

10 i 11 czerwca w Warszawie odbędzie się Kongres Zdrowia Psychicznego. To doskonała okazja do rozmowy i refleksji na temat kondycji psychiatrii w Polsce, normalizacji zdrowia psychicznego i nowych rozwiązaniach, jak psychiatria środowiskowa. Czy w tej dziedzinie można patrzeć w przyszłość z optymizmem? Zapytaliśmy dr Joannę Krzyżanowską-Zbucką, psychiatrę, przewodniczącą sekcji naukowej psychiatrii środowiskowej i rehabilitacji Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, współzałożycielkę Fundacji eFkropka.

Mam wrażenie, że w ostatnim czasie w dyskursie publicznym coraz częściej mówi się o zdrowiu psychicznym. Temat ten pojawia się w rozmaitych kampaniach, podczas konferencji, coraz więcej osób publicznych mówi o swoich zmaganiach z kryzysem psychicznym. Jaki jest stan faktyczny? Czy rzeczywiście jesteśmy coraz lepiej poinformowani w tym temacie i dzięki temu normalizujemy kryzysy zdrowia psychicznego?

Obserwuję tę zmianę na przestrzeni 10 lat, gdy w Fundacji eFkropka zajęliśmy się problemem stygmatyzacji i normalizowania różnego rodzaju zaburzeń psychicznych. Na pewno mówimy o tym więcej, bo stał się to swego rodzaju temat polityczny. W tym kontekście sporo mówi się o psychiatrii zwłaszcza dzieci i młodzieży. To z jednej strony bardzo cieszy, bo psychiatria była pomijaną i zapomnianą dziedziną medycyny – onkologia czy kardiologia rozwijały się mocno, natomiast psychiatria, przez ten wstydlivy rys, niestety nie. Ale to się rzeczywiście zmieniło. Na pewno przyczynił się do tego też covid, bo wtedy ludzie sobie uświadomili jak ważne jest zdrowie psychiczne, chociażby po to, by poradzić sobie z takim stresem. Okazało się, że nie trzeba być chorym psychicznie, żeby mieć problemy ze zdrowiem psychicznym. O psychiatrii i kryzysach psychicznych zdecydowanie więcej mówi się też w środkach masowego przekazu. Zatem zmiana na pewno następuję, ale niestety mam wrażenie, że cały czas ona jest dość powierzchowna. Ten dyskurs odbywa się w mediach, mediach społecznościowych, w dużych ośrodkach – głównie w Warszawie i miastach wojewódzkich, w których panuje większa anonimowość. Jednak w mniejszych miejscowościach problemy zdrowia psychicznego to wciąż duży wstyd i stygmatyzacja. Nie tylko dla pacjentów, ale też dla ich rodzin i bliskich. W dużych miastach są też o wiele większe możliwości niż w małych powiatach, w których psychiatra przyjmuje raz w miesiącu. Często potrzebujący pacjenci nie są też w stanie dojechać do lekarza przez wykluczenie komunikacyjne. Podsumowując, o zdrowiu psychicznym mówi się coraz więcej, ale wciąż bardzo dużo przed nami do zrobienia.

Bardzo często w kontekście psychiatrii w Polsce mówi się o jej niedofinansowaniu...

Sytuacja jest bardzo martwiąca. Zwiększenie finansowania wydaje się być niezwykle istotne, ale pieniądze muszą być adekwatnie kierowane. Środki powinny być przeznaczane na modernizację systemu. W Polsce jest bardzo mało psychiatrów, a młodzi lekarza wolą pracować w ośrodkach komercyjnych. Ilość procedur jest ogromna, a w psychiatrii to kontakt z pacjentem jest najważniejszy. Wątek ludzki jest niezwykle istotny, to o nich trzeba zadbać i to nie przez dosypanie pieniędzy, ale przez uporządkowanie istniejącego bałaganu.

Czy psychiatria środowiskowa będzie szansą na przyszłość?

Psychiatria środowiskowa to w ogólnym rozumieniu psychiatria w najbliższym otoczeniu pacjenta. Założenie jest takie, że człowiek otrzymuje pomoc w swoim środowisku. Nie chodzi tu tylko o osoby najciężej chore, ale też np. o osobę, która nie radzi sobie z przedłużającą się żałobą. Wówczas to psychiatria środowiskowa świadczy pomoc od razu, pacjent nie musi czekać, aż jego stan się utrwali i

przerodzi się w depresję, ale otrzyma pomoc natychmiast, w lokalnym centrum zdrowia. Potrzebujący człowiek nie będzie musiał iść do szpitala na izbę przyjęć, aby dostać leki uspokajające. Ideą psychiatrii środowiskowej jest też współpraca różnych grup i świadomość, kto może udzielić pomocy. Mogą to być przykładowo grupy wsparcia. Osoba potrzebująca może też w takim centrum otrzymać pomoc od asystenta zdrowienia, czyli osoby, która sama przeszła kryzys zdrowia psychicznego i w takich sytuacjach może służyć wsparciem. To też współpraca z doradcami zawodowymi, jeśli po kryzysie psychicznym ktoś ma problem ze znalezieniem pracy. Bardzo często kryzys zdrowia psychicznego przychodzi dopiero po jakimś czasie – tak często bywa z opiekunami osób przewlekle chorych. Szybka ścieżka psychologiczna lub psychiatryczna jest też niezwykle istotna w przypadku depresji poporodowej. Jeśli do centrum zgłasza się matka z problemem, to sprawa powinna być podjęta z dnia na dzień, tu nie ma czasu na czekanie.

Podczas Kongresu Zdrowia Psychicznego, który przed nami, duża część będzie poświęcona rodzicom i bliskim osób w kryzysie zdrowia psychicznego. Dlaczego to tak ważne, aby też im oddać głos?

Rodzina to temat, który łączy psychiatrię dzieci i młodzieży z psychiatrią dorosłych. Jak dziecko ma problemy psychiczne to wiadomo, że rodzina potrzebuje wsparcia i na odwrót – jeśli któregoś z rodziców choruje psychicznie, to dzieci też potrzebują wsparcia, muszą wiedzieć co się dzieje. Między tymi dwoma ośrodkami powinna być współpraca, a te dwie reformy idą obok siebie, zupełnie niesłusznie.

Innym niezwykle ważnym zagadnieniem poruszonym podczas Kongresu będzie zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży

Tak, myślę, że ostatnie lata, a zwłaszcza doświadczenie izolacji pokazało jakie to ważne. Musimy rozmawiać o tworzeniu centrów zdrowia psychicznego i przede wszystkim opracować odpowiednie zmiany legislacyjne. Dostęp do terapii, do mieszkań wspomaganych, do zatrudnienia wspomagane powinny być uregulowane prawnie. Prawidłowa opieka psychiczna to nie tylko psychiatrzy, tutaj muszą ze sobą współpracować różne instytucje, dlatego na Kongres zaprosiliśmy też przedstawicieli Ministerstwa Edukacji Narodowej czy Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.