



UNIwersYTET MEDYCZNY
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCLAWIU

lek. Tomasz M. Gondek

Katedra i Klinika Psychiatrii Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu,

„Ocena wpływu piętna i dyskryminacji społecznej na jakość życia i poziom niesprawności społecznej osób z rozpoznanym zaburzeniem psychicznym”

Rozprawa na stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych w dyscyplinie medycyna

Promotor:

Prof. dr hab. Andrzej Kiejna
Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Recenzenci:

Dr hab. Jolanta Masiak
Samodzielna Pracownia Badań Neurofizjologicznych Katedry Psychiatrii
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Dr hab. Marta Anczewska, prof. nadzw.
I Klinika Psychiatryczna
Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

Wrocław, dnia 16 maja 2018 r.

Streszczenie

Wstęp: Stygmatyzacja osób z rozpoznaniem zaburzenia psychicznego jest zjawiskiem powszechnym na świecie. W wielu krajach prowadzone są badania nad rozpowszechnieniem i skutkami tego zjawiska, w celu skuteczniejszego mu przeciwdziałania. W Polsce badania nad stygmatyzacją dotyczącą takich osób należą do rzadkości. Z uwagi na znaczące skutki społeczno-ekonomiczne niesprawności społecznej osób z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych, włącznie z utratą zdolności części pacjentów do pełnienia właściwych sobie ról społecznych, niezwykle istotne z punktu widzenia systemu ochrony zdrowia i systemu opieki społecznej jest ograniczenie czynników mogących prowadzić do narastania niesprawności społecznej. Ocena związku stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi z ich stopniem niesprawności społecznej i jakością życia może być przydatna w kontekście budowania systemu ochrony zdrowia w oparciu o dowody naukowe.

Cel: 1) Określenie rozpowszechnienia doświadczania piętna i dyskryminacji społecznej wśród pacjentów oddziałów psychiatrycznych całodobowych i dziennych; 2) Zbadanie zależności między doświadczaniem piętna i dyskryminacji społecznej a stopniem niesprawności społecznej; 3) Zbadanie zależności między doświadczaniem piętna i dyskryminacji społecznej a dobrostanem i jakością życia; 4) Zbadanie zależności pomiędzy doświadczaniem piętna i dyskryminacji społecznej a nasileniem objawów psychopatologicznych; 5) Dostarczenie danych użytecznych w działaniach mających na celu redukcję stygmatyzacji społecznej osób z rozpoznaniem zaburzenia psychicznego w Polsce.

Metody: Grupę badaną stanowiło 81 pacjentów obu płci, w wieku od 18 do 67 roku życia, hospitalizowanych w oddziałach psychiatrycznych całodobowych i dziennych, przyjętych do szpitala po wyrażeniu zgody na hospitalizację lub bez wyrażonej zgody, z rozpoznaniem mieszczącym się w przedziale F20-F48 według ICD-10. Kryteria wykluczające stanowiły: współistniejące aktywne uzależnienie od środków psychoaktywnych lub alkoholu, zaburzenia funkcji poznawczych na tle procesu otępiennego oraz niestabilny stan somatyczny. Do oceny doświadczania stygmatyzacji i dyskryminacji społecznej wykorzystano Kwestionariusz Piętna i Dyskryminacji (CESQ). Do oceny stopnia niesprawności społecznej zastosowano Kwestionariusz Niesprawności Społecznej (GSDSII). W celu oceny dobrostanu i jakości życia, wykorzystano kwestionariusze: WHOQOL-BREF, WHO-5 oraz Skalę Samooceny Rosenberga (SES). Nasilenie objawów psychopatologicznych oceniono na podstawie badania i skwantyfikowano przy użyciu Krótkiej Skali Oceny Psychiatrycznej (BPRS). Rozpoznanie postawione zostało na podstawie badania stanu psychicznego i analizy historii choroby. Podstawowe informacje socjodemograficzne oraz zdrowotne pozyskano od badanego i zweryfikowano na podstawie analizy dokumentacji medycznej. Przeprowadzona została analiza statystyczna zebranych danych.

Wyniki: Doświadczanie piętna dotyczy wszystkich pacjentów oddziałów psychiatrycznych całodobowych i dziennych; doświadczanie dyskryminacji społecznej dotyczy 76% z nich. Doświadczanie przez pacjentów oddziałów psychiatrycznych stygmatyzacji i dyskryminacji ma związek z ich niesprawnością w części ról społecznych. Doświadczanie piętna ma związek z obniżoną samooceną, a także z poczuciem obniżonej jakości życia, nie ma natomiast związku między doświadczaniem dyskryminacji społecznej a samooceną. Doświadczanie stygmatyzacji ogółem oraz doświadczanie niektórych przejawów dyskryminacji ma związek z nasileniem części objawów psychopatologicznych.

Wnioski: Istnieje związek między doświadczaniem stygmatyzacji i dyskryminacji a niektórymi obszarami niesprawności społecznej, jakością życia i dobrostanem oraz nasileniem części objawów psychopatologicznych. Niezbędne jest kontynuowanie eksploracji zagadnienia stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi w Polsce, aby móc skutecznie przeciwdziałać tym zjawiskom.

Summary

Introduction: The stigma of persons diagnosed with mental disorder is a ubiquitous phenomenon around the world. In many countries research studies on the prevalence and impact of this phenomenon are carried out, in order to tackle it more effectively. In Poland the studies on mental health stigma are scarce. Considering the significant socio-economic consequences of social disability in persons with a diagnosis of mental disorder, including the loss of the ability to fulfill the adequate social roles in some of them, the reduction of the factors which may lead to social disability is crucial from the health and social care systems perspective. The assessment of the relationship between the stigma of persons with mental disorder and social disability and quality of life can be useful in the context of creating the health care system based on scientific evidence.

Aims: 1) To measure the prevalence of the experience of stigma and social discrimination among the patients in psychiatric in-patient wards and day units; 2) To assess the relationship between the experience of stigma and social discrimination and social disability; 3) To assess the relationship between the experience of stigma and social discrimination and the quality of life and well-being; 4) to assess the experience of stigma and social discrimination and the severity of psychopathological signs and symptoms; 5) To collect the data that may be useful in designing actions to reduce the social stigma of persons with a diagnosis of mental disorder in Poland.

Material and methods: The study comprised 81 persons of both genders, aged 18-67, hospitalized in psychiatric in-patient wards and day units, admitted to the hospital with or without consent, with a mental disorder classified within the spectrum of F20-F48 according to the ICD-10 classification. The criteria that excluded the patients from study participation were: active comorbid addiction to alcohol or any other psychoactive substance, cognitive disturbances associated with dementia or an unstable somatic state. The prevalence of stigma and social discrimination was measured with The Consumer Experiences of Stigma Questionnaire (CESQ).

Social disability was assessed with The Groningen Social Disabilities Schedule II. The quality of life and well-being was assessed with WHOQOL-BREF and WHO-5 questionnaires as well as with Rosenberg Self-Esteem Scale. The severity of psychopathological signs and symptoms was assessed during the mental state examination and quantified with the Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS). The diagnosis was made based on the mental state examination and the analysis of medical history. The basic socio-demographic and health data were collected from the participant and verified with the medical records. Statistical analysis of the collected data was performed.

Results: The experience of stigma concerned all patients hospitalized in in-patient wards and day units; the experience of social discrimination concerned 76% of them. The experience of stigma and social discrimination among patients correlates with their social disability in some of the social roles. The experience of stigma correlates with low self-esteem as well as with low quality of life, however there is no correlation between the experience of social discrimination and self-esteem. The total experience of stigma and the experience of some forms of discrimination correlate with the severity of some of the psychopathological signs and symptoms.

Conclusions: There is a relationship between the experience of stigma and social discrimination and social disability in some areas, quality of life and the severity of some of the psychopathological signs and symptoms. It is important to continue to explore the phenomenon of stigma and discrimination of persons with mental disorders in Poland in order to effectively tackle this problem.