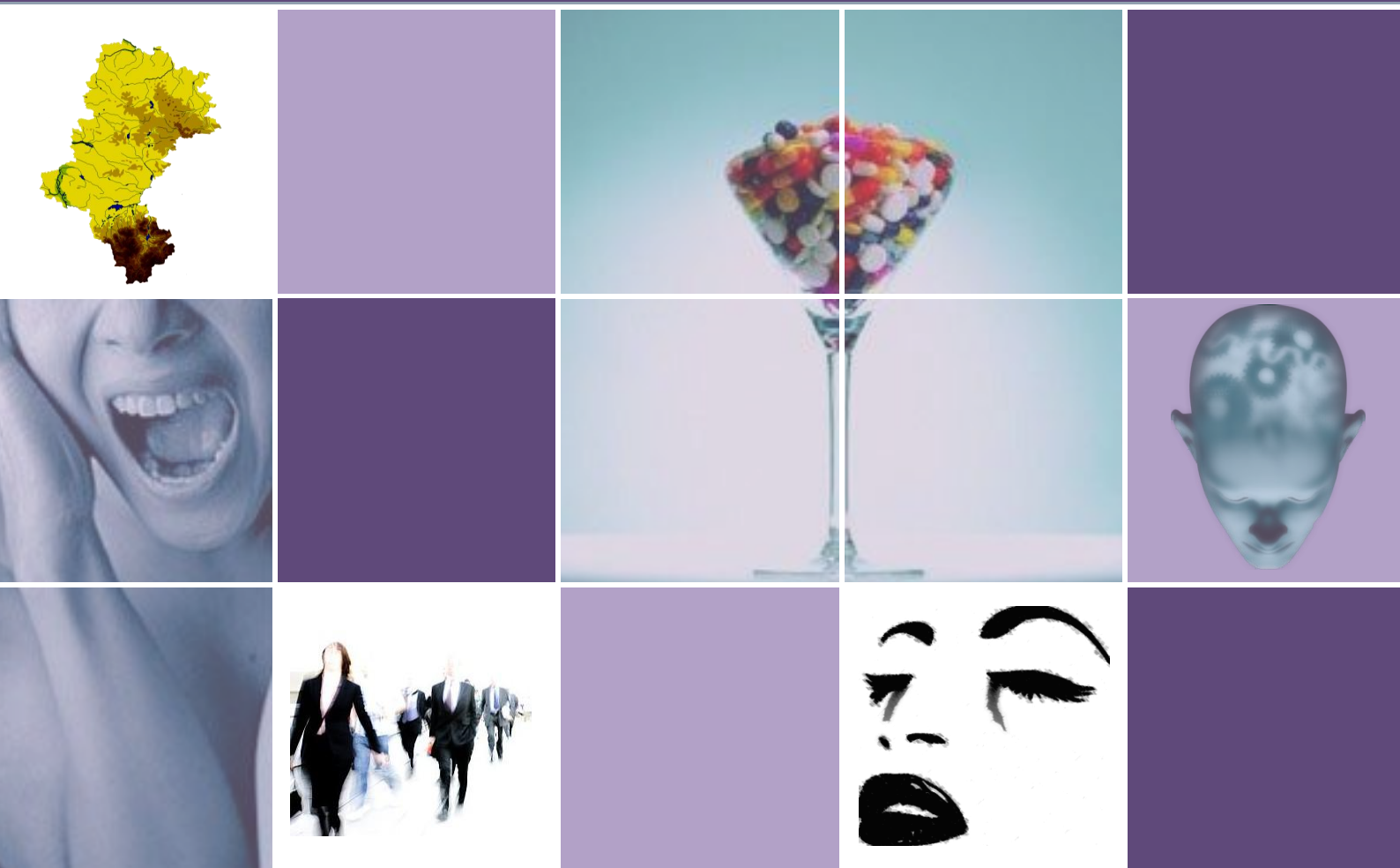


ZDROWIE PSYCHICZNE

mieszkańców województwa śląskiego

w 2011 roku



ŚLĄSKI URZĄD WOJEWÓDZKI W KATOWICACH
Wydział Nadzoru Nad Systemem Opieki Zdrowotnej

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, których nazywamy normalnymi.

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, spowodowane złym funkcjonowaniem lub uszkodzeniem komórek mózgowych, jak i schorzenie 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.

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 najczęstszą przyczyną 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.

Zaburzenia psychiczne w woj. śląskim w liczbach

W 2011 roku w województwie śląskim funkcjonowały 264 jednostki leczenia ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych środków psychoaktywnych. 165 z nich to poradnie zdrowia psychicznego, 19 poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, 48 poradni odwykowych (alkoholowych), 12 poradni profilaktyki, leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz 20 poradni psychologicznych.

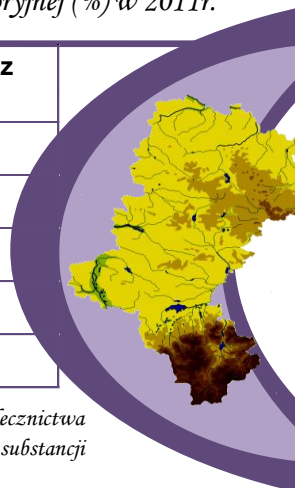
Wśród ogółu poradni, najwyższy odsetek stanowią niepubliczne podmioty wykonujące działalność leczniczą – 75,4%, następnie publiczne podmioty wykonujące działalność leczniczą – 23,9% oraz inne formy prowadzenia zakładu – 0,8%. 87,9% poradni udzielało świadczeń w oparciu o podpisane kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Chorzy leczeni w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej

W 2011r. opieką objętych było 181236 osób (łącznie z obserwacjami i współzależnieniami), którym udzielono 871354 porad. Wśród leczonych największy odsetek stanowiły kobiety 56,6%, mężczyźni 43,4%. Pacjentów zarejestrowanych po raz pierwszy było 54173 osób.

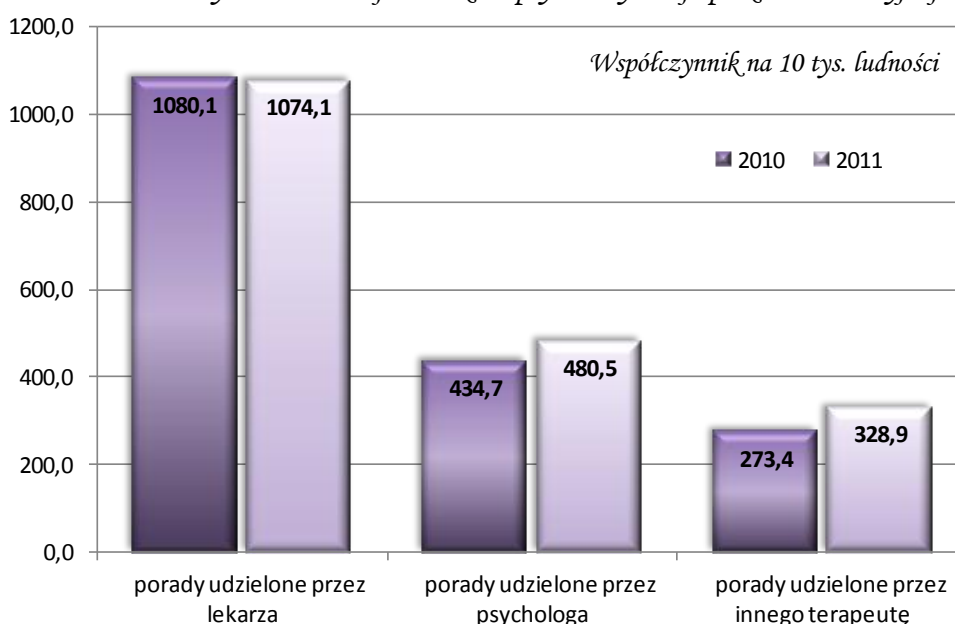
Struktura leczonych według wieku w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej (%) w 2011r.

Grupy wiekowe	Leczeni ogółem	W tym: leczeni po raz pierwszy
Ogółem	100	100
0 - 18	7,1	8,9
19 - 29	15,4	19,7
30 - 64	64,6	62,2
65 lat i więcej	13,0	9,2



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 2570 razy, w środowisku chorego odbyło się 6219 wizyt, udzielono 21441 porad telefonicznych, wydano 9002 skierowania do stacjonarnych placówek psychiatrycznych i odwykowych. Psychoterapią indywidualną bądź grupową objętych było 48095 osoby.

W 2011 roku z **zaburzeniami psychicznymi (bez uzależnień)** leczyło się 147194 osób (kobiety stanowiły 61,4%, mężczyźni 38,6%), wśród których 27,7% miało rozpoznanie zaburzeń nerwicowych. Oprócz w/w rozpoznania najczęściej występującymi schorzeniami były: schizofrenia – 12,2%, epizody afektywne – 10,8% oraz organiczne zaburzenia psychotyczne – 10,4%.

Zaburzenia nerwicowe zwane **nerwicami** to grupa zaburzeń psychicznych o bardzo różnej 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 2011 roku zarejestrowanych i zdiagnozowanych było 37652 pacjentów, którzy stanowili 25,6% leczonych ogółem. Pacjenci pierwszorazowi najczęściej leczyli się z powodu zaburzeń nerwicowych – 38,2%, epizodów afektywnych – 12,9% i organicznych zaburzeń psychotycznych – 8,2%.

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

Wyszczególnienie	2010	2011
	Liczby bezwzględne	
Leczeni ogółem	146009	147194
w tym po raz pierwszy	36443	37652



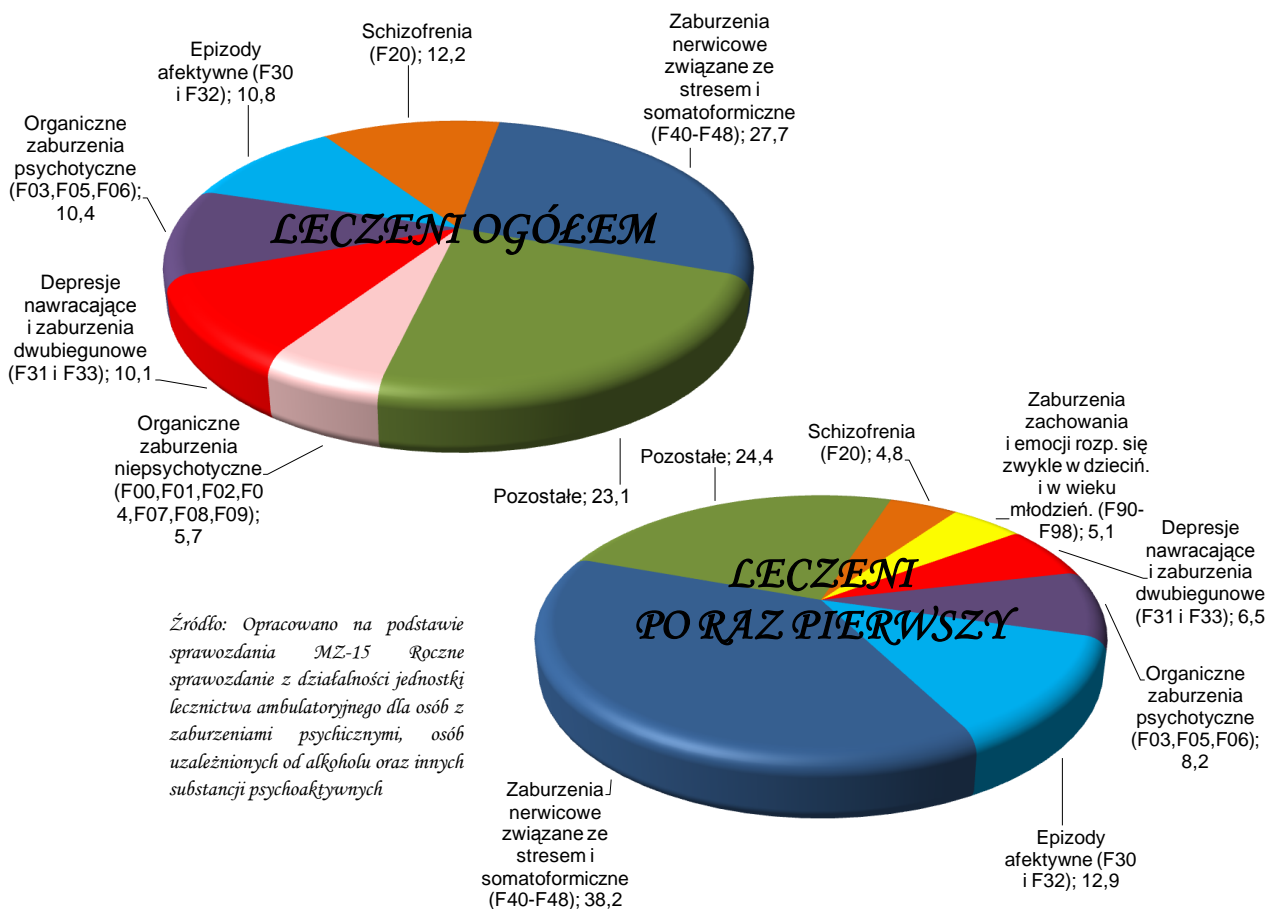
Źródło: Opracowano na podstawie sprawozdania MZ-15 Roczne sprawozdanie z działalności jednostek lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych

Struktura leczonych z zaburzeniami psychicznymi (bez uzależnień) według wieku w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej (%) w 2011r.

Grupy wiekowe	Leczeni ogółem	W tym: leczeni po raz pierwszy
Ogółem	100	100
0 - 18	8,4	11,9
19 - 29	14,8	19,1
30 - 64	61,7	57,1
65 lat i więcej	15,1	11,9

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 2011r.



W 2011r. wśród pacjentów psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej 24849 osób, to pacjenci leczeni z **zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu**, z tego 11186 to osoby leczone po raz pierwszy. U 87,4% leczonych ogółem pacjentów stwierdzono zespół uzależnienia. Mężczyźni stanowili, aż 74,6% ogólnej liczby leczonych (trzykrotnie więcej niż kobiet).

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

Wyszczególnienie	2010	2011
	Liczby bezwzględne	
Leczeni ogółem	22024	24849
w tym po raz pierwszy	10095	11186

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

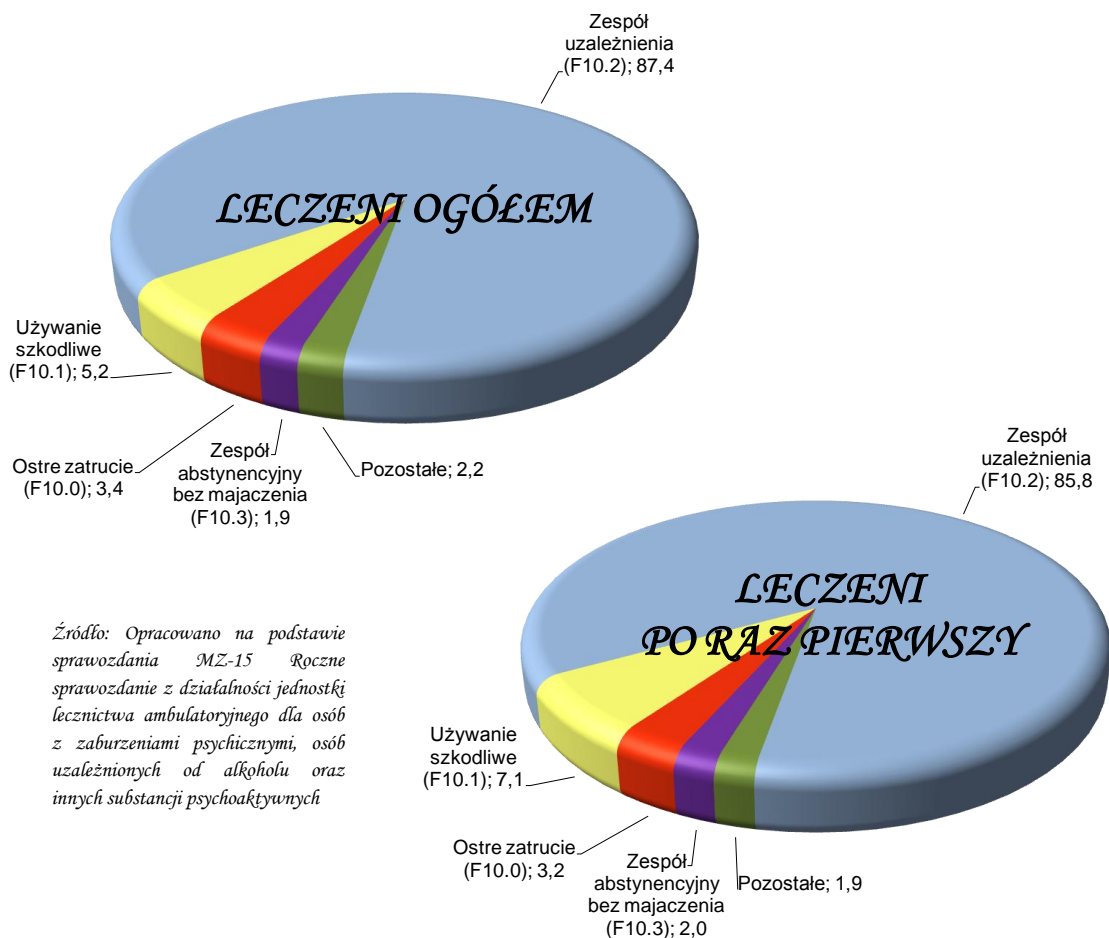


Struktura leczonych z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu według wieku w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej (%) w 2011r.

Grupy wiekowe	Leczeni ogółem	W tym: leczeni po raz pierwszy
Ogółem	100	100
0 - 18	0,6	0,6
19 - 29	14,2	17,4
30 - 64	81,7	79,2
65 lat i więcej	3,6	2,8

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 używaniem alkoholu według zaburzeń w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej (%) w 2011r.



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

W 2011 roku w poradniach specjalistycznych związanych z profilaktyką, leczeniem i rehabilitacją uzależnień z powodu **zaburzeń spowodowanych używaniem środków psychoaktywnych** leczyło się 3426 osób. Pacjenci pierwszorazowi stanowili, aż 53,1% leczonych ogółem. Główną przyczyną leczenia pacjentów były zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem kilku substancji psychoaktywnych (53,6%). Mężczyźni częściej aniżeli kobiety leczyli się z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem środków psychoaktywnych. Mężczyźni stanowili 66,5% ogółu leczonych, podczas gdy kobiety 33,5%.

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

Wyszczególnienie	2010	2011
	Liczby bezwzględne	
Leczeni ogółem	3475	3426
w tym po raz pierwszy	1639	1818

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

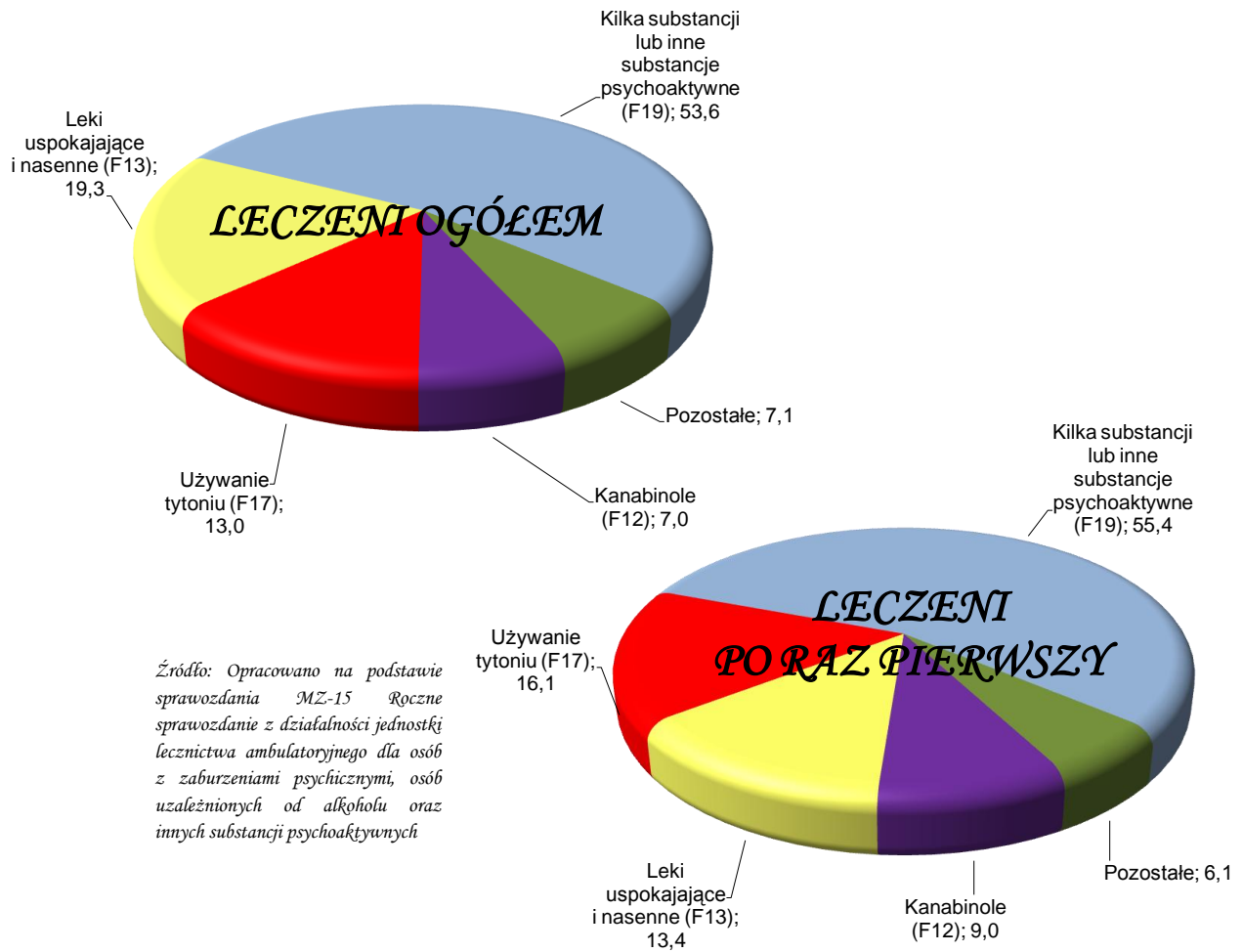


Struktura leczonych z zaburzeniami spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych według wieku w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej (%) w 2011r.

Grupy wiekowe	Leczeni ogółem	W tym: leczeni po raz pierwszy
Ogółem	100	100
0 - 18	7,9	10,9
19 - 29	39,8	40,8
30 - 64	47,5	45,0
65 lat i więcej	4,8	3,3

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 w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej (%) w 2011r.



Pacjenci hospitalizowani w szpitalach i oddziałach psychiatrycznych

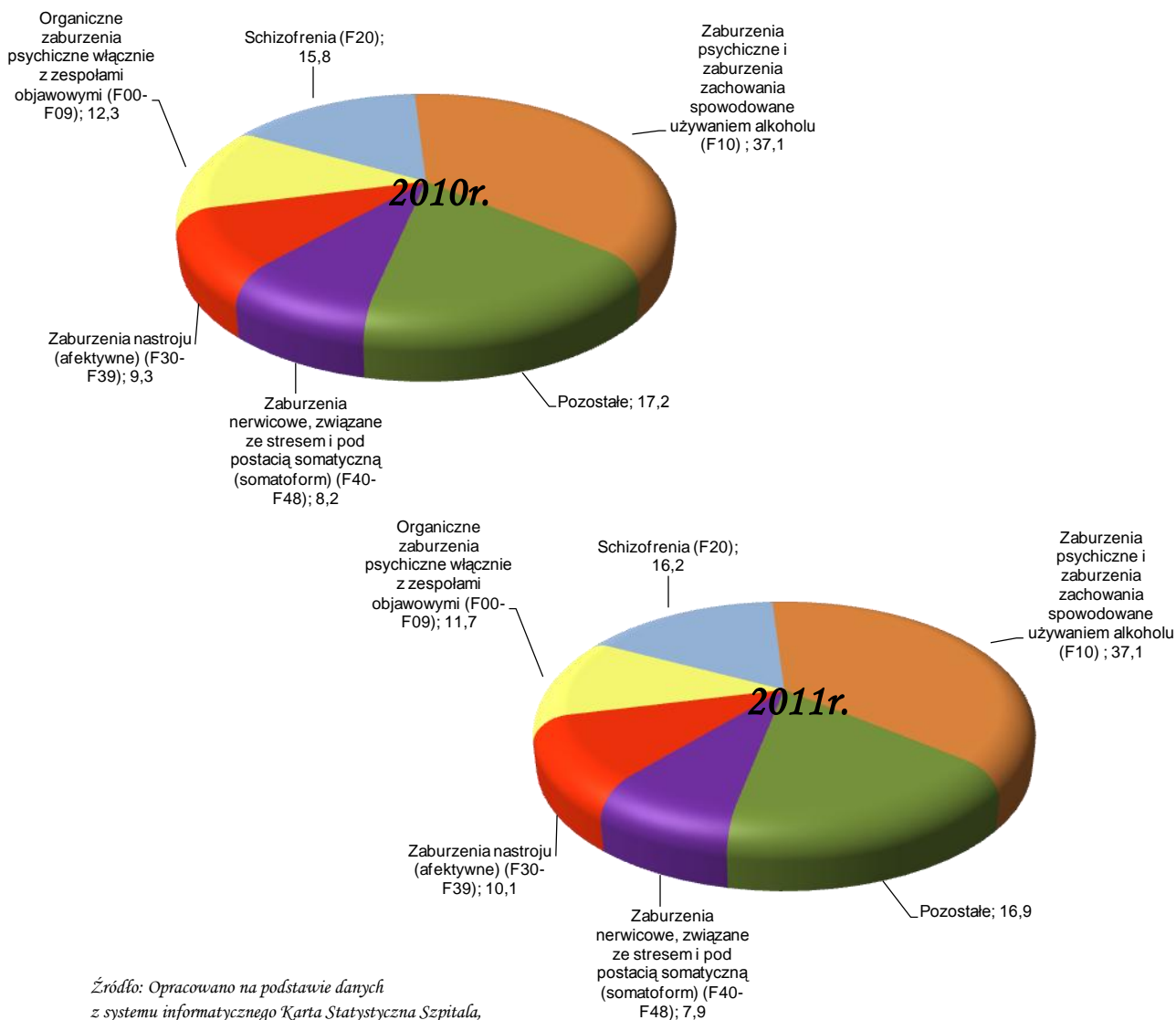
Hospitalizowani z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w szpitalach oraz oddziałach psychiatrycznych szpitali ogólnych

Wyszczególnienie	2010	2011
	Liczby bezwzględne	
Ogółem	31307	33745
Mężczyźni	20492	21321
Kobiety	10815	12424

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 2010-2011.



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

Personel w jednostkach psychiatrycznej opieki zdrowotnej

Opiekę leczonym w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej zapewniało między innymi: 550 lekarzy (w tym: 496 lekarzy psychiatrów), 494 psychologów, 175 pielęgniarek, 212 specjalistów i instruktorów terapii uzależnień.

Personel działalności podstawowej w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej

Wyszczególnienie	Liczby bezwzględne	
	2010	2011
Lekarze ogółem	489	550
w tym:		
Psychiatrzy I ^o	79	82
Psychiatrzy II ^o	371	414
Pielęgniarki	165	175
Psycholodzy	405	494
Specjaliści i instruktorzy terapii uzależnień	177	212
Terapeuci zajęciowi	20	14
Pracownicy socjalni	49	56
Inni terapeuci	39	48

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.