



Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea

GASTEIZKO ERIZAINTZAKO
UNIBERTSITATE ESKOLA



Osakidetza

GAIKOTASUN MENTALEN ESTIGMA OSASUN PROFESIONALETAN

LITERATURAREN BERRIKUSKETA BIBLIOGRAFIKOA



Egilea: Nerea Blanco Gutiérrez

Zuzendaria: Leire Aldeano Merchan

Gasteiz, 2016ko Maiatzaren 9a

Gradu Amaierako Lana

Hitz kopurua: 6.986

2015-2016

AURKIBIDEA

1-	SARRERA.....	4
2-	MARKO TEORIKOA ETA JUSTIFIKAZIOA.....	5
3-	HELBURUA	8
4-	METODOLOGIA	9
	4.1- Barneratze irizpidek	9
	4.2- Kanporatze irizpideak	9
5-	EMAITZAK ETA EZTABAIDA	11
	5.1- Osasun profesionalak eta populazio orokorra	12
	5.2- Osasun zerbitzu ezberdineko profesionalak.....	14
	5.3- Ikasleak.....	19
	5.5- Osasun mentala eta osasun fisikoa	21
6-	ONDORIOAK	22
7-	ERREFERENTZIA BIBLIOGRAFIKOAK	25
8-	ANEXOAK.....	30
	8.1- 1. anexoa: kontzeptuen taula	30
	8.2- 2. anexoa: emaitzen bilaketa estrategikoen taula	31
	8.3- 3. anexoa: fluxu diagrama	37
	8.4- 4. anexoa: emaitzen taula	38
	8.5- 5. anexoa: emaitzen artikuluen sailkapena	51
	8.6- 6. anexoa: emaitzen mapa kontzeptuala.....	52

ESKERRAK

Eskerrak eman nahi nizkioke Leire Aldeanori prozesu osoan zehar lagundu eta gidatu izanagatik.

Nire bizitzatik igaro diren profesional eta paziente guztiei dakidan guztia erakusteagatik.

Eskerrik asko lau urte hauetan nire ondoan egon diren lagunei.

Bereziki, mila esker momentu zailenetan euskarria izan den pertsona horri.

1- SARRERA

Osasun sistemako profesionalak, gizartearen barne dagoen taldea izanda, ideia okerrak eta estereotipo ezberdinak izan ditzakete gaixotasun mentala duten pertsonetan estigma areagotu eta indartu ditzaketenak. Profesional hauen interbentzioak eta modu inkontzientean edota kontzientean jokatzek, gaixotasun mentala pairatzen duten pertsonetikiko diskriminazio eta aurreiritzizko egoerak sor ditzakete.

Ikerketen arabera, estigma presente dagoen esparrurik oinarritzkoenatariko bat, esparru sanitarioa da, eta Osasun Profesionalen estigmak gaixotasun mentala pairatzen duen pertsonarekiko, ondorio mingarriak eragingo ditu, hala nola, arreta maila gutxiago edota desegokia eskaini, eta gizartean barneratzeko aukera oztopatu. Begi bistan dago beraz, pertsona hauei osasun artatze egokia eta etikoa eman ahal izateko, beharrezkoa dela estigmaren garrantziaz ohartzea eta honen kontra egitea.

Literaturaren berrikusketa honen helburua gaixotasun mentala pairatzen duten pertsonetikiko, osasun profesionalak adierazten duten estigma deskribatzea eta aztertzea da.

Burututako metodologiari dagokionez, lan honek planifikatutako eta egituratutako prozesu bat jarraitzen du literaturen bilaketa zehatza eta sakona egiteko asmoz. Datu base, gida kliniko eta aldizkari elektronikoko ezberdinetan bilaketak egin dira, ondoren informazioaren hautaketarako eta azterketa kritikoa egiteko. Prozesu honi esker, helburuari erantzuna eta indarra emateko ebidentzia nahikoa aurkitu da.

Emaitzei dagokionez, osasun sistemako profesionalak estigma maila minimo bat dutela esan beharra dago, baina populazio orokorrak baino gutxiago. Hala ere, osasun mentalean aritzen direnek, beste osasun zerbitzuetako profesionalekin alderatuz, estigma gutxiago adierazten dute. Lehen Mailako Arretako profesionalak, medikuek eta ikasle sanitarioek, jarrera negatibo gehien dituztenak dira, arlo honi buruzko heziketa, esperientzia eta pertsona hauekiko kontaktu gutxien izan dituztelako. Gaixotasun mentalei dagokionez, oraindik ere eskizofrenia da estigma gehien duen gaixotasuna, pertsona hauekiko gizarteak mantentzen dituen sineskera eta aurreiritzi okerrak direla eta.

Erizaintzako profesionalak, osasun sistemako beste profesionalekin batera, posizio pribilegiatu batean aurkitzen dira, non motibazioa eta egoera aldatzeko gaitasuna daukaten. Modu honetan, desestigmatizazio prozesuaren agente sozialak dira gaixotasun mentala duten pertsonen egoera hobetzeko gai direnak.

2- MARKO TEORIKOA ETA JUSTIFIKAZIOA

Gaixotasun mentala asaldura emozionala, kognitiboa eta portaerazkoa da, banakoari zailtasunak sortuz bizi den ingurune kulturean eta sozialean egokitzeko, ondoeza bezalako sentimenduak suertatuz.

Gaur egun, oraindik ere ez da erraza asaldura mentalen etiologia zehaztea, gaixotasun multifaktorialak izanik. Faktore eragileen artean **biologikoak** (asaldura neurologikoak, biokimikoak, metabolikoak, genetikoak...), **psikologikoak** (estresari aurre-egiteko estrategiak, nortasunaren ezaugarriak, banakoaren aurreko bizipenak, ikasketa esperientziak) eta **faktore sozialak** (kultura, ingurune soziala eta familiarra...) daude.^{1,2}

Espanian, ESEMeD-an “Estudio Europeo de la Epidemiología de los Trastornos Mentales” parte hartu duten ikerketa ezberdinak egin dira non estimatzen den espainiarren %19,5ek bizitzan zehar nahaste mentalen bat pairatu duela (bizi-prebalentzia); gizonen %15,7k eta emakumeen %22,9k. Azken 12 hilabeteak kontuan hartuta berriz (urte-prebalentzia), populazioaren %8,4k nahaste mentalen bat pairatu izan du, gizonen %5,2k eta emakumeen %11,4k hain zuzen ere.³ Beste modu batean esanda eta OME-k baieztatzen duenarekin bat eginez, munduko 4 pertsonetatik 1ek bizitzan zehar gaixotasun mentalen bat jasango du, horrek munduko populazioaren 450 milioi pertsona suposatzen duelarik.⁴

Maiztasun gehien duen gaixotasun mentala Depresio-aldi Nagusia da, %10,5eko bizi prebalentziarekin. Nahaste honetan gehien nabarmentzen diren sintomen artean gehiegizko tristura sentimenduak, esperantza eza, antsietatea, apatia eta negargura aipa genezake, besteak beste.⁵ Espainian, sei milioi pertsonak depresioa sufritzen dutela kalkulatu da. Honi jarraituz, distimia (%6,65), antsietateagatiko nahasteak (%1,9-5,1) eta alkohol kontsumoagatiko nahasteak (%3,55) kokatzen dira.^{3,6}

Bestalde, OMEk Eskizofrenia aipatzen du mundu mailan kargarik handiena eragiten duten hamar gaixotasunen artean. Gaitz hau haluzinazioak, eldarnioak, eta kognizio - jokabide eta mintzairaren asaldurak sortarazten dituen nahasmen psikiatrikoa da, eta pertsonaren funtzionamendu soziala eta okupazionala oztopatu dezake nabarmenki, medikuntza arloan gastu ekonomiko handia suposatuz.⁷

Eragindako kargari dagokionez, Eskizofreniaren atzetik Nahaste Bipolarra aurkitzen da: Espainiako biztanleriaren milioi bati eragiten dion gaixotasuna,⁸ mania, hipomania eta depresio nagusiko episodien bitartez adierazten den gogo-aldartearen nahastea⁹, hain zuzen ere.

Depresioa berriz, prebalentzia gehien duen gaixotasuna izanda, eragindako kargaren arabera hirugarren posizioan kokatzen du OMEk.⁸

Ikerketek diotenez, gaixotasun mentalen prebalentziak areagotzeko joera dauka.¹⁰ Hauetako asko gaitz kronikoak dira eta dependentzia maila altua eta ezgaitasun luzeak eragiten dituzte

(gaixotasunaren bir-erorketa edo krisialdiak, ospitalizazioen areagotzea, langabezian egoteko aukera gehiago, etxebizitza falta...), horrek, aldi berean, osasun sistemaren maila ekonomikoan eragingo duelarik.¹¹ Izan ere, Europan, gaixotasun mentalen urte bateko gastu ekonomiko totala 182.000 milioikoa dela estimatzen da,¹² osasun arreta, langabezia, zaintzaileen eta familien inpaktua eta heriotza goiztiarraren kosteak kontuan hartuz.

Sistema familiarrean ere, gainkarga izugarria sortzen dute. Hamar familiarretatik lauk egunero zortzi ordu baino gehiago ematen dute gaixo hauei atentzioa eskaintzen, eta hauen %67a, zortzi urte baino gehiago daramate egoera honetan, lan-jarduerak eta aisialdietako jarduera propioak alde batera utziz.

Frogatuta dago gaixotasun mentalak pairatzen dituzten pertsonen bizi – esperantza motzagoa dela (biztanleri orokorrarekin alderatuz %30 gutxiago¹³), eta gaixotasun hauek, artritis, diabetes edo bihotzeko zein arnas aparatuko gaixotasun kronikoekin konparatuta, bizi kalitatearen galera handiagoa eragiten dutela.¹⁴ Izan ere, gaixotasun mentala dutenek, gaixotasunak eragiten dituen ondorio fisiko – psikologiko eta sozialaz aparte, oraindik ere gaur egun, gaixotasunak berak dakarren estigma jasan behar dute.

Estigma identitate sozial bat atxikitzen duen marka edo atributo negatiboa da. Modu honetan, oso zaila da pertsona den bezala onartzea, bere duintasuna eta eskubide guztiekin.^{15,16} Eredu psikosozialekin bat eginez, hiru jarrera sozialen eruedetan aldarrikatzen da; estereotipoak (gizarteak lortutako ezagutzak, sineskerak), aurreiritziak (estereotipoak aplikatzen direnean eta jasotako emozioak negatiboak direnean) eta diskriminazioa (aurreiritziak jarreraren bitartez islatzean banakoa desabantaila sozialean uztea).¹⁶

FEAFESek (Espainiako Osasun Mentaleko Konfederazioak) gaixo mentalekiko estigmaren errealitatea aztertzen eta esku hartzen duen ikerketan, era honetan definitzen du estigma: *“aurreiritziak, sinesmen okerrak, estereotipoak”, “ezagutza falta, ezjakintasuna”, “talde - pertsona zehatz batzuegan eragina duen pisu soziala, aukerak izateko zailtasunak ekartzen dituen”* edo *“ marka negatiboa, etiketatuak izatea eta beste batzuek esaten eta pentsatzen dutenaren arabera baldintzatuak egotea ”*.¹⁷

Gaixotasun mentalarekiko estigma, hiru motatan sailka daiteke: Estigma soziala (biztanleria orokorrak duen jarrera eta sinesmenak), Instituzionala (erakunde baten kultura edo politikaren parte diren jarrerak eta sinesmenak) eta Autoestigma (gaixorik dagoen pertsona berak gizarteak gaixotasunaren inguruan dituen ideia faltsuak sinesten eta bereganatzen dituenen).¹⁵

Eskizofrenia da, gaur egun, buruko gaitzik estigmatizatuena, nahaste bipolarra bigarrena izanik.^{8,18,19} Gaixotasun mota hauek gizartean hainbat aurreiritzi eta mitoekin erlazionatzen dira, hala nola, pertsona aldakorak, inpulsiiboak, agresiboak eta lana izateko eta gizartean funtzionatzeko eta moldatzeko gai ez direla.¹⁷

Depresioa pairatzen duten pertsonen ere, estigmaren biktimak dira: Ikerketen arabera *“ahulak direla kontsideratzen da, eginkizunak onartu nahi ez dituztela edota bizitzak suertatzen dituen arazoei aurre egiten ez dakitela.”*⁸

Frogatuta dago estigmak, gaixo mentalen arlo ezberdinetan eragiten duela, ondorio larriak sortuz. Psikologikoki, erru sentimendua eta onartuak ez izatearen ondoriozko sufrimenduak, larritasuna, motibazio eza, lotsa, bakartasuna eta erru sentimendua dakar, gaixoaren ongizate emozionala asaldatzen delarik.

Sozialki, harreman interpertsonalak izateko zailtasunak eragiten ditu, izan ere, estigmaren ondorioz, gaixotasuna ezkutatu eta euren burua isolatzera jotzen dute. Horrez gain, hezkuntza esparruetan eta lanpostua aurkitu eta mantentzerakoan ere oztopoak eragiten ditu, pertsona hauen gutxiegitasun eta bakartasun sentimendua areagotuz. Ondorioz, giza integraziorako eta sozializaziorako pertsona hauek dituzten gaitasunak oztopatu, eta aukerak mugatu egiten dira.

Etika arloan, pertsona hauen eskubideak ere askotan ezeztatzen dira euren ordeaz erabakiak hartuz, autonomia maila eta euren iritzia kontuan hartu gabe eta pertsona hauen ezjakintasunean, gaitasun eza edo ahalmen faltan oinarrituz.

Jarrera hauek zein aurreiritziak sinesteak autoestigma sortzen dute autodiskriminazioa sustatuz. Horrek pertsonarengan eta gaixotasunaren tratamenduaren eboluzioan eragiten du. Aldi berean, errekuperatzeko eta bizitza normal bat eramateko gaitasunei eragiten die, euren buruan duten konfiantzaren galera suposatuz. Sortzen diren emozio negatiboek egoera pertsonalaren kontrola izatearen sententzia eta independente bizitzeko eta lana topatzeko gaitasunak murrizten dituzte, pertsonak aurrera jarraitzeko esfortzua egiteari utziz. Modu honetan, gaixotasun mentala ezeztatzeko eta tratamenduan porrot egiteko arriskua handitzen da.

Pertsona hauen familiek ere, estigma sozialaren eraginarekin bizi behar dute egunero. Gaixotasuna pairatzen duenarekiko lotsa, errua, sufrimendua, etorkizunerako ziurgabetasuna eta onartua ez izatearen sentimenduen ondorioz, kasu batzuetan bizitzen ari diren egoera ezkutatzera jotzen dute, eta horrek, familiak informazio, sostengu eta laguntza bilatzea oztopatzen du (elkarrekin harremanetan jartzea, medikuarenera joatea...). Beste batzuetan, familiek gaixotasuna duen senitartekoarekin babes jarrera izateko joera dute, zaugarri eta menpekota ikusten dutelako. Hau guztia, eguneroko gainkarga areagotzen du zaintzaile nagusiaren aurre – egite gaitasuna oztopatuz. Izan ere, ikerketen arabera, gero eta familia gehiago dira amore ematen dutenak bere zaintzaile rolean.^{10,16}

Berrikusitako literaturaren arabera, estigma presente dagoen esparrurik oinarritzkoenatariko eta garrantzitsuenatariko bat, esparru sanitarioa da. Izan ere, gaixotasun mentalak pairatzen dituzten pertsonen maiz izaten dute kontaktua osasun profesionalekin arreta eta tratamendu ezberdinak jasotzeko,²⁰ pertsona hauek eta euren familiek laguntza maila handia, jarraitua eta indibiduala beharrezkoa baitute.

Ikerketen arabera, osasun profesionalen estigmak pertsonarengan izango dituen eraginak eta ondorioak nagusiak izango dira, hots, orokorrean arreta maila gutxiago eskaini, pertsonaren itxaropenak murriztu, lotsa sentiarazi edo isolamendu sentimendua areagotu besteak beste, era honetan gizartean barneratzeke zailtasunak erraztuz. Ondorio hauek guztiak kontuan hartuz eta estatu mailan dauden osasun mentaleko lerro estrategikoetan agertzen den hirugarren helburuarekin bat eginez, estigmaren kontrako jarrera sustatzea eta bereganatzea ezinbestekoa da osasun profesionalentzat, hauek baitira gizartearekiko erreferentzia modeloa, eta gaixo hauek laguntza eskatzeko duten gertutasunezko pertsonak.²¹

Hala ere, azkeneko hamarkadetan, arazo hau bultzatzen dituzten jarreraren hazkuntza eman dela frogatu da,²² eta ikerketen arabera, oraindik ere gaixotasun mentalei ez zaie erantzun apropos bat eman, beharrezkoa duten baino arreta eskasagoa jasoz.¹⁰

Gaixotasun mentalak dituzten pertsonak duintasunez artatu behar dira, beren autonomia eta eskubideak eremu guztietan errespetatu daitezkeen gure esku dagoen guztia eginez. Lan honen funtsa, osasun sisteman lan egiten duten profesionalen estigma maila aztertzea izango da, horren gainean profesionalak kontzientziatzeko eta sentibilizatzeko, eta osasun mentaleko arazoak pairatzen dituzten pertsonenganako ikuspuntua zabalatzeko eta behar bada aldatzeko, estigma ezagutzea oinarritzkoa baita honen inpaktu negatiboa murrizteko. Era honetan gaixo hauei eskainitako arreta bidezkoagoa eta zuzenagoa bihurtuz, gizarteratzea erraztuz eta epe luzera gaixotasunaren bilakaera hobetuz.

Honelako berrikusketa bat egiteak, hainbat onura ekar dezake erizaintza arloan. Hasteko, erizainek, gaur egun bizi duten estigmaren egoeraz jabetzeak edo behintzat ezagutzeak, pertsona hauekin euren lan eremuetan izango duten jarreraren, jokaeraren intentzioan eta erabaki klinikoetan eragina izan dezake, jokaera positiboagoak bultzatuz. Bestalde, profesional hauen inplikazioa handitzeko aukera eman daiteke ere, estigmaren kontrako interbentzio programak garatzeko eta lideratzeko beharra ikustaraziz. Horrela, etorkizuneko profesionalen ikuspuntua gaixotasun mentalekiko, gaur egun duguna baino zabalagoa eta objektiboagoa izanez.

3- HELBURUA

Lan honen helburua, Gaixotasun Mentala pairatzen duten pertsonetikiko, Osasun Profesionalek adierazten duten Estigma deskribatzea eta aztertzea izango da.

4- METODOLOGIA

Lan honen helburua erantzuteko literaturaren berrikusketa kritiko bat egin da, ondorengo kanporatze eta barneratze irizpideak kontuan hartuta:

4.1- Barneratze irizpideak:

- Argitalpen data: 1993. urtetik aurrerako ikerketak kontuan hartuko dira nahiz eta garrantzi gehiago eman gaur egungo lanei, zehaztasun zientifiko handiagoa baitute.
- Hizkuntza: Bilaketak gaztelaniaz eta ingelesez argitaratutako lanei mugatu da.
- Ikerketa/lan mota: Ikerketa enpiriko originalak eta literaturaren berrikusketak onartuko dira, osasun profesionalen estigma, jarrerak eta pertzepzioak aztertzen dituztenak edozein gaixotasun mentala pairatzen duten pertsonetako. Praktika klinikoko gidak eta bestelako dokumentu ofizialak ere, onartuko dira: Osasun Mentaleko lerro estrategikoak eta gaixo eta senideen elkarteek egindako ikerketak.
- Geografia: Kulturak, estigman izan dezakeen eragina kontuan hartuta ere, edozein herrialdeetan eta kulturaren burututako ikerketak onartu dira mundu mailan dagoen egoera kontuan hartzeko asmoz eta ezberdintasunik dagoen kontrajartzeko asmoz.
- Artikuluetakako partaideak:
 - Osasun profesionalak: edozein osasun zerbitzuetan lan egiten duten profesionalen estigmari buruzko lanak aztertuko dira, lanpostuan daramaten denbora kontuan hartu gabe. Bilaketak erizainen zein beste profesionalen estigma aztertzen duten lanak topatzeko zuzenduak egongo dira, beti ere osasun arloan lan egiten badute eta pazienteekin kontaktu zuzena baldin badaukate.
 - Osasun arloan ikasketak egiten dituzten ikasleen ikuspuntua aztertzen duten artikuluak kontuan hartuko dira, nahiz eta osasun arloko ez diren beste ikasleekin alderatu (medikuntza, erizaintza... ikasleak). Modu honetan helburua erantzuteko informazio gehiago eta aberasgarriagoa bilduko da.

4.2- Kanporatze irizpideak:

- Osasun profesionalak ez diren osasun zerbitzuetako langileen (garbitzaile, zelatari...) estigma aztertzen duten lanak baztertuko dira, ez dutelako garrantzirik lan honetarako, izan ere, marko teorikoan azaldu den bezala, osasun profesionalen estigmak, ondorio ezberdinak eta espezifikoak eragingo ditu gaixotasun mentala pairatzen duen pertsonarengan.

Irizpide hauek kontuan hartuz, literatura aurkitzeko bilaketak ondorengo datu base nazional zein internazionaletan egin ziren: MEDLINE, CINALH, EMBASE, CUIDEN, PSYCHOINFO eta COCHRANE PLUS.

Lehenik eta behin, lanaren helburua erantzuteko bilaketa terminoak identifikatu ziren, hauen sinonimoak topatu eta ingelesera itzuli egin ziren. Ondoren, datu base bakoitzean tesauroaren bitartez, hitz gako edo deskriptoreak bilatzeari ekin zitzaion **(1. anexoa)**. Gaixotasun mentalari dagokionez, *“mental illness”*, *“mental disorders”*, *“mental disease”* eta *“schizophrenia”* hitzak erabili ziren. Estigma inguruko artikulua topatzeko, berriz, *“stigma”*, *“social stigma”*, *“discrimination”*, *“attitude”* eta *“prejudice”* hitzak erabili ziren eta gaixotasun mentalen estigma osasun profesionalekin erlazionatzeko, *“health personnel”*, *“health care personnel”*, *health care provider”*, *“health professional”* eta *“nurses”* hitzak.

Hitz klabe hauek eta sinonimoen arteko konbinazio ezberdinak egin ziren, hainbat bilaketa ekuazio formulatuz eta hauek lanaren helburura erantzuten zituzten artikulua proposenak topatzera bideratuz. **(2. anexoa)**

Honez gain, Google akademiko, Science Direct, Elsevier eta Scielo liburutegi birtualetan, eta Hong Kong medical journal eta SAGE journal bezalako baliabide elektronikoetan, esku-bilaketa egin zen.

Aurkitutako artikulua eta dokumentu baliagarrien bibliografiatik ere, hainbat testu eskuratu ziren gaia jorrazteko baliagarriak izan zirenak.

Gida klinikoei dagokienez, “Guiasalud” web orrialdean oinarritzko bilaketa bat egin zen baina, ez zen aurkitu lanaren helburuarekin bat egiten zuen gida interesgarririk. Osasun Mentaleko elkarteetan (FEAFES, AVIFES, INESME) web-orrietan bestalde, hainbat dokumentu eskuratu ziren informazio interesgarria zeukatelako berrikusketa honen helburua erantzuteko.

Bilaketa prozesua amaitu ondoren, eskuratutako lan guztien hautaketa prozesua burutzeari ekin zitzaion. Lehenengo pausuan, data baseetan aurkitutako 602 artikuluen izenburua eta laburpena irakurri, baliagarria izan zitekeen ala ez erabaki zen, lanaren helburua erantzuten eta kanporatze zein barneratze irizpideak betetzen zituen kontuan hartuz. Honen arabera, lehenengo fase horretan 570 artikulua baztertu ziren eta aukeratutako 32 artikuluen “full text”-ak bilatzeari ekin zitzaion. Jarraian, azkeneko artikulua hauen testu osoak irakurri ziren, lan honen helburuarekin bat egiten zuten erabakitzeko.

Guztira 24 artikulua baztertu ziren: 9 artikuluetako full text-ak ezin izan ziren lortu, 12 informazio eskasa adierazten zuten, 1 irizpideetan onartuta ez zegoen hizkuntza batean idatzita zegoen (alemanez) eta 2 aurretik egindako bilaketetan lortutako artikuluekin errepikatzen ziren. Beraz, datu baseetatik 8 artikulua lortu ziren, 5 ingelesez eta 3 erdaraz. Esku bilaketa egitera ekin zitzaion eta 7 artikulua hautatu ziren bost bilatzaile ezberdinetatik. “Guiasalud” gida klinikoen

web-orrian ere bilaketa saiatu zen, emaitza esanguratsurik lortu gabe (n=0). Azkenean, helburua erantzuteko 15 artikulu aukeratu ziren. **(3. anexoa)**

EKA (Entsegu Kliniko Aleatorizatu) diseinu motako artikuluak eskuratu ez zirenez, irakurketa kritikoa egiteko CASPe parrilak pasatzearen beharrik ez zen egon.

Helburua erantzuteko asmoz, lortutako informazio guztiaren analisi prozesu bat burutu zen. Hasteko, literatura guztiaren irakurketa orokor bat egin zen gaiari buruzko ezagutza orokorra izateko. Artikuluak irakurtzen ziren heinean, bigarren irakurketa batean, artikulu bakoitzeko laburpen taula bat egin zen **(4. anexoa)**, informazio guztiaren sailkapena eta egituraketa erraztuko zuena: Gai nagusienak, amankomunean eta kontrariak zeuden puntuak, honela eduki guztiaren sailkapena kategoria ezberdinetan bilduz.

5- EMAITZAK ETA EZTABAIDA

Literaturaren berrikusketa honen helburua erantzuteko asmoz, 15 artikulu aukeratu ziren, hauen %46,67a (n=7) ikerketa kualitatiboak direlarik. Hau ulergarria da, lan honen funtsa, osasun profesionalek gaixotasun mentalekiko nolako estigma duten aztertzea eta deskribatzea baita. Ikerlanen artean, %13,33a (n=2) ikerketa pilotuak izan ziren, %13,33a (n=2) zeharkako ikerketak eta %6,65a (n=1) zeharkako ikerketa kuantitatiboak. Horrez gain, %20a (n=3) bilaketa bibliografikoak ziren. **(5. anexoa)**

Lortutako informazio guztiaren analisi prozesua burutu ondoren, emaitzak bost atal nagusitan sailkatuko dira.

5.1. Lehenik eta behin, osasun profesionalak, ikuspuntu orokorrean hartuta, eta populazio orokorraren jarrerak aztertu dira estigma gehien duen taldea zein den ikustarazteko. Aztertutako literaturaren arabera, ezberdintasun handiak aurkitu dira zeinek duen estigma gehiago adierazterakoan. Hala ere, osasun profesionalen jarrerak positiboak direla baieztatzen duten artikulu gehiago aurkitu dira. Hauen arabera, ezagutza gehiago eta gaixotasun mentala duten pertsonekin kontaktu gehiago mantentzeak estigma gutxiago izatearekin erlazionatzen da.

5.2. Profesional hauen artean dagoen estigma sakonago aztertzeke, osasun zerbitzu ezberdineko (lehen mailako arreta, osasun mentaleko ospitaleak, osasun mentaleko zentroak eta urgentiak) profesionalen ikuspuntua eta jokaerak biltzen zituzten artikuluak kontuan hartu dira hurrengo atala osatzeko. Zerbitzuaren arabera, profesionalen estigma maila aldatzen zen. Osasun mentaleko guneetan lana egiten zutenek estigma gutxiago aurkezten zuten. Kasu honetan ere, arrazoa berdina zen, kontaktu gehien mantentzea, hain zuzen ere.

5.3. Osasun arloan aritzen ziren ikasleen (MIR, medikuntza, erizaintza eta beste ikasle sanitarioak) jarrerak ere kontuan hartu dira hirugarren atalerako. Beste arloko ikasketak egiten zituztenekin alderatu dira ezberdintasun eskasak lortuz.

5.4. Osasun profesionalen estigma gaixotasun mentalaren (eskizofrenia, drogen menpekotasuna eta depresioa) arabera ere aldakorra dela frogatu da, horregatik gaixotasun ezberdinekiko duten estigma aztertzeko, emaitzetan beste atal bat jorratuko da.

5.5. Bestalde, estigmaren ondorioz, profesional hauek osasun mentala eta osasun fisikoa sustatzeko eta mantentzeko eskaini beharreko arretan ere ezberdintasunak eragiten dituzte, alderdi fisikoari arreta eta garrantzi gehiago emanez. Arlo hau lanaren 5. atalean azalduko da.

(6. anexoa)

5.1- Osasun profesionalak eta populazio orokorra

Osasun profesionalen eta populazio orokorraren gaixotasun mentala duten pertsonetikiko estigma alderatzen duten ikerketa ugari aurkitu dira literaturaren barne, emaitza ezberdinak jasoz. Zenbait egileek, bi talde hauek antzeko estigma dutela diote, estereotipo negatibo berdinak izanez.^{16,23,24,25} Distantzia soziala mantentzeko nahari dagokionez ere, pare bat ikerketetan ez ziren ezberdintasunik aurkitu. Egoerak inplikaturako distantzia sozialaren mantentze maila gero eta handiagoa izan, orduan eta distantzia gehiago mantentzen zen.^{16,24} Muñoz et al-en lanean jasotako artikulu batek gehiago zehazten du eta pertsona hauen eskubide zibilei buruzko bi taldeen iritzi antzekoetan oinarritzen da, antzeko jarrera izatearen ondorioa ateratzeko.¹⁶

Hala ere, hauetako pare bat autoreek profesionalen jarrerak negatiboagoak izan daitezkeela baieztatzen dute.^{23,24} Kontuan hartu beharra dago, ikerketa bakoitzak artikulu mota eta herraminta ezberdinak erabili dituztela emaitzak lortzeko. Ikerketa batean, 12 items dituen diskriminazio galdeketa bat partaideei pasatzen zaie²³, beste batean, MICA eskala (klinikoen gaixotasun mentalekiko jarrerak neurtzen dituen eskala) erabiltzen da²⁵ eta beste batean ostera, literaturaren berrikusketa bibliografiko bat egiten da emaitzak jasotzeko. Beraz, datuak fidagarriagoak eta esanguratsuagoak izateko eta euren artean modu eraginkor batean alderatzeko, ikerketa guztiak herraminta eta prozesu bera jarraitzea egokiena izango litzateke.

Ibáñez et al-eko lanean egindako berrikusketa bibliografikoaren arabera, hainbat artikulu aurkitu dira non populazioaren jarrera estigmatizatuak azkeneko hamarkadetan areagotu diren.²⁴

Osasun profesionalen estigma lantzen duten aurkitutako lan gehienetan, bai profesionalek bai populazio orokorrak, nahiz eta maila ezberdinean jarrera positiboak dituztela adierazi, estigma minimo bat dutela frogatu da. Honen adibide gisa, Estatu Batuetan egindako ikerketa kualitatiboa da, non bi talde hauen arteko ikuspuntua eta distantzia sozialaren mantentzea gaixotasun mentala duten pertsonetikiko alderatzen den. Lan honetan, profesionalek populazio

orokorrak baino jarrera positiboagoak dituztela adierazten da. Hala ere, jarrera negatiboak aurkeztu dituzte gaixotasun mota hauek dituzten pertsona hauei arreta eskaintzerako momentuetan, borondate falta adieraziz.²⁶

Muñoz et al-en lanean bildutako beste bi ikerketetan ere, profesionalek, jarrera ezberdinen bitartez, estigma gutxiago dutela adierazten da. Jarrera hauen artean, pertsona hauek euren gaixotasunaren errua ez dutela, eta tratamenduarekin hobetzen direla ustearen joera gehiago izatea aipatu beharra dago. Gainera, errekuperatu ez direneko pentsamendua izatearen joera gutxiago dute.¹⁶

Osasun profesionalen jarrera negatibo hauek justifikatzeko ez dago behar adina ebidentziarik. Ostera, positiboak justifikatzeko hainbat hipotesi azaltzen dira. kontaktu gehiago mantentzeak, gaixotasun mentolarekin esperientzia pertsonala, laborala eta harreman gehiago izateak, gazteagoa eta emakumea izateak eta unibertsitatetako lau urteko titulua izateak, gai honi buruzko kontzeptu eta ideia positiboagoak izatera bultzatzen dute.²⁶ Aipatutako Ibáñez et al-en lanean ere, esperientzia laborala eta estigma erlazionatzen da, non gero eta esperientzia gehiago izateak estigma gutxiago izatearekin harremanean jartzen den.²⁴

Beste ikerketa batean ere, lan esperientzia, esperientzia pertsonala edota patologia hauekin kontaktu gehien izateak, ikuspuntu eta jokaera positiboagoak izatea ondorioztatzen du.²⁷ Muñoz et al-ek, Espainian, Andaluzian zehazki, burututako ikerketan esaten denari jarraituz, 45 urte baino gutxiago eta esperientzia laboral handiagoa izateak jarrera positiboagoak izateko errazten du.

Lan berdinean erreferentziatzen den beste ikerketa baten arabera, 31-50 urte bitarteko osasun mentaleko erizainek, hezkuntza profesional aurreratua edo 10 urte baino gehiagoko esperientzia profesionala eremu psikiatrikoan izateak, jarrera positiboagoarekin erlazionatzen da.¹⁶ Adinari dagokionez, Natan, Drori eta Hochman-en ikerketarekin bat egiten du lan honetan lortutako emaitzen artean erizain gazteenak estereotipo negatibo gutxiago dutela aipatzen baita.²⁸ Beraz, artikuluko gehienetan antzeko hipotesiak defendatzen dituztela ikusi daiteke estigma gutxiago izatearekin erlazionatzen dituztenak. Hala ere, ikerketa bakarrean aipatzen da, parte hartu duten osasun profesionalen sexuaren, lan urte kantitatearen eta osasun sistemaren barneko lan postuaren arabera, ez direla ezberdintasunik topatu.²³

Emaitza hauek kontuan hartuz, ondorioztatu daiteke profesionalek gaixotasun mentala duten pertsonetako jarrera positiboagoak adierazten dituzten ikerketa gehiago daudela, jarrera negatiboagoak aipatzen dituzten ikerketak baino. Gainera, lan hauek bat datoz emaitza hauek defendatzeko argudioekin.

5.2- Osasun zerbitzu ezberdineko profesionalak

Berrikusitako artikuluetan osasun profesionalen jarrera lan egiten duten zerbitzuen arabera aldakorra dela antzeman daiteke. Egile askok osasun mentalean aritzen diren profesional ezberdinen jarrerak eta iritziak positiboak direla defendatzen dute, beste profesionalekin alderatuz.^{25,27,29,30}

Gras et al-en ikerketan adibidez, **Osasun Mentaleko profesionalen jarrerak, medikuen eta auzitegi mediku psikiatren** jarrerekin konparatzen dira, non, nahiz eta estigma dutela onartu, jarrera positiboak adierazten dituzten. Ikerketa honen laginaren emaitzak jasotzeko pasatutako MICA eskala (klinikoen gaixotasun mentalekiko jarrerak neurtzen dituen eskala) erabili zen, non bost faktore kontuan hartu ziren: osasun sistemaren eta gaixotasun mentalen ikuspuntua, gaixotasun mentalen ezagutza, dibulgazioa, osasun fisikoa eta mentala bereiztea eta gaixotasun mentala duten pazienteen zainketak. **Medikuek** bost faktore hauetan puntuazio altuena lortu zuten, estigma gehien duten taldea direla baieztatuz. Auzitegi mediku psikiatrek, osasun mentaleko profesionalekin alderatuta, orokorrean puntuazio altuagoa atera zuten, dibulgazio faktorea eta osasun fisikoa eta mentala bereiztearen faktorea kenduta, non bi taldeek puntuazio berdina atera zuten. Beraz, auzitegi mediku psikiatrek estigma maila baxuagoa duen bigarren taldea bezala adierazten da. Ikerketak dioena jarraituz, gaixotasun mentalen tratamenduaren emaitzei dagokionez, medikuek, nahiz eta estigma gehieneko taldea izan, auzitegi mediku psikiatrek baino ikuspuntu hobea dute.

Medikuen jarrerei dagokionez, aipatutako emaitza hauek, lan honetan erreferentziatzen diren Kassam et al eta Gabbidon et al-en ikerketekin bat egiten dute.²⁵ Muñoz et al-en lanean ere, ikuspuntu negatiboa dutela adierazten da, gaixo mentalak “arriskutsuak direlako eta zer egingo duten jakin ezin delako” uste baitute.¹⁶

Auzitegi mediku psikiatren jarrerak aztertu dituen beste artikulua baten arabera, berriz ere baieztatzen da talde honek, anestesistekin batera, osasun mentaleko eta beste osasun sistemako profesionalak baino jarrera negatiboagoak dituztela.²⁷

Natan, Drori eta Hochman ikertzaileen ikerketan, non **erizain psikiatrikoen eta ez psikiatrikoen** estigma aztertzen den, osasun mentalean aritzen direnen jarrerak positiboagoak direla frogatzen da, nahiz eta hauen batzuetan besteko adina altuagoa izan. Hala ere, estereotipo negatiboak izaten jarraitzen dituzte nahiz eta maila baxuago batean adierazi. Hauek ere, gaixotasun mentala duten pertsonak arriskutsuak direla eta zer egingo duten jakin ezina dela bezalako ikuspuntuak adierazten dituzte.

Kontuan hartu beharra dago ikerketan parte hartu duten erizainen %72,7a emakumezkoak direla.²⁸ Rao et al-en ikerketan parte hartu duten profesionalen %86a ere, emakumezkoak izan dira.³¹ Ebidentzia eskasa eta esanguratsua aurkitu da, gizonen eta emakumeen jarreraren arteko ezberdintasunak aztertzeko, gizonezko erizainen jarrerak aztertu beharko lirateke ere, emaitzetan eragina izango luketen ikusteko.

Osasun mentaleko zerbitzuetan lana egiten duten profesionalekin jarraituz, Muñoz et al-en lanean erreferentziatzen diren pare bat ikerketa aipatu beharrekoak dira, non **psikiatren** jarrerak aztertuz, positiboak diren, nahiz eta kasu honetan ere, estigma presente egon. Hauetako ikerketa batean, psikiatrek diote gaixotasun mentala duten pertsonak ez direla jendea uste duena bezain arriskutsuak, baina zer egingo duten jakitea eta eurekin hitz egitea zaila dela. Izendatzen den beste ikerketan, psikiatren honako emaitzak lortu dira: %5ek pertsona hauek ikasteko gaitasun eza dutela diote, %5ek seme – alabak izatea ekidin beharko zutela, %2ek ezkontzeko aukerarik ez dutela izan behar eta %0k, hots, inork, bikotea izateko eskubidearekiko zalantzan egon da.¹⁶

Ikerketa bakarra aurkitu da **osasun mentaleko eta ospitale akutuan lan egiten duten profesionalen** arteko estigma mailari dagokionez, ezberdintasun esanguratsurik ez dagoela frogatzen duena.³¹

Osasun mentaleko profesionalen estigma beste inorekin alderatu gabe aztertzen duen ikerketa kualitatibo bat jarraituz, hauen jarrerak positiboak direla antzeman daitezke. Partaideen %1,5ak gaixotasun mentala duten pertsonak giltzaperatzea, hauek maneiatzeko modurik hoberena dela uste du, %8ak patologia mota hauek dituzten pertsonak bere auzoan ez bizitzea nahiago duela baieztatu du, %12ak ezkontzeko eskubiderik ez luketela izan behar dio, %28ak pentsatzen du botoa emateko eskubidea ez luketela izan behar eta %38ak seme-alabak izatea ekidin beharko luketela. Aldiz, %88ak arriskutsuak ez direla uste du, %92ak pertsona hauek zailtasunezko lanak egiteko gaitasuna dutela uste du eta azkenik profesional hauen %97ak, bizitzeko tokia aukeratzeko gaitasuna dutela adierazten du.¹⁶

Ezaugarri berdinetako beste ikerketa batean, Hansson et al-ek partaidei 12 items-etako eta erantzuteko 4 aukera zituen diskriminazio jarrerak biltzen zituen galdeketa pasatu zien. Ikerketan honen arabera, **Osasun Mentalean aritzen diren profesionalen** jarrera negatiboenen adierazpena, honako ekintzen bitartez adierazten da: gaixotasun mentala duen pertsona batek beste lankide osasuntsu bat baino lehenago kontratatzea (%75), emakume gazteak gaixotasun mentalaren ondorioz ospitalizatua izan den gizon batekin bikote harremana izatea (%67.4) eta gaixotasun mentala duen ex-paziente bat kontratatzea seme-alabak zaintzeko (%66.4). Aldiz, 3 items-etan emaitza positiboagoak izan zituzten, hots: ospitalizatzea porrot egitea da (%49.6), jende gehiena, ospitale psikiatriko batean ingresatuak egon diren pertsonak besteak baino gutxiago edo gaitasun gutxiago dituzte (%44.9) eta ospitalizatuak izan direnen iritziak garrantzi gutxiago dute (%49.6). Bi items-etan, hala nola, ex-paziente bat haur hezkuntzako irakaslea izateko aukeran eta pertsona osasuntsuak ospitalizatuak izan direnak baino gutxiago pentsatzen dutenetan, 50 urte baino gutxiago zuten profesionalek jarrera negatiboagoak adierazi zituzten²³, jada aipatu diren pare bat artikuluek esaten dutenarekin kontrajarriz. Hala ere, 12 items-etatik 2etan bakarrik profesional helduagoak jarrera positiboagoak izan dituzte, beraz arlo honi buruz hainbat datu ezberdin lortu direnez, osasun profesionalen adinak, estigman daukan benetako eragina aztertzeko, bilaketa estrategiko sakonagoa egitearen beharra aipatzekoa da.

Ikerketa honetan ere, **Osasun Mentaleko Zentroetan (OMZ) eta Osasun Mentaleko Ospitaleetan lan egiten duten profesionalen** artean ezberdintasunak aurkitu ziren, ospitalekoak jarrera negatiboagoak izanik (12 items-etatik 7etan negatiboagoak). Ezberdintasun handienak honako items-etan adierazi ziren: ex-paziente bat haur hezkuntzako irakaslea izatean eta komunitatean ex-paziente bat beste pertsona osasuntsuak bezala artatzean.²³

Bestalde, Muñoz et al-en lanean aipatzen den ikerketa batean, **Osasun Mentaleko Erizainen** jarrerak aztertzen ditu, egonaldi laburreko eta luzeetako zerbitzuen arteko konparaketa eginez. Jasotzen diren emaitzen arabera, egonaldi laburreko erizainak estigma gutxiago dutela baieztatzen da.¹⁶ Egonaldi luzeetan egoten diren pertsonen patologia kronikoak izatera pasatu daitezke eta beraz, bertako profesionalak gaixotasunaren errehabilitazioaren posibilitatea eta tratamenduaren eraginkortasuna ikusteko zailtasun gehiago izaten dituzte. Egoera honek sortu ditzakeen aurreiritziez gain, egonaldi luzeetako profesionalen lan dinamika errutina baten barne egoteko erraztasun gehiago suposatzen du, jarrera estigmatizatuagoak izateko arriskua areagotuz, horrek dakarren ondorio negatiboarekin, izan ere, zerbitzu hauen ardatza errehabilitazio psikiatrikoan datza, eta errehabilitazio mota honen oinarriak pazientearen errehabilitazioan sinestea eta hauen parte hartze aktiboa sustatzea eskatzen du, berez.

Corrigan et al eta Mittal et al-en ikerketetan, **Osasun Mentaleko eta Lehen Mailako Arretako (LMA) zerbitzuak** konparatzen dituzte eta LMAko profesionalak estigma gehiago dutela ondorioztatzen dute.^{29,30} Osasun mentaleko arloan aritzen direnek erosotasun gehiago dute gaixotasun mentala duten pertsonekin kontaktuan egotean, eta era berean, pertsona hauek tratamendua jarraituko dutela beste profesionalak baino gehiago uste dute.²⁹

Bestalde, Arrillaga et al –ek egindako ikerketan, orain arte aipatutako emaitzekin kontrajartzen diren datuak antzeman daitezke. Kasu honetan, LMAko osasun profesionalen %80a baino gehiagok (> n=90,4), gaixotasun mentala duten pertsonetik jarrera positiboak dituztela ondorioztatzen da. Aipatzekoa da partaideen %30,8a osasun mentaleko kurtsoetara bertaratzea nahi zuela, arlo honi buruzko ezagutzak handitu nahian, eta hau ulertzekoa da, profesional hauek psikiatriarekiko zituzten ezagutzak eskasak zirela frogatu zirelako. Horrez gain, zerbitzu hauetan gaixotasun mental larriak zein arinak artatzeko zailtasunak adierazten zituzten. Gainera, egile hauek ikustarazten dute, **LMAko eta OMZetako (osasun mentaleko lehen mailako arreta)** profesionalen arteko harremana eskasa dela, nahiz eta bi zerbitzuek komunitate berean (Gipuzkoan) lan egin, eta paziente berak eta antzeko patologia artatu.³² Huizing et al-ek arlo honetan jorratutako beste ikerketa batean ere, bi zerbitzu hauen arteko koordinazioa eta harremana eskasa dela baieztatzen da.³³

Gipuzkoako ikerketaren emaitzak modu sakonago batean aztertzean, ondorioztatu daiteke, **LMAko profesionalak** jarrera negatiboak adieraztea baino, gaixotasun mentala duten pertsonen sortarazten dituzten egoera ezberdinak kudeatzeko zailtasunak dituztela. Honen kausa printzipala, zerbitzu honetako **mediku eta erizainen** ezagutza eta gaitasun falta izanik.

Hala ere, kontuan hartu beharra dago, 2004ean egindako ikerketa honek, Gipuzkoa mailan aztertutako emaitzak bakarrik biltzen dituela eta beharrezkoa litzatekeela, eremu berdineko emaitza berriak aztertzea, baieztapen hauek orokortu ahal izateko.

LMako profesionalen jarrerak aipatzen dituen beste ikerketa bat Huizing et al-ek egindakoa da, hain zuzen ere. Lortutako emaitzen artean, aipatu beharrezkoa da ondorengo erantzuna, estigman izan dezakeen eraginagatik: “beldur fisikoa eta gure profesionaltasuna zalantzan jartzeko beldurra, nola jokatu beharko nukeen ez jakiteagatik eta beraz, egoera hauek saihestea”.³³

Honekin jarraituz, aztertutako beste ikerketa kualitatibo batean ere, LMako profesionalen ikuspuntuaren artean, gaixotasun mentala duten pertsonak artatzeko zailtasunak jaso dira. Zerbitzu honetako mediku baten hitzetan: “badakit ezin dudala gaixotasun mental larriak eta kronikoak dituzten pertsonen zainketak eman. Ez ditut ezagutza ez gaitasun nahikorik. Ezinezkoa izango litzateke ondo egitea”. Orokorrean, egile guztiek bat egiten dute pertsona hauen zainketak oso espezializatuak direla LMarako, eta gaixotasun mentala duten pertsonekin komunikazio eraginkorra izateko zailtasuna adierazten dute.³⁴ Ibáñez et al-en artikuluak dioenez, zailtasun honek, arlo honetako ezagutza eta gaitasun faltarekin zuzeneko erlazioa dauka.^{24,34} Azkeneko ikerketa kualitatibo honetan LMako mediku eta erizainen ikuspuntuak hartzen dira kontuan eta kasu honetan, emakume eta gizonen banaketa nahiko antzekoa zen, lagina homogeneoagoa izanik.

LMaz aparte, **Urgentziako Zerbitzuan** lan egiten duten profesionalengan ere, jarrera estigmatizatuak daudela defendatzen dute beste ikerketa batzuetan.^{34,35} Lan hauen arabera, gaixo mentalak urgentzietan artatuak izateko, konplexutasun maila handia dute eta kasu askotan, arreta jaso gabe joaten dira.³⁴ Zerbitzu honetara joan diren pazienteetako askok, nahiz eta honen kausa arrazoi somatikoak izan, paziente psikiatriko bezala etiketatuak eta artatuak izaten dira. Paziente baten hitzetan esanda: “besikulako arazoengatik urgentzietara joan nintzen eta psikologoari deitu zioten”.²⁴

Gaixotasunaren egonkortasunaren eta tratamenduari dagokionez, urgentziako profesionalak, pertsona hauen errekupeziarako oinarriko tratamendua jokaerazko terapia eta medikazioa zirela uste zuten³⁴ eta zentzu honetan bukatzeko, Magliano et al-en ikerketan, gaixotasun mentala duen eta bere burua mindu duen pertsona bati urgentzietan arreta eskaintzeko, joera falta izaten dutela adierazten da eta horrelako jarrerak izaten dituzte, batez ere, konfiantza falta izateagatik.

Zerbitzu mediku eta kirurgikoetan ere, estereotipo negatiboen ondorioz, gaixo hauek zerbitzu psikiatrikoetara lehen bai lehen lekualdatzen dituzte, eta baieztatzen da zerbitzu hauetako profesionalak errespetu gutxiagoko tratua eskaintzen ohi dietela. Datu hauek, bai gaixotasun mentala duten pertsonen bai osasun mentaleko profesionalen partekatzen dituzte. Pazienteek zerbitzu hauetan, patologia mentala ez den beste gaixotasun bat duen pertsonen baino arreta jasotzeko denbora gehiago itxaroten dutela, barregarri usten dietela eta kexa somatikoak

imajinatzen dituztela sentitzen dute. Osasun mentaleko profesionalak ere, denbora gehiegi itxaron behar dutelako baieztapenean bat egiten dute. Horrez gain, zerbitzu hauetan pertsona hauei hitz egiteko modua ezberdina dela ikusi dute. Gaienera, profesional hauek askotan entzun dute “horrelako paziente bat gehiago ez” bezalako adierazpenak.³⁵ Beraz, errespetu gabeko tratua bai paziente eta bai profesionalen aldetik antzematen da.

Osasun profesionalak orokorrean, gaitz hauekiko eta pairatzen dituzten pertsonetikiko kontzeptu okerrak erabiltzen dituzte eta hauekiko kontaktu falta dutela onartzen dute.³³ “Estigma eta gaixotasun mentala” Madrilen argitaratutako dokumentuak, azkeneko bi hamarkadetan gaixotasun mentala duten pertsonekin lan egiten duten profesionalen estigma aztertzen duten ikerketa nagusienak biltzen ditu¹⁶ eta lan honen arabera, orokorrean antzeman daiteke, profesionalak izaten dituzten jarrerak paternalismoan, gizatasun faltan eta moral gabeko mezuen transmisioan oinarritzen direla.^{16,36}

Egindako literaturaren berrikusketa honetan, hainbat ikerketa aurkitu dira profesionalen hizkuntza aurreiritziz, estereotipo negatiboz eta ezagutza faltaz hornituta dagoela baieztatzen dutenak. Honen adibideak, Gras et al, Magliano et al eta Huizing et al egileek barneratzen dituzte euren lanetan. Osasun mentalean lan egiten ez duten osasun profesionaletako askok diagnostikoaren izena erabiltzen dute pertsona izendatzeko, adibidez: “psikotikoa”²⁵, “eskizofrenikoa”^{25,35} eta “zoroa”.^{33,35} Profesional hauen artean, batzuk jarrera hauen kontzientzia dute, “Zoro” etiketak adibidez, oso larriak diren konnotazioak barneratzen baititu. Gaur egun mantentzen den egoera honek, 2006an Madrileko Autonomia Erkidegoan burututako estudioarekin bat datoz.³³

Ondorio moduan, literaturaren arabera osasun profesional guztiak estigma maila minimo bat dutela baieztatu daiteke, eta euren jokabideen bitartez erakusten dute. Orokorrean, osasun mentaleko profesionalak, bai erizainek eta bai psikiatreek, estigma gutxiago dute aztertutako beste osasun zerbitzuetako profesionalekin alderatuz, nahiz eta ikerketa bakar baten arabera ezberdintasun esanguratsurik ez diren aurkitu.

Aldiz, LMAko profesionalen jarrerak, nahiz eta orokorrean literaturak negatiboak direla esan, ikerketa bateko emaitzekin kontrajarri daitezke.

Bestalde, urgentziako, zerbitzu mediku eta kirurgietako osasun profesionalen jarrerak aztertu dituzten ikerketen emaitzak jarraituz, estigma presente mantentzen da eta beraz, jarrera estigmatizatuak.

Egile guztien arabera, jarrera hauen oinarria, ezagutza faltan, pertsona hauekiko kontaktu faltan, kontzeptu okerren erabileran, eta enpatizatze gaitasunaren faltan dago. Honen ondorioz, erabiltzen duten hizkuntzaren bitartez estigmatizatzen dute, kontzeptu hauek gizarteak barneratzen eta normalizatzen dituelako.

Puntu honekin bukatzeko, **pazienteen ikuspuntua** kontuan hartzen duten ikerketa nahiko daude. Hauetan adierazten da osasun profesionalen estigma, gizarteko beste taldeen estigma baino maizago nabaritzen dutela hauek.²⁴ Kontaktu gehiago eta maizago izaten dutelako izan daiteke. Ikerketa batean jaso diren emaitzen artean honako hauek ikusi daitezke: %44ak medikuetatik diskriminazioa jasotzen zutela sentitzen zuten eta %32ak, gainontzeko osasun profesionalengandik. Ikerketa honetan frogatu zen beste garrantzi handiko jarrera bat zera da: gaixotasun mentala duten pertsonetan eskaintzen diren zinketen jarraipena eskasa dela: “Patologia hauek profesional sanitarioen lehentasunetan barneratuta ez daudenez, gaixotasun hauekin bizi diren pertsonen modu integralean arreta eskaintzea ezinezkoa dute, guzti honen kausa printzipala estigma izanik”.³⁶

5.3- Ikasleak

Osasun arloko ikasketak egiten ari diren ikasleek osasun mentalarekiko eta psikiatriarekiko dituzten jarrerak, orokorrean, negatiboak dira. Baieztapen hau hainbat ikerketetan defendatzen dela ikusi daiteke.^{28,35} Natan, Drori eta Hochman egileek, medikuntzako eta erizaintzako ikasleen ikuspuntua aztertzen dute eta medikuntzakoek psikiatrian espezializatzeko eta erizaintzakoek osasun mentaleko espezialitatea egiteko joera ez dutela ondorioztatzen dute. Medikuntzako ikasleen arabera, apalgarria eta erabilgarria ez den arloa bezala identifikatzen dute psikiatria. Gainera, adar honetan espezializatzeko, kontzeptu zientifikoaren eta prozedura askoren galerara bultzatzen duela uste dute, eta “zoro” eta “arriskutsuak diren pertsonekin” harremanetan jartzeko gaitasuna izatea beharrezkoa dela defendatzen dute.

Ikerketa honetan aipatzen den beste artikulu baten arabera, Australiako erizaintzako ikasleek ere, espezialitate hau azkeneko aukera bezala uzten zuten, eta Irlandan egindako lanean, psikiatriako erizainak konnotazio negatiboak dituztela baieztatzen da, hots, erizain orokorrak baino garrantzi gutxiago dute edo benetako erizainak ez direla adierazten baitute.²⁸

Medikuntza eta kirurgiako lizentziaturaren 4º, 5º eta 6º kurtsoetako ikasleen ikuspuntua ere, negatiboa dela frogatu da.³⁵

Arrillaga et al-en ikerketan, LMAko medikuen, MIR heziketa jasotzen ari diren medikuen eta medikuntza ikasleen ezagutza maila eta jarreraren artean ezberdintasun esanguratsurik aurkitu ez direla adierazten da. Hala ere, ezagutza eta jarrera horiek nolakoak diren ez du azaltzen.³²

Topatutako beste ikerketa batean, erizaintzako ikasleak beste osasun arloko ikasleekin alderatu ziren eta erizaintzakoak estigma gutxiago dutela ondorioztatzen da.³⁶

Aztertutako ikasleek osasun mentalarekiko eta psikiatriarekiko orokorrean ikuspuntu negatiboa dutela ikusirik, etapa honetan, behin osasun sisteman lanean hasi baino lehen esku hartzea aproposagoa dela frogatzen da. Aipatutako jarrera eta ikuspuntu gehienak, aurreiritzi eta ezagutza faltan oinarritzen dira beraz, ikasleak diren bitartean kontzeptu okerrak aldatzeko interbentzioak aurrera eramaten badira, emaitzetan aldaketa positiboak ikusteko posibilitatea egongo litzateke. Modu honetan, etorkizunean lan egingo duten zerbitzuetan gaixotasun

mentala duten pertsonekin kontaktua izatean, behintzat, euren jarreraren eraginen kontzientzia izateko aukera izango dute, aldi berean estigma murrizteko aukera sustatuz.

5.4- Gaixotasun mentalak

Lortutako emaitzen arabera, osasun profesionalen jarrerak, gaixotasun mentalaren arabera aldatzen dira, Eskizofrenia izanik gaixotasun mentalen artean estigma gehien duena.¹⁶ Izan ere, gaixotasun honi buruz hitz egiten duten hautatutako ikerketa guztietan, eskizofrenia duten pertsonetikiko jarrerak negatiboak direla ikustarazten da.³⁰ Osasun profesionalek, nahiago dute lan esparru eta egoera pertsonaletan pertsona hauekiko distantzia soziala mantentzea. Jarrera honek zer ikusia dauka gaixotasun honen eboluzio prozesuaren eta pertsona hauek duten biolentzia arriskua izatearen pentsamenduarekin. Gainera, profesional askok uste dute, eskizofrenia fase sintomatikoan izateak beste pertsonetikiko jarrera bortitzak izatea ondorioztatzen duela.²⁶

Magliano et al-en ikerketan, eskizofrenia duten pertsonetikiko zera adierazten dute osasun profesionalek: "arriskutsuak dira eta osatu ezina den gaixotasuna pairatzen dute,³⁵ euren bizitza eta osasuna kudeatzeko eta erabaki propioak hartzeko gaitasun falta dute^{35,36} eta zer egingo duten jakitea ezinezkoa dela.³⁵

Muñoz et al egileen ikerketan gaixotasun honekiko **psikiatren ikuspuntua** jasotzen da. Hauen %88ak uste zuten jendea termino hau konnotazio negatiboekin erabiltzen zuela. %33ak pertsona hauek gaixotasuna ulertzeko kapaza ez zirela uste zuen, %28ak tratamenduari ez zitzaiola jarraituko uste zuen eta %14ak moral faltarekin sentituko zirela. Profesional hauen arabera, eskizofreniaren errekupeziarioa aukera %56koa zen. Ikerketa beran aipatzen den eta psikiatren jarrerak ere kontuan hartzen dituen beste ikerketa batean, psikiatren %60ak, eskizofrenia dutenen artean errekupeziarioa aukera murriztua dutela, kroniko bezala tratatuak eta ezgaitasun handikoak, eta laguntza integrala beharrezkoa dutela deritzote.¹⁶

Profesional hauetaz aparte, lehen aipatutako medikuntza eta kirurgiako lizentziaturaren **ikasleek** ere, gaixotasun hau duten pertsonak arriskutsuak direla diote. Hauen %26 eta %78 bitartean, pertsona arriskutsuak direla diote. %71 eta %85 artean zer egingo duten ezinezkoa dela jakitea esaten dute eta %4 eta %21 artean, osatu ezina den gaixotasun bat pairatzen dutela. Horrez gain, %68ek eskizofrenia duten pertsonen errekupeziarioetikiko ikuspuntu negatiboa dute.³⁵

Rao et al egileek ondorioztatu zuten euren lanean, episodio psikotiko akutua dutenek, ostera, profesionalen ikuspuntu positiboak dituztela. Horrez gain, eta drogen menpekotasunari dagokionez, profesionalen lagin honen %75ek uste dute drogazaleak beste pertsonetikiko arriskutsuagoak direla, %66ek gauza bera diote eskizofrenia dutenekiko, eta alkoholismoarekiko, ostera, osasun profesionalen %64a.³¹ Estudio kualitatibo honen arabera

ere, profesional hauek jarrera positiboagoak dituzte drogen kontsumoaren menpekotasunengatiko nahastearen errekupeazio fasean dauden pertsonetikiko, berrerortze aldiaren daudenetikiko baino.^{27,31} Aipatu beharra dago **psikiatriako profesionalak** alkoholismo arazoa duten pertsonetikiko duten ikuspuntua: paziente hauek zailak, molestatzen dutenak eta konforme ez daudenak bezala deskribatzen baitituzte.³¹

Drogen menpekotasuna duten pertsonetikiko jarrera negatiboak, beste ikerketako egileek ere aztertzen dute. Partaideen artean, **erizainek**, menpekotasun hau duten pertsonak, moralgabeak eta errekupeatzeko zailtasun handikoak direla diote. **Beste osasun profesional** batzuen arabera, pertsona hauek menpekotasunekin espezializatuak dauden profesionalen esku ustea nahiago dute. Honen arrazoietakoa bat enpatizatze eta egoera hau kudeatzeko zailtasuna izanik. Horrez gain, erizain batzuek adierazten dute pertsona hauekin lan egiteko motibazio falta eta pozgarritasun gutxi izaten dutela. Pertsona manipulaztaile, bortitz, baldar eta motibazio gutxiak bezala deskribatuak izaten dira. Diagnostiko duala (gaixotasun mental larria eta drogengatiko menpekotasuna) duten pertsonekin lan egiten duten osasun profesionalak ere, estresagarria eta konplexua dela diote, frustrazioa, erresumina eta inpotentzia sentituz. Aldiz, artikuluen arabera, osasun mentaleko profesionalak dira, patologia honekiko estigma baxuen dutenak.²⁷

Depresioarekiko estigmari buruzko datu esanguratsu gutxi aurkitu dira. Hala ere, bi ikerketako datuak bat egiten dute osasun profesionalak, depresio sintomak pairatzen dituzten pertsonekin jarrera positiboagoak izaten dituztela, eskizofreniaren sintomak izaten dituzten pertsonekin alderatuz.^{25,26} Gaixotasun honi buruzko ikuspuntua eta estigma maila era zehatzago batean ezagutzeko ikerketa gehiago egin beharko lirake, aipatzen diren beste gaixotasunekin modu eraginkorrago batean konparatu ahal izateko eta ondorio esanguratsu gehiago atera ahal izateko.

Egile gehienek arabera, osasun profesionalak gaixotasun hauekiko duten ezagutza falta eta pertsona hauekin enpatizatze eta egoera kudeatzeko zailtasuna izateak ondorioztatzen du aztertutako ikuspuntua.

5.5- Osasun mentala eta osasun fisikoa

Hainbat ikerketa egoera fisikoa egoera mentalarekin zuzenean erlazionatzen dute. Ibáñez et al-en ikerketan, gaixotasun mentala duen pertsona batek gaixotasun edo sintoma fisikoren bat adierazten duenean, osasun zerbitzuetan patologia mentalarekin erlazionatzen dute.^{24,35} Hala ere, ikerketa gutxi aurkitu daitezke gaixotasun mentala duten pertsonen gaixotasun eta tratamendu fisikokiko osasun profesionalen jarrerak aztertzen dituenak.²⁴

Beste artikulua batek dio LMA-ko medikuek osasun fisikoa bermatzeko zainketaz arduratzen direla baina, gaixotasun mental larriak dituzten pertsonak behar dituzten zainketak eskaintzeko eta osasun mentalean inplikatuak egoteko ez direla arduratzen. Gainera, aitortu zuten

batzuetan zaila gertatzen zitzaiela paziente hauei min fisikoa diagnostikatzea. Egoera honen arrazoa pertsona hauekin komunikazio eraginkorra izateko zailtasuna zela uste zuten.³⁴ Horretaz aparte, tratamenduaren atxikipena lortuko duten zalantza izaten dute.²⁹

Egoera honen ondorioz, zuzenean gaixotasun mentala duten pertsoneri eskaintako arretan eragin negatiboa izaten du. Honen adibide ezberdinak ikerketa bat baino gehiagoetan aipatzen dira: prebentzio zerbitzuak jasotzeko aukera gutxiago izaten dituzte,³⁰ hala nola, mamografia^{29,30} screening-a, zainketarako zerbitzu bereziak jasotzea (bihotzeko prozedurak, adibidez),^{24,29,30} gerri ordezkapena, taupada markagailu artifizialaren ezarpena,³⁰ diabetesa duten pertsonen ospitalizazioa egitea^{24,29,30} eta minbiziaren tratamendurako kirurgiak aurrera eramatea.³⁰

6- ONDORIOAK

Aztertutako literaturaren arabera, azkeneko hamarkadetan populazio orokorrak eta osasun sistemako profesionalak, gaixotasun mentala pairatzen duten pertsonetako duten estigma areagotu egin da.

Egindako bilaketaren arabera, osasun profesional guztiek estigma maila minimo bat dute, nahiz eta populazio orokorra baino jarrera positiboagoak adierazi. Horrez gain, gaixotasun mentala duten pertsonekin lanean aritzen direnek, hots, osasun mentaleko profesionalak, beste osasun sistemako zerbitzuetan lan egiten duten profesionalekin alderatuz, estigma gutxien dutenak dira. LMAko eta urgentziako profesionalak eta medikuek estigma gehien adierazten duten profesionalak izanik.

Bestalde, profesionalen jarrerak eta estigma maila gaixotasun mentalaren arabera aldatzen da. Eskizofrenia da jarrera negatibo gehien, eta beraz, estigma gehien pairatzen duen gaixotasuna.

Egile gehienek arabera, egoera honen funtsa, profesionalaren ezagutza mailan, gaixotasun mentalekin izandako esperientzia pertsonalaren mailan, pertsona hauekin izandako kontaktu eta esperientzia laboral mailan, eta ikasketa eta heziketa mailan dago. Gero eta gehiago izan, gero eta ikuspuntu, iritzi, jarrera eta jokaera positiboagoa izaten dute eta beraz, estigma gutxiago. Horregatik, osasun mentaleko profesionalak eta psikiatreek jarrera hobeagoak dituzte beste zerbitzuetan lan egiten duten osasun profesionalekin konparatuz.

Sexuari dagokionez, emakumeak diren profesionalak estigma gutxien dutenak dira. Hala ere, aztertutako ikerketa gehienek laginen partaide askok emakumezkoak izan dira eta beraz, gizonetako partaide gehiago duten ikerketa gehiago beharrezkoak dira lortutako datuekin alderatzeko eta ondorio objektiboago bat ateratzeko.

Horrez gain, ikerketa batzuen lagina txikiegia izan dela kontuan hartu behar da, pare bat lan ikerketa pilotuak izan baitira. Mugen artean, horrelako lana egiteko esperientzia falta aipatu beharra dago ere. Honekin batera, lana egiteko denbora mugatua izan dela, emaitzen eskurapena, denborari dagokionez, baldintzatzen duena. Lehendabiziko literaturaren berrikusketa bibliografikoa denez eta esperientzia laburra denez, lan hau estigmaren arazoa ulertzeko gerturapena bezala kontsideratu daiteke. Beraz, hurrengo ikerketetan identifikatu diren faktore eragileetan (profesionalen aurreiritziak, ezagutza falta, gaixotasun mentala dutenekin komunikatzeko zailtasunak...) gehiago sakontzea eta hauei nola aurre egitea gehiago aztertzea beharrezkoa izango litzateke emaitza eta ondorio sakonagoak lortu ahal izateko.

Horrez gain, ikerketa bakoitzak emaitzak lortzeko eskala – tresna ezberdinak erabiltzeak eta ikerketen laginen aniztasunak, datuak maila berean interpretatzeko eta alderatzeko zailtasunak dakartza. Beraz, etorkizunerako, ikerketei begira, batez ere, interpretaziorako tresna bera erabiltzea gomendatzen da emaitzen zehaztasun eta fidagarritasun handiago baterako.

Hasiera batetik, kulturaren eragina ikustarazteko, ikerketak herrialde ezberdinetakoak izatea onartu zen. Baina, era berean, estigma aztertu eta deskribatzeko, zehaztasun gutxiago suposatzen du. Honekin jarraituz, kulturari dagokionez, ez dira datu esanguratsurik aurkitu, gaixotasun mentalekiko osasun profesionalen estigmak, eragin kulturala duela adierazten duena. Ikerketa gehiago egitea beharrezkoa litzateke zentzu horretan.

Osasun mentaleko zerbitzuetan lan egiten ez dutenek, arlo honi buruz, ezagutza baxuagoa dutenez, estereotipo negatibo ugari mantentzen dituzte. Honen ondorioz, pertsonaren egoera fisikoari mentalari baino garrantzi gehiago ematen diote. Gainera, gaixotasun mentala duen pertsona baten sintoma fisikoak eta arazoak orokorrean, gaixotasun psikiatrikoari leporatzen dizkiote. Era berean, pertsona hauei osasun sisteman eskaintzen zaien arreta eta ardura maila eskasagoa da.

Hala eta guztiz ere, gaixotasun mentalekiko estigma murriztu daiteke. Jarrera estigmatizatuak alde batera utzi eta pertsona hauen jokaera batzuk gaixotasunen sintomak direla ulertu behar duen giza talderik inportanteenetarikoak, osasun profesionalen sektorea da. Horregatik, osasun sisteman eraginkorrak diren estrategiak bilatzea, eta estigma murriztea lehentasunezko ekintza izan behar du. Estigma eta diskriminazioa gaixotasun mentala pairatzen duten pertsonetikiko arazo esanguratsua bezala identifikatzen da, hauen bizi kalitatearen hobekuntzarako oztoporik handiena baita. Modu honetan, familiarik baztertuak izateko, beste pertsonetikiko etsaitasuna sentitzeko, abusuak jasotzeko, osasun arreta gutxiago jasotzeko eta beraz, gazteago hiltzeko aukera gehiago dituzte. Beraz, osasun profesionalen jarrerak oso garrantzitsuak dira hauei eskaintzeko arreta sanitarioaren kalitatean faktore eraginkorra bezala jokatzeko dutelako. Ikuspuntu etiko batetik, osasun profesionalak eta batez ere, erizainak, pertsona hauekin kontaktuan denbora luzeago batean egoteagatik, pertsona duinak bezala artatuak izateko figura

esanguratsuenetarioak dira, euren autonomia maila mantendu edota errekuperatzen lagundu ahal dutenak.

Kontuan hartu beharreko beste aspektu bat, lan eremua identifikatzerakoan estigmak daukan eragina da. Honen ondorioz, psikiatria eta osasun mentalaren arloa, zientifikoa eta medikuntza arlokoa ez den esparrua bezala adierazten da. Egoera honek profesionalen moralean eragiten du eta hauek eskaintzen duten arretaren kalitatean modu negatiboan eragozten du, egileen arabera.

Erizainak dira pazienteekin denbora gehien pasatzen duten osasun sistemako profesionalak, eta beraz, euren osasun/gaixotasun prozesuan gehien eragiten duten profesionaletarioak. Erizainak, beste profesional sanitarioekin batera, egoera honetan esku hartze handia eta eraginkorra izan ditzaketen pertsonak dira.

Beraz, datu guzti hauek, heziketa programen bitartez, adibidez, estigma lantzearen beharra ondorioztatzen du. Batez ere, profesio hauen hezkuntza momentutik, ikusi baita hauen ikuspuntua negatiboegia dela eta honek etorkizuneko estigmaren egoeran eragin zuzena duela, ikasle sanitarioen ikasketetan kontenplatu beharreko arloa izanik.

Horrez gain, informazio guzti hau, arreta klinikoan prebentzio neurriak ezartzearen garrantzia indartzen du, aipatutako arreta eskasaren ondorio negatiboak ahalik eta gehien murrizteko. Horregatik, lan honen bidez, profesional hauen estigma maila ezagutzea lortu nahi zen, hauek sensibilizatzeko eta etorkizunean egoera honi buelta emateko, azken finean, egoera honen ondorioz, galtzen duten bakarrak gaixotasun mentala duten pertsonak baitira.

7- ERREFERENTZIA BIBLIOGRAFIKOAK

1. Asociación Vizcaína de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (AVIFES) [Internet]. 2014. [citado 18 Nov 2015]; Disponible en: <http://avifes.org/enfermedad-mental/>
2. Engstrom EJ, Kendler KS. Richard von Krafft-Ebing's views on the etiology of major psychiatric illness. *Psychol Med.* [Internet]. 2013 Jul [citado 14 Ene 2016]; 43(7):1345-52. Disponible en: <http://journals.cambridge.org/action/displayAbstract?fromPage=online&aid=8937894&fileId=S0033291712001833>
3. Haro JM, Concepció P, Vilagut G, Martínez M, Bernal M, Luque I et al. Prevalencia de los trastornos mentales y factores asociados: resultados del estudio ESEMeD-España. *Med Clin.* [Internet]. 2006 Abr [citado 18 Nov 2015]; 126(12):441-4. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-prevalencia-los-trastornos-mentales-factores-13086324>
4. Robinson K. Mental Health: Facing the Challenges, Building Solutions. *International Journal of Migration, Health and Social Care* [Internet]. 2006 [citado 18 Nov 2015]; 2 (2):46-7. Disponible en: <http://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/17479894200600019>
5. Lyness JM. Unipolar depression in adults: Assessment and diagnosis. [Internet]. [citado 18 Nov 2015]; Disponible en: http://www.uptodate.com/contents/unipolar-depression-in-adults-assessment-and-diagnosis?source=search_result&search=mood+disorder&selectedTitle=1%7E150
6. Wittchen HU. Generalized anxiety disorder: prevalence, burden, and cost to society. *Depress Anxiety.* [Internet]. 2002 [citado 14 Ene 2015]; 16(4):162-71. Disponible en: <http://ovidsp.uk.ovid.com/sp-3.18.0b/ovidweb.cgi?&S=KPDLPDCCKBHFIFPFNJKGGBGBLJGAA00&Complete+Reference=S.sh.24%7c8%7c1>
7. Fischer BA, Buchanan RW. Schizophrenia: Clinical manifestations, course, assessment, and diagnosis. [Internet]. [citado 19 Nov 2015]; Disponible en: <http://www.uptodate.com/contents/schizophrenia-clinical-manifestations-course->

assessment-and-
diagnosis?source=search_result&search=esquizofrenia&selectedTitle=1%7E150

8. Rodríguez JA. Enfermedades Mentales y Estigma Social. Psicología y Salud Mental. [Internet]. 2013. [citado 22Nov 2015], Disponible en: <http://www.consumer.es/web/es/salud/psicologia/2013/03/03/215956.php>
9. Suppes T, Cosgrove VE. Bipolar disorder in adults: Clinical features. [Internet]. [citado 19 Nov 2015]; Disponible en: http://www.uptodate.com/contents/bipolar-disorder-in-adults-clinical-features?source=search_result&search=trastorno+bipolar&selectedTitle=1%7E150
10. FEDEAFES: Federación de Euskadi de Asociaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental. [Internet]. La realidad del estigma social entre las personas con enfermedad mental en la CAPV. 2013 [citado 18 Nov 2015]; Disponible en: <https://consaludmental.org/publicaciones/EstudioEstigmaEnfermedadMentalEuskadi-resumen.pdf>
11. Liberman R. Rehabilitación integral del enfermo mental crónico. Barcelona: Martínez Roca. 1993.
12. Oliva J, López J, Montejo AL, Osuna R, Duque B. The Socioeconomic Costs of Mental Illness in Spain. The European Journal of Health Economics. 2009 Oct. 10 (4): 361-9 [citado 17 Ene 2016]. Disponible en: <http://www.jstor.org/stable/40283795>
13. Fagiolini A, Goracci A. The effects of undertreated chronic medical illnesses in patients with severe mental disorders. J Clin Psychiatry. [Internet]. 2009 [citado 18 Ene 2016]; 70(3):22-9. Disponible en: <http://ovidsp.uk.ovid.com/sp-3.18.0b/ovidweb.cgi?&S=JFINPDLLONHFCGEKFNJKFCPPFILDAA00&Complete+Reference=S.sh.83%7c8%7c1>
14. Plan de Salud 2013-2018. Estrategia de salud mental. [citado 19 Ene 2016]. Disponible en: <http://ascasam.org/images/interes/Proyecto.pdf>
15. California's protection and Advocacy System. Disability Rights California. Definiciones de estigma y discriminación. Disponible en: <http://www.disabilityrightsca.org/pubs/CM0402.pdf>

16. Muñoz M, Pérez E, Crespo M, Guillén A. Estigma y enfermedad mental. Madrid. Editorial Complutense, S.A. 2009 Sep. [citado 11 Nov 2015]. Disponible en: <http://biblioteca.ucm.es/ecsa/9788474919806.pdf>
17. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales. Población con enfermedad mental grave y prolongada. [Internet]. Madrid. 2003 [citado 18 Nov 2015]; Disponible en: <https://consaludmental.org/publicaciones/PoblacionconEnfermedadMentalGrave.pdf>
18. Schulze B, Angermeyer MC. Subjective experiences of stigma. A focus group study of schizophrenic patients, their relatives and mental health professionals. *Social Science & Medicine*. [Internet]. 2003. [citado 19 Nov 2015]. 56(2): 299-312. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027795360200028X>
19. Dickerson FB, Sommerville J, Origoni AE, Ringel NB, Parente F. Experiences of Stigma among Outpatients with Schizophrenia. *Schizophr Bull* [Internet]. 2002 [citado 19 Feb 2016]; 28(1): 143-5. Disponible en: <http://schizophreniabulletin.oxfordjournals.org/content/28/1/143.full.pdf+html>
20. FEAFES: Federación de familiares de personas con enfermedad mental. [Internet]. Madrid; 2015 [citado 18 Nov 2015]; Disponible en: <https://consaludmental.org/publicaciones/Salud-Mental-inclusion-social-estigma.pdf>
21. Estrategia en Salud Mental Sistema Nacional de Salud 2009-2013. [Internet]. Madrid. Ministerio de sanidad, política social e igualdad centro de publicaciones. 2011 [citado 21 Nov 2015]. Disponible en: <http://www.sepyrna.com/documentos/2011-estrategia-en-salud-mental-del-sistema-nacional-de-salud-2009-2013.pdf>
22. Read J, Haslam N, Sayce L, Davies E. Prejudice and schizophrenia: a review of the 'mental illness is an illness like any other' approach. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. [Internet]. 2006 [citado 28 Nov 2015]; 114(5): 303-18. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0447.2006.00824.x/abstract>
23. Hanssin L, Jormfedt H, Svedberg P, Svensson B. Mental health professionals' attitudes towards people with mental illness: Do they differ from attitudes held by people with mental illness? *International Journal of Social Psychiatry* [Internet]. 2001 [citado 2 Mar 2016]; 59(1):48-54. Disponible en: <http://isp.sagepub.com/content/early/2011/09/27/0020764011423176>

24. Ibañez B, Pérez C, Barrios MJ, Buzón M, Ramírez MA, Rosa M. Influencia del estigma en la atención a pacientes con trastorno mental que padecen dolencias físicas. *Rev Presencia*. [Internet] 2014. [citado 2 Mar 2016]; 10(20). Disponible en: <http://www.index-f.com/presencia/n20/p0192r.php>

25. Gras LM, Swart M, Slooff CJ, Weeghel J, Kneegtering H, Castelein S. Differential stigmatizing attitudes of healthcare professionals towards psychiatry and patients with mental health problems: something to worry about? A pilot study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. [Internet] 2015 [citado 2 Mar 2016]; 50: 299-306. Disponible en: <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00127-014-0931-z>

26. Stuber JP, Rocha A, Chtian A, Link BG. Conceptions of mental illness: attitudes of mental health professionals and the general public. *Psychiatric services*. [Internet] 2014 [citado 5 Mar 2016]; 65(4): 490-7. Disponible en: <http://ps.psychiatryonline.org/doi/abs/10.1176/appi.ps.201300136>

27. Boekel LC, Brouwers E, Weeghel J, Garretsen H. Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: Systematic review. *Drug and alcohol dependence*. [Internet] 2013 [citado 6 Mar 2016]; 131: 23-35. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23490450>

28. Natan MB, Drori T, Hochman O. Associative stigma related to psychiatric nursing within the nursing profession. *Archives of psychiatric nursing*. [Internet] 2015 [citado 9 Mar 2016]; 29:388-92. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0883941715001326>

29. Corrigan P, Mittal D, Reaves C, Haynes T, Han X, Morris S et al. Mental health stigma and primary health care decisions. *Psychiatry Res*. [Internet] 2014 [citado 2 Mar 2016]; 218(0): 35-89. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24774076>

30. Mittal D, Corrigan P, Drummond KL, Porchia S, Sullivan G. Provider opinions regarding the development of a stigma-reduction intervention tailored for providers. *Health Education & Behavior*. [Internet] 2015 [citado 5 Mar 2016]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26520152>

31. Rao H, Mahadevappa H, Pillay P, Sessay M, Abraham A, Luty J. A study stigmatized attitudes towards people with mental health problems among health professionals. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. [Internet] 2009 [citado 10 Mar 2016]; 16:279-84. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19291157>

32. Arrillaga M, Sarasqueta C, Ruiz M, Sánchez A. Actitudes del personal sanitario de atención primaria hacia el enfermo mental, la psiquiatría y el equipo de salud mental. *Aten Primaria*. [Internet] 2004 [citado 3 Mar 2016]; 33(9): 491-5. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-actitudes-del-personal-sanitario-atencion-13061608>
33. Huizing E, Ariza MJ, Rodríguez F, Lacida M, Reina M, García R. Estudio y análisis del estigma asociado a los trastornos mentales en los ámbitos sanitarios. *Rev Presencia*. [Internet] 2006 [citado 8 Mar 2016]; 2(4). Disponible en: <http://www.index-f.com/presencia/n4/r57articulo.php>
34. Lester HE, Tritter JQ, Sorohan H. Patients' and health professionals' views on primary care for people with serious mental illness: focus group study. *BMJ*. [Internet] 2005 [citado 10 Mar 2016]. Disponible en: <http://www.bmj.com/content/330/7500/1122>
35. Magliano L, Read J, Patalano M, Sagliocchi A, Oliviero N, D'Ambrosio A et al. Contrarrestar el estigma hacia las personas con esquizofrenia en el ámbito sanitario: una experiencia piloto en una muestra de estudiantes italianos de medicina. *Psychology, Society & Education*. [Internet] 2012 [citado 10 Mar 2016]; 4(2): 169-81. Disponible en: <http://www.psyse.org/articulos/Magliano.pdf>
36. Ibañez B, Pérez C, Utrera E, Pérez L, Barrios MJ, Lopera MJ. Reflexión sobre el papel de enfermería y de la recuperación en la lucha contra el estigma. [Internet]. [citado 10 Mar 2016]; 927-41 Disponible en: <http://www.anesm.org/wp-content/uploads/2014/06/2-PREMIO-COMUNICACIONES-ORALES-SEVILLA.pdf>

8- ANEXOAK

1. anexoa: kontzeptuen taula

KONTZEPTUA	SINONIMOA	ANTONIMOA	INGELESEZ	HITZ GAKOAK
Enfermedad mental	<ul style="list-style-type: none"> - Trastorno mental - Trastorno psiquiátrico - Desorden mental - Enfermedad psiquiátrica - Psicopatología - Esquizofrenia 	<ul style="list-style-type: none"> - Salud mental 	<ul style="list-style-type: none"> - Mental illness - Mental disorder - Mental disease - Mental sickness 	<ul style="list-style-type: none"> - Mental disorder - Psychiatric diagnosis - Severe mental disorder - Behavior disorder - Schizophrenic disorder - Schizophrenias
Estigma	<ul style="list-style-type: none"> - Actitud - Comportamiento - Discriminación - Perjuicio - Marca 	<ul style="list-style-type: none"> - Honra - Orgullo 	<ul style="list-style-type: none"> - Stigma - Marks 	<ul style="list-style-type: none"> - Social stigma - Estigma social - Prejudices - Shame - Social discrimination - Perceptions - Social perceptions - Stereotyping
Profesional de la salud	<ul style="list-style-type: none"> - Sanitario - Enfermera - Médico 		<ul style="list-style-type: none"> - Sanitary - Nurse - Doctor 	<ul style="list-style-type: none"> - Health personnel - Health care provider - Nurses - Nursing - Enfermeros

2. anexoa: emaitzen bilaketa estrategikoen taula

LORTU GABEKOAK LORTU ERREPIKATUAK BESTE HIZKUNTZA BATEAN INFORMAZIO EZ ESANGURATSUA LABURPENA

DATU BASEA	EKUAZIOA/GAKO HITZA	EMAITZ KOPURUA	BALIO DUTEN EMAITZAK		BILAKETA DATA
MEDLINE	Mental disorder.mp. OR mental disorders/ OR psychiatric diagnosis.mp. OR severe mental disorder.mp. OR schizophrenia/ AND social stigma/ OR attitude to health/ OR prejudice/ OR social discrimination/ AND nurses/ OR health care provider.mp. OR health personnel/ OR health professional.mp.	110	6	<ul style="list-style-type: none"> - Genetic counselors attitude toward individuals with schizophrenia - Mental health stigma and primary health care decisions. - Stigma, negative attitudes and discrimination towards mental illness within the nursing profession: a review of the literature. - A study of stigmatized attitudes towards people with mental health problems among health professionals. - Stigma toward the mentally ill in the general hospital: a qualitative study. - Patients and health professional's views on primary care for people with serious mental illness: focus group study. 	01/2016
CINAHL	Stigma OR social stigma OR prejudices OR attitudes AND schizophrenia OR mental disorders AND health personnel	146	9	<ul style="list-style-type: none"> - Conceptions of mental illness: attitudes of mental health professionals and the general publics - Communicating a schizophrenia diagnosis to patients and families. A qualitative study of mental health clinicians. - Health care provider's attitude toward persons with schizophrenia. - Health service staff's attitudes towards patients with mental illness - Stigma and discrimination against people with 	01/2016

				<p>schizophrenia related to medical services.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stigmatization of schizophrenia as perceived by nurses, medical doctors, medical students and patients. - Stigma related to help-seeking from a mental health professional. - Improving medical student attitudes towards people with schizophrenia. - Perceived characteristics of psychiatric nurses. Stigma by association. 	
EMBASE	Attitude to health/ OR social stigma/ OR social discrimination/ OR stereotyping/ AND nurse/ OR health care personnel/ AND mental disorder.mp. OR mental disease/ OR schizophrenia/	99	0		01/2016
PsycINFO	Stigma/ OR discrimination/ AND health personnel/ OR psychiatric nurses/ OR nurses/ AND mental disorders/ OR schizophrenia/ OR mental illness(attitudes toward) OR health attitudes/	57	14	<ul style="list-style-type: none"> - Continuing stigmatization by psychiatrists - Differential stigmatizing attitudes of healthcare professional toward psychiatry ant patients with mental health problem: something to worry about? A pilot study. - Stigma toward schizophrenia: Do all psychiatrists behave the same? Latent profile analysis of a national sample of psychiatrists in Brazil. - Peer employees and clinicians perceptions of public mental illness stigma and discrimination. - Nurses' attitudes to mental illness: A comparison of a sample of nurses from five European countries - A study of stigmatized attitudes towards people with mental health problems among 	01/2016

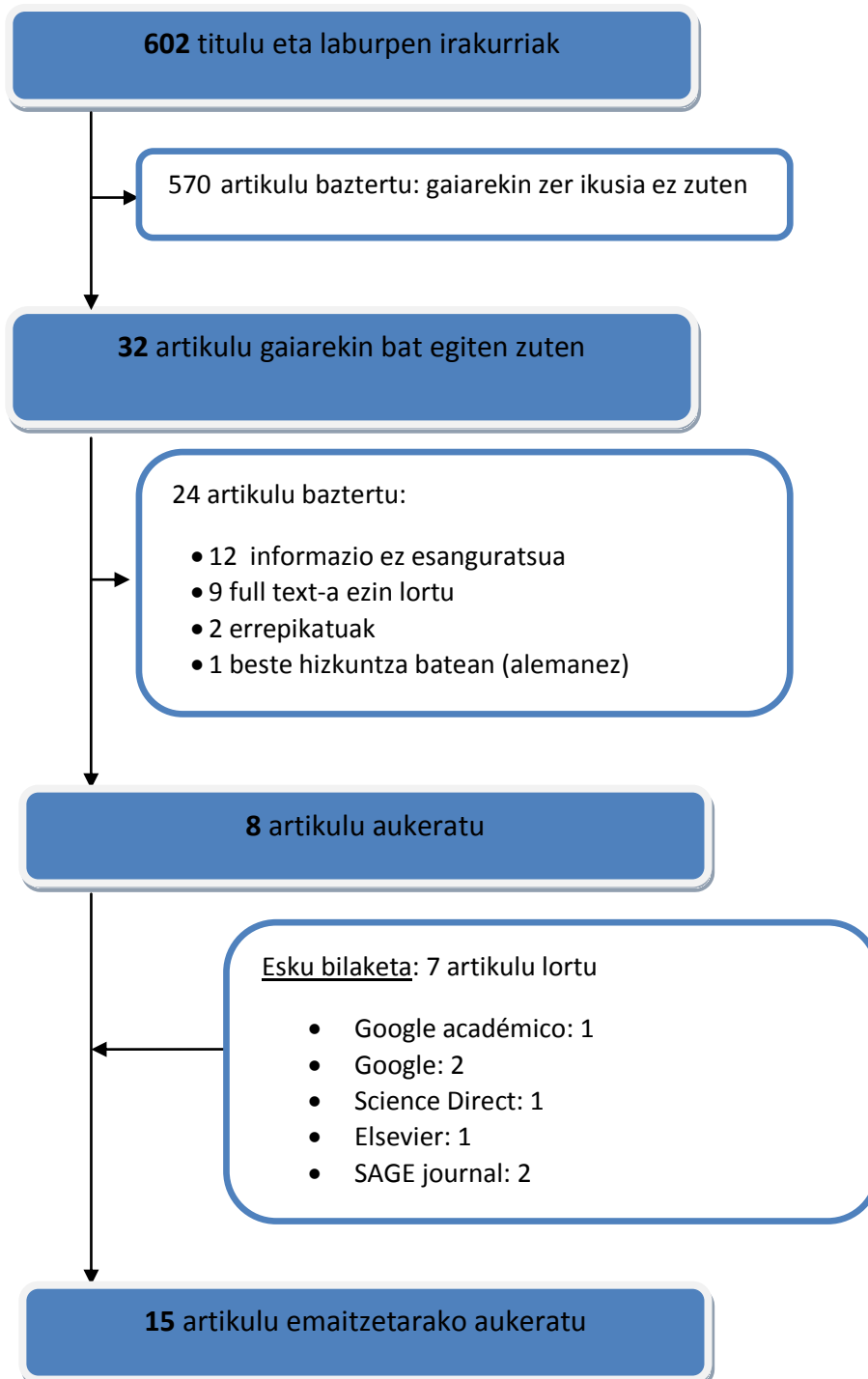
				<p>health professionals.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Psychiatrists can cause stigma too. - Target specific stigma change. A strategy for impacting mental illness stigma. - Mental health nursing staff's attitudes towards mental illness: An analysis of related factors - Health service staff's attitudes towards patients with mental illness - Doctors' attitude towards people with mental illness in Western Nigeria. - Subjective experiences of stigma. A focus group study of schizophrenic patients, their relatives and mental health professionals. - Mental health nurses' beliefs about likely outcomes for people with schizophrenia or depression: A comparison with the public and other healthcare professionals - Werden psychotherapeuten, psychiater oder die psychotherapie stigmatisiert? 	
CUIDEN	Estigma de trastornos mentales en profesionales sanitarios	3	3	<ul style="list-style-type: none"> - Estudio y análisis del estigma asociado a los trastornos mentales en los ámbitos sanitarios - Influencia del estigma en la atención a pacientes con trastorno mental que padecen dolencias físicas. - Contrarrestar el estigma hacia las personas con esquizofrenia en el ámbito sanitario. 	02/2016
COCHRANE PLUS	Estigma OR estigma social OR discriminación AND enfermera AND trastorno	187	0		01/2016

	mental OR esquizofrenia				
SCIELO	Mental disorder stigma	34	1	- Estigma, barrera de acceso a servicios en salud mental.	01/2016
GOOGLE ACADEMICO	Stigma of mental illness among health professional	139.000	7	<ul style="list-style-type: none"> - Iatrogenic stigma of mental illness. - Do mental health professionals stigmatize their patients? - Associative stigma related to psychiatric nursing within the nursing profession. - A study of stigmatized attitudes towards people with mental health problems among health professionals. - Subjective experiences of stigma. A focus group study of schizophrenia patients, their relatives and mental health professionals. - Stigma, negative attitudes and discrimination towards mental illness within the nursing profession: a review of the literature. - Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: Systematic review. 	01/2016
GOOGLE	Estigma y enfermedad mental Madrid	80.100	2	<ul style="list-style-type: none"> - Estigma en profesionales de la salud, población, enfermos. - Estigma en profesionales de la salud, población, enfermos (resumen). 	01/2016
GOOGLE	Reflexión enfermería contra el estigma	121.000	1	- Reflexión sobre el papel de enfermería de la recuperación en la lucha contra el estigma	01/2016

SCIENCE DIRECT	Mental disorder stigma among health professionals	6.809	11	<ul style="list-style-type: none"> - Associative stigma related to psychiatric nursing within the nursing profession. - How does stigma influence mental health nursing identities? An ethnographic study of the meaning of stigma for nursing role identities in two Belgian Psychiatric Hospitals. - Mental illness stigma. Concept, consequences and initiatives to reduce stigma. - Mental health stigma and primary health care decisions. - Mental health-related stigma in health care and mental health-care settings - Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: Systematic review - Perceived characteristics of psychiatric nurses, stigma by association. - Stigma and mental health caregivers' perspective: A qualitative analysis. - Stigma and non stigma related treatment barriers to mental healthcare reported by service users and caregivers. - Subjective experiences of stigma. A focus group study of schizophrenic patients, their relatives and mental health professionals. - The stigma of mental illness: Explanatory models and methods for change. 	01/2016
ELSEVIER	Actitud del personal sanitario en la enfermedad mental	363	1	<ul style="list-style-type: none"> - Actitudes del personal sanitario de atención primaria hacia el enfermo mental, la psiquiatría y el equipo de salud mental. 	02/2016
HONG KONG MEDICAL JOURNAL	Stigma of mental disorder among health professionals	4	0		01/2016

SAGE journals	Mental disorder stigma among health professionals	4939	7	<ul style="list-style-type: none"> - The impact of mental illness stigma on seeking and participating in mental health care - Associative stigma among mental health professionals. Implications for professionals and service user well-being. - Provider opinions regarding the development of a stigma reduction intervention tailored for providers. - Comparing stigmatizing attitudes towards people with substance use disorders between the general public, GPs, mental health and addiction specialists and clients - Mental health and stigma in the medical profession - Stigma and discrimination against people with schizophrenia related to medical services - Mental health professionals' attitudes towards people with mental illness: Do they differ from attitudes held by people with mental illness? 	02/2016
GUIA SALUD			1	- El estigma y el trastorno mental grave y cómo afrontarlo.	01/2016

3. anexoa: fluxu diagrama



4. anexoa: emaitzen taula

Datu basea	Publikazio data	Izenburua	Egilea(k)	Lanaren helburua(k)	Idea nagusiak	Parte hartzaileak	Ikerketa diseinua	Publikazio lekua
Medline	2014	Mental health stigma and primary health care decisions	<ul style="list-style-type: none"> - Patrick W. Corrigan, - Dinesh Mittala, - Christina M. Reaves, - Tiffany F. Haynes - Xiaotong Hanc, - Scott Morris, - Greer Sullivan 	Gaixotasun mentalen estigma eta osasun sistemaren erabakien arteko harremana aztertzea.	<ul style="list-style-type: none"> - Osasun profesionalek gaixotasun mentala duten pertsonetako osasuna bermatzeko kontrako erabakiak hartu, osasun fisikoan eragina, heriotza tasa handituz. - Osasun profesionalek estigma dute. Osasun eta gaixotasun mentalarekin izandako harreman pertsonalarekin zer ikusia. - Eskizofrenia duen gizon baten mina baretzeko soluzioa aztertu osasun profesionaletan (naproxenoa errezetatu eta espezialistara bidali) - Estigma gehiago zutenek, tratamenduari ez zitzaiola atxikituko uste. - Osasun mentaleko profesionalek beste profesio baino estigma bera edo gehiago endosatu. - Gaixotasun mentala dutenak eta ez dutenak tratamendu atxikipen berdina, beraz, osasun arreta berdina izan behar lukete. 	Osasun mentaleko eta LMAko erizain, mediku eta psikologoak	Ikerketa kualitativa	Psychiatry research journal
Medline	2005	Patients' and health professionals' views on primary care for people with serious mental illness: focus group study.	<ul style="list-style-type: none"> - Helen E Lester - Jonathan Q Tritter - Helen Sorohan 	LMAko profesionalen eta gaixotasun mentala duten pertsonen ikuspuntutik arreta ematearen eta jasotzearen esperientzia aztertzea.	<ul style="list-style-type: none"> - LMAko profesionalek: <ul style="list-style-type: none"> • Pertsona hauen arreta oso espezializatua dela zerbitzu horretarako aitortu (komunikazio arazoak, ezagutza falta) • Gaixotasun kronikoa dela diote. - GM duten pertsonak: <ul style="list-style-type: none"> • euren zainketaetan rol handia betetzen dutela diote. • Entzuteko eta patologia honi buruz ikasteko prest daudela. 	45 TMG duten pertsonak 39 LMAko medikuak 8 erizain	Ikerketa kualitativa	BMJ (British Medical Journal)

					<ul style="list-style-type: none"> • Nahiago dute GMeko espezialistak ikusi baino. • Errekuperazioaren itxaropena eta tratamenduaren baikortasunean zin egin. • Sintomak exajeratu beharra arreta jasotzeko <p>- Arazo fisikoei mentalei baino garrantzi handiagoa eman.</p> <p>- Errekuperazioa jarrera batzuetan oinarritu (tto parte hartzea, familia sostengua, aukera ezberdinak eskaintzen...)</p>			
Medline	2009	A study of stigmatized attitudes toward people with mental health problems among health professionals	- J. Luty	Osasun profesionalak gaixotasun mentala duten pertsonetikiko dituzten jarrerak ebaluatzea.	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnostiko etiketen erabilera desegokia osasun profesioaletan lagundu izan du gaixotasun mentalen estigma garatzeko. (OMSen helburu estrategikoen barne). - Osasun profesionalen zerbitzuak bide bat dira pertsona hauek gizarteratzeko. - Eskizofrenia dutenekiko episodio psikotiko akutua dutenekiko baino estigma gehiago dute. - Ospitale medikuan ingresatutako gaixotasun mentala duten pertsonetikiko, eskizofreniarekiko baino estigma gehiago. - Osasun profesionalen ikuspuntua eta jarrera nahiko estigmatizatua nahiz eta osasun sisteman lana egin. - Eskizofrenia, drogamenpekotasuna eta alkoholarekiko menpekotasuna dutenekiko baino estigma gehiago. - Osasun profesionalen %75ek drogamenpekotasunean daudenek agresiboak direla diote, %64k alkoholarekiko menpekotasuna dutenek eta %66ek eskizofrenia dutenek. - Droga eta alkoholarekiko 	108 osasun profesional. %36 ospitale akutuan lan. %52 osasun mentalean lana %14 beste osasun zerbitzuetan lana. (erizain, erizain auxiliar eta medikuak dira)	Ikerketa kualitati-boa	Journal of psychiatric and mental health nursing

					menpeketasunean aktiboki daudenekiko abstemian daudenekiko baino estigma gehiago.			
Cinahl	2014	Conceptions of mental illness: attitudes of mental health professionals and the general public	- Jennifer P. Stuber - Anita Rocha - Ann Christian - Bruce G. Link	Populazio orokorra eta osasun mentaleko profesionalen arteko ikuspuntua eta distantzia sozialaren mantentzea alderatzea gaixotasun mentala duten pertsonetikiko. Jarrera negatiboekin erlazionatuta zeuden faktoreak aztertzea.	- Osasun mentaleko profesionalak populazio orokorrak baino jarrera positiboagoak. - Osasun mentaleko profesionalen artean ezberdintasunak ere; jarrera positiboagoak dituztenak: <ul style="list-style-type: none"> • Gazteagoak • Zuriak ez hispanoak • Emakumeak • Unibertsitateko 4 urteko titulua izatea • Gaixotasun mentalarekin harreman gehiago izana • Gaixotasun mentalarekiko esperientzia laboral eta pertsonal gehiago dutenak - Hala ere, bi taldeetan estereotipo indartsuak mantendu. - Bi taldeetan jarrera positiboagoak depresioarekiko eskizofreniarekiko baino. - Lanean, etxean, osasun sisteman eta harreman sozialetan aurreiritziak jasaten eta diskriminatuak izaten dira. Estereotipo negatiboak jasan. Honek eragina izan: ongizatean, bizi kalitatean, tratamenduaren emaitzetan - Osasun mentaleko profesionalak pertsona erreferenteak dira etorkizuneko profesionalentzat.	731 osasun mentaleko profesionalak eta 397 pertsona populazio orokorra bezala (General Social Survey-tik hartuta)	Ikerketa kualitativa	Psychiatric services (aldizkaria)
Psyco-INFO	2014	Differential stigmatizing attitudes of healthcare professionals toward psychiatry and patients with	- Laura M. Gras - Marte Swart - Cees J. Slooff - Jaap van Weeghel - Henderikus Knegtering - Stynke Castelein	Osasun mentaleko profesionalen, mediku klinikoaren eta psikiatra forensearen	- Gaixotasun mentala dutenen %76a osasun profesionalak pertsona inportanteenetarikoak direla, beraz, hauen jarrerak oso inportanteak. - Estigma: mediku klinikoak > psikiatra forense > osasun mentaleko profesionalak.	55 mediku kliniko, 68 osasun mentaleko profesional eta 53 psikiatra forense.	Ikerketa pilotoa	Social psychiatry psychiatr epidemiology

		mental health problems: something to worry about? A pilot study		jarrera estigmatizatuak aztertzea psikiatriarekiko eta gaixotasun mentala duten pertsonetikiko.	<ul style="list-style-type: none"> - Mediku klinikoak: pazienteen %30-50 diskriminatuak sentitu. Depresio edo diabetesa dutenekin jarrera positiboagoak. Eginkizun inportantea pazienteentzat, beraz, jarrera hau auto-estigman eragina. - Osasun mentalek profesionalak: 6 ikerketan populazio orokorrak baino jarrera positiboagoa, 9 ikerketan jarrera berdina et 7 ikerketan jarrera negatiboagoa. - Esperientzia pertsonal zein laboralaren eta jarrera estigmatizatuaren artean ez zeuden ezberdintasun nabariak. 			
Google académico	2015	Associative stigma related to psychiatric nursing within the nursing profession	<ul style="list-style-type: none"> - Merav Ben Natan - Tal Drori - Ohad Hochman 	Erizain psikiatrikoen eta ez psikiatrikoen estigma aztertzea gaixotasun mentala duten pertsonetikiko, gaixotasun mentalekiko, erizain psikiatrikoekiko eta hauen rolaiekiko.	<ul style="list-style-type: none"> - Osasun mentaleko profesionaleko jarrera negatiboak. Estigma asoziatiboa dute. - Osasun profesionalek estigma dute. - Medikuntzako ikasleek psiquiatria ez dute aukeratzen (ikuspuntu negatiboa). Erizaintzako ikasleek osasun mentala azkeneko aukera bezala dute. Arlo honetan profesional gutxiago egonez (ikerketan ezberdin daude hau frogatzen dutena). - Osasun mentaleko erizainak populazio orokorra eta beste erizain orokorrak baino jarrera positiboagoak. Hala ere, estigma dute (beldurra eta kulparen jarrera negatiboak, diskriminazio jarrera). - Erizaintzako profesioa estigma murrizten derrigortuta dago, profesio barnea bai esplizitu bai implizituan existitzen den estigmarekin hasiz. - Erizain gazteenak jarrera positiboagoa gaixotasun mentalarekiko, erizain psikiatrikoekiko eta hauen rolaiekiko. (Beste ikerketen arabera, kontrakoa: 	Ospitale psikiatriko handia: 125 erizain. Ospitale orokorra: 125 erizain	Zeharkako ikerketa kuantitativoa	Archives of psychiatric nursing

					gero eta adin gehiago jarrera positiboagoa esperientzia eta tratu gehiago dutelako) - Ikerketako erizain psikiatrikoek ez psikiatrikoek baino nagusiagoak.			
SAGE journal	2015	Provider opinions regarding the development of a stigma reduction intervention tailored for providers.	- Dinesh Mittal - Patrick Corrigan L. - Karen Drummond - Sylvia Porchia - Greer Sullivan	Zuzeneko kontaktuzko strategiaren eraginkortasuna eta garapena aztertzea osasun profesionalen jarrerak osasun mentala duten pertsonetako positiboagoak izateko.	- TMG dutenek osasun sistemako proba gutxiago egin (mamografia...) - Diagnostiko berdina dutenei berdin tratatu. Uste dute: tratamendu atxikipen falta, instrukzioak irakurtzeko eta jarraitzeko gaitasun falta eta osasunari buruzko erabakiak hartzeko gaitasun falta dituztela. - LMA-ko profesionalen osasun mentalekoek baino ikuspuntu negatiboagoa dituzte nahiz eta azken hauek ere izan. - Estigma murrizteko estrategiak eraginkorrak dira. kontaktu zuzena izatea hezkuntza ematea baino eraginkorragoa. - Estrategia hauek profesionalen jarreran, jokabide intenzioan eta erabaki klinikoak eragin positiboak izan ditzakete pertsona hauekiko jarrera positiboagoak izatera bultzatuz.	Veterans Affairs-eko bost ospitaleko LMA-ko osasun profesional eta osasun mentaleko profesiona-lak (87: 11 osasun mentaleko mediku, 15 osasun mentaleko erizain, 18 LMA-ko mediku, 11 LMA-ko erizain, 16 psikologo kliniko, 4 langile sozial, 8 beste profesional.	Ikerketa kualitati-boa	Health education & behavior
SAGE journal	2011	Mental health professionals' attitudes towards people with mental illness: Do they differ from attitudes held by people with mentla illness?	- Lars Hansson - Henrika Jormfeldt - Petra Svedberg - Bengt Svensson	Osasun mentaleko profesionalen jarrerak aztertzea gaixotasun mentala duten pertsonetako eta osasun mentaleko zerbitzuekin	- Osasun mentaleko profesionalen populazio orokorrarekin alderatuz, jarrera negatibo berdina edo gehiago ditu (hipotesiarekin kontrajari: pazienteekin kontaktu gehiago, jarrera positiboagoak). - Osasun mentaleko profesionalen pazienteak baino jarrera negatiboagoak (12 items-etatik 6etan	280 14 unitateko osasun mentaleko profesional eta 239 14 unitateetatik 8etatik hartutako	Ikerketa transber-tzala	International journal of social psychiatry

Nerea Blanco Gutiérrez

				<p>kontaktua duten pazienteekin alderatzea. Era berean, profesionalen emaitzak demografikoki erlazionatzea.</p>	<p>jarrera negatiboagoak).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jarrera negatiboena: gaixotasun mentala duen pertsona batek beste lankide osasuntsu bat baino lehenago kontratatzea (%75), emakume gazteak ospitalizatuak izan den gizon batekin bikote harremana izatea (%67.4) eta gaixotasun mentala duen ex-paziente bat kontratatzea seme-alabak zaintzeko (%66.4). Paziente gehienak iritzi berdina dute. - 3 items-etan profesionalak jarrera positiboagoa: ospitalizatzea frakasatzea dela (%49.6 vs %61.7), pertsona osasuntsuak ospitalizatuak izan direnak baino gutxiago pentsatzen dute (%44.9 vs %62.1) eta ospitalizatuak izan direnen iritziak garrantzi gutxiago dutela (%49.6 vs %61.4). - 50 urte baino gutxiago zuten profesionalak jarrera negatiboagoak: ex-paziente bat haur hezkuntzako irakaslea izateko aukeran eta pertsona osasuntsuak ospitalizatuak izan direnak baino gutxiago pentsatzen duten aukeran. - Psikosia duten pertsonekin aritzen diren profesionalak jarrera negatiboagoak 3 items-etan: ex-paziente batean osasuntsu den beste pertsona batean bezala konfiantza izatea, ex-paziente bat lanerako kontratatzea eta ospitalizatuak izan direnen iritziak garrantzi gutxiago dutela. - CSMetan eta osasun mentaleko ospitaletan lana egiten duten profesionalen artena ezberdintasunak (ospitalekoak jarrera negatiboagoak; 	<p>pazienteak.</p>		
--	--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	--	--

					12 itmes-etatik 7etan negatiboagoak). Ezberdintasun handienak: ex paziente bat haur hezkuntzako irakaslea izateko aukeran eta komunitatean ex paziente bat beste pertsona osasuntsuak bezala artatuko litzatekeen aukeran. - Profesionalen sexuaren, lan urtearen eta lan postuaren (erizain, mediku...) artean ez ziren ezberdintasunik topatu.			
Cuiden	2012	Contrarestar el estigma hacia las personas con esquizofrenia en el ámbito sanitario: una experiencia piloto en una muestra de estudiantes italianos de medicina	- Lorenza Magliano - John Read - Melania Patalano - Alessandra Saggiocch - Nicoletta Oliviero - Antonio D'Ambrosio - Federica Campitiello - Antonella Zaccaro - Lorenzo Guizzaro - Ferdinando Cerrato	Gaixotasun mentala duten pertsonakiko, etorkizuneko osasun profesionalen jarrerak eta iritziak aztertzea osasun sisteman dagoen estigma murrizteko asmoz.	- Eskizofrenia gaixotasun mental estigmatizatuena, honi buruzko aurreiritziak areagotuz. - Populazio orokorraz aparte, osasun profesionalak ere estigma dute: gaitasun eza, arriskutsuak, errespetu gutxiagoarekin artatu, termino estigmatizatuen erabilera... - Medikuntzako ikasleak: %51 arriskutsuak, %30 ezinezkoa zer egingo duten jakitea, %68 ezin errekuiperatzea uste.	(112 ikasle) Napoleseko bigarren unibertsitateko medikuntza eta kirurgiako lizentziaturaren 4º, 5º eta 6º urteko ikasleak.	Ikerketa pilotoa	Psychology, Society, & Education
Cuiden	2006	Estudio y análisis del estigma asociado a los trastornos mentales en los ámbitos sanitarios	- Evelyn Huizing - Mª José Ariza Conejero - Felipe Rodríguez Morilla - Manuela Lacida Baro - Manuel Reina Jiménez - Rocio García Aguilar	Andaluziako osasun sistema publikoaren estigmaren gaur egungo egoera aztertzea eta pazienteetan eta hauen familietan honen inpaktu negatiboa murrizteko interbentzio plana proposatzea.	- Eragina duten faktoreak: osasun mentaleko profesionalen zailtasuna rol asertiboagoa izateko eta diskriminazioaren kontrako jarrera izateko gaitasuna, hauen estigmatizazioari buruzko formazio falta. - Osasun profesionalak jarrera estigmatizatua izaten jarraitzen dute. - Kontzeptu okerrak, pertsona hauekiko kontaktu faltak, osasun mentaleko eta osasun sistema orokorreko koordinazio faltak, egoera hau bultzatu (adibideak). - Osasun profesionalen hizkuntzaren inpaktua estigman (adibideak). - Pazienteen eta familien iritziak osasun	9 profesional: Ospitale orokorreko urgentzietako erizain bat, LMA-ko erizain bat, ospitale orokor baten ORL-eko plantako erizain bat eta beste profesional batzuek talde fokala sortu: erizainak,	Ikerketa kualitativa	Presencia aldizkaria

					mentaleko zerbitzuen itxaropenei buruz. - Interbentzio plana (hobekuntzak pertsona hauen integrazioan).	erizain auxiliarrak, terapeuta okupazionalak, monitorea okupazioanalk, psikologoak, psikiatrak, paziente, familiarrak eta Andaluziako gaixo mentalen integrazio sozialerako dagoen fundazioaren (FAISEM) monitorea.		
Cuiden	2014	Influencia del estigma en la atención a pacientes con trastorno mental que padecen dolencias físicas	- B. Ibañez Jiménez - C. Pérez García - M.J. Barrios Sánchez - M. Buzón Romero - M.A. Ramírez - M. Rosa Orozco	Osasun sistemako profesionalen estigmaren ondorioak gaixotasun fisikoak pairatzen dituzten gaixotasun mentala duten pertsonetan ezagutaraztea.	- Osasun profesionalak jarrera estigmatizatua izaten jarraitzen dute (ikerketa ezberdinen emaitzen adibideak). - Gaixotasun mentala duten pertsonen gaixotasun fisikoen osasun arretan diskriminazio eraginkorra. - Profesionalen jarrera negatiboak inpaktu negatiboa prozesu terapeutikoan, konfiantzaren sustapenean, osasun arretan (desberdintasuna lortuz). - Arazo etikoak zein jarrera negatibo hauen jatorria aztertzeke ikerketa gehiagoren garrantzia kontuan hartu beharrekoa. - Ondorioa: ikuspuntu holistikoa izan, erizainen interbentzioen garrantzia motibazio eta aldakuntzarako rol inportantea dutelako.	Gaixotasun mentala duten eta gaixotasun fisikoak (minbizia, tabakismoa, diabetesa, gaitz kardiobaskularra) dituzten pertsonetan, osasun profesionalen arretari buruzko artikulak (erizainei zuzenduak daudenak hartuz).	Berrikusketa bibliografikoa	Presencia aldizkaria

Elsevier	2004	Actitudes del personal sanitario de atención primaria hacia el enfermo mental, la psiquiatría y el equipo de salud mental.	<ul style="list-style-type: none"> - M. Arrillaga Arizaga - C. Sarasqueta Eizaguirre - M. Ruiz Feliu - A. Sánchez Etxeberria 	Osasun mentaleko eta honen profesional taldearekiko ezagutzen galdeketa tresnaren fidagarritasuna neurtzea . Hauen jarrerak eta demografiaren eta lanaren arabera lortu diren datuak aztertzea.	<ul style="list-style-type: none"> - Partaideen %80 baino gehiago jarrera positiboak dituzte gaixotasun mentala duten pertsonetako eta prest daude ezagutza handitzeko kursoetan parte hartzeko. - %85 ados daude inguruan CSM bat egoteko, baina hauekin duten harremana eta hauek eskaintzen duten arretarekin ez daude oso pozik. - Medikuen eta erizainen CSMarekiko eta psikiatriarekiko jarrera kontrajartzen da gaixotasun mentaleko dutenarekin. - LMAn, gaixotasun mentalak gutxiago aboratu (ezagutza eta gaitasun faltarengatik). 	113 LMAko osasun profesional hauen CSMak Gipuzkoan daudelarik.	Ikerketa obserbatzaile transbertzala.	Atención primaria aldizkaria
Science direct	2013	Stigma among health professionals toward patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: Systematic review.	<ul style="list-style-type: none"> - Leonieke C. Van Boekel - Evelien P.M. Brouwers - Jaap van Weeghel - Henk F.L. Garretsen 	Osasun profesionalen jarrerak aztertzea drogen menpekotasunagatik nahastea duten pertsonetako eta jarrera hauen ondorioak aztertzea.	<ul style="list-style-type: none"> - Osasun profesionalak drogen menpekotasuna duten pertsonetako jarrera negatiboak. - Erizainak diote pertsona hauek inmoralak eta errehabilitatzeko zailtasun handiko pertsonak direla. - Pertsona hauek adikzioekin espezialistak diren profesionalen esku ustea nahiago dute. Osasun profesionalak hauekin enpatizatzeke eta maneiatzeko zailtasunak adierazi. - Erizainak pertsona hauekin lana egiteko motibazio falta dute eta pozgarritasun gutxi. - Osasun profesionalak jarrera estigmatizatuagoak dituzte drogak aktiboki kontsumitzen dituztenekin beste gaixotasun mentala dituzten pertsonekin konparatuz. Errekuperazio fasean daudenekin jarrera positiboagoak berrerortze fasean daudenekin baino. - Beste ikerketen arabera, osasun profesionalak jarrera positiboak dituzte 	Drogen menpekotasuneko nahastea duten osasun profesionalen jarrerei buruz hitz egiten dituzten artikulak.	Berriketa bibliografikoa	Drug and alcohol dependence journal

					<p>persona hauekiko (LMAko medikuak).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Erizain psikiatriako forenseak beste osasun profesionalak baino jarrera negatiboagoak, anestesistekin batera. - Esperientzia pertsonal zein laboral gehiago duten osasun profesionalak jarrera positiboagoak. - Drogak injektatu dituzten pertsonekin kontaktu gehiago izan dituzten osasun profesional eta anestesistak pertsona hauekiko jarrera positiboagoak erakutsi dituzte. - Drogen menpekotasuneko nahastea duten pertsonen manipulazailak, agresiboak, baldar eta motibazio gutxiak direla diote osasun profesional batzuk. - Diagnostiko duala duten pertsonekin lan egiten duten osasun profesionalak estresagarria eta konplexua dela diote, frustrazioa, erresumina eta inpotentzia sentituz. 			
Google		<p>Reflexión sobre el papel de enfermería y de la recuperación en la lucha contra el estigma</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Begoña Ibañez Jiménez - Carmen Pérez García - Eva Utrera Caballero - Lorena Pérez Brenes - María José Barrios Sánchez - María José Lopera Arroyo 	<p>Erizain profesionalen estigmaren aurka egiteko estrategiei buruz hausnartzea. Erizain profesionalen jarrera aztertu gaixotasun mental nagusia duten pertsonetikiko. Honen ondorioak ezagutzea. Errekuperazioaren aspektu klabeak adieraztea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Erizaintzako profesionalak ere ideia okerrak eta estereotipoak dituzte gaixotasun mental larria duten pertsonetikiko (jarreraren adibideak). - Paziente hauek diote osasun mentaleko profesionalarekin izandako arrera larritasuneko momentua eta estigmatizantea izan dela. - Paziente hauek profesional hauen tratua eta jarrera negatibotaz kezkatzen dira, arreta gutxiago eskainiz. - Ikerketa baten arabera: diskriminazioa sentitu medikuen aldetik (pazienteen %44), beste osasun profesionalengatik ere (%32). Erizaintzako ikasleek jarrera negatibo gutxiago adierazi. - Errekuperaziorako esperantza 		Berrikusketak bibliografikoa	

				Estigmaren kontra egiteko erizaintzaren ikuspuntuaren aldatetari buruz hausnartzea.	profesional gutxi batzuk zin egin. - Erizaintzaren garrantzia estigmaren kontra egiteko.			
Google	2009	Estigma y enfermedad mental. Análisis del rechazo social que sufren las personas con enfermedad mental. • Estudios sobre estigma en profesionales que trabajan con personas con enfermedad mental.	- Manuel Muñoz - Eloísa Pérez Santos - María Crespo - Ana Isabel Guillén	Madrialeko gaixotasun mental larria duten pertsonetan, hauen familietan eta osasun profesionaletan estigmaren eragina aztertzea. Estigmatizazioaren aspektu klabeak hausnartzea.	- UK-ko ikerketa batean: • Psikiatreek: Pertsona hauek ez dira jendea uste duena bezain arriskutsuak, baina zer egingo duten jakitea eta eurekin hitz egite zaila da. Gaixotasunaren kulpa ez dutela eta tratamenduarekin hobetzen direla ustearen joera gehiago. Ez direla errekueratuko pentsamendua izatearen joera gutxiago. • Populazio orokorra. • Biok: auto diziplina eta borondate falta ez da gaixotasun mentalaren kausa printzipala (psikiatren %96 vs populazioa %66). - Suitzako ikerketa batean: psikiatrak vs populazio orokorra (jarrera positiboak nahiz eta ezberdintasunak izan) - Turkiako ikerketa batean: eskizofrenia diagnostikoak estigma gehiago du (jarreraren adibideak). - Italiako ikerketa batean: populazio orokorraren eskubide zibilei buruzko iritziak osasun profesionalenaren antza gehia gehiago dute familiarrekin alderatuz. - Beste batean: erizain eta psikiatreek ikuspuntu antzekoa pertsona hauen lan gaitasunari dagokionez. Erizain eta familiarrek ikuspuntu antzekoa pertsona hauek zer egingo duten jakiteari eta eskubide politikoei		Ikerketa kualitativa	Editorial Complutense

					<p>dagokionez.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Singapurreko ikerketa batean: 31-50 urte bitartean, hezkuntza profesional aurreratua edo 10 urte baino gehiagoko esperientzia profesionala eremu psikiatrikoan jarrera positiboagoa. Egonaldi laburreko zerbitzuetan luzeetan lana egiten dutenak baino jarrera positiboagoa. - Andaluziako ikerketa batean: 45 urte baino gutxiago, esperientzia laboral handiagoa eta ospitale psikiatrikoetatik jatorria ez dutenek jarrera positiboagoak. <ul style="list-style-type: none"> • Osasun mentaleko profesionalen %88: arriskutsuak ez direla uste. • %1,5: giltzaperatzea maneiatzeko modurik hobereena. • %92: Zailtasunezko lanak egiteko gaitasuna dutela uste dute. • %12: ezkontzeko eskubiderik ez. • %38: seme-alabak izatea ekidin. • %28: botoa emateko eskubide ez. • %97: bizitzeko tokia aukeratzeko kapazitatea. • %8: bere auzoan ez bizitzea. - Beste ikerketa batean: <ul style="list-style-type: none"> • Psikiatren %5: ikasteko gaitasun eza. • Inork: bikotea izateko zalantza. • %2: Ezkontzeko ez. • %5: seme-alabak izatea ekidin. • %60: eskizofrenia zutenean errekuperazio aukera murriztua, kroniko bezala tratatuak eta ezgaitasun handikoak eta laguntza integrala beharrezkoa zutela. - Londreseko ikerketa batean: mediku orokorrak diote, arriskutsuak eta zer 		
--	--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

					egingo duten jakitea ezinezkoa dela (eskizofrenia, droga eta alkohol kontsumitzaileak batez ere). Estigma murrizten da esperientzia laborala handitzen den heinean. Gaixotasunaz errua ez botatzeko joera eta tratamenduarekiko esperantza dute.			
--	--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

5. anexoa: emaitzen artikuluen sailkapena



6. anexoa: emaitzen mapa kontzeptuala

