



Tulburările psihice și stigmatizarea

DR. MIRELA MANEA,

UMF CAROL DAVILA BUCUREȘTI, ROMÂNIA

Mit și adevăr despre persoanele cu probleme de sănătate mintală

Chestionar pentru populație (Liga Română pentru Sănătate Mintală)

1. Se pot trata bolile mintale?	Da/nu
2. Sunt bolile mintale boli ale creierului?	Da/nu
3. Credeți că persoanele cu probleme de sănătate mintală tind să fie violente?	Da/nu
4. Bolile mintale pot fi cauzate de stres?	Da/nu
5. Poate determina mediul social apariția unei probleme de sănătate mintală?	Da/nu
6. Credeți că persoanele cu probleme de sănătate mintală pot lucra?	Da/nu
7. Persoanele cu probleme de sănătate mintală au nevoie de medicamente?	Da/nu
8. Credeti că persoanele cu probleme de sănătate mintală au un nivel scazut de inteligență?	Da/nu
9. Credeți că familia poate fi factor ce determină apariția problemelor de sănătate mintală?	Da/nu

Chestionar pentru populație (Liga Română pentru Sănătate Mintală)

1. V-ar fi frică să vorbiți cu cineva care are probleme de sănătate mintală?	Probabil	Nu sunt sigur	Probabil că nu
2. V-ar deranja să fiți coleg cu cineva care are probleme de sănătate mintală?	Probabil	Nu sunt sigur	Probabil că nu
3. Ați putea fi prieten cu cineva care are probleme de sănătate mintală?	Probabil	Nu sunt sigur	Probabil că nu
4. V-ați simți stânjenit dacă prietenii ar ști că cineva din familia dvs. are probleme de sănătate mintală?	Probabil	Nu sunt sigur	Probabil că nu

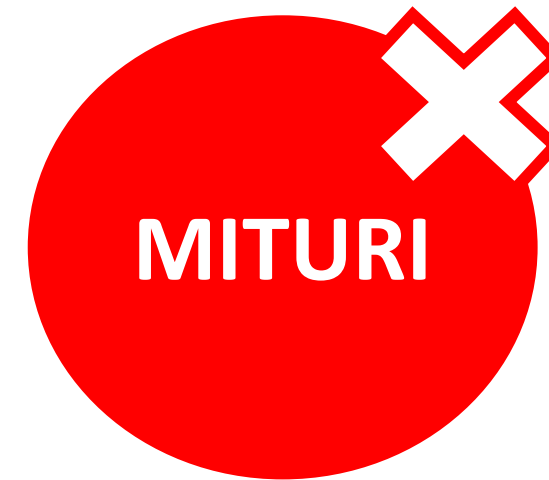
De ce este important să discutăm despre sănătatea mintală și stigmă?

Argumente și provocări la dezbateri

- **Afecțiuni stigmatizante** care adesea împiedică desfășurarea vieții normale
- Vizează modificări flagrante de comportament
- Disimulări ale patologiei psihice pentru a mimea normalitatea
- Psihiatria se ocupă de tulburări psihice care au uneori o mare spectaculozitate și un grad variabil de predictibilitate evoluțivă
- Alteori asemenea unui iceberg, simptomele sunt vizibile într-un procent foarte mic, gravitatea simptomelor de cele mai multe ori nu este sesizată de cei neavizați
- Implicarea variabilă și susținerea familiei;
- Evoluția comportamentului familiei față de evoluția tulburării psihice
- Potențialul invalidant al tulburărilor psihice care au diverse tipuri de evoluție;
- Integrare redusă în profesie, societate, familie (tulburări afective, schizofrenie), sau/și afectează și altora viața profesională, socială (demența);
- **ȚINTA tratamentului tulburărilor psihice: ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII VIEȚII**

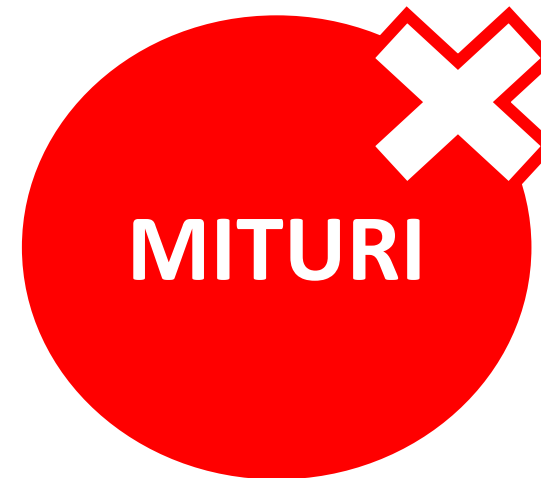
MITURI DESPRE BOALA PSIHICĂ

- Posibilitatea de a lupta, de a “gândi pozitiv” pentru a ieși din starea de boală;
- Persoanele supradotate, geniile sunt afectate de tulburări psihice severe;
- Pierderile afective (decepțiile) “cauzează” tulburările psihice;
- Convingerea familiei că aspectul fizic și starea somatică bună nu motivează “starea rea” din tulburările psihice;
- Convingerea familiei că nu există boală, ci există nepăsare, neglijență (lene);
- Afecțiunile psihice pot fi tratate cu terapii naturiste;



MITURI DESPRE BOALA PSIHICĂ

- Afecțiunile psihice nu trebuie să beneficieze de tratamente psihofarmacologice;
- În cazul tulburărilor psihice menținerea locului de muncă este greu de realizat, ei trebuie înlăturați;
- Riscul de dependență în cazul managementului terapeutic al tulburărilor psihice;
- Riscul de efecte adverse severe ale medicației psihotrope “aspect de legumă”;
- Folosirea eronată a medicației de către specialist, (clonazepam, acid valproic și sărurile lui), a AA în tulburări afective;
- Persoanele vârstnice își modifică comportamentul (insomnii, apetit, lipsa interesului și a plăcerii), în mod normal.



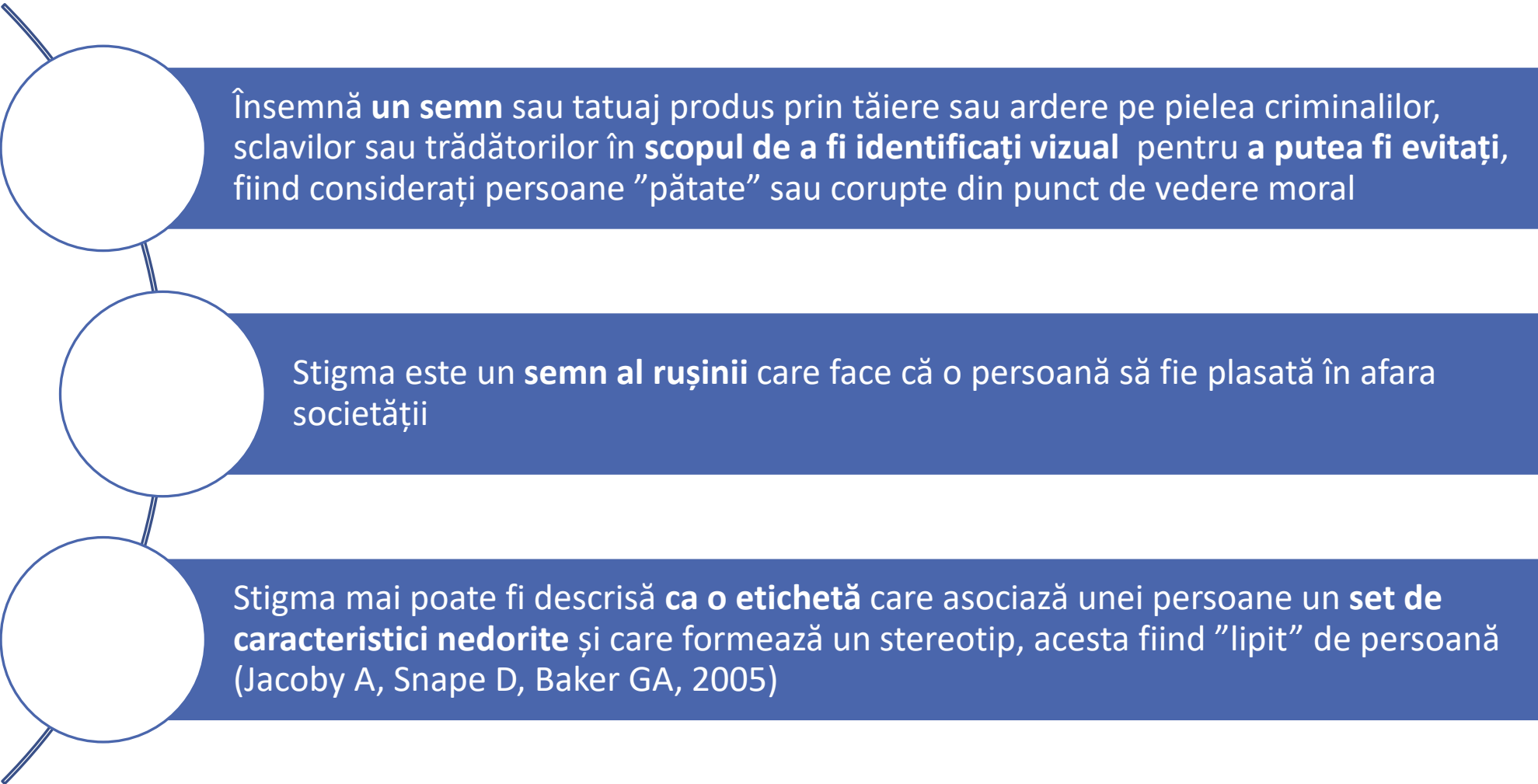
Adevăr

- Unele tulburări psihice determină risc vital (depresia, schizofrenia, anxietatea paroxistică)
- Implicarea neurotransmițătorilor și disfuncționalitatea lor în patologia psihiatrică,
- Simptomatologia are legătură cu mecanismele biochimice perturbate;
- Medicația administrată se adresează cauzei afecțiunilor și nu simptomelor (modificări neurobiochimice)
- Tulburările psihice (depresia) potentează evoluția nefavorabilă a afecțiunilor somatice comorbide
- Demența determină disfuncționalitate socială, familială pentru cel puțin 2 persoane.
- **Tulburările psihice sunt afecțiuni cronice (HTA, DZ);**
- **Tulburările psihice trebuie să beneficieze de tratament pe perioada îndelungată, uneori toată viața**
- **Tulburările psihice sunt percepute cu mare impact stigmatizant de o mare parte a populației ;**

ADEVĂR



Ce este stigma?



Înseamnă **un semn** sau tatuaj produs prin tăiere sau ardere pe pielea criminalilor, sclavilor sau trădătorilor în **scopul de a fi identificați vizual** pentru a **putea fi evitați**, fiind considerați persoane "pătate" sau corupte din punct de vedere moral

Stigma este un **semn al rușinii** care face că o persoană să fie plasată în afara societății

Stigma mai poate fi descrisă **ca o etichetă** care asociază unei persoane un **set de caracteristici nedorite** și care formează un stereotip, acesta fiind "lipit" de persoană (Jacoby A, Snape D, Baker GA, 2005)

Întrebări și Răspunsuri despre boala psihică

Ovidiu Balaban, 2021



Tulburările mintale
sunt doar rodul
imaginației persoanei
afectate?

- **Nu. Sunt boli reale care generează suferință și dizabilitate.**

- Deja pentru multe tulburări mintale au fost descrise anormalitățile de infrastructură biologică. A nega realitatea bolilor psihice este că și cum ai nega existența cancerului, motivând că nu poți vedea celulele anormale cu ochiul

- Tulburările mintale pot fi diagnosticate și tratate înainte de a fi prea târziu.

Întrebări și Răspunsuri despre boala psihică

Ovidiu Balaban, 2021



Tulburările mintale
sunt determinate de
slăbiciuni de caracter?

Nu. Aceste tulburări au cauze biologice, psihologice și sociale.

- S-a demonstrat că unele gene sunt implicate în schizofrenie și în boala Alzheimer;
- Se știe că depresia este asociată cu modificări ale unor substanțe chimice din creier;
- Dependența de alcool, catalogată altădată drept un viciu decurgând dintr-o slăbiciune de caracter, este legată de gene cât și de factori sociali;
- Sărăcia extremă, războiul sunt factori care influențează apariția, durata și severitatea tulburărilor

Întrebări și Răspunsuri despre boala psihică

Ovidiu Balaban, 2021



Trebuie pur și simplu
să închidem
persoanele care au
tulburări mintale?

Nu. Persoanele cu tulburări mintale pot funcționa social și nu trebuie izolate.

- Astăzi este posibil să tratăm persoanele cu tulburări mintale în diverse locuri: acasă, în clinici, în secții psihiatrice din spitalele generale, în centre de zi;
- Reabilitarea și reinserția socială se poate face prin grupuri de sprijin social, locuri de muncă protejate, locuințe protejate;
- Ca și bolile fizice, tulburările mintale variază în funcție de severitate, putând fi tranzitorii (cum ar fi tulburărea acută de stres), periodice (cum ar fi tulburărea afectivă bipolară, caracterizată de episoade de expansivitate, alternând cu episoade depresive) sau cronice și progresive (cum ar fi schizofrenia)

Tipurile de stigma – studiu de caz depresia

(Raluca Ileana Nica)

- **Stigma personală** care se referă la credințele și atitudinile stigmatizatoare ale unei persoane cu privire la persoanele cu diagnostic de depresie (**“Persoanele cu depresie sunt lipsite de voință”.**)
- **Stigma percepută** care se referă la credințele și părerile stigmatizatoare pe care o persoană consideră că le au alte persoane cu privire la persoanele cu diagnostic de depresie (**“Majoritatea oamenilor cred că persoanele cu depresie sunt lipsite de voință.”**)
- **Autostigma** care se referă la credințele și părerile pe care o persoană cu diagnostic de depresie le are despre propria persoană (**“Ar trebui să am mai multă voință pentru a depăși simptomele depresiei.”**)
- **Stigma structurală** care se referă la politicile instituțiilor guvernamentale și private care limitează oportunitățile persoanelor cu diagnostic de depresie (**“Serviciile de sănătate mintală nu trebuie să aibă aceeași prioritate de finanțare ca serviciile de îngrijire a problemelor somatice.”**).

Studiu Australian

http://www.mentalhealth.wa.gov.au/mental_illness_and_health/mh_stigma.aspx



- ✓ Aprox. **1 din 4** persoane credea că depresia este un semn de slăbiciune personală și nu ar fi angajat o persoană cu acest diagnostic
- ✓ Aprox. **1/3** din cei intervievați nu ar vota pentru un politician diagnosticat cu depresie
- ✓ **42%** credeau că persoanele cu depresie **sunt impredictibile**
- ✓ **Una din 5** persoane spunea că dacă ar fi diagnosticată cu depresie nu ar spune nimănui
- ✓ Aprox. **2 din 3** persoane credeau că persoanele cu schizofrenie sunt impredictibile iar **1 din 4** credea că acestea sunt periculoase

Prejudecăți și stereotipuri în stigma anticipată la consultul unui psihiatru



...oamenii te vor vorbi de rău

...trebuie să rabzi comentarii lipsite de respect din partea celorlalți

...majoritatea oamenilor nu vor mai vrea să aibă de-a face cu tine

...

...majoritatea angajatorilor te vor concedia mai repede decât pe ceilalți

...ceilalți oameni te vor privi "de sus"

...unii oameni nu te vor mai considera sănătos la cap

...majoritatea oamenilor vor crede că ești nebun

...majoritatea oamenilor vor crede că nu ești normal

Prejudecăți și stereotipuri în stigma anticipată la consultul unui psihiatru



... majoritatea oamenilor vor crede că este un semn al eșecului personal

... majoritatea oamenilor vor considera că nu se pot baza pe tine

... majoritatea oamenilor te vor considera impredictibil și periculos

... trebuie să îți fie rușine în fața celorlalți

... este o pată din viața ta despre care nimeni nu ar trebui să știe

... șansele de a-ți găsi un partener sunt mai mici

STIGMA PUBLICULUI

Stereotipuri

„Toate persoanele cu boli psihice sunt periculoase”

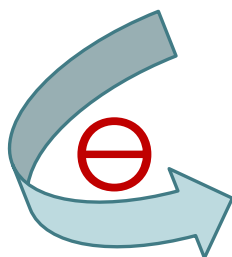
Prejudecată

„Sunt de acord, persoanele cu boli psihice sunt periculoase și îmi este frică de ele”

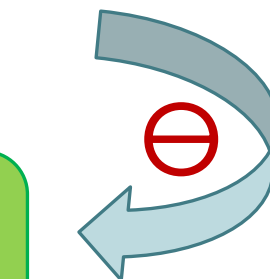
Discriminare

„Nu vreau să fiu lângă ele, nu le-aș angaja niciunde”

Evitare etichetă;
evitare stigma
publică



Solicitare consult și tratament
Aderența la tratament



Nu cere ajutor, nu
vei fi stigmatizat!

AUTO-STIGMA

Stereotipuri

„Toate persoanele cu boli psihice sunt incompetente”

Prejudecată

„Am o boală psihică, deci sunt incompetent”

Discriminare

„De ce m-aș chinui să mă angajez; sunt un bolnav psihic incompetent”

De ce este necesara alfabetizarea in sanatatea mintala?

- Limbajul privitor la sănătatea mintală a fost integrat în discursul public într-o manieră care **stigmatizează explicit** –
- **folosirea unor cuvinte** că „dement”, „maniac”, „diliu”, „sisi”, „sonat” – prin acestea denigrându-i pe cei bolnavi și întregul domeniu al sănătății mintale.
- Persoanele cu tulburări mintale nu suferă doar din cauza bolii lor, ci și datorită faptului că stigmatizarea lor împiedică adesea reintegrarea deplină în societate. (Ovidiu Balaban 2021)

De la stigma la... abuz

- **Încălcarea dreptului de bază referitor la accesul la servicii de sănătate și tratament,**
- Accesul la informații,
- Accesul la sistemul de justiție, aceasta întâmplându-se în special în statele membre UE din estul Europei, dar și în vestul Europei,
- Persoanele cu probleme de sănătate mintală pot fi neglijate sau izolate în comunitățile din care fac parte
- Pot fi neglijate în același mod care se întâmpla în trecut în marile instituții .

(Thornicroft, G., et al., The personal impact of schizophrenia în Europe. Schizophr Res, 2004. 69(2-3): p. 125-32.)

Stigmatizarea de către profesioniștii din sistemul de asistență medicală primară

- Pacienții cu afecțiuni psihice au acces mai scăzut la sistemul de îngrijire primară deși pot avea afecțiuni somatice asociate severe
- Nediagnosticarea și lipsa tratamentului adecvat pot determina creșterea riscului de mortalitate prematură
- În cazul depresiei există tendința ca **simptomatologia somatică să fie considerată ca făcând parte din boala psihică**, fără a recomanda investigații specifice
- Atitudinea medicului poate fi una neintenționată ea datorându-se **părerii că pacientul caută mai multă atenție**
- Urmează o **rărire a vizitelor la medicul de familie.**
- **Creșterea ratei mortalității precoce**
- **Creșterea ratei de suicid**


Stigmatizarea de către profesioniștii din sistemul de asistență medicală primară

- În cazul în care medicul de familie suspicionează un dg psihiatrie există un grad de reticență în a-l formula și trimite pacientul la medicul specialist
- **Riscul în cazul depresiei este enorm:**
- Evoluția nefavorabilă a afecțiunilor somatice tratate corect, dar în lipsa tratamentului psihiatric adecvat
- Creșterea ratei mortalității precoce
- Creșterea ratei de suicid

Atitudini greșite și ale profesioniștilor din sistemul de sănătate mintală

- Uneori medicii sunt mai puțin încrezători în eficacitatea tratamentului la pacienții cu afecțiuni cronice
- Un grad mare de reticență atunci când au pacienți cu recăderi multiple sau în lipsa obținerii remisiunii
- Medicii care lucrează în spitale de maximă siguranță unde pacienții sunt internați și tratați obligatoriu în baza deciziilor judecătorești
- Personalul mediu, asistenții medicali au o atitudine similară cu a medicilor, dar au o deschidere **către tratamente ce contin vitamine, minerale sau fitoterapie.**

- Raluca Ileana Nica



„LA BAZA ACESTEI DILEME SE AFLĂ
MODUL ÎN CARE PRIVIM
SĂNĂTATEA MINTALĂ.
INDIFERENT DACĂ O BOALĂ VĂ
AFECTEAZĂ INIMA, PICIORUL SAU
CREIERUL, ESTE TOT O BOALĂ ȘI
NU AR TREBUI SĂ EXISTE NICIO
DISTINCȚIE.”

Michelle Obama

VĂ MULȚUMESC!