

## Ανασκόπηση

# Κοινωνικό στίγμα και ψυχική ασθένεια: Ανασκόπηση εννοιών, μεθόδων και ευρημάτων

Αναστασία Ζήση

*<sup>1</sup>Τμήμα Κοινωνιολογίας, Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Μυτιλήνη*

**ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΡΘΡΟΥ:** Παραλήφθηκε 18 Ιουνίου 2020/Αναθεωρήθηκε 27 Ιουλίου 2020/Δημοσιεύθηκε Διαδικτυακά 10 Αυγούστου 2021

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εξήντα χρόνια πλησιάζουν από την πρώτη έκδοση της κοινωνιολογικής μελέτης του Goffman για το κοινωνικό στίγμα και η έρευνα για τη σύνδεσή του με την ψυχική ασθένεια, από τότε μέχρι σήμερα, παρήγαγε σημαντική γνώση που διασταυρώνει διαφορετικά επιστημονικά πεδία, όπως της ψυχιατρικής με τις κοινωνικές επιστήμες. Η παρούσα εργασία στοχεύει στην ανασκόπηση των βασικών ευρημάτων και της γνώσης που παρήχθη, κατά τις τελευταίες δεκαετίες εξετάζοντας: (α) τη θεωρητική διάκριση της έννοιας, κατά τους Pryor & Reeder, σε κοινωνικές διαδικασίες που καλύπτουν τον δημόσιο στιγματισμό, τον αυτοστιγματισμό, το θεσμοθετημένο στιγματισμό και τον στιγματισμό λόγω οικειότητας, (β) αντιπροσωπευτικά ευρήματα διεθνών εμπειρικών ερευνών σχετικά με τη μεταβολή των δημόσιων στάσεων απέναντι στην ψυχική ασθένεια, (γ) τη μέτρηση του κοινωνικού στίγματος σχετιζόμενο με την ψυχική ασθένεια και την ανάπτυξη μεθοδολογιών, όπως κλίμακες και βινιέτες, (δ) την κατανόηση του κοινωνικού στιγματισμού ως μηχανισμού παραγωγής και αναπαραγωγής των ανισοτήτων, (ε) τη μελέτη των ψυχολογικών και κοινωνικών επιπτώσεων του στίγματος στα άτομα-στόχους των προκαταλήψεων, όπως και του άμεσου συγγενικού και κοινωνικού τους περιβάλλοντος, και τέλος τις δημόσιες καμπάνιες που προάγουν την εξάλειψη του κοινωνικού στίγματος στην ψυχική ασθένεια. Τα σύγχρονα θεωρητικά μοντέλα, όπως των Pescosolido & Martin, προσεγγίζουν το κοινωνικό στίγμα ως μια διαλεκτική διαδικασία που συμβαίνει εντός ενός δεδομένου ιστορικού πλαισίου σχέσεων κυριαρχίας και οι Link & Phelan εξηγούν πώς το κοινωνικό στίγμα, άλλοτε φανερά και άλλοτε άδηλα, παράγεται και παγιώνεται μέσω επίσημων θεσμικών πρακτικών. Οι διαχρονικές συγκρίσεις των ευρημάτων από τις διεθνείς μελέτες ως προς τις στάσεις του γενικού πληθυσμού απέναντι στην ψυχική ασθένεια δείχνουν, εκτός από την ένταση των προκαταλήψεων, και ορισμένες θετικές μεταβολές, όπως την αύξηση της κοινωνικής ανοχής, της ανοιχτότητας στην κοινοποίηση προσωπικών θεμάτων ψυχικής υγείας, και την αναζήτηση επαγγελματικής βοήθειας. Οι πολυδιάστατες μετρήσεις έναντι των σφαιρικών, ειδικευμένες σε συγκεκριμένους τύπους κοινωνικού στίγματος, φαίνεται πως καλύτερα συμβάλλουν στην κατανόησή του. Οι καμπάνιες για την εξάλειψη του δημόσιου στίγματος θα ήταν χρήσιμο να ανανεώσουν τα περιεχόμενα και τη συνολική τους στρατηγική προς την ανάδειξη βιογραφικών ιστοριών από ανθρώπους με ιστορικό ψυχικής ασθένειας οι οποίοι ανάρρωσαν κομίζοντας προς το ευρύ κοινό μηνύματα ελπίδας και προοπτικής.

**ΛΕΞΕΙΣ ΕΥΡΕΤΗΡΙΟΥ:** Κοινωνικό στίγμα, ψυχική ασθένεια, επισκόπηση, ανισότητες.

## Εισαγωγή

Εξήντα χρόνια πλησιάζουν από την πρώτη έκδοση της κοινωνιολογικής μελέτης του Goffman<sup>1</sup> για το κοινωνικό στίγμα και η έρευνα για τη σύνδεσή του με την ψυχική ασθένεια, από τότε μέχρι σήμερα, παρήγαγε σημαντική γνώση που διασταυρώνει διαφορετικά επιστημονικά πεδία, όπως της ψυχιατρικής με τις κοινωνικές επιστήμες. Οι θεματικές που απασχολούν τόσο την κοινωνική όσο και την ψυχιατρική επιστήμη, καλύπτουν: (α) την οργάνωση της έννοιας μέσα από θεωρητικά μοντέλα, όπως το μοντέλο των Pescosolido & Martin,<sup>2</sup> η Θεωρητική Πλατφόρμα Ενσωμάτωσης των Κανονιστικών Επιδράσεων στο Στίγμα, και το μοντέλο των Pryor & Reeder<sup>3</sup> για τα διαφορετικά είδη του κοινωνικού στίγματος και τις επιμέρους εκδηλώσεις του, (β) τη μέτρηση του κοινωνικού στίγματος σχετιζόμενο με την ψυχική ασθένεια και την ανάπτυξη μεθοδολογιών, όπως κλίμακες και βινιέτες, (γ) την εμπειρική και συγκριτική διερεύνηση του δημόσιου στίγματος για την ψυχική ασθένεια, (δ) την κατανόηση του κοινωνικού στιγματισμού ως μηχανισμού παραγωγής και αναπαραγωγής των ανισοτήτων, (ε) τη μελέτη των ψυχολογικών και κοινωνικών επιπτώσεων του στίγματος στα άτομα-στόχους των προκαταλήψεων<sup>4</sup> όπως και του άμεσου περιβάλλοντός τους,<sup>5</sup> συγχρόνως, με τις στρατηγικές που αναπτύσσουν για τη διαχείρισή του,<sup>6</sup> και τέλος, τον σχεδιασμό και την υλοποίηση παρεμβάσεων για την εξάλειψη των στερεοτύπων και των κοινωνικών διακρίσεων σε βάρος των στιγματισμένων κοινωνικών ομάδων.<sup>7</sup>

Η ελληνόγλωσση βιβλιογραφία συγκεντρώνει έναν αριθμό από ανασκοπήσεις για το κοινωνικό στίγμα και την ψυχική ασθένεια,<sup>8,9</sup> οι οποίες συζητούν το κοινωνικό στίγμα κυρίως ως ενδο-ατομικό φαινόμενο, που αναλύεται ενδο-περιστασιακά μέσω των ψυχολογικών διαδικασιών, όπως τα στερεότυπα και οι προκαταλήψεις, των εμπλεκόμενων μερών. Η παρούσα ανασκόπηση επιδιώκει να μετατοπίσει αυτήν τη συζήτηση προς την κατανόηση του κοινωνικού στίγματος ως ιδεολογικού φαινομένου, που παράγει και αναπαράγει ανισότητες σε βάρος των κοινωνικά καταπιεσμένων ομάδων, όπως τα άτομα με διάγνωση ψυχικής ασθένειας, και συγχρόνως να διακρίνει, θεωρητικά, τις διαφορετικές του μορφές στη βάση σύγχρονων θεωρητικών μοντέλων.

## Το κοινωνικό στίγμα ως μια πολυσήμαντη έννοια: Θεωρητικά μοντέλα

Η ενότητα αυτή παρουσιάζει δύο θεωρητικά μοντέλα για την κατανόηση του κοινωνικού στίγματος ως μιας πολυσήμαντης έννοιας που περιλαμβάνει διαφορετικές όψεις και σημασίες ανάλογα του πλαισίου και της οπτικής γωνίας. Πρόσφατη ανασκόπηση των σύγ-

χρονων θεωρητικών προσεγγίσεων για το κοινωνικό στίγμα και των παραδόσεων που αυτές εκφράζουν, έχει διεξαχθεί από τη Ζήση.<sup>10</sup> Το πρώτο θεωρητικό μοντέλο των Pryor & Reeder<sup>3</sup> προσδιορίζει το κοινωνικό στίγμα μέσω των διαφορετικών του εκδηλώσεων που καλύπτουν τέσσερις διακριτές, αλλά δυναμικά μεταξύ τους σχετιζόμενες, έννοιες που σηματοδοτούν τις ακόλουθες διαδικασίες: (α) τον δημόσιο στιγματισμό, (β) τον αυτοστιγματισμό, (γ) τον θεσμοθετημένο στιγματισμό και (δ) τον στιγματισμό λόγω της οικειότητας. Ο δημόσιος στιγματισμός περιγράφει τις κοινωνικές και ψυχολογικές αντιδράσεις της κοινής γνώμης απέναντι σ' ένα άτομο ή μια ομάδα που πιστεύεται ότι διαθέτει μια απαξιωμένη κοινωνική ταυτότητα ή μια κοινωνικά επινενοημένη ανεπιθύμητη ιδιότητα. Ο αυτοστιγματισμός είναι το αποτέλεσμα της επίγνωσης που έχουν τα στιγματισμένα άτομα για τη «φυσιολογική» οπτική και τα κριτήριά της, όπως και των επιπτώσεων που αυτά συνεπάγονται, όταν κάποιος/α κρίνεται ανεπαρκής σε σχέση με αυτά. Το στίγμα λόγω οικειότητας, περιγράφει τις δυσμενείς επιπτώσεις, όπως υποτίμηση της υπόληψης,<sup>11</sup> που βιώνουν τα άτομα τα οποία ανήκουν στο άμεσο κοινωνικό περιβάλλον των στιγματισμένων ατόμων, όπως συγγενείς, φίλοι και φροντιστές, αλλά και άτομα που περιστασιακά ή και τυχαία, βρέθηκαν να έχουν μαζί τους επαφές. Οι στρατηγικές απόκρυψης και ελέγχου πληροφοριών σχετικά με τη διατήρηση δεσμών με στιγματισμένα άτομα έχουν αποδειχθεί ιδιαίτερα στρεσογόνες, ειδικά για τα μέλη της οικογένειας.<sup>12</sup> Το θεσμοθετημένο στίγμα είναι αυτό που παράγεται από τις δομές εξουσίας, τους επίσημους θεσμούς και τους ιδεολογικούς μηχανισμούς, που είτε παγιώνουν είτε μεγεθύνουν ιδιότητες και χαρακτηριστικά τα οποία θεωρούνται ανεπιθύμητα και προκαλούν την κοινωνική αποδοκιμασία. Υπό αυτήν την έννοια, το στίγμα νομιμοποιεί τις υπάρχουσες ανισότητες ως προς την κατανομή πόρων ενώ παράγει νέες ανισότητες προς όφελος της κυρίαρχης ομάδας.<sup>13,14</sup>

Το δεύτερο θεωρητικό μοντέλο των Pescosolido & Martin<sup>2</sup> επεξεργάζεται τις παραπάνω έννοιες εντός της Θεωρητικής Πλατφόρμας Κανονιστικών Επιδράσεων στο Στίγμα, που υποστηρίζει τη συνδιάλεξη μεταξύ κοινωνικής δομής και δράντος υποκειμένου, συγχωνεύοντας διαφορετικές θεωρίες, όπως της απόδοσης ετικέτας, των κοινωνικών δικτύων και των αναπαραστάσεων. Οι δύο ερευνητές ορίζουν τον κοινωνικό στιγματισμό ως μια διαλεκτική διαδικασία που συμβαίνει εντός ενός δεδομένου ιστορικού πλαισίου σχέσεων κυριαρχίας και ενεργοποιείται μέσα από τις κοινωνικές σχέσεις και διαδράσεις. Το μοντέλο τους ειδικεύει τις ποικίλες μορφές του κοινωνικού στίγματος, όπως ορισμένες από αυτές συζητήθηκαν παραπάνω, τόσο ως προς την υποκειμενι-

κή του διάσταση, όσο και ως προς τις φανερές και ενεργητικές εκδηλώσεις του δίνοντας, συγχρόνως, έμφαση στις πολιτισμικές δυνάμεις οι οποίες διαμορφώνουν τα κριτήρια για την κοινωνική κατασκευή της ανεπιθύμητης διαφοράς.

## Η εμπειρική και συγκριτική διερεύνηση του δημόσιου στίγματος

Οι ανασκοπήσεις από τους Ζήση,<sup>15</sup> Pescosolido<sup>16</sup> και Read & Haslam<sup>17</sup> για το σχετιζόμενο με την ψυχική ασθένεια δημόσιο στίγμα κατέδειξαν την ανθεκτικότητα των αρνητικών αντιδράσεων απέναντι στα άτομα με ψυχική ασθένεια, ειδικά όταν θεωρούνται ότι υποφέρουν από «ψυχώσεις» ή/και από εθισμό σε ψυχοτρόπες ουσίες. Η επιθυμία για τήρηση μέτρων κοινωνικής απόστασης από αυτά, αυξάνεται, όταν: (α) συγκεντρώνουν παραπάνω από ένα κοινωνικά δυσμενές χαρακτηριστικό, (β) η απόσταση ανάμεσα στον πομπό και τον δέκτη είναι μεγάλη ως προς την ισχύ τους στην κοινωνική δομή, και (γ) εμπλέκονται σε περιστάσεις διαπροσωπικής εγγύτητας. Η σύνδεση της ψυχικής ασθένειας με χαρακτηριστικά επικινδυνότητας από την οπτική του ευρύτερου κοινού επιμένει και επεκτείνεται ακόμη και απέναντι στα μικρά παιδιά.<sup>16</sup>

Ποιοι παράγοντες έχουν εξεταστεί να σχετίζονται με το δημόσιο στίγμα; Ως προς τα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά των ερωτωμένων και την ισχύ τους στο να διαμορφώσουν συμπεριφορές και αντιδράσεις, έχει βρεθεί ότι αυτή είναι είτε αδύναμη είτε ασυνεπής μεταξύ των διαφορετικών ερευνών και με χαμηλή αξιοπιστία. Στις περιπτώσεις που τα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά λαμβάνουν από τις αναλύσεις σχετική ισχύ, αυτή υποχωρεί όταν συνεξετάζονται οι μεσολαβούσες επιδράσεις, ορισμένες από τις οποίες σχετίζονται με τα είδη των εξηγήσεων που οι ερωτώμενοι/ες υιοθετούν για τη φύση και την προέλευση των διαφορετικών ψυχολογικών προβλημάτων.<sup>15</sup>

Ως προς τα εξηγητικά σχήματα για τη φύση της ψυχικής ασθένειας, η ανασκόπηση των Read & Haslam<sup>17</sup> καταγράφει μια γενική τάση για υιοθέτηση των ψυχοκοινωνικών εξηγήσεων (π.χ. συνολικές αντιξοότητες της ζωής) έναντι των βιογενετικών και ιατρικών τόσο από το ευρύ κοινό όσο και από τους ίδιους τους ψυχικά πάσχοντες και τις οικογένειές τους. Οι Read & Haslam<sup>17</sup> συσχετίζοντας το είδος των εξηγήσεων με τις στάσεις απέναντι στην ψυχική ασθένεια βρήκαν ότι οι βιογενετικές εξηγήσεις οι οποίες παρέπεμπαν σε μια ουσιολογική πρόσληψη της ασθένειας προκαλούσαν στους ερωτωμένους/ες μεγαλύτερη απώθηση, και τάση για κοινωνική απόσταση.

Ως προς τη θεωρητική αντιπαράθεση για την ισχύ της «συμπεριφοράς» έναντι της «διαγνωστικής ετικέτας» στη διαμόρφωση αντιδράσεων από την πλευρά της κοινής γνώμης, τα ευρήματα καταδεικνύουν τις ανεξάρτητες επιδράσεις των δύο αυτών μεταβλητών. Αυτό σημαίνει ότι τόσο η θεωρούμενη κοινωνικά «παράξενη συμπεριφορά» όσο και η «ψυχιατρική διάγνωση» που αποδίδεται, επισήμως, στο θιγόμενο πρόσωπο, προκαλούν στιγματιστικές και απορριπτικές αντιδράσεις. Οι ερωτώμενοι/ες που είχαν την τάση να υιοθετούν την υπόθεση της «ψυχιατρικής διάγνωσης», ήταν πιο πιθανό να υποστηρίξουν την αναγκαστική θεραπεία ως είδος μεταχείρισης, να εκφράσουν ισχυρότερη επιθυμία για κοινωνική απόσταση και διάθεση για κοινωνική απόρριψη.<sup>18</sup>

Ωστόσο, οι διαχρονικές συγκρίσεις των ευρημάτων από τις διεθνείς μελέτες ως προς τις στάσεις του γενικού πληθυσμού απέναντι στην ψυχική ασθένεια καταδεικνύουν, εκτός από την ένταση των προκαταλήψεων, και ορισμένες θετικές μεταβολές.<sup>16</sup> Αυτές αφορούν, κυρίως, στη βελτίωση της κοινωνικής ανοχής, της ανοιχτότητας στην κοινοποίηση προσωπικών θεμάτων ψυχικής υγείας, και την αναζήτηση επαγγελματικής βοήθειας. Με άλλα λόγια, οι ερωτώμενοι/ες ανεξάρτητα της γεωγραφικής επικράτειας, δηλώνουν πιο πρόθυμοι σε σύγκριση με το παρελθόν να αναγγείλουν, δημόσια και ανοιχτά, προσωπικά θέματα ψυχικής υγείας, ενώ δείχνουν πιο ενημερωμένοι στην αναγνώριση και την ταυτοποίηση των ψυχολογικών προβλημάτων. Επίσης, οι σχετικές μελέτες έδειξαν ότι το κοινό διαθέτει την ετοιμότητα διαβάθμισης των ψυχολογικών προβλημάτων ως προς τη σοβαρότητά τους διαφοροποιώντας, παράλληλα, τα είδη της θεραπείας και τη χρησιμότητά τους.<sup>19,20</sup> Άλλες έρευνες έδειξαν ότι επικρατεί η προτίμηση σε ανθρωπιστικές και ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις έναντι των ψυχοφαρμάκων και της ψυχιατρικής νοσηλείας. Τα δύο τελευταία κρίνονται κοινωνικά ως ακατάλληλα και βλαπτικά προκαλώντας σοβαρές ιατρογενείς παρενέργειες.<sup>21</sup> Παρά την υποχώρηση των προκαταλήψεων ως προς την αναζήτηση βοήθειας, μόνον ένας στους τέσσερεις που χρήζει ειδικής αντιμετώπισης, κάνει ενεργό αναζήτηση λαμβάνοντας υπηρεσία, και σύμφωνα με την Pescosolido,<sup>16</sup> πιθανόν να οφείλεται στη χαμηλή προσβασιμότητα σε υπηρεσίες, αλλά και στην ετοιμότητα που έχει κανείς να παραπέμψει κάποιον τρίτο αλλά όχι τον εαυτό του.

Οι έρευνες που έχουν διεξαχθεί στην ελληνική επικράτεια για τη μέτρηση των στάσεων του γενικού πληθυσμού αλλά και ειδικών πληθυσμιακών ομάδων, όπως φοιτητές/τριες και επαγγελματίες ψυχικής υγείας, απέναντι στην ψυχική ασθένεια επιβεβαιώνουν τα διεθνή ευρήματα για το αρνητικό τους πρόσημο, όπως αναφέ-



ρει η πρόσφατη ανασκόπηση των Οικονόμου και συν.<sup>9</sup> Ωστόσο, έρευνες που διεξήχθησαν από τη Ζήση<sup>22,23</sup> και εφάρμοσαν ποιοτική μεθοδολογία μέσω της χρήσης βινιετών έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες/ουσες είχαν την τάση να υιοθετούν ψυχοκοινωνικές εξηγήσεις για τα διάφορα ψυχολογικά προβλήματα που κλήθηκαν να συζητήσουν, και συγχρόνως, να εκφράζουν τη συμπάθεια τους προς τον κάθε διαφορετικό χαρακτήρα της βινιέτας. Οι αντιφάσεις των ευρημάτων είναι πολύ πιθανό να σχετίζονται με το είδος της μεθοδολογίας που εφαρμόζεται, όπως έχει, αυτό συζητηθεί στη σχετική βιβλιογραφία.<sup>15</sup>

## Η μέτρηση του δημόσιου στίγματος

Μία από τις κλίμακες που εκτενώς έχει χορηγηθεί σε διαφορετικούς πληθυσμούς και εθνικές ομάδες είναι η Κλίμακα Κοινωνικής Απόστασης, η οποία αρχικά δημιουργήθηκε από τον Bogardus<sup>24</sup> στις ΗΠΑ σε μια εποχή έντονων κοινωνικών διακρίσεων κατά των μαύρων και των εθνοτικών μειονοτήτων. Η πολιτισμική προσαρμογή της κλίμακας και ο ψυχομετρικός έλεγχος των χαρακτηριστικών της στην Ελλάδα έχει διεξαχθεί από την Οικονόμου και συν.<sup>25</sup> Άλλες κλίμακες στάσεων που έχουν εκτενώς χορηγηθεί σε διεθνείς εμπειρικές μελέτες, είναι: η Κλίμακα Απόψεων για την Ψυχική Ασθένεια,<sup>26</sup> η Κλίμακα Στάσεων της Κοινότητας για τους Ψυχικά Πάσχοντες,<sup>27</sup> και η Κλίμακα Συναισθηματικών Αντιδράσεων στην Ψυχική Ασθένεια.<sup>28</sup> Η Κλίμακα Απόψεων για την Ψυχική Ασθένεια περιέλαβε, αρχικά, 70 λήμματα καλύπτοντας πέντε διαφορετικές διαστάσεις μέτρησης στάσεων: (α) αυταρχισμός: η διάσταση αυτή εκφράζει απόψεις σχετικά με τη θεωρούμενη κατωτερότητα των ψυχικά πασχόντων και την ανάγκη λήψης περιοριστικών μέτρων, (β) καλοβουλία/ευγενή αισθήματα: η διάσταση αυτή εκφράζει φιλόανθρωπα αισθήματα απέναντι στους ψυχικά πάσχοντες που πηγάζουν από ανθρωπιστικά ιδεώδη ή θρησκευτικές πεποιθήσεις, (γ) ιδεολογία ψυχικής υγιεινής: η διάσταση αυτή εκφράζει απόψεις σχετικά με την αναλογία της ψυχικής ασθένειας με αυτήν της παθολογικής νόσου και χρήζει θεραπευτικής αντιμετώπισης, (δ) διαπροσωπική αιτιολογία: η διάσταση αυτή εκφράζει απόψεις σχετικά με τη διαπροσωπική προέλευση των ψυχολογικών προβλημάτων, όπως τραυματικές εμπειρίες με γονείς ή άλλα σημαντικά πρόσωπα. Η συγκεκριμένη κλίμακα έχει εκτενώς χορηγηθεί σε διαφορετικά πολιτισμικά περιβάλλοντα ενώ υπάρχουν ευρήματα από τη χορήγησή της στην Ελλάδα.<sup>29</sup> Ωστόσο, οι μεταβολές στην παροχή της φροντίδας, όπως η ανάπτυξη των κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, οδήγησε στην ανάγκη για την επικαιροποίηση αυτής της κλίμακας και την κατασκευή μιας νέας με τον τίτλο: Η Κλίμακα Στάσεων της

Κοινότητας απέναντι στους Ψυχικά Πάσχοντες.<sup>27</sup> Η νέα κλίμακα περιλαμβάνει 40 λήμματα και διατήρησε τους τρεις παράγοντες: αυταρχισμό, καλοβουλία/ευγενή αισθήματα και κοινωνικό αποκλεισμό ενώ δημιούργησε έναν τέταρτο: την ιδεολογία κοινοτικής ψυχικής υγιεινής που επιτρέπει να διερευνηθούν οι στάσεις από το ευρύ κοινό απέναντι στη λειτουργία δομών κοινοτικής φροντίδας για τους ψυχικά πάσχοντες.

Μια εναλλακτική μέθοδος, βάσει της θεωρίας της κοινωνικής απόδοσης αιτίων, διερευνά τις απόψεις των ερωτωμένων για τη θεωρούμενη δυνατότητα ελέγχου του κοινωνικού στίγματος, τα συναισθήματα τους όπως και τις προθέσεις συμπεριφοράς.<sup>30</sup> Οι σχετικές μελέτες έχουν δείξει ότι τα στίγματα τα οποία προσλαμβάνονται ως ελεγχόμενα συνδέονται με αισθήματα θυμού και τιμωρητικές διαθέσεις ενώ τα στίγματα που προσλαμβάνονται ως μη ελεγχόμενα, συνδέονται με αισθήματα συμπάθειας και διαθέσεις για προσφορά βοήθειας. Η αρχική κλίμακα από τους Weiner et al.<sup>31</sup> περιλαμβάνει οκτώ λήμματα για 10 διαφορετικές νόσους. Τα τρία λήμματα διερευνούν σε 9-βάθμιες κλίμακες τις προσλαμβάνουσες για τη δυνατότητα ελέγχου του από μου για την κάθε νόσο ξεχωριστά ενώ τα πέντε λήμματα διερευνούν τις διαθέσεις και τις προθέσεις συμπεριφοράς, επίσης, για την κάθε νόσο ξεχωριστά. Οι αναλύσεις από τη χορήγηση των κλιμάκων υπέδειξαν τρεις εννοιολογικές διαστάσεις: (α) προσλαμβάνουσες για τη δυνατότητα ελέγχου, (β) ευγενή αισθήματα και (γ) εκδήλωση προσφοράς βοήθειας. Τα εμπειρικά ευρήματα δείχνουν ότι η ψυχική ασθένεια συγκεντρώνει τις πιο αρνητικές αντιδράσεις έναντι των άλλων νόσων και αυτές εκφράστηκαν ως έλλειψη συμπάθειας και διάθεσης για βοήθεια. Μεταγενέστερες εκδοχές αυτής της πρωτότυπης κλίμακας δημιουργήθηκαν από τους Corrigan et al.<sup>32</sup> όπως το Ερωτηματολόγιο Απόδοσης (Attribution Questionnaire) το οποίο ακολουθεί μια βινιέτα και μετρά: (α) τη δυνατότητα ανάληψης προσωπικής ευθύνης, (β) τον οίκτο, (γ) τον θυμό, (δ) τη διάθεση προσφοράς βοήθειας ή αντίστροφα την αποφυγή, (ε) τη λήψη μέτρων ελέγχου και κοινωνικού αποκλεισμού. Οι σχετικές αναλύσεις τεκμηρίωσαν τη δομική εγκυρότητα του εργαλείου μέτρησης μέσα από τον συσχετισμό των διαφορετικών παραγόντων προς την αναμενόμενη κατεύθυνση, όπως και τη συσχέτιση αυτών με την προηγούμενη προσωπική επαφή και τις προσλαμβάνουσες για τη θέαση ελέγχου: όσο περισσότερο έκριναν οι αποκρινόμενοι ότι τα στιγματισμένα άτομα είχαν μικρή προσωπική ευθύνη για την κατάστασή τους, τόσο μεγαλύτερη διάθεση για συμπαράσταση έδειχναν.

Άλλα εργαλεία είναι το Δομημένο Ερωτηματολόγιο του Κρίσιμου Πληροφορητή,<sup>33</sup> το οποίο διερευνά τις κοινωνικές προσλαμβάνουσες που επικρατούν εντός

μιας κοινότητας για τη φύση της ψυχικής ασθένειας, τον τρόπο που οι άνθρωποι αντιδρούν συνήθως σ' αυτές και των προσώπων/θεραπευτών που απευθύνονται σε περίπτωση ψυχικής δυσκολίας. Ο Link<sup>34</sup> βάσει της τροποποιημένης θεωρίας για την απόδοση κοινωνικής ετικέτας, δημιούργησε μια κλίμακα που διερευνά τις προσλαμβάνουσες των αποκρινόμενων για το τι θεωρούν ότι οι περισσότεροι άνθρωποι πιστεύουν για τους ψυχικά ασθενείς και την ψυχική ασθένεια. Η Κλίμακα Προσλαμβανόμενης Απαξίωσης-Διάκρισης,<sup>34</sup> όπως την ονόμασε, αποτελείται από 12 λήμματα όπου οι αποκρινόμενοι εκφράζουν τις απόψεις τους με τη μέθοδο Likert.

Ποια μέτρηση του δημόσιου στίγματος παρέχει την πιο ολοκληρωμένη αποτύπωση, αυτή που θα επιτρέψει τον σχεδιασμό παρεμβάσεων για την εξάλειψή του; Οι πολυδιάστατες μετρήσεις έναντι των σφαιρικών φαίνεται πως καλύτερα συμβάλλουν στην κατανόηση του κοινωνικού στίγματος. Συνοψίζοντας, οι Olafsdottir & Pescosolido,<sup>35</sup> που εξέτασαν συγκριτικά τις αποκρίσεις των ερωτωμένων από διαφορετικές εθνικές επικράτειες στην υποθετική ιστορία (βινιέτα) ενός χαρακτήρα που δεν έχει διαγνωσθεί με ψυχική ασθένεια αλλά έχει παράξενη συμπεριφορά, βρέθηκε πως τα λήμματα που συγκέντρωσαν τη μεγαλύτερη επιθυμία για κοινωνική απόσταση, ανεξάρτητα της εθνικής επικράτειας, είναι εκείνα που περιγράφουν καταστάσεις υψηλής διαπροσωπικής εμπλοκής, ενώ τα λήμματα που συγκέντρωσαν τη χαμηλότερη προκατάληψη, είναι το δικαίωμα στην ιδιότητα του πολίτη και η δημόσια αναγγελία του προβλήματος.

### **Οι επιπτώσεις του κοινωνικού στίγματος με έμφαση στον αυτοστιγματισμό**

Ο αυτοστιγματισμός είναι το δυσμενές ψυχολογικό αποτέλεσμα μιας διαδοχής γνωστικών διεργασιών που σταδιακά εκτυλίσσονται και αφορούν: (α) στην επίγνωση από την πλευρά των στιγματισμένων ατόμων για τις επικρατούσες απόψεις που κυριαρχούν σε σχέση με γενικά και ειδικά ανεπιθύμητα χαρακτηριστικά, (β) στη συναίνεση του ατόμου με την ισχύ αυτών των αρνητικών στερεοτύπων, και (γ) στην υιοθέτηση αυτών των αρνητικών στερεοτύπων στον εαυτό προκαλώντας επώδυνες προσωπικές εμπειρίες που φθείρουν την αυτοεκτίμηση και την αίσθηση για ικανότητα ανάληψης δράσης.<sup>36</sup> Οι Corrigan & Rao<sup>36</sup> περιγράφουν την ιεραρχική οργάνωση των στρατηγικών διαχείρισης του αυτοστίγματος από την πλευρά των θιγομένων, που περιλαμβάνει: (α) την κοινωνική αποφυγή από περιστάσεις που μπορεί να φανερώσουν ανεπιθύμητα χαρακτηριστικά και ιδιότητες, (β) τη μυστικότητα όπου οι θιγόμενοι επιμελούνται την απόκρυψη των ανεπιθύμητων χα-

ρακτηριστικών χωρίς να απομακρύνονται των περιστάσεων, (γ) την επιλεκτική αποκάλυψη και το μοίρασμα μυστικών προσωπικών πληροφοριών με συγκεκριμένα άτομα που θα φροντίσουν να τις περιφρουρήσουν, (δ) την αποκάλυψη των προσωπικών πληροφοριών χωρίς τη λήψη ειδικών μέτρων τήρησης μυστικότητας, και (ε) την εκπαίδευση της δημόσιας συνείδησης σε θέματα κοινωνικού στίγματος μέσα από προσωπικές μαρτυρίες και το μοίρασμα εμπειριών με άλλα θιγόμενα πρόσωπα και μέλη ομάδων. Τα ψυχολογικά οφέλη είναι ισχυρότερα στην περίπτωση που τα άτομα αναλαμβάνουν την ευθύνη να επεξεργαστούν τις εμπειρίες τους και να αποκτήσουν την κυριότητα των βιωμάτων τους. Παρεμβάσεις όπως το πρόγραμμα ψυχο-εκπαίδευσης και κοινωνικής ενδυνάμωσης «Τερματίζοντας τον Αυτοστιγματισμό»<sup>37</sup> στοχεύει στη γνωστική αναπλαισίωση των αυτοστιγματιστικών αξιολογήσεων, όπως και στην ανάπτυξη μορφών κοινωνικής αλληλεγγύης, δεσμών και σχέσεων αμοιβαίας υποστήριξης. Επίσης, το πρόγραμμα «Με τη Δική μας Φωνή»<sup>38</sup> στοχεύει στην άμβλυνση του δημόσιου στίγματος με θετικό αντίκτυπο στη ζωή των θιγομένων αλλά και στην ποιότητα της κοινωνικής ζωής, συνολικά.

### **Το θεσμοθετημένο στίγμα και παραγωγή ανισοτήτων**

Οι πιο σύγχρονες προσεγγίσεις του κοινωνικού στίγματος δίνουν έμφαση στην ισχύ του ως προς την παραγωγή και την αναπαραγωγή κοινωνικών ανισοτήτων, και την επιβολή των συμφερόντων της κυρίαρχης ομάδας. Οι Link & Phelan,<sup>39</sup> εξηγούν ότι το κοινωνικό στίγμα λειτουργεί ιδεολογικά επιδιώκοντας: (α) την επιβολή της κυρίαρχης ομάδας μέσω της εκμετάλλευσης: οι κοινωνικές ομάδες που είναι σε θέση ισχύος στιγματίζουν τις ομάδες με χαμηλότερη ή καθόλου ισχύ ώστε να τις διατηρήσουν υποτελείς διαιωνίζοντας τις ανισότητες, (β) τον κοινωνικό έλεγχο μέσω της επιβολής ενός ορισμένου πλαισίου κανόνων: η απειλή του στιγματισμού είναι το μέσο που ενθαρρύνει τους αποκλίνοντες να συμμορφωθούν με τους κανόνες, (γ) την κοινωνική αποβολή: μέσω του αποκλεισμού, ορισμένες κοινωνικές ομάδες απομακρύνονται γιατί θεωρούνται μεταδότες μολυσματικών ασθενειών. Επομένως, το κοινωνικό στίγμα είναι μια μορφή συμβολικής βίας που άλλοτε φανερά και άλλοτε άδηλα παράγεται και παγιώνεται μέσω επίσημων θεσμικών πρακτικών εντός της κοινωνικής δομής. Οι Link & Phelan<sup>39</sup> επισημαίνουν ότι ενώ η κοινωνιο-ψυχολογική έρευνα για τις προκαταλήψεις έχει επικεντρωθεί στη μελέτη της εκμετάλλευσης ανάμεσα σε κυρίαρχες και υποτελείς εθνικότητες, η έρευνα για το κοινωνικό στίγμα έχει κυρίως ενδιαφερθεί για την κοινωνική παρέκκλιση και τη συμμόρφωση στις ι-

σχύουσες κοινωνικές νόρμες. Η κοινωνική κατασκευή της «ανεπιθύμητης διαφοράς», ως παράστασης και ως πρακτικής, μετασχηματίζεται μέσω των διαδικασιών κοινωνικής νομιμοποίησης και θεσμικού ελέγχου σε ενέργειες κοινωνικού διαχωρισμού και αποκλεισμού.

## Στρατηγικές για εξάλειψη του δημόσιου κοινωνικού στίγματος

Όλες οι έρευνες, ανεξάρτητα από το είδος της μέτρησης και του ερευνητικού σχεδίου, υποδεικνύουν ότι η προσωπική και ουσιαστική επαφή με κοινωνικά στιγματισμένους ανθρώπους παίζει ισχυρά καθοριστικό ρόλο έναντι άλλων παραγόντων, όπως των κοινωνικο-δημογραφικών χαρακτηριστικών, στην καταστολή των στερεοτύπων και την άμβλυνση των εχθρικών προκαταλήψεων. Οι ερευνητές του πεδίου προτείνουν τον σχεδιασμό παρεμβάσεων που θα στηρίζονται σε μια άμεση, ζωντανή και προσωποποιημένη επαφή με τους ανθρώπους που υποφέρουν από ψυχικές δυσκολίες, αναδεικνύοντας τις πραγματικές τους βιογραφικές ιστορίες, τις συνθήκες της ζωής τους και τον ρόλο που αυτά διαδραμάτισαν στην ψυχική τους κατάρρευση. Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι μελέτες αποτίμησης των πολιτικών ενημέρωσης με στόχο το ευρύ κοινό για το στίγμα βρήκαν ότι η απόκτηση γνώσεων βελτίωσε την πληροφόρηση για σχετικά θέματα όπως και την ετοιμότητα του κοινού για αναζήτηση βοήθειας αλλά όχι την καταπολέμηση των προκαταλήψεων για αυτά επιβεβαιώνοντας προηγούμενη γνώση ότι η προκατάληψη

έναντι των στερεοτύπων πυροδοτεί ισχυρότερες αρνητικές αντιδράσεις.<sup>40</sup>

## Σύνοψη και μελλοντικές κατευθύνσεις

Η προσέγγιση του κοινωνικού στίγματος ως πολυεπίπεδης έννοιας και η θεωρητική διάκριση των διαφορετικών του μορφών οξύνει την αναλυτική του αξία, κρίσιμο θεωρητικό και μεθοδολογικό προαπαιτούμενο μιας σύνθετης διερεύνησης, όπως αυτή απορρέει από την περίπλοκη διαδικασία του κοινωνικού στιγματισμού. Η θεωρητική κατανόηση του στίγματος ως σχέσης και ως μηχανισμού παραγωγής και αναπαραγωγής ανισοτήτων μετατοπίζει τις μέχρι τώρα ψυχολογικές διαδικασίες προς τα ιδεολογικά φαινόμενα που νομιμοποιούν τις κατεστημένες σχέσεις ισχύος μέσω της εκμετάλλευσης, του κοινωνικού ελέγχου και της κοινωνικής αποβολής. Τα εμπειρικά ευρήματα δείχνουν ότι παρά τις θετικές μεταβολές ως προς την ετοιμότητα του γενικού πληθυσμού για αναζήτηση βοήθειας, η κοινωνική ένταξη των ψυχικά ασθενών είναι περιορισμένη. Το ερευνητικό ενδιαφέρον χρειάζεται να στραφεί στον δομικό χαρακτήρα του κοινωνικού στίγματος που μέχρι τώρα ισχνώς έχει μελετηθεί. Οι καμπάνιες για την εξάλειψη του δημόσιου στίγματος χρειάζεται να ανανεώσουν τα περιεχόμενα και τη συνολική τους στρατηγική προς την ανάδειξη βιογραφικών ιστοριών από ανθρώπους με ιστορικό ψυχικής ασθένειας οι οποίοι ανάρρωσαν κομίζοντας προς το ευρύ κοινό μηνύματα ελπίδας και προοπτικής.

## Βιβλιογραφία

- Goffman E. *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Prentice-Hall, New York, 1963
- Pescosolido BA, Martin, JK. The stigma complex. *Ann Rev of Sociology* 2015, 41:87–116
- Pryor, JB, Reeder, GD. HIV-related stigma. In: Hall, JC, Hall, BJ, Cockerell, JC (eds) *HIV/AIDS in the Post-Haart era: manifestations, treatment and epidemiology*. Shelton, PMPH-USA, 2011:790–806
- Corrigan PW, Watson AC. The paradox of self-stigma and mental illness. *Clinical Psychology: Science and Practice* 2002, 9:35–53, doi: 10.1093/clipsy.9.1.35
- Gonzales-Torres MA, Oraa A, Aristegui M, Fernandez-Rivas A, Guimon J. Stigma and discrimination towards people with schizophrenia and their family members: A qualitative study with focus groups. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2007, 42:14–23, doi: 10.1007/s00127-006-0126-3
- Major B, Spencer S, Schmader T, Wolfe C, Crocker J. Coping with negative stereotypes about intellectual performance: the role of psychological disengagement. *Pers Soc Psychol Bull* 1998, 24:34–50, doi: 10.1177/0146167298241003
- Stuart H, Arboleda- Florez J, Startorius N. *Paradigms Lost: Fighting Stigma and the Lessons Learned*. Oxford University Press, Oxford, 2012
- Μερτίκα Α, Οικονόμου Μ, Σταλίκας Α, Γραμανδάνη, Χ. Το στίγμα της ψυχικής ασθένειας και της σχιζοφρένειας: Βιβλιογραφική ανασκόπηση ερευνητικών ευρημάτων. *Ψυχολογία* 2006, 13: 1–27
- Οικονόμου Μ, Μπεχράκη Α, Χαρίτση Μ. Το στίγμα της ψυχικής ασθένειας: Ιστορική αναδρομή και θεωρητική πλαισίωση. *Ψυχιατρική* 2020, 31:36–46
- Ζήση Α. Το Κοινωνικό Στίγμα: Βασικές Έννοιες, Θεωρητικές Προσεγγίσεις και Νέες Κατευθύνσεις Έρευνας. Στο: Ζήση Α & Σαββάκης Μ (επιμ) *Αναπηρία και Κοινωνία: Σύγχρονες Θεωρητικές Προκλήσεις και Ερευνητικές Προοπτικές*. Τζιόλα, Θεσσαλονίκη, 2019:101–116
- Struening EL, Perlick DA, Link BG, Hellman F, Herman D, Sirey JA. Stigma as a barrier to recovery: The extent to which caregivers believe most people devalue consumers and their families. *Psychiatr Serv* 2001, 52:1633–1638, doi: 10.1176/appi.ps.52.12.1633
- Stutterheim SE, Pryor JB, Bos AE, Hoogendijk R, Muris P, Schaalma HP. HIV-related stigma and psychological distress: The harmful effects of specific stigma manifestations in various social settings. *Aids* 2009, 23: 2353–2357, doi: 10.1097/QAD.0b013e3283320dce



13. Link BG, Phelan JC. Conceptualizing Stigma. *Ann Rev of Sociology* 2001, 27:363–385, doi: 10.1146/annurev.soc.27.1.363
14. Corrigan P, Lam C. Challenging the structural discrimination of psychiatric disabilities: Lessons learned from the American disability community. *Rehabilitation Education* 2007, 21:53–58, doi: 10.1891/088970107805059869
15. Ζήση Α. Αντιλήψεις και στάσεις της κοινότητας απέναντι στους ψυχικά πάσχοντες και την ψυχική διαταραχή: Ανασκόπηση εμπειρικών ευρημάτων και μεθοδολογικά ζητήματα. *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών* 2000, 103:131–164, doi.org/10.12681/grsr.157
16. Pescosolido BA. The public stigma of mental illness: What do we think? What do we know? What can we prove? *J Health Soc Behav* 2013, 54:1–21, doi: 10.1177/0022146512471197
17. Read J, Haslam N. Public Opinion: Bad things happen and can drive you crazy. In: Read J, Mosher LR, Bentall RP (eds) *Models of madness: Psychological, social and biological approaches to schizophrenia*. East Sussex, Routledge, 2004:133–145
18. Ζήση Α. *Κοινωνία, Κοινότητα και Ψυχική Υγεία*. Τυπωθήτω, Αθήνα, 2013
19. Pescosolido BA, Brooks-Gardner C, Lubell K-M. How people get into mental health services: Stories of choice, coercion, and “muddling through” from “first timers”. *Soc Sci Med* 1998;275–286, doi: 10.1016/S0277-9536(97)00160-3
20. Pescosolido BA, Martin JK, Long JS, Medina TR, Phelan JC, Link BG. “A disease like any other”? A decade of change in public reactions to schizophrenia, depression, and alcohol dependence. *Am J Psychiatry* 2010, 167:1321–1330, doi: 10.1176/appi.ajp.2010.09121743
21. Angermeyer MC, Matschinger H. Causal beliefs and attitudes to people with schizophrenia: trend analysis based on data from two population surveys in Germany. *Br J Psychiatry* 2005, 186:331–334, doi: 10.1192/bjp.186.4.331
22. Zissi, A. Lay perceptions of mental disorder in agricultural Greece: A qualitative approach. *International Journal of Mental Health Promotion* 2000, 2:33–40
23. Zissi, A. Community perceptions of mental disorders: A Greek perspective. *J Commun Appl Soc Psychol* 2006, 16:1–11, doi.org/10.1002/casp.852
24. Bogardus ES. *Social distance*. University of Southern California Press, LA, 1959
25. Οικονόμου Μ, Πέππου Ε, Λουκή, Ε. Χαρίσιση Μ, Στεφανή ΚΝ. Κλίμακα Κοινωνικής Απόστασης: Ελληνική προσαρμογή και ψυχομετρικές ιδιότητες. *Ψυχιατρική* 2010, 21: 217–225
26. Cohen J, Struening, EL. Opinions about mental illness in the personnel of two large mental hospitals. *J Abnorm Soc Psychol* 1962, 64:349–360, doi: 10.1037/h0045526
27. Taylor SM & Dear MJ. Scaling community attitudes toward the mentally ill. *Schizophr Bull* 7:225–240, doi: 10.1093/schbul/7.2.225
28. Link BL, Yang L, Phelan J, Collins P. Measuring mental illness stigma. *Schizophr Bull* 2004, 30:511–541, doi: 10.1093/oxfordjournals.schbul.a007098
29. Koutrelakos, J, Gedeon, SM, Struening, EL. Opinions about mental illness: A comparison of American and Greek professionals and laymen. *Psychol Rep* 1978, 43: 915–923, doi: 10.2466/pr0.1978.43.3.915
30. Weiner B. Attribution, emotion, and action. In: Sorrentino RM, Higgins, ET (eds) *Handbook of motivation and cognition: Foundations of social behavior*. Guilford Press, 1986:281–312
31. Weiner B, Perry RP, Magnusson J. An attribution analysis of reactions to stigma. *J Pers Soc Psychiatry* 1988, 55: 738–748, doi: 10.1037//0022-3514.55.5.738
32. Corrigan P, Markowitz, FE, Watson, A, Rowan D, Kubiak, MA. An attribution model of public reactions towards persons with mental illness. *J Health Soc Behav* 2013, 44:162–179, doi: 10.1037//0022-3514.55.5.738
33. Wig NN, Suleiman MA, Routledge R, Srinivas MR., Ladrado-Ignacio L, Ibrahim HA, Harding TW. Community reactions to mental disorders: A key informant study in three developing countries. *Acta Psych Scand* 1980, 61: 111–126, doi: 10.1111/j.1600-0447.1980.tb00571.x
34. Link, BG. Understanding labeling effects in the area of mental disorders: An assessment of the effects of expectations of rejection. *Am Sociol Rev* 1987, 52:96–112, doi:10.2307/2095395
35. Olafsdottir S, Pescosolido BA. Constructing illness: How the public in eight western nations respond to a clinical description of “schizophrenia”. *Soc Sci Med* 2011, 73:929–938, doi: 10.1016/j.socscimed.2011.06.029
36. Corrigan P, Rao D. On the self-stigma of mental illness: Stages, disclosure, and strategies for change. *Can J Psychiatry* 2012, 57:464–469, doi: 10.1177/070674371205700804
37. Lucksted A, Drapalski A, Calmes C, Forbes C, DeForge B, Boyd, J. Ending self-stigma: Pilot evaluation of a new intervention to reduce internalized stigma among people with mental illnesses. *Psychiatr Rehabil J* 2011, 35:51–54, doi: 10.2975/35.1.2011.51
38. Corrigan PW, Larson JE, Hautamaki J, Matthews A, Kuwabara S, Rafacz J et al. What lessons do coming out as gay men or lesbians have for people stigmatized by mental illness? *Comm Ment Health J* 2009, 45:366–374, doi: 10.1007/s10597-009-9187-6
39. Link BG, Phelan, J. Stigma Power. *Soc Sci Med* 2014, 103: 24–32, doi: 10.1016/j.socscimed.2013.07.035
40. Phelan JC, Link B, Dovidio JF. Stigma and prejudice: One animal or two? *Soc Sci Med* 2008, 67: 358–67, doi: 10.1016/j.socscimed.2008.03.022

## Review

# Social stigma in mental illness: A review of concepts, methods and empirical evidence

Anastasia Zissi

*Department of Sociology, University of the Aegean, Mytilene, Greece*

**ARTICLE HISTORY:** Received 18 June 2020/Revised 27 July 2020/Published Online 10 August 2021

### ABSTRACT

Sixty years are coming close since the first edition of the book by Goffman on social stigma, and research that connects it with mental illness has produced significant knowledge across different scientific fields, such as psychiatry and social sciences. This paper aims at providing a review of that scientific knowledge published over the last decades, and covers the following topics: (a) basic theoretical concepts related to social stigma, such as public stigma, self-stigma, structural stigma and stigma by courtesy, (b) representative findings of international empirical studies in regard to public attitudes towards mental illness, (c) the measurement of social stigma in mental illness and the development of methodologies, such as scales and vignettes, (d) the understanding of social stigma as a mechanism of producing and reproducing social inequalities in a form of symbolic power, (e) the psychological and social consequences of social stigma on people's lives-targets of social stigma, themselves and their families, and, finally, the public campaigns designed and delivered to fight social stigma. Recent advances in the theory of social stigma, as proposed by Pescosolido & Martin, conceptualize social stigma as a dialectic process enacted within a specific socio-historical context of power relations and Link & Phelan give insights of the processes through which social stigma, either implicitly or explicitly, produced and legitimated by institutional practices. International evidence drawn by public surveys on attitudes towards mental illness show that despite the overall negative attitudes, there are some positive changes that are related to people's openness and willingness to share their mental health difficulties with others and to seek professional help. Multi-dimensional and concept specific measures are most appropriate to use. Campaigns designed and delivered to fight stigma in mental illness needs to regenerate their contents and their strategy towards the recovery model communicating to the general public messages of hope and prospect.

**KEYWORDS:** Social stigma, mental illness, review, inequalities.