

Anna Róża Hoss<sup>1</sup>, Rafał Styła<sup>1</sup>, Hubert Suszek<sup>1</sup>, Joachim Kowalski<sup>1, 2</sup>,  
Małgorzata Grochowska<sup>1</sup>, Jakub Dąbrowski<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Wydział Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego

<sup>2</sup>Laboratorium Psychopatologii Eksperymentalnej, Instytut Psychologii Polskiej Akademii Nauk

# Wizerunek psychiatri, psychologa i psychoterapeuty w mediach. Analiza polskich tygodników opinii

*Media image of psychiatrists, psychologists  
and psychotherapists. Analysis of polish weekly reviews*

## Abstract

**Introduction:** *The image of psychiatry and psychiatrists in film, press and news media is presented in a negative way. Psychiatrists are shown as unethical, unprofessional, ineffective and generally bringing harm to their patients, although they are shown as better educated and more intelligent than psychologists. Existing literature on the image of psychiatrists concerns mainly fictional characters and skips the Polish context. The aim of the study was to find out how psychiatry and mental health experts are presented in Polish opinion weeklies.*

**Material and methods:** *An analysis of psychiatrist's image was carried out using competent judges method. A database of 208 articles from year 2013 was created. The articles were chosen from the magazines "Angora", "Do Rzeczy", "Gazeta Polska", "Gość Niedzielny", "Newsweek Polska", "Polityka", "Sieci", "Wprost" using keywords related to psychiatry, psychology and psychotherapy. Two independent judges conducted the analysis using a questionnaire created for the purpose of this study, assessing the content of the articles on three five-step dimensions: (1) Competence, (2) Positive role, (3) Ethics.*

**Results:** *The average overall assessment of the image of psychiatrists, psychologists and psychotherapists oscillated around the value of 3.5, indicating the neutrality of the image. No statistically significant differences were found in the assessment of the level of competence, a positive assessment of the role and ethics between specialists. 53% of the articles presented psychiatrists in a positive way, 40% in a neutral way, and 6% in a negative way. Among psychologists, the image was positive in 60%, in 27% it was neutral, and in 13% - negative. In the case of psychotherapists, the frequencies is by analogy 33%, 52% and 15%.*

**Conclusions:** *The image of psychiatrists, psychologists and psychotherapists in the analyzed articles was positive or neutral. There was no significant difference between representation strategies of each profession. The comparison of the obtained results with the analyses presented in the literature shows that the image of mental health experts is systematically improving.*

**Psychiatry 2020; 17, 4: 216–223**

**Key words:** *psychiatry, psychotherapy, psychology, stigmatisation, press*

## Wstęp

Postawy wobec dyscyplin zajmujących się zdrowiem psychicznym w znacznym stopniu są kształtowane przez interakcję człowieka z treściami tekstów kultury. Film,

prasa, radio i telewizja sięgają chętnie nie tylko po reprezentacje zaburzeń psychicznych i borykających się z nimi pacjentów, ale i leczących ich specjalistów. Poza fikcyjnymi obrazami fabularnymi, psychiatria i psychoterapia pojawiają się w kontekście doniesień popularnonaukowych, wywiadów ze specjalistami czy komentarzy ekspertów do bieżących wydarzeń społecznych. Strategie przedstawiania psychiatrii, psychologii klinicznej, psychoterapii i przedstawicieli tych zawodów w środkach komuniko-

### Adres do korespondencji:

Anna Róża Hoss  
Wydział Psychologii UW  
ul. Stawki 5/7, 00–183 Warszawa  
e-mail: annarozahoss@gmail.com

wania masowego negatywnie wpływają na postawy pacjentów — przyczyniając się do rozpowszechniania stygmatyzujących oraz autostygmatyzujących postaw i praktyk [1]. W konsekwencji instytucje takie jak Światowe Towarzystwo Psychiatryczne [1] i Polskie Towarzystwo Psychiatryczne [2] postulują konieczność wprowadzenia zmian mających na celu destygmatyzację psychiatrii i psychiatrów, a co za tym idzie, poprawę jakości leczenia.

### Spółeczny odbiór psychiatrów i psychiatrii

Spółeczne nastawienie wobec psychiatrii jest bardziej negatywne niż w przypadku innych dyscyplin medycznych, jednak ulega systematycznej poprawie [1]. Wyniki badań dotyczących postaw wobec psychiatrii w populacji ogólnej są niejednoznaczne i dostarczają sprzecznych wniosków, co wydaje się świadczyć o ambiwalencji tych nastawień. W niektórych leczenie uważano za szkodliwe [3, 4] a w innych za pomocne [5, 6]. Większość pacjentów psychiatrycznych leczonych ambulatoryjnie liczyła na uzyskanie skutecznej pomocy [1, 7] i po uzyskaniu jej deklarowała całkowitą satysfakcję [8, 9], a jednocześnie wyrażała wiele negatywnych, stereotypowych przekonań. W stosunku do procesu leczenia oczekiwano bolesnych zabiegów, przymusowej hospitalizacji czy uzależnienia od leków psychotropowych [10–12]. W opiniach o psychiatrach wspomniano o ich arogancji [13] i skłonności do kontroli [14]. Podstawowe stereotypy dotyczące zawodu psychiatry, występujące w populacji ogólnej, mówią o psychiatrze jako o przedstawicielu aparatu opresji [15], osobie posiadającej zdolność „czytania w myślach” [16], czy kimś niebezpiecznym, przemocowym i skłonny do manipulacji [17]. Pacjenci, którzy nie zrealizowali skierowania na wizytę u lekarza psychiatry, za podstawowy powód podawali strach przed stygmatyzacją [18, 19]. Oczekiwanie dyskryminacji jest wskazywane przez ekspertów za jeden z podstawowych czynników zmniejszających szansę uzyskania, opóźnienie lub porzucenia leczenia [17, 20, 21]. Szacuje się, że około 70% osób z zaburzeniami psychicznymi nie otrzymuje specjalistycznej pomocy [17].

Postawy lekarzy innych specjalności wobec psychiatrów są niejednoznaczne [22–24]. Wśród opinii specjalistów z innych dziedzin pojawiają się takie, jak: „psychiatrzy to osoby niepewne siebie, nieskuteczne, beużyteczne i niezrozumiałe” [24]. Trzydzieści pięć procent lekarzy niebędących psychiatrami ma psychiatrów za mniej stabilnych emocjonalnie od innych lekarzy, a 51% — za osoby neurotyczne [1]. Studenci medycyny uważają psychiatrię za dziedzinę, która nie daje możliwości wykorzystania umiejętności zdobytych w trakcie studiów medycznych, ma niewielki prestiż wśród przedstawicieli innych specjalności, jest „niedostatecznie naukowa”, wyczerpująca emocjonalnie, niskopłatna i nieskuteczna [24].

### Figura psychiatry w filmie

Eksperti [25–28] są zgodni, że dominujący filmowy wizerunek psychiatrii i psychiatrów silnie zniekształca rzeczywistość. Hopson [28] wskazuje, że fikcyjne przedstawienia są najbardziej niekorzystne właśnie dla psychiatrów, a Orchowski i wsp. [29] za Schultzem [30] — że psychiatria w obrazie filmowym jest profesją poddawaną najintensywniejszej stereotypizacji. Walter [31] na podstawie analizy 404 amerykańskich kreskówek z lat 1941–1990 wskazał, że w 94% przypadków psychiatra leczy pacjenta prowadząc psychoterapię, a jedynie w 2% przypadków stosuje farmakoterapię. W przypadku aż 75% historii leczenie nie wywoływało poprawy, w 15% pogarszało, a tylko w 2% poprawiało stan pacjenta.

Gabbard i Gabbard [26] przeanalizowali wizerunki psychiatrów w 400 filmach. Wśród cech charakteryzujących pozytywne wizerunki lekarzy wymieniają: empatię, opanowanie, umiejętność słuchania i obserwacji, niski poziom dogmatyczności, zaangażowanie i profesjonalizm. Znacznie popularniejszy, negatywnie przedstawiony psychiatra jest oschły, nieprzyjazny, władczy, chciwy i nieprzychylny pacjentowi. Cechują go też: ekscentryczność, niestabilność emocjonalna, nieprzewidywalność, natrętność i onieśmielający sposób komunikowania się. Całokształt zachowań lekarza ocenia się jako negatywny (56%) lub neutralny (36%). Wśród zachowań wskazanych jako negatywne, można wymienić te świadczące o jego „szaleństwie” (15%), chciwości i materializmie (14%), braku zainteresowania pacjentem (11%) i sadyzmie (5%).

Porównując wizerunki specjalistów z zakresu zdrowia psychicznego z wykształceniem medycznym (psychiatra) i bez niego (psycholog, psychoterapeuta), można zauważyć, że ci pierwsi wyróżniają się wyższym poziomem kwalifikacji, większym doświadczeniem zawodowym i większą atrakcyjnością fizyczną. Są także ukazywani jako osoby mniej sympatyczne [27]. Mimo to filmowy psychiatra rzadko bywa osobą kompetentną i skuteczną. Za brak profesjonalizmu Beachum rozumie brak skuteczności leczenia, ekspresję treści ewidentnie niezgodnych z kanonem wiedzy naukowej i skłonność do łamania zasad etycznych. Warto przytoczyć tu wnioski Wahla, Reissa i Thompson [32], którzy po dokonaniu przeglądu systematycznego badań dotyczących filmowych wizerunków psychiatrów, psychologów i psychoterapeutów stwierdzili, że wraz z początkiem XXI wieku można zaobserwować bardziej pozytywny obraz tych zawodów. Specjaliści nadal są pokazywani jako nieetyczni czy manipulujący, ale jednocześnie częściej — jako opiekuńczy, empatyczni i inteligentni. Głównym negatywnym przekazem jest wciąż nieetyczne zachowanie, zwłaszcza w postaci nadużycia seksualnego.

## Psychiatria w mediach informacyjnych

Media (internet, telewizja, radio, prasa) są dla społeczeństwa podstawowym źródłem wiedzy o zdrowiu psychicznym [27]. Tymczasem sposób ukazywania psychiatrii jest — w porównaniu do innych dyscyplin medycyny — tendencyjny i nierzetelny [1, 26, 28–38]. Na przykład wyniki licznych badań wskazują na konsekwentną skłonność do łączenia tematu zaburzeń psychicznych z wątkami przemocy i przestępstw [1, 27, 32, 33]. Corrigan i wsp. [39] przebadali 3353 historie związane z psychiatrią, które pojawiły się w amerykańskich czasopismach w 2002 roku i ustalili, że 39% z nich dotyczyło przemocy, niebezpieczeństwa i zagrożenia. W badaniu Coverdale'a, Nairna i Claasena [33], w puli 562 artykułów z nowozelandzkiej prasy drukowanej 61% podkreślało zagrożenia powiązane z zaburzeniami, a 47% łączyło je z przestępczością. Placówki medyczne częściej pokazuje się w sensacyjnym, negatywnym kontekście, a więc spójnie ze stereotypem opresyjnego szpitala psychiatrycznego [33]; rzadziej wspomina się o tych nowoczesnych, profesjonalnie wyposażonych, które efektywnie pomagają osobom cierpiącym z powodu zaburzeń psychicznych [1]. Doświadczenie przedstawicieli Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego wskazuje jednakże, że zmiana jest możliwa. Celowe działania towarzystwa wywołały życzliwą odpowiedź ze strony polskich mediów, które zaczęły przedstawiać psychiatrię i psychiatrów w bardziej obiektywny sposób. Sytuacja ta miała miejsce m.in. w okolicznościach tak zwanego „kryzysu psychiatrii dziecięcej” [2].

## Obecne badanie

Literatura ukazująca obraz psychiatrii i psychoterapii w mediach jest obfita w analizy wizerunków pochodzących z fikcyjnych historii, a w mniejszym stopniu interesuje się badaniem tego zagadnienia z punktu widzenia komunikatów prasowych [25–29, 31–38, 40–44]. Dostępne badania cechują się również istotnymi ograniczeniami: koncentracją na analizie obrazu choroby i chorego, a mniej wizerunkach specjalistów, oraz brakiem rozróżnienia między zawodami psychiatry, psychologa i psychoterapeuty. Według wiedzy autorów niniejszy tekst jako pierwszy podnosi kwestię sposobów przedstawiania psychiatrów, psychologów i psychoterapeutów w polskiej prasie informacyjnej. Celem niniejszego badania jest ocena wizerunku psychiatrii i specjalistów z zakresu zdrowia psychicznego (ze szczególnym uwzględnieniem psychiatrów) w polskich drukowanych mediach informacyjnych i interpretacja wyników w odniesieniu do istniejących już wniosków z literatury światowej.

## Materiał i metody

Autorzy utworzyli bazę artykułów prasowych, pochodzących z ośmiu polskich tygodników opinii o najwyższych wynikach sprzedaży w roku 2013 („Angora”, „Do Rzeczy”, „Gazeta Polska”, „Gość Niedzielny”, „Newsweek Polska”, „Polityka”, „Sieci”, „Wprost”). Czasopisma te można podzielić na dwie grupy odpowiadające profilom światopoglądowym redakcji: (1) czasopisma konserwatywno-katolickie: „Do Rzeczy”, „Gość Niedzielny”, „Gazeta Polska”, „Sieci” oraz (2) czasopisma liberalne: „Newsweek Polska”, „Polityka”, „Wprost” („Angora” stanowi przegląd prasy). Na podstawie słów kluczowych (takich jak: *psychoterapeuta*, *terapeuta*, *psycholog*, *psychiatra*, *seksuolog*, *psychoterapia*, *terapia*, *psychologia*, *psychiatria*, *seksuologia*, *szpital psychiatryczny*, *oddział psychiatryczny*, *psychiatryk*) stworzono wyjściową bazę, zawierającą łącznie 208 artykułów (z czego: 36 z nich pochodziło z tygodnika „Angora”, 20 z „Do Rzeczy”, 11 z „Gazety Polskiej”, 4 z „Gościa Niedzielnego”, 24 z „Newsweeka”, 44 z „Polityki”, 33 z „Sieci” i 36 z „Wprost”). Następnie baza ta została poddana powtórnemu procesowi selekcji, dokonaneemu przez sędziów kompetentnych. Ostatecznie do analizy zakwalifikowano 118 artykułów. W tabeli 1 przedstawiono frekwencje dotyczące częstości występowania odniesień do zawodu psychiatry, psychologa i psychoterapeuty w analizowanych czasopismach. Dwóch pracujących niezależnie sędziów przeprowadziło analizę za pomocą Instrukcji dla Sędziów Kompetentnych, oceniając treść na trzech pięciostopniowych wymiarach (gdzie „1” oznaczało, że specjalista „zdecydowanie nie posiada danej cechy”, „2” — raczej nie posiada danej cechy”, „3” — „jest neutralny w zakresie danej cechy”, 4 — „raczej posiada daną cechę”, a „5” — że „zdecydowanie posiada daną cechę”): (1) Kompetencji (zdecydowanie nieprofesjonalny do zdecydowanie profesjonalista), (2) Pozytywnej roli (zdecydowanie negatywna do zdecydowanie pozytywna), (3) Etyczności zachowania (zdecydowanie nieetyczny do bardzo etyczny). Wyższy wynik na każdej z podskal oznaczał większe nasilenie pozytywnej cechy. Utworzono Ogólny Wskaźnik Wizerunku stanowiący średnią arytmetyczną trzech wymiarów. Przyjęto, że wynik w zakresie od 1 do 2,5 oznaczał negatywny, od 2,5 do 3,5 — neutralny, a od 3,5 do 5 — pozytywny wizerunek. Dane surowe z pracy sędziów kompetentnych zostały poddane analizie statystycznej za pomocą programu IBM SPSS Statistics 24.

## Wyniki

Psychiatry najczęściej wypowiadali się na temat psychopatologii (41%), przestępstw (18%) i psychologii (18%) (tab. 2). Psychologowie mówili najczęściej o psychologii

**Tabela 1.** Liczba analizowanych artykułów w podziale na zawód\* i czasopismo**Table 1.** Number of analyzed articles, broken down by profession\* and journal title

	Psychiatrzy (n = 32)	Psychologowie (n = 77)	Psychoterapeuci (n = 27)	Liczba analizowanych artykułów
„Angora”	8	10	2	17
„Do Rzeczy”	3	10	2	14
„Gazeta Polska”	2	0	0	4
„Gość Niedzielny”	0	1	1	2
„Newsweek Polska”	10	12	8	20
„Polityka”	3	23	8	29
„Sieci”	1	2	0	3
„Wprost”	6	20	8	29
Razem	33	78	29	118

\*Jedna osoba mogła reprezentować więcej niż jeden zawód

**Tabela 2.** Tematy wypowiedzi z podziałem na zawód**Table 2.** Main subjects of statements, broken down by professions

	Psychiatrzy (n = 32)	Psychologowie (n = 77)	Psychoterapeuci (n = 27)	Specjaliści ogółem* (n = 136)
Psychologia	7	55	11	58
Przestępstwa	7	10	5	17
Psychopatologia	15	4	6	15
Inne	3	5	3	10
Psychoterapia	1	1	6	7
Pedagogika	1	5	0	5
Psychiatria	3	0	0	3
Służba zdrowia, Medycyna	0	2	0	2

\*Jedna osoba mogła reprezentować więcej niż jeden zawód

(67%), rzadziej o przestępstwach (12%) i pedagogice (6%). Psychoterapeuci zwykle mówili o psychologii (35%), psychopatologii (7%) i psychoterapii (7%). Większość specjalistów (88%) w swoich wypowiedziach odwoływała się do wiedzy pochodzącej z doświadczenia klinicznego, a znacznie rzadziej (psychiatrzy: 17%, psychologowie: 17%, psychoterapeuci: 11%) do literatury naukowej (tab. 3). Nie wykryto istotnych statystycznie różnic w ocenie poziomu kompetencji, pozytywnej oceny roli i etyczności między psychiatrami, psychologami i psychoterapeutami. Ogólny Wskaźnik Wizerunku psychiatrów wyniósł 3,64 (SD [standard deviation] = 0,25), psychologów 3,5 (SD = 0,34), a psychoterapeutów 3,31

(SD = 0,17) (tab. 4). Średnia ocena wszystkich ekspertów we wszystkich czasopismach wyniosła 3,49 (SD = 0,17) (tab. 5). 53% psychiatrów zostało przedstawionych w pozytywny, 40% w neutralny, a 6% w negatywny sposób. Wśród psychologów pozytywny obraz występował prawie w 60% przypadków. W 27% był on neutralny, a w 13% negatywny. W przypadku psychoterapeutów aż 52% określono jako neutralny, jedynie 33% jako pozytywny i blisko 15% jako negatywny (tab. 6).

#### Dyskusja

Wyniki badań amerykańskich [45] pokazują, że rolę psychiatrów określa się jako negatywną (56%) lub neutralną

**Tabela 3.** Liczba odwołań w artykułach w podziale na rodzaj odwołania oraz zawód**Table 3.** Number of references in articles, broken down by profession and type of the reference

	Psychiatry (n = 32)	Psychologowie (n = 77)	Psychoterapeuci (n = 27)	Specjaliści ogółem* (n = 136)
Literatura naukowa	5	11	3	19
Doświadczenie kliniczne	30	63	27	120
Inne	1	3	1	5

\*Jedna osoba mogła reprezentować więcej niż jeden zawód

**Tabela 4.** Porównanie średniej oceny wizerunku specjalistów na wymiarach kompetencji, pozytywnej roli, etyczności zachowania i ogólnej oceny wizerunku**Table 4.** Comparison of the average assessments of the images of specialists, in the dimensions of: competence, positive role, ethics and overall assessment of the image

Wymiary	Psychiatry (n = 32)		Psychologowie (n = 77)		Psychoterapeuci (n = 27)		Test H Kruskala- Wallisa H	p
	M	SD	M	SD	M	SD		
Kompetencja	3,98	1,03	3,97	1,20	3,56	1,06	4,42	0,11
Pozytywna ocena roli	3,52	0,86	3,41	0,94	3,24	0,86	1,45	0,485
Etyczność zachowania	3,41	0,87	3,12	0,81	3,17	0,83	3,39	0,184
Ogólna ocena wizerunku	3,64	0,25	3,5	0,34	3,31	0,17	3,09	0,465

\*Jedna osoba mogła reprezentować więcej niż jeden zawód; M (mean) — średnia; SD (standard deviation) — odchylenie standardowe

**Tabela 5.** Średnia ocena wizerunku specjalistów z podziałem na zawód i czasopismo**Table 5.** Average assessment of the image of specialists, broken down by profession and journal title

Średnia ocena wizerunku według czasopism	Psychiatry (n = 32)		Psychologowie (n = 77)		Psychoterapeuci (n = 27)		Specjaliści ogółem* (n=136)	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
„Angora”	3,83	1,32	3,48	1,26	4,83	0,24	4,04	0,7
„Do Rzeczy”	3,75	0,35	3,60	1,15	2,50	1,42	3,27	0,67
„Gość Niedzielny”	4,41	0,35			3,67	0,00	4,04	0,52
„Newsweek” „Polska”	3,37	0,61	3,41	5,43	2,92	0,68	3,23	0,27
„Polityka”	4,22	0,7	3,84	0,65	3,27	0,83	3,77	0,47
„Sieci”	3,16	0	2,33	1,41			2,74	0,58
„Wprost”	3,31	2,45	3,22	1,09	3,54	0,74	3,35	0,16
Czasopisma Łącznie	3,72	0,44	3,31	0,48	3,46	0,73	3,49	0,17

\*Jedna osoba mogła reprezentować więcej niż jeden zawód; M (mean) — średnia; SD (standard deviation) — odchylenie standardowe

**Tabela 6.** Frekwencja artykułów o charakterze pozytywnym, neutralnym i negatywnym według ogólnego wskaźnika wizerunku z podziałem na zawód**Table 6.** Frequencies of positive, neutral and negative articles according to the general image index, broken down by occupation

Ogólny wskaźnik wizerunku	Psychiatrzy (n = 32)		Psychologowie (n = 77)		Psychoterapeuci (n = 27)	
	n	%	n	%	n	%
Pozytywny	17	53,1	46	59,7	9	33,3
Neutralny	13	40,6	21	27,3	14	51,9
Negatywny	2	6,3	10	13	4	14,8

(36%). W niniejszym badaniu odsetek ten jest niższy. Nie znalazły potwierdzenia pojawiające się w literaturze zagranicznej wnioski dotyczące szczególnie niskiego poziomu oceny etyczności zachowania psychiatrów ani ogólnej, negatywnej oceny ich roli. Literatura przedmiotu dotyczy jednak przede wszystkim wizerunków fikcyjnych, na przykład filmowych, co nie było przedmiotem tej pracy. Należy pamiętać, że nasza praca odnosi się do wąskiego wycinka konkretnego kontekstu kulturowo-społecznego. Nawiązując do wspomnianego badania Wahla, Reissa i Thompson [32] czy wniosków Sartoriusa i zespołu [1] można przypuszczać, że wizerunek psychiatrii i psychiatrów w XXI wieku w istocie ulega systematycznej poprawie. Nie zmienia to jednak faktu, że zawiera on wiele negatywnych zniekształceń, co powinno być przedmiotem oddziaływań środowiska psychiatrycznego. Wyniki polskich badań [22] dotyczących samooceny lekarzy psychiatrów wskazują, że posiadają oni wiele negatywnych przypuszczeń odnośnie własnego wizerunku. Na przykład blisko połowa (47%) z nich sądzi, że społeczeństwo uważa leczenie psychiatryczne za nieskuteczne, a 56,9% uważa, że psychiatria jest oceniana przez lekarzy innych specjalności jako dziedzina o niskim lub bardzo niskim prestiżu. Psychiatrzy uważają, że opinie o nich i ich dyscyplinie są negatywne bądź neutralne, ale jednocześnie są zadowoleni z wyboru specjalności (96,1%). Sygnalizowane rozbieżności mogą być powiązane ze zjawiskiem autostygmatyzacji [1, 22] co powinno być przedmiotem dalszych badań. Często uczestniczyli oni w komentowaniu zjawisk związanych z przestępstwami, co jest spójne ze wspomnianą wcześniej skłonnością do łączenia w przekazach medialnych psychiatrii z przemocą i naruszaniem prawa [22, 44–49]. Ważnym wydaje się pytanie, czy specjaliści z zakresu zdrowia psychicznego powinni godzić się na udzielanie podobnych komentarzy dotyczących powyższych kwestii. Potencjalną konsekwencją może bowiem być utrwalenie powiązania wizerunku psychiatrii z przemocą. Podstawowe ograniczenia badania wynikają z właściwości metody — oceny przez sędziów kompetentnych.

Efekty wyczerpującej, eksperckiej analizy jakościowej służą przede wszystkim wskazaniu obszarów o interesującym potencjale badawczym. Jest to szczególnie istotne w przypadku fenomenów, które nie są jeszcze przedmiotem szczególnego zainteresowania, a jednocześnie ich konsekwencje społeczne są istotne i wymierne. Stosownym wydaje się przeprowadzenie podobnych analiz za pomocą metod ilościowych, a także rozwiniecie zakresu materiału badawczego na inne mass media, ze szczególnym uwzględnieniem internetu. Pozwoli to na zbadanie zarówno nadanego komunikatu, jak i jego dynamicznej recepcji. Wartą sprawdzenia za pomocą innych metod jakościowych jest treść stereotypu psychiatry pod kątem zestawu konkretnych cech. Dane surowe użyte w badaniu pochodzą z 2013 roku, co stanowi drugie ograniczenie badania. Zasadne będzie powtórzenie badania z użyciem najnowszych danych. PTP podjęło od 2017 roku kroki ku poprawie wizerunku medialnego psychiatrii, m.in. poprzez zaangażowanie ekspertów we współpracę z mediami, w tym z tytułami badanymi w niniejszej pracy. Wnioski przedstawione w raporcie z 2019 roku [2] wskazują na skuteczność tych działań. Budowanie pozytywnego obrazu specjalistów z zakresu ochrony zdrowia psychicznego jest celem priorytetowym dla środowiska ekspertów. Interwencje skierowane na polepszanie tego wizerunku w bezpośredni sposób poprawiają poziom zaufania społecznego, a co za tym idzie — gotowości do korzystania z leczenia. Odbiorcami omawianych komunikatów są nie tylko odbiorcy opieki psychiatrycznej i ich rodziny, ale i politycy, urzędnicy, lekarze innych specjalności i osoby u progu decyzji o wyborze ścieżki zawodowej. Wnikliwa analiza zjawiska i podjęte w jej skutek działania służą wszystkim z nich.

#### Wnioski

Wizerunki psychiatrów, psychologów i psychoterapeutów przedstawione w polskich tygodnikach opinii o najwyższej sprzedaży w roku 2013 roku można

określić jako neutralne lub nieznacznie pozytywne. Obrazy przedstawicieli poszczególnych zawodów nie różnią się od siebie w istotny sposób. Psychiatry pojawiają się w artykułach prasowych w roli ekspertów komentujących bieżące wydarzenia w odniesieniu do własnego doświadczenia klinicznego i wiedzy naukowej. Tematem wypowiedzi jest najczęściej psychopatologia,

co jest zgodne z zakresem ich kompetencji. Dość często wypowiadają się na temat przemocy i przestępstw, cowspółgra z tendencją do kojarzenia dziedziny z przestępczością. Wyniki badania wskazują na tendencję do poprawy wizerunku dyscypliny i jej przedstawicieli. Celowe działania środowisk eksperckich skierowane na poprawę wizerunku są nadal potrzebne.

### Streszczenie

**Wstęp:** Wizerunek psychiatrii i psychiatrów jest przedstawiany w filmie, prasie i mediach informacyjnych w negatywny sposób. Psychiatry są pokazywani jako osoby nieetyczne, nieprofesjonalne, nieskuteczne, przynoszące pacjentowi szkodę, a jednocześnie lepiej wykształcone i inteligentniejsze niż psychologowie. Dotychczasowa literatura dotycząca wizerunku psychiatrów dotyczy przede wszystkim postaci fikcyjnych i nie uwzględnia kontekstu polskiego. Celem badania było poznanie sposobu przedstawiania psychiatrii i innych specjalistów z zakresu zdrowia psychicznego w polskich tygodnikach opinii.

**Materiał i metody:** Przeprowadzono analizę wizerunku psychiatrii metodą oceny sędziów kompetentnych. Utworzono bazę 208 artykułów z 2013 roku z czasopism „Angora”, „Do Rzeczy”, „Gazeta Polska”, „Gość Niedzielny”, „Newsweek Polska”, „Polityka”, „Sieci”, „Wprost” zawierających słowa kluczowe dotyczące psychiatrii, psychologii i psychoterapii. Dwóch pracujących niezależnie sędziów przeprowadziło analizę za pomocą utworzonego na potrzeby badania kwestionariusza, oceniając treść artykułów na trzech pięciostopniowych wymiarach: (1) Kompetencji, (2) Pozytywnej roli, (3) Etyczności zachowania.

**Wyniki:** Średnia ogólna ocena wizerunku psychiatrów, psychologów i psychoterapeutów oscylowała wokół wartości 3,5 wskazując na neutralność wizerunku. Nie wykryto istotnych statystycznie różnic w ocenie poziomu kompetencji, pozytywnej oceny roli i etyczności między specjalistami. W 53% artykułów ukazywano psychiatrów w sposób pozytywny, w 40% w neutralny, a 6% w negatywny sposób. Wśród psychologów pozytywny obraz występował w 60% przypadków, w 27% był on neutralny, a w 13% negatywny. W przypadku psychoterapeutów frekwencje te wynosiły odpowiednio 33%, 52% i 15%.

**Wnioski:** Wizerunek psychiatrów, psychologów i psychoterapeutów w analizowanych artykułach był najczęściej pozytywny lub neutralny. Nie wykazano istotnej różnicy między sposobem przedstawiania poszczególnych zawodów. Zestawienie uzyskanych wyników z analizami przedstawionymi w literaturze wskazuje, że wizerunek specjalistów z zakresu zdrowia psychicznego systematycznie poprawia się.

**Psychiatria 2020; 17, 4: 216–223**

**Słowa kluczowe:** psychiatria, psychoterapia, psychologia, stygmatyzacja, prasa

### Piśmiennictwo:

- Sartorius N, Gaebel W, Cleveland HR, et al. WPA guidance on how to combat stigmatization of psychiatry and psychiatrists. *World Psychiatry*. 2010; 9(3): 131–144, doi: [10.1002/j.2051-5545.2010.tb00296.x](https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2010.tb00296.x), indexed in Pubmed: [20975855](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20975855/).
- Murawiec, S. Sprawozdanie Rzecznika Prasowego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego 2016. 2019: Warszawa.
- Lauber C, Nordt C, Falcato L, et al. Lay recommendations on how to treat mental disorders. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2001; 36(11): 553–556, doi: [10.1007/s001270170006](https://doi.org/10.1007/s001270170006), indexed in Pubmed: [11824850](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11824850/).
- De Toledo Piza Peluso E, Blay SL. Public beliefs about the treatment of schizophrenia and depression in Brazil. *Int J Soc Psychiatry*. 2009; 55(1): 16–27, doi: [10.1177/0020764008092351](https://doi.org/10.1177/0020764008092351), indexed in Pubmed: [19129323](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19129323/).
- Kobau R, Diiorio C, Chapman D, et al. SAMHSA/CDC Mental Illness Stigma Panel Members. Attitudes about mental illness and its treatment: validation of a generic scale for public health surveillance of mental illness associated stigma. *Community Ment Health J*. 2010; 46(2): 164–176, doi: [10.1007/s10597-009-9191-x](https://doi.org/10.1007/s10597-009-9191-x), indexed in Pubmed: [19330448](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19330448/).
- Yang LH, Phelan JoC, Link BG. Stigma and beliefs of efficacy towards traditional Chinese medicine and Western psychiatric treatment among Chinese-Americans. *Cultur Divers Ethnic Minor Psychol*. 2008; 14(1): 10–18, doi: [10.1037/1099-9809.14.1.10](https://doi.org/10.1037/1099-9809.14.1.10), indexed in Pubmed: [18229996](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18229996/).
- Richardson LA. Seeking and obtaining mental health services: what do parents expect? *Arch Psychiatr Nurs*. 2001; 15(5): 223–231, doi: [10.1053/apnu.2001.27019](https://doi.org/10.1053/apnu.2001.27019), indexed in Pubmed: [11584351](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11584351/).
- Balch P, Ireland JF, McWilliams SA, et al. Client evaluation of community mental health services: relation to demographic and treatment variables. *Am J Community Psychol*. 1977; 5(2): 243–247, doi: [10.1007/BF00903208](https://doi.org/10.1007/BF00903208), indexed in Pubmed: [888795](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/888795/).
- Leaf P, Bruce M, Tischler G, et al. The relationship between demographic factors and attitudes toward mental health services. *Journal of Community Psychology*. 1987; 15(2): 275–284, doi: [10.1002/1520-6629\(198704\)15:2<275::aid-jcop2290150216>3.0.co;2-j](https://doi.org/10.1002/1520-6629(198704)15:2<275::aid-jcop2290150216>3.0.co;2-j).



10. Skuse DH. Attitudes to the psychiatric outpatient clinic. *Br Med J*. 1975; 3(5981): 469–471, doi: [10.1136/bmj.3.5981.469](https://doi.org/10.1136/bmj.3.5981.469), indexed in Pubmed: [1156825](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1156825/).
11. Noble L, Douglas B, Newman S. What do patients expect of psychiatric services? A systematic and critical review of empirical studies. *Social Science & Medicine*. 2001; 52(7): 985–998, doi: [10.1016/S0277-9536\(00\)00210-0](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00210-0).
12. Bystritsky A, Wagner A, Russo J, et al. Assessment of beliefs about psychotropic medication and psychotherapy: development of a measure for patients with anxiety disorders. *General Hospital Psychiatry*. 2005; 27(5): 313–318, doi: [10.1016/j.genhosp-psych.2005.05.005](https://doi.org/10.1016/j.genhosp-psych.2005.05.005).
13. Jungbauer J, Wittmund B, Dietrich S, et al. The disregarded caregivers: subjective burden in spouses of schizophrenia patients. *Schizophr Bull*. 2004; 30(3): 665–675, doi: [10.1093/oxfordjournals.schbul.a007114](https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a007114), indexed in Pubmed: [15631259](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15631259/).
14. Ryan CS, Robinson DR, Hausmann LR. Stereotyping among providers and consumers of public mental health services. The role of perceived group variability. *Behav Modif*. 2001; 25(3): 406–442, doi: [10.1177/0145445501253003](https://doi.org/10.1177/0145445501253003), indexed in Pubmed: [11428247](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11428247/).
15. Fink PJ, Tasman A. *Stigma and mental illness*. Washington, DC, American Psychiatric Press. 1992.
16. Thornicroft G. Stigma and discrimination limit access to mental health care. *Epidemiol Psychiatr Soc*. 2008; 17(1): 14–19, doi: [10.1017/S1121189X00002621](https://doi.org/10.1017/S1121189X00002621), indexed in Pubmed: [18444452](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18444452/).
17. Henderson C, Evans-Lacko S, Thornicroft G. Mental illness stigma, help seeking, and public health programs. *Am J Public Health*. 2013; 103(5): 777–780, doi: [10.2105/AJPH.2012.301056](https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.301056), indexed in Pubmed: [23488489](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23488489/).
18. von Sydow K, Reimer C. Attitudes toward psychotherapists, psychologists, psychiatrists, and psychoanalysts. A meta-content analysis of 60 studies published between 1948 and 1995. *Am J Psychother*. 1998; 52(4): 463–488, doi: [10.1176/appi.psychotherapy.1998.52.4.463](https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1998.52.4.463), indexed in Pubmed: [9861426](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9861426/).
19. Ben-Noun, L. Characterization of patients refusing professional psychiatric treatment in a primary care clinic. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*. 1996; 33(3): 167–174.
20. Gaebel W, Zäske H, Baumann AE, et al. Evaluation of the German WPA „program against stigma and discrimination because of schizophrenia—Open the Doors”: results from representative telephone surveys before and after three years of antistigma interventions. *Schizophr Res*. 2008; 98(1-3): 184–193, doi: [10.1016/j.schres.2007.09.013](https://doi.org/10.1016/j.schres.2007.09.013), indexed in Pubmed: [17961985](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17961985/).
21. Wang PS, Lane M, Olfson M, et al. Twelve-month use of mental health services in the United States: results from the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry*. 2005; 62(6): 629–640, doi: [10.1001/archpsyc.62.6.629](https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.629), indexed in Pubmed: [15939840](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15939840/).
22. Kochański A, Cechnicki A. Opinions of Polish psychiatrists on psychiatry and their own professional role. *Postępy Psychiatrii i Neurologii*. 2018; 27(1): 31–48, doi: [10.5114/ppn.2018.74325](https://doi.org/10.5114/ppn.2018.74325).
23. Kochański, A., Cechnicki, A. Postawy polskich psychiatrów wobec osób chorujących psychicznie. *Psychiatria Polska*. 2011; 51(1): 29–44.
24. Angermeyer MC, van der Auwera S, Carta MG, et al. Public attitudes towards psychiatry and psychiatric treatment at the beginning of the 21st century: a systematic review and meta-analysis of population surveys. *World Psychiatry*. 2017; 16(1): 50–61, doi: [10.1002/wps.20383](https://doi.org/10.1002/wps.20383), indexed in Pubmed: [28127931](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28127931/).
25. Gabbard G. *Psychotherapy in Hollywood Cinema*. Australasian Psychiatry. 2016; 9(4): 365–369, doi: [10.1046/j.1440-1665.2001.00365.x](https://doi.org/10.1046/j.1440-1665.2001.00365.x).
26. Gabbard G. O., Gabbard K. *Psychiatry and the cinema*. USA: American Psychiatric Association. 1999.
27. Beachum, L. (2010) *The Psychopathology of Cinema: How Mental Illness and Psychotherapy are Portrayed in Film*. Honors Projects, 56. <http://scholarworks.gvsu.edu/honorsprojects/56>.
28. Hopson J. The demonisation of psychiatrists in fiction (and why real psychiatrists might want to do something about it). *Psychiatr Bull* (2014). 2014; 38(4): 175–179, doi: [10.1192/pb.bp.113.045633](https://doi.org/10.1192/pb.bp.113.045633), indexed in Pubmed: [25237540](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25237540/).
29. Orchowski L, Spickard B, McNamara J. Cinema and the valuing of psychotherapy: Implications for clinical practice. *Professional Psychology: Research and Practice*. 2006; 37(5): 506–514, doi: [10.1037/0735-7028.37.5.506](https://doi.org/10.1037/0735-7028.37.5.506).
30. Schultz JM, Videbeck SL. *Lippincott’s manual of psychiatric nursing care plans*. Wolters Kluwer/Lippincott Williams, Philadelphia 2013.
31. Walter G. The psychiatrist in American cartoons, 1941–1990. *Acta Psychiatr Scand*. 1992; 85(2): 167–172, doi: [10.1111/j.1600-0447.1992.tb01463.x](https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1992.tb01463.x), indexed in Pubmed: [1543044](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1543044/).
32. Wahl, O., Reiss, M., Thompson, C. A. *Film Psychotherapy in the 21st Century*, Health Communication. 2018; 33(3): 238–245.
33. Coverdale J, Nairn R, Claasen D. Depictions of mental illness in print media: a prospective national sample. *Aust N Z J Psychiatry*. 2002; 36(5): 697–700, doi: [10.1046/j.1440-1614.2002.00998.x](https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2002.00998.x), indexed in Pubmed: [12225457](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12225457/).
34. Nunnally J. The communication of mental health information: A comparison of the opinions of experts and the public with mass media presentations. *Behavioral Science*. 2007; 2(3): 222–230, doi: [10.1002/bs.3830020305](https://doi.org/10.1002/bs.3830020305).
35. Gerbner G, Gross L, Morgan M, et al. The “Mainstreaming” of America: Violence Profile No. 11. *Journal of Communication*. 2006; 30(3): 10–29, doi: [10.1111/j.1460-2466.1980.tb01987.x](https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1980.tb01987.x).
36. Wahl OF, Harman CR. Family views of stigma. *Schizophr Bull*. 1989; 15(1): 131–139, doi: [10.1093/schbul/15.1.131](https://doi.org/10.1093/schbul/15.1.131), indexed in Pubmed: [2717886](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2717886/).
37. Berlin FS, Malin HM. Media distortion of the public’s perception of recidivism and psychiatric rehabilitation. *Am J Psychiatry*. 1991; 148(11): 1572–1576, doi: [10.1176/ajp.148.11.1572](https://doi.org/10.1176/ajp.148.11.1572), indexed in Pubmed: [1928475](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1928475/).
38. Diefenbach D. The portrayal of mental illness on prime-time television. *Journal of Community Psychology*. 1997; 25(3): 289–302, doi: [10.1002/\(sici\)1520-6629\(199705\)25:3<289::aid-jcop5>3.0.co;2-r](https://doi.org/10.1002/(sici)1520-6629(199705)25:3<289::aid-jcop5>3.0.co;2-r).
39. Corrigan PW, Watson AC, Gracia G, et al. Newspaper stories as measures of structural stigma. *Psychiatr Serv*. 2005; 56(5): 551–556, doi: [10.1176/appi.ps.56.5.551](https://doi.org/10.1176/appi.ps.56.5.551), indexed in Pubmed: [15872163](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15872163/).
40. Edney D.R. *Mass Media and Mental Illness: A Literature Review*. Ontario: Canadian Mental Health Association. 2004.
41. Cutcliffe JR, Hannigan B. Mass media, ‘monsters’ and mental health clients: the need for increased lobbying. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2001; 8(4): 315–321, doi: [10.1046/j.1365-2850.2001.00394.x](https://doi.org/10.1046/j.1365-2850.2001.00394.x), indexed in Pubmed: [11882144](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11882144/).
42. Wahl O, Roth R. Television images of mental illness: Results of a metropolitan Washington media watch. *Journal of Broadcasting*. 2009; 26(2): 599–605, doi: [10.1080/08838158209364028](https://doi.org/10.1080/08838158209364028).
43. Wahl OF. *Media madness: public images of mental illness*. Rutgers University Press 1995.
44. Rose N. Governing risky individuals: The role of psychiatry in new regimes of control. *Psychiatry, Psychology and Law*. 2009; 5(2): 177–195, doi: [10.1080/13218719809524933](https://doi.org/10.1080/13218719809524933).
45. Wilson C, Nairn R, Coverdale J, et al. Constructing mental illness as dangerous: a pilot study. *Aust N Z J Psychiatry*. 1999; 33(2): 240–247, doi: [10.1046/j.1440-1614.1999.00542.x](https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.1999.00542.x), indexed in Pubmed: [10336222](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10336222/).
46. Angermeyer MC. Schizophrenia and violence. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2000; 102(407): 63–67.
47. Francis C, Pirkis J, Francis C, et al. Portrayal of depression and other mental illnesses in Australian nonfiction media. *Journal of Community Psychology*. 2001; 33(3): 283–297.
48. Olstead R. Contesting the text: Canadian media depictions of the conflation of mental illness and criminality. *Sociology of Health & Illness*. 2002; 24(5): 621–643, doi: [10.1111/1467-9566.00311](https://doi.org/10.1111/1467-9566.00311).
49. Angermeyer MC, Matschinger H. The effect of personal experience with mental illness on the attitude towards individuals suffering from mental disorders. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 1996; 31(6): 321–326, doi: [10.1007/BF00783420](https://doi.org/10.1007/BF00783420), indexed in Pubmed: [8952371](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8952371/).