



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΚΑΙ ΨΗΦΙΑΚΩΝ ΜΕΣΩΝ**

ΤΙΤΛΟΣ

**«Αναπαραστάσεις του στίγματος ψυχικής υγείας στα Μέσα Μαζικής
Ενημέρωσης»**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

της

ΣΚΛΗΡΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑΣ

(Α.Ε.Μ. 5096)

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: ΚΑΛΦΕΛΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ

Καστοριά, Μάιος 2023

Περίληψη

Η κοινωνία, πάντα, αντιμετώπιζε με τελείως διαφορετικό τρόπο την ψυχική διαταραχή, σε σχέση με τα υπόλοιπα παθολογικά νοσήματα, όπως το καρκίνο ή τα καρδιαγγειακά νοσήματα. Στην σύγχρονη πραγματικότητα, αυτή η αντίληψη φαίνεται πως έχει παραμείνει σχεδόν ίδια, σε παγκόσμιο επίπεδο, παρά την εξέλιξη της επιστήμης αλλά και γενικότερα της προόδου της κοινωνίας. Δυστυχώς, στην κοινωνία μας, ο όρος της ψυχικής ασθένειας δημιουργεί το αίσθημα του φόβου και της αποστροφής ως προς τον ψυχικά ασθενή, με αποτέλεσμα να διεγείρονται οι διάφορες στερεοτυπικές αντιλήψεις που έχουν εδραιωθεί στην καθημερινότητα μας όλα αυτά τα χρόνια.

Η σχέση που έχει αναπτυχθεί μεταξύ του κοινωνικού στίγματος και της ψυχικής ασθένειας είναι δημιούργημα πολλών αιώνων. Καθώς τα χρόνια περνάνε, ο όρος στίγμα κατέληξε να είναι συνώνυμο των λέξεων διάκριση, στερεότυπο και προκατάληψη που τις χρησιμοποιούμε σε βάρος των ψυχικά πασχόντων. Όλο αυτό έχει οδηγήσει στην παραμέληση αυτών των ατόμων από τα υπόλοιπα μέλη της κοινωνίας και έχει αναδείξει την αδιαφορία του κρατικών φορέων για το φαινόμενο αυτό.

Η παρούσα εργασία διερευνά τις αναπαραστάσεις του στίγματος της ψυχικής ασθένειας στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, και συγκεκριμένα, σε δημοσιεύματα ελληνικών διαδικτυακών εφημερίδων. Η ανάγκη για την διεξαγωγή της συγκεκριμένης έρευνας έγινε εξαιτίας της πρακτικής των δημοσιογράφων να αποδίδουν τους δράστες των στυγερών εγκλημάτων σε άτομα που πιθανό να πάσχουν από ψυχική διαταραχή. Από τα ευρήματα της ανάλυσης περιεχομένου προέκυψε ότι τα δημοσιεύματα των εφημερίδων συσχετίζουν σε σημαντικό βαθμό τις ψυχικές διαταραχές με τις βίαιες και εγκληματικές συμπεριφορές των δραστών αλλά και ότι δεν γίνεται καμία προσπάθεια εκ μέρους των μέσων για αποδόμηση των στερεοτύπων περί ψυχικής υγείας.

Λέξεις-κλειδιά: ψυχική ασθένεια, ψυχικές διαταραχές, στίγμα, στερεότυπα, αναπαραστάσεις, απεικονίσεις, ΜΜΕ.

Abstract

Society has always treated mental disorders in a completely different way, compared to other pathological diseases, such as cancer or cardiovascular diseases. In modern reality, this perception seems to have remained almost the same, on a global level, despite the development of science and the progress of society in general. Unfortunately, in our society, the term mental illness creates the feeling of fear and disgust towards the mentally ill, as a result of which the various stereotypes that have been established in our everyday life over the years are stimulated.

The relationship that has developed between social stigma and mental illness is the creation of many centuries. As the years go by, the term stigma has come to be synonymous with the words discrimination, stereotype and prejudice that we use against the mentally ill. All of this has led to the neglect of these individuals by the rest of society and has highlighted the indifference of state agencies to this phenomenon.

This paper investigates the representations of the stigma of mental illness in the Mass Media, and specifically, in publications of Greek online newspapers. The need to carry out this research was due to the practice of journalists to attribute the perpetrators of serious crimes to people who are likely to suffer from a mental disorder. From the findings of the content analysis, it emerged that newspaper reports significantly associate mental disorders with the violent and criminal behaviors of perpetrators, but also that no attempt is made by the media to deconstruct mental health stereotypes.

Keywords: mental illness, mental disorders, stigma, stereotypes, representations, depictions, media.

Περιεχόμενα

Πίνακας περιεχομένων

Περίληψη	2
Abstract	3
Περιεχόμενα.....	4
Εισαγωγή.....	8
Κεφάλαιο 1ο «Η ψυχική ασθένεια».....	10
1.1. Ορισμοί ψυχικής ασθένειας, ψυχικής διαταραχής και ψυχικής υγείας	10
1.2. Αιτιολογία ψυχικών διαταραχών	11
1.3. Μύθοι και πραγματικότητα για την ψυχική ασθένεια	12
Κεφάλαιο 2 ^ο «Στιγματίζοντας την ψυχική ασθένεια»	15
2.1. Ιστορική αναδρομή του στίγματος και της ψυχικής ασθένειας.....	15
2.2. Ορισμός του όρου «στίγμα»	17
2.2.1. Συνυφασμένες έννοιες με το στίγμα - Η θεωρία των τεσσάρων γνωστικών δομών	18
2.2.2. Οι έξι διαστάσεις/δομικά στοιχεία.....	20
2.2.3. Είδη στίγματος	21
2.2.4. Μέθοδος ταξινόμησης του στίγματος με βάση ορισμένα χαρακτηριστικά.....	23
2.2.5. Μέτρηση στίγματος	24
2.3. Στιγματισμός ψυχικής ασθένειας.....	25
2.4. Συνέπειες του στίγματος στην ψυχική υγεία	27
2.5. Αντιμετώπιση του στίγματος των ψυχικά ασθενών.....	29
2.5.1. Στρατηγικές αντιμετώπισης	29
2.5.2. Δράσεις κατά του στίγματος της ψυχικής ασθένειας.....	31
Κεφάλαιο 3 ^ο «Αναπαραστάσεις της ψυχικής ασθένειας στα ΜΜΕ»	32
3.1. Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και στίγμα	32

3.2. Βία και εγκληματικότητα.....	33
3.3. Διαφορετικές ειδησεογραφικές προσεγγίσεις.....	36
3.4. Η ελληνική μιντιακή πραγματικότητα.....	38
3.5. Καμπάνια «Σβήνουμε το στίγμα. Στο λόγο μας».....	39
Κεφάλαιο 4 ^ο «Ανάπτυξη Μεθοδολογίας».....	40
4.1. Σκοπός και στόχοι της έρευνας.....	40
4.2. Μεθοδολογία έρευνας.....	41
4.3. Μελέτες Περιπτώσεων εργασίας.....	42
4.4. Ερευνητικά ερωτήματα και κριτήρια ανάλυσης περιεχομένου.....	44
4.5. Δείγμα και δειγματοληψία.....	46
4.6. Χρόνος και τόπος διεξαγωγής της έρευνας.....	46
4.7. Ανάλυση περιεχομένου.....	48
Κεφάλαιο 5 ^ο «Ανάλυση αποτελεσμάτων έρευνας».....	49
5.1. Συζήτηση αποτελεσμάτων ανά περίπτωση/περιστατικό.....	49
5.1.1. Ανάλυση ευρημάτων στο σύνολο των δημοσιευμάτων.....	49
5.1.1.1. Υπόθεση Μπάμπη Αναγνωστόπουλου.....	49
5.1.1.2. Υπόθεση Ρούλας Πισπιρίγκου.....	52
5.1.1.3. Υπόθεση Θύμιου Μπουγά.....	53
5.2. Συζήτηση αποτελεσμάτων ανά κριτήριο.....	54
.....	61
5.3. Συζήτηση συμπερασμάτων ανά μέσο.....	61
5.3.1. Εφημερίδα των Συντακτών.....	61
5.3.2. Τα Νέα.....	62
5.3.3. Η Καθημερινή.....	62
5.3.4. Πρώτο Θέμα.....	63
5.3.5. Ελεύθερος Τύπος.....	64

Κεφάλαιο 6° « Συμπεράσματα».....	64
6.1. Συζήτηση συμπερασμάτων	64
6.2. Αδυναμίες εργασίας και μελλοντικές προτάσεις.....	72
Ελληνόγλωσση Βιβλιογραφία	73
Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία.....	74
Παραρτήματα.....	79
Παράρτημα 1. Πίνακας ελέγχου ύπαρξης κριτηρίων	79

Εισαγωγή

Η παρούσα πτυχιακή εργασία πραγματεύεται τις αναπαραστάσεις του στίγματος της ψυχικής ασθένειας στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης μέσα από ειδησεογραφικά δημοσιεύματα. Συγκεκριμένα, λοιπόν, θα εξετάσουμε ογδόντα δημοσιεύματα, τα οποία αντλούνται από τον ηλεκτρονικό τύπο και εξετάζουν τρεις υποθέσεις, οι οποίες έχουν απασχολήσει εκτενώς την ελληνική κοινωνία τα τελευταία δύο χρόνια. Οι υποθέσεις αυτές είναι:

1. Υπόθεση Ρούλας Πισπιρίγκου για τον θάνατο των τριών παιδιών της.
2. Υπόθεση Μπάμπη Αναγνωστόπουλου για τη δολοφονία της συζύγου του.
3. Υπόθεση Θύμιου Μπουγά, ο οποίος αρχικά παρουσιάστηκε ως «εγκληματίας» και εντέλει ως θύμα εκφοβισμού.

Τα άρθρα προέρχονται από πέντε διαφορετικές εφημερίδες (Πρώτο θέμα, Καθημερινή, Τα Νέα, Ελεύθερος Τύπος, Εφημερίδα των Συντακτών) και οικοδομούν το καθένα τη δική του εκδοχή ως προς το αν υπάρχει ευθεία σύνδεση των υπό μελέτη προσώπων με την ψυχική ασθένεια. Η επιλογή των εφημερίδων έγινε με γνώμονα τον ιδεολογικό προσανατολισμό έτσι ώστε να αντιπροσωπεύεται, κατά το δυνατό, στο δείγμα το πολιτικό φάσμα. Στόχος μας, επομένως, είναι η ανάλυση του περιεχομένου σε κάθε κείμενο και να αποδειχθεί αν καλύπτονται συγκεκριμένα κριτήρια των εκδοχών της κοινωνικής πραγματικότητας για τον κοινωνικό στιγματισμό, τα οποία έχει θέσει ο ερευνητής. Η εργασία διαρθρώνεται σε έξι κεφάλαια, με το καθένα να περιλαμβάνει επιμέρους ενότητες.

Στο πρώτο κεφάλαιο δίνονται πληροφορίες σχετικά με την ψυχική ασθένεια, τα είδη των ψυχικών διαταραχών αλλά γίνεται, επίσης, αναφορά και σε κάποιους μύθους που κυριαρχούν για την ψυχική ασθένεια.

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζεται το θεωρητικό πλαίσιο του στίγματος, σε συνδυασμό, με την ψυχική ασθένεια. Αρχικά, γίνεται αναφορά στο στίγμα και στα βασικά χαρακτηριστικά του. Ακολούθως, περιγράφεται η ιστορική αναδρομή της ψυχικής ασθένειας και του στίγματος. Το κεφάλαιο εστιάζει, επίσης, στις επιπτώσεις και τις συνέπειες που έχει προκαλέσει το στίγμα στα άτομα με ψυχικές διαταραχές.

Το κεφάλαιο ολοκληρώνεται αποσαφηνίζοντας τις στρατηγικές αντιμετώπισης του στίγματος αλλά και αναφέροντάς μας δράσεις που έχουν πραγματοποιηθεί κατά του κοινωνικού στιγματισμού.

Στο τρίτο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στο ρόλο που έχουν τα ΜΜΕ στον στιγματισμό των ψυχικά ασθενών. Παράλληλα, γίνεται μια σύντομη περιγραφή των ειδησεογραφικών προσεγγίσεων της ψυχικής ασθένειας που εξετάζεται στα κείμενα, ώστε να γίνουν πιο κατανοητές οι πληροφορίες που αποτελούν το γνωστικό υπόβαθρο των άρθρων.

Στο τέταρτο, κατά σειρά, κεφάλαιο γίνεται αναφορά στην μεθοδολογία της έρευνας, στα ερευνητικά εργαλεία που αξιοποιούνται, στην δειγματοληψία και συλλογή των δεδομένων, καθώς και στα κριτήρια που θέσαμε για την ανάλυση των ογδόντα δημοσιευμάτων που συλλέξαμε.

Η συνεξέταση και η συγκριτική θεώρηση των δημοσιευμάτων πραγματοποιείται στο πέμπτο κεφάλαιο της εργασίας. Διερευνάται εάν και σε ποιο βαθμό τα προερχόμενα από διαφορετικές εφημερίδες ειδησεογραφικά άρθρα πληρούν συγκεκριμένες προϋποθέσεις με βάση τα κριτήρια που έχουν τεθεί. Σε αυτό το κεφάλαιο παρουσιάζονται και τα αποτελέσματα της έρευνας.

Τέλος, στο έκτο κεφάλαιο συζητούνται τα συμπεράσματα. Σε αυτό γίνεται μια σύνοψη των βασικών στοιχείων και των ευρημάτων της έρευνας. Επιπλέον, διατυπώνονται σχόλια αναφορικά με τις αδυναμίες της έρευνας αλλά και άλλες διαφορετικές μελλοντικές προσεγγίσεις του θέματος της ψυχικής υγείας και του στίγματος, στα ελληνικά ΜΜΕ.

Κεφάλαιο 1ο «Η ψυχική ασθένεια»

Η ψυχική ασθένεια απασχολεί ιδιαίτερα τον σύγχρονο κόσμο. Οι περισσότεροι άνθρωποι θα νοσήσουν κάποια στιγμή στη ζωή τους από κάποιου είδους ψυχική διαταραχή. Η σύγχρονη ζωή, το άγχος, οι προσδοκίες για την επίτευξη της επιτυχίας μας καθιστούν πιο ευάλωτους σε κάποια ψυχική νόσο. Σύμφωνα με τα λεγόμενα του Φράνκο Μπαζάλια, ο κάθε άνθρωπος στην διάρκεια της ζωής του είναι ταυτόχρονα φορέας αρρώστιας και υγείας, καθώς η αρρώστια αποτελεί πάντα μέρος της ζωής. Παρακάτω, θα γίνει μια προσπάθεια προσέγγισης των ορισμών την ψυχικής ασθένειας, της ψυχικής διαταραχής και της ψυχικής υγείας, οι οποίοι έχουν περιγραφικό χαρακτήρα.

1.1. Ορισμοί ψυχικής ασθένειας, ψυχικής διαταραχής και ψυχικής υγείας

1.1.1. Ψυχική ασθένεια

Την έννοια της ψυχικής ασθένειας την συναντάμε σε πολλούς κλάδους της επιστήμης. Για παράδειγμα, στην Ψυχιατρική, στην Ψυχολογία, την Κοινωνιολογία, την Νομική, την Ιστορία αλλά και πολλές άλλες.

Κατά την διάρκεια όλων των χρόνων της ανθρωπότητας, πολλές είναι οι προσπάθειες που έχουν γίνει για να αποδώσουν τον πιο κατάλληλο ορισμό για την ψυχική ασθένεια. Πολλές και διαφορετικές ήταν οι απόψεις κάθε φορά, με ένα μόνο κοινό στοιχείο, την συσχέτιση της ψυχικής νόσου με την επικινδυνότητα. Οι απόψεις αυτές εξαρτώνται από το κοινωνικό και οικονομικό πλαίσιο κάθε φορά αλλά και από την ευδοκίμηση και την εξέλιξη της επιστήμης (Τσαλίκογλου, 1987).

Εδώ και πολλά χρόνια, ο όρος της ψυχική ασθένειας αποτελεί ένα ταμπού για την κοινωνία, καθώς επίσης, και πηγή διακρίσεων και στιγματισμού. Προσπάθεια για έναν κοινά αποδεκτό ορισμό έγινε από διάφορους φορείς και οργανισμούς με επικρατέστερο τον όρο «ψυχική διαταραχή».

1.1.2. Ψυχική διαταραχή

Η έννοια της ψυχικής διαταραχής αναφέρεται σε μια ευρεία γκάμα ψυχικών διαταραχών, οι οποίες μπορεί να οδηγήσουν ένα άτομο σε ψυχολογικό αδιέξοδο, εξαιτίας της παρεμπόδισης της σκέψης, της αλλοίωσης της συμπεριφοράς και των συναισθημάτων. Επιπλέον δημιουργεί προβλήματα στις σχέσεις αυτού του ατόμου με την υπόλοιπη κοινωνία. Πριν αρκετές δεκαετίες, οι ψυχικές ασθένειες και ειδικότερα η σχιζοφρένεια, ήταν αλληλένδετη έννοια με την έννοια του μυστηρίου, του αινίγματος και του ανιάτου. Παρόλα αυτά, τα δεδομένα εξελίχθηκαν με την πάροδο των χρόνων και την εξέλιξη της ψυχοφαρμακολογίας, με την χρήση νέων θεραπειών αλλά και με τον εκσυγχρονισμό των υπηρεσιών ψυχικής υγείας (Υ.Υ.Κ.Α, 2004).

1.1.3. Ψυχική υγεία

Σύμφωνα με το καταστατικό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, η έννοια της ψυχικής υγείας αφορά μια κατάσταση συναισθηματικής ευεξίας, στην οποία το άτομο συνειδητοποιεί τις δικές του ικανότητες, μπορεί να αντιμετωπίσει τα καθημερινά άγχη της ζωής, να ζει και να εργάζεται παραγωγικά και με άνεση αλλά και να είναι σε θέση να συνεισφέρει στη κοινότητα του. Δεν υπάρχει βέβαια ένας επίσημος και κοινά αποδεκτός ορισμός της ψυχικής ασθένειας καθώς αυτός εξαρτάται από πολλούς παράγοντες. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας* δίνει έναν γενικό ορισμό για την ψυχική υγεία, ο οποίος αναφέρει ότι, η υγεία είναι μια πλήρης κατάσταση σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι απλώς η απουσία κάποιας ασθένειας ή αναπηρίας. Η ψυχική υγεία του ατόμου πολλές φορές απειλείται από τις ψυχικές διαταραχές, για τις οποίες αναφερθήκαμε παραπάνω.

* <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

1.2. Αιτιολογία ψυχικών διαταραχών

Οι αιτίες, εξαιτίας των οποίων προέρχονται οι ψυχικές διαταραχές, βασίζονται στα εξής κριτήρια:

1. έμφυτα-κληρονομικά κριτήρια,

2. κοινωνικά κριτήρια,
3. ψυχολογικά κριτήρια.

Όταν αυτά τα κριτήρια αλληλοεπιδρούν μεταξύ τους γίνονται και η αιτία των διαφόρων ψυχικών νοσημάτων. Έτσι προκύπτει ένα βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο προσέγγισης αυτών των αιτιών, οι οποίες, συγκεκριμένα, είναι οι εξής:

1. τα γενετικά χαρακτηριστικά,
2. η βιοχημεία του εγκεφάλου,
3. οι καταστάσεις και τα γεγονότα της ζωής,
4. οι οικογενειακές σχέσεις
5. οι κοινωνικές σχέσεις (Zartaloudi & Madianos, 2010)

1.3. Μύθοι και πραγματικότητα για την ψυχική ασθένεια

Οι ψυχικές διαταραχές είναι όμοιες με οποιαδήποτε άλλη μορφή ασθένειας. Είναι ασθένεια όπως αυτήν του καρκίνου ή του διαβήτη που καλείται να αντιμετωπίσει ένας ασθενής. Αιτία εμφάνισης μιας ψυχικής νόσου είναι γενετικοί, βιολογικοί και ψυχοκοινωνικοί παράγοντες, οι οποίοι, στις περισσότερες περιπτώσεις, αντιμετωπίζονται. Δυστυχώς, όμως, το στίγμα της ψυχικής ασθένειας αποτρέπει τους ανθρώπους από το να αναζητήσουν θεραπεία και δυσκολεύει, γενικότερα την έκβαση της νόσου (Πλεμμένος, 2017, σ. 37).

Οποιαδήποτε μορφή στιγματισμού, διάκρισης ή προκατάληψης προς άτομα με ψυχικές διαταραχές, δεν διαθέτει καμιά ηθική και επιστημονική βάση (Καλοκαιρινού & Σουρτζή, 2009). Είναι αναγκαία, λοιπόν, η ανατροπή όλων των μύθων για τις ψυχικές διαταραχές αλλά και των λανθασμένων στερεοτύπων που τους συνοδεύουν στην προσπάθεια ελαχιστοποίησης των προκαταλήψεων και των διακρίσεων που κυριαρχούν στην κοινωνία. Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται συνοπτικά κάποιοι από τους μύθους που επικρατούν στην κοινωνία και συμβάλλουν στο στιγματισμό των ψυχικά πασχόντων αλλά και ποια είναι αντίστοιχα η πραγματικότητα:

ΜΥΘΟΙ	ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ
<p>Οι ψυχικές διαταραχές δεν είναι όμοιες με τις υπόλοιπες κοινές αρρώστιες (καρκίνος, διαβήτης) που ενδέχεται να αντιμετωπίσει ένας άνθρωπος, κατά την διάρκεια της ζωής του.</p>	<p>Οι ψυχικές διαταραχές είναι όμοιες με οποιαδήποτε άλλη ασθένεια. Αιτία εμφάνισης μιας ψυχικής νόσου είναι γενετικοί, βιολογικοί και ψυχοκοινωνικοί παράγοντες, οι οποίοι είναι, συνήθως, αντιμετωπίσιμοι.</p>
<p>Μόνο ένα πολύ μικρό μέρος του πληθυσμού αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα περί ψυχικής υγείας.</p>	<p>Αρκετά μεγάλο είναι το μέρος του πληθυσμού, το οποίο έρχεται αντιμέτωπο με κάποιο είδος ψυχικής διαταραχής. Οι έρευνες έχουν δείξει ότι οι ψυχικά ασθενείς αφορούν το 20% του πληθυσμού και προέρχονται από όλες τις κοινωνικές ομάδες ανεξαρτήτου φυλής, μόρφωσης, οικονομικής κατάστασης κ.λπ. (Οικονόμου και συν., 2010, σ. 217).</p>
<p>Το άτομο που αντιμετωπίζει κάποιο ψυχολογικό πρόβλημα, είναι υπεύθυνο για την κατάσταση του αυτή επειδή δεν προσπαθεί να το ανατρέψει, βαριέται ή είναι μια άβουλη προσωπικότητα.</p>	<p>Τα άτομα που αντιμετωπίζουν νοσήματα ψυχικής ασθένειας δυσκολεύονται να φέρουν εις πέρας τις κοινωνικές και επαγγελματικές τους υποχρεώσεις. Όμως, δεν είναι αυτοί υπεύθυνοι για την ασθένεια τους ούτε είναι οι ίδιοι ικανοί να την αντιμετωπίσουν χωρίς την κατάλληλη αγωγή και στήριξη.</p>
<p>Οι ψυχικές διαταραχές αποτελούν μεταδιδόμενα νοσήματα.</p>	<p>Σε καμία περίπτωση, η ψυχική ασθένεια δεν μπορεί να είναι μεταδοτική. Εξαιτίας της λανθασμένης αυτής</p>

	<p>προκατάληψης, έχουν δημιουργηθεί πολλές διακρίσεις σε ότι σχετίζεται και αφορά την ψυχική ασθένεια.</p>
<p>Τα άτομα που πάσχουν από την νόσο της σχιζοφρένειας δρουν βίαια και απειλητικά ως προς τους άλλους.</p>	<p>Τα άτομα με σχιζοφρένεια δεν συμπεριφέρονται, συνήθως, με βία και επικινδυνότητα, και η πραγματικότητα απέχει πολύ από την εικόνα που αναπαράγουν τα ΜΜΕ.</p>
<p>Όλες οι ψυχικές διαταραχές, και πολύ περισσότερο οι σοβαρές, είναι ανίατες.</p>	<p>Οι ψυχικές διαταραχές δεν είναι οι ίδιες για όλους, κάτι που σημαίνει ότι η θεραπεία διαφέρει. Υπάρχουν ψυχικές διαταραχές με τις οποίες το άτομο ζει μία ζωή, αλλά με τη σωστή βοήθεια και θεραπεία, ζει μία λειτουργική ζωή. Η κατάθλιψη μπορεί να ξεπεραστεί εντελώς, ενώ στη σχιζοφρένεια τα δύο τρίτα σχεδόν των ασθενών με την κατάλληλη θεραπεία, φροντίδα και υποστήριξη μπορούν να έχουν μια φυσιολογική ζωή.</p>
<p>Η ψυχική ασθένεια ταυτίζεται με τη νοητική υστέρηση.</p>	<p>Ο όρος της ψυχικής ασθένειας και ο όρος της νοητικής αναπηρίας αφορούν δύο τελείως διαφορετικές περιπτώσεις.. Σύμφωνα με τις ήδη υπάρχουσες μελέτες, οι ψυχικά ασθενείς έχουν καλά επίπεδα νοημοσύνης αλλά ή νοημοσύνη, γενικότερα, δεν είναι παράγοντας που μπορεί να επηρεάσει την ψυχική ασθένεια.</p>

Σχιζοφρενής είναι αυτός που πάσχει από διασχιστική διαταραχή ταυτότητας.

Τα άτομα με σχιζοφρένεια δεν έχουν διασχιστική διαταραχή προσωπικότητας. Αυτός ο μύθος, πιθανώς, έχει ενισχυθεί εξαιτίας της ετυμολογικής ερμηνείας της λέξης σχιζοφρένειας που είναι σύνθετη και απέχει από την ορθή επιστημονική χρήση του όρου.

Πίνακας 1. Μύθοι και πραγματικότητα για την ψυχική ασθένεια σύμφωνα με την Γενική Γραμματεία Ενημέρωσης & Επικοινωνίας, ΕΠΙΨΥ, 2007.

Κεφάλαιο 2^ο «Στιγματίζοντας την ψυχική ασθένεια»

2.1. Ιστορική αναδρομή του στίγματος και της ψυχικής ασθένειας

Οι απόψεις του ανθρώπου για τις ψυχικές ασθένειες έχουν κάνει την εμφάνιση τους από τα πρώτα χρόνια της ιστορίας μας. Σύμφωνα με τους μύθους λέγεται ότι απέδιδαν τις ψυχικές αλλά και τις σωματικές παθήσεις σε εξωσωματικούς παράγοντες όπως σε κακά πνεύματα, θεούς κ.α. (Ρασιδάκης, 1979).

Στην αρχαία Ελλάδα χρησιμοποιούσαν την λέξη στίγμα για να αναφερθούν στα σημάδια του σώματος που γινόταν για να καταδεικνύουν κάτι το αρνητικό όσον αφορά την κατάσταση, την κοινωνική θέση ή την ηθική υπόσταση του φορέα τους. Αυτά τα σημάδια ήταν καψίματα ή ουλές πάνω στο σώμα τα οποία φανέρωναν ότι αυτός που τα είχε ήταν δούλος, εγκληματίας ή προδότης, και γενικότερα ένα μολυσμένο άτομο προς αποφυγήν.

Σε πολλές περιοχές της αρχαίας Ελλάδας, το αποτέλεσμα του κοινωνικού στιγματισμού ήταν η διαπόμπευση του ασθενή, έτσι ώστε να τον προσβάλλουν και να τον υπονομεύσουν με σκοπό να παραδειγματίσουν το λαό (Goffman, 2001)

Στα ρωμαϊκά χρόνια ακολουθήθηκε αυτή η πρακτική κατά των Χριστιανών. Σε πολλές περιπτώσεις όταν κάποιος ομολογούσε απροκάλυπτα την πίστη του μπορούσε

να του επιβληθεί η ποινή της διαπόμπευσης. Αλλά και το αντίστροφο συνέβη όταν επικράτησε ο χριστιανισμός (Goffman, 2001)

Στο Βυζάντιο συνήθιζαν να στιγματίζουν πρώτα το άτομο με μια διαπόμπευση, κάτι που έμεινε από την αρχαιότητα, και ύστερα προχωρούσαν στην κύρια ποινή όπως, για παράδειγμα, ήταν η φυλακή και η εξορία. Στην Βυζαντινή εποχή, οι άντρες και οι γυναίκες που είχαν διαπράξει κολάσιμα παραπτώματα, πομπεύονταν παραδειγματικά. Τέτοια παραπτώματα ήταν:

- Η μοιχεία
- Η πορνεία
- Η κλοπή
- Η αισχροκέρδεια
- Η παιδεραστίας
- Η παρθενοφθορία
- Ο εμπρησμός
- Η αστρολογία
- Η μέθη
- Η ψευδομαρτυρία

Πριν ξεκινήσει η διαπόμπευση, συνήθιζαν να κουρεύουν και να μαστιγώνουν τους καταδικασθέντες. Στο Βυζάντιο, αποτελούσε μεγάλη προσβολή για μια γυναίκα να την κουρέψουν γουλί, καθώς αυτό προκαλούσε την περιφρόνηση και τον χλευασμό του λαού. Επιπλέον, τους άνδρες τους ξύριζαν, τους γύμνωναν, τους περιφέρονε πάνω σε ζώο, το οποίο ίπευαν ανάποδα, αλλά και τους άλειφαν το πρόσωπο με πίσσα. Επίσης, τους κρέμαγαν κουδούνια, τους πασάλειβαν με κόπρανα και τους καυτηρίαζαν με πυρακτωμένη σφραγίδα στο μέτωπο (Goffman, 2001)

Ο 19ος αιώνας αποτέλεσε σταθμό στην ιστορία της ψυχικής ασθένειας. Αρχικά ιδρύθηκαν ψυχιατρικά άσυλα. Ύστερα, ξεκίνησαν οι επιστήμονες να αντιλαμβάνονται ότι το μυαλό αποτελεί λειτουργία του εγκεφάλου και άρχισαν να χορηγούν πιο «ανθρώπινες» θεραπείες οι οποίες βέβαια, εξακολουθούσαν να έχουν μια θρησκευτική απόχρωση. Χάρη την ανάπτυξη της επιστήμης αναγνωρίστηκαν οι κλινικές οντότητες. Σημαντική συμβολή σε όλο αυτό είχε και η εκκλησία, η οποία

δημιούργησε μια πιο θετική στάση εξαιτίας του ανθρωπιστικού πνεύματος βοήθειας των αδυνάτων (Goffman, 2001)

Την περίοδο της Γαλλικής Επανάστασης και του Διαφωτισμού, μπήκαν οι βάσεις για ορθό λόγο και κατανόηση. Σημαντικό στοιχείο της εποχής ήταν η έρευνα του μεταρρυθμιστή ψυχιάτρου Philippe Pinel, «Ιατροφιλοσοφική πραγματεία επί της ψυχικής παραφροσύνης». Αυτή η έρευνα ήταν η απόδειξη ότι υπάρχουν παθολογικές αλλοιώσεις στους ψυχικά νοσούντες και ότι πλέον το άτομο είναι βιολογικά άρρωστο ή πάσχει από βαθιές ψυχοκοινωνικές συγκρούσεις. Βέβαια, παρά τα επιστημονικά στοιχεία, εξακολουθούσε να υπάρχει ο φόβος και η προκατάληψη από όλη την κοινωνία, συμπεριλαμβανομένων και των «ειδικών» (Goffman, 2001).

Ακόμη και στην νεότερη Ελλάδα, η διαπόμπευση και ο στιγματισμός δεν έπαψε να υπάρχει αλλά συνεχίστηκε σε μεγάλο βαθμό. Υπάρχουν πολλά παραδείγματα που αποδεικνύουν αυτό το φαινόμενο. Όταν η Ελλάδα διένυε περιόδους πολιτικών και κοινωνικών κρίσεων τότε οι συνήθειες του παρελθόντος επαναλαμβάνονταν από την αρχή. Για παράδειγμα, κατά τον εμφύλιο πόλεμο συνήθιζαν να προβάλλουν τα κομμένα κεφάλια των ανταρτών. Αξιοσημείωτο είναι και το παράδειγμα του νόμου 4000 ο οποίος είχε ως σκοπό να τιμωρήσει τους νέους της εποχής, γνωστούς ως «τεντιμπόηδες» με παράπτωμα την εξύβριση. Αφού η αστυνομία συλλάμβανε τους νεαρούς, τους κούρευε «με την ψιλή» και τους έσκιζε τα ρεβέρ από τα παντελόνια. Στο τέλος τους διαπόμπευε στους δρόμους. Η πρώτη εφαρμογή του νόμου έγινε στις 3 Σεπτεμβρίου του 1958 και η τελευταία το 1981. Ο νόμος 4000 καταργήθηκε το 1983 (Τρωϊάνος, 2001). Σήμερα, όταν αναφερόμαστε στον όρο «στίγμα» έχει περισσότερο την ηθική- κοινωνική υποβάθμιση και όχι το σωματικό στιγματισμό (Goffman, 2001).

2.2. Ορισμός του όρου «στίγμα»

Η ελληνική λέξη «στίγμα» ή αλλιώς κηλίδα, λεκές, κυριολεκτικά αναφέρεται κάποιο ανεξίτηλο σημάδι. Προέρχεται από το ρήμα «στίζω» που σημαίνει κεντώ. Ο κοινωνιολόγος Erving Goffman (2001) ασχολήθηκε εκτενώς με την κοινωνιολογία της ψυχικής ασθένειας και όρισε εύστοχα το στίγμα ως «η ανεπιθύμητη και δυσφημιστική ιδιότητα που αποδίδεται στο άτομο και του στερεί την πλήρη κοινωνική αποδοχή, αναγκάζοντάς το παράλληλα να αποκρύπτει την αιτία αυτής της

αρνητικής αντιμετώπισης». Μεταφορικά το στίγμα αποτελεί έναν έντονα μειωτικό χαρακτηρισμό που αποδίδεται σε κάποιον από τον οποίο είναι πολύ δύσκολο να απαλλαγθεί. Πρόκειται για την κακή φήμη που έχει κάποιος και τον συνοδεύει σε όλη του την ζωή. Άρα, αφορά οτιδήποτε μπορεί να προκαλέσει ντροπή ή κοινωνική καταδίκη (Μπαμπινιώτης, 2002).

Στις μέρες μας, πλέον, το στίγμα που συνδέεται με την ψυχική ασθένεια χρησιμοποιείται κυρίως για να δείξει ότι ορισμένες ασθένειες (AIDS, σχιζοφρένεια κ.α.), αλλά και τα χαρακτηριστικά και οι συμπεριφορές που τα συνοδεύουν, δημιουργούν προκαταλήψεις εναντίον των πασχόντων (Οικονόμου-Λαλιώτη, 2009).

Θέλοντας να αποδώσουμε έναν ορισμό για το στίγμα, πρέπει σαφώς να ανατρέχουμε πάντα στο έργο του Goffman. Πολλοί είναι αυτοί οι ερευνητές που έχουν ασχοληθεί με την μελέτη του στίγματος και την εξήγηση αυτού του φαινομένου, αλλά ο Goffman πάντα θα αποτελεί ορόσημο για τους νεότερους ερευνητές που επιχειρούν να ορίσουν την έννοια αυτή και να ενισχύσουν την ήδη υπάρχουσα βιβλιογραφία αφού αρχίζουν από το έργο του. Ο Goffman (1963) ορίζει το στίγμα ως «ένα γνώρισμα, βαθιά δυσφημιστικό και ανεπιθύμητο», που στερεί από κάποιον το δικαίωμα της πλήρους κοινωνικής αποδοχής, ενώ ταυτόχρονα τον αναγκάζει να προσπαθεί να κρύψει, όταν είναι δυνατόν, την αιτία που προκαλεί αυτήν την αντιμετώπιση, βάσει του οποίου το άτομο χαρακτηρίζεται «από ολοκληρωμένο σε σπιλωμένο, ελλιπές». Η ως «τη σχέση μεταξύ χαρακτηριστικού και στερεότυπου».

2.2.1. Συνυφασμένες έννοιες με το στίγμα - Η θεωρία των τεσσάρων γνωστικών δομών

Τα στερεότυπα, οι προκαταλήψεις και οι διακρίσεις είναι τρεις έννοιες άρρηκτα συνδεδεμένες με τα σημάδια, δηλαδή τα στίγματα. Από τις θεωρίες που έχουν αναπτυχθεί για να ορίσουν τη λέξη στίγμα, η πιο κλασική είναι αυτή του Dr Patrick Corrigan (2000) ο οποίος είναι γνωστός για την έντονη ενασχόληση με το στίγμα της ψυχικής νόσου. Ο ίδιος εφηύρε ένα μοντέλο αποτελούμενο από τέσσερα δομικά στοιχεία τα οποία είναι τα σημάδια, τα στερεότυπα, οι προκαταλήψεις και οι διακρίσεις. Άρα η διαδικασία του στίγματος αποτελείται από την διαδοχική εναλλαγή αυτών των τεσσάρων γνωστικών δομών-διαδικασιών (Corrigan, 2000).

Με τον όρο σημάδια εννοούμε τα ίδια τα στίγματα. Τα σημάδια μπορεί να είναι είτε ορατά, δηλαδή να τα βλέπεις με γυμνό μάτι, είτε να είναι μη ορατά, δηλαδή να πρόκειται για στοιχεία της συμπεριφοράς ή έλλειψης δεξιοτήτων. (Goffman, 1963)

Τα ορατά στοιχεία μπορεί να είναι ένα σημάδι πάνω στο πρόσωπο ή στο σώμα ενός ατόμου ενώ τα μη ορατά αναφέρονται σε ένα ψυχικά ασθενή, σε ένα ομοφυλόφιλο ή σε ένα αλλόθρησκο. Δεν πρόκειται για εμφανή και ξεκάθαρα σημάδια και τα στοιχεία προκύπτουν μέσα από συνειρμούς. Για παράδειγμα, βλέπουμε κάποιον να βγαίνει μέσα από ένα τζαμί άρα είναι μουσουλμάνος.

Τα στερεότυπα είναι μία μέθοδος ταξινόμησης στοιχείων που αφορούν διάφορες κοινωνικές ομάδες (Corrigan, 2000). Συνήθως πρόκειται για αρνητικά ψεγάδια που αποδίδονται σε μεμονωμένα άτομα ή σε ένα σύνολο ατόμων και προκαθορίζουν την συμπεριφορά των υπολοίπων επισημαίνοντας τις διαφορές μεταξύ των κοινωνικών ομάδων «αυτοί και εμείς» (Υπουργείο Υγείας-ΜΥΠ, 2004). Τα στερεότυπα έχουν την τάση να διαδίδονται πάρα πολύ γρήγορα και να διαμορφώνουν άμεσα εντυπώσεις για αγνώστους. Για τους ψυχικά ασθενείς κυριαρχούν τα στερεότυπα ότι είναι επικίνδυνοι, βίαιοι και ότι δεν μπορούν να εργαστούν ή να ζήσουν ανεξάρτητοι.

Οι προκαταλήψεις είναι η συνέχεια των στερεοτύπων. Εφόσον ένα άτομο υποκύψει σε ένα στερεότυπο, την ίδια στιγμή υιοθετεί και τις προκαταλήψεις, οι οποίες αφορούν στάσεις και συμπεριφορές. Ένας ορισμός των προκαταλήψεων είναι ότι πρόκειται για γνωσιακές και συναισθηματικές αντιδράσεις που αναπτύσσονται όταν η κοινωνία δέχεται τα αρνητικά στερεότυπα (Corrigan, 2000). Ένα παράδειγμα είναι ότι κάποιος που αποδέχεται την πεποίθηση ότι τα άτομα με ψυχική διαταραχή είναι επικίνδυνα και τα φοβάται. Η συγκεκριμένη προκατάληψη, δηλαδή ότι ένα άτομο με ψυχικά προβλήματα είναι επικίνδυνο ή βίαιο, ήταν η αιτία δημιουργίας του στίγματος για τους ψυχικά ασθενείς (Υ.Υ.Κ.Α ,2004).

Σε περίπτωση που κάποιος ενσωματώσει τις προκαταλήψεις στα πιστεύω του, τότε θα ακολουθήσει συγκεκριμένες στάσεις και συμπεριφορές και όλο αυτό θα οδηγήσει σε διακρίσεις. Άρα διακρίσεις είναι οι συμπεριφοριστικές αντιδράσεις που ακολουθούν την προκατάληψη. Εξαιτίας αυτής της διαδικασίας, τα στιγματισμένα άτομα στερούνται τα προνόμια, το κύρος, την νομική προστασία, τα κοινωνικά δικαιώματα και τα αγαθά τα οποία χαίρονται οι υπόλοιπες κοινωνικές ομάδες. Ένα συχνό παράδειγμα ασυγχώρητης διάκρισης είναι ο ενδοιασμός των εργοδοτών να παίρνουν

στην δουλειά τους άτομα με ιστορικό ψυχικών νοσημάτων, εξαιτίας των στερεοτύπων που έχουν αφομοιώσει (Corrigan, 2000).

2.2.2. Οι έξι διαστάσεις/δομικά στοιχεία

Το στίγμα αποτελείται από έξι διαστάσεις ή αλλιώς από έξι δομικά στοιχεία, τα οποία είναι αυτά που δομούν και σχηματίζουν το φαινόμενο του στίγματος. Σύμφωνα με τους Jones et al (1984) οι διαστάσεις αναφέρονται στα εξής στοιχεία:

1. Η δυνατότητα κάλυψης
2. Η πορεία
3. Η διασπασιμότητα
4. Η αισθητική
5. Η πηγή
6. Ο κίνδυνος

Σύμφωνα με την πρώτη διάσταση, αναφέρονται στο πόσο αντιληπτό και εμφανές μπορεί να είναι το σημάδι στους άλλους και πόσο είναι εφικτό από τον στιγματισμένο, να το καλύψει. Η δυνατότητα κάλυψης δεν είναι πάντα η ίδια και σε πολλές περιπτώσεις ψυχικής ασθένειας είναι αδύνατον εξαιτίας της φύσης του χαρακτηριστικού (Jones et al, 1984).

Με τον όρο πορεία αναφέρονται στην πορεία της ψυχικής νόσου και στο κατά πόσο αναστρέψιμη μπορεί να είναι αυτή. Πολλές έρευνες έχουν αποδείξει ότι όταν μια ψυχική ασθένεια δεν πρόκειται να βελτιωθεί και να θεραπευτεί ποτέ, τότε οι προκαταλήψεις ενισχύονται και γίνονται πιο αυστηρές και σκληρές (Jones et al, 1984).

Η διασπασιμότητα αναφέρεται στο κατά πόσο το στίγμα εμποδίζει τις κοινωνικές σχέσεις. Για παράδειγμα, όταν ένα άτομο έρχεται σε επαφή με έναν ψυχικά διαταραγμένο, μπορεί να ενοχληθεί και να φοβηθεί εξαιτίας της παράξενης και ενοχλητικής του συμπεριφοράς (Jones et al, 1984).

Η διάσταση της αισθητικής έχει να κάνει με το κατά πόσο ένα χαρακτηριστικό μπορεί να δημιουργήσει αισθήματα δυσαρέσκειας, αντιπάθειας και αηδίας. Είναι μια

υποκειμενική διάσταση για τον καθένα καθώς εξαρτάται από την προσωπικότητα του καθενός για το τι πιστεύει ότι είναι ελκυστικό και απολαυστικό (Jones et al, 1984).

Η πέμπτη διάσταση αναφέρεται στην πηγή από την οποία προέκυψε ο στιγματισμός ενός ατόμου αλλά και κατά πόσο φταίει το άτομο αυτό για τη θέση στην οποία βρίσκεται και για το σημάδι του (Jones et al, 1984).

Η τελευταία διάσταση είναι η διάσταση του κινδύνου. Αναφέρεται στο αίσθημα που νιώθουν τα άτομα όταν βλέπουν το σημάδι ενός άλλου ατόμου. Συνήθως τα άτομα φοβούνται και νιώθουν ότι κινδυνεύουν ή απειλούνται. Βέβαια, μπορεί να προκύπτει και ένα πιο ήπιο αίσθημα από τον κίνδυνο, όπως ένα αίσθημα αμηχανίας σε αυτόν που εκτίθεται στο σημάδι. (Jones et al, 1984).

Όταν οι παραπάνω διαστάσεις συνενώνονται και συνδυάζονται, τότε ξεκινάει να δημιουργείται το στίγμα.

2.2.3. Είδη στίγματος

Η ολοκλήρωση της διαδικασίας του στίγματος χωρίζεται σε δύο στάδια και έτσι προκύπτουν δύο κατηγορίες. Το πρώτο στάδιο αναφέρεται στην διαδικασία κατά την οποία η κοινή γνώμη αφομοιώνει τα στερεότυπα και τις προκαταλήψεις για τους ψυχικά ασθενείς. Αυτή η κατηγορία στίγματος ονομάζεται ως δημόσιο στίγμα (public stigma). Σαν αποτέλεσμα του δημόσιου στίγματος είναι τα στιγματισμένα άτομα να υιοθετούν και αυτοί αυτές τις προκαταλήψεις για τους ίδιους τους εαυτούς. Αυτό είναι και το δεύτερο στάδιο από το οποίο προκύπτει η κατηγορία του αυτό-στίγματος (self stigma) (Corrigan, 2006).

Δημόσιο στίγμα

Το δημόσιο στίγμα αναφέρεται στην διαδικασία κατά την οποία το ευρύ κοινό αποδέχεται και αφομοιώνει στερεότυπα και προκαταλήψεις έναντι της κοινωνικής ομάδας των ψυχικά πασχόντων. Αυτό το φαινόμενο παρατηρείται κυρίως στις χώρες της Δύσης και περιλαμβάνει όλο το φάσμα κοινωνικών ομάδων, από τις χαμηλότερες έως τις υψηλότερες. Τα μέλη των στιγματισμένων κοινωνικών ομάδων στερούνται έναν μεγάλο αριθμό δικαιωμάτων που έχουν στην ζωή (Ben-Zeev et al, 2010). Κάποια από αυτά είναι τα εξής:

1. Αδυναμία εύρεσης δουλειάς (δεν τους προτιμούν για υπαλλήλους)
2. Αδυναμία εύρεσης στέγης (δεν τους προτιμούν για ενοικιαστές)
3. Κίνδυνος σύλληψης από την αστυνομία με αυστηρότερη και μεγαλύτερη ποινή σε σχέση με τους άλλους.
4. Λήψη χαμηλότερου επιπέδου περίθαλψης σε δομές υγείας.

Αυτό-στίγμα

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, το αυτό στίγμα δημιουργείται το στιγματισμένο άτομο αποδέχεται το δημόσιο στίγμα και με αυτόν τον τρόπο παύει να πιστεύει στον εαυτό του. Αυτό σημαίνει ότι αποδέχεται ότι του προσάπτουν, το ενστερνίζεται και θεωρεί τον εαυτό του κάτι πολύ κατώτερο από τους άλλους. Δυστυχώς, είναι πολύ δύσκολο να αποτραπεί αυτό από την στιγμή που καθημερινά έρχονται σε επαφή με απόψεις και προκαταλήψεις ενάντια της ψυχικής τους πάθησης. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να χάνουν το δικαίωμα για εργασία, για προσωπική ζωή, για κοινωνική ζωή κ.α. Οι συνέπειες του αυτοστίγματος είναι να δημιουργείται στα άτομα το αίσθημα του θυμού, είτε προς τους άλλους είτε προς τον ίδιο τους τον εαυτό και να οδηγούνται σε παραβατικές συμπεριφορές. Επίσης πολλές φορές τα άτομα εξαιτίας του φόβου του αυτοστίγματος αρνούνται να επισκεφθούν οποιαδήποτε δομή υγείας έτσι ώστε να ενημερωθούν και να ακολουθήσουν μια θεραπεία για το πρόβλημά τους. Πιο συχνό βέβαια είναι να προσπαθούν να κρύψουν το πρόβλημα τους από όλους με αποτέλεσμα την επιδείνωση της υγείας τους (Crocker, 1999).

Έχουν γίνει πολλές απόπειρες επεξήγησης της ιδέας του αυτοστίγματος και έχουν προκύψει διάφορες θεωρίες. Σύμφωνα με την θεωρία του Weiner (1995), «οι στιγματισμένες πεποιθήσεις προκαλούν μια συναισθηματική απόκριση. Αυτό μπορεί να ερμηνευθεί από τη σκοπιά του ταλαιπωρημένου ατόμου, έτσι ώστε να αισθάνεται στιγματισμένος και να ανταποκρίνεται συναισθηματικά με αμηχανία, απομόνωση ή θυμό».

2.2.4. Μέθοδος ταξινόμησης του στίγματος με βάση ορισμένα χαρακτηριστικά

Αν αναλογιστεί κανείς πόσα διαφορετικά είδη στίγματος υπήρχαν και υπάρχουν ακόμη μέσα στην κοινωνία τότε θα καταλάβει την μεγάλη ανάγκη που υπάρχει για την ταξινόμηση τους. Μια από τις πιο πρώιμες ταξινομήσεις που έγιναν, ήταν αυτή του μεγάλου ερευνητή Goffman, το 1963, ο οποίος μελέτησε εις βάθος το στίγμα και το ταξινόμησε σε τρεις κατηγορίες, στην βάση συγκεκριμένων χαρακτηριστικών:

Η πρώτη κατηγορία αναφέρεται στο σωματικό στίγμα, στο οποίο ανήκουν χαρακτηριστικά της εξωτερικής όψης ενός ατόμου, όπως, για παράδειγμα, κάποια απωθητικά φυσικά χαρακτηριστικά του προσώπου, κάποιες δυσμορφίες του σώματος, κάποιες μορφές αναπηρίας κ.α.

Η δεύτερη κατηγορία αναφέρεται στις ατέλειες του χαρακτήρα ενός ατόμου, οι οποίες αναφέρονται σε εσωτερικές διεργασίες όπως τα πάθη που έχει ένα άτομο, η ανεντιμότητα που τον διακατέχει, οι εξαρτήσεις, οι σεξουαλικές προτιμήσεις κ.α.

Η τελευταία κατηγορία του Goffman είναι φυλετικό στίγμα το οποίο αναφέρεται στο σύνολο των στιγμάτων μια φυλής, μιας χώρας, μια θρησκευτικής κουλτούρας, για τα οποία κυριαρχεί το στερεότυπο ότι μεταδίδονται μέσω της καταγωγής και επιμολύνουν όλα τα μέλη της οικογένειας (Goffman,2001:66-67)

Για τον λόγο όμως ότι αναφέρεται κυρίως στις ομοιότητες των χαρακτηριστικών παρά στα πραγματικά κοινά χαρακτηριστικά, αυτός ο τρόπος ταξινόμησης θεωρήθηκε όχι τόσο ακριβής.

Στις μέρες μας χρησιμοποιείται κυρίως η μέθοδος κατηγοριοποίησης του Crocker (1998) που προκύπτει μέσα από την μελέτη του. Σύμφωνα με αυτήν, τα είδη του στίγματος μπορεί να είναι ορατά ή μη ορατά, ελεγχόμενα ή μη ελεγχόμενα. Κατά την πρώτη περίπτωση, αναφέρεται στο πόσο εύκολο είναι να ταξινομηθεί ένας άνθρωπος ή όχι, μέσω ενός σημαδιού (στίγματος) πάνω στο σώμα του, το οποίο μπορούν να δουν τα άτομα με γυμνό μάτι. Βέβαια, πολλές φορές το σημάδι μπορεί να μην είναι άμεσα αντιληπτό, αλλά να προκύπτει μέσα από κάποιες ενδείξεις. Σε άλλη περίπτωση, ο ερευνητής αναφέρεται στο κατά πόσο ευθύνεται το άτομο για την προέλευση και απόκτηση του στίγματος. Για την ευκολότερη κατανόηση του συστήματος κατηγοριοποίησης του Crocker, παρατίθενται τα εξής παραδείγματα:

Παράδειγμα ορατότητας

Ένας έγχρωμος άνθρωπος έχει ένα ορατό σημάδι πάνω του, το χρώμα, το οποίο μπορεί να είναι από πολλούς η αιτία για να τον στιγματίσουν κοινωνικά.

Παραδείγματα μη ορατότητας

Σε αντίθεση με το προηγούμενο παράδειγμα, ένα ομοφυλόφιλο άτομο δεν διαθέτει κάποιο ορατό χαρακτηριστικό πάνω του, το οποίο να υποδηλώνει τον λόγο για τον στιγματίζεται. Το σημάδι που οδηγεί στον στιγματισμό, σε αυτήν την περίπτωση, είναι μη ορατό και προκύπτει μέσω των σεξουαλικών προτιμήσεων του ατόμου αυτού.

Παραδείγματα δυνατότητας ελέγχου ή μη του στίγματος

Μη ελεγχόμενο: Το να είναι σωματικά ανάπηρος λόγω ενός αυτοκινητιστικού ατυχήματος το οποίο δεν προκάλεσε ο ίδιος.

Ελεγχόμενο: Το στιγματισμένο άτομο θα μπορούσε να κάνει κάτι για να απαλλαγεί από το στίγμα, όπως να ακολουθήσει κάποια δίαιτα εάν είναι παχύσαρκος ή να προσπαθήσει να βρει κάποια δουλειά αν είναι άνεργος ή φτωχός.

2.2.5. Μέτρηση στίγματος

Μια τελευταία παράμετρο που θα αναλύσουμε για να κατανοήσουμε πλήρως τον όρο στίγμα είναι η διαδικασία της μέτρησής του. Η μέθοδος που μπορεί να βοηθήσει σε αυτήν την διαδικασία είναι η παρατήρηση, καθώς μέσα από αυτήν μπορούν να γίνουν αντιληπτές οι λειτουργίες που εκτελούνται κατά την διαδικασία του στιγματισμού (Link, 2004).

Οι ερευνητές, για να γίνει πιο κατανοητή η διαδικασία μέτρησης, χώρισαν αυτήν σε τέσσερις φάσεις (Corrigan, 2004). Κατά την διάρκεια της πρώτης φάσης, τα κοινωνικά όντα αντιλαμβάνονται το σημάδι που κατέχει ένα άτομο και που το κάνει να ξεχωρίζει από αυτούς. Κατά την δεύτερη φάση, η κοινωνία υιοθετεί τα ανάλογα στερεότυπα για την συγκεκριμένη περίπτωση και προβαίνει στις αντίστοιχες

συμπεριφορές, οι οποίες προκύπτουν μέσα από τις προκαταλήψεις. Η τρίτη φάση έχει την ιδιότητα να ξεχωρίζει από την κοινωνία τους στιγματισμένους και να τους ταξινομεί σε μια άλλη ξεχωριστή κατηγορία. Η τέταρτη και τελευταία φάση αφορά τους στιγματισμένους. Συγκεκριμένα, το πώς αντιλαμβάνονται τις απαξιωτικές και τις υποτιμητικές συμπεριφορές από τους άλλους προς το πρόσωπό τους αλλά και ότι άλλο θα επακολουθήσει.

Καθοριστικός είναι ο ρόλος του βαθμού της έντασης σε όλες τις φάσεις της διαδικασίας της παρατήρησης. Ο όρος βαθμός της έντασης αναφέρεται στο πως το κάθε μέτρο θα επηρεάσει και το μέτρο της επακόλουθης φάσης. Το μέτρο της πρώτης φάσης αναφέρεται στο σημάδι, και συγκεκριμένα στο αν αυτό είναι ένα ή πολλά ενώ το μέτρο της δεύτερης φάσης αναφέρεται στο αν αυτό το σημάδι είναι λιγότερο ή περισσότερο εμφανές. Το μέτρο της τρίτης και τέταρτης φάσης μπορεί να συνδέεται με περισσότερα ή λιγότερα στερεότυπα και η διάκριση μπορεί να είναι απόλυτη ή σχετική. Σε κάθε φάση μας ενδιαφέρει το μέτρο στο οποίο ο επιμέρους μηχανισμός της διαδικασίας του στίγματος διενεργεί. Εν κατακλείδι, το στίγμα μπορεί να έχει και την ανάλογη διαβάθμιση.

2.3. Στιγματισμός ψυχικής ασθένειας

Ο στιγματισμός βρίσκεται και αναπτύσσεται μέσα στα πλαίσια μιας κοινωνίας, των κοινωνικών σχέσεων αλλά και της αλληλεπίδρασης των ατόμων μέσα σε αυτήν. Το να νοσεί κάποιος μέσα στην κοινωνία από μια ψυχική ασθένεια δεν είναι μια απλή διαδικασία. Για να μπορέσει κανείς να κατανοήσει το φαινόμενο αυτό, χρειάζεται μια κοινωνική προοπτική στην εξέταση του όσον αφορά τους παράγοντες που το διαμορφώνουν αλλά και τις συνέπειες που μπορεί να υπάρχουν τόσο στο ίδιο το άτομο όσο και στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον.

Η αφορμή για να στιγματιστεί ένα άτομο είναι συνήθως ένα χαρακτηριστικό που κάνει αυτόν που το κατέχει ξεχωριστό από το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο, δίνοντας όμως μια απαξιωτική ιδιότητα σε αυτόν. Αυτό το χαρακτηριστικό μπορεί να είναι είτε ένα εμφανές σημάδι πάνω στον άνθρωπο, είτε να πρόκειται για κάποιο «αόρατο» σημάδι ή απλά δύσκολα αναγνωρίσιμο, το οποίο ίσως να έχει να κάνει με κάποια ψυχική πάθηση. Οποιοδήποτε ξεχωριστό χαρακτηριστικό που δεν συνάδει με την «φιλοσοφία του φυσιολογικού», προκαλεί στο ευρύ κοινωνικό σύνολο την αίσθηση

του ότι κάτι είναι “ξένο” και με αυτό το τρόπο ενισχύεται η λογική του αποκλεισμού (Dovidio et al, 2000).

Δυστυχώς, οι ψυχικά ασθενείς στιγματίζονται ανεξίτηλα εξαιτίας της πάθησης τους και σταματούν να έχουν τα ίδια δικαιώματα και τις ίδιες αξίες με τους άλλους ανθρώπους (Goffman, 1963). Έτσι λοιπόν τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του ασθενή αλλοιώνονται και υποβαθμίζεται η ποιότητα της ζωής του. Υπάρχουν και περιπτώσεις που απαλείφονται τελείως εξαιτίας των στερεοτυπικών και γενικευμένων αναπαραστάσεων του ψυχασθενή από την ευρύτερη κοινωνία. Το περίεργο είναι ότι ακόμη και αν αυτός αποδείξει ότι μπορεί να τελέσει τον κοινωνικό του ρόλο άριστα και να έχει μια φυσιολογική ζωή (π.χ. να εργάζεται, να είναι πολιτικά ενεργός κ.α.), θα αντιμετωπίζεται πάντα με δυσπιστία, φόβο και με απόρριψη από τους υπόλοιπους (Sartorius & Schulze, 2005).

Φυσικά αυτό, έχει αρνητικό αντίκτυπο για τον ασθενή. Αναγκάζεται να αποκρύπτει το πρόβλημά του και να μην μπορεί να ζήσει με αυτό, αφού του στερείται το δικαίωμα για πλήρη κοινωνική αποδοχή. Μια ακόμη αρνητική συνέπεια είναι ότι αρχίζει να υιοθετεί όλες αυτές τις στερεοτυπικές ιδέες και να θεωρεί τον εαυτό του ως ένα κατώτερο άτομο. Με λίγα λόγια, να πιστεύει ότι αυτές οι στιγματιστικές στάσεις και απόψεις είναι πράγματι σωστές, κάτι που μπορεί να επιβαρύνει το πρόβλημα του ασθενή και να οδηγήσει σε οδυνηρές συνέπειες για τον ίδιο.

Με βάση τη διεθνή έρευνα που πραγματοποίησαν οι Lasalivia et al το 2012, στην οποία συμμετείχαν και Έλληνες ασθενείς, φάνηκε ότι το στίγμα που συνοδεύει την κατάθλιψη μπορεί να αποβεί χειρότερο και από την ίδια την ασθένεια. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι περίπου τα δύο τρίτα του δείγματος που έπασχαν κάποια στιγμή στην ζωή τους από κατάθλιψη, βίωσαν τις διακρίσεις σε ένα μεγάλο ποσοστό της ζωής τους. Οι διακρίσεις εναντίον τους προέρχονταν από:

1. τα μέλη της οικογένειάς τους, σε ποσοστό 40%
2. τα φιλικά τους πρόσωπα, σε ποσοστό 33%
3. τον σύντροφό τους, σε ποσοστό 23%
4. τον εργασιακό τους χώρο 21%

Αξιοσημείωτο είναι, ότι οι επτά στους δέκα ασθενείς ήθελαν να αποκρύψουν την ασθένεια τους από τους άλλους καθώς ήξεραν τις αρνητικές συνέπειες που θα

αντιμετώπιζαν (Lasalivnia 2012). Τα άτομα που διαγιγνώσκονται με κάποια ψυχική ασθένεια αρνούνται να αναζητήσουν θεραπεία, μην τυχόν και αποκαλυφθεί στην κοινωνία η διάγνωση και ξεκινήσει ο στιγματισμός για το άτομο τους.

Αυτό που δυσχεραίνει περισσότερο την αποκατάσταση και την ομαλή ένταξη τους στην κοινωνία, είναι η λανθασμένη εικόνα που προβάλλουν τα ΜΜΕ για τους ψυχικά ασθενείς αλλά και η ελλιπής γνώση που έχει το κοινό ώστε να μην προχωράει στην ετικετοποίηση των ατόμων (Μαδιανός, 1997. Sartorius, 1998. Bjorkman et al, 2007 & Pitre et al, 2007).

Το σημαντικότερο πρόβλημα “στιγματισμού” εντοπίζεται στα άτομα με πιο σοβαρές ψυχικές διαταραχές καθώς είναι πιο αισθητή στους άλλους η ψυχοσυναισθηματική τους κατάσταση και η “αλλόκοτη” συμπεριφορά. Η λάθος προβολή αυτού του θέματος από τα ΜΜΕ είναι ο λόγος που κάποιες λάθος αντιλήψεις ενισχύονται. Αντιλήψεις σχετικά με την επικινδυνότητα και την απρόβλεπτη συμπεριφορά, την κοινωνική δυσλειτουργικότητα, την ανικανότητα ανταπόκρισης στις εργασιακές απαιτήσεις και στις απαιτήσεις οικογενειακής ζωής. Με αυτό τον τρόπο το κοινό συνδέει αυτές τις αντιλήψεις με τις βαριές ψυχικές διαταραχές.

2.4. Συνέπειες του στίγματος στην ψυχική υγεία

Οι επιπτώσεις του στίγματος της ψυχικής ασθένειας έχουν αντίκτυπο τόσο σε ατομικό όσο και σε κοινωνικό επίπεδο. Όταν αυτές διασκορπίζονται ανάμεσα στις κοινωνικές ομάδες, διαταράσσεται η ευεξία του συνόλου της κοινωνίας. Δυστυχώς, εξαιτίας των στερεοτύπων και των προκαταλήψεων που κυριαρχούν για τους ψυχικά ασθενείς, επιδεινώνεται η δυσάρεστη αντιμετώπιση αυτών των ατόμων και ενισχύονται οι διακρίσεις που οδηγούν στον κοινωνικό αποκλεισμό (Corrigan & Watson, 2002). Όπως είναι φυσικό, το αποτέλεσμα αυτών των διακρίσεων είναι να στερείται το άτομο το δικαίωμα ανεξαρτησίας, αυτονομίας μέσα στην κοινωνία, εργασίας και στέγασης .

Μέσα από τις μελέτες που έχουν διαπράξει το Υπουργείο Υγείας και Αλληλεγγύης και η Μονάδα Υποστήριξης και Παρακολούθησης “Ψυχαργός- Β’ φάση” προκύπτουν οι διάφορες συνέπειες του κοινωνικού στίγματος. Αυτές είναι η ελλιπής

χρηματοδότηση υπηρεσιών υγείας, τα προβλήματα στέγασης, οι ευκαιρίες απασχόλησης και εργασίας, η περιθωριοποίηση και η κοινωνική απομόνωση, η παραβατικότητα και η εγκληματικότητα (Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο, 2004)

Σχεδόν σε όλα τα κράτη της ανθρωπότητας, οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας υπολειπονται σε μεγάλο βαθμό εξαιτίας των τεράστιων οικονομικών ελλείψεων. Ακόμη και στα πιο προηγμένα βιομηχανικά κράτη οι επιχορηγήσεις για βελτίωση αυτών των υπηρεσιών είναι σπάνιες (Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο, 2004).

Δεν είναι λίγες οι φορές που οι εκμισθωτές ακινήτων δεν δέχονται να νοικιάσουν τα διαμερίσματά τους σε ψυχικά ασθενείς. Επιπλέον, έχει παρατηρηθεί ότι το σύνολο των κατοίκων μιας συγκεκριμένης περιοχής συμμαχεί και προσπαθεί να αποτρέψει την εγκαθίδρυση ξενόνων με ψυχιατρικά αρρώστους εκεί (Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο, 2004).

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων με ψυχιατρικά προβλήματα όχι μόνο έχουν τα προσόντα να εργαστούν αλλά έχει διαπιστωθεί ότι έχουν και επιδέξιες ικανότητες. Αυτό όμως δεν φαίνεται αρκετό στους εργοδότες για να προσλάβουν τέτοια άτομα καθώς σκέφτονται με γνώμονα τις προκαταλήψεις τους και όχι με κοινό καλό (Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο, 2004).

Οι ψυχιατρικά ασθενείς αντιμετωπίζονται υποτιμητικά από την ευρύτερη κοινωνία με αποτέλεσμα να χάνουν την αυτοπεποίθησή τους και να προτιμούν να ζουν στο περιθώριο. Τα άτομα αυτά εγκλωβίζονται και ζουν απομονωμένοι με τα προβλήματά τους (Μοσχοβάκης, 2012).

Η κοινωνική απομόνωση και αποκλεισμός που βιώνουν οι ψυχικά ασθενείς, τους οδηγούν, σε πολλές περιπτώσεις, σε βίαιες επιθετικές συμπεριφορές. Όταν από αυτά τα άτομα στερούν τα ανθρώπινα δικαιώματά τους και συνεχώς τα στιγματίζουν, τότε εκδηλώνουν παραβατικές ή και εγκληματικές συμπεριφορές.

Βέβαια, οι επιπτώσεις του στιγματισμού και των προκαταλήψεων δεν περιορίζονται μόνο στο άτομο που έχει στην κατοχή του το στίγμα, αλλά και στα υπόλοιπα μέλη της οικογένειάς του. Τα μέλη είτε ντρέπονται είτε αισθάνονται ένοχοι για το πρόβλημα του δικού τους ανθρώπου και προτιμούν να μην το φανερώνουν και να

αυτοαπομονώνονται καθώς είναι αδύναμοι να διαχειριστούν την όλη κατάσταση. Τους επωμίζεται ένα τεράστιο συναισθηματικό φορτίο αλλά και το φορτίο της φροντίδας και περίθαλψης του ασθενή. Επειδή η οικογένεια έρχεται αντιμέτωποι με όλες τις επιπτώσεις που μπορεί να προκαλέσει ο στιγματισμός, αδυνατεί να πράξει τα δέοντα και να διεκδικήσει όλα αυτά που στερείται ο δικός τους άρρωστος. Γι' αυτό και πολλές φορές δεν δημοσιοποιούν την κατάσταση ψυχικής υγείας του μέλους της και αρνούνται να βρουν λύσεις. Η προκατάληψη και ο στιγματισμός όμως δεν περιορίζονται στην οικογένεια, αλλά επεκτείνονται ακόμη και στους εντεταλμένους να θεραπεύουν τη νόσο (Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο., 2004)

2.5. Αντιμέτωπιση του στίγματος των ψυχικά ασθενών

Ο κοινωνικός στιγματισμός των ψυχικά ασθενών είναι ένα φαινόμενο που χρήζει άμεσης αντιμετώπισης. Πολλές προσπάθειες έχουν καταβάλει ερευνητές έτσι ώστε να επινοήσουν στρατηγικές με σκοπό να τροποποιήσουν τις στρεβλές πεποιθήσεις που έχουν καθιερωθεί για την ψυχική νόσο και να οδηγήσουν στην εξάλειψη τους. Στην παρούσα φάση θα αναφερθούμε στις στρατηγικές άμβλυνσης των αρνητικών στερεοτύπων και της μείωσης του στίγματος με βάση τον Corrigan (2001), ο οποίος έχει αναφερθεί εκτενέστατα στο έργο του για την μελέτη, την κατανόηση, την ανάλυση και την αντιμετώπιση του στίγματος. Οι στρατηγικές αυτές είναι η διαμαρτυρία, η εκπαίδευση και η επαφή (Corrigan, 2001).

2.5.1. Στρατηγικές αντιμετώπισης

Με την λέξη διαμαρτυρία, δεν αναφέρεται αλλού παρά μόνο στα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας που τόσο εύκολα και αβίαστα διαμορφώνουν απόψεις και ιδέες που ενισχύουν τις προκαταλήψεις και τα στερεότυπα για την ψυχική ασθένεια. Άτομα που μπορούν να δουν καθαρά, πίσω από αυτές τις προκαταλήψεις και τα στερεότυπα, πρέπει να κάνουν το βήμα και να διαμαρτύρονται ενάντια αυτής της στιγματιστικής μιντιακής γλώσσας που συχνά χρησιμοποιούν τα ΜΜΕ με σκοπό να “ψυχαγωγήσουν”.

Υπάρχει η ανάγκη μεταβολής αυτής της στάσης των μέσων προς μια άλλη, διαφορετική κατεύθυνση καθώς η εικόνα της ψυχικής ασθένειας δεν πρέπει να

ψυχαγωγεί αλλά να ευαισθητοποιεί και κατανοείται από την κοινωνία. Οι στιγματισμένοι που επιθυμούν να μοιραστούν τις πραγματικές ιστορίες και εμπειρίες τους θα έπρεπε να μπορούν να τις διαβιβάσουν αυτούσια μέσω καναλιών επικοινωνίας στο κοινό και αυτό με την σειρά του να εκλάβει την πληροφορία στην πραγματική της εκδοχή. Έτσι, η κοινή γνώμη θα έχει την ευκαιρία να αντικρίσει το πιο επικίνδυνο πρόσωπο, το δικό της.

Εφόσον τα ΜΜΕ θα προβάλλουν υπεύθυνα και με ακρίβεια τα θέματα περί ψυχικής υγείας και θα παρέχουν σωστή ενημέρωση στο κοινό τότε θα συμβάλλουν στην ορθή αντιμετώπιση του προβλήματος και κατά συνέπεια στη μείωση του στίγματος. Επιπλέον, η διαρκής και συνεχόμενη επαφή των ειδικών ψυχικής υγείας με τα μέσα επικοινωνίας θα συμβάλουν στην αντικειμενικότητα της ενημέρωσης.

Κατά το πέρασμα των τελευταίων χρόνων, έχει γίνει σημαντική πρόοδος ως προς την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης σε θέματα που αφορούν την ψυχική υγεία. Σε αυτό έχουν συμβάλει και οι φορείς ψυχικής ασθένειας αλλά και χρήστες ψυχικής υγείας. Το πρόβλημα έχει βελτιστοποιηθεί σε μεγάλο βαθμό χωρίς αυτό να σημαίνει όμως ότι εξαλειφθεί εντελώς. Υπάρχουν ακόμη πολλές περιπτώσεις παραπληροφόρησης και διαστρέβλωσης της πραγματικότητας (Δημελής, 2003. Οικονόμου και συν, 2007).

Η δεύτερη στρατηγική στην οποία αναφέρεται ο Corrigan (2001) είναι η εκπαίδευση του πληθυσμού μέσω της επιστημονικής και τεκμηριωμένης πληροφόρησης από τα κανάλια επικοινωνίας έτσι ώστε να εξαλειφθούν τα στερεότυπα περί ψυχικής υγείας-ασθένειας. Εκτός από την εκπαίδευση που μπορεί να πραγματοποιηθεί μέσω των ΜΜΕ είναι εξίσου ή ίσως και πιο σημαντική η εκπαίδευση της κοινωνίας μέσω της εκπαιδευτικής διαδικασίας της προσχολικής και σχολικής περιόδου. Τα παιδιά που βρίσκονται σε αυτήν την ηλικία δεν έχουν ακόμα σχηματίσει τις λάθος εντυπώσεις ή ακόμα και αν έχουν μπει σε μια τέτοια διαδικασία είναι πιο εύκολο να αποβάλουν τα λάθος στερεότυπα που βρίσκονται διάχυτα στην κοινωνία.

Επιπλέον, σημαντικό ρόλο σε όλα αυτά έχει η εκπαίδευση των ειδικών ψυχικής υγείας. Θα πρέπει να εκπαιδεύονται με γνώμονα την αποφυγή και αντιμετώπιση του στίγματος. Μπορεί ο στιγματισμός ενός ατόμου να είναι ένα συχνό φαινόμενο με το οποίο έρχονται αντιμέτωποι, όμως είναι πολλοί λίγοι αυτοί που λαμβάνουν υπόψη τους το παράγοντα στίγμα στην θεραπευτική διαδικασία. Παραβλέπουν, δηλαδή, την

σοβαρότητα του όρου στίγμα κάνοντας κακό στον ψυχισμό των ασθενών. Βέβαια, τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ψυχικά ασθενείς δεν είναι μόνο ψυχικά ή ψυχοσωματικά. Γι' αυτόν τον λόγο, όταν αναφερόμαστε στην εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας δεν εννοούμε μόνο ψυχολόγων και ψυχιάτρων αλλά και όλων των άλλων ειδικοτήτων καθώς η ελλιπής γνώση διαχείρισης τέτοιου είδους περιστατικών από γιατρούς άλλων ειδικοτήτων δεν είναι πια αποδεκτή δικαιολογία.

Η στρατηγική της επαφής αναφέρεται στην επαφή που έχει κάποιος με την ψυχική ασθένεια με σκοπό να την αντιμετωπίσει ευθέως και να του δοθεί η ευκαιρία να την δει από την δική του οπτική γωνία (Μοσχονάς, 2009). Να έχει την ευκαιρία να έρθει πιο κοντά στην πραγματικότητα και να προάγει την επικοινωνία ανάμεσα στα μέλη της κοινωνίας και σε άτομα με ψυχιατρικές διαταραχές. Με αυτόν τον τρόπο θα μειωθούν οι προκαταλήψεις και θα εξαλειφθούν οι μύθοι που τρέφουν το κοινωνικό στίγμα.

Τα τελευταία χρόνια έχει γίνει αισθητή η ανάγκη μείωσης του στίγματος της ψυχικής νόσου γι' αυτό έχουν γίνει πολλές προσπάθειες από οργανώσεις υγείας σε διεθνές αλλά και σε εθνικό επίπεδο (Ritcher et al, 2003 & Thompson et al, 2002). Συνεπώς έχουν μπει πλέον γερές βάσεις στην αντιμετώπιση του στίγματος, με θεραπευτικές παρεμβάσεις που θα ανακουφίζουν ψυχικά προβλήματα και θα είναι αποτελεσματικότερες και διαρκέστερες (Christensen et al, 1999).

2.5.2. Δράσεις κατά του στίγματος της ψυχικής ασθένειας

Σημαντική προσπάθεια για την άμβλυνση του στίγματος της ψυχικής ασθένειας, και συγκεκριμένα της σχιζοφρένειας, αποτέλεσε το διεθνές πρόγραμμα της Παγκόσμιας Ψυχιατρικής Εταιρείας «Open the doors» ή στα ελληνικά «Ανοίξτε τις πόρτες», το 1996. Στόχος του προγράμματος ήταν να αντιμετωπιστεί το φαινόμενο του στιγματισμού και των διακρίσεων, προς τα άτομα που πάσχουν από την πάθηση της σχιζοφρένειας. Η φράση «Ανοίξτε τις πόρτες» δεν χρησιμοποιήθηκε τυχαία αφού ήταν η απάντηση στην λογική που θέλει τους σχιζοφρενείς ως αυτούς που είναι «εκτός των τοίχων». Η σημασία του κεντρικού μηνύματος σηματοδοτούσε μια δίοδο για τους πάσχοντες προς την κοινωνία αλλά και από την κοινωνία προς αυτούς. Στόχοι της δράσης ήταν η ευαισθητοποίηση και ενημέρωση της κοινής γνώμης, η

βελτίωση των στάσεων και αντιλήψεων του κοινού και η ανάπτυξη δράσεων για τη μείωση των προκαταλήψεων και των διακρίσεων. Αυτό το παγκόσμιο πρόγραμμα το αναλάμβανε και το προσαρμοζε, ανάλογα την κάθε χώρα, ο εθνικός φορέας της αλλά και κάποιος αντίστοιχος επιστημονικός υπεύθυνος (Rosen et al, 2000)

Στην Ελλάδα, τον πρόγραμμα ξεκίνησε το 2000, όταν το ανέλαβε το Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας (ΕΠΨΥ) με επικεφαλής τον ακαδημαϊκό Κώστα Στεφανή. Το πρόγραμμα ολοκληρώθηκε με επιτυχία αφού μεγάλο μέρος των στόχων επιτεύχθηκαν. Παρόλα αυτά, δεν μπορούμε να γνωρίζουμε αν στις μέρες μας τα αποτελέσματα αυτά έχουν διαρκέσει.

Το πρόγραμμα αντί-στίγμα ξεκίνησε την δράση του, το 2004 με σκοπό να καταπολεμήσει τον κοινωνικό στιγματισμό των ψυχικών διαταραχών. Επρόκειτο για ένα επιστημονικό πρόγραμμα του ΕΠΨΥ, το οποίο ενασχολούταν σε διάφορα επίπεδα, όπως αυτό της έρευνας, της εκπαίδευσης και της επικοινωνίας. Το πρόγραμμα σταμάτησε τον Ιούλιο του 2013 λόγω της έλλειψης οικονομικών πόρων. Μέχρι τότε, το πρόγραμμα κατάφερε να πραγματοποιήσει πολλές αντί-στιγματιστικές παρεμβάσεις αλλά και να συμβάλλει στην έρευνα για την αντιμετώπιση του στίγματος της ψυχικής ασθένειας, με βάση τα ελληνικά δεδομένα.

Κεφάλαιο 3^ο «Αναπαραστάσεις της ψυχικής ασθένειας στα ΜΜΕ»

3.1. Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και στίγμα

Στην εδραίωση του κοινωνικού στίγματος, καθοριστικό ρόλο έχουν τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης τα οποία αποτελούν τους βασικούς φορείς διαμόρφωσης της κοινής γνώμης. Η ψυχική ασθένεια, και κυρίως οι πιο σοβαρές ψυχικές διαταραχές με τις οποίες μπορεί να έρθει αντιμέτωπος ένας άνθρωπος, συνήθως αφορούν ένα μικρό ποσοστό του κοινωνικού συνόλου. Συνεπώς, είναι πολύ πιο εύκολο για τα ΜΜΕ να στοχοποιήσουν αυτά τα άτομα, να διαμορφώσουν την κοινωνική εικόνα τους και να πείσουν το κοινωνικό σύνολο να υιοθετήσει συγκεκριμένες στάσεις απέναντι τους. Βέβαια, όλο αυτό συμβαίνει για διάφορους λόγους. Ίσως επειδή η εκπαίδευση των δημοσιογράφων είναι ελλιπής, ή επειδή η διαδικασία παραγωγής των ειδήσεων

επιβάλλει μια ταχύτητα που συχνά καθιστά δύσκολη την περαιτέρω έρευνα, αλλά σημαντικό είναι ότι δεν υπάρχουν οικονομικοί πόροι αλλά κυρίως είναι θέμα εκπαίδευσης.

Όπως όλοι γνωρίζουμε, τα ΜΜΕ αποτελούν μία από τις κύριες πηγές άντλησης πληροφοριών γύρω από ένα θέμα και μεταξύ αυτών τα ζητήματα ψυχικής υγείας. (Coverdale et al., 2002. Wahl, 1996. Wahl, 2003). Στο παρελθόν, μάλιστα, τα έντυπα μέσα ήταν ιδιαίτερα σημαντικά για άντληση πληροφοριών για θέματα ψυχικής υγείας. Ο Τύπος κατείχε μεγάλη αναγνωσιμότητα στα μυαλά των πολιτών και έτσι δημιουργούνταν μια σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ τους. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να μπορούν να επηρεάσουν και να καθορίσουν πολύ εύκολα τη σκέψη του κοινού (Hottentot, 2000).

Άλλο ένα σημαντικό μέσο που ασκεί μεγάλη επιρροή στο κοινό είναι και η τηλεόραση. Αξιοσημείωτο είναι, ότι σύμφωνα με έρευνα, στο παρελθόν, η τηλεόραση αποτελούσε την πρωταρχική πηγή πληροφόρησης για θέματα ψυχικής υγείας στην Ελλάδα (Economou et al., 2005). Οι τηλεοπτικές αναπαραστάσεις αναφέρονται στη δημοσιογραφική κάλυψη ενός θέματος ψυχικής ασθένειας αλλά και σε μεγάλη ποικιλία προγραμμάτων που προβάλλονται καθημερινά όπως ψυχαγωγικές σειρές, εκπομπές, ταινίες, διαφημίσεις κ.α. Βέβαια, στις μέρες μας, το διαδίκτυο αποτελεί την πιο διαδεδομένη πηγή πληροφόρησης για το κοινό.

3.2. Βία και εγκληματικότητα

Η στερεοτυπική και συνάμα στιγματιστική απεικόνιση των ψυχικών νοσημάτων από τα ΜΜΕ, αποτελεί το πιο βασικό στοιχείο αναπαράστασης στα μέσα παρά τις προσπάθειες που έχουν γίνει με σκοπό να ευαισθητοποιήσουν το κοινό και του επαγγελματίες των ΜΜΕ (Sartorius & Schulze, 2005). Σύμφωνα με πολλές μελέτες που έχουν διερευνηθεί, το μεγαλύτερο ποσοστό των αναπαραστάσεων της ψυχικής ασθένειας και του ψυχικά αρρώστου στα ΜΜΕ, προβάλλεται με μια αρνητική χροιά, η οποία συνδέεται με βίαιες συμπεριφορές, με την παραβατικότητα και την εγκληματικότητα (Corrigan et al., 2005. Coverdale et al., 2002. Cutcliffe & Hannigan, 2001. Levin, 2005. Wahl, 1992 & 2003). Η συγκεκριμένη απεικόνιση φαίνεται,

λοιπόν, ότι είναι η πιο διαδεδομένη στο χώρο των μέσων. Ιδίως όταν αναφερόμαστε στην ψυχική διαταραχή της σχιζοφρένειας, αυτή η σύνδεση ψυχικής ασθένειας και εγκληματικότητας γίνεται όλο και πιο έντονη (Wahl, 1996).

Σύμφωνα με έρευνες που έχουν διεξαχθεί, το φαινόμενο αυτό, δηλαδή της σύνδεσης της ψυχικής ασθένειας με την βία και την εγκληματικότητα, έχει ξεκινήσει από τα τέλη του 1970 στην Αμερική και είχε ως σκοπό να προάγει τον εντυπωσιασμό (Steadman & Cocozza, 1978). Παρόμοιες μελέτες έχουν διεξαχθεί και στην Μ. Βρετανία και σύμφωνα με τα αποτελέσματα η βία υπερτερεί από τις άλλες προσεγγίσεις στα ΜΜΕ (Philo, 1994), αλλά συχνόι είναι και οι στιγματιστικοί χαρακτηρισμοί των ψυχικά ασθενών ως εγκληματίες (Barnes, 1993). Η πριμοδότηση της παραμέτρου της βίας και της επικινδυνότητας στην ειδησεογραφική κάλυψη του θέματος της ψυχικής ασθένειας επιβεβαιώνεται και από τα αποτελέσματα ερευνών που διεξήχθησαν στην Ιταλία (Magli et al., 2004), αλλά και στην Ελλάδα (Economou et al., 2005).

Βέβαια, αξίζει να αναφερθεί ότι έχει σημειωθεί κάποια πρόοδος ως προς την μείωση αυτών των στερεοτυπικών απεικονίσεων για την ψυχική ασθένεια. Τα τελευταία χρόνια, έχουν δημιουργηθεί αρκετά κινήματα και προγράμματα τα οποία έχουν ασκήσει μεγάλες πιέσεις στους εργαζόμενους των ΜΜΕ για τη μείωση αυτής της προσέγγισης της βίας και εγκληματικότητας και προσπαθούν να τους στρέψουν το ενδιαφέρον προς τις πραγματικές αιτίες των ψυχικών διαταραχών αλλά και τους τρόπους αντιμετώπισής τους. Παρόλα αυτά έρευνες έχουν δείξει ότι αν και αυτό το φαινόμενο έχει μειωθεί σε σχέση με παλαιότερα, εξακολουθεί να είναι ο συχνότερος τρόπος παρουσίασης της ψυχικής ασθένειας στα ΜΜΕ (Corrigan et al, 2005. Levin, 2005. Philo, 1996).

Ο λόγος για τον οποίο συμβαίνει όλο αυτό είναι επειδή η συσχέτιση της επικινδυνότητας και της εγκληματικότητας με την ψυχική ασθένεια αποτελεί πράγμα ελκυστικό για τους δημοσιογράφους και μετέπειτα για το κοινό. Οι δημοσιογράφοι παρουσιάζουν το ρεπορτάζ τους με ακρότητα, υπερβολή και γενικότερα με ένα τραγικό τρόπο, είτε υπέρ είτε κατά του ψυχικά ασθενή, με στόχο τη συγκινησιακή διέγερση και εμπλοκή του κοινού (Wahl, 1996).

Σύμφωνα με παλαιότερες έρευνες, οι Gerbner et al., (1981), οι ψυχικά ασθενείς παρουσιάζονται στην τηλεόραση ως βίαιοι, επικίνδυνοι, δολοφόνοι και δαιμονικοί.

Επιπλέον, ο Rovner στην έρευνα που διεξήγαγε το 1993, αποτυπώνει τον ψυχασθενή ως αυτόν που προκαλεί αποστροφή, φόβο και ντροπή και είναι άξιος τιμωρίας. Με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας του, οι ψυχικά ασθενείς παρουσιάζονται ως η πιο βίαιη ομάδα στην τηλεόραση, αλλά και συνάμα ως η πιο θυματοποιημένη. Συγκεκριμένα, οι βίαιοι χαρακτήρες αντιστοιχούν στο 70% των ψυχικά ασθενών, σε αντίθεση με τους «φυσιολογικούς» που εμφανίζονται βίαιοι σε ποσοστό 40%.

Η βία και η εγκληματικότητα αποτελούν τα χαρακτηριστικά αυτά που εξασφαλίζουν την τηλεθέαση ή την αναγνωσιμότητα. Συνεπώς, οι περισσότερες απεικονίσεις της ψυχικής ασθένειας στα ΜΜΕ παρουσιάζονται επ' αφορμή βίαιου εγκλήματος. Σε αυτές τις περιπτώσεις επικρατεί η τάση να τονίζεται έντονα η ύπαρξη μιας ψυχικής διαταραχής, όταν όντως υπάρχει, ακόμα και αν η σχέση της με την ακραία συμπεριφορά είναι μόνο πιθανολογούμενη, ακόμα και αν ο δράστης δεν έχει επικαλεστεί το δικαίωμα μη καταλογισμού για ψυχιατρικούς λόγους. Ακόμη και σε περίπτωση που δεν υπάρχει καμία σαφής ένδειξη διαταραγμένης ψυχικής υγείας του δράστη, αποτελεί συνηθισμένο φαινόμενο να αφήνεται να εννοηθεί η ψυχική διαταραχή ως η αιτία κατά την οποία διαπράχθηκε η εγκληματική πράξη. Ο δράστης ενός φρικτού και απάνθρωπου εγκλήματος, που η κοινή λογική δεν μπορεί να το διανοηθεί, ή το πρόσωπο οποιουδήποτε άλλου είδους ακραίας πράξης, παρουσιάζεται με μεγάλη ευκολία στα ΜΜΕ ως ο «ψυχικά διαταραγμένος».

Στην Ελλάδα, ο «ψυχοπαθής δολοφόνος», ο «σχιζοφρενής με το πριόνι», ο «μανιακός βιαστής», ο «δράκος», ο «κανίβαλος», αποτελούν κάποιες από τις πιο συχνές διατυπώσεις που έχουν χρησιμοποιηθεί μακροπρόθεσμα στην περιγραφή φρικτών εγκλημάτων. Ακόμη και σε περίπτωση που οι προαναφερθείσες διατυπώσεις δεν αναφέρονται ρητά στην αιτία της σύνδεση της ψυχικής ασθένειας με την εγκληματικότητα, το λιγότερο την υπονοούν, με αποτέλεσμα, βέβαια, την αναπαραγωγή σχετικών στερεοτύπων. Αποδεικτικά στοιχεία για τα παραπάνω, είναι τα ευρήματα των Appleby & Wessely (1988). Μέσα από αυτά, αποδεικνύεται το αποτέλεσμα αυτής της δημοσιογραφικής πρακτικής όπου, στις αναπαραστάσεις της κοινής γνώμης τα άτομα που διαπράττουν στυγερά εγκλήματα είναι πιθανό να πάσχουν από κάποια ψυχική διαταραχή. Παράλληλα, όμως, μπορεί να δημιουργηθεί στην κοινή γνώμη η εντύπωση ότι όλοι όσοι αντιμετωπίζουν ψυχολογικά προβλήματα είναι βίαιοι, επικίνδυνοι και ικανοί για σοβαρά κακούργηματα. Οι περιπτώσεις που συνδέουν την ψυχική ασθένεια με τη βία και την επικίνδυνη συμπεριφορά

πραγματοποιείται στο πλαίσιο της δημοσιογραφικής κάλυψης εγκληματικών πράξεων έχει ως αποτέλεσμα η ακραία βία να αντιμετωπίζεται ως προϊόν ψυχικής ασθένειας και η εικόνα του ψυχικά ασθενή να παραπέμπει κατ' εξοχήν σε έναν στυγερό εγκληματία (Coverdale et al., 2002. Cutcliffe & Hannigan, 2001).

3.3. Διαφορετικές ειδησεογραφικές προσεγγίσεις

Όπως έγινε κατανοητό στο προηγούμενο υποκεφάλαιο, το μεγαλύτερο ποσοστό ειδησεογραφικών προσεγγίσεων των ψυχικά ασθενών, αναφέρεται στην αρνητική πλευρά της ψυχικής ασθένειας, και συγκεκριμένα, στην προβολή της βίας και του εγκλήματος από τα ΜΜΕ. Παρόλα αυτά, υπάρχουν κι άλλες προσεγγίσεις με αρνητική χροιά για τους ψυχικά ασθενείς, που συνηθίζουν να προβάλλονται στα μέσα. Σύμφωνα με τους Levin (2005) και Wahl (2003) αυτές είναι οι εξής:

1. Η δυσλειτουργικότητα
2. Η ανικανότητα να ανταπεξέλθει στις ατομικές και κοινωνικές του υποχρεώσεις
3. Η αυτοκαταστροφική του συμπεριφορά
4. Η εξαθλίωση στην οποία τον οδηγεί η ασθένεια
5. Η ευαλωτότητα του, που τον καθιστά επιρρεπή στη θυματοποίηση του
6. Οι άθλιες συνθήκες εγκλεισμού του.

Ελάχιστα είναι, βέβαια, τα δημοσιεύματα που αφορούν μια πιο θετική παράμετρο για την ψυχική ασθένεια και προβάλλουν πιο αισιόδοξες και ενθαρρυντικές πλευρές του ζητήματος αυτού. Οι παρακάτω θετικές προσεγγίσεις αφορούν θέματα που προβάλλονται με πολύ μικρή συχνότητα στα ΜΜΕ (Coverdale et al., 2002. Wahl, 2003).

1. Η βελτίωση των συνθηκών ζωής των χρόνιων ασθενών
2. Οι δυνατότητες ένταξής τους με τη δημιουργία ψυχιατρικών υπηρεσιών στην κοινότητα
3. Η πρόοδος στον τομέα της φάρμακο-θεραπευτικής αντιμετώπισης

4. Το νομικό πλαίσιο στο οποίο εντάσσονται οι ψυχικά ασθενείς και η υπεράσπιση των δικαιωμάτων τους
5. Τα επιτεύγματα ατόμων που κατάφεραν να ξεπεράσουν τα προβλήματά τους και να διακριθούν σε διάφορους τομείς.

Σε αυτό το σημείο αξίζει να σημειώσουμε ότι πολλές φορές, ακόμη και τις θετικές πτυχές που μπορεί να έχει ένα θέμα ψυχικής ασθένειας φροντίζουν οι δημοσιογράφοι να το χειρίζονται με τρόπο τέτοιο, ώστε να το υποβαθμίζουν και προβάλλουν τις στερεοτυπικές και προκατειλημμένες όψεις της ψυχικής ασθένειας (Coverdale et al., 2002. Nairn et al., 2001. Sieff, 2002).

Οι πρακτικές αυτές πιθανώς να οφείλονται στο γεγονός ότι οι δημοσιογράφοι προσπαθούν να προσελκύσουν το κοινό τους με κάθε τρόπο. Η ακρότητα, η υπερβολή, η ένταση και οι συγκρούσεις είναι τα προαπαιτούμενα που καθιστούν ένα θέμα δημοσιογραφικά ενδιαφέρον, ενεργοποιώντας την άμεση συναισθηματική εμπλοκή του κοινού με σκοπό πάντα τη συγκινησιακή διέγερσή του (Wahl, 1996). Άλλοι πιθανοί λόγοι θα μπορούσαν να είναι ότι η εκπαίδευση των δημοσιογράφων, όσον αφορά, θέματα ψυχικής υγείας είναι ελλιπής ή επειδή η διαδικασία παραγωγής των ειδήσεων επιβάλλει μια ταχύτητα που συχνά καθιστά δύσκολη την περαιτέρω έρευνα.

Η προσέγγιση που συχνά παραλείπεται από τα ΜΜΕ, είναι η προσέγγιση των ίδιων των ψυχικά ασθενών. Δηλαδή, η δική τους οπτική γωνία σε θέματα της ασθένειας τους. Τα μέσα ενημέρωσης φροντίζουν να μη δίνουν την ευκαιρία στους ίδιους τους ασθενείς να μιλούν για το πρόβλημα τους αλλά και τον αγώνα που κάνουν καθημερινά για να το αντιμετωπίσουν (Nairn & Coverdale, 2005. Wahl et al., 2002). Θα μπορούσαμε να θεωρήσουμε ότι αν τα ΜΜΕ έδιναν τον λόγο στους ψυχικά αρρώστους, θα μπορούσαν να προκύψουν και να προβληθούν ακόμα πιο θετικές πτυχές όσον αφορά το ζήτημα της ψυχικής ασθένειας. Επειδή, όπως προείπαμε, είναι λίγα τα δημοσιεύματα με θετικό αντίκτυπο περί της ψυχικής ασθένειας και παράλληλα δίνεται περισσότερη έμφαση στη δυσλειτουργικότητα των ψυχικά αρρώστων, με αυτόν τον τρόπο παγιώνεται η μοιρολατρική και ανέλπιδη διάθεση με την οποία αντιμετωπίζεται η ψυχική ασθένεια από την κοινή γνώμη (Wahl, 2003). Δυστυχώς, αυτές οι προσεγγίσεις της ψυχικής ασθένειας είτε ενισχύουν τον κοινωνικό ρατσισμό ανατροφοδοτώντας το στερεότυπο της βίας, είτε καθιστούν τους

ψυχικά ασθενείς αντικείμενα του οίκτου της κοινής γνώμης, ενισχύοντας κατ' αυτόν τον τρόπο τον «προστατευτισμό» και τις πατερναλιστικές τάσεις της κοινωνίας απέναντι τους.

3.4. Η ελληνική μιντιακή πραγματικότητα

Η παρουσίαση της ψυχικής ασθένειας στα ελληνικά ΜΜΕ, κινείται στο ίδιο μοτίβο με τον υπόλοιπο κόσμο. Οι αναπαραστάσεις του ελληνικού τύπου, που συνδέουν κυρίως την ψυχική ασθένεια με την βία και την εγκληματικότητα, είναι και αυτή που επικρατεί και στον ελληνικό χώρο και που επικεντρώνεται οι δημοσιογράφοι (Economou et al, 2005). Σύμφωνα με τα παλαιότερα ευρήματα της Οικονόμου (2005), η σχιζοφρένεια έρχεται με διαφορά πρώτη ανάμεσα στις ψυχικές διαταραχές ως προς στην αναπαραγωγή στιγματιστικών στερεοτύπων, αφού τα σχετικά με τη σχιζοφρένεια στιγματιστικά δημοσιεύματα βρέθηκαν να ανέρχονται στο ποσοστό του 22% των δημοσιευμάτων που αναφέρονταν στη συγκεκριμένη διαταραχή, ενώ το σύνολο των δημοσιευμάτων που αναπαρήγαγαν αρνητικά στερεότυπα καταλάμβαναν ένα ποσοστό του 10,3%. Αξιοσημείωτο είναι ότι τα δημοσιεύματα με στιγματιστικό περιεχόμενο, ήταν εκτενέστερα και με «εκκωφαντικούς» τίτλους. Σχετικά με τις άλλες πιθανές προσεγγίσεις του θέματος, είναι εμφανέστατη η έλλειψη δημοσιευμάτων αφιερωμένων στις θετικές πλευρές της ψυχικής ασθένειας και στην σχεδόν ανύπαρκτη συμμετοχή των ειδικών ψυχικής υγείας σε αυτά, έτσι ώστε οξύνουμε τα στερεότυπα και τις προκαταλήψεις επί του θέματος. Επίσης φάνηκε ότι απουσιάζουν οι μαρτυρίες των ίδιων των ασθενών ή οργάνωσεων και κινημάτων που τους εκπροσωπούν.

Στην Ελλάδα, τα μιντιακά μηνύματα που προέρχονται από την τηλεόραση, έχουν καθοριστικό ρόλο στην επιρροή των κοινωνικών στάσεων και των πεποιθήσεων που προκύπτουν για τους ψυχικά ασθενείς. Παλαιότερα, η βασική πηγή από την οποία πληροφορούταν το κοινό για το θέμα, και μάλιστα με σημαντική διαφορά από τις υπόλοιπες, φάνηκε να ήταν η τηλεόραση σε ποσοστό 66%, στην οποία βέβαια κυριαρχούσαν οι αρνητικές προσεγγίσεις, που συνδέουν τη σχιζοφρένεια με τη βία και επικινδυνότητα σε ποσοστό 60.5% (Οικονόμου, 2005).

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων της προαναφερθείσας έρευνας (65,8%) ανέφερε ότι δεν είχε ακούσει ή ενημερωθεί κάτι

σχετικό με τη σχιζοφρένεια, καθώς το συγκεκριμένο θέμα ήταν παντελώς ανύπαρκτο στις δημόσιες συζητήσεις. Εξίσου ανύπαρκτο ήταν και το ενδιαφέρον των ΜΜΕ για το συγκεκριμένο ζήτημα. Όπως φάνηκε στην έρευνα τύπου που αναφέρεται παραπάνω (Economou et al, 2005), συχνά, στα δημοσιεύματα που γίνεται αναφορά για την ψυχική ασθένεια, φαίνεται ότι δεν αποτελεί το κεντρικό θέμα, αλλά λειτουργεί απλώς ως περιφερειακή παράμετρος που με κάποιον τρόπο άπτεται του κυρίως θέματος (ή αναφέρεται τυχαία). Με αφορμή αυτές τις δύο επιστημάνσεις, θα πρέπει εδώ να σημειωθεί ότι το θέμα ψυχικής υγείας – ασθένειας καταλαμβάνει πολύ μικρή έκταση στα ΜΜΕ σε σχέση με τη σοβαρότητα και τη συχνότητα του φαινομένου, πράγμα που δεν αποτελεί βέβαια ελληνική αποκλειστικότητα, αλλά σημειώνεται και από ξένους ερευνητές (Cutcliffe & Hannigan, 2001. Wahl, 1996).

Επίσης, σύμφωνα με την έρευνα της Οικονόμου (2005), ένας στους τέσσερις ανθρώπους είχε κάποια ψυχική νόσο, μικρότερης ή μεγαλύτερης σοβαρότητας. Άρα, με αυτόν τον τρόπο μπορούμε να αναλογιστούμε τη κοινωνική σημασία του θέματος αυτού. Παρόλα αυτά, η αναφορά της ψυχικής ασθένειας στα ΜΜΕ δεν είναι τόσο συχνή και υστερεί σημαντικά σε σύγκριση με άλλες σοβαρές και χρόνιες παθήσεις, όπως ο καρκίνος ή η νόσος Alzheimer (Wahl, 1996). Η μόνη διαφορά που προσδίδεται στην ψυχική ασθένεια από τα μέσα είναι πως αποτελεί για την ανθρωπότητα ένα θέμα ταμπού. Αυτό συμβαίνει γιατί το κοινωνικό στίγμα, που περιβάλλει την ανθρωπότητα, έχει καθοριστική σημασία στην χροιά των απεικονίσεων που προβάλλονται. Σε αυτές παρουσιάζεται να αφορά πάντα κάποιον άλλο, τον κοινωνικά απομακρυσμένο «ψυχασθενή» που εντάσσεται σε διαφορετικό πλαίσιο από αυτό όπου τοποθετούν τον εαυτό τους οι «ψυχικά υγιείς».

3.5. Καμπάνια «Σβήνουμε το στίγμα. Στο λόγο μας»

Η απόφαση για την αρχή της καμπάνιας πάρθηκε το 2020, όταν παρατηρήθηκε πως εξαιτίας του έντονου στιγματιστικού μιντιακού λόγου, αναπαράγονται διαρκώς κοινωνικά στερεότυπα τα οποία είναι υπεύθυνα για τον κοινωνικό αποκλεισμό και τις διακρίσεις που βιώνουν οι ψυχικά ασθενείς. Αυτά τα στοιχεία που προέκυψαν, τόνισαν την τεράστια ανάγκη που υπάρχει για την ενίσχυση της συνηγορίας και του εποπτικού ρόλου της κοινωνίας των πολιτών, έτσι ώστε να αντιμετωπιστεί το φαινόμενο αυτό που ταλανίζει την κοινωνία μας εδώ και πολλά χρόνια.

Η καμπάνια περιλάμβανε δράσεις, οι οποίες είχαν ως σκοπό να αποτρέψουν τον κοινωνικό αποκλεισμό που προκύπτει από τον στιγματισμό των ψυχικά ασθενών. Η συγκεκριμένη καμπάνια έχει ως βασικό μέλημα να καταπολεμήσει το στίγμα της ψυχικής ασθένειας και τα στερεότυπα που το συνοδεύουν, σε ένα μεγάλο ποσοστό, αλλά και να ενδυναμώσει τα άτομα που αντιμετωπίζουν ψυχολογικά και κοινωνικά προβλήματα.

Ένα από τα σποτάκια της καμπάνιας, με σύνθημα «Τύπωσε την είδηση και όχι το στίγμα» αφορά ξεκάθαρα τους ανθρώπους των μέσων, και συγκεκριμένα, τους δημοσιογράφους και τους παραγωγούς περιεχομένου, και έχει ως στόχο να τους αποτρέψει από το να στιγματίζουν ανθρώπους με το πρόσχημα της ψυχικής τους υγείας. Το συγκεκριμένο σποτ αφορούσε μια κινούμενη ταινία μικρού μήκους η οποία παρουσίαζε έναν δημοσιογράφο να προσπαθεί να καλύψει ένα θέμα που αφορούσε την ψυχική υγεία, το οποίο, όμως, δεν ήταν και τόσο καλά πλαισιωμένο, και είχε ως αποτέλεσμα να βρεθεί μπροστά σε μια δυσάρεστη έκπληξη, η οποία του υπενθυμίζει τις βασικές αρχές για ένα πιο συμπεριληπτικό και αντιστιγματιστικό λόγο στα ΜΜΕ.

Από την αξιολόγηση της καμπάνιας, προκύπτει ότι το αποτέλεσμα ήταν να κατατεθούν προτάσεις στην Κυβέρνηση, στο Εθνικό Συμβούλιο Ραδιοτηλεόρασης (ΕΣΡ) και στην Ένωση Συντακτών Ημερησίων Εφημερίδων Αθηνών (ΕΣΗΕΑ) έτσι ώστε να ενισχυθεί ο συμπεριληπτικός και αντιστιγματιστικός λόγος στα δημόσια έγγραφα και στους Κώδικες Δεοντολογίας.

Κεφάλαιο 4^ο «Ανάπτυξη Μεθοδολογίας»

4.1. Σκοπός και στόχοι της έρευνας

Σκοπός της παρούσας πτυχιακής εργασίας είναι η διερεύνηση της αναπαράστασης του στίγματος της ψυχικής υγείας σε δημοσιεύματα της ηλεκτρονικής έκδοσης συγκεκριμένων εφημερίδων (Εφημερίδας των Συντακτών, Τα Νέα, Καθημερινή, Ελεύθερος Τύπος και Πρώτο Θέμα).

Ειδικότερα, επιμέρους στόχοι της έρευνας, όπως προκύπτουν από την μελέτη της βιβλιογραφικής επισκόπησης, είναι να διερευνήσουμε κατά πόσο τα συγκεκριμένα διαδικτυακά μέσα παρουσιάζουν την ψυχική διαταραχή ως απειλή προς τα άτομα και

την κοινωνία που την περιβάλλουν, προβάλλοντας τα στερεότυπα που έχουν διαμορφωθεί για αυτήν.

Επιπλέον, μέσω της έρευνας, στοχεύουμε να μελετήσουμε την παρουσίαση στιγματιστικής γλώσσας στον λόγο των Μ.Μ.Ε., την πολυμέρεια και την πολυπολική προσέγγιση στην κάλυψη σχετικών θεμάτων, την παρουσία αντιστιγματιστικού λόγου και αναπαραστάσεων, καθώς και τις αναφορές στην θεραπεία των ψυχικών διαταραχών.

Από τα παραπάνω, προκύπτουν τα ακόλουθα ερευνητικά ερωτήματα:

- Με ποιον τρόπο αναπαριστούν τα υπό μελέτη μέσα την ψυχική διαταραχή;
- Τι είδους διαφορές παρατηρούνται στα διαφορετικά μέσα και στις διαφορετικές υποθέσεις;
- Τι είδους ομοιότητες παρατηρούνται στις διαφορετικές υποθέσεις και μέσα;

4.2. Μεθοδολογία έρευνας

Η παρούσα μελέτη διεξάχθηκε στα πλαίσια ποσοτικής έρευνας έτσι ώστε να μπορέσουν να διερευνηθούν τα στοιχεία που προέκυψαν μέσα από την μελέτη δημοσιευμάτων. μέθοδος δειγματοληψίας που χρησιμοποιείται για την διεξαγωγή της έρευνας είναι η μελέτη περίπτωσης (case study) . Η μελέτη περίπτωσης έχει εξελιχθεί σε σημαντικό βαθμό τα τελευταία χρόνια και αποτελεί μία από τις πιο συχνά χρησιμοποιούμενους μεθόδους ποιοτικής έρευνας στην εκπαίδευση και στις κοινωνικές επιστήμες. Επικεντρώνεται σε μια μεμονωμένη περίπτωση και όχι σε έναν γενικότερο πληθυσμό ή δείγμα, κάτι που σημαίνει ότι τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευθούν.

Στην παρούσα φάση, η επιλογή της μεθόδου αυτής έγινε για τον λόγο ότι μόνο αυτή μπορεί να διερευνήσει σε βάθος το φαινόμενο του κοινωνικού στίγματος και της ψυχικής ασθένειας που δρα πολυεπίπεδα στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης. Η μελέτη περίπτωσης, στην ουσία, είναι ένα παράδειγμα που μελέτα ένα πραγματικό πρόσωπο που βρίσκεται σε μια πραγματική κατάσταση. Αποτυπώνει και διερευνά τις περίπλοκες δυναμικές και εκτεταμένες αλληλεπιδράσεις καταστάσεων και κοινωνικών σχέσεων μεταξύ των ανθρώπων σε σχέση, βέβαια, και με κάποιους

άλλους παραμέτρους, όπως την χρονική περίοδο και τον γεωγραφικό τόπο, στοιχεία που ενισχύουν την εξήγηση κάποιων γεγονότων.

4.3. Μελέτες Περιπτώσεων εργασίας

Οι παρακάτω μελέτες περιπτώσεων επιλέχθηκαν για τον λόγο ότι υπάρχει ευθεία σύνδεση των προσώπων με την ψυχική τους υγεία.

Περίπτωση 1: Υπόθεση Μπάμπη Αναγνωστόπουλου

Η περίπτωση του Μπάμπη Αναγνωστόπουλου, του πιλότου από τα Γλυκά νερά που σκότωσε τη γυναίκα του, την 20χρονη Κάρολαιν, αλλά και το σκύλο της ήταν μια ιστορία που συγκλόνισε το πανελλήνιο αλλά και τα διεθνή ΜΜΕ, τον Μάιο του 2021. Ο άνθρωπος που κατάφερε να πείσει κάποιους για την αθωότητά του καθώς κάποιες στιγμές δήλωνε και ενοχλημένος με την επιμονή θεωριών να τον εμπλέκουν άμεσα στη δολοφονία της συζύγου του. Κατά την διάρκεια του μνημόσυνου της Καρολάιν, όταν η αστυνομία βρέθηκε στην Αλόνησο για να τον μεταφέρει στη ΓΑΔΑ για μια εκ νέου κατάθεση, δεν δίστασε να πει για άλλη μία φορά ψέματα στην μητέρα της Κάρολαιν, ότι φεύγει γιατί προέκυψαν νέα στοιχεία για τη δολοφονία της συζύγου του. Ίσως ήταν και το μόνο που δεν ήταν ψέμα, μόνο που τα νέα δεδομένα αφορούσαν τον ίδιο και το γνώριζε πολύ καλά. Την ίδια ημέρα, στις 17 Ιουνίου 2021, ομολόγησε το αποτρόπαιο έγκλημά του στην αστυνομία και από τότε κρατείται φυλακισμένος. Τα ΜΜΕ, σε Ελλάδα αλλά και εξωτερικό, έχουν δείξει τρομερό ενδιαφέρον για τη συγκεκριμένη υπόθεση.. Τα δημοσιεύματα ξεκινούν από τις 11 Μαΐου, το βράδυ της δολοφονίας, και δεν έχουν πάψει έως και σήμερα καθώς η υπόθεση συνέχεια εξελίσσεται και βγαίνουν στο φως νέα στοιχεία. Βέβαια, είναι μια υπόθεση, για την οποία το κοινό έχει δείξει τρομερό ενδιαφέρον και προσήλωση και γι' αυτό παραμένει και τόσο ελκυστική στα ΜΜΕ (Εφημερίδα των Συντακτών, Τα Νέα, Καθημερινή, Πρώτο Θέμα, Ελεύθερος Τύπος, 2023)

Περίπτωση 2: Υπόθεση Ρούλας Πισπιρίγκου

Η σύλληψη της Ρούλας Πισπιρίγκου, της μητέρας από την Πάτρα, που κατηγορείται ότι σκότωσε την μεγαλύτερη κόρη της Τζωρτζίνα, αλλά και παλαιότερα τις άλλες δυο κόρες της, Ίριδα και Μαλένα, είχε συνταράξει το πανελλήνιο το Μάρτιο του

2022. Κατηγορείται ότι χορήγησε στην Τζωρτζίνα κεταμίνη, σε πολύ μεγάλη δόση, και αυτό είχε σαν αποτέλεσμα τον θάνατο του κοριτσιού. Επιπλέον, αναζητούνται ακόμα τα αίτια θανάτου των άλλων δυο παιδιών μέσα σε ένα διάστημα τριών χρόνων.

Η συγκεκριμένη περίπτωση είναι άκρως χαρακτηριστική για τον τρόπο με τον οποίο παρουσιάζουν την ψυχική υγεία στα μέσα αλλά και για το πως οι δημοσιογράφοι αντιμετωπίζουν την ψυχιατρική επιστήμη. Η Παιδοψυχιατρική Εταιρεία Ελλάδος, αμέσως μετά τη σύλληψη της μητέρας, εξέδωσε Δελτίο Τύπου, στο οποίο έθιγε τον τρόπο με τον οποίο τα μέσα μαζικής ενημέρωσης διαχειρίζονται τους θανάτους αυτών των παιδιών.

Το δελτίο επισήμαινε ότι δημοσιοποιούν ιδιωτικά στοιχεία που αφορούν τα παιδιά και τα εκθέτουν απερίσκεπτα στο κοινό, καθώς καλούν και ειδικούς να τα αναλύσουν και να εκφέρουν διαγνώσεις, οι οποίες μόνο αβάσιμες μπορεί να είναι, αφού δεν έχει υπάρξει ποτέ επαφή των συγκεκριμένων επαγγελματιών με το παιδί. Συνεπώς, η Παιδοψυχιατρική Εταιρεία, καλούσε τους ειδικούς ψυχικής υγείας να σταματήσουν να παρουσιάζουν εικασίες, όσον αφορά τον, ψυχικό κόσμο των παιδιών, έτσι ώστε να μην δίνουν τροφή στους δημοσιογράφους, να διασπείρουν ανυπόστατες πληροφορίες.

Η έκκληση της Εταιρείας αγνοήθηκε από τα μέσα και ειδικοί ψυχικής υγείας σε δεκάδες εκπομπές σκιαγράφησαν τα ψυχολογικά προφίλ τόσο των δύο γονιών όσο και των τριών νεκρών κοριτσιών από την Πάτρα, όπως άλλωστε είχε συμβεί και παλαιότερα, σε περιπτώσεις όπως του Μπάμπη Αναγνωστόπουλου. Έως και σήμερα, πολλά δημοσιεύματα γράφονται από τα ΜΜΕ για την υπόθεση καθώς βρίσκεται ακόμα σε εξέλιξη και εξακολουθεί να διατηρεί το ενδιαφέρον του κοινού (Εφημερίδα των Συντακτών, Τα Νέα, Καθημερινή, Πρώτο Θέμα, Ελεύθερος Τύπος, 2023).

Περίπτωση 3: Υπόθεση Θύμιου Μπουγά

Η περίπτωση του Θύμιου αφορά μια ιστορία συνταρακτική, η οποία άρχισε ως "ο ψυχοπαθής που απειλεί κόσμο με ρόπαλο και πριόνι έξω από το σπίτι του στον Πύργο" αλλά κατέληξε ως μια ιστορία ενός ανθρώπου ταλαιπωρημένου από τις δυσκολίες που είχε περάσει στη ζωή του και παρουσιάζεται, εκ νέου, ως ένα θύμα εκφοβισμού (bullying). Ο Θύμιος ήταν ένας άνθρωπος που ζούσε κάτω από δύσκολες

συνθήκες μετά το ατύχημα που είχε, εξαναγκάστηκε να ζει μέσα στη ντροπή εξαιτίας των παραμορφώσεων που υπέστη μετά από αυτό και συνάμα είδε "νοικοκύρηδες" να τον κακοποιούν. Μέλημά του ήταν να ζει απομονωμένος και να περνάει απαρατήρητος στον κόσμο, έτσι ώστε να μην εντείνει τον κοινωνικό στιγματισμό του. Παρόλα αυτά, χωρίς να έχει δώσει κανένα δικαίωμα έγινε τίτλος στις περισσότερες ιστοσελίδες της χώρας, με τον πιο λανθασμένο τρόπο. Δεν έγιναν ούτε οι σωστές διασταυρώσεις, αλλά ούτε τηρήθηκε και η απαραίτητη δεοντολογία. Και φυσικά, δεν χρησιμοποιήθηκε ο ορθός δημόσιος λόγος. Η υπόθεση του Θύμιου ανέδειξε το απόστημα στον χώρο των Μ.Μ.Ε. με τον πιο ηχηρό τρόπο.

Τέτοιες ιστορίες επαναλαμβάνονται συνεχώς από τα Μέσα χωρίς να κάνουν τις σωστές διασταυρώσεις. Τα μέσα συνεχώς γράφουν για "τρελούς", για "ψυχοπαθείς", για "ψυχικά διαταραγμένους", αποδίδοντας εγκλήματα και παραβατικές συμπεριφορές στη ψυχική υγεία, και διασυνδέοντάς τα με μια παραβατικότητα, προωθώντας τον λόγο που στιγματίζει (Εφημερίδα των Συντακτών, Τα Νέα, Καθημερινή, Πρώτο Θέμα, Ελεύθερος Τύπος, 2023).

4.4. Ερευνητικά ερωτήματα και κριτήρια ανάλυσης περιεχομένου

Επιμέρους στόχοι της έρευνας, όπως προκύπτουν από τη μελέτη της βιβλιογραφικής επισκόπησης, είναι να διερευνήσουμε κατά πόσο τα συγκεκριμένα διαδικτυακά μέσα παρουσιάζουν την ψυχική διαταραχή ως απειλή προς τα άτομα και την κοινωνία που την περιβάλλουν, προβάλλοντας τα στερεότυπα που έχουν διαμορφωθεί για αυτήν. Επιπλέον, μέσω της έρευνας, στοχεύουμε να μελετήσουμε την παρουσία στιγματιστικής γλώσσας στον λόγο των Μ.Μ.Ε., την πολυμέρεια και την πολυπολική προσέγγιση στην κάλυψη σχετικών θεμάτων, την παρουσία αντιστιγματιστικού λόγου και αντί-στερεοτυπικών αναπαραστάσεων, καθώς και τις αναφορές στη θεραπεία των ψυχικών διαταραχών.

Από τα παραπάνω, προκύπτουν τα ακόλουθα ερευνητικά ερωτήματα:

- ❖ Με ποιον τρόπο αναπαριστούν τα υπό μελέτη μέσα την ψυχική διαταραχή;
- ❖ Τι είδους διαφορές παρατηρούνται στα διαφορετικά μέσα και στις διαφορετικές υποθέσεις;
- ❖ Τι είδους ομοιότητες παρατηρούνται στις διαφορετικές υποθέσεις και μέσα;

Για την υλοποίηση, λοιπόν, της έρευνας σχηματίστηκαν πέντε κατηγορίες, οι οποίες αποτελούνται από εννέα κριτήρια, που με βάση αυτά πραγματοποιήθηκε η έρευνα. Οι κατηγορίες και τα κριτήρια που τις αποτελούν είναι τα εξής:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Α: Ψυχική υγεία και στερεότυπα. Η ψυχική διαταραχή ως απειλή.

1. Συσχέτιση ψυχικής ασθένειας με την βία, την επικίνδυνη και απρόβλεπτη συμπεριφορά, την παραβατικότητα και την εγκληματικότητα.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Β: Στιγματιστική γλώσσα

2. Ψυχιατρικοποίηση του θύτη/θύματος: Χαρακτηρισμός γεγονότων, καταστάσεων ή ανθρώπων με ψυχιατρικούς όρους (ψυχασθενής, ψυχικά διαταραγμένος κ.α.)
3. Χρήση στιγματιστικών χαρακτηρισμών (π.χ. τέρας, κτήνος κ.α.)
4. Χρήσης ψυχιατρικών όρων από ανθρώπους που δεν είναι ειδικοί. (π.χ. δημοσιογράφους, επιστήμονες χωρίς εξειδικευμένη γνώση σε θέματα ψυχικής υγείας)

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Γ: Λύσεις-Αντιμετώπιση

5. Αναφορές σε θεραπεία της ψυχικής ασθένειας

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Δ: Πηγές-Πολυμέρεια

6. Κατά πόσο υπάρχουν ειδικοί που μιλάνε για θέματα ψυχικής υγείας. π.χ. ψυχολόγοι, ψυχίατροι, άτομα που πάσχουν από ψυχική διαταραχή.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Ε: Αντί-στερεότυπα

7. Προβολή αντί-στερεοτύπων περί ψυχικής διαταραχής.

4.5. Δείγμα και δειγματοληψία

Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσε το σύνολο 80 δημοσιευμάτων από την ηλεκτρονική έκδοση πέντε ελληνικών εφημερίδων. Ο συνολικός αριθμός των άρθρων είναι 80 από τα οποία τα 28 στην περίπτωση του Μπάμπη Αναγνωστόπουλου, τα 29 αναφέρονται στην περίπτωση της Ρούλας Πισπιρίγκου και τα 23 στην περίπτωση του Θύμιου Μπουγά. Το σύνολο των άρθρων προκύπτει από την ανασκόπηση που πραγματοποιήθηκε στις εφημερίδες Πρώτο Θέμα, Καθημερινή, Τα Νέα, Ελεύθερος Τύπος και Εφημερίδα των Συντακτών. Η επιλογή των εφημερίδων έγινε σκόπιμα έτσι ώστε να καλύπτονται όλες οι πολιτικές κατευθύνσεις αλλά και η επιλογή του δείγματος, για την διευκόλυνση του ερευνητή.

Η δειγματοληψία κρίσης ή σκοπιμότητας (purposive sample) αναφέρεται στην επιλογή δείγματος ορισμένων ομάδων ή περιπτώσεων του πληθυσμού που ικανοποιούν ορισμένες υποθέσεις. Ο ερευνητής επιλέγει ως δείγμα όσους θεωρεί ότι ανταποκρίνονται σε συγκεκριμένα χαρακτηριστικά. Κατά συνέπεια, το δείγμα βασίζεται στην κρίση του ερευνητή (Κυριαζή, 2011).

Αυτό σημαίνει ότι οι περιπτώσεις δεν επιλέγονται με την μέθοδο τυχαίας δειγματοληψίας από το σύνολο του πληθυσμού, αλλά ο ερευνητής επικεντρώνεται σε κάποιες περιπτώσεις που θεωρεί ότι είναι τυπικές του πληθυσμού και μπορούν να δώσουν απαντήσεις στα ερωτήματα του. Το ερευνητικό ερώτημα είναι εκείνο που οδηγεί στην επιλογή εκείνων των περιπτώσεων, από τις οποίες κρίνεται ότι μπορούν να συλλεχθούν τα απαραίτητα στοιχεία (Κυριαζή, 2011).

4.6. Χρόνος και τόπος διεξαγωγής της έρευνας

Η παρούσα έρευνα διεξήχθη στα πλαίσια ανασκόπησης άρθρων σε εφημερίδες του διαδικτύου. Η αναδρομική συλλογή των δεδομένων είχε διάρκεια περίπου ένα μήνα. Ξεκίνησε στα τέλη Δεκεμβρίου του 2022 και ολοκληρώθηκε στις αρχές Φεβρουαρίου του 2023

Οι χρονικές περίοδοι που μελετήθηκαν για κάθε περίπτωση είναι διαφορετικές αλλά χωρίς να υπάρχει ιδιαίτερα μεγάλη χρονική απόκλιση. Συγκεκριμένα, για την υπόθεση της Ρούλας Πισπιρίγκου, η έρευνα ξεκινάει στις 30 Μαρτίου του 2022, δηλαδή, την ημέρα έγινε η σύλληψη της από την ΕΛΑΣ για τον θάνατο της

μεγαλύτερης κόρης της και διήρκησε έως τα τέλη του Απριλίου του ίδιου έτους. Για την υπόθεση του Μπάμπη Αναγνωστόπουλου, η έρευνα ξεκίνησε από την ημέρα της σύλληψης του, στις 17 Ιουνίου του 2021 και ολοκληρώθηκε στα μέσα του Νοεμβρίου του ίδιου έτους. Τέλος, για την υπόθεση του Θύμιου Μπουγά η έρευνα ξεκινάει στις 4 Απριλίου του 2022, όταν παρουσίασαν για πρώτη φορά τον Θύμιο στο διαδίκτυο ως εγκληματία και μανιακό και τελείωσε στα τέλη του Οκτωβρίου του ίδιου έτους.

Η συλλογή των δημοσιευμάτων, για την κάθε υπόθεση, ξεκινούσε με την σύλληψη του φερόμενου ως δράστη και ολοκληρωνόταν όταν τα δημοσιεύματα παρουσίαζαν στοιχεία κορεσμού και επανάληψης των αποτελεσμάτων. Αυτή είναι και η αιτία που η χρονική περίοδος, η οποία μελετάται σε κάθε περίπτωση, διαφέρει.

Η συγγραφή του θεωρητικού μέρους της εργασίας είχε ξεκινήσει από τις αρχές Ιανουαρίου και τελείωσε αρχές Φεβρουαρίου. Η συγγραφή του πρακτικού μέρους της μελέτης ξεκίνησε στα μέσα Φεβρουαρίου και τελείωσε στις αρχές Απριλίου του 2023.

	<u>ΤΟΠΟΣ</u> (<u>ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ</u> <u>ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ</u> <u>ΕΦΗΜΕΡΙΔΕΣ</u>)	<u>ΧΡΟΝΟΣ</u>
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 1: ΡΟΥΛΑ ΠΙΣΠΙΡΙΓΚΟΥ	ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ	30/03/2022 έως 28/04/2022
	ΤΑ ΝΕΑ	
	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	
	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 2: ΜΠΑΜΠΗΣ	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	18/06/2021 έως
	ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ	
	ΤΑ ΝΕΑ	
	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	
	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	

ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	12/11/2021
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 3: ΘΥΜΙΟΣ ΜΠΟΥΓΑΣ	ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ	04/05/2022 έως 27/10/2022
	ΤΑ ΝΕΑ	
	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	
	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	
	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	

Πίνακας 2: Τόπος και χρόνος της έρευνας

4.7. Ανάλυση περιεχομένου

Η ανάλυση περιεχομένου αναφέρεται σε μια διαδικασία κατηγοριοποίησης των μετατρέψιμων λεκτικών, γραπτών ή άλλων οπτικοακουστικών ποιοτικών στοιχείων σε ποσοτικά δεδομένα (Κυριαζή, 2011)

Η διαδικασία συνιστάται στην συστηματική μέτρηση μονάδων, του υπό έρευνα υλικού, με βάση τις συγκεκριμένες κατηγορίες που έχει διαμορφώσει ο ερευνητής, οι οποίες προκύπτουν μέσα από τις θεωρητικές του αναζητήσεις. Τα αποτελέσματα που μπορεί να προκύψουν από αυτήν την διαδικασία είναι αποκλειστικά περιγραφικά.

Η διαδικασία ανάλυσης περιεχομένου χωρίζεται σε τέσσερις φάσεις. Σε πρώτη φάση ο ερευνητής καθορίζει την μονάδα κωδικοποίησης ενώ σε δεύτερη φάση ο ερευνητής διαμορφώνει τις κατηγορίες και τα κριτήρια που θα χρησιμοποιήσει. Σε τρίτη φάση, ο ερευνητής συγκρίνει τα στοιχεία και τα ταξινομεί στην ανάλογη κατηγορία. Στην τέταρτη και τελευταία φάση ο ερευνητής πρέπει να ερμηνεύσει και να σχολιάσει τα αποτελέσματα που προέκυψαν (Φίλιας, 1996).

Σε αυτά τα πλαίσια, εκτυλίχθηκε και η παρούσα μελέτη. Οι μονάδες κωδικοποίησης που εφαρμόστηκαν ήταν το 0 σε περίπτωση απουσίας του κριτηρίου και 1 σε περίπτωση παρουσίας του. Ύστερα κατηγοριοποιήθηκαν τα κριτήρια σε κατηγορίες, με βάση τη βιβλιογραφική ανασκόπηση που είχε προηγηθεί. Μετά μελετήθηκε διεξοδικά κάθε δημοσίευμα, συμπληρώνοντας παράλληλα το έντυπο κωδικοποίησης με τα στοιχεία που προέκυπταν κάθε φορά, και τέλος, δημιουργήθηκαν οι κατάλληλοι

πίνακες συχνότητας εμφάνισης της κάθε κατηγορίας και συνολικά ανά περίπτωση αλλά και ανά περίπτωση και ανά μέσο, ξεχωριστά και εξήχθησαν τα ανάλογα συμπεράσματα.

Κεφάλαιο 5^ο «Ανάλυση αποτελεσμάτων έρευνας»

Στην συνέχεια θα παρουσιαστούν τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την ποσοτική ανάλυση του περιεχομένου των 80 δημοσιευμάτων, που συγκεντρώθηκαν από την ηλεκτρονική έκδοση των πέντε εφημερίδων: Η Εφημερίδα των Συντακτών, Τα Νέα, Η Καθημερινή, το Πρώτο θέμα και τέλος, ο Ελεύθερος τύπος. Η ανάλυση βασίστηκε στις 5 κατηγορίες που διαμορφώθηκαν σύμφωνα με τη βιβλιογραφική ανασκόπηση.

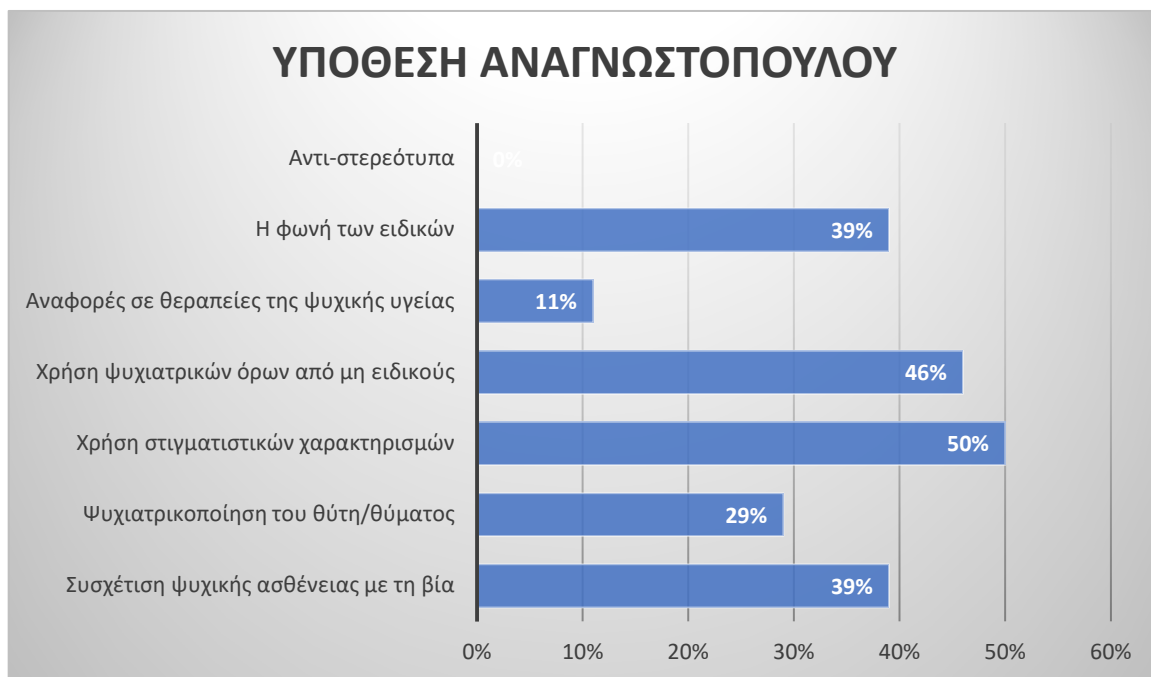
5.1. Συζήτηση αποτελεσμάτων ανά περίπτωση/περιστατικό

Στα γραφήματα που ακολουθούν, παρουσιάζονται τα ερευνητικά αποτελέσματα και το ποσοστό εμφάνισης των κριτηρίων στο σύνολο των δημοσιευμάτων των διαδικτυακών εκδόσεων των εφημερίδων που ερευνήθηκαν για την κάθε υπόθεση.

5.1.1. Ανάλυση ευρημάτων στο σύνολο των δημοσιευμάτων

Στα γραφήματα που ακολουθούν, παρουσιάζονται τα ερευνητικά αποτελέσματα, η συχνότητα και το ποσοστό εμφάνισης των κριτηρίων, στο σύνολο των διαδικτυακών εκδόσεων των εφημερίδων που ερευνήθηκαν για την κάθε υπόθεση.

5.1.1.1. Υπόθεση Μπάμπη Αναγνωστόπουλου

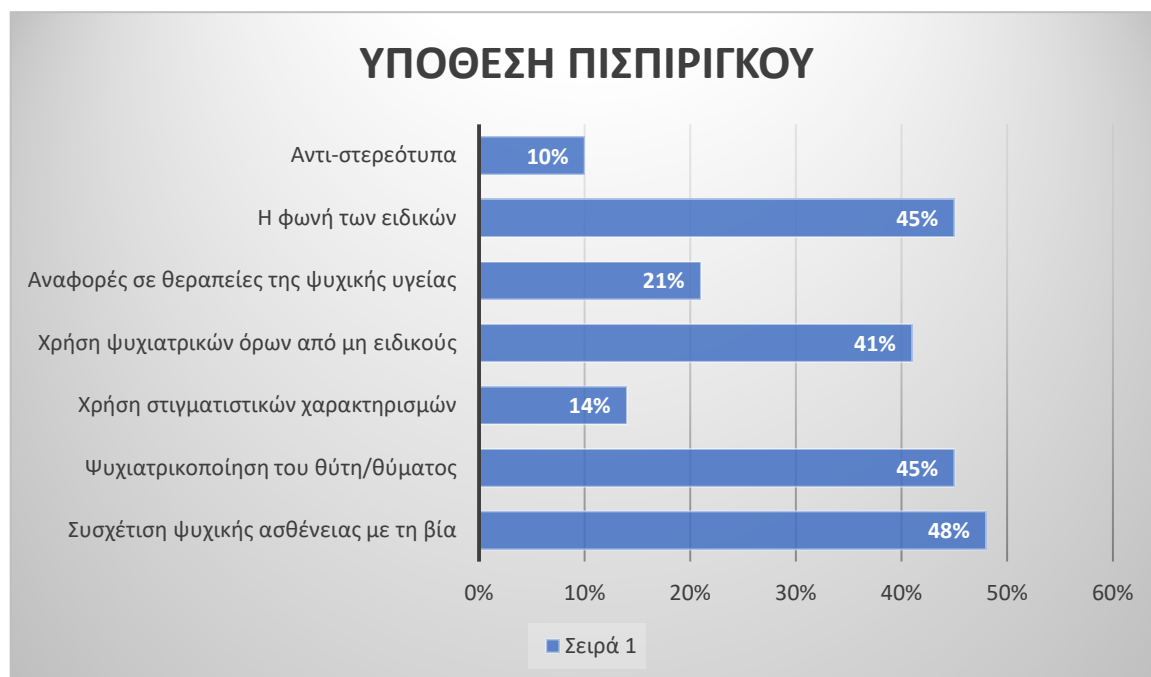


Πίνακας 2. Ποσοστά εμφάνισης των κριτηρίων στην υπόθεση του Μπάμπη Αναγνωστόπουλου.

Σύμφωνα με το παραπάνω γράφημα, παρατηρούμε ότι υπάρχει μεγάλη συσχέτιση της ψυχικής ασθένειας με την βίαια και εγκληματική συμπεριφορά του Μπάμπη Αναγνωστόπουλου, αφού το 39% είναι ένα σημαντικό ποσοστό. Το εύρημα αυτό ενισχύεται και από τα επίπεδα ψυχιατρικοποίησης του θύτη, που κυμαίνονται σε παρόμοια επίπεδα με αυτά της συσχέτισης. Στο πλαίσιο αυτό, στο ένα τρίτο περίπου των δημοσιευμάτων, ως αιτία των πράξεων του Μπάμπη Αναγνωστόπουλου και της γυναικοκτονίας στην οποία προέβη, όπως φαίνεται και από το ακόλουθο απόσπασμα, εμφανίζεται η ψυχιατρική του κατάσταση για την οποία, ωστόσο, δεν υπάρχει επίσημη γνωμάτευση «*Η μεταφορά του 32χρονου στα δικαστήρια έδειξε έναν άνθρωπο απαθή, που σημαίνει ότι δεν έχει καμία σύνδεση με το συναίσθημά του. Αυτό το συναντάμε σε ανθρώπους που εμφανίζουν τέτοια χαρακτηριστικά, ψυχοπαθητικά, αντικοινωνικά*» (Τα Νέα, 2021). Αυτή η συσχέτιση σχετίζεται και με το ακόμα μεγαλύτερο ποσοστό εμφάνισης μη ειδικών, όπως για παράδειγμα, δημοσιογράφων και αστυνομικών, οι οποίοι τον χαρακτηρίζουν ως ένα άτομο που πάσχει από διάφορες ψυχικές διαταραχές. Αξιοσημείωτο είναι ότι, ενώ υπάρχουν και ειδικοί να μιλάνε για το θέμα της ψυχικής υγείας του Μπάμπη Αναγνωστόπουλου, βρίσκονται σε μικρότερο βαθμό από τους μη ειδικούς. Φαίνεται, λοιπόν, ότι τα μέσα προτιμούν να καλούν άτομα χωρίς εξειδίκευση σε θέματα ψυχολογίας, των οποίων οι δηλώσεις

μπορεί να φανούν πιο ελκυστικές στο κοινό τους, παρά ψυχολόγους οι ψυχιάτρους, των οποίων οι δηλώσεις είναι αμερόληπτες και πιο συγκρατημένες. Επίσης, φαίνεται ότι οι ειδικοί ψυχολόγοι και ψυχίατροι αποφεύγουν να αναφέρονται στην αντιμετώπιση ενός του προβλήματος της ψυχικής ασθένειας όχι απαραίτητα εσκεμμένα αλλά πιθανώς να μην τους δίνεται η ευκαιρία από τα μέσα να το κάνουν, είτε επειδή τα μέσα τους δίνουν πολύ περιορισμένο χρόνο, είτε επειδή οι δημοσιογράφοι κατευθύνουν σταδιακά την συζήτηση εκεί που θέλουν αυτοί. Σε αρκετά μεγάλο βαθμό, παρατηρείται το φαινόμενο του κοινωνικού στιγματισμού μέσα από στιγματιστικούς χαρακτηρισμούς π.χ. «*Επαιζε αισχρο θέατρο, είναι κτηνάνθρωπος*» (Τα Νέα, 2021), σε ποσοστό που φτάνει το 50%. Επειδή έχουν γίνει πολλές προσπάθειες καταπολέμησης και άμβλυνσης του φαινομένου αυτού, θα έπρεπε το συγκεκριμένο ποσοστό να βρίσκεται σε πολύ χαμηλότερο βαθμό καθώς και να υπάρχει έστω ένα μικρό ποσοστό προβολής αντί-στερεοτύπων του θέματος αυτού, που στην συγκεκριμένη υπόθεση είναι ανύπαρκτο αφού σε καμία εφημερίδα δεν γίνεται προσπάθεια αποδόμησης στερεοτύπων σχετικών με την ψυχική υγεία.

5.1.1.2. Υπόθεση Ρούλας Πισπιρίγκου

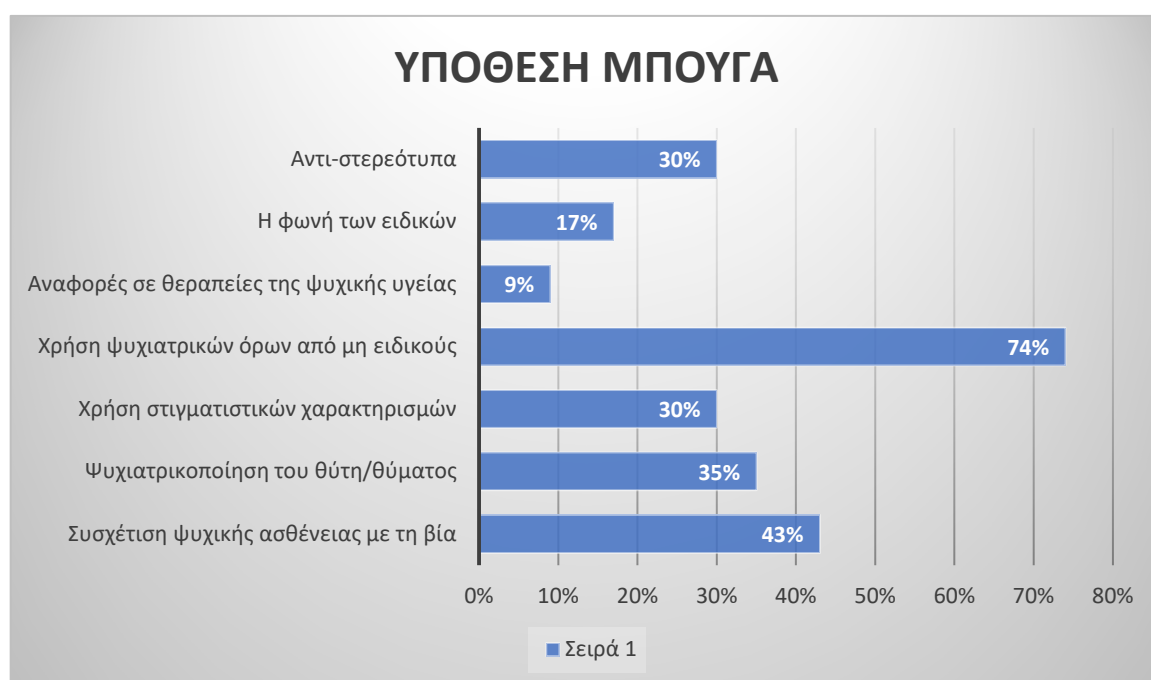


Πίνακας 3. Ποσοστά εμφάνισης των κριτηρίων στην υπόθεση της Ρούλας Πισπιρίγκου.

Σύμφωνα με το παραπάνω γράφημα, στο περιεχόμενο των υπό μελέτη μέσων, η Ρούλα Πισπιρίγκου παρουσιάζεται ως ένα άτομο, το οποίο πάσχει από κάποια μορφή ψυχικής διαταραχής, η οποία είναι και η αιτία της βίαιης και εγκληματικής της δράσης, γι' αυτό και τα δύο αυτά ποσοστά αγγίζουν το 50% (κριτήριο 1, 2). Αντιθέτως, στην συγκεκριμένη υπόθεση, το ποσοστό χρήσης στιγματιστικών χαρακτηρισμών που παρουσιάζεται στα δημοσιεύματα είναι αρκετά μικρό σε σχέση με την προηγούμενη υπόθεση του Μπάμπη Αναγνωστόπουλου. Αυτό ίσως οφείλεται στο ότι η συγκεκριμένη περίπτωση διαδραματίζεται σχεδόν ένα χρόνο μετά από την υπόθεση του Αναγνωστόπουλου, με αποτέλεσμα οι δημοσιογράφοι να την χειριστούν με περισσότερη συνέπεια και να μην υποπέσουν πάλι στα ίδια σφάλματα. Επίσης παρατηρούμε ότι το ποσοστό που αναγράφει τις αναφορές στην θεραπεία της ψυχικής διαταραχής, από την οποία πάσχει η Ρούλα Πισπιρίγκου, σχεδόν διπλασιάζεται σε σχέση με το ποσοστό της προηγούμενης υπόθεσης. Σύμφωνα με το απόσπασμα που ακολουθεί «Γίνεσαι βίαιος, χωρίς συναισθήματα. Είναι διαταραχή, αλλά όχι αρρώστια, δεν παίρνει από φάρμακα, δεν αντιμετωπίζεται» (Πρώτο Θέμα, 2022) παρατηρούμε ψυχιάτρους να σκιαγραφούν την ψυχική κατάσταση της Ρούλας Πισπιρίγκου και συνάμα να αναφέρονται στην αντιμετώπιση αυτής της ψυχικής διαταραχής. Άρα κι εδώ βλέπουμε ότι υπάρχει μια διαφορετική προσέγγιση της υπόθεσης από τα μέσα σε

σχέση με την περίπτωση του Μπάμπη Αναγνωστόπουλου. Η παρουσία ειδικών αλλά και των μη ειδικών κυμαίνεται ανάμεσα στο ποσοστό του 40% με 45%. Σε ότι αφορά την παρουσία ειδικών, θα μπορούσαμε να πούμε ότι υπάρχουν σε ικανοποιητικά επίπεδα αλλά όσον αφορά την παρουσία μη ειδικών, οι οποίοι μιλούν για το θέμα την ψυχικής υγείας της Πισπιρίγκου, δεν θα έπρεπε να υπάρχει σε τόσο μεγάλο ποσοστό. Σε αυτήν την υπόθεση, παρατηρείται ότι έχει γίνει μια μικρή προσπάθεια από τα μέσα για αποδόμηση των αρνητικών στερεοτύπων (10%), σε σχέση με την προηγούμενη υπόθεση, στην οποία δεν είχε γίνει καμία αναφορά. Αυτό συμβαίνει, επειδή σε αυτήν την υπόθεση, θίγεται ο ιερός δεσμός της μάνας, μιας μάνας που κατηγορείται για τον θάνατο των παιδιών της, χωρίς όμως να έχει αποδειχτεί η ενοχή της.

5.1.1.3. Υπόθεση Θύμιου Μπουγά



Πίνακας 4 Ποσοστά εμφάνισης των κριτηρίων στην υπόθεση του Θύμιου Μπουγά.

Σύμφωνα με το παραπάνω ραβδόγραμμα, παρατηρούμε ότι υπάρχει έντονη η συσχέτιση της πιθανής ψυχικής ασθένειας του Θύμιου με την βία και την παραβατικότητα, αφού το ποσοστό του 43%, δεν είναι μικρό. Και το προηγούμενο ποσοστό αλλά και τα ποσοστά που αναφέρονται σε στιγματιστικούς χαρακτηρισμούς

(30%) και στην ψυχιατρικοποίηση του θύτη (35%) προκύπτουν κυρίως από τα δημοσιεύματα που θέλουν τον Θύμιο ως τον εγκληματία που κυνηγάει τους χωριανούς του με γεωργικά εργαλεία έτσι ώστε να τους κάνει κακό αφού προσπαθούν να αποδώσουν αυτήν την «εγκληματικότητα» στα ψυχολογικά προβλήματα που αντιμετωπίζει ο θύτης. Αυτό αποδεικνύεται στο ακόλουθο απόσπασμα «Πληροφορίες αναφέρουν πως πρόκειται για άτομο που αντιμετωπίζει ψυχολογικά προβλήματα τα τελευταία χρόνια» (Ελεύθερος Τύπος, 2022). Αξιοσημείωτο είναι ότι δεν υπάρχει επίσημη ψυχιατρική γνωμάτευση από κάποιον ειδικό που να πιστοποιεί ότι ο Θύμιος πάσχει, στην πραγματικότητα, από κάποια ψυχική διαταραχή και όλο αυτό προκύπτει από τις διάφορες εικασίες των μη ειδικών, που παρουσιάζονται στην δημοσιεύματα σε ποσοστό 74%, το οποίο αποτελεί το μεγαλύτερο ποσοστό σε σχέση και με τις δύο προηγούμενες υποθέσεις. Αντιθέτως, το ποσοστό παρουσίας ειδικών ψυχολόγων ή ψυχιάτρων είναι ελάχιστο. Βέβαια, αυτό μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι ο Θύμιος δεν αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα στην ψυχική του υγεία αλλά προβλήματα σωματικής υγείας και σαφώς στο γεγονός ότι ο συγκεκριμένος άνθρωπος ουδέποτε έκανε όλα αυτά που τον παρουσίαζαν να κάνει και εντέλει ήταν απλώς το θύμα της υπόθεσης. Γι' αυτό είναι και πολύ μικρό το ποσοστό που αναφέρεται στην αντιμετώπιση της ψυχικής ασθένειας. Η τροπή που πήρε η συγκεκριμένη υπόθεση, με τον Θύμιο από θύτη να μετατρέπεται σε θύμα, ήταν και η αιτία που προβλήθηκαν τα περισσότερα αντί στερεοτυπικά σχόλια σε σχέση με τις προηγούμενες δύο υποθέσεις.

5.2. Συζήτηση αποτελεσμάτων ανά κριτήριο

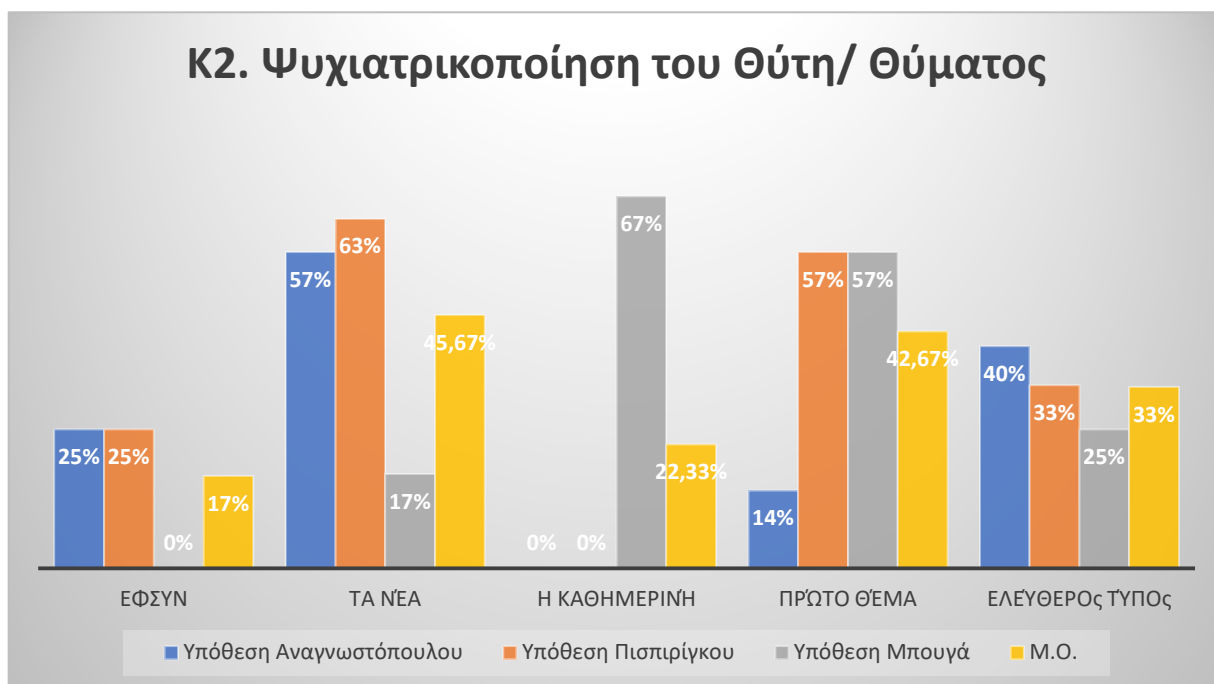
Κ1. Σύνδεση Ψυχικής Διαταραχής και Παραβατικότητας



Πίνακας 5. Ποσοστά εμφάνισης του κριτηρίου 1 ανά υπόθεση και ανά εφημερίδα.

Στο παραπάνω γράφημα, βλέπουμε ότι όλα τα μέσα συσχετίζουν τη βία με την ψυχική υγεία των υπό μελέτη ατόμων σε ένα παρόμοιο ποσοστό, γύρω στο 40 με 47%. Έχει ενδιαφέρον ότι η Εφημερίδα των Συντακτών παρουσιάζει ένα μεγάλο ποσοστό στην υπόθεση Αναγνωστόπουλου, πιθανώς λόγω του έμφυλου προσήμου της υπόθεσης. Μεγάλο ποσοστό παρουσιάζει, επίσης, σε αυτήν την υπόθεση, η εφημερίδα των Νέων.

Κ2. Ψυχιατρικοποίηση του Θύτη/ Θύματος



Πίνακας 6. Ποσοστά εμφάνισης του κριτηρίου 2 ανά υπόθεση και ανά εφημερίδα.

Σύμφωνα με το παραπάνω γράφημα, παρατηρείται ότι σε όλες τις εφημερίδες υπάρχει ψυχιατρικοποίηση των υπό μελέτη ατόμων, σε κάποιες περισσότερο ενώ σε άλλες λιγότερο. Αυτό συνάδει, βέβαια, και με το προηγούμενο κριτήριο γιατί αφού υπάρχει έντονη η συσχέτιση της ψυχικής ασθένειας με την βία και εγκληματικότητα αναμενόμενοι είναι και οι χαρακτηρισμοί των προσώπων με ψυχιατρικούς όρους. Στην εφημερίδα των Νέων φαίνεται να είναι αρκετά αυξημένα τα ποσοστά στις περιπτώσεις του Μπάμπη Αναγνωστόπουλου και της Ρούλας Πισπιρίγκου ενώ αρκετά χαμηλό του Θύμιου Μπουγά. Αντιθέτως, στην εφημερίδα της Καθημερινής δεν υπάρχει σε κανένα δημοσίευμα αυτών των υποθέσεων οποιοσδήποτε χαρακτηρισμός των ατόμων ως ψυχικά ασθενής ή διαταραγμένος. Στην υπόθεση, όμως, του Θύμιου Μπουγά, στην συγκεκριμένη εφημερίδα, το ποσοστό φαίνεται να είναι αρκετά αυξημένο. Αυτοί οι άκρως αντίθετοι τρόποι προσέγγισης των εφημερίδων, έχουν να κάνουν με την πολιτική φιλοσοφία της κάθε , τις ιδεολογίες που πρεσβεύουν και που καθορίζουν τον τρόπο με τον οποίο παρουσιάζουν τα γεγονότα.

Κ3. Χρήση στιγματιστικών χαρακτηρισμών



Πίνακας 7. Ποσοστά εμφάνισης του κριτηρίου 3 ανά υπόθεση και ανά εφημερίδα.

Στο παραπάνω γράφημα, παρατηρούμε ότι η Εφημερίδα των Συντακτών παρουσιάζει έντονο το στοιχείο της επιφορτισμένης γλώσσας και αυτό της χρήσης στιγματιστικών χαρακτηρισμών, ως προς τα υπό μελέτη πρόσωπα. Στην εφημερίδα των Νέων και της Καθημερινής παρατηρούμε μια παρόμοια αντιμετώπιση ως προς την χρήση των στιγματιστικών λέξεων και της επιφορτισμένης γλώσσας που χρησιμοποιούν. Συγκεκριμένα, σε πολλά δημοσιεύματα της υπόθεσης του Μπάμπη Αναγνωστόπουλου, φαίνεται ότι χρησιμοποιούν στιγματιστικούς χαρακτηρισμούς σε μεγάλο βαθμό ενώ, αντιθέτως στα δημοσιεύματα για την Πισπιρίγκου κάνουν χρήση σε πολύ μικρότερο βαθμό. Πιθανή αιτία του φαινομένου αυτού να είναι ότι ο Μπάμπης Αναγνωστόπουλος υπέπεσε σε πολλά εγκληματικά λάθη, όπως, στην θανάτωση της γυναίκας του, στην θανάτωση του σκύλου της αλλά και στο ότι χρησιμοποίησε το παιδί του ως μέρος του σχεδίου του, και πλέον έχει ομολογήσει για όλα αυτά ενώ η Ρούλα Πισπιρίγκου, μπορεί να κατηγορείται για τον θάνατο των τριών παιδιών της αλλά δεν έχει επιβεβαιωθεί καμία πληροφορία και ας έχει περάσει πάνω από ένας χρόνος από την σύλληψή της.

Κ4. Χρήση ψυχιατρικών όρων από μη ειδικούς



Πίνακας 8. Ποσοστά εμφάνισης του κριτηρίου 4 ανά υπόθεση και ανά εφημερίδα.

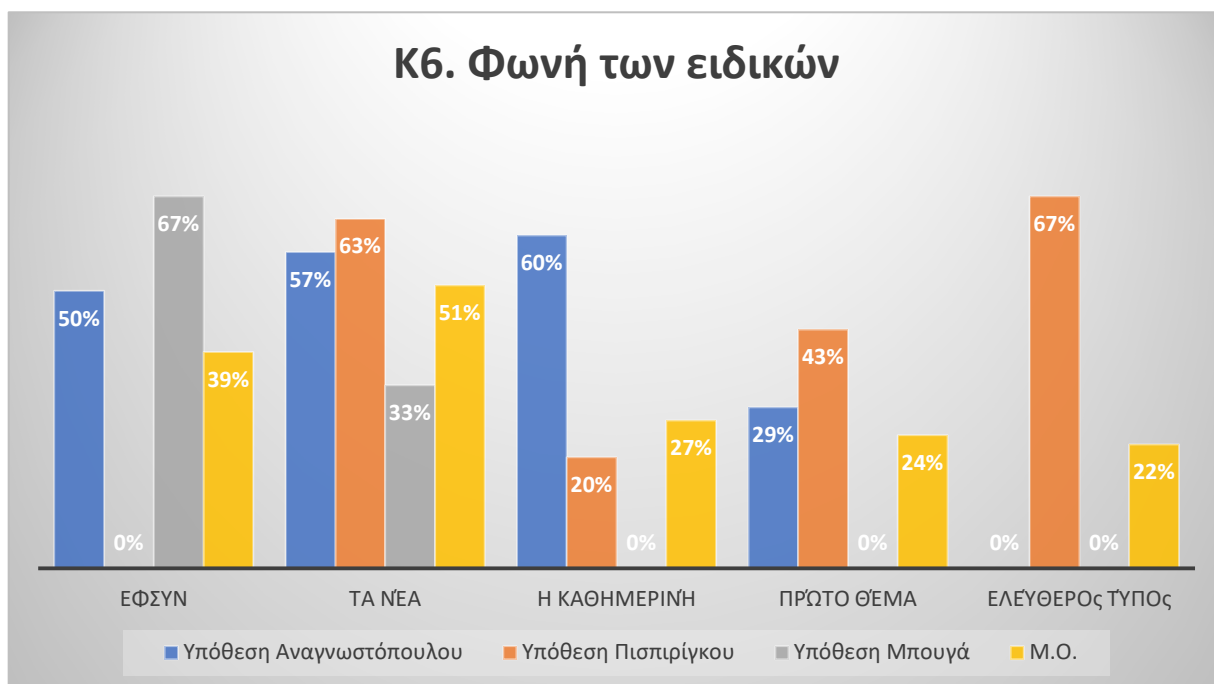
Σύμφωνα με το παραπάνω γράφημα, παρατηρούμε έντονη την παρουσία απόψεων μη ειδικών στα δημοσιεύματα των υπό μελέτη περιπτώσεων, αφού στα περισσότερα άρθρα χρησιμοποιούνται σχόλια αστυνομικών, ιατροδικαστών, εγκληματολόγων και πολλών άλλων, στα οποία εκφέρονται οι ανυπόστατες ψυχιατρικές τους διαγνώσεις. Αξιοσημείωτο είναι ότι η υπόθεση του Θύμιου Μπουγά σε όλα τα δημοσιεύματα, φαίνεται να διατηρεί το μεγαλύτερο ποσοστό εμφάνισης του συγκεκριμένου κριτηρίου. Αυτό συνέβη γιατί η συγκεκριμένη υπόθεση ξεκίνησε από μια δημοσίευση στα κοινωνικά δίκτυα, η οποία καθιστούσε την προσοχή του κόσμου να προστατευθεί από την απειλή του «ψυχοπαθή με το πριόνι» και όλες οι εφημερίδες άμεσα κοινοποίησαν τις διάφορες εικασίες του καθενός για την ψυχική υγεία του συγκεκριμένου ατόμου και παρέλειψαν να διασταυρώσουν οποιαδήποτε πληροφορία.

Κ5. Αναφορές σε θεραπεία ψυχικής ασθένειας



Πίνακας 9. Ποσοστά εμφάνισης του κριτηρίου 5 ανά υπόθεση και ανά εφημερίδα.

Σύμφωνα με το παραπάνω γράφημα, στο σύνολο των δημοσιευμάτων των υπό μελέτη προσώπων παρουσιάζεται συχνή η απουσία οποιασδήποτε αναφοράς σε θεραπεία της ψυχικής ασθένειας παρόλο που, στις μέρες μας, έχει αποδειχθεί ότι πρόκειται για μια αντιμετωπίσιμη νόσο από την οποία πάσχει ένα μεγάλο μέρος της ανθρωπότητας. Η Εφημερίδα των Συντακτών παρουσιάζει κάποιες αναφορές στην θεραπεία μόνο στην υπόθεση της Ρούλας Πισπιρίγκου, η οποία σε πολλά δημοσιεύματα παρουσιάζεται από ψυχιάτρους ως άτομο που πάσχει από ψυχική διαταραχή, άρα είναι επόμενο κάποιος από αυτούς να αναφερθεί και σε αυτήν την πλευρά του ζητήματος αυτού. Αντιθέτως, ο Ελεύθερος Τύπος παρουσιάζει κάτι σχετικό με την αντιμετώπιση της ψυχικής ασθένειας, μόνο στην υπόθεση του Μπάμπη Αναγνωστόπουλου. Η εφημερίδα που φαίνεται να καταδεικνύει τρόπους αντιμετώπισης των ψυχικών διαταραχών και των τριών υπό μελέτη προσώπων είναι η εφημερίδα των Νέων.



Πίνακας 10. Ποσοστά εμφάνισης του κριτηρίου 6 ανά υπόθεση και ανά εφημερίδα.

Όπως φαίνεται από το παραπάνω γράφημα, όλες οι διαδικτυακές εφημερίδες παρουσιάζουν ψυχολόγους ή ψυχιάτρους να μιλάνε για ζητήματα ψυχικής ασθένειας αφού μόνο αυτοί μπορούν να θεωρηθούν ειδικοί και κατάλληλοι να εκφέρουν διαγνώσεις. Με αυτόν τον τρόπο καθιστούν τα δημοσιεύματα τους αξιόπιστα και συνάμα, προσδίδουν στο μέσο το κύρος που επιζητούν. Στην εφημερίδα των Νέων και στην Εφημερίδα των Συντακτών παρουσιάζονται τα μεγαλύτερα ποσοστά παρουσίας ειδικών ψυχολόγων και ψυχιάτρων, στο σύνολο δημοσιευμάτων των υποθέσεων και αυτό ίσως οφείλεται στο γεγονός ότι πρόκειται για εφημερίδες με πιο αριστερές πολιτικές τοποθετήσεις.



Σύμφωνα με το παραπάνω γράφημα, φαίνεται ότι υπάρχουν σημαντικές ελλείψεις στο σύνολο των δημοσιευμάτων των εφημερίδων σχετικά με την προβολή αντιστεροτύπων. Με την εξαίρεση των Νέων και λίγο της Εφημερίδας των Συντακτών, δεν γίνεται προσπάθεια αποδόμησης των στερεοτύπων περί ψυχικής υγείας. Αυτό έρχεται σε αντίθεση με την βιβλιογραφική επισκόπηση, σύμφωνα με την οποία, στις μέρες μας, έχει σημειωθεί μεγάλη πρόοδος ως προς την καταπολέμηση του στίγματος και των προκαταλήψεων στα ΜΜΕ, σχετικά με τους ψυχικά νοσούντες. Παρόλα αυτά, εδώ παρατηρούμε ότι δεν ισχύει κάτι τέτοιο.

5.3. Συζήτηση συμπερασμάτων ανά μέσο

5.3.1. Εφημερίδα των Συντακτών

Στο συγκεκριμένο μέσο παρατηρήθηκε ότι υπάρχουν τα λιγότερα δημοσιευμένα άρθρα, όσον αφορά την σύνδεση των εγκλημάτων που μελετήθηκαν, με την ψυχική κατάσταση είτε του θύτη, είτε του θύματος. Ο μέσος όρος του ποσοστού εμφάνισης συχνότητας της συσχέτισης της ψυχικής διαταραχής με την βία και την εγκληματικότητα, στην συγκεκριμένη εφημερίδα, αγγίζει το 50%. Συνεπώς, στην Εφημερίδα των Συντακτών, διακρίνεται ότι υπάρχει μια έντονη χρήση των αρνητικών συσχετίσεων του ψυχικά ασθενή με τις διάφορες στερεοτυπικές αντιλήψεις. Όσον αφορά την χρήση ψυχιατρικών όρων για να περιγράψει καταστάσεις, γεγονότα ή

ανθρώπους, διακρίνεται ότι υπάρχει σε σχετικά χαμηλό βαθμό η ύπαρξη αυτού του κριτηρίου, στην συγκεκριμένη εφημερίδα. Είναι όμως έντονο το στοιχείο της επιφορτισμένης γλώσσας και αυτό της χρήσης στιγματιστικών χαρακτηρισμών, ως προς τα υπό μελέτη πρόσωπα. Επίσης, έντονο διακρίνεται το στοιχείο της ύπαρξης μη ειδικών στα δημοσιεύματα, οι οποίοι εξάγουν συμπεράσματα για θέματα ψυχικής υγείας. Σε αρκετά μικρότερο βαθμό παρατηρούνται ειδικοί ψυχίατροι ή ψυχολόγοι να εξάγουν τα σωστά συμπεράσματα, όσον αφορά τον ψυχικό κόσμο των τριών ανθρώπων που μελετάμε. Καθόλου συχνές είναι οι αναφορές σε θεραπεία της ψυχικής ασθένειας ή σε απόψεις που συνδέουν την ψυχική ασθένεια με εγκλήματα, χωρίς ψυχιατρικές γνωματεύσεις. Αν και σε μικρό βαθμό, παρατηρείται επίσης, μια προσπάθεια της εφημερίδας για προβολή αντί-στερεοτυπικών απόψεων σχετικά με το θέμα του στίγματος και της ψυχικής ασθένειας.

5.3.2. Τα Νέα

Στο συγκεκριμένο μέσο παρατηρήθηκε ότι υπάρχουν αρκετά δημοσιευμένα άρθρα, όσον αφορά την σύνδεση των εγκλημάτων που μελετήθηκαν, με την ψυχική κατάσταση είτε του θύτη, είτε του θύματος. Στα Νέα, διακρίνεται ότι υπάρχει μια μέτρια χρήση των αρνητικών συσχετίσεων του ψυχικά ασθενή με τις διάφορες στερεοτυπικές αντιλήψεις. Όσον αφορά την χρήση ψυχιατρικών όρων για να περιγράψει καταστάσεις, γεγονότα ή ανθρώπους, διακρίνεται ότι υπάρχει, εξίσου σε ένα μέτριο βαθμό, η ύπαρξη αυτού του κριτηρίου, στην συγκεκριμένη εφημερίδα. Σε σημαντικό ποσοστό, συναντάμε μη ειδικούς να εξάγουν συμπεράσματα για θέματα ψυχικής υγείας αλλά και ειδικούς ψυχιάτρους ή ψυχολόγους που εξάγουν τα σωστά συμπεράσματα, όσον αφορά τον ψυχικό κόσμο των τριών ανθρώπων που μελετάμε. Σε αρκετά μικρό βαθμό συναντάμε αναφορές σε θεραπεία της ψυχικής ασθένειας και απόψεις που συνδέουν την ψυχική ασθένεια με εγκλήματα, χωρίς ψυχιατρικές γνωματεύσεις. Αν και όχι σε πολύ μεγάλο ποσοστό, παρατηρείται στην συγκεκριμένη εφημερίδα, μια γενναϊόδωρη προσπάθεια της να αναδείξει αντί-στερεοτυπικές πτυχές του θέματος της ψυχικής ασθένειας και του στίγματος.

5.3.3. Η Καθημερινή

Στο παρούσα εφημερίδα, παρατηρήθηκε ότι υπάρχουν περιορισμένα δημοσιευμένα άρθρα, όσον αφορά την σύνδεση των εγκλημάτων που μελετήθηκαν, με την ψυχική

κατάσταση είτε του θύτη, είτε του θύματος. Ο μέσος όρος του ποσοστού εμφάνισης συχνότητας της συσχέτισης της ψυχικής διαταραχής με την βία και την εγκληματικότητα, στην συγκεκριμένη εφημερίδα, αφορά το 42%. Συνεπώς, στην εφημερίδα της Καθημερινής, διακρίνεται ότι υπάρχει μια μέτρια χρήση των αρνητικών συσχετίσεων του ψυχικά ασθενή με τις διάφορες στερεοτυπικές αντιλήψεις. Όσον αφορά την χρήση ψυχιατρικών όρων για να περιγράψουν καταστάσεις, γεγονότα ή ανθρώπους, διακρίνεται ότι υπάρχει σε σχετικά χαμηλό βαθμό η ύπαρξη αυτού του κριτηρίου, στην συγκεκριμένη εφημερίδα. Σχετικά χαμηλό παρατηρείται και το στοιχείο της φορτισμένης γλώσσας και αυτό της χρήσης στιγματιστικών χαρακτηρισμών, ως προς τα υπό μελέτη πρόσωπα. Ανύπαρκτο, στην εφημερίδα της Καθημερινής, είναι το στοιχείο προβολής αντιστεροτύπων περί της ψυχικής διαταραχής. Επίσης, σημαντικό διακρίνεται το της ύπαρξης μη ειδικών στα δημοσιεύματα, οι οποίοι εξάγουν συμπεράσματα για θέματα ψυχικής υγείας. Σε αρκετά μικρότερο βαθμό παρατηρούνται ειδικοί ψυχίατροι ή ψυχολόγοι να εξάγουν τα σωστά συμπεράσματα, όσον αφορά τον ψυχικό κόσμο των τριών ανθρώπων που μελετάμε. Καθόλου συχνές δεν είναι οι αναφορές σε θεραπεία της ψυχικής ασθένειας.

5.3.4. Πρώτο Θέμα

Στο συγκεκριμένο μέσο παρατηρήθηκε ότι υπάρχουν αρκετά δημοσιευμένα άρθρα, όσον αφορά την σύνδεση των εγκλημάτων που μελετήθηκαν, με την ψυχική κατάσταση είτε του θύτη, είτε του θύματος. Στα Πρώτο θέμα, διακρίνεται ότι υπάρχει μια αρκετά συχνή χρήση, της τάξης του 47%, των αρνητικών συσχετίσεων του ψυχικά ασθενή με τις διάφορες στερεοτυπικές αντιλήψεις. Όσον αφορά την χρήση ψυχιατρικών όρων για να περιγράψει καταστάσεις, γεγονότα ή ανθρώπους, διακρίνεται ότι κάνει χρήση, σε ένα μέτριο βαθμό. Σε σημαντικό ποσοστό, συναντάμε μη ειδικούς να εξάγουν συμπεράσματα για θέματα ψυχικής υγείας ενώ σε αρκετά χαμηλό βαθμό παρατηρούμε ειδικούς ψυχιάτρους ή ψυχολόγους να εξάγουν τα σωστά συμπεράσματα, όσον αφορά τον ψυχικό κόσμο των τριών ανθρώπων που μελετάμε. Σε ελάχιστο βαθμό συναντάμε αναφορές σε θεραπεία της ψυχικής ασθένειας ενώ ανύπαρκτα είναι τα σχόλια για περιορισμό των αρνητικών στερεοτύπων και ανάδειξης της θετικής πλευράς της ψυχικής ασθένειας, στην παρούσα εφημερίδα.

5.3.5. Ελεύθερος Τύπος

Στο παρούσα εφημερίδα, ο μέσος όρος του ποσοστού εμφάνισης συχνότητας της συσχέτισης της ψυχικής διαταραχής με την βία και την εγκληματικότητα, στην συγκεκριμένη εφημερίδα, αφορά το 40%. Συνεπώς, στην εφημερίδα της Καθημερινής, διακρίνεται ότι υπάρχει σε ένα σημαντικό βαθμό η ύπαρξη συσχετίσεων του ψυχικά ασθενή με τις διάφορες αρνητικές στερεοτυπικές αντιλήψεις. Όσον αφορά την χρήση ψυχιατρικών όρων για να περιγράψουν καταστάσεις, γεγονότα ή ανθρώπους, διακρίνεται ότι υπάρχει, επίσης, σε σχετικά χαμηλό βαθμό η ύπαρξη αυτού του κριτηρίου, στην συγκεκριμένη εφημερίδα. Σχετικά χαμηλό παρατηρείται και το στοιχείο της επιφορτισμένης γλώσσας και αυτό της χρήσης στιγματιστικών χαρακτηρισμών, ως προς τα υπό μελέτη πρόσωπα. Επίσης, σημαντικό διακρίνεται το ποσοστό της ύπαρξης μη ειδικών στα δημοσιεύματα, οι οποίοι εξάγουν συμπεράσματα για θέματα ψυχικής υγείας. Σε αρκετά χαμηλό βαθμό παρατηρούνται ειδικοί ψυχίατροι ή ψυχολόγοι να εξάγουν τα σωστά συμπεράσματα, όσον αφορά τον ψυχικό κόσμο των τριών ανθρώπων που μελετάμε. Ελάχιστες είναι οι αναφορές σε θεραπεία της ψυχικής ασθένειας. Στην εφημερίδα του Ελεύθερου Τύπου παρατηρείται, επίσης, μια πολύ χαμηλή προσπάθεια ανάδειξης των αντί-στερεοτυπικών πτυχών του θέματος της ψυχικής ασθένειας και του στίγματος.

Κεφάλαιο 6^ο « Συμπεράσματα »

6.1. Συζήτηση συμπερασμάτων

Η θεματολογία της ψυχικής ασθένειας παρουσιάζεται ιδιαίτερα ευάλωτη σε διαστρεβλώσεις, μύθους, προκαταλήψεις και στερεοτυπικές απεικονίσεις, που πηγάζουν από τα παραδοσιακά στερεότυπα στα οποία ο άνθρωπος μυείται από πολύ νωρίς, στην παιδική του ηλικία. Με βάση αυτά τα στερεότυπα, που αποτελούν τους βασικούς άξονες, στους οποίους κείται ο άτυπος κοινωνικός στιγματισμός της ψυχικής ασθένειας, ο ασθενής αποτελεί τον «τρελό» των λαϊκών αναπαραστάσεων, δηλαδή τον κακό, τον βίαιο και τον επικίνδυνο.

Τα μέσα ενημέρωσης αποτελούν μέρος της κοινωνικής και πολιτικής προσέγγισης του εγκλήματος, τα ευρήματα της έρευνας σημειώνουν έντονα στοιχεία δραματοποίησης και υπερβολής στην παρουσίαση ειδήσεων εγκλήματος ως αποτέλεσμα διαταραγμένης ψυχικής υγείας, με εμπορικά κίνητρα. Τα παρακάτω συμπεράσματα καλούν σε μια κατεύθυνση αλλαγών στον τομέα της δημοσιογραφίας εγκλήματος στην οποία θα υπάρχει διαρκής και εξειδικευμένη κατάρτιση των επαγγελματιών δημοσιογράφων η οποία θα έχει ως γνώμονα την ηθική και την δεοντολογία απαλλαγμένη οικονομικών συμφερόντων.

Η τρέχουσα μελέτη είχε ως στόχο, πρώτον, να αποσαφηνίσει τις αναπαραστάσεις του στίγματος της ψυχικής ασθένειας μέσω δημοσιευμάτων στα Μ.Μ.Ε., και συγκεκριμένα, στις διαδικτυακές μορφές των έντυπων εφημερίδων (Εφημερίδα των Συντακτών, Τα Νέα, Η Καθημερινή, Πρώτο Θέμα και Ελεύθερος Τύπος) αλλά και να προσδιορίσει τις ομοιότητες και τις διαφορές που παρουσιάζουν τα δημοσιεύματα ανάλογα με την κάθε εφημερίδα.

Στην παρούσα εργασία έγινε βιβλιογραφική ανασκόπηση πηγών από ελληνική και ξενόγλωσση βιβλιογραφία, με σκοπό την εξέταση του τρόπου που γίνεται η αναπαράσταση του στίγματος ψυχικής ασθένειας, μέσω εγκληματικών ιστοριών, και πιο συγκεκριμένα, ο στιγματισμός του ψυχικά ασθενή ως εγκληματία, στα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Στο θεωρητικό σκέλος παρουσιάστηκαν οι προσεγγίσεις που αφορούν την μελέτη του στίγματος και της ψυχικής ασθένειας και τις ειδησεογραφικές αναπαραστάσεις του ψυχικά ασθενή στα μέσα ενημέρωσης. Στην συνέχεια επιλέχθηκαν ως μελέτες περιπτώσεων η υπόθεση των γλυκών νερών, στην οποία εξετάζετε η δολοφονία της Caroline Crouch τα ξημερώματα της 11ης Μαΐου του 2021 από τον σύζυγο της Μπάμπη Αναγνωστόπουλο δίπλα στην έντεκα μηνών κόρη τους, η υπόθεση της Πάτρας, στην οποία εξετάζεται η δολοφονία της μεγαλύτερης κόρης της Ρούλας Πισπιρίγκου, από την ίδια την μητέρα, αλλά και των άλλων δύο της νεκρών παιδιών, και τέλος, η υπόθεση του Πύργου, στην οποία εξετάζεται ο Θύμιος Μπουγάς ως ο θύτης σε ένα επικίνδυνο συμβάν αλλά και ύστερα, ως το θύμα bullying που ήταν στην πραγματικότητα. Δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν τα 80 δημοσιεύματα που συλλέχθηκαν από διαδικτυακές ιστοσελίδες διαφόρων ιδεολογικά προσανατολισμένων εφημερίδων και στα οποία εξετάστηκαν τα ερευνητικά ερωτήματα σχετικά με τον τρόπο που αναπαριστούν την ψυχική

διαταραχή τα υπό μελέτη μέσα, τις διαφορές που προκύπτουν ανάμεσα στα μέσα και τις υποθέσεις αλλά αντίστοιχα και τις ομοιότητες που παρουσιάζουν.

Οι ειδήσεις που αφορούν το έγκλημα συσχετισμένο με οποιασδήποτε μορφή ψυχικής διαταραχής, έχουν ιδιαίτερη σημασία για το κοινό, προσελκύουν το ενδιαφέρον του και αποτελούν σημαντικό κομμάτι της θεματολογίας των μέσων. Σύμφωνα με τα ευρήματα, λοιπόν, παρατηρούμε ότι η συσχέτιση της ψυχικής διαταραχής με το έγκλημα και την παραβατικότητα υπάρχει σε σημαντικό βαθμό στα μέσα. Βέβαια, υπάρχει διαφορετικό μέτρο συσχέτισης της ψυχικής ασθένειας με τις διάφορες στερεοτυπικές αντιλήψεις, ανάλογα με το πως παρουσιάζεται το δημοσίευμα στις διαφορετικά ιδεολογικά προσανατολισμένες εφημερίδες. Μεγάλη απόχλη από τα δημοσιεύματα έχουν οι αναφορές σε θεραπεία της νόσου αλλά και η προβολή απόψεων που αντικρούουν τα υπάρχουσα στερεότυπα. Βέβαια, το ότι σε κάποιες περιπτώσεις υπάρχουν έστω σε μικρό βαθμό, αυτό ενισχύει τις βιβλιογραφικές πηγές που κάνουν λόγο για προσπάθειες αντιμετώπισης του στίγματος της ψυχικής ασθένειας, στις απεικονίσεις των ΜΜΕ.

Αφομοιώνοντας, λοιπόν, το κλασικό στερεότυπο για τον ψυχικά ασθενή και παραποιώντας την επιστημονική αλήθεια για τις πολλαπλές αναπαραστάσεις της συμπεριφοράς του, η επικρατέστερη σε συχνότητα προσέγγιση του θέματος από τα ΜΜΕ είναι αυτή που πραγματοποιείται στο πλαίσιο της σύνδεσης της ψυχικής ασθένειας με το βίαιο και το επικίνδυνο πρόσωπο του ασθενή. Αυτός ο τρόπος αναπαράστασης κατέχει ακριβώς εκείνα τα στοιχεία που τον καθιστούν «εγγυημένη συνταγή» για την αναμενόμενη απήχηση της είδησης. Σύμφωνα με τις υποθέσεις που εξετάστηκαν προέκυψε ότι είναι σημαντικός ο αριθμός που συσχετίζει την ψυχική ασθένεια με τις στερεοτυπικές αντιλήψεις του κακόβουλου και του επικίνδυνου. Αυτό ενισχύεται και από τις μελέτες που έχουν διερευνηθεί, καθώς έχουν δείξει ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των αναπαραστάσεων της ψυχικής ασθένειας και του ψυχικά αρρώστου στα ΜΜΕ, προβάλλεται με μια αρνητική χροιά, η οποία συνδέεται με βίαιες συμπεριφορές, με την παραβατικότητα και την εγκληματικότητα (Corrigan et al., 2005. Coverdale et al., 2002. Cutcliffe & Hannigan, 2001. Levin, 2005. Wahl, 1992 & 2003). Σύμφωνα με αυτή την απεικόνιση της ψυχικής ασθένειας και ειδικά των σοβαρότερων μορφών της, η λειτουργία των μέσων φαίνεται να παραπέμπει στην παρομοίωση του παραμορφωτικού καθρέφτη και να επιβεβαιώνει την παραδοχή ότι ευθύνονται σε σημαντικό βαθμό για τη διαμόρφωση μιας αρνητικής κοινωνικής

εικόνας της ψυχικής ασθένειας και του ψυχικά ασθενή. Από τη σκοπιά των ΜΜΕ, λοιπόν, σοβαρές αξιόποινες πράξεις όπως αυτές που στρέφονται κατά της ζωής ή της σωματικής ακεραιότητας, ειδικά αν έχουν διαπραχθεί από άτομο με διαταραγμένη ψυχική υγεία, αποτελούν ιδανική επιλογή για να εξασφαλιστεί η απήχηση της είδησης στο κοινό. Η ψυχική νόσος είναι μια «θεαματική» νόσος. Ο συνδυασμός του στοιχείου της ακραίας βίας και αυτού της σοβαρής ψυχικής διαταραχής εγείρει τους πιο ισχυρούς, προαιώνιους φόβους της ανθρωπότητας και ενεργοποιεί ακαριαία τους μηχανισμούς μέσω των οποίων επιτυγχάνεται η συναισθηματική εμπλοκή του δέκτη. Αλλά και, γενικότερα, θεματολογίες που σχετίζονται με ακραίες καταστάσεις, που εμπεριέχουν τις διαστάσεις του κινδύνου, της καταστροφής και του ανθρώπινου πόνου, είναι πάντα ιδιαίτερα «ελκυστικές» για το κοινό. Κατ' αυτόν τον τρόπο, η ενημερωτική, ειδησεογραφική λειτουργία των ΜΜΕ μετατρέπεται σε παραγωγή θεάματος, που απαιτεί ελάχιστη διανοητική προσπάθεια και διεγείρει αποκλειστικά και μόνο τις αισθήσεις. Θέματα όπως η ψυχική ασθένεια και η σχέση της με τη βία και το έγκλημα παρουσιάζονται πάντα με μορφή καταγγελίας, χωρίς όμως να γίνεται καμία προσπάθεια εμβάθυνσης στις αιτίες ή να προβάλλονται προτεινόμενες λύσεις. Περιγράφονται οι συνθήκες και οι καταστάσεις, αλλά δεν αναλύονται. Το βάρος πέφτει στον εντυπωσιασμό, στο συγκινησιακό ερέθισμα. Η συγκινησιακή και μόνο διέγερση του κοινού υπονομεύει την κριτική σκέψη και τον κοινωνικό προβληματισμό, αφήνοντάς το, όμως, με έντονες τις εντυπώσεις των σχετικών αναπαραστάσεων.

Πολλές προσπάθειες έχουν γίνει κατά καιρούς έτσι ώστε να επινοήσουν τρόπους με σκοπό να τροποποιήσουν τις στρεβλές πεποιθήσεις που έχουν καθιερωθεί για την ψυχική νόσο και να οδηγήσουν στην εξάλειψή τους.

Στην υπόθεση του Μπάμπη Αναγνωστόπουλου, τα περισσότερα άρθρα δεν αποδίδουν τον δράστη ως ένα ψυχικά άρρωστο άτομο που έδρασε εν βρασμό ψυχής, αλλά αντιθέτως ως ένα ψύχραιμο και μεθοδικό άτομο, το οποίο είχε μελετήσει εξαρχής όλες τις κινήσεις. Συνεπώς, εδώ προκύπτει ότι πρόκειται για ένα προμελετημένο έγκλημα, το οποίο διέπραξε για προσωπικό συμφέρον και αυτό είναι ο λόγος που δεν αποδίδεται ο δράστης ως ψυχικά άρρωστος, στα δημοσιεύματα. Αυτή είναι η αιτία, που στην συγκεκριμένη περίπτωση, οι αναπαραστάσεις που συσχετίζουν τον ψυχικά διαταραγμένο με την βία, την εγκληματικότητα και την

παραβατική συμπεριφορά, είναι περιορισμένες, σε σχέση με την βιβλιογραφική ανασκόπηση και τις μελέτες που έχουν διεκπεραιωθεί στο παρελθόν.

Επιπλέον, αν αναλογιστεί κανείς όσα ειπώθηκαν στην προηγούμενη παράγραφο, θα μπορέσει να καταλάβει γιατί δεν υπάρχει έντονη η ψυχιατροποίηση του θύτη. Λίγες είναι οι περιπτώσεις που χαρακτηρίζουν το γεγονός του εγκλήματος ή τον Μπάμπη Αναγνωστόπουλο με ψυχιατρικούς όρους. Σύμφωνα με παλαιότερη έρευνα, οι βίαιοι χαρακτήρες αντιστοιχούν στο 70% των ψυχικά ασθενών, σε αντίθεση με τους «φυσιολογικούς» που εμφανίζονται βίαιοι σε ποσοστό 40%.

Αξιοσημείωτο είναι, ότι τα μισά άρθρα της συγκεκριμένης υπόθεσης, διαθέτουν μέσα χαρακτηρισμούς και στοιχεία επιφορτισμένης γλώσσας για το έγκλημα και τον δράστη, τα οποία ενισχύουν το στίγμα. Για παράδειγμα, χαρακτηρισμούς που αφορούν τον Μπάμπη, όπως αδίστακτος δολοφόνος, serial killer, κτηνάνθρωπος και χαρακτηρισμούς που αφορούν το γεγονός, όπως αποτρόπαιο έγκλημα, στυγερό έγκλημα, νύχτα τρόμου κ.α. Σύμφωνα με την βιβλιογραφία, αυτό αποτελεί πράγμα ελκυστικό για τους δημοσιογράφους και μετέπειτα για το κοινό. Οι δημοσιογράφοι παρουσιάζουν το ρεπορτάζ τους με ακρότητα, υπερβολή και γενικότερα με ένα τραγικό τρόπο, είτε υπέρ είτε κατά του δράστη, με στόχο την συγκινησιακή διέγερση και εμπλοκή του κοινού (Wahl, 1996).

Εδώ αξίζει να σημειωθεί ότι, αν και δεν αναφέρονται ρητά στην αιτία της σύνδεση της ψυχικής ασθένειας με την εγκληματικότητα, το λιγότερο την υπονοούν, με αποτέλεσμα την αναπαραγωγή σχετικών στερεοτύπων. Αποδεικτικά στοιχεία για τα παραπάνω, είναι τα ευρήματα των Appleby & Wessely (1988).

Επιπλέον, σημαντικό είναι το ποσοστό που παρουσιάζει την χρήση ψυχιατρικών χαρακτηρισμών από μη ειδικούς, εννοώντας δημοσιογράφους, αξιωματικούς της ελληνικής αστυνομίας, εγκληματολόγους κ.α. Ειδικοί για θέματα ψυχικής υγείας μπορεί να θεωρηθούν μόνο οι ψυχίατροι ή οι ψυχολόγοι, οι οποίοι, βέβαια, υπάρχουν σε μικρότερο ποσοστό στα δημοσιεύματα σε σχέση με το ποσοστό των μη ειδικών. Δεν είναι αμελητέο το ποσοστό των δημοσιευμάτων που παρουσιάζουν τον Αναγνωστόπουλο ως ψυχασθενή, χωρίς όμως αυτό να είναι επιβεβαιωμένο από κάποιο ειδικό ψυχίατρο. Σύμφωνα με μελέτες, επικρατεί η τάση να τονίζεται έντονα η ύπαρξη μιας ψυχικής διαταραχής, ακόμα και αν η σχέση της με την ακραία συμπεριφορά είναι μόνο πιθανολογούμενη, ακόμα και αν ο δράστης δεν έχει

επικαλεστεί το δικαίωμα μη καταλογισμού για ψυχιατρικούς λόγους. Ακόμη και σε περίπτωση που δεν υπάρχει καμία σαφής ένδειξη διαταραγμένης ψυχικής υγείας του δράστη, αποτελεί συνηθισμένο φαινόμενο να αφήνεται να εννοηθεί η ψυχική διαταραχή ως η αιτία κατά την οποία διαπράχθηκε η εγκληματική πράξη. Εδώ να σημειωθεί, ότι και ο συνήγορος του Αναγνωστόπουλου ανέφερε σε κάποια από τα δημοσιεύματα ότι δεν πρόκειται να ζητηθεί ψυχιατρική γνωμάτευση υπονοώντας ότι ο δράστης σε πάσχει από ψυχολογικά προβλήματα.

Αξιοσημείωτο είναι ότι σε ελάχιστο βαθμό βρέθηκε να αναφέρονται τα άρθρα σε θεραπεία της ψυχικής διαταραχής ενώ σε κανένα δημοσίευμα δεν προβάλλονται οι θετικές πλευρές της νόσου, με σκοπό την προβολή των αντί-στερεοτύπων. Αυτό ενισχύεται και από το θεωρητικό μέρος, αφού σύμφωνα με μελέτες, λίγα είναι, γενικότερα, τα δημοσιεύματα που αφορούν μια πιο θετική παράμετρο για την ψυχική ασθένεια και προβάλλουν πιο αισιόδοξες και ενθαρρυντικές πλευρές του ζητήματος αυτού.

Στην δεύτερη περίπτωση, αυτή της Ρούλας Πισπιρίγκου, σαφώς και το ποσοστό που συνδέει την ψυχική διαταραχή με την βία και την εγκληματικότητα είναι αρκετά μεγαλύτερο, αφού, σύμφωνα με ειδικούς, είναι πραγματικότητα ότι η δράστιδα πάσχει από ναρκισσιστική διαταραχή, σε σχέση με τον Αναγνωστόπουλο που θεωρούταν ως ψυχικά υγιής. Η πρωτοδότηση της παραμέτρου της βίας και της επικινδυνότητας στην ειδησεογραφική κάλυψη του θέματος της ψυχικής ασθένειας επιβεβαιώνεται και από τα αποτελέσματα ερευνών που διεξήχθησαν στην Ιταλία (Magli et al., 2004), αλλά και στην Ελλάδα (Economou et al., 2005).

Όσον αφορά την ψυχιατροποίηση του θύματος, παρατηρείται, επίσης, σε μεγαλύτερο ποσοστό από αυτό της προηγούμενης περίπτωσης. Αρκετές είναι οι περιπτώσεις που χαρακτηρίζουν την Ρούλα Πισπιρίγκου με ψυχιατρικούς όρους. Για παράδειγμα, κάποια άρθρα αναφέρονται στον ασταθή ψυχικό της κόσμο, στην συγκεκριμένη διαταραχή που την διέπει, στα ναρκισσιστικά στοιχεία που την περιβάλλουν κ.τ.λ. Σύμφωνα και με άλλες μελέτες, ο δράστης ενός φρικτού και απάνθρωπου εγκλήματος, που η κοινή λογική δεν μπορεί να το διανοηθεί, ή το πρόσωπο οποιουδήποτε άλλου είδους ακραίας πράξης, παρουσιάζεται με μεγάλη ευκολία στα ΜΜΕ ως ο «ψυχικά διαταραγμένος».

Αξιοσημείωτο είναι, ότι σύμφωνα με τα ευρήματα, είναι μικρό το ποσοστό που αναφέρεται στην χρήση στιγματιστικών χαρακτηρισμών για την μητέρα των τριών παιδιών. Τέτοιοι χαρακτηρισμοί είναι «γυναίκα serial killer, μισητή γυναίκα, πανούργα μάνα, διαβολικό θηλυκό κ.α.» Σε αυτό το μικρό ποσοστό εντάσσονται και τα στοιχεία επιφορτισμένης γλώσσας που εντοπίστηκαν, τα οποία είναι τα εξής: δαιμόνιο εγκληματικό σχέδιο, βασανιστικό και φρικτό τρόπο, απόλυτο έγκλημα κ.α.

Στην περίπτωση του Θύμιου Μπουγά, και συγκεκριμένα στα δημοσιεύματα που θέλουν τον Θύμιο ως θύτη, και συγκεκριμένα ως "ο ψυχοπαθής που απειλεί κόσμο με ρόπαλο και πριόνι έξω από το σπίτι του στον Πύργο", υπάρχει έντονο το στοιχείο της απεικόνισης της ψυχικής ασθένειας με τις στερεοτυπικές αντιλήψεις της βίαιης και παραβατικής συμπεριφοράς. Επιπλέον, παρατηρείται στα δημοσιεύματα ότι είναι συχνή η ψυχιατροποίηση του θύματος αφού προσπαθούν να αποδώσουν την αιτία της πιθανολογούμενης συμπεριφοράς, στα ψυχολογικά προβλήματα που αντιμετωπίζει το θύμα. Σύμφωνα με μελέτες, η σύνδεση της ψυχικής ασθένειας με τη βία και την επικινδυνότητα πραγματοποιείται στο πλαίσιο της δημοσιογραφικής κάλυψης εγκληματικών πράξεων έχει ως αποτέλεσμα η ακραία βία να αντιμετωπίζεται ως προϊόν ψυχικής ασθένειας και η εικόνα του ψυχικά ασθενή να παραπέμπει κατ' εξοχήν σε σοβαρά εγκλήματα (Coverdale et al., 2002. Cutcliffe & Hannigan, 2001).

Μεγάλο μπορεί να θεωρηθεί και το ποσοστό που αφορά τους αρχικούς στιγματιστικούς χαρακτηρισμούς του θύματος όπως «ο μανιακός με το τσεκούρι, το τρομαγμένο αγρίμι και κουκουλοφόρος με ρόπαλο και πριόνι» αλλά και τις λέξεις με επιφορτισμένη χροιά, όπως εφιάλης, μάσκα της υποκρισίας, τρόμος κ.α.

Στα δημοσιεύματα που θέλουν τον Θύμιο ως τον τρελό που πάσχει από ψυχολογικά προβλήματα, δεν υπάρχει κανένας ειδικός ψυχίατρος ή ψυχολόγος που να τεκμηριώνει αυτήν την άποψη. Αντιθέτως, οι δημοσιογράφοι είναι αυτοί που έβγαλαν αυτό το πόρισμα, δεν έκαναν τις σωστές διασταυρώσεις, ούτε τήρησαν την δεοντολογία. Και φυσικά, δεν χρησιμοποιήθηκε ο ορθός δημόσιος λόγος. Η ιστορία αυτή όμως δεν είναι μοναδική μιας και πολλές μελέτες έχουν δείξει ότι τα Μ.Μ.Ε. ουκ ολίγες φορές γράφουν για "τρελούς", για "ψυχοπαθείς", για "ψυχικά αρρώστους", αποδίδοντας εγκλήματα και παραβατικές συμπεριφορές στη ψυχική υγεία, και διασυνδέοντάς τα με μια παραβατικότητα, «κανονικοποιώντας» τον λόγο που στιγματίζει. Στα δημοσιεύματα, από την εξαφάνιση του Θύμιου και μετά,

παρουσιάζονται σε πολύ μικρό βαθμό ειδικοί να μιλάνε για την ψυχολογική του κατάσταση. Ειδικοί θεωρούνται είτε ψυχολόγοι είτε ο ίδιος ο Θύμιος.

Αξιοσημείωτο είναι ότι βρέθηκε, σε πολύ χαμηλό βαθμό σε σχέση με τις προαναφερθείσες υποθέσεις, να αναφέρονται τα άρθρα σε θεραπεία της ψυχικής διαταραχής. καθώς επίσης παρατηρήθηκαν και δημοσιεύματα, στα οποία προβάλλονται οι θετικές πλευρές της νόσου, με σκοπό την προβολή των αντίστεροτύπων.

Πολύ ενθαρρυντικό σε αυτήν την υπόθεση είναι ότι υπάρχει ένα ικανοποιητικό ποσοστό προβολής αντιστεροτύπων σε σχέση με τις άλλες δύο. Παρουσιάζουν το θύμα ως ένα άτομο ικανό να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις της κοινωνίας, να εργαστεί και να έχει μια κανονική ζωή και ας έχει να αντιμετωπίσει αρκετά προβλήματα υγείας.

Στην παρούσα εργασία, θεωρούμε τα ευρήματα ενδεικτικά των συμπερασμάτων την βιβλιογραφικής ανασκόπησης αναφορικά με το τρόπο που τα ΜΜΕ αναπαριστούν το έγκλημα και τον εγκληματία ως αποτέλεσμα την ύπαρξη ψυχικής ασθένειας. Τείνει να υπάρχει ένας συγκεκριμένος τρόπος παρουσίασης περιστατικών βίας και εγκληματικότητας, εξαιτίας ύπαρξης ψυχικής ασθένειας του θύτη/θύματος, ακόμη και αν επιβεβαιωμένα δεν υπάρχει ψυχική διαταραχή. Τα ευρήματα δείχνουν μια κατεύθυνση υπερβολής από πλευράς των μέσων. Ο τρόπος αναπαράστασης του δράστη ως ένα ψυχικά διαταραγμένο άτομο από τα μέσα, υπάρχει σε αυξημένο ποσοστό. Ο χαρακτηρισμός των γεγονότων και των καταστάσεων με ψυχιατρικούς όρους, η ψυχιατρικοποίηση του θύτη ή του θύματος αλλά και η συχνή παρουσία έντονα επιφορτισμένων λέξεων συγκαταλέγονται στα στοιχεία μιας τέτοιας προβολής. Επιπλέον, υπάρχει έντονη πολυμέρεια, αφού υπάρχουν αρκετές πηγές στα δημοσιεύματα. Όμως παρατηρείται αυξημένη η παρουσία μη ειδικών να μιλάνε για θέματα ψυχικής υγείας σε σχέση με την παρουσία ειδικών ψυχιάτρων ή ψυχολόγων. Ακόμη και στις περιπτώσεις μη ύπαρξης ψυχικής διαταραχής, διακρίνουμε έντονο τον χαρακτηρισμό και την συσχέτιση του δράστη με αυτήν, από τον δημοσιογραφικό κλάδο.

Εν κατακλείδι, τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει πολλές προσπάθειες αποδόμησης των αρνητικών στερεοτύπων σχετικά με τους ψυχικά ασθενείς αφού, πρώτον, έχει αποδειχθεί ότι πρόκειται για μια αντιμετωπίσιμη ασθένεια και δεύτερον, υπάρχουν

όλα τα μέσα για να επιτευχθεί κάτι τέτοιο. Παρόλα αυτά, τα ΜΜΕ δεν κάνουν τις απαραίτητες προσπάθειες για την καταπολέμηση του στίγματος της ψυχικής ασθένειας και οι ειδησεογραφικές αναπαραστάσεις τους, εστιάζουν στην άμεση συσχέτιση της ψυχικής ασθένειας με την παραβατικότητα και το έγκλημα. Οι πρακτικές αυτές των δημοσιογράφων οφείλονται στο γεγονός ότι για τα περισσότερα ΜΜΕ οι πληροφορίες αποτελούν ένα «εμπόρευμα προς πώληση», άρα, θα πρέπει να είναι ελκυστικές και να κερδίσουν την προσοχή των καταναλωτών ως αποτέλεσμα να προσελκύσουν το κοινό τους. Επιπλέον, οφείλεται στην ελλιπή εκπαίδευση των ανθρώπων που εργάζονται στο πεδίο της ενημέρωσης σχετικά με την ψυχική ασθένεια. Η επιμόρφωση των ατόμων της δημοσιογραφίας, και γενικότερα των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης, μπορούν να γίνουν ο πυρήνας μέσα από τον οποίο θα συγκροτηθεί η προσπάθεια για αλλαγή των στερεοτυπικών δεδομένων απέναντι στα προβλήματα ψυχικής υγείας. Όλο αυτό θα έχει ως στόχο την συμπεριληπτική και αντιστιγματιστική προσέγγιση των ΜΜΕ.

6.2. Αδυναμίες εργασίας και μελλοντικές προτάσεις

Όσον αφορά το γενικό σύνολο της εργασίας, θα μπορούσαμε να πούμε ότι υπάρχει δυσκολία γενίκευσης των αποτελεσμάτων διότι το δείγμα που μελετήθηκε ήταν συγκεκριμένο. Είναι φανερό ότι ο αριθμός των δημοσιευμάτων αλλά και των εφημερίδων που χρησιμοποιήθηκαν στην έρευνα ήταν μικρός σε σχέση με το συνολικό φάσμα δημοσιευμάτων και την ευρεία γκάμα των μέσων μαζικής ενημέρωσης. Μια ακόμα δυσκολία ήταν η έλλειψη ερευνών σε σχέση το στίγμα της ψυχικής ασθένειας στα ΜΜΕ.

Στην παρούσα έρευνα, χρησιμοποιήθηκε η ποσοτική ανάλυση περιεχομένου για τη διεξαγωγή συμπερασμάτων. Στην ανάλυση, όμως, δεν πραγματοποιήθηκε έλεγχος αξιοπιστίας από ανεξάρτητους κωδικοποιητές, έτσι ώστε, να περιοριστεί ο κίνδυνος υποκειμενικότητας στα αποτελέσματα. Παρ' όλα αυτά έγινε η μέγιστη προσπάθεια προβολής των αποτελεσμάτων με αντικειμενικότητα έτσι ώστε να μειωθεί στο ελάχιστο η περίπτωση σφάλματος.

Μελλοντικοί ερευνητές θα μπορούσαν να αντιμετωπίσουν τους περιορισμούς αυτούς διευρύνοντας το ερευνητικό δείγμα με τη μελέτη ενός μεγαλύτερου φάσματος μέσων

ενημέρωσης και υλικού και αξιοποίησης εξωτερικών κριτών για την κωδικοποίηση του περιεχομένου των δημοσιευμάτων.

Ελληνόγλωσση Βιβλιογραφία

Κυριαζή, Ν. (2011) Η κοινωνιολογική έρευνα. Κριτική επισκόπηση των μεθόδων και των τεχνικών. Εκδόσεις Πεδίο, Αθήνα.

Μοσχοβάκης, Κ.(2012).Κοινωνικός αποκλεισμός και Κοινοτική Ψυχιατρική στην Ελλάδα την εποχή της κρίσης. Βιβλίο περιλήψεων και βιογραφικών από το Πανελλήνιο Συνέδριο για την Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση που διεξήχθη στην Αθήνα 30-31 Μαρτίου 2012. Αθήνα: Ε.Π.Α.Ψ.Υ.

Μοσχονάς Δ. 2009 «Το στίγμα για την ψυχική διαταραχή και οι διαφορετικές απόψεις για αυτό», Τετράδια Ψυχιατρικής, Εκδόσεις Περιοδικά, Ιανουάριος – Φεβρουάριος _ Μάρτιος τεύχος Νο 105, σελ. 11 – 15

Μπαμπινιώτης, Γ., (2002), Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας, Κέντρο Λεξικολογίας Ε.Π.Ε, Αθήνα.

Οικονόμου-Λαλιώτη, Μ., (2009), Κοινωνικό στίγμα και ψυχιατρικές υπηρεσίες: Ο φαύλος κύκλος. Στο: Σακέλλης Ι (Επιμ) Συνήγορος του Πολίτη, Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση στην Ελλάδα, Εκδόσεις Σάκκουλας, σ.135–142, Αθήνα-Θεσσαλονίκη.

Παγκόσμια Ψυχιατρική Εταιρεία. «Ενημέρωση για τη Σχιζοφρένεια. Καταπολέμηση του Στίγματος και των Διακρίσεων», (“Information about Schizophrenia Relevant to Programme Implementation”). Αθήνα: Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (υπό έκδοση).

Ρασιδάκη ,Ν.Κ.(1979) Στοιχεία Ψυχιατρικής. Αθήνα: Μωραΐτου-Σιδερίδη

Τρωϊάνος Σπ. (2001). Έγκλημα και τιμωρία στο Βυζάντιο. Αθήνα:Εκδόσεις Ιδρύματος Γουλανδρή Χορν.

Τσαλίκογλου,Φ. (1987) Ο μύθος του επικίνδунου Ψυχασθενή. Αθήνα: Παπαζήση.

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας (2004)
Συνηγορία για την ψυχική υγεία .Έκδοση : Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας(2003)
Μετάφραση Παπαντωνόπουλος Επιμέλεια Ζαχαριάς Ε. Αθήνα

Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.
Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Υγεία – Πρόνοια 2000 – 2006». Δικαιώματα Ψυχικώς
Πασχόντων. Μονάδα Υποστήριξης & Παρακολούθησης «Ψυχαργός – Β' Φάση»,
Αθήνα, Δεκέμβριος 2004

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2011), Έκθεση αξιολόγησης των
παρεμβάσεων εφαρμογής της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης για την περίοδο 2000 –
2009, ΥΥΚΑ, Αθήνα

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2011), Ψυχαργός Γ' 2011- 2020,
Σχέδιο Αναθεώρησης του Προγράμματος «ΨΥΧΑΡΓΩΣ», ΥΥΚΑ, Αθήνα

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

Appleby, L. & Wessely, S, (1988). Public attitudes to mental illness: the influence of
the Hungerford massacre. *Medicine, Science and the Law*, 28, 291- 295.

Barnes, R.C. (1993). Mental illness in British newspapers (or my girlfriend is a Rover
Metro). *Psychiatric Bulletin*, 17, 673-674.

Ben-Zeev D., Young M., Corrigan P., (2010), DSM-V and the stigma of mental
illness, *Journal of Mental Health*. 19(4): 318–327

Björkman, T., Svensson, B., Lundberg, B. (2007). Experiences of stigma among
people with severe mental illness. Reliability, acceptability and construct validity of
the Swedish versions of two stigma scales measuring devaluation/discrimination and
rejection experiences. *Nordic Journal of Phychiatric*. 61(5): 332-338.

Byrne, P. (2000). Stigma of mental illness and ways of diminishing it. *Advances in
Psychiatric Treatment*, 6, 65 -72.

Corrigan, P., Watson, A., (2002), Understanding the impact of stigma on people with
mental illness, *World Psychiatry* 1:1

Corrigan,P., (2004), How Stigma Interferes With Mental Health Care, *American
Psychologist*. Vol. 59, No. 7, 614–625

Corrigan, P.W. & Kleinman, P. (2005). The impact of mental illness stigma. In P.W. Corrigan (Ed.), *Practical strategies for research and social change*, Washington DC, American Psychological Association.

Coverdale, J., Nairn, R., Claasen, D. (2002). Depictions of mental illness in print media: a prospective national sample. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 36, 697-700.

Crocker J. Κοινωνικό στίγμα και αυτοεκτίμηση: Κατασκευή κατάστασης αυτοεκτίμησης. *Εφημερίδα της Πειραματικής Κοινωνικής Ψυχολογίας*. 1999; 35 : 8

Crocker, J., Major B., Steele, C. (1998). Social Stigma. In D.T. Gilbert, T.S. Fiske, G. Lindzey (Eds.), *Handbook of social psychology* (4th ed., Vol. 2.). Boston: McGraw-Hill.

Cutcliffe, J., Hannigan, B. (2001). Mass media, “monsters” and mental health clients: the need for increased lobbying. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 8, 315-321.

Dovidio, J.F., Major, B., Crocker, J. (2000). Stigma: Introduction and overview, In T.F. Heatherton, R.E. Cleck, M.R. Hebl, J.G. Hull (Eds.). *The social psychology of stigma*, New York: Guilford Press

Economou, M., Gramandani, C., Richardson, C., & Stefanis, C. (2005) 1. Public attitudes towards people with schizophrenia in Greece. *World Psychiatry*, 4, 40-49.

Economou M, Peppou LE, Stefanis CN. Οι πεποιθήσεις και οι στάσεις των φοιτητών Ιατρικής απέναντι στη σχιζοφρένεια πριν και μετά την προπτυχιακή ψυχιατρική εκπαίδευση στην Ελλάδα. *Psychiatr Clin Neurosci*. 2012; 66 : 17–25. [PubMed] [Μελετητής Google]

Gerbner, G., Gross, L., Morgan, M., Signorielli, N. (1981) Health and medicine on television. *New England Journal of Medicine*, 305, 901-904.

Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. London: Penguin books.

Goffman, E. (2001). *Stigma: notes on the management of a spoiled identity*, Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall

Goffman, E. (2001), Στίγμα – Σημειώσεις για τη διαχείριση της φθαρμένης ταυτότητας, Αθήνα: Αλεξάνδρεια, σ. 67

Goffman, Erving (2006) Η παρουσίαση του εαυτού στην καθημερινή ζωή. Εισαγωγή: Μακρυνιώτη Δήμητρα, Μετάφραση: Γκόφρα Μαρία ,Επιμέλεια Λιβεριάτος Κώστας Αθήνα: Αλεξάνδρεια (το πρωτότυπο έργο εκδόθηκε το 1959)

Hottentot, E.I. (2000). Print media portrayal of mental illness: An Alberta study. Edmonton, Alberta Mental Health Consumer Advisory Council.

Jones, E.E., Farina, A., Hastorf, A.H., Markus, H., Miller, D.T., Scott, R.A. (1984). Social stigma: The psychology of marked relationships. New York: Freeman.

Jones EE, Farina A, Hastorf AH, Markus H, Miller DT, Scott RA. Κοινωνικό στίγμα: Η ψυχολογία των αξιοσημείωτων σχέσεων. Νέα Υόρκη: Freeman; 1984. [Μελετητής Google]

Lasalvia, A., Zoppei, S., Van Bortel, T., Bonetto, C., Cristofalo, D., Wahlbeck, K., Economou, M., et al., (2012), Global pattern of experienced and anticipated discrimination reported by people with major depressive disorder: a crosssectional survey. The Lancet. 381(9860):55-62

Levin, A. (2005). When mental illness makes news, facts often missing in action. Psychiatric News, 40(12), 18-20.

Link, B.G. (1987). Understanding labeling effects in the area of mental disorders: An assessment of the expectations of rejection. American Sociological Review, 52, 96-112.

Link B., et al., (2004), Measuring Mental Illness Stigma, Schizophrenia Bulletin. Vol. 30, No. 3

Corrigan,P., (2004), How Stigma Interferes With Mental Health Care, American Psychologist. Vol. 59, No. 7, 614–625

Magli, E., Buizza, C., Pioli, R, (2004). Mental illness and media. Recenti Progressi Medicina, 95, 302-307.

- Marwaha, S., & Johnson, S. (2004). Schizophrenia and employment: A review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39, 337–349.
- Nairn, R.G. & Coverdale, J.H. (2005). People never see us living well: an appraisal of personal stories about mental illness in a prospective print media sample. *Australian New Zealand Journal of Psychiatry*, 39, 281-287.
- Pitre, N., Stewart, S., Adams, S., Bedard, T., Landry, S. (2007). The use of puppets with elementary school children in reducing stigmatizing attitudes towards mental illness. *Journal of Mental Health*. 16(3):415-429.
- Philo, G. (1994). Media images and popular beliefs. *Psychiatric Bulletin*, 18, 173-174.
- Philo, G. (1996). The media and public belief. In: G. Philo (ed.), *Media and Mental Distress*. Essex: Addison Wesley Longman.
- Ritsher, J., B., Otilingam, P., G., Grajales, M. (2003). Internalized stigma of mental illness: sychrometric properties of a new measure. *Psychiatry Res*. 121:31–49
- Ronver, S. (1993). Mental illness on TV. Published on Washington Post, July 6.
- Rosen, A., Walter, G., Casey, D., Hocking, B., (2000), Combating psychiatric stigma: An overview of contemporary initiatives, *Australasian Psychiatry*, Vol 8, No 1
- Παγκόσμια Ψυχιατρική Εταιρεία (2012), *Ενημέρωση για τη Σχιζοφρένεια*
- Sartorius, N. (1998). Stigma: what can psychiatrists do about it? *Lancet*. 26;352(9133):1058-9
- Sartorius, N., & Schulze, H. (2005) 1. Developing the program. In: N. Sartorius & H. Schulze (Eds.) *Reducing the stigma of mental illness: A report from a Global programme of the World Psychiatric Association* (pp.1-13). Cambridge University Press.
- Sartorius N. & Schulze H. (2005) 2. Reducing the stigma of mental illness. New York: Cambridge University Press.
- Schulze, B. & Angermeyer, M.C. (2003). Subjective experiences of stigma. A focus group study of schizophrenic patients, their relatives and mental health professionals. *Social Science & Medicine*, 56, 299–312.

Sieff, E. (2002). Framing mental illness: The trial of Andrew Goldstein. Submitted to AEJMC 2002 Conference Mass Communication and Society.

Steadman, H. & Cocozza, J. (1978). Selective reporting and the public's misconceptions of the criminally insane. *Public Opinion Quarterly*, 41, 523-533.

Thompson, A.H., Stuart, H., Bland, R.C., Arboleda-Florez, J., Warner, R., & Dickson, R.A. (2002). Attitudes about schizophrenia from the pilot of the WPA worldwide campaign against the stigma of schizophrenia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37, 475-482.

Wahl, O. (1992). Mass media images of mental images: a review of the literature. *Journal of Community Psychology*, 20, 343-352.

Wahl, O. (1999). Mental health consumers' experience of stigma. *Schizophrenia Bulletin*, 25, 467-78.

Wahl, O. (2003). News media portrayal of mental illness. *American Behavioral Scientist*, 46, 1594-1600.

Wahl, O. (1996). Schizophrenia in the news. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 20, 51-54.

Wahl, O., Wood, A., Richards, R. (2002). Newspaper coverage of mental illness: Is it changing? *Psychiatric Rehabilitation Skills*, 6, 9-31.

Weiner B. Κρίσεις ευθύνης: Θεμέλιο για μια θεωρία κοινωνικής συμπεριφοράς. Νέα Υόρκη: Guilford Press; 1995. [Μελετητής Google]

0=ΠΑΡΟΥΣΙΑ 1=ΑΠΟΥΣΙΑ

K1: Συσχέτιση ψυχικής ασθένειας με την βία, την επικίνδυνη και απρόβλεπτη συμπεριφορά, την παραβατικότητα και την εγκληματικότητα.

K2: Ψυχιατρικοποίηση του θύτη/θύματος : Χαρακτηρισμός γεγονότων, καταστάσεων ή ανθρώπων με ψυχιατρικούς όρους (ψυχασθενής, ψυχικά διαταραγμένος κ.α.)

K3: Χρήση στιγματιστικών χαρακτηρισμών (π.χ. τέρας, κτήνος κ.α.)

K4: Χρήσης ψυχιατρικών όρων από ανθρώπους που δεν είναι ειδικοί. (π.χ. δημοσιογράφους, επιστήμονες χωρίς εξειδικευμένη γνώση σε θέματα ψυχικής υγείας)

K5: Αναφορές σε θεραπεία της ψυχικής ασθένειας

K6: Κατά πόσο υπάρχουν ειδικοί που μιλάνε για θέματα ψυχικής υγείας. π.χ. ψυχολόγοι, ψυχίατροι, άτομα που πάσχουν από ψυχική διαταραχή.

K7: Προβολή αντί-στερεοτύπων περί ψυχικής διαταραχής.