

Piętno wariata

– stygmatyzacja na terenach wiejskich.

Wariat, czubek, świr, pomyłony, dziwak, szurnięty, stuknięty, z wariatkoma, ma żółte papiery i nierówno pod sufitem – to według badań najczęściej pojawiające się negatywne określenia osób z problemami psychicznymi. Stygmatyzują mieszkańcy miast i wsi. Jest jednak różnica w traktowaniu osób z problemami psychicznymi na terenach wiejskich, co jest silnie uwarunkowane etnologicznie i historycznie.

Od wieków wartość człowieka na wsi określała jego użyteczność do pracy w polu, w obejściu, w domu. Każdy mieszkaniec wsi miał z góry przypisaną rolę, do pełnienia której był chowany. U mężczyzn liczyła się siła, sprawność i tężyzna fizyczna. U kobiet gospodarność, sprawne prowadzenie domu i szerokie biodra do rodzenia dzieci.

Choroba psychiczna powodowała społeczną degradację. Chory był izolowany, ustawiany na końcu kolejki do posiłku. Użyteczność człowieka z problemami spadała do zera. Możliwość leczenia, mimo istniejących placówek, była niedostępna dla mieszkańców wsi. Rodzina często nie mogła sobie pozwolić na wyjazdy do miejsc, gdzie chory mógłby rozpocząć proces zdrowienia. Choroba psychiczna uważana była, przede wszystkim za sprawę wstydliwą i często piętnowana była cała rodzina. Mówiono o rzuconym uroku i zalecano modlitwę oraz pielgrzymki do świętych miejsc.

Wraz z rozwojem edukacji i poprawą sytuacji ekonomicznej, sytuacja pacjentów z chorobami psychicznymi na terenach wiejskich zaczęła się zmieniać. W obrębie gmin i powiatów zaczęły pojawiać się nowe placówki i instytucje pomocowe. Jednak dostępność nowoczesnych form leczenia, terapii indywidualnych lub grupowych i zajęć wspomagających proces zdrowienia nie jest tak wysoka jak w dużych miastach, głównie z powodów finansowych i transportowych.

Z biegiem lat wzrost świadomości i wiedzy na temat chorób psychicznych przyniósł normalizację i zrozumienie. Badania pokazują, że mieszkańcy wsi częściej dystansują się od osób z zaburzeniami psychicznymi, niemniej w przeciwieństwie do mieszkańców miast częściej deklarują chęć opieki nad bliskimi dotkniętymi chorobą.

Trudnym tematem na terenach wiejskich jest również depresja. Stereotypowo kojarzona jest bowiem z placzem i smutkiem. Nie jest zatem odbierana jako choroba psychiczna, a łączona bardziej z tragicznymi doświadczeniami w życiu człowieka – żalobą spowodowaną śmiercią członka rodziny czy problemami finansowymi. Gdy takich wydarzeń brak, mieszkańcy wsi często przyklejają osobie zmagającej się z depresją łatkę np. staropanieństwa, niepowodzeń, utraty wielkiej miłości. Piętnując, przypisując nieistniejące historie. Pokazują palcami, nie widząc, że krzywdzące plotki utrudniają choremu w depresji proces zdrowienia.



www.zobaczczlowieka.pl

Ogromnym problemem na terenach wiejskich jest nadużywanie alkoholu, często jedyna pigułka na choroby psychiczne. Pacjent nie podejmuje leczenia tylko pije. Często chory nigdy nie ma postawionej diagnozy, bo „od zawsze radził sobie pijąc”. Statystyki choroby afektywnej dwubiegunowej pokazują, że niemal 30% pacjentów wybiera alkohol zamiast terapii. Chorzy na schizofrenię i depresję to również osoby narażone na rozwój choroby alkoholowej. Depresja może być przyczyną sięgania po alkohol, jak również może być jego efektem u osób wcześniej zdrowych. Autodestrukcyjne zachowania i alkohol zamiast leczenia, wspierają jedynie samotność, izolację i potęgują stygmatyzację.

Tereny wiejskie, zwłaszcza biedne, charakteryzują się również większym wskaźnikiem samobójstw, co tłumaczy się nieleczoną chorobą psychiczną. Wśród mężczyzn decydujących się na odebranie sobie życia najczęściej są rozwiedzeni, często uzależnieni od alkoholu, a także bezrobotni i rolnicy.

Pomimo coraz szerszego dostępu do wiedzy, opieki zdrowotnej, internetu i programów zapobiegających wykluczeniu społecznemu, polska wieś (w szczególności popegeerowska) nadal jest miejscem, gdzie osoby w kryzysie psychicznym są wykluczane społecznie i stygmatyzowane.

Małe społeczności mają tendencję do wykluczania inności. Inny traktowany jest jak zagrożenie, niebezpieczeństwo. Jeśli czyjeś zachowanie odbiega od przyjętej społecznie normy, chory natychmiast wytykany jest palcami, jest na ustach całej wsi. Dziś już nikt nie rzuca kamieniami, ale słowa mogą ranić mocniej niż niejeden cios. Życie z piętnem wariata jest samonapędzającą się spiralą, która niszczy relacje, pozbawia pracy a niekiedy życia.

Sylwia Hille-Jarząbek – psycholog z dyplomem SWPS, terapeutka w Środkowo-pomorskim Centrum Zdrowia Psychicznego MEDISON.



Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, finansowane przez Ministra Zdrowia