



Warszawa, 15.06.2015 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Pacjenta
Krystyna Barbara Kozłowska

RzPP-ZZP-421.9.2015

Pan
Jan Dworak
Przewodniczący
Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji
Skwer kard. S. Wyszyńskiego 9
01-015 Warszawa

Ławoszy Panu Przewodniczący

Mając na względzie art. 47 ust. 1 pkt 8 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz. U. z 2012 r., poz. 159 z późn. zm.) w związku z art. 6 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji (tj. Dz. U. z 2011 r. Nr 43, poz. 226, z późn. zm.) zwracam się do Pana Przewodniczącego z uprzejmą prośbą o zainteresowanie sprawą dotyczącą sposobu przedstawiania osób z zaburzeniami psychicznymi oraz systemu psychiatrycznej opieki zdrowotnej w mediach.

Zgodnie z Kartą Etyczną Mediów „Dziennikarze, wydawcy, producenci i nadawcy szanując niezbywalne prawo człowieka do prawdy, kierując się zasadą dobra wspólnego, świadomi roli mediów w życiu człowieka i społeczeństwa obywatelskiego (...)” kierują się zasadami określonymi w tej Karcie. Zasadami tymi są między innymi:

1. Zasada szacunku i tolerancji - czyli poszanowania ludzkiej godności, praw dóbr osobistych, a szczególnie prywatności i dobrego imienia oraz
2. Zasada wolności i odpowiedzialności - co znaczy, że wolność mediów nakłada na dziennikarzy, wydawców, producentów, nadawców odpowiedzialność za treść i formę przekazu oraz wynikające z nich konsekwencje.

Zdaję sobie sprawę, że zasady określone w Karcie Etycznej Mediów dotyczą sygnatariuszy tego dokumentu.

Odkąd pełnię obowiązki Rzecznika Praw Pacjenta (tj. od 2009 r.) mój niepokój budzi sposób w jaki kreowany jest w mediach wizerunek osób z zaburzeniami psychicznymi oraz podmiotów udzielających psychiatrycznych świadczeń zdrowotnych (w tym personelu

zatrudnionego w szpitalach psychiatrycznych). Dostrzegam jednocześnie wolę dziennikarzy w podejmowaniu tematyki z tym związanej oraz występujące także pozytywne skutki podejmowanych przez media działań. Niemniej nie sposób nie dostrzec również tych negatywnych jak np. rażące używanie stygmatyzujących i mających pejoratywny wydźwięk określeń (w szczególności w publikacjach prasowych). Używanie określeń takich jak: „świr”, „wariat”, „psychol” itp. stygmatyzują i utrudniają readaptację społeczną osób z zaburzeniami psychicznymi. Używanie określeń takich jak „psychiatryk”, „polska psychuszka” itd. sprawiają, że w społeczeństwie utrwała się negatywny obraz podmiotów leczniczych udzielających psychiatrycznych świadczeń zdrowotnych zmniejszając również zaufanie do tej dziedziny medycyny. Wywołuje także poczucie wstydu i wyobcowania osób korzystających z leczenia psychiatrycznego. Takie medialne przekazy przyczyniają się do powielania i utrwalania negatywnego postrzegania tych osób i podmiotów, zamiast obiektywnego zwrócenia uwagi na ten często pomijany i trudny temat. W doniesieniach medialnych pojawiają się także informacje dotyczące samobójstw lub prób samobójczych. Chciałabym w tym miejscu zwrócić uwagę, iż zachowania suicydalne uwarunkowane są wieloczynnikowo. W wymiarze społecznym związane są m.in. ze stopniem integracji społecznej, w tym występującym wykluczeniem społecznym.

Na podstawie badań opinii społeczeństwa polskiego na temat chorób psychicznych i osób nimi dotkniętych – tj. badania CBOS z 2008 roku: *Osoby chore psychicznie w społeczeństwie, komunikat z badań*¹ – chciałabym zwrócić uwagę Pana Przewodniczącego na wniosek tam zawarty, iż część problemów osób z zaburzeniami psychicznymi wynika bezpośrednio z „postaw pokutujących ciągle w życiu społecznym i przekazie kulturowym, które traktują cierpienie psychiczne w sposób lekceważący, niechętny, a nierzadko poniżający – raczej jako motyw do wykluczenia osób, których to cierpienie dotyka, niż do niesienia im pomocy (...) w ostatnich dwunastu latach – pomimo odnotowanych wahań – ciągle dominują określenia pejoratywne, o dużym potencjale społecznego naznaczenia i napiętnowania. Zaniechanie tej praktyki językowej i upowszechnienie słownictwa bardziej rzeczowego i neutralnego, nienaruszającego godności osób chorych, ale ułatwiającego ich zrozumienie jest ważnym i pilnym wyzwaniem dla środowisk kulturotwórczych i opiniotwórczych.”²

Odwołać trzeba się również do wyników kolejnych badań jakie CBOS przeprowadził w 2012 r. tj. „*Stosunek do osób chorych psychicznie*”.³ W części odpowiadającej na pytanie „Czy choroby psychiczne przynoszą wstyd chorym i ich najbliższym?” autorzy informują: „Z deklaracji badanych wynika, że choroby psychiczne zaliczane są do wstydlivych, które

¹<http://www.cbos.pl>; BS/124/2008

² badania CBOS z 2008 roku: *Osoby chore psychicznie w społeczeństwie, komunikat z badań*

³ BS/147/2012, Centrum Badania Opinii Społecznej. Opracowała: Małgorzata Omyła-Rudzka

ukrywa się przed innymi. Pogląd taki podziela niemal trzy czwarte ankietowanych (73%), a przeciwnego zdania jest niespełna jedna czwarta (23%). Należy dodać, że każda z tych opinii wyrażana jest z wahaniem (przewaga odpowiedzi „raczej”), przy czym odsetek badanych zdecydowanie przeświadczonych o wstydlivosti chorób psychicznych jest ponad sześciokrotnie większy niż odsetek tych, którzy zdecydowanie twierdzą, że nie są one wstydlive. (...) Pogląd o wstydlivosti chorób psychicznych dominuje we wszystkich analizowanych grupach społeczno-demograficznych. Opinie w tej sprawie zależą w pewnej mierze od wykształcenia badanych, miejsca zamieszkania, wieku oraz doświadczeń w kontaktach z osobami dotkniętymi tymi schorzeniami. (...) Warto podkreślić, że o wstydlivosti chorób psychicznych częściej przeświadczeni są badani, którzy zetknęli się z osobami chorymi psychicznie – osobiście bądź za pośrednictwem literatury lub mediów – niż ci, którzy nie mieli z nimi żadnej styczności. (...)”⁴ Autorzy badań, opisując stosunek do osób chorych psychicznie wskazali: „(...) W porównaniu z pomiarem z 2008 roku stosunek do osób chorych psychicznie praktycznie nie uległ zmianie, jednak z dłuższej perspektywy obserwujemy jego pogorszenie. W ciągu ostatnich lat (od roku 1996, kiedy po raz pierwszy pytaliśmy o tę kwestię) ubyłoby respondentów życzliwie traktujących osoby chore psychicznie (o 9 punktów), przybyło natomiast deklarujących obojętność (o 8 punktów).”⁵ Przytoczenia wymaga również część badania, gdzie autorzy do pomiaru poziomu społecznego dystansu wobec osób chorych psychicznie wykorzystali pytania odwołujące się do hipotetycznych sytuacji (pytania o przyzwolenie na pełnienie rozmaitych ról przez osoby, które kiedyś chorowały psychicznie i leczyły się w szpitalu psychiatrycznym): „W przypadku sześciu z jedenastu ról przeważają postawy nacechowane sprzeciwem, niechęcią do pełnienia określonych funkcji przez osoby, które kiedyś chorowały psychicznie. Największy sprzeciw badanych wywołałaby sytuacja, gdyby osoba, która chorowała psychicznie i leczyła się w szpitalu psychiatrycznym, miała zajmować się ich dziećmi – być ich opiekunem (79%) lub nauczycielem (71%). Nieco mniej osób sprzeciwiłoby się temu, by były pacjent szpitala psychiatrycznego miał zostać ich lekarzem (62%), burmistrzem lub wójtem w ich gminie (59%), szefem w pracy (46%) bądź proboszczem w parafii (44%). (...) czynnikiem zmniejszającym dystans wobec osób chorych psychicznie jest życzliwe nastawienie do nich.”⁶ We wnioskach wskazano: „Zwraca również uwagę wciąż niesłabnące i dominujące w polskim społeczeństwie traktowanie chorób psychicznych jako wstydlivych, które zazwyczaj ukrywa się przed innymi. Takie nastawienie ukazuje, że w świadomości społecznej choroby psychiczne wiążą się z silną stygmatyzacją. Lęk przed dyskryminacją i wykluczeniem z pełnienia rozmaitych ról – potencjalnymi konsekwencjami stygmatyzacji –

⁴ str. 2-3 http://cbos.pl/SPISKOM.POL/2012/K_147_12.PDF

⁵ str. 5 http://cbos.pl/SPISKOM.POL/2012/K_147_12.PDF

⁶ str. 7-12 http://cbos.pl/SPISKOM.POL/2012/K_147_12.PDF

prowadzi do ich ukrywania, co jest dodatkowo o tyle niekorzystne, że może opóźnić rozpoczęcie właściwego leczenia.”⁷

Kreowanie w mediach wizerunku osoby z zaburzeniami psychicznymi jako śmiesznej, niebezpiecznej, nieprzewidywalnej prowadzi do stygmatyzacji tej grupy i przekłada się na znaczne utrudnienie funkcjonowania zarówno samych chorych jak i ich rodzin. Buduje u chorego (jak i członków jego rodziny) poczucie wstydu, bezradności i odrzucenia. Niejednokrotnie osoby te podnoszą to w kierowanych do mnie pismach oraz w trakcie rozmów z pracownikami Biura Rzecznika Praw Pacjenta. Osoby te mają bowiem świadomość występowania stygmatyzacji i dyskryminacji społecznej.

Kreowanie obrazu szpitali psychiatrycznych jako jednostek ubezwłasnowolniających, stosujących praktyki naruszające godność ludzką, gdzie pacjent doznaje wyłącznie cierpienia i poniżenia sprawia, że osoby wymagające hospitalizacji często się na nią nie decydują. Również rodziny tych osób mają duże obawy związane z pobytem osoby bliskiej w podmiocie udzielającym psychiatrycznych świadczeń zdrowotnych. W mojej ocenie, psychiatria powinna być postrzegana jak każda inna dziedzina medycyny, zaś zaburzenia psychiczne jak wszystkie inne choroby, schorzenia czy problemy zdrowotne.

Osobom cierpiącym na zaburzenia psychiczne przysługują takie same prawa, jak osobom cierpiącym na inny rodzaj schorzeń (np. somatycznych), w tym prawo do poszanowania oraz ochrony godności człowieka. Społeczna niechęć i dystans wobec tych osób z pewnością nie sprzyja dążeniu do poprawy takiej sytuacji. Z badań epidemiologicznych wynika, że zaburzenia psychiczne dotyczą coraz większej części populacji. Szacuje się iż co czwarty Polak w wieku 18-64 lat doświadczał w swoim życiu zaburzeń psychicznych⁸. Mając na uwadze skalę występowania tego problemu, chciałabym prosić Pana Przewodniczącego o zainteresowanie się tym zagadnieniem i poinformowanie mnie o podjętych ewentualnych działaniach.

2
K. Kopacz

Do wiadomości:

1. Pani Ewa Kopacz, Prezes Rady Ministrów Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, Al. Ujazdowskie 1/3, 00-583 Warszawa.

⁷ str. 15 http://cbos.pl/SPISKOM.POL/2012/K_147_12.PDF

⁸ Na podstawie badania EZOP (Epidemiologia Zaburzeń Psychiatrycznych i Dostępność Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej)

2. Pani Małgorzata Fuszara, Pełnomocniczka Rządu do spraw Równego Traktowania, Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Równego Traktowania Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, Al. Ujazdowskie 1/3, 00-583 Warszawa.
3. Pani Irena Lipowicz, Rzecznik Praw Obywatelskich Aleja Solidarności 77, 00-090 Warszawa.
4. Pan dr hab. n. med. Piotr Gałęcki, Konsultant Krajowy w dziedzinie psychiatrii, Klinika Psychiatrii Dorosłych UM, ul. Aleksandrowska 159, 91-229 Łódź.
5. Prof. nadzw. dr hab. Filip Rybakowski, Konsultant Krajowy w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, Instytut Psychiatrii i Neurologii, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa.
6. Pan prof. dr hab. med. Andrzej Rajewski, Prezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, Katedra Psychiatrii Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży, ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań.
7. Pan dr Maciej Matuszczyk, Sekretarz Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa
8. Pani lek. med. Ewa Bartecka-Piłasiewicz, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii, Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego Sp. z o.o. Wybrzeże Korzeniowskiego 18 50-226 Wrocław.
9. Pan dr n. med. Roman Ciesielski, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, Dzienny Ośrodek Psychiatrii i Zaburzeń Mowy Dzieci i Młodzieży, ul. Wołowska 9 51-116 Wrocław.
10. Pan prof. dr hab. med. Aleksander Araszkievicz, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii, Klinika Psychiatrii Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy ul. Kurpińskiego 1985-096 Bydgoszcz.
11. Pani dr n. med. Małgorzata Dąbkowska, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, Szpital Uniwersytecki nr 1 im. A. Jurasza w Bydgoszczy Klinika Psychiatrii ul. Kurpińskiego 19, 85-096 Bydgoszcz.
12. Pan prof. dr hab. n. med. Andrzej Czernikiewicz, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii ul. Królowej Jadwigi 9/30, 20-282 Lublin.
13. Pani lek. med. Zenona Kaczkowska, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, Oddział Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży oraz Pododdział Dzienny dla Dzieci Szpitala Neuropsychiatrycznego im. prof. M. Kaczyńskiego w Lublinie, ul. Abramowicka 2, 20-442 Lublin.
14. Pan dr n. med. Władysław Sterna, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii, Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki Sp. z o. o. Oddział Psychiatryczny Ogólny Męski, ul. Walczaka 42, 66-400 Gorzów Wlkp.
15. Pani lek. med. Krystyna Matecka-Ryngier, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, SP ZOZ Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży Oddział Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży, ul. Zamkowa 1, 66-003 Zabór.
16. Pan dr n. med. Dominik Strzelecki, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii, SPZOZ Centralny Szpital Kliniczny Instytut Stomatologii UM w Łodzi, Klinika Zaburzeń Afektywnych i Psychotycznych I Katedra Psychiatrii 92-216 Łódź, ul. Czechosłowacka 8/10.
17. Pan dr n. med. Łukasz Cichocki, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii, Zakład Psychiatrii Środowiskowej Katedra Psychiatrii UJ CMPI. Sikorskiego 2/8, 31- 115 Kraków.
18. Pan dr n. med. Maciej Pilecki, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży UJ CM ul. Kopernika 21 31-501 Kraków.
19. Pani dr hab. n. med. Maria Radziwoń-Zaleska, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii, Warszawski Uniwersytet Medyczny Katedra i Klinika Psychiatryczna Szpital Nowowiejski, ul. Nowowiejska 27, 00-665 Warszawa.
20. Pani dr n. med. Agata Brzozowska, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wola-Śródmieście Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży, ul. Szlenkierów 10, 01-181 Warszawa.

21. Pan lek. Stanisław Piwowarczyk, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii, Centrum Terapii Nerwic w Mosznej Sp. z o.o., ul. Zamkowa 1a, 47-370 Zielina.
22. Pan dr n. med. Maciej Kuligowski, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii, Podkarpackie Centrum Zdrowia Psychicznego, ul. 3-go Maja 59, 37-700 Przemyśl.
23. Pani lek. med. Małgorzata Sułkowska-Włodek, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, Szpital Miejski w Przemyślu Oddział Psychosomatyczny ul. Słowackiego 85, 37-700 Przemyśl.
24. Pani dr n. med. Beata Galińska-Skok, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii, Klinika Psychiatrii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku pl. Brodowicza 1, 16-070 Choroszcz.
25. Pani dr n. med. Blanka Skrzypkowska – Brancewicz, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii, Centrum Zdrowia Psychicznego OPTIMED Sp.z o.o., ul. Jaskółcza 7/15 80-767 Gdańsk.
26. Pani dr n. med. Izabela Łucka, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, Wojewódzki Szpital Psychiatryczny, Klinika Psychiatrii Rozwojowej, Zaburzeń Psychotycznych i Wieku Podeszłego GUM, ul. Srebrniki 17 80-282 Gdańsk.
27. Pan dr hab. n. med. Robert Pudło, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii, Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy S.A., NZOZ Szpital im. B. Hagera Katedra i Oddział Psychiatrii ul. Pyskowicka 49 42-612 Tarnowskie Góry.
28. Pan lek. med. Ireneusz Jelonek, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II, Oddział Kliniczny Psychiatrii i Psychoterapii Wieku Rozwojowego SUM ul. G. Zapolskiej 3 41-218 Sosnowiec.
29. Pani lek. med. Teresa Tymińska-Tkacz, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii, Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii, ul. Spacerowa 5 26-026 Morawica.
30. Pan lek. med. Lech Gadecki, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii, Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego 10-228 Olsztyn Al. Wojska Polskiego 35.
31. Pani lek. med. Leokadia Burakiewicz, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego 10-228 Olsztyn Al. Wojska Polskiego 35.
32. Pani dr hab. n. med. Justyna Pełka-Wysiecka, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii, Katedra i Klinika Psychiatrii, ul. Broniewskiego 26, 71-252 Szczecin.
33. Pan Tomasz Goździkiewicz - Prezes Związku Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień, Plac Brodowicza 1, 16-070 Choroszcz.
34. Rzecznicy Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego.