



ΚΑΜΠΑΝΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ  
ΤΟΥ ΣΤΙΓΜΑΤΟΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΛΟΓΟ

# 14+1 Σημεία - για τη δημοσιογραφική κάλυψη θεμάτων ψυχικής υγείας

Πώς γράφονται και παρουσιάζονται θέματα  
που αφορούν στην ψυχική υγεία  
με γνώμονα την αποτροπή του στίγματος

Έρευνα:  
Αγγελική Καρδάρá (εποπτεία),  
Μαρία Λούκα, Δήμητρα Τριανταφύλλου  
Επιμέλεια: Παναγιώτα Φίτσιου, Αντώνης Μπούγιας

Στα πλαίσια του έργου «Σβήνουμε το στίγμα. Στο λόγο μας».

Αθήνα, Ιανουάριος 2022



Διαχειριστής Επιχορήγησης:



Φορέας Υλοποίησης:



Εταίροι:





# 14+1 Σημεία - για τη δημοσιογραφική κάλυψη θεμάτων ψυχικής υγείας

---

Πώς γράφονται και παρουσιάζονται θέματα που αφορούν στην ψυχική υγεία με γνώμονα την αποτροπή του στίγματος

**Έρευνα: Αγγελική Καρδαρά (εποπτεία),  
Μαρία Λούκα, Δήμητρα Τριανταφύλλου**

Επιμέλεια: Παναγιώτα Φίτσιου, Αντώνης Μπούγιας

*Στα πλαίσια του έργου «Σβήνουμε το στίγμα. Στο λόγο μας».*

Αθήνα, Ιανουάριος 2022

### Περί δημοσίευσης

Το παρών σημείωμα περιέχει χρήσιμες πληροφορίες για το πως αντιμετωπίζουμε τα ζητήματα ψυχικής υγείας στο δημόσιο λόγο και χρήσιμες κατευθύνσεις για την καλύτερη αποτύπωση σχετικών θεμάτων. Ο στόχος είναι αποκλειστικά εκπαιδευτικός και σε καμία περίπτωση η χρήση κάποιων παραδειγμάτων μη ενδεδειγμένης αποτύπωσης δεν έχει σκοπό να θίξει κανένα πρόσωπο και κανένα μέσο. Έχει στόχο να ευαισθητοποιήσει και να κινητοποιήσει όλους όσους εκφέρουν δημόσιο λόγο, ώστε να συμβάλλουν στην καταπολέμηση του στίγματος.

Το έργο «Σβήνουμε το στίγμα. Στο λόγο μας» υλοποιείται στο πλαίσιο του προγράμματος Active citizens fund, με φορέα υλοποίησης την Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής Π. Σακελλαρόπουλος και εταίρους το Ίδρυμα Θεμιστοκλή & Δημήτρη Τσάτσου - Κέντρο Ευρωπαϊκού Συνταγματικού Δικαίου και την Εταιρία Μέριμνας και Αποκατάστασης Ατόμων με Ψυχοκοινωνικά Προβλήματα. Το πρόγραμμα Active citizens fund, ύψους € 13,5 εκ, χρηματοδοτείται από την Ισλανδία, το Λιχτενστάιν και τη Νορβηγία και είναι μέρος του χρηματοδοτικού μηχανισμού του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (ΕΟΧ) περιόδου 2014 - 2021, γνωστού ως EEA Grants. Το πρόγραμμα στοχεύει στην ενδυνάμωση και την ενίσχυση της βιωσιμότητας της κοινωνίας των πολιτών και στην ανάδειξη του ρόλου της στην προαγωγή των δημοκρατικών διαδικασιών, στην ενίσχυση της συμμετοχής των πολιτών στα κοινά και στην προάσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Τη διαχείριση της επιχορήγησης του προγράμματος Active citizens fund για την Ελλάδα έχουν αναλάβει από κοινού το Ίδρυμα Μποδοσάκη και το SolidarityNow. Περισσότερες πληροφορίες: [www.activecitizensfund.gr](http://www.activecitizensfund.gr)

# Περιεχόμενα

Η κάλυψη των θεμάτων ψυχικής υγείας .....	6
14+1 Σημεία δημοσιογραφικής κάλυψης .....	8
Πηγές και πλαίσιο αναφοράς .....	22
Συνεντεύξεις και εικονογράφηση θεμάτων .....	24

## Η κάλυψη των θεμάτων ψυχικής υγείας

“ Η δημοσιογραφική κάλυψη των θεμάτων ψυχικής υγείας και ο τρόπος με τον οποίο γράφονται και παρουσιάζονται τα ρεπορτάζ, τα άρθρα, και οι σχετικές έρευνες είναι πολύ σημαντική για την ενίσχυση ή την αποτροπή του στίγματος.

Αν η κάλυψη ενός θέματος ψυχικής υγείας **δεν είναι η ενδεδειγμένη** μπορεί:

- Να αποτρέψει τα πρόσωπα τα οποία αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας από το να αναζητήσουν εξειδικευμένη βοήθεια
- Να παραπλανήσει το κοινό σχετικά με τη φύση και την εμπειρία της ψυχοκοινωνικής δυσκολίας
- Να ενισχύσει αρνητικά στερεότυπα και δοξασίες όπως το ότι οι άνθρωποι που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας είναι επικίνδυνοι και πρέπει να τους φοβόμαστε
- Να αυξήσει τα συναισθήματα απομόνωσης και ντροπής που αντιμετωπίζουν τα άτομα με ψυχοκοινωνικές δυσκολίες.

Αντίθετα, **με την ενδεδειγμένη** κάλυψη των θεμάτων ψυχικής υγείας μπορούμε να πετύχουμε:

- Αλλαγή των αντιλήψεων και καταπολέμηση των στερεοτύπων σχετικά με προβλήματα ψυχικής υγείας
- Κατάρριψη των μύθων και επιμόρφωση του κοινού για τα θέματα ψυχικής υγείας
- Αλλαγή της στάσης και των συμπεριφορών που οδηγούν στη στιγματοποίηση και στους αποκλεισμούς
- Ενθάρρυνση των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας ώστε να αναζητήσουν εξειδικευμένη βοήθεια.



## 14+1 Σημεία δημοσιογραφικής κάλυψης

Τα 14+1 σημεία κάλυψης θεμάτων σχετικών με την ψυχική υγεία προέκυψαν από την ποιοτική έρευνα του έργου «Σβήνουμε το στίγμα. Στο λόγο μας». Πρόκειται για παραδείγματα που εντοπίστηκαν σε πραγματικές δημοσιεύσεις και ρεπορτάζ και παρατίθενται σε αντιπαραβολή με το ενδεδειγμένο ύφος ή/και λέξεις - εκφράσεις που προτείνεται να χρησιμοποιούνται σε αντίστοιχες περιπτώσεις.

*Η έρευνα πραγματοποιήθηκε από τις Μαρία Λούκα και Δήμητρα Τριανταφύλλου, με την εποπτεία της Αγγελικής Καρδαρά.*



**01** Προσοχή στους «ουσοχειομιούς» ανάμεσα σε επιστημονικούς όρους της ψυχοπαθολογίας και σε πράξεις, ιδίως όταν πρόκειται για αδικήματα ή/και εγκληματικές ενέργειες. Η γενική αρχή είναι να αποφεύγονται αντίστοιχες συνδέσεις.

Παραδείγματα:

■ **«Άνθρωπος άκρως ψυχαναγκαστικός»**

Η σύνδεση της έννοιας του ψυχαναγκασμού με μία εγκληματική πράξη χωρίς αυτό να έχει τεκμηριωθεί κλινικά είναι αβάσιμη και στιγματιστική.

■ **«Είχε μία άρρωστη κρυφή ζωή»**

Ούτως ή άλλως στιγματιστική

διατύπωση, με υπόγεια μνεία στην ψυχική ασθένεια. Επίσης, η συνειρμική ταύτιση παραβατικότητας-κρυψίνιας με την «αρρώστια» συντηρεί τη διαιώνιση παρωχημένων στερεοτύπων σε σχέση με την ψυχική ασθένεια.

■ **«Είχαν εμμονή να σκοτώσουν»**

Συστήνεται η αποφυγή όρων όπως η «εμμονή» εάν δεν τεκμηριώνονται επιστημονικά. Η λέξη «εμμονή» παραπέμπει σε κλινική συμπτωματολογία ενός ορισμένου τύπου αγχωδών διαταραχών. Η πρόχειρη χρήση της ως «γαρνιτούρα» σε περιγραφές διάπραξης εγκλήματος είναι εσφαλμένη και στιγματιστική.

■ **«Η περίπτωση του είναι αποκαλυπτική για την ψυχοπαθολογία ενός serial killer»**

Η περίπτωση των κατά συρροή δολοφόνων αποτελεί μία σπάνια και ειδική κατηγορία εγκλημάτων. Ως προς την αιτιολογία του είναι ένα πολυπαραγοντικό φαινόμενο και σε καμία περίπτωση δεν θα πρέπει να συνδέεται με την ψυχική ασθένεια.

■ **«Ήταν βυθισμένη στην παράνοια, το μυαλό της έφυγε», «Αρρώστησε το μυαλό της αντί να αισθανθεί τη θέρμη της μητρότητας», «Ήταν ψύχωση και δεν ελέγχεται»**

Επίσης, η διατύπωση σχετικά με την μητρότητα λειτουργεί ενοχοποιητικά, για μια κατάσταση για την οποία χρειάζεται να αναδειχθεί η ανάγκη για έγκαιρη παρέμβαση και φροντίδα. Η κλινική εμπειρία έχει αποδείξει ότι οι ψυχικές ασθένειες μπορούν να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά όταν τεθούν σε ένα πλαίσιο θεραπείας. Η έγκυρη και υπεύθυνη δημοσιογραφία οφείλει να το λαμβάνει υπόψη της.

**02** Να αποφεύγονται οι συναισθηματικά φορτισμένοι όροι. Ακόμα και όταν η πρόθεση του δημοσιογράφου είναι θετική, υπάρχει κίνδυνος η διατύπωση να ακουστεί προσβλητική, υποτιμητικοί και στιγματιστικοί. Το ίδιο πρόβλημα προκύπτει και με τις αναφορές, κυρίως στην κατάθλιψη, που διατυπώνονται με όρους «πολεμικούς» ή «λυρικούς». Υποτιμάται ή αλλοιώνεται η πραγματική κατάσταση και δεν δίνεται το σωστό μήνυμα στο κοινό, π.χ. για την ανάγκη έγκαιρης απεύθυνση σε ειδικό ψυχικής υγείας.

Παραδείγματα:

■ **«Βούλιαξε στην κατάθλιψη».**

Το ρήμα «βουλιάζω» δημιουργεί την εικόνα ενός ατόμου που δεν μπορεί να ενταχθεί στην κοινωνία, αδυνατεί να συμμετάσχει στην ενεργό δράση. Αντ' αυτού, μπορεί, απλούστερα και πιο λιτά, να ειπωθεί το εξής: αντιμετώπιζε πρόβλημα κατάθλιψης/είχε κατάθλιψη/βίωνε κατάθλιψη.

■ **«Υπάρχει περίπτωση να σου αρέσει; Η ιστορία ενός καταθλιπτικού καλλιτέχνη έχει κάτι εποικοδομητικό; Έχει η κατάθλιψη κάτι ρομαντικό;», «Ποιο είναι το χειρότερο που έπαθες; Κλείστηκες μέσα στο δωμάτιο, δεν μιλούσες;»,**

**«Είσαι καλό παιδί και στην κατάθλιψη;», «Πόσο σοκαριστικό είναι όταν διαπιστώνεις ότι έχεις κατάθλιψη;».**

Ανάλογου τύπου ερωτήσεις φέρνουν σε δύσκολη θέση τον συνεντευξιζόμενο που αποφασίζει να ανοιχτεί και να μιλήσει για ένα τόσο σοβαρό θέμα. Λειτουργούν στιγματιστικά, καθοδηγητικά και παραβιαστικά εμποδίζοντας να αναδειχτεί η ουσία του θέματος.

■ **«Δεμένες ψυχές».**

Ο συγκεκριμένος όρος αποσκοπεί στο να κάνει επίκληση στο συναίσθημα του κοινού για να αισθητικοποιήσει τη σκληρή καθημερινότητα που βιώνουν τα άτομα που βρίσκονται στα ψυχιατρικά ιδρύματα. Με αυτό τον τρόπο, όμως, δεν αναδεικνύεται το βασικό πρόβλημα που έχει να κάνει με την επιτακτική ανάγκη να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής αυτών των ανθρώπων και με τις επιτακτικές βελτιωτικές κινήσεις στον τομέα της ψυχικής υγείας. Επομένως, είναι σημαντικό να δίνεται μεγαλύτερη έμφαση στο πώς η κατάσταση μπορεί να αναστραφεί και στο γεγονός ότι οι συγκεκριμένοι άνθρωποι δεν είναι καταδικασμένοι να μείνουν για πάντα «δεμένες ψυχές» εάν ληφθούν τα αναγκαία μέτρα διασφάλισης των θεμελιωδών δικαιωμάτων τους.

**03** Σχετικά με το ζήτημα του φύλου στην κατάθλιψη, η διεθνής βιβλιογραφία αναφέρει πως η συγκεκριμένη διάγνωση υπερέχει στις γυναίκες. Ωστόσο, ο τρόπος παρουσίασης των ερευνητικών από τα ΜΜΕ είναι απαραίτητο να είναι ακριβής και χωρίς αυθαίρετα συμπεράσματα που καταλήγουν σε παραπληροφόρηση, στιγματισμό και ενίσχυση των στερεοτύπων του φύλου. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι ακόμα και αν η βιβλιογραφία αναφέρει ότι η κατάθλιψη υπερέχει στις γυναίκες, θα πρέπει να αναφερόμαστε και στο υπόβαθρο της ανισότητας και των στερεοτύπων.

Παραδείγματα:

■ «Σε εμάς τις γυναίκες αυτά συμβαίνουν, οι ορμόνες σε τρελαίνουν», «οι γυναίκες είναι πιο ευάλωτες».

■ «Θα μιλήσουμε μ' ένα λαμπερό κορίτσι για κάτι τόσο δύσκολο». Η πρόταση αυτή, μέσω της αντίστιξης ανάμεσα στη λάμψη και στη δυσκολία, αναπαράγει το στερεότυπο ότι η ψυχική ευαλωτότητα αντιδιαστέλλεται με τη «λάμψη» (ή αλλιώς την υγεία), στοιχείο που δεν ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα και αποτελεί αναπαραγωγή στερεοτύπων.

**04** Η σύνδεση σιγματοειδών όρων με την ψυχιατρική παρακολούθηση έχουν ως αποτέλεσμα να παρουσιάζεται η κλινική παρέμβαση ως «τιμωρία» ή προσβολή και πρέπει να αποφεύγονται. Ο δημόσιος λόγος οφείλει να διατυπώνεται με τρόπο που να προτρέπει τους ανθρώπους να ζητήσουν βοήθεια από ειδικό εφόσον την έχουν ανάγκη.

Παραδείγματα:

■ «Δυστυχώς υπάρχουν άνθρωποι και κάποια νοσηρά μυαλά που χρήζουν ψυχιατρικής παρακολούθησης».

Η φράση «νοσηρά μυαλά» είναι άκρως στιγματιστική ως προς την ψυχική ασθένεια και θίγει την υπόσταση και τα δικαιώματα των ατόμων με ψυχοκοινωνικά προβλήματα. Είναι επίσης, αντιεπιστημονική.

**05** Ως παρόμοιο θέμα αναδείχθηκε η αναφορά στην φαρμακευτική αγωγή με τρόπο αποπροσανατολιστικό για το κοινό (ότι τα ψυχιατρικά φάρμακα προκαλούν λήθαργο και καταστολή κτλ.).

Παραδείγματα:

- «Έχεις πάρει ποτέ ψυχοφάρμακα; Δηλαδή αν δεν τα έπαιρνες τι θα γινόταν, θα βάραγες ντάγκλες;»
- «Το φάρμακο μπορεί να λείψει; Μπορεί να μην το χρειαστούμε;» (απάντηση συνεντευξιαζόμενου) «εάν σταματήσουν να παίρνουν τα

φάρμακα οι περισσότεροι ασθενείς, θα γίνουν και καλύτερα».

Τόσο η ερώτηση, όσο και η απάντηση είναι άκρως προβληματικές, γιατί αμφισβητούν την αναγκαιότητα φαρμακευτικής αγωγής, η οποία τεκμηριωμένα αποτελεί κύριο μέσο κλινικής αντιμετώπισης πολλών περιπτώσεων. Ένα τόσο σοβαρό ζήτημα, όπως η χρήση φαρμακευτικής αγωγής, σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να αντιμετωπίζεται τόσο επιφανειακά γιατί ελλοχεύουν σοβαροί κίνδυνοι για την ατομική και τη δημόσια υγεία (π.χ. κάποιοι ευάλωτοι άνθρωποι ενδέχεται να πειστούν να κόψουν τα φάρμακά τους επηρεαζόμενοι από αντίστοιχα δημοσιεύματα). Για την φαρμακευτική αγωγή αποφαινεται μόνο ο γιατρός.

**06** Ενδείκνυται να αποφεύγονται οι καθοδηγητικές ερωτήσεις σιγματιστικού περιεχομένου που ενέχουν απόπειρες ψυχιατρικοποίησης της συμπεριφοράς. Επισημαίνουμε ότι οι ψυχιατρικές διαταραχές δεν «διαγιγνώσκονται» έτσι από την «παρατήρηση» της συμπεριφοράς, από «μακριά» και από οποιονδήποτε. Η όποια διάγνωση γίνεται μόνο από ειδικό που έχει εξετάσει το άτομο.

Παραδείγματα:

■ «Είχε δείξει τις προηγούμενες μέρες ότι κάτι δεν πήγαινε καλά; Ότι είχε ψυχολογική αστάθεια ή κάτι άλλο;».

Το «κάτι δεν πήγαινε καλά» έχει σιγματιστική διάσταση σε σχέση με την ψυχική ασθένεια, καθώς υπονοεί ότι όταν υπάρχει ψυχική νόσος «κάτι πρέπει να φαίνεται πως δεν πάει καλά». Η ερώτηση μπορεί να αναδιατυπωθεί ως εξής: Τον απασχολούσε κάτι τον τελευταίο καιρό; Έδειχνε να είναι προβληματισμένος, στεναχωρημένος με κάτι;

■ «Ούτε έδειχνε να έχει κατάθλιψη»

■ «Φαίνεται ότι πλέον αντιμετωπίζει έντονα ψυχολογικά προβλήματα»

■ «Η 32χρονη γυναίκα, όπως μας είπε ο πεθερός της, αντιμετώπιζε κάποια ψυχολογικά προβλήματα», ενώ ένας κούριερ δήλωσε «ε, δεν την έβλεπα και πολύ καλά»

**07** Να μην εκφράζονται προσωπικές συναισθηματικά φορτισμένες κρίσεις για θύματα ή για συγγενείς θυμάτων που δεν τεκμηριώνονται από ειδικούς και δεν αποτελούν αφήγηση των ίδιων των απόψεων αλλά άποψη ή σχολιασμό του δημοσιογράφου.

*Παραδείγματα:*

■ «Έχει χάσει το χαμόγελο του, ίσως έχει χάσει και το νόημα της ζωής του», «Πάλι καλά που στέκεται στα πόδια της, πάλι καλά που έχει το κουράγιο να αποχαιρετήσει το παιδί της κι ακόμα η γυναίκα δεν έχει τρελαθεί».

Το ρήμα «τρελαίνομαι» είναι καθαυτό άκρως στιγματιστικό.

**08** Αναφέρεται συχνά η λέξη «τρέλα» με σωρεία συμφραζομένων και συσχετισμών, σε ανυπολόγητη με τη «λογική». Ο όρος πρέπει να αποφεύγεται, πολύ περισσότερο, δε, πρέπει να αποφεύγονται προσωπικές κρίσεις των δημοσιογράφων για την ψυχική υγεία που δεν βασίζονται σε επιστημονικά δεδομένα.

*Παραδείγματα:*

■ «Ζούμε σε έναν τρελό κόσμο, ζούμε σε μία τρελή κοινωνία, η οποία παράγει τρελούς ανθρώπους – κι εμείς τρελοί είμαστε, έχουμε απομακρυνθεί από τη φύση μας ... Ο άνθρωπος βγάζει διαταραχές». «Μιλάμε για μια εκτός λογικής, πέρα και από οποιοδήποτε σενάριο υπόθεση».

Παρόμοιες αναφορές –όροι στιγματιστικοί και παρωχημένοι, όπως «ψυχασθενής», «ψυχιατρικά

διαταραγμένος»– πρέπει να απαλειφθούν και να αποφεύγονται εν γένει. Εάν υπάρχει ψυχιατρική διαταραχή διαγνωσμένη, ο ειδικός και μόνον μπορεί να χρησιμοποιεί την ενδεδειγμένη ορολογία.

**09** Ένα επίσης συχνό φαινόμενο είναι η χρήση των όρων «κανονικό μέλος της κοινωνίας» ή «φυσιολογικός», συχνά σε αντιδιαστολή με το «άρρωστος», «ανώμαλος» κτλ. Συστήνεται η εξάλειψη αυτής της αντιδιαστολής, που μόνο στιγματοποίηση και ουκώτιση προκαλεί διαιωνίζοντας φαντασιακές διακρίσεις με πραγματικό, όμως, αντίκτυπο στη συλλογική συνείδηση. Ο δημοσιογραφικός λόγος έχει τη δύναμη ροής ώστε να αναδείξει τη μοναδικότητα κάθε ατόμου και δεν είναι σκόπιμο να προβαίνει σε διακρίσεις και σε διαχωρισμούς μεταξύ «κανονικών» και «μη κανονικών» μελών της κοινωνίας.

Παραδείγματα:

■ «Ένας διανοητικά καθυστερημένος που δεν θα έχει ποτέ δυνατότητα φυσιολογικής ζωής ενός νέου συνομηλίκου του».

Ο όρος «διανοητικά καθυστερημένος» είναι παρωχημένος και στιγματιστικός. Το ίδιο αναχρονιστικός και αντεπιστημονικός είναι και ο όρος «φυσιολογική ζωή».

■ «Μαρτυρίες αναφέρουν ότι η νεαρή παιδαγωγός δεν μπορούσε να αντέξει το γεγονός ότι το παιδί της ήταν άτομο με ειδικές ανάγκες». Εδώ γίνεται χρήση του παρωχημένου και στιγματιστικού όρου «άτομα με ειδικές ανάγκες» αντί του ορθού όρου «άτομο με αναπηρία»/«ανάπηρο άτομο».

Το ίδιο στερεότυπο αναπαράγεται και με την ακόλουθη πρόταση που χρησιμοποιήθηκε: «αυτή η γυναίκα κουβαλούσε ένα φοβερό σταυρό». Πρόκειται για αναπαραστάσεις που αναπαράγουν τον μύθο της αναπόδραστης «αναπηρικής δυστυχίας» και θίγουν την προσωπικότητα και τα δικαιώματα των αναπήρων ατόμων.

Ο δημοσιογράφος αντί να εστιάζει στο «προσωπικό δράμα» μπορεί να δώσει την ευρύτερη εικόνα σχετικά με την ύπαρξη ή όχι δομών που θα μπορούσαν να καταστήσουν τη ζωή των ανάπηρων ατόμων και των οικογενειών τους ισότιμες και ανεξάρτητες.

**10** Ένα σοβαρό ζήτημα στην εκφορά του δημόσιου λόγου είναι η στρεβλή χρήση όρων που συσχετίζουν τη βία με την ψυχική ασθένεια. Η σύνδεση βίας και ψυχικής ασθένειας πρέπει να αποφεύγεται. Χρειάζεται μεγάλη προσοχή στην χρήση επιθετικών προσδιορισμών για τον ασθενή ή την ασθένεια.

*Παραδείγματα:*

- «Βίαιος ασθενής», «επιθετικός ασθενής», «επικίνδυνος ασθενής».
- «Η σωματική ακεραιότητα του προσωπικού κινδυνεύει κάθε μέρα [...] πολλοί βίαιοι ασθενείς σε διέγερση».
- «Η σιωπή των αμνών», «Θρίλερ»



**11** Μια σημαντική πλευρά στιγματιστικού λόγου είναι η ψυχιατρικοποίηση του σεξουαλικού προσανατολισμού / σεξουαλικής ταυτότητας και η χρήση προσβλητικών και στιγματιστικών όρων, κυρίως όσοι συστηματικά αντιδιαστέλλονται με τη λεγόμενη «φυσιολογικότητα».

*Παραδείγματα:*

■ «Θεωρώ ότι οι ομοφυλόφιλοι, επειδή πλέον προσπαθούν να κάνουν μία βίαιη διείσδυση σε στυλ ζωής κλπ, λίγο έχουν ξεφύγει. Προκαλούν. Γραφικό να επιδεικνύεις τη σεξουαλικότητα σου, να ντύνεσαι γυναίκα, να κάνεις πάρτυ κλπ, οι σοβαροί ομοφυλόφιλοι δεν τα θέλουν αυτά».

Πρόκειται για στιγματιστικές αναφορές που ενοχοποιούν μια ελεύθερη επιλογή. Αυτό που εδώ στηλιτεύει ο παρουσιαστής είναι επί της ουσίας η ορατότητα, αν όχι η ύπαρξη καθαυτή, των ανθρώπων στους οποίους αναφέρεται. Η ανωτέρω αναφορά παραβιάζει ανθρώπινα δικαιώματα, ενοχοποιεί, ενώ η φράση «έχουν ξεφύγει» παραπέμπει σε συμφραζόμενα ψυχιατρικοποίησης. Τέλος, ο χαρακτηρισμός «γραφικό» απαξιώνει και περιθωριοποιεί προσωπικές επιλογές, ενώ η χρήση του επιθέτου «σοβαροί» διαχωρίζει αυθαίρετα και ρατσιστικά πολίτες βάσει του τρόπου ζωής τους, των ρούχων που φορούν, του τρόπου συμπεριφοράς τους κ.ά..

■ «Κανένας γονιός στον κόσμο δεν θέλει το παιδί του να γίνει ομοφυλόφιλο... όλοι θέλουμε το παιδί μας όπως κάναμε κι εμείς να βρει μία γυναίκα, να παντρευτεί, να κάνει παιδάκια, πιο ωραίο είναι αυτό δεν το συζητώ. Αν έρθει το παιδί σου και σου πει μπαμπά είναι ομοφυλόφιλος, θα στεναχωρηθείς πολύ, δεν θα χαρείς, όμως θα το αγαπάω το ίδιο».

Η ίδια συγκαλυμμένη οριακά ρατσιστική διατύπωση που τοποθετεί υψηλότερα στην αξιολογική κλίμακα τα ετεροφυλόφιλα παιδιά συγκριτικά με τα ομοφυλόφιλα. Αναπαράγεται ένας στερεοτυπικός διαχωρισμός που συντηρεί τις διακρίσεις και συμβάλει στον κοινωνικό αποκλεισμό των ΛΟΑΤΚΙ+ παιδιών. Απαιτείται πολύ μεγαλύτερη προσοχή και κοινωνική ευαισθησία σε ανάλογες αναφορές. Απεναντίας, έχει σημασία η ανάδειξη στο δημοσιογραφικό λόγο των περιστατικών όπου ΛΟΑΤΚΙ παιδιά/άτομα υφίστανται παρενοχλητικές ή κακοποιητικές συμπεριφορές.

**12** Ένα σημαντικό κεφάλαιο είναι η στιγματιστική και προσβλητική, συχνά με κακή χρήση όρων ψυχολογίας και ψυχιατρικής, παρουσίαση των χρηστών ψυχοδραστικών ουσιών και των εξαρτημένων από ψυχοδραστικές ουσίες.

*Παραδείγματα:*

■ «Άφησε κανένα κενό εγκεφάλου αυτή η ιστορία;».

Πρόκειται για ερώτηση που πέρα από προσβλητικά, λειτουργεί και στιγματιστικά, καθώς υπονοεί αυθαίρετα ότι η χρήση ψυχοδραστικών ουσιών μπορεί να επιφέρει κάποιου είδους διανοητικής βλάβης.

■ «Η περιοχή θα μετατραπεί σε πιάτσα

ναρκωτικών, φοβόμαστε να διασχίσουμε αυτή την περιοχή γιατί υπάρχουν περιθωριακά στοιχεία, θα προσεγγίζουν ακόμα και παιδιά για ναρκωτικά».

Οι δηλώσεις αυτές παρουσιάστηκαν μονομερώς, χωρίς δηλαδή να αναπτυχθεί ή έστω να αναζητηθεί η ανάγκη λειτουργίας προγραμμάτων μείωσης της βλάβης ή απεξάρτησης εντός του αστικού ιστού και δεν αντικρούστηκαν ούτε συμπληρώθηκαν στο πλαίσιο του δημοσίου διαλόγου. Στο σημείο αυτό, επομένως, θεωρούμε ότι ο δημοσιογραφικός λόγος προκειμένου να αποφύγει την αναπαραγωγή φόβου και «ηθικών πανικών» πρέπει πρωτίστως να αναδεικνύει την ουσία του θέματος, να επιδιώκει τη διεύρυνση των προβληματισμών και να αποδίδει την ευθύνη στους πραγματικά υπευθύνους.

■ «Ο 58χρονος θα κατηγορηθεί για βιασμό, καθώς η κοπέλα εξαιτίας της χρήσης ναρκωτικών είχε μειωμένα αντανακλαστικά, κάτι που εκμεταλλεύτηκε ο δράστης».

Στο σημείο αυτό θεωρούμε ότι το μήνυμα που περνάει η δημοσιογραφική διατύπωση είναι ασαφές καθώς συγχέει το θέμα του βιασμού με τα μειωμένα αντανακλαστικά του θύματος λόγω χρήσης ναρκωτικών. Μια λιτή και μη αμφιλεγόμενη διατύπωση θα μπορούσε να περιοριστεί στο ότι η κατηγορία αφορά το έγκλημα του βιασμού, ενώ θα κατέγραφε ως επιπρόσθετο στοιχείο τη χρήση ουσιών από την επιζώσα του εγκλήματος του βιασμού.

**13** Άλλο σημαντικό πρόβλημα που εντοπίστηκε στον λόγο των ΜΜΕ είναι η παρουσίαση θεμάτων ψυχικής υγείας με αμφιλεγόμενο ή/και αντιεπισημονικό περιεχόμενο, το οποίο επιδρά, διαστρεβλωτικά, ενδεχομένως και απαξιωτικά και περνάει εσφαλμένα μηνύματα ψυχολογικοποίησης και ενοχοποίησης συμπεριφορές, αποτρέποντας την έγκαιρη απεύθυνση σε ειδικό ή προκαλώντας, αντιστρόφως, αβάσιμο άγχος στους ανθρώπους.

Παραδείγματα:

- «13 πράγματα που δεν κάνουν οι ψυχολογικά δυνατοί άνθρωποι»
- «Δεν ξοδεύουν πολύτιμο χρόνο στην αυτολύπηση»
- «Δεν ψάχτηκες ποτέ; Δεν πήγες σε κανέναν ψυχοδάσκαλο;»
- «Είναι γεγονός ότι όσο και να διαβάσουμε, όσο και να μορφωθούμε, γινόμαστε οι μητέρες που είχαμε»
- «5 σημάδια ότι βγαίνεις μ' έναν ψυχοπαθή».

Αρχικά ο ίδιος ο όρος «ψυχοπαθής» είναι στιγματιστικός και δεν πρέπει χρησιμοποιείται. Το ίδιο το πνεύμα του τίτλου και του άρθρου είναι στιγματιστικό, καθώς υπονοεί ότι το να έχεις διαπροσωπικές σχέσεις μ' ένα άτομο που αντιμετωπίζει ψυχικό πρόβλημα μπορεί να εγκυμονεί κινδύνους. Είναι η επιτομή του στιγματισμού, αυτή που θεωρεί τα άτομα με ψυχιατρική εμπειρία ανίκανα για σύναψη σχέσεων και δυνάμει επικίνδυνα. Τέλος, στρεβλή πρακτική αποτελεί η προτροπή του άρθρου να αναζητηθούν τα «σημάδια» που οδηγούν στη «διάγνωση». Η όποια διάγνωση γίνεται μόνο από ειδικό που έχει εξετάσει το άτομο και όχι από «σημάδια» ή «από μακριά».

**14** Η αυτοκτονία είναι πολύ σοβαρό θέμα και ο δημοσιογραφικός λόγος πρέπει να εκπαιδεύει το κοινό για την έγκαιρη απεύθυνση σε ειδικό αντί να αποπροσανατολίζει με υποκειμενικές ερμηνείες και απόψεις.

Παραδείγματα:

■ «Ξέρετε γιατί οι Έλληνες αυτοκτονούν; Γιατί χάσανε το νόημα της ζωής και το χάσαν όχι γιατί έχουν οικονομικά προβλήματα αλλά γιατί νόμιζαν ότι το μάτριξ που ζούσαν ήταν η αξία της ζωής». Τέτοιου είδους τοποθετήσεις είναι ενδεδειγμένο να μην καταγράφονται

στον δημοσιογραφικό λόγο διότι συσκοτίζουν αντί να ενημερώνουν και έρχονται σε ευθεία αντίθεση με την ολοκληρωμένη και τεκμηριωμένη επιστημονική ανάλυση για τόσο οξυμμένης σημασίας ζητήματα. Είναι ευθύνη του δημοσιογραφικού λόγου να τα αναδείξει.

**15** Ένα θέμα που απαντάται συχνά στον δημοσιογραφικό λόγο αφορά σε ζητήματα μπιρότητας και ψυχικές διαταραχές γύρω από αυτή ή ψυχικές καταστάσεις (όχι απαραίτητα διαταραχές) που τη συνοδεύουν. Πολύ συχνά τα θέματα αυτά παρουσιάζονται με αποπροσανατολιστικό περιεχόμενο ή αδιακρισία και η στρεβλή χρήση ψυχολογικών/ψυχιατρικών όρων μπλέκεται συχνά με έμφυλα στερεότυπα. Σε περιπτώσεις που εξετάστηκαν στην έρευνα, τα δημοσιεύματα αναφέρονται συχνά σε περιπτώσεις παιδοκτονίας. Είναι μια άκρως σημαντική και ευαίσθητη κατηγορία και ο δημοσιογραφικός λόγος οφείλει να τα προσεγγίζει με ευαισθησία και υπευθυνότητα συμβάλλοντας στον προσανατολισμό του κοινού προς μια έγκαιρη απεύθυνση σε ειδικό.

Παραδείγματα:

■ «Πολλές γυναίκες το παθαίνουν αυτό, μετά τη γέννα δεν τον θέλουν τον άνδρα τους καθόλου και πολλές δεν θέλουν ούτε το παιδί, θεωρούν ότι τους είναι βάρος το παιδί, στο 99,9% περνάει, υπάρχουν και γυναίκες που αυτοκτονούν ή σκοτώνουν τα παιδιά τους».

Το συγκεκριμένο απόσπασμα βρήκει γενικεύσεων για ενδεχόμενες επιπτώσεις της μητρότητας στη γυναίκα που δεν επιτρέπεται να προβάλλονται άκριτα στον δημοσιογραφικό λόγο χωρίς αντίστοιχη επιστημονική τεκμηρίωση και χωρίς την καταγραφή της άποψης του ειδικού για την επαλήθευση ή διάψευσή τους.

■ «Το άγχος των μητέρων επηρεάζει το έμβρυο».

Αρκετά άρθρα αναφέρονται στο αυξημένο άγχος της γυναίκας κατά τη διάρκεια της κύησης και στο πώς αυτό

επηρεάζει το έμβρυο. Ωστόσο, επειδή το άγχος μπορεί να σχετίζεται με ένα ζήτημα ψυχικής υγείας, και σε κάθε περίπτωση το άγχος έχει αντίκτυπο όχι μόνο στο έμβρυο αλλά και στην ίδια τη γυναίκα, το μήνυμα που περνάει ο δημοσιογραφικός λόγος πρέπει να είναι σαφές και τεκμηριωμένο ώστε να μην κινδυνεύει η γυναίκα που κυοφορεί στο σημείο να αυτό-ενοχοποιείται και να αισθάνεται ότι κάνει κακό στο μωρό της επειδή νιώθει άγχος. Επομένως, κρίνουμε σημαντικό οι τίτλοι που χρησιμοποιούνται για θέματα μητρότητας να είναι πιο σαφείς και επιστημονικά επεξεργασμένοι.

## Πηγές και πλαίσιο αναφοράς

Κατά την κάλυψη θεμάτων που αφορούν στην ψυχική υγεία χρειάζεται να ελέγχουμε τις πηγές μας προκειμένου να διαπιστώσουμε:

- Την εξειδίκευση του ατόμου που μας παραθέτει επιστημονικές πληροφορίες.
- Την κατάσταση στην οποία βρισκόταν το άτομο που μας μετέφερε προσωπικά βιώματα.
- Την τεκμηρίωση των πληροφοριών που παρέχονται από άλλες πηγές.

Στην προσπάθειά μας να πλαισιώσουμε το θέμα μας  
δεν πρέπει να ξεχνάμε τα εξής:

- ❖ Δεν χαρακτηρίζουμε τα άτομα με βάση την ασθένειά τους αλλά σκιαγραφούμε τις προσωπικότητες με τρόπους που αποφεύγουν την υπερβολή και την συναισθηματοποίηση.
- ❖ Προσοχή στους τίτλους.
- ❖ Αν παρατηρούνται συμβάντα βίας, τη βάζουμε στο πλαίσιο αναφέροντας πως τα βίαια περιστατικά που ενδέχεται να σχετίζονται με τη ψυχική ασθένεια δεν είναι κανόνας.
- ❖ Παράλληλα με τους ειδικούς ψυχικής υγείας, επιδιώκουμε να συμπεριλαμβάνουμε φωνές που μπορούν να μεταφέρουν απόψεις και γνώμες μέσα από το προσωπικό τους βίωμα.
- ❖ Δεν απεικονίζουμε την ψυχική ασθένεια σαν καθοριστικό στοιχείο του προσώπου που μας μιλά, εκτός αν το ίδιο το πρόσωπο το επιθυμεί.
- ❖ Δεν απεικονίζουμε την ψυχική ασθένεια σαν μια εφ' όρου ζωής προβληματική ή αξεπέραστη κατάσταση. Αντίθετα, ξεπερνάμε την όποια διάγνωση και προσπαθούμε να εστιάσουμε στις δυνατότητες ανάκαμψης και σε ιδιότητες του ατόμου που ξεπερνούν το πρόβλημα που αντιμετωπίζει (καλλιτέχνης, γονέας, φιλόζωος, κ.ο.κ.)
- ❖ Δεν κάνουμε υποθέσεις για το πώς οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται τα προβλήματα ψυχικής υγείας ή για το πώς επηρεάζει το πρόβλημα ψυχικής υγείας ενός ατόμου άλλες πλευρές της ζωής του, αφήνουμε χώρο να το εκφράσουν οι ίδιοι.
- ❖ Στην περίπτωση που στην κάλυψή μας υπάρχει περιεχόμενο που μπορεί να χαρακτηριστεί «σκληρό», θα πρέπει κατά την έναρξη του θέματος να υπάρχει σχετική προειδοποίηση (trigger warning - π.χ. στην κάλυψη θεμάτων που αφορούν σε εγκλήματα κατά ζωής ή κατά της γενετήσιας ελευθερίας)
- ❖ Επιδιώκουμε να αναδείξουμε διαστάσεις του θέματος που συνδέονται άμεσα με το στίγμα ψυχικής υγείας, όπως η οικονομική κατάσταση, η ανεργία, η κοινωνική περιθωριοποίηση κ.λπ.

## Συνεντεύξεις και εικονογράφηση θεμάτων

Οι συνεντεύξεις με ειδικούς ή πολίτες με προβλήματα ψυχικής υγείας χρειάζονται υψηλό βαθμό προετοιμασίας και γνώση του πεδίου της ψυχικής υγείας. Είναι πολλές οι περιπτώσεις που η απουσία προετοιμασίας σε συνδυασμό με την έλλειψη σεβασμού της δημοσιογραφικής δεοντολογίας, οδηγούν σε παρερμηνείες και ανακρίβειες για τα θέματα ψυχικής υγείας, οι οποίες με τη σειρά τους οδηγούν σε ενίσχυση του στίγματος.

Συνεπώς, όταν πραγματοποιούμε συνεντεύξεις που αφορούν σε θέματα ψυχικής υγείας, προσέχουμε:

- Η διεξαγωγή της συνέντευξης να πραγματοποιείται με απόλυτο σεβασμό στο συνεντευξιζόμενο άτομο, στο πλαίσιο της ισχύουσας νομοθεσίας και της δημοσιογραφικής δεοντολογίας.
- Η επικοινωνία, οι ερωτήσεις και οι αναφορές σε γεγονότα να μη λειτουργούν στιγματιστικά και να μην παραβιάζουν τα δικαιώματά του/την συνεντευξιζόμενου/νης.
- Κατά τη διάρκεια της συνέντευξης με άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας να επιβεβαιώνουμε πως ο συνεντευξιζόμενος/η δεν βρίσκεται σε πρόδηλα ευάλωτη κατάσταση κατά την οποία αδυνατεί να δώσει συνέντευξη.
- Να δείχνουμε σεβασμό στον τρόπο με τον οποίο τα άτομα επιλέγουν να περιγράψουν τη διάγνωσή τους, συμπεριφορές ή εμπειρίες τους.
- Να ενημερώνουμε τον/την συνεντευξιζόμενο/η για τον σκοπό προς τον οποίο θα χρησιμοποιηθεί η συνέντευξή του, πού και πότε θα δημοσιευθεί, και ειδικά όσον αφορά τα επιγραμμικά (on line) οπτικοακουστικά Μέσα για το χρονικό διάστημα το οποίο θα παραμείνει δημοσιευμένη.
- Να μην ξεχνάμε να προσφέρουμε την επιλογή της ανωνυμίας στο άτομο με το οποίο μιλάμε. Πολλές φορές οι άνθρωποι φοβούνται για τις επιπτώσεις όσων πουν στην καθημερινότητά τους.
- Να επιβεβαιώνουμε την επάρκεια, τον τομέα εξειδίκευσης και την εμπειρία των ειδικών ψυχικής υγείας με τους οποίους θα πραγματοποιήσουμε συνέντευξη.
- Να αναφέρουμε στο τέλος της συνέντευξης τους τρόπους με τους οποίους μπορεί κανείς να αναζητήσει εξειδικευμένη βοήθεια. Αυτοί μπορεί να είναι τηλεφωνικές γραμμές υποστήριξης, κοινότητες ή/και εξειδικευμένες δομές και επιστήμονες.



Όπως η χρήση μη ενδεδειγμένου λόγου και η λανθασμένη πλαισίωση μπορούν να οδηγήσουν σε αναπαραγωγή στιγματιστικών αναφορών και στερεοτύπων, με τον ίδιο τρόπο και η απρόσεκτη εικονογράφηση των σχετικών θεμάτων μπορεί να επιφέρει αντίθετα αποτελέσματα από αυτά που επιδιώκουμε.

Ειδικά στη σημερινή εποχή ραγδαίας αύξησης χρήσης των κοινωνικών δικτύων και σταδιακής κατίσχυσης του διαδικτύου στον τομέα της ενημέρωσης, η χρήση των κατάλληλων εικόνων μπορεί να συμβάλλει σημαντικά στην καταπολέμηση του στίγματος ψυχικής υγείας. Ως εκ τούτου, η ενδεδειγμένη χρήση των εικόνων έχει τις παρακάτω παραμέτρους:

- Δεν χρησιμοποιούμε άκριτα εικόνες προερχόμενες από φωτοθήκες (Image banks), ιδίως όσες αποτυπώνουν θέματα με σκούρο-σκοτεινό περιβάλλον, απεικονίσεις προσώπων σε κατάσταση απελπισίας (σκυμμένο κεφάλι, κεφάλι που το κρατά το χέρι, αίσθηση απομόνωσης κ.λπ). Αντίθετα, αν είναι εφικτό, χρησιμοποιούμε εικόνες πραγματικών προσώπων σε φωτεινό φόντο.
- Δεν χρησιμοποιούμε εικόνες που αισθητικοποιούν ή παρουσιάζουν με υπερβολή εμπειρίες ψυχικών δυσκολιών και κλινικές συνθήκες (Συστήματα καθήλωσης, «Ήσυχια δωμάτια», εικόνες ιδρυμάτων). Αντίθετα επιδιώκουμε να δείχνουμε εικόνες ένταξης και συμπερίληψης των ατόμων στην κοινωνία.
- Δεν χρησιμοποιούμε εικόνες χαπιών, φαρμάκων, γνωστών σκευασμάτων που χορηγούνται σε περιπτώσεις ανάγκης φαρμακευτικής αγωγής, καθώς δεν είναι δεδομένη συνθήκη η χρήση τους. Όταν εικονογραφούμε θέματα που αφορούν τη θεραπεία και την ανάκαμψη ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας, επιδιώκουμε το κύριο θέμα των εικόνων μας να αποτυπώνει την ανθρώπινη επαφή και τη συμβολή της στην περιγραφόμενη θεραπεία.



[svinoumetostigma.gr](http://svinoumetostigma.gr)

[comms@svinoumetostigma.gr](mailto:comms@svinoumetostigma.gr)  
[facebook.com/svinoumetostigma](https://facebook.com/svinoumetostigma)  
[twitter.com/svinoumetostigm](https://twitter.com/svinoumetostigm)