

## **Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2013-2015**

Zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U z 2011 Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.) ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz powołane w tym celu instytucje. Według ww. ustawy ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań w zakresie:

- 1) promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym;
- 2) zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym;
- 3) kształtowania właściwych postaw społecznych wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, przede wszystkim dotyczących zrozumienia, tolerancji, życzliwości oraz przeciwdziałania ich dyskryminacji.

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony zdrowia Psychicznego (Dz.U. 2011 Nr 24, poz. 128) określa cel główny jako promowanie zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym oraz pomoc osobom z zaburzeniami psychicznymi w życiu codziennym. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego stanowi ogólne ramy dla Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego oparty jest na zasadzie integracji działań na rzecz poprawy i utrzymania zdrowia społeczności lokalnej ze szczególnym uwzględnieniem promocji zdrowia psychicznego. Ochrona zdrowia może być realizowana przez różne podmioty i w różnych miejscach, począwszy od zakładów opieki zdrowotnej, poprzez szkoły, zakłady pracy, organizacje pozarządowe i społeczność lokalną. Działania na rzecz ochrony zdrowia psychicznego mają większe szanse powodzenia im więcej jednostek, grup społecznych w nim uczestniczy. Zadaniem tego Programu jest to, aby ochrona zdrowia psychicznego stała się czynnikiem integrującym wszystkie środowiska lokalne.

Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego opracowany został przez Zespół koordynujący w składzie:

- 1) Hanna Łapacz - Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyrzysku;
- 2) Liliana Turek - Centrum Pomocy Specjalistycznej „Remedium” w Wyrzysku;
- 3) Bronisława Domagalska - Centrum Pomocy Specjalistycznej „Remedium” w Wyrzysku;
- 4) Urszula Lach - Szkoła Podstawowa im. Powstańców Wielkopolskich w Wyrzysku;

- 5) Renata Piszczek - Zespół Poradni Psychologiczno - Pedagogicznych w Pile;
- 6) Bożena Przydział - Powiatowy Urząd Pracy w Pile, filia Wyrzysk;
- 7) Jarosław Wojciechowski - Komisariat Policji w Wyrzysku.

## I Charakterystyka zjawiska

Zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego osobami z zaburzeniami psychicznymi są:

- 1) osoby chore psychicznie (wykazujące zaburzenia psychiczne);
- 2) osoby upośledzone umysłowo;
- 3) osoby wykazujące inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoby te wymagają świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym.

Światowa Organizacja Zdrowia definiuje zdrowie psychiczne jako „*stan pełnego, dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego, ale również taki stan, w którym osoba jest świadoma swojego potencjału, może radzić sobie z problemami, stresem, efektywnie pracować i funkcjonować w społeczeństwie*”. Zdrowie psychiczne oznacza nie tylko brak chorób psychicznych, ale także ogólne dobre samopoczucie. O ile w przypadku chorób ciała lekarze mogą zdiagnozować przyczynę i przewidzieć skutki zachorowania, o tyle w przypadku zaburzenia psychicznego jest to trudne. Zaburzenia na tle psychicznym w Polsce kojarzone są z procesem leczniczym w zakładzie zamkniętym, szpitalu psychiatrycznym i izolacją od społeczeństwa. Tymczasem liczba osób cierpiących na schorzenia typu społecznego wzrasta i zdarza się, że nie otrzymują one należytej pomocy i wsparcia, ponieważ nie wiedzą gdzie mają ich szukać. Osoby hospitalizowane mają także problemy z powrotem do życia w społeczeństwie, stąd można przyjąć, iż istotna jest profilaktyka oraz pogłębianie wiedzy w zakresie zaburzeń psychicznych.

Podjęcie działań o charakterze profilaktycznym należy rozpoczynać jak najwcześniej. Często zdarza się, że dzieci z dysfunkcjami w rozwoju psychicznym nie otrzymują należytego wsparcia ze względu na brak wyspecjalizowanej w tym zakresie kadry pedagogicznej, bądź też ze względu na ograniczenia finansowe placówek. Brak tej wiedzy i należytej szczególnej opieki skutkuje z kolei poważniejszymi zmianami w psychice w życiu dorosłym. Działania zapobiegawcze w zakresie ochrony zdrowia psychicznego podejmowane są przede wszystkim wobec dzieci, młodzieży i osób starszych, a także osób znajdujących się w trudnych sytuacjach, które stwarzają zagrożenie dla ich zdrowia psychicznego.

W *Zielonej Karcie*, która stanowi unijną strategię zdrowia psychicznego stwierdzono, że „*dla obywateli zdrowie psychiczne jest kapitałem pozwalającym na realizowanie ich intelektualnego i emocjonalnego potencjału oraz znalezienie i odgrywanie swoich ról w życiu*”

*społecznym, w szkole, w pracy”.*

Zapewnienie powszechnie dostępnej wysokiej jakości opieki osobom cierpiącym na zaburzenia psychiczne jest niezwykle ważne. Działania kierowane do tych osób powinny być kompleksowe i nie ograniczać się jedynie do działań medycznych. Należy podjąć wysiłek próby zmiany czynników społecznych, zapobiegać wykluczeniu i dyskryminacji osób cierpiących na zaburzenia psychiczne i zająć się promocją zdrowia psychicznego i zapobieganiem chorobom psychicznym na gruncie społeczności lokalnej.

Raport z 2001 r. Światowej Organizacji Zdrowia pt. „Zdrowie psychiczne, nowe rozumienie, nowa nadzieja” wśród zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wymienia jako najczęściej występujące: depresję, schizofrenię, zaburzenia zachowania, zaburzenia związane ze spożywaniem alkoholu i narkotyków oraz samookaleczenia. Według tego raportu większość zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania powodują interakcje pomiędzy czynnikami biologicznymi, psychologicznymi oraz socjalnymi. Raport WHO zwraca szczególną uwagę na rolę czynników socjalnych w uwarunkowaniu powstawania zaburzeń psychicznych.

Z perspektywy socjologicznej polska lista potencjalnych i realnych zagrożeń dla zdrowia psychicznego obejmuje takie problemy jak: bezrobocie, warunki pracy i życia w połączeniu z biedą, emigracją zarobkową, deficyt wsparcia psychospołecznego i solidarności, proces starzenia się społeczeństwa polskiego z jednoczesnym niżem demograficznym.

## **II. Diagnoza ogólna**

Dominującymi odczuciami wobec problemów zdrowia psychicznego są obawa i bezradność, jakie spowodowane są przez nieracjonalne stereotypy, które prowadzą do dyskryminacji, stygmatyzacji i wykluczenia osób cierpiących z powodu zaburzeń psychicznych, ich rodzin i bliskich im ludzi. Lęk przed obcym, nieznanym światem wynikający ze specyfiki procesu chorobowego, który stanowi zespół cech nieprzewidywalności i nawracalności, w znacznym stopniu utrudnia prawidłowe i swobodne funkcjonowanie osób cierpiących z powodu zaburzeń psychicznych. Niestety stereotypy i uprzedzenia środowiska lokalnego powodują duże obciążenia dla osób chorych i ich rodzin.

Dlatego też podstawą procesu integracji jest podejmowanie wszelkich działań mających na celu pełne uczestnictwo osób z zaburzeniami psychicznymi we wszystkich przejawach życia społecznego po to, aby były i czuły się wartościowymi członkami społeczeństwa, mogącymi w pełni korzystać z osiągnięć kultury, cywilizacji i techniki.

Zdrowie psychiczne może i powinno także w naszej gminie stać się istotną wartością – wezwaniem do polityki społecznej i zdrowotnej państwa oraz władz samorządowych, a przede wszystkim wezwaniem do promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania jego zaburzeniom.

Według danych uzyskanych z Centrum Pomocy Specjalistycznej „Remedium” w Wyrzysku

w 2012 roku z porad skorzystało 289 osób z gminy Wyrzysk. Osoby te często odwiedzają specjalistów 4 – 5 razy w miesiącu. W pierwszym półroczu 2013 roku liczba pacjentów wynosiła już 158 osób. Wśród najczęściej występujących na terenie gminy Wyrzysk chorób wymienia się zaburzenia adaptacyjne, zespół uzależnienia od alkoholu, upośledzenia umysłowe, schizofrenię i zaburzenia lękowe. Przyczyny tych chorób bywają różne, wyjątkowo często są to bezrobocie, bądź też, paradoksalnie, przepracowanie, mobbing w zakładach pracy, stres w szkole, życie z osobą uzależnioną od różnych substancji, hazardu, internetu, śmierć bliskiej osoby, wrodzone choroby, zaburzenia występujące po wypadkach komunikacyjnych, niekorzystne wydarzenia w rodzinie.

W zakresie leczenia „Remedium” oferuje swym pacjentom leczenie farmakologiczne oraz psychoterapię, zarówno indywidualną, jak i grupową. W ofercie znajduje także miejsce pomocy terapeutycznej, edukacyjnej i informacyjnej dla członków rodziny osoby chorej. Liczba osób leczonych w 2012 r. z powodu zaburzeń psychicznych (z wyłączeniem uzależnień) wzrosła w stosunku do liczby takich osób w roku 2011. Ogółem w 2011 roku liczba ta wynosiła 143 osoby, a w roku 2012 – 157 osób. W tym w roku 2011 liczba osób leczonych po raz pierwszy wynosiła 51 osób, a w 2012 r. - 67 osób. W 2012 r. największą grupę leczonych stanowiły osoby w wieku 0-18 lat – 28 osób, a w roku 2011 najliczniejszą grupę tworzyły osoby w wieku 19-29 lat – 41 osób. Szczegółowe dane w tym zakresie ilustruje tabela nr 1.

**Tabela 1. Osoby leczone z powodu zaburzeń psychicznych (z wyłączeniem uzależnień)**

<b>Leczeni</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
ogółem	143	157
W tym: leczeni po raz pierwszy	51	67
pozostałe osoby	92	90
W wieku: 0 - 18	19	28
19-29	41	22
30 - 64	21	19
65 +	11	21

*Źródło: Dane Centrum Pomocy Specjalistycznej „Remedium” w Wyrzysku*

Kolejną grupę osób objętych opieką „Remedium” w Wyrzysku tworzą osoby leczone z powodu zaburzeń psychicznych spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych (z wyłączeniem współuzależnienia). W 2011 roku swoją opieką „Remedium” obejmowało 4 takie osoby, a w roku 2012 – 5.

W roku 2012 liczba osób leczonych z powodu zaburzeń psychicznych spowodowanych używaniem alkoholu wynosiła 132 osoby, w tym po raz pierwszy 29 osób. Największą grupę wiekową stanowią osoby w wieku 30 – 64 lat. Liczba leczonych osób będących członkami rodzin osób nadużywających alkoholu wynosiła w 2012 roku 111 osób.

Powyższa diagnoza pozwala ustalić kierunki działań dla Gminy Wyrzysk w zakresie ochrony zdrowia psychicznego i wskazać listę następujących priorytetów:

- 1) Edukacja społeczeństwa w zakresie zdrowia psychicznego i promocja zachowań i stylu życia korzystnych dla zdrowia psychicznego;
- 2) Wspieranie rodzicielstwa i pierwszych lat życia;
- 3) Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym;
- 4) Przeciwdziałanie odrzuceniu i stygmatyzacji osób chorych, osób w podeszłym wieku oraz ich rodzin w miejscu zamieszkania, w środowisku pracy oraz instytucjach nauczania i wychowania;

Adresatami Programu są mieszkańcy Gminy Wyrzysk narażeni na niekorzystny wpływ czynników zagrażających ich zdrowiu psychicznemu, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz ich bliscy.

Problemy w obrębie zdrowia psychicznego coraz częściej dotyczą dzieci i ludzi młodych, najbardziej narażonych na zagrożenia z powodu czynników społecznych, psychicznych i środowiskowych. Objęcie opieką rodzin i podnoszenie kompetencji opiekuńczo-wychowawczych rodziców i wychowawców oraz podejmowane przez nich działania mają podwyższać samoocenę dzieci, zwiększyć ich kompetencje społeczne i szkolne, chronić je przed ewentualnymi późniejszymi destrukcyjnymi zachowaniami i zaburzeniami związanymi z używaniem substancji psychoaktywnych.

U osób starszych, wraz z utratą zdolności funkcjonalnych i poznawczych, zwiększa się ryzyko wystąpienia niektórych zaburzeń psychicznych, takich jak otępienia i depresje. Straty w sferze społecznej tych osób, spowodowane ograniczeniem kontaktów społecznych, śmiercią bliskich oraz pogorszeniem jakości życia, związanym z utratą zdrowia, przejściem na emeryturę, obniżeniem dochodów, dodatkowo zwiększają ryzyko wystąpienia zaburzeń.

Program zakłada ograniczanie, niwelowanie i eliminowanie przyczyn powodujących zaburzenia psychiczne. Wyższy poziom świadomości społeczeństwa w zakresie chorób psychicznych daje także szersze spektrum możliwości stworzenia odpowiednich warunków do życia osobom, dla których problem ten może stanowić zagrożenie lub których problem ten bezpośrednio dotknął.

Większość przejawów chorób psychicznych prowadzi do tego, że osoby nimi dotknięte nie są akceptowane przez społeczeństwo. Do tej pory dominującymi odczuciami wobec zaburzeń psychicznych pozostają przerażenie, bezradność, obojętność. Niedostateczna wiedza w zakresie zdrowia psychicznego i jego zaburzeń, a także postrzeganie osób dotkniętych chorobami psychicznymi w sposób stereotypowy bywają przyczyną braku akceptacji, a czasem nawet zdecydowanej dezaprobaty i wrogości ze strony środowiska.

W swym założeniu Program będzie kładł nacisk na zmianę podejścia do problemów

psychicznych i osiągnięcie większego zrozumienia społeczności lokalnej. Zmniejszeniu istniejących barier służyć ma edukacja społeczna odnosząca się do częstości występowania chorób psychicznych, zakresu poddawania się leczeniu, procesów powracania do zdrowia i praw osób z chorobami psychicznymi.

### **III. Cele Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2013-2015**

#### **Cel główny 1:**

#### **Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym**

##### **Cel szczegółowy:**

**1.1. Upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenie sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu**

##### **Zadania:**

**1.1.1.** Działania informacyjno-edukacyjne w zakresie promocji zdrowia psychicznego, różnych aspektów zaburzeń psychicznych i redukcji czynników ryzyka zagrażających zdrowiu psychicznemu, w tym w obszarze zapobiegania uzależnieniom i przemocy, kształtowania właściwych postaw rodzicielskich i rozwijania postaw tolerancji wobec osób cierpiących na zaburzenia psychiczne (m.in. poprzez kampanie edukacyjne, warsztaty, szkolenia, pogadanki, ulotki informacyjne itp.).

**wskaźnik monitorujący:** liczba i rodzaj działań edukacyjno-informacyjnych.

**1.1.2.** Upowszechnienie informacji o Ogólnopolskim Telefonie Kryzysowym (116123), Ogólnopolskim Telefonie Zaufania dla Dzieci i Młodzieży (116111) i Ogólnopolskim Telefonie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” (0-801-120-002).

**wskaźnik monitorujący:** liczba działań informacyjnych.

**1.1.3.** Upowszechnienie informacji o miejscach świadczenia pomocy psychologicznej i psychiatrycznej.

**wskaźnik monitorujący:** liczba działań informacyjnych.

##### **Cel szczegółowy**

## **1.2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym**

### **Zadania:**

**1.2.1.** Realizacja działań określonych w Gminnym Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2011-2015.

**wskaźniki monitorujące:** liczba i rodzaj działań, liczba osób korzystających ze wsparcia.

**1.2.2.** Realizacja zadań określonych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii.

**wskaźniki monitorujące:** liczba i rodzaj działań, liczba osób korzystających ze wsparcia.

**1.2.3.** Porady, konsultacje, warsztaty ze specjalistą (np. psychologiem) dla osób i rodzin będących w stanach kryzysu zagrażającego zdrowiu psychicznemu.

**wskaźniki monitorujące:** liczba i rodzaj działań, liczba osób korzystających ze wsparcia.

### **Cel szczegółowy**

## **1.3 Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi**

### **Zadania:**

**1.3.1.** Prowadzenie i wspieranie działalności miejsc wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

**wskaźniki monitorujące:** liczba osób korzystających z pomocy, liczba osób uczestniczących.

**1.3.2.** Umożliwienie uczestnictwa osobom z zaburzeniami psychicznymi w wydarzeniach kulturalno-sportowych, festynach i zabawach.

**wskaźniki monitorujące:** liczba i rodzaj działań, liczba uczestników.

**1.3.3.** Wspieranie edukacji i terapii osób z zaburzeniami psychicznymi.

**Wskaźnik monitorujący:** liczba osób korzystających ze wsparcia.

## **Cel główny 2:**

**Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym**

### **Cel szczegółowy**

**2.2. Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego**

#### **Zadania:**

**2.2.1.** Realizacja specjalistycznych usług opiekuńczych, pomocy finansowej w postaci zasiłków i opłat za pobyt w domu pomocy społecznej, a także innych form pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi przez Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyrzysku.

**wskaźniki monitorujące:** liczba i rodzaj działań, liczba osób, którym udzielono pomocy.

## **VII Źródła finansowania i sprawozdawczość**

Finansowanie Programu odbywać się będzie w ramach środków budżetu Gminy Wyrzysk, dotacji oraz środków pozabudżetowych pozyskanych z innych źródeł.

Koordinatorem gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2013 – 2015 będzie Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyrzysku. Zgodnie z § 5 ust. 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego corocznie będą przygotowywane informacje o realizacji zadań za rok poprzedni, które przesyłane będą do Ministerstwa Zdrowia lub do wskazanego przez Ministerstwo podmiotu w terminie do 15 maja każdego roku.