

Stigma – a mentális zavarok megbélyegzése*

Stigma, előítéletek, hátrányos megkülönböztetés

Ha olyan kifejezéseket hallunk, mint: dilis, félnótás, félkegyelmű, gyagyás, bolond – és még más, szinte megszámlálhatatlan megnevezés – tudjuk, hogy ezek sajnos a mentális betegségben szenvedőket jelölő fogalmak, amelyek a hétköznapi tudatba mélyen beivódtak. És évszázadok óta alig van társadalom, amelyben pozitív irányú változás történt volna.

Maga a stigma kifejezés görög eredetű, jelentése kihangsúlyozni, kiemelni, megjelölni. Korábban nem volt negatív, elítélő jelleggel felruházva, gyakran használták a háborús sérülések testi jegyeinek megjelölésére, a tisztelet, az elismerés jeleként. A keresztény vallásban a fogalom Krisztus sebeit jelöli, majd a későbbiekben az egyes szentek testén a Krisztus sebhelyeinek megfelelő helyeken jelentkező sebek megjelölésére használták. Negatív, pejoratív hangzást akkor kapott, amikor a görögből a latin nyelvbe került át, ahol a megszegyenítés és a megalázás jelentésével párosult, amit a bűnözők és rabok megjelölésére használtak, a könnyebb felismerhetőség érdekében, ha netán szökni próbáltak volna. Ezt a negatív, szégyent és megkülönböztetést jelölő tartalmát a stigma a mai napig megőrizte.

A mentális zavarban szenvedők stigmatizálása negatív megbélyegzést jelent, kiközösítést, mert ezek a betegségek pszichés eredetűek. A stigmatizálásnak negatív következményei vannak úgy a beteg és családja, mint a pszichiátriai kezelés - a betegség okozta szenvedés enyhítése - és az egész társadalom szempontjából. A megbélyegzés legyöngíti áldozata személyiségének védekező mechanizmusait, felerősíti értéktelenség, elidegenedetségek érzését, ami pedig negatívan hat betegségének alakulására.

A pszichés zavarban szenvedők stigmatizálása negatív álláspontokon, előítéleteken alapul. Az előítéletek nagyon gyakoriak és nagyon elterjedtek a pszichés betegségek iránt. Olyan téves, hamis ítéletek ezek, amelyek előre adottak, mielőtt még megfelelő információkkal rendelkezniénk értékítéletünk tárgyáról. Előre megalkotott negatív álláspontok, amelyek elsősorban arra szolgálnak, hogy tudatlanságunkat elfedjük. Előítéletek persze nemcsak mentális betegségekkel szemben vannak. Minden annak tárgyává válhat, amivel kapcsolatban az értékrendszerben, amelyben élünk, régen kialakult értékítéletet használunk állásfoglalásainkban anélkül, hogy azt saját magunk megtapasztalnánk. Jól ismertek a faji, nemzeti vagy éppenséggel a nemi előítéletek. A történelemben megszámlálhatatlan azoknak az időszakoknak, eseményeknek és áldozatoknak a száma, amelyek az előítéletek következményei.

Az előítéletek diktálta magatartásminta sok, a valóságnak nem megfelelő és bántó lépésre ragadtat bennünket, a legenyhébb gúnyolódástól a másik ember szándékos diszkriminációjáig. Ha a környezete tudomására jut, hogy az illető pszichés zavarban szenved, az nem ritkán oda vezet, hogy az ilyen embert izolálják, kirekesztik, munkájából elbocsátják, vagy alacsonyabb beosztásba helyezik csupán azért, mert ebben a zavarban szenved, nem pedig azért, mert a végzettségének megfelelő munkára alkalmatlan. A gyerekkorban ez miatt kiközösítés, gúnyolódás tárgyává válhat.

A stigma széles körű, és egyenes következménye az izoláció, szociális lecsúszás, a munkanélküliség, a megromlott önbizalom, mások megváltozott viselkedése a illetővel

szemben. A stigmának kitett emberek elveszítik reményüket és megfelelő aktivitásukat az élet minden területén.

A stigmatizálódás kialakulása és következményei

A megbélyegzés első lépése rendszerint a pszichés zavar, betegség diagnosztizálásával történik, mert az egyénnél megjelennek bizonyos tünetek. Ezt követően szinte észrevétlenül sztereotípiákat kezdünk el vele kapcsolatban használni, mert hiszen ő ilyen és ilyen betegségben szenved, és ezek a betegek olyanok és olyanok. Egyfajta önkényes felosztást hozunk létre: „mi” a felsőbbrendűek csoportjába tartozunk, „ők” pedig a leértékelt másik csoport tagjai - a társadalom kegyvesztettjei.

Amikor a pszichés zavarral küszködő, vagy pszichiátriai betegségben szenvedő ember kezeltetni kezdi magát, vagy kórházi kezeléssel érkezik haza, gyakran megtörténik, hogy a stigmatizálás az egész családra kiterjed. Kerülni kezdik és különösként, szokatlanul tekintenek rá. Sőt magában a családban is megjelenhet egyfajta büntudat, mert úgymond rossz génjeik vannak. A stigma kiterjedhet a gyógyító intézményekre is, elnyomóknak, kárt okozóknak titulálva azokat, azt a hiedelmet erősítve, hogy ott „összekötözött veszélyes betegeket” kezelnek, és akiket ott kezelnek, azok mind veszélyesek. De kiterjedhet a pszichiáterekre is, akiről nem ritkán még a mai nap is azt tartják, hogy nem tudnak segíteni, mert ezek a hiedelmek azt tartják, hogy a pszichiátriai betegségek gyógyíthatatlanok, és a gyógyszerek is csak kábítanak, nem pedig gyógyítanak. Tegyük azonban azt is hozzá, hogy a pszichiátriai intézmények iránti stigmatizálódáshoz hozzájárulnak a bennük uralkodó rossz elhelyezési körülmények, az alulfinanszírozottság és a kezelési eredmények lebecsülése az orvoslás más területei, és a társadalom részéről egyaránt.

A stigma kialakulására alapvető hatással van a pszichés betegséggel kapcsolatos hiedelem, a betegség tünetei, és a betegekkel való személyes tapasztalatok. Gyakran kapcsolatos a betegségben megjelenő viselkedés változásaival. Az illető viselkedése a korábban megszokotthoz képest zavarttá válik: a depressziós ember visszahúzódottá, zárkózottá, a szorongó, feszültté, nyugtalanná válik. A skizofrénias bizarr magatartásjegyeket produkál, pl. magában beszél, érthetetlen, valótlan dolgokat állít, annak a meggyőződésének ad hangot, hogy valaki állandóan követi stb. A hangulatzavarok mániás fázisában az egyén mértéktelenül vidám, ingerlékeny, viselkedése feltűnő, beszéde felgyorsult, saját képességeit túlbecsüli, öndicsékvése miatt gyakran gúny tárgyává válik.

Az emberek többségének nehézséget okoz más emberek szokványostól eltérő viselkedésének elfogadása. Legtöbbször ez ellen úgy védekeznek, hogy a nyugtalanító, félelemkeltő megnyilvánulásokat kirekesztik, és az értékrendszer által nem támogatott szabályok közé helyezik. Minden emberben van egy nem tudatos, irracionális félelem attól, hogy valahol egy szituációban elveszíti önkontrollját, ami miatt gyengének és kisebbségnek fog látszani. Hogy ettől megszabaduljanak, minden, ami pszichés zavarral kapcsolatos (beteg, betegség, mentálhigiénés intézmények stb.), igyekeznek elkerülni, nem gondolni rá. Ilyen félelmek még a zavar előtti időből vannak jelen, amelyek aztán a betegség megjelenésekor felerősödve a negatív sztereotípiák elfogadását eredményezik – egyfajta önstigmatizációt, önmegbélyegzést.

A kívülről rásütött stigma és az önmegbélyegzés tovább csökkenti az egyén amúgy is megcsappant önbizalmát, megjelennek nála az elutasítástól való félelmek is, ezért saját maga kerül az emberekkel való kapcsolattartást. Mindez a környezettől való izolálódáshoz vezet. A tartós kirekesztettség pedig a depresszió elmélyüléséhez – annak minden lehetséges következményeivel együtt. Beleértve az önmegsemmisítési készletének megjelenését is.

Stigma és gyógyulás

Sokan gondolják úgy, hogy akik mentális zavarokkal küszködnek, veszélyesek és kiszámíthatatlanok. Ezt a nézetet csak megerősíti a média a bűncselekményekről szóló beszámolóival. A szenzációhajhászás számára semmi sem drága és semmi sem szent. A valóságban a mentális zavarban szenvedő emberek nem követnek el gyakrabban erőszakos bűncselekményt, mint az átlag népességhez tartozók. Ha egyenlőségjelet teszünk a mentális betegségek és az erőszak közé, megerősítjük azokat a sztereotípiákat, melyek a néhány mentális beteg által elkövetett erőszakos cselekedetre épülnek.

A stigmatizálás olyan erősen él a köztudatban, hogy sokan ezért nem keresik meg a megfelelő kezelést, mert félnek a megbélyegzéstől, amelytől nehéz lenne a továbbiakban megszabadulni. Meg vannak győződve róla, ha családjuk vagy barátaik értesülnének a betegségükről, megvetnék őket.

A mentális zavarban szenvedők stigmatizálása hátrányosan befolyásolja a betegségük gyógyításához szükséges együttműködést. Nem egyszer elutasítják a kezelést, vagy már csak akkor fordulnak segítségért, mikor a betegségük előrehaladottá válik.

Vagy éppenséggel a stigma miatt szakítják meg terápiájukat – ami aztán persze a betegség súlyosbodásához vezet. És annak a hiedelemnek az erősödéséhez, hogy a pszichiátriai betegségek gyógyíthatatlanok, tehát a „megbélyegzésnek mégis csak van alapja”. Hihetetlenül egymásba fonódó és egymást gerjesztő folyamat ez, amit nem egyszer lehetetlen megszakítani. Az idő előrehaladásával, ahogyan a betegség gyógyulása lassan halad - általánosságban minden mentális zavar gyógyulása hosszú időt vesz igénybe - megjelenhet a már említett önstigmatizációt is, ami aztán még tovább nehezíti helyzetet. És, mint említettük, izolálódáshoz, teljes bezárkózáshoz, majd az önmegsemmisítési készletének megjelenéséhez vezet.

A betegek nemritkán az önmegbélyegzés eredményeként saját maguk felett mondanak negatív ítéletet. „Én már nem akarok kint élni.” „Már sosem leszek olyan, mint a többi ember.” „Ne is adjanak nekem gyógyszert, értelmetlen az egész”. Ilyen és ehhez hasonló meggyőződések saját betegségükről a gyógyuláshoz szükséges motivációt teljességgel aláássák, ami megint csak a stigmatizálásnak kedvez. A gyógyulást pedig igencsak hátraveti.

De az értékrendszerben ma még a pszichés zavarok kezeléséhez használt gyógyszerek is stigmatizáltak. A köztudat, a gyengeség megnyilvánulásának jeleként elítélendőnek, megvetendőnek tartja a pszichiátriai gyógyszereket. Olyannak, melyektől könnyen függővé lehet válni, ami veszélyes és szégyenletes. Szemben egyes testi betegségek kezelésére használt gyógyszerekkel, amelyek - akár az élet végéig tartó - szedését teljesen természetesnek és veszélytelennek tartja. Ebben az értékrendszerben, például, előkelőbb egy életemen át inzulint szedni, mint egy-két vagy néhány évig antidepresszívumot. Előkelőbb magas vérnyomásos betegnek lenni, mint skizofréniásnak.

Nem lenne teljes a kép, ha nem vizsgálnánk meg, maguk a szakemberek - pszichiáterek, pszichológusok - hogyan viszonyulnak a mentális zavarban szenvedők stigmatizálódásához. Egy felmérés szerint meglehetősen nagy százalékuk maga is elítélő értelemben használja a skizofrénia, vagy a depresszió kifejezést. Azok a szakemberek, akikben a megbélyegző attitűd - saját belső, fel nem tárt, konfliktusaik miatt - folyamatosan jelen van, hajlamosak arra, hogy a betegnek vagy a hozzátartozóknak nem mondják el a valós diagnózist. Szívesebben mondják azt, hogy hangulatzavarról, viselkedészavarról van szó, mert úgy gondolják, hogy nem értenék meg a magyarázatot, vagy esetleg a beteg kilépne a terápiából. Ha nem mondunk igazat a betegségről, egyrészt nem tudatosan hozzájárulunk a „szörnyű betegség” hiedelmének fenntartásához, másrészt a beteg előbb-utóbb rájön arra, hogy valamit titkolunk

előle, ami rá vonatkozik, és még jobban hitét veszti betegségének gyógyulásában. Ha nem ismertetjük meg megfelelőképpen betegségével az nem más, mint hozzájárulásunk a megbélyegzéséhez.

A stigma megszüntetésének lehetőségei

A stigma negatív sztereotípiája, olyan megbélyegzés, amelynek kialakulásához az értékrendszer - amely a tudatlanságon alapuló előre gyártott álláspontokat nyújtja - mellett maga a pszichés zavarban, betegségben szenvedő egyén is hozzájárul. Azzal, hogy magára vonatkoztatva elfogadja, egyetért ezekkel a negatív álláspontokkal, megerősíti a stigma létjogosultságát. Ilyen elfogadó magatartás esetén magától értetődik, hogy a mentális betegségekkel kapcsolatos negatív sztereotípiák egyelőre generációról generációra szállnak.

Antistigma mozgalmak nehezen ugyan, de lassan mégis szerveződnek. Világszerte antistigma hálózatok, támogató csoportok, társaságok vannak kialakulóban, amelyek felvállalják a mentális betegségek megbélyegzése elleni küzdelmet.

Napjainkban néhány mentális betegséggel kapcsolatos stigma lassan halványul, megszűnik. Érezhetően változik, például, a nem ritkán népbetegségnek mondott depresszióval kapcsolatos attitűd, a szorongásos zavarban szenvedőkkel szembeni toleránsabb álláspont. De a skizofréniával kapcsolatban még nehezen történnek változások. Azt is fontos azonban látni, hogy a korábbi időkben megbélyegzett egyes betegségekről mára már szinte teljesen eltűnt a stigma. Igaz, testi betegségekről van szó - pl. a rákos betegségből felgyógyultak a hétköznapi tudatban már nem számítanak megbélyegzettnek, éppen ellenkezőleg: ünnepeltnek és megbecsültnek -, de azt jelzi, hogy az értékrendszer, lassan ugyan, de képes változni. Ha teszünk is valamit érdekében az eredmény sem marad el.

A változásokat illetően a köztudatot meghatározó értékrendszertől azt várjuk el a jövőben, hogy a negatív álláspontokat pozitívrá váltsa fel, olyanokra, amelyek a mentális betegségben szenvedőket támogatják. Segítenek abban, hogy a zavarban szenvedők időben jelentkezzenek kezelésre, elfogadják a gyógyítás rendelkezésre álló lehetőségeit, és addig használják a megfelelő terápiát, ameddig arra szükség van. Ez úgy érhető el, hogy mind a beteget, mind a közvéleményt igyekszünk minél jobban megismertetni az illető mentális zavarral, annak természetével, gyógyítási lehetőségeivel. Meg azzal, hogy folyamatosan ráirányítjuk a figyelmet arra, hogy a betegség az, ami az illetőnek van, nem pedig maga az ember a betegség. A lassan világszerte megalakuló támogató csoportok nagyon sokat tudnak tenni annak érdekében, hogy a közösség olyan közelségbe kerüljön a zavarban szenvedőkkel, aminek eredményeképpen - megtapasztalva a velük való együttélés lehetőségét - változtatni tud korábbi kedvezőtlen álláspontján.

A stigma megszüntetésének másik eszköze maguknak a mentális betegségben szenvedőknek a kezében van. Mint említettük, az önstigmatizáció jelentősen hozzájárul a negatív sztereotípiák fennmaradásához. Fontos ezeken az önmegbélyegző viselkedési attitűdökön változtatni, ami akkor válik lehetővé, ha ők maguk is aktívan részt vesznek zavaraik gyógyításában, megtanulják felismerni betegségük tüneteit, és minél előbb jelentkeznek kezelésre. Ha megtanulják, hogyan viselkedjenek a stigmákkal szemben, bizonyosan csökkenteni tudják azok negatív hatását. Ehhez van szükség arra, hogy ne tekintsék magukat betegségükkel egyenlőnek. Ők nem betegség! Ahelyett, hogy azt mondanák környezetüknek „depressziós vagyok”, mondják azt, hogy „depresszióm van”. Ne hívják magukat skizofrénnak, hanem skizofréniában szenvedőnek. Jelezve ezzel önmaguknak és környezetüknek egyaránt, hogy önmaguk és betegségük között van egyfajta távolság, hogy a betegségük nem egyenlő önmagukkal. Nagyon fontos a közösség megtartó ereje. Legyenek

olyan emberek között, akik támaszt tudnak nyújtani. Ezáltal az elszigetelődés további károsító hatását lehet megelőzni. Ahol van már működő segítő csoport, nagyon hasznos tud lenni, ha abba bekapcsolódnak.

Nem maradhat említés nélkül az sem, hogy a stigmatizálás csökkentéséhez a gyógyító személyzet hozzáállása is alapvetően fontos. A mentális betegségben szenvedők emberi méltóságának tiszteletben tartása, tüneteik ugyanolyan komolyan vétele, mint amikor testi betegségről van szó, a megbélyegző kifejezések messzemenő kerülése, a betegség gyógyulásába való hit erősítése, hamis illúziók ébresztése és táplálása nélkül, azok az elvek, amelyek alkalmazásával minden gyógyító személy a maga tevékenységével hozzá tud járulnia a stigmatizálás fokozatos megszűnéséhez.

* MEGJEGYZÉS:

Az itt közölt írás a Vajdasági Magyar Tankönyv Tanács szervezésében megjelent tanári kézikönyvből származik, melynek címe: *A kötődés hálói – Közösségben létezve.*

Szerző: Dr. med. Sági Zoltán, neuropszichiáter, pszichoterapeuta, csoportanalitikus.

Ez a kiadvány a magyarországi Nemzeti Kulturális Alap támogatásával jelent meg Újvidéken 2015-ben az Árgus kiadásában.

A kiadvány szerkesztője Muhi Béla.