

Vilniaus universitetas
Filosofijos fakultetas
Socialinio darbo ir socialinės gerovės katedra

Raminta Piestinytė

Socialinio darbo studijų programa
Magistro baigiamasis darbas

Socialinių darbuotojų vaidmuo mažinant psichinės negalios stigmą

Darbo vadovė: prof., Dr. Violeta Gevorgianienė

Vilnius
2025

TURINYS

SANTRAUKA	4
SUMMARY	5
ĮVADAS	6
1. PSICHINĖS NEGALIOS STIGMA: TEORINIAI ASPEKTAI	9
1.1 PSICHINĖS NEGALIOS POŽYMAI	9
1.2 PSICHINĖS NEGALIOS STIGMOS SAMPRATA	9
1.3 PSICHINĖS NEGALIOS STIGMOS PAPLITIMAS	12
1.4 ŽINIASKLAIDOS VAIDMUO FORMUOJANT STIGMATIZUOJANTĮ POŽIŪRĮ	14
2. PSICHINĖS NEGALIOS STIGMOS POVEIKIS ASMENŲ PSICHOSOCIALINEI GEROVEI	17
2.1 PSICHINĖS NEGALIOS STIGMOS SĄSAJOS SU ASMENŲ PSICHOLOGINE, EMOCINE IR SOCIALINE GEROVE.....	17
2.2 PSICHINĖS NEGALIOS STIGMOS PASEKMĖS ARTIMŲJŲ PSICHOSOCIALINEI SITUACIJAI	19
3. PSICHINĖS NEGALIOS STIGMOS ĮVEIKA: TEORINIAI PAGRINDAI IR TAIKOMOS PRIEMONĖS	20
3.1 TEORINIAI KOVOS SU PSICHINĖS NEGALIOS STIGMA MODELIAI	20
3.2 PSICHINĖS NEGALIOS STIGMOS ĮVEIKAI TAIKOMI PRAKTINIAI MODELIAI.....	21
4. TYRIMO METODIKA	25
4.1 EMPIRINIO KOKYBINIO EKSPERTŲ TYRIMO TIKSLAS IR UŽDAVINIAI.	25
4.2 TYRIMO METODOLOGIJA	25
4.3 TYRIMO ATRANKA IR TIRIAMIEJI	26
4.4 TYRIMO EIGA IR ORGANIZAVIMAS	27
5. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ INTERPRETACIJA	28
5.1 BŪTI „KITOKIEMS“: PSICHINĖS NEGALIOS STIGMOS IŠTAKOS IR VISUOMENĖS POŽIŪRIO KAITA ..	28
5.2 „ŽMOGUS NEBEMATO SAVĖS ŽMOGUMI“: PSICHINĖS NEGALIOS STIGMOS POVEIKIS ASMENIMS SU PSICHINE NEGALIA IR JŲ ŠEIMOS NARIAMS	36
5.2.1 <i>Psichinės negalios stigos poveikis asmenims su psichine negalia</i>	36
5.2.2 <i>Psichinės negalios stigos poveikis psichinę negalią turinčių asmenų artimiesiems</i>	39
5.3 „NIEKO NĖRA NEĮMANOMA, JEIGU TURI TIKSLĄ“: SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ INDĖLIS, MAŽINANT PSICHINĖS NEGALIOS STIGMĄ	41

5.4 SUNKUMAI, RIBOJANTYS VEIKSMINGĄ PAGALBĄ PSICHINĘ NEGALIĄ TURINTIEMS ASMENIMS, KURIE PATIRIA STIGMĄ	45
5.5 SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ BENDRADARBIAVIMAS SU ĮVAIRIŲ SRIČIŲ IR INSTITUCIJŲ SPECIALISTAIS MAŽINANT PSICHINĖS NEGALIOS STIGMĄ	50
5.5.1 Socialinių darbuotojų bendradarbiavimo su įvairių sričių ir institucijų specialistais patirtys, siekiant mažinti psichinės negalios stigmą	50
5.5.2 Socialinių darbuotojų sunkumai bendradarbiaujant su įvairių sričių ir institucijų specialistais, siekiant mažinti psichinės negalios stigmą.....	53
IŠVADOS	56
DISKUSIJA.....	58
REKOMENDACIJOS	59
LITERATŪRA.....	60
PRIEDAS NR. 1. TYRIMO INSTRUMENTAS	68
PRIEDAS NR. 2. INFORMUOTAS SUTIKIMAS.....	73
PRIEDAS NR. 3. KATEGORIJOS.....	75

SANTRAUKA

Magistro baigiamajame darbe analizuojamas socialinių darbuotojų vaidmuo mažinant psichinės negalios stigmą. Psichinę negalią turintys asmenys dėl stigos patiria tokių sunkumų, kaip sumažėjusios galimybės integruotis į darbo rinką, suprastėjusios sveikatos priežiūros paslaugos, skurdas, benamystė ir daugybė kitų problemų. Dėl stigos sukeltų pasekmių šie asmenys susitaiko su visuomenės neigiamais išankstiniais nusistatymais ir praranda pasitikėjimą savimi. Psichinės negalios stigma yra daugialypė bei opi problema visame pasaulyje, tačiau šios srities mokslinių tyrimų, ypač tų, kurie apimtų ilgalaikes intervencijas ir tolimesnius veiksmus, siekiant kovoti su stigos reiškiniu, stokojama. Nors teigiama, kad socialinių darbuotojų vaidmuo, siekiant mažinti psichinės negalios stigmą yra svarbus, tačiau tyrimų apie jų veiklos būdus šioje srityje trūksta. Todėl šio **darbo tikslas** - išnagrinėti socialinių darbuotojų vaidmenį mažinant psichinės negalios stigmą.

Teorinėje darbo dalyje aptarta psichinės negalios stigos samprata, jos poveikis psichosocialinei asmenų, turinčių psichinę negalią bei jų artimųjų gerovei. Be to, atskleidžiami teoriniai ir praktiniai kovos su psichinės negalios stigma modeliai.

Empiriniam tyrimui pasirinktas kokybinio tyrimo tipas. **Tyrimo tikslas** - ištirti socialinių darbuotojų vaidmenį, siekiant mažinti psichinės negalios stigmą. Kokybinių duomenų gavimui pritaikytas individualaus pokalbio metodas - pusiau struktūruotas interviu. Interviu duomenų analizei įgyvendinti pasirinktas ekspertų interviu analizės metodas.

Tyrime, kuriame buvo apklausti socialiniai darbuotojai, išaiškėjo, kad psichinės negalios stigma lemia socialinę izoliaciją, todėl asmenys su psichikos sutrikimais tampa pasyvūs visuomenės nariai. Socialiniai darbuotojai atskleidė, kad pagrindiniai veiksniai, lemiantys psichinės negalios stigos formavimąsi, yra istoriškai susiformavusios visuomenės nuostatos apie psichinę negalią turinčius asmenis ir psichikos sveikatos įstaigas bei švietimo ir žinių visuomenėje trūkumas. Taigi, socialiniai darbuotojai, siekdami kovoti su psichinės negalios stigma, skleidžia realistišką informaciją apie savo darbo praktiką, šviečia visuomenės narius per mokymus, konferencijas, organizuoja renginius, tarpininkauja ir atstovauja klientams bei bendradarbiauja su kitomis institucijomis. Tačiau, stigos mažinimo srityje iškyla iššūkių, nes asmenys su psichikos sutrikimais ne visada noriai priima pagalbą, o įvairių institucijų specialistai, su kuriais bendradarbiauja socialiniai darbuotojai, siekdami padėti psichinę negalią turintiems asmenims, ne visuomet yra linkę įsitraukti į pagalbos procesą.

SUMMARY

The Master's thesis analyses the role of social workers in reducing the stigma of mental disability. The stigma of mental disability can lead to difficulties such as reduced access to the labour market, poor health services, poverty, homelessness and many other problems. The effects of stigma cause them to accept negative societal prejudices and to lose self-confidence. The stigma of mental disability is a multifaceted and acute problem worldwide, but there is a dearth of research in this area, especially on long-term interventions and follow-up actions to tackle stigma. Although the role of social workers in reducing the stigma of mental disability is argued to be important, there is a dearth of research on how social workers work in this area. **The aim of this paper** is therefore to examine the role of social workers in reducing the stigma of mental disability.

The theoretical part of the thesis discusses the concept of mental disability stigma and its impact on the psychosocial well-being of persons with mental disabilities and their relatives. In addition, the theoretical and practical models of combating the stigma of mental disability are revealed.

The type of research chosen for the empirical study is qualitative. **The aim of the study** is to explore the role of social workers in reducing the stigma of mental disability. The method used to obtain the qualitative data was an individual interview - a semi-structured interview. The method of expert interview analysis was chosen to analyse the interview data.

A study of social workers found that the stigma of mental disability leads to social isolation, making people with mental disorders passive members of society. Social workers revealed that the main factors contributing to the stigma of mental disability are historically formed societal attitudes towards people with mental disabilities and mental health institutions, and a lack of education and knowledge in society. Thus, social workers, in order to combat the stigma of mental disability, disseminate realistic information about their working practices, educate members of the public through training, conferences, events, mediation and representation of clients, and cooperation with other institutions. However, stigma reduction is challenging because people with mental disorders are not always willing to accept help, and professionals from the various institutions that social workers work with to help people with mental disabilities are not always willing to get involved in the helping process.

IVADAS

Socialinių darbuotojų vaidmuo, mažinant psichinės negalios stigmą, yra aktuali tema, nes žmonės, sergantys psichinėmis ligomis, patiria įvairių sunkumų, kuriuos lemia stigma, o tai kelia didelį susirūpinimą ir yra daugialypė problema visame pasaulyje (Gronhol et al., 2017). Visuomenė nežino, kaip iš esmės spręsti šią problemą, o baimė, susijusi su psichikos sutrikimais, yra plačiai paplitusi (Rössler, 2016).

Pagal N. Rüsch, M. C. Angermeyer, P. W. Corrigan (2020), žmonės su psichine negalia susiduria su dviguba problema. Pirma, jiems yra sunku susidoroti su ligos sukeltais simptomais, o dėl šių simptomų jiems gali būti sunku dirbti, gyventi pilnavertišką bei savarankišką gyvenimą. Antra, visuomenės nesupratimas apie įvairius psichikos sutrikimus ir jų ligos simptomus lemia stigmą. Nors kai kurie asmenys gali pakankamai gerai susitvarkyti su ligos simptomais, jie vis dar patiria įvairių sunkumų, pavyzdžiui: susirasti darbą, nes yra diskriminuojami darbdavių (Vinayak, Parashurama, Maresha, 2024). Be to, P. C Gronholm (2017) pabrėžia, kad stigma lemia rimtas pasekmes, kurios apima ne tik prastos psichinės ir fizinės sveikatos priežiūros paslaugas, sumažėjusią gyvenimo trukmę, problemas integruojantis į darbo rinką, bet ir padidėjusią riziką įsitraukti į nusikalstamą veiklą, skurdą ir benamystę. Daugeliui žmonių tokios pasekmės yra blogesnės nei pati psichinė negalia. Galiausiai, dalis žmonių su psichikos sutrikimais susitaiko su šiais išankstiniais nusistatymais ir praranda pasitikėjimą savimi. Be to, dėl stigos mažėja atvirų diskusijų apie psichinę negalią, skleidžiama klaidinga informacija ir mitai apie asmenis su psichine negalia, o tai neigiamai veikia jų gyvenimo kokybę (Vinayak, Parashurama, Maresha, 2024).

Tyrimai rodo, kad teikiant gydymo paslaugas asmenims su psichikos sutrikimais, dominuoja sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų sprendimai, kurie blogina psichinę negalią turinčių asmenų sveikatos būklę. Pavyzdžiui, psichinę negalią turintys asmenys, lyginant su kitais pacientais, yra rečiau siunčiami atlikti sveikatai reikalingus tyrimus (Corrigan et al., 2017). Pažymimas svarbus socialinių darbuotojų vaidmuo, užtikrinant teisingą prieigą prie sveikatos priežiūros paslaugų bei mažinant stigmą ir diskriminaciją (Maylea, Roberts, Craika, 2020).

Psichinės negalios stigos problema opi ne tik Lietuvoje, bet ir užsienyje. Vienas iš įtakingiausių XX a. Amerikos sociologų, tyrinėjusių stigmą, buvo E. Goffman (Fine, Manning, 2003). E. Goffman (1997) apibūdino stigos įtaką žmonių gyvenimui bei apibrėžė stigos sąvoką, kuria remiasi daugybė mokslininkų. Taigi, literatūroje yra įvairių tyrimų apie psichinės negalios stigmą, jos atsiradimo istoriją bei apie tai, kaip ji pasireiškia (Gronholm et al., 2017). Pavyzdžiui, P. W Corrigan, A. C Watson (2002) analizavo kas yra psichinės negalios stigma, kaip ji veikia asmenis, W. Rössler (2016) ir A. L Peterson (2021) aptarė psichinės negalios stigos kilmę, A. E Sickel, J. D Seacat, N. A Nabors (2014) aprašė psichinės negalios stigos sukeltas pasekmes.

Be to, nagrinėjant socialinių darbuotojų vaidmenį, siekiant mažinti psichinės negalios stigmą T. Virbalis ir I. Arbataitienė (2023) pabrėžė socialinių darbuotojų kompetencijų, atliekant įvairius vaidmenis ir dirbant su šiais asmenimis svarbą, Vinayak (2024) pabrėžė socialinio darbo intervencijas, kurios skirtos kovoti su stigma.

Nors tyrimų yra įvairiausių, visgi J. E Clay et al., (2020) pabrėžia, kad reikia daugiau kokybinių tyrimų su ilgalaikėmis intervencijomis ir tolimesniais veiksmais, siekiant mažinti stigmą. Brouwers (2020) teigia, kad trūksta daugiau tyrimų apie suinteresuotų asmenų darbo vietose žinias, požiūrį, elgesį ir apie tai, ko trūksta, kad jie galėtų paremti, o ne išskirti psichinę negalią turinčius darbuotojus. J. Dubreucq, J. Plasse, N. Frank (2021) iškėlė dar vieną svarbią kryptį, pabrėždami tyrimų trūkumą, kurie lygintų stigos pasireiškimą skirtingais ligos etapais. Be to, literatūroje mažai kalbama apie tai, kada stigma yra labiausia žalinga sveikatai bei kada būtų svarbu imtis stigos intervencijų (Earnshaw et al., 2022).

Darbas reikšmingas socialinio darbo mokslui ir praktikai, nes juo siekiama ištirti socialinių darbuotojų vaidmenį mažinant psichinės negalios stigmą, remiantis socialinių darbuotojų patirtimi. Stigma sukelia daug sunkumų asmenims su psichikos sutrikimais, kurie apriboja jų kasdienybę bei dalyvavimą visuomenėje, o socialiniai darbuotojai, dirbdami su šiais asmenimis, gali prisidėti prie stigos mažinimo. Tyrimo metu gauta informacija yra naudinga socialinio darbo mokslui, nes ji gali praplėsti visuomenės narių ir tyrėjų žinias apie psichinės negalios stigos formavimąsi bei socialinių darbuotojų metodus, siekiant kovoti su šiuo reiškiniu. Metodų, kuriuos naudoja socialiniai darbuotojai stigos įveikai analizė gali pasitarnauti tolimesniems tyrimams, kurie vertintų metodų efektyvumą bei siūlytų kovos su stigma modelius. Šis tyrimas reikšmingas praktikai, nes atskleis, kokie metodai, socialinių darbuotojų nuomone, yra naudingi ir gali būti veiksmingai naudojami. Be to, tyrimas atskleis socialiniams darbuotojams kylančius iššūkius, taip pat ir sąveikaujant su įvairių įstaigų ir sričių specialistais, o tai padės tikslingai planuoti tokį bendradarbiavimą. Tai sudarys palankesnes sąlygas planuoti bei atrasti metodus, kurios padėtų veiksmingai mažinti psichinės negalios stigmą bei padėti asmenims su psichine negalia jaustis priimtais visuomenėje.

Peržvelgus nagrinėjamą temą bei jos problemą ir aktualumą formuluojamas toks **darbo tikslas** - išnagrinėti socialinių darbuotojų vaidmenį mažinant psichinės negalios stigmą. Norint pasiekti šį tikslą iškeliami tokie uždaviniai:

1. Aptarti psichinės negalios stigos sampratą.
2. Išnagrinėti tyrimus, atskleidžiančius, kaip stigma veikia psichikos negalią turinčių asmenų ir jų artimųjų psichosocialinę gerovę.
3. Pristatyti pagrindinius kovos su psichinės negalios stigma teorinius ir praktinius modelius.
4. Ištirti socialinių darbuotojų veiklos metodus, siekiant mažinti psichinės negalios stigmą.

Uždaviniai nulemia magistrinio baigiamojo darbo struktūrą. *Pirmojoje darbo dalyje* atskleidžiama psichinės negalios samprata, pristatomi tyrimai, kurie parodo psichinės negalios stigmą poveikį asmenų ir jų artimųjų psichosocialinei gerovei bei aptariami pagrindiniai kovos su psichinės negalios stigma teoriniai ir praktiniai modeliai. *Antroje darbo dalyje* pristatoma tyrimo metodika: tyrimo eiga, tyrimo atranka ir tiriamieji, tyrimo duomenų rinkimo ir analizės metodas, ir instrumentas. *Trečioje darbo dalyje* pateikiama tyrimo rezultatų analizė ir interpretacija, kurioje aptariama socialinių darbuotojų veiklos metodai, siekiant mažinti psichinės negalios stigmą. *Pabaigoje* pristatomos darbo išvados, literatūros sąrašas ir priedai.

1. PSICHINĖS NEGALIOS STIGMA: TEORINIAI ASPEKTAI

1.1 Psichinės negalios požymiai

Siekiant geriau suprasti psichinės negalios stigmą, svarbu aptarti, kas iš tikrųjų yra pati psichinė negalia. Mokslininkai psichinę negalią apibrėžia kaip padarinį, kuris apima biologinius, socialinius bei psichologinius veiksnius. Psichiniai sutrikimai suvokiami kaip kliniškai pastebimos būklės, kurioms yra būdinga mąstymo, nuotaikos ar elgesio pakitimai ir yra susiję su asmeniniu distresu bei sutrikusiu funkcionavimu ne tik savo gyvenime, bet ir visuomenėje (Rolienė, Jonaitienė, 2022). Psichikos sveikata ypač svarbi žmonių produktyvumui, dalyvavimui visuomenėje, savęs tobulėjimui, tačiau, jai suprastėjus, atsiranda įvairių kasdieninių iššūkių (Ljungberg, Bondza, Lethi, 2020).

Įprastai psichinė negalia pasireiškia kognityvinių funkcijų, emocijų, ar elgesio pakitimais. Psichinės negalios ligų skaičius yra didelis, dažniausiai asmenys serga nerimo sutrikimu, depresija, bipoliniu sutrikimu, potrauminio streso sutrikimu, šizofrenija ir kt. Visos šios ligos keičia asmenų elgesį, nuotaiką, emocijas, kurių paprastai kiti žmonės baiminasi (Kakhramonovich, 2022).

Nerimo sutrikimu sergantys asmenys jaučia didelį nerimo jausmą, kurį yra sunku suvaldyti. Šį sutrikimą lydi fiziniai simptomai, tokie kaip nuovargis, dirglumas, sunkumas susikaupti, raumenų skausmai ar miego sutrikimai (Terlizzi, Villarroel, 2020). Depresija sergantiems asmenims būdingas liūdesys, tuštumos jausmas, kartu atsirandantys kūno pokyčiai bei pažintinių funkcijų sutrikimai, kurie daro įtaką normaliam funkcionavimui (Villarroel, Terlizzi, 2020). Bipolinį sutrikimą turintys asmenys susiduria su epizodiniais nuotaikos ir aktyvumo svyravimais, įskaitant depresiją ir maniją (Ching et al., 2022). Potrauminio streso sutrikimas, kuris atsiranda po įvairių trauminių gyvenimo įvykių, pasižymi emocijų reguliavimo, tapatybės ir santykių sutrikimais (Maercker et al., 2022). Šizofrenijos simptomai pasireiškia sumažėjusia motyvacija, vengimu imtis kokios nors veiklos ar bendrauti su žmonėmis, emociniais sutrikimais, kalbos skurdumu, prasmės nebuvimu, haliucinacijomis, pataloginiais judesiais. Šie žmonės pasižymi netinkamu neigiamu elgesiu, gali elgtis neadekvačiai, dažnai tampa socialiai uždari (Mosolov, Yaltonskaya, 2022).

Apžvelgus mokslinę literatūrą, galima teigti, kad psichinė negalia pasižymi biologiniais, socialiniais bei psichologiniais požymiais, o asmenys su psichine negalia susiduria su mąstymo, nuotaikos ir elgesio pakitimais, kurie gali būti pastebimi kitų žmonių. Šie sutrikimai jiems sukelia įvairių kasdienių iššūkių. Dažniausios psichikos ligos yra nerimo sutrikimas, depresija, bipolinis sutrikimas, potrauminio streso sutrikimas, šizofrenija, kurios pasireiškia skirtingai, tačiau veikia asmenų gyvenimo kokybę.

1.2 Psichinės negalios stigos samprata

Egzistuoja daugybė apibrėžimų, aiškinančių, kas yra stigma. Didelė dalis mokslininkų renkasi E. Goffman paaiškinimą, kad stigma yra lyg požymis, kuris atskiria asmenis nuo kitų žmonių (Goffman, 1997). E. Goffman buvo vienas iš pirmųjų apibūdinęs stigmą, vėliau jo darbais buvo

remiamasi daugelyje kontekstų ir kultūrų (Subu et al., 2021). Kartais stigma gali būti įvardinama kaip negalia, ji neatitinka tikrosios stigos patiriančio asmens tapatybės ir kitų žmonių įsivaizdavimo. Asmenys, patiriantys stigmą, galėtų būti priimti įprastuose socialiniuose santykiuose, tačiau turi savybę, kuri atkreipia kitų žmonių dėmesį ir juos tai atstumia. Pažymima, kad stigma lemia diskomforto jausmą tiek stigmą patiriančiam asmeniui, tiek stigmatizuojančiam. Pavyzdžiui, žmogus, kuris turi matomą negalią ir yra stigmatizuojamas, jaučia baimę, jog jis bus stebimas dėl savo nepriimtinos kitiems savybės, o “normalus” žmogus turi nuspręsti, ar žiūrėti, ar sąmoningai ignoruoti tą stigmą. Be to, E. Goffman pabrėžia, kad asmuo, patiriantis stigmą, pagal socialinę apibrėžimą netgi nėra laikomas visiškai žmogumi, nes jis yra diskriminuojamas kitų žmonių, jo gyvenimo galimybės yra apribotos bei nepilnavertiškos (Goffman, 1997). E. Goffman taip pat nustatė esmines stigos sudedamąsias dalis, kurių yra labai daug. Tarp jų tokios, kaip, pavyzdžiui, etikečių klįjavimas, socialinė izoliacija, stereotipai, išankstinės nuostatos, atstūmimas, nežinojimas, statuso netekimas, savigarbos trūkumas, marginalizacija bei diskriminacija (Subu et al., 2021).

D. G. Datiko et al. (2020) pabrėžia, kad stigma yra socialinis reiškinys, kuris susidaro iš visuomenės normų, tarpasmeninių santykių ir sveikatos įstaigų kultūrų. M. M. Andersen, S. Varga, A. P. Folker (2022) pažymi, kad stigma yra socialinis reiškinys, apimantis visą žmonių grupę, tačiau jos neigiamas poveikis paliečia kiekvieną žmogų atskirai.

Psichinę negalią turinčių asmenų stigmatizavimas turi gyliai įsišaknijusias tradicijas. Senovės Graikijoje “stigma” buvo vadinami vergai bei nusikaltėliai. Tūkstantmečiais gyventojai su asmenimis, kurie serga depresija, šizofrenija ar kitomis psichikos ligomis, elgėsi kaip su vergais ar nusikaltėliais. Šie asmenys taip pat buvo kankinami ir žudomi. Viduramžiais, psichiniai sutrikimai buvo laikomi Dievo bausme. Žmonės tikėjo, kad psichinę negalią turintys asmenys yra sudeginami ant laužo arba nukreipiami į pataisos namus, kuriuose jie buvo laikomi pririšti ar prirakinti. Pagaliau, nors dar vis pasitaikydavo žiaurių susidorojimų su psichinę negalią turinčiais asmenimis, apšvietos epochoje įvyko pokyčiai, atsirado įvairios institucijos, kurios padėjo šiems asmenims (Rössler, 2016).

Psichikos sutrikimai yra vertinami prasčiausiai ir yra labiausiai stigmatizuojami iš visų ligų (Rössler, 2016). Be to, tai, kiek stipriai pasireiškia psichinės negalios stigma, priklauso nuo psichinės negalios požymių, pavyzdžiui, diagnozės ir simptomų (Hazell, 2022). N. Grigutytė, M. Jakubauskienė, K. Levickaitė (2022) apžvelgė Lietuvos gyventojų nuostatas ir įsitikinimus apie psichinę negalią turinčius asmenis. Duomenys parodė, kad dalis visuomenės, psichikos sutrikimų atsiradimą sieja su savidisciplinos ir valios trūkumu bei teigia, kad šie asmenys yra lengvai pastebimi tarp “normalių” žmonių. Žmonės nenori, kad psichinę negalią turintys asmenys gyventų netoli jų gyvenamosios vietos, jų bijo bei mano, kad šie asmenys nenusipelnė užuojautos. Asmenys su psichine negalia visuomenėje dažnai suvokiami ne tik kaip „kitokie“, bet ir pavojingi, nenusipėjami. Nors didelė dalis visuomenės turi išankstinę nuomonę, kad asmenys su psichine negalia gali padaryti

smurtinius ir seksualinius žingsnius prieš kitus, visgi, nustatyta, kad jie nekelia reikšmingos grėsmės. Šias nuostatas lemia visuomenės baimė, kurią kelia šie asmenys (Levey, Howells, Levey, 1995).

Psichinės negalios stigmos reiškinį galima aiškinti remiantis kognityvine elgesio teorija, kuri apibrėžia, kad sprendimai, vertinimai ir prielaidos, susiję su įvairiais gyvenimo įvykiais, yra esminiai žmonių jausmų bei veiksmų, reaguojant į gyvenimo įvykius, veiksniai (Tong et al., 2020). Ši teorija pristato etapus, kurie atskleidžia, kaip žmonės išgyvena stigmatizavimą ir apibūdina, kad stigmos išgyvenimo procesas apima pažinimą, emocijas ir elgesį. Autoriai pažymi, kad asmenys, kurie patiria stigmą, nustoja jaustis pilnaverčiais ir svarbiais asmenimis. Ji sukelia įvairius jausmus, tokius kaip pyktis, nežinia, gėda ir taip jie praranda pasitikėjimą savimi. Vėliau šie jausmai pakursto vengiantį elgesį, žmonės lieka socialiai izoliuoti. Be to, kognityvinė elgesio teorija pabrėžia, kad tam tikri veiksmai arba palengvina, arba sudaro kliūčių prisitaikymo prie aplinkos procesui (González-Prendes, Resko, 2012). Galima daryti prielaidą, kad psichinę negalią turinčių asmenų elgesys apsunkina jų prisitaikymo procesą. Be to, šia teorija remiasi kognityvinė elgesio terapija, kuri yra psichoterapijos rūšis, galinti sušvelninti psichinę negalią turinčių asmenų stigmą. Ši terapija grindžiama tuo, kad asmens pažinimas gali lemti žmonių esminį vaidmenį, kuriant emocines ir elgesio reakcijas į susiklosčiusius gyvenimo įvykius (Tong et al., 2020).

M. A. Subu et al., (2021) psichinės negalios stigmą suskirstė į kelias rūšis: savistigma (vidinė), viešoji stigma, šeimos stigma, užimtumo stigma bei profesinė stigma. Visos šios sritys apima stereotipus, išankstinį neigiamą nusistatymą prieš psichinę negalią turinčius žmones ir diskriminaciją (Gärtner et al., 2022).

Savistigma apibrėžia pokytį, kai buvusi žmogaus socialinė tapatybė po truputį pasikeičia į nuvertinamą, menkinantį požiūrį apie patį save ir tampa „ligos tapatybe“. Šios stigmos atsiradimą įtakoja viešosios stigmos internalizavimas, kai asmuo priima visuomenės primetamą neigiamą nuomonę apie juos. Asmenys su psichine negalia pradeda patikėti ir sutikti su tokiu nusistatymu bei pritaiko tai sau pačiam (Dubreucq, Plasse, Franck, 2021). Psichinę negalią turintys asmenys žino stereotipus, kuriuos skleidžia visuomenė apie juos ir tai sukelia jiems tokias emocijas kaip baimė, gėda ir žema savigarbą. (Gärtner et al., 2022).

Viešoji stigma yra visuomenės diskredituojanti reakcija į žmones, kurie neigiamai išsiskiria tam tikromis elgesio savybėmis, kurias lemia psichinė negalia. Kiti žmonės tokių savybių neturi, dėl to jiems jos yra nepriimtinos (Reta et al., 2016). Viešoji stigma taip pat apibūdinama kaip blogų įsitikinimų rinkinys, dėl kurio visuomenė pradeda bijoti, ignoruoti, nepriimti ir diskriminuoti psichinę negalią turinčius asmenis (Latoo et al., 2021). Pagal Yin et al., (2020) psichinės negalios viešoji stigma pasireiškia per žmonių reakcijas į psichikos sutrikimus. Be to, autoriai atskleidžia, kad viešoji stigma žalingai veikia šių asmenų gyvenimo kokybę, sudaro prastas sąlygas siekti darbinės karjeros tikslų, apsunkina galimybes įsigyti būstą bei gauti reikalingas sveikatos priežiūros paslaugas. A. S.

Yuen ir W. W. Mak (2021) pabrėžia, kad visuomenės nariai, kurie palaiko psichinės negalios stigmą, nenori, jog psichinę negalią turintys asmenys būtų jų gyvenimo dalimi. Jie skleidžia neigiamas bei klaidingas prielaidas, kad psichinę negalią turintys asmenys yra smurtaujantys, silpni, pavojingi visuomenei bei vaikiški.

Stigma gali pasireikšti ir šeimoje, nors šeimos narių parama gali labai teigiamai prisidėti prie psichinę negalią turinčių asmenų gerovės, visgi pasitaiko atvejų, kai šeimos nariai atsiriboja nuo šių asmenų ir jaučia gėdą. Šeimos nariai atsisako kalbėti apie savo artimuosius su psichine negalia, jų nepalaiko, pakeičia gyvenamąją vietą ar neigia, kad turi giminių, kurie gydomi psichikos sveikatos centruose (Subu et al., 2021).

Psichinės negalios stigma atspindi užimtume. Tyrimų duomenys rodo, kad darbdaviai bei vadovai turi neigiamą požiūrį į psichinę negalią turinčius asmenis, o tai apsunkina kelių įsidarbinimą. Kartais asmenys atskleidę savo psichikos sutrikimus praranda darbą. Be to, darbdaviai dažnai neišreiškia palaikymo, mano, kad psichinę negalią turintiems asmenims truks kompetencijų atlikti darbe paskirtas užduotis ir bus reikalinga papildoma priežiūra. Darbdaviai laiko psichinę negalią turinčius asmenis suvokia kaip vientisą grupę, kuriai būdingi tam tikri bruožai, o ne kaip individualius asmenis bei turi susidarę neigiamą nuomonę ir apie pasveikusius asmenis. Tad net išnykus psichikos sutrikimams neigiama etiketė niekur nedingsta. (Brouwers, 2020).

Stigma *profesinėje srityje* taip pat aktuali psichinę negalią turintiems asmenims. Ši stigma pasireiškia, kai sveikatos priežiūros specialistai laikosi neigiamo požiūrio į psichinę negalią turinčius pacientus. Ši stigma lemia sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo trūkumą bei įtakoja gydymo rezultatus. Nors sveikatos priežiūros specialistai yra pozityvesnės nuomonės apie psichinę negalią nei kiti gyventojai, tačiau neigiamas požiūris visgi yra paplitęs. Pasitaiko, kai sveikatos priežiūros specialistai netinkamai supranta psichikos sutrikimų požymius, kartais šių ligų bijo, nes galvoja, kad įmanoma jomis apsikrėsti. Be to, svarbu paminėti, kad stigmatizuojami ne tik asmenys su psichine negalia, bet ir sveikatos priežiūros specialistai, kurie dirba su psichikos sutrikimais turinčiais asmenimis (Subu et al., 2021).

N. Grigutytė, M. Jakubauskienė. K. Levickaitė (2022) dar išskyrė *struktūrinę* stigmą, kuri pasižymi diskriminacija įstatymuose, politikoje bei kitose kultūrinėse srityse. Ši stigma neigiamai veikia stigmatizuojančias grupes, nors ji ne visada parodo išankstines nuostatas, bet yra aukšto lygio diskriminacija susieta su asmenų teisėmis.

1.3 Psichinės negalios stigos paplitimas

Siekiant plačiau apžvelgti psichinės negalios stigmą svarbu aptarti jos paplitimą, o tam pirmiausia reikėtų įsigilinti į psichikos sutrikimų paplitimo mastą, kuris apima visą pasaulį. Pavyzdžiui, 2019 m. 1 iš 8 žmonių arba kitaip 970 mln. asmenų visame pasaulyje sirgo psichikos sutrikimais. 2020 m. dėl COVID-19 pandemijos šie skaičiai per vienus metus dar labiau išaugo.

Labiausiai paplitę nerimo ir depresijos sutrikimai padidėjo atitinkamai 26% ir 28%. Pabrėžiama, kad 2019 m., 301 mln. žmonių sirgo nerimo sutrikimais, depresija sirgo 280 mln. žmonių, bipolinis sutrikimas pasireiškė 40 mln. žmonių ir šizofrenija 24 mln. žmonių (World Health Organization, 2022).

Lietuvoje psichinių sutrikimų paplitimas taip pat didelis. 2022m. psichikos sutrikimai užfiksuoti 340 562 žmonėms, tai reiškia, kad 1 iš 8 Lietuvoje gyvenančių žmonių susidūrė su psichikos sutrikimais, be to, ne visi gyventojai linkę pranešti apie šiuos sutrikimus, o tai daro prielaidą, kad paplitimas yra dar didesnis. Psichikos sutrikimų Lietuvoje kiekvienais metais daugėja. Pavyzdžiui nuo 2016 m. iki 2020 m. turinčių psichikos sveikatos sutrikimų, kurie atitenka 1000 žmonių, padidėjo atitinkamai nuo 93.9 asmenų iki 120.3 asmenų. Remiantis 2020-2022 m. duomenimis, Lietuvoje moterys serga psichikos sutrikimais 1.6 kartų daugiau nei vyrai (Ūsienė, 2023).

Dėl COVID-19 pandemijos Lietuvoje vyrų psichinių ligų statistiškai sumažėjo, tai galėjo nulemti sumažėjęs sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas, nes tuo metu mažiau asmenų kreipdavosi į gydytojus. Dėmesį patraukė tai, kad nors vyravo pandemijos protrūkis, visgi, moterų psichikos sutrikimų rodiklis augo. Apsilankymai pas psichiatrus dėl psichinių sutrikimų skaičiai didėjo iki 2019m. Tačiau 2020 m. dėl COVID-19 pandemijos atsirado apribojimų, kurie turėjo įtakos šiems apsilankymams. 2021m. skaičius vėl pradėjo didėti (Ūsienė, 2023).

Psichikos sutrikimai labiausiai paplitę tarp vyresnio amžiaus žmonių, kitose amžiaus grupėse paplitimas mažesnis. Lietuvos regionuose psichikos sveikatos paplitimų skaičius didžiausias ten, kur daugiausia gyvena vyresnio amžiaus žmonių, net jeigu ir kituose regionuose socialinės, ekonominės sąlygos bei sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas ir gydymo kokybė geresnė. Didžiausio psichikos ligų rodikliai užfiksuoti Akmenės r. ir Plungės r. (Ūsienė, 2023).

Pažymima, kad psichinės negalios stigma yra plačiai paplitusi, tačiau su laiku, visgi, mažėjanti. Pavyzdžiui, Jungtinėse Amerikos Valstijose, 1996-2006 atliktame tyrime, kuriame dalyvavo 4129 suaugusieji, duomenys atskleidė, kad visuomenės paplitusios neigiamos nuostatos apie šizofreniją pasikeitė į gerąją pusę, o 2018m. pagerėjo požiūris į depresiją. Šie pokyčiai yra susiję su amžiumi ir besikeičiančiomis kartomis. Be to, atskleidžiama, kad psichikos sveikatos raštingumas visuomenėje yra didėjantis. Tyrėjai išskyrė kelis modelius, kurie apibūdina psichinės negalios stigmą paplitimą bei pokyčius JAV nuo 1996 m. iki 2018 m. Tai gi, nuo 1996 m. iki 2006 m. ypač padidėjo psichikos ligų pripažinimas. Nors psichinės ligos buvo pripažintos, visgi, žmonės su psichinėmis ligomis išliko socialiai atstumti. Vėliau, nuo 2006 m. iki 2018 m. buvo pastebėtas depresijos stigmą sumažėjimas. Respondentai parodė mažesnę neigiamą požiūrį į asmenis su depresija, tiek darbuose ir šeimoje. Nors neigiamos nuostatos apie kitus psichikos sutrikimus nesumažėjo, tačiau šis pokytis išliko statistiškai svarbus ir išliko iki šiol. Vėliau, laikui bėgant, pokyčiai buvo susieti su amžiumi ir besikeičiančia

karta, kuri yra liberalesnė, linkusi labiau priimti asmenis su psichine negalia. Visgi, nors pokytis yra pastebimas, tačiau psichinės negalios stigmatizacijos paplitimas JAV išlieka didelis (Pescosolido et al., 2021).

Analizuojant psichinės negalios stigmatizacijos paplitimą, M. S. Ran et al., (2021) atskleidžia, kad psichinės negalios stigma yra ypač paplitusi Kinijoje bei E. Girma et al., (2022) pažymi didelį paplitimą Etiopijoje. Vidinės stigmatizacijos paplitimas yra dažnas reiškinys Europoje bei Šiaurės Amerikoje. Kitose pasaulio vietose stigma pasireiškia taip pat, tačiau mažesniu mastu. Vidinės stigmatizacijos paplitimas priklauso nuo kultūrinių savybių ir socialinės ideologijos (Dubreucq, Plasse, Franck, 2021). Pastebima, kad psichinės negalios stigma paplitusi tarp jaunimo Artimosios Rytų šalyse (Mohammadzadeh, Awang, Mirzaei, 2020). Be to, psichinės negalios stigmatizuojantis požiūris ypač jaučiamas tarp sveikatos priežiūros specialistų ir pasireiškęs daugelyje pasaulio šalių (Ghuloum et al., 2022).

N. Grigutytė, M. Jakubauskienė, K. Levickaitė (2022) pateikė tyrimo ataskaitą, kurioje pažymima, kad Lietuvoje 66% žmonių turi teigiamus įsitikinimus apie psichinę negalią turinčius asmenis bei pažymi, kad parodo socialinį palaikymą šiems asmenims. Tik nedidelė dalis gyventojų, apimanti 6%, parodo stigmatizuojantį požiūrį į šiuos asmenis, jų tolerancijos lygis yra mažas, socialinio palaikymo psichinę negalią turintiems asmenims neparodo. Likusieji 28% Lietuvos gyventojų nuomonės apie tai neišsako, neturi nei teigiamų, nei neigiamų nuostatų. Tačiau svarbu paminėti, kad ši neturinti nuomonės gyventojų dalis yra esminė grupė, kuri pozityvių nuostatų formavimui galėtų būti sutelkta į psichinės negalios stigmatizacijos paplitimo mažinimo intervencijas.

Apžvelgus į mokslinę literatūrą, galima apibendrinti, kad psichinę negalią turinčių asmenų stigmatizavimas dėl jų nepriimtino, neįprasto ar gąsdinančio elgesio atsirado jau labai seniai, o apibrėžimų apie psichinės negalios stigmatizaciją yra labai daug ir įvairių. Tačiau galima sutikti, kad stigma yra lyg ženklas, kuris atskiria psichinę negalią turinčius žmones nuo kitų žmonių. Psichinės negalios stigmatizaciją galima aiškinti remiantis kognityvine elgesio teorija bei atsižvelgiant į ją ieškoti būdų sušvelninti stigmatizaciją. Psichinės negalios stigma gali reikštis vidine stigma, vieša stigma, stigma šeimoje, užimtume bei profesinėje srityje. Visos jos yra susiję, bet pasireiškia skirtingai ir sukelia didžiules neigiamas pasekmes psichinę negalią turintiems asmenims. Neigiamos nuostatos apie psichinę negalią yra paplitusios visame pasaulyje. Visgi pastebima, kad yra sričių, kuriose stigmatizacijos paplitimas mažėja, nes keičiasi žmonių kartos, o jauni žmonės lengviau priima psichinę negalią turinčius asmenis.

1.4 Žiniasklaidos vaidmuo formuojant stigmatizuojantį požiūrį

Žiniasklaida yra įrankis, kuris teikia informaciją, transliuoja ją visuomenei bei įtakoja žmonių nuomonę įvairiausiomis temomis (Fadhilurrohman, Purnomo, 2022). Socialinio konstrukcionizmo požiūriu, žiniasklaida atlieka kelias funkcijas, viena iš jų - perduoti visuomenei informaciją, kuri

svarbi konstruojant realybę. Visgi žiniasklaida tikrosios socialinės realybės tiksliai pateikti negali, nes visa informacija jau ir taip yra interpretacijų rezultatas (McQuail, 2005 cit pg. Diržienė, 2011).

Žiniasklaida daro lemiamą įtaką informuodama pasaulį apie esamas aktualijas. Ji ypatingai svarbi srityse, apie kurias visuomenė mažiausiai žino ar supranta. Dėka žiniasklaidos kyla viešos diskusijos, kurios sukelia žmonijos susidomėjimą jiems aktualia tema. Nors žiniasklaida yra informacijos šaltinis, ji tuo pačiu informaciją gali riboti, pavyzdžiui, politiniai problemų sprendimai gali būti nutildyti viešosiose diskusijose. Žiniasklaida gali riboti visuomenės supratimą apie socialinius pokyčius, daryti įtaką viešoms diskusijom bei veikti žmonių įsitikinimus (Happer, Philo, 2013). Atsiradus žiniasklaidai, pasidarė aišku, kad pasaulyje sklinda daug viena kitai prieštaraujančios informacijos. Žiniasklaidos teikiama informacija gali palengvinti pokyčius, bet tuo pačiu apriboti ir keisti žmonių elgesį, buvusią patirtį bei vertybes, kurios yra svarbios socialiniams pokyčiams (Happer, Philo, 2013).

Apie psichinių sutrikimų problemas visuomenė sužino bei susidaro nuomonę ne tik iš savo socialinės aplinkos, bet ir žiniasklaidos. Ieškant įvairiausios informacijos apie psichikos sutrikimus, internetas atlieka pagrindinį vaidmenį, ypač žmonėms, sergantiems psichikos sutrikimais, kurie siekia atrasti naudingos informacijos bei ieškoti pagalbos. Tačiau šią informaciją apie psichikos sutrikimus, jų įtaką elgesiui bei kitas problemas gali pasiekti ne tik psichikos sutrikimus turintys asmenys, bet ir visa visuomenė, kuri paveikia jų nuomonę apie šiuos asmenis (Bauhmann et al., 2022). Kalba, žmonių suvokimas ir socialinės normos yra nuolat kintančios, tai sudaro sunkumų žurnalistams ir kitiems asmenims, dirbantiems su komunikacija, tinkamai vadinti žmones su negalia (Silverman, 2021). Autoriai pabrėžia, teigiamos naujienos žiniasklaidoje prisideda prie stigmos mažinimo, o neigiamos naujienos gali prisidėti prie stigmos paplitimo. Be to, pažymima, kad intervencijos priemonės pasitelkiant žiniasklaidos atstovus daro įtaką stigmatizuojančio požiūrio sumažėjimui arba padidėjimui (Ross et al., 2019).

Mokslinėje literatūroje daroma prielaida, kad žiniasklaida formuoja mūsų supratimą apie pasaulį, vertybes bei prisideda prie socialinių pokyčių ir gali teigiamai arba neigiamai paveikti psichinės negalios stigimą. Žiniasklaidos teikiama informacija ne visada yra tiksli, dažnai paini, sukelianti atviras diskusijas visuomenėje bei tuo pačiu, kai reikia apribojanti žinojimo lauką. Tyrimai atskleidžia, kad neigiamas žmonių vaizdavimas žiniasklaidoje, vartojama kalba bei sąvokos formuoja iškreiptą nuomonę, prisideda prie stigmatizavimo bei diskriminacijos. Tai sukelia ne tik psichologinių sunkumų psichinę negalią turintiems asmenims ir jų artimiesiems, bet ir lemia vidinę stigimą bei įtakoja suprastėjusį elgesį (Bauhmann et al., 2022).

Pati sąvoka „negalia“ visuomenei nėra priimtina, be to, kitos sąvokos, tokios kaip „sutrikimas“, „pažeidimas“, „nenormalus“, „ypatingas“ irgi gali paveikti žmones su negalia. Deja, sutarimo dėl vartojamų terminų, siekiant apibūdinti negalią turinčius asmenis, nėra (Silverman, 2021). A. B Fox

et al., (2021) atlikto tyrimo rezultatai neparodė sąsajos tarp sąvokų, kaip „psichinė liga“, „psichikos sveikatos problema“, „psichologinis sutrikimas“, „emocinis sutrikimas“ ir psichinės negalios stigmatos. Tačiau autoriai pabrėžė, kad rekomenduoja naudoti tokią terminologiją, kuri labiausiai atspindėtų žmonių su psichine negalia būklę.

Žiniasklaida prie psichinės negalios stigmatos prisideda pagražintais, netikslingais bei komiškais vaizdais, dažnai skleidžia netikslią informaciją apie psichikos sutrikimus bei apie tai, kaip ją gydyti (Srivastava, 2018). Panašios tendencijos pastebimos ir Lietuvoje. Ieškant straipsnių apie psichikos sutrikimus, naujienų portaluose galima pastebėti įvairių vartojamų sąvokų, tokių kaip „nusikaltėliai“, „kitokie“, „žudikai“, „agresyvūs“. Pavyzdžiui, naujienų portalo Tv3.lt 2021m. straipsnyje pateikiamas pavadinimas: „Panevėžio pedagogę nužudęs sūnus nebus teisiamas, jam nustatytas psichikos sutrikimas”¹, kuris parodo, jog asmuo, turintis psichikos sutrikimų, atlieka žiaurius nusikaltimus, 15min.lt 2017 m. straipsnio antraštė: „D. Pūras: sakydami, kad psichikos ligoniai visada agresyvūs, patys nusišnekame”², rodo teigiamą požiūrį, kad mes patys darome klaidą kalbėdami, jog psichinėmis ligomis sergantys asmenys yra agresyvūs, tačiau, visgi, žodis „agresyvus” kelia blogas asociacijas. Be to, peržvelgus senesnės publikacijos naujienų portalo Tv3.lt 2012 m. antraštę: „Ar dėsime lygybės ženklą: psichikos ligoniai-nusikaltėliai?”³, galima susidaryti klaidingą nuomonę, kad šis straipsnis yra stigmatizuojantis, nors jis pats pasisako prieš psichinės negalios stigmą. Galima daryti išvadą, kad straipsnio pavadinimo formulavimas, neperskaičius straipsnio, gali sukelti neigiamas emocijas apie psichikos negalią turinčius asmenis. Tačiau literatūroje galima rasti ir pozityvesnių straipsnių, pavyzdžiui, naujienų portalo 15min.lt, 2019 m. publikacijoje⁴ „E. Laurinaitis: priimti „kitoki“ padeda suvokimas, kad kiekvienas iš mūsų apskritai yra skirtingas” bei to pačio naujienų portalo, 2023 m. straipsnyje „Vis dar gėda kalbėti?”⁵ 1 iš 5 žmonių susiduria su psichikos sveikatos sutrikimais bent kartą gyvenime”, vaizduojamas teigiamas požiūris, kad mes visi esame skirtingi bei, kad didelė dalis žmonių susiduria su psichikos sutrikimais kokiame nors gyvenimo tarpsnyje.

1 (2021). Panevėžio pedagogę nužudęs sūnus nebus teisiamas, jam nustatytas psichikos sutrikimas. Tv3.lt. <https://www.tv3.lt/naujiena/lietuva/panevezio-pedagoge-nuzudes-sunus-nebus-teisiamas-jam-nustatytas-psichikos-sutrikimas-n1124516> (2025 01 15).

2 Kairiūnaitė, A. (2017). D. Pūras: sakydami, kad psichikos ligoniai visada agresyvūs, patys nusišnekame. 15min.lt. <https://www.15min.lt/gyvenimas/naujiena/sveikata/d-puras-sakydami-kad-psichikos-ligoniai-visada-agresyvus-patys-nusišnekame-1028-803944> (2025 01 15).

3 Garkauskienė, A. (2012). Ar dėsime lygybės ženklą: psichikos ligoniai - nusikaltėliai? Tv3.lt. <https://www.tv3.lt/naujiena/lietuva/ar-desime-lygybes-zenkla-psichikos-ligoniai-nusikalteliai-n620422> (2025 01 15).

4 (2019). E. Laurinaitis: priimti „kitoki“ padeda suvokimas, kad kiekvienas iš mūsų apskritai yra skirtingas. 15min.lt. <https://www.15min.lt/naujiena/aktualu/lietuva/e-laurinaitis-priimti-kitoki-padedu-suvokimas-kad-kiekvienas-is-musu-apskritai-yra-skirtingas-56-1153484> (2025 01 15).

5 (2023). Vis dar gėda kalbėti? 1 iš 5 žmonių susiduria su psichikos sveikatos sutrikimais bent kartą gyvenime. 15min.lt. <https://www.15min.lt/gyvenimas/naujiena/sveikata/pasauline-psichikos-sveikatos-diena-1-is-5-zmoniu-susiduria-su-psichikos-sveikatos-sutrikimais-bent-karta-gyvenime-1028-2125144> (2025 01 15).

Apibendrinant mokslinę literatūrą galima teigti, kad žiniasklaidoje naudojama kalba, sąvokos bei netiksli informacija formuoja psichinės negalios stigmą. Naujienų portaluose pastebimos vartojamos sąvokos, tokios kaip „sutrikimas“, „pažeidimas“, „nenormalus“, „ypatingas“, „psichinė liga“, „psichikos sveikatos problema“, „psichologinis sutrikimas“, „emocinis sutrikimas“, „nusikaltėliai“, „kitokie“, „žudikai“, „agresyvūs“, kurie apibūdina žmonės, turinčius psichikos sutrikimus.

2. PSICHINĖS NEGALIOS STIGMOS POVEIKIS ASMENŲ PSICHOSOCIALINEI GEROVEI

2.1 Psichinės negalios stigos sąajos su asmenų psichologine, emocine ir socialine gerove

Psichosocialinės gerovės sudedamosios dalys yra emocinė, psichologinė, socialinė ir kolektyvinė gerovė. Šį terminą galima prilyginti sąvokai „gyvenimo kokybė“, kuri susideda iš emocinių, socialinių ir fizinių elementų (Eiroa-Orosa, 2020). Psichosocialinė gerovė yra konstruktas, kuris matuojamas probleminiu arba sėkmingai funkcionuojančiu elgesiu (Melby et al., 2022). Psichosocialinė gerovė taip pat apibūdinama kaip sudėtingas objektas, kuris apima tokius socialinius aspektus kaip pasitenkinimas savo esamu gyvenimu, aukšto lygio savigarba, atsparumas neigiamiems įvykiams ir jų įveikimas, priklausymo jausmas bei socialinė parama (Silva, Pereira, 2023).

Veiksniai, kurie lemia psichosocialinės gerovės mažėjimą, yra ilgai besitęsiantis stresas, nerimas, socialinė izoliacija, išnaudojimas, traumuojantys įvykiai bei diskriminacija (Silva, Pereira, 2023). Žmonių psichosocialinė gerovė ypač krito per Covid-19 pandemiją. Daug vyresnių žmonių susidūrė su socialine izoliacija ir stresu, o įveikti šias problemas per pandemiją buvo sunkiau. Asmenų sumažėjusi psichosocialinė gerovė pasireiškė vienišumu, prislėgtumu, jie jautė nerimą bei susirūpinimą. Pandemijos pradžioje nebuvo didelio pokyčio, tačiau su laiku, ypač per antrą COVID-19 bangą, pablogėjimas pasijautė labiausiai (Hansen et al., 2022).

Nors stigma yra viena iš pagrindinių problemų psichosocialinės gerovės kontekste, mūsų visuomenėje jos įveikimu nėra sėkmingai pasirūpinta. Visų rūšių stigma sukelia įvairiausių sunkumų, tokių, kaip gydymo prieinamumas, įsidarbinimas, mokymasis bei pasireiškia ir kitose kasdieninėse, gyvenimiškose situacijose. Tai reiškia, kad stigmą patiriančių asmenų gyvenimo kokybė prastėja (Lin, Tsang, 2020).

Svarbu paminėti, kad psichinę negalią turintys žmonės dažnai susiduria su diskriminacija darbo rinkoje, kuri psichologiškai veikia šiuos asmenis. Asmenys su sunkiais psichikos sutrikimais, septynis kartus dažniau, o asmenys su lengvesniais psichikos sutrikimais tris kartus dažniau netenka darbo lyginant su tais, kurie neturi šių sutrikimų. Psichinės negalios stigma prisideda prie nedarbo ir tai lemia keletas priežasčių. Pirmiausia, darbdaviai ar vadovai yra neigiamos nuomonės apie psichinę negalią turinčius asmenis, o tai lemia įdarbinimo ir paramos kliūtis. Kartais psichinę negalią turintys asmenys neatskleidžia savo sutrikimų, tačiau, kai tai išskyla į viešumą, jie gali būti atleisti iš darbo.

Be to, asmenys, jaučiantys stigmą, gali jaustis nemotyvuoti išsilaikyti darbo rinkoje arba to darbo ieškoti (Brouwers, 2020).

Pažymima, kad stigma daro įtaką švietimo kokybei bei žmonių su psichine negalia dalyvavimui švietimo įstaigose. Asmenys su psichikos sutrikimais turi mažiau galimybių baigti vidurinę mokyklą bei įgyti aukštesnįjį išsilavinimą (Smith, Applegate, 2018). Taip yra dėl to, nes studentai, patiriantys didelę stigmą, prisiima visuomenės neigiamas nuostatas sau, o tai lemia jų pačių kritusią savivertę bei nuomonę apie mokslinius sugebėjimus. Pabrėžiama, kad kuo didesnis stigos lygis, tuo mažesnis žmogaus veiksmingumas, o tai sukelia kliūčių pasiekti aukštesnius akademinus rezultatus. (Mosley, Rosenberg, 2007). Be to, mokslo kokybė nukenčia dėl to, nes asmenims, dirbantiems švietimo įstaigose trūksta informacijos apie tai, kaip elgtis su psichinę negalią turinčiais asmenimis (Gallego et al., 2020). Ne gana to, pastebima, kad švietimo įstaigose vyrauja mokytojų ir kitų darbuotojų išankstinis nusistatymas prieš šiuos asmenis, kuris gali sukelti blogesnę mokymo bei mokymosi kokybę (Smith, Applegate, 2018).

Pabrėžiama, kad psichinės negalios stigma sukelia socialinę izoliaciją. Asmenims gali trūkti kitų žmonių supratimo, empatijos ir tai suformuoja socialinę atskirtį. Be to, stigma taip pat apsunkina psichinę negalią turinčių asmenų santykius su draugais ir artimaisiais, nes jie atitolsta nuo jų dėl jaučiamo diskomforto ar nesupratimo (Ahad, Sanchez-Gonzalez, Junquera, 2023).

Psichinės negalios stigma paveikia ir romantinius santykius: santykiai dažnai tampa įtempti, konfliktiški ir taip atsiranda susvetimėjimas tarp dviejų žmonių. D. M. Doyle, M. Barreto (2023) atliko tyrimą, siekdami sužinoti, ar stigmą patiriančių asmenų bendravimas su nestigmatizuojamu asmeniu gali prisidėti prie stigos mažinimo. Tyrime dalyvavo kolegijos kambariokai, o mokslininkai stebėjo, kaip keisis neturinčio psichikos sutrikimų kambarioko požiūris į kitą kambarioką su psichine negalia, kai bus atskleisti jo psichikos sutrikimai. Mokslininkai darė prielaidą, kad kambariokų artumas sudarys palankesnes sąlygas užkirsti kelią išankstiniam nusistatymui, tačiau, visgi, tai nepasitvirtino. Be to, asmenys su psichine negalia, kartais nesulaukia net šeimos narių palaikymo. Tai yra ne tik dėl gėdos, bet ir dėl nesuvokimo apie ligos rimtumą. Pavyzdžiui, artimieji depresiją laikė nerimtu sutrikimu arba to apskritai nelaikė liga (Samari et al., 2020).

Kaip buvo minėta aukščiau, stigma lemia neigiamą mąstymą apie save patį, o tai sudaro psichikos sutrikimus turintiems asmenims iššūkių normaliam funkcionavimui. Visuomenė, nuvertindama psichinę negalią turinčius asmenis, neigiamai paveikia jų savigarbą. Be to, psichinės negalios stigma keičia ne tik žmogaus elgesį į blogąją pusę, bet ir prisideda prie jų rizikingo elgesio, įskaitant narkotikų vartojimą ar nusikaltimų atlikimą (Moore et al., 2016). Taip pat stigma ne tik sukelia daugybę psichologinių problemų, bet ir yra viena iš pagrindinių kliūčių įveikti žmonių savęs žalojimą ir savižudybes (Aggarwal, Borschmann, Patton, 2021).

A. A. Ahad et al., (2023) pažymi, kad stigma išryškėja psichikos sutrikimų turinčių asmenų elgesyje ieškant sveikatos priežiūros paslaugų. Šie asmenys jaučia baimę, kad bus atstumti, dėl to nesikreipia pagalbos, kad įveiktų psichikos sveikatos problemas. Delsimas dar labiau pablogina šių asmenų psichologinę būklę. Asmenys pradeda save kaltinti, jaustis beviltiški ir izoliuojami. Be to, asmenys gali nenorėti tęsti gydymo arba jį sustabdyti, nes nenori būti fiksuoti kaip psichikos sutrikimus turintys asmenys. Svarbu pabrėžti, kad yra dalis sveikatos priežiūros specialistų daugelyje pasaulio šalių, kurie nusistatę prieš asmenis su psichikos sutrikimais, o viso to pasekmė yra suprastėjusi teikiamų paslaugų kokybė. Stigma sudaro kliūčių santykiams su sveikatos priežiūros specialistais, taip pat gali lemti ilgesnį paslaugų gavimo laiką, prastesnę priežiūrą, žodinį ar net fizinį smurtą (Ghuloum et al., 2022).

Apžvelgus mokslinę literatūrą, galima daryti išvadą, kad psichosocialinė gerovė susideda iš daugybės komponentų, kurie lemia žmonių su psichine negalia gyvenimo kokybę. Deja, psichinės negalios stigma sukelia daugybę iššūkių psichologinei, emocinei bei socialinei gerovei. Paprastai psichinės negalios stigma pasireiškia tuo, kad žmonės negali rasti darbo, išsilaikyti darbo vietoje ar apskritai nebeturi motyvacijos jo ieškoti. Dėl stigos šiems žmonėms tampa sudėtinga įgyti išsilavinimą, jie patiria socialinę izoliaciją, sunkumus santykiuose su draugais ir artimaisiais, turi žemą savivertę, pradeda elgtis rizikingai ar daro nusikalstamus, bei susiduria su sumažėjusiomis galimybėmis gauti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas. Nors šios pasekmės yra labai svarbios, visgi į jas yra atkreipiama per mažai dėmesio.

2.2 Psichinės negalios stigos pasekmės artimųjų psichosocialinei situacijai

Stigma sukelia sunkumų ne tik psichinę negalią turintiems asmenims, bet ir jų šeimai bei draugams (Latoo et al., 2021). J. O Goldberg et al., (2023) atliktame tyrime išryškėjo, kad artimieji, kurie gyvena su psichine negalia turinčiu asmeniu, jaučia didesnę stigmą, jiems trūksta šeimos narių bei draugų palaikymo. Artimieji dažnai jautėsi nesvarbūs, nepastebimi, vieniši bei stokojo socialinės paramos. Atsižvelgiant į tai, kad jie jaučiasi nesvarbūs žmonės visuomenėje, tai lemia jų socialinę atskirtį. Prie socialinės atskirties prisideda ne tik visuomenė, bet ir draugai, kurie atsitraukia nuo jų, kad patys išvengtų stigos. Pažymima, kad artimieji susiduria su gėdos ir kaltės jausmu. Kartais artimieji gali būti laikomi kalti dėl šeimos nario psichinių sutrikimų.

J. O Goldberg et al., (2023) pabrėžia, kad trūksta tyrimų, kurie nurodytų ar artimieji, kurie gyvena su psichinę negalią turinčiais asmenimis, patiria didesnę stigmą, yra labiau vieniši ir izoliuoti nei tie, kurie negyvena kartu su šiais asmenimis. Šie rezultatai iki šiol prieštaraujantys vieni kitiems. Be to, mokslininko atliktame tyrime išryškėjo, kad tėvai, kurie augina psichinę negalią turintį vaiką, dažniau vadinami „blogais tėvais“ tarp artimųjų, mokytojų, sveikatos priežiūros specialistų ar nepažįstamų žmonių tarpe. Tai sudaro pagrindą, artimiesiems pradėti kaltinti save, jaustis nesėkmingiems, bejėgiškiems bei sumišusiems.

Pažymima, kad artimieji, jaučiantys stigmą dėl psichinę negalią turinčių šeimos narių, patiria nemalonių komentarų, nuvertinimų bei pašaipų. Pabrėžiama, kad artimieji stengiasi kovoti su stigma, slėpdami, kad jų šeimos nariai neturi psichikos sutrikimų, taip išvengdami neigiamo požiūrio. Be to siekdami išvengti neigiamų visuomenės narių reakcijų, kai kurie artimieji atsiriboja nuo savo giminių, kurie turi psichinę negalią (Samari et al., 2022).

Galima teigti, kad psichinės negalios stigma neigiamai veikia artimųjų psichosocialinę gerovę. Šie veiksniai apima santykių su kitais asmenimis bei jų palaikymo trūkumą, socialinę izoliaciją, kurią sukelia tiek visuomenės nariai, tiek šeimos nariai bei draugai. Artimieji dėl psichinę negalią turinčių artimųjų jaučia gėdą, kaltę, vienišumą, o siekdami susidoroti su šiais padariniais slepia artimųjų psichikos sutrikimus arba vengia bendrauti su žmonėmis.

3. PSICHINĖS NEGALIOS STIGMOS ĮVEIKA: TEORINIAI PAGRINDAI IR TAIKOMOS PRIEMONĖS

3.1 Teoriniai kovos su psichinės negalios stigma modeliai

Žmonės su negalia dažnai suvokiami kaip „kitokie“, nepilnaverčiai visuomenės nariai. Nors politiniame lygmenyje yra priimta daug dokumentų, kurie turi užtikrinti neįgaliųjų galimybes, nediskriminavimo bei dalyvavimo teises, tačiau praktiškai tie mechanizmai, bet dažnai neveikia. Kai kurios socialinės aplinkos žmonėms su negalia yra socialiai neprieinamos, suvaržytos, atskirtos teisiškai bei neremiančios emociškai (Mikutavičienė, Guščinskienė, 2012). Taigi, I. Mikutavičienė, J. Guščinskienė (2012) aptarė socialinį modelį, pagal kurį stigma kyla ne dėl žmonių su negalia problemų, o dėl socialinės aplinkos. Šio modelio perspektyvoje problemos perkeliama nuo neįgaliojo asmens į socialinę aplinką. Socialinis modelis pabrėžia, kad žmonėms su psichine negalia reikalinga kompleksinė pagalba, kuri siektų sudaryti būtinas sąlygas sėkmingai integracijai.

Literatūroje teigiama, kad prie psichinės negalios stigos mažinimo proceso gali prisidėti socialiniais kontaktais grindžiami metodai. Šis metodas reiškia, kad psichinę negalią turintys asmenys turi dalintis savo ligos ir sveikimo patirtimi su kitais, nes tai padėtų jiems sumažinti nerimą, sustiprinti empatiją, užmegzti asmeninius ryšius bei taip mažinti stigmą. Be to, siekiant geresnių rezultatų psichinės negalios mažinimo srityje, reikalingas bendradarbiavimas tarp visuomenės narių, siekimas bendro tikslo bei valdžios parama. Socialiniais kontaktais grindžiamas metodas taip pat pabrėžia ryšio tarp sveikatos priežiūros specialistų ir pacientų su psichine negalia svarbą. Nors sveikatos priežiūros specialistai kasdien bendrauja su šiais asmenimis, tačiau jie vis dar dažnai pasižymi stigmatizuojančiu elgesiu. To priežastis gali būti ta, kad sveikatos priežiūros specialistai su jais bendrauja dažniausiai tik tada, kai pacientai yra blogos savijautos, o šie tuomet gali elgtis nepriimtinais ir dėl to susidaro klaidingas požiūris apie juos. Socialinio kontakto grindžiamas metodas pažymi, kad reikia tobulinti sveikatos priežiūros specialistų bendravimo įgūdžius, nes tai galėtų paskatinti geresnius santykius tarp jų ir pacientų su psichine negalia. Pagerinti bendravimo įgūdžiai prisidėtų prie geresnio požiūrio

į šiuos žmones. Be to, pabrėžiama, kad kuriant intervencijas, būtų naudinga integruoti švietimo programas apie psichinę negalią į medicinos švietimo įstaigas (Ungar, Knaak, Szeto, 2016). Pažymima, kad įvairių visuomenės narių bendravimas su psichinę negalią turinčiais asmenimis gali sumažinti išankstinį nusistatymą. Bendraudami su šiais asmenimis, jie sužinotų apie juos siejančius pomėgius ir taip galėtų užmegzti draugystę (Corrigan et al., 2012).

Tarpgrupinio vystymosi teorija pabrėžia, kad yra svarbi stigmos atsiradimo kilmė. Ši teorija siekia geriau suprasti stigmos atsiradimo veiksnius vaikystėje ir paauglystėje bei atpažinti, kaip aplinka veikia vaikų stigmatizuojantį požiūrį į bendraamžius. Toks supratimas galėtų paaiškinti stigmos atsiradimą jaunesniame amžiuje ir intervencinės priemonės būtų pasitelktos kuo anksčiau. Vaikai yra lyg pasaulio kūrėjai, nes jie formuoja savo požiūrį, atsirinkdami, su kokiais bendraamžiais bendrauti pagal jų „ypatybes“, kurios yra jiems priimtinos arba nepriimtinos. Vaikai yra linkę skirstyti kitus į kategorijas, o taip išryškėja išankstiniai nusistatymai kitų grupių atžvilgiu. Teorija atskleidžia, kad svarbu į kovą su stigma įtraukti vaikus ir paauglius. Tai gali suteikti pagrindą intervencijos planui, kuris gali mažinti neigiamą požiūrį į bendraamžius su psichiniais sunkumais (Heary et al., 2017).

Sociologinės vaizduotės teorija skatina nagrinėti asmens problemas, susiejant individualius, istorinius ir sisteminius veiksnius. Tai keičia supratimą, kad kaltos ne asmens problemos, o socialinės sąlygos, kurios daro įtaką šioms problemoms. Manymas, kad psichikos ligos yra individuali problema, gali skatinti stigmą. Kai asmenų būklė negerėja, jie pradedami kaltinti dėl savo būklės, vadinami tingiais ar motyvacijos neturinčiais žmonėmis. Taigi, ši teorija teigia, kad psichikos liga yra socialinė problema, o norint sumažinti psichinės negalios stigmą, reikia gerinti socialines sąlygas. Ši teorija patvirtina, kad reikia sisteminių pokyčių. Ją galima susieti su sveikatos priežiūros prieinamumo paslaugomis, tolesniu gydymu, būsto bei įsidarbinimo galimybėmis ir socialiniais bei finansiniais ištekliais (Sawaf, 2020).

Apžvelgus mokslinę literatūrą, galima manyti, kad yra nemažai teorinių kovos su stigma modelių. Juose pabrėžiama, kad norint mažinti stigmą, reikalinga kompleksinė pagalba, kuri užtikrintų sėkmingą žmonių, turinčių psichinę negalią, integraciją. Pabrėžiama ryšių užmezgimo su žmonėmis, ypač su sveikatos priežiūros specialistais svarba. Teorijos pažymi, kad stigma gali kilti ne dėl asmenų problemų, o dėl socialinės aplinkos ir socialinių sąlygų, dėl to svarbu gerinti šių asmenų dalyvavimą visuomenėje, užtikrinti nediskriminavimo teises bei gerinti socialines sąlygas. Taip pat pabrėžiama, kad stigmos atpažinimas vaikystėje gali padėti užkirsti kelią jos įsitvirtinimui.

3.2 Psichinės negalios stigmos įveikai taikomi praktiniai modeliai

Egzistuoja daug stigmos mažinimo metodų, tačiau didžioji dalis pagrįstų įrodymų apie sėkmingus stigmos mažinimo rezultatus yra gauti iš ekonomiškai stiprių šalių. Taigi, neseniai atlikti tyrimai parodė, kad stigmos mažinimo procese yra spragų. Pastebimas stigmos mažinimo priemonių vertinimo ilgalaikėje perspektyvoje ir intervencinių priemonių, prisitaikomų skirtinguose

kontekstuose trūkumas (Gronholm et al., 2023). Didžiulius iššūkius kovojant su stigma kelia tai, kad kampanijos dažnai neturi pakankamai galimybių, finansavimo, laiko ir patirties dalyvauti ir stebėti stigmatos mažinimo procesą. Psichinės negalios stigmatos mažinimo būdai turi keisti įvairių visuomenės grupių priešišką požiūrį į psichinę negalią turinčius asmenis arba pakeisti galios santykius, kurie yra grindžiami gebėjimais veikti pagal šias nuostatas (Stuart, 2016).

Remiantis Tarptautinio diskriminacijos ir stigmatos rezultatų tyrimo projektu, 2004m įkurta partnerystė – INDIGO, kuris yra koordinuojamas Karališkojo koledžo Londone. Šios partnerystės mokslininkų tyrimų programa siekia šalinti stigmatos mažinimo proceso spragas. Siekiant vykdyti stigmatos mažinimo intervencijas mažų ir vidutinių pajamų šalyse, tokiose kaip Kinija, Etiopija, Indija, Nepale ir Tunise, „Indigo“ partnerystė, komunikuojant su daugybe šalių, atliko mokslinius tyrimus, kurie padėtų geriau pažinti stigmatos mažinimo procesų mechanizmus. Vykstant šiai programai, sukurtos stigmatos mažinimo intervencijos, jos testuojamos bendruomenėse bei tarp pirminės sveikatos priežiūros ir psichikos sveikatos priežiūros specialistų, atsižvelgiant į bendruomenių vertybes, tradicijas, kultūrines ypatybes bei kitas šalyje esančias aplinkybes. Ši partnerystė veikia kuriant ir integruojant naujas intervencijas, pasitelkiant bendradarbiavimą su žmonėmis, kurie turi gyvenimiškos patirties su psichikos sveikatos sutrikimais. Partnerystė siekia surinkti pavyzdžius, kurie prisideda prie stigmatos mažinimo ir vėliau, atsižvelgiant į šiuos pavyzdžius, juos įgalinti, kad psichikos sveikatos stigma būtų panaikinta (Gronholm et al., 2023).

Pasaulyje vykdomas švietimas apie psichikos sveikatą švietimo įstaigose, integruojant mokymą apie psichinius sutrikimus į mokymo programą. Švietimą vykdo apmokyti savanoriai ir kiti bendruomenės nariai. Toks metodas leidžia mokiniams pagilinti žinias apie psichinę negalią bei taip sumažinti stigmą. Be to, modelis pasiteisino bei yra priimtinas tiek mokiniams ir mokytojams (Weisman et al., 2016). Siekiant kovoti su psichinės negalios stigma, Indija yra orientuota į bendruomenės švietimą, žmonių sveikatos stiprinimą bei gydymą kartu su kitais veiksmais, kurie padėtų keisti stigmatizuojantį elgesį. (Crockett et al., 2025). Panaši situacija ir JAV, kurioje pradėta Nacionalinio psichikos ligų kampanija, kurios tikslas panaikinti diskriminaciją, mažinti stigmą, šviesti visuomenę, palengvinti gydymo ieškojimą. Kampanija stigmatos mažinimo srityje, padarė nedidelį poveikį, tačiau padidino tikimybę, kad psichinę negalią turintys asmenys gautų tinkamą gydymą (Aggarwal, Borschmann, Patton, 2021).

M. A. Crickett et al., (2025) įtraukė atsitiktinius tyrimus, kurie vertina intervencijas bei kampanijų veiksmingumą švietimo įstaigose. Intervencijų metu mokiniai ir studentai buvo mokomi apie psichikos ligas, apie tai dėstomos paskaitos, išdėliojami reklamų stendai švietimo įstaigose, skleidžiami mokomieji pranešimai bei dėstomi kursai ir seminarai. Šis tyrimas, kuris apžvelgia ilgalaikį efektyvumą, parodė, kad švietimas prisideda prie pagerėjusio požiūrio, o edukacijos trūkumas švietimo įstaigose susijęs su stigma. Tačiau tai nereiškia, kad šios priemonės keičia žmonių

elgesį su psichinę negalią turinčiais asmenimis. Taigi tyrimai rodo, kad šios švietimo priemonės gali sumažinti stigmą, tačiau panaikinti stigmą šiais būdais, visgi, nepavyksta. Atskleidžiama, kad reikalingos visapusiškos priemonės, kurios būtų prisitaikiusios prie šalies konteksto, o stigmą proceso mažinimo priemonės apimtų bendruomenes, organizacijas bei vyriausybę.

S. M. Gaiha et al., (2021) tyrimas parodė, kad psichinės negalios stigmą mažinimas pasitelkiant meną yra veiksmingesnis. Pavyzdžiui, tai daroma įtraukiant menines švietimo intervencijas į įvairias mokymo programas, tiek mokiniais, tiek studentams. Menais pagrįstos intervencijos, pasitelkiant muziką, šokių, dainavimą, scenos menus, kūrybišką pasakojimą, poeziją, tapybą gerina žmonių žinias, požiūrį. Žmonės, kurie įtraukti į šį procesą, turėtų būti veikiami meno, pavyzdžiui, stebėti teatro pasirodymą, susijusį su psichikos sutrikimais, pristatymą. Taigi, S. M. Gaiha et al., (2021) tyrimas rodo, kad meninės intervencijos gali bent šiek tiek sumažinti psichinės negalios stigmą.

Stigmą mažinimo galimybės egzistuoja net kompiuteriniuose žaidimuose. Pavyzdžiui, buvo atliktas tyrimas, kuris analizuoja sukurtą žaidimą, kurio pagrindinis veikėjas yra psichikos liga sergantis žmogus, patiriantis psichozę. Tyrime nagrinėjama, kaip žaidimas gali paveikti žaidėją ir taip sumažinti psichinės negalios stigmą. Žaidimas yra interaktyvus, leidžiantis susitapatinti su pagrindiniu veikėju, pajusti kitų atstūmimą, o pagrindinis žaidimo tikslas susidoroti su psichiniais sunkumais. Taigi, tokie žaidimai gali būti naudingi teikiant pranešimus apie psichinės negalios stigmą (Ferchaud et al., 2020).

Stigmą mažinimo procese svarbu taikyti intervencijas darbo vietose. Šios intervencijos yra veiksmingos keičiant darbuotojų požiūrį, elgesį, žinias apie psichinę negalią turinčius asmenis. Intervencijos darbo vietoje sukuria palankesnę darbo aplinką ir tai mažina stigmą bei gerina supratimą apie psichikos ligas. Ši intervencija turi būti taikyta tiek individualiai su visais darbuotojais, tiek grupiniame kontekste. Intervencijos darbo vietoje apima darbo politiką, procedūras, valdymo struktūras ir programas. Stigmą mažinančios intervencijos žada daug, jei yra pritaikytos konkrečiai įstaigai ar organizacijai (Ramírez-Vielma et al., 2023).

Svarbu paminėti ir socialinius tinklus, nes tai yra kaip įrankis komunikuoti, pasiekti daug žmonių per trumpą laiką. Pažymima, kad informavimas apie psichikos sveikatą per socialinius tinklus yra geras būdas, siekiant, kad žmonės daugiau suprastų apie psichikos ligas. Taigi buvo atlikta iniciatyva, kurios metu populiariose socialinių tinklų platformose buvo rašomi straipsniai, įvairūs šūkiai, kuriami trumpi filmukai, kurie skirti visai visuomenei, o ypač jauniems suaugusiems. Šie įrašai sulaukė daug dėmesio ir patvirtino, kad socialiniai tinklai yra veiksminga iniciatyva, nes taip galima pasiekti daug žmonių bei plačiai informuoti apie psichikos sveikatą (Latha et al., 2020).

Kalbant apie psichinės negalios stigmą mažinimą, pastebimas socialinių darbuotojų vaidmuo. Jie dirba su psichikos sutrikimus turinčiais asmenimis bei jų artimaisiais, siekdami užtikrinti jų

poreikius, o tai leidžia šiems asmenims gauti reikiamą paramą, kuri gali prisidėti prie stigmatos mažinimo. Be to, socialiniai darbuotojai kuria ir vadovauja seminarams ir programoms, kurios skirtos informuoti visuomenę apie psichikos sveikatą ir taip mažinti stigmą bei neigti neteisingą požiūrį apie psichinę negalią turinčius asmenis. Jie gali prisidėti prie politikos kūrimo bei rengti ir atlikti tyrimus, kuriuose vertinama psichinės negalios stigma (Mignon, 2019).

Apžvelgus mokslinę literatūrą, galima daryti išvada, kad psichinių ligų stigmatos mažinimo procese yra spragų. Trūksta kovos su stigma priemonių vertinimo ilgalaikėje perspektyvoje bei intervencijų pritaikymo prie skirtingų kontekstų, finansavimo, laiko ir patirties. Reikalinga į procesą įtraukti bendruomenę, organizacijas ir vyriausybę. Tačiau, gali išsivystyti teigiama pusė, nes įvairūs tyrimai analizuoja sėkmingus pavyzdžius, kurie galėtų būti pritaikyti kuriant veiksmingas priemones, skirtas mažinti psichinės negalios stigmą. Kovoiant su psichinės negalios stigma integruojamos tokios sritys, kaip psichikos sveikatos švietimas ugdymo įstaigose, sveikatos stiprinimas ir paslaugų prieinamumas, įtraukiami socialiniai tinklai. Stigmatos mažinimo procese pasitaiko ir įdomesnių būdų, tokių kaip meno naudojimas švietimo įstaigose bei žaidimų kūrimas, siekiant, kad žmogus susitapatintų su asmeniu, kuris turi psichinę negalią ir pajustų, kaip atrodo šio asmens kasdienybė. Didelį indėlį psichinės negalios stigmatos procese atlieka socialiniai darbuotojai, kurie stengiasi padėti žmogui su psichikos liga integruotis, atsižvelgiant į jo individualius poreikius. Nors nėra vienos priemonės, kuri keistų visuomenės supratimą apie psichinę negalią, tačiau kiekvienas iš šių būdų gali bent šiek tiek prisidėti prie stigmatos mažinimo.

4. TYRIMO METODIKA

4.1 Empirinio kokybinio ekspertų tyrimo tikslas ir uždaviniai.

Tyrimo objektas - socialinių darbuotojų vaidmuo mažinant psichinės negalios stigmą.

Norint atskleisti, koks yra socialinių darbuotojų vaidmuo ir su kokiomis problemomis jie susiduria, siekiant mažinti psichinės negalios stigmą, keliamas toks **empirinio kokybinio ekspertų tyrimo tikslas** - ištirti socialinių darbuotojų vaidmenį, siekiant mažinti psichinės negalios stigmą. Norint pasiekti šį tikslą, keliami tokie empirinio kokybinio ekspertų tyrimo uždaviniai:

- 1) Nustatyti socialinių darbuotojų nuomonę apie pagrindines psichinės negalios stigos susidarymo priežastis.
- 2) Atskleisti socialinių darbuotojų nuomonę apie psichinės negalios stigos poveikį psichinę negalią turintiems asmenims ir jų artimiesiems.
- 3) Ištirti, kokius darbo metodus socialiniai darbuotojai naudoja, siekdami mažinti psichinės negalios stigmą bei jų veiksmingumą.
- 4) Nustatyti, su kokiais sunkumais susiduria socialiniai darbuotojai, siekdami mažinti psichinės negalios stigmą.
- 5) Nustatyti, kaip, socialinių darbuotojų požiūriu, bendradarbiavimas su kitais specialistais prisideda prie psichinės negalios stigos mažinimo.

4.2 Tyrimo metodologija

Empiriniam tyrimui pasirinktas kokybinio tyrimo tipas. Kokybinis tyrimas pasirinktas atsižvelgiant į tyrinėjamos temos aktualumą ir naujumą bei tyrimo tikslą - ištirti socialinių darbuotojų vaidmenį, siekiant mažinti psichinės negalios stigmą.

Kokybinis tyrimas leidžia tirti sudėtingus reiškinius įvairiose gyvenimo srityse bei tinka tada, kai siekiama giliai įsigilinti į žmonių patirtį, supratimą, veiksmus, nuostatas, perspektyvas, vertybes (Keith et al., 2022). Be to, kokybinis tyrimas ne tik leidžia gauti reikiamus duomenis, bet ir sudaro galimybę atrasti naujų pastebėjimų ir interpretacijų (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016). Tai reiškia, kad kokybinis tyrimas suteikia galimybę plačiau išanalizuoti socialinių darbuotojų patirtis, požiūrį apie psichinės negalios stigmą ir sužinoti, kaip jie kovoja su šiuo reiškiniu.

Kokybiniams duomenims gauti pasirinktas individualaus pokalbio metodas - pusiau struktūruotas interviu, remiantis iš dalies struktūruotu klausimynu. Pabrėžiama, kad pusiau struktūruotas interviu apima iš anksto parengtų klausimų sąrašą, tačiau yra lankstus, leidžia pateikti naujus klausimus. Tai reiškia, kad tyrėjas interviu metu gali prisitaikyti prie vykstančio pokalbio konteksto, jį koreguoti ir pateikti papildomai iškilusių klausimų (Ruslin et al., 2022). Be to, interviu metodas leidžia tyrėjui sužinoti išsamios informacijos apie nagrinėjamą temą bei informančių patirtis (Megaldi ir Berler, 2020 cit. pg. Ruslin et al., 2022).

Interviu duomenų analizei atlikti taikytas ekspertų interviu analizės metodas. Šis būdas yra kokybinio tyrimo metodas. Jis patogu tuo, kad ekspertai turi konkrečių, specializuotų žinių apie problemą. Ekspertai dalijasi patirtimi, o jų įžvalgos leidžia suprasti apie reiškinį, kuris nėra viešai prieinamas, tiksliai dokumentuojamas ar aiškus. Ekspertų interviu analizės metodas leidžia nuosekliai suprasti tyrinėjamą temą, lyginti ją su kitais informacijos šaltiniais bei interpretuoti interviu, kuriuose ekspertai dalijasi savo nuomone apie socialinius procesus bei juos prognozuoja (Soest, 2023).

4.3 Tyrimo atranka ir tiriamieji

Tyrimo dalyviams pasirinkti naudojama tikslinė/ kriterinė atranka. Šios atrankos metodu tikslingai atrenkami tiriamieji, kurie galėtų suteikti išsamios informacijos konkrečiu klausimu. Ši atranka yra labai lanksti, nes tyrimo dalyviai gali būti tikslinami, neprivaloma griežtai laikytis atrankos plano (Hennink et al., 2011 cit. pg. Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016). Pasirinkta tikslinė/ kriterinė atranka tiesiogiai lemia gautų duomenų kokybę, tyrimo tikslo įgyvendinimą bei duomenų apibendrinimą (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016). Tai reiškia, kad pasirinkus šį atrankos metodą, tiriamieji – socialiniai darbuotojai, dirbantys su psichikos negalia turinčiais asmenimis, turės reikalingos patirties tyrimo klausimams atsakyti.

Informantai pasirinktos, taikant šiuos tyrimo dalyvių atrankos kriterijus:

- Turi aukštąjį socialinio darbo išsilavinimą;
- Dirba su psichinę negalią turinčiais asmenimis;
- Turi ne mažesnę kaip 3 metų socialinio darbo stažą;
- Bent vienas iš informantų yra iš didmiesčio ir vienas iš miestelio.

Bent 3 metų patirties kriterijus pasirinktas atsižvelgiant į tai, jog socialiniai darbuotojai, turintys ilgesnę darbinę patirtį, gali suteikti daugiau naudingos informacijos apie psichinės negalios stigmą, kuri yra reikalinga šiam tyrimui. Turintys tokį darbo stažą socialiniai darbuotojai per visą savo darbo praktiką galimai yra susidūrę su stigmos atvejais bei turi turės gilesnių žinių, kaip kovoti su šiuo reiškiniu bei galės tuo pasidalinti. Geografinės vietos kriterijus pasirinktas siekiant sužinoti tiek didmiesčio, tiek miestelio socialinių darbuotojų kovos su psichinės negalios stigmos perspektyvas. Skirtingo tipo gyvenvietėse dirbančios informantės suteikė žinių ar / kaip psichinės negalios stigma pasireiškia skirtingose vietovėse. Socialiniai darbuotojai dirba psichikos sveikatos įstaigose. Socialinių darbuotojų, kurios dalyvavo tyrime, demografinės charakteristikos nurodytos lentelėje, vardai yra pakeisti (žr. 1 lentelę).

1 lentelė. Informacija apie dalyvavusius tyrime dalyvius

Tyrimo dalyvis / kodas	Darbo stažas	Pareigos	Gyvenvietės tipas
Inform1 (Karolina)	19 m.	Socialinė darbuotoja	Miestelis
Inform2 (Kristina)	27 m.	Socialinė darbuotoja	Didelis miestas
Inform3 (Kotryna)	25 m.	Socialinė darbuotoja	Didelis miestas

Inform4 (Agnė)	20 m.	Socialinė darbuotoja	Vidutinio dydžio miestas
Inform5 (Ugnė)	20 m.	Socialinė darbuotoja	Didelis miestas
Inform6 (Ieva)	7 m.	Socialinė darbuotoja	Miestelis
Inform7 (Gintarė)	27 m.	Socialinė darbuotoja	Didelis miestas
Inform8 (Ilona)	3 m.	Socialinė darbuotoja	Didelis miestas
Inform9 (Laura)	11 m.	Socialinė darbuotoja	Didelis miestas

4.4 Tyrimo eiga ir organizavimas

Tyrimė, kuriame naudotas iš dalies struktūruotas klausimynas, buvo apklaustos 9 informantės. Tyrimo apklausa atlikta 2025 m. vasario – kovo mėnesiais. Informantės buvo iš skirtingų miestų: Vilniaus, Utenos, Rokiškio. Prieš interviu su kiekviena informante sutarta susitikimo vieta ir laikas. 5 informantės apklaustos gyvai, jų darbo vietose, kitos 4 informantės apklaustos nuotoliniu būdu, per platformą „Teams“. Prieš apklausas informantės susipažino su tyrimu, tyrimo tikslu ir uždaviniais, paaiškinta, kaip ir kur bus naudojama jų pateikta informacija ir kaip bus užtikrintas konfidencialumas, duomenų sauga. Informančių buvo prašoma pasirašyti informuotą sutikimą bei duoti žodinį sutikimą dėl dalyvavimo tyrimė, interviu įrašymo ir pateiktos informacijos naudojimo moksliniame darbe. Vidutinė visų interviu pokalbių trukmė – 40 min. Siekiant apsaugoti informančių pateiktus duomenis bei užtikrinti konfidencialumą, informantės užkoduotos.

5. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ INTERPRETACIJA

5.1 Būti „kitokiems“: psichinės negalios stigos ištakos ir visuomenės požiūrio kaita

Kalbant apie psichinės negalios stigmą, vertėtų aptarti interviu metu išryškėjusias šio reiškinio ištakas. Taigi, socialinė darbuotoja Kristina pastebėjo, kad viena iš šių priežasčių yra ta, kad visuomenės mentalitetas dar nėra pasirengęs priimti žmones, kurie nėra tokie pat kaip kiti visuomenės nariai: *„matomai ir lietuvių toks visuomenės mentalitetas. Mes labai sunkiai priimam kitokius žmones, negu mes patys“* [Kristina]. Kiti aspektai formuojantys stigmą yra visuomenėje vartojami žeminantys terminai, tokie kaip „psichas“, „daunas“, „šizikas“. Šie terminai naudojami dažniausiai ne sutrikimui apibūdinti, o yra kaip įrankis įžeisti kitą žmogų: *„Nu „psichas“, „daunas“, jie naudojami žargoniškai kaip įžeidimas, Jie gi ir egzistuoja dabar. Pavyzdžiui, „šizikas“ naudojamas nu kaip buitiniai kalbai, labai dažnai naudojamas norint įžeisti žmogui“* [Laura].

Stereotipai. Informantės atskleidė, kad neigiamą visuomenės nusistatymą kelia įvairiausi stereotipai apie psichikos sutrikimus. Taigi, asmenys su psichikos sutrikimais dažnai vertinami kaip grėsmingi bei nenuspėjami. Dėl to, visuomenė įsivaizduoja, kad jie nėra gydomi, o jų elgesį sunku sukontroliuoti: *„laikomi kitokiais ir grėsmingais, nes tikrai laiko juos pavojingais, nenuspėjama. Būna dar va laiko, kad jie negali būti gydyti, suvaldyti sunku, o tai dar labiau kelia neigiamą požiūrį“* [Ilona]. Apie žmones su psichine negalia visuomenė susidariusi iškreiptą vaizdą ne tik dėl jų elgesio, bet ir išvaizdos. Manoma, kad šie žmonės yra išsiskiriančios išvaizdos, būna „išsivėpę“, „išsišiepę. Stereotipai formuojasi tada, kai visuomenė apie tai nežino ir nėra susidūrusi asmeniškai: *„tai tikrai dalis, kas asmeniškai nesusidūrę, nepasidomėjo, vadovaujasi tokiu stereotipu“* [Ugnė].

Interviu metu išryškėjo socialinių darbuotojų nuomonė, kad stigma dažnai būna nukreipta į žmones su intelekto negalia. Psichinė negalia ir intelekto negalia dažnai būna susijusios, nes asmuo turintis intelekto negalią gali kartu turėti ir psichikos sutrikimą. Taigi, informantė atskleidė, kad intelekto negalią turintys asmenys stigmatizuojami dėl to, nes jie yra ypač atviri, o toks didelis atvirumas nėra įprastas visuomenėje: *„su protine negalia tie žmonės, nu tikrai jie labai atviri, labai nuoširdūs, jie viską išpasakoja, nuuu ta prasme tokių dalykų, kur galbūt mes veikėjai kabutėse sakyčiau, susilaikytumėm“* [Kotryna]. Visuomenės nariai, ypač vyresnio amžiaus žmonės, dažnai neskiria intelekto negalios nuo psichinės negalios: *„kai kalbu ten su vyresnės kartos, ypač jie neskiria, kas yra protinė negalia ir psichikos negalia“* [Agnė]. Dėl to, visuomenėje susidaro įspūdis, kad psichinę negalią turintys asmenys yra žemo intelekto, išsiskiriančios išvaizdos, tarsi „daržovė, nes jie dažnai klaidingai prilyginami asmenims su intelekto negalia“: *„psichikos negalią arba psichikos negalią turintis žmogus yra visiškai nu, kai kurie pasako nu visiškai kitoks, daržovė ane ir intelektas ten jo žemas, nieko nesugeba“* [Agnė]. Šis įsitikinimas, kad šios negalios yra vienas ir tas pats, sukuria stereotipinį įvaizdį, kad psichikos sutrikimus turintis asmuo elgsis taip, lyg turėtų intelekto negalią.

Žiniasklaida. Išankstiniam nusistatymui didelę reikšmę daro žiniasklaida, kuri transliuoja psichinę negalią turinčius asmenis lyg jie būtų nenuspėjami ar bauginantys. Informantė iliustravo mintį pavyzdžiu, kad jeigu žiniasklaida transliuoja apie įvykusius susišaudymus ar nužudymus, tai iš karto prilyginama, jog tai padarė asmuo su psichine negalia: „*Per žiniasklaidą jeigu parodo, kad susprogdino namą, susišaudė, nužudė, reiškia, kad psichinę negalią turintis asmuo*“ [Karolina]. Kita informantė pabrėžė, kad žiniasklaida tokią informaciją pateikia net neturint įrodymų, kad tai padarė asmenys su psichikos sutrikimais: „*Net jei ir nėra įrodymų kas padarė nusikaltimą, žiniasklaida formuoja nuomonę, kad tai psichinę negalia turintis asmuo*“ [Agnė]. Pagal M. I. Fadhlurrohman ir E. P. Purnomo (2020), žiniasklaidos pateikta informacija formuoja žmonių nuomonę kokia nors tema. Šiuo atveju transliuojama informacija apie psichikos sutrikimus pateikta neigiamai, todėl žmonės vadovaujasi ja, galiausiai sukeldami stigmą. Tuo tarpu C. Happer ir G. Philo (2013) pažymėjo, kad žiniasklaida ypač svarbi srityse, kurios visuomenėje nėra žinomos. Apie psichikos sutrikimus visuomenėje žinių tikrai trūksta, dėl to žiniasklaidoje pateikta informacija yra labai aktuali ir greitai įsisavinama. Tai atskleidžia, jog viešinamo psichikos sutrikimo vaizdinys yra iškraipytas, neatspindintis realybės, kuris sudaro pagrindą formuoti psichinės negalios stigmai.

Socialiniai tinklai. Interviu metu išryškėjo, jog stigmą formuoja socialiniai tinklai, kurie taip pat konstruoja mūsų suvokimą įvairiomis temomis. Pasitaiko atvejų, kai visuomenės nariai socialinius tinklus naudoja nedoriems tikslams, siekiant pasityčioti iš žmogaus. Informantė tokį reiškinį iliustravo pavyzdžiu, kai gatvėje ėjo apsvaigęs nuo alkoholio žmogus, dėl to jis buvo nufilmuotas ir pavištinamas socialinėse medijose: „*Jeigu tarkim alkoholį vartoja, eina neadekvačiai tai viešina į socialinius tinklus*“ [Kotryna]. Toks žmonių elgesys parodo, kad visuomenė nesupranta situacijos rimtumo, kad žmogui reikalinga pagalba, o ne papildomos patyčios, kai šie žmonės ir taip turi didžiulių problemų: „*nesusimąsto, kad reikia pagalbos*“ [Kotryna]. Tai reiškia, kad neatsižvelgiant į tai, kokia yra asmens situacija, žmonės linkę greit nuteisti ir viešai pasmerkti, tyčiotos, o tai prisideda prie stigos formavimo.

Filmai ir knygos. Be to, socialinė darbuotoja atskleidė, jog stereotipus ir neigiamas nuostatas formuoja įvairiausi filmai ir knygos. Vienas iš pavyzdžių yra filmas „Avinėlių tylėjimas“, kuriame pagrindinis filmo veikėjas vaizduojamas kaip šizofrenija sergantis asmuo, kuris yra žudikas: „*šitas „Avinėlių tylėjimas“ filmas. Tokių įsitikinimų, ten šešiasdešimt ar septyniasdešimt, ar aštuoniasdešimt metai, ar ne. Vieni turėjo įspūdį, kad visi šizofrenikai, vat yra, kaip tas Anthony Hopkinsas, ar ne, tam filme. Su tą kauke, nu žudikas*“ [Ugnė].

Artimųjų vaidmuo. Dauguma informančių pasidalino, kad artimieji bent jau iš dalies gali prisidėti prie psichinės negalios stigos. Informantė tai iliustravo pavyzdžiu, kad kartais artimieji jaučia neapykantą savo giminaičiams: „*nu matosi supranti, kalba tas pokalbis žinai ir matos, kad nu tam sergančiam neapykantą jaučia*“ [Karolina]. Be to, pasitaiko atvejų, kai artimieji nenori prižiūrėti

savo šeimos nario, atsisako juos auginti ir ne gana to, kontroliuoja socialinės globos įstaigos darbą, kaip neva darbuotojai turi prižiūrėti jos šeimos narį: „*pati jokių būdu namuos nelaiko, o laiko globos namus, bet kontroliuoja darbuotojus visą parą. Praktiškai ar nagiškai nukarpyti, ar nuprausti. Taigi tu pasiimk pati ir prižiūrėk.*“ [Karolina].

Stigma, „diferencijuota“ pagal diagnozę. Kalbėdami apie psichinės negalios stigmą, socialiniai darbuotojai interviu metu dažnai pakartojo, kad šiuo metu stigma labiausiai pasireiškia asmenims, kurie serga paranoidine šizofrenija. Jie vertinami kaip neprognozuojami bei nepajėgūs užtikrinti tinkamą priežiūrą savo vaikams: „*pavyzdžiui šizofrenija girdėjau ne iš vieno žmogaus kas apie ją nežino, tai galvoja, kad jis bet ką gali sugalvot padaryt bloga*“ [Ieva], „*sako, nu ta šizofrenikė, automatiškai ar tai tikrai reiškia, kad ta moteris negali savo vaiko prižiūrėti*“ [Ugnė]. Be to, šiuo sutrikimu sergantys asmenys dažnai prilyginami net nusikaltėliams, tokiems kaip žudikai ir prievartautojai: „*kurie jau šizofrenikai, kad jie tokie nusikaltėliai, būtent žudikai ar lygu ten prievartautojai*“ [Ugnė].

Interviu metu dažnai pasikartojo nuomonė, kad asmenys, kurie serga depresija arba turi valgyimo sutrikimų, patiria mažesnę stigmą lyginant su kitais sutrikimais, nes šių asmenų elgesys mažiau pastebimas visuomenėje. Tačiau, kalbant apie depresiją, socialiniai darbuotojai pabrėžė, kad visuomenėje egzistuoja nuostata, kad šis sutrikimas nėra laikomas liga: „*Kai sužino, kad depresija yra irgi psichikos liga, tai kažkaip labai visiems keista pasidaro. Nes gi depresija ne liga.*“ [Gintarė]. Be to, pasitaiko atvejų, kai visuomenės nariai nuvertina depresiją ir laiko ją lyg tinginystę: „*Visai yra dažnai, dažnai, kad kartais susiduriu, kur sako ai tai jeigu depresija, nu, tai tinginiai lygu*“ [Ugnė]. Tai atitinka ankstesnį S. Sawaf (2020) tyrimą, kuris pateikė, kad, kai asmenų būklė negerėja, jie pradedami kaltinti, vadinami tinginiais ar motyvacijos neturinčiais asmenimis. Tai leidžia suprasti, kad visuomenėje trūksta žinių apie psichikos sveikatą. Visuomenė depresiją nurašo tarsi tai būtų silpnumas ar tingėjimas, dėl to asmenys su depresija gali nebesikreipti pagalbos bei nuvertinti savo ligą.

Specialistų, dirbančių su asmenimis, turinčiais psichinę negalią, stigmatizavimas. Be viso to, socialinių darbuotojų patirtys atskleidė, kad stigmą patiria ne tik psichinę negalią turintys asmenys, bet ir specialistai, kurie su jais dirba. Pavyzdys būtų informantės pasakojimas, kuriame papasakojo, kad per transliuojamą laidą išgirdo, kad psichoterapeutas, kuris dirba su priklausomais asmenimis, yra atstumtas psichoterapeutų bendruomenėje: „*girdėjusi tokią vieną laidą apie psicho, būtent su psichoterapeutu, kuris dirba su priklausomais žmonėmis. Ir jisai mane labai nustebinęs, jis sako, kad mane, kaip, kaip terapeutą, atstumia mano psichiatrų bendruomenė, vien dėl to, kad su tais alkoholikais dirbi*“ [Ugnė]. Panašumų galima įžvelgti ir socialinio darbuotojo darbe. Žmonės supranta, kad apsikrėsti psichikos sutrikimais nėra įmanoma, bet visgi šį darbą laiko itin sudėtingu: „*Gal jau nežinau, negalvoja gal, kad užkrėsi, užsikrės (juokiasi). Bet labiau apie tai, kad kaip čia*

sunku, kaip čia be galo sunku vat su žmonėm, kurie turi psichikos sutrikimų dirbt“ [Ugnė]. Kartais visuomenės nariai sužinoję apie socialinio darbo su psichinę negalią turinčiais asmenimis pobūdį nori atitolti: „Tai jau atrodo nori atsitraukti nuo tavęs“ [Ugnė]. Socialinė darbuotoja paminėjo, kad socialinį darbą su psichinę negalią turinčiais asmenimis labiau palaiko tie, kurie artimųjų rate turi asmenų su psichikos sutrikimais, tuomet jie netgi šį darbą laiko įdomiu: „pavyzdžiui, turi tėvus sergančius arba /jau nuo senai ten sergančius pažįstamus / arba turi vaikus, kai turi raidos sutrikimų, tai tada jau kitoks tada pokalbis vyksta, sako, kad kaip įdomu“ [Ugnė]. Kaip rodo informančių patirtys, darbą su psichinę negalią turinčiais asmenimis dalis visuomenės nuvertina, ypač tie, kurie savo artimoje aplinkoje su tuo nesusiduria. Visuomenėje labai trūksta empatijos ir supratimo, nes darbuotojai, kurie padeda pažeidžiamoms grupėms, vietoj palaikymo yra atstumiami.

Kartų požiūrių skirtumai. Požiūris į psichikos sutrikimus keičiasi į teigiamą pusę, nes nauja karta labiau toleruoja šiuos asmenis nei vyresnio amžiaus žmonės. Vyresnio amžiaus žmonės prisimena SSRS laikus, kuomet asmenys su psichikos sutrikimais buvo diskriminuojami, gėdijosi jų, o artimieji slėpė apie šeimos narius, kurie turi psichikos sutrikimų: „Gal jau jaunoji karta šiek tiek ten lengviau toleruoja, bet nu senesni žmonės tai sunkiai toleruoja ir manau, kad vis tik tai yra palikimas nuo sovietinių laikų, kuomet tokie žmonės buvo labai diskriminuojami, labai labai gėdijamasi, labai slepiama, kad šeimoje yra psichiškai neįgalus ar protiškai atsilikęs“ [Kristina]. Be to, interviu metu išryškėjo, kad skirtingose amžiaus grupėse psichinės negalios stigma pasireiškia skirtingai. Keturiasdešimtmečių amžiaus asmenų grupė aktyviau pasisako visuomenėje apie psichikos sutrikimų problemas, pavyzdžiui, kad jų vaikas serga psichikos ligomis, tuo tarpu žmonėms, kuriems yra apie šešiasdešimt metų stengiasi tai nutylėti: „tiem, kuriems yra apie keturiasdešimt, nu jau, tai jie jau daugiau, jie pasako ir visuomenėje, kad turime mes tokią problemą, mūsų vaikas serga tai tuo, tai tuo, tai tuo. O jau ta karta, kuri yra jau apie šešiasdešimt, jie stengiasi slėpti“ [Gintarė]. Ne gana to, kad artimieji asmenys slepia informaciją apie šeimos narių psichikos sutrikimus, jie taip pat neigia, jog jie apskritai egzistuoja ir teigia, kad jiems tiesiog yra sunku fiziškai: „būna sako, o tai kas, viskas su juo gerai. Jis gi negali, jis gi negali, jis gi ne dėl proto, viskas ten su jo galva tvarkoj, bet jis tiesiog nu, jam sunku fiziškai. Visi kažkaip motyvuoja, kad ten ale kažkaip skauda“ [Gintarė]. Toks slapstymasis ir neigimas atsirado dėl visuomenės neigiamo požiūrio, todėl informacija apie psichikos sutrikimus slepiama net nuo draugų rato: „kadangi visuomenės ta neigiama įtaka ir skatina, kad tu niekam negali apie tą ligą pasisakyti, net savo draugam, tai toks nu kad čia susiformavęs požiūris, kad reikia slėpti, nesakyti“ [Agnė].

Stigma specialistų bendruomenėje. Socialinė darbuotoja pastebėjo, kad požiūris į psichinę negalią yra pakantus psichikos sveikatos įstaigose: „Manyčiau, kad tarp kolegų, kur labai daug pažįstu ar ne, na, tikrai labai plačiai, per daugybę įstaigų, tai labai tolerantiška“ [Kotryna], „kad nu gal medicinos nu, kad nu iš pačių darbuotojų tai tikrai mažai stigmatizuoja“ [Agnė]. Iš viso to galima

manyti, kad žmonės, kurie savo darbinėje aplinkoje yra susidūrę su psichinę negalią turinčiais asmenimis, juos labiau supranta bei žino apie jų elgesį, dėl to ir vertina palankiau.

Nors socialiniai darbuotojai dirba su psichinę negalią turinčiais asmenimis, tačiau kartais pasitaiko atvejų, kai net jie prisideda prie stigmatos. Informantė pateikė pavyzdį, kad mokymų metu susidūrė su keliomis socialinėmis darbuotojomis, kurios turėjo nuvertinantį požiūrį, tačiau jos nebuvo tiesiogiai darbo praktikoje susidūrę su šiais asmenimis: „*gal mokymo metu. Gal tą, gal per per visą darbo laiką, buvo su keliomis socialinėmis darbuotojom tam tikrų diskusijų, bet jos tada buvo jau iš visai kitų sričių, kurios visai nesusidūrė*“ [Agnė]. Be to, kita informantė pabrėžė, kad nors dirba darbą su psichinę negalią turinčiais asmenimis, tačiau pati kartais nuvertina šiuos žmones. Kaip pavyzdį pateikė tai, jog savo būsto laiptinėje turi kaimynę su psichikos sutrikimais, tačiau jos baiminasi: „*Turiu kaimynę. Nežinau, jei diagnozuota psichikos liga, ar ne. Bet, pavyzdžiui, man šiurpą kelia*“ [Karolina]. Be to, socialinė darbuotoja jaučiasi dviprasmiškai, nes ji dirbdama socialinį darbą jaučia, kad turėtų būti empatiška ir tolerantiška: „*kažkaip dviprasmiškas, ne tik kaip socialinis darbuotojas gal turėčiau būt tolerantiška, empatiška ar kas, bet nu jaučiu aš ir pati kartais baimę*“ [Karolina]. Tai leidžia suprasti, kad net ir socialiniai darbuotojai, dirbantys darbą, kuris reikalauja padėti ir suprasti šiuos asmenis, gali prisidėti prie stigmatos.

Tokios informančių mintys leidžia suprasti, kad visuomenė nėra pakankamai informuota apie psichikos sutrikimus, dėl to vadovaujasi išankstiniu nusistatymu. Žmonės, kurie savo artimoje aplinkoje susiduria su asmenimis, turinčiais psichikos sutrikimus, juos vertina palankiau. Be to, galima pastebėti, kad visuomenė labiau priima žmones, kurių sutrikimai yra lengvesnės formos, o sunkesnių sutrikimų, kurie yra labiau pastebimi bei neigiamai pasireiškiantys visuomenėje, baiminasi. Visa tai yra dėl to, nes pasak T. P. Kakhramonovich (2022), psichinė negalia pasireiškia kognityvinių funkcijų, emocijų ar elgesio pakitimais, dėl to jie elgiasi neįprastai, o būtent tai sukelia visuomenės narių baimę.

Stigmatos pokyčių perspektyvos. Visuomenės požiūris į psichinę negalią turinčius asmenis po truputį keičiasi, tačiau ne taip greit, kaip reikėtų. Tai patvirtino ir A. B. Pescosolido et al., (2021), kuris pažymėjo, kad stigma vis dar plačiai paplitusi, tačiau su laiku, mažėja. Visgi lyginant stigmatos pasireiškimą su šiais laikais, 1997-1999 m., socialinė darbuotoja pažymėjo, kad ji buvo žymiai ryškesnė, o tai rodo didžiulį pokytį šioje srityje: „*keičiasi toks požiūris iš tikrųjų, nors nesikeičia tiek greit kiek norėtusi, bet palyginus su devyniasdešimt septintais, aštuntais, devintais metais tai labai didelis pokytis įvyko*“ [Gintarė]. Pokytis taip pat matomas palyginus situaciją prieš 16 metų: „*gaila, bet visgi vis tiek dar susiduriu su stigma, nors, kai pradėjau dirbt prieš šešiolika metų, tai stigma buvo žymiai ryškesnė*“ [Agnė]. Neigiamas visuomenės požiūris apie psichikos sveikatos gydymą įsišaknijęs jau nuo tarybinių laikų, nes jis buvo laikomas lyg būdas susidoroti su žmonėmis: „*Aišku, egzistuoja ir manau, kad labai labai dar gyva ta tarybinių laikų atmintis, kai iš tikrųjų psichiatrija*

buvo vienas iš susidorojimo būdų nu“ [Laura]. Be to, socialinė darbuotoja atskleidė, kad istorijos apie tai, jog žmonės išėję iš psichikos sveikatos įstaigų likdavo dar prastesnės būklės nėra melagingos: „Ai žinau, kad tikrai tos istorijos yra ne iš piršto laužtos ir ypač tuo laikotarpiu, tikrai būdavo nu paguldo sveiką žmogų, išleidžia ne“ [Laura].

Interviu metu buvo atskleista, kaip psichinės negalios stigma gali keistis ilgalaikėje perspektyvoje. Socialinių darbuotojų nuomonių buvo įvairių, dažniausiai kartojosi, kad mažai tikimybės, kad stigma gali išnykti, tačiau manoma, kad bent šiek tiek sumažės: *„Nu, nu taip, tai stigma neišnyktų“ [Karolina], „Nemanau, nemanau, kad tai realu ir mes tada visi būtumėm labai ramūs, geri, malonūs“ [Kristina], „Ilgesnio manau reiktų laikotarpio, nelabai greitu metu išnyks“ [Gintarė].* Blogiausia tai, kad psichikos sutrikimų daugės, nes vaikai, kurie dar lanko mokyklą, jau pradeda vartoti raminamuosius dėl streso: *„Vaikai mokykloje dėl streso vartoja raminamuosius, dėl to suserga psichinėmis ligomis“ [Kristina].* Tačiau galima įžvelgti teigiamą pusę, nes gerės psichikos sveikatos ir socialinių paslaugų prieinamumas: *„manau, kad tai tikrai bus daugiau paslaugų prieinamumas“ [Laura], „gal nu sveikatos sistemoje socialinių paslaugų sistema pagal paslaugų prieinamumą taip pat bendrai pagerės“ [Laura], o psichologo pagalba taps paklausesnė: „psichologo dar pagalbą išpopuliarės“ [Laura].* Nors sveikatos sistema rodo teigiamą pokytį, tačiau mažai tikėtina, kad globaliai stigma sumažės: *„Dar toli iki stigmos išnykimo arba tokio radikalaus sumažėjimo. Pokytis bus, bet manau globalaus tai tokio ne“ [Laura].*

Be to, viena iš informančių, interviu metu išreiškė didžiulį susirūpinimą dėl planuojamos 2030 m. deinstitutionalizacijos, kurios tikslas integruoti asmenis su psichikos sutrikimais į visuomenę. Žmonės, gyvenantys socialinės globos namuose, turės persikelti ir gyventi savarankiško gyvenimo namuose, apsaugotame būste arba grupinio gyvenimo namuose. Socialinė darbuotoja atskleidė, kad dar visuomenė apie šį procesą nėra pakankamai suinteresuota, tačiau tam bus priešinamasi: *„visuomenė tikrai prieštaraus šitam dalykui. Dar kol kas smarkiai niekas neįsigilina į tai, kad visur jie bus tarp mūsų“ [Agnė].* Žmonės yra pripratę, kad psichinę negalią turintys asmenys gyvena socialinės globos namuose, dėl to šis procesas sukels sumaištį. Visas šis reiškinys labiausiai pasijaus tiems visuomenės nariams, kurių gatvėse bus apgyvendinti asmenys, kurie turi psichinę negalią: *„vyksta ta grupinių namų statyba, prieštarauja jiems tie gyventojai, aplinkiniai, kadangi nu čia atvarys psichinių būrys ir ką čia mes darysim“ [Agnė].* Nepaisant to, kad jie bus prižiūrimi specialistų, visuomenės nariai vis tiek jaus nepasitikėjimą ir baimę, kad jų kaimynystėje gyvens asmenys su psichikos sutrikimais: *„O kad tų sutrikusių keturi ir darbuotojų dešimt niekam neįdomu“ [Agnė].*

Informantė Ugnė atskleidė, kad visuomenėje didės sąmoningumas apie depresiją: *„depresija, supratimas apie depresiją, manau, kad tikrai bus didesnis“ [Ugnė].* Be to, visi kiti lengvesni psichikos sutrikimai, tokie kaip nerimo, panikos, asmenybės, bus labiau priimtini visuomenėje: *„Depresijos*

taip, nu nerimo, panikos, asmenybės sutrikimų, lengvesnių ciklo sutrikimų, manau, kad čia yra daugiau ir taps norma, labiau priimtina ir mažiau bijoma“ [Ugnė]. Tačiau sudėtingesni psichikos sutrikimai, tokie kaip šizofrenija arba šizoafektinis sutrikimas greitu metu nebus mažiau stigmatizuojami, nes tai yra klatinga liga, kurios metu pasireiškia psichozė: „*O šizofrenija arba šizoafektinis, manau, dešimt metų yra mažoka. Čia yra ilgesni pokyčiai. O kadangi liga, sakyčiau, yra klatinga ir psichozės patyrimas yra tikrai labai klatingas*“ [Ugnė].

Interviu metu dažnai pasikartoję socialinių darbuotojų mintys, kad neigiamas požiūris pasireiškia tarp draugų ir kaimynų. Informantė pažymėjo, kad nuvertinti asmenis su psichikos sutrikimais yra neteisinga, nes tarp jų yra dalis, kuri pasiekusi daugiau už kitus visuomenės narius: „*Kažkaip tai stigmatizuot, nuvertint, nu ten dalis jų daugiau už mus pasiekę*“ [Kotryna]. Tačiau dalis visuomenės nesistengia keisti savo stigmatizuojančio požiūrio, kaip pavyzdį informantė pateikė tai, kad visuomenės nariai, neįgaliojo ženkliuku pažymėtose mašinų stovėjimo vietose parkuoja savo automobilius: „*bet nu, kad žmonės net nesiruošia kažkaip keisti savo įpročių, kad nu ten. Lietuviai mėgsta vis tiek neįgaliųjų vietoje parkuotis mašinas*“ [Laura]. Tai rodo, kad žmonės nesilaiko taisyklių, nesirūpina negalią turinčių asmenų poreikiais. Nors neįgaliojo ženkliuku pažymėtos stovėjimo vietos daugiausiai skirtos fizinę negalią turintiems asmenims, bet tai rodo bendrą požiūrį į žmones su negalia.

Visuomenė be psichinės negalios stigmatos. Informantės, kalbėdamos apie tai, kaip atrodytų visuomenė išnykus stigmai, pažymėjo, kad asmenys su psichine negalia tokiu atveju būtų laimingesni: „*Mhm / jeigu stigmatos nebelieka. Šiaip aš manau, mes esam, būtumėm žymiai laimingesni, mažiau gėdos patirtų žmonės*“ [Ugnė], „*Na tikrai būtų daugiau laimingų žmonių*“ [Gintarė]. Artimieji, kurie jaučia kaltę dėl šeimos nario psichikos sutrikimų, nebekaltintų savęs dėl netinkamo auklėjimo, kuris, anot jų prisidėjo prie ligos: „*mamos ir tėčiai, kurie, nu vat tokią prisiima sau kaltę, kad dėl jų nu žodžiu, netinkamo kažkokio auklėjimo, jų vaikai susirgo*“ [Ieva]. Pasak J. O. Goldberg (2023), visuomenė dažnai neigiamai vertina tėvus, kurie prižiūri šeimos narius su psichikos sutrikimais ir vadina juos „blogais tėvais“, todėl artimieji patys pradeda kaltinti save dėl vaikų psichikos sutrikimų, o toks savęs kaltinimas neatsiliepia gerai nei tėvams, nei vaikams.

Socialinė darbuotoja Ugnė išryškino kitą aspektą, kad visuomenė, dingus stigmai, galėtų tapti bendruomeniškesnė. Informantė pateikė pavyzdį, kad visuomenės nariai kartu leistų laiką, gertų kavą, keptų maistą, skolintųsi maisto produktų vieni iš kitų: „*kaimynai daugiau bendrautų, daugiabučiuose žmonės, gal kažkaip eitų tai vienas pas kitus kavos gert, pasiskolins puodelį, cukraus ar miltų (nusijuokė)*“ [Ugnė]. Tokios informantės mintys leidžia manyti, kad psichinės negalios stigma konstruoja visuomenės narių atsiribojimą nuo psichinę negalią turinčių asmenų. Be to, socialinė darbuotoja akcentavo, kad visuomenė mažiau bijotų psichinę negalią turinčių asmenų: „*Bijotų mažiau gal žmonės*“ [Ugnė]. Šie asmenys nebebūtų laikomi „kitokie“, būtų tokie pat, kaip kiti

visuomenės nariai: „*Tai galbūt būtų mažiau tų keistų žmonių, atrodytų jie visi normalūs visiems*“ [Gintarė]. Socialinė darbuotoja iliustravo pavyzdį, kad asmenys su psichine negalia dirbantys parduotuvėje nepatirtų neigiamo visuomenės narių neigiamo dėmesio, o toks požiūris parodytų visuomenės brandumą: „*eini ir pamatai, ar ne vat tarkim parduotuvėje dirbantis žmogus su negalia, tikrai visa aplinka priima taip natūralu kaip kiekvieną žmogų, ir tai man taip taip yra gražu ir taip yra nu visuomenės išsivystymas, ir jos brandumą parodo jos požiūris į negalius žmonas*“ [Kotryna]. Be to, socialinė darbuotoja akcentavo, kad psichinę negalią turintys asmenys yra ypač kūrybingi ir meniški, tačiau dėl stigmatos tai užgniaužia. Stigmai išnykus šie asmenys nebebijotų ir atskleistų savo talentus, meno kultūros sritis būtų papildyta įvairumu, įneštų naujų spalvų: „*mažiau mūsų visuomenė, manau, būtų tokia įdomesnė, kūrybiškesnė, meno kūriniai būtų tokie psichodeminiai labiau dar*“ [Ugnė], „*Nes nu tikrai, žinome mes menininkus didžiuosius, muzikos kūrėjus, kompozitorius ar ne, kurie nu tikrai iš savo tokio crazyškumo*“ [Ugnė], „*Ne ir už tokios ypatingos vaizduotės arba jautrumo, ypatingo muzikai, menui, galės kurt tokius meno kūrinius*“ [Ugnė].

Taigi, apžvelgus socialinių darbuotojų mintis galima teigti, kad visuomenės neigiamas požiūris į psichikos sutrikimus ir jų gydymą vystėsi nuo senų laikų, nes gydymas buvo vertinamas ne kaip pagalba, o kaip įrankis pakenkti žmonėms. Todėl visuomenėje stigmatizavimas labiau pasireiškia tarp vyresnio amžiaus asmenų, nes tokį elgesį lėmė ankstesnės patirtys. Tačiau atsiranda daug naujų informacijos šaltinių apie psichikos sveikatą, žmonės pradeda daugiau domėtis psichologija bei psichoterapija, dėl to pradeda formuotis psichikos sveikatos kultūra: „*požiūris keičiasi, nes daug yra įvairių literatūrų*“ [Kristina], „*žmonės linkę daug domėtis psichologija, psichoterapija, skaityti įvairias knygas ir atsiranda ta psichikos sveikatos kultūra*“ [Kristina], „*Nėra taip, kad nu pas psichologą eina pakampėm tai jau*“ [Ieva].

Stigma kitų pažeidžiamų grupių atžvilgiu. Socialinių darbuotojų pasakojimų metu išryškėjo, kad stigmą patiria ne tik psichinę negalią turintys asmenys, bet ir kitos grupės. Beveik visos informantės interviu metu paminėjo, kad ypatingai didelę stigmą patiria LGBTQ bendruomenės nariai, nes jie visuomenėje yra laikomi „kitokie. Taip pat visuomenėje vyrauja nuostata, kad LGBTQ bendruomenės nariai turi psichikos sutrikimų, todėl juos, kaip ir psichinę negalią turinčius asmenis reikia gydyti: „*Vis dar yra manau labai stigmatizuojami a translyčiai homoseksualūs asmenys. Ir jie yra visą laiką prilyginami tiems mūsų žmonėms su psichosocialine negalia. Kad tai yra psichiatrinis, psichologinis sutrikimas, kad jie psichiškai nesveiki, kad reikia gydyti*“ [Kristina]. Pasak vienos informantės, taip pat buvo pastebėta, kad didžiausią stigmą patiria romų tautybės žmonės. Be to, išryškėjo, kad stigmatizuojami yra asmenys, kurie grįžo iš įkalinimo įstaigų, benamiai bei tie, kurie yra priklausomi nuo narkotikų bei alkoholio. Kaip ir buvo minėta, šie asmenys patiria stigmą, nes jie yra „ne tokie“, neatitinkantys visuomenėje vyraujančių normų: „*visi kiti gi normalūs, jie dirba, visuomenės nariai. O šitie tik va tokie ne tokie, kokie turėtų būti*“ [Gintarė]. Be to, informantė pabrėžė,

kad visuomenė nusistačiusi, jog asmenys, kurie turi priklausomybių narkotikams yra nepagydomi: „galvoju, kad ta narkomanija, manau, dar yra stipriau, kad visiškai tipo čia laiko švaistymas, vis tiek nepagydsim“ [Ugnė].

Taigi, apibendrinus socialinių darbuotojų mintis, galima teigti, kad požiūris į psichikos sveikatos sutrikimus palaipsniui gerėja, tačiau išlieka pakankamai neigiamas. Žinių trūkumas apie psichikos sveikatą bei stereotipų paplitimas yra pagrindiniai veiksniai formuojantys stigmą. Augant visuomenės narių informuotumui apie psichikos sveikatą, stigma turėtų bent šiek tiek mažėti. Tai paskatintų asmenis su psichine negalia tapti laisvesniais bei kūrybiškesniais, o visa visuomenė taptų bendruomeniškesne.

5.2 „Žmogus nebemato savęs žmogumi“: psichinės negalios stigos poveikis asmenims su psichine negalia ir jų šeimos nariams

5.2.1 Psichinės negalios stigos poveikis asmenims su psichine negalia

Psichinės negalios stigma – tai reiškinys, paliekantis didžiulį poveikį įvairiose gyvenimiškose situacijose, sukeliantis emocinius išgyvenimus bei socialinę atskirtį tiek psichinę negalią turintiems asmenims, tiek jų artimiesiems. Taigi, anot C. Y. Ling ir H. W. Tsang (2020), mūsų visuomenėje nėra pakankamai pasirūpinta stigma, todėl asmenys su psichine negalia patiria daugybę kasdieninių sunkumų, dėl kurių jų gyvenimo kokybė ženkliai prastėja.

Nutylėjimas. Stigos poveikį psichinę negalią turintiems asmenims aptarė visos tyrime dalyvavusios informantės. Socialinė darbuotoja Ugnė atkreipė dėmesį į tai, kad psichinės negalios stigma dažniausiai lemia diskriminaciją darbo rinkoje, o tai ne tik apsunkina įsidarbinimo galimybes psichinę negalią turintiems asmenims, tačiau sudaro ir kitų išbandymų. Šie asmenys pradeda slėpti savo psichikos sutrikimus, nes bijo, kad dėl diagnozės jų nepriims į darbą arba iš viso nebeieško darbo ir galiausiai lieka priklausomi nuo artimųjų pajamų bei dalyvumo pensijos: „Jeigu konkrečiai, jeigu eina, nori įsidarbinti, tai linkę labiau nuslėpti, nes iškart galvoja, kad nepriims, jeigu sužinos. Nu tai visai net nebando tų darbų ieškoti, tiesiog gyvena iš tos neįgalumo pensijos arba iš tėvų išlaikomi“ [Ugnė].

Be to, tyrime dalyvavusi socialinė darbuotoja paminėjo, kad atliko savo iniciatyva apklausą, kuri parodė, kad asmenys su psichine negalia darbo rinkoje yra labiau diskriminuojami nei su fizine negalia: „padarė tokią telefoninę apklausą, atsitiktiniu būdu apklausiau šimtą darbdavių X mieste, tiesiog skambinome ir klausėme, kokią jeigu priimtų, jeigu svarstytų priimti su negalia, tai su kokia negalia. Tai gal nulis buvo (nusijuokė), kad su psichikos negalia, pavyzdžiui, priimtų. Nu va. Toks drastiškas buvo, kad ten su fizine negalia tai ten priimtų dar, bent apie dešimt galvoju buvo kažkur tai, o su psichikos negalia tai nulis buvo“ [Ugnė]. Informantė pabrėžė, kad dalis darbdavių tikrai nenori priimti asmenų su psichine negalia arba to išvis jų atsisako. Informantė pateikė pavyzdį, kad pacientai pildydami anketas, kuriose prašoma atskleisti psichikos sveikatą, savo būklę nutyli: „va

pacientas neseniai pasakojo, kai pildė kur nors, pavyzdžiui, anketas ten apie savo sveikatą nutyli savo šitas diagnozę, nenori jų atskleisti. Va dar darbo paieškoje iškyla sunkumų, kad ne visi darbdaviai noriai priima tokius asmenis į darbą. Nes irgi sužinoję diagnozę tiesiog jo atsisako“ [Ieva]. To priežastis ta, kad neretai darbdaviai mano, kad jie negalės atlikti užduočių, prisitaikyti ir sutarti su kitais darbuotojais: „*neretai susiduria su sunkumais ieškant ten darbo, nes darbdaviai mano, kad jie negalės atlikti užduočių, prisitaikyti, sutarti ten su kitais“* [Ilona]. Tai patvirtina E. P. Brouwers (2020) tyrimus, kuriuose jis pažymi, kad darbdaviai susidarę išankstinę nuomonę, jog asmenys su psichine negalia neturi kompetencijų tinkamai atlikti savo darbą ir yra reikalinga papildoma pagalba.

Kalbant apie psichinės negalios stigmą, socialinė darbuotoja paminėjo, kad psichinę negalią turintys asmenys neatskleidžia visuomenės nariams, kad lankosi pas gydytojus psichiatrus, vartoja medikamentus bei lankosi psichikos sveikatos centruose, nes jaučia didžiulę baimę, kad bus atstumti bei nesuprasti visuomenėje: „*Nu, kad jie nepasako apie savo ligą, jeigu, pavyzdžiui, sako, aš ten buvau ligoninėje, nepatiksline kokioj ligoninėj. Jeigu, pavyzdžiui, ten lankosi pas gydytoją, tai nepatiksline, kad pas psichiatrą“* [Ugnė].

Socialinė izoliacija. Socialinė darbuotoja Ugnė pastebėjo, kad psichikos sutrikimų turinčių asmenų baimė bei slapstymasis nėra be pagrindo. Visuomenės nariai, sužinoję apie asmens psichikos sutrikimus, atsisako bendrauti, kvieisti susitikti ar kartu dalyvauti renginiuose, o viso to pasekmė yra tai, kad šie asmenys tampa socialiai izoliuoti: „*nebendrauja, nebekviečia susitikti, nebekviečia renginius, nu ten palieka ramybėj, skatina beprotišką izoliaciją“* [Ugnė]. Visuomenės nariai atsisako bendrauti su šiais asmenimis dėl to, nes taip yra paprasčiau: „*nes labai šiaip patogu nematyt tų žmonių. Labai lengva šiaip jų, gi, nematyt savo bendruomenei, pavyzdžiui, savo daugiabučio laiptinėje. Dar gali gyvent, pragyvent, nieks nematys, niekas nesužinos“* [Ugnė]. Be to, socialinė darbuotoja išryškino, kad visuomenės atstūmimas lemia stresą psichinę negalią turintiems asmenims, o problemas spręsti tenka patiems: „*Manau, tas pats stresas, kaip ir tam pačiam, pavyzdžiui, kai tave nepriima visa visuomenė ir tada jiems lieka spręsti savo problemas“* [Ilona]. Tai rodo, kad visuomenės požiūris sudaro aplinkybes asmenims su psichine negalia užsidaryti ir su iššūkiais kovoti patiems.

Informantė Laura atskleidė, kad psichikos sutrikimų turintys asmenys, nenorėdami, kad kiti visuomenės nariai sužinotų apie jų ligą, pradeda vengti net tos pagalbos, kuri galėtų palengvinti jų ligos simptomus. Šie asmenys nesikreipia pagalbos, slepiasi nuo artimųjų ir kolegų, neišsako savo poreikių, kurie atskleistų, kad jie turi psichikos sutrikimų, vien tik tam, kad atrodytų „normalesni“ prieš kitus.

Motyvacijos stoka. Informantės atkreipė dėmesį į tai, kad asmenys su psichikos sutrikimais praranda motyvaciją imtis kokių nors veiklų, jiems tampa įprasta sėdėti namuose, neiti į viešumą, nebenori į savo akiratį priimti naujų žmonių, o siūlomos veiklos jiems tampa neįdomios. Svarbu

paminėti, kad asmenys su psichine negalia, kurie patiria stigmą, nesilanko miesto lankytinose vietose. Dėl to jie netenka galimybės susipažinti su kultūriniais objektais bei turėti estetinių patirčių kaip ir kiti visuomenės nariai. Kaip pavyzdį galima pateikti socialinės darbuotojos pasakojimą, kuris atskleidžia, kad per jos iniciatyva vedamus užsiėmimus, kuriuose kartu eina pasivaikščioti, sužino, kad psichikos sveikatos centro klientai nėra buvę kokiam nors parke: „*Nėra buvęs kokiam nors parke. Va, aš vedu užsiėmimą, pasivaikščiojimą. Aš einu su klientais, mes ateinam į kokį nors parką, klausiu ar buvot, sako ne*“ [Ugnė]. Visa tai rodo, kad šie asmenys tampa užsidarę, taip yra dėl to, nes stigma smukdo asmenų savivertę, o kai ji yra žema, tai žmonės nuleidžia rankas, todėl nieko nebenori daryti, nes vis tiek visuomenė nežiūrės į juos kaip į „normalius“ žmones: „*Tas savivertės tas smukimas. Savivertė labai žema tų pacientų ir kai jau savivertė žema, tai žmogus nu ką, nuleidžia rankas, nutaria, kad aš niekur neisiu, nieko nedarysiu, nedalyvausiu, nes nu kam gi vis tiek į mane nežiūri kaip į normalų žmogų*“ [Gintarė]. Šie asmenys jaučiasi lyg antrarūšiai, o blogiausia yra tai, kad „žmogus nebemato savęs žmogumi“: „*I mane žiūri, jau kaip į kažkokį antrarūšį, tai kam stengtis. Nu čia va ir yra sudėtingiausia, kad žmogus nu vat tiesiog nemato savęs žmogumi*“ [Gintarė]. Šią mintį galima paaiškinti pagal E. Goffman (1997) apibrėžimą, kuris atskleidė, kad asmenys, patiriantys stigmą nebėra laikomi visiškai žmonėmis, nes yra diskriminuojami kitų žmonių, o jų gyvenimas yra apribotas ir nepilnavertiškas. Be to, šie asmenys apskritai nebando kovoti su stigma, o tai rodo, kad jie priima jiems primetamą „etiketę“: „*net nebando susidurti su ta tokia neigiama nuostata, neigiamų vertinimų*“ [Ugnė]. Taip yra dėl to, nes anot J. Dubreucq, J. Plasse ir N. Franck (2021), asmenys, patiriantys stigmą, pradeda patikėti visuomenės nusistatymu prieš juos ir pritaiko tai sau patiems. Galiausiai šie asmenys pameta savo tapatybę, „nebemato savęs žmogumi“.

Visuomenės narių nepagarba, kuri sukelia gėdos jausmą. Kitas svarbus aspektas yra tai, kad asmenys, patiriantys stigmą, ima taikstyti su nepagarbiu bei netolerantišku aplinkinių elgesiu. Informantė kaip pavyzdį pateikė tai, kad antstolių kontoros darbuotojas keistai žiūrėjo į žmogų su psichikos sutrikimais vien dėl to, kad jis yra paprasčiau apsirengęs: „*Ištaigos, kai važiuoji su klientu matai kaip bendrauja, nepagarbiai, netolerantiškai, kai ateini į Antstolių kontorą ir jis prasčiau apsirengęs, žiūri kreivai, keistai*“ [Kristina]. Tai rodo, kad net tokios smulkmenos kaip apranga kelia neigiamas visuomenės reakcijas į šiuos asmenis. Užuoat suteikę pagalbą, įstaigos darbuotojai priešingai prisideda prie asmenų stigmatizacijos, o asmenys dėl tokio darbuotojų elgesio ir „kreivų“ žvilgsnių gali pasijusti nejaukiai. Visuomenėje vyrauja požiūris, kad asmenys turėjo patys pakenkti savo sveikatai, kad įgytų psichinę negalią: „*Beprasmiškas gėdos jausmas, kad tu sirgai. Dar vyrauja dažnai, tas požiūris, kad nu kažką turi blogo padaryt, kad susirgt ta kažkokią negalią, kad įgytum*“ [Laura].

Ši situacija atskleidžia, kad toks požiūris kelia didžiulį nejaukumo ir gėdos jausmą psichinę negalią turintiems asmenims. Net pačioje psichikos sveikatos įstaigoje, kur atrodo yra aišku, kad

asmenys atvyko dėl psichikos sveikatos sutrikimų, jiems vis tiek gėda apie tai pasisakyti dirbantiems specialistams: „*atpažindavo, kad žmogus patiria stigmą, kartais ir jeigu taip, tai iš ko, iš pačio žmonių elgesio, iš elgesio, kad jiems nejauku, kai net atvykus į skyrių pirmą kartą, tai būdavo jiems nejauku pasakyt, kad turi psichikos ligą, nors jau ir atvyko į mūsų įstaigą*“ [Gintarė]. Tai rodo, kad net psichikos sveikatos įstaigose, kuriose šie asmenys turėtų jaustis saugiai, vis tiek gėdijasi apie tai kalbėti, jaučiasi pažeidžiami.

Artimųjų perdėta ar nepakankama globa. Informantės pabrėžė, kad kartais artimieji nuvertina savo šeimos nario, kuris turi psichikos sutrikimų, gebėjimus, yra įsitikinę, kad jie dėl savo ligos negali atlikti kokių nors veiksmų, nesuteikia galimybės patiems priimti sprendimus savarankiškai, dėl to elgiasi pernelyg globėjiškai: „*Gal aplamai atvejis, būna kartais, kai artimieji stengiasi pakeisti su hipergloba, nu tai gi jis vis tiek ligonis nieko jis nepadarys*“ [Laura]. Tai atskleidžia, kad artimieji gali perimti hiperglobos vaidmenį, nes nepasitiki savo šeimos nario gebėjimais, todėl artimieji pradeda sukčiauti bei slapta prašo gydytojų psichiatrų didinti jų šeimos nariams vaistus: „*kad ten net iki šių laikų susiduri, kad nesakykit jam tik tai, kad aš ten kažką paprasčiau ar ten padidinkit vaistus*“ [Laura]. Tačiau yra kita dalis artimųjų, kurie atvirkščiai stengiasi, kad jų šeimos narys nesigydytų bei nevartotų vaistų. To priežastis ta, kad vaistai labiau pažįstami naujai kartai. Anksčiau, kai medicina dar nebuvo taip išsivysčiusi, vaistai sukeldavo daug neigiamų šalutinių poveikių: „*kai naujoji, nauji, naujos kartos vaistai, kai nu pažįstami tikriausiai tik naujai kartai. O nes ankstesnėj tie psichotiniai vaistai tikrai turėdavo žiaurus tuos pašalinius, o kaip pasakyt poveikius*“ [Laura]. Lyginant su ankstesniais laikais, asmenys šiuo metu turi didesnę laisvę rinktis gydymo pobūdį, jį koreguoti bei atsisakyti vaistų: „*kad paciento teisė tuo labiau vis aktyvinamos, kad jis yra aktyvus gydymo dalyvis, ne tik pasyvus, kad liečiau gerti ir gerk*“ [Laura]. Kalbant apie artimuosius, pasitaiko atvejų, kai jie atsisako priimti šeimos narius, kurie gydėsi psichikos sveikatos įstaigose atgal į namus dėl visuomenės spaudimo, kad jie pridarys jų aplinkai žalos. Informantė pateikė pavyzdį, kai kaimo gyventojai įkalbino psichinę negalią turinčio asmens seserį nebepriimti brolio atgal į namus, nes bijo kaimo bendruomenės pasmerkimo: „*sukyla visas kaimas ir padaro tokį spaudimą tai seseriai ar kam tenai, kad jinai atsisako prieš pat teismą jį pasiimt. Nes kaimo pasmerkimą bijo ir ant vien dėl to, kad jisai tą aplinką grįžtų*“ [Karolina]. Tai atskleidžia, kad dalis artimųjų pergyvena ne dėl savo giminaičio, o dėl savo socialinio statuso.

5.2.2 Psichinės negalios stigos poveikis psichinę negalią turinčių asmenų artimiesiems

Interviu metu informantės atskleidė neigiamą stigos poveikį ne tik psichinę negalią turintiems asmenims, bet ir jų artimiesiems. Tai gi, artimiesiems yra skaudu, kai šeimos narys kenčia nuo ligos simptomų ir stigos sukeltų pasekmių, pavyzdžiui, patyčių: „*aišku iš atstūmimo žmogaus ar ten kažkas tai tyčiojas, ar nesiseka, tas artimas žmogus prastai jaučiasi, tai atsiliepia ir visiems kitiems šeimos nariams.*“ [Ieva].

Emocinis ir fizinis nuovargis. Socialinė darbuotoja pastebėjo, kad artimieji neretai turi daug laiko skirti šeimos narių priežiūrai, dėl to jie išsekvoja daug jėgų, energijos, negali užsiimti pomėgiais ar kokia nors mėgstama veikla: „*taip pat šeimos nariams reikia prižiūrėti daugiau šituos asmenis, tai apima jų ir ir laiką, ir energiją, ir ir negali užsiimt savo kažkokiais kitais pomėgiais, tiesiog turi daugiau atsiduoti šeimos savo nariams*“ [Ieva]. Be to, artimųjų draugų ratas sumažėja, prarandamas pasitikėjimas kitais žmonėmis: „*Tada mažėja tas visas draugų ratas, gal ir vienas ir kiti mažiau pasitiki kitais žmonėmis*“ [Ieva].

Emociniai globėjų sunkumai visuomenėje. Socialinė darbuotoja Kotryna atskleidė tai, kad artimieji dėl savo šeimos narių su psichine negalia išgyvena neigiamas žmonių reakcijas. Didžiausia našta atitenka moterims, kurios prižiūri vaikus. Kaip pavyzdys galėtų būti informantės atskleistas pasakojimas apie tai, kad motinos, kurios prižiūri savo suaugusius vaikus su psichikos sutrikimais, važiuojant viešuoju transportu patiria neigiamas emocijas, nes jaučia, kad keleiviai jų nesupranta bei keistai žiūri: „*daug mamų, kurios turi ir suaugusio asmens, suaugusio amžiaus žmones ir vaikų su negalia ir sako mes nu mes net negalim vykti autobusu viešuoju, nes yra toks didžiulis emocinis krūvis, kai ten dauguma žiūri, nesupranta*“ [Kotryna]. Tai reiškia, kad visuomenė sukelia nepatogias situacijas psichinę negalią turintiems asmenims bei jų artimiesiems, dėl kurių kasdieninės situacijos, kaip važiavimas autobusu, tampa sudėtingas. Toks visuomenės elgesys išskiria šiuos asmenis, dėl kurių jie jaučiasi „kitokie“. Dėl šios priežasties artimieji pradeda slėptis, nes jiems yra gėda, kad jų šeimoje yra psichinę negalią turintis asmuo, o tai kyla iš nenoro likti atstumtais: „*artimieji galbūt linkę slėpt, kad nu turiu tokį atvejį šeimoje, jie vis tiktai gėdijasi, slepia dėl to, kad bus pasmerkti, atstumti, nesuprasti*“ [Kristina]. Be to, interviu metu išryškėjo, kad psichinės negalios stigma daro labai skaudžią įtaką tėvams, kurie patys turi psichikos sutrikimų. Informantė atskleidė, kad jeigu nepavyksta užmegzti gerų santykių su vaikų teisių apsaugos specialistais ir neatliekami jų iškelti reikalavimai, kyla grėsmė, kad vaikai bus atimti vien dėl to, kad žmogus turi psichikos sutrikimų: „*nu iš tiesų užtenka turėti psichiatrinę diagnozę ir jau yra didelė tikimybė, kad jeigu tu paslysi ar, ar ten neužmegsi kažkokio gero santykio su vaiko teisių apsaugos specialistais, nevykdysi ten jų visokių nurodymų kaip tu turi gyvent, ką daryt, tai iš tavęs atims vaiką*“ [Kristina].

Informantė Karolina pabrėžė, kad artimieji, kurie prižiūri psichinę negalią turinčius asmenis susiduria su visuomenės kaltinimu, kad jie netinkamai globoja savo šeimos narius. Pavyzdžiui, informantė interviu metu atskleidė, kad motina, kuri gyvena kaime, patiria kaimo gyventojų neigiamą nusistatymą, kad ji yra kalta, kad jos sūnus vagiliauja bei vartoja alkoholį: „*jis gal eina per kaimą, gal vagia, geria, supranti spaudimas šitai mamai. Jinai pati sako, mane vadina visas kaimas, kad ji kalta, kad jisai taip daro*“ [Karolina]. Tai rodo, kad visuomenė ieško kaltų, nesugeba priimti fakto, kad tai yra problema, kurią reikia gydyti.

Neigimas. Kalbant apie psichinę negalią turinčių asmenų artimuosius, Kristina pastebėjo, kad artimieji dažnai neigia apie šeimos narių ligą, vietoj to, kad jiems padėtų. Jie visus lūkesčius sutelkia į kokį nors vaistą, tarsi jis galėtų išgelbėti: „*artimųjų susitaikymas su artimojo psicho psichiatrinė diagnozė labai daug metų bando nuneigti, bando nepriimt žmogų nepadėt, o tiesiog ieškot auksinės piliulės, kuri viską išspręst*“ [Kristina]. Iš to galima suprasti, kad toks artimųjų įsitikinimas, kad „stebuklinga piliulė“ gali išgelbėti nuo psichikos sutrikimų, rodo ligos nesupratimą bei žinių trūkumą kaip gydytis.

Apibendrinus pateiktas socialinių darbuotojų įžvalgas ir pavyzdžius galima teigti, kad stigma daro reikšmingą ir neigiamą poveikį psichinę negalią turintiems asmenims bei jų artimiesiems. Poveikis pasireiškia emociniais psichinę negalią turinčių asmenų ir jų artimųjų sunkumais bei neigiamai veikia jų kasdienybę. Visi šie sunkumai, kurie kyla iš visuomenės atstūmimo, sudaro sąlygas formotis socialinei izoliacijai, dėl to asmenys mažiau dalyvauja visuomenėje, o visuomenė praranda asmenų su psichine negalia kompetencijas ir kūrybiškumą.

5.3 „Nieko nėra neįmanoma, jeigu turi tikslą“: socialinių darbuotojų indėlis, mažinant psichinės negalios stigmą

Socialinių darbuotojų įsitraukimas į psichinės negalios stigos mažinimo procesą yra ypač reikšmingas. Tyrimo metu išaiškėjo, kad socialinių darbuotojų indėlis mažinant stigmą apima visuomenės švietimą ir socialinę pagalbą psichinę negalią turintiems asmenims bei jų artimiesiems. Socialiniai darbuotojai yra išsilavinę asmenys, kurie turi atitinkamų žinių, dėl to gali kovoti su šiuo reiškiniu: „*vis tiek dabar jau tie socialiniai irgi išsilavinę. Nereikia gal ten labai jau šviesti kas yra proto ir psichikos negalia tai*“ [Kotryna], „*vis tiek išsilavinę žmonės ir patys nu supranta, kad nu kas, kas tie pacientai*“ [Agnė].

Visuomenės švietimas. Interviu metu išryškėjo tai, jog informantės, siekiant kovoti su psichinės negalios stigma, stengiasi šviesti visuomenę psichikos sveikatos tema. Socialinė darbuotoja Ugnė atskleidė, kad dalyvauja psichiatrų asociacijoje, kurioje dalinasi savo socialinio darbo psichikos srityje praktika, tikėdama, kad toks viešinimas gali prisidėti prie stigos mažinimo: „*Ir aš taip pat dalyvauju X asociacijoje, kurie dirba sveikatos priežiūros srityje. Ir jeigu manęs paprašo pasidalinti apie savo darbą, aš irgi, kaip ir turiu tokį, nu, tokį priėmus sau principą, kad aš sutinku*“ [Ugnė]. Be to informantės skleidžiama informacija apie socialinį darbą yra pozityvi, suteikianti viltį, kad yra būdų, kurie gerintų asmenų su psichine negalia gyvenimo kokybę: „*Tai čia kaip ir stigos mažinimo srityje yra dalinimosi tokia pozityvia ir tokia viltinga informacija, kad nu yra būdai, kaip galima mūsų klientams padėti, jų tai gyvenimo kokybės gerinimo srityje*“ [Ugnė].

Tyrimo metu išaiškėjo, kad egzistuoja socialinių darbuotojų asociacija, o jos nariai yra socialiniai darbuotojai, kurie reaguoja į neigiamai ar klaidingai perduotą žiniasklaidos informaciją visuo-

menei apie psichinę negalią turinčius asmenis. Socialiniai darbuotojai, siekdami apginti psichinę negalią turinčių asmenų orumą, inicijuoja atsakomąsias publikacijas: „*jeigu tik tarkim, ar žiniasklaida, ar kažko pasigirsta atvejus, ar ne, kad čia va psichines ligoninis padarė tą ir tą, tai tarkim, asociacijos valdyba iš karto reaguoja, rašo straipsnius, kad apginti žmogų su psichikos tarkim negalią*“ [Ilona]. Ši asociacija viešina svarbius stigmos klausimus bei kviečia atvirai apie tai kalbėti: „*asociacija tikrai labai jungia ir kviečia, bet kokią, nu bet kokią problemą tarp tame tarpe ir stigmatizavimo tikrai kelti viešinti apie tai kalbėti*“ [Ilona].

Paskaitos ir mokymai. Kalbant apie socialinių darbuotojų indėlį mažinant psichinės negalios stigmą, informantės pasidalino, kad įvairiose institucijose veda paskaitas bei mokymus apie psichikos sveikatą. Viena iš informančių papasakojo, kad vedė paskaitą apie psichikos sveikatą mokykloje ir sužinojo, kad tik maža dalis mokinių gali papasakoti, kas yra psichiškai sveikas žmogus: „*Kai aš su specialistais važiauvau per mokyklas skaityti paskaitas, kas yra iš esmės psichikos sveikata, nes kaip bebūtų, tikrai dar labai mažiai išvis gali paaiškinti, ką reiškia psichiškai sveikas žmogus*“ [Laura].

Socialiniai tinklai. Informantė Ugnė pasidalino, kad stengiasi informuoti visuomenę apie psichikos sutrikimus, pasitelkiant socialinius tinklus. Jeigu pastebi naudingą, vertą pasidalinimo straipsnį psichikos srityje, paviešina jį socialiniuose tinkluose, kad pamatytų kuo daugiau žmonių: „*kai va tokį vat šaltinį kažkokį randu, vat gerą, o galvoju geras, tai aš tada einu į savo, savo soc. mediją, pasidalinu*“ [Ugnė].

Švietimas per studentus. Socialinės darbuotojos išryškino, kad šviesti visuomenę, pasitelkiant socialinio darbo studentus, kurie atlieka praktiką psichikos sveikatos įstaigose yra veiksmingas būdas, siekiant mažinti stigmą, nes jie tiesiogiai mato socialinį darbą su psichikos sutrikimus turinčiais asmenimis: „*turiu labai daug studentų, praktikantų, kurie ateina į praktiką, į mūsų įstaigą, taip nu greičiausia labai didelis indėlis yra per studentus vis tikrai, dirbi, aiškini, rodai kodėl tas darbas yra svarbus*“ [Kristina]. Informantė pabrėžė, kad jaučiasi įsipareigojusi supažindinti socialinio darbo praktikantus su darbu psichikos sveikatos srityje, nes tokiu būdu studentai turės aiškų supratimą apie tokį darbą bei jaus mažiau baimės: „*priimu į praktiką studentus, jeigu atsiranda norinčių. Ir aš tada irgi prisiimu sau tokią atsakomybę, kad tuos studentus nu irgi supažindinti, sumažinti, sakykim, stigmą apie psichikos sutrikimą. Bent jau socialinio darbo studentai, kad turėtų tokį supratimą, galbūt ir mažiau baimės*“ [Ugnė]. Socialinė darbuotoja Agnė atskleidė, kad socialinio darbo studentai atlikę praktiką psichikos sveikatos įstaigoje būdavo nustebinti, kad psichikos sutrikimus turintys asmenys atrodo „normalūs“, o šią žinią vėliau skleidavo kitiems studentams: „*likdavo nustebę, kad čia visai normalūs žmonės, kaip ir visi ane, o bijodavo ateiti. Tai va per studentus irgi dar švietimas. Ir ateidavo daug studentų, pasklisdavo ane žinia, kad kad nebaisu visai*“ [Agnė]. Taigi, studentai, atlikę praktiką psichikos sveikatos įstaigose, pakeičia nuomonę apie pacientus su psichikos sutrikimais bei skleidžia teigiamą informaciją kitiems visuomenės nariams. Socialinė darbuotoja taip pat atskleidė,

kad jeigu švietimo įstaigų inicijuojami tyrimai prašo atlikti anketas susijusias su psichikos sveikata, visada sutinka jas atlikti, nes tiki, kad tai irgi prisideda prie psichinės negalios stigmatos mažinimo: „*kai manęs prašo dalyvauti tyrimuose iš universiteto, iš ten mokyklos, suranda atlikti nu anketas, klausimynus. Tai aš turiu tokį bendrą atsakymą, kad aš sutinku ir man atrodo, kad tokiu būdu aš irgi prisidedu*“ [Ugnė]. Iš to galima manyti, kad socialinio darbo studentų informuotumo didinimas apie psichikos sveikatos sritį gali būti reikšmingas įrankis pokyčių link.

Švietimas pradedant nuo savo aplinkos. Informantės atkleidė, kad pokyčius psichinės negalios stigmatos srityje galima pradėti nuo savo artimos aplinkos ar pavienių žmonių, pavyzdžiui, paaiškinant savo artimiesiems, kad būti „kitokiam“ nėra blogai, diskutuojant apie žiniasklaidoje pasirodžiusius straipsnius psichikos sveikatos srityje su draugais ir kolegomis. Be to, informantės pabrėžė, jog žmonės neturėtų gėdytis psichikos sutrikimų, o priimti kaip ir visas kitas ligas, tokias kaip pilvo ar dantų skausmai. Informantė Ilona pažymėjo, kad visuomenės nariams skleidžia informaciją, jog nereikia bijoti turėti savo artimoje aplinkoje žmonių su psichine negalia: „*sakau, kad nu nėra taip jau baisu turėt tarp, savo tarpe sergančių psichika žmonių*“ [Ilona]. Taip pat pasisako, kad geriau gydytis, o ne kentėti nuo ligos sukeltų simptomų: „*Nu sakau gal nereikia kentėti, geriau gydytis*“ [Ilona]. Tokios informančių mintys leidžia suprasti, kad siekiant, jog visuomenė labiau pažintų psichikos sutrikimus bei asmenis su psichine negalia, reikia pradėti šviesti žmones savo artimoje aplinkoje. Maži žingsniai gali sukurti didelius pokyčius.

Parama ir įgalinimas. Socialiniai darbuotojai turi daug žinių kaip tinkamai atstovauti, apginti, įgalinti ir nukreipti asmenį su psichikos sutrikimais reikalingos pagalbos link, siūlyti įvairias veiklas ir kitas priemones, kurios bent iš dalies padėtų šiems žmonėms. Visos šios turimos žinios prisideda prie stigmatos mažinimo. Pavyzdžiui, socialinė darbuotoja Ilona, dirbdama socialinį darbą, suteikia informaciją psichinę negalią turintiems asmenims apie įsidarbinimo galimybes, kad jie nepasimestų ir integruotųsi į visuomenę: „*Suteikiam tą informaciją, kad žmogus įsidarbintų ir sutvirtintų, nepasimestų toje visuomenėje ir kažkaip pradėtų funkcionuoti, kad visiškai nebeliktų stigmatizuotas*“ [Ilona]. Informantė Kristina pateikė pavyzdį, kad siūlo asmenims su psichine negalia įvairias užimtumo paslaugas, dienos centrus ar bendrijas pagal poreikį: „*tiesiog nukreipiant pacientą rekomenduojam tam tikrą paslaugą arba tam tikrą dienos centrą užimtumo veiklos centrą, vėlgi tą pačią bendriją kažkokią*“ [Kristina]. Kartais socialiniai darbuotojai gina psichinę negalią turinčius asmenis, kai mato, kad įvairių institucijų darbuotojai elgiasi su jais neteisingai: „*kartais tenka advokatauti tiesiog nu ir ir griežčiau pašnekėt, ir balsą yra tekę pakelt, ir pasakyti, kad jūs esat neteisingi*“ [Kristina]. Informantės atskleidė, kad siekdamas integruoti psichinę negalią turinčius asmenis, domisi ir ieško naujų galimybių, kurios sudomintų šiuos asmenis. Taip yra dėl to, nes dirbant šį darbą atsiranda atsakomybės jausmas už psichinę negalią turinčių asmenų gerovę bei noras, kad visuomenė juos labiau priimtų: „*Vis tiek, kai dirbi socialinį darbą, tai tu jautiesi atsakingas*“ [Ilona]. Socialinė darbuotoja Kotryna

pasakojo, kad šiuo metu vyksta konkursas, skirtas įvairių sutrikimų turintiems asmenims, kurie buvo ką nors pasiekę savo gyvenime. Konkurso tikslas yra tai, kad asmenys, turintys sutrikimų, pasidalintų savo pasiekimais, taip motyvuodami kitus būti aktyvesniems. Dėl to, matydama naudą šiame konkurse, socialinė darbuotoja nukreipia psichinę negalią turinčius asmenis dalyvauti konkurse: „*buvo ten paskelbtas konkursas, kad gali žmogus pretenduoti, kad yra tam tikrą tokią pretendavimo galimybę, jeigu žmogus serga ir jis yra daug labai pasiekęs savo gyvenime, kad net žmogus gali gauti tam tikrą įvertinimą, pasidalindamas savo gyvenimo istoriją, kuri padėtų ir kitiems būti aktyvesniais ir taip toliau*“ [Kotryna]. Toks dalijimasis parodytų, kad psichinė negalia nėra kliūtis siekti sėkmės bei gyventi pilnavertišką gyvenimą: „*Nu tai padeda visuomenėje suvokti, kad psichinė negalia nėra kliūtis siekti sėkmei ir tuo pilnaverčio gyvenimo*“ [Ilona]. Pasak T. Ungar, S. Knaak, A. C. Szeto (2016), kai asmenys dalinasi savo ligos simptomais bei sveikimo patirtimi, tai padeda jiems mažinti nerimą, stiprina empatiją bei padeda užmegzti asmeninius ryšius. Be to, informantės papasakojo, kad siekiant integruoti į visuomenę psichinę negalią turinčius asmenis, kartu su jais lankosi įvairiuose muziejuose, galerijose. Taigi, socialiniai darbuotojai, pasitelkdami savo žinias ir kompetencijas, aktyviai prisideda prie psichinės negalios stigos mažinimo proceso. Jie įvairiapusiškai padeda šiems asmenims įvairiose kasdieninėse situacijose, kuria saugumą bei gina. Socialiniams darbuotojams nieko nėra neįmanoma, jeigu jie turi tikslą padėti šiems asmenims, net jeigu ir teks įdėti daug pastangų: „*nieko nėra neįmanoma, jeigu tu turi tikslą*“ [Kristina].

Žinių tobulinimas. Informantės atskleidė, kad siekdamas geriau pažinti psichikos sutrikimus, dalyvauja įvairiose konferencijose ir mokymuose, kad vėliau galėtų prisidėti prie stigos mažinimo. Taip pat semiasi žinių iš užsienio patirčių. Pasak informantės Karolinos, jos darbo įstaigoje taikomas olandų modelis: „*Taigi mes mėgstam visko imti iš kitur. Tai, nes pavyzdžiui pas mus, kad ir ligoninėje irgi buvo tas gi modelis, kaip ten pradėjom pagal olandų kažkokį modelį*“ [Karolina]. Psichikos sveikatos įstaigos organizuoja mokymus, kurių metu socialiniai darbuotojai važiuoja į kitas šalis, stebi tų šalių socialinio darbo pobūdį, o vėliau grįžę dalinasi patirtimi su kitais darbuotojais: „*bus organizuojame per autobusą, rudenį nežinau, per kiek valstybių, per šešias ten ar penkias. Visų tų šalių, į tas šalis važiuos ir lankys tą socialinį darbą ten, kaip kiekvienoje šalyje dirba socialiniai darbuotojai. Nu tada dalinosi išpūdziais žinai, patirtim ten jau*“ [Karolina]. Iš to galima suprasti, kad socialiniai darbuotojai, siekdami mažinti psichinės negalios stigmą, nuolatos mokosi, ieško naujų galimybių kaip padėti asmenims su psichine negalia, semiasi patirčių iš užsienio praktikos.

Valstybinė prevencija. Tyrimo metu socialinių darbuotojų patirtys atskleidė, kad siekiant mažinti psichinės negalios stigmą, pradėtas deinstitutionalizacijos procesas, kuriuo siekiama, kad žmonės nebegyventų socialinės globos namuose, o integruotųsi į visuomenę: „*Nu tai einam link to, kad jam kuo daugiau ir geriau padaryt žinai. Integruoti juos iš šitų globos namų į visuomenę, ten savarankiško gyvenimo namus*“ [Karolina]. Be to, valstybė investuoja daug pinigų, kad šie asmenys

turėtų kur gyventi: „*investuota tų pinigų ir veikiame ir tikrai galima tuos žmones, kur padėt*“ [Karolina].

Pagalba artimiesiems. Socialinės darbuotojos atskleidė, kad padeda ne tik psichinę negalią turintiems asmenims, bet ir jų artimiesiems, nukentėjusiems nuo stigmatos. Taip yra ir pasak S. I. Mignon (2019), kuris pažymėjo, kad socialiniai darbuotojai dirba ne tik su psichinę negalią turinčiais asmenimis, bet ir jų artimaisiais, dėl to teikdami paramą, gali prisidėti prie stigmatos mažinimo. Informantės pasakojo, kad konkrečios pagalbos artimiesiems nėra, tačiau jų vienu taip pat nepalieka, konsultuoja socialiniais klausimais bei nukreipia reikalingai pagalbai: „*konsultavimas, teikiame, nukreipiame, kur žmonės galėtų tarkim, gauti tą pagalbą ar artimieji, ar daugiau tokie konsultantai, nukreipėjai*“ [Kotryna], „*tai vykdomė individualias kažkokias konsultacijas, padedame, teikiame informaciją, padedame visais teisės aktais, nukreipiam*“ [Ilona]. Socialinės darbuotojos atskleidė, kad suteikia informaciją psichinę negalią turinčių asmenų artimiesiems apie savipagalbos grupes ir dalinasi psichologų kontaktais. Be to, skatina ieškoti bendraminčių, kurie turi panašių problemų, nes vienam kovoti su problemomis yra sudėtinga: „*Nu aš visą laiką, pavyzdžiui tuos pačius artimuosius ir tiek mūsų klientus skatinu ieškoti bendraminčių su su tokiom pačiom problemom, kadangi nu vienas lauke ne karys*“ [Kristina]. Tiems, kurie augina vaikus su psichikos sutrikimais, informantės siūlo tėvystės įgūdžių grupes, kurios mokina tėvus bendravimo įgūdžių su vaikais, o grupės metu skatinamas tarpusavio palaikymas.

Apibendrinus socialinių darbuotojų patirtis, galima suprasti, kad socialiniai darbuotojai, siekdami kovoti su psichinės negalios stigma pozityviai dalinasi savo socialinio darbo praktiką bei apie psichikos sveikatą su visa visuomene, pradedant nuo savo artimos aplinkos bei socialinio darbo studentų praktikantų. Apie tai dalinasi konferencijose, socialiniuose tinkluose bei švietimo įstaigose. Socialiniai darbuotojai nuolatos atnaujiną savo žinias, semiasi iš užsienio kolegų patirties, ieško naujų galimybių, kad galėtų padėti tiek psichinę negalią turintiems asmenims, tiek jų artimiesiems.

5.4 Sunkumai, ribojantys veiksmingą pagalbą psichinę negalią turintiems asmenims, kurie patiria stigmą

Žinių trūkumas. Dažniausiai pasikartojantis sunkumas kovojant su psichinės negalios stigma, kurį socialinės darbuotojos išreiškė interviu metu, yra žinių trūkumas. Žinios yra stigmatos mažinimo proceso neatsiejama dalis, nes tik jos gali keisti tiek socialinių darbuotojų, tiek visuomenės požiūrį: „*Bet mums reikia, reikia tų žinių, nes nuo žinių mes savo požiūrį galėsime keisti*“ [Ugnė], „*Tai domėjimasis, tai labai taip, kaip pasakyt, keičia požiūrį*“ [Agnė]“. Tai yra svarbu todėl, kad be atnaujintų žinių psichikos sveikatos srityje, visa visuomenė vadovaujasi senais įsitikinimais: „*Požiūrį keisti be žinių, keisti nu nelabai įsivaizduoju kaip. Aš galiu vadovautis savo, nu kaip sakant šimto metų senumo įsitikinimais*“ [Ugnė]. Socialinė darbuotoja Gintarė pabrėžė, kad visuomenės narių neturėjimas elementarių žinių apie psichikos sutrikimus, apsunkina socialinių darbuotojų darbą:

„daugumai, kurie nesusiduria su psichiatrija, kad nu apsunkena mums darbą, reikėtų bent kažkiek žinot, sakyčiau“ [Gintarė]. Socialinė darbuotoja pabrėžia, kad trūksta praktikos iš užsienio šalių patirčių. Pasitelkiant užsienio patirtį įgyjamos dar negirdėtos, naujos žinios, kurias vėliau galima pritaikyti savo darbui: *„reikėtų, nežinau, galbūt reikėtų užsienio patirties. Apsilankyti ne kitose šalyse, įstaigose, kažką atsivežti, galbūt pas nu žinai, bandyt pritaikyt“* [Karolina]. Tačiau, informančių nuomone, žinios apie psichikos sveikatą turi būti kokybiškos ir pagrįstos, o tada jau žmonių elgesys apie psichinę negalią turinčius asmenis keičiasi į teigiamą pusę. Žinių stoka neigiamai veikia socialinių darbuotojų darbo kokybę, o naujai įgytos žinios teigiama linkme keičia darbo pobūdį: *„Intervencijos, mūsų darbo pobūdis, bendravimo būdas, susitvarko“* [Ugnė]. Be to, socialinė darbuotoja Laura atskleidė, kad psichikos sutrikimais susirgti gali visi, niekas nėra nuo to apsaugotas, dėl to svarbu domėtis šia tema: *„Darys į šitą klubą negalios visiems atviros, bet kas gali atsidurti, bet kurio gyvenimo etapo“* [Laura]. Socialinė darbuotoja pabrėžė, kad psichikos sveikatos įstaigų klientų su psichikos sutrikimais srautas keičiasi, dėl to reikalingos atnaujintos žinios psichikos sveikatos srityje: *„Arba realiai, kai klientų srautas jau keičiasi pamatymo, kad man mano įgūdžiai ne, neatsilieka. Keičiasi klientų grupė, žinai, ir vat reikia tiesiog, tų naujų žinių, naujų kompetencijų“* [Ugnė].

Informacinių technologijų žinių stygius. Socialinė darbuotoja Laura pabrėžė, kad socialiniams darbuotojams trūksta žinių informacinių technologijų srityje. Pavyzdžiui, socialiniai darbuotojai savo darbo įstaigos internetinį puslapį prižiūri patys, o jų žinios, kaip tai daryti yra menkos: *„net internetinės svetainės priežiūra ir tai dažnai darom patys su savo žiniom skurdžiomis ir labai blogai gaunasi“* [Agnė]. Be to, informantė pastebėjo, kad net didesnės organizacijos, tokios kaip „Viltis“, kuria neestetiskus įstaigos žurnalus, kurių niekas nežino ir neskaito: *„ir organizacijų didesnių socialinių, kurios turi savo, tarkim vietinius, išleidžia žurnaliukus su straipsniais ar nuotraukom, pavyzdžiui Viltis. Net nežino, kad jis toks yra, nes nu puslapis labai baisus“* [Agnė]. Taip yra dėl to, kad darbuotojams trūksta kompiuterinių žinių bei supratimo, kaip patraukliai pateikti žurnalą: *„trūksta gebėjimų tų kompiuterinių bei kaip pateikti kitiems“* [Agnė].

Žinių pritaikymo sunkumai. Kitas svarbus aspektas, kurį pažymėjo socialinė darbuotoja yra tai, kad teorinių žinių apie tai, kaip kovoti su psichinės negalios stigma žino daug, tačiau tai pritaikyti, įgyvendinti praktiškai yra sunku: *„Teoriškai daug žinau, bet praktiškai sunku padaryti“* [Kotryna]. Iš to galima suprasti, kad teorinių žinių neužtenka norint įgyvendinti pokyčius.

Naudingų mokymų trūkumas. Informantės pabrėžė seminarų, mokymų bei renginių socialiniams darbuotojams psichikos sveikatos srityje, trūkumą: *„ar ten nėra kažkokių seminarų, mokymai ar ne, švietėjiška veikla“* [Kotryna]. Informantė atskleidė, kad socialiniams darbuotojams nėra privalomi kvalifikacijos kėlimo kursai psichikos sveikatos įstaigoje: *„mums sveikatos priežiūroje kaip ir nereikia, kaip čia pasakyti, neprivalomas kvalifikacijos kėlimas yra kas yra“*

privaloma socialiniams darbuotojams“ [Kotryna]. Tai atskleidžia, kad psichikos sveikatos įstaigos per mažai dėmesio skiria socialinių darbuotojų kvalifikacijos kėlimui, kuris sudarytų palankesnes sąlygas kovoti su stigmatos reiškiniu. Be to, trūksta mechanizmų, kurie sudarytų sąlygas socialiniams darbuotojams jaustis labiau įsipareigojusiems siekti pokyčių stigmatos mažinimo procese: „*labai trūksta tų mechanizmų, kad jisai net nežinau, kaip pasakyti, nu tiesiog tave truputi įpareigotų tai sričiai*“ [Kotryna]. Be to, Informantė Ieva pasidalino, kad socialiniams darbuotojams organizuojami mokymai ir seminarai psichikos sveikatos srityje nesukelia susidomėjimo, dėl šių priežasčių jie nusprendžia juose nedalyvauti: „*Dažnai galiu pasakyti būna, pavyzdžiui, mokymai, seminarai nelabai aktualūs, tai reikėtų gal juos tobulinti. Dėl to ir socialiniai darbuotojai tokių mokymų dažnai atsisako*“ [Ieva]. Iš to galima suprasti, kad socialiniai darbuotojai neįgyja žinių, kurios galėtų prisidėti prie pagalbos teikimo bei stigmatos mažinimo.

Supervizijų ir intervizių trūkumas. Vertėtų akcentuoti socialinės darbuotojos išsakytą mintį apie supervizijų ir intervizių trūkumą, kuris yra ypač svarbus psichikos sveikatos įstaigose. Tačiau, jeigu įstaigose dirba mažai socialinių darbuotojų, to įgyvendinti nepavyksta, nes reikalingi bent 4 darbuotojai: *galbūt labiausiai trūksta uh, galvočiau, kad supervizijos ir intervizijos, nes mes esam tik dvi kolegės šiuo metu klinikoje, kolegė labai nedidelį darbo krūvį, o intervizijai reikia mažiausiai 4 berods*“ [Kotryna]. Supervizijos ir intervizijos yra reikalingos todėl, kad psichikos sveikatos įstaigose pacientų su psichikos sutrikimais situacijos būna sudėtingos ir nekasdieniškos: „*nekasdieniškos, situacijos probleminės pas klientus*“ [Kotryna]. Be to, pasak socialinės darbuotojos, supervizijos ir intervizijos yra būtina socialinio darbo vystymosi dalis: „*supervizijos ir intervizijos, nes tai neišbraukiama socialinio darbo vystymosi dalis vat būtent mūsų grandyje, kas anksčiau nebuvo privaloma*“ [Kotryna].

Nenoras priimti pagalbos. Tyrimo metu išryškėjo, kad socialiniams darbuotojams iškyla problema, kad ne visi asmenys su psichikos sutrikimais nori priimti jų pagalbą: „*tai, kai žmogus pamato ir bėga tolyn nuo tavęs, tai kas už tai, negaudysiu*“ [Karolina]. Toks elgesys gali rodyti, kad asmenys su psichikos sutrikimais jaučia baimę bei nepasitikėjimą žmonėmis. Pasak A. A. Ahad, M. Sanchez-Gonzalez, P. Junquera (2012), to priežastis yra tai, kad žmonės, kurie patiria stigmą, nebesijaučia pilnaverčiais ir svarbiais žmonėmis, jaučia pyktį, gėdą, nebepasitiki savimi, o šie jausmai lemia vengiantį elgesį, kuris sukelia socialiniams darbuotojams sunkumų teikiant pagalbą. Be to, pasak socialinės darbuotojos Ugnės, psichikos sveikatos įstaigos pacientai kartais piktnaudžiauja įstaigos paslaugomis bei nesistengia spręsti savo problemų: „*vat turi žmones, kurie jau ir mes sutinkam, kad piktnaudžiauja įstaigos, pavyzdžiui paslaugom ir gyvena čia*“ [Ugnė], „*tik pasiima, įstaigos lovą gauna, pavalgyti ir atideda, nesprendžia problemas*“ [Ugnė].

Bendradarbiavimas su kitais specialistais. Interviu metu informantė atskleidė, kad didžiausias iššūkis socialiniams darbuotojams yra bendradarbiavimas su įvairių įstaigų ir sričių specialistais, nes

jie ne visada atsižvelgia į jų nuomonę, ypač kai reikia atrasti vietą, kurioje apgyvendintų asmenį su psichine negalia: „Nu tai didžiausi iššūkiai ir būdavo tada, kaip surasi tam žmogui vieta, kur ji priimtų ir apgyvendintų“ [Agnė]. Taip yra dėl to, kad įstaigos nori „gerų“ asmenų, kurie nekeltų problemų: „Nu ir aišku, bijodavo, kad žmogus nu nu, norėdavo tik gerų“ [Agnė].

Švietimo trūkumas. Kitas svarbus aspektas, kuris išryškėjo interviu metu, yra švietimo trūkumas. Ar visuomenė keis savo požiūrį į psichinę negalią, priklausys tik nuo to, ar gėrės švietimo kokybė, ar bus kuriamos prevencinės programos ir kaip bus jos taikomos ir įgyvendinamos: „Aš galvoju, kad tai labai priklausys nuo visuomenės, nuo švietimo, nuo prevencinių programų, kaip jų, jos bus taikomos ir įgyvendinamos“ [Ieva]. Socialinė darbuotoja paminėjo, kad švietimas galėtų apimti informacijos apie psichikos sveikatą viešinimą įstaigų internetiniuose puslapiuose arba ten, kur žmonės dažnai lankosi, pavyzdžiui, savivaldybių ar seniūnijų teritorijose: „pradedant nuo paprastų būdų ar ne, kad ir savo puslapyje kažkokie straipsniai, ten kur labai dažnai asmenys lankosi, savivaldybėj, seniūnijų teritorijoj pateikti informaciją, tos stigos mažinimo klausimais“ [Kotryna]. Švietimas apie psichikos sveikatą taip pat turėtų būti pakoreguotas mokyklos programose: „Gal mokyklos pasikeistų gan stipriai. Nežinau tikrai, bet tikrai turėtų būt kažkaip sistemą pergaltoti“ [Laura].

Taip pat verta atkreipti dėmesį į socialinės darbuotojos Karolinos pasakojimą apie tai, jog visuomenės narių požiūrį į psichinę negalią turinčius asmenis yra sunku keisti ir praktiškai nebeįmanoma, nes šviesti reikėjo pradėti nuo vaikų, kurie dar lanko darželius: „Nebe suaugusiam čia jau šviesti, žinai, kur susiformavus nuomonę, pradėti reikia eiti tada nuo darželių, pradėt pasakot, kad yra va tokių kitokių žmonių. Tą kartą, kuri dar tik tai, žinai, užaugs“ [Karolina]. Taip yra todėl, kad suaugusių žmonių nusistatymas formavosi ilgą laiką, todėl keisti jį yra sudėtinga, o vaikų nuostatos dar tik formuojasi. Tai atitinka ir ankstesnį C. Heary et al. (2017) tyrimą, kuris parodė, kad vaikai formuoja pasaulio požiūrį, dėl to vaikų įtraukimas į stigos mažinimo procesą, gali būti svarbus.

Socialinių darbuotojų įsitraukimo stoka. Ne mažiau svarbus informantės Ugnės atskleistas pastebėjimas apie tai, kad trūksta bendro socialinių darbuotojų požiūrio, kuris prisidėtų prie psichinės negalios stigos mažinimo: „tai reikia nu tokio nežinau, bet kažkokio komandinio pasistiprinimo arba tokio pat vat kolegų matymo“ [Ugnė]. Taip yra todėl, kad visi įpratę dirbi rutinoje, o tai daro įtaką, jog socialiniai darbuotojai nebesidomi šioje srityje bei nebenori prisidėti prie pokyčių: „nu kartais tikrai užsidirbi savo tokiam lauke ir nelabai kažkur ir išlendi, nebenori imtis keisti, kai neturim savo tam tikrų tikslus ar ne, kurie, kurie turi būti padaryti“ [Kotryna]. Be to, interviu metu išryškėjo, kad socialiniams darbuotojams trūksta aktyvumo ir ryžtingumo dirbant su visuomenės požiūriu: „Tai gal to aktyvumo labiau trūksta, kad su su visuomene, kuo labiau“ [Agnė], „Tai gal to aktyvumo, ryžtingumo labiau“ [Laura]. Tačiau, kad socialiniai darbuotojai aktyviau įsitrauktų į darbą su

visuomenę bei galėtų mažinti neigiamas visuomenės nuostatas apie psichinę negalią turinčius žmones, trūksta laiko resursų: „*Aš nelabai turiu tiesą pasakius laiko ne kad, kada dar kažkur komunikuot, aktyviai dalyvaut*“ [Agnė]. Tai fiksavo ir H. Stuart (2016) tyrimai, kurie parodė, kad siekiant kovoti su stigma pastebimas laiko trūkumas.

Renginių trūkumas. Tyrimo metu socialinė darbuotoja paminėjo, kad trūksta renginių, tokių kaip LGBTQ parada, kurie būtų skirti kovoti už psichinę negalią turinčių asmenų teises, ypač tų, kurie serga šizofreniją ir padėtų atkreipti visuomenės dėmesį: „*Pavyzdžiui, būna LGBTQ parada ir vat, nu tokio visuomenėj, tokio vat parodymo, deklaravimo, kad mes už žmogaus teises, kviečiame vat į paradą viešai, tai aš visą laiką, tą dieną galvoju apie žmones, savo klientus, kurie turi šizofreniją ir, kad mes vat nesam turėję*“ [Ugnė].

Užimtumo nepakankamumas. Socialinės darbuotojos psichinės negalios stigmą mažinimo procese pastebėjo ir platesnio masto spragų. Informantai pabrėžė, kad psichikos sutrikimus turintiems asmenims trūksta užimtumo, įdarbinimo bei profesinio mokymo paslaugų. Taip pat pastebima stoka darbo vietų, kurios įdarbintų psichinę negalią turinčius asmenis ne pilnai darbo dienai, nes asmenys su psichikos sutrikimais dažnai gali dirbti kokybiškai, tačiau ne visą dieną: „*dauguma psichikos negalią turinčių žmonių gali kokybiškai dirbti, bet negali padaryti devynias valandas į dieną*“ [Laura]. Be to, nėra jokio specializuoto centro, kuris būtų skirtas psichinę negalią turintiems asmenims, kurie yra agresyvaus, delinkventinio elgesio ar turintys sunkią negalią: „*jo, ir jeigu yra agresyvūs žmonės arba mes kalbam apie sunkias negalias tikrai sunkias, kur su stipriais elgesio nu keitimais arba delinkventiniu, mes vis dar neturim jokio specializuoto centro*“ [Laura]. Stokojama dienos centrų, kurie teikia užimtumą bei pagalbą asmenims su psichikos sutrikimais, kad jie nesijaustų tokie vieniši: „*turėtume daug daugiau dienos centrų užimtumo, nu ar kažko tokio, kur jie gautų nu pagalba, tiesiog kaip veikloje nebūtų tokie vieniši, užsidarę*“ [Laura].

Psichoterapinės pagalbos stoka. Informantė atskleidė, kad trūksta psichoterapinės pagalbos, nes gydymas daugiausiai remiasi medikamentiniu gydymu: „*Ne tik medikamentinis gydymas būtų, bet būtų prieinama psichoterapinė pagalba*“ [Laura]. Psichoterapinis gydymas padėtų asmenims suvokti savo jausmus, pagerinti psichologinę būklę bei įveikti traumas: „*tai tas gal juos irgi tada padėtų ar kitaip save suvokti, nu tie psichologiniai dalykai pasikeistų, traumos galbūt pavyktų kažkaip jiems išspręsti*“ [Laura]. Tačiau problema yra tai, kad eilės net į mokamus psichoterapijos užsiėmimus yra ilgos: „*Nes dabar psichoterapija gauna tik tie mokamai praktiškai, na ir aišku pas mus ta paslauga, kad ir mokamai, bet šiai dienai laukia trisdešimt trys žmonės*“ [Laura]. Tokios informančių patirtys leidžia manyti, kad stokojama paslaugų, kurios apimtų užimtumo paslaugas bei psichologinę paramą. Dėl to, psichinės negalios stigmą mažinimo procesas turėtų būti sprendžiamas valstybiniame lygmenyje: „*Tikrai vėliau nekalbam apie tai, manau valstybės lygmenyje reikia tokius dalykus spręsti*“ [Gintarė].

Nusiramino kambariai. Socialinė darbuotoja Agnė atskleidė, kad reikalingi nusiramino kambariai. Asmenys su psichikos sutrikimais nuo per didelio žmonių kiekio ir didelių erdvių gali pasijausti blogai, dėl to, tokie kambariai leistų jiems pailsėti bent valandai. Jie būtų įrengti įvairiose įstaigose, prekybos centruose, kuriuose žmonės su psichikos sutrikimais turėtų galimybę nusiraminti, užuot skubėję grįžti į namus: „*Galvoju, tikriausiai įstaigose atsirastų nusiramino kambarius. Nu, pavyzdžiui, ateini į prekybos centrą, gerai kažkurį laiką dar gali būti ramus ir vaikščioti, bet po to pasidaro per daug, kad nereikėtų žiemą lėkti namo, jie galėtų tiesiog nueiti ir pabūti ten valandėlę ramiai sau*“ [Agnė].

Pagalbos trūkumas artimiesiems. Galiausiai tyrimo metu išaiškėjo, kad trūksta pagalbos paslaugų artimiesiems, kurie dėl šeimos nario su psichine negalia nukentėjo nuo stigos: „*ir mes faktiškai neturime tokių paslaugų artimiesiems*“ [Ugnė]. To priežastis yra tai, kad finansuojamos paslaugos tik tiems asmenims, kurie turi nustatytą psichikos sutrikimą: „*dėl to, kad finansuoja tik, nu, su diagnoze žmogaus gydymą, o šeimos rato ne*“ [Ugnė].

Taigi, apibendrinus socialinių darbuotojų patirtis, galima suprasti, kad tiek socialiniams darbuotojams, tiek visuomenės nariams žinių apie psichikos sveikatą trūksta, o tai yra neatsiejama dalis norint, kad požiūris į psichinę negalią keistųsi. Dalis socialinių darbuotojų teorinių žinių apie tai, kaip kovoti su psichinės negalios stigma turi, tačiau jas pritaikyti praktiškai sunku, o mokymai bei seminarai apie psichikos sveikatą nėra aktualūs. Socialiniai darbuotojai susiduria su iššūkiais, kai asmenys su psichikos sutrikimais kartais nenori priimti jų pagalbos arba piktnaudžiauja psichikos sveikatos įstaigų paslaugomis. Socialiniams darbuotojams trūksta laiko resursų, o tai lemia, kad jie negali aktyviai prisidėti prie stigos mažinimo. Be to, tam tikrų įstaigų specialistai nenori teikti apgyvendinimo paslaugų, kartais neatsižvelgia į socialinių darbuotojų nuomonę, o tai apsunkina socialinių darbuotojų darbą. Socialinių darbuotojų darbas yra nekasdieniškas, dėl to reikalingos supervizijos ir intervizijos, kad galėtų pasidalinti patirtimi bei ieškoti naujų galimybių. Be to, stokojama dienos centrų, užimtumo bei įdarbinimo paslaugų asmenims su psichine negalia.

5.5 Socialinių darbuotojų bendradarbiavimas su įvairių sričių ir institucijų specialistais mažinant psichinės negalios stigmą

5.5.1 Socialinių darbuotojų bendradarbiavimo su įvairių sričių ir institucijų specialistais patirtys, siekiant mažinti psichinės negalios stigmą

Siekiant, kad būtų pasiekti geriausi rezultatai psichinės negalios stigos mažino procese, pabrėžiama bendradarbiavimo ir bendro tikslo siekimo tarp specialistų svarba (Ungar, Knaak, Szeto, 2016). Tyrimo metu paaiškėjo, kad socialiniai darbuotojai daugiausia bendradarbiauja su miesto seniūnijų socialiniais darbuotojais, atvejo vadybininkais, Užimtumo tarnybos specialistais, socialinės globos ir savarankiško gyvenimo namų specialistais, psichikos sveikatos įstaigų psichoterapeutais,

psichologais, gydytojais psichiatrais, slaugytojais, individualios priežiūros darbuotojais bei nevyriausybinių organizacijų specialistais. Tačiau interviu metu socialinės darbuotojos pažymėjo, kad nebendradarbiauja su žiniasklaidos atstovais. Pavyzdžiui, informantė Kotryna pažymėjo, kad nebendradarbiauja su žiniasklaidos atstovais, nes jų bijo, manydama, kad jų darbo pobūdis apima neigiamų dalykų paiešką, kuriuos vėliau viešina, siekiant sukelti visuomenės reakciją: „*Nu žiniasklaidos tai paprastai nemėgstu, bijau, aš manau, kad tai yra ta grupė, kuri bando uždirbti pinigus kažkokioms sensacijomis*“ [Kotryna].

Socialinio darbuotojo vaidmuo komandoje. Taigi, interviu metu buvo atskleista, kad socialinio darbo pareigybių daugėja, dėl to socialiniai darbuotojai tampa vis svarbesne psichikos sveikatos įstaigų komandos dalimi: „*Na manyčiau, plečiantis socialinio darbo funkcijų laukui, tai socialinis darbuotojas na tikrai labai tampa svar svarbia, svarbia komandos dalimi ir net gi savo, savo kažkoks sritis turi*“ [Kotryna]. Su socialiniais darbuotojais bendradarbiauja ir tariaisi gydytojai psichiatrai bei psichologai, nes socialiniai darbuotojai yra savo srities profesionalai: „*kur jau tikrai kaip profesionalas, kur net patys gydytojai ateina pasiklausti ir ten psichologai, tikrai padedam išsiginčinti tas funkcijas, tikrai pagrindine tas krūvis socialiniams darbuotojams už jį atsakyti ten*“ [Kotryna].

Bendradarbiavimo reikšmingumas. Informantės atskleidė, kad siekiant padėti asmenims su psichine negalia, psichikos sveikatos įstaigose tarp specialistų vyrauja komandinis darbas. Bendradarbiavimas tarp specialistų yra reikšmingas, nes asmenys su psichikos sutrikimais kiekvienam specialistui atsiskleidžia skirtingai, dėl to įstaigose dažnai prireikia bendradarbiauti ir analizuoti tam tikrus atvejus visiems kartu. Pavyzdžiui, informantė atskleidė, kad gydytojai psichiatrai ir psichologai mato asmenų su psichine negalia emocinę būklę, o socialiniai darbuotojai pastebi asmenų aplinką bei kokios problemos toje aplinkoje vyrauja: „*psichiatrui viena pusė, psichologas iš kitos pusės mato, o socialinis darbuotojas mato visą jo aplinką ir gali matyti kokios būtent tos problemos supa tą žmogų, ko jam trūksta*“ [Ilona]. Taigi, specialistai dirbdami toje pačioje įstaigoje, stengiasi nepalikti vieni kitų vieni, o problemas spręsti kartu: „*labai daug atvejų tariamės, nu kad tu tikrai neliktum vienas su savo vienu ar kitu atveju*“ [Karolina].

Tokios informančių mintys leidžia manyti, kad bendradarbiavimas yra svarbus, siekiant suprasti asmenų su psichikos sutrikimais problemas platesniu mastu. Toks komandinis bendradarbiavimas leidžia apjungti visų specialistų žinias ir taip rasti geriausią sprendimą žmogui, įskaitant stigmatizaciją.

Stiprybių išryškėjimas per bendradarbiavimą. Tyrimo metu išaiškėjo, kad socialiniai darbuotojai bendradarbiaudami su kitomis institucijomis, psichinę negalią turinčius asmenis pristato pozityviai, pabrėždami jų gerąsias savybes. Pavyzdžiui, vieni psichinę negalią turintys asmenys yra mandagūs, antri ramūs, tretį tvarkingi: „*Galbūt vienas mandagus, galbūt kitas yra ramus, trečias galbūt*

labai save prisiziūri su higiena tvarkingas vat, labai akcentuoja, žinai“ [Karolina]. Socialinė darbuotoja Karolina pateikė pavyzdį, jog pildydama paraiškas dėl asmenų su psichine negalia priėmimo į savarankiško gyvenimo namus arba socialinės globos namus, apie juos atsiliepdavo gražiai, kad prieš specialistus sudarytų geresnę nuomonę: „*pavyzdžiui, rašau ten dėl pensionatą ane ar į savarankiškus, kur reikia gi paraiškas užpildyt. Tai apie tą žmogų papasakot reikia, nu taigi gražiai vis tiek atsiliapiam, norim sudaryti tą nuomonę*“ [Karolina]. Nors ne visada ir iš karto įvairių įstaigų ir sričių specialistai atsižvelgia į socialinių darbuotojų nuomonę, kurie dirba su psichinę negalią turinčiais asmenimis, tačiau paaiškinus išsamiai situaciją apie šiuos asmenis, jie dažnai savo nuomonę pakeičia į gerą pusę: „*Na atsižvelgia vis tiek, kartais nenoriai, bet būna paaiškinam, tikrai dažnai pakeičia nuomonę*“ [Ilona]. Tai leidžia manyti, kad toks socialinių darbuotojų būdas skatina palankesnę institucijų požiūrį į šiuos asmenis ir skatina bendradarbiavimą.

Viešas kalbėjimas apie stigmą. Socialinė darbuotoja atskleidė, kad psichikos sveikatos įstaigos darbuotojai viešina teigiamą, nediskriminuojantį požiūrį apie psichikos sveikatą per žiniasklaidą: „*Bet pati įstaiga tai labai tam viešina tokį nediskriminuojantį požiūrį per žiniasklaidą*“ [Agne]. Įstaigų specialistai, tokie kaip psichologai, gydytojai psichiatrai dalyvauja LRT „Labas rytas“ ir kitose laidose, kuriose viešai pasidalina įvairiausiomis temomis apie psichikos sveikatą: „*būna psichologai ir psichiatrai pasisako apie tai, būna ir ten interviu ir labas rytas dalyvauja laidose ir kitose laidose dalyvauja, dažnai pasisako šia tema*“ [Agnė].

Iniciatyvos, stiprinančios ryšius su visuomene. Socialinė darbuotoja atskleidžia, kad jos darbo įstaigoje yra meniškų psichinę negalią turinčių asmenų, todėl socialiniai darbuotojai bendradarbiauja ir organizuoja mugės, kurių metu pristato jų darbus: „*mus suprantį labai talentingų yra pacientų, kurie yra labai meniški, tai pavyzdžiui mes juos jų darbus pristatom įvairiau. Nu būna mugės, parodos, tai va ten va mes pristatinėjame jų darbus*“ [Karolina]. Įstaigose taip pat organizuojamos rankų darbo dirbtuvės, kuriose pagaminti gaminiai pristatomi ir pardavinėjami Kaziuko mugėse, taip skatinant bendravimą su kitais visuomenės nariais: „*organizuojami visokie jų rankų darbo dirbtuvės, kur šie žmonės pagamino įvairiausius gaminius ir vat gražius. Pavyzdys, kad kelinti metai iš eilės Kaziuko mugėj prekiaujam žmonių dirbiniais. Vykstame ir pardavinėjame jų pagamintus daiktus, tiesiog dirbinius įvairius. Tai taip yra skatinamas pozityvesnis visuomenės dėmesys*“ [Ilona]. Be to, per pasaulinę sveikatos dieną, informantės Karolinos darbo įstaigoje kiekvienais metais organizuojamas renginys, kurį inicijuoja socialiniai darbuotojai kartu su psichologais ir kviečia rajono gyventojus apsilankyti jų įstaigoje. Renginio tikslas, kad rajono gyventojai susipažintų su psichikos sveikatos įstaiga, taip išsklaidytų baimę bei nusistatymus, kad įstaigoje nėra taip baisu, kaip vaizduoja filmai psichiatrijos ligonines: „*pavyzdžiui yra sveikatos diena, organizuojami renginiai nu tai mes kiekvienais metais darom. Tai vat tai mes kiekvienais metais darom ir mes socialiniai, psichologai mes kviečiam iš rajono gyventojus ir žmonės, nu, kad pamatytų biškį, susipažintų kokios pas mus reabilitacijas vyksta,*

kad nėra taip baisu kaip filmuos rodė, žinai, apie tas psichiatrines“ [Karolina]. Toks socialinių darbuotojų ir psichologų bendradarbiavimas suburia rajono gyventojus bei leidžia pamatyti psichikos sveikatos įstaigą iš arti. Be to, socialinė darbuotoja pastebi renginio naudą, nes asmenims, kurie apsilanko įstaigoje, baimė sumažėja: „labai baisu nebepasirodė, kai pas mane ateina žinai kad jau čia nėra tiek baisu žinai“ [Karolina].

Apžvelgus socialinių darbuotojų patirtis galima apibendrinti, kad socialiniai darbuotojai yra svarbi psichikos sveikatos įstaigų darbuotojų komandos dalis, su kuriais tariaisi kiti specialistai. Psichikos sveikatos įstaigose darbas yra remtas bendradarbiavimu, nes tokiu būdu galima kokybiškai padėti psichinę negalią turinčiam asmeniui bei kovoti su psichinės negalios stigma. Socialiniai darbuotojai bendradarbiaudami su kitomis įstaigomis stengiasi keisti specialistų požiūrį apie psichinę negalią, pabrėždami asmenų su psichikos sutrikimais teigiamas savybes. Be to, socialiniai darbuotojai kartu su kitais įstaigos specialistais kartu šviečia visuomenę apie psichikos sutrikimus, organizuoja mugės ir renginius, kurie mažina visuomenės narių baimę apie psichikos sveikatos įstaigas.

5.5.2 Socialinių darbuotojų sunkumai bendradarbiaujant su įvairių sričių ir institucijų specialistais, siekiant mažinti psichinės negalios stigmą

Apgyvendinimo problema. Tyrimo metu paaiškėjo, kad socialiniams darbuotojams bendradarbiaujant su įvairių įstaigų ir sričių specialistais iškyla nemažai iššūkių. Dažniausiai pasikartojanti interviu metu problema buvo ta, kad institucijos, teikiančios apgyvendinimo paslaugas, turi išankstinius nusistatymus apie psichinę negalią turinčius asmenis, dėl to nenori šių asmenų apgyvendinti pas save. Kaip pavyzdį informantė pateikė tai, kad socialinės globos įstaigos darbuotojas paprašė, jog psichinę negalią turintis asmuo ilgiau pasilikėtų psichikos sveikatos įstaigoje, nepaisant to, kad teismas nusprendė, jog šis asmuo turi būti perkeltas į socialinės globos įstaigą. Socialinės globos įstaiga nenorėjo, jog asmuo grįžtų pas juos, nes anksčiau jis smurtavo prieš darbuotojus: „to neišleiskite, sako, laikykit dar ilgiau, sako, nes mes tai jo nenorim pas save. Įsivaizduoji iki tokio lygio, tai aš ir sakau, čia teismas sprendžia, sakau ne mes. Nieks nenori, tai jie supranti, o jei mes nenorim ten darbuotojų mušdavo“ [Karolina]. Panaši situacija yra savarankiško gyvenimo namuose, kurių darbuotojai nesutinka apgyvendinti asmenų, vien dėl jų psichikos sutrikimų: „prašai į savarankiškus gyvenimo namus, o jie sako oi ne mes tai su f diagnozę nepriimam“ [Kotryna]. Dėl to, socialiniams darbuotojams kyla sunkumų, kur apgyvendinti asmenis su psichikos sutrikimais : „Tai čia čia pati opiausia problema, čia žmogaus gyvenamoji vieta sprendžiasi, kur tada ji dėti, žmogui, kad ant gatvės nelikti“ [Kotryna].

Interviu metu išryškėjo, kad kai kurios įstaigos, kurių darbas susijęs su senyvo amžiaus žmonėmis, nenori priimti būtent tų asmenų, kurie serga paranoidine šizofrenija, nes jie gali pakenkti įstaigoje gyvenantiems žmonėms. Institucijos taip pat nenori priimti asmenų su psichikos sutrikimais net ir tuo atveju, kai įstaigoje yra laisva vieta, dėl to laisvą vietą pasilaiko tam žmogui, kuris yra

„tinkamas“: *„Kadangi yra laisva vieta, bus laikoma kažkokiam kitam, vat būtent, kuris atitiktų tos lūkesčius“* [Ilona].

Socialinė darbuotoja atskleidė, kad nakvynės namų darbuotojai, asmenis su psichine negalia laiko per daug sudėtingais, kad galėtų apgyvendinti juos pas save: *„jeigu tas žmogus nakvynės namuose turi vietą, jie sako, bet jis per daug sutrikęs, mums per sunkus nakvynės namuose“* [Ugnė]. Negana to, nakvynės namų darbuotojai kaltina psichikos sveikatos įstaigos darbuotojus, kad blogai dirba, nes asmenys su psichikos sutrikimais elgiasi netinkamai. Dėl to, užmegzti sėkmingo bendradarbiavimo nepavyksta: *„manau, mes čia nesusitarsime niekada, nes čia nu esminiai, kaip čia skirtumai“* [Ugnė].

Tokia baimė apgyvendinti asmenis su psichine negalia gali reikšti, kad institucijoms trūksta pasirengimo, kaip dirbti su šiais asmenimis. Be to, tai atskleidžia, kad įstaigų apgyvendinimo sprendimai priimami iš baimės, o ne atsižvelgiant į žmonių poreikius, todėl pagalbos galimybės psichinę negalią turintiems asmenims bei socialinių darbuotojų bendradarbiavimas su kitais specialistais sudėtingas.

Komunikacijos tarp specialistų sunkumai. Kitas svarbus aspektas, kuris išryškėjo interviu metu yra tai, kad socialiniams darbuotojams kyla sunkumų bendradarbiaujant su gydytojais. Tai pasireiškia tuo, kad gydytojai neperduoda socialiniams darbuotojams informacijos, kuri reikalinga tam tikriems sprendimams priimti: *„medikai jiems neperduoda informacijos, medikai nu nesikalba ir jie vat neturi prieigos, kaip dabar žinoti, kaip tą sprendimą priimti“* [Ugnė]. Tai leidžia manyti, kad įstaigose gali trūkti pasitikėjimo tarp specialistų. Be to, interviu metu buvo paminėta, kad sunkumų iškyla bendradarbiaujant su dienos stacionarų darbuotojais: *„sudėtingesnis bendradarbiavimas galbūt yra tarkime su vat galbūt stacionaro socialinės darbuotojos“* [Kotryna]. Bendravimas su šiais specialistais sudėtingas, nes nuolat iškyla konfidencialumo problema, dėl kurios duomenų rinkimas apie psichinę negalią turintį asmenį užtrunka ilgą laiką. Norint to išvengti, svarbu užmegzti pažintis su specialistais: *„labai reikia ryšių kažkokių užmegzti, ta nu vis tiek tada ta informacija kažkaip greičiau susivaikšto“* [Kotryna]. Socialinė darbuotoja Ilona pabrėžė, kad duomenų apsauga yra daugiausiai iššūkių keliantis dalykas, siekiant kokybiškai bendradarbiauti: *„Nes va ir psichiatrijoj kiek susiduriu yra tie duomenų apsaugos tie visi dalykai ir nu va čia jau yra sunkiausias dalykas“* [Ilona]. Tai sukelia sunkumų efektyviai ir tiksliai perduoti informaciją vieni kitiems: *„kažkas kažkur išgirdo, kažkas kažką išgirdo. Vieni sužiūrėjo, kiti neprieina prie tų duomenų, nesužiūrėjo“* [Ilona]. Tai atskleidžia, kad ribotas duomenų prieinamumas trukdo sklandžiam bendradarbiavimui, apsunkina informacijos perdavimą, dėl kurio gali sklisti netiksli informacija.

Socialinė darbuotoja išreiškė, kad komunikuojant su kitais specialistais dažnai trūksta kantrybės, pavyzdžiui, kai nepavyksta su įstaiga susisiekti telefonu, nes skambutis yra specialiai ignoruojamas: *„Nes mane tie labai dalykai išveda iš pusiausvyros kai negali kažkur prisiskambinti pusę dienos, kad*

tiesiog vat registratūroje sėdi, matai ten telefonas net raudonas nuo skambėjimo, bet visi darbuotojai ignoruoja ir nekelia“ [Kristina].

Daugiausiai konfliktuojama su vaikų teisių specialistai, nes šiems specialistams tenka aiškinti apie tai, kaip psichinę negalią turintys asmenys elgiasi priklausomai nuo turimos diagnozės bei įtikinti juos, jog pritaikius vaistinį gydymą bei kitus pagalbos būdus šie asmenys gali gyventi pilnavertį gyvenimą: *„pradedu aiškinti apie tam tikrą diagnozę kas jai būdinga, kodėl, kodėl vienur ir, kad žmogus jeigu geria vaistus ir panašiai, paprastai gali gyventi pilnavertį gyvenimą ir, kad su tokiais žmonėmis reikia galbūt dirbt“ [Kristina].*

Institucijų pasipriešinimas teikiant pagalbą. Informanės paminėjo, jog socialiniai darbuotojai susiduria su pasipriešinimu iš institucijų, nes manoma, kad asmenims su psichine negalia padėti yra beprasmiška. Jeigu socialiniai darbuotojai nori gauti užimtumo paslaugas, kurios būtų naudingos psichinę negalią turintiems asmenims, į įstaigas reikia kreiptis tiesiogiai, nes kitaip jie ignoruoja: *„Kol nesikreipi tiesiogiai, tol visi ignoruoja, o pasirodo, kad gal va yra programa kažkokia“ [Gintarė].* Be to, kai įstaigos nenori priimti asmenų su psichine negalia, tenka įrodinėti, kad jie yra pajėgūs dalyvauti jų teikiamuose užimtumuose. Dėl to, socialinė darbuotoja pabrėžia, kad bendradarbiaujant su kitais specialistais, reikia bendrauti argumentuotai ir racionaliai: *„nu mokėt visą laiką kalbėt labai argumentuoti, racionaliai tiesiog, bendravimo įgūdžius labai reikėtų“ [Kristina].*

Apžvelgus socialinių darbuotojų patirtis galima teigti, kad bendradarbiaujant su įvairių įstaigų ir sričių specialistais kyla nemažai iššūkių. To priežastis yra ta, jog specialistams trūksta pasiruošimo, kaip dirbti su psichinę negalią turinčiais asmenimis. Dėl to, institucijos bijo asmenų su psichine negalia, laiko juos sudėtingais, nenori teikti apgyvendinimo bei užimtumo paslaugų. Kartais specialistai įsivaizduoja, kad asmenims su psichikos sutrikimais yra beprasmiška padėti. Dėl to, socialiniai darbuotojai turi kovoti už asmenis su psichine negalia. Be to, bendradarbiavimą apsunkina asmens asmens duomenų apsauga, dėl kurios perduodama informacija nėra tiksli.

IŠVADOS

1. Mokslinė literatūra atskleidė, kad apibūdindami stigmą didelė dalis mokslininkų remiasi E. Goffman teiginiu, kad stigma yra lyg požymis ar ženklas, kuris išskiria asmenis nuo kitų visuomenės narių, o stigos apraiškos yra etikečių klijavimas, socialinė izoliacija, stereotipai, išankstinės nuostatos, atstūmimas, statuso netekimas, žema savigarba, marginalizacija bei diskriminacija. Psichinė negalia yra labiausiai sitgmatizuojama iš visų negalių ir yra skirstoma į kelias rūšis: savistigma (vidinė), viešojo stigma, šeimos stigma, užimtumo stigma bei profesinė stigma.

2. Socialinių darbuotojų nuomone, neigiamą požiūrį į psichinę negalią lemia iš ankstesnių laikų perimtas įsitikinimas, kad šių ligų gydymas labiau pakenkdavo žmonėms nei padėdavo, ir tokia nuomonė vis dar gaji tarp vyresnio amžiaus žmonių. Tačiau jaunesnė karta labiau toleruoja psichikos sutrikimų turinčius asmenis, požiūris į juos palaipsniui gerėja. Be to, įtaką stigos formavimuisi daro žiniasklaida, socialiniai tinklai, švietimo trūkumas, stereotipus formuojančios knygos ir filmai. Kartais stigmą palaiko ir artimieji, kurie slepia šeimos nario psichikos sutrikimus bei trukdo gydymo procesui. Tai atskleidžia, jog visuomenė psichinę negalią vertina remdamiesi ne faktais, o išankstinėmis nuostatomis.

3. Tyrimas parodė, kad stigma daro didžiulį poveikį ne tik psichinę negalią turinčių asmenų ir jų artimųjų kasdieniniam gyvenimui bei emocinei būklei, bet ir formuoja aplinką, kurioje šie asmenys pradeda slėpti nuo visuomenės jų ligos sukeltus simptomus bei tai, jog gydos. Visuomenės lygiu psichinės negalios stigos poveikis pasireiškia diskriminacija darbo rinkoje, kitų žmonių atstūmimu, psichologiniu lygiu - savivertės kritimu, gėdos ir kaltės dėl savo ligos jausmais. Palaipsniui asmenys su psichikos sutrikimais tampa socialiai izoliuoti bei „nebemato savęs žmogumi“. Tai rodo, kad kol visuomenė nepriims asmenų su psichikos sutrikimais kaip lygiaverčių visuomenės narių, tol jie jausis atstumti ir verčiami slėptis.

4. Tyrimo duomenys parodė, kad socialiniai darbuotojai turi žinių apie metodus ir nuolat jas tobulina, todėl gali prisidėti prie psichinės negalios stigos mažinimo bei asmenų su psichikos sutrikimais gerovės. Jie šviečia visuomenės narius dalindamiesi su jais savo darbo patirtimi, dalyvaudami asociacijose, skleidami informaciją apie psichikos sutrikimus socialiniuose tinkluose, konferencijose bei vesdami mokymus švietimo įstaigose. Be to, socialinių darbuotojų asociacija, reaguodama į klaidingą žiniasklaidos informaciją apie psichinę negalią turinčius asmenis, inicijuoja atsakomąsias publikacijas, kurios gina šių asmenų orumą. Taigi, socialiniai darbuotojai dirba ne tik individualiai su psichikos sutrikimus turinčiais asmenimis, bet ir stengiasi keisti neigiamą ir neobjektyvų visuomenės požiūrį.

5. Informantės atskleidė, kad socialiniams darbuotojams kovojant su psichinės negalios stigma sunkumų kelia tai, jog asmenys su psichikos sutrikimais ne visada noriai priima jų pagalbą. Iššūkių

kelia neigiamas įvairių institucijų ir specialistų požiūris į šiuos asmenis, dėl to socialiniams darbuotojams tenka atstovauti ir ginti savo klientus. Socialiniai darbuotojai patiria didelį darbo krūvį, todėl jiems lieka mažiau laiko aktyviai įsitraukti į psichinės negalios stigos mažinimo procesą, ypač tais atvejais, kai kiti įstaigos specialistai šiam procesui priešinasi. Be to, psichinę negalią turintiems asmenims trūksta kompleksinių paslaugų, pradedant nuo užimtumo iki psichoterapijos galimybių.

6. Tyrimo duomenys atskleidė, kad socialinių darbuotojų bendradarbiavimas su įvairių sričių ir institucijų specialistais yra reikšmingas psichinės negalios stigos mažinimo procese. Bendradarbiavimas leidžia rasti geriausią sprendimą kaip padėti asmenims su psichikos sutrikimais bei užtikrina sklandų visuomenės narių informavimą. Didelių iššūkių bendradarbiaujant kelia asmens duomenų apsauga, kuri riboja galimybę gauti reikiamą informaciją apie žmogų, bei įvairių institucijų nuostata, kad asmenims su psichikos sutrikimais padėti yra beprasmiška. Be to, gydytojai psichiatrai ne visada teikia informaciją socialiniams darbuotojams, net jeigu ji yra ypač reikalinga, prieš priimant svarbius sprendimus.

DISKUSIJA

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad socialiniai darbuotojai atlieka svarbų vaidmenį mažinant psichinės negalios stigmą. Prie stigos mažinimo proceso socialiniai darbuotojai prisideda pozityviai dalindamiesi su visuomenės nariais apie darbo su psichinę negalią turinčiais asmenimis pobūdį bei sėkmės atvejus, taip parodydami, kad šis darbas yra prasmingas. Jie šviečia socialinio darbo studentus, kurie atlieka praktikas psichikos sveikatos įstaigose, o tai yra didelis žingsnis pokyčių link, nes šie studentai perduoda teigiamą žinią visuomenei. Socialiniai darbuotojai veda mokymus bei seminarus apie psichikos sveikatą įvairiose institucijose, įskaitant švietimo įstaigas, kurios, jų manymu, yra ypač svarbios šviečiant visuomenę, nes jaunesnio amžiaus asmenų požiūrį yra lengviau keisti, nes jis dar tik formuojasi. Tai atitinka kitų autorių tyrimus: pavyzdžiui, anot M. A. Crockett et al. (2025 et al), psichinės negalios stigma yra susijusi su edukacijos trūkumu švietimo įstaigose, o švietimas efektyviai prisideda prie visuomenės geresnio požiūrio į psichinę negalią. Socialiniai darbuotojai taip pat organizuoja renginius, kurie paneigia mitus apie psichikos sutrikimus, didina visuomenės supratimą ir informuotumą, bei skatina psichinę negalią turinčius asmenis kuo daugiau bendrauti su kitais visuomenės nariais. Tai antrina Corrigan et al. (2012) tyrimui, kuris atskleidė, kad visuomenės narių komunikacija su psichinę negalią turinčiais asmenimis gali keisti neigiamas nuostatas. Be to, socialiniai darbuotojai laikui bėgant tampa vis svarbesne darbuotojų komandos dalimi, nes su jais tariaisi kiti specialistai, suvokdami šiuos kaip profesionalus, kurie reikšmingai padeda asmenims su psichikos sutrikimais.

Taigi, socialiniai darbuotojai ne tik teikia individualią pagalbą psichinę negalią turintiems asmenims, bet ir inicijuoja požiūrio į šiuos asmenis visuomenėje pokyčius, skatindami jų priėmimą. Šiuos pokyčius socialiniai darbuotojai skatina pasitelkiant švietimą, o tai rodo platesnį socialinio darbuotojo vaidmenį visuomenėje. Darbas su visuomene išnaudoja papildomą darbo laiką, dėl to galima manyti, kad socialiniai darbuotojai nuoširdžiai nori prisidėti prie stigos mažinimo, dalintis žiniomis bei padėti asmenims su psichine negalia.

Norint pasiekti geriausių rezultatų psichinės negalios stigos srityje, ypač svarbus bendradarbiavimas tarp specialistų, nes tik taip pasiekiami geriausi rezultatai. Taip teigiama ir T. Ungar, S. Knaak, A. C. Szeto (2016) tyrime, kuris atskleidė, kad stigos mažinimo procese yra reikalingas bendradarbiavimas. Tačiau bendradarbiaujant su kitais specialistais iškyla įvairių iššūkių. Dažnai specialistams trūksta bendro vienijančio tikslo, orientuoto į kovą su psichinės negalios stigma. Įvairių institucijų specialistai turi išankstinį nusistatymą prieš šiuos asmenis, tačiau, socialiniai darbuotojai stengiasi keisti priešiška nusiteikusių darbuotojų požiūrį per bendravimą, skleisdami teigiamą informaciją apie psichinę negalią turinčius asmenis. Taigi, galima manyti, kad socialinių darbuotojų vaidmuo mažinant psichinės negalios stigmą yra reikšmingas, o jų darbas pasižymi ryžtingumu, nes jie turi kovoti su institucijų pasipriešinimu bei visuomenės abejingumu.

REKOMENDACIJOS

Remiantis atlikto tyrimo duomenimis, rekomenduojama:

1. **Profesinių kompetencijų tobulinimo centrui** rekomenduojama atlikti būsimų seminarų dalyvių poreikių analizę, kad socialiniams darbuotojams įvairių institucijų organizuojami mokymai psichikos sveikatos srityje būtų naudingesni. Siūloma įtraukti į mokymus psichinės stigos mažinimo klausimus.

2. **Socialinio darbo organizacijoms** rekomenduojama organizuoti supervizijas bei intervizijas socialiniams darbuotojams, kurie dirba su psichinę negalią turinčiais asmenimis. Darbas su psichinę negalią turinčiais asmenimis yra emociškai sudėtingas, o situacijos, kuriose tenka priimti sprendimus, yra nekasdieniškos, todėl supervizijos ir intervizijos leistų socialiniams darbuotojams kelti stigos mažinimo klausimus, kad paslaugos asmenims su psichine negalia būtų kokybiškesnės.

3. **Nevyriausybiniams organizacijoms**, kurios dirba su psichinę negalią turinčiais asmenimis, rekomenduojama teikti paraiškas savivaldybės finansavimui įsteigti nusiramino kambarius, pavyzdžiui, prekybos centruose, kuriuose lankosi daug žmonių, kad psichinę negalią turintys asmenys, pasijutę blogai dėl per didelio žmonių srauto, galėtų nusiraminti, pailsėti.

4. **Nevyriausybiniams organizacijoms**, kurios dirba su psichinę negalią turinčiais asmenimis, rekomenduojama šviesti visuomenę psichinės negalios stigos klausimais, pateikiant informaciją viešose, dažnai lankomose vietose, pavyzdžiui, naudojant stendus, lankstinukus bei dalinantis straipsniais ir kitais informacijos šaltiniais apie stigmą ir jos įveikimo svarbą įvairių institucijų internetinėse platformose.

5. **Informacinių technologijų mokymų centrų kursų organizatoriams** rekomenduojama siūlyti socialiniams darbuotojams mokymus ir seminarus informacinių technologijų srityje, kad galėtų efektyviai šviesti visuomenę apie psichikos sveikatą internetinėse platformose.

6. **Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerijai** rekomenduojama integruoti mokymus apie psichikos sveikatą švietimo įstaigose, nes formuoti objektyvias žinias apie psichinę negalią turinčius asmenis yra lengviau tarp jaunesnio amžiaus žmonių.

8. **Psichikos sveikatos įstaigoms** rekomenduojama įsteigti paslaugą, kurią teikiantys specialistai padėtų besigydančių psichinę negalią turinčių asmenų artimiesiems, siekiant stiprinti jų psichologinę gerovę bei prisitaikymą prie šeimos nario būklės bei visuomenės nuostatų.

9. **Psichikos sveikatos įstaigoms** rekomenduojama organizuoti daugiau renginių visuomenės nariams, kviečiant juos susipažinti su įstaigos veikla, taip įveikiant vyraujančius mitus apie psichinę negalią turinčius asmenis bei jiems teikiamą pagalbą.

10. **Socialiniams darbuotojams**, kurie dirba su psichinę negalią turinčiais asmenimis, rekomenduojama organizuoti daugiau veiklų, kurios skatintų psichinę negalią turinčių asmenų didesnę sąveiką su visuomenės nariais.

LITERATŪRA

1. 15min.lt (2019). E. Laurinaitis: priimti “kitoki” padeda suvokimas, kad kiekvienas iš mūsų apskritai yra skirtingas. Prieiga per internetą: <https://www.15min.lt/naujiena/aktualu/lietuva/e-laurinaitis-priimti-kitoki-padedasuvokimas-kad-kiekvienas-is-musu-apskritai-yra-skirtingas-56-1153484> [žiūrėta 2025 01 15].
2. 15min.lt. (2023). Vis dar gėda kalbėti? 1 iš 5 žmonių susiduria su psichikos sveikatos sutrikimais bent kartą gyvenime. Prieiga per internetą: <https://www.15min.lt/gyvenimas/naujiena/sveikata/pasauline-psichikos-sveikatos-diena-1-is-5-zmoniu-susiduria-su-psichikos-sveikatos-sutrikimais-bent-karta-gyvenime-1028-2125144> [žiūrėta 2025 01 15].
3. Aggarwal, S., Borschmann, R., & Patton, G. C. (2021). Tackling stigma in self-harm and suicide in the young. *The Lancet Public Health*, 6(1), e6-e7.
4. Ahad, A. A., Sanchez-Gonzalez, M., & Junquera, P. (2023). Understanding and addressing mental health stigma across cultures for improving psychiatric care: a narrative review. *Cureus*, 15(5). Andersen, M. M., Varga, S., & Folker, A. P. (2022). On the definition of stigma. *Journal of evaluation in clinical practice*, 28(5), 847-853.
5. Baumann, E., Horsfield, P., Freytag, A., & Schomerus, G. (2022). The role of media reporting for substance use stigma. In *The stigma of substance use disorders* (p. 213). Cambridge University Press.
6. Brouwers, E. P. (2020). Social stigma is an underestimated contributing factor to unemployment in people with mental illness or mental health issues: position paper and future directions. *BMC psychology*, 8, 1-7.
7. Ching, C. R., Hibar, D. P., Gurholt, T. P., Nunes, A., Thomopoulos, S. I., Abé, C., ... & ENIGMA Bipolar Disorder Working Group. (2022). What we learn about bipolar disorder from large-scale neuroimaging: Findings and future directions from the ENIGMA Bipolar Disorder Working Group. *Human brain mapping*, 43(1), 56-82.
8. Ciftci, A., Jones, N., & Corrigan, P. W. (2013). Mental health stigma in the Muslim community. *Journal of Muslim Mental Health*, 7(1).
9. Clay, J., Eaton, J., Gronholm, P. C., Semrau, M., & Votruba, N. (2020). Core components of mental health stigma reduction interventions in low-and middle-income countries: a systematic review. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 29, e164.
10. Collins, R. L., Wong, E. C., Cerully, J. L., Schultz, D., & Eberhart, N. K. (2013). Interventions to reduce mental health stigma and discrimination: a literature review to guide evaluation of California's mental health prevention and early intervention initiative. *Rand health quarterly*, 2(4).

11. Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *World psychiatry*, 1(1), 16.
12. Corrigan, P. W., Mittal, D., Reaves, C. M., Haynes, T. F., Han, X., Morris, S., & Sullivan, G. (2014). Mental health stigma and primary health care decisions. *Psychiatry research*, 218(1-2), 35-38.
13. Corrigan, P. W., Morris, S. B., Michaels, P. J., Rafacz, J. D., & Rüsch, N. (2012). Challenging the public stigma of mental illness: a meta-analysis of outcome studies. *Psychiatric services*, 63(10), 963-973.
14. Crockett, M. A., Núñez, D., Martínez, P., Borghero, F., Campos, S., Langer, Á. I., ... & Martínez, V. (2025). Interventions to Reduce Mental Health Stigma in Young People: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Network Open*, 8(1), e2454730-e2454730.
15. Datiko, D. G., Jerene, D., & Suarez, P. (2020). Stigma matters in ending tuberculosis: Nationwide survey of stigma in Ethiopia. *BMC Public Health*, 20(1), 190.
16. Doyle, D. M., & Barreto, M. (2023). Relational consequences of stigma: Bridging research on social stigma with relationship science. *Journal of Social issues*, 79(1), 7-20.
17. Dubreucq, J., Plasse, J., & Franck, N. (2021). Self-stigma in serious mental illness: A systematic review of frequency, correlates, and consequences. *Schizophrenia bulletin*, 47(5), 1261-1287.
18. Earnshaw, V. A., Watson, R. J., Eaton, L. A., Brousseau, N. M., Laurenceau, J. P., & Fox, A. B. (2022). Integrating time into stigma and health research. *Nature Reviews Psychology*, 1(4), 236-247.
19. Eiroa-Orosa, F. J. (2020). Understanding psychosocial wellbeing in the context of complex and multidimensional problems. *International journal of environmental research and public health*, 17(16), 5937.
20. Fadhlurrohman, M. I., & Purnomo, E. P. (2020). The role of online mass media as a tool for the 2019 political campaign in Indonesia. *Jurnal Studi Komunikasi*, 4(2), 311-325.
21. Fan, C. W., Chang, K. C., Lee, K. Y., Yang, W. C., Pakpour, A. H., Potenza, M. N., & Lin, C. Y. (2022). Rasch modeling and differential item functioning of the self-stigma scale-short version among people with three different psychiatric disorders. *International journal of environmental research and public health*, 19(14), 8843.
22. Ferchaud, A., Seibert, J., Sellers, N., & Escobar Salazar, N. (2020). Reducing mental health stigma through identification with video game avatars with mental illness. *Frontiers in psychology*, 11, 2240.
23. Fine, G. A., & Manning, P. (2003). Erving Goffman. *The Blackwell companion to major contemporary social theorists*, 34-62.

24. Fox, A. B., Vogt, D., Boyd, J. E., Earnshaw, V. A., Janio, E. A., Davis, K., ... & Sorkin, D. H. (2021). Mental illness, problem, disorder, distress: does terminology matter when measuring stigma? *Stigma and Health*, 6(4), 419.
25. Gaiha, S. M., Salisbury, T. T., Usmani, S., Koschorke, M., Raman, U., & Petticrew, M. (2021). Effectiveness of arts interventions to reduce mental-health-related stigma among youth: a systematic review and meta-analysis. *BMC psychiatry*, 21, 1-26.
26. Gaižauskaitė, I., & Valavičienė, N. (2016). *Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu: vadovėlis*. Vilnius: Registrų centras.
27. Gallego, J., Cangas, A. J., Aguilar, J. M., Trigueros, R., Navarro, N., Galván, B., ... & Gregg, M. (2020). Education students' stigma toward mental health problems: A cross-cultural comparison. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 587321.
28. Garkauskienė, A. (2012). Ar dėsime lygybės ženklą: psichikos ligoniai - nusikaltėliai? Tv3.lt. Prieiga per internetą: <https://www.tv3.lt/naujiena/lietuva/ar-desime-lygybes-zenkla-psichikos-ligoniai-nusikalteliai-n620422> [žiūrėta 2025 01 15].
29. Gärtner, L., Asbrock, F., Euteneuer, F., Rief, W., & Salzmann, S. (2022). Self-stigma among people with mental health problems in terms of warmth and competence. *Frontiers in psychology*, 13, 877491.
30. Ghuloum, S., Mahfoud, Z. R., Al-Amin, H., Marji, T., & Kehyayan, V. (2022). Healthcare Professionals' attitudes toward patients with mental illness: a cross-sectional study in Qatar. *Frontiers in psychiatry*, 13, 884947.
31. Girma, E., Ketema, B., Mulatu, T., Kohrt, B. A., Wahid, S. S., Heim, E., ... & Thornicroft, G. (2022). Mental health stigma and discrimination in Ethiopia: evidence synthesis to inform stigma reduction interventions. *International journal of mental health systems*, 16(1), 30.
32. Goffman, E. (1997). Selections from stigma. *The disability studies reader*, 203, 215.
33. Goldberg, J. O., McKeag, S. A., Rose, A. L., Lumsden-Ruegg, H., & Flett, G. L. (2023). Too Close for Comfort: Stigma by Association in Family Members Who Live with Relatives with Mental Illness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 5209.
34. González-Prendes, A. A., & Resko, S. M. (2012). Cognitive-behavioral theory. In *Trauma: Contemporary directions in theory, practice, and research* (p. 14-40). SAGE Publications, Inc.
35. Grigutytė, N., Jakubauskienė, M., Levickaitė, K. (2022). Stigmatizuojančių Lietuvos gyventojų nuostatos psichikos sveikatos srityje. *Tyrimo ataskaita*, 1-106.
36. Gronholm, P. C., Henderson, C., Deb, T., & Thornicroft, G. (2017). Interventions to reduce discrimination and stigma: the state of the art. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 52, 249-258.

37. Hanisch, S. E., Twomey, C. D., Szeto, A. C., Birner, U. W., Nowak, D., & Sabariego, C. (2016). The effectiveness of interventions targeting the stigma of mental illness at the workplace: a systematic review. *BMC psychiatry*, 16, 1-11.
38. Hansen, T., Sevenius Nilsen, T., Knapstad, M., Skirbekk, V., Skogen, J., Vedaa, Ø., & Nes, R. B. (2022). Covid-fatigued? A longitudinal study of Norwegian older adults' psychosocial well-being before and during early and later stages of the COVID-19 pandemic. *European journal of ageing*, 19(3), 463-473.
39. Happer, C., & Philo, G. (2013). The role of the media in the construction of public belief and social change. *Journal of social and political psychology*, 1(1), 321-336.
40. Hazell, C. M., Berry, C., Bogen-Johnston, L., & Banerjee, M. (2022). Creating a hierarchy of mental health stigma: testing the effect of psychiatric diagnosis on stigma. *BJPsych open*, 8(5), e174.
41. Heary, C., Hennessy, E., Swords, L., & Corrigan, P. (2017). Stigma towards mental health problems during childhood and adolescence: Theory, research and intervention approaches. *Journal of Child and Family Studies*, 26, 2949-2959.
42. Kairiūnaitė, A. (2017). D. Pūras: sakydami, kad psichikos ligoniai visada agresyvūs, patys nusišnekame. 15min.lt. Prieiga per internetą: <https://www.15min.lt/gyvenimas/naujiena/sveikata/d-puras-sakydami-kad-psichikos-ligoniai-visada-agresyvus-patys-nusisnekame-1028-803944> [žiūrėta 2025 01 15].
43. Kakhramonovich, T. P. (2022). Epidemiology of psychiatric disorders. *Texas Journal of Medical Science*, 12, 102-105.
44. Keith, R. J., Given, L. M., Martin, J. M., & Hochuli, D. F. (2022). Collaborating with qualitative researchers to co-design social-ecological studies. *Austral Ecology*, 47(4), 880-888.
45. Latha, K., Meena, K. S., Pravitha, M. R., Dasgupta, M., & Chaturvedi, S. K. (2020). Effective use of social media platforms for promotion of mental health awareness. *Journal of education and health promotion*, 9(1), 124.
46. Latoo, J., Mistry, M., Alabdulla, M., Wadoo, O., Jan, F., Munshi, T., ... & Haddad, P. (2021). Mental health stigma: the role of dualism, uncertainty, causation and treatability. *General psychiatry*, 34(4).
47. Levey, S., Howells, K., & Levey, S. (1995). Dangerousness, unpredictability and the fear of people with schizophrenia. *Journal of Forensic Psychiatry*, 6(1), 19-39.
48. Lin, C. Y., & Tsang, H. W. (2020). Stigma, health and well-being. *International journal of environmental research and public health*, 17(20), 7615.

49. Ljungberg, T., Bondza, E., & Lethin, C. (2020). Evidence of the importance of dietary habits regarding depressive symptoms and depression. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1616.
50. Maercker, A., Cloitre, M., Bachem, R., Schlumpf, Y. R., Khoury, B., Hitchcock, C., & Bohus, M. (2022). Complex post-traumatic stress disorder. *The lancet*, 400(10345), 60-72.
51. Mataitytė-Diržienė, J. (2011). Sutrikusios psichikos asmenų vaizdavimas Lietuvos žiniasklaidoje.
52. Maylea, C., Roberts, R., & Craik, C. (2020). The role of social workers in improving the physical health of people who use mental health services. *Australian Social Work*, 73(4), 490-498.
53. Melby, P. S., Nielsen, G., Brønd, J. C., Tremblay, M. S., Bentsen, P., & Elsborg, P. (2022). Associations between children's physical literacy and well-being: is physical activity a mediator?. *BMC Public Health*, 22(1), 1267.
54. Mignon, S. I. (2019). *Social work and mental health: Evidence-based policy and practice*. Springer Publishing Company.
55. Mikutavičienė, I., Guščinskienė, J. (2012). Socialinė psichikos negalią turinčių asmenų sveikatos dimensija: socialinės politikos atspindžiai. *Sveikatos mokslai*, 22(1), 39-48.
56. Mohammadzadeh, M., Awang, H., & Mirzaei, F. (2020). Mental health stigma among Middle Eastern adolescents: A protocol for a systematic review. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 27(6), 829-837.
57. Moore, K. E., Stuewig, J. B., & Tangney, J. P. (2016). The effect of stigma on criminal offenders' functioning: A longitudinal mediational model. *Deviant behavior*, 37(2), 196-218.
58. Mosley, T. M., & Rosenberg, J. (2007). Stigma consciousness and perceived stereotype threat and their effects on academic performance. *The University of Alabama McNair Journal*, 7, 85-114.
59. Mosolov, S. N., & Yaltonskaya, P. A. (2022). Primary and secondary negative symptoms in schizophrenia. *Frontiers in psychiatry*, 12, 766692.
60. Pescosolido, B. A., Halpern-Manners, A., Luo, L., & Perry, B. (2021). Trends in public stigma of mental illness in the US, 1996-2018. *JAMA network open*, 4(12), e2140202-e2140202.
61. Purtle, J., Nelson, K. L., Counts, N. Z., & Yudell, M. (2020). Population-based approaches to mental health: history, strategies, and evidence. *Annual Review of Public Health*, 41(1), 201-221.
62. Ramírez-Vielma, R., Vaccari, P., Cova, F., Saldivia, S., Vielma-Aguilera, A., & Grandón, P. (2023). Interventions to reduce the stigma of mental health at work: a narrative review. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 36, 14.

63. Ran, M. S., Hall, B. J., Su, T. T., Prawira, B., Breth-Petersen, M., Li, X. H., & Zhang, T. M. (2021). Stigma of mental illness and cultural factors in Pacific Rim region: a systematic review. *BMC psychiatry*, 21, 1-16.
64. Rolienė, A., Jonaitienė, R. (2022). Psichinę negalią turinčių asmenų laisvalaikio poveikis psichoemocinei būklei. *Sveikatos mokslai/Health sciences in Eastern Europe*, 2, 116-119.
65. Ross, A. M., Morgan, A. J., Jorm, A. F., & Reavley, N. J. (2019). A systematic review of the impact of media reports of severe mental illness on stigma and discrimination, and interventions that aim to mitigate any adverse impact. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54, 11-31.
66. Rössler, W. (2016). The stigma of mental disorders: A millennia-long history of social exclusion and prejudices. *EMBO reports*, 17(9), 1250-1253.
67. Rössler, W. (2016). The stigma of mental disorders: A millennia-long history of social exclusion and prejudices. *EMBO reports*, 17(9), 1250-1253.
68. Rüsch, N., Angermeyer, M. C., & Corrigan, P. W. (2005). Mental illness stigma: Concepts, consequences, and initiatives to reduce stigma. *European psychiatry*, 20(8), 529-539.
69. Ruslin, R., Mashuri, S., Rasak, M. S. A., Alhabsyi, F., & Syam, H. (2022). Semi-structured Interview: A methodological reflection on the development of a qualitative research instrument in educational studies. *IOSR Journal of Research & Method in Education (IOSR-JRME)*, 12(1), 22-29.
70. Samari, E., Teh, W. L., Roystonn, K., Devi, F., Cetty, L., Shahwan, S., & Subramaniam, M. (2022). Perceived mental illness stigma among family and friends of young people with depression and its role in help-seeking: a qualitative inquiry. *BMC psychiatry*, 22(1), 107.
71. Sawaf, S. (2022). Applying theoretical perspectives and activism to understand and combat mental health stigma. *Journal of Recovery in Mental Health*, 5(2), 42-46.
72. Sickel, A. E., Seacat, J. D., & Nabors, N. A. (2014). Mental health stigma update: A review of consequences. *Advances in Mental Health*, 12(3), 202-215.
73. Siever, L. J. (2007). Shunned: Discrimination Against People with Mental Illness. *American Journal of Psychiatry*, 164(8), 1272-1273.
74. Silva, P., & Pereira, H. (2023). Promoting Psychosocial Well-Being and Empowerment of Immigrant Women: A Systematic Review of Interventions. *Behavioral Sciences*, 13(7), 579.
75. Silverman, A. (2021). Disability language style guide. School of Journalism and Mass Communitation. Prieiga per internetą: <https://ncdj.org/style-guide/> [žiūrėta 2025 01 15].
76. Smith, R. A., & Applegate, A. (2018). Mental health stigma and communication and their intersections with education. *Communication education*, 67(3), 382-393.
77. Srivastava, K., Chaudhury, S., Bhat, P. S., & Mujawar, S. (2018). Media and mental health. *Industrial psychiatry journal*, 27(1), 1-5.
78. Stuart, H. (2016). Reducing the stigma of mental illness. *Global Mental Health*, 3, e17.

79. Subu, M. A., Wati, D. F., Netrida, N., Priscilla, V., Dias, J. M., Abraham, M. S., ... & Al-Yateem, N. (2021). Types of stigma experienced by patients with mental illness and mental health nurses in Indonesia: a qualitative content analysis. *International journal of mental health systems*, 15, 1-12.
80. Terlizzi, E. P., & Villarroel, M. A. (2020). Symptoms of generalized anxiety disorder among adults: United States, 2019.
81. Tong, P., Bu, P., Yang, Y., Dong, L., Sun, T., & Shi, Y. (2020). Group cognitive behavioural therapy can reduce stigma and improve treatment compliance in major depressive disorder patients. *Early intervention in psychiatry*, 14(2), 172-178.
82. Tv3.lt. (2021). Panevėžio pedagogę nužudęs sūnus nebus teisiamas, jam nustatytas psichikos sutrikimas. Prieiga per internetą: <https://www.tv3.lt/naujiena/lietuva/panevezio-pedagoge-nuzudes-sunus-nebus-teisiamas-jam-nustatytas-psichikos-sutrikimas-n1124516> [žiūrėta 2025 01 15].
83. Ungar, T., Knaak, S., & Szeto, A. C. (2016). Theoretical and practical considerations for combating mental illness stigma in health care. *Community mental health journal*, 52, 262-271.
84. Ūsinienė, A. (2023). Psichikos ir elgesio sutrikimų paplitimas Lietuvoje 2016-2022m. *Higienos institutas, Vilnius*, 1-16.
85. Valstybinis psichikos sveikatos centras. (2019). Psichikos sveikatos sutrikimų stigmatizavimas ir jo mažinimas.
86. Villarroel, M. A., & Terlizzi, E. P. (2020). Symptoms of depression among adults: United States, 2019.
87. Vinayak, P L., Parashurama, K G., Maresha, N. (2024). Breaking the Silence: Social Work Interventions to Combat Mental Health Stigma. *International Journal of Research Publication and Reviews*, 5(9), 3253-3257.
88. Virbalis, T., & Arbataitienė, I. (2023). Socialinio darbuotojo kompetencijos atliekant įvairius vaidmenis dirbant su psichikos negalia turinčiais asmenimis. *Mokslo Taikomieji Tyrimai Lietuvos Kolegijose*, 2(19), 97-106.
89. Von Soest, C. (2023). Why do we speak to experts? Reviving the strength of the expert interview method. *Perspectives on Politics*, 21(1), 277-287.
90. Waqas, A., Malik, S., Fida, A., Abbas, N., Mian, N., Miryala, S., ... & Naveed, S. (2020). Interventions to reduce stigma related to mental illnesses in educational institutes: A systematic review. *Psychiatric Quarterly*, 91(3), 887-903.
91. Weisman, H. L., Kia-Keating, M., Lippincott, A., Taylor, Z., & Zheng, J. (2016). Mental health stigma prevention: Pilot testing a novel, language arts curriculum-based approach for youth. *Journal of School Health*, 86(10), 709-716.

92. World Health Organization. (2022). Mental disorders. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders> [žiūrėta 2025 01 14].
93. Yin, H., Wardenaar, K. J., Xu, G., Tian, H., & Schoevers, R. A. (2020). Mental health stigma and mental health knowledge in Chinese population: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*, 20, 1-10.
94. Yuen, A. S., & Mak, W. W. (2021). The effects of immersive virtual reality in reducing public stigma of mental illness in the university population of Hong Kong: randomized controlled trial. *Journal of medical Internet research*, 23(7), e23683.

PRIEDAS NR. 1. Tyrimo instrumentas

2 lentelė. Interviu klausimai

Interviu klausimas	Ką noriu sužinoti?	Kurį uždavinį sprendžia?
Papasakokite prašau, kaip susiklostė, kad šiandien dirbate šį darbą?	Kokia eksperto patirtis šioje srityje? Koks asmeninis susietumas? Atėjimo į lauką motyvacija?	
Gal galite papasakoti, kokia, Jūsų manymu, nuomonė visuomenėje egzistuoja apie psichinę negalią turinčius asmenis? Kas, Jūsų manymu, lemia neigiamus stereotipus apie psichinę negalią turinčius asmenis?	Kokia socialinių darbuotojų nuomonė apie tai, kaip visuomenė mato psichinę negalią turinčius asmenis? Kas tą požiūrį lemia? Koks socialinių darbuotojų požiūris į psichinės negalios stigmatizacijos priežastis?	Atskleisti socialinių darbuotojų nuomonę apie pagrindines psichinės negalios stigmatizacijos priežastis.
Pasidalinkite prašau, su kokiais sunkumais, Jūsų nuomone, susiduria psichinę negalią turintis asmenys bei jų artimieji, kurie patiria neigiamas visuomenės nuostatas? Papildomi klausimai: Papasakokite prašau, kaip Jūs sužinote / iš ko sprendžiate, kad asmenys, kurie turi psichinę negalią, susiduria su visuomenės išankstinėmis nuostatomis, neigiamu požiūriu? Pasidalinkite prašau, kokios dar visuomenės grupės, Jūsų manymu,	Kokia socialinių darbuotojų nuomonė apie psichinę negalią turinčių asmenų sunkumus, kuriuos sukelia stigma? Kaip nustatoma, kad asmuo patyrė šią stigmą? Iš kur apie tai sužinoma? Kokias dar kitas visuomenės grupes socialiniai darbuotojai laiko stigmatizuojamomis?	Atskleisti socialinių darbuotojų nuomonę apie psichinės negalios stigmatizacijos poveikį psichinę negalią turintiems asmenims ir jų artimiesiems.

yra stigmatizuojamos? Kokių panašumų ir skirtumų išvelgiate požiūryje į šiuos žmones? Ar kitos visuomenės grupės patiria didesnę stigmą ar mažesnę? Gal galėtumėte paprognozuoti, kaip, Jūsų manymu, pasikeis požiūris į psichinę negalią po 10-ies metų? Kodėl taip manote?	Kokių panašumų ir skirtumų tarp jų mato? Kokias visuomenės grupes socialiniai darbuotojai laiko labiausiai patiriančias stigmą? Kaip ir kodėl socialiniai darbuotojai įsivaizduoja psichinės negalios stigmą ateityje?	
Prašau papasakoti, kokius būdus/metodus naudojate, kaip socialinis darbuotojas, siekdami mažinti psichinės negalios stigmą/primetamą etiketę? Gal galite pateikti pavyzdžių bei papasakoti, kokie būdai ir kaip šie būdai pasiteisino /ar nepasiteisino Jūsų praktikoje? Papildomi klausimai: Prašau patikslinti, kas, Jūsų nuomone, labiausiai lėmė šio metodo/ veiklos sėkmę mažinant psichinės negalios stigmą? Prašau pasidalinkite, kokią įtaką, Jūsų nuomone, neigiamas visuomenės požiūris daro psichinę negalią turintiems asmenims bei jų artimiesiems? Ar teikiate kokią nors pagalbą psichinę negalią turinčių asmenų artimiesiems? Jei taip,	Kokius metodus ir būdus naudoja socialiniai darbuotojai, siekdami mažinti psichinės negalios stigmą? Kokie konkretūs pavyzdžiai, kokie ir kaip šie metodai buvo pritaikyti realiose situacijos? Kokie metodai ir kaip pasiteisino? Kokie metodai ir kaip nepasiteisino? Nuo ko priklauso socialinio darbuotojo sėkmė, siekiant mažinti psichinės negalios stigmą? Kokią įtaką daro stigma psichinę negalią turinčių asmenų artimiesiems? Ar ir kokią pagalbą	Ištirti, kokius darbo metodus socialiniai darbuotojai naudoja, siekdami mažinti psichinės negalios stigmą bei jų veiksmingumą.

kokią? Kaip manote, ar patys artimieji prisideda prie stigos didinimo? Jei taip, tai kodėl?	socialiniai darbuotojai teikia psichinę negalią turinčių asmenų artimiesiems? Kokia socialinių darbuotojų nuomonė apie artimųjų indėlį, prisidedant prie psichinės stigos didėjimo?	
Prašau papasakoti, Kaip Jūs suprantate savo vaidmenį, skatinant žmones domėtis, kalbėti apie psichinę negalią? Su kokiais iššūkiais ar problemomis susiduriate kaip socialinė(is) darbuotoja(s), siekdami mažinti neigiamas nuostatas visuomenėje apie psichinę negalią? Papildomi klausimai: Kokiose srityse mažinant neigiamas nuostatas apie psichinę negalią daugiausia kyla iššūkių?	Koks socialinių darbuotojų vaidmuo ir įtaka, siekiant įveikti tylą? Su kokiais sunkumais ar problemomis susiduria socialiniai darbuotojai, siekdami mažinti psichinės negalios stigmą? Kokiose konkrečiose srityse iškyla sunkumai?	Nustatyti, su kokiais sunkumais susiduria socialiniai darbuotojai, siekdami mažinti psichinės negalios stigmą
Ar/kaip, Jūsų nuomone, bendradarbiavimas su kitais specialistais prisideda prie psichinės negalios stigos mažinimo? Papildomi klausimai: Kaip vyksta bendradarbiavimas tarp Jūsų, kaip socialinio darbuotojo, ir	Kaip socialiniai darbuotojai supranta bendradarbiavimo svarbą, mažinant psichinės negalios stigmą? Kaip socialiniai darbuotojai bendradarbiauja su psichologais,	Nustatyti, kaip, socialinių darbuotojų požiūriu, bendradarbiavimas su kitais specialistais prisideda prie psichinės negalios stigos mažinimo.

psichologų, psichiatrų, mokytojų, žiniasklaidos atstovų ir kitų valstybinių ir nevyriausybinių organizacijų socialinių darbuotojų, kovojant su stigmatizuojančiu požiūriu į psichinę negalia? Kaip Jums sekasi bendradarbiauti su šiais specialistais? Kokių sunkumų iškyla? Kiek jie atsižvelgia į Jūsų nuomonę?	psichiatrais, mokytojais, žiniasklaidos atstovais ir kitų valstybinių ir nevyriausybinių organizacijų socialiais darbuotojais? Kaip jiems tai sekasi? Kokius iššūkius pastebi bendradarbiaudami? Kiek jų nuomonė yra reikšminga kitiems specialistams?	
Kokius gebėjimus, Jūsų nuomone, socialiniams darbuotojams reikėtų tobulinti, kad jie galėtų padėti visuomenės nariams geriau pažinti psichinę negalią bei įveikti bendravimo baimę su psichinę negalią turinčiais asmenimis? Kokių įgūdžių ar išteklių Jums, kaip socialinei darbuotojai, trūksta?	Ko dar trūksta socialiniams darbuotojams, kad jie patys labiau pažintų bei skatintų visuomenę daugiau kalbėti apie psichinę negalią ir įveikti bendravimo baimę su psichinę negalią turinčiais asmenimis? Kokie sunkumai iškyla, siekiant įveikti tylą? Kas padėtų ir ko trūksta?	Nustatyti, su kokiais sunkumais susiduria socialiniai darbuotojai, siekdami mažinti psichinės negalios stigmą
Pamėginkite įsivaizduoti, kad mūsų visuomenė tampa tobula ir nebelieka psichinės negalios stigos, kaip manote, kas pasikeistų?	Kaip socialiniai darbuotojai įsivaizduoja visuomenę, kurioje nėra psichinės negalios stigos?	Nustatyti, su kokiais sunkumais susiduria socialiniai darbuotojai, siekdami mažinti psichinės negalios stigmą.

	Kokius trūkumus psichinės negalios stigmatos srityje socialiniai darbuotojai mato?	
Pabaigos klausimas: Iš mano pusės pateikti visi klausimai, tačiau gal Jūs dar norėtumėte kažką pridėti ar papildyti?	Kas liko nepasakyta?	

PRIEDAS NR. 2. Informuotas sutikimas

Esu Vilniaus Universiteto socialinio darbo magistrantūros II kurso studentė Raminta Piestinytė. Savo magistro darbui atlieku tyrimą, kuriuo siekiu atskleisti, koks yra socialinių darbuotojų vaidmuo mažinant psichinės negalios stigmą. Mano darbo vadovė prof., Dr. Violeta Gevorgianienė. Jūs esate kviečiamas dalyvauti šiame tyrime. Žemiau pateikiama informacija, kuri supažindina apie tyrimą bei jo aplinkybes.

Tyrimo tikslas - ištirti socialinių darbuotojų vaidmenį, siekiant mažinti psichinės negalios stigmą.

Tyrimo uždaviniai:

- 1) Nustatyti socialinių darbuotojų nuomonę apie pagrindines psichinės negalios stigos susidarymo priežastis.
- 2) Atskleisti socialinių darbuotojų nuomonę apie psichinės negalios stigos poveikį psichinę negalią turintiems asmenims ir jų artimiesiems.
- 3) Ištirti, kokius darbo metodus socialiniai darbuotojai naudoja, siekdami mažinti psichinės negalios stigmą, bei jų veiksmingumą.
- 4) Nustatyti, su kokiais sunkumais susiduria socialiniai darbuotojai, siekdami mažinti psichinės negalios stigmą.
- 5) Nustatyti, kaip, socialinių darbuotojų požiūriu, bendradarbiavimas su kitais specialistais prisideda prie psichinės negalios stigos mažinimo.

Kviečiu Jus dalyvauti tyrime, jei:

- Turite aukštąjį socialinio darbo išsilavinimą;
- Dirbate su psichinę negalią turinčiais asmenimis;
- Turite ne mažesnę socialinio darbo stažą kaip 3 metai.

Prieš priimdamas (-a) sprendimą dalyvauti ar ne, galite užduoti svarbius, dominančius klausimus apie tyrimą. Jei Jūs sutinkate dalyvauti, bet kuriuo metu turite teisę pasitraukti iš tyrimo bei atsiimti informaciją per 30 dienų nuo dalyvavimo dienos, kurią man atskleidėte.

Tyrimo eiga: Jūs būsite pakviestas (-a) dalyvauti 1-ame interviu, aptarsime klausimus, susijusius su tyrimu, kurie Jus domina. Vėliau paprašysiu Jūsų užpildyti informuoto dalyvio sutikimo formą bei duoti žodinį sutikimą. Kai pasirašysite informuoto dalyvio sutikimo formą, pradėsime interviu. Pokalbis turėtų trukti maždaug 60-90 minučių. Taip pat galite bet kuriuo metu atšaukti sutikimą dalyvauti interviu arba sustabdyti, nutraukti vykstantį pokalbį. Turėdami Jūsų sutikimą, norėčiau padaryti garso įrašą, nes tokiu būdu palengvinsite mano kaip tyrėjos darbą, taip nebus prarasta nė viena svarbi pokalbio dalis, galėsiu tiksliai atkurti Jūsų mintis. Jeigu sutiksite, pokalbis bus įrašytas į diktofoną, o transkribavimui bus naudojama "Word" funkcija. Garso įrašas bus prieinamas tik man. Garso įrašas bus ištrintas ne vėliau 2025 m. liepos 1d.

Rizika ir nepatogumai: Dalyvavimas tyrime gali sukelti tik minimalų nepatogumą, nes klausimai bus susiję su Jūsų nuomone ir informacija apie Jus. Bus pasitelkiamos priemonės, kad būtų užtikrinta duomenų apsauga ir konfidencialumas. Po magistrinio darbo gynimo balso įrašas bus sunaikintas.

Išlaidos ir mokėjimai: Už dalyvavimą šiame tyrime apmokėjimo nėra.

Surinktų duomenų valdymas: Bet kokie duomenys, kurie yra gauti per interviu ir gali būti identifikuoti, atpažinti, tokie kaip vardas, gimimo data, garso įrašas, darbo vieta ir kiti neskelbtini duomenys, bus užkoduoti, kad niekas negalėtų jų atpažinti. Balso įrašas bus saugomas diktofone ne ilgiau nei iki 2025 m. liepos 1d. Norėčiau gauti Jūsų sutikimą naudoti, interviu metu išgirtas citatas ir mintis, įsipareigojant, kad Jūsų vardas bus užkoduotas.

Galimybė klausti: Jei turite klausimų dėl šio tyrimo, galite kreiptis į tyrėją Ramintą Piestinytę (el.p. Raminta.Piestinyte@fsf.stud.vu.lt), tel. +37062304933 arba į tyrimo vadovę prof., Dr. Violeta Gevorgianienę, (el.p. violeta.gevorgianiene@fsf.vu.lt), Socialinio darbo ir socialinės gerovės katedra, Vilniaus universitetas.

Sutikimas dalyvauti tyrime:

____ AŠ SUTINKU DALYVAUTI TYRIME (Pažymėjus šį langelį Jūs patvirtinate, kad perskaitėte ir supratote informuoto sutikimo formoje aprašytą informaciją bei sutinkate dalyvauti tyrime).

____ AŠ SUTINKU, KAD TYRIMO METU ATSKLEISTA INFORMACIJA BUTŲ NAUDOJAMA MOKSLINIAME DARBE (Pažymėjus šį langelį Jūs patvirtinate, kad sutinkate, jog informacija, kurią pateikėte interviu metu, užkodavus duomenis, kurie gali būti identifikuoti, bus naudojama moksliniame darbe).

____ AŠ SUTINKU, KAD POKALBIS BŪTŲ ĮRAŠOMAS (Pažymėjus šį langelį Jūs patvirtinate, kad sutinkate, jog pokalbis būtų įrašomas, Jums nesutikus, interviu metu užsirašysiu svarbiausius Jūsų žodžius).

PRIEDAS NR. 3. Kategorijos

Būti „kitokiems“: psichinės negalios stigos ištakos ir visuomenės požiūrio kaita
Visuomenėje didžiausią psichinės negalios stigmą patiria šizofrenija sergantys asmenys bei yra laikomi negalintys prižiūrėti savo vaikų.
Mažiau stigmatizuojami asmenys, kurie serga valgymo sutrikimais arba depresija.
Ypač stipri stigmatizacija pasireiškia šizofrenija sergančių asmenų atžvilgiu, nes žmonės, kurie neturi žinių apie šią ligą, klaidingai mano, kad jie visada elgiasi neprognozuojamai.
Stigmą didina visuomenėje vartojami terminai, tokie kaip “psichas”, “daunas”, “šizikas”, kurie naudojami ne apibūdinti diagnozę, o įžeisti žmogų.
Socialinis darbuotojas supranta, kad turėtų nebijoti ir būti tolerantiškas, tačiau vis tiek jaučia baimę kaimynei, kuri turi psichikos sutrikimų.
Daugės žmonių sergančių psichikos sutrikimais, ypač jaunimo, nes anksti pradeda vartoti narkotikus ir raminamuosius vaistus.
Žmonės, turintys artimesnį ryšį su psichinę negalią turinčiais asmenimis, dažniau pasižymi palankesniu požiūriu nei tie, kurie kontakto su šiais asmenimis neturi.
Požiūris į psichinę negalią turinčius asmenis tarp draugų ir kaimynų neigiamas.
Nuomonė apie psichinę negalią turinčius asmenis neigiama dėl Lietuvos visuomenės mentaliteto.
Jaunoji karta palankiau toleruoja asmenis su psichine negalia nei vyresnė karta, kurioje yra išlikęs palikimas nuo SSRS laikų, kai buvo gėdijimasi bei slepiama apie šiuos asmenis šeimoje.
Visuomenė nesiruošia keisti savo įpročių, parkuoja mašinas neįgaliųjų vietoje.
Kai nesusimąstome apie psichinės negalios stigmą, tai atrodo, kad šis reiškinys neegzistuoja.
Požiūris į psichikos sveikatą nesikeičia greitai kaip norėtųsi, tačiau lyginant su 1997-1999 m., galima pastebėti reikšmingą teigiamą pokytį visuomenėje ir politikoje, kurioje pradėta akcentuoti švietimo svarbą.
Visuomenės nuostata – depresija nėra liga.
Nuostatos pagerėjusios, tačiau išlikę daug žmonių, kurie įsivaizduoja, kad psichikos sutrikimus turintys asmenys yra išsiskiriančios išvaizdos.
Visuomenė neigiamos nuostatos išlikusios nuo tarybinių laikų, kai psichiatrija buvo būdas susidoroti, o žmonės išleisti iš psichiatrijos ligoninių jausdavosi dar blogiau.
Pažanga psichikos sveikatos gydyme įvyko neseniai, vaistai anksčiau keldavo šalutinį poveikį, o nauji vaistai yra pažįstami tik naujajai kartai.
Visuomenės požiūris apie asmenis su psichine negalia gerėja, tačiau visgi išlieka pakankamai neigiamas požiūris, kurį įtakoja stereotipai, baimės, žinių trūkumas.

Psichinę negalią turintys asmenys patiria stigmą, nes jie yra laikomi “kitokie”, grėsmingi, pavojingi, nenuspėjami, negalintys gyventi savarankiškai, nepagydomi bei nesuvaldomi.
Nors stigos apraiškos vis dar išlieka, tačiau prieš 17 metų stigma buvo ryškesnė. Augant naujai kartai, ši tendencija mažėja, o apsilankymas pas psichoterapeutą tampa „prestižo reikalas“.
Požiūris į psichinę negalią tarp psichikos sveikatos specialistu geresnis.
Dalis psichinę negalią turinčių asmenų yra daugiau pasiekę už kitus visuomenės narius.
Per 10 metų psichinę negalią turinčių asmenų teisės tapo vis labiau aktyvinamos, to pasėkoje jie tapo aktyvus gydymo dalyviai, galintys priimti gydymą arba jo atsisakyti.
Prognozuojama, kad visuomenės požiūris į lengvesnius psichikos sutrikimus, tokius kaip depresija, gerės, tačiau sudėtingesni sutrikimai, tokie kaip šizofrenija toliau liks stigmatizuojami.
Yra daug literatūros apie psichikos sutrikimus, žmonės domisi psichologija bei psichoterapija, formuojasi psichikos sveikatos kultūra.
2030 m vyks deinstitutionalizacija, kurios metu psichikos sutrikimus turintys asmenys bus perkelti gyventi į grupinius arba savarankiško gyvenimo namus, tačiau ši situacija visuomenėje sukels sumaištį, jog šie asmenys gali kelti grėsmę.
Ateityje pagerės psichikos sveikatos bei socialinių paslaugų prieinamumas, psichologo pagalba taps populiari, bet nuo to visuomenės požiūris nepagerės.
Stigma šiek tiek sumažės, tačiau globaliu mastu reikšmingų pokyčių nebus.
Socialinė darbuotoja viliasi, kad psichinės negalios stigma išnyks, o jiems bus lengviau įsidarbinti bei kalbėti apie psichinę ligą.
Per visą darbo praktiką susidūrė su socialinėmis darbuotojomis, kurios turėjo nuvertinantį požiūrį, dėl to teko įrodinėti, kad šie asmenys yra tokie pat kaip visi žmonės.
Žiniasklaida neigiamai vaizduoja psichikos sutrikimus turinčius asmenis, pateikdama iškraipytą vaizdą, jog jie padarė tam tikrus incidentus.
Visuomenė, o ypač vyresnio amžiaus žmonės dažnai neskiria intelekto negalios nuo psichinės negalios, dėl to kyla klaidingas supratimas, jog psichinę negalią turintys asmenys yra lyg “daržovė”, žemu intelektu bei išsiskiriančios išvaizdos.
Paplitusi klaidinga nuomonė, kad depresija reiškia tingumą, tačiau tie, kurie savo artimoje aplinkoje pažįsta depresiją sergančius asmenis suvokia, kad tai yra sudėtinga liga, kuriai nepakanka raginimų veikti.
Stigmą patiria LGBTQ bendruomenė, nes jie yra laikomi “kitokie”, o tai kelia visuomenės pasipriešinimą.
Labiausiai stigmatizuojami romų tautybės žmonės.

Stigmatizuojami priklausomi asmenys nuo narkotikų ir alkoholio bei benamiai, nes jie, skirtingai nei kiti visuomenės nariai, yra nederbantys, “ne tokie, kokie turėtų būti”.
Fizinės ligos visuomenėje nėra stigmatizuojamos, nes jos yra suprantamos, tuo tarpu psichinės ligos stigmatizuojamos dėl nežinomybės ir baimės.
LGBTQ bendruomenė už savo teises kovoja labiau.
Visuomenė neigiamai nusistačiusi, kad priklausomų asmenų nuo narkotikų pagydyti praktiškai yra neįmanoma.
Stigma patiria asmenys grįžę iš įkalinimo įstaigų, priklausomi nuo narkotikų asmenys bei prilyginami psichinę negalią turintiems asmenims, nes yra linkę nuslėpti šiuos faktus.
Filmai ir knygos formuoja psichinės negalios stigmą, vienas iš pavyzdžių yra filmas “Avinėlių tylėjimas”, kuriame šizofrenija sergantis asmuo vaizduojamas kaip žudikas.
Socialiniai tinklai, kuriuose naudojami negatyvus terminai apibūdinti asmenys su psichine negalia didina stigmą.
Psichinės negalios stigma formuojasi dėl visuomenės polinkio išryškinti neigiamus dalykus ir nurašyti.
Intelektą negalią turintys asmenys yra stigmatizuojami, nes jie yra linkę atvirai kalbėti.
Žmonės nufilmuoja ir dalinasi socialiniuose tinkluose, kuriuose matyti apsvaigę nuo alkoholio asmenys, rodantys neadekvačius veiksmus, nepagalvodami.
Nežinojimas ir tiesioginės patirties nebuvimas su psichinę negalią turinčiais asmenimis lemia visuomenės neigiamą požiūrį ir baimę.
Motina kontroliuoja socialinės globos įstaigos namų specialistų darbą, kuriuose gyvena sūnus su psichikos sutrikimais, tačiau pati atsisako jį prižiūrėti.
Vidutinio amžiaus žmonės, kuriems yra apie keturiasdešimt metų, daugiau pasisako visuomenėje apie psichikos sutrikimus turinčius artimuosius, tačiau senyvo amžiaus žmonės tai slepia, meluodami, kad jų artimiesiems viskas yra gerai, vietoj to, kad ieškotų pagalbos.
Artimieji, ypač vyresnio amžiaus, nuvertina šeimos narius, kurie turi psichinę negalią, nes visuomenėje egzistuoja tendencija, kad apie ligą reikia slėpti net nuo draugų, to pasekoje asmenys su psichikos sutrikimais pradeda galvoti, kad jie yra “kitokie”.
Psichoterapeutas yra atstumtas psichoterapeutų bendruomenėje, nes dirba su asmenimis, kurie yra priklausomi.
Žmonės supranta, kad psichikos sutrikimais apsikrėsti neįmanoma, tačiau darbą su psichinę negalią turinčiais asmenimis laiko sudėtingu, reaguoja su nuostaba bei nori atitolti.
Žmonės, kurie artimoje aplinkoje susiduria su psichinę negalią turinčiais asmenimis į socialinį darbą šioje srityje reaguoja palankiai.

Jei stigmatos nebeliktų, žmonės taptų laimingesni, laisvesni, bendruomeniški, būtų mažiau gėdos, baimės, kaltės jausmo.
Išnykus stigmai, tėvai nebekaltintų savęs dėl blogo auklėjimo, kuris, jų manymu, prisidėjo prie psichinės negalios.
Stigmai dingus, visuomenė taptų kūrybiškesnė, žmonės rašytų knygas, eilėraščius, skaitytų vieni kitų poeziją, sukurtų muzikos kūrinius, pasitelkiant savo išskirtinumą ir taip papildytų meno ir kultūros sritį įvairumu.
Jei asmenys su psichikos sutrikimais nebebijotų, jie taptų labiau pasitikintis savimi, siektų tikslų, imtųsi naujų veiklų.
Išnykus psichinės negalios stigmai visuomenė būtų išsivysčiusi, parduotuvėje dirbantys neįgalieji būtų priimti kaip visi.
Dingus stigmai “būtų mažiau keistų žmonių, atrodytų jie visi normalūs”.

„Žmogus nebemato savęs žmogumi“: psichinės negalios stigmatos poveikis asmenims su psichine negalia ir jų šeimos nariams
Asmenys su psichine negalia susiduria su diskriminacija darbo rinkoje, to pasekoje šie asmenys pradeda slėpti savo diagnozę, negali rasti arba nebesistengia ieškoti darbo ir yra priklausomi nuo artimųjų pajamų bei dalyvumo pensijos.
Apklausa parodė, kad asmenys su psichine negalia turi mažesnes galimybes įsidarbinti, lyginant su asmenimis, kurie turi fizinę negalią.
Psichinę negalią turintys asmenys dėl baimės likti atstumtais ir nesuprastais vengia atskleisti, kad turi ligą, lankosi pas psichiatrus, vartoja vaistus bei gydosisi psichikos sveikatos centruose.
Žmonės su psichine negalia nesilanko miesto lankytinose vietose, praranda galimybę susipažinti su kultūrine, istorine aplinka.
Visuomenės nariai, įskaitant giminaičius ir bendradarbius atsisako bendrauti bei kvieisti į susitikimus asmenis su psichine negalia, taip sukurdami socialinę izoliaciją ir atskirtį, kuri padaro juos „nematomus“.
Psichinę negalią turintys asmenys dažnai priima jiems primetamą “etiketę”.
Asmenys su sunkesniu psichikos sutrikimu sėdi užsidarę namuose, niekur neina, o socialinių darbuotojų siūlomi užimtumo veiklos nedomina.
Tampa uždaresnis, dažnai nutyli savo diagnozę pildydami įdarbinimui skirtas anketas, nes darbdaviai sužinoję apie jų ligą neretai atsisako priimti į darbą.
Kad atrodytų “normalūs”, nesikreipia, vengia pagalbos bei slepia nuo artimųjų ir kolegų.

Psichinę negalią turintys asmenys jaučia stresą, nes jų nepriima visuomenė, o savo problemas jiems lieka spręsti patiems.
Priklausomi nuo narkotikų asmenys bei yra prilyginami psichinę negalią turintiems asmenims, nes yra linkę nuslėpti šiuos faktus.
Įstaigos specialistai su psichinę negalią turinčiais asmenimis bendrauja nepagarbiai ir netolerantiškai, keistai žiūri į jų aprangą.
Stigmą patiriantis asmuo atpažįstamas iš elgesio, kuris parodo nejaukumą, gėdos jausmą. Net pačiame psichikos sveikatos centre jiems nejauku pasisakyti apie psichikos sutrikimus.
Stigma smukdo žmonių savivertę, to pasekoje jie nuleidžia rankas, nebedalyvauja visuomenės gyvenime.
Į psichinę negalią turintį asmenį žiūrima kaip į antrarūšį, dėl to “žmogus nebemato savęs žmogumi”.
Neretai asmenys su psichine negalia susiduria su sunkumais ieškant darbo, nes darbdaviai mano, kad jie negalės atlikti užduočių bei prisitaikyti ir susitarti su kitais.
Vyrauja gėdos jausmas, kad esi kaltas, jog susirgai psichikos sutrikimais.
Artimiesiems sumažėja draugų ratas, pradeda mažiau pasitikėti kitais, praranda energiją bei pomėgius.
Artimieji kartais atsisako priimti šeimos narį su psichine negalia iš psichiatrijos ligoninės atgal į namus dėl kitų kaimo gyventojų spaudimo.
Motinos, kurios prižiūri suaugusius, psichinę negalią turinčius vaikus, patiria neigiamas žmonių reakcijas važiuojant viešuoju transportu.
Artimieji iš baimės likti atstumtais slepia, gėdijasi ir neigia, kad turi artimųjų su psichine negalia.
Artimieji bando susitaikyti su šeimos nario psichine negalia ir ieško “auksinės piliulės”, kuri viską išgydys.
Psichikos sutrikimus turintys asmenys atsisako gydytis ir vartoti vaistus dėl artimųjų paskatinimo bei gąsdinimo.
Artimųjų hipergloba, kai stengiasi viską atlikti už juos, neduoda šanso jiems pasireikšti, veikti ir priimti sprendimus savarankiškai.
Vaikų teisių specialistai atima vaikus iš psichinę negalią turinčių asmenų neturėdami pakankamai psichiatrinių žinių, jog šie asmenys vartodami vaistus gali gyventi pilnavertį gyvenimą ir būti įgalinti prižiūrėti vaikus.
Artimieji sukčiauja, slapta prašydami gydytojų psichiatrų didinti šeimos nariams vaistus.
Dėl stigos emociškai kenčia artimieji, nes jų vaikams sunku integruotis į visuomenę ir mokyklą.

Psichinė negalia dažnai sukelia sunkumų šeimoje, o didžiausia našta tenka motinoms, kurios nuolat rūpinasi vaikais.
Visuomenėje egzistuoja tendencija kaltinti kitus asmenis dėl kitų žmonių psichikos sutrikimų, pavyzdžiui motinas, kurių vaikai vartoja alkoholį ir vagia.

„Nieko nėra neįmanoma, jeigu turi tikslą“: socialinių darbuotojų indėlis, mažinant psichinės negalios stigmą
Psichinės negalios stigmą mažinimas per studentus yra labai didelis indėlis, nes jie tiesiogiai mato šį darbą su psichikos sutrikimus turinčiais asmenimis.
Šviečiant socialinio darbo studentus, kurie atlieka praktikas psichikos sveikatos centruose, gali sumažinti jų baimę bei padidinti supratimą apie psichinę negalią turinčius asmenis.
Socialiniai darbuotojai vaidmuo svarbus atstovaujant klientą.
Socialinių darbuotojų asociacija atlieka svarbias funkcijas, kelia psichinės negalios stigmą problemą bei kovoja su neigiamas žiniasklaidos straipsniais.
Žmonės su psichine negalia daro didžiulius darbus, kad jų padėtis būtų geresnė ir nestigmatizuojanti.
Vykdomas konkursas asmenims, kurie turi įvairių sunkumų, tačiau yra daug pasiekę gyvenime, kuriame suteikiama galimybė dalintis savo istorijomis, jaustis išgirstiems ir ypatingiems, o jų istorijos įkvepia kitus.
Siekiant kovoti su psichinės negalios stigma, taikomas Olandų modelis bei organizuojami seminarai, kurių metu specialistai aplanko kelias šalis bei stebi socialinio darbo įstaigų darbą ir vėliau dalinasi patirtimi su kitais.
Informacijos viešinimas apie psichikos sutrikimus ir darbą su šiais asmenimis socialiniuose tinkluose dalijantis naujienų portalų laidomis, knygomis, siekiant informuoti visuomenę.
Socialinė darbuotoja dalinasi patirtimi apie darbą su psichine negalia turinčiais asmenimis, ir pažymi, kad darbas yra prasmingas, keliantis džiaugsmą, gali prisidėti prie stigmą mažinimo.
Pozityvios informacijos apie psichinę negalią skleidimas, pabrėžiant, kad gydytis yra geriau nei kentėti nuo ligos.
Skleidžia žinią, kad turėti psichikos sutrikimus nėra gėdinga ir turi būti priimta kaip ir visos kitos ligos, kurios gydomos vaistais, tik su papildoma psichologų ar psichoterapeutų pagalba
Psichinę negalią turinčius asmenis gina nevyriausybinių organizacijų.
Siekiant kovoti su psichinės negalios stigma yra investuojama daug pinigų, įkurtos įvairios organizacijos, ypač padeda savarankiško gyvenimo namai, pagalbos linijos.
Šviečia visuomenę, kad nėra baisu turėti artimųjų su psichikos sutrikimais.

Siekiant integruoti psichinę negalią turinčius asmenis įgyvendinamas deinstitutionalizacijos procesas.
Jei kokioje nors įstaigoje elgiasi su psichinę negalią turinčiu asmenimi neteisingai, socialinis darbuotojas nebijo pasakyti tiesą, apginti nuomonę.
Teikia informaciją artimiesiems apie savipagalbos grupes bei psichologų konsultacijas, kurie dar nėra nuleidę rankų.
Pradedą šviesti visuomenę apie psichikos sutrikimus nuo savo šeimos, vaikų ir draugų, edukuojant, kad jei jie yra “kitokie”, nereiškia, kad yra blogesni.
“Nieko nėra neįmanoma, jeigu turi tikslą”, jeigu institucijos atsisako padėti klientui, socialiniai darbuotojai turi įrodinėti, kad tai yra jų klientas, o teikiamos paslaugos yra labai svarbios.
Socialinis darbuotojas teikia tarpininkavimo paslaugas, ieško pagalbos, siūlo dienos stacionarus, teikia rekomendacijas.
Psichikos sveikatos centro įstaigos socialiniai darbuotojai lankėsi mokyklose, kuriose dėstė paskaitas apie psichikos sveikatą ir pastebėjo, kad tik nedidelė dalis žmonių gali paaiškinti kas yra psichiškai sveikas žmogus.
Socialinė darbuotoja veda paskaitas ir mokymus.
Dirbant socialinį darbą atsiranda didesnis atsakomybės jausmas už kliento gerovę bei noras, kad visuomenė žiūrėtų į juos palankiau.
Socialinis darbuotojas suteikia informaciją apie įsidarbinimą, padeda įsitvirtinti bei funkcionuoti visuomenėje.
Asmenų integracija per kultūrines veiklas, muziejus, galerijas.
Skleidžia teigiamą informaciją apie psichikos sutrikimus, komunikuoju su studentais, kurie vėliau lieka nustebę, jog darbas su šiais asmenimis nėra toks bauginantis, kaip atrodė iš pradžių.
Diskutuoja apie psichikos sveikatos sutrikimus artimųjų, draugų ir kolegų rate.
Socialiniai darbuotojai yra išsilavinę žmonės, kurie geba atskirti intelekto sutrikimus nuo psichikos sveikatos sutrikimų, suprantantys kaip bendrauti bei dirbti su šiais asmenimis.
Socialinis darbuotojas artimuosius konsultuoja socialiniais klausimais, konkrečios pagalbos nukentėjusiems nuo stigmatos nėra.
Skatina artimuosius, kurių šeimoje yra asmuo su psichine negalia kreiptis pagalbos, ieškoti bendraminčių, savipagalbos grupių, kuriose yra daug su tuo susiduriančių žmonių, nes tai padeda atrasti kažką bendro, padėti vieni kitiems.
Artimiesiems socialiniai darbuotojai teikia papildomas konsultacijas, padeda su teisės aktais, nukreipia, teikia informaciją, kad asmuo galėtų integruotis į visuomenę ir žinotų kur kreiptis iškilus problemoms.

Egzistuoja tėvystės įgūdžių grupės, kurios moko kaip bendrauti su vaikais, turinčiais psichikos sutrikimų bei skatina tarpusavio palaikymą tarp grupės narių.
Artimiesiems konkrečios pagalbos neteikia, tačiau nepalieka jų nežinioje, konsultuoja.

Sunkumai, ribojantys veiksmingą pagalbą psichinę negalią turintiems asmenims, kurie patiria stigmą
Siekiant mažinti psichinės negalios stigmą, reikalingos žinios, švietimas ir edukacija, nes kitaip visuomenė vadovaujasi senais įsitikinimais, kurie kelia baimę bei atstūmimą.
Trūksta renginių ir atvirų diskusijų apie psichinę negalią, tokių kaip LGBTQ paradai.
Nors stigma po truputį mažėja, visgi siekiant didesnių pokyčių būtina taikyti švietimo bei prevencines programas.
Socialiniams darbuotojams trūksta laiko resursų, kad galėtų aktyviai veikti visuomenėje.
Socialiniams darbuotojams trūksta laiko, nes turi labai daug klientų.
Sunku padėti asmenims su psichine negalia, kai patys nenori pagalbos.
Trūksta užsienio šalių patirties, kuri galėtų būtų pritaikyta kovojant su psichinės negalios stigma.
Siekiant kovoti su psichinės negalios stigma, reikalingas švietimas, seminarai, kurie apmoko kaip elgtis su šiais asmenimis.
Psichikos sveikatos įstaigoje nėra sistemingų pastangų mažinti psichinės negalios stigmą, nėra privalomų kvalifikacijos kėlimo kursų, trūksta mechanizmo, kuris įpareigotų socialinius darbuotojus prisidėti prie psichinės negalios stigos, o darbo rutina apsunkina norą imtis veiksmų.
Reikia nuolatos atnaujinti žinias, sekti naujienas bei teisės aktus, tačiau dėl didelio socialinių darbuotojų darbo krūvio trūksta laiko.
Seminarai apie psichikos sveikatą dažnai būna neaktualūs, todėl socialiai darbuotojai pasirenka nedalyvauti.
Siekiant kovoti su psichinės negalios stigma, svarbu šviesti visuomenę, pavyzdžiui, pateikti informacija apie psichikos sutrikimus internetiniuose puslapiuose, kuriuose žmonės dažnai lankosi.
Teorinių žinių kovojant su stigma daug, tačiau praktiškai tai įgyvendinti sunku.
Psichinės negalios stigos mažinimo procesas turi būti sprendžiamas valstybiniame lygmenyje.
Socialiniai darbuotojai ir visi kiti visuomenės nariai neturi elementarių žinių apie psichikos sutrikimus.
“Durys į šitą klubą negalios visiems atviros”, visi žmonės, bet kokių gyvenimo etapu gali susidurti su psichikos sveikatos sutrikimais, todėl taip svarbu domėtis, kad būtų galima padėti kitiems.

Suprantama, kad įstaigos klientai gali piktnaudžiauti paslaugomis bei meluoti apie esamą būseną, pavyzdžiui, kad nusižudys, tačiau specialistai pacientų žodžius priimta kaip tiesą, nes yra sudėtinga objektyviai tai įvertinti.
Trūksta užimtumo, įdarbinimo ir profesinio mokymo paslaugų bei specializuotų centrų, kurie būtų tinkami asmenims su delinkventiniu elgesiu.
Trūksta IT žinių, internetinės svetainės prižiūrimos skurdžiomis darbuotojų kompiuterinėmis žiniomis, kurios nepritraukia visuomenės dėmesio, pavyzdžiui žurnalo “Viltis”, kuris skleidžia žinia apie sutrikusio intelekto žmones, viršelis yra nepatrauklus.
Reikalingos darbo vietos, kurios priimtų psichinę negalią turinčius asmenis dirbti po keletą valandų per dieną, nes daugelis gali dirbti kokybiškai nepilną darbo dieną.
Reikalingi dienos centrai, kurie teiktų pagalbą vienišiams ir užsidariusiems žmonėms.
Reikalingi nusiramino kambariai, pavyzdžiui, prekybos centruose, kuriuose asmenys su psichikos sutrikimais pasijautę blogai galėtų ateiti ir nusiraminti.
Siekiant kovoti su psichinės negalios stigma svarbu įdiegti adaptuotas mokyklos programas.
Siekiant kovoti su psichinės negalios stigma, socialiniai darbuotojai galėtų dalintis psichikos sutikimų turinčių asmenų sėkmės istorijomis, kuriems pavyko įgyvendinti savo tikslus.
Socialiniams darbuotojams trūksta aktyvumo.
Socialiniai darbuotojai per mažai dalinasi socialiniuose tinkluose.
Socialiniams darbuotojams trūksta ryžtingumo.
Socialinių darbuotojų krūvis, dirbančių psichikos sveikatos įstaigose, turėtų būti mažesnis, nes yra rizika perdegti.
Gydymas pagrįstas grįstas medikamentiniu gydymu, trūksta nemokamos psichoterapijos paslaugų, o esamos paprastai sunkiai prieinamos dėl ilgų laukimo eilių.
Nėra vieningos krypties, tikslo ir bendradarbiavimo tarp institucijų, dėl to kyla sumaištis, geranoriški tikslai padaro žalos.
Įstaigose vyksta pasipriešinimams pokyčiams.
Trūksta mokymų ir renginių socialiniams darbuotojams.
Trūksta intervizių ir supervizių socialiniams darbuotojams, kurios yra neatsiejama profesionalumo vystymosi dalis, nes klientų problemos yra sudėtingos, tačiau tam įgyvendinti trūksta darbuotojų motyvacijos.
Siekiant pokyčių, reikalingas vieningas požiūris siekti tikslo bei komandinis palaikymas.
Svarbu pastebėti ar taikomi įgūdžiai yra tinkami bei nereikalaujantys naujovių, kai klientų grupė keičiasi.

Nors darbas su psichinę negalią turinčiais asmenimis apima jų artimuosius, tačiau visgi trūksta paslaugų, kurios būti skirtos padėti artimiesiems.
Šviesti suaugusius asmenis apie psichinę negalią yra per vėlu, švietimas turi prasidėti darželiuose bei mokyklose.
Didžiausias socialinio darbuotojo iššūkis – rasti apgyvendinimo vietą psichinę negalią turinčiam asmeniui, nes įstaigos nori “gerų” klientų bei baiminasi suicidinių epizodų.

Socialinių darbuotojų bendradarbiavimas su įvairių sričių ir institucijų specialistais mažinant psichinės negalios stigmą
Nakvynės namų darbuotojai psichinę negalią turinčius asmenis laiko sutrikusiais ir negalinčiais gyventi jų įstaigoje bei yra susidarę nuomonę, kad jiems pritaikytas gydymas nėra tinkamas.
Savarankiško gyvenimo namai nepriima asmenų su psichine negalia, nes taip nustatė savivaldybė.
Bendradarbiaujama su atvejo vadybininkais, socialiniais darbuotojais iš miestų seniūnijų, PSC darbuotojais, Užimtumo tarnybos specialistais, socialinės globos ir savarankiško gyvenimo namų specialistais.
Gydytojai nelinkę bendradarbiauti, net prireikus informacijai, kuri svarbi priimant sprendimus.
Psichikos sveikatos centras turi savo internetinę svetainę, kuri skleidžia informaciją bei dalinasi straipsniais apie psichikos sutrikimus.
Darbovietėje vyksta komandinis darbas, siekiant padėti klientui, pasitelkiant bendradarbiavimą su įstaigos specialistais, o socialinis darbuotojas atstovauja, užtikrina teises ir veikia kaip tarpininkas.
Psichikos sveikatos įstaigoje yra komandinis darbas.
Savarankiškų gyvenimo namų specialistų bendravimas iš karto pasikeičia, kai sužino, kad skambinama dėl asmens su psichikos sutrikimais.
Psichikos sveikatos centro psichologai ir gydytojai psichiatrai dalyvauja interviu, “Labas rytas” ir kitose laidose, pasisakydami apie psichikos sveikatą.
Psichikos sveikatos centre organizuojami užimtumai, dirbtuvės, kuriose gamina dirbinius ir vėliau pardavinėja mugėse, taip skatinamas bendravimas su kitais visuomenės nariais.
Psichikos sveikatos įstaiga skleidžia nediskriminuojantį požiūrį per žiniasklaidą.
Daugiausiai bendradarbiauja su įstaigos psichologais bei psichiatrais ir kitų įstaigų socialiniais darbuotojais.
Socialiniai darbuotojai kovojant už asmenis su psichine negalia bendradarbiauja su kitomis įstaigomis ir skleidžia žinią, kad jie nėra tokie blogi kaip atrodo, o atvirkščiai pabrėžia gerąsias savybes.

Bendradarbiauja su psichologais, gydytojais, slaugytojais, administratoriais, socialinių paslaugų centrų bei socialinės globos įstaigų socialiniais darbuotojais.
Psichikos sveikatos įstaigoje su žiniasklaida daugiausiai bendradarbiauja direktorius.
Darbovietės specialistai stengiasi nepalikti vieni kitų vienų.
Socialiniai darbuotojai susiduria su sunkumais dėl konfidencialumo, ypač bendradarbiaujant su dienos stacionaro socialiniais darbuotojais.
Socialiniai darbuotojai yra svarbi psichikos sveikatos įstaigų komandos dalis, jie yra profesionalai su kuriais konsultuojasi gydytojai ir psichologai, o jų darbe atsiranda vis naujų funkcijų.
Kartais trūksta kantrybės, kai bendradarbiaujama su kitais specialistais.
Bendradarbiavimas vyksta sklandžiai, išsiskyrus nuomonėms, argumentuojama faktais arba tarpininkaujama per trečius asmenis.
Darbas psichikos sveikatos centre yra paremtas komandiniu darbu, kiekvienam specialistui klientas atsispindi iš skirtingos pusės, todėl pagalba tampa tikslinga ir kompleksinė.
Nors ne visada kitų įstaigų specialistai atsižvelgia į socialinio darbuotojo nuomonę, tačiau išsamiai paaiškinus situaciją, darbuotojai dažnai savo požiūrį pakeičia.
Daugiausiai bendradarbiaujama ir konfliktuojama su vaiko teisių specialistais, nepasisėkus užmegzti ryšio jie pasirenka lengviausią kelią - atimti vaikus iš psichinę negalią turinčių tėvų.
Per pasaulinę sveikatos dieną socialiniai darbuotojai organizuoja renginį, kuris apima švietimą apie psichikos sveikatos sutrikimus, gydytojų, socialinių darbuotojų ir psichologų konsultacijas bei supažindinimą su psichikos sveikatos įstaiga.
Didelis pasipriešinimas iš institucijų, kad šiems asmenims padėti yra beprasmiška, dėl to nesidalina pagalbos programomis, kol nesikreipi tiesiogiai.
Bendradarbiauja su psichiatrais, psichologais, slaugytojais, gydytojais psichiatrais, NVO specialistais, tačiau žiniasklaidai socialiniai darbuotojai yra “per mažas žvirblis”.
Duomenų apsauga kelia iššūkių bendradarbiaujant, dėl to nuteka klaidinga informacija.
Nebendradarbiauja su žiniasklaida, nes jie stengiasi užsidirbti “sensacijomis”.
Socialiniai darbuotojai bendradarbiaudami kartu su psichologais, gydytojais psichiatrais gali užtikrinti sklandesnį švietimą, perduodant tikslesnę informaciją visuomenėje.
Socialinės globos įstaigos namai neigiamai nusistatę apie psichinę negalią turinčius asmenis, nenori jų apgyvendinti dėl baimės, kad jie smurtaus.
Įstaigos, kurios turi laisvų vietų apgyvendinti neįgalius asmenis, sergančių šizofrenija nepriima, nes yra vertinami pavojingais, kurie kelia grėsmę vyresnio amžiaus žmonėms bei darbuotojams.