

СТИГМА ПРИ ХОРА С ПСИХИЧНО РАЗСТРОЙСТВО

Вл. НАКОВ¹, Хр. МАТИНОВА², Т. ДОНЧЕВ³

¹ Национален център по опазване на общественото здраве,

² Университетска специализирана болница за активно лечение по неврология и психиатрия „Св. Наум”

³ Военно-медицинска академия, Клиника по психиатрия

Ключови думи: СТИГМА, КАЧЕСТВО НА ЖИВОТ.

Въведение:

Проблемът с „психиатричната стигма” е слабо познат в нашето общество. Откъде идва термина?

В древна Гърция телесни знаци или “стигмати” са били изрязвани или изгаряни по телата на хора, които е трябвало да бъдат белязани като различни. Съвременната употреба на понятието е свързана със социолога Ървин Хофман, според който стигмата е дълбоко дискредитиращ атрибут, който оставя от целия човек само позорното петно. Други изследователи казват, че стигмата е характеристика, която влиза в противоречие с нормите на групата; като под норми те разбират споделени убеждения как хората трябва да се държат. Подобно е и друго определение на стигмата: реална или приписвана характеристика на стигматизираните индивиди, издаваща социална идентичност, лишена от стойност в конкретната група [1].

Използването на съществително (стигма) в този случай е малко подвеждащо. Както приведените по-горе дефиниции подсказват, става дума за обществени процеси, при които отношението към определени хора се променя в зависимост от наличието на определени характеристики в тяхното поведение или външен вид. Стигмата (подсказващата различие характеристика) е само брънка във верига от действия и последици [2]. Не може да се говори за стигма, без да се каже, че отношението към носителите ѝ е дискриминативно – различно, отколкото към останалите хора. Стигмата предполага няколко различни компонента:

- Хората разпознават и обозначават определени разлики между човешките същества. Именно тези разлики, които могат да бъдат относително лесно разпознати, представляват стигмата в тесния смисъл на думата – белегът, който показва неприемливата същност. Подобна разлика е цветът на кожата.

- Според господстващите в дадената култура вярвания, обозначените индивиди притежават набор от нежелани характеристики (това се нарича “негативен стереотип” в социологията). Отделен въпрос е доколко тези групи наистина притежават характеристиките, които им се приписват. Важното е, че в дадена култура твърдо се вярва, че ги притежават. Това се нарича “стигматизиране”.

- Обозначените индивиди са обединени в една категория, различна от обхващащата останалите хора категория: групата се разделя на “нас” и “тях”. Не-стигматизираните се отдръпват, за да не бъдат случайно включени.

- Включването в категорията на “различните” предизвиква негативна дискриминация: членовете на тази група имат по-малко възможности и права от останалите, понякога са преследвани и дори физически унищожавани.

- Целият процес е възможен при условие, че категоризиращите притежават властта (социална, икономическа или политическа) да наложат

мнението си.

Стигматизацията се е осъществявала и продължава да се осъществява по много признаци:

- Етническа принадлежност;
- Сексуална ориентация: хората с хомосексуална ориентация често са подложени на дискриминативно отношение;
- Възраст;
- Определени заболявания: СПИН, рак, деменция. Всички психични заболявания, най-вече – шизофрения.

Кои са най-разпространените стигматизиращи представи за психично болните?

Съществуват ред негативни представи за хората с психичноздравни проблеми, които дават основание на стигматизиращото отношение. Най-популярните сред тях са:

- Хората с психични заболявания са опасни. Те са склонни към насилие, могат да рушат, нараняват и даже да убиват. Нещата се влошават от това, че употребата на насилие от тяхна страна е непредсказуема и трудно се поддава на контрол. Човек може да стане жертва на насилие, без да е направил нищо, за да го предизвика.

- Психичните болести не се поддават на лечение. Медикаментите и психотерапията са нискоефективни, безполезни или дори вредни. Психичните болести зависят от наследствени фактори, над които нямаме контрол.

- Много, ако не всички, психични болести се причиняват от самите болни, които нямат воля или характер, за да се справят с проблемите си, а бягат в болестта и занимават околните със себе си.

- Хората с психични заболявания не могат да носят отговорност за своето поведение. Те трябва да бъдат третирани като непълноценни в това отношение индивиди, за които се полагат грижи, но на които не може да се разчита пълноценно да се грижат сами за себе си. Те не могат да оцелеят извън психиатричните болници, социалните домове и грижите на близките си.

- Общуването с тези хора е затруднено.

- Те не могат да работят.

- Психичните болести се причиняват от родителите на психично болните и от начина, по който те са отгледали децата си.

- Всички психично болни са еднакви. Всъщност, това е основата на всички останали убеждения – то позволява характеристиките да бъдат приписани на всички [3].

Целта на нашето изследване е да се установи как хората с психични проблеми възприемат себе си, вследствие преживяната стигма. Как отчитат промяната на качеството си на живот. На какво се дължи според тях съществуващата стигма. Как е най-подходящо да се борим с нея.

Материали и методи:

В проведеното изследване се използва въпросник на Румен Милев /канадски психиатър/. Въпросникът е в процес на стандартизация за България.

Изследвани бяха 50 лица, на възраст от 20 до 68г, 27 мъже и 23 жени. Основно бяха избрани пациенти с БАР, шизофрения и депресия. Всички те бяха пациенти на клиниката по психиатрия към ВМА. Всеки от участниците попълни въпросник с 36 подвъпроса. Участваха и пациенти с други психиатрични диагнози.

Дизайнът е междугрупов, като изследваните лица се разпределят по

групи в зависимост от тяхната диагноза. В проведеното изследване има две части-в едната на базата на събраните данни чрез специализиран въпросник се прави обзор на събраните данни, във втората имаме корелации между типа диагноза и това как се преживява стигмата лично от хората с психично разстройство ,както и от техните семейства.

Резултати и обсъждане:

От нашето изследване става ясно, че има правопрпорционална връзка между момента на откриването на първите симптоми на заболяването и своевременното започване на лечението /над 64% започват веднага лечението. От тях 56% смятат, че положението им се е подобрило спрямо миналата година .Интересен е фактът, че само 50% приемат диагнозата си. Обяснението на този факт е, че някои диагнози звучат по-стигматизиращо от други. Само осем от участниците в изследването са потърсили извънболнична или диспансерна програма за психично-здравна помощ, което отново доказва хипотезата ни за съществуваща психиатрична стигма. Във раздела на въпросите за преживяна стигма, пациентите дават разнородни отговори. Разпределението на отговорите на въпросите за преживяна стигма, е приблизително наполовина. При молба за конкретен пример за преживяна стигма, само 10 от участниците дават такъв. Най-голям процент от пациентите не могат да определят точно колко е повлияла преживяната стигма способността им да се сприятеляват, на способността им да общуват със семейството, както дали е повлияло качеството им на живот, което довежда до противоречивост на данните. 76% от изследваните лица не правят нищо за да се справят със стигмата. 24 от изследваните лица със сигурност се стремят да избягват ситуации, в които е възможно да бъдат стигматизирани, както и прикриват, че имат заболяване, докато 16 не предприемат никакви действия. Повечето от изследваните лица считат, че стигмата възниква вследствие неразбиране на заболяването, както и слабата информираност на обществото за тези проблеми.

Заключение:

Нашето заключение е, че преживяната стигматизация повлиява качеството на живот на хора с психични заболявания във всичките му сфери, както и че повлиява и семейството на тези хора, и че има връзка между типа диагноза и преживяна стигма.

Най-чувствителни по отношение качество на живот, социални контакти, семейни взаимоотношения и себеуважение са пациентите с диагноза БАР, при тези със шизофрения и депресия не се наблюдава статистически значима връзка.

Библиография:

1. Картър, Р. С любов към психично болния, I-во издание, София, 2002
2. Германов, Д. Стигмата на психиатричното заболяване, I-во издание, София, 2006
3. Философия на лудостта. Сборник, София 2003