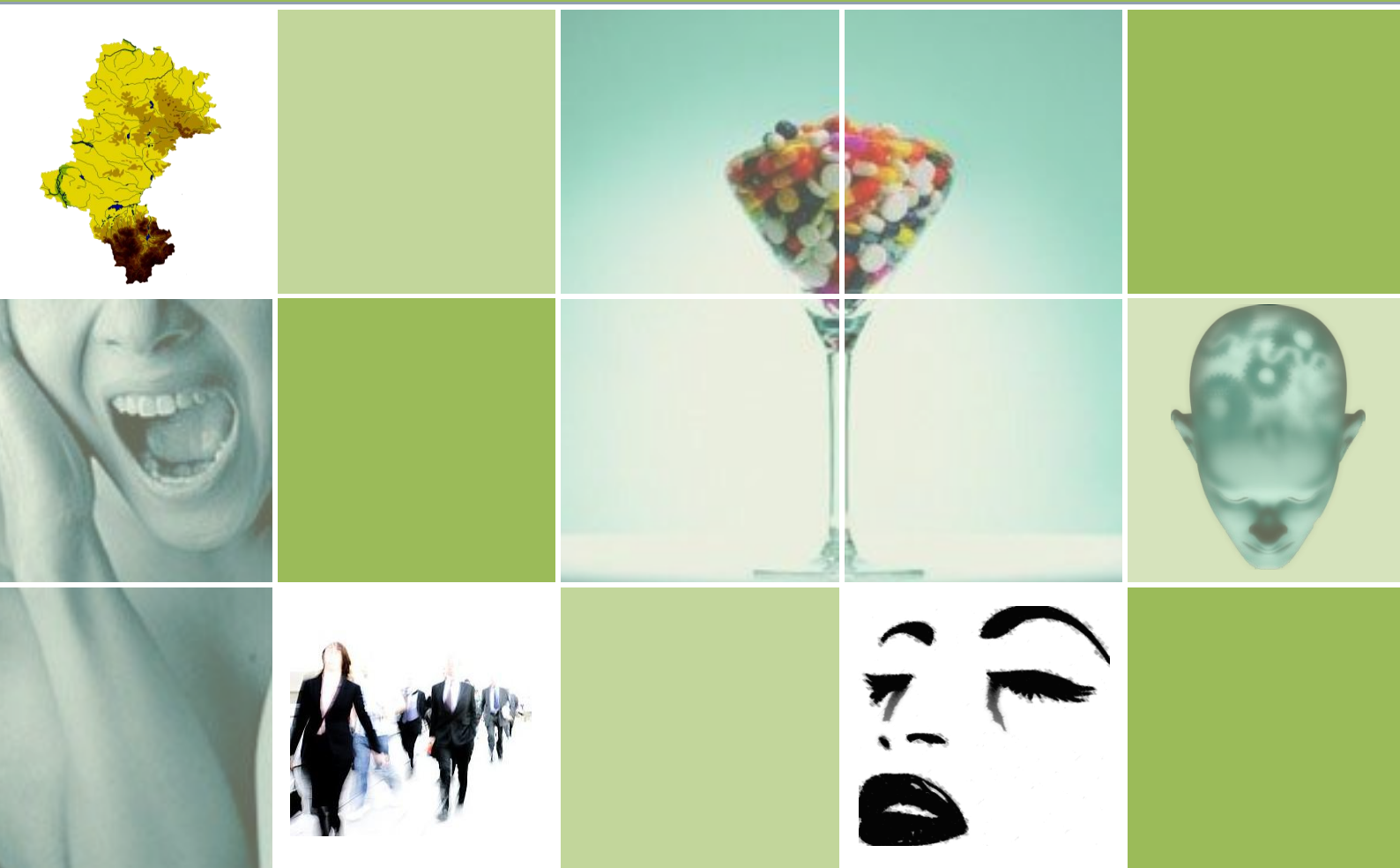


ZDROWIE PSYCHICZNE

mieszkańców województwa śląskiego

w 2012 roku



ŚLĄSKI URZĄD WOJEWÓDZKI W KATOWICACH
Wydział Nadzoru Nad Systemem Opieki Zdrowotnej

Czym jest zdrowie psychiczne, a czym jego brak?

Według encyklopedii PWN zdrowie psychiczne to zdolność każdego człowieka do normalnego rozwoju i funkcjonowania umysłowego. Czyli zdrowym psychicznie jest człowiek, u którego praca mózgu, układu nerwowego, układu narządów zmysłów i układu hormonalnego nie jest zaburzona, a jego zachowania są podobne do większości ludzi.

Przeciwstawną teorią jest pojęcie zaburzeń psychicznych. Często chorobę kojarzymy, jako zaburzenie dotyczące określonego narządu, np. serca, wątroby. Rozważając aspekt choroby psychicznej mamy do czynienia zarówno z zaburzeniem układu nerwowego, spowodowanym złym funkcjonowaniem lub uszkodzeniem komórek mózgowych, jak i schorzeniem całego organizmu. Procesy psychiczne i fizyczne tworzą wszak nierozdzieloną jedność w zdrowiu i w chorobie.

Do powstania i rozwoju choroby psychicznej przyczynia się wiele czynników zewnętrznych i wewnętrznych, które wzajemnie na siebie wpływają. Odgrywają tu role pewne właściwości wrodzone i to, jak chory rozwijał się, jakie przeżył wstrząsy życiowe, jaki jest jego aktualny stan zdrowia oraz środowisko społeczne, w którym żyje.

Pewną rolę odgrywa także dziedziczność, gdzie zwykle dziedziczy się tylko zmniejszoną odporność i skłonność, a nie samą chorobę. Co z tej skłonności wyniknie w czasie rozwoju osobnika, zależy od wielu zewnętrznych czynników. Na podstawy zdrowia psychicznego decydujący wpływ ma wczesne dzieciństwo. Jest to wpływ rodziny, wzajemnych stosunków między rodzicami, stosunków rodziców do dziecka, systemu wychowania, w czasie, którego dziecko przyswaja sobie zasadniczą postawę wobec rzeczywistości, wobec obowiązków i uczy się współżycia z ludźmi. Tu uwarunkowane stosunkami rodzinnymi, nabyte społeczne nawyki pozostają na ogół przez całe życie.

By wspomóc lekarzy jak i samych leczonych w walce z chorobami psychicznymi, w 2003r. powstał Ogólnopolski Program Zmiany Postaw Wobec Psychiatrii „Odnaleźć siebie”. Jego nadrzędnym celem jest przełamanie barier związanych z leczeniem zaburzeń psychicznych, mitów nagromadzonych wokół psychiatrii oraz wyeliminowanie lęku przed wizytą u lekarza psychiatry, a także przekonanie pacjentów, że tylko odpowiednio wczesna diagnoza i wcześniej rozpoczęte leczenie dają szansę na normalne życie.

Odwiedzający „Centra Pomocy” są „oswajani” z psychiatrą – lekarz nie siedzi w fartuchu, nie wydaje recept, nie ma kart pacjentów, a wizyta polega na swobodnej rozmowie ze specjalistą. Każdy odwiedzający otrzymuje poradnik „Rozmowa, która nie boli”, w którym znajdują się odpowiedzi na podstawowe pytania dotyczące współczesnej psychiatrii, objawów i przyczyn chorób psychicznych, a także metod leczenia.

Zaburzenia psychiczne w ujęciu globalnym

Ponad 450 milionów ludzi na całym świecie boryka się z różnorodnymi problemami psychicznymi. Ponad 50 milionów cierpi z powodu poważnych chorób psychicznych. Największą barierą w ich skutecznym leczeniu jest zbyt późne rozpoznanie problemu i niewystarczające przekonanie o korzyściach płynących z podjęcia leczenia. Kraje z niskimi i średnimi dochodami poświęcają niecały 1% ogólnych wydatków zdrowotnych na choroby psychiczne.

Szacuje się, iż corocznie ok. 27% Europejczyków doświadcza różnych form zaburzeń psychicznych. Depresja i schizofrenia należą do najbardziej rozpowszechnionych wśród nich. Prognozy do 2020 roku zakładają, iż to depresja będzie jedną z najczęstszych przyczyn chorób zachodniego społeczeństwa. Żeby

Schizofrenia charakteryzuje się utratą kontaktu z rzeczywistością. Chory wytwory choroby traktuje jak rzeczywistość i nie chce uwierzyć, że nie są one prawdziwe. Rozróżniamy objawy pozytywne, do których należą omamy i urojenia lub negatywne (zubożenie emocjonalne, brak zainteresowania otaczającą rzeczywistością). W zależności od dominujących objawów wyróżniamy schizofrenię paranoidalną, hebefreniczną, katatoniczną i niezróżnicowaną.

temu przeciwdziałać Unia Europejska zobowiązała się do

wspólnej pracy, koncentrując się na pięciu głównych aspektach: zapobieganie samobójstwom i depresji, zdrowie psychiczne wśród młodzieży i w kontekście edukacji, zdrowie psychiczne w środowisku zawodowym, zdrowie psychiczne ludzi starszych oraz zwalczanie uprzedzeń i wykluczenia społecznego.

Depresja oznacza trwające długi czas (tygodnie, miesiące) chorobowe obniżenie nastroju. Pacjent cierpi z powodu smutku, ubytku energii, zmniejszenia aktywności. Elementami stałymi w depresji są zaburzenia snu i apetytu. Obniżeniu ulega samoocena, często towarzyszy temu nieuzasadnione i irracjonalne poczucie winy i przekonanie o swojej małej wartości.

Depresja jest jednym z najczęstszych i najpoważniejszych zaburzeń psychicznych, według danych z zachodnich i południowych państw członkowskich UE – zapada na nią 9% mężczyzn i 17% kobiet. Wpływ depresji, na jakość życia może być równie poważny, jak w przypadku poważnej choroby fizycznej, np. poważnego udaru.

Jak ustalono z zaburzeniami psychicznymi wiąże się aż 90% samobójstw. W 2006 r. w Unii odebrało sobie życie 58 tys. osób, czyli więcej, niż zginęło w wypadkach drogowych w tym samym roku (50 tys.).

Koszty ekonomiczne związane z depresją w UE w 2004 r. oszacowano na 235 euro na jednego mieszkańca, a w skali całej Unii (25 państw) i EFTA (Europejska Strefa Wolnego Handlu) – na 118 miliardów euro. Bezpośrednie koszty, jakie ponoszą systemy opieki zdrowotnej państw członkowskich są coraz wyższe, ale 65% tych kosztów wynika przede wszystkim z nieobecności w pracy, niezdolności do pracy i przedwczesnego porzucania aktywności zawodowej.

Szacuje się, że w połowa przypadków zaburzeń psychicznych ma swój początek w okresie dorastania. Natomiast wśród osób starszych zaobserwowano narastający wzrost występowania zaburzeń psychicznych – zarówno dolegliwości związanych z wiekiem (np. demencji), jak i depresji wynikającej z osłabionego wsparcia społecznego.

Stres W psychologii stan ogólnej mobilizacji sił organizmu, jako odpowiedź na silny bodziec fizyczny lub psychiczny (stresor). W medycynie stres jest stanem, który przejawia się swoistym zespołem składającym się z nieswoistych zmian wywołanych w całym układzie biologicznym człowieka lub zwierzęcia przez czynnik stresujący.

W Polsce wg danych Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego wynika, że w ostatnich latach znacząco wzrosła liczba Polaków cierpiących na zaburzenia psychiczne. Ekspertki podkreślają, że obecny system opieki psychiatrycznej wymaga istotnych przekształceń. Aż o 73% wzrósł wskaźnik osób zgłaszających się z zaburzeniami psychicznymi do opieki ambulatoryjnej (dane z lat 1997-2006). Natomiast wskaźnik wymagających opieki całodobowej wzrósł w tym samym czasie o 41%.

Według statystyk Instytutu Psychiatrii i Neurologii wynika, iż w 2010 r. w 38 mln Polsce na zaburzenia psychiczne leczyło się prawie 1,2 mln osób. Najczęściej występującymi zaburzeniami były zaburzenia nerwicowe (w tym stres) – ok. 340 tys. leczonych. Oprócz w/w chorób, jako główną przyczynę zaburzeń wśród Polaków wykazano zaburzenia afektywne (w tym depresje) – prawie 260 tys. leczonych.

Ponad 183 tys. chorych leczyło się z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu, z tego 78,4% to mężczyźni. Z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem środków psychoaktywnych w 2010r. liczba pacjentów osiągnęła ponad 34 tys., z tego 40,6% to osoby w wieku 19-29 oraz 41,6% w wieku 30-64.

Infrastruktura ambulatoryjnej psychiatrycznej opieki zdrowotnej w woj. śląskim

W 2012 roku w województwie śląskim funkcjonowało 281 jednostek lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych środków psychoaktywnych. 182 z nich to poradnie zdrowia psychicznego, 20 poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, 48 poradni odwykowych (alkoholowych), 11 poradni profilaktyki, leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz 20 poradni psychologicznych.

Wśród ogółu poradni, najwyższy odsetek stanowią niepubliczne podmioty wykonujące działalność leczniczą – 77,6%, następnie publiczne podmioty wykonujące działalność leczniczą – 21,7% oraz inne formy prowadzenia zakładu – 0,7%. 83,3% poradni udzielało świadczeń w oparciu o podpisane kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Chorzy leczeni w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej

W 2012r. opieką objętych było 179878 osób (łącznie z obserwacjami i współzależnieniami), którym udzielono 859254 porad. Wśród leczonych największy odsetek stanowiły kobiety 56,6%, mężczyźni 43,4%. Pacjentów zarejestrowanych po raz pierwszy było 45059 osób.

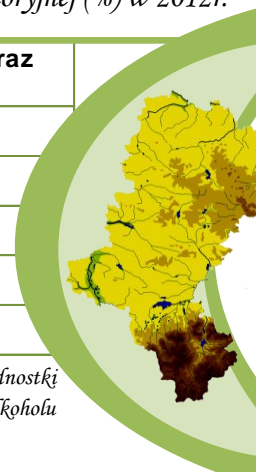
Chorzy leczeni w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej

Wyszczególnienie	2011	2012
	Liczby bezwzględne	
Leczeni ogółem	181236	179878
w tym po raz pierwszy	54173	45059

Źródło: Opracowano na podstawie sprawozdania MZ-15 Roczne sprawozdanie z działalności jednostki lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych

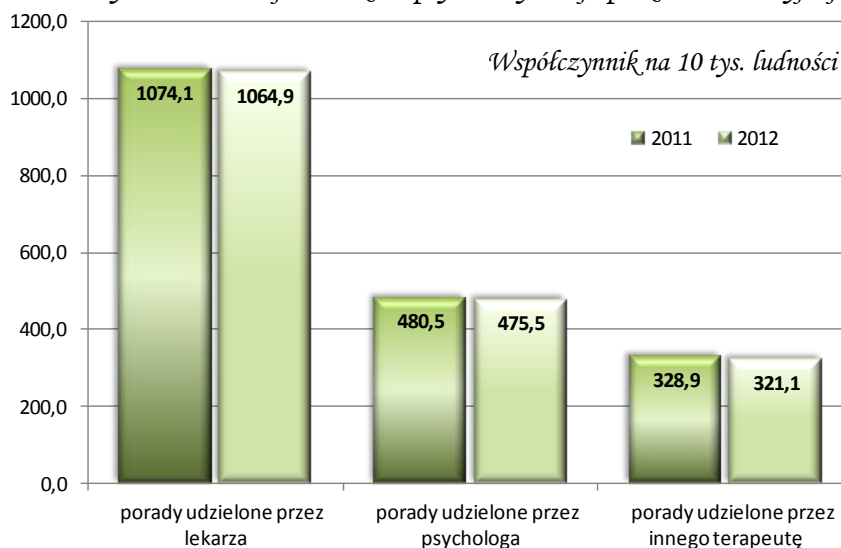
Struktura leczonych według wieku w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej (%) w 2012r.

Grupy wiekowe	Leczeni ogółem	W tym: leczeni po raz pierwszy
Ogółem	100	100
0 - 18	8,3	12,4
19 - 29	14,6	18,7
30 - 64	63,5	57,8
65 lat i więcej	13,7	11,2



Źródło: Opracowano na podstawie sprawozdania MZ-15 Roczne sprawozdanie z działalności jednostki lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych

Porady udzielane w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej



Źródło: Opracowano na podstawie sprawozdania MZ-15 Roczne sprawozdanie z działalności jednostki lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych

Pracownik socjalny interweniował 1970 razy, w środowisku chorego odbyło się 7987 wizyt, udzielono 19170 porad telefonicznych, wydano 8414 skierowania do stacjonarnych placówek psychiatrycznych i odwykowych. Psychoterapią indywidualną bądź grupową objętych było 42294 osoby.

Chorzy leczeni zaburzeniami psychicznymi (bez uzależnień)

W 2012 roku z zaburzeniami psychicznymi (bez uzależnień) leczyło się 147207 osób (kobiety stanowiły 61,3%, mężczyźni 38,7%), wśród których 26,9% miało rozpoznanie zaburzeń nerwicowych. Oprócz w/w rozpoznania najczęściej występującymi schorzeniami były: schizofrenia – 12,9%, epizody afektywne – 10,9% oraz organiczne zaburzenia psychotyczne – 10,6%.

Zaburzenia nerwicowe zwane **nerwicami** to grupa zaburzeń psychicznych o bardzo różnorodnej symptomatyce, definiowana, jako: zespoły dysfunkcji narządów, psychogennych zaburzeń emocjonalnych, zakłóceń procesów psychicznych i patologicznych form zachowania występujących w tym samym czasie i powiązanych ze sobą wzajemnie.

Po raz pierwszy w 2012 roku zarejestrowanych i zdiagnozowanych było 31772 pacjentów, którzy stanowili 21,6% leczonych ogółem. Pacjenci pierwszorazowi najczęściej leczyli się z powodu zaburzeń nerwicowych – 34,1%, epizodów afektywnych – 12,4% i zaburzeń zachowania i emocji rozpoczynających się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym – 8,5%.

Chorzy leczeni z zaburzeniami psychicznymi (bez uzależnień) w jednostkach psych. opieki ambulatoryjnej

Wyszczególnienie	2011	2012
	Liczby bezwzględne	
Leczeni ogółem	147194	147207
w tym po raz pierwszy	37652	31772

Źródło: Opracowano na podstawie sprawozdania MZ-15 Roczne sprawozdanie z działalności jednostek lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych

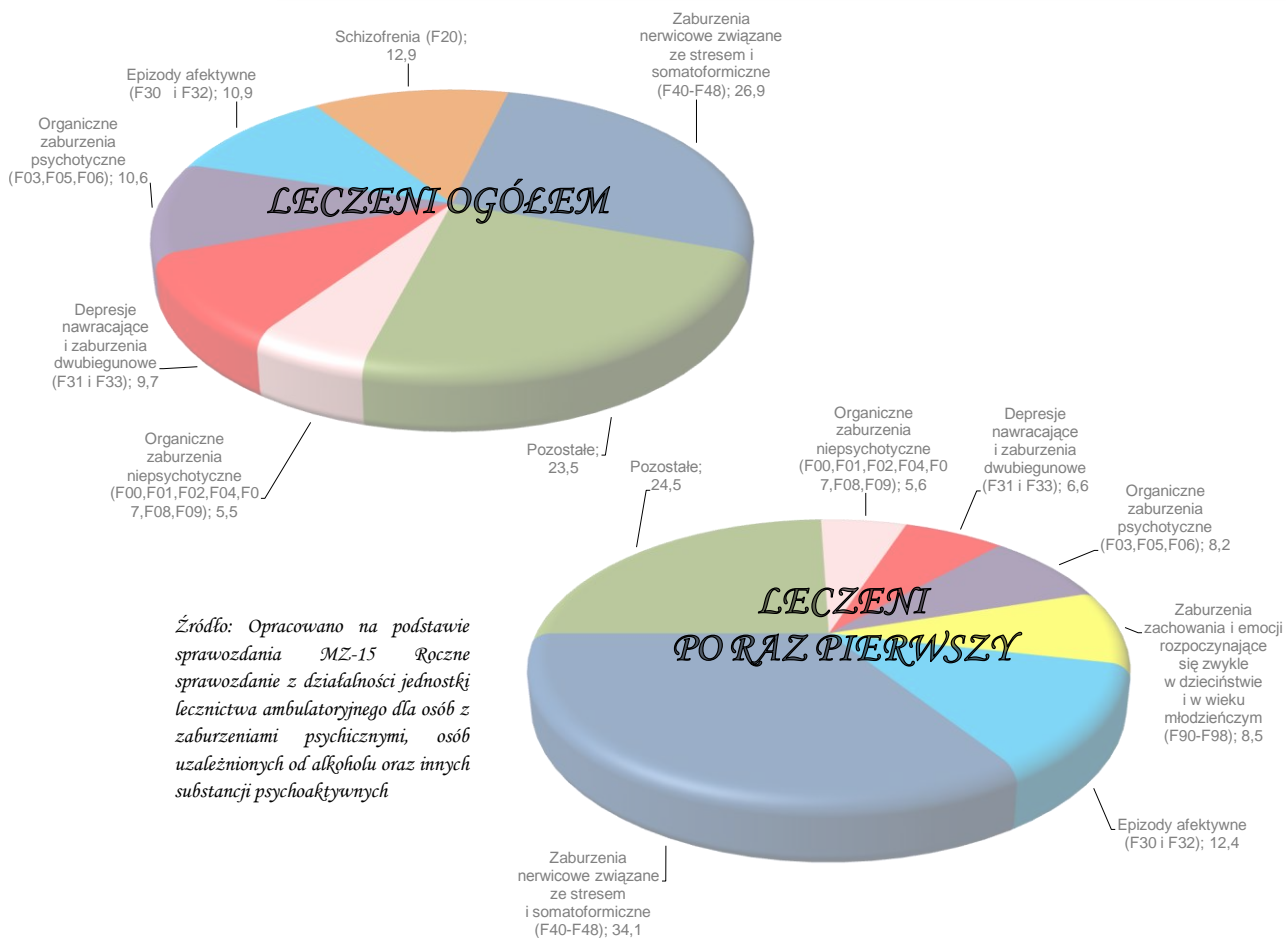


Struktura leczonych z zaburzeniami psychicznymi (bez uzależnień) według wieku w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej (%) w 2012r.

Grupy wiekowe	Leczeni ogółem	W tym: leczeni po raz pierwszy
Ogółem	100	100
0 - 18	9,7	16,5
19 - 29	14,0	17,8
30 - 64	60,5	51,4
65 lat i więcej	15,8	14,4

Źródło: Opracowano na podstawie sprawozdania MZ-15 Roczne sprawozdanie z działalności jednostek lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych

Struktura leczonych z zaburzeniami psychicznymi (bez uzależnień) według zaburzeń w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej (%) w 2012r.



Chorzy leczeni z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu

W 2012r. wśród pacjentów psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej 23654 osób, to pacjenci leczeni z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu, z tego 8919 to osoby leczone po raz pierwszy. U 88,7% pacjentów z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu stwierdzono zespół uzależnienia. Mężczyźni stanowili, aż 74,9% ogólnej liczby leczonych (trzykrotnie więcej niż kobiet).

Chorzy leczeni z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu w jednostkach psych. opieki ambulatoryjnej

Wyszczególnienie	2011	2012
	Liczby bezwzględne	
Leczeni ogółem	24849	23654
w tym po raz pierwszy	11186	8919

Źródło: Opracowano na podstawie sprawozdania MZ-15 Roczne sprawozdanie z działalności jednostki lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych

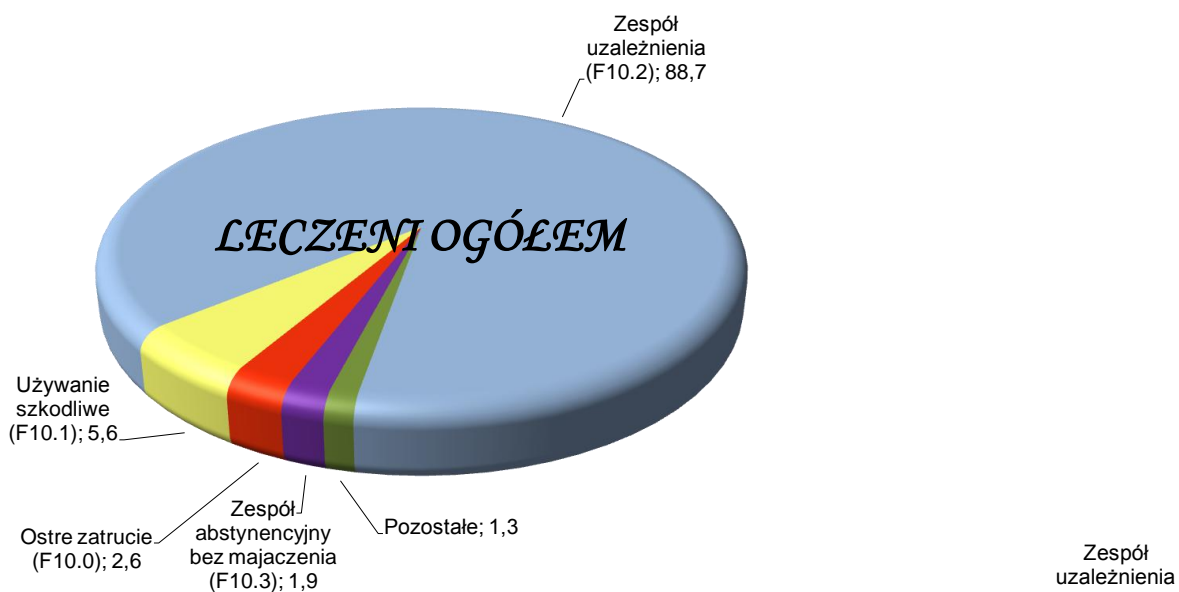


Struktura leczonych z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu według wieku w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej (%) w 2012r.

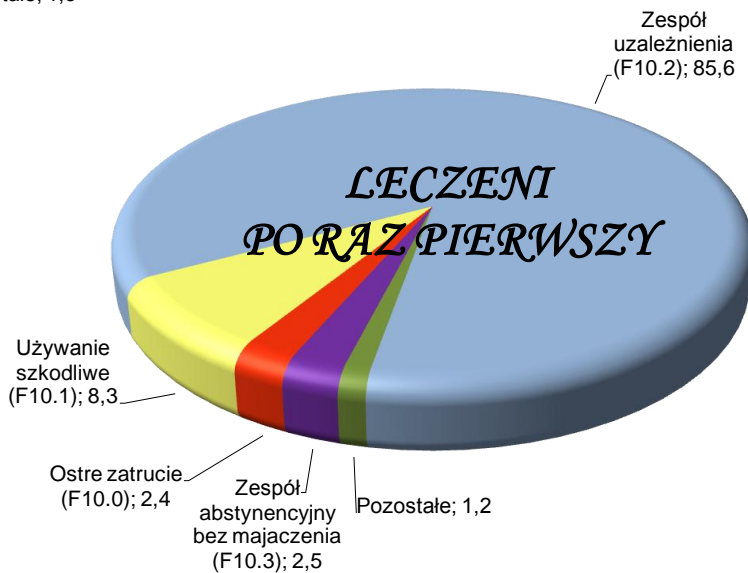
Grupy wiekowe	Leczeni ogółem	W tym: leczeni po raz pierwszy
Ogółem	100	100
0 - 18	0,6	1,0
19 - 29	13,6	17,6
30 - 64	82,2	78,8
65 lat i więcej	3,6	2,6

Źródło: Opracowano na podstawie sprawozdania MZ-15 Roczne sprawozdanie z działalności jednostki lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych

Struktura leczonych z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu według zaburzeń w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej (%) w 2012r.



Źródło: Opracowano na podstawie sprawozdania MZ-15 Roczne sprawozdanie z działalności jednostki lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych



Chorzy leczeni z zaburzeniami spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych

W 2012 roku w poradniach specjalistycznych związanych z profilaktyką, leczeniem i rehabilitacją uzależnień z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem środków psychoaktywnych leczyło się 3027 osób. Pacjenci pierwszorazowi stanowili, 35,7% leczonych ogółem. Główną przyczyną leczenia pacjentów były zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem kilku substancji psychoaktywnych (51,8%). Mężczyźni częściej aniżeli kobiety leczyli się z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem środków psychoaktywnych. Mężczyźni stanowili 59,6% ogółu leczonych, podczas gdy kobiety 40,4%.

Chorzy leczeni z zaburzeniami spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych w jednostkach psych. opieki ambulatoryjnej

Wyszczególnienie	2011	2012
	Liczby bezwzględne	
Leczeni ogółem	3426	3027
w tym po raz pierwszy	1818	1081

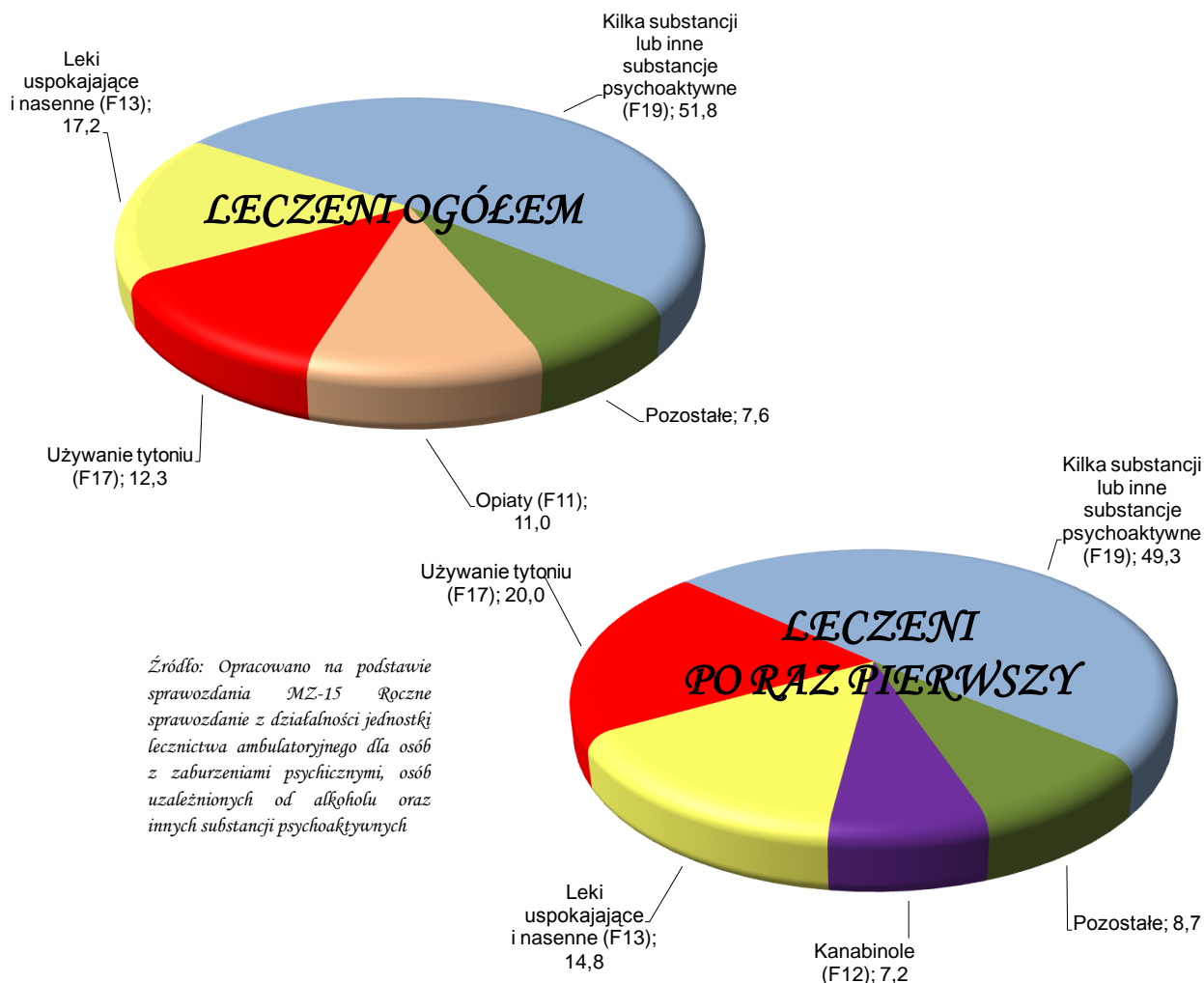
Źródło: Opracowano na podstawie sprawozdania MZ-15 Roczne sprawozdanie z działalności jednostki lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych

Struktura leczonych z zaburzeniami spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych według wieku w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej (%) w 2012r.

Grupy wiekowe	Leczeni ogółem	W tym: leczeni po raz pierwszy
Ogółem	100	100
0 - 18	8,5	10,7
19 - 29	33,4	35,7
30 - 64	51,9	46,7
65 lat i więcej	6,2	6,8

Źródło: Opracowano na podstawie sprawozdania MZ-15 Roczne sprawozdanie z działalności jednostki lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych

Struktura leczonych z zaburzeniami spowodowanymi użytkowaniem środków psychoaktywnych w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej (%) w 2012r.



Pacjenci hospitalizowani w szpitalach i oddziałach psychiatrycznych

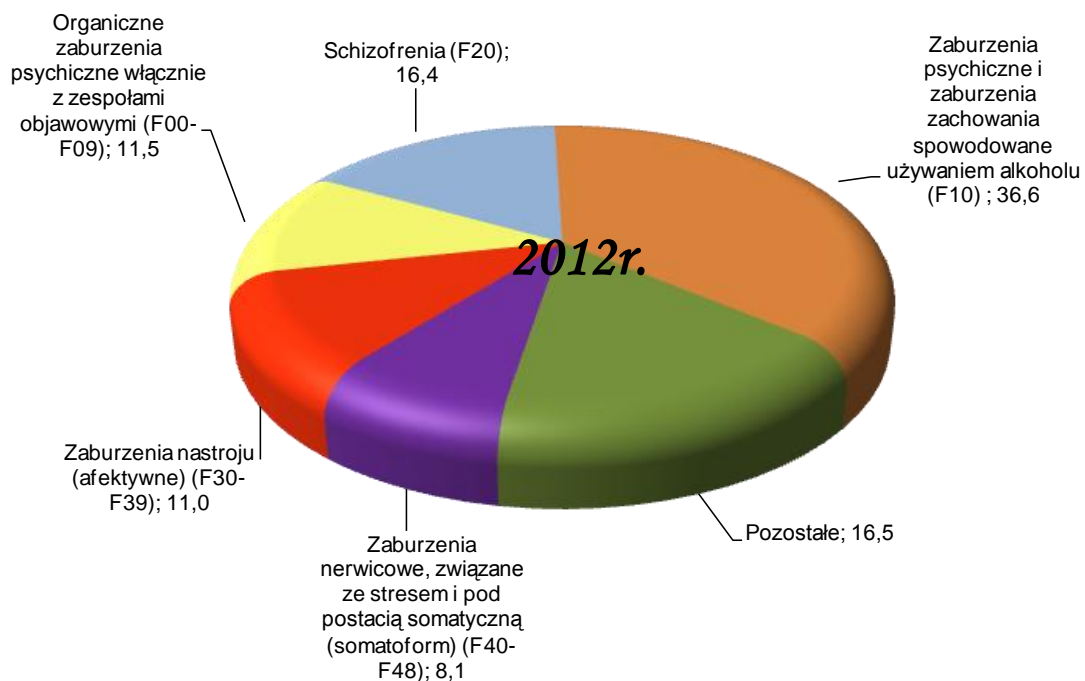
Hospitalizowani z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w szpitalach oraz oddziałach psychiatrycznych szpitali ogólnych

Wyszczególnienie	2011	2012
	Liczby bezwzględne	
Ogółem	33745	32378
Mężczyźni	21321	20291
Kobiety	12424	12087

Źródło: Opracowano na podstawie danych z systemu informatycznego Karta Statystyczna Szpitala, Oddział do spraw Chorobowości Hospitalizowanej.



Struktura hospitalizowanych wg najczęstszych przyczyn w szpitalach oraz oddziałach psychiatrycznych szpitali ogólnych (%) w latach 2011-2012.



Źródło: Opracowano na podstawie danych z systemu informatycznego Karta Statystyczna Szpitala, Oddział do spraw Chorobowości Hospitalizowanej.

Personel w jednostkach psychiatrycznej opieki zdrowotnej

Personel działalności podstawowej w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej

Wyszczególnienie	2011			2012		
	Udzielający świadczeń ogółem	Zatrudnieni na podstawie stosunku pracy		Udzielający świadczeń ogółem	Zatrudnieni na podstawie stosunku pracy	
		ogółem (w osobach)	w tym pełnozatrudnieni		ogółem (w osobach)	w tym pełnozatrudnieni
Lekarze ogółem w tym:	550	195	41	569	176	30
Psychiatrzy I ^o	82	23	5	80	23	2
Psychiatrzy II ^o	414	153	31	444	141	28
Pielęgniarki	175	116	61	161	110	63
ze specjalizacją z psychiatrii	.	.	.	6	3	2
po kursie kwalifikacyjnym z psychiatrii	.	.	.	12	9	7
Psycholodzy	494	185	59	525	184	50
Specjaliści i instruktorzy terapii uzależnień	212	135	84	222	121	71
Terapeuci zajęciowi	14	6	-	19	7	2
Pracownicy socjalni	56	31	8	54	28	5
Inni terapeuci	48	9	-	50	11	-

Uwaga: Według stanu na dzień 31.XII.2012r. na terenie woj. śląskiego liczba pracujących specjalistów w dziedzinie psychiatrii – w osobach, według podstawowego miejsca pracy to 296 osób. Personel działalności podstawowej zatrudniony w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej może być zatrudniony w więcej niż jednym podmiocie udzielającym świadczeń zdrowotnych.

Źródło: Opracowano na podstawie sprawozdania MZ-15 Roczne sprawozdanie z działalności jednostek lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych

Dolegliwości emocjonalne nie wybierają swoich ofiar, zdarzają się we wszystkich kulturach i na wszystkich kontynentach. Dlatego troską o kondycję psychiczną powinna leżeć w interesie nas wszystkich. Niezbędne jest budowanie odpowiedniej świadomości na temat chorób psychicznych i edukacja społeczeństwa w tym zakresie.