

Στίγμα και ψυχική νόσος

Θεοχάρης Χ. Κυζιρίδης

Ειδικός Νοσηλευτής Ψυχικής Υγείας-Ιατρός
Βοηθός Παθολογικής Κλινικής Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης

ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ

ΣΤΙΓΜΑ: η διαδικασία με την οποία άτομα και ομάδες αδικαιολόγητα θεωρούνται ως η ντροπή για την κοινωνία, αποκλείονται και υφίστανται διακρίσεις.

ΔΙΑΚΡΙΣΗ: οποιοσδήποτε διαχωρισμός, αποκλεισμός ή προτίμηση που συνεπάγεται εκμηδένιση ή επηρεασμό της απόλαυσης ίσων δικαιωμάτων. Ειδικά μέτρα αποκλειστικά για την προστασία των δικαιωμάτων ή την εξασφάλιση της προόδου των ατόμων με ψυχική νόσο δεν θεωρούνται διάκριση. Η διάκριση δεν περιλαμβάνει οποιονδήποτε διαχωρισμό, αποκλεισμό ή προτίμηση που είναι απαραίτητα για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων ενός ατόμου με ψυχική νόσο ή άλλων ατόμων¹.

ΤΙ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΤΟ ΣΤΙΓΜΑ;

Στίξουν: η δημιουργία ενός σημαδιού στους σκλάβους ώστε να αναγνωρίζεται η θέση τους στην κοινωνική δομή και να φαίνεται ότι είναι μικρότερης αξίας.

Στίγμα λοιπόν μπορεί να θεωρηθεί η κοινωνική κατασκευή με την οποία ένα διακριτικό χαρακτηριστικό κοινωνικής απαξίωσης αποδίδεται στους άλλους ώστε να αναγνωρίζονται και να απαξιώνονται. Επομένως το στίγμα και η διαδικασία του στιγματισμού περιλαμβάνουν δύο βασικά στοιχεία:

- α) την αναγνώριση του σημείου που διαφοροποιεί ή διακρίνει αυτόν που στιγματίζεται,
- β) την επαγόμενη απαξίωση του ατόμου.

Πολλές σύγχρονες κοινωνίες θεωρούν τους ψυχικά πάσχοντες ως ντροπιαστική κατάσταση τόσο για τους ίδιους όσο και για τις οικογένειές τους. Σε μερικούς πολιτισμούς η ύπαρξη ενός συγγενούς με ψυχικό νόσημα μπορούσε να εμποδίσει την πρόοδο των άλλων μελών της οικογένειας, ακόμη και να καταστρέψει τις προοπτικές γάμου της νεαρής κόρης ή αδελφής².

Αίτια στίγματος

- Άγνοια / προκατάληψη.
- Φόβος βίαιης συμπεριφοράς, μόλυνσης, αγνώστου.
- Διαφορετικότητα.
- Λανθασμένες αντιλήψεις.

Παράγοντες που ενισχύουν τον στιγματισμό των ψυχικά αρρώστων

- Πολιτισμικοί παράγοντες.
- Κοινωνική αστάθεια και κρίση.
- Πραγματική ή νομιζόμενη απουσία ικανοποιητικής θεραπείας των ψυχικών διαταραχών.
- Έλλειψη ενημέρωσης.
- Οποιαδήποτε ανταμοιβή αυτών που στιγματίζονται.

ΣΤΙΓΜΑ ΚΑΙ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ

Ο Goffman ορίζει το στίγμα ως ένα χαρακτηριστικό βαθιά υποτιμητικό και ντροπιαστικό. Αποσαφηνίζει ότι ο στιγματισμός είναι μια διαδραστική κοινωνική διαδικασία³. Μερικοί ερμηνεύουν το έργο του ως ενδεικτικό του ότι βαρύνεται με την ευθύνη ή την ντροπή αυτός που στιγματίζεται. Νεότεροι συγγραφείς έχουν χρησιμοποιήσει τον όρο υπό ευρύτερη έννοια⁴.

Ο Scambler, που έχει εργασθεί με επιληπτικούς αρρώστους, κάνει λόγο για εσωτερικό στίγμα ή αυτοστιγματισμό και για εξωτερικό στίγμα ή διάκριση. Το πρώτο αναφέρεται στην ντροπή και την προσδοκία της διάκρισης που εμποδίζει τους ανθρώπους να μιλήσουν για τις εμπειρίες τους και τους αποτρέπει από το να αναζητήσουν βοήθεια. Το δεύτερο αναφέρεται στην εμπειρία της άδικης αντιμετώπισης από τους άλλους. Το πρώτο μπορεί να είναι τόσο καταστροφικό όσο και το δεύτερο καθώς οδηγεί στην απόσυρση και τον περιορισμό της κοινωνικής υποστήριξης⁵.

Ο Goffman πάλι κάνει λόγο για καταστάσεις που μπορούν ή δεν μπορούν να περάσουν απαρατήρητες. Πολλές ψυχιατρικές καταστάσεις

μπορούν να μείνουν κρυφές αφού ο άρρωστος έχει αναρρώσει. Αυτό του επιτρέπει κατά κάποιο τρόπο να ζήσει φυσιολογικά όσο δεν μπορεί να βγει κάτι στην επιφάνεια. Σε αυτή την κατηγορία μπορεί να συμπεριλάβει κάποιος έναν άρρωστο με διπολική διαταραχή σε ύφεση. Κάτι τέτοιο όμως δεν ισχύει για τους αρρώστους με σχιζοφρένεια που πάσχουν από όψιμη δυσκινησία εξαιτίας της χρόνιας αγωγής με αντιψυχωσικά φάρμακα³.

Πολλοί άνθρωποι έχουν αρνητικά στερεότυπα για τους ψυχιατρικούς αρρώστους. Τα στερεότυπα δεν είναι κατ' ανάγκη κάτι κακό. Αποτελούν έναν ικανό τρόπο δόμησης γνώσεων. Γίνονται κάτι κακό όταν οι άνθρωποι συμπεριφέρονται με άκαμπτα αρνητικά στερεότυπα με τρόπο που προάγει τη διάκριση⁶.

Το στίγμα δεν είναι απλά θέμα ετικέτας ή συμπεριφοράς του αρρώστου. Πολλοί άνθρωποι ίσως σκέπτονται πως, αν απαλλαγούμε από τις ετικέτες που όλοι συνηθίζουμε να αποδίδουμε σε όλους, θα απαλλαγούμε από το στίγμα και τις διακρίσεις. Αυτό αποτελεί μια υπεραπλούστευση, δεν μπορούμε απλά να απαλλαγούμε από τις ετικέτες και την ψυχιατρική ορολογία.

Μια ακριβής επιστημονική γλώσσα είναι απαραίτητη για την καλύτερη συνεννόηση μεταξύ των κλινικών και την αποφυγή των παρεξηγήσεων. Ασφαλώς οι άνθρωποι έχουν ισχυρά αρνητικά αισθήματα απέναντι σε καταστάσεις όπως η σχιζοφρένεια, αλλά το να μπει μια ετικέτα δεν εξηγεί απλά την όλη ιστορία⁴.

Το στίγμα και η ανοχή απέναντι στον ψυχιατρικό άρρωστο μπορεί να διαφέρει ανάλογα με το πολιτισμικό υπόβαθρο της κοινωνίας, τουλάχιστον στις μη δυτικές κοινωνίες. Η στάση απέναντι σε έναν σχιζοφρενή θα ήταν πολύ λιγότερο αρνητική στην Καλκούτα αλλά με έντονο στιγματισμό στο Τρινιτάντ. Η στάση των λευκών Βρετανών θα βρισκόταν κάπου ανάμεσα. Στη Δύση οι πυρηνικές οικογένειες φαίνεται να είναι λιγότερο ανεκτικές στην ψυχική νόσο από τις πιο πολυάριθμες οικογένειες. Σε μερικές κοινωνίες, όπως στην Ινδία, την Ιρλανδία και την Κίνα, η τρέλα έχει θετική αξία (τουλάχιστον στη θεωρία).

Σε μια μελέτη πέντε διαφορετικών κοινοτήτων μεταναστών στην Αυστραλία φάνηκε ότι η ψυχική νόσος αντιμετωπιζόταν ως οικογενειακό πρόβλημα και δεν γινόταν συζήτηση για αυτήν. Όταν αναζητιόταν βοήθεια αυτή συνήθως εκφραζόταν μέσω σωματοποίησης. Το θετικό όμως ήταν ότι οι δεύτερης γενιάς μετανάστες είχαν δι-

ευρύνει τους ορίζοντές τους και κρατούσαν στάση απέναντι στην ψυχική νόσο που στιγματίζε πολύ λιγότερο⁴.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΣΤΙΓΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΨΥΧΙΚΑ ΑΣΘΕΝΩΝ

Το στίγμα και η διάκριση των ψυχικά ασθενών είναι ένα σύνθετο θέμα. Τα ανθρώπινα όντα, όπως και τα ζώα που βρίσκονται στις ανώτερες κλίμακες εξέλιξης, αξιολογούν τα πλάσματα που βρίσκονται γύρω τους. Στην εξελικτική διαδικασία είναι φανερό ότι υπάρχει η ανάγκη για την εκτίμηση των άλλων πλάσμάτων που βρίσκονται γύρω μας. Γιατί προσπαθούμε συνεχώς να εκτιμήσουμε τι είναι οι άλλοι γύρω μας; Αυτή η αξιολόγηση είναι μια συνειδητή συνεχής διεργασία και αποτελεί τη βάση για τον αρνητικό στιγματισμό και κατά συνέπεια τις διακρίσεις και τον αποκλεισμό των ψυχικά αρρώστων. Ένα σημαντικό μας μέλημα είναι να προσπαθήσουμε να αναγνωρίσουμε ποια χαρακτηριστικά των ατόμων με ψυχικές διαταραχές προκαλούν αυτά τα αρνητικά συναισθήματα⁷.

Οι παραδοσιακές κοινωνίες φαίνεται να υποθετούν λιγότερο συμπεριφορές που στιγματίζουν και διακρίνουν τους ψυχικά αρρώστους. Παρ' όλα αυτά το στίγμα υφίσταται ακόμη και εκεί αλλά με διαφορές αναφορικά με στερεότυπα, προκαταλήψεις και διακρίσεις. Σε μια μελέτη για την αντίληψη του στίγματος μεταξύ των μελών μιας οικογένειας που είχε άτομα με σχιζοφρένεια ή διαταραχές της διάθεσης στην αγροτική Αιθιοπία μόνο ένα μικρό ποσοστό ένιωσε ότι θα μπορούσε να είναι δικό της λάθος το ότι το μέλος της οικογένειάς της είχε αρρωστήσει⁸.

Στις σύγχρονες κοινωνίες ο καθένας θεωρείται υπεύθυνος για τη ζωή του. Η καλύτερη εκπαίδευση για τα αίτια και το υπόβαθρο των ψυχικών διαταραχών μπορεί να βοηθήσει στην υποτροπή του αυτοστιγματισμού και της αυτο-ενοχοποίησης καθώς μπορεί να βοηθήσει τους ψυχικά ασθενείς να κατανοήσουν ότι τα ψυχικά νοσήματα είναι συχνά το αποτέλεσμα μιας περίπλοκης αλληλουχίας γεγονότων για την οποία η ευθύνη δεν είναι απεριόριστη. Το πιο σημαντικό ίσως μέτρο θα ήταν πάντως η βελτίωση της φροντίδας και της αντιμετώπισης των ψυχικά ασθενών⁷.

Προς αυτή την κατεύθυνση το ίδρυμα Contener στην Αργεντινή είναι ένας οργανισμός που στοχεύει στην προαγωγή και εξασφάλιση των δικαιωμάτων των ψυχικά αρρώστων, στην καταπολέμηση του στίγματος και των διακρίσεων και στην προα-

γωγή των αλλαγών στη στάση της κοινότητας, καθώς και στην ενημέρωση αρρώστων, συγγενών και οικογενειών τους, μέσων μαζικής ενημέρωσης, πολιτικών και οικονομικών ηγετών και του κοινού⁹.

Το στίγμα είναι ένα κοινωνικό φαινόμενο που ξεκινά από ομάδες ατόμων, που στρέφονται η μία ενάντια στην άλλη, με στόχο την εκπλήρωση ψυχολογικών αναγκών και την απόκτηση πλεονεκτημάτων, κυρίως οικονομικών. Οι ομάδες που στιγματίζουν βιώνουν ψυχολογική ανακούφιση και αυτοεκτίμηση απλά και μόνο από τη γνώση ότι υπάρχουν άλλοι άνθρωποι που είναι λιγότερο ικανοί και τυχεροί από αυτούς.

Ο στιγματισμός εκκεντρικών και παράξενων ανθρώπων δικαιολογείται από αυτούς που στιγματίζουν ως τακτική αποφυγής κινδύνου και προστασίας της κοινότητας. Οι συμπεριφορές στιγματισμού των αρρώστων με ψυχικές διαταραχές είναι πιο συχνές ανάμεσα στις χαμηλότερες μορφωτικές και κοινωνικο-οικονομικές ομάδες. Παρ' όλα αυτά οι επαγγελματίες υγείας, καθώς και οι ίδιοι οι άρρωστοι αλλά και ομάδες που τους υποστηρίζουν δεν είναι πλήρως απαλλαγμένοι από τέτοιες ιδέες¹⁰. Δυστυχώς υπάρχουν βιβλιογραφικές ενδείξεις ότι η εκπαίδευση δεν είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικός και μακροχρόνιος τρόπος αντιμετώπισης του στίγματος¹¹.

Ο ΣΤΙΓΜΑΤΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΨΥΧΙΚΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Το στίγμα που συνοδεύει την ψυχική νόσο και τους εξ αυτής πάσχοντες είναι ένα σημαντικό εμπόδιο στην παροχή καλύτερης φροντίδας και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους¹². Η Παγκόσμια Ψυχιατρική Εταιρεία ξεκίνησε το 2001 ένα παγκόσμιο πρόγραμμα κατά του στιγματισμού και της διάκρισης που υφίστανται οι άρρωστοι με σχιζοφρένεια. Στην έναρξη αυτού του προγράμματος συμμετείχαν 20 χώρες¹³.

Δυστυχώς μια προφανής πηγή στιγματισμού από τους επαγγελματίες υγείας είναι η απρόσεκτη χρήση της διαγνωστικής ετικέτας. Οι διαγνώσεις είναι χρήσιμα εργαλεία στην ιατρική επειδή συνοψίζουν τις πληροφορίες για τη νόσο ενός αρρώστου και διευκολύνουν την επικοινωνία μεταξύ επαγγελματιών υγείας. Γίνονται λιγότερο χρήσιμες κατά την επικοινωνία με άλλα επαγγέλματα και καθόλου χρήσιμες, ακόμη και επιβλαβείς, όπου χρησιμοποιούνται από μη επαγγελματίες που δεν είναι εξοικειωμένοι με αυτούς τους όρους. Ακόμη και οι γιατροί πρέπει να επικοινωνούν μέσω

των διαγνώσεων με προσεκτικό και επιφυλακτικό τρόπο. Τόσο το κοινό, όσο και οι επαγγελματίες υγείας, έχουν συχνά αρνητική στάση απέναντι στους αρρώστους που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές και προσαρμόζουν ανάλογα τη συμπεριφορά τους. Ευθύνη έχουν και τα συστήματα υγείας που απαιτούν οι ιατρικές αποφάσεις να λαμβάνονται με βάση τις ιατρικές διαγνώσεις χωρίς όμως να διασφαλίζεται η πληροφορία που σχετίζεται με τη διάγνωση του αρρώστου. Αν αναλογιστούμε τη δύναμη μιας ιατρικής διάγνωσης ίσως μπορούσαμε να τις διαχειριστούμε με σοφότερο τρόπο, είναι αμφίβολο όμως (και μάλλον απίθανο) το ότι θα εξαλειφθεί το στίγμα αν πάψουμε να χρησιμοποιούμε τις ιατρικές διαγνώσεις.

Ο ιατρογενής στιγματισμός δυστυχώς δεν σταματά με το να μπει μια ετικέτα στον άρρωστο. Η αντιμετώπιση των συμπτωμάτων μιας ψυχικής νόσου μπορεί να προκαλέσει ανεπιθύμητες ενέργειες που μπορεί να στιγματίσουν τον άρρωστο περισσότερο και από την ίδια τη νόσο (π.χ., εξωπυραμδικές παρενέργειες).

Οι κυβερνήσεις πολλές φορές επιβάλλουν για οικονομικούς λόγους τις φθηνότερες θεραπείες χωρίς να λαμβάνεται υπόψη το πρόβλημα των ανεπιθύμητων ενεργειών. Δυστυχώς πολλοί γιατροί αποδέχονται αυτή την κατάσταση παρά το ότι γνωρίζουν ότι δεν είναι προς συμφέρον των αρρώστων τους. Ακόμη χειρότερα ψυχίατροι και επαγγελματίες ψυχικής υγείας στιγματίζουν τους αρρώστους και με άλλους τρόπους. Μέχρι περίπου το έτος 2000 ψυχίατροι σε μερικές ευρωπαϊκές χώρες και αλλού ζητούσαν περισσότερες ημέρες αδείας και υψηλότερο μισθό επειδή οι ψυχιατρικοί άρρωστοι ήταν σύμφωνα με αυτούς επικίνδυνοι. Ταυτόχρονα όμως ισχυριζόνταν ότι η ψυχική νόσος δεν διαφέρει σε τίποτε από τις άλλες νόσους. Οι ψυχίατροι συστήνουν ξεχωριστή νομοθεσία για τα άτομα με ψυχικά νοσήματα ώστε να τα προστατεύσουν, αγνοώντας τις επιδράσεις που κάτι τέτοιο μπορεί να έχει. Θα ήταν χρήσιμο να εξετάσουμε όλοι τη συμπεριφορά μας και να την επαναπροσδιορίσουμε προς την κατεύθυνση ελάττωσης του στίγματος εις βάρος των αρρώστων με ψυχιατρικές διαταραχές¹².

Δυστυχώς δεν έχουν περάσει πολλά χρόνια από τότε που ως επαγγελματίες υγείας συνηθίζαμε να ασκούμε κριτική τόσο στην κοινωνία όσο και στους συγγενείς των αρρώστων με ψυχιατρικά προβλήματα, όχι μόνο για έλλειψη οιασδήποτε ευαισθησίας, αλλά και για έναν παράξενο τύ-

πο ρατσισμού απέναντί τους. Θα πρέπει να αποδεχθούμε ότι ένα κομμάτι αυτής της στάσης προέρχεται και από εμάς τους ίδιους, ίσως με συγκεκαλυμμένο τρόπο¹⁴.

ΣΤΙΓΜΑ, ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΝΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΑΦΡΙΚΗ

Διακρίσεις εις βάρος ατόμων με νευροψυχιατρικά προβλήματα, όπως η επιληψία, υφίστανται και στην αφρικανική ήπειρο, σε πολλούς τομείς της καθημερινής ζωής, ακόμη και από επαγγελματίες υγείας. Υπάρχουν μάλιστα και κοινωνίες, όπου η ανάσα, το αίμα και οι σωματικές εκκρίσεις των επιληπτικών ατόμων θεωρούνται εξαιρετικά μεταδοτικά. Αυτό οδηγεί σε απαράδεκτες συμπεριφορές. Άνθρωποι αφήνονται αβοήθητοι με συνέπεια τον θάνατο, την πνιγμονή ή σοβαρά εγκαύματα.

Έτσι οι διακρίσεις και ο αποκλεισμός είναι καθημερινές ματαιώσεις για αυτούς τους ανθρώπους. Στην Ακτή Ελεφαντοστού οι άρρωστοι που πάσχουν από επιληψία πρέπει να πλένουν ξεχωριστά τα ρούχα τους, ενώ στις γυναίκες απαγορεύεται να μαγειρεύουν φαγητό. Οι εργάτες πρέπει να χρησιμοποιούν τα δικά τους εργαλεία και να μην τα αναμειγνύουν με αυτά των άλλων εργατών.

Στη φυλετική ομάδα Nankara που κατοικεί στην Burkina Faso οι άρρωστοι με επιληψία δεν επιτρέπεται να εκφωνούν λόγους κατά τη διάρκεια παραδοσιακών τελετών. Όταν πεθαίνουν δεν θάβονται, τους πετάνε στα βουνά ή τον ιερό θάμνο.

Σε πολλές αφρικανικές εθνότητες οι επιληπτικοί δεν μπορούν να παντρευτούν, αν και κάτι τέτοιο δεν ισχύει αποκλειστικά και μόνο για την αφρικανική ήπειρο. Μπορεί επίσης να μην τους επιτρέπεται να συμμετέχουν στις παραδοσιακές τελετές που γίνονται κατά το πέρασμα στην ενήλικη ζωή. Τα άρρωστα παιδιά βιώνουν τον αποκλεισμό και τη διάκριση στο σχολείο, με συνέπεια χαμηλή αυτοεκτίμηση και πτωχές επιδόσεις. Δεν λείπουν μάλιστα και περιπτώσεις που απαγορεύεται η πρόσβαση αυτών των παιδιών στην εκπαίδευση για τον φόβο μόλυνσης των άλλων μαθητών.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Δυστυχώς θα μπορούσε να λεχθεί (ίσως και με κάποια δόση υπερβολής) πως η ιστορία της ανθρωπότητας είναι γεμάτη από περιστατικά στιγματισμού και σοβαρών διακρίσεων εις βάρος όχι μόνο ατόμων αλλά και ολόκληρων κοινωνικών ο-

μάδων. Ακόμη και σήμερα δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις που τέτοιου είδους γεγονότα λαμβάνουν χώρα σε πολλές περιοχές του κόσμου, δίχως να παραγνωρίζουμε ότι μπορεί να συμβαίνουν και δίπλα μας, ακόμη και από εμάς τους ίδιους (αν και κάτι τέτοιο δύσκολο το παραδεχόμαστε).

Εξέχουσα θέση ανάμεσα στις ομάδες που εύκολα στιγματίζονται κατέχουν οι ψυχιατρικοί άρρωστοι. Δυστυχώς η ψυχική νόσος εξακολουθεί να θεωρείται μέχρι σήμερα κάτι που κάνει τον πάσχοντα από τουλάχιστον παράξενο και προβληματικό μέχρι επικίνδυνο για το κοινωνικό σύνολο. Σε πολλές περιπτώσεις αυτού του είδους οι απόψεις αποτελούν όχι σπάνια κοινό τόπο μεταξύ των επαγγελματιών υγείας.

Η έξοδος των αρρώστων από τα ψυχιατρικά άσυλα και η σταδιακή αποκατάσταση αρκετών από αυτούς δεν έφερε ταυτόχρονα αντίστοιχα αποτελέσματα στο κομμάτι του αποκλεισμού και των κοινωνικών διακρίσεων που υφίστανται. Κάτι τέτοιο απαιτεί μάλλον αρκετή δουλειά στον τομέα της εκπαίδευσης και της υιοθέτησης άλλων αξιακών συστημάτων και κανόνων συμπεριφοράς, για τα οποία δύσκολα είμαστε διατεθειμένοι να εργαστούμε όσο πρέπει.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. UN Resolution 46/119: 17.12.91.
2. Arboleda – Florez J. What causes stigma? World Psychiatry 1:1 – February 2002.
3. Goffman G. Stigma: Notes on the Management of spoiled identity. Harmondsworth: Penguin, 1963.
4. Gray AJ. Stigma in Psychiatry. J R Soc Med 2002; 95: 72-6.
5. Scambler G. Stigma and disease: changing paradigms. Lancet 1998; 352: 1054-5.
6. Byrne P. Stigma of Mental illness and ways of diminishing it. Adv Psychiatr Treat 2000; 6: 65-72.
7. Jacobsson L. The roots of stigmatization. World Psychiatry 1: 1 – February 2002.
8. Shibire T, Negash A, Kullgren G et al. Perception of stigma among family members of individuals with schizophrenia and major affective disorders in rural Ethiopia. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2001; 36: 299-303.
9. Montenegro R, Bertoldi A, Comesaña Diaz E. Fundación Contener para la defensa de los derechos del paciente neuropsiquiátrico y trastornos asociados en América. 2000. Harnois G, Gabriel P. Mental health and work: impact, issues and good practices. Geneva, WHO and International Labour Office, 2000.
10. Davidson M. what else can we do to combat stigma? World Psychiatry 1:1 – February 2002.
11. Keane M. Acceptance vs. rejection: nursing students attitudes about mental illness. Pespect Psychiatr care 1991; 27: 13-8.
12. Sartorius N. Iatrogenic Stigma of Mental illness. BMJ 2002; 324: 1470.
13. World Psychiatric Association. The WPA global programme to reduce the stigma and discrimination because of schizophrenia – an interim report 2001. World Psychiatric Association, Geneva, 2001.
14. Kyziridis TC. Time for change. BMJ 5 July 2003 [http://bmj.com/cgi/eletters/324/7352/1470#34072].