



## **FRICA DE A FI CONSIDERAT NEBUN POATE PROVOCA BOLI MINTALE?**

**CRISTEA SORINA MADALINA  
PSIHOLOG CLINICIAN SPECIALIST  
SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI**

# Ce este nebunia?



Einstein spunea că “Nebunia înseamnă să faci același lucru în mod repetat și să te aștepti să obții alt rezultat”.

Arthur Schopenhauer “Lipsa de înțelegere este prostie, lipsa de rațiune este nebunie.”

« Nebunia este pierderea judecății din cauza unei boli mintale; alienație mentală; lipsă de judecată dreaptă, de minte, de cumpănire.

-sau faptul de a fi nesocotit, nechibzuit/ faptă nesocotită, nechibzuită, nesăbuită.” (DEX, Ed. Univers Enciclopedic 1998)

# Un pic de ...istorie



Conotația peiorativă a “a fi nebun” vine de la începuturile psihiatriei, când a fi considerat nebun, însemna închiderea într-un ospiciu, azil, cu excluderea din societate, practic neacceptarea unei stări emoționale sau mentale deosebite.

Bolnavii mentali erau agitați, “posedați” izolați de lume, de familie, închiși în azile cu gratii la ferestre, în cămăși de forță, încuiați cu cheia; imagine care a rămas în conștiința colectivă, mai ales prin perpetuarea ei în mass-media, filme, etc.

Frica de “contagiune” cu cel nebun apare și ea, de unde și izolarea cât mai departe.

În anii 60-70 apare “o creștere a interesului pentru viața interioară a individului, față de fragilitatea sa sufletească, care dacă nu e luată în considerare și tratată cu rejecție și paternalism, accentuează simptome inițial minore care pot duce la cronicizare” (M.Lazarescu -Ce e tulburarea mentală. Evoluționism, cultură, psihopatologie -2013).

Însuși individul care are o suferință interioară refuză să apeleze la un specialist pentru că durerea în sine este etichetată ca “fiind nebunie” și nebunii sunt marginalizați, excluși, respinși.

Astfel persoana se splitează la interior de teama de a nu fi considerat nebun.

## FRICA DE A NU FI...CONSIDERAT NEBUN

OMS (2007)spunea că una din patru persoane suferă de o tulburare mentală.

### **Definiția tulburării mentale:**

Un individ devine bolnav psihic atunci când nu se mai acceptă pe sine însuși sau pe alții, când are o preocupare excesivă pentru propriul corp și propria persoană, când pierde contactul cu realitatea retrăgându-se în propria lume și nu se mai poate adapta normelor sociale, ocupaționale și culturale.

### **Destigmatizarea bolnavului psihic:**

Boala psihica este ca o afecțiune rușinoasă, de neacceptat. Așa se explica reticența multor persoane aflate într-o suferință emoțională de a apela la psihiatru, psiholog, pe motiv de “Eu nu sunt nebun”, ceea ce reprezintă pe de o parte frica de stigmatizare, bazată pe vechile credințe ale persoanei și pe de alta parte, frica de a pierde controlul sau teama de un verdict .



# O fobie sau...o stigmă?

**Dementofobia** este termenul clinic pentru o frică excesivă sau irațională de a înnebuni. Persoanele cu această afecțiune sunt preocupate de ideea supărătoare că înnebunesc, uită lucruri sau că vor dezvolta o boală mintală gravă în viitor.

**Stigmatul** implică atitudini negative sau discriminare față de cineva pe baza unei caracteristici distinctive, cum ar fi o boală mintală, o stare de sănătate sau un handicap. Stigmatul social pot fi, de asemenea, legate de alte caracteristici, inclusiv de gen, sexualitate, rasă, religie și cultură.

Stigmatizarea sănătății mintale este încă comună -nu se limitează la afecțiunile mentale, atitudinile față de bolile psihiatrice tind să fie mai negative decât cele față de afecțiunile medicale.

Cercetările au arătat că stigmatizarea este unul dintre principalii factori de risc care contribuie la rezultate precare în sănătatea mintală. Stigmatul duce la întârzieri în tratament. De asemenea, reduce șansele ca o persoană cu boli mintale să primească îngrijire adecvată și adecvată.



## ..statistici despre sănătatea mintală și stigmatizarea acesteia

Peste 50% dintre indivizi vor experimenta o tulburare de sănătate mintală de-a lungul vieții.

Doar 16,5% persoane cu depresie caută ajutor-stigmatizarea fiind unul dintre motivele principale.

Într-un studiu din 2018 ([A Brief Survey of Public Knowledge and Stigma Towards Depression -Shoji Yokoya, Takami Maeno, Naoto Sakamoto, Ryohei Goto and Tetsuhiro Maeno](#)) care a chestionat peste o mie de participanți, mai mult de 30% au avut credința stigmatizantă că o personalitate slabă provoacă depresie.

-Un alt studiu din 2020 având la bază filmul "Joker" îl prezintă pe personajul principal ca pe o persoană cu boli mintale care devine extrem de violentă. Studiul a constatat că vizionarea filmului „a fost asociată cu niveluri mai mari de prejudecăți față de cei cu boli mintale”.

În plus, autorii sugerează, „ *Jokerul* ”poate exacerba auto-stigmatizarea celor cu o boală mintală, ceea ce duce la întârzieri în căutarea ajutorului”.



# Tipuri de stigmatizare



**Stigmatul public** implică atitudinile negative sau discriminatorii pe care le au ceilalți cu privire la bolile mintale.

**Autostigmatizarea** se referă la atitudinile negative, inclusiv rușinea interiorizată, pe care le au persoanele cu boli mintale cu privire la propria lor stare.

**Stigmatul instituțional** este mai sistemic, implicând politicile guvernamentale și organizațiilor private care limitează în mod intenționat sau neintenționat oportunitățile pentru persoanele cu boli mintale

# Impactul Stigmatului

Consecințele fricii de stigmă, fricii de a fi considerat „nebun”:

- Reticența de a căuta tratament
- Tratament întârziat, care crește morbiditatea și mortalitatea

- Respingere socială, evitare și izolare


- Bunăstare psihologică mai proastă

- Slabă înțelegere între prieteni și familie

- Hărțuire, violență sau intimidare

- Calitate slabă a vieții, dizabilități și o povara socioeconomică crescută

- Sentimente crescute de rușine și îndoială de sine



- lipsa de înțelegere a celorlalți
- Frica, furia, intoleranța îndreptate către ceilalți





## Ce **poți** spune persoanei care are această frică:

„Mulțumesc că te-ai deschis”.

„Pot să fac ceva ca să ajut?”

„Îmi pare rău să aud asta. Trebuie să fie greu.”

“Sunt aici pentru tine când ai nevoie de mine”.

“ Nu-mi pot imagina prin ce treci.”

„Oamenii isi schimba starea”.

“Pot să te conduc la o întâlnire?”

"Cum te simți azi?"

## Ce **nu poți** spune:

"Ar putea fi mai rău."

“ Fă ceva! Dar ocupă-te de problema aceasta!”.

“Nu faci destul efort să ieși din asta”.

„Toată lumea se simte așa uneori”.

“ Poate că ai adus asta asupra ta,cu felul tău de a gândi”.

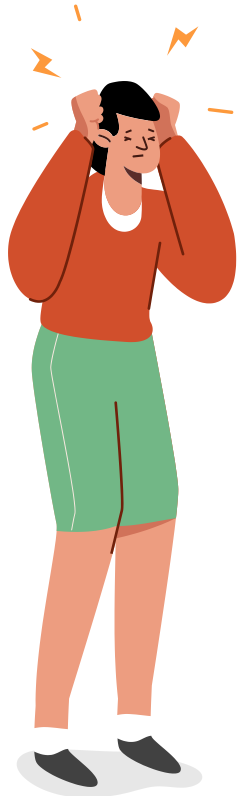
„Toți am fost acolo”.

„Poate încerci să ai si gânduri mai fericite”.

Esti puternic,nu poți fi așa slab!



# Sprijinul emoțional pe care îl poți da:



**Ascultă-l.** Dă-i spațiu pentru a vorbi și a se simți ascultat .

**Oferă-i liniștire.** Omul se poate simți singur și uneori înfricoșat.

**Stai calm.** Oricât te-ar deranja problema lui , arată-i că ești acolo, calm, fără să judeci, iar celălalt prin oglindire, își va păstra și el calmul.

**Fii răbdător.** A afla detalii despre gândurile și sentimentele pacientului sau cum să obțină ajutor imediat ,nu e de dorit.Lasă-l să-și stabilească ritmul propriu pentru a căuta sprijin.

**Încearcă să nu faci presupuneri, să nu etichetezi.**

**Păstrează contactul social.**Încearcă să menții lucrurile cât mai normale posibil.

# Sprijin practic

- Caută informații folositoare pentru frica lui
- Ajută-l să scrie întrebări pentru medic
- Ajută-l la organizarea actelor ,hirtiilor,etc
- Mergi la programări împreună cu el, dacă își dorește pentru a fi liniștit
- Dacă există sarcini specifice-ajutor casnic, cu copiii, preluarea unor sarcini,etc.



# Cum să ne controlăm temerile?



**1. Acceptă-ți teama**—nu o suprima, încearcă să o modulezi, să-i reduci intensitatea

**2. Dezvoltă mijloace de control-** prin informare; metode de relaxare, atitudine activă față de frică.

**3. Înfruntă -ți frica** ,ținând seama de 4 reguli:

- prin confruntare
- prin expunere progresivă
- să aiba o anumită durată
- frecvență

**4. Privește frica în față-**prin reflectare atentă, vezi dacă ai derulat întregul scenariu, află care sunt riscurile reale.

## Pași de reținut în combaterea stigmatizării sociale, cât și a stigmatului perceput de sine despre bolile mintale.



- 1.CERE AJUTOR-nu ești singur!-unul din patru oameni suferă de o problema psihică
- 2.INFORMEAZĂ-TE–caută resurse necesare în sprijinul întrebărilor pe care le ai.
- 3.GRUP DE ASISTENȚA DE SĂNĂTATE MINTALĂ-unde există oameni cu aceleași experiențe
- 4.SPRIJINUL SOCIAL-familie,job,relatii sociale.Izolarea face și mai dificil de tratat orice posibil simptom.
- 5.VORBEȘTE-despre ceea ce simți
- 6.TRATAMENTUL –evaluare psiholog/ psihiatru sau psihoterapie-pentru a identifica și schimba gândurile negative ce joaca un rol important în menținerea acestei frici și conștientizarea propriei probleme.

### PENTRU SPECIALIȘTI:

- EDUCAȚIA DESPRE SĂNĂTATEA MINTALĂ –Învățați oamenii din jur despre realitățile bolilor mintale, inclusiv cât de frecvente sunt acestea
- vorbiți în mod activ împotriva stigmatizării.
- dezmințiți miturile despre bolile mintale.

**Dacă stigmatizarea implică învățare și memorie, poate cel puțin unele dintre componentele sale să fie șterse, de exemplu, prin terapie comportamentală sau educație?**



Emoția, cogniția (de exemplu, învățarea și memoria), precum și comportamentele sunt strâns legate; de aici rezultă că psihoterapia vizează atât emoțiile, cât și cogniția și răspunsurile comportamentale ulterioare.

Frica și anxietatea sunt comportamente conservate evolutiv care sunt cruciale pentru supraviețuire, reglarea lor inefficientă poate duce la atitudini și acțiuni dăunătoare (stigmatizante)

## În loc de concluzii:



”Nimic nu este permanent în această lume nebună, nici măcar necazurile noastre.”

Charlie Chaplin