

Fakty na temat **stygmatyzacji**



Stygmatyzacja dehumanizuje. Powoduje, że nie widzimy człowieka – widzimy chorobę. Opiera się na krzywdzących stereotypach, negatywnym podejściu, niewiedzy, lęku. Niesie ze sobą bardzo negatywne koszty społeczne dla naznaczonych i ich bliskich. Co warto o niej wiedzieć? Przedstawiamy najważniejsze fakty na temat stygmatyzacji. Więcej faktów poznasz na www.zobaczczlowieka.pl

1. Stygmatyzacja obniża pozycję społeczną

Wraz z pogorszeniem się stanu zdrowia pacjenta, może obniżyć się jego pozycja społeczna. Mówimy wtedy o podwójnym problemie – wykluczeniu społecznym i wykluczeniu ekonomicznym. Według Seikkuli i Arnkilla stanowi to „zawili problem” – koszty społeczne i ekonomiczne ponosi nie tylko sam chory, ale też cała społeczność. Dzieje się tak, bo pomimo dobrego wykształcenia, ogromnego doświadczenia i wysokich kwalifikacji zawodowych, namawia się osobę chorującą do obniżenia swoich oczekiwań zawodowych, zaprzeczając jej potencjał.

Stygmatyzacja wpływa negatywnie na przekonania o predyspozycjach osoby chorującej do wykonywania określonych zawodów. Czasem nawet wyklucza możliwość sprawdzenia swoich kompetencji. Osoba doświadczająca kryzysu psychicznego może być zmuszona do przerwania nauki lub pracy, ze względu na konieczność leczenia. Gdy zdarzy się to we wcześniejszym wieku, może wpłynąć na decyzję o dalszej nauce lub wyborze kariery zawodowej. Osoby już pracujące zawodowo mogą stracić pracę. W przypadku osób chorujących na schizofrenię 47 procent traci pracę po pierwszym epizodzie choroby.

2. Stygmatyzacja ogranicza kontakty z osobami w kryzysie.

Negatywne przekonania o osobach z doświadczeniem kryzysu psychicznego mogą wpłynąć na interakcje chorych z otoczeniem. Najbardziej dotkliwą reakcją jest unikanie kontaktu, co bywa odbierane jak odrzucenie i brak akceptacji.

Zgodnie z wynikami badań EZOP na temat stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań – 56.8% osób sprzeciwiłoby się, aby osoba chorująca psychicznie była ich sąsiadem, 67.6% – bliskim współpracownikiem, a 81.3% – zięciem lub synową.

Nasilenie postawy dystansowania się wobec chorych badano pośród 7246 mieszkańców dużych miast w Niemczech. Ponad 40% badanych sprzeciwiłoby się przebywaniu w jednym pokoju z osobą chorą na schizofrenię, np. w szpitalu, ponad 70% nie poślubiłoby takiej osoby, ale tylko 16% nie wyraziłoby zgody, aby z nią pracować, a ok. 22%, aby się z nią przyjaźnić. Badania te pokazują również pewną zależność: im bliższy charakter kontaktu, tym większa niechęć i dystans do potencjalnej relacji z osobą doświadczającą kryzysu.

3. Stygmatyzacja powoduje bezradność

Efektom stygmatyzacji jest wyuczona bezradność – paraliżująca trudność w podejmowaniu jakichkolwiek działań. Gozales-Torres i współpracownicy, badający rozmiary stygmatyzacji osób z diagnozą schizofrenii, wskazywali że, również członkowie rodzin, zwłaszcza matki, odczuwały stygmatyzację i wykluczenie społeczne, co później skutkowało bezradnością.

Matki były świadkami nieprzyjaznych postaw wobec chorych dzieci i same stawały się obiektami stygmatyzacji. Najczęstszymi przejawami stygmatyzacji były:

- występujące w otoczeniu społecznym i w mediach opinie o niepoczytalności i bezwartościowości osób psychicznie chorych

- dyskryminowanie chorego w pracy, po ujawnieniu się kolejnego epizodu choroby, nawet jeśli swoje obowiązki zawodowe wykonywał bez zarzutu
- wycofywanie się przyjaciół z kontaktu z chorym, gdy dowiedzieli się o chorobie
- zaniechanie terapeutów i pracowników społecznych w udzielaniu pomocy choremu, gdy stan pacjenta się nie zmieniał przez dłuższy czas
- zawstydzanie negatywnymi reakcjami na wiadomość o chorobie ich dziecka, co powodowało, że później starali się ją ukrywać
- uwagi ze strony członków rodziny i pracowników służby zdrowia, że ponoszą winę za chorobę dziecka, co usłyszane od lekarzy, było odczuwane wyjątkowo dotkliwie.

Tego rodzaju przejawy dyskryminacji mogą wpływać na zaniechanie prób terapii i pogłębianie się stanu bezradności. Wyuczona bezradność to reakcja chorego i jego rodziny na nieprzyjazne, nieżyczliwe i niedające nadziei otoczenie. Wynika z ona przekonania, że „nic już nie da się zrobić, by poprawić sytuację”. Takie przekonanie zabija optymizm i odbiera nadzieję, tak potrzebną do procesu zdrowienia.

Czasem trzeba bardzo niewiele, by tę nadzieję w człowieku wzniecić. I równie niewiele, by ją w nim zgasić.

Elżbieta Filipow – socjolożka i filozofka.

Więcej faktów o stygmatyzacji poznasz na: www.zobaczczlowieka.pl