

***kosmetyki
społecznego
wpływu***

Stop dezinformacji

na temat zdrowia psychicznego

***Mit 2:
Osoby z diagnozą
schizofrenii są agresywne
i niebezpieczne***



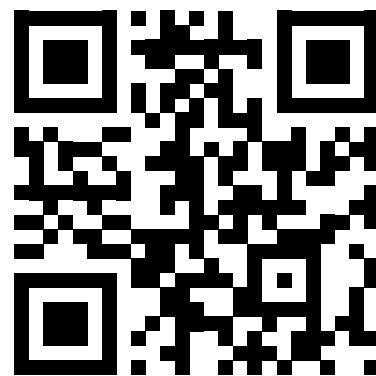
Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

fundacja 
wielogłosu

Sedistress[®] **FORTE**

Katowice 2025

fundacja 
wielogłosu



***Wesprzyj
Fundację
Wielogłosu***

i pozwól zatrzymać
dezinformację na temat
zdrowia psychicznego!

Jak czytać ten e-book

o dezinformacji
w zdrowiu psychicznym

Niniejsza publikacja została zaprojektowana w formie modułowej. Oznacza to, że można czytać ją w całości lub sięgać po wybrane części – w zależności od potrzeb.

Każdy z mitów dotyczących zdrowia psychicznego stanowi odrębny, zamknięty moduł, który można czytać niezależnie od pozostałych.

Na końcu e-booka znajduje się wspólny wykaz literatury i źródeł, do których odwołują się wszystkie części publikacji.

E-book opiera się na badaniu społecznym przeprowadzonym na zlecenie Fundacji Wielogłosu w maju 2025 roku oraz na aktualnej wiedzy naukowej.

Mit 2:

Osoby z diagnozą schizofrenii są agresywne i niebezpieczne

To przykład informacji fałszywej i krzywdzącej, choć bazującej na pewnych prawdziwych przesłankach – w uproszczony sposób odwołuje się ona do występujących w schizofrenii gwałtownych reakcji. Doznania psychotyczne, związane z nimi pobudzenie, nasilenie procesów schizofrenicznych mogą stać się przyczyną zachowań gwałtownych czy nawet agresywnych. Jednakże nie jest to istotą tej choroby i jej niezbywalnym elementem – osoby cierpiące na schizofrenię **mogą być**, a nie **są** agresywne (z pozoru mało istotna różnica językowa, które okazuje się bardzo raniąca i niesprawiedliwa). Ponadto twórcy prac naukowych na ten temat wskazują na rolę czynników psychospołecznych czy środowiskowych w powstawaniu takich reakcji. Piszą o tym np. autorzy artykułu *Doznania psychotyczne a agresja u chorych na schizofrenię*:



Ważny dla odczuwanej wrogości i agresywności u chorych okazał się przeżywany niepokój o swoje zdrowie psychiczne z powodu poczucia nierzeczywistości tego, co się wokół dzieje, jak również z powodu poczucia obcości własnych myśli. Kolejnym istotnym czynnikiem okazało się poczucie bycia pokrzywdzonym przez życie, niezrozumianym przez innych oraz przekonanie, że ludzie mają żal do chorego i próbują mu szkodzić. Natomiast cechy, postawy i zachowania stanowiące przeciwieństwo zaburzeń paranoidalnych, tj. wiara w ludzi i optymistyczna postawa wobec nich, stanowią czynnik istotny dla hamowania agresji.

Postrzeganie osób ze schizofrenią jako właśnie z definicji agresywnych i niebezpiecznych może więc nasilać agresję, a co za tym idzie pogłębiać problem i na zasadzie samospełniającej się przepowiedni być jedną z istotnych przyczyn sytuacji niebezpiecznych dla otoczenia takiej osoby. „[...] coraz częściej pojawiają się głosy, iż chorym na schizofrenię nie oferuje się odpowiedniej opieki zdrowotnej, co z kolei zwiększa ryzyko pojawienia się przemocy” – stwierdzają autorzy cytowanego przed chwilą tekstu. Z kolei autorki przywołanej już wcześniej książki *Stygmatyzacja społeczna chorych psychicznie i jej determinanty* piszą o tym, że większość osób cierpiących na schizofrenię spotyka się ze stygmatyzacją społeczną, której negatywny wpływ obejmuje m.in. relacje międzyludzkie (odrzućenie lub zerwanie kontaktów przez znajomych), sferę zawodową (trudności ze znalezieniem pracy).

Na koniec trzeba dodać oczywiście, że zażywanie leków i kontrola lekarza znacznie ograniczają możliwość wystąpienia negatywnych reakcji u osób ze schizofrenią (na temat skuteczności leków zob. np. A. Jarząbek-Cudo, *Wpływ leków*

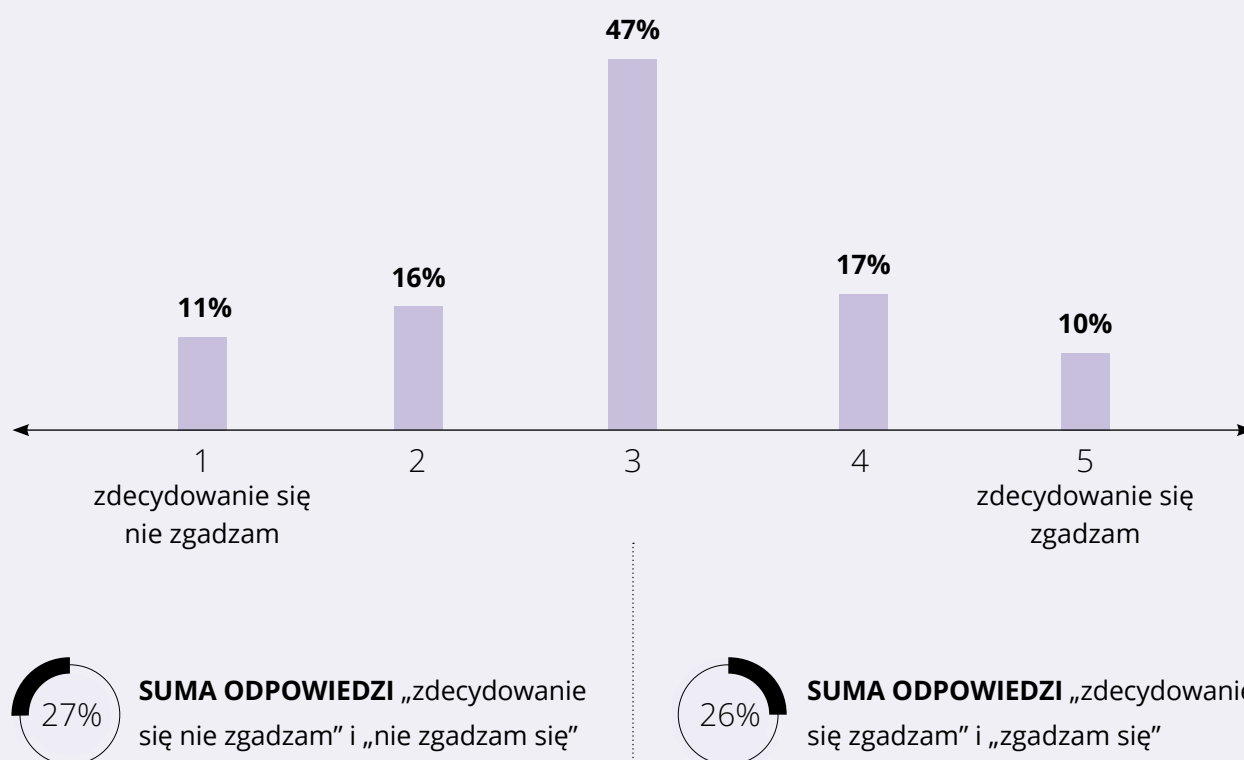
przeciwppsychotycznych na objawy wrogości i agresji w schizofrenii). Ponadto zachowania agresywne występują np. także u osób zmagających się z chorobami somatycznymi – od tych, których przebieg zwykle jest dość lekki, jak grypa, po poważniejsze schorzenia, jak choroby nowotworowe (zob. np. tekst *Związek stylu przywiązania z poziomem emocji negatywnych u osób chorych onkologicznie* wymieniony w wykazie literatury). Agresja nie jest zatem immanentnym, niezbywalnym składnikiem schizofrenii – to zjawisko o szerszym zasięgu, przejawiające się w różnych sferach i stanach życia społecznego i indywidualnego (na temat różnych form agresji i jej występowania na różnych etapach rozwojowych jednostki zob. np. rozdział *Negatywne emocje i wrogie uczucia* w książce: B. Gulla, *Gniew, agresja i przemoc w wybranych zaburzeniach psychopatologicznych*).

Co na temat tego mitu mówią wyniki badań?

Badanych zapytano, na ile zgadzają się z omawianym poglądem. Ponad jedna czwarta z nich (26%) odpowiedziała, że zgadza się lub zdecydowanie się zgadza, co świadczy o jego mocnym utrwaleniu w świadomości społecznej. Jednocześnie niewiele większy był odsetek osób, które zaprzeczyły lub zdecydowanie zaprzeczyły temu przekonaniu (27%).

Na ile zgadza się Pan(i) z następującym stwierdzeniem?

Osoby z diagnozą schizofrenii są agresywne i niebezpieczne.



Literatura

- Basińska B., Piech M., *Lęk i agresja u pacjentek onkologicznych leczonych napromieniowaniem*, „Psychoonkologia” 1998, nr 1(2).
- Bauman Z., *Retrotopia. Jak rządzi nami przeszłość*, przeł. Karolina Lebek, Warszawa 2018.
- Budziszewska B., *Stres a depresja*, „Wszechświat” 2016, nr 1–3.
- Cybula-Fujiwara A, Merecz-Kot D, Walusiak-Skorupa J, Marcinkiewicz A, Wiszniewska M., *Pracownik z chorobą psychiczną – możliwości i bariery w pracy zawodowej*, „Med Pr Work Health Saf” 2015, nr 66(1), <https://doi:10.13075/mp.5893.00173>.
- Czopek J., *Fake newsy i dezinformacja jako wyzwanie dla nowoczesnej edukacji medialnej*, „Journal of Modern Science” 58, 2024, nr 4, <https://doi.org/10.13166/jms/191693>.
- dezinformacja* [hasło], *Słownik języka polskiego PWN*, <https://sjp.pwn.pl/sjp/dezinformacja;2554971.html> (dostęp: 30.05.2025).
- dezinformacja* [hasło], *Wielki słownik języka polskiego PAN*, <https://wsjp.pl/haslo/podglad/60959/dezinformacja> (dostęp: 30.05.2025).

Grzywa A., Makara-Studzińska M., Grzywa-Celińska A., *Zaburzenia psychiczne a choroby somatyczne*, „Curr Probl Psychiatrii” 2011, nr 12(1), s. 67–72.

Gulla B., *Gniew, agresja i przemoc w wybranych zaburzeniach psychopatologicznych*, Kraków 2020.

Januszko-Szakiel A., *Dezinformacja jako narzędzie medialnej manipulacji świadomością*, [w:] *Manipulacja: pedagogiczno-społeczne aspekty*, Kraków 2020, <https://ruj.uj.edu.pl/server/api/core/bitstreams/7b448f7c-77c7-49e3-9da8-56c4154c0db7/content> (dostęp: 30.05.2025).

Jarząbek-Cudo A., *Wpływ leków przeciwpsychotycznych na objawy wrogości i agresji w schizofrenii*, „Psychiatria” 2015, nr 8.

Kubacka-Jasiecka, *Agresja i autodestrukcja z perspektywy obronno-adaptacyjnych dążeń JA*, Kraków 2006.

List do Redakcji. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego w sprawie stosowania pochodnych benzodiazepiny i leków o podobnym mechanizmie działania w leczeniu zaburzeń psychicznych, „Psychiatria Polska” 2023, nr 4(57), <https://doi.org/10.12740/PP/169894>.

Monika o zdrowiu psychicznym. Część 3, Fundacja Wielogłosu, <https://www.youtube.com/watch?v=BCpHHPBkKms> (dostęp: 04.06.2025).

Mateusz o zdrowiu psychicznym. Część 3, <https://www.youtube.com/watch?v=yPcEK6g5W-M> (dostęp: 04.06.2025).

Matusiak F., Józefik B. *Wokół psychoterapii, w tym psychoterapii dzieci i młodzieży: pytania, wyzwania, kontrowersje*, „Psychoterapia” 2019, nr 3(190), s. 5–16.

Murawiec S., Litwin D.M., Seroka N., Kudlik A., Sterna W., Matuszczyk M., *Nastawienie lekarzy psychiatrów wobec psychoterapii jako formy leczenia zaburzeń psychicznych – ponowne badanie w 2018 roku*, „Psychiatria” 2019, nr 1(16).

Musiał A., *Depresja – rys historyczny*, „Psychiatria i Psychologia Kliniczna” 2007, nr 7(1), s. 42–46.

Olszewski B.H., *Wrażliwość na słowa – o kształtowaniu dyskursu publicznego i stereotypów wobec osób z zaburzeniami psychicznymi – perspektywa asystentów zdrowienia*, „Forum Pedagogiczne” 2024, nr 14, <http://dx.doi.org/10.21697/fp.2024.2.1.12>.

Psychiatria, red. naukowa M. Jarema, J. Rabe-Jabłońska, Warszawa 2011. *Rozpoznawanie nieprawdziwych informacji*, <https://www.gov.pl/web/baza-wiedzy/roznawanie-nieprawdziwych-informacji> (dostęp: 30.05.2025).

Stępnik A., *Agresja – dwa ujęcia biologiczne*, „IDO – Ruch dla Kultury” 2009, nr 9.

Susan Sontag, *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, przeł. J. Anders, Kraków 2016.

Spielman R.M., Jenkins W.J., Lovett M.D. et al., *Psychologia*, Warszawa 2020, <https://openstax.org/books/psychologia-polska/pages/1-wprowadzenie>.

Talarowska M.E., Gromniak-Haniecka E., Rawska J., Gałęcki P., *Depresja mężczyzny – przyczyny, objawy, diagnoza*, „Neuropsychiatria i Neuropsychologia” 2018, nr 13(3), <https://doi.org/10.5114/nan.2018.81250>.

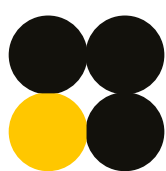
Targońska K., Kowalewska B., Kułak-Bejda A., *Stygmatyzacja społeczna chorych psychicznie i jej determinanty*, Białystok 2023.

Tsirigotis K., Gruszczyński W., *Doznania psychotyczne a agresja u chorych na schizofrenię*, „Psychiatria i Psychologia Kliniczna” 2013, nr 13(4), s. 225–231.

Wasilewko I., Majkiewicz M., Zdun-Ryżewska A., *Związek stylu przywiązania z poziomem emocji negatywnych u osób chorych onkologicznie*, „Psychoonkologia” 2014, nr 1.

Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży. Przyczyny kryzysu, <https://www.gov.pl/web/cyfryzacja-badania-i-projektowanie/zdrowie-psychiczne-dzieci-i-mlodziezy>.

Ziemowit o kryzysie psychicznym, Fundacja Wielogłosu, <https://www.youtube.com/watch?v=AIDRf-VuZEY> (dostęp: 04.06.2025).



***kosmetyki
społecznego
wpływu***

Kosmetyki Społecznego Wpływu to kampania społeczna. Bo dezinformacja może zniszczyć komuś życie. Być może komuś bardzo bliskiemu.

Projekt „Kosmetyki Społecznego Wpływu. Stop dezinformacji na temat zdrowia psychicznego” jest realizowany dzięki dofinansowaniu ze środków PFRON w ramach zadania Wspieramy aktywność.



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych