



**Program informacyjno-edukacyjny sprzyjający postawom
zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałający dyskryminacji
wobec osób z zaburzeniami psychicznymi realizowany
w województwie zachodniopomorskim w latach 2014 - 2017**

Szczecin 2014

Spis treści

1. Wprowadzenie	3
2. Diagnoza stanu aktualnego dotycząca zaburzeń psychicznych	5
2.1. Informacje ogólne dotyczące zaburzeń psychicznych	5
2.2. Zjawisko dyskryminacji w aspekcie zaburzeń psychicznych	5
3. Zasady realizacji Programu informacyjno-edukacyjnego sprzyjającego postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałającego dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi realizowanego w województwie zachodniopomorskim w latach 2014 – 2017	7
4. Cel główny, szczegółowy oraz cele cząstkowe Programu informacyjno-edukacyjnego sprzyjającego postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałającego dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi realizowanego w województwie zachodniopomorskim w latach 2014 – 2017	8

1. Wprowadzenie

Światowa Organizacja Zdrowia w swojej klasycznej definicji określiła zdrowie jako „stan pełnego, dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko jako brak choroby lub zniedołężnienia”. W tym aspekcie zdrowiem psychicznym jest nie tylko brak zaburzeń psychicznych, ale również stan, w którym osoba zdaje sobie sprawę ze swego potencjału, może sobie radzić ze stresem, pracować efektywnie oraz jest w stanie funkcjonować w społeczeństwie. W związku z powyższym zdrowie psychiczne jest istotnym elementem zainteresowań zdrowia publicznego.

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 r. (Dz.U. 1994 r., Nr 11, poz. 535) wskazuje, że mówiąc o osobach z zaburzeniami psychicznymi mamy na myśli osoby: chore psychiczne (wykazujące zaburzenia psychotyczne), upośledzone umysłowo oraz wykazujące inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a które to wymagają świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki.

Jest rzeczą oczywistą, że zaburzenia psychiczne nie są równoznaczne z upośledzeniem umysłowym, a osoby z tym rodzajem schorzenia często odznaczają się ponadprzeciętną inteligencją. Światowa Organizacja Zdrowia zaleca stwarzać osobom cierpiącym na zaburzenia psychiczne odpowiednie warunki m.in. do samodzielnego i normalnego kształcenia się na dowolnie wybranej uczelni ("Karta ottawska", 1987 r.).

Przyjmuje się podział zaburzeń psychicznych na cztery podstawowe rodzaje choroby: stany lękowe, nerwice, depresję i schizofrenię. Choroby te mają negatywny wpływ na życie osobiste oraz pociągają za sobą znaczne koszty społeczne i gospodarcze (dotyczy to zwłaszcza szkolnictwa, opieki zdrowotnej i wymiaru sprawiedliwości), a także są jedną z najważniejszych przyczyn przebywania na zwolnieniu lekarskim, przechodzenia na wcześniejszą emeryturę czy rentę inwalidzką. Z uwagi na powyższe, kraje Unii Europejskiej zobligowane są do prowadzenia polityki, która pomaga chronić i propagować zdrowie psychiczne, podnosić świadomość na ten temat i tworzyć ogónoeuropejskie podstawy współpracy i wymiany dobrych praktyk na szczeblu rządowym i sektorowym, a także powiązania w zakresie polityki, praktycznych rozwiązań i badań naukowych. Realizacja tych założeń jest celem Europejskiego Paktu na rzecz Zdrowia i Dobrostanu Psychicznego, który ma pięć następujących priorytetów:

1. Zapobieganie samobójstwom i depresji.
2. Zdrowie psychiczne wśród młodych ludzi a edukacja.
3. Zdrowie psychiczne w miejscu pracy.
4. Zdrowie psychiczne ludzi starszych.
5. Zwalczanie uprzedzeń i wykluczenia społecznego.

Raport „Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym - Polityka dla Europy”, który opracowany został w ramach sieci Impha Mental Health Promotion Action – Wdrażanie Działań na rzecz Promocji Zdrowia Psychicznego, w której uczestniczyli przedstawiciele dwudziestu krajów europejskich, wskazuje obszary działania w zakresie promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym. Jest to dziesięć najistotniejszych obszarów:

1. Wspieranie rodzicielstwa i pierwszych lat życia.
2. Promowanie zdrowia psychicznego w szkołach.
3. Promocja zdrowia psychicznego w miejscu pracy.
4. Wspieranie zdrowego psychicznie starzenia się.
5. Zajmowanie się grupami zagrożonymi zaburzeniami psychicznymi.
6. Zapobieganie depresji i samobójstwom.
7. Zapobieganie przemocy i szkodliwemu używaniu substancji psychoaktywnych.
8. Zaangażowanie podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej.
9. Zmniejszenie upośledzenia społecznego i zapobieganie stygmatyzacji.
10. Nawiązanie współpracy z innymi sektorami.

2. Diagnoza stanu aktualnego dotycząca zaburzeń psychicznych

Dane epidemiologiczne wskazują stały wzrost zachorowań na choroby psychiczne. Wzrasta zarówno liczba leczonych w poradniach zdrowia psychicznego, jak i leczonych w oddziałach psychiatrycznych i odwykowych. Taka sytuacja wymaga podjęcia szeroko zakrojonych wieloselektywnych działań poprawiających funkcjonowanie różnorodnych form opieki zdrowotnej, pomocy społecznej, promujących zdrowie psychiczne oraz zapobiegających zaburzeniom psychicznym.

2.1. Informacje ogólne dotyczące zaburzeń psychicznych

Na podstawie wyników trzyletniego ogólnopolskiego badania EZOP – Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostępność psychiatrycznej opieki zdrowotnej, zawartego w Informacji o Realizacji Działań Wynikających z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w 2012 roku, rozpoznano w badanej próbie (10 tys. respondentów w losowej próbie osób między 18-64 r.) u 23,4% osób w ciągu życia przynajmniej jedno zaburzenie psychiczne z 18 zaburzeń zdefiniowanych wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD-10 i Klasyfikacji Zaburzeń Psychiczných Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego DSM-IV. Wśród nich co czwarta przebadana osoba doświadczała więcej niż jednego zaburzenia, a co dwudziesta piąta - trzech i więcej. Grupę tych ostatnich pacjentów, mających doświadczenia z kilkoma zaburzeniami, można szacować na blisko ćwierć miliona osób. U około 10% badanej populacji stwierdzono zaburzenia nerwicowe, wśród których do najczęstszych należały fobie specyficzne (4,3%) i fobie społeczne (1,8%). Natomiast zaburzenia nastroju wśród zgłaszanych dolegliwości stanowią łącznie 3,5%, w tym 3% depresja. Impulsywne zaburzenia zachowania: opozycyjno-buntownicze, zachowania eksplozywne, zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi rozpoznawano u 3,5% respondentów.

W województwie zachodniopomorskim w 2011 roku liczba osób leczonych z powodu zaburzeń psychicznych wyniosła 44 434, liczba osób leczonych z powodu zaburzeń psychicznych spowodowanych używaniem alkoholu wyniosła 8 806 natomiast liczba osób leczonych z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych wyniosła 1 782.

2.2. Zjawisko dyskryminacji w aspekcie zaburzeń psychicznych

Dyskryminacja jest często występującą formą wykluczenia społecznego, objawiającą się poprzez traktowanie danej osoby mniej przychylnie, niż innej w porównywalnej sytuacji, ze względu na jakąś cechę np. płeć, wiek. Jest to zjawisko negatywne, ponieważ prowadzi do ograniczenia możliwości zaspokajania potrzeb i pełnego uczestnictwa w społeczeństwie. Zjawisku dyskryminacji ulegają przeważnie osoby czy grupy społeczne, które są zależne od innych, znacząco się różnią lub są słabsze. Wyróżnia się dyskryminację bezpośrednią, tzn. osoba traktowana jest mniej przychylnie niż traktuje się lub traktowano by inną osobę w porównywalnej sytuacji wyłącznie z powodu

"odmienności". Natomiast dyskryminacja pośrednia występuje wówczas, gdy pozornie neutralne warunki, kryteria lub praktyki stosowane są na równi wobec wszystkich, lecz w sposób szczególny dotyczą konkretnej grupy społecznej. Pojęcie dyskryminacji pośredniej w wielu przypadkach stanowi uzasadnienie uprzywilejowania danej grupy.

Choroby psychiczne mają ciągle jeszcze negatywne konotacje w odbiorze społecznym. U większości osób chorych psychicznie występuje z tego powodu silny lęk przed dyskryminacją i napiętnowaniem, co prowadzi często do zatajania informacji o stanie zdrowia. Wskazuje się, że najczęstsze obawy w stosunku do osób zaburzonych psychicznie dotyczą nieprzewidywalności ich reakcji. Tymczasem nieprzewidywalność reakcji u osób z zaburzeniami psychicznymi przejawia się zwykle w ostrych stanach chorobowych, których leczenie najczęściej odbywa się w warunkach szpitalnych, natomiast większość zaburzeń psychicznych ma charakter przewlekły: po ostrej fazie choroby następuje okres remisji, bądź też znaczna poprawa stanu zdrowia. Właśnie w takiej fazie możliwe jest podejmowanie pracy czy nauki. W niektórych wypadkach osoby z zaburzeniami psychicznymi potrzebują dodatkowego wsparcia, aby móc się realizować.

3. Zasady realizacji Programu informacyjno-edukacyjnego sprzyjającego postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałającego dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi realizowanego w województwie zachodniopomorskim w latach 2014 - 2017

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, przyjęty Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 roku, określa w szczególności diagnozę sytuacji i zagrożeń dla zdrowia psychicznego, w tym różnicowań regionalnych w przestrzeganiu praw osób z zaburzeniami psychicznymi. Prowadzenie działań określonych w Programie należy również do jednostek samorządu terytorialnego.

Jednym z ustanowionych zadań, wskazanym do realizacji przez Samorząd Województwa, dotyczącym prowadzenia spraw związanych z ochroną zdrowia psychicznego, jest opracowanie i realizacja programów informacyjno-edukacyjnych sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi. Zadanie to wpisane zostało przez ustawodawcę jako element realizacji *Celu głównego: Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym* oraz *Celu szczegółowego: Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi*.

Finansowanie Programu informacyjno-edukacyjnego sprzyjającego postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałającego dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi realizowanego w województwie zachodniopomorskim w latach 2014 – 2017 realizowane będzie ze środków budżetu Samorządu Województwa Zachodniopomorskiego

4. **Cel główny, szczegółowy oraz cele cząstkowe Programu informacyjno-edukacyjnego sprzyjającego postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałającego dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi realizowanego w województwie zachodniopomorskim w latach 2014 – 2017.**

CEL GŁÓWNY:							
PROMOCJA ZDROWIA PSYCHICZNEGO I ZAPOBIEGANIE ZABURZENIOM PSYCHICZNYM							
CEL SZCZEGÓŁOWY:							
ZWIĘKSZENIE INTEGRACJI SPOŁECZNEJ OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI							
CELE CZĄSTKOWE	1.	Poszerzenie wiedzy naukowej na temat postaw zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałania dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.	PLANOWANE DZIAŁANIA	1.1.	Realizacja badań społecznych dotyczących postaw zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałania dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.	WSKAŹNIKI	1. Liczba zrealizowanych badań. 2. Liczba publikacji dotyczących realizowanych badań.
	2.	Prowadzenie edukacji publicznej na temat propagowania postaw zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałania dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.		2.1.	Szkolenie osób zajmujących się: administracją publiczną, edukacją, kulturą, bezpieczeństwem publicznym, transportem publicznym, pomocą społeczną w zakresie działań sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.		1. Liczba szkoleń. 2. Liczba uczestników.
	3.	Poprawa stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznego		2.2.	Realizacja działań informacyjno – pomocowych przez wykorzystanie internetowego Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego wraz z interaktywną stroną www.pogadaj.eu .		1. Liczba wejść na stronę internetową www.pogadaj.eu .
	3.1	Poprawa stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznego		2.3.	Działania informacyjne poprzez kolportaż materiałów informacyjnych, o możliwościach uzyskania opieki zdrowotnej, pomocy i wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin.		1. Liczba materiałów informacyjnych
				2.4	Prowadzenie kampanii, spotkań, szkoleń informacyjno – edukacyjnych dotyczących objawów choroby, przebiegu, następstw i możliwości leczenia zaburzeń psychicznych.		1. Liczba spotkań, szkoleń, kampanii. 2. Liczba uczestników, odbiorców.
				3.1	Upowszechnianie, wdrażanie oraz poszerzanie oferty rekomendowanych działań profilaktycznych, mających na celu udzielenie wsparcia dzieciom i młodzieży zagrożonym depresjom i samobójstwom.		1. Liczba działań. 2. Liczba uczestników.

			3.2.	Wdrażanie działań edukacyjnych adresowanych do rodziców dzieci z zaburzeniami psychicznymi, zwiększających ich kompetencje wychowawcze.		
--	--	--	------	---	--	--

Opracowanie:

Wydział Współpracy Społecznej
Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego
ul. Korsarzy 34, 70-540 Szczecin