

Komunikat z badań Centrum Badań Opinii Społecznej
Press communiqué of the Public Opinion Research Center (CBOS)

Choroby psychiczne - społeczny stereotyp i dystans¹

Mental illness - social stereotype and distance

BOGNA WCIÓRKA^a, JACEK WCIÓRKA^b

Z: a. Centrum Badań Opinii Społecznej w Warszawie

b. I Kliniki Psychiatrycznej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

STRESZCZENIE: *Komunikat z badań opinii reprezentatywnej, losowej próby dorosłej ludności Polski na temat chorób psychicznych. W społecznym stereotypie choroby psychicznej dominuje pejoratywny sposób określania osób nią dotkniętych. Życzliwość wobec chorych psychicznie jest mniejsza niż wobec chorych z problemami typu "niezawinionego nieszczęścia" (kalectwo, upośledzenie umysłowe), lecz większa niż wobec chorych z problemami typu "zawinionego złamania reguł społecznych" (AIDS, narkomania, alkoholizm). Respondenci deklarują więcej własnej życzliwości, niż dostrzegają jej u innych ludzi. Stopień sprzeciwu wobec pełnienia różnych ról społecznych przez chorych psychicznie zależy od tego, czy wiążą się one z braniem odpowiedzialności za los innych. Istnieje znaczne przyzwolenie na stosowanie uzasadnionego przymusu w leczeniu chorych psychicznie, jak również na uruchamianie różnych placówek psychiatrycznych w społecznościach lokalnych.*

SUMMARY: *Results of an opinion poll taken from a representative, random sample of adult population of Poland regarding mental illness are reported. In the social stereotype of mental illness pejorative descriptions of the affected persons predominate. Friendliness towards the mentally ill is smaller than that towards people "innocently suffering a misfortune" (such as physical or mental handicap), but more pronounced than that towards patients "guilty of breaking social norms" (e.g. with AIDS, drug addiction, alcoholism). Respondents declare that their own friendliness is greater than that they perceive in others. The degree of objection against fulfilling various social roles by the mentally ill depends on whether the roles in question involve taking up responsibility for other people's fate. There is a considerable permissiveness as regards the use of justified compulsion in the treatment of the mentally ill, and the opening of various psychiatric facilities in the local community.*

Słowa kluczowe: choroby psychiczne / opinie społeczne

Key words: mental illness / public opinions

Tradycyjnie, podstawową reakcją społeczeństw na obecność chorych psychicznie była tendencja do ich izolowania, umieszczania poza zasięgiem społecznego zainteresowania. Przejawem tej tendencji były

m.in. grube i wysokie mury szpitali oraz społeczny dystans i tworzenie negatywnych stereotypów. Współczesność przeciwstawia takiej tradycji ideę psychiatrii środowiskowej. Zgodnie z jej założeniami, zarówno procesy

¹ Przedruk komunikatu z badań CBOS, opublikowanego we wrześniu 1996 r. (także: CBOS. Serwis informacyjny, 10/1996, s. 74-97)

powstawania zaburzeń psychicznych, jak i przeciwdziałania im pozostają pod wpływem wielu osób, grup i instytucji społecznych oraz całych społeczności, które mogą i powinny dzielić się troską o chorych i odpowiedzialnością za nich.

Zgodnie z *Ustawą o ochronie zdrowia psychicznego*, obowiązującą od stycznia '95, troska o zdrowie psychiczne obywateli należy do państwa, zobligowanego do tworzenia nowoczesnej sieci placówek psychiatrycznych oraz warunków rozwoju dla środowiskowych form pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi. Jedną z wątpliwości towarzyszących wprowadzaniu postanowień Ustawy, jak i wielu innych niezależnych od niej inicjatyw profesjonalnych i samopomocowych jest niepewność, czy postawy społeczeństwa polskiego sprzyjają nowoczesnym przemianom. Według Ustawy, ochrona zdrowia psychicznego polega m.in. na: *"kształtowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałaniu ich dyskryminacji"* (art. 2, p. 3).

Jakie są te postawy obecnie? Jak postrzegani są chorzy psychicznie? Czy przeważa tendencja do dystansowania się czy też dopuszczania bliższej obecności w lokalnych społecznościach osób chorych psychicznie i pomagających im instytucji? Czy postawy te stanowią przeszkodę czy raczej ułatwienie dla prób reformy? Odpowiedzi na te pytania staraliśmy się uzyskać w

sondażu przeprowadzonym przez CBOS w lipcu br.²

SPÓŁECZNY STEREOTYP "CHOROBY PSYCHICZNEJ"

Problemy ze zdrowiem psychicznym, o które zapytano respondentów³, określono terminem "choroby psychiczne". Desygnuje on poważniejsze trudności, których chorobowy charakter, nasilenie, konsekwencje życiowe oraz konieczność udzielania fachowej pomocy nie budzą wątpliwości. Określenie to wydawało się najodpowiedniejsze do odegrania roli bodźca ogniskującego postawy społeczne.

Choroby psychiczne w doświadczeniu respondentów

W roku 1995 wskaźnik osób leczonych w Polsce w szpitalach psychiatrycznych wynosił 367,3 osób na 100 tys. mieszkańców, a leczących się w poradniach zdrowia psychicznego - 1885 osób na 100 tys. mieszkańców⁴. Dane te nie obrazują w pełni liczby osób szukających pomocy z powodu różnorodnych zaburzeń psychicznych, ponieważ znaczna ich część nie trafia do placówek psychiatrycznych⁵.

Spośród ankietowanych dwie piąte (39%) stwierdziło, że zna osobę chorą psychicznie (rys. 1), przy czym dla większości z nich był to ktoś z kręgu dalszych znajomych, a dla mniej licznych - osoba z kręgu przyjaciół lub rodziny. Siedmiu respondentów ująwniło, iż sami byli lub są chorzy psychicznie⁶.

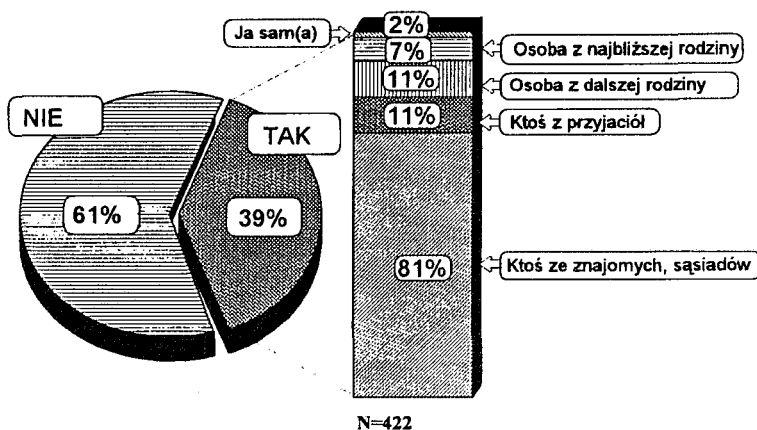
² Badanie "Aktualne problemy i wydarzenia" (74), przeprowadzone 12-17 lipca 1996 na reprezentatywnej próbie losowej dorosłej ludności kraju (N=1088).

³ Najszerzy jest termin "problemy psychiczne" (trudności nie zawsze wymagające pomocy), węższym są "zaburzenia psychiczne" (ujmowane przez międzynarodowe klasyfikacje psychiatryczne i w zasadzie stanowiące "problem" wymagający fachowej pomocy), jeszcze węższym: "choroby psychiczne" (tj. "zaburzenia" uważane za cięższe, trwalsze, o poważniejszych następstwach). Ponieważ wyróżnienie chorób spośród "zaburzeń" jest niekiedy zawadne, a często stygmatyzujące, współczesne klasyfikacje posługują się bardziej neutralnym terminem "zaburzenia".

⁴ Informacje Zakładu Organizacji Opieki Zdrowotnej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Informacje z lat poprzednich w rocznikach statystycznych publikowanych przez IPiN.

⁵ Liczbę osób szukających pomocy z powodu problemów psychicznych w placówkach niepsychiatrycznych szacuje się na świecie wg badań WHO (*World Health Organization*) na ok. 24% ogółu ludności. Badania w Polsce pozwalają oszacować ją na podobnym poziomie (15-25%). Liczba osób przeżywających zaburzenia psychiczne, lecz nie szukających pomocy lub rezygnujących z niej jest trudna do oceny. Niepewne oszacowania sugerują, iż powiększa ona liczbę zgłaszających się o ok. 10%.

⁶ Stanowią oni 0.6% ogółu respondentów oraz 2% ankietowanych, którzy zadeklarowali, że znają kogoś chorego psychicznie (por. rys. 1).



Procenty nie sumują się do 100, ponieważ respondenci mogli wymienić więcej niż jedną osobę.

Rysunek.1 Czy zna Pan(i) kogoś chorego psychicznie?

Uzyskane informacje dowodzą dość często społecznego postrzegania osób chorych psychicznie. Zetknął się z nimi, z różną co prawda intensywnością, więcej niż co trzeci respondent. Dla pozostałych mają one charakter odczuwanego czy wyobrażanego stereotypu. Częstość ujawniania własnej choroby psychicznej przez ankietowanych jest dużo niższa od oczekiwanej na podstawie wskaźników rozpowszechnienia. Wynika to zapewne ze wstydu lub obawy, że ujawnienie takiej informacji podczas wywiadu zmniejszy wiarygodność respondenta w oczach ankietera.

Określenia nadawane chorym psychicznie

Z odpowiedzi na pytanie otwarte, dotyczące potocznego określania osób chorych psychicznie, wynika, że zdecydowana większość podawanych przez respondentów określeń ma charakter pejoratywny i odzwierciedla niechętny, dystansujący się lub niekiedy pogardliwy stosunek do chorych. Określenia zabarwione neutralnie pojawiały się rzadko, podobnie jak inne wypowiedzi podkreślające szczególną sytuację w otoczeniu respondentów (tab.1).

Tak duża liczba i różnorodność pejoratywnych, silnie stygmatyzujących określeń, nie

mających wiele wspólnego z rzeczywistymi trudnościami i cechami osób chorych psychicznie, może - z jednej strony - wskazywać na znaczny dystans i wielkie niezrozumienie tych chorób. Z drugiej zaś - może świadczyć o braku w codziennym języku rzeczowych i neutralnych określeń chorób psychicznych. Nawet fachowe, neutralne określenia uzyskują pejoratywnie zabarwienie oraz funkcje epitetu (*vide*: bezmyślne nadużywanie terminu "schizofrenia" przez polityków i media).

Popularność pozytywnych lub neutralnych określeń chorych psychicznie w otoczeniu respondentów rośnie wraz z wiekiem badanych, ich wykształceniem, częstością uczestnictwa w praktykach religijnych i wielkością miejscowości, w której mieszkają. Podawanie określeń pejoratywnych mniej regularnie wiąże się z charakterystyką społeczno-demograficzną badanych. Nieco rzadziej wymieniają je jednak respondenci z wyższym wykształceniem oraz osoby starsze. Uderzająco często pejoratywnie określenia przytaczają natomiast najmłodsi ankietowani oraz uczniowie i studenci. Mimo pewnych niekonsekwencji, zależności te wyraźnie wskazują na związek bardziej rzeczowego i życzliwego określania osób chorych psychicznie z takimi cechami, jak: większe doświadczenie życiowe

Tabela 1

w procentach

Czy mógłby/mogłaby Pan(i) powiedzieć, jak (jakimi słowami) określa się w Pana(i) otoczeniu osoby chore psychicznie?*		
Typ określenia	Przykłady	Częstość
Pejoratywne	podkreślające niższość intelektualną: <i>nienormalny, niedorozwinięty, ma odchylenia od normy, głupi, przygłup, niemądry, niespełna rozumu, ciemniak, dureń, idiota</i>	29
	podkreślające odmienność: <i>wariat, świr, świrus, czub, czubek, obłąkany, pomyłony, szalony, niebezpieczny, stuknięty, walnięty, kopnięty w mózg, bije mu na mózg</i>	48
	inne: <i>psychiczny, psychik, psychol, psychopata, umysłowy, szajbus, szurnięty, ma fioła, ma ptoka, werbiel, pałant, gacki, korki, przypały, ułamki, osoby z żółtymi papierami</i>	10
Neutralne (opisowe)	podkreślające fakt choroby: <i>chory, chory psychicznie (nerwowo, umysłowo, na głowę), schizofrenik, depresyjny, załamany, nieodporny, inwalida, ułomny</i>	19
	podkreślające zrozumienie, współczucie lub inne cechy: <i>nieszczęśliwy, cierpiący, uszkodzony, pokrzywdzony, biedny, wymaga pomocy, należy mu się współczucie, szkoda ich, bo mieli przeżycia, dobry, niegroźny, dziwak</i>	8
Inne wypowiedzi:	w otoczeniu (respondenta) nie ma specjalnego określenia lub nie ma chorych psychicznie, nie rozmawia się na ich temat lub wyraża się o nich tylko pozytywnie	3
Trudno powiedzieć		9

* Procenty nie sumują się do 100, ponieważ respondenci mogli wymienić więcej niż jedno określenie.

(wiek), lepsze wykształcenie, silniejsze przywiązanie do wartości religijnych.

Cechy zachowania przypisywane chorym psychicznie

Ustosunkowując się do kilku opinii dotyczących różnic między chorymi psychicznie a innymi ludźmi (tab. 2), niemal wszyscy respondenci (90%) zgodzili się z tym, iż są to osoby częściej niż inne krzywdzone i wyśmiewane. Wysoka jest też zgodność ankietowanych co do opinii, iż chorzy psychicznie w porównaniu z innymi ludźmi są bardziej bezradni i skłonni do samobójstwa (85%) oraz uciążliwi lub trudni we współżyciu (85%). Przeważa też opinia, że są oni

bardziej niż inni ludzie agresywni i niebezpieczni dla otoczenia (69%) oraz że więcej rozumieją i są bardziej wrażliwi (60%). Jednak w przypadku tych ostatnich dwóch cech odsetki osób nie zgadzających się z takimi ocenami lub mających wątpliwości są wyraźnie większe.

Opinię o większym rozumieniu i wrażliwości chorych psychicznie częściej podzielają kobiety niż mężczyźni. Jest ona natomiast szczególnie mało popularna wśród osób młodych, uczniów i studentów.

Popularność opinii o większej agresywności i zagrożeniu bezpieczeństwa ze strony chorych dość regularnie rośnie z wiekiem respondentów, a maleje - wraz z ich wy-

Tabela 2

w procentach

Opinie: ...osoby chore psychicznie w porównaniu z innymi ludźmi:	O osobach chorych psychicznie mówi się różne rzeczy. Czy zgadza się Pan(i) z przedstawionymi opiniami na ich temat czy też nie?		
	Zgadzam się *	Nie zgadzam się*	Trudno powiedzieć
są częściej krzywdzone i wyśmiewane	90	6	5
są bardziej bezradne i skłonne do samobójstwa	86	8	6
są bardziej uciążliwe i trudne we współżyciu	85	9	7
są bardziej agresywne i niebezpieczne	69	17	15
więcej rozumieją i są bardziej wrażliwe	60	22	18

* Połączono odpowiedzi "zdecydowanie" i "raczej".

kształceniem Opinię taką najczęściej popierają pracownicy fizyczno-umysłowi oraz renciści, a najrzadziej - uczniowie i studenci, ludzie młodzi, z wyższym wykształceniem oraz kadra kierownicza i inteligencja.

Lęk przed chorobami psychicznymi

Wyniki dotyczące częstości obaw odczuwanych przez ankietowanych w odniesieniu do kilku grup chorób uważanych za budzące społeczne obawy zestawiono w tabeli 3. Z porównania danych wynika, że choroby zagrażające życiu (nowotworowe, serca i AIDS) wzbudzają znacznie silniejszy lęk niż choroby związane z pewnym ostracyzmem społecznym wynikającym z braku aprobaty związanych z nimi zachowań (narkomania, alkoholizm) lub z obawy przed zakażeniem (gruźlica i weneryczne). Choroby psychiczne, których obawia się więcej niż co czwarty respondent, zajmują w tym szeregu pośrednią pozycję. Można, *per analogiam*, sądzić, że w porównaniu z innymi wymienionymi tu chorobami, w przypadku chorób psychicznych obawy mniej wiążą się z groźbą utraty życia, a silniej - z groźbą społecznego odrzucenia (naznaczenia, stygmatyzacji).

Ankietowani, którzy znają kogoś chorego psychicznie, nieco częściej niż inni obawiają się chorób psychicznych. Częstość obaw przed chorobami psychicznymi wzrasta też wraz z

poziomem wykształcenia (w słabszym stopniu dotyczy to także chorób nowotworowych, a odwrotna zależność cechuje obawy przed gruźlicą). Chorób psychicznych wyraźnie częściej boją się kobiety niż mężczyźni (podobnie jak AIDS i nowotworów), częściej też osoby w wieku od 35 do 54 lat. Lęk przed AIDS cechuje raczej ludzi młodych, a lęk przed chorobami serca i gruźlicą rośnie wraz z wiekiem. Chorób psychicznych bardziej obawiają się osoby negatywnie oceniające swoje warunki materialne. Warto zauważyć, że odpowiedzi stwierdzające brak jakiegokolwiek obaw przed chorobami pojawiały się wyraźnie częściej u osób najmłodszych (poniżej 24 roku życia), u uczniów i studentów oraz, co zastanawia, u bezrobotnych (p. aneks).

DYSTANS SPOŁECZNY WOBEC CHORYCH PSYCHICZNIE

Tendencja do dystansowania się wobec osób chorych psychicznie jest jednym z najbardziej niekorzystnych składników społecznej reakcji na choroby psychiczne. Uruchamia bowiem szereg procesów psychologicznych oraz mikro- i makrosocjologicznych, które marginalizują pozycję chorej osoby, opóźniają i osłabiają możliwości udzielenia jej skutecznej pomocy, a niekiedy utrwalają jej nie-

Tabela 3

w procentach

<i>Pewne choroby wywołują u ludzi szczególny niepokój, lęk. Których z poniższych chorób obawia się Pan(i) najbardziej? Z podanej listy proszę wybrać nie więcej niż trzy choroby.</i>	Wskazania ogółu respondentów	Wskazania osób znających kogoś chorego psychicznie
Choroby nowotworowe (rak)	81	81
Choroby serca	67	65
AIDS	41	40
Choroby psychiczne	28	32
Narkomania	19	16
Gruźlica	16	16
Alkoholizm	16	16
Choroby weneryczne	4	5
Nie obawiam się żadnej choroby	5	6

Procenty nie sumują się do 100, ponieważ respondenci mogli wskazać kilka chorób.

przystosowanie⁷. Jest ona tym groźniejsza, iż często kojarzy się z tendencją do wycofywania się, wynikającą z samych zaburzeń przeżywanych przez chorego. Spotkawszy się, tendencje te skutecznie przesuwają pacjenta na margines życia społeczności. Doświadczenia kliniczne potwierdzają realność takich obserwacji. Trudno jednak na ich podstawie ustalić społeczne rozmiary tego zjawiska.

Dystans odczuwany a dystans spostrzegany

Badanym zadano dwa analogiczne pytania o stosunek do chorych psychicznie oraz, dla porównania, do kilku innych grup chorych z problemami zdrowotnymi, które potencjalnie wiążą się ze stygmatyzacją (tab. 4). Pierwsze z nich dotyczyło stosunku samych respondentów (dystans odczuwany). Drugie natomiast - opinii respondenta o stosunku do chorych, jaki przejawiają osoby w jego otoczeniu (dystans spostrzegany).

Respondenci regularnie przypisują dużo więcej życzliwości dla porównywanych grup (mały dystans odczuwany) samym sobie niż innym ludziom (duży dystans spostrzegany). Może to wskazywać albo na jedynie deklaracyjny charakter ich życzliwości, albo na "przeczerzony" obraz niechęci dostrzeganej w postawach innych ludzi. Niewykluczone jest też nakładanie się obu tego rodzaju wyjaśnień.

Rangi dystansu wobec wymienionych grup osób pozostają natomiast niemal takie same niezależnie od tego, czy chodzi o dystans odczuwany przez respondentów czy też dostrzegany przez nich u innych ludzi. Chorzy psychicznie postrzegani są mniej życzliwie niż osoby dotknięte kalectwem i upośledzone umysłowo, lecz wyraźnie bardziej życzliwie niż chorzy na AIDS, narkomani i alkoholicy. Takie uszeregowanie życzliwości i niechęci społecznej wydaje się dość dobrze odzwierciedlać stopień winy i odpowiedzialności

⁷ Por. Goffman E.: *Asylums*. Penguin Books, Harmondsworth 1968; Foucault M.: *Historia szaleństwa w dobie klasycyzmu*. PIW, Warszawa 1987.

Tabela 4

w procentach

<i>Ludzie bardzo różnie odnoszą się do osób kalekich, upośledzonych umysłowo, chorych psychicznie, narkomanów, alkoholików, chorych na AIDS</i>						
<i>Jaki jest Pana(i) stosunek ?</i>				<i>Jak ludzie w Pana(i) otoczeniu odnoszą się ?</i>		
życzliwy*	obojętny	niechętny*	do	życzliwie*	obojętnie	niechętnie*
96	3	1	<i>osób kalekich</i>	60	23	11
81	12	4	<i>upośledzonych umysłowo</i>	47	26	19
74	18	5	<i>chorych psychicznie</i>	42	29	20
39	23	29	<i>chorych na AIDS</i>	16	17	51
18	20	58	<i>narkomanów</i>	7	17	64
14	20	64	<i>alkoholików</i>	7	22	65

* Połączono odpowiedzi "zdecydowanie" i "raczej". Pominięto kategorię "trudno powiedzieć".

przypisywany osobom dotkniętym poszczególnymi problemami. Choroby psychiczne zachowują tu pozycję pośrednią. Życzliwość w stosunku do nich przeważa nad niechęcią i, choć jest mniejsza niż w przypadku upośledzenia i kalectwa, które traktowane mogą być jako niezawinione nieszczęście, jest jednak większa niż w przypadku AIDS, narkomanii i alkoholizmu, w stosunku do których niechęć silnie przeważa nad życzliwością i znaczna jest gotowość potępienia (zawinione wykroczenie, grzech, demoralizacja).

Regularna zależność wiąże życzliwy stosunek do chorych psychicznie z większą częstością uczestniczenia w praktykach religijnych. Wraz z wykształceniem badanych maleje natomiast ich życzliwość, a rośnie obojętność. Znacznie większą niż inni życzliwość deklarują robotnicy niewykwalifikowani oraz badani w piątej i szóstej dekadzie życia. Ankietowani, którzy twierdzą, iż znają kogoś chorego psychicznie, są do nich bardziej życzliwie nastawieni niż osoby, których wyobrażenie o chorych ma tylko charakter społecznego stereotypu (tab. 5). Podobne za-

Tabela 5

w procentach

<i>Ludzie bardzo różnie odnoszą się do osób kalekich, upośledzonych umysłowo, chorych psychicznie, narkomanów, alkoholików, chorych na AIDS</i>						
<i>Jaki jest Pana(i) stosunek do chorych psychicznie?</i>			<i>Czy zna Pan(i) kogoś chorego psychicznie?</i>	<i>Jak ludzie w Pana(i) otoczeniu odnoszą się do chorych psychicznie?</i>		
życzliwy*	obojętny	niechętny*		życzliwie*	obojętnie	niechętnie*
81	11	4	Tak (N=422)	46	27	22
69	21	6	Nie (N=659),	40	30	19

* Połączono odpowiedzi "zdecydowanie" i "raczej".
W tabeli pominięto odpowiedzi "trudno powiedzieć".

Tabela 6

w procentach

<i>Jak zareagował(a)by Pan(i), gdyby okazało się, że osoba, która kiedyś chorowała psychicznie i leczyła się w szpitalu psychiatrycznym, ma zostać:</i>	Był(a)bym przeciwko*	Nie miał(a)bym zastrzeżeń*	Różnica: sprzeciw-brak zastrzeżeń	Trudno powiedzieć
opiekunką Pana(i) dziecka	81	13	68	5
nauczycielem Pana(i) dziecka	77	17	60	6
Pana(i) lekarzem	75	21	54	5
burmistrzem/wójtem w Pana(i) gminie	74	20	54	7
posełem w Pana(i) okręgu	72	22	50	7
Pana(i) nauczycielem	67	24	43	9
Pana(i) szefem w pracy	60	31	29	9
proboszczem w Pana(i) parafii	60	32	28	8
Pana(i) synową lub zięciem	57	31	26	12
Pana(i) współlokatorem(ką) na wczasach	29	62	-33	9
Pana(i) bliskim współpracownikiem	24	68	-44	8
niespodziewanym gościem na Pana(i) przyjęciu	22	67	-45	11
Pana(i) koleżanką/kolegą w klasie	10	73	-63	13
Pana(i) najbliższym sąsiadem	11	82	-71	7

* Połączono kategorie "zdecydowanie" i "raczej". W tabeli pominięto braki odpowiedzi.

leżności charakteryzują tu zarówno dystans odczuwany (przez respondentów), jak i - choć słabiej - przypisywany przez nich innym ludziom.

Niezależnie jednak od podobieństwa rangowego i podobnych korelacji społeczno-demograficznych, zachodzi wyraźna różnica między dystansem odczuwanym i spostrzeganym.

Pewną pomocą w zinterpretowaniu tego faktu mogą być dalsze analizy dotyczące bardziej praktycznych aspektów społecznego dystansu wobec chorych psychicznie.

Jedną z miar bardziej praktycznego, przejawianego na co dzień dystansu wobec chorych psychicznie, mogą być zastrzeżenia (lub ich brak) w stosunku do bezpośredniej obecności w społecznym otoczeniu respondenta osób

pełniących różne role społeczne, a jednocześnie noszących stygmat takiej choroby (chorowały i leczyły się z tego powodu w szpitalu). Uporządkowanie takich ról stosownie do malejącego sprzeciwu wobec powierzenia ich osobom chorym psychicznie (tab. 6) pokazuje, że największy dystans wykazują respondenci wobec chorych pełniących role związane z odpowiedzialnością za los innych (burmistrz/wójt, lekarz, poseł, proboszcz, szef, nauczyciel). Szczególnie duży jest on jednak w odniesieniu do osób, którym powierza się swoje dzieci (nauczyciel lub opiekunka ich dziecka). Większa tolerancja (mniejszy dystans) cechuje natomiast stosunek respondentów do osób, których współobecność, czasem nawet bardzo bliska (najbliższy sąsiad, bliski

Tabela 7.

Czynnik 1 Osoby odpowiedzialne za los innych		Czynnik 2 Osoby postronne	
Nauczyciel Pana(i) dziecka	[0,88]	Najbliższy sąsiad	[0,80]
Burmistrz lub wójt w Pana(i) gminie	[0,88]	Koleżanka/kolega w klasie	[0,76]
Poseł w Pana(i) okręgu	[0,85]	Bliski współpracownik	[0,75]
Opiekunka Pana(i) dziecka	[0,84]	Współlokator(ka) na wczasach	[0,75]
Lekarz	[0,84]	Niespodziewany gość na Pana(i) przyjęciu	[0,71]
Nauczyciel	[0,79]		
Proboszcz	[0,75]		
Szef w pracy	[0,69]		
Synowa lub zięć	[0,58]		

W nawiasach ładunki czynnikowe poszczególnych zmiennych.

współpracownik, współlokator na wczasach), nie wiąże się z dzieleniem przez nich odpowiedzialności.

Powierzanie osobom chorym psychicznie swojego dorosłego dziecka (synowej lub zięciowi) nie wywołuje - co zrozumiałe - tak silnego sprzeciwu jak oddawanie im pod opiekę młodszych dzieci (opiekunce, nauczycielowi).

Różnica między częstością sprzeciwu a brakiem zastrzeżeń pozwala podzielić analizowane tu role społeczne na dwie grupy. Do pierwszej należą role związane z odpowiedzialnością za los innych. Pełnieniu ich przez osoby chore psychicznie respondenci częściej się sprzeciwiają. Do drugiej natomiast role "postronne", których pełnienie przez osoby chore psychicznie częściej nie wzbudza zastrzeżeń ankietowanych. Do podobnych wniosków (tab. 7) prowadzi analiza czynnikowa⁸.

Kierując się opisanym uszeregowaniem rangowym oraz odsetkami osób, które sprzeciwiają się pełnieniu analizowanych ról, można wyliczyć ważoną miarę dystansu społecznego (typu skali Bogardusa) dla grup respondentów o różnej charakterystyce społeczno-demograficznej (tab. 8). Dystans ten w przypadku większości analizowanych zmiennych nie różnił się wyraźnie od przeciętnego. Szczególnie mały dystans cechował

osoby w wieku średnim (od 45 do 64 lat), z wyższym wykształceniem, zadowolone ze swojej sytuacji materialnej, inteligencję i osoby zajmujące stanowiska kierownicze, a także prywatnych przedsiębiorców i, co zaskakuje, bezrobotnych. Szczególnie duży natomiast - trzy grupy zawodowe (robotników wykwalifikowanych, rolników i pracowników fizyczo-umysłowych) oraz osoby w wieku starszym. Pozwala to przypuszczać, że dopuszczanie chorych psychicznie do pełnienia analizowanych ról społecznych może być łatwiejsze (mały dystans) dla ludzi wykształconych i w lepszej kondycji życiowej. Niezbyt jasny jest tu przypadek bezrobotnych.

Stosunek do instytucji psychiatrycznych

Zastosowanie przymusu - jedna z bardziej przykrych konieczności, wiążących się niekiedy z leczeniem chorych psychicznie - zyskuje bardzo dużą aprobatę społeczną.

W sposób mniej lub bardziej zdecydowany za słuszne uznaje takie postępowanie większość (81%) respondentów, a tylko co siódmy (14%) jest przeciwnego zdania. Tak duża aprobatą stosowania przymusu, stosunkowo mało zależna od społeczno-demograficznej

⁸ Czynniki ekstrahowano metodą zasadniczych składników przy kryterium: eigenvalue = 1. Pierwotne rozwiązanie rotowano metodą Varimax. Łączny ładunek wariacji wyodrębnionych czynników = 66,5%.

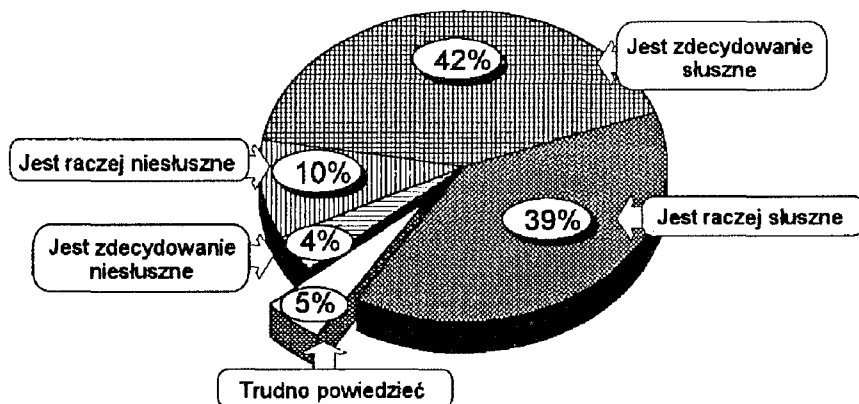
Tabela 8

Porównanie wartości dystansu społecznego wobec chorych psychicznie (według skali typu Bogardusa) w grupach osób o różnej charakterystyce społecznej	
Robotnicy wykwalifikowani	4446
Rolnicy	4421
Pracownicy fizyczno-umysłowi	4373
Osoby powyżej 64 lat	4320
Ogółem	4033
Osoby w wieku od 35 do 44 lat	3788
Osoby w wieku od 45 do 54 lat	3780
Bezrobotni	3772
Oceniający swoje warunki materialne jako dobre	3710
Prywatni przedsiębiorcy	3623
Osoby z wyższym wykształceniem	3564
Kadra kierownicza, inteligencja	3202

Umieszczono tylko wartości wyraźnie różniące się od przeciętnej dla całej badanej zbiorowości (ogółem: 4033).

Tabela 9

w procentach



Rysunek 2. Osoby chore psychicznie często niewyrażają zgody na leczenie. Czy leczenie osoby chorej psychicznie bez jej zgody (przymusowo) jest, Pana zdaniem, słuszne czy też nie?

Czy leczenie osoby chorej psychicznie bez jej zgody (przymusowo) jest, Pana(i) zdaniem, słuszne czy też nie?	Czy zgadza się Pan(i) z opinią, że osoby chore psychicznie w porównaniu z innymi ludźmi są bardziej agresywne i niebezpieczne dla otoczenia?	
	Tak	Nie
Słuszne	84	72
Niesłuszne	12	25

Pominięto odpowiedzi "trudno powiedzieć".

Tabela 10.

w procentach

charakterystyki respondentów, może odzwierciedlać przekonanie, że jest to nieodłączny atrybut leczenia psychiatrycznego. Bliższa analiza wskazuje, że stosowanie przymusu w leczeniu chętniej aprobują osoby przekonane o agresywności i zagrożeniu ze strony chorych (tab. 9). Ten składnik stereotypu choroby psychicznej bywa też szczególnie silnie - choć zdecydowanie przesadnie - eksponowany publicznie. Tymczasem częstość przymusowych hospitalizacji psychiatrycznych, dokumentowana od około dwóch lat w związku z funkcjonowaniem Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, nie przekracza 8% ogółu przyjęć do tych szpitali. Wystarczy też sięgnąć po gazetę lub włączyć telewizor, by przekonać się, iż we

współczesnym świecie ogromną większość sytuacji zagrażających bezpieczeństwu ludzi stwarzają osoby zdrowe psychicznie.

Jednym z postulatów nowoczesnej psychiatrii jest szerokie wprowadzanie jej placówek i działalności do naturalnego środowiska społecznego chorych. Nie ma pełnej jasności, jak zareagują na takie zamierzenia ludzie mieszkający w sąsiedztwie planowanych placówek, w jakim stopniu będą one tolerowane (lub aprobowane) przez lokalne społeczności. Uzyskane wyniki (tab. 10) skłaniają jednak do optymizmu w tej sprawie. Wskazują bowiem, że aprobata respondentów obejmuje nie tylko tradycyjne formy działania psychiatrii (poradnia i szpital psychiatryczny), ale również no-

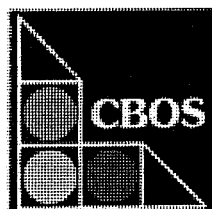
<i>Gdyby okazało się że w Pana(i) sąsiedztwie planuje się uruchomienie lub budowę placówki dla psychicznie chorych, to czy wyraził(a)by Pan(i) na to zgodę czy też był(a)by Pan(i) przeciwny(a), by w Pana(i) sąsiedztwie był(a):</i>			
	Wyraził(a)bym zgodę	Był(a)bym przeciwny(a)	Trudno powiedzieć
przychodnia psychiatryczna	85	8	7
dom pomocy społecznej dla chorych psychicznie	81	9	10
ośrodek środowiskowy, do którego osoby chore psychicznie przychodzą w ciągu dnia na różne zajęcia	79	10	11
dom lub mieszkanie, w którym chorzy psychicznie mieszkają, ucząc się samodzielności	79	11	10
szpital psychiatryczny	76	12	12

we, takie jak ośrodki środowiskowe, domy lub mieszkania chronione, domy pomocy.

Analiza korelacji społeczno-demograficznych wskazuje, iż aprobata taka jest na ogół większa w dużych ośrodkach miejskich, u respondentów z wyższym wykształceniem, inteligencji i kadry kierowniczej. Do zasadniczych oponentów należą natomiast z reguły, tj. w odniesieniu do wszystkich porównywanych typów placówek - pracownicy fizyczno-umysłowi i bezrobotni. Są to grupy osób, które w przedstawionych już analizach często charakteryzował większy dystans i mniej życzliwy stosunek do chorych psychicznie.

ZAKOŃCZENIE

1. Dwie piąte Polaków stwierdza, że zna kogoś chorego psychicznie. Doświadczenie to wywiera pewien wpływ na ich stosunek do tych chorych. U osób, które nie miały żadnego kontaktu z chorymi psychicznie, nastawienie do nich kształtuje się zapewne głównie pod wpływem społecznego stereotypu tej choroby.
2. Stereotyp ten tworzą najczęściej pejoratywne określenia o pogardliwym zabarwieniu, podkreślające zwłaszcza odmiennosć i niższość intelektualną chorych. Może dlatego respondenci są niemal całkowicie zgodni, iż w porównaniu z innymi ludźmi osoby chore psychicznie są częściej krzywdzone i wyśmiewane, bardziej bezradne i skłonne do samobójstwa oraz bardziej uciążliwe i trudne we współżyciu.
3. Mniej więcej co czwarty Polak boi się choroby psychicznej, przy czym lęk ten ustępuje w społecznej wyobraźni lękowi związanemu z chorobami groźnymi dla życia, jak nowotwory czy choroby serca, lecz jest silniejszy niż lęk przed chorobami niosącymi społeczny ostracyzm i stygmatyzację (jak narkomania, choroby weneryczne).
4. Pod względem społecznego dystansu (mierzonego jako proporcja życzliwości i niechęci) respondenci wyznaczają chorym psychicznie miejsce pomiędzy życzliwiej traktowanymi osobami, których problemy zdrowotne można uważać za niezawinione nieszczęście (kalectwo, upośledzenie umysłowe), a bardziej niechętnie ocenianymi ludźmi, których problemy zdrowotne są piętnowane z powodu złamania jakichś reguł społecznych czy moralnych (AIDS, narkomania lub alkoholizm). Występuje wyraźna różnica między stosunkowo małym dystansem społecznym wobec chorych psychicznie odczuwanym przez samych respondentów a dużym dystansem, jaki przypisują oni innym ludziom. Można przypuszczać, że pierwszy z nich jest zbyt deklaracyjny, a drugi - zbyt oskarżycielski.
5. W decyzjach dopuszczających chorych psychicznie do pełnienia różnych ról społecznych Polacy zdają się rozróżniać role, związane z odpowiedzialnością za los innych (np. opiekunka, nauczyciel dziecka, lekarz, burmistrz, poseł), których pełnieniu przez chorych respondenci sprzeciwiają się, oraz role "postronne" (np. sąsiad, współlokator na wczasach), których pełnienie nie wiąże się z dzieleniem przez nich odpowiedzialności i nie wzbudza sprzeciwu.
6. Większość badanych przyzwala instytucjom psychiatrycznym na stosowanie w koniecznych przypadkach przymusu leczenia (leczenia bez zgody chorego), a także zgadza się na powstawanie w społecznościach lokalnych zarówno tradycyjnych form pomocy chorym psychicznie (poradnie, szpitale), jak i nowych (ośrodki środowiskowe, mieszkania chronione, domy pomocy).
7. Siła stereotypu społecznego powoduje, że wpływ zmiennych społeczno-demograficznych na jego cechy nie jest duży. Optymizmem jednak może napawać fakt, że takie czynniki, jak wykształcenie, oparcie w wartościach, doświadczenie życiowe (wiek) mogą je w różnoraki sposób modyfikować. Zachęca to do pracy edukacyjnej nad zmianą tych cech społecznego stereotypu, które są nieracjonalne, krzywdzące i utrudniają chorym efektywne uczestnictwo w życiu społecznym.



A N E K S

PODZIAŁ NA REGIONY W BADANIACH CBOS

1. Region północny:

- 09 woj. elbląskie
- 10 woj. gdańskie
- 17 woj. koszalińskie
- 26 woj. olsztyńskie
- 39 woj. słupskie
- 41 woj. szczecińskie

2. Region zachodni:

- 11 woj. gorzowskie
- 12 woj. jeleniogórskie
- 20 woj. legnickie
- 45 woj. wałbrzyskie
- 47 woj. wrocławskie
- 49 woj. zielonogórskie

3. Region środkowozachodni:

- 05 woj. bydgoskie
- 13 woj. kaliskie
- 16 woj. konińskie
- 21 woj. leszczyńskie
- 29 woj. pilskie
- 32 woj. poznańskie
- 44 woj. toruńskie
- 46 woj. włocławskie

4. Region środkowy:

- 01 woj. warszawskie
- 07 woj. ciechanowskie
- 24 woj. łódzkie
- 30 woj. piotrkowskie
- 31 woj. płockie
- 34 woj. radomskie
- 37 woj. sieradzkie
- 38 woj. skierniewickie

5. Region wschodni:

- 02 woj. białkopodlaskie
- 03 woj. białostockie
- 06 woj. chełmskie
- 22 woj. lubelskie
- 23 woj. łomżyńskie
- 28 woj. ostrołęckie
- 36 woj. siedleckie
- 40 woj. suwalskie
- 48 woj. zamojskie

6. Region południowo-wschodni:

- 15 woj. kieleckie
- 18 woj. krakowskie
- 19 woj. krośnieńskie
- 25 woj. nowosądeckie
- 33 woj. przemyskie
- 35 woj. rzeszowskie
- 42 woj. tarnobrzeskie
- 43 woj. tarnowskie

7. Region południowo-zachodni:

- 04 woj. bielskie
- 08 woj. częstochowskie
- 14 woj. katowickie
- 27 woj. opolskie

Tabela 1. Czy mógłby/mogłaby Pan(i) powiedzieć, jak (jakimi słowami) określa sie w Pana(i) otoczeniu osoby chore psychicznie? 1 - Określenia neutralne (opisowe) podkreślające fakt choroby; 2 - Określenia neutralne (opisowe) podkreślające zrozumienie, współczucie lub inne cechy; 3 - Określenia pejoratywne podkreślające niższość intelektualną; 4 - Określenia pejoratywne podkreślające odmienność; 5 - Inne określenia pejoratywne 6 - Inne wypowiedzi

	(%)							
	1	2	3	4	5	6	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	19	8	29	48	10	3	9	1083
Płeć								
Mężczyźni	17	7	25	51	10	4	9	511
Kobiety	21	9	32	45	10	3	9	572
Wiek								
do 24 lat	14	3	37	57	18	2	6	181
25-34	14	4	29	54	14	4	4	173
35-44	21	8	25	47	9	4	6	265
45-54	23	8	33	45	7	3	9	171
55-64	22	12	18	43	8	4	10	153
65 lat i więcej	18	13	29	41	1	2	16	159
Miejsce zamieszkania								
Wies	13	7	30	50	8	4	11	404
Miało do 20 tys.	14	7	29	46	7	4	12	145
od 21 do 100 tys.	23	10	24	44	12	3	8	198
101-500 tys.	24	8	31	47	12	3	7	231
501 tys. i więcej mieszk.	28	8	28	52	8	1	4	105
Region								
Północny	18	8	23	43	9	2	13	129
Zachodni	26	10	18	59	11	4	4	150
Środkowozachodni	18	7	29	46	10	3	12	169
Środkowy	20	8	33	48	10	4	7	171
Wschodni	13	8	29	48	7	6	6	146
Południowo-wschodni	20	8	34	47	5	3	9	173
Południowo-zachodni	17	6	31	47	16	2	12	165
Wykształcenie								
Podstawowe	18	9	28	46	6	2	14	372
Zasadnicze zawodowe	13	7	30	53	12	4	7	297
Średnie	21	8	30	47	12	4	5	344
Wyższe	37	1	24	44	5	4	9	70
Grupa społ.-zaw. pracujący								
Kadra kier., inteligencja	38	3	28	43	10	5	7	54
Prac.umysl.niż.szczebla	24	4	20	57	14	0	5	114
Pracownicy fiz.-umysł.	23	8	42	39	6	6	6	58
Robotnicy wykwalifikowani	14	9	29	55	11	4	7	131
Robotnicy niewykwalifik.	19	11	12	42	8	3	15	52
Rolnicy	2	4	39	53	5	6	13	72
Prywatni przedsiębiorcy	23	3	28	58	11	0	6	34
Bierni zawodowo								
Renciści	18	11	27	45	6	3	11	144
Emeryci	22	13	24	41	4	3	11	201
Uczniowie i studenci	26	0	45	60	9	0	0	56
Bezrobotni	8	9	29	49	21	3	10	99
Gospodynie domowe i inni	17	2	35	42	18	5	10	68
Pracujący poza rolnictwem								
Sfera budżetowa	23	7	29	46	13	4	6	119
Sektor państwowy	16	8	22	55	10	3	11	122
Sektor prywatny	22	5	28	50	9	4	7	203
Spółdzielczość	39	18	25	39	13	0	0	23
Dochody na jedną osobę								
Poniżej 150 zł	12	5	29	55	9	5	10	200
151 - 225	17	7	32	49	9	3	11	160
226 - 325	21	8	28	46	10	3	9	290
326 - 425	18	8	33	48	11	2	7	177
Powyżej 426 zł	21	10	24	48	10	2	10	194
Ocena własnych war. mater.								
Złe	18	7	28	47	8	3	10	396
Średnie	19	8	29	47	10	4	9	494
Dobre	20	8	30	52	11	3	7	193
Udział w prakt. religijnych								
Kilka razy w tygodniu	31	11	32	42	7	2	6	56
Raz w tygodniu	19	9	28	48	10	3	9	652
Kilka razy w roku	19	6	30	47	9	3	9	271
W ogóle nie uczestniczy	14	3	24	58	8	4	11	100
Poglądy polityczne								
Lewica	18	8	29	51	11	3	6	207
Centrum	19	7	30	50	9	3	9	325
Prawica	22	8	27	46	9	4	6	333
Trudno powiedzieć	14	9	28	47	11	3	17	214

Tabela 2. O osobach chorych psychicznie mówi się różne rzeczy. Czy zgadza się Pan(i) z opinią, że osoby chore psychicznie w porównaniu z innymi ludźmi więcej rozumieją i są bardziej wrażliwe? (%)

	Zgadzam się	Nie zgadzam się	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	60	22	18	1087
Płeć				
Mężczyźni	56	25	19	515
Kobiety	63	20	18	572
Wiek				
do 24 lat	49	24	27	183
25-34	68	22	10	175
35-44	60	25	15	247
45-54	67	22	11	171
55-64	58	19	23	153
65 lat i więcej	55	18	27	159
Miejsce zamieszkania				
Wieś	55	23	23	406
Miasto do 20 tys.	55	26	18	145
od 21 do 100 tys.	63	19	18	199
101-500 tys.	69	21	11	231
501 tys. i więcej mieszk.	58	24	19	107
Region				
Północny	67	24	9	129
Zachodni	63	23	14	130
Środkowozachodni	68	20	12	171
Środkowy	51	21	28	173
Wschodni	54	25	21	146
Południowo-wschodni	49	24	26	173
Południowo-zachodni	67	18	15	165
Wykształcenie				
Podstawowe	53	22	25	372
Zasadnicze zawodowe	65	19	18	301
Średnie	64	23	13	344
Wyższe	58	31	11	70
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	59	27	14	54
Prac.umysł.niż.szczebła	70	24	7	114
Pracownicy fiz.- umysł.	55	25	21	59
Robotnicy wykwalifikowani	64	20	15	134
Robotnicy niewykwalifik.	63	16	22	52
Rolnicy	52	35	12	72
Prywatni przedsiębiorcy	63	17	19	34
Bierni zawodowo				
Reńskiści	59	21	21	143
Emeryci	59	17	24	201
Uczniowie i studenci	48	28	24	56
Bezrobotni	51	27	22	100
Gospodynie domowe i inni	67	16	18	68
Pracujący poza rolnictwem				
Sfera budżetowa	62	26	12	119
Sektor państwowy	74	13	13	124
Sektor prywatny	58	25	17	206
Spółdzielczość	62	18	20	23
Dochody na jedną osobę				
Poniżej 150 zł	53	24	23	202
151 - 225	58	27	15	161
226 - 325	67	17	16	290
326 - 425	65	18	17	177
Powyżej 426 zł	60	26	14	196
Ocena własnych war. mater.				
Złe	60	23	17	397
• Średnie	61	19	20	495
Dobre	55	28	17	195
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	66	18	16	56
Raz w tygodniu	59	21	19	655
Kilka razy w roku	61	25	14	272
W ogóle nie uczestniczy	53	23	24	100
Poglądy polityczne				
Lewica	65	24	11	207
Centrum	60	21	19	324
Prawica	60	24	16	334
Trudno powiedzieć	53	18	29	218

Tabela 3. O osobach chorych psychicznie mówi się różne rzeczy. Czy zgadza się Pan(i) z opinią, że osoby chore psychicznie w porównaniu z innymi ludźmi są bardziej agresywne i niebezpieczne dla otoczenia?

(%)

	Zgadzam się	Nie zgadzam się	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	69	17	15	1086
Płeć				
Mężczyźni	67	19	14	515
Kobiety	70	15	15	570
Wiek				
do 24 lat	52	28	19	183
25-34	66	25	9	175
35-44	70	15	15	247
45-54	76	13	12	170
55-64	75	10	15	153
65 lat i więcej	74	8	18	159
Miejsce zamieszkania				
Wieś	69	16	15	406
Miasto do 20 tys.	71	15	14	145
od 21 do 100 tys.	71	15	15	199
101-500 tys.	68	19	13	231
501 tys. i więcej mieszk.	62	23	15	105
Region				
Północny	70	21	10	129
Zachodni	63	23	14	130
Środkowozachodni	76	9	15	171
Środkowy	60	23	17	171
Wschodni	69	13	18	146
Południowo-wschodni	71	14	15	173
Południowo-zachodni	71	17	13	165
Wykształcenie				
Podstawowe	74	12	14	372
Zasadnicze zawodowe	67	18	15	301
Średnie	67	19	14	344
Wyższe	55	26	18	69
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	58	30	12	52
Prac.umysł.niż.szczebła	69	20	11	114
Pracownicy fiz.-umysł.	82	15	3	59
Robotnicy wykwalifikowani	65	22	14	134
Robotnicy niewykwalifik.	74	8	18	52
Rolnicy	71	17	12	72
Prywatni przedsiębiorcy	66	12	22	34
Bierni zawodowo				
Renciści	79	8	13	143
Emercy	71	11	18	201
Uczniowie i studenci	47	28	24	56
Bezrobotni	61	27	12	100
Gospodynie domowe i inni	67	14	19	68
Pracujący poza rolnictwem				
Sfera budżetowa	68	23	9	118
Sektor państwowy	71	13	16	124
Sektor prywatny	69	20	11	206
Spółdzielczość	61	12	27	23
Dochody na jedną osobę				
Poniżej 150 zł	66	18	16	202
151 - 225	74	13	14	161
226 - 325	69	17	14	290
326 - 425	71	17	12	177
Powyżej 426 zł	64	18	18	194
Ocena własnych war. mater.				
Złe	71	13	16	397
Średnie	70	17	12	495
Dobre	59	23	18	194
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	70	14	16	56
Raz w tygodniu	70	16	14	654
Kilka razy w roku	69	18	13	272
W ogóle nie uczestniczy	61	20	19	100
Poglądy polityczne				
Lewica	72	21	7	207
Centrum	65	18	17	324
Prawica	71	15	14	333
Trudno powiedzieć	66	13	20	218

Tabela 4. Pewne choroby wywołują u ludzi szczególny niepokój, lęk. Których z poniższych chorób obawia się Pan(i) najbardziej? Proszę wybrać nie więcej niż trzy choroby

(%)

	Choroby serca	Gruźlica	Choroby nowotworowe (rak)	Choroby weneryczne	Choroby psychiczne	Alkoholizm	Narkomania	AIDS
Ogółem	67	16	81	4	28	16	19	41
Płeć								
Mężczyźni	71	17	78	4	24	16	19	38
Kobiety	63	15	83	5	30	15	19	45
Wiek								
do 24 lat	52	9	76	6	18	16	27	51
25-34	66	9	85	5	25	20	18	57
35-44	64	14	82	3	32	15	20	48
45-54	75	23	84	4	35	14	14	32
55-64	71	19	81	3	29	12	18	35
65 lat i więcej	76	25	77	4	23	17	17	20
Miejsce zamieszkania								
Wieś	75	19	84	3	23	14	12	37
Miasto do 20 tys.	59	10	77	3	28	27	21	38
od 21 do 100 tys.	68	17	76	6	33	14	25	41
101-500 tys.	59	11	81	6	27	15	27	48
501 tys. i więcej mieszk.	60	21	85	2	34	9	18	49
Region								
Północny	71	18	79	5	22	19	18	40
Zachodni	62	17	74	4	26	17	24	45
Środkowozachodni	70	18	83	6	29	20	17	39
Środkowy	63	14	86	5	26	7	15	39
Wschodni	68	12	81	5	31	16	23	41
Południowo-wschodni	72	20	84	2	24	20	18	41
Południowo-zachodni	61	14	76	2	33	13	21	45
Wykształcenie								
Podstawowe	72	24	78	7	26	16	17	33
Zasadnicze zawodowe	66	13	79	3	24	19	22	48
Średnie	62	13	85	3	31	13	20	44
Wyższe	57	6	85	3	36	15	13	41
Grupa społ.-zaw. pracujący								
kadra kier., inteligencja	59	4	90	6	38	12	15	42
Prac. umysł. niż. szczebla	62	12	84	5	33	7	20	51
Pracownicy fiz.- umysł.	62	14	74	6	26	15	18	54
Robotnicy wykwalifikowani	71	18	79	4	30	16	23	45
Robotnicy niewykwalifik.	71	22	75	4	37	21	16	45
Rolnicy	82	15	96	6	29	12	9	33
Prywatni przedsiębiorcy	61	7	86	0	24	28	20	43
Bierni zawodowo								
Rencisci	77	27	82	3	27	16	15	32
Emeryci	70	20	77	3	25	15	20	29
Uczniowie i studenci	46	6	91	4	22	20	17	56
Bezrobotni	55	13	70	3	22	15	22	42
Gospodynie domowe i inni	66	8	80	6	21	23	31	58
Pracujący poza rolnictwem								
Sfera budżetowa	58	8	85	4	38	15	16	49
Sektor państwowy	68	16	78	7	34	11	22	45
Sektor prywatny	66	15	78	3	31	18	21	46
Spółdzielczość	63	22	83	10	15	15	16	51
Dochody na jedną osobę								
Poniżej 150 zł	66	18	83	3	22	14	19	46
151 - 225	74	19	76	5	29	20	18	42
226 - 325	70	14	81	3	29	17	18	40
326 - 425	62	18	79	7	30	12	20	38
Powyżej 426 zł	62	16	83	4	29	15	23	43
Ocena własnych war. mater.								
Złe	68	20	80	5	33	14	17	36
Średnie	67	14	82	3	24	16	18	44
Dobre	65	12	80	4	25	19	28	45
Udział w prakt. religijnych								
Kilka razy w tygodniu	73	18	79	1	32	23	11	40
Raz w tygodniu	68	15	83	4	27	15	20	42
Kilka razy w roku	65	19	77	5	26	15	20	42
W ogóle nie uczestniczy	59	16	76	3	30	17	20	35
Poglądy polityczne								
Lewica	70	18	82	3	31	13	19	39
Centrum	63	17	82	5	26	15	23	43
Prawica	72	15	81	5	30	16	14	42
Trudno powiedzieć	62	15	78	4	24	18	22	41

Tabela 4 (cd.). Pewne choroby wywołują u ludzi szczególnie niepokój i lęk. Których z poniższych chorób obawia się Pan(i) najbardziej? Proszę wybrać nie więcej niż trzy choroby; 9 - Nie obawiam się żadnej choroby

	(%)	
	9	Liczba osób
Ogółem	5	1086
Płeć		
Mężczyźni	7	515
Kobiety	4	571
Wiek		
do 24 lat	13	183
25-34	3	175
35-44	4	247
45-54	2	171
55-64	4	153
65 lat i więcej	7	157
Miejsce zamieszkania		
Wieś	7	405
Miasto do 20 tys.	8	145
od 21 do 100 tys.	5	198
101-500 tys.	4	231
501 tys. i więcej mieszk.	1	106
Region		
Północny	3	130
Zachodni	9	129
Środkowozachodni	2	171
Środkowy	6	172
Wschodni	3	146
Południowo-wschodni	4	172
Południowo-zachodni	11	165
Wykształcenie		
Podstawowe	4	371
Zasadnicze zawodowe	5	301
Średnie	8	344
Wyższe	2	70
Grupa społ.-zaw. pracujący		
Kadra kier., inteligencja	1	54
Prac.umysl.niż.szczebla	7	114
Pracownicy fiz.- umysł.	5	59
Robotnicy wykwalifikowani	3	134
Robotnicy niewykwalifik.	1	52
Rolnicy	1	71
Prywatni przedsiębiorcy	4	34
Bierni zawodowo		
Rencisci	2	144
Emeryci	6	200
Uczniowie i studenci	13	56
Bezrobotni	18	100
Gospodynie domowe i inni	1	68
Pracujący poza rolnictwem		
Sfera budżetowa	4	119
Sektor państwowy	5	124
Sektor prywatny	3	206
Spółdzielczość	7	23
Dochody na jedną osobę		
Poniżej 150 zł	7	202
151 - 225	5	160
226 - 325	5	290
326 - 425	5	177
Powyżej 426 zł	3	196
Ocena własnych war. mater.		
Złe	5	397
Średnie	6	494
Dobre	3	195
Udział w prakt. religijnych		
Kilka razy w tygodniu	4	56
Raz w tygodniu	5	654
Kilka razy w roku	6	272
W ogóle nie uczestniczy	7	100
Poglądy polityczne		
Lewica	4	207
Centrum	6	325
Prawica	5	333
Trudno powiedzieć	7	217

Tabela 5. Ludzie bardzo różnie odnoszą się do osób kalekich, upośledzonych umysłowo, chorych psychicznie, narkomanów, alkoholików, chorych na AIDS. A jaki jest Pana(i) stosunek do osób chorych psychicznie?

(%)

	Niechętny	Obojętny	Życzliwy	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	5	18	74	4	1088
Płeć					
Mężczyźni	5	19	74	2	515
Kobiety	6	17	73	5	573
Wiek					
do 24 lat	8	25	63	3	183
25-34	5	27	65	3	175
35-44	5	17	74	4	247
45-54	3	10	86	1	171
55-64	4	12	80	4	153
65 lat i więcej	6	14	75	5	159
Miejsce zamieszkania					
Wieś	3	16	77	4	406
Miasto do 20 tys.	10	21	64	4	145
od 21 do 100 tys.	6	15	76	3	199
101-500 tys.	6	17	74	4	231
501 tys. i więcej mieszk.	5	26	69	1	107
Region					
Północny	7	15	76	3	130
Zachodni	4	22	68	5	130
Środkowo-zachodni	8	17	73	2	171
Środkowy	5	20	68	6	173
Wschodni	1	19	76	4	146
Południowo-wschodni	3	20	76	1	173
Południowo-zachodni	7	11	78	4	165
Wykształcenie					
Podstawowe	5	13	78	5	372
Zasadnicze zawodowe	5	20	71	3	301
Średnie	6	18	73	3	344
Wyższe	2	28	68	2	70
Grupa społ.-zaw. pracujący					
Kadra kier., inteligencja	3	25	71	2	54
Prac. umysł. niż. szczebla	7	19	70	4	114
Pracownicy fiz.- umysł.	6	28	62	3	59
Robotnicy wykwalifikowani	6	20	72	2	134
Robotnicy niewykwalifik.	4	5	86	5	52
Rolnicy	2	17	77	4	72
Prywatni przedsiębiorcy	6	12	80	2	34
Bierni zawodowo					
Renciści	2	11	81	5	144
Emeryci	7	12	77	4	201
Uczniowie i studenci	6	13	81	0	56
Bezrobotni	6	28	61	4	100
Gospodynie domowe i inni	3	25	66	6	68
Pracujący poza rolnictwem					
Sfera budżetowa	3	22	75	1	119
Sektor państwowy	3	12	79	5	124
Sektor prywatny	8	20	70	2	206
Spółdzielczość	8	28	61	2	23
Dochody na jedną osobę					
Poniżej 150 zł	3	16	74	7	202
151 - 225	6	20	72	3	161
226 - 325	5	14	79	2	290
326 - 425	8	18	71	3	177
Powyżej 426 zł	4	23	68	4	196
Ocena własnych war. mater.					
Złe	5	15	76	4	398
Średnie	5	18	73	4	495
Dobre	5	22	70	3	195
Udział w prakt. religijnych					
Kilka razy w tygodniu	2	7	86	5	56
Raz w tygodniu	5	18	74	4	656
Kilka razy w roku	5	17	76	2	272
W ogóle nie uczestniczy	11	25	58	6	100
Poglądy polityczne					
Lewica	8	15	76	0	207
Centrum	7	25	66	2	325
Prawica	3	15	79	4	334
Trudno powiedzieć	4	13	75	9	218

Tabela 6. Czy mógłby/mogłaby Pan(i) powiedzieć, jak ludzie w Pana(i) otoczeniu odnoszą się do osób chorych psychicznie?

	(%)				
	Niechętnie	Obojętnie	Zycliwie	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	20	29	42	9	1087
Płeć					
Mężczyźni	18	32	41	8	514
Kobiety	22	25	43	10	573
Wiek					
do 24 lat	29	37	28	6	183
25-34	25	32	36	7	175
35-44	22	25	44	9	247
45-54	14	25	54	6	171
55-64	13	25	48	14	152
65 lat i więcej	16	28	42	14	159
Miejsce zamieszkania					
Wieś	16	26	45	13	406
Miasto do 20 tys.	28	32	34	6	145
od 21 do 100 tys.	16	29	48	8	198
101-500 tys.	23	32	38	7	231
501 tys. i więcej miesz.	28	25	41	7	107
Region					
Północny	22	33	40	4	130
Zachodni	31	35	26	9	130
Środkowozachodni	18	32	43	6	170
Środkowy	22	24	44	11	173
Wschodni	16	29	42	13	146
Południowo-wschodni	20	19	50	11	173
Południowo-zachodni	16	32	43	10	165
Wykształcenie					
Podstawowe	20	23	46	12	372
Zasadnicze zawodowe	19	30	41	11	301
Średnie	21	33	40	6	343
Wyższe	24	35	35	6	70
Grupa społ.-zaw. pracujący					
Kadra kier., inteligencja	19	34	45	2	54
Prac.umysł.niż.szczebla	21	30	43	5	114
Pracownicy fiz.- umysł.	28	20	37	15	59
Robotnicy wykwalifikowani	20	34	40	6	134
Robotnicy niewykwalifik.	12	23	49	16	52
Rolnicy	16	22	52	10	72
Prywatni przedsiębiorcy	30	23	38	8	34
Bierni zawodowo					
Renciści	15	25	49	11	143
Emercyi	16	26	44	14	201
Uczniowie i studenci	38	21	41	0	56
Bezrobotni	25	41	27	7	100
Gospodynie domowe i inni	19	37	32	11	68
Pracujący poza rolnictwem					
Sfera budżetowa	24	32	40	4	119
Sektor państwowy	15	30	47	8	124
Sektor prywatny	26	29	37	8	206
Spółdzielczość	8	23	57	13	23
Dochody na jedną osobę					
Poniżej 150 zł	23	29	36	12	202
151 - 225	17	33	41	9	161
226 - 325	17	27	48	8	290
326 - 425	24	29	37	11	177
Powyżej 426 zł	23	30	39	8	195
Ocena własnych war. mater.					
Złe	21	29	38	12	398
Średnie	19	26	46	8	494
Dobre	22	33	38	7	195
Udział w prakt. religijnych					
Kilka razy w tygodniu	21	9	57	13	56
Raz w tygodniu	18	30	43	9	656
Kilka razy w roku	22	28	41	9	272
W ogóle nie uczestniczy	30	29	29	12	99
Poglądy polityczne					
Lewica	22	26	43	9	207
Centrum	24	35	37	5	324
Prawica	17	29	47	8	334
Trudno powiedzieć	20	23	40	18	218

Tabela 7. Osoby chore psychicznie często nie wyrażają zgody na leczenie.
Czy leczenie osoby chorej psychicznie bez jej zgody (przymusowo)
jest, Pana(i) zdaniem, słuszne czy nie? (%)

	Słuszne	Niesłuszne	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	80	14	6	1088
Płeć				
Mężczyźni	77	18	5	515
Kobiety	83	11	7	573
Wiek				
do 24 lat	76	17	7	183
25-34	77	18	5	175
35-44	83	14	4	247
45-54	81	14	4	171
55-64	82	11	7	153
65 lat i więcej	80	10	9	159
Miejsce zamieszkania				
Wieś	79	14	7	406
Miasto do 20 tys.	75	15	10	145
od 21 do 100 tys.	78	18	4	199
101-500 tys.	86	11	3	231
501 tys. i więcej mieszk.	83	12	5	107
Region				
Północny	79	12	9	130
Zachodni	75	22	2	130
Środkowozachodni	77	17	6	171
Środkowy	78	13	9	173
Wschodni	82	12	6	146
Południowo-wschodni	85	11	4	173
Południowo-zachodni	83	12	5	165
Wykształcenie				
Podstawowe	78	15	7	372
Zasadnicze zawodowe	80	15	5	301
Średnie	83	13	4	344
Wyższe	78	13	10	70
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	82	9	9	54
Prac.umysl.niż.szczebla	86	7	7	114
Pracownicy fiz.- umysl.	93	7	0	59
Robotnicy wykwalifikowani	94	12	4	134
Robotnicy niewykwalifik.	63	26	12	52
Rolnicy	84	10	5	72
Prywatni przedsiębiorcy	89	9	2	34
Bierni zawodowo				
Renciści	78	15	7	144
Emeryci	81	12	7	201
Uczniowie i studenci	76	17	7	56
Bezrobotni	67	30	3	100
Gospodynie domowe i inni	79	17	4	68
Pracujący poza rolnictwem				
Sfera budżetowa	84	9	7	119
Sektor państwowy	80	15	5	124
Sektor prywatny	84	10	5	206
Spółdzielczość	86	9	4	23
Dochody na jedną osobę				
Poniżej 150 zł	72	22	6	202
151 - 225	84	11	6	161
226 - 325	84	11	5	290
326 - 425	84	12	5	177
Powyżej 426 zł	77	17	6	196
Ocena własnych war. mater.				
Złe	79	15	6	398
Średnie	80	14	5	495
Dobre	82	12	6	195
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	78	15	8	56
Raz w tygodniu	82	13	5	656
Kilka razy w roku	78	15	7	272
W ogóle nie uczestniczy	76	18	5	100
Poglądy polityczne				
Lewica	81	15	4	207
Centrum	80	15	5	325
Prawica	82	12	6	334
Trudno powiedzieć	76	16	8	218