

STIGMATIZUOJANČIŲ NUOSTATŲ DĖL VAIKŲ IR PAAUGLIŲ, KURIEMS BŪDINGA DEPRESIJA AR AKTYVUMO IR DĖMESIO SUTRIKIMAS, YPATUMAI

Marija Aušraitė, Kristina Žardeckaitė-Matulaitienė
Vytauto Didžiojo universitetas

Santrauka

Įvadas. Higienos instituto duomenimis, pastaraisiais metais elgesio ir emocijų sutrikimų, prasidedančių vaikystėje ir paauglystėje, pasireiškia apie 10–11 tūkst. Lietuvoje gyvenančių vaikų ir paauglių. Manoma, jog dar apie 14 proc. emocijų ir elgesio sutrikimų turinčių vaikų ir paauglių nepatenka į psichikos sveikatos priežiūros sistemą. Nors apie psichikos sutrikimus sukaupta gana daug žinių, visuomenėje vis dar egzistuoja stigmatizuojantis požiūris į psichikos sutrikimų turinčius žmones. Mokslinėje literatūroje dažnai nagrinėjamos ir lyginamos stigmatizuojančios nuostatos dėl aktyvumo ir dėmesio sutrikimą turinčių bei depresija sergančių vaikų ir paauglių. Bandoma nustatyti, kokia yra sutrikimo pobūdžio, lyties, amžiaus ir diagnozės žinojimo reikšmė aplinkinių žmonių stigmatizuojančioms nuostatomis, tačiau gaunami nevienareikšmiški rezultatai. Šios literatūros apžvalgos **tikslas** – apžvelgti ir įvertinti veiksnius, susijusius su stigmatizuojančiomis nuostatomis dėl vaikų ir paauglių, kuriems būdinga depresija ar aktyvumo ir dėmesio sutrikimas.

Rezultatai. Moksliniuose tyrimuose analizuojamos stigmatizuojančios nuostatos, susijusios su vaiko ar paauglio, kuriam būdinga depresija ar aktyvumo ir dėmesio sutrikimas, suvokiamu pavojingumu, kaltinimu dėl sutrikimo bei sutrikimo priežastimis. Lyginant nuostatas dėl depresija sergančių ar aktyvumo ir dėmesio sutrikimą turinčių vaikų ir paauglių, gaunami skirtingi rezultatai, kurie galėtų būti siejami su nevienodais taikytais tyrimų metodais ir pasirinktomis imtimis. Tyrimai dažnai patvirtina, jog mergaitės ir moterys yra linkusios mažiau stigmatizuoti vaikus ir paauglius, kuriems būdinga depresija ar aktyvumo ir dėmesio sutrikimas. Pastebima, jog berniukai stipriau stigmatizuojami nei mergaitės. Tiriant amžiaus reikšmę stigmatizuojančių nuostatų išreikštumui, gaunami skirtingi rezultatai. Tyrimai rodo, jog diagnozės žinojimas padidina vaikų ir paauglių, kuriems būdinga depresija ar aktyvumo ir dėmesio sutrikimas, stigmą suaugusių žmonių imtyse.

Reikšminiai žodžiai: stigma, nuostatos, depresija, aktyvumo ir dėmesio sutrikimas.

ĮVADAS

Elgesio ir emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje, pasireiškia apie 10–11 tūkst. Lietuvoje gyvenančių vaikų ir paauglių [1]. Manoma, jog dar apie 14 proc. emocijų ir elgesio sutrikimų turinčių vaikų ir paauglių nepatenka į psichikos sveikatos priežiūros sistemą [2]. Nors apie psichikos sutrikimus sukaupta gana daug žinių, visuomenėje vis dar egzistuoja stigmatizuojantis požiūris į šių sutrikimų turinčius žmones. Nustatyta, jog vaikai, turintys emocijų ir elgesio sunkumų, dažniau laikomi pavojingais, mažiau protingais, jiems prasčiau sekasi gyvenime. Manoma, jog šie vaikai yra mažiau mėgstami mokytojų, giminių ir bendraamžių, lyginant su šių sunkumų nepatiriančiais vaikais [3, 4].

Požiūris į psichikos sutrikimų turinčius suaugusius žmones labiau ištyrinėtas nei požiūris į tokių sutrikimų turinčius vaikus [5]. Vis dėlto svarbu atkreipti dėmesį, jog stigmatizuojančios nuostatos dėl emocijų ir elgesio sunkumų turinčių vaikų gali skirtis nuo požiūrio į psichikos sutrikimų patiriančius suaugusius žmones, nes vaikams keliamos kitokios elgesio normos, kurių neatitiktis siejasi su stigmatizavimu [5]. Be to, svarbu atkreipti dėmesį į tai, jog vaikai yra priklausomi nuo suaugusiųjų – tėvų, mokytojų, kitų specialistų. Dėl to tiriant požiūrį į psichikos sutrikimų patiriančius vaikus didesnis dėmesys tenka aplinkinių, turinčių kontaktą su vaikais, ypač tėvų ar globėjų, nuostatomis, nes jie priima sprendimus, kaip reaguoti į emocijų ar elgesio sunkumus, gali kreiptis arba nesikreipti profesionalios pagalbos. Stigmatizuojančios nuostatos gali trukdyti identifikuoti vaikų ir paauglių emocijus ir elgesio sunkumus bei laiku kreiptis profesionalios pagalbos [6]. Kitas svarbus aspektas yra tai, jog vaikai imlesni išorės poveikiui,

Adresas susirašinėti: Kristina Žardeckaitė-Matulaitienė
Vytauto Didžiojo universiteto Psichologijos katedra
Jonavos g. 66/328, 44171 Kaunas
El. p. kristina.zardeckaitė-matulaitiene@vdu.lt

todėl gali būti pažeidžiamesni stigmatos nei suaugę asmenys. Nors stigmatizavimo pasekmės vaikams nėra plačiai ištyrinėtos, žinoma, kad suvokiama stigma susijusi su žemesne vaikų saviverte [7].

Mokslinėje literatūroje dažnai nagrinėjamos ir lyginamos stigmatizuojančios nuostatos dėl aktyvumo ir dėmesio sutrikimą (ADS) turinčių ar depresija sergančių vaikų ir paauglių [8, 10, 11]. Šių sutrikimų pasirinkimas grindžiamas tuo, jog tai vieni iš labiausiai paplitusių vaikų ir paauglių sutrikimų [10, 11]. Be to, tikėtina, jog nuostatos dėl šių sutrikimų turinčių vaikų galėtų skirtis, nes ADS būdingas į aplinką nukreiptas sutrikęs elgesys, o depresijai – į patį vaiką orientuoti išgyvenimai [12]. Nagrinėjant stigmatizuojančias nuostatas dėl ADS turinčių ir depresija sergančių vaikų, dažnai bandoma nustatyti, kokiomis charakteristikomis pasižymintys vaikai ir paaugliai patiria didesnę stigmą. Moksliniuose tyrimuose analizuojama, kokia yra sutrikimo pobūdžio, lyties, amžiaus, diagnozės žinojimo reikšmė aplinkinių stigmatizuojančioms nuostatomis [8, 10, 11, 13–17]. Vis dėlto tyrimuose gaunami nevienareikšmiški rezultatai. Su stigmatizuojančiomis nuostatomis susijusių veiksnių tyrimų apžvalga galėtų padėti apibendrinti įvairių tyrimų rezultatus ir geriau suprasti stigmatizuojančių nuostatų dėl vaikų ir paauglių, sergančių depresija ar turinčių ADS, ypatumus. Geresnis supratimas, kokios nuostatos susijusios su vaikų ir paauglių stigmatizavimu bei kokie veiksniai siejasi su stigmatizuojančiomis nuostatomis dėl vaikų ir paauglių, sergančių depresija ar turinčių ADS, sudarytų sąlygas rengti ir įgyvendinti efektyvesnes patiriamos stigmatos mažinimo priemonės.

Šio darbo tikslas – apžvelgti ir įvertinti veiksnius, susijusius su stigmatizuojančiomis nuostatomis dėl vaikų, kuriems būdinga depresija ir ADS.

Šiuo darbu siekiama:

- nustatyti, kokios stigmatizuojančios nuostatos dėl depresija sergančių ir ADS turinčių vaikų nagrinėjamos mokslinėje literatūroje;
- įvertinti, kaip sutrikimas, amžius, lytis ir diagnozės žinojimas siejasi su stigmatizuojančiomis nuostatomis dėl depresija sergančių ar ADS turinčių vaikų.

TYRIMO METODAI

Literatūros apžvalgai atrinkta 17 mokslinių publikacijų, kuriose nagrinėjami stigmatizuojančių nuostatų dėl vaikų, kuriems būdinga depresija ar ADS, ypatumai. Apžvalgai atrinkti visateksčiai moksliniai straipsniai, kuriuose pristatomi empiriniai tyrimai.

Papildomai įtrauktos 5 literatūros apžvalgos bei tyrimai, svarbūs aiškinant skirtumus tarp įvairių tyrimų rezultatų bei nagrinėjantys stigmatizuojančių nuostatų sampratą. Visi straipsniai publikuoti 2000–2020 m. anglų kalba. Straipsnių paieška vykdyta naudojantis duomenų bazėmis: APA *PsycARTICLES*, MEDLINE, ERIC, *SocINDEX with Full Text*, *ScienceDirect*, *Academic Search Complete*. Paieškai taikyti raktiniai žodžiai ar jų deriniai: *stigma*, *attitudes*, *depression*, *attention and hyperactivity disorder*, *children*, *adolescent*.

STIGMATIZUOJANČIOS NUOSTATOS DĖL VAIKŲ, KURIEMS BŪDINGA DEPRESIJA AR ADS

Stigmatizavimas suprantamas kaip tam tikros asmenų grupės diskreditavimas dėl savybių ar elgesio (šiam darbe – depresijos ir ADS), kuris suprantamas kaip neatitinkantis socialinių normų [4]. Stigmą sudaro trys komponentai – stereotipai, nuvertinimas / išankstinis nusistatymas bei diskriminavimas [4, 23]. Nors šiais laikais mokslas pažengęs, visuomenėje vis dar vyrauja klaidingi įsitikinimai dėl vaikų, kuriems būdinga depresija ar ADS [11, 22]. Šie įsitikinimai susiję su nemaloniais jausmais vaiko atžvilgiu bei diskriminuojančiu elgesiu [4]. Literatūroje dažniausiai nagrinėjamos stigmatizuojančios nuostatos, susijusios su suvokiamu vaiko pavojingumu, atsakingu už ligą bei sutrikimo priežastimis.

Nuostata, kad vaikas, kuriam nustatyta depresija ar ADS, yra pavojingas. Įsitikinimas, jog vaikai, turintys psichikos sutrikimų, yra pavojingi sau ar kitiems, yra viena iš dažniausiai nagrinėjamų stigmatizuojančių nuostatų [8, 11, 18–20]. Tyrimai patvirtina, kad tiek vaikai, tiek suaugusieji vaikus, kuriems būdingas ADS, laiko pavojingesniais, lyginant su psichikos sutrikimų neturinčiais vaikais [11, 20], o tai siejasi su didesnio socialinio atstumo jų atžvilgiu palaikymu [8]. Australijoje atlikto tyrimo duomenimis [18], depresija sergančius paauglius laikyti pavojingais yra labiau linkę vaikinai. Taip pat pastebėta, kad suaugę žmonės mergaites, kurioms būdinga depresija ar ADS, laiko mažiau pavojingomis sau bei kitiems nei tokių pačių sutrikimų turinčius berniukus [20]. Tokie rezultatai galėtų būti aiškinami remiantis skirtingais lyčių vaidmenimis – vyriškumas labiau siejamas su agresyvumu nei moteriškumas [21]. Nustatyta, jog 14 metų paaugliai vertinami kaip mažiau pavojingi kitiems, lyginant su 8 metų vaikais [20]. Panaši tendencija pastebėta ir lyginant požiūrį į vaikus ir suaugusiuosius, sergančius depresija, – vaikai,

sergantys depresija, buvo laikomi pavojingesniais aplinkiniams, lyginant su suaugusiais žmonėmis, kuriems būdingas šis sutrikimas [19]. Tokie rezultatai aiškinami žiniasklaidos įtaka nuostatoms – depresija sergantys vaikai rodomi kaip agresyvūs, pavojingi [19]. Svarbu paminėti, kad duomenys šiame tyrime [19] buvo renkami Jungtinėse Amerikos Valstijose, o žiniasklaidos pateikiamos informacijos turinys įvairiose valstybėse gali skirtis, todėl neaišku, ar tokie patys rezultatai būtų gaunami tiriant lietuvių imtį.

Nuostata, kad vaikai, kuriems būdinga depresija ar ADS, yra kalti dėl savo sutrikimo. Ši nuostata susijusi su suvokimu, kaip vaikas yra atsakingas už sutrikimą ir gali jį kontroliuoti [10–11, 17, 22]. Tiriant suaugusius žmones pastebėta, kad tėvai ir šeima dažniau kaltinami dėl depresijos ar ADS, lyginant su jų kalte astmos atžvilgiu [22]. Tyrimai rodo, jog nuostata, kad vaikas yra atsakingas už savo sutrikimą, susijusi su mažesniu tiek bendraamžių, tiek suaugusių žmonių priėmimu [17, 22]. Kiti tyrimai rodo, kad atsakomybės suvokimas ir priėmimas yra susiję tik tada, kai depresiją ar ADS turintis vaikas yra berniukas, nors autoriai nenurodo, kaip galėtų būti paaiškinti gauti rezultatai [10]. Galbūt tai galėtų būti susiję su lyčių vaidmenimis – vyriškumas siejamas su didesne emocijų kontrole [21], todėl prastesnė berniuko savikontrolė gali būti mažiau priimtina aplinkiniams nei mergaičių. Taip pat pastebėta, jog vaikai, turintys ADS, laikomi atsakingesniais už savo sutrikimą, lyginant su depresija sergančiais vaikais, nors tokių rezultatų priežastys nėra aiškios [11]. Galbūt tai būtų galima sieti su tuo, kad žmonės dažniau mano, jog depresiją sukelia aplinkos stresorius, lyginant su ADS [9]. Tai galėtų bent iš dalies sumažinti depresija sergančiam vaikui priskiriamą atsakomybę už ligą.

Nuostata, kad depresija bei ADS kyla dėl priežasčių, kurios susijusios su moralės neatitinkančiu elgesiu. Tiriant vaikus nustatyta, kad sutrikimo aiškinimas netinkamu auklėjimu, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu bei nepakankamomis vaiko pastangomis kontroliuoti savo emocijas ar elgesį susijęs su didesnio socialinio atstumo jo atžvilgiu palaikymu. Manoma, jog šios priežastys skatina stigmatizuojantį požiūrį, nes asmuo kaltinamas dėl savo sunkumų. Socialinis atstumas taip pat buvo susijęs su streso kaip sutrikimo priežasties suvokimu, nors nustatytas silpnas ryšys nei nagrinėjant anksčiau aprašytas priežastis. Manoma, kad vaikai gali kaltinti psichikos sutrikimų turinčius vaikus, nes jie sunkiau įveikia stresą [9]. Panašūs rezultatai gauti ir tiriant

suaugusių žmonių nuostatas – nuostatos, kad sutrikimo priežastys susijusios su vaiko charakteriu ar disciplinos trūkumu, susijusios su didesnio socialinio atstumo jo atžvilgiu palaikymu. Vis dėlto priežastys, jog sutrikimų kilmė yra medicininė, nesusijusios su mažesniu stigmatizavimu [8]. Tiriant, kokias priežastis vaikai priskiria depresijai bei ADS, pastebėta, kad visos su stipresniu stigmatizavimu susijusios priežastys depresijai priskiriamos dažniau nei ADS [9].

Moksliniuose tyrimuose minimos ir kitos stigmatizuojančios nuostatos, kurios nėra plačiai tyrinėtos. Pavyzdžiui, pavieniai tyrimai rodo, jog nuostata, kad ADS yra laikinas, susijusi su didesniu bendraamžių priėmimu [10]. Taip pat yra duomenų apie kai kurias nuostatas, susijusias su ADS turinčių vaikų kompetencijų nuvertinimu. Pavyzdžiui, apie 15 proc. apklaustų mokytojų manė, kad šiems vaikams ateityje prasčiau seksis [28], 13 proc. respondentų nurodė, jog jų intelektas žemesnis nei bendraamžių [29], ir pan.

Apibendrinant būtų galima pasakyti, jog mokslinėje literatūroje dažniausiai nagrinėjamos stigmatizuojančios nuostatos, susijusios su suvokiamu vaiko pavojingumu, atsakingumu už ligą bei sutrikimo priežastimis. Pastebima, kad šių nuostatų išreikštumui dažnai reikšmės turi stigmatizuojamo ar stigmatizuojančio asmens lytis, amžius, sutrikimo pobūdis.

STIGMATIZUOJANČIŲ NUOSTATŲ DĖL DEPRESIJA SERGANČIŲ AR ADS TURINČIŲ VAIKŲ Palyginimas

Bandant atsakyti į klausimą, ar ADS, ar depresija sergantys vaikai yra labiau stigmatizuojami, gaunami prieštaringi rezultatai. Kai kurie tyrimai rodo, jog stigmatizuojančios nuostatos stipriau išreikštos dėl ADS turinčių vaikų [11, 14, 15], tačiau kituose tyrimuose nustatoma, kad labiau stigmatizuojami depresija sergantys vaikai [9, 11, 20].

Tiriant vaikų ir paauglių nuostatas pastebėta, jog vaikai ADS turinčius vaikus vertina labiau neigiamai nei depresija sergančius vaikus [11, 15], tačiau depresijai dažniau nei ADS priskiria priežastis (psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą, netinkamą auklėjimą, nepakankamas pastangas kontroliuoti emocijas ir elgesį), kurios susijusios su didesnio socialinio atstumo jo atžvilgiu palaikymu [9]. Taip pat pastebėta, kad paauglystėje vaikinų neišreikštos nuostatos (angl. *implicit attitudes*) yra stipresnės dėl depresija sergančių bendraamžių, lyginant su ADS turinčiais bendraamžiais [11]. Bandant paaiškinti skirtingus tyrimų rezultatus, kaip viena iš galimų neatitikimų priežasčių nurodomas nevienodas tiriamųjų amžius

[11, 15]. Kadangi ADS yra dažnesnis vaikystėje tarp berniukų, o depresija – paauglystėje tarp merginų [12], tikėtina, jog berniukams būdingi ADS galėtų būti laikomi artimesni normai nei mergaitėms ar paaugliams, o paauglėms pasireiškiantys depresiškumo požymiai labiau atitinkantys normą nei vaikams ar vaikinams [11]. Vis dėlto šis paaiškinimas tinka ne visų tyrimų rezultatams. F. F. Bellanca ir H. Pote, tyrę 7–11 metų amžiaus vaikus, nustatė, kad būdingesnės stigmatizuojančios nuostatos dėl ADS turinčių vaikų. Šie rezultatai aiškinami tuo, jog ADS simptomai vaikystėje yra stipriau išreikšti, dažniau gali pasireikšti destruktivus elgesys, todėl vaikai gali jausti didesnę pavojų, bendraudami su ADS turinčiu vaiku [15]. Skirtingi rezultatai galėjo būti gauti ir dėl taikytų įvairių stigmatizuojančias nuostatas vertinančių instrumentų ir metodų. Tyrimuose, kuriuose nustatyta, kad ADS turintys vaikai yra stigmatizuojami labiau nei depresija sergantys vaikai, tiriamiesiems buvo pateiktos vinjetės su vaikų, turinčių minėtų sutrikimų, aprašymais ir prašyta atsakyti į klausimynus, padedančius vertinti nuostatas dėl vinjetėje aprašytų vaikų [11, 15]. D. Coleman, J. S. Walker, J. Lee, B. J. Friesen, P. N. Squire, nustatė, jog depresija sergantys vaikai yra labiau stigmatizuojami, tyrime nenaudojo vinjetė. Tyrimo dalyvių buvo prašoma atsakyti į klausimyną, padedantį įvertinti socialinį atstumą [9]. Dėl to tiriamieji galėjo skirtingai įsivaizduoti vaiką, turintį psichikos sutrikimą. C. O’Driscoll, C. Heary, E. Hennessy, L. McKeague tyrimų rezultatai, rodantys, jog kai kuriais atvejais depresija sergantys vaikai yra labiau stigmatizuojami, buvo gauti dar kitu metodu – matuojant neišreikštas nuostatas, naudojant IAT testą (angl. *A modified Implicit Association Test*) [11].

Tiriant suaugusiųjų požiūrį į vaikus, kuriems būdinga depresija ar ADS, kartais naudojami JAV gyventojų visuotinio socialinio tyrimo (angl. *General Social Survey*) duomenys [8, 20]. Taip pat tyrinėtose Australijoje gyvenančių tėvų nuostatos dėl psichikos sutrikimų turinčių vaikų [14]. Pastebėta, kad JAV gyvenantys žmonės yra labiau linkę vengti socialinių kontaktų su depresija sergančiais vaikais nei su ADS turinčiais vaikais [8]. Taip pat nustatyta, jog depresija sergantys vaikai suvokiami kaip pavojingesni sau ar kitiems nei ADS turintys vaikai [20]. Vis dėlto tiriant tėvus teigiama, kad stipriau išreikštos stigmatizuojančios nuostatos dėl ADS turinčių vaikų, lyginant su depresija sergančiais vaikais [14]. Tokie rezultatai aiškinami tuo, jog tyrimo dalyviams buvo pateikiamos skirtingos vinjetės, apibūdinančios psichikos sutrikimą turinčius vaikus (perskaitę šiuos aprašymus

tiriamieji atsakė į klausimynus, padedančius įvertinti nuostatas dėl aprašytų vaikų). Tyrimuose, kuriuose depresija buvo labiau stigmatizuojama, depresija sergančio vaiko aprašyme pateikta informacija, jog vaikas turi minčių apie savižudybę, o tyrime, kuriame nustatyta, kad labiau stigmatizuojamas ADS, informacija apie savižudybės riziką neminama [14]. Svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad rezultatai galėjo skirtis dėl nevienodų imčių – tyrimuose, kuriuose nustatyta, jog labiau stigmatizuojama depresija, tiriamieji buvo suaugę JAV gyventojai, o tyrimuose, kuriuose nustatyta, kad labiau stigmatizuojamas ADS, – pradinių klasių mokinių tėvai. Manoma, jog tėvų nuostatos gali skirtis nuo kitų visuomenės grupių, pavyzdžiui, mokytojų [24].

Taigi, lyginant nuostatas dėl depresija sergančių ir ADS turinčių vaikų, gaunami skirtingi rezultatai. Tai galėtų būti siejama su skirtingais stigmatizuojančių nuostatų matavimo metodais bei nevienodomis charakteristikomis pasižyminčiomis tiriamųjų imtimis.

LYTIES REIKŠMĖ STIGMATIZUOJANČIOMS NUOSTATOMS DĖL VAIKŲ, KURIEMS BŪDINGA DEPRESIJA AR ADS

Daugelis tyrimų patvirtina, kad mergaičių ir moterų stigmatizuojančios nuostatos dėl vaikų, kuriems būdinga depresija ar ADS, silpniau išreikštos nei berniukų ir vyrų [8, 10, 11, 17, 18, 25, 28]. Kai kurie tyrėjai rašo, jog merginų požiūris į depresija sergančius vaikus gali būti mažiau stigmatizuojantis, nes depresija būdingesnė merginoms. Taigi jos turi daugiau žinių ir jų geresnis supratimas apie depresija sergančius vaikus [11, 25]. Mažesnis moterų stigmatizavimas dažnai siejamas ir su didesne empatija psichikos sutrikimų turintiems žmonėms [26]. Vis dėlto kai kuriuose pavieniuose tyrimuose skirtumų tarp lyčių nenustatoma. G. U. Law, S. Inclair, N. Fraser, tyrę 11–12 metų paauglių nuostatas dėl vaikų, kuriems būdingas ADS [13], ir J. L. Ohan, T. A. Visser, R. G. Moss, N. B. Allen, tyrę tėvų nuostatas dėl vaikų, kuriems būdinga depresija ir ADS [14], stigmatizuojančių nuostatų išreikštumo skirtumų tarp vyrų ir moterų nenustatė. Tokių rezultatų priežastys nėra aiškios, tačiau galėtų būti siejamos su gana mažu berniukų / vyrų skaičiumi imtyse.

Nagrinėjant vaiko lyties įtaką aplinkinių asmenų stigmatizuojančioms nuostatoms, daugelyje tyrimų patvirtinama, jog tiek bendraamžiai, tiek suaugę žmonės labiau stigmatizuoja berniukus nei mergaites [8, 10, 17]. Manoma, kad tokie rezultatai gaunami

dėl to, jog visuomenėje dažniau kalbama ir žinoma apie berniukų smurtinį elgesį, taigi iš to būtų galima numanyti, kad psichikos sutrikimų turintys berniukai yra pavojingesni [8]. Nors stigmatizuojančias nuostatas analizuojančiuose tyrimuose neužsimenama apie lyčių vaidmenis, būtų galima kelti prielaidą, jog stipresnės stigmatizuojančios nuostatos dėl berniukų galėtų būti susijusios ir su vyriškumo suvokimu. Tyrimai rodo, kad vyrams priskiriamos tokios savybės, kaip agresyvumas, polinkis rizikuoti, stipri asmenybė ir kt. [21]. Kitokius rezultatus gavo J. L. Ohan, T. A. W. Visser, M. C. Strain, L. Allen, tyrę mokytojų ir pedagogikos studentų nuostatas dėl ADS turinčių vaikų. Nustatyta, jog mokytojai labiau norėtų padėti ir pasitiki savo galimybėmis padėti koreguoti berniukų elgesį, o pedagogikos studentai – mergaičių elgesį. Tokie rezultatai aiškinami tuo, kad mokytojai dažniau susiduria ir dirba su ADS turinčiais berniukais, todėl labiau pasitiki savimi padėdami berniukams. Pedagogikos studentai, priešingai nei mokytojai, tokios patirties neturi, todėl jų noras padėti mergaitėms galėtų būti siejamas su jų pačių lytimi (dauguma pedagogikos studentų yra merginos) [16].

Apibendrinant reikėtų pasakyti, kad dauguma tyrimų patvirtina, jog mergaičių ir moterų nuostatos dėl vaikų, kuriems būdingas ADS, silpniau išreikštos, o berniukai yra labiau stigmatizuojami nei mergaitės.

AMŽIAUS REIKŠMĖ STIGMATIZUOJANČIOMS NUOSTATOMS DĖL VAIKŲ, KURIEMS BŪDINGA DEPRESIJA AR ADS

Tyrimuose dažniausiai bandoma nustatyti, kaip vaikų amžius siejasi su bendraamžių, kuriems būdinga depresija ar ADS, stigmatizavimu [10, 11, 15, 25]. Kai kuriuose tyrimuose tirti suaugę žmonės [8]. Tiriant vaikus gaunami priešaringi rezultatai – kai kurie tyrimai rodo, jog bendraamžius labiau stigmatizuoja vyresni vaikai [11, 15], kiti – jog jaunesni [10, 25, 27]. Manoma, kad paaugliai, lyginant su vaikais, gali būti labiau linkę atsiritoti nuo psichikos sutrikimų turinčių bendraamžių dėl raidos ypatumų – paauglystėje didelė reikšmė teikiama bendraamžių grupėms ir sėkmingam jų funkcionavimui, todėl emocijų ar elgesio sunkumų turintis bendraamžis gali kelti grėsmę grupės funkcionavimui. Vis dėlto nustatyta, jog paaugliai yra mažiau linkę laikyti fizinio atstumo, pvz., sėdėti toliau nuo psichikos sutrikimų turinčių bendraamžių, nes geriau supranta savo elgesio pasekmes skirtinguose socialiniuose kontekstuose [11]. Taigi paaugliai yra mažiau linkę

priimti psichikos sutrikimų turinčius bendraamžius į draugų grupę (santykių socialinis atstumas), tačiau mieliau sėdi arčiau tokių bendraamžių (fizinis socialinis atstumas). Skirtumai tarp santykių ir fizinio socialinio atstumo galėtų paaiškinti priešaringus tyrimų rezultatus, tačiau reikėtų daugiau mokslinių tyrimų, patvirtinančių ar paneigiančių šią prielaidą. Svarbu atsižvelgti į tai, kad kiti mokslininkai, kurie nustatė, jog jaunesni tiriamieji yra linkę labiau stigmatizuoti vaikus, patiriančius depresiją ar ADS, rezultatus aiškina tuo, kad jaunesni vaikai ir paaugliai turi mažiau patirties ir žinių apie psichikos sutrikimų turinčius žmones [10, 25]. Tiriant suaugusius JAV gyventojus nustatyta, jog amžius vaikų, kuriems būdinga depresija ar ADS, stigmatizavimui neturi įtakos, kontroliuojant tai, kaip tiriamasis supranta sutrikimo priežastis [8]. Tyrimų, kuriuose būtų tirama depresija ar ADS turinčio vaiko amžiaus įtaka aplinkinių žmonių stigmatizuojančioms nuostatomis, atlikta nedaug. Vis dėlto pastebėta, kad suaugę žmonės labiau linkę stigmatizuoti paauglius nei vaikus. Tokie rezultatai aiškinami tuo, jog paaugliai suvokiami kaip pavojingesni [8].

Taigi mokslininkai skirtingai aiškina amžiaus reikšmę stigmatizuojančioms nuostatomis. Tyrimuose gaunami skirtingi rezultatai, todėl neaišku, kaip amžius siejasi su stigmatizuojančių nuostatų išreikštumu. Galbūt skirtingus rezultatus galėtų paaiškinti tiriamųjų amžiaus skirtumai (pvz., lyginant vaikų ir paauglių nuostatas, kai kuriuose tyrimuose vaikais buvo laikomi maždaug 6–12 metų [10], o kituose – 10–11 metų asmenys [11]). Galbūt ryšys tarp amžiaus ir stigmatizuojančių nuostatų išreikštumo nėra tiesinis, o stigmatizuojančių nuostatų išreikštumas skiriasi ne tik skirtinguose amžiaus tarpsniuose, bet ir tame pačiame amžiaus tarpsnyje, pavyzdžiui, vidurinės vaikystės pradžioje ir pabaigoje.

DIAGNOZĖS ŽINOJIMO REIKŠMĖ STIGMATIZUOJANČIOMS NUOSTATOMS DĖL VAIKŲ, KURIEMS BŪDINGA DEPRESIJA AR ADS

Kai kuriuose moksliniuose tyrimuose bandoma atsakyti į klausimą, ar diagnozės žinojimas turi reikšmės stigmatizuojančioms nuostatomis dėl vaikų, kuriems būdinga depresija ar ADS [13, 14, 16]. Tiriant 11–12 metų vaikus pastebėta, jog žinojimas apie ADS neturi reikšmės stigmatizuojančių nuostatų išreikštumui [13]. Vis dėlto tiriant suaugusiuosius pastebėta, kad diagnozės žinojimas padidina vaikų stigmatizavimą [14, 16]. Tėvų imtyje depresijos ar

ADS diagnozių žinojimas šiek tiek sustiprino vaikų stigmatizavimą ($d = 0,12-0,23$) [14]. Mokytojų ir pedagogikos studentų imtyje diagnozės žinojimas taip pat sustiprino stigmatizuojančias nuostatas. Diagnozės žinojimas susijęs su neigiamais lūkesčiais bei stipresnėmis neigiamomis emocijomis vaiko atžvilgiu [16]. Diagnozės reikšmė aiškinama tuo, jog paskatina neigiamus lūkesčius vaiko atžvilgiu [16]. Taigi diagnozės žinojimas suaugusių žmonių imtyse susijęs su stipriau išreikštomis stigmatizuojančiomis nuostatomis dėl vaikų, kuriems būdinga depresija ar ADS.

REZULTATŲ APTARIMAS

Šiuo darbu buvo siekiama apžvelgti ir įvertinti veiksnius, susijusius su stigmatizuojančiomis nuostatomis dėl vaikų, kuriems būdinga depresija ar ADS. Rezultatai parodė, jog dažniausiai analizuojamos stigmatizuojančios nuostatos dėl depresija sergančių ar ADS turinčių vaikų susijusios su suvokiamu vaiko pavojingumu, kaltinimu bei sutrikimo priežastimis. Nustatoma, kad sutrikimo pobūdis susijęs su stigmatizuojančių nuostatų išreikštumu, tačiau vieni tyrimai rodo, jog labiau stigmatizuojami depresija sergantys vaikai, o kiti – ADS turintys vaikai. Tokie rezultatai galėtų būti siejami su skirtinga metodologija. Norint atsakyti į klausimą, kurį sutrikimą turintys vaikai yra labiau stigmatizuojami, reikėtų atlikti daugiau tyrimų. Panašūs rezultatai gauti ir tiriant amžiaus reikšmę stigmatizuojančioms nuostatomis dėl depresija sergančių ar ADS turinčių vaikų. Tyrimai rodo, jog amžius susijęs su stigmatizuojančių nuostatų išreikštumu, tačiau neaišku, kokio amžiaus žmonės yra labiau linkę stigmatizuoti depresija sergančius ar ADS turinčius vaikus. Norint atsakyti į šį klausimą, taip pat reikėtų daugiau mokslinių tyrimų. Nagrinėdami lyties reikšmę, daugelis mokslininkų nustato, kad mergaičių ir moterų stigmatizuojančios nuostatos silpniau išreikštos nei berniukų ir vyrų. Pastebima, jog berniukai labiau stigmatizuojami nei mergaitės. Taigi galima teigti, kad vaiko diagnozės žinojimas galėtų būti susijęs su stipriau išreikštomis nuostatomis dėl depresija sergančių ar ADS turinčių vaikų suaugusių žmonių imtyje. Gauti rezultatai leidžia daryti prielaidą, jog stigmatizuoti depresija sergančius ar ADS turinčius vaikus labiau linkę berniukai ir vyrai, o berniukams, kurių diagnozė (depresija ar ADS) aplinkiniai žino, kyla didžiausia grėsmė būti stigmatizuojamiems. Šie rezultatai galėtų padėti identifikuoti vaikus, kuriems kyla didžiausia stigmos rizika. Atpažinus šiuos vaikus lengviau užkirsti kelią

jų stigmatizavimui ar mažinti patiriamos stigmos pasekmes. Šio darbo rezultatai taip pat galėtų būti naudingi identifikuojant žmones, kurių stigmatizuojančios nuostatos labiausiai išreikštos. Tai galėtų padėti kryptingiau į tikslines grupes nukreipti intervencijas, skirtas stigmatizuojančioms nuostatomis dėl psichikos sutrikimų turinčių vaikų mažinti.

Šis darbas turi keletą ribotumų, kuriuos svarbu paminėti. Daugelis šiame darbe analizuotų tyrimų publikuoti iki 2015 m. Per pastaruosius 5 metus su stigmatizavimu susiję veiksniai tyrinėjami rečiau. Neaišku, ar stigmatizuojančių nuostatų dėl depresija sergančių ar ADS turinčių vaikų išreikštumas nepasikeitė. Taip pat svarbu paminėti, jog visi šiame darbe analizuoti tyrimai atlikti užsienyje. Neaišku, ar Lietuvoje būtų gaunami tokie patys rezultatai.

IŠVADOS

1. Moksliniuose tyrimuose tyrinėjamos stigmatizuojančios nuostatos, susijusios su vaiko, kuriam būdinga depresija ar ADS, suvokiamu pavojingumu, kaltinimu dėl sutrikimo bei sutrikimo priežastimis.
2. Dažnai pastebima, jog sutrikimas (depresija ar ADS), lytis, amžius bei diagnozės žinojimas yra susiję su vaikų, kuriems būdinga depresija ar ADS, stigmatizavimu.
 - 2.1. Lyginant nuostatas dėl depresija sergančių ar ADS turinčių vaikų, gaunami skirtingi rezultatai, kurie galėtų būti siejami su nevienodais tyrimų metodais ir imtimis.
 - 2.2. Dažnai pastebima, kad mergaitės ir moterys linkusios mažiau stigmatizuoti vaikus, kuriems būdinga depresija ar ADS. Daugelio tyrimų rezultatai patvirtina, jog berniukai stipriau stigmatizuojami nei mergaitės.
 - 2.3. Tiriant amžiaus reikšmę stigmatizuojančių nuostatų išreikštamui gaunami skirtingi rezultatai.
 - 2.4. Tyrimai rodo, jog diagnozės žinojimas padidina vaikų, kuriems būdinga depresija ar ADS, stigmatizavimą suaugusių žmonių imtyse.

Straipsnis parengtas vykdant mokslinį tyrimą „Emocijų ir elgesio sunkumų turinčių vaikų stigmatizavimo mažinimo galimybės“ (sutartis Nr. 09.3.3-LMT-K-712-16-0056), finansuojamą Europos socialinio fondo lėšomis pagal priemonę Nr. 09.3.3-LMT-K-712 „Mokslininkų, kitų tyrėjų, studentų mokslinės kompetencijos ugdymas per praktinę mokslinę veiklą“.

Straipsnis gautas 2020-02-18, priimtas 2020-03-19

Literatūra

1. Higienos institutas. Sergančių asmenų skaičius pagal metus (prisirašę ligoniai). Prieiga per internetą: <https://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=239> [žiūrėta 2020-01-17].
2. Izokaitis M, Liuima V, Stonienė L, Vitkūnienė O. Psichikos sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo vaikams, turintiems psichikos, elgesio ir emocijų sutrikimų Lietuvoje, apžvalga. *Visuomenės sveikata*. 2015;3(70):18-28.
3. Heflinger CA, Wallston KA, Mukolo A, Brannan MA. Perceived stigma toward children with emotional and behavioral problems and their families: The Attitudes about Child Mental Health Questionnaire (ACMHQ). *Journal of Rural Mental Health*. 2014;38(1):9-19.
4. Kaushik A, Kostaki E, Kyriakopoulos M. The stigma of mental illness in children and adolescents: A systematic review. *Psychiatry Research*. 2016;243:469-494.
5. Mukolo A, Heflinger CA, Wallston, KA. The stigma of childhood mental disorders: A conceptual framework. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2010;49(2):92-103.
6. Zartaloudi A, Madianos M. Stigma related to help-seeking from a mental health professional. *Health Science Journal*. 2010;4(2):77-83.
7. Wiener J, Malone M, Varma A, Markel C, Biondic D, Tannock R, Humphries T. Children's perceptions of their ADHD symptoms: Positive illusions, attributions, and stigma. *Canadian Journal of School Psychology*. 2012;27(3):217-242.
8. Martin JK, Pescosolido BA, Olafsdottir S, McLeod JD. The construction of fear: American's preferences for social distance from children and adolescents with mental health problems. *Journal of Health and Social Behavior*. 2007;48(1):50-67.
9. Coleman, D, Walker JS, Lee J, Friesen BJ, Squire PN. Children's beliefs about causes of childhood depression and ADHD: A study of stigmatization. *Psychiatric Services*. 2009;60(7):950-957.
10. Swords L, Heary C, Hennessy E. Factors associated with acceptance of peers with mental health problems in childhood and adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2011;52(9):933-941.
11. O'Driscoll C, Heary C, Hennessy E, McKeague L. Explicit and implicit stigma towards peers with mental health problems in childhood and adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2012;53(10):1054-1062.
12. Comer RJ. *Fundamentals of Abnormal Psychology*. New York: Worth Publishers; 2011.
13. Law GU, Sinclair S, Fraser N. Children's attitudes and behavioural intentions towards a peer with symptoms of ADHD: does the addition of a diagnostic label make a difference? *Journal of Child Health Care*. 2007;11(2):98-111.
14. Ohan JL, Visser TA, Moss RG, Allen, NB. Parents' stigmatizing attitudes toward psychiatric labels for ADHD and depression. *Psychiatric Services*. 2013;64(12):1270-1273.
15. Bellanca FF, Pote H. Children's attitudes towards ADHD, depression and learning disabilities. *Journal of Research in Special Educational Needs*. 2013;13(4):234-241.
16. Ohan JL, Visser TA, Strain MC, Allen L. Teachers' and education students' perceptions of and reactions to children with and without the diagnostic label "ADHD". *Journal of School Psychology*. 2011;49(1):81-105.
17. Dolphin L, Hennessy E. Adolescents' perceptions of peers with depression: An attributional analysis. *Psychiatry Research*. 2014;218(3):295-302.
18. Reavley N, Jorm A. Depression stigma in Australian high school students. *Youth Studies Australia*. 2011;30(2):33-40.
19. Perry BL, Pescosolido BA, Martin JK, McLeod JD, Jensen PS. Comparison of public attributions, attitudes, and stigma in regard to depression among children and adults. *Psychiatric Services*. 2007;58(5):632-635.
20. Pescosolido BA, Fettes DL, Martin JK, Monahan J, McLeod JD. Perceived dangerousness of children with mental health problems and support for coerced treatment. *Psychiatric Services*. 2007;58(5):619-625.
21. Mahalik JR, Locke BD, Ludlow LH, Diemer MA, Scott RP, Gottfried M, Freitas G. Development of the conformity to masculine norms inventory. *Psychology of Men & Masculinity*. 2003;4(1):3-25.
22. Mukolo A, Heflinger CA. Factors associated with attributions about child health conditions and social distance preference. *Community Mental Health Journal*. 2011;47(3):286-299.
23. Mukolo A, Heflinger CA, Wallston KA. The stigma of childhood mental disorders: A conceptual framework. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2010;49(2):92-103.
24. West J, Taylor M, Houghton S, Hudyma S. A comparison of teachers' and parents' knowledge and beliefs about attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *School Psychology International*. 2005;26(2):192-208.
25. Calcar AL, Griffiths KM, Christensen H. Personal and perceived depression stigma in Australian adolescents: magnitude and predictors. *Journal of Affective Disorders*. 2011;129(1-3):104-108.
26. Corrigan PW, Watson AC. The stigma of psychiatric disorders and the gender, ethnicity, and education of the perceiver. *Community Mental Health Journal*. 2007;43(5):439-458.
27. Brook U, Geva D. Knowledge and attitudes of high school pupils towards peers' attention deficit and learning disabilities. *Patient Education and Counseling*. 2001;43(1):31-36.
28. Brook U, Watenberg N, Geva D. Attitude and knowledge of attention deficit hyperactivity disorder and learning disability among high school teachers. *Patient Education and Counseling*. 2000;40(3):247-252.
29. Ghanizadeh A, Bahredar MJ, Moeini SR. Knowledge and attitudes towards attention deficit hyperactivity disorder among elementary school teachers. *Patient Education and Counseling*. 2006;63(1-2):84-88.

The peculiarities of stigmatising attitudes towards children and adolescent with depression or attention and hyperactivity disorder

Marija Aušraitė, Kristina Žardeckaitė-Matulaitienė
Vytautas Magnus University

Summary

Introduction. According to the data by the Institute of Hygiene, 10 to 11 thousand children and adolescent living in Lithuania experience emotional and behaviour disorders which begin in childhood and adolescent. It is thought that in fact the prevalence of emotional and behaviour disorders are even higher because about 14 % of children and adolescent having these disorders are outside of the health care system. Despite scientific knowledge, myths about people having mental health problems still exist in community. There are several studies analyzing stigmatising attitudes toward children and adolescent having attention and hyperactivity disorder or depression. Scientists try to evaluate the impact of disorder, gender, age and diagnostic label on stigmatising attitudes towards children having depression or attention and hyperactivity disorder, but different studies show conflicting results. The *aim* of this literature review is to evaluate the factors associated with stigmatizing attitudes towards children and adolescent having depression or attention and hyperactivity disorder.

Results. The literature review showed that stigmatising attitudes towards children and adolescents having depression or attention and hyperactivity disorder are usually associated with perceived dangerousness, personal responsibility and the causes of disorder. Different studies show conflicting results on the impact of disorder (depression or attention and hyperactivity disorder) on

stigmatising attitudes toward children and adolescents having depression or attention and hyperactivity disorder. These contradictory results may be explained by different measurement of stigmatising attitudes and different characteristics of the samples. Many studies show that women have lower expressed stigmatising attitudes towards children and adolescent having depression or attention and hyperactivity disorder than men. It is thought that boys are more stigmatized than girls. The impact of age on stigmatising attitudes on children and adolescent having depression or attention and hyperactivity disorder is not clear because of contradictory results of different studies. Several studies show that diagnostic label increases stigmatising attitudes towards children and adolescent having depression or attention and hyperactivity disorder in adults.

Keywords: stigma, attitudes, depression, attention and hyperactivity disorder.

Correspondence to Kristina Žardeckaitė-Matulaitienė
Department of Psychology,
Vytautas Magnus University
Jonavos str. 66/328, LT-44171 Kaunas, Lithuania
E-mail: kristina.zardeckaitė-matulaitienė@vdu.lt

*Received 18 February 2020,
accepted 19 March 2020*