



## Stigmatisering af psykisk lidelse – og de bagvedliggende mekanismer



Af Cand. Scient. Pol. Nikoline Damsgaard Mikkelsen

Psykisk lidelse berører mange mennesker på den ene eller anden måde, men på trods heraf, er psykisk lidelse noget, vi har svært ved at tale om og give plads i den offentlige debat. Det skyldes flere ting, men især at psykisk lidelse er forbundet med tabuer, fordomme og uvidenhed. Forskning viser, at både psykiatrien, personer med psykiske lidelser og deres pårørende kæmper med social udstødelse og stigmatisering. Desuden tyder undersøgelser på, at stigmatiseringen af personer med psykiske lidelser stiger i samfundet, grundet danskeres uvidenhed, holdninger og adfærd til psykiske lidelser.

Selvom det altid er vigtigt at have fokus på personer med psykiske lidelser, er det i denne tid særligt vigtigt. Corona-pandemien påvirker os alle og rammer især personer med psykiske lidelser hårdt. Sundhedsstyrelsen beskriver det i en pjece således:

*"(...) mange [vil under covid-19] mærke et øget niveau af stress, bekymring, tristhed, vrede, frygt og ensomhedsfølelse. Det er naturligt. Men for de, som er psykisk sårbare og i forvejen kæmper med følelser af ængstelighed, stress, traumer, tristhed og bekymringer, er tiden ekstra svær. Mange kan at opleve en forværring af deres symptomer" (2020)*

Endnu flere personer end normalt rammes således hårdt psykisk af konsekvenserne af covid-19, og derfor er det især nu vigtigt, at vi tager hensyn og agerer hensigtsmæssigt overfor personer med psykiske udfordringer. Det er dog lettere sagt end gjort, for mange finder det vanskeligt at forholde sig til personer med psykiske lidelser. Det skyldes blandt andet, at en psykisk lidelse ikke kan ses eller registreres på samme måde som en brækket arm. Befolkningen kan have svært ved at forstå begrænsningerne i en "usynlig" sygdom, og det kan bidrage til, at psykiske lidelser ikke bliver accepteret af den brede befolkning i samme grad som somatiske. De "usynlige" lidelser sætter gang i psykologiske mekanismer, der beklageligvis ofte fører til, at personer med psykiske lidelser holdes ansvarlige for deres tilstand. Alligevel – og måske endda især derfor – er det vigtigt at vi alle er opmærksomme på de mange, der i disse tider har det ekstra svært. Som det uddybes i dette papir er det dog afgørende, *hvordan* der rettes opmærksomhed på personer med psykisk lidelse. Her er det væsentligt at kigge nærmere på begrebet stigma og hvilken betydning stigma har for personer med psykiske lidelser. Dette uddybes derfor i det følgende.

Når personer med "usynlige" psykiske lidelser tildeles ansvar for deres lidelse, menes de at være i kontrol over deres tilstand, hvilket ofte resulterer i at de stigmatiseres. Stigma har i mange år været genstand for undersøgelse, og Erving Goffman definerede i 1963 stigma som en misbilligende egenskab, der, i personers sind, reducerer et individ fra: *"(...) a whole and usual person to a tainted, discounted one"* (: 11-12). Med andre ord indebærer stigmatisering en psykologisk klassificering af individer, der reducerer dem fra hele og almindelige individer til at være besmittede og devaluerede. Stigma indebærer således såkaldte "miskrediterende særtræk", der i denne sammenhæng opstår, når en person med en psykisk lidelse tilskrives stereotyper og negative egenskaber.

Når personer med psykisk lidelse stigmatiseres, har det konkrete konsekvenser for dem. De oplever diskrimination, nedvurderer deres egne evner og muligheder, og oplever social eksklusion. International forskning indikerer, at personer med psykisk lidelse hæfter stigma på sig selv, og at de føler sig ringere behandlet i blandt andet sundhedsvæsenet og uddannelsessystemet, at de har dårligere adgang til velfærdsgoder og arbejdsmarkedet, og dertil fremstilles negativt i medierne (Danske Regioner, 2010).

Om end stigmatisering af personer med psykisk lidelse forekommer i samfundet, er det vigtigt at understrege, at stigmatisering ikke opstår af onde hensigter. Ikke desto mindre er konsekvenserne ofte alvorlige for de mange mennesker, der udsættes for det. Ved stigmatiseringen tilskrives personer med psykisk lidelse negative egenskaber, for eksempel at de er farlige eller utilregnelige. De negative egenskaber kan komme til at lægge sig som et slør over personernes identitet, så deres person gemmes væk eller de reduceres til at *være* deres stigma (Ibid.).

Stigmatisering kan således have gennemgribende negative og destruktive konsekvenser for personer. Ved at blive mere bevidst om den menneskelige tendens til at stigmatisere personer med psykiske lidelser, er det sandsynligt, at flere af os møder disse personer på en mere hensigtsmæssig måde, der kan bidrage til at bremse stigmatiseringen. Mekanismerne, der leder til stigmatisering, ligger dybt i os, og derfor vil det være vanskeligt for os at klassificere personer med psykiske lidelser på en mindre stigmatiserende måde. Men det er sandsynligt, at netop covid-19 kan bidrage til, at det lykkes. For som beskrives i citatet fra Sundhedsstyrelsen i begyndelsen af papiret, bliver vi alle påvirket af samfundets nedlukning og oplever bl.a. et øget niveau af stress, bekymring, tristhed og frygt. Følelserne kan bidrage til, at vi har nemmere ved at relatere til personer med psykisk lidelse og gøre lidelserne mere synlige for os. På den måde kan covid-19 skabe et såkaldt "Window of opportunity" og medvirke til at reducere stigmatisering af personer med psykiske lidelser. Dette kan særligt forventes, hvis vi opnår en større forståelse for de psykologiske processer, der kan lede til stigmatisering af personer med psykisk lidelse (Weiner, 1998). Disse psykologiske processer uddybes derfor i det følgende.

### **Psykologiske mekanismer og stigma**

Først og fremmest beskriver psykologen A. Bauman, hvorfor oplevelser af fremmedhed ofte kommer til at dominere i mødet med personer med psykisk lidelse (2007). Hun forklarer dertil, hvordan mennesker distancerer sig socialt fra individer, der bryder med vores forventninger, værdier og relativt stabile normer. Ved en lille social distance opleves fælles identitet og en følelse af at høre til samme sted. Opleves distancen større, spreder der sig ofte en diffus frygt og usikkerhed, fordi det andet individ er fremmed for os (Ibid.). Følgende forskellige faktorer er fundet at skabe stor social distance:

- Lidelsens alvor
- Forestillinger om farlighed

- Unormale følelsesudbrud i sociale sammenhænge
- Forestillinger om personens egen skyld
- Høj alder, hankøn og anden kulturel baggrund.

Når følelsen opstår, har vi brug for at skabe orden og kontrol i en usikker situation, hvor vi ikke ved, hvad vi skal gøre. Stigmatiseringen kan her være en måde at håndtere usikkerheden og skabe en form for kontrol gennem klassificeringen af personerne – også selvom vi ikke ønsker at gøre det (Ibid.).

Indenfor samme felt beskriver socialpsykologen B. Weiner (1995) beskriver i sin bog *"Judgments of responsibility"*, at vores vurderinger af ansvar påvirkes af følelser, som igen har en indflydelse på, hvordan vores sociale adfærd er overfor andre. Weiner forklarer overordnet, at vi placerer ansvar ud fra, om et negativt outcome (ved psykisk lidelse; en negativ tilstand) er forårsaget af personer eller ej (Ibid.).

I vores samfund holdes stigmatiseringen af personer med psykiske lidelser ved lige gennem myter, fordomme og misforståelser, for eksempel om at personer med psykiske lidelser "bare skal tage sig sammen" (psykiatrifonden; Weiner, 1995). I denne myte eller overbevisning ligger, at psykisk lidelse er kontrollerbar og at disse personer er psykisk udfordrede fordi de ikke har sat tilstrækkeligt ind for at få det bedre. Det ligger heri at de har evnerne, men på trods heraf ikke gør noget for at komme af med lidelsen - "For de tager sig ikke sammen". Hvis en person med en psykisk lidelse blev vurderet at have udfordringer grundet manglende evner, ville vedkommende være årsagen til tilstanden – men den ville være ukontrollerbar netop fordi den skyldtes manglende evner, og derfor ville personen ikke kunne holdes personligt ansvarlig for sin tilstand (Weiner, 1995).

Myten om at psykisk lidende "skal tage sig sammen", er på den måde et godt eksempel på, hvordan personer med psykiske lidelser vurderes at være i kontrol over deres tilstand og derfor holdes ansvarlige herfor. For helt at forstå den psykologiske dynamik er det væsentligt at inddrage følelserne vrede og medfølelse, fordi de er fundet at forklare holdninger og følelser til stigmatiserede personer (Weiner et al., 1988). Kort sagt føler man medfølelse med personer, der befinder sig i en ukontrollerbar og negativ tilstand, mens man føler vrede mod personer, der selv har bragt sig i en negativ tilstand.

Weiner et al. (1988) har fundet, at information om årsager til forskellige stigma påvirker vores følelsesmæssige reaktioner. Opfattelsen af kontrol viste sig at påvirke graden af følelserne vrede og medfølelse og havde tilmed en betydning for, hvorvidt deltagerne i undersøgelsen ønskede at hjælpe personerne med de forskellige stigmata. Eksempelvis fremkaldte det positive (medfølelse) reaktioner ved et ukontrollerbart stigma som Alzheimers, som betød at man var mere villig til at hjælpe denne gruppe mennesker. Omvendt fremkaldtes vrede i personer, når stigmatiserede personer betragtedes som ansvarlige for deres stigma, hvilket sås ved personer med psykiske ("usynlige") lidelser (Weiner et al., 1988).

## Hvor ses stigmatisering af psykisk lidende i Danmark?

Stigmatisering af personer med psykisk lidelse finder som omtalt ovenfor sted i samfundet. Det er blandt andet, når de søger arbejde, henvender sig til sundhedsvæsenet, tegner forsikringer, og når de afbildes i medierne. Men stigmatiseringen finder også sted på andre niveauer. Et par af dem beskrives kort i det følgende.

### *Selv-stigma*

Personer med psykiske lidelser kæmper med stigmatisering på flere fronter. Først og fremmest kæmper de med samfundets opfattelse og klassificering af, hvordan individer med psykisk lidelse er og kan. De kæmper med deres egne forventninger om, hvordan andre ser på dem, men også med at få lidelsen integreret i deres egen selvforståelse uden at den tilslører deres identitet. I den forbindelse taler man om selvstigma, hvor stigmatiserede personer adopterer de stigmatiserende holdninger og retter dem mod sig selv. Dette kan føre til lav self-efficacy og lavt selvværd. På den måde leder selvstigma til, at individer for eksempel har svært ved at søge arbejde. Det er dog ikke al stigma, der leder til selvstigma. Nogle individer reagerer med vrede over samfundets stigmatisering på en måde, der ligefrem kan øge selvværd (Rusch et al., 2005). Selvstigma er dog et væsentligt problem, idet personer med psykisk lidelse oplever stigmatisering oftere end de reelt mødes med stigmatiserende handlinger eller udsagn (Angermeyer & Matschinger, 2004).

### *Stigma på arbejdspladsen eller uddannelsen*

Arbejdspladser er et område, hvor forekomsten af stigmatisering er tydeligst (Stuart, 2006). Her er det væsentligt at påpege, at arbejdet er en stærk socialt integrerende faktor, og hvis man udelukkes fra arbejdsmarkedet, kan det få u hensigtsmæssige følger, herunder materielle afsavn, følelser af isolation og marginalisering, og lavere selvværd. Mens disse risici er gældende for alle ledige, rammer de personer med psykisk lidelse endnu hårdere, fordi det er vanskeligere for disse borgere at blive tilknyttet arbejdsmarkedet end for den øvrige befolkning.

### *Individens hemmelige udfordringer*

Stigmatiseringen af personer med psykisk lidelse kan bidrage til, at de ikke ønsker at tale om deres udfordringer. Der er imidlertid nogle grupper af personer, der i højere grad ønsker at skjule deres psykiske lidelse. Det er fundet, at det særligt er yngre personer, der vil undlade at fortælle om deres psykiske lidelse (Danske Regioner, 2010). Det kan skyldes en usikkerhed på deres identitet, sammenlignet med ældre personer, der er mere etablerede i deres tilværelse og potentielt har mere at stå imod med. Derudover har personer med længere uddannelse et større ønske om at skjule en psykisk lidelse (Ibid.).

## Afslutning

I Danmark er der generelt stor opbakning til den universelle velfærdsmodel til gavn for alle grupper af samfundet. Men det ser anderledes ud, når blikket vendes mod bestemte grupper af borgere. Det gælder særligt personer med psykiske lidelser – en gruppe af mennesker, der er endnu mere udsatte efter covid-19. Nedlukningen af samfundet kan bidrage til et "Window of opportunity", hvor information om de psykologiske processer, der leder til stigma, kan spille en vigtig rolle i at bremse myter, fordomme og misforståelser om, at personer med psykiske lidelser "bare skal tage sig sammen", at der er stor social distance til dem, eller at de ikke forsøger tilstrækkeligt at ændre deres tilstand. Stigma og tabuiseringen af personer med psykiske lidelser spænder ben for en åben dialog og gør det sværere for personer med psykiske lidelser at komme på benene igen.

## Litteratur

Angermeyer M. C., Matschinger H., 2004. 'The stereotype of schizophrenia and its impact on discrimination against people with schizophrenia: results from a representative survey in Germany'. Schizophr Bull;30(4), 1049-61.

Baumann A.E, 2007. 'Stigmatization, social distance and exclusion because of mental illness: the individual with mental illness as a 'stranger''. Int Rev Psychiatry, Apr;19(2), 131-5.

Danske Regioner, Dansk Sundhedsinstitut og Det Nationale Forskningscenter For Velfærd (VIVE), 2010. 'Stigma og psykiske lidelser'. Link:  
[https://pure.vive.dk/ws/files/260792/Stigma\\_rapport\\_net.pdf](https://pure.vive.dk/ws/files/260792/Stigma_rapport_net.pdf)

Psykiatrifonden, 2019. 'Det er den værste myte om psykisk sygdom'. Link:  
<https://www.psykiatrifonden.dk/temaer/mytebuster/myteafstemning.aspx> (sidst tilset d. 28. maj 2020)

Stuart H., 2006. 'Mental illness and employment discrimination'. Curr Opin Psychiatry, Sep;19(5), 522-6.

Sundhedsstyrelsen, 2020. 'Pjece: Psykisk sårbare og ny coronavirus'. Link:  
[https://www.sst.dk/da/udgivelser/2020/pjece\\_-\\_psykisk-saarbare-og-ny-coronavirus](https://www.sst.dk/da/udgivelser/2020/pjece_-_psykisk-saarbare-og-ny-coronavirus) (sidst tilset d. 28. maj 2020)

Rusch N., Angermeyer M.C., Corrigan P.W., 2005. 'Mental illness stigma: concepts, consequences, and initiatives to reduce stigma'. Eur Psychiatry Dec;20(8), 529-39.