

## PSYCHIATRIA

# Zmiany, reformy i kontrowersje w psychiatrii – jakie korzyści uzyska z nich pacjent

Szacuje się, że na zaburzenia psychiczne cierpi ok. 8 mln dorosłych Polaków. Co roku ok. 1,5 mln spośród tych osób trafia do szpitali psychiatrycznych. Ogólnopolskie badanie EZOP I pokazało, że niemal co czwarty Polak (23,4 proc.) zmagają się z przynajmniej jednym zaburzeniem psychicznym. Najpowszechniejsza jest depresja, określana mianem epidemii XXI w. – choruje na nią ok. 10 proc. dorosłej populacji naszego kraju.

Wzrost liczby zaburzeń depresyjnych nie jest charakterystyczny wyłącznie dla Polski – zjawisko to występuje we wszystkich krajach tzw. Zachodu. Uważa się, że co dekadę zachorowalność wzrasta mniej więcej o 30 proc. Potwierdzają to zarówno badania obserwacyjne, jak i raporty dotyczące sprzedaży leków przeciwdepresyjnych.

## Pandemia wciąż żywa w naszych głowach

– Już przed pandemią COVID-19 wiele badań wskazywało na powszechne narastanie zagrożeń zdrowia psychicznego, stanowiących problem cywilizacyjny. Pandemia, wojna w Ukrainie i kryzys ekonomiczny spotęgowały tę sytuację – zauważa dr hab. n. med. Sławomir Murawiec, rzecznik prasowy Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, redaktor naczelny czasopisma „Psychiatria Spersonalizowana”.

Wpływ pandemii na zdrowie psychiczne jest niepodważalny, co potwierdziły liczne badania. Jak podkreśla ekspert, w okresie pandemii miało miejsce przewartościowanie wielu aspektów naszego życia i nadal żyjemy w cieniu jej skutków.

– Objawy psychopatologiczne nie omijają dzieci. Wśród nastolatków ok. 1/3 doświadczyło objawów lękowych i depresyjnych. Szacuje się, że częstość występowania depresji i lęku wzrosła od jednego do czterech razy. Zarówno wśród młodzieży, jak i dorosłych osoby płci żeńskiej były bardziej narażone na występowanie objawów postraumatycznych, niepokoju, depresji i zwiększonych tendencji samobójczych – mówi dr hab. Sławomir Murawiec.

## Psychiatria się reformuje

– Mamy wzrost potrzeb społecznych, ale też pewną reakcję systemu ochrony zdrowia. Program pilotażowy centrów zdrowia psychicznego jest odpowiedzią na niską dostępność pomocy psychiatrycznej i psychologicznej – dodaje ekspert.



Fot. Paryk Byzyk



dr hab. Sławomir Murawiec: *Mamy wzrost potrzeb społecznych, ale też pewną reakcję systemu ochrony zdrowia. Program pilotażowy centrów zdrowia psychicznego jest odpowiedzią na niską dostępność pomocy psychiatrycznej i psychologicznej*

go roku wynosiła ona 5,5 mln. Obecnie w zasięgu CZP znajduje się prawie połowa polskiej populacji.

Ekspert przypomina, że trwa też reforma systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Nowy model składa się z trzech poziomów referencyjnych. Na I poziomie nie ma psychiatry, są natomiast ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej. Dopiero na II poziomie referencyjnym pojawia się lekarz psychiatra. Poziom III tworzą ośrodki wielospecjalistyczne i ośrodki całodobowej opieki psychiatrycznej.

– Jednym z podstawowych założeń reformy systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży jest budowa sieci ośrodków, w których będą pracować psycholodzy, psychoterapeuci i terapeuci środowiskowi. One będą mieć I stopień referencyjności. Co ważne, chorzy mogą skorzystać z ich oferty bez skierowania lekarskiego. Takie ośrodki będą udzielać pomocy dzieciom, które nie potrzebują diagnozy psychiatrycznej i farmakoterapii, w związku z czym nie będzie w nich zatrudniony lekarz psychiatra – tłumaczy ekspert.

## Kogo można umieścić w szpitalu psychiatrycznym

Pojawiły się informacje, że nowa ustawa spowoduje, że każdą osobę, która ma jakiegokolwiek zaburzenia psychiczne, będzie można umieścić w szpitalu psychiatrycznym bez jej zgody. A więc także pacjentów np. z zaburzeniami osobowości czy z uzależnieniami.

– Polskie Towarzystwo Psychiatryczne zaproponowało następujące brzmienie tego ustępu ustawy: „Osoba z zaburzeniami psychicznymi może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez zgody wymaganej w art. 22 tylko wtedy, gdy dotychczasowe zachowanie jednoznacznie wskazuje, że ze względu na zaburzenia psychiczne jej zdolność do spostrzegania i oceny rzeczywistości oraz kierowania własnym postępowaniem

jest znacznie ograniczona lub zniesiona i z powodu tych zaburzeń osoba ta zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób” – wyjaśnia dr hab. Sławomir Murawiec.

Ekspert wskazuje na konieczność zmiany terminologii. Określenie „choroba psychiczna” rzadko obecnie funkcjonuje w piśmiennictwie naukowym, dlatego należy je zastąpić określeniem „zaburzenia psychiczne”.

– Zaburzenia psychiczne, które ma być podstawą hospitalizacji bez zgody chorego, ma być doprecyzowane, żeby nie budziło to obaw społecznych – dodaje.

Polskie Towarzystwo Psychiatryczne interweniowało też w kwestii receptomatów, uznając, że dostępność w nich leków psychotropowych jest ryzykowna.

– Chorzy powinni być zbadani, leki tego typu powinny być zlecane świadomie, a nie z automatu po wypełnieniu kwestionariusza – uważa dr hab. Sławomir Murawiec.

Iwona Kazimierska



dr hab. Sławomir Murawiec:

*Jednym z podstawowych założeń reformy systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży jest budowa sieci ośrodków I stopnia referencyjności, w których będą pracować psycholodzy, psychoterapeuci i terapeuci środowiskowi. Co ważne, chorzy mogą skorzystać z ich oferty bez skierowania lekarskiego*

## Zaburzenia psychiczne w Europie

Według raportu Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) oraz Komisji Europejskiej „Health at a Glance: Europe 2018” w 2016 r. ponad 1/6 osób w krajach Unii Europejskiej (17,3 proc.) miała problem ze zdrowiem psychicznym. Oznacza to, że ok. 84 mln mieszkańców tych krajów zmagają się z zaburzeniami psychicznymi, takimi jak depresja, zaburzenia lękowe oraz zaburzenia związane z używaniem alkoholu i narkotyków.

Choroby psychiczne dotykają w największym stopniu Finów, Holendrów i Francuzów (ok. 19 proc. populacji), a w najmniejszym stopniu Polaków, Bułgarów i Rumunów (poniżej 15 proc.). Zdaniem autorów raportu te różnice między krajami mogą wynikać z większej wiedzy obywateli i świadomości w zakresie zdrowia psychicznego oraz mniejszej stygmatyzacji związanej z chorobami psychicznymi, a także z łatwiejszego dostępu do usług z tej dziedziny. Ponadto w wielu krajach wciąż panuje powszechne przekonanie, że lepiej jest unikać mówienia o chorobie psychicznej, aby nie być napiętnowanym. Innym powodem może też być różna sytuacja finansowa, która powoduje rzadsze korzystanie z pomocy psychiatrów i psychoterapeutów. Z raportu wynika również, że aż 25 mln Europejczyków (5,4 proc. populacji) cierpiało na stany lękowe, 21 mln (4,5 proc.) miało depresję lub stany depresyjne, 11 mln (2,4 proc.) zmagają się z uzależnieniem od alkoholu i/lub narkotyków, ok. 1,5 mln (0,3 proc.) miało zaburzenia ze spektrum schizofrenii. Ciężkie choroby psychiczne, takie jak zaburzenia afektywne dwubiegunowe, występowały u prawie 5 mln mieszkańców Starego Kontynentu (1 proc. populacji).



Fot. iStockphoto