

Wiktor Szczepaniak

Uniwersytet Warszawski

wr.szczepaniak@uw.edu.pl

ORCID: 0009-0003-3034-4875

STYGMATYZACJA OSÓB Z PROBLEMAMI ZDROWIA PSYCHICZNEGO W PRZESTRZENI MEDIALNEJ. PRZEGLĄD REKOMENDACJI I DOBRYCH PRAKTYK JĘZYKOWYCH

1. WPROWADZENIE

W Polsce, podobnie jak w wielu innych krajach Europy i świata, narasta kryzys w obszarze zdrowia psychicznego, co dotyczy zwłaszcza przedstawicieli najmłodszych pokoleń. Pomimo systematycznego wzrostu świadomości społecznej w tym zakresie (za sprawą m.in. różnych kampanii edukacyjnych, debat i realizowanej reformy systemu opieki psychiatrycznej), a także powszechnie deklarowanych i wdrażanych przez firmy, organizacje i instytucje standardów społecznej odpowiedzialności (spod znaku *CSR*, *ESG*, *DEI*, *SDG*¹) w mediach oraz szeroko pojętej debacie publicznej wciąż występuje stygmatyzacja osób z problemami zdrowia psychicznego, która dokonuje się głównie poprzez użycie nieadekwatnego języka. Wymienione problemy, z uwagi na dużą skalę, dynamikę oraz praktyczne znaczenie, są na bieżąco szczegółowo analizowane i opisywane przez badaczy z kraju i zagranicy, dzięki czemu istnieje obszerna literatura na ten temat (zob. bibliografia).

W związku z powyższym przeciwdziałanie stygmatyzacji osób z problemami zdrowia psychicznego na wszystkich możliwych płaszczyznach, w tym m.in. w obszarze mediów i komunikacji społecznej, należy do priorytetowych działań profilaktycznych i interwencyjnych, projektowanych oraz realizowanych przez państwa czy też organizacje pozarządowe, czego wyrazem i dowodem jest wiele aktualnych inicjatyw, programów i strategicznych dokumentów z zakresu ochrony zdrowia psychicznego. Wśród ekspertów panuje bowiem powszechna zgoda co do tego, że stygmatyzacja na wiele sposobów, bezpośrednio i pośrednio, szkodzi – zarówno osobom z zaburzeniami zdrowia psychicznego, jak też ich bliskim, znajomym, opiekunom, terapeutom, a także placówkom, w których się leczą, oraz zatrudnionym w nich pracownikom, a więc ostatecznie całemu społeczeństwu (zob. bibliografia).

¹ *CSR* – *corporate social responsibility* (społeczna odpowiedzialność biznesu), *ESG* – *environment, social responsibility, corporate governance* (środowisko, społeczna odpowiedzialność, ład korporacyjny), *DEI* – *diversity, equity, inclusion* (różnorodność, równość, inkluzywność), *SDG* – *sustainable development goals* (cele zrównoważonego rozwoju).

Znamienne, że w przypadku bulwersujących opinię publiczną wydarzeń codziennych media uciekają się często do nieuprawnionych sugestii, że sprawca takiego czynu leczył się psychiatrycznie albo że stosowane są zabiegi sugerujące taką sytuację, np. słowami: *trwają czynności wyjaśniające, czy sprawca nie leczył się psychiatrycznie*. Sytuacja taka przyczynia się do utrwalania negatywnego, krzywdzącego stereotypu osób cierpiących na zaburzenia psychiczne jako gorszych, niebezpiecznych, niezastługujących na równe traktowanie i wymagających izolacji, a placówek psychiatrycznych – jako miejsc służących głównie społecznemu odrzuceniu, wykluczeniu i penalizacji. U osób cierpiących na zaburzenia psychiczne powoduje to narastanie poczucia napiętnowania, a także krzywdy i wstydu, w konsekwencji zaś pogłębia przeświadczenie o poniżeniu, niesprawiedliwości i dyskryminacji, jakie ich dotyczą. Z drugiej strony – zniechęca do poszukiwania fachowej pomocy w celu rozwiązania problemów zdrowia psychicznego, co skutkuje opóźnianiem i zaniedbaniem w zakresie udzielanej pomocy, pogorszeniem stanu zdrowia wielu osób oraz narastaniem poczucia bezradności i rezygnacji. Piętno potęguje i często utrwała cierpienia związane z doświadczaniem zaburzeń psychicznych (Rada ds. Zdrowia Psychicznego 2015: 1).

Jak zatem w praktyce dziennikarze, redaktorzy, wydawcy, osoby publiczne, twórcy, aktywiści i wszyscy inni działający w szeroko pojętej przestrzeni medialnej powinni wspierać przeciwdziałanie stygmatyzacji? Wbrew pozorom odpowiedź na to pytanie nie jest ani prosta, ani oczywista, a to dlatego, że cały czas trwają wśród ekspertów dyskusje, a nawet spory, o to, jak należy definiować i rozumieć choroby psychiczne, jakiej terminologii, jakich kryteriów diagnostycznych i sposobów leczenia używać w odniesieniu do różnych problemów zdrowia psychicznego etc. Niemniej jednak, pomimo istniejących kontrowersji i różnych zdań w kwestiach szczegółowych, specjaliści i aktywiści nie ustają we wspólnych działaniach na rzecz stworzenia i upowszechnienia kanonu języka niedyskryminującego osób z zaburzeniami psychicznymi, o czym świadczą liczne konkretne rekomendacje językowe, zawarte w różnych poradnikach antystygmatyzacyjnych przeanalizowanych na potrzeby niniejszego artykułu.

2. JAK INFORMOWAĆ, MÓWIĆ, PISAĆ I ROZMAWIAĆ O ZDROWIU PSYCHICZNYM – REKOMENDACJE EKSPERTÓW

W ostatnich latach ukazało się kilka praktycznych polskojęzycznych poradników, opracowanych przez różne gremia eksperckie, poruszających kwestię etyki języka w odniesieniu do osób z problemami zdrowia psychicznego, których celem było zwiększanie ogólnej świadomości społecznej w zakresie zdrowia psychicznego (psychoedukacja), lecz również, a może przede wszystkim, przeciwdziałanie stygmatyzacji obecnej w przestrzeni medialnej, debacie publicznej i codziennym życiu.

Ze względu na fachowy i interdyscyplinarny zespół autorów, usystematyzowaną zawartość oraz profesjonalny charakter szczególnie godne uwagi są następujące poradniki:

1. *Wrażliwi na słowa. Wrażliwi na ludzi. Rekomendacje dotyczące języka niedyskryminującego osób z zaburzeniami psychicznymi* (Doroszevska i in. 2020),

2. *Jak mówić i pisać o osobach chorujących psychicznie* (Krzyżanowska-Zbucka, Chotkowska 2022),
3. *Zdrowie psychiczne. Potęga języka. Słownik słów i pojęć* (Mental Health Europe, Fundacja Człowiek 2024).

Chociaż wspomniane poradniki łączy wspólna idea przewodnia i misja przeciwdziałania stygmatyzacji, a proponowane w nich konkretne rozwiązania i środki językowe zawierają wiele podobieństw, to jednak nie są one tożsame, a w licznych kwestiach szczegółowych nawet bardzo od siebie odległe. W czym zatem się różnią, a w czym zgadzają? Poniższy przegląd porównawczy umożliwi udzielenie odpowiedzi na te pytania.

3. OSOBA Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI KONTRA SZALENIEC Z PSYCHUSZKI

Zacznijmy od przeanalizowania zaleceń językowych zawartych w poradniku pt. *Wrażliwi na słowa. Wrażliwi na ludzi. Rekomendacje dotyczące języka niedyskryminującego osób z zaburzeniami psychicznymi*, opracowanym w 2020 r. przez zespół ekspertów, w którego skład weszli: socjolog, psychiatry oraz językoznawcy z czołowych polskich uniwersytetów i instytucji (Warszawski Uniwersytet Medyczny, Rada Języka Polskiego, Uniwersytet Jagielloński, Uniwersytet Warszawski, Polskie Towarzystwo Psychiatryczne, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Prezydium PAN, Akademia Ignatianum).

Po pierwsze, w odniesieniu do osób z problemami zdrowia psychicznego, autorzy tego poradnika wskazują, aby nie używać pejoratywnych i stygmatyzujących, ogólnikowych określeń i wyrażeń typu: *wariat, psychiczny, oszołom, czubek, świr, down, szajbus, szurnięty, obłąkany, pomyłony, porąbany, nawiedzony, szalony, stuknięty, psychol, bez piątej klepki, ma odchyły, ma nierówno pod sufitem, ma żółte papiery, odbiło mu*. Chodzi tu więc o powszechnie znane i używane, negatywnie nacechowane, lekceważące i obraźliwe słowa wywodzące się z języka potocznego. Ponadto, w odniesieniu do osób z konkretnymi problemami zdrowia psychicznego, autorzy omawianego poradnika radzą nie używać pochodzących z fachowego języka medycznego określeń typu *schizofrenik, dwubiegunowy, border* itd. W tym przypadku chodzi o słowa, które poprzez uproszczone i skrótowe odwoływanie się do konkretnych diagnoz psychiatrycznych definiują człowieka przez pryzmat danej choroby / danego zaburzenia, istotnie redukując w ten sposób jego tożsamość i nadając mu piętnującą, zmedykalizowaną etykietkę. Zamiast wspomnianych wyżej dwóch rodzajów nie stosownych określeń eksperci rekomendują używanie niestygmatyzujących konstrukcji opisowych, np. *osoba/człowiek/pacjent z zaburzeniami psychicznymi, osoba/człowiek/pacjent z diagnozą schizofrenii, osoba/człowiek/pacjent z chorobą dwubiegunową, osoba/człowiek/pacjent z zaburzeniem osobowości borderline* itd.

Po drugie, w odniesieniu do placówek leczniczych, procesu leczenia oraz personelu medycznego, a więc do szeroko pojętego systemu opieki psychiatrycznej, autorzy poradnika rekomendują, aby eliminować z użycia pejoratywne określenia i wyrażenia typu: *psychiatryk, psychuszka, wariatkowo, dom wariatów, psychotropy, faszzerowanie lekami* itd. Tego typu słowa, wywodzące się zarówno z języka potocznego, jak i medycznego, budzą negatywne

skojarzenia i emocje, które mogą zniechęcać osoby z problemami zdrowia psychicznego do podejmowania leczenia lub stosowania się do zaleceń lekarzy, a także umniejszać status społeczny pacjentów korzystających z placówek psychiatrycznych, jak i osób w nich pracujących. Jako niestygmatyzującą alternatywę eksperci również i w tym przypadku rekomendują używanie neutralnych, precyzyjnych, opisowych określeń typu: *szpital dla osób chorych psychicznie, szpital psychiatryczny, leki psychotropowe, leki przeciwlękowe, podawanie leków w dużych dawkach* itd.

Po trzecie, autorzy poradnika apelują o nieużywanie terminów psychiatrycznych w znaczeniach przenośnych, w odniesieniu do zjawisk i kwestii niemedycznych omawianych w dyskursie publicznym. Chodzi tu o takie metaforyczne określenia i wyrażenia, zwykle mające negatywne konotacje, jak np. *ustawodawcza czy prawodawcza schizofrenia, anorektyczny CIT czy depresja pofestiwalowa*. Zdaniem ekspertów tego rodzaju medykalizacja języka może być odbierana przez osoby z problemami zdrowia psychicznego jako bagatelizowanie ich cierpienia. Używanie terminów psychiatrycznych w niemedycznych kontekstach przyczynia się też do społecznego postrzegania zaburzeń psychicznych jako mniej groźnych, niż są w rzeczywistości (dewaluacja, trywializacja, desensytyzacja).

Po czwarte, w odniesieniu do częstej praktyki używania terminów psychiatrycznych jako inwektyw w debacie publicznej (np. z intencją wykazania czyjejs słabości czy odmienności), autorzy poradnika wskazują, że taka praktyka może być krzywdząca i poniżająca dla osób, u których faktycznie zdiagnozowano zaburzenia psychiczne, a ponadto utrwała ona krzywdzące stereotypy dotyczące ludzi z zaburzeniami psychicznymi. Eksperti apelują zatem o unikanie: nazywania oponentów *paranoikami, psychopatami, schizofrenikami* itd.; nazywania czyichś działań *wariactwem, zboczeniem, schizą* itd.; używania konstrukcji typu *tylko wariat / szaleniec / osoba chora psychicznie mógłby/mogłaby coś takiego zrobić* itp.

Słowa mogą podnosić na duchu, ale też ranić. Niektóre również stygmatyzować, inne budzić lęk. Zdając sobie sprawę z tego, że język współtworzy interpretację zdarzeń, określa rozumienie emocji, a także sugeruje sposób myślenia i postępowania, apelujemy o wrażliwość na słowa. Wrażliwość na słowa to wrażliwość na ludzi (Doroszewska i in. 2020: 5).

4. OSOBA CHORUJĄCA PSYCHICZNIE KONTRA ŚWIR Z WARIATKOWA

Kolejny poradnik z rekomendacjami językowymi wybrany do analizy porównawczej, zatytułowany *Jak mówić i pisać o osobach chorujących psychicznie* (napisany przez specjalistki z zakresu psychiatrii i psychologii reprezentujące m.in. Instytut Psychiatrii i Neurologii oraz Akademię Pedagogiki Specjalnej w Warszawie), ukazał się w wydanej w 2022 r. drugiej części szerszego opracowania pt. *Jak mówić i pisać o grupach narażonych na dyskryminację. Etyka języka i odpowiedzialna komunikacja*.

W odniesieniu do osób doświadczających różnego rodzaju problemów z zakresu zdrowia psychicznego, w zależności od sytuacji, autorki tego poradnika rekomendują używanie następujących określeń: *osoba chorująca psychicznie* (gdy zmaga się z zaburzeniami psy-

chicznymi), *osoba z doświadczeniem kryzysu psychicznego* (gdy przeżyła jeden lub kilka kryzysów psychicznych), *ekspert przez doświadczenie* (gdy stała się ekspertem w obszarze jakiejś konkretnej choroby, gdyż osobiście jej doświadczyła, a teraz dzieli się zdobytą wiedzą z innymi), *osoba chorująca na schizofrenię / osoba z doświadczeniem schizofrenii/ psychozy* (zamiast *schizofrenik*), *osoba z zaburzeniami osobowości / osoba z diagnozą borderline* (zamiast *border/borderka*) itd. Jednocześnie autorki apelują o eliminowanie z języka obraźliwych, dyskredytujących, jednoznacznie pejoratywnych określeń typu: *wariat, świr, czubek, psychol, paranoik*, a w konsekwencji także o unikanie nacechowanych negatywnie określeń miejsc leczenia osób z problemami zdrowia psychicznego, jak *psychiatryk, wariatkowo, zakład* (zamiast tych ostatnich proponując używanie nazw oficjalnych, np. *szpital/oddział psychiatryczny, poradnia zdrowia psychicznego, centrum zdrowia psychicznego* etc.). Ekspertki potępiają też używanie określeń związanych z chorobami psychicznymi w funkcji obelg lub żartów, w tym m.in. wysyłanie się nawzajem do psychiatry/specjalisty, np. słowami *idź się lecz*.

Ponadto, w związku z faktem, że do najbardziej stygmatyzowanych chorób psychicznych należy schizofrenia, autorki omawianego poradnika zwracają szczególną uwagę na to, żeby nie stosować przymiotnika chorobowego *schizofreniczny* w znaczeniu przenośnym, niemedyceznym w wyrażeniach typu *schizofreniczne poglądy/przepisy/zachowania*. Określenie to, jak podkreślają specjalistki, jest często błędnie i stereotypowo rozumiane przez laików, a jego nadużywanie lub nieadekwatne stosowanie stygmatyzuje osoby chorujące na schizofrenię, m.in. poprzez kojarzenie jej z wieloma negatywnymi cechami: sprzecznością, niedorzecznością, niespójnością, nielogicznością itd.

Określenia związane z chorobą psychiczną to nie środki stylistyczne! [...]. Należy pamiętać, że zaburzenie psychiczne jest cierpieniem i wyzwaniem, a nie powodem do wstydu i wyśmiewania. Osoby zmagające się z zaburzeniami psychicznymi codziennie staczą trudną walkę. Jako społeczeństwo powinniśmy zrobić co w naszej mocy, aby poprzez językową stygmatyzację dodatkowo nie utrudniać im funkcjonowania. [...] Osoby chorujące w szczególności sposób potrzebują wsparcia, akceptacji, poczucia, że są częścią szerszej społeczności. Stygmatyzacja może powodować stres, ograniczenie współpracy w leczeniu, zaostrzenie objawów. [...] *Schizofrenik/border/borderka* – to określenia krzywdzące, określające osobę jedynie poprzez jej chorobę, pomijające inne sfery życia i funkcjonowania. Choroba jest częścią życia konkretnej osoby, a nie całym życiem – w myśl hasła: *jestem sobą, nie chorobą* (Krzyżanowska-Zbucka, Chotkowska 2022: 15–17).

5. OSOBA DOŚWIADCZAJĄCA DOLEGLIWOŚCI PSYCHICZNYCH KONTRA CHORY PSYCHICZNIE DESPERAT

Kolejnym analizowanym poradnikiem antystygmatyzacyjnym skoncentrowanym na omawianej tematyce jest opracowanie zatytułowane *Zdrowie psychiczne. Potęga języka. Słownik słów i pojęć*, które zostało opublikowane w języku polskim w 2024 r. jako tłumaczenie/adaptacja oryginalnego, anglojęzycznego pierwowzoru pt. *Mental Health: The Power of Language – A glossary of terms and words* autorstwa MHE – Mental Health Europe, wpływowej

paneuropejskiej organizacji pozarządowej (polskie tłumaczenie zrealizowano pod nadzorem rodzimej Fundacji Człowiek). Poradnik ten powstał jako praca zbiorowa bardzo różnorodnego zespołu, w którego skład wchodził m.in. profesjonalści w zakresie zdrowia psychicznego, usług społecznych, praw człowieka, a także osoby mające za sobą doświadczenie choroby psychicznej. Warto od razu dodać, że MHE już w momencie publikacji swojego poradnika zastrzegło, iż w przyszłości będzie tworzyć kolejne jego wersje, gdyż traktuje go jako „żywy dokument”, który musi być aktualizowany wraz z dokonującymi się na naszych oczach zmianami społeczno-kulturowymi oraz towarzyszącą im ewolucją języka.

W ramach niestygmatyzującego określania osób z różnymi problemami zdrowia psychicznego, w zależności od ich aktualnego stanu/statusu, autorzy omawianego poradnika pozytywnie odnoszą się do używania takich wyrażen jak: *osoba doświadczająca* -, *osoba z przeżytym doświadczeniem* -, *ekspert przez doświadczenie* (w ostatnim przypadku chodzi o osoby z przeżytym doświadczeniem, które dodatkowo zdobyły poszerzoną wiedzę na temat własnej choroby/zaburzenia, a także systemu opieki psychiatrycznej, a teraz dzielą się tą wiedzą z innymi ludźmi, w mniej lub bardziej oficjalny i sformalizowany sposób).

W odniesieniu do chorób/zaburzeń psychicznych organizacja Mental Health Europe rekomenduje używanie następujących określeń: *cierpienie psychiczne*, *problemy ze zdrowiem psychicznym* lub *dolegliwości psychiczne*. Autorzy poradnika argumentują, że wybrano – po długiej dyskusji – te właśnie słowa dlatego, że pasują one do zmiany w postrzeganiu zdrowia psychicznego, którą chce wywołać MHE. Celem i motywem przewodnim tej zmiany jest „wyjście poza paradygmat wyłącznie biomedyczny”, a więc uwzględnienie w dyskursie o zdrowiu psychicznym wszystkich innych czynników ryzyka (m.in. psychospołecznych, kulturowych) przyczyniających się do braku dobrego samopoczucia. Poradnik dopuszcza jeszcze, choć raczej w szczególnych przypadkach, użycie wyrażenia *zły stan zdrowia psychicznego*, ale jednocześnie sugeruje, aby od niego odchodzić, żeby uniknąć upowszechniania interpretacji i ocen związanych z *patologizacją* zdrowia psychicznego.

Mental Health Europe zaleca powstrzymanie się od używania terminu *zaburzenie psychiczne*, ponieważ termin ten kładzie silny nacisk na dysfunkcję. Sugeruje on nierównoważoną relację, w której pracownicy medyczni oceniają, że czyjeś zachowanie lub uczucia są nienormalne lub zaburzone, tym samym pozostawiając niewiele miejsca na indywidualne zdrowienie. Dlatego termin ten jest postrzegany jako stygmatyzujący (Mental Health Europe, Fundacja Człowiek 2024: 9).

Chociaż rekomendacje językowe z poradnika MHE mogą się wydawać dość radykalne na tle innych (np. wcześniej omawianych), to jednak warto w tym kontekście dodać, że organizacja ta nikomu nie chce ich narzucać w sposób kategoriyczny i siłowy. W cytowanym poradniku można bowiem wielokrotnie znaleźć wyrazy uznania i poszanowania dla indywidualnej perspektywy każdego człowieka zmagającego się z problemami zdrowia psychicznego. Autorzy poradnika piszą wprost, że każda osoba ma prawo do wyboru najlepszego sposobu wyrażania się i odnoszenia się do własnej sytuacji zdrowotnej, opierając się na swojej tożsamości i tym, co uważa za najodpowiedniejsze. Na przykład w części poradnika analizującej adekwatność stosowania określenia *choroba psychiczna* przedstawione zostały bardzo różne

perspektywy, zarówno jego zwolenników, jak i przeciwników, co dobrze oddaje niezwykłą złożoność i delikatność omawianej problematyki, a także pokazuje, że uzyskanie konsensusu w kwestiach językowych w odniesieniu do różnych problemów zdrowia psychicznego stanowi i stanowić będzie ogromne wyzwanie.

Niektórzy ludzie uważają, że używanie terminu *choroba psychiczna* do opisanie swoich doświadczeń jest pomocne lub mniej stygmatyzujące, ponieważ umieszcza je w tej samej kategorii co inne (fizyczne) choroby. Może to pomóc w potwierdzeniu tego, czego doświadczają, i ułatwić wyjaśnienie ich doświadczenia innym. Termin *choroba psychiczna* ułatwia również potwierdzenie, dlaczego wsparcie i/lub opieka są czasami konieczne lub mogą być obowiązkową kategorią urzędową (związaną z zakwalifikowaniem do opieki). Na przykład porównanie choroby psychicznej do cukrzycy lub złamania nogi może pomóc ludziom zrozumieć potrzebę pilnego wsparcia. Inne osoby nie lubią używać terminu *choroba psychiczna*, ponieważ kojarzy im się z podejściem skupionym wyłącznie na modelu biomedycznym (a czasem nawet tylko na przepisywaniu środków psychiatrycznych), który nie uwzględnia odpowiednio czynników psychospołecznych. Ponadto, podczas gdy pierwotną intencją użycia terminu *choroba* było zminimalizowanie stygmatyzacji, badania wykazały, że ma on często odwrotny skutek i może być związany z postrzeganiem osoby jako niebezpiecznej i nieprzewidywalnej, a także z lękiem i chęcią zachowania dystansu społecznego (Mental Health Europe, Fundacja Człowiek 2024: 9–10).

Inny przytoczony w poradniku głos przeciwny używaniu określenia *choroba psychiczna* zwraca też uwagę na perspektywę osób, dla których problemy ze zdrowiem psychicznym stanowią/stanowiły w życiu jedynie krótki epizod. W takich przypadkach stosowanie stygmatyzującej/autostygmatyzującej etykiety *choroby psychicznej / chorego psychicznie* z pewnością nie jest pożądane ani adekwatne.

6. WRAŻLIWOŚĆ, ODPOWIEDZIALNOŚĆ, SZACUNEK I WZAJEMNE WSPARCIE W CZASACH POLIKRYZYSU

Chociaż przytoczone powyżej poradniki z rekomendacjami językowymi są opracowaniami relatywnie niewielkich rozmiarów, które z pewnością nie wyczerpują tematu, m.in. w wymiarze naukowym czy teoretycznym, to jednak, pomimo wielu istniejących rozbieżności, mają istotne walory praktyczne. Dlatego, analizowane łącznie, mogą stanowić bardzo dobry punkt wyjścia i inspirację do dalszej pogłębionej, interdyscyplinarnej dyskusji, która z czasem mogłaby zaowocować wypracowaniem konsensusu, a więc powszechnie uznawanych i szeroko promowanych standardów dotyczących niestygmatyzującego sposobu mówienia i pisanie (informowania i rozmawiania) o problemach zdrowia psychicznego, do zastosowania nie tylko w mediach, ale i całej sferze publicznej. Wyśitek taki wpisywałby się zatem przede wszystkim w nurt aplikacyjny działalności naukowej (*useful science*), odpowiadając w ten sposób na ogromne społeczne zapotrzebowanie na przeciwdziałanie stygmatyzacji osób z problemami zdrowia psychicznego.

Zapotrzebowanie to wynika w dużej mierze z faktu, iż mamy obecnie do czynienia z poważnym i narastającym kryzysem zdrowia psychicznego nie tylko w Polsce i Europie, ale

na całym świecie, który to kryzys dotyczy zarówno ludzi dorosłych, jak i dzieci i młodzieży. Jest on powiązany z wieloma niekorzystnymi zjawiskami społeczno-ekonomicznymi, kulturowymi, technologicznymi, klimatycznymi i geopolitycznymi, nazywanymi przez niektórych analityków *polikryzysem*. Dlatego wszelkie działania, inicjatywy i projekty mogące skutecznie przeciwdziałać „narastającej epidemii chorób psychicznych” (jak często ujmują to zjawisko alarmujące tytuły publikacji medialnych), w tym m.in. powszechna psychoedukacja, destygmatyzacja chorób psychicznych i osób z problemami zdrowia psychicznego, dalszy rozwój psychiatrii środowiskowej oraz upodmiotowienie i umacnianie osób z doświadczeniem kryzysu psychicznego (*empowerment*), powinny być obecnie traktowane priorytetowo.

Kryzys wywołuje przede wszystkim poważne zakłócenia równowagi psychicznej człowieka i zaburza jego działanie. Dlatego każda osoba przeżywająca kryzys wymaga pomocy (Badura-Madej 1999: 57).

Wyniki badań jasno wskazują: choroby psychiczne wzbudzają w nas obawy i są postrzegane jako wstydlive. Osoby doświadczające zaburzeń i chorób psychicznych są gorzej traktowane w sferze pracy bądź poszanowania godności osobistej (Ministerstwo Zdrowia 2022: 1).

Znana norweska autorka z doświadczeniem kryzysu psychicznego, Arnhild Lauveng, tak pisała o swojej potrzebie bycia traktowaną z szacunkiem: *Gdy byłam chora, nie chciałam być traktowana jak człowiek z chorobą psychiczną. Chciałam być traktowana jak człowiek* (Krzyżanowska-Zbucka, Chotkowska 2022: 18).

Można by się też zastanowić, czy przy okazji prac nad tego rodzaju projektem i językowym konsensusem antystygmatyzacyjnym dotyczącym zdrowia psychicznego nie należałoby rozszerzyć katalogu podejmowanych w nim zagadnień i problemów, a zarazem rekomendacji językowych (wskazujących, jak mówić i pisać o danym problemie i doświadczających go osobach, żeby nie szkodzić) także o inne istotne i powiązane ze zdrowiem psychicznym sytuacje (stanowiące istotne psychospołeczne czynniki ryzyka), zwłaszcza te, które są najbardziej wstydlive, tabuizowane, obciążające, obarczone krzywdzącymi stereotypami i uprzedzeniami, jak np. uzależnienia (alkoholizm, narkomania, uzależnienia behawioralne) i różne formy kryzysu osobistego/życiowego (trauma, problemy rodzinne, doświadczanie przemocy, mobbing, molestowanie, ubóstwo, bezrobocie, bezdomność, samotność, niepełnosprawność, wypalenie zawodowe, detencja, tendencje autodestrukcyjne, ciężka choroba somatyczna, starość, demencja, umieranie, śmierć, żałoba itd.).

Rzecz jasna, równoległe do prac natury aplikacyjnej na bazie dotychczasowego stanu wiedzy, konieczne jest realizowanie kolejnych badań naukowych (językoznawczych, medioznawczych, psychologicznych, socjologicznych, antropologicznych) nad zjawiskiem językowego stygmatyzowania osób z problemami zdrowia psychicznego we współczesnej polszczyźnie (zarówno potocznej, jak i specjalistycznej). Pozwoliłoby to nie tylko na dopracowywanie i aktualizowanie postulowanego konsensusu, lecz także na zyskiwanie kolejnych argumentów za jego powszechnym wdrażaniem i promowaniem na różnych poziomach życia społecznego (począwszy od środowiska dziennikarskiego, poprzez środowisko medyczne, aż po decydentów i twórców polityki publicznej).

W praktyce walka ze stygmatyzującym językiem jest oczywiście z wielu powodów zadaniem arcytrudnym. O ogromnej skali tego wyzwania świadczyć może chociażby fakt, że po wpisaniu do jednej z popularnych wyszukiwarek internetowych słowa *psychol* już w sekundę po naciśnięciu klawisza *enter* pojawia się na ekranie komputera czy smartfona ponad 400 tys. linków z powiązаныmi wynikami wyszukiwania, a więc różnymi treściami zawierającymi to stygmatyzujące określenie. Mimo to, biorąc pod uwagę stan psychiczny naszej populacji, a także mając na uwadze dobro następnych pokoleń, nie mamy po prostu innego wyjścia, niż podjąć się tego wyzwania!

Bibliografia

- Badura-Madej, W. red. 1999. *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej. Poradnik dla pracowników socjalnych*. Katowice: Wydawnictwo Śląsk.
- Banicki, K. 2015. Między medycyną a humanistyką. Filozoficzne zmagania z pojęciem zaburzenia psychicznego. *Ethos* 28 (2), s. 91–108.
- Bronowski, P. 2017. *Język debaty publicznej a stygmatyzacja osób chorujących psychicznie*. Online: https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/stygmatyzacja_%20osoby%20choruj%20psychicznie_%20artykul.pdf [dostęp: 13.08.2024].
- Byrne, J. 2023. *Outlook for 2023: Tackling the polycrisis*. Online: <https://www.unicef.org/blog/outlook-2023-tackling-polycrisis> [dostęp: 13.08.2024].
- Doroszevska, A., Dudek, D., Jabłoński, M., Kłosińska, K., Murawiec, S., Sobczak, B. 2020. *Wrażliwi na słowa. Wrażliwi na ludzi. Rekomendacje dotyczące języka niedyskryminującego osób z zaburzeniami psychicznymi*. Online: https://ignatianum.edu.pl/storage/files/October2020/Wraz%CC%87liwi%20na%20s%20C5%82owa.%20Wraz%CC%87liwi%20na%20ludzi_dokument%20kampanii.pdf [dostęp: 13.08.2024].
- Eurobarometer. 2023. *Flash Eurobarometer 530: Mental health. Report*. Online: <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/3032> [dostęp: 13.08.2024].
- Kardaras, N. 2023. *Cyfrowe szaleństwo. Jak media społecznościowe napędzają kryzys zdrowia psychicznego i jak odzyskać równowagę*. Warszawa: Wydawnictwo CeDeWu.
- Komisja Europejska. 2023. *Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on a comprehensive approach to mental health*. Online: https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-06/com_2023_298_1_act_en.pdf [dostęp: 13.08.2024].
- Krawczyński, Ł. 2024. Wariat, psychopata, świr. Medialny obraz osób z zaburzeniami psychicznymi na podstawie przykładów z prasy codziennej. *Poradnik Językowy* 5, s. 31–46.
- Krzyżanowska-Zbucka, J., Chotkowska, K. 2022. *Jak mówić i pisać o osobach chorujących psychicznie*. W: *Poradnik: Jak mówić i pisać o grupach narażonych na dyskryminację. Etyka języka i odpowiedzialna komunikacja*, cz. 2, red. E. Kołodziejek, s. 13–19. Online: <https://etykajęzyka.pl/wp-content/uploads/2022/01/ETYKA-JEZYKA-Poradnik-FH-WYDANIE-2.pdf> [dostęp: 13.08.2024].
- Lieberman, J.A. 2023. *Czarna owca medycyny. Nieopowiedziana historia psychiatrii*. Poznań: Wydawnictwo Poznańskie.
- McGrath, J. et al. 2023. Age of onset and cumulative risk of mental disorders: a cross-national analysis of population surveys from 29 countries. *The Lancet Psychiatry* 10 (9), s. 668–681.

- Mental Health Europe, Fundacja Człowiek. 2024. *Zdrowie psychiczne. Potęga języka. Słownik słów i pojęć*. Online: https://www.mentalhealtheurope.org/wp-content/uploads/2024/04/Glossary-Polish_FINAL.pdf (oryg. Mental Health: The Power of Language – A glossary of terms and words. Online: <https://www.mentalhealtheurope.org/wp-content/uploads/2023/10/MHE-Glossary-of-terms-and-Definitions.pdf> [dostęp: 13.08.2024]).
- Ministerstwo Zdrowia. 2022. *Światowy Dzień Zdrowia Psychicznego: Zobacz człowieka. Zatrzymaj stygmatyzację!* (informacja prasowa). Online: <https://zobaczczlowieka.pl/dla-mediow/> [dostęp: 13.08.2024].
- Obserwatorium Debaty Publicznej Kultury Liberalnej. 2016. *Polska prasa o osobach z zaburzeniami psychicznymi. Analiza wybranych przykładów*. Online: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/polska-prasa-o-osobach-z-zaburzeniami-psychicznymi-analiza-wybranych-przykladow> [dostęp: 13.08.2024].
- Pluta, J. 2021. *Psyche w mediosferze. Geneza i współczesność psychologii mediów*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Pużyński, S. 2007. Choroba psychiczna – problemy z definicją oraz miejscem w diagnostyce i regulacjach prawnych. *Psychiatria Polska* 41 (3), s. 299–308.
- Rada ds. Zdrowia Psychicznego. 2015. *Stanowisko w sprawie przedstawiania w mediach osób z zaburzeniami psychicznymi oraz funkcjonowania systemu psychiatrycznej opieki zdrowotnej*. Online: https://archiwum.rpp.gov.pl/gfx/bpp/userfiles/_public/bip/wystapienia_rzeczownika/zzp.421.9.2015-stanowisko_rady_ds._zdrowia_psychicznego-21.09.15.pdf [dostęp: 13.08.2024].
- Robinson, P. et al. 2019. Measuring attitudes towards mental health using social media: investigating stigma and trivialisation. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 54 (1), s. 51–58.
- Serwis Zdrowie / Polska Agencja Prasowa. 2018. *Stygmatyzacja osób z zaburzeniami psychicznymi: tracą na niej także zdrowi!* Materiały informacyjno-edukacyjne z konferencji zorganizowanej w ramach realizacji Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020. Online: <https://zdrowie.pap.pl/psyche/stygmatyzacja-osob-z-zaburzeniami-psychicznymi-szkodzynam-wszystkim> [dostęp: 13.08.2024].
- Tucci, V., Moukaddam, N. 2017. We are the hollow men: The worldwide epidemic of mental illness, psychiatric and behavioral emergencies, and its impact on patients and providers. *Journal of Emergencies, Trauma, and Shock* 10 (1), s. 4–6.
- Wciórka, J. 2017. „Choroba psychiczna” – ontologiczny fundament czy fatamorgana psychiatrii? *Przegląd Filozoficzny – Nowa Seria* 26 (2), s. 91–103.
- World Health Organization. 2022. *World mental health report. Transforming mental health for all*. Online: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338> [dostęp: 13.08.2024].
- Żółtaszek, A. 2024. Współczesny kryzys zdrowia psychicznego młodzieży – perspektywa Polski. *Acta Universitatis Lodziensis. Folia Sociologica* 88, s. 23–44.