

# EZOP II:

## lecznictwo psychiatryczne w opinii publicznej

Jacek Wciórka

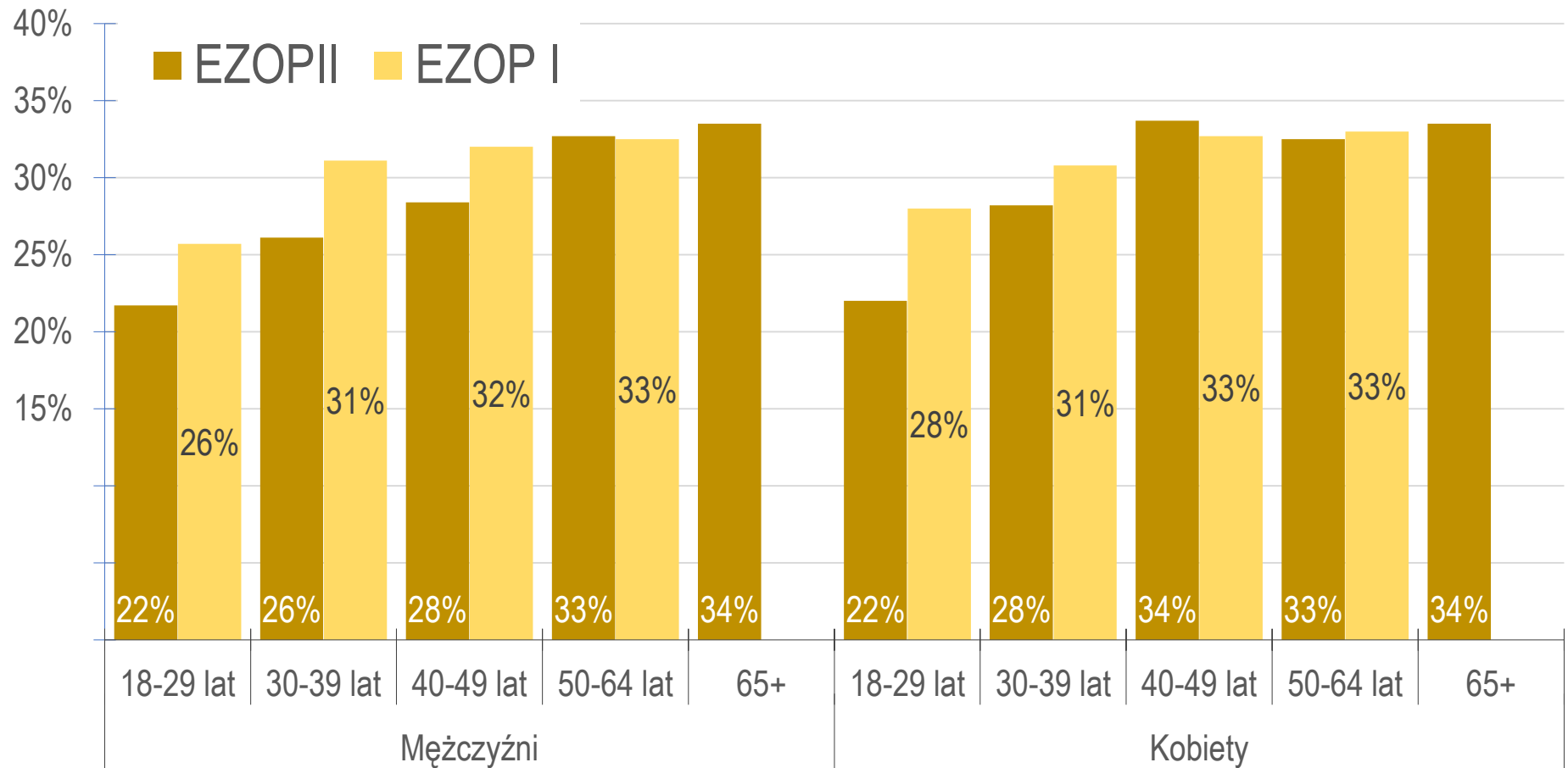
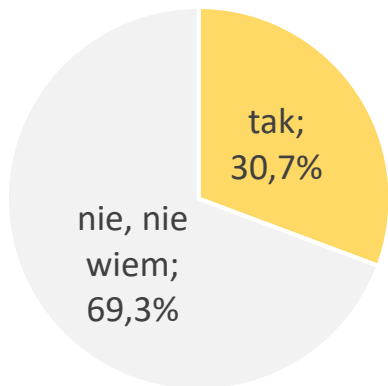
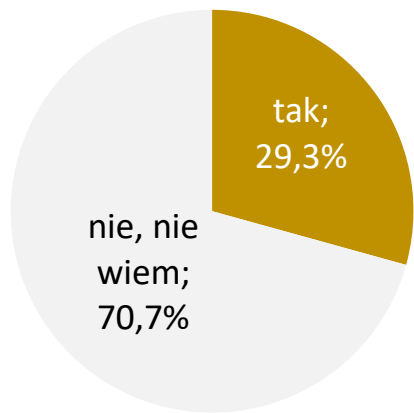
Instytut Psychiatrii i Neurologii

Konferencja podsumowująca projekt EZOP II. Warszawa, 15-16 listopada 2021

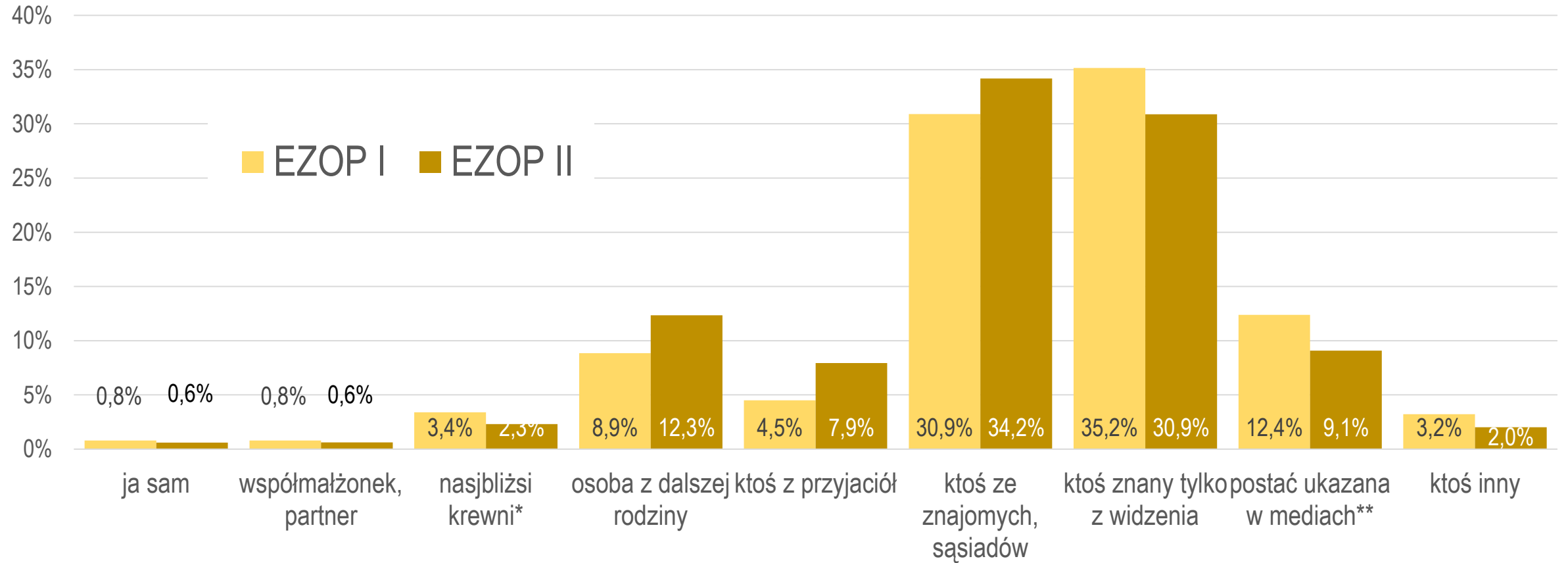


... wobec osób  
chorujących psychicznie

# Czy zetknęła/zetknął się Pani/Pan kiedyś z osobą chorą psychicznie?

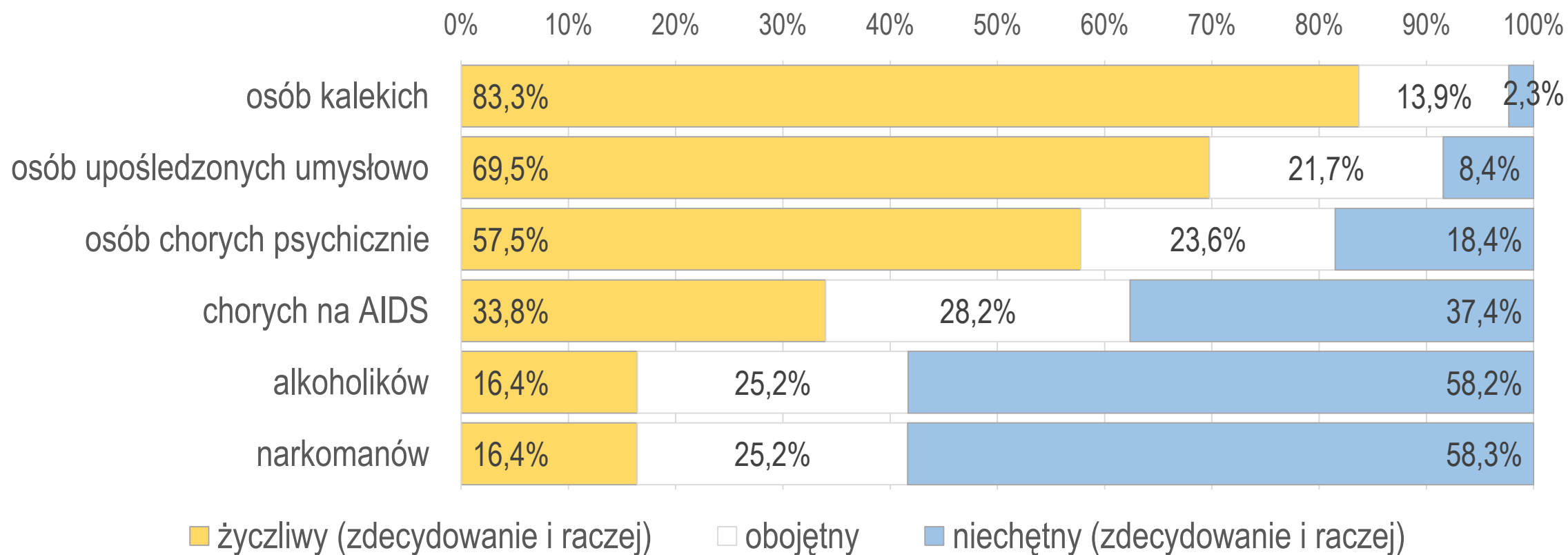


# Kto to był?

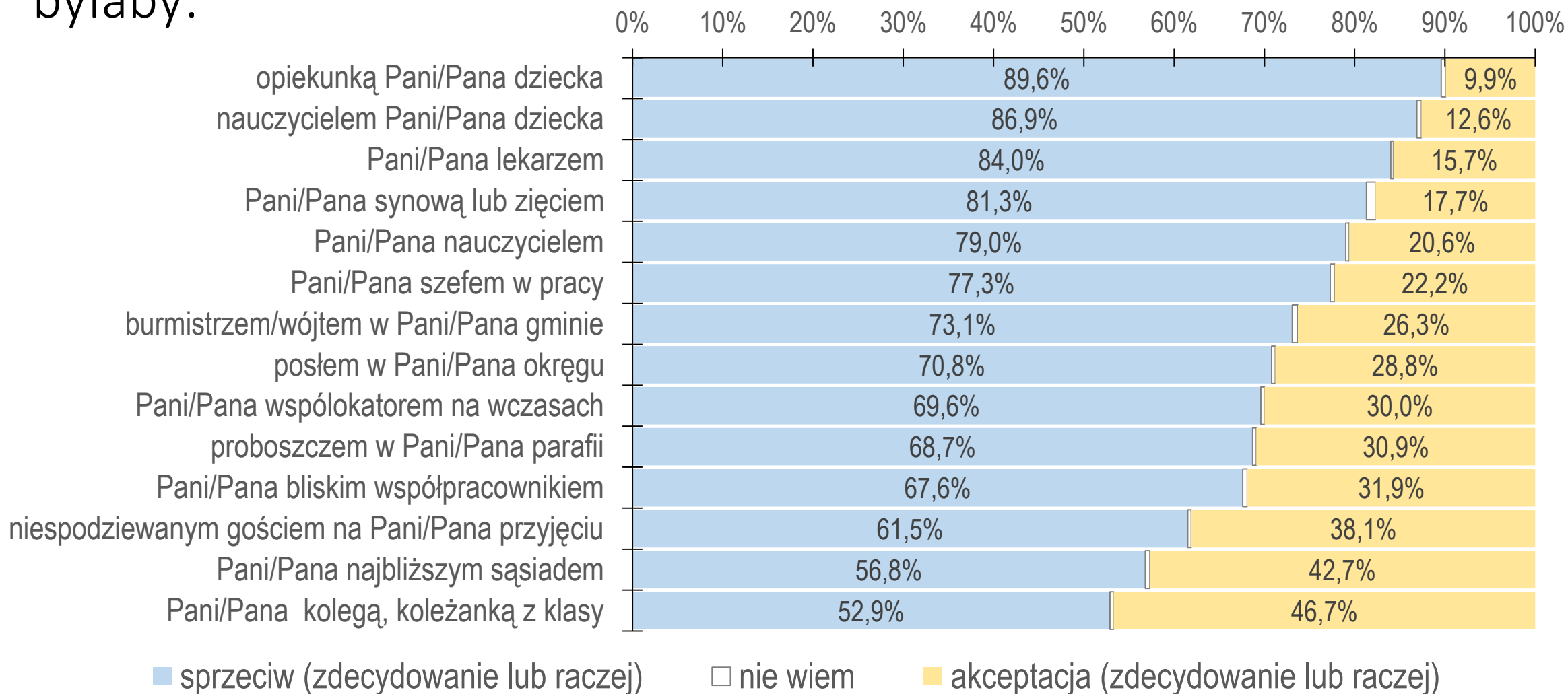


pominięto odpowiedzi: „nie wiem”; \* dzieci, rodzeństwo, rodzice; \*\* „w filmie, tv, radio, książkach, czasopiśmie”.

Ludzie bardzo różnie odnoszą się do osób kalekich, upośledzonych umysłowo, chorych psychicznie, narkomanów, alkoholików, chorych na AIDS. Jaki jest Pani/Pana stosunek do :



Jaka byłaby Pani/Pana reakcja, gdyby okazało się, że osoba, która chorowała psychicznie i leczyła się w szpitalu psychiatrycznym byłaby:

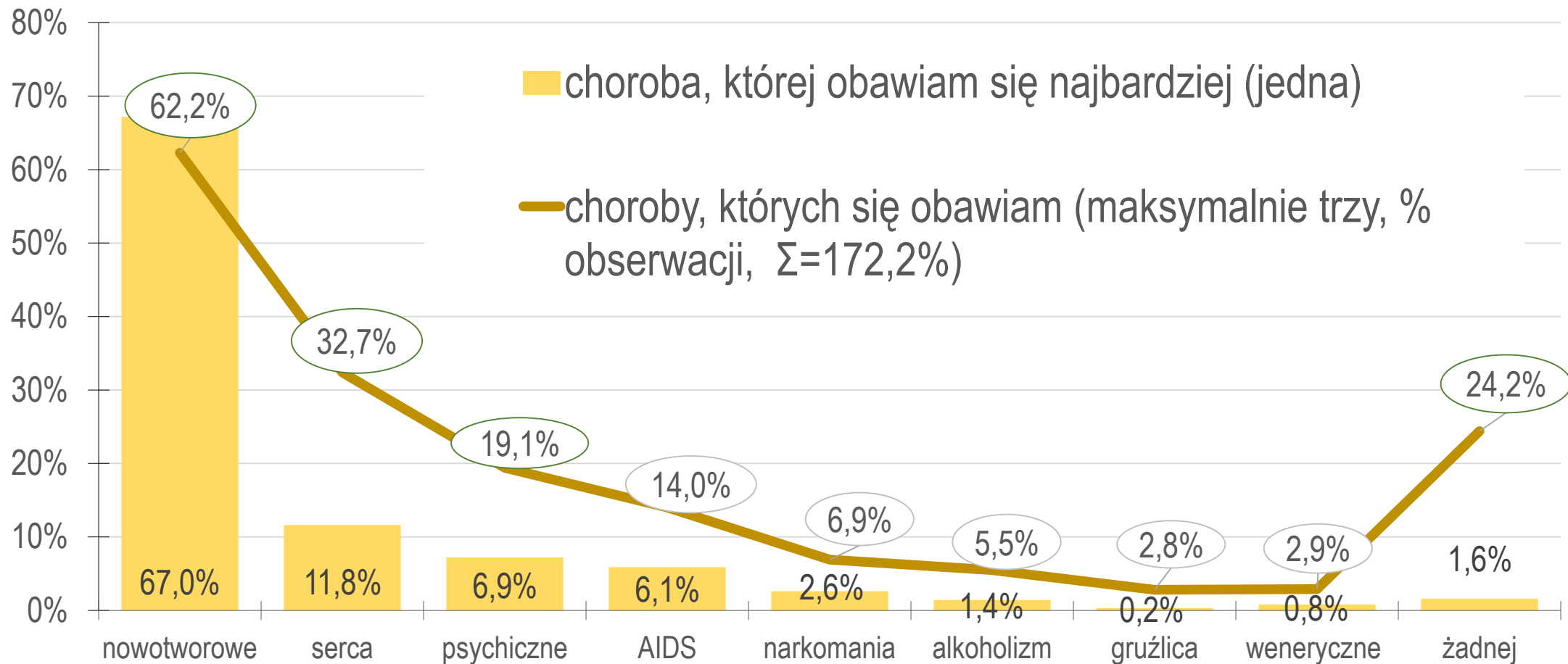


- Wydaje się, że postawy wobec osób chorujących psychicznie obciążone są w znacznym stopniu niezrozumieniem i dystansem.
- Ich publiczny wizerunek w niewielkim stopniu kształtuje się pod wpływem realnych doświadczeń. Większą rolę odgrywają zastane i upowszechniane społeczne stereotypy.
- Niemal co piąta osoba deklaruje niechęć do osób chorujących, a poziom sprzeciwu wobec pełnienia przez nich ról społecznych wymagających zaufania ma znaczny zasięg i siłę.
- Z badań na reprezentatywnych próbach dorosłej ludności Polski podjętych w ostatnich trzech dekadach nie wynika, by te wskaźniki stygmatyzacji malały. W kolejnym badaniu EZOP restrykcyjność postaw raczej wzrasta.

... wobec chorób psychicznych



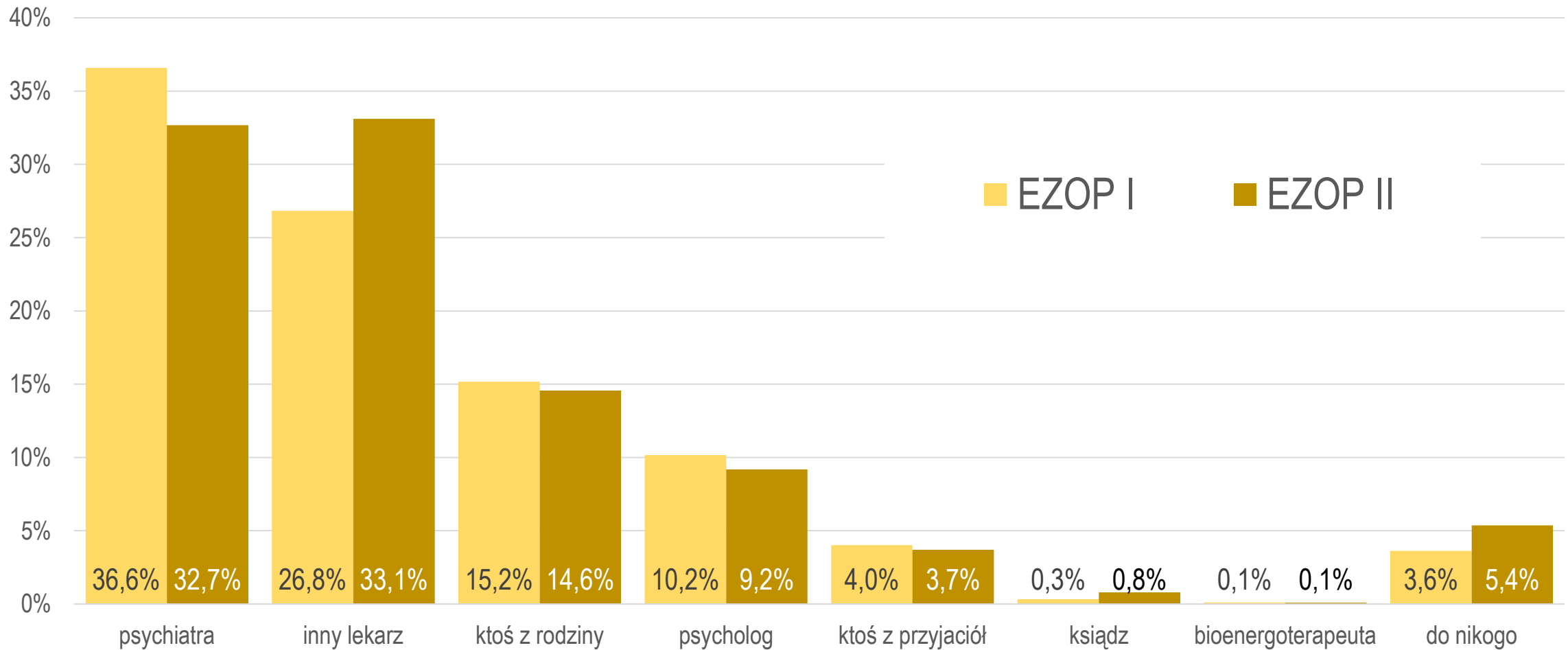
Pewne choroby wywołują u ludzi szczególny niepokój, lęk. Których z tych chorób obawia się Pani/Pan najbardziej?



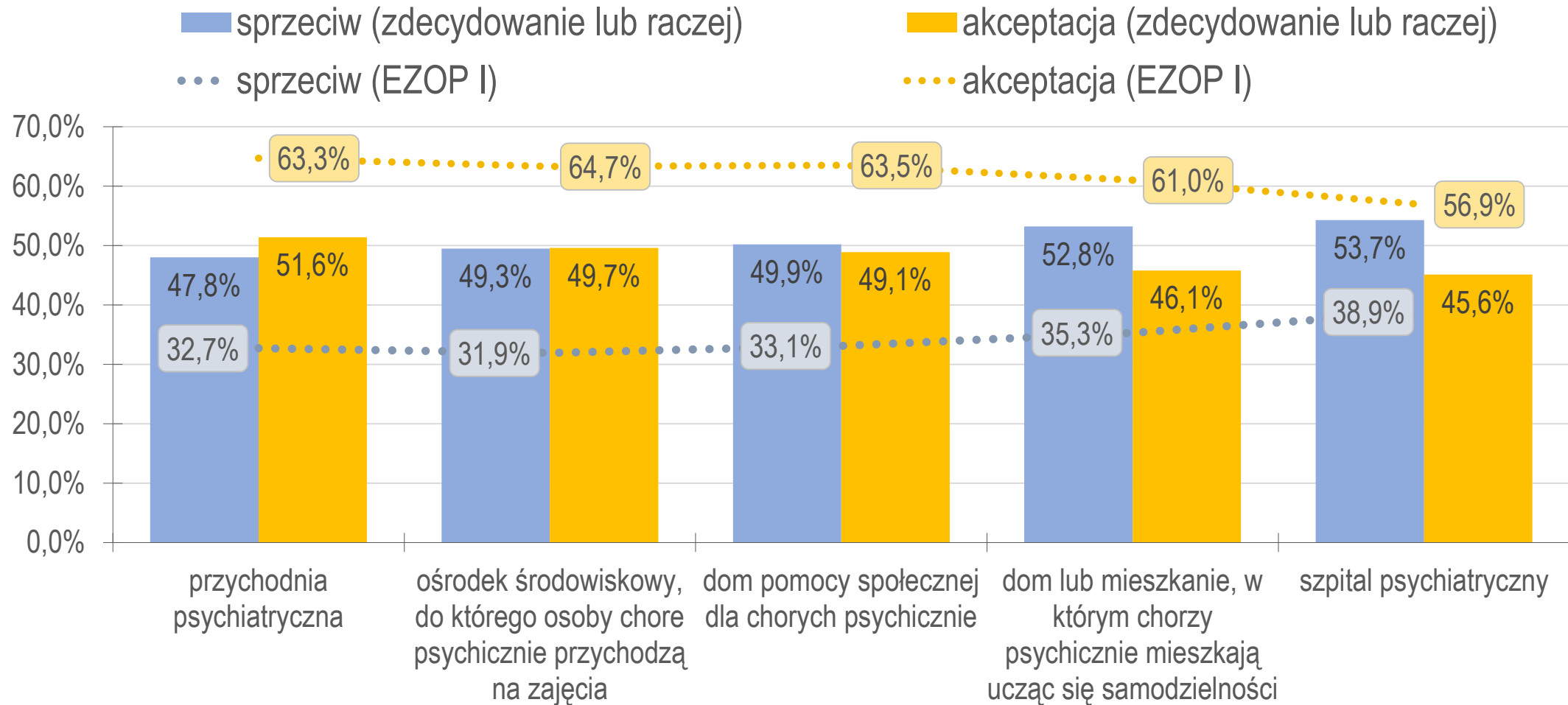
- W zależności od sposobu zadawania pytania, choroby psychiczne wskazywane są przez ok. 7–20% populacji dorosłych mieszkańców Polski jako budzące największe obawy.
- W szeregu chorób budzących najpoważniejsze obawy zdrowotne choroby psychiczne zajmują miejsce pomiędzy chorobami bezpośrednio zagrażającymi życiu (nowotworowymi, układu krążenia), a chorobami uważanymi za stygmatyzujące (AIDS, uzależnienia, niektóre choroby zakaźne), wśród których budzą największe obawy.
- W obu badaniach EZOP zarówno częstość, jak i miejsce w takim rankingu, pozostają względnie stałe.

... wobec instytucji opieki  
psychiatrycznej

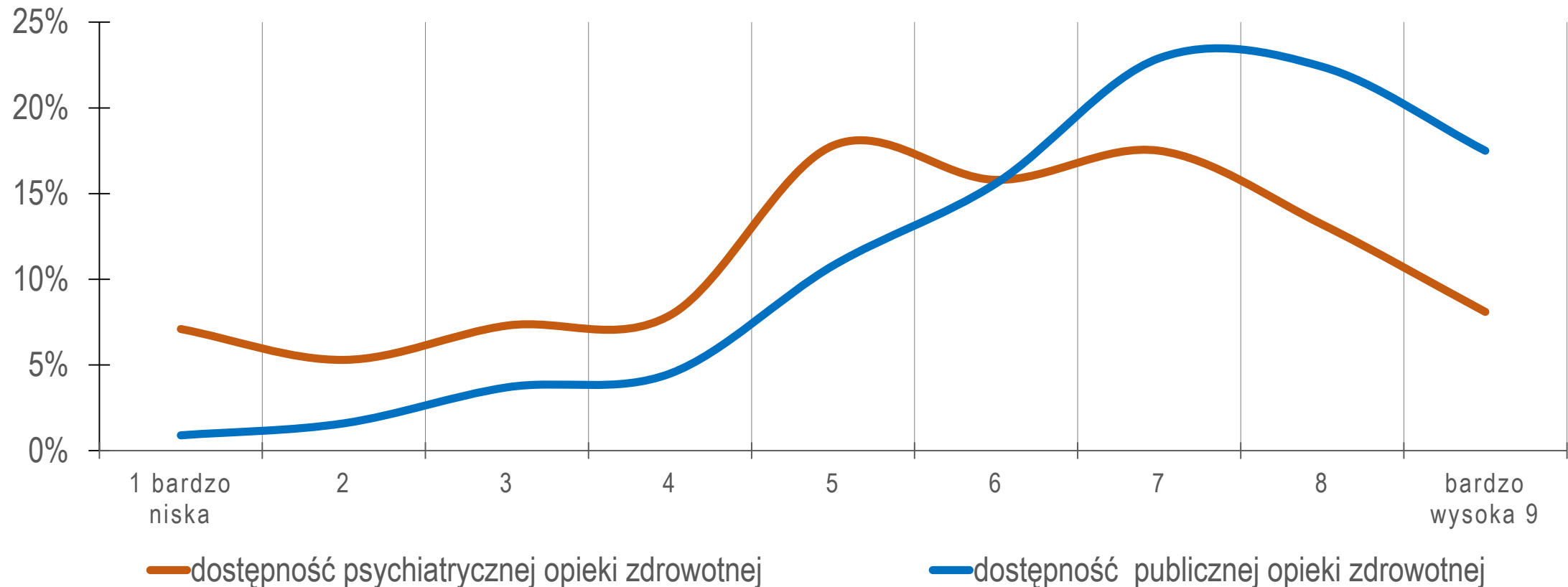
Do kogo zwrócił/aby się Pan/Pani w pierwszej kolejności po radę i pomoc, gdyby bliska Panu/Pani osoba miała problemy psychiczne?



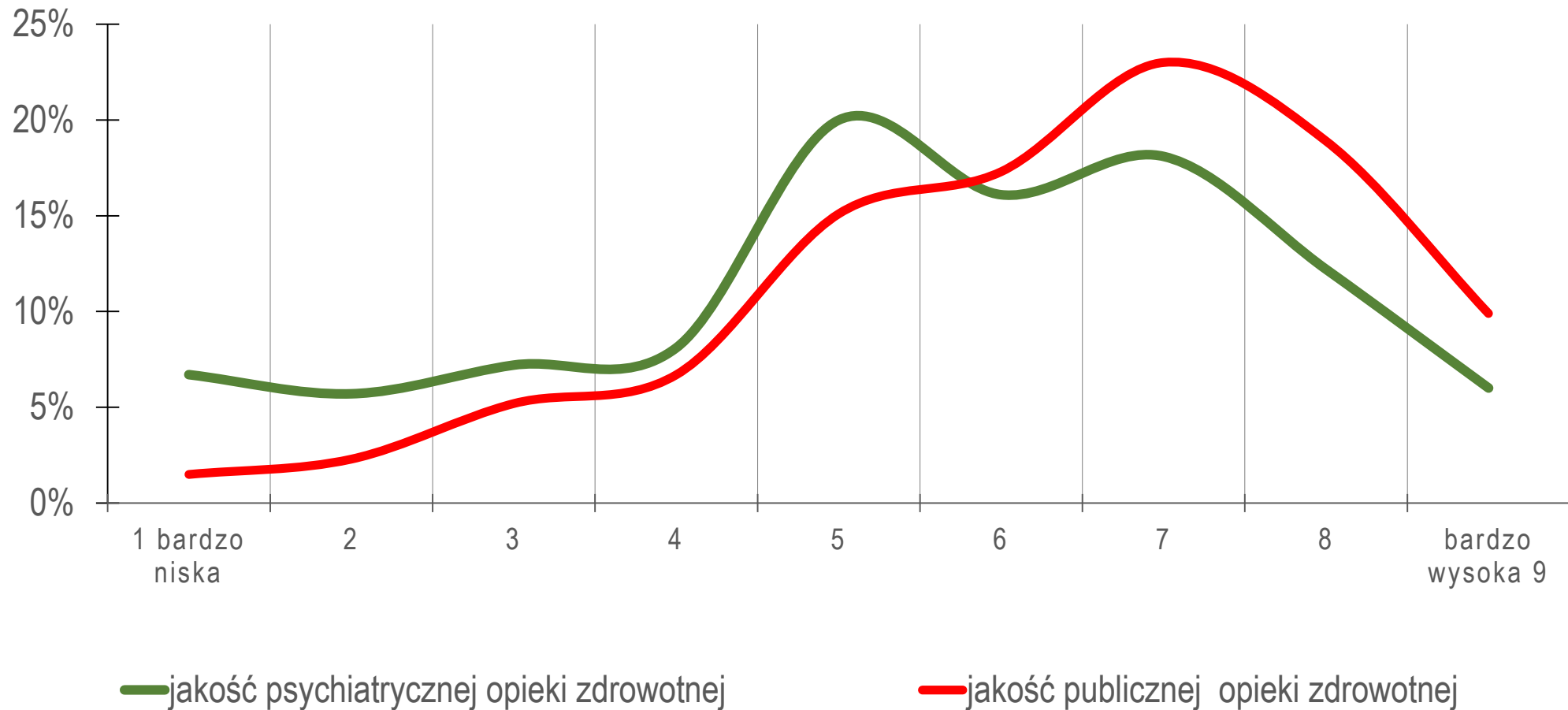
Jaka byłaby Pani/Pana reakcja, gdyby okazało się, że w Pani/  
/Pana sąsiedztwie planuje się uruchomienie lub budowę  
następujących placówek dla osób psychicznie chorych:



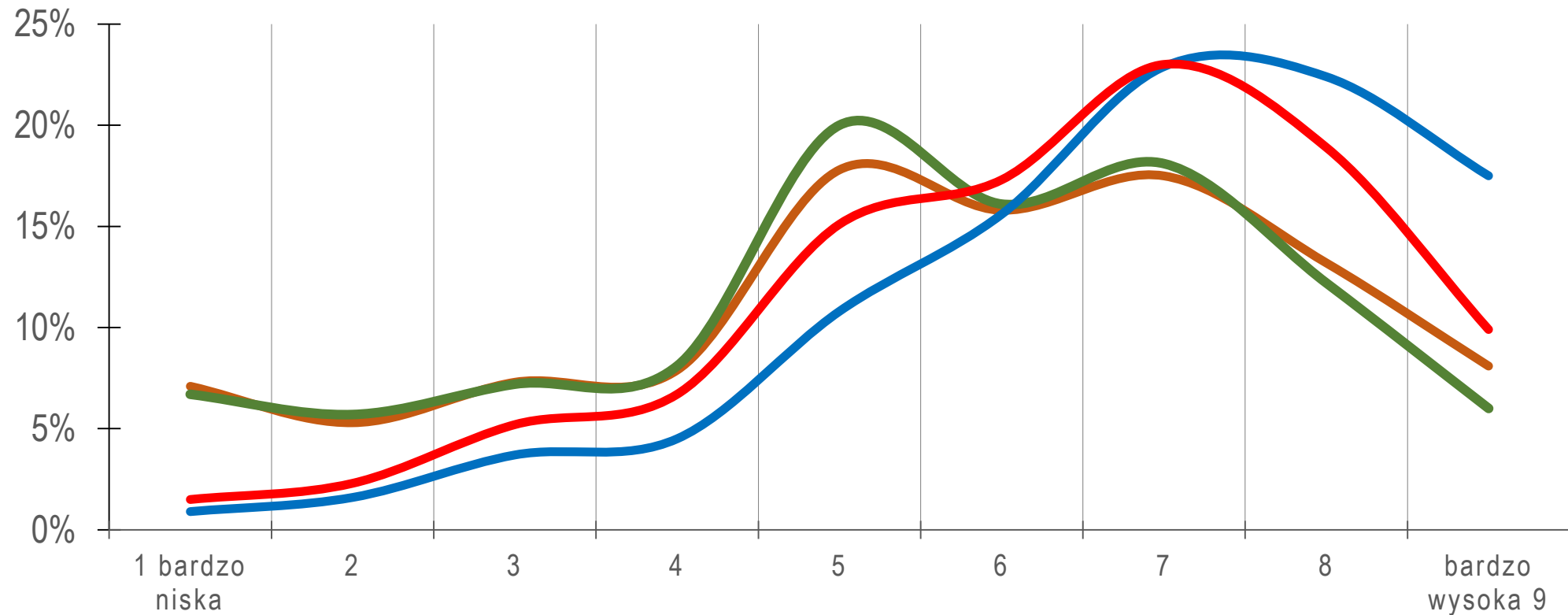
Jak ocenia Pani/Pan **dostępność publicznej służby zdrowia** dla ludzi z Pani/Pana gminy? ... **dostępność opieki psychiatrycznej** dla ludzi z Pani/Pana gminy? (skala: 1-9)



Jak ocenia Pani/Pan **jakość publicznej służby zdrowia** dla ludzi z Pani/Pana gminy? ... **jakość opieki psychiatrycznej** dla ludzi z Pani/Pana gminy? (skala: 1-9)



# Ocena dostępności i jakości psychiatrycznej oraz publicznej opieki zdrowotnej (skala: 1-9)



— dostępność psychiatrycznej opieki zdrowotnej

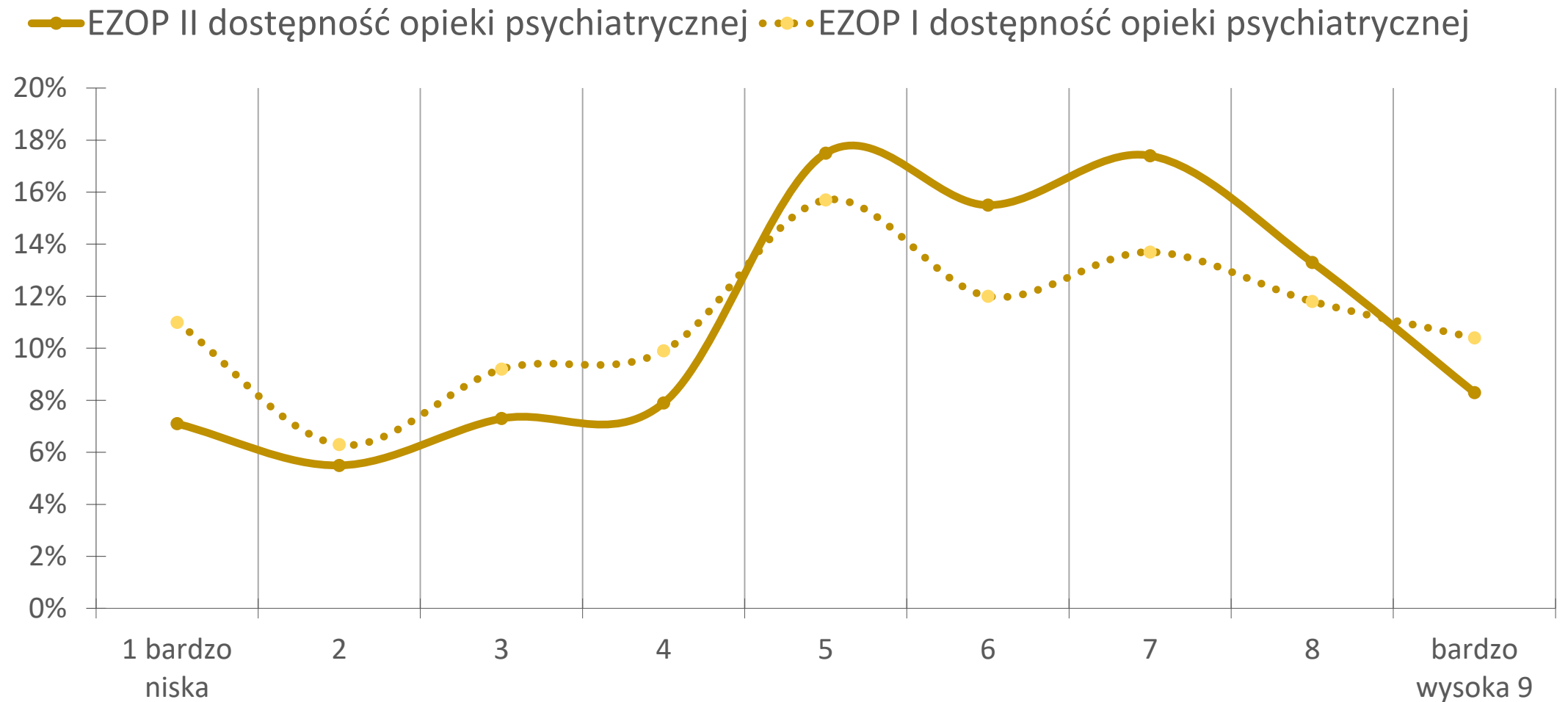
— jakość psychiatrycznej opieki zdrowotnej

— dostępność publicznej opieki zdrowotnej

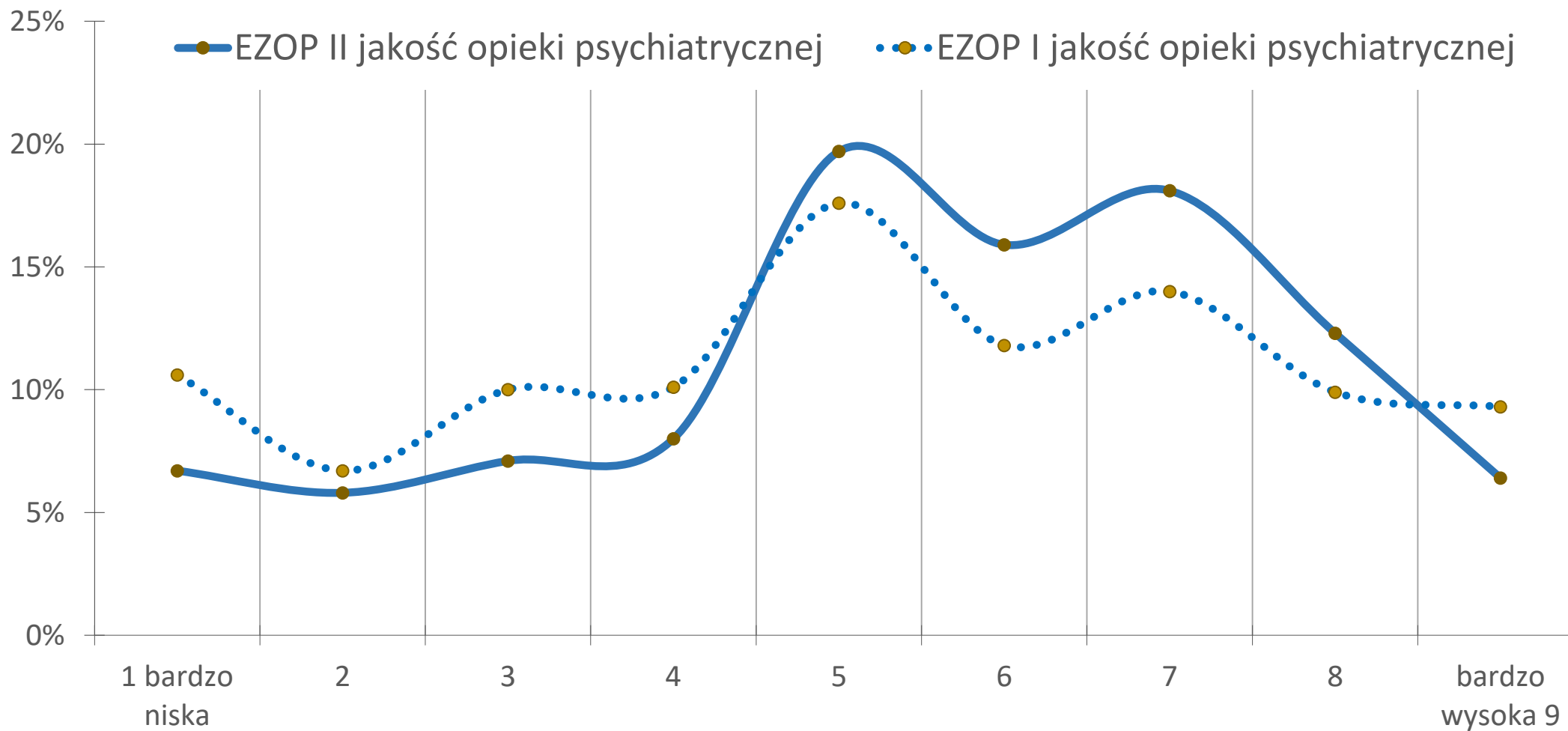
— jakość publicznej opieki zdrowotnej



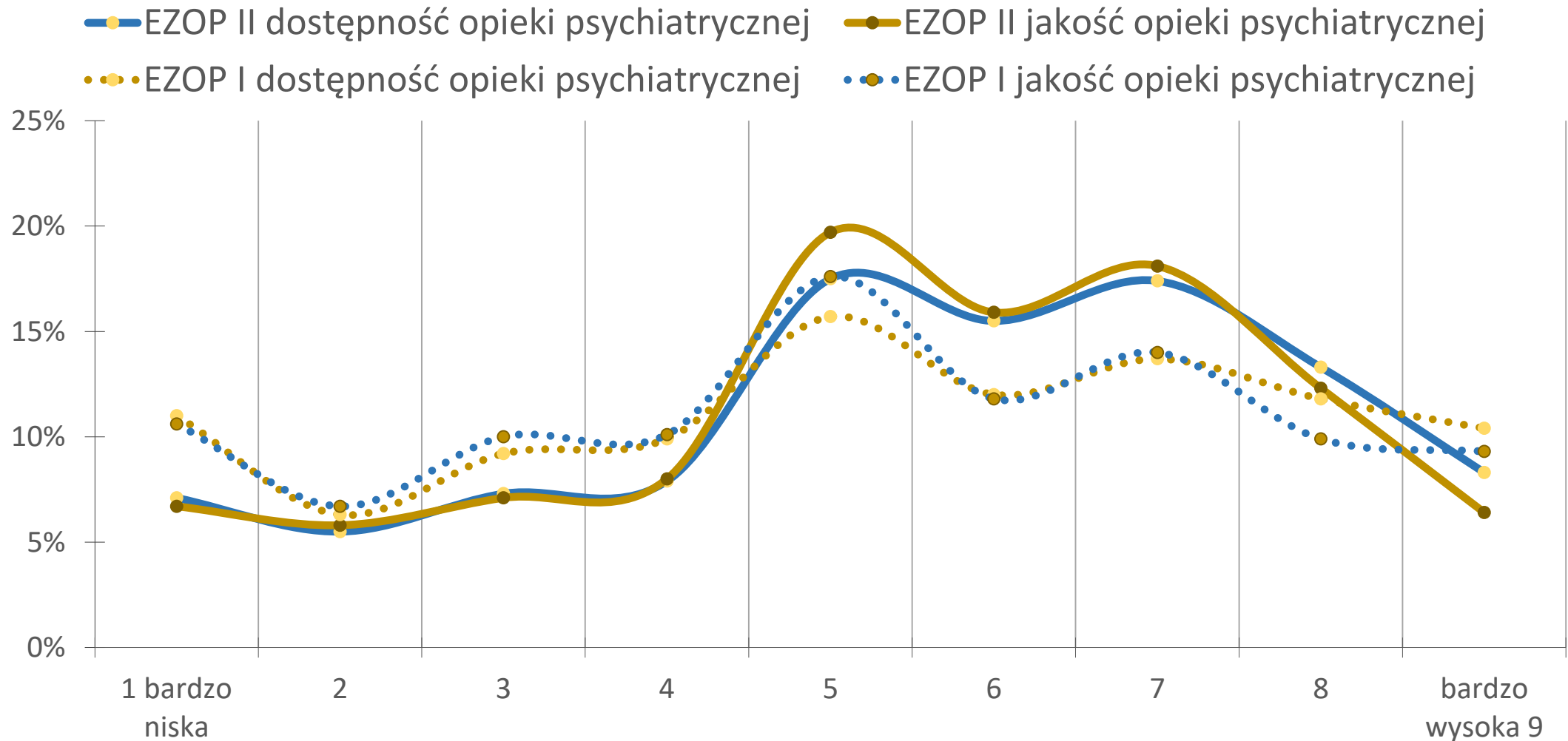
# Ocena dostępności psychiatrycznej opieki zdrowotnej - porównanie EZOP I i EZOP II (skala 1-9)



# Ocena jakości psychiatrycznej opieki zdrowotnej - porównanie EZOP I i EZOP II (skala 1-9)



# Ocena dostępności i jakości publicznej i psychiatrycznej opieki zdrowotnej - porównanie EZOP I i EZOP II (skala 1-9)



- Adresatem potrzeb zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego pozostają głównie lekarze (tylko w połowie psychiatrzy), jednak prawdopodobnie potrzeby te mogłyby być adresowane bardziej różnorodnie, gdyby systemy pomocy umożliwiały taką ewolucję.
- Sąsiedztwo ośrodków psychiatrycznych wzbudza dość ambiwalentne odczucia, a udział sprzeciwu wobec nich nie maleje. Nutę optymizmu wprowadza zróżnicowanie niechęci – mniejszej wobec instytucji środowiskowych niż szpitalnych. Różnice są jednak niewielkie, a ich trwałość wymaga dalszej obserwacji.
- Na tle całej publicznej opieki zdrowotnej, oceny dostępności i jakości opieki psychiatrycznej wypadają słabiej, choć wyniki EZOP II sugerują korzystną zmianę. Nie można wykluczyć, że jest to zapowiedź ewolucji zainicjowanej działaniami reformującymi według propozycji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

# Uwagi końcowe

- Niedostatek wiedzy i realnych doświadczeń na temat zdrowia i zaburzeń psychicznych wydaje się nadal istotnym problemem oddziałującym w dziedzinie ochrony zdrowia psychicznego.
- Sztywne i niechętnie stereotypy mogą nadal orientować postawy wobec osób chorujących psychicznie, jak również wobec zaburzeń psychicznych i instytucji opieki psychiatrycznej.
- W znacznej części populacji może to sprzyjać dystansowaniu się wobec potrzebujących pomocy, a w konsekwencji ich naznaczaniu i wykluczaniu, natomiast u nich samych – nieracjonalnemu odraczaniu lub porzucaniu dostępnej pomocy. Mogą też opóźniać lub blokować próby wdrażania korzystniejszych rozwiązań instytucjonalnych.
- Stawia to przed jednostkami, grupami i państwem wiele – w najlepszym tego słowa znaczeniu – politycznych wyzwań. Powinno również skłaniać do refleksji nad właściwym wyborem akceptowalnych wartości, racjonalnej wiedzy i żywego doświadczenia, które będą pomocne w przełamywaniu kryzysów zdrowia psychicznego.