

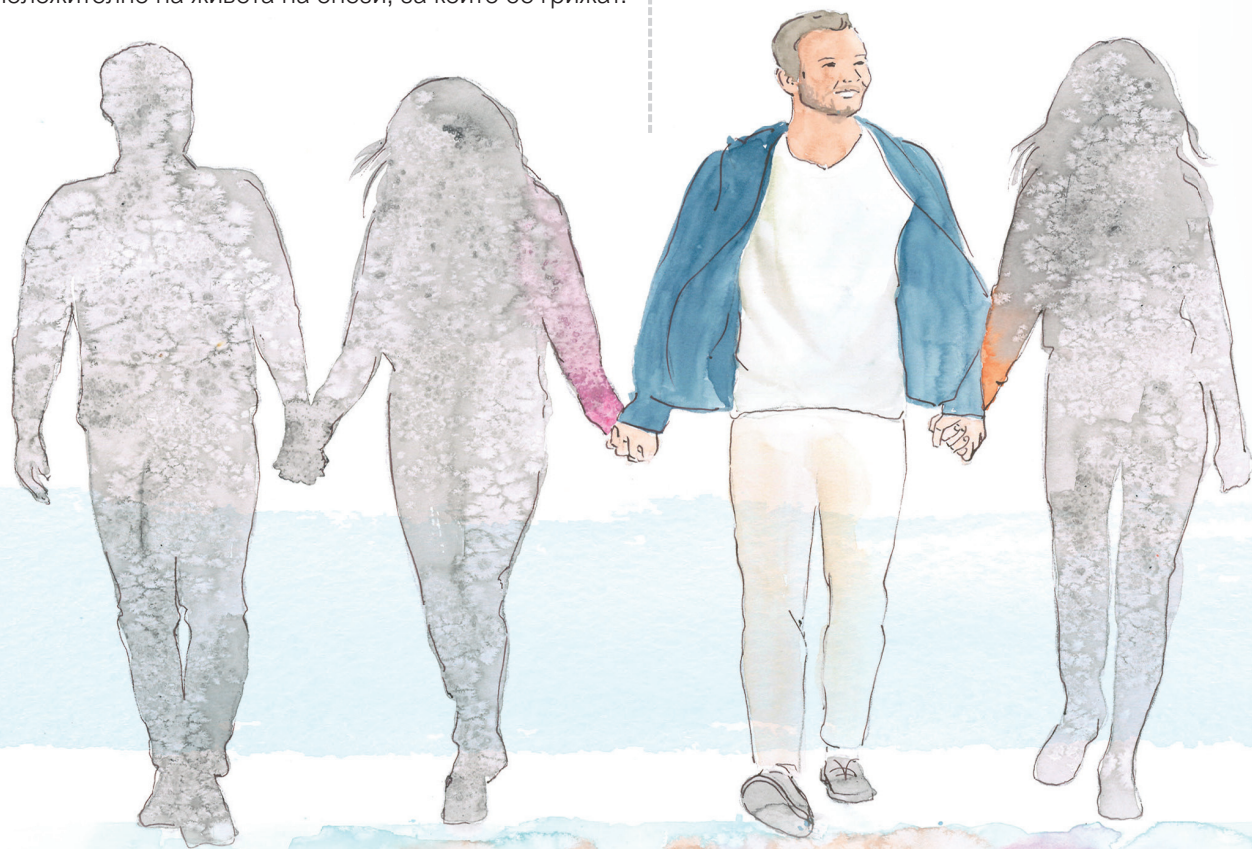
2. 3-те средства за преодоляване на стигмата: Признайте, че съществува, разберете причините, свалете товара от плещите си



Не сте сами!

По света има повече от **20 МИЛИОНА** души, живеещи с шизофрения. До тях са полагащите грижи, които са изправени пред същите страхове, трудности и предизвикателства като Вас в момента. Свържете се с тях.

Присъединете се към група за подкрепа или асоциация на хора, полагащи грижи за живеещи с шизофрения. В Европа съществува голяма мрежа от хора, полагащи грижи за живеещи с шизофрения, които споделят една и съща цел: да повлияят положително на живота на онези, за които се грижат.



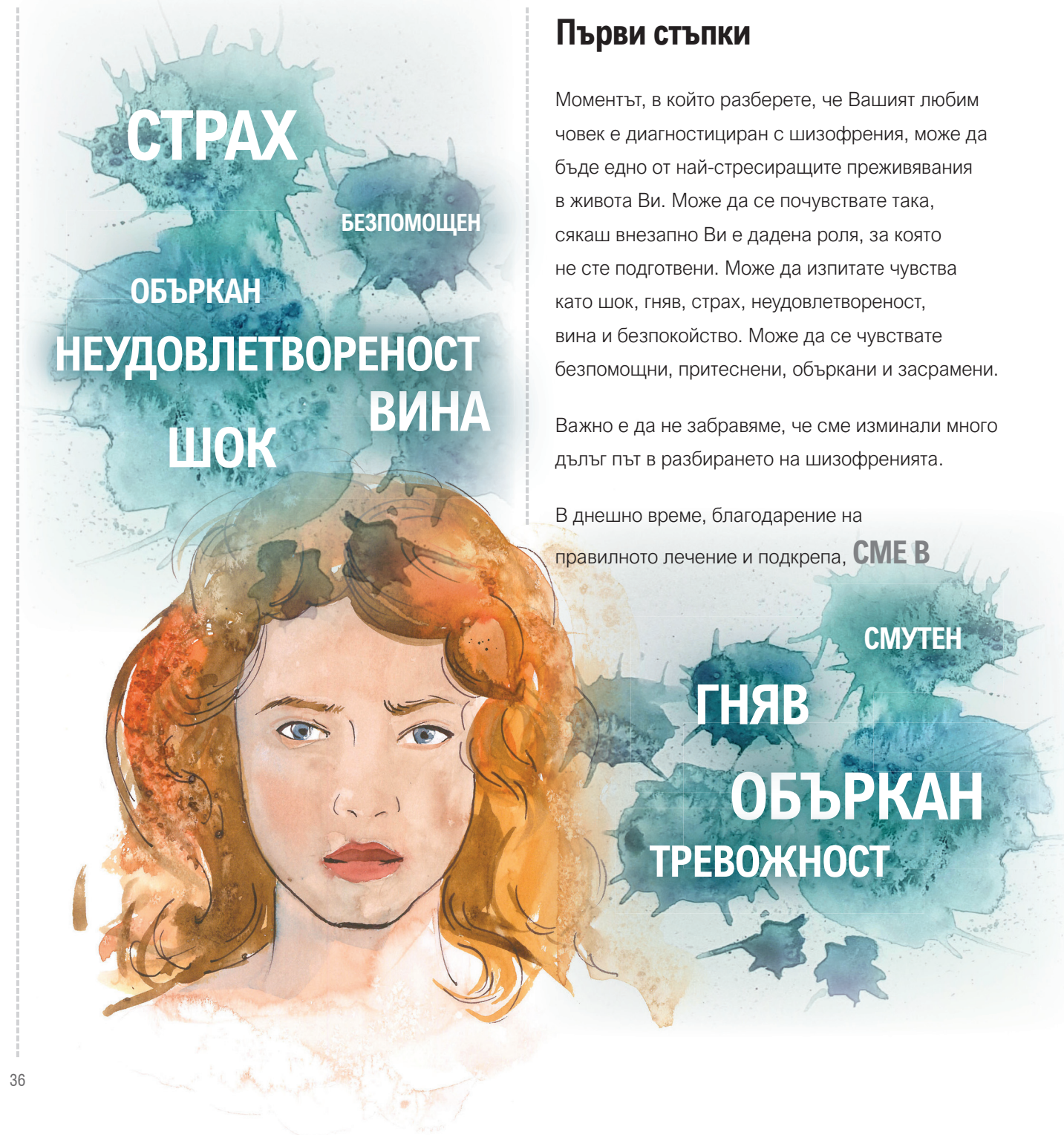
Това може да Ви даде възможност и да се свържете с други семейства, засегнати от шизофрения. Хората с шизофрения и техните семейства често се чувстват изолирани или неразбрани. Може да сметнете за полезно да се свържете с тях и да обмените опит и съвети.

Най-важното е да се консултирате със здравни специалисти. Ако има лекарски екип, който се грижи за Вашия близък, обърнете се към него за съвет. Включете се активно в разговора.

Запомнете: **НЕ СТЕ САМИ!**

„Когато имах възможността да разговарям с други хора, полагащи грижи за техни близки, изведнъж осъзнах, че не съм сама. Наистина ми помогна, когато разбрах, че толкова много семейства се борят с болестта на децата си по подобен начин; че споделяме едни и същи притеснения за нашите деца, както и тъгата заради заболяването и всички ограничения, които го съпътстват; че понякога са измъчвани и от чувство за вина и безпомощност; че се случва да се срамуват и изпитват несигурност как ще реагират хората около тях. И макар че обмяната на опит с други хора не можеше да реши всичките ми проблеми, след това ми олекна, защото вече знаех, че не съм сама и чувствата ми са нещо естествено.“

– г-жа А. Дж., майка на млад мъж с шизофрения



Първи стъпки

Моментът, в който разберете, че Вашият любим човек е диагностициран с шизофрения, може да бъде едно от най-стресиращите преживявания в живота Ви. Може да се почувствате така, сякаш внезапно Ви е дадена роля, за която не сте подготвени. Може да изпитате чувства като шок, гняв, страх, неудовлетвореност, вина и безпокойство. Може да се чувствате безпомощни, притеснени, объркани и засрамени.

Важно е да не забравяме, че сме изминали много дълъг път в разбирането на шизофренията.

В днешно време, благодарение на правилното лечение и подкрепа, **СМЕ В**

СМУТЕН

ГНЯВ
ОБЪРКАН
ТРЕВОЖНОСТ

СЪСТОЯНИЕ ДА УПРАВЛЯВАМЕ БОЛЕСТТА И ДА ПОМОГНЕМ НА ХОРАТА С ШИЗОФРЕНИЯ

да заемат обратно мястото си в обществото и да живеят удовлетворяващ живот.

Като човек, полагащ грижи, Вие заемате важно място в живота на човека с шизофрения.

Първата стъпка в предоставянето на подкрепата, от която той се нуждае, е приемането на диагнозата и осъзнаването на Вашите собствени мисли и емоции. В този процес е много важно да признаете пред себе си, че някои от негативните мисли, които имате за шизофрениите, са причинени от стигмата, тегнеща над нея.

„Когато за първи път чух диагнозата, светът ми се срина. Да страда от шизофрения? Моят син? Веднага в съзнанието ми изникнаха образи на занемарени и агресивни хора. Това беше тежък удар. Бях толкова шокирана и объркана от всичките си мисли, страхове и срам. Какво ще се случи с него? Ами ако другите разберат? Как ще реагират? Аз ли съм виновна? Как трябва да живее?“

След известно време шокът ми понамаля. Колкото повече четях за шизофрениите и разговарях с лекарите, толкова повече разбирах, че ще трябва да се науча да приема това заболяване. Много ми помогна това, че съм добре информирана и в крайна сметка фактът, че вече знаех причината за поведението на сина ми, ми донесе облекчение. Това, че болестта е добре позната, че той не е единственият, който живее с нея, и че тя вече може да се лекува много по-добре отпреди, ми даде надежда. Въпреки това, не беше лесно да разбера, че най-големите ми притеснения се основават главно на отношението към шизофрениите в нашето общество, и че трябва да се изправя пред собствените си предразсъдъци и да ги преодолея.“

– г-жа А. Дж., майка на млад мъж с шизофрения

Стигмата и причината за нея

Какво представлява стигмата?

В Древна Гърция терминът „**СТИГМА**“ е бил използван за белезите от татуировки върху кожата на роби. Тези белези са показвали, че са нечия собственост и имат по-нисък социален статус.

В наши дни **СТИГМАТА** представлява нещо подобно: ние като общество маркираме човека заради психичното му заболяване, здравословни проблеми или увреждане. Поставяме им етикет, че са низши или представляват заплаха. В резултат на това те се сблъскат с негативно отношение под формата на предразсъдъци и негативно поведение под формата на дискриминация.



Начинът, по който човек или група бива **СТИГМА**тизиран/а, обикновено следва същия модел. Първо, разликите, които проличават в социалното обкръжение, като слухови халюцинации или преживяване на фантазии, се етикетират. След това получените етикет хора започват да се свързват с негативни стереотипи (например, че хората с шизофрения са агресивни) и се категоризират („психотични“, „шизофренични“). Това води до социално изключване и дискриминация, които засягат много аспекти от живота им, от трудовата заетост и здравеопазването до бита и взаимоотношенията.



Съществуват три вида **СТИГМА**:

МЕЖДУЛИЧНОСТНАТА СТИГМА ИЛИ СОЦИАЛНАТА СТИГМА

се отнася до негативните нагласи на обществото
към **СТИГМА**тизирани индивиди.

Тези нагласи са причинени от чувства на гняв, безпокойство, съжаление или страх и водят до социално отхвърляне и изолация на **СТИГМА**тизирания човек.

Пример: „Бих искал да поканя всички от офиса на моето парти, но се страхувам, че ако горкият Джордж дойде, ще накара всички да се почувстват неловко заради психичния му проблем.“



ИНТЕРНАЛИЗИРАНАТА СТИГМА или САМОСТИГМАТА

се появява, когато стигматизирани индивиди вярват в негативното мнение, което обществото има за тях. Те интернализират негативните стереотипи и се възприемат като пълни с недостатъци в сравнение с другите, което води до емоции на неудобство, срам, страх и отчуждение. Тези чувства действат като бариера, която им пречи да търсят подкрепа, работа или лечение.

Пример: „Психично болен човек като мен е опасен за семейството си.“

Дори няма да се опитвам да създам семейство.“



ИНСТИТУЦИОНАЛНАТА или СТРУКТУРНАТА СТИГМА

се отнася до ситуации, при които политиките, установени от институции от частен или правителствен характер, ограничават, често невидимо, възможностите на хората с психични заболявания (например те имат трудности при получаване на здравна застраховка, не могат да гласуват или да станат държавни служители).

Въпреки че много здравословни състояния са обект на **СТИГМА**, психичните заболявания изглежда събуждат най-негативните асоциации.

Хората с шизофрения често са подложени на негативно отношение и социални етикети, които водят до **СТИГМА**. Причината е, че все още има много неразбиране по отношение на шизофренията. Много хора смятат, че това означава раздвоение на личността или прояви на агресия, а нито едното от двете не е вярно.

Исторически погледнато има постоянна стигматизация около психичните заболявания в нашето общество. Съществува широк спектър от вярвания относно причината за появата на психичните заболявания, като се започне с това, че са знак на дявола и се стигне до схващането, че са божествено наказание. В най-добрия случай психично болните били смятани за неспособни да живеят в обществото, а в най-лошия – за заплаха за него. Това вярване е просъществувало в продължение на много векове и едва наскоро започна да се оспорва. През последните десетилетия научихме много за това как се развиват тези състояния и как могат да бъдат лекувани. Въпреки това, **СТИГМАТА** върху психичните заболявания все още е широко разпространена и много хора продължават да гледат негативно на страдащите от психични заболявания.

Въздействието на стигмата

СТИГМАТА представлява едно от основните предизвикателства, пред които трябва да се изправят хората, страдащи от психични заболявания. В много случаи тя е дори нещо по-лошо от симптомите на самото заболяване.

„ВЪЩНОСТ СТРАДАМ ОТ ДВЕ БОЛЕСТИ – ШИЗОФРЕНИЯ И СТИГМАТА НА ОБЩЕСТВОТО.“

Що се отнася до хората с шизофрения, стигмата може да повлияе не само на мястото им в обществото, но и на физическото и емоционалното им състояние. Така те трябва да понесат не само изпитанията на болестта, но и негативното отношение на обществото.

Социалното въздействие на **СТИГМАТА** засяга всеки аспект от живота на хората с шизофрения. Предразсъдъците и дискриминацията са причина да бъдат изключвани от дейности, достъпни за останалите. Това ограничава способността им да си намерят и запазят постоянна работа, безопасно място за живеене или да получат здравни грижи и подкрепа. Освен това ограничава способността им да създават приятелства, да имат дълготрайни връзки или да участват в социални дейности.



Важен атрибут на социалното въздействие на

СТИГМАТА е, че тя е дълготрайна.

Епизод на психоза, който е добре лекуван, може да не остави следи и никога да не се възобнови. А **СТИГМАТА** върху болестта може да остане за цял живот. Тя може да се отрази дори на децата на лицето, което е преживяло заболяване, обект на стигматизация.

Освен това **СТИГМАТА** влияе пряко върху здравето на хората с шизофрения. Тя ги кара да се съмняват в себе си и в способността си да постигат житейските си цели. Стигмата изостря усещането за изолация, което води до понижено самочувствие, както и до отчаяние. Тези ефекти се влияят от засилването на симптомите. След години на фантазии, че са преследвани, и чуване на коментиращи гласове, хората с шизофрения нямат увереност в собствената си стойност или способности.

САМОСТИГМАТА води до изолация

и серия от други негативни ефекти:

стигматизирани лица са склонни да избягват или забавят търсенето на лечение, възприемат необходимостта от лечение като признак на слабост и изпитват затруднения да следват лечението. Освен това **СТИГМАТА** може да повлияе на развитието на заболяването: може да предизвика начални епизоди на психоза, рецидиви и да доведе до по-тежко протичане на заболяването.

„Изолирах се все повече и повече. Да не говорим, че бях наистина самотен. Ставаше ми все по-трудно да се срещам с хората, които познавах, защото знаех мнението им за заболяването ми. Преди да се разболея, аз самият имах предразсъдъци за болестта. Някои от тях все още се проявяват от време на време. Изпитвам съмнения отново и отново и понякога се питам дали всъщност не съм просто мързелив и глупав. Понякога си мисля, че може да съм толкова непредсказуем, както пишат в медиите.

Осъзнавам, че съм станал много несигурен по отношение на доверието в собствените ми възможности, че често ми липсва самоуважение, че трябва да кандидатствам за работа, или че съм все по-несигурен в моите взаимоотношения с другите. Страх ме е да не изглеждам странен, затова избягвам други контакти и се виждам само със семейството ми.“

– Л. Дж., млад мъж с шизофрения

Какво поддържа стигмата?

Въпреки че знаем повече за това какво представлява стигмата, отколкото защо се появява, проучванията показват, че една от основните ѝ движещи сили е страхът. Обществото възприема психичните заболявания като заплаха както за неговите основни духовни ценности, така и за материалните блага.

Един от най-често срещаните стереотипи е, че хората, живеещи с психично заболяване, носят отговорност за своето състояние. В резултат на това неспособността им да си намерят работа или да се задържат на нея се възприема като мързел, а обществото не толерира мързела. Затова и психичното заболяване се счита за символична заплаха за убежденията, ценностите и идеалите на обществото. Другият често срещан стереотип е, че хората с психични заболявания са непредвидими и опасни. Поради това те се смятат за реална, осезаема заплаха за личната сигурност. В този контекст предразсъдъците са форма на самозащита.

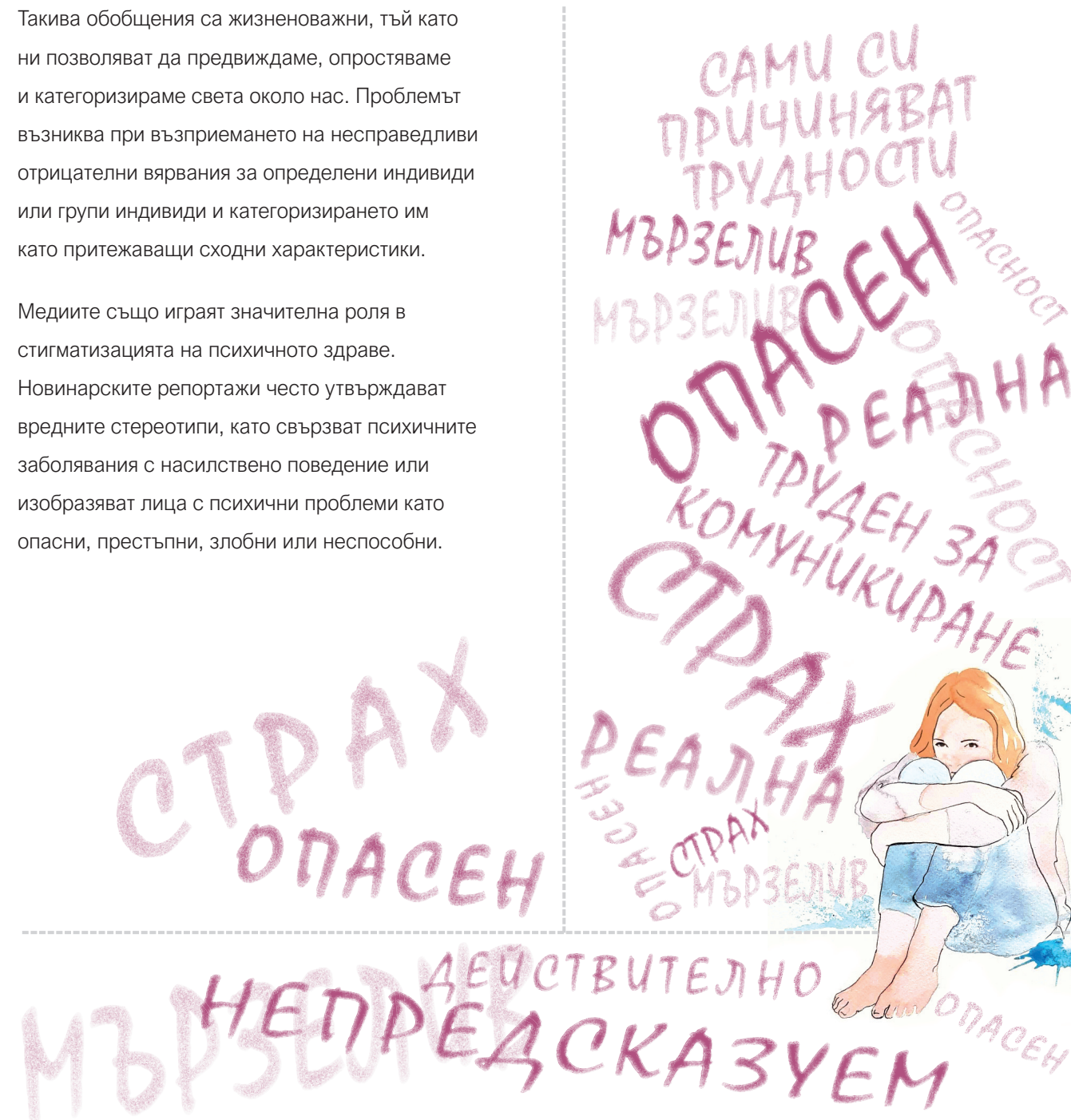
Друга причина, поради която съществува стигмата на психичното здраве, е невежеството. Въпреки че разполагаме с огромен обем информация, нивото ни на познания за психичните заболявания е недостатъчно.

Най-популярните вярвания – че хората, които страдат от психични заболявания, са опасни, че трудностите си ги причиняват сами и е трудно да се общува с тях – са в резултат на липса на знания.

Стигмата също е дълбоко вкоренена в нашата неспособност да приемем хора, които се различават от онова, което смятаме за „нормално“. Това може да е свързано с цвета на кожата им, с техните културни или религиозни вярвания или дори с начина, по който се обличат. В случая с шизофренията това може да е свързано с начина, по който те възприемат света или с действията им поради заболяването. Хората, които са различни (т.е. не са част от същата социална група като нас), обикновено са предубедени. По дефиниция предразсъдъкът е предубеждение, което не се основава на причина или автентичен опит. В някои случаи предразсъдъците всъщност са полезни. Например хората сме устроени бързо да оценяваме заобикалящата ни среда и да правим бързи предположения и обобщения.

Такива обобщения са жизненоважни, тъй като ни позволяват да предвиждаме, опростяваме и категоризираме света около нас. Проблемът възниква при възприемането на несправедливи отрицателни вярвания за определени индивиди или групи индивиди и категоризирането им като притежаващи сходни характеристики.

Медиите също играят значителна роля в стигматизацията на психичното здраве. Новинарските репортажи често утвърждават вредните стереотипи, като свързват психичните заболявания с насилствено поведение или изобразяват лица с психични проблеми като опасни, престъпни, зловни или неспособни.

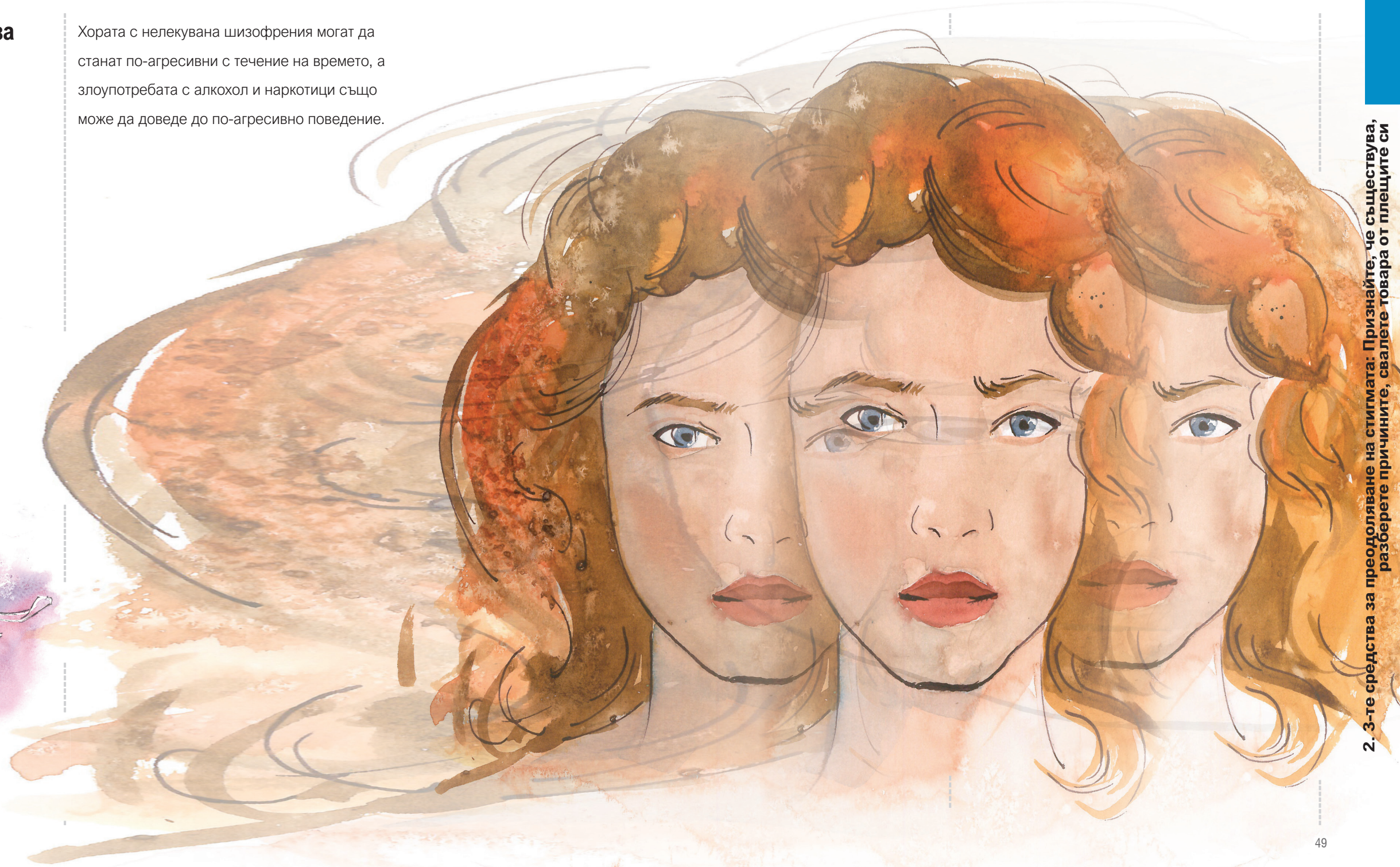


Митове и погрешни схващания за шизофренията

„ХОРАТА С ШИЗОФРЕНИЯ СА НАСИЛНИЦИ ИЛИ СА ОПАСНИ.“

Поради начина, по който са изобразени в литературата или медиите, хората с шизофрения се смятат за непостоянни или опасни. По-голямата част от тях обаче не са агресивни. Напротив, те често са жертва на насилие поради странното си поведение и страха, който предизвикват у другите. Има и изключения, разбира се.

Хората с нелекувана шизофрения могат да станат по-агресивни с течение на времето, а злоупотребата с алкохол и наркотици също може да доведе до по-агресивно поведение.



„ШИЗОФРЕНИЯТА Е НА ЧИСТО ГЕНЕТИЧНА ОСНОВА.“

В шизофренията има силен генетичен компонент и се наблюдава тенденция заболяването да протича в семейството. Въпреки това, гените обясняват само малка част от случаите, както показват проучванията на еднояйчни близнаци. Въпреки че не знаем как точно възниква шизофренията, сегашното ни разбиране е, че заболяването е резултат от сложно взаимодействие между гени и редица други фактори, които включват стрес, хормонални промени и злоупотреба с наркотици.

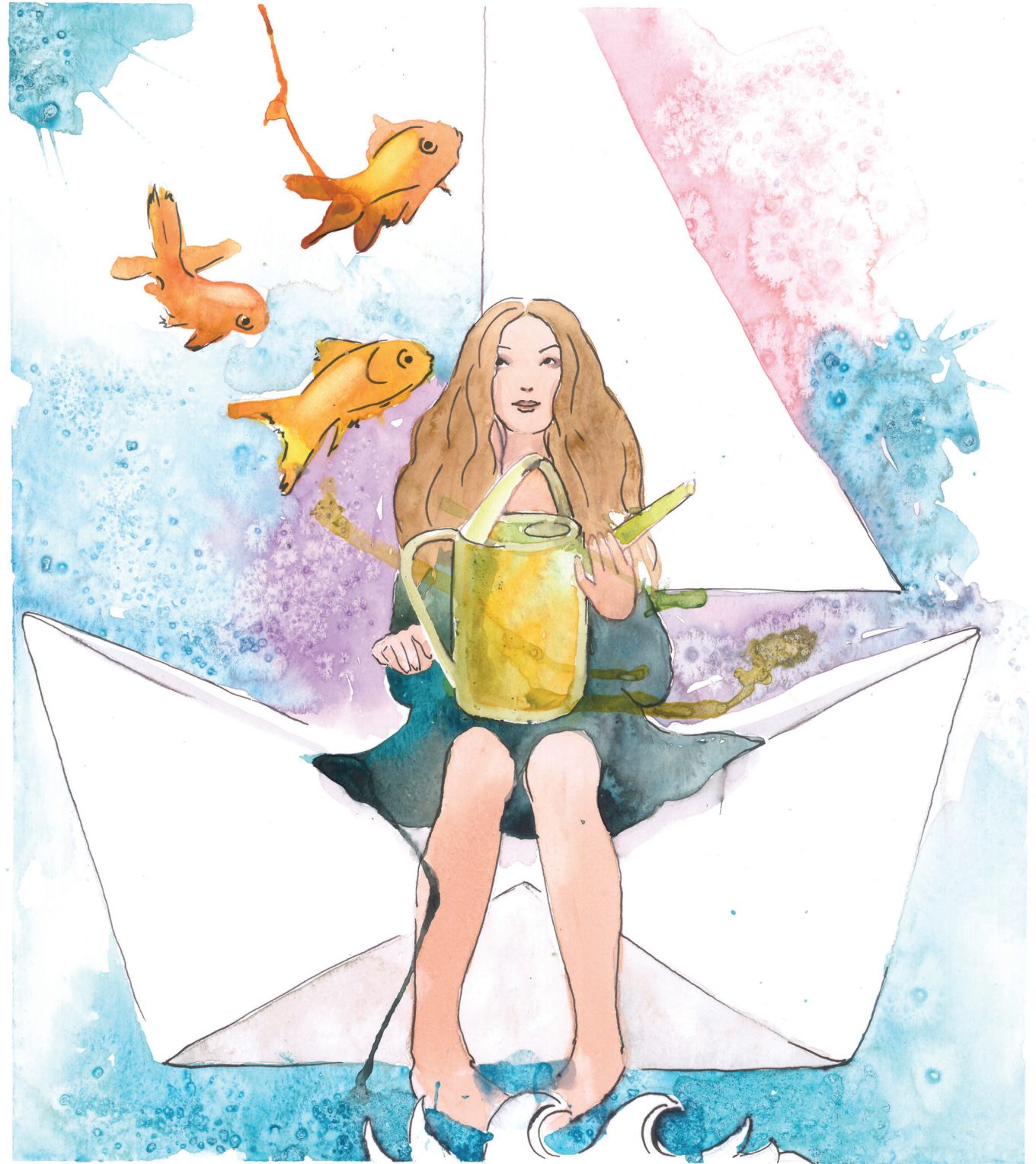


„ШИЗОФРЕНИЯТА Е РЕЗУЛТАТ ОТ ЛОШО РОДИТЕЛСТВО.“

През голяма част от 20-ти век се е смятало, че лошото родителство причинява шизофрения. И че травматични преживявания в ранна детска възраст водят до появата на шизофрения при тийнейджърите.



И по-конкретно били обвинявани майките. Теорията била вредна както за пациентите, така и за техните семейства и допринасяла за социалната стигма. Освен това предизвиквала чувство за вина и не помагала за разбирането на болестта. Въпреки че малтретирането в детска възраст може да бъде рисков фактор, няма доказателства, че то причинява директно шизофрения.



„ШИЗОФРЕНИЯТА ВКЛЮЧВА САМО ХАЛЮЦИНАЦИИ.“

Хората с шизофрения често имат халюцинации и фантазии, които не могат да бъдат разубедени по пътя на логиката. Те обаче не са единствените симптоми на заболяването. Други симптоми са липса на мотивация, дезорганизирана реч или намалена способност за изразяване на емоции. Вероятно погрешното схващане се обяснява с факта, че халюцинациите са много по-видими и могат да имат по-голямо въздействие върху хора, които не са запознати с тях.

„ЛЕКАРСТВОТА ЗА ШИЗОФРЕНИЯ СА САМО УСПОКОИТЕЛНИ.“

Ранните антипсихотични лекарства имали определени странични ефекти – действали упояващо и правели хората по-летаргични.

Тези антипсихотици били подвеждащо наречени „основни транквиланти“ и терминът продължава да се използва, което води до объркване. С развитието на съвременните методи на лечение тези странични ефекти намаляват значително. Използваните в момента антипсихотици са все по-специфични и селективни.

„ХОРАТА С ШИЗОФРЕНИЯ ТРЯБВА ДА БЪДАТ ХОСПИТАЛИЗИРАНИ.“

Най-вече заради представяната информация в медиите, често срещано погрешно схващане е, че хората с шизофрения трябва да бъдат хоспитализирани за дълги периоди от време. В интерес на истината, благодарение на напредъка в медицината и възможностите за лечение, шизофренията престава да се лекува в психиатрични болници през

50-те години на XX век.

В резултат на това все повече пациенти се лекуват в домашни условия.

Въпреки че разстройството може да бъде инвалидизиращо и да се наложи хоспитализация за определени периоди, благодарение на лечението, хората с шизофрения могат да функционират добре в ежедневните си дейности и да живеят пълноценен, смислен живот.



„ШИЗОФРЕНИЯТА ОЗНАЧАВА ДА ИМАШ МНОЖЕСТВЕНА ЛИЧНОСТ.“

Това е един от най-често срещаните митове, свързани с шизофренията. Объркването изглежда произлиза от гръцката дума шизофрения, която означава буквално „раздвоен ум“. Терминът обаче всъщност се отнася до несъответствие между мисли, емоции и поведение. Съществува и погрешно схващане, че гласовете, чувани от хората с шизофрения, идват от други личности в тях. Въпреки че шизофренията променя начина, по който мислят, това не означава множествена личност.

Какво можем да направим, за да преодолеем стигмата?

В проучване, проведено в САЩ върху

200 000 души с психични

заболявания, само **25%** смятат, че околните са добросърдечни и съпричастни към тях, подчертавайки усещането си за липса на подкрепа.

Първата стъпка за намаляване на стигмата е повишаване на самочувствието на хората, живеещи с шизофрения. Способността им да вярват в себе си е значително увредена от болестта, но също и от стигмата. Повишаването на тяхното самочувствие ще осигури основа, върху която да изградят отново живота си. Освен това ще ги зареди с вътрешна сила, която ще им помогне в многобройните предизвикателства, които ги очакват.

Хората с шизофрения имат нужда да проявяваме повече разбиране, повече състрадание и да бъдем по-осведомени по темата за психичното здраве. Те имат потребност околните да признаят, че симптомите им не са по тяхна вина. Искат „другите“ да вярват, че възстановяването е реалистично.



За тях е важно „другите“ да

ОСЪЗНАЯТ, че наличието на психично заболяване не означава, че те са по-малко способни или интелигентни от останалите. Искат „другите“ да разберат, че наличието на психично заболяване не означава непременно, че са насилници.

Излекувайте собствените си предразсъдъци

Поради начина, по който функционира нашето общество, ние всички сме изложени под една или друга форма на опасността да проявяваме предразсъдъци към хората с психични заболявания. Още от детството се сблъскваме най-вече с негативни стереотипи, свързани с психиатричните състояния. Грижата за някой с шизофрения означава, че може да попаднете в ситуации, които потвърждават някои от тези предразсъдъци. Предразсъдъците обаче почти винаги са погрешни, защото обобщават събития, които се случват рядко или изобщо не се случват. Трябва да се справите с предразсъдъците си, преди да се грижите за някой с шизофрения и да му осигурите подкрепата, от която се нуждае.

Силата на знанието

Един от най-важните начини да се отървете от предразсъдъците си е като придобиете знания. Образовайте се. Научете повече за шизофренията. Разберете колкото се може повече за нейните симптоми, потенциалното ѝ въздействие върху живота на Вашия любим човек и как можете да бъдете максимално полезни. Това ръководство е едно чудесно начало! Колкото повече научавате за шизофренията, толкова по-полезни можете да бъдете.

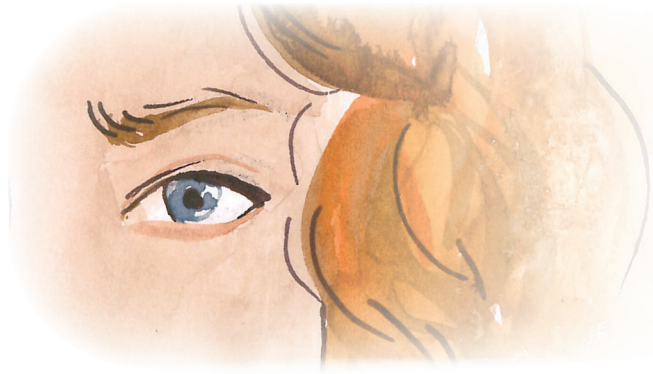
Говорете със здравни специалисти. Четете книги и гледайте образователни видео клипове. Преглеждайте уеб сайтовете на известни здравни организации и асоциации на хора, полагащи грижи за пациенти с шизофрения за ценна информация. Въпреки че шизофренията все още е донякъде табу, има много надеждни източници на информация, които можете да използвате, за да научите повече за болестта.

Осведомеността за заболяването ще Ви даде сила. Това ще Ви даде увереността, от която се нуждаете, за да се справите с трудностите, които срещате в грижите за някой с шизофрения. Разбирането на болестта ще Ви помогне и в разработването на стратегия как да се справите с нея.



Препоръчителна литература

- **World Health Organization**
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- **American Psychiatric Association**
<https://www.psychiatry.org/patients-families/schizophrenia>
- **EUFAMI (European Federation of Associations of Families of People with Mental Illness)**
<http://eufami.org>
- **Global Alliance of Mental Illness Advocacy Networks-Europe (GAMIAN-Europe)**
<https://www.gamian.eu>



Виждайте човека, а не болестта

Въпреки всички предизвикателства, пред които ни изправя шизофренията, от съществено значение е да не отхвърляте човека, който стои зад болестта. Фокусирайте се върху положителната страна. Психичните заболявания са само част от по-голямата картина на личността. Отвъд симптомите и ежедневните борби, човекът, за когото се грижите, си остава човекът, който познавате – Вашият родител, брат или сестра или любим човек, който в момента се бори с коварно заболяване.

Освен това е важно да се прави разлика между симптомите и личностните черти, както и между неспособността за действие и липсата на воля. Тъй като болестта променя начина, по който мислят и възприемат света, хората с шизофрения може да не смятат определени аспекти от живота си за толкова важни, както преди.

Устоявайте на външните предразсъдъци

Когато се сблъскате с предразсъдъци в близкото обкръжение – членове на семейството, приятели или колеги – има четири стратегии, които можете да използвате, за да се справите с тях. Имайте предвид обаче, че някои от тези стратегии може да не са от полза в дългосрочен план.

СОЦИАЛНО ОТТЕГЛЯНЕ

След установяване на диагнозата шизофрения, първата Ви реакция може да е да се оттеглите от всички социални дейности и да се съсредоточите само върху човека, за когото се грижите. Може да има много причини за това – от чувство на срам и желание да избегнете стигматизирането на околните, до убеждението, че можете да се справите сами. Каквато и да е причината, по този начин намалявате социалната подкрепа на семейството и близките приятели, която е много важна. Това неминуемо ще увеличи бремето Ви.

ПРИКРИВАНЕ

Разбираемо е, че може да решите да запазите диагнозата в тайна при определени социални проблеми.

Това обаче може да доведе до страх от разкриване и чувство на срам, когато тайната излезе наяве. Като се има предвид всичко това, Ваше право е да решите кой от Вашето близко обкръжение трябва да знае или не за болестта и колко информация искате да споделите. Разгледайте предимствата и недостатъците във всеки конкретен случай.



ОРГАНИЗИРАНЕ НА СРЕЩИ

Значителна бариера пред изкореняването на социалната стигма е фактът, че хората рядко влизат в контакт със стигматизирани лица, което води до липса на емпатия. Дори когато контактът се осъществи, той често включва стереотипни представи за хора с психични заболявания – например общуване на улицата с бездомен човек с неорганизирана реч – което само засилва негативните асоциации.



Нещата обаче се променят, когато контактът се осъществява в условия на относително еднаква позиция и статус. Например представете си, че сте поканили няколко близки приятели на вечеря и те имат възможност да разговарят с любимия Ви човек, който има шизофрения.

Много по-вероятно е този тип взаимодействие да генерира положителни нагласи и да намали стигмата. Колкото по-чести са тези взаимодействия, толкова по-вероятно е да намалят негативните представи за стигматизирани лица. Освен това те дават отлична възможност за промяна на митовите около шизофренията и психичните заболявания като цяло.

ОБРАЗОВАНИЕ

Най-важната мярка за справяне със стигмата е да обучавате хора от Вашето лично обкръжение, които имат стигматизиращо отношение.

Разкажете им какво включва заболяването, как то засяга човека, за когото се грижите, и какво лечение е необходимо. Тъй като стигмата засяга не само индивидите с шизофрения, но и техните семейства и хората, които се грижат за тях, разкажете им какво означава за Вас да обгрижвате някой с шизофрения. Колкото по-скрито е психичното заболяване, толкова по-убедени са хората, че то е нещо, от което трябва да се срамуват.

Не забравяйте обаче да се уверите, че Вашият любим човек няма нищо против да говорите с другите за състоянието му.

Дори в разговори с образователна цел можете да промените дълбочината на информацията в зависимост от това колко искате да споделите.

Опитайте се да избягвате натрупването на технически термини и се уверете, че разговорът е с

приятелски тон. Освен това се опитайте да проявите емпатия и да разберете гледната точка на отсрещната страна. Не забравяйте, че предразсъдъците на събеседника може да не се дължат на злонамереност, а по-скоро на липса на информация.



Например ето с какви думи приятел или роднина може да се обърне към Вас, след като разбере за диагнозата:

„Г-жа Джонсън, нашата съседка, ми каза, че съпругът ти е шизофреник, че се е държал странно и сега си стои вкъщи. Как е той?“

Отговорът Ви може да бъде нещо от рода:

„Да, мъжът ми напоследък не се чувства добре и се лекува. Но той вече е на път да се възстанови и можеш сам/а да говориш с него, когато се прибере.“

Друга възможност е Вие самите да започнете разговора:

„Хей, Джулия, искам да говоря с теб за моя син. Както вероятно вече знаеш, той е в психиатрична болница. Лекарите казват, че има метаболитно разстройство, при което определени нервни клетки комуникират много по-интензивно помежду си. В резултат на това той възприема много повече стимули и понякога чува неща, които ние не чуваме, или се придържа към убеждения, които не споделяме. Добрата новина е, че това разстройство днес може да се контролира доста добре с лекарства.“

Като образовате околните, Вие сте в състояние да повлияете положително не само на живота на човека, за когото се грижите, но и на онези, които имат стигматизиращо поведение. Това положително въздействие може да допринесе значително за намаляване на стигмата в обществото.

„Когато най-накрая открих подходящ начин да говоря за болестта, установих, че е по-лесно да я споменавам пред другите. Все още обмислям внимателно с кого да говоря за това. Но става все по-лесно да споделям знанията, мислите и чувствата си с хора, които са важни за мен. Забелязах, че осведомеността също им помага да разбират за какво става въпрос. Благодарение на контакта със сина ми те научават, че много от предразсъдъците им са неоснователни, вече не се страхуват да контактуват с него и проявяват по-голямо разбиране.“

– г-жа А. Дж., майка на млад мъж с шизофрения

Библиография

1.

Economou M, Bechraki A, Charitsi M. The stigma of mental illness: A historical overview and conceptual approaches. Psychiatriki. 2020 Jan-Mar;31(1):36-46. Greek, Modern. doi: 10.22365/jpsych.2020.311.36. PMID: 32544075.

2.

Hatzenbuehler, Mark L. Structural stigma: Research evidence and implications for psychological science. The American psychologist vol. 71,8 (2016): 742-751. doi:10.1037/amp0000068.

3.

Kobau R, Zack MM, et al. Attitudes toward mental illness: results from the Behavioral Risk Factor Surveillance System. Mental Health Program, United States. Substance Abuse and Mental Health Services Administration., editors. 2012; Налично на: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/22179>.

4.

Maharjan S., Panthee, B. Prevalence of self-stigma and its association with self-esteem among psychiatric patients in a Nepalese teaching hospital: a cross-sectional study. BMC Psychiatry 19, 347 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2344-8>.

5.

Leamy M, Bird V, Le Boutillier C, Williams J, Slade M. Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. Br J Psychiatry. 2011 Dec;199(6):445-52. doi: 10.1192/bjp.bp.110.083733. PMID: 22130746.

6.

Miller, Del D. Atypical antipsychotics: sleep, sedation, and efficacy. Primary care companion to the Journal of clinical psychiatry vol. 6,Suppl 2 (2004): 3-7.

7.

Harrow M. Do Patients with Schizophrenia Ever Show Periods of Recovery? A 15-Year Multi-Follow-up Study. Schizophrenia Bulletin vol. 31 no. 3 pp. 723–734, 2005 doi:10.1093/schbul/sbi026.