγαρο Μουσικής Αθηνών, αντίστοιχα, ενώνοντας έτσι τις φωνές τους ενάντια στο στίγμα της ψυχικής ασθένειας.

Οι συντελεστές του Προγράμματος κατά του Στίγματος της Ψυχικής Ασθένειας έχουν ξεκινήσει τις προσπάθειές τους με επίγνωση της δυσκολίας του έργου που έχουν αναλάβει. Είναι επιστημονικά τεκμηριωμένο ότι οι στάσεις είναι δύσκολο να αλλάξουν, όπως εξίσου δύσκολο είναι να καταρριφθούν οι μύθοι και οι προκαταλήψεις που περιβάλλουν την ψυχική διαταραχή, και κυρίως τη σχιζοφρένεια. Η σωστή ενημέρωση αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση, αλλά δεν αρκεί. Η άρση των προκαταλήψεων και των σχετικών στερεοτύπων που συμβάλλουν στη διαμόρ-

φωση των αρνητικών στάσεων απέναντι σε παρεκκλίνουσες ομάδες είναι μια διαδικασία που απαιτεί συντονισμένες ενέργειες από πλευράς των υπεύθυνων φορέων, αλλά συντελείται σε κάποιο βάθος χρόνου, καθώς προϋποθέτει αλλαγές στην κοινωνική προοπτική των πολιτών. Για να εξασφαλισθεί, λοιπόν, η επιτυχία του Προγράμματος κατά του Στίγματος της Ψυχικής Ασθένειας, απαιτούνται μακρόχρονη προσπάθεια, διάχυση της πληροφόρησης, συνεργασία της δημοσιογραφικής και της ψυχιατρικής κοινότητας και εμπλοκή πολλών διαφορετικών ανθρώπων και φορέων, από διάφορους τομείς της κοινωνίας, έτσι ώστε να επιτευχθεί μια ουσιαστική και σε βάθος μεταστροφή της κοινωνικών στάσεων απέναντι σε ζητήματα όπως αυτό του στιγματισμού της ψυχικής ασθένειας.

Πρέπει να γίνει συνείδηση ότι η σχιζοφρένεια μας αφορά όλους, ανεξάρτητα αν αντιμετωπίζουμε το πρόβλημα στο στενό μας περιβάλλον ή όχι. Ο αγώνας να αλλάξουμε την περί σχιζοφρένειας αντίληψη δεν μπορεί παρά να είναι κοινός. Προσπάθειες που θα συμβάλλουν στην καταπολέμηση του στίγματος είναι το μεγάλο στοίχημα και η πρόκληση μιας κοινωνίας που θέλει να θεωρείται ευαίσθητη και δίκαιη, μιας κοινωνίας που δείχνει σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια.

Βιβλιογραφία

Βιβλίο Πρακτικών (2005). *Ας Ανοίξουμε τις πόρτες: Κινηματογραφικό αφιέρωμα στην ψυχική ασθένεια – Θεσσαλονίκη, 2003*. Αθήνα: Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής.

Brady, N., & McCain, G. (2004). Living with schizophrenia: a family perspective. *Online journal of issues in nursing, 10*(1).

Burton, R. (1621). *The Anatomy of Melancholy*.

Corrigan, P. W., River, L. P., Lundin, R. K., Penn, D. L., Uphoff-Wasowski, K., Campion, J., Mathisen, J., Gagnon, C., Bergman, M., Goldstein, H., & Kubiak, M. A. (2001). Three strategies for changing attributions about severe mental illness. *Schizophrenia Bulletin, 27*(2), 187-195.

Corrigan, P., Watson, A., Gracia, G., Slopen, N., Rasinski, K., & Hall, L. (2005). Newspaper stories as measures of structural stigma. *Psychiatric Services, 56*(5), 551-556.

Corrigan, P. W., Watson, A. C., & Ottati, V. (2003). From whence comes mental illness stigma? *International Journal of Social Psychiatry, 49*(2), 142-157.

Coverdale, J., Nairn, R., & Claasen, D. (2002). Depictions of mental illness in print media: a prospective national sample. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 36*, 697-700.

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

Cutcliffe, J., & Hannigan, B. (2001). Mass media, «monsters» and mental health clients: the need for increased lobbying. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 8*, 315-321.

Economou, M., Gramandani, C., Richardson, C., & Stefanis, C. (2005). Public attitudes toward people with schizophrenia in Greece. *World Psychiatry, 4*(1), 40-44.

Foucault, M. (1964). *Η ιστορία της τρέλας* (Φ. Αμπατζοπούλου, Μετάφ.). Αθήνα: Ηριδανός.

Foster, J. (2001). Unification and differentiation: a study of the social representations of mental illness. *Papers on Social Representations, 10*, 3.1-3.8.

Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Engelwood Cliffs: Prentice Hall.

Gove, W. R. (1975). *The Labeling of Deviance: Evaluating a Perspective*. New York: Halsted.

Grass, G. (2006). *Πιάσε το αστέρι που πέφτει (Catch a falling star)*. Αθήνα: Εκδόσεις Λιβάνη.

Hert, M., Magiels, G., & Thys, E. (2005) *Το τσιπάκι του μυαλού και τα μυστικά του – Οδηγός*

αυτοβοήθειας για άτομα με ψύχωση (The secret of the brain chip: a self-help for people experiencing psychosis). Αθήνα: Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής.

Hert, M., Magiels, G., & Thys, E. (2006). *Όλα ή τίποτα – Οδηγός αυτοβοήθειας για άτομα με διπολική διαταραχή (Anything or nothing: a self-help for people with bipolar disorder)*. Αθήνα: Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής.

Levin, A. (2005). When mental illness makes news, facts often missing in action. *Psychiatric News, 40*(12), 18-20.

Link, B. G., Cullen, F. T., Frank, J., et al. (1987). The social rejection of former mental patients: Understanding why labels matter. *Am J Soc, 92*, 1461-1500.

Louzi, A. (1988). *Les urgences psychiatriques à Casablanca* [MD thesis]. Casablanca (Morocco): Faculty of Medicine and Pharmacy; nr 332.

Luhman, N. (2000). *The reality of the mass media*. Cambridge, UK: Polity Press Polity Press.

McLuhan, M. (1991). Media: *Οι προεκτάσεις του ανθρώπου* (Σ. Μάνδρος, Μετάφ. – Επιμ.). Αθήνα: Κάλβος. [Έτος πρωτότυπης έκδοσης 1964]

Nairn, R., Coverdale, J., & Claasen, D. (2001). From source material to news story in New Zealand print media: a prospective study of the stigmatizing processes in depicting mental illness. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 35*, 654-659.

Οικονόμου, Μ. (1999). Στίγμα – αποστιγματισμός – επανένταξη. Στο Β. Τομαράς, Δ. Πλουμπίδης, & Φ. Πετραλιά (Επιμ. Εκδ.), *Ψυχική υγεία και Μ.Μ.Ε.* (σ. 90-93). Αθήνα: Ε.Ψ.Ε.

Παγκόσμια Ψυχιατρική Εταιρεία (υπό έκδοση). *Ενημέρωση για τη Σχιζοφρένεια – Καταπολέμηση του Στίγματος και των Διακρίσεων (Information about Schizophrenia Relevant to Programme Implementation)*. Αθήνα: Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής.

Phillips, D. I. (1966). Public identification and acceptance of the mentally ill. *Am J Public Health, 56*, 755-763.

Phillips, M. R., Pearson, V., Li, F., Xu, M., & Yang, L. (2002). Stigma and expressed emotion: a study of people with schizophrenia and their family members in China. *The British Journal of Psychiatry, 181*, 488-493.

Sartorius, N. (1999). One of the last obstacles to better mental health care: the stigma of mental illness. In J. Guimón, W. Fischer, & N. Sartorius (Eds.), *The image of madness* (pp. 96-104). Basel: Karger.

Sartorius, N. (2000). Breaking the vicious cycle. *Mental Health and Learning Disabilities Care, 4*(3), 80.

Sartorius, N., & Schulze, H. (2005). *Reducing the stigma of mental illness. A report from a global programme of the World Psychiatric Association*. Cambridge University Press.

Scheff, T. J. (1966). *Being mentally ill: A sociological theory*. Chicago: Aldine.

Wahl, O. (1992). Mass media images of mental images: a review of the literature. *Journal of Community Psychology, 20*, 343-352.

Wahl, O. (2003). News media portrayal of mental illness. *American Behavioral Scientist, 46*(12), 1594-1600.

World Psychiatric Association (1998). *Fighting stigma ad discrimination because of schizophrenia*. World Psychiatric Association.

www.openthedoors.com

Stigma and mental illness: The way ahead

The Greek Programme against Stigma and Discrimination because of Schizophrenia

MARINA ECONOMOU, CHRISTINA GRAMANDANI,
ELENI LOUKI, LABROS GIOTIS & KOSTAS STEFANIS
University Mental Health Research Institute (UMHRI), Greece

ABSTRACT

The word «stigma» is of Greek origin and it means to «pierce, to make a hole». For the ancient Greeks, «stizein», to tattoo or to brand, described a distinguished mark cut into the flesh of slaves so that others would know they were less valued members of society. It was in the late Middle Ages that the word came to mean the public defaming and branding of a criminal so that all would recognise him. Stigma is currently used especially to indicate that certain diagnoses and the characteristics and behaviours associated with them awaken prejudice against persons so diagnosed. Stigmatisation of individuals with mental illnesses is a widespread phenomenon; people with mental illness are confronted with stigmatising attitudes and discriminatory behaviour in a wide array of situations. The World Psychiatric Association launched in 1996 a global programme against stigma and Discrimination because of Schizophrenia. This Programme is run in Greece by the University Mental Health Research Institute (UMHRI). It is a scientific programme with a wide range of activities involving research, training and communication initiatives. Research interest is mainly focused on monitoring knowledge and beliefs about mental illness and attitudes towards the mentally ill not only in the general public but also in specific population groups (people living next to psychiatric services, high-school students, medical students, journalists, family members, mental health professionals, etc.). Based on these scientific data, innovative educational interventions and communication initiatives, adapted to the Greek reality have been developed, aiming to challenge myths and stereotypes by raising community awareness about the stigma of mental illness. Communication initiatives involve active cooperation with the Mass Media, the production of educational and informative material (e.g., pamphlets brochures, website), the development and coordination of a volunteer network, as well as the organization of conferences, workshops and of cultural events.

Key words: Schizophrenia, Stigma, Programme against Stigma and Discrimination.

Address: Marina Economou, University Mental Health Research Institute (UMHRI). 2 Soranou tou Efessiou Str., P.O. Box 66517, 156 01 Papagou, Athens, Greece. E-mail: stigma@epipsi.gr & meconomou @epipsi.gr