

Ponad 900 osób wzięło udział w II Kongresie Zdrowia Psychicznego. Dyskutowano m.in. o tym, jak piętnowane są osoby z zaburzeniami psychicznymi, jak skutecznie leczyć chorych i właściwie mówić o problemach.

II Kongres Zdrowia Psychicznego odbył się 3 czerwca w Pałacu Kultury i Nauki w Warszawie.

Piętno jest gorsze od choroby

Problemem, który poruszono w czasie Kongresu jest podejście do chorób psychicznych w Polsce. Strach i niewiedza powodują niewłaściwe reakcje społeczne, które utrudniają powrót do zdrowia.

Prof. **Andrzej Cechnicki** z Katedry psychiatrii Na Uniwersytecie Jagiellońskim tłumaczył, że osoby cierpiące na zaburzenia psychiczne spotyka piętnowanie. Jest ono nawet gorsze niż sama choroba. Zaburzenia mogą minąć, ale piętno zostaje na dłużej.

- 90 proc. pracodawców przerywa, rekrutację gdy dowiaduje się, że jakaś osoba chorowała psychicznie. To uniemożliwia proces zdrowienia. Prowadzi do wycofania z życia zawodowego. Piętno także nie pozwala na spełnianie się w życiu prywatnym – mówił.

Problemem może być przekaz medialny o chorobach psychicznych – np. po takich wydarzeniach jak zabójstwo prezydenta Gdańska zaczyna się na skutek różnych wypowiedzi niesłusznie łączyć osoby chore psychicznie z zagrożeniem, niebezpieczeństwem.

Sprawy nie ułatwia także niskie finansowanie, jakie jest w Polsce przewidziane na opiekę psychiatryczną.

Jak uzdrowić zdrowie psychiczne? W ocenie prof. Andrzeja Cechnickiego potrzebne jest wprowadzenie nowego sposobu myślenia. Piętnem jest bowiem zakładanie z góry, że choroba psychiczna jest nieuleczalna. *Świat się zmienił. Jest nowe pokolenie psychiatrów, którzy mówią, że zdrowienie się udaje. Można wziąć sprawy w swoje ręce, ratować życie.*

Są już miejsca w Polsce, gdzie się to udaje. I np. osoby chorujące psychicznie pracują. Przykładem jest pensjonat u Pana Cogito w Krakowie, który od kilkunastu lat prowadzą osoby cierpiące na schizofrenię. Praca pozwala im „wrócić „do życia, odnaleźć się na nowo. Takich miejsc powinno być więcej. Dlatego rozwijany powinien być centralny program ochrony zdrowia psychicznego a w jego ramach centra zdrowia psychicznego. Do tego zaś powinno zostać zapewnione odpowiednie finansowanie.

W powrocie do zdrowia pomagać mogą osoby, które sama przechodziły kryzys. Taką rolę przewidziano im w pilotażowym programie obejmujących centra zdrowia psychicznego. Ekspert przez doświadczenie może być „żywym” dowodem na to, że leczenie ma sens.

Strach można pokonać

Anna Olearczuk, edukatorka, asystentka zdrowienia psychicznego wyjaśniała, co utrudnia osobom z doświadczeniem choroby psychicznej powrót do pracy, do życia w społeczeństwie. *Boimy się mówić tym, że mieliśmy problemy ze zdrowiem psychicznym bo będziemy kojarzeni jako osoby nieprzewidywalne, często agresywne.*

Diagnozę ukrywamy przed potencjalnymi pracodawcami. Łatka, piętno powoduje, że bardzo często jesteśmy postrzegani jako osoby, które nie nadają się do pracy.

Anna Olearczuk zwracała także uwagę na rolę mediów i języka używanego w stosunku do osób chorych psychicznie. W jej ocenie da się zmienić podejście do tematu chorób psychicznych. *Wygaszanie piętnowania jest możliwe. Wymaga skupienia się i zaangażowania całej sieci społecznej.*

Bardzo ważną rolę, jak mówiła odgrywa także edukacja. Prowadzą ją m.in. eksperci przez doświadczenie. Co istotne, w przypadku problemów psychicznych nikt nie wie, czy jego lub jego bliskich nie będą one dotyczyły. - *Jestem przekonana, że przeniesienie ciężaru na psychiatrię środowiskową i wykorzystanie ekspertów przez doświadczenie jest dobrym krokiem* – podawała.

Ta skuteczna opieka środowiskowa połączona z działaniami opieki społecznej może prowadzić do odciążenia oddziałów szpitalnych. *Dzięki niej oswoiłyśmy problemy.*

Pilotaż wygląda obiecująco

Kierownik biura pilotażu Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego prof. **Marek Balicki** opowiadał o tym, jak wygląda niecały rok funkcjonowania pilotażu mającego zmienić polską psychiatrię. Pilotaż obejmuje 27 centrów zdrowia psychicznego i może z nich skorzystać 10 proc. populacji. *Tu nie ma 3. miesięcznych kolejek. Czeka psycholog. Możemy mieć koordynatora i indywidualny plan terapii.*

Jak podawał Marek Balicki, jak do tej pory nie wpłynęła ani jedna skarga, że kogoś nie przyjęto. Była natomiast np. skarga, że mieszkanka Białoleki nie ma możliwości skorzystania z pomocy centrum na swoim terenie. *Na razie centra są w okresie niemowlęcym. Jeszcze nie mówią swoim głosem. Bo żadne z nich nie ma jeszcze roku.* Jednakże dobrze się zapowiadają.

Profesor przypominał, że w sierpniu minie 25 lat od uchwalenia ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Dlaczego dopiero teraz się udaje się zmienić kierunek leczenia? Złożyły się na to trzy czynniki. Po pierwsze środowiska profesjonalne potrafiły się zorganizować. Po drugie, zadziałał ruch społeczny – chorzy i ich bliscy. I wreszcie, zadziałali decydenci – rząd, sejm. - *Tym, co paradoksalnie przyczyniło się do tego, że mamy centra, był fakt, iż w 2015 r. była groźba likwidacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. To zaktywizowało do działań. Trafiliśmy też na wzrost gospodarczy.*

Aby było jeszcze lepiej, psychiatria środowiskowa potrzebuje większego poparcia w środowisku psychiatrów. Powinna zostać także poszerzona lista centrów. A ponadto finansowanie potrzebuje zwiększenia - taki jaki, jest obecnie to przejaw dyskryminacji.

Będą zmiany

Wiceminister zdrowia **Zbigniew Król** zapewnił, że na przybędzie centrów zdrowia psychicznego, bo dotychczasowe wyniki ich funkcjonowania są na tyle pozytywne, że taki kierunek zmian będzie kontynuowany. Minister mówił też o tym, że dużym problemem jest psychiatria dzieci i młodzieży. Trwają prace nad poprawą sytuacji. Nad tym, jaką rolę będzie odgrywał lekarz POZ. Zmienić trzeba także psychiatrię sądową. Dlatego będą zmiany w kodeksie karnym i kodeksie karnym wykroczeń. Reformę czeka również obszar leczenia uzależnień. Chodzi o to, aby w zakresie psychiatrii także

uwzględniać aspekt uzależnień.

Deklaracja

Uczestnicy Kongresu przyjęli deklarację, w której żądają:

- zasilenia systemowej zmiany w ochronie zdrowia psychicznego adekwatnymi środkami finansowymi, usunięcia wieloletniej tolerancji dla jaskrawej nierówności i błędów w finansowaniu i inwestowaniu w tej dziedzinie – nakłady na ochronę zdrowia psychicznego powinny bezzwłocznie osiągnąć co najmniej średni w Europie (5-6%) udział wśród ogółu wydatków na zdrowie; szacunkowo wymaga to zwiększenia o 2/3 wydatków w populacji dorosłych i ich podwojenie w populacji dzieci i młodzieży – łącznie, w przybliżeniu o nie mniej niż 1 miliard złotych;

- zdecydowanej kontynuacji i poszerzania zakresu podjętych zmian systemowych, tak by w możliwie krótkim czasie ich oddziaływanie wyeliminowało obszary niedostępności nowoczesnej, środowiskowej pomocy – wymaga to rozszerzenia zasięgu programu pilotażowego CZP, pilnego wdrożenia zmian w lecznictwie dzieci i młodzieży oraz systemowej adaptacji projektów deinstytucjonalizacji realizowanych w ramach EFS;

- zainicjowania wielostronnych działań przeciwdziałających stygmatyzacji indywidualnej i strukturalnej – wzywamy podmioty odpowiedzialne za prawo, kulturę, naukę, edukację, przekaz medialny, wzorce obyczajowe i inspiracje moralne do skoordynowanej pracy nad przełamywaniem powszechnych w tym zakresie stereotypów oraz niedopuszczalnej indolencji i ignorancji.

Marsz o godność

Zwieńczeniem Kongresu Zdrowia Psychicznego był marsz o godność. Jego uczestnicy marszu zanieśli deklarację do Sejmu.