

# POLSKA PRASA

## O OSOBACH Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

---

ANALIZA WYBRANYCH  
PRZYKŁADÓW



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH





RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

# POLSKA PRASA

## O OSOBACH Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

---

ANALIZA WYBRANYCH  
PRZYKŁADÓW

Warszawa 2016

Polska prasa o osobach z zaburzeniami psychicznymi.  
Analiza wybranych przykładów  
Raport opracowany na zlecenie Rzecznika Praw Obywatelskich



**OBSERWATORIUM  
DEBATY  
PUBLICZNEJ**

Fundacja Kultura Liberalna  
ul. Chmielna 15/9  
00-021 Warszawa, Polska

**Wydawca:**

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich  
al. Solidarności 77, 00-090 Warszawa  
[www.rpo.gov.pl](http://www.rpo.gov.pl)  
Infolinia Obywatelska 800 676 676

© Copyright by Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich  
Warszawa 2016

**ISBN 978-83-65029-21-8**

Oddano do składu w sierpniu 2016 r.  
Podpisano do druku w sierpniu 2016 r.  
Nakład: 500 egz.

**Opracowanie DTP, korekta, druk i oprawa:**

Pracownia C&C Sp. z o.o.  
[www.pracowniacc.pl](http://www.pracowniacc.pl)

## Autorzy raportu:

Michał Jędrzejek

Doktorant na Wydziale Filozofii Uniwersytetu Jagiellońskiego i w Akademii Artes Liberales Uniwersytetu Warszawskiego, stały współpracownik „Kultury Liberalnej”, kieruje działem monitoringu Obserwatorium Debaty Publicznej „Kultury Liberalnej”. Interesuje się teorią sekularyzacji, współczesną filozofią polityczną i dyskursem politycznym w Polsce po 1989 r.

Agnieszka Kostrowiecka

Absolwentka filologii polskiej na Uniwersytecie Warszawskim. Doktorantka w Instytucie Języka Polskiego UW. Redaktorka i korektorka. Od stycznia 2015 r. współpracuje z tygodnikiem internetowym „Kultura Liberalna”. Zajmuje się językiem medycznym i komunikacją lekarz–pacjent.

dr Karolina Wigura

Szefowa Obserwatorium Debaty Publicznej „Kultury Liberalnej”. Studiowała socjologię, filozofię i nauki polityczne na Uniwersytecie Warszawskim oraz na Uniwersytecie Ludwiga Maximiliana w Monachium. Adiunktka w Instytucie Socjologii UW. Stypendystka m.in. Instytutu Nauk o Człowieku w Wiedniu i German Marshall Fund, w 2016 r. Programme on Modern Poland (POMP) Fellow na Uniwersytecie Oksfordzkim. Autorka książki „Wina narodów. Przebaczenie jako strategia prowadzenia polityki” (Nagroda im. J. Tischnera, 2012).

dr Marta Chojnacka-Kuraś

Pracownik Instytutu Języka Polskiego na Wydziale Polonistyki Uniwersytetu Warszawskiego. Sekretarz Polskiego Towarzystwa Komunikacji Medycznej, członkini Zespołu Języka Medycznego Rady Języka Polskiego PAN. Jej zainteresowania naukowe obejmują: semantykę leksykalną, lingwistykę kognitywną, automatyczne przetwarzanie języka naturalnego, komunikację medyczną. Jest autorką książki „Semantyka bólu we współczesnej polszczyźnie” (Warszawa 2016).





## Spis treści

1. Słowo wstępne. Język mediów dotyczący osób z zaburzeniami psychicznymi a stan demokracji .....	6
2. Wprowadzenie. O czym jest ta publikacja? .....	8
3. Charakterystyka badań .....	11
3.1. Cel i zakres badań .....	11
3.2. Metodologia badań .....	11
3.3. Badane tytuły prasowe .....	12
4. Wyniki badań .....	13
4.1. Osoby z zaburzeniami psychicznymi .....	14
4.2. Placówki lecznicze .....	18
4.3. Przenośne użycie pojęć medycznych w debacie społeczno-politycznej .....	22
5. Wnioski .....	27
6. Literatura .....	28



## 1. Słowo wstępne. Język mediów dotyczący osób z zaburzeniami psychicznymi a stan demokracji

Pojęcie choroby w języku publicznym jest narzędziem szczególnie sugestywnym, ponieważ odwołuje się do samych podstaw ludzkiego społecznienia. Wystarczy zajrzeć do klasycznej już książki „Czystość i zmaza” brytyjskiej antropolożki Mary Douglas, aby spostrzec, że każda bez wyjątku kultura dysponuje pojęciami „choroby”, „brudu” i „zanieczyszczenia”. Choć nie muszą być one ze sobą utożsamiane, wszystkie trzy mogą służyć do budowania granic między tym, co zdrowe (a więc przedstawiane jako właściwe, pożądane, dobre, rozsądne, moralne), a tym, co chore (czyli kojarzone z niewłaściwym, niepożądanym, złym, nieracjonalnym, niemoralnym). Stąd już niedaleko do emocji takiej jak wstręt, w szczególnie silny sposób budującej granice i wykluczającej. Niebezpieczeństwo dokonywania nadużyć jest tu szczególnie duże.

Z powyższych powodów trudno nie apelować o wyjątkową ostrożność, gdy chodzi o to, w jaki sposób w mediach pisze się i mówi o osobach cierpiących na choroby i zaburzenia psychiczne, miejscach oferujących tym osobom fachową pomoc oraz o opiekującym się nimi personelu. Badania opinii publicznej, prowadzone m.in. przez CBOS, od lat potwierdzają, że osoby z zaburzeniami psychicznymi są w naszym kraju trwale narażone na zjawiska stygmatyzacji, dyskryminacji i wykluczenia. Media na zbyt często niestety prezentują je jako śmieszne, niebezpieczne i nieprzewidywalne. Można z dużą dozą prawdopodobieństwa zakładać, że zjawisko to jest dodatkowo wzmacniane przez proces tabloidyżacji tychże mediów, m.in. pod wpływem internetu i telewizji informacyjnych.

Nadużycia dotyczące osób z zaburzeniami psychicznymi w polskiej debacie publicznej stanowią szczególny rodzaj radykalizacji języka publicznego. Jak wiemy, radykalne komunikaty przybierają w Polsce różną formę: agresywną, obelżywą, antydemokratyczną, ksenofobiczną, homofobiczną, wulgarnie antyklerykalną itd. Media często nie tylko cytują takie wypowiedzi bez komentarza, lecz także dobierają rozmówców w taki sposób, aby doprowadzić do agresywnej wymiany zdań. Jest to wywołane chęcią zwiększenia sprzedaży, oglądalności, internetowej klikalności.

Pojęcie choroby w języku publicznym jest narzędziem szczególnie sugestywnym, ponieważ odwołuje się do samych podstaw ludzkiego społecznienia.

Badania opinii publicznej, prowadzone m.in. przez CBOS, od lat potwierdzają, że osoby z zaburzeniami psychicznymi są w naszym kraju trwale narażone na zjawiska stygmatyzacji, dyskryminacji i wykluczenia.

Język, jaki używany jest w odniesieniu do zaburzeń psychicznych, jest swoistym papierkiem lakmusowym dojrzałości debaty publicznej w demokratycznym państwie.





Nie każdy przejaw radykalizmu jest tożsamy z mową nienawiści. Wzmoczone występowanie przejawów radykalizacji prowadzi jednak w szczególności do utraty zaufania odbiorców do mediów; do stopienia społecznej wrażliwości na treści skrajne, a przez to degeneracji umiarkowanego centrum oraz do krzywdy osób będących ofiarami agresywnych wypowiedzi. Wszystko to może być niebezpieczne i destabilizujące dla debaty w państwie demokratycznym. W tym sensie język, jaki używany jest w odniesieniu do zaburzeń psychicznych, jest swoistym papierkiem lakmusowym dojrzałości debaty publicznej w demokratycznym państwie.

Niniejszy raport, przygotowany przez Zespół Obserwatorium Debaty Publicznej „Kultury Liberalnej” na zlecenie Biura Rzecznika Praw Obywatelskich, ma dwa zasadnicze cele. Po pierwsze, jest to odtworzenie językowego obrazu osób z zaburzeniami psychicznymi oraz psychiatrycznych placówek leczniczych, który prezentowany jest w polskich mediach, na podstawie monitoringu i analizy treści 8 wybranych tytułów prasowych. Po drugie, ma przyczynić się do wzmocnienia w Polsce spluralizowanej, dojrzałej sfery publicznej, która będzie w stanie zapewnić tolerancję, szacunek i godność każdej jednostce, niezależnie od jej przynależności etnicznej i grupowej, płci, poglądów i stanu zdrowia. Tylko w ten sposób budować można w Polsce fundamenty świadomego i aktywnego społeczeństwa demokratycznego.

dr Karolina Wigura  
szefowa Obserwatorium Debaty Publicznej  
„Kultury Liberalnej”



## 2. Wprowadzenie. O czym jest ta publikacja?

Niemal co czwarty Polak w wieku produkcyjnym cierpiał w swoim życiu z powodu zaburzeń psychicznych<sup>1</sup> – takie wyniki przyniosły badania EZOP („Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostępność psychiatrycznej opieki zdrowotnej”) przeprowadzone w 2012 r. na liczącej ponad 10 tys. osób grupie losowej<sup>2</sup>. Po ekstrapolacji daje to ponad 6 mln Polaków w wieku 18–64 lat, u których można rozpoznać w ciągu życia co najmniej jedno zaburzenie definiowane w klasyfikacjach psychiatrycznych (cz. V ICD-10 oraz DSM-IV<sup>3</sup>).

Badania opinii publicznej od lat wskazują, że osoby z zaburzeniami psychicznymi są trwale narażone na niepokojące zjawiska stygmatyzacji, dyskryminacji i wykluczenia. W badaniach CBOS z października 2012 r. („Stosunek do osób chorych psychicznie. Komunikat z badań”<sup>4</sup>) 73% respondentów uznało, że choroby psychiczne należą do tych schorzeń, które ukrywa się przed innymi ludźmi jako wstydlive. Mimo wyrażanego przez większość badanych przekonania o ich uleczalności, 79% pytanych sprzeciwiłoby się sytuacji, w której ktoś, kto leczył się psychiatrycznie, miałby zostać opiekunem ich dziecka, a 71% – gdyby miał być jego nauczycielem. Nieco mniej osób byłoby przeciwnie temu, by były pacjent szpitala psychiatrycznego został ich lekarzem (62%), burmistrzem lub wójtem w ich gminie (59%), szefem w pracy (46%) bądź proboszczem w parafii (44%). Polacy dostrzegali też dyskryminację osób chorych psychicznie na rynku pracy (80%) oraz – w mniejszym stopniu – w zakresie prawa do poszanowania godności osobistej (64%), wykształcenia (57%) czy sprawiedliwego sądu (46%). O stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi świadczą również badania, w których stosuje się tzw. ilustracje (vignettes). Pokazują one, że rozpoznanie psychiatryczne dołączone do charakterystyki danej osoby powoduje, że jej zachowanie jest oceniane bardziej negatywnie niż identyczne zachowanie jednostki w tym samym wieku i tej samej płci, ale bez postawionej diagnozy<sup>5</sup>.

Autorzy badań CBOS z 2008 r. („Osoby chore psychicznie w społeczeństwie. Komunikat z badań”<sup>6</sup>) zwracają szczególną uwagę na negatywne konsekwencje używania w odniesieniu do osób z zaburzeniami psychicznymi określeń nacechowanych negatywnie, takich jak:

<sup>1</sup> Jak pisze S. Pużyński, termin „zaburzenie” (ang. *disorder*) został wprowadzony w ICD-10, by uniknąć wątpliwości dotyczących terminu „choroba” (ang. *disease* lub *illness*) i ma wskazywać na „istnienie układu klinicznie stwierdzalnych objawów lub zachowań połączonych w większości przypadków z cierpieniem (ang. *distress*) i z zaburzeniami funkcjonowania indywidualnego (ang. *personal*)”. Za: S. Pużyński, „Choroba psychiczna – problemy z definicją oraz miejscem w diagnostyce i regulacjach prawnych”, *Psychiatria Polska*, rocznik XLI, nr 3, s. 303. O rozróżnieniu na *disease*, *illness* i *sickness* zob. też: M. Marinker, „Why make people patients?”, *Journal of Medical Ethics* 1975 r., nr 1, s. 81–84 oraz K. Boyd, „Disease, Illness, Sickness, Health, Healing and Wholeness: exploring some elusive concepts”, *Medical Humanities*, vol. 26, issue 1, 2000 r., s. 9–17.

<sup>2</sup> Zob. <http://www.ezop.edu.pl/05-Podsumowanie.pdf>. Dostęp: 2.12.2015 r.

<sup>3</sup> W 2013 r. wydano nową wersję klasyfikacji – DSM-V.

<sup>4</sup> M. Omyła-Rudzka, „Stosunek do osób chorych psychicznie. Komunikat z badań”, BS/147/2012, Warszawa 2012 r. Zob. [http://cbos.pl/SPISKOM.POL/2012/K\\_147\\_12.PDF](http://cbos.pl/SPISKOM.POL/2012/K_147_12.PDF). Dostęp: 2.12.2015 r.

<sup>5</sup> P. Świtaj, *Piętno choroby psychicznej*, „Postępy Psychiatrii i Neurologii”, 2005 r., nr 14 (2), s. 140. Zob. również J. Maciaszek, *Piętno: Problem stygmatyzacji i wykluczenia społecznego osób z zaburzeniami psychicznymi*, „Studia Politicæ Universitatis Silesiensis”, 2012 r., nr 9, s. 299–315.

<sup>6</sup> B. Wciórka, J. Wciórka, „Osoby chore psychicznie w społeczeństwie. Komunikat z badań”, BS/124/2008, Warszawa 2008 r. Zob. [http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2008/K\\_124\\_08.PDF](http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2008/K_124_08.PDF). Dostęp: 2.12.2015 r.



„świr”, „wariat”, „down”, „czubek”, „psychol”<sup>7</sup>. W podsumowaniu raportu czytamy: „[...] język polski ciągle nie wykształcił i nie upowszechnił terminów pozwalających na neutralne i rzeczowe określanie osób chorych psychicznie. W ostatnich dwunastu latach – mimo odnotowanych wahań – ciągle dominują określenia pejoratywne, o dużym potencjale społecznego naznaczania i napiętnowania. Zaniechanie tej praktyki językowej i upowszechnienie słownictwa bardziej rzeczowego i neutralnego, nienaruszającego godności osób chorych, ale ułatwiającego ich zrozumienie, jest ważnym i pilnym wyzwaniem dla środowisk kulturotwórczych i opiniotwórczych. [...] Potoczny język i obyczaje życia codziennego podsuwają [...] wzorce naznaczania, napiętnowania, dystansu i dyskryminacji”.

Na podobne problemy związane z dotychczasową praktyką językową, a także na szczególnie istotną rolę mediów w kształtowaniu prawdziwego wizerunku osób z zaburzeniami psychicznymi zwracała uwagę również Rzecznik Praw Pacjenta, Krystyna Barbara Kozłowska. W liście do przewodniczącego Rady Etyki Mediów z czerwca 2015 r.<sup>8</sup> pisze ona: „[...] mój niepokój budzi sposób, w jaki kreowany jest w mediach wizerunek osób z zaburzeniami psychicznymi oraz podmiotów udzielających psychiatrycznych świadczeń zdrowotnych (w tym personelu zatrudnionego w szpitalach psychiatrycznych). [...] Kreowanie w mediach wizerunku osoby z zaburzeniami psychicznymi jako śmiesznej, niebezpiecznej, nieprzewidywalnej prowadzi do stygmatyzacji tej grupy i przekłada się na znaczne utrudnienie funkcjonowania zarówno samych chorych, jak i ich rodzin. Buduje u chorego (jak i członków jego rodziny) poczucie wstydu, bezradności i odrzucenia. Niejednokrotnie osoby te podnoszą to w kierowanych do mnie pismach oraz w trakcie rozmów z pracownikami Biura Rzecznika Praw Pacjenta. Osoby te mają bowiem świadomość występowania stygmatyzacji i dyskryminacji społecznej. Kreowanie obrazu szpitali psychiatrycznych jako jednostek ubezwłasnowolniających, stosujących praktyki naruszające godność ludzką, gdzie pacjent doznaje wyłącznie cierpienia i poniżenia sprawia, że osoby wymagające hospitalizacji często się na nią nie decydują”.

Niniejszy raport, przygotowany przez Zespół Obserwatorium Debaty Publicznej „Kultury Liberalnej” na zlecenie Biura Rzecznika Praw Obywatelskich, wpisuje się w dyskusję na temat zjawisk piętnowania, wykluczania i stygmatyzowania osób z zaburzeniami psychicznymi. Celem przeprowadzonych badań była rekonstrukcja językowego obrazu osób z zaburzeniami psychicznymi oraz psychiatrycznych placówek leczniczych obecnego w polskiej prasie.

Monitoring ośmiu wybranych tytułów prasowych z okresu jednego roku podporządkowany został wskazaniu i analizie negatywnych przykładów – pejoratywnych i stygmatyzujących określeń tych osób oraz ośrodków, w których są leczone. Dużo uwagi poświęcono również opisowi i analizie języka debaty społeczno-politycznej, w której w sposób przenośny używa się pojęć związanych z zaburzeniami psychicznymi. Wskazane przykłady

<sup>7</sup> Warto odnotować, że jednocześnie autorzy tego raportu uznają za neutralne określenie „niezrównoważony”, które może być odbierane jako negatywne, ponieważ wskazuje na zaburzenie schematu wyobraźniowego równowagi. Jak widać, ocena nacechowania aksjologicznego danego leksemu może się różnić w zależności od tego, kto jej dokonuje, od jego wrażliwości, światopoglądu, sytuacji społecznej itp.

<sup>8</sup> Zob. [http://www.bpp.gov.pl/gfx/bpp/userfiles/\\_public/bip/wystapienia\\_rzecznika/zpp-421.9.2015\\_rem-15.06.2015.pdf](http://www.bpp.gov.pl/gfx/bpp/userfiles/_public/bip/wystapienia_rzecznika/zpp-421.9.2015_rem-15.06.2015.pdf). Dostęp: 2.12.2015 r.



pozwoły na opisanie istotnych cech interesującego nas fragmentu językowego obrazu świata, utrwalonego w polskiej prasie.

Media mogą odegrać istotną rolę w kształtowaniu bardziej empatycznego, a co najmniej neutralnego sposobu opisywania sytuacji osób z zaburzeniami psychicznymi. Mogą też przyczynić się do poprawy integracji tych osób ze społeczeństwem oraz do przezwyciężenia negatywnych stereotypów. Mamy nadzieję, że analiza zebranego materiału zachęci dziennikarzy i publicystów do refleksji nad tym, w jaki sposób przekazywać informacje i formułować komentarze poświęcone sytuacji osób z zaburzeniami psychicznymi oraz warunkom panującym w systemie leczenia psychiatrycznego, tak aby nie naruszać godności pacjentów i nie podważać społecznego zaufania do personelu medycznego. Chcielibyśmy także, aby niniejszy raport uwrażliwił językowo publicystów, którzy często używają terminów medycznych w celu zawstydzenia bądź upokorzenia przeciwnika, i zachęcił ich do zachowania większej ostrożności w wyrażaniu myśli.





### 3. Charakterystyka badań

#### 3.1. Cel i zakres badań

Celem badań był opis i analiza języka używanego w polskiej prasie w odniesieniu do osób z zaburzeniami psychicznymi – ze szczególnym uwzględnieniem: a) określeń, za pomocą których nazywa się osoby chorujące, b) języka stosowanego w opisie psychiatrycznych placówek leczniczych, c) retoryki politycznej, w której wykorzystuje się metafory z pola znaczeniowo-wyrazowego „zaburzenia psychiczne”. W analizie położono nacisk na wskazanie i scharakteryzowanie przykładów (kazuśów) stereotypowego, fałszywego bądź ośmieszającego sposobu przedstawiania zagadnień z zakresu zdrowia i zaburzeń psychicznych.

#### 3.2. Metodologia badań

Do realizacji założonych celów zastosowano niektóre metody charakterystyczne dla analizy zawartości prasy w ujęciu Walerego Pisarka<sup>9</sup>. Narzędziem wykorzystanym w analizie był uproszczony klucz kategoryzacyjny, który pozwolił na wyodrębnienie korpusu tekstów. Podstawą do zaliczenia danego tekstu do korpusu było występowanie w nim:

- a) systematycznych bądź potocznych nazw typów zaburzeń (np. „dewiacje”, „uzależnienia”, „zaburzenia psychotyczne”, „zaburzenia afektywne”, „zaburzenia nerwicowe”) oraz konkretnych zaburzeń psychicznych (np. „schizofrenia”, „depresja”, „anoreksja”, „bulimia”, „psychoza”, „alkoholizm”, „paranoja”, „histeria”, „narkomania”, „autyzm”, „zespół Downa”, „pedofilia”),
- b) nazw osób dotkniętych danym zaburzeniem (np. „seksoholik/seksoholiczka”, „maniak/maniaczka”, „anorektyk/anorektyczka”, „socjopata/socjopatka”, „psychotyk/psychotyczka”) lub
- c) określeń potocznych i ekspresywizmów, w tym wyrażeń nacechowanych negatywnie, które odnoszą się do zaburzeń psychicznych i zagadnień pokrewnych (np. „wariat/wariatka”, „świr/świrus/świruska”, „psychol”, „szajbus”, „Tworki”, „szpital dla czubków”, „psychiatryk”, „szaleństwo”).

Wyniki badań nie zostały opracowane ilościowo. Z artykułów zgromadzonych w korpusie wybraliśmy za to do pogłębionej analizy przykłady stereotypowego, fałszywego bądź ośmieszającego sposobu przedstawiania osób z zaburzeniami psychicznymi. Niektóre przykłady spełniają te kryteria tylko częściowo; uzasadnienie ich wyboru znajduje się w dalszej części raportu.

W badaniach posługujemy się pojęciem „językowego obrazu świata” (JOS), sformułowanym w obrębie tzw. lubelskiej szkoły etnolingwistycznej. Według jej twórcy, Jerzego Bartmińskiego, językowy obraz świata to interpretacja rzeczywistości, która jest zawarta

<sup>9</sup> W. Pisarek, „Analiza zawartości prasy”, Kraków 1983 r.



w języku i którą można ująć w postaci zespołu sądów o świecie. Sądy te mogą być utrwalone, tj. mogą przejawiać się w gramatyce, leksyce, frazeologii i przysłowiacz, a także mogą być odtwarzane przez badaczy na podstawie analizy tekstów, a utrwalone na poziomie społecznej wiedzy oraz mitów, przekonań czy rytuałów<sup>10</sup>. Nasze badania miały na celu odtworzenie elementów zawartego w polskiej prasie językowego obrazu świata, mianowicie – obrazu osób z zaburzeniami psychicznymi. Kiedy poruszamy zagadnienie wartościowania w języku, odwołujemy się do ujęcia Jadwigi Puzyniny<sup>11</sup>.

### 3.3. Badane tytuły prasowe

Do analizy wybrano osiem periodyków badanych również w ramach innych prac Obserwatorium Debaty Publicznej „Kultury Liberalnej”. Są to: trzy dzienniki („Fakt”, „Gazeta Wyborcza”, „Rzeczpospolita”) oraz pięć tygodników opinii („Do Rzeczy”, „Newsweek”, „Polityka”, „Wprost”, „wSieci”). Tytuły te zostały wybrane na podstawie kilku kryteriów: opiniotwórczości (najwyższe miejsca w rankingu cytowań), popularności (największa liczba sprzedawanych egzemplarzy) oraz profilu (pisma określane jako „prawicowe” oraz jako „liberalne” bądź „centrowo-lewicowe”). Wskazywanie różnic pomiędzy badanymi tytułami nie było celem badań; różnorodność i popularność tych publikacji prasowych miała zapewnić reprezentatywność analizowanych przykładów.

W ramach monitoringu objęto analizą numery wskazanych tytułów z ostatniego roku, tj. od listopada 2014 r. do października 2015 r. Badania wykonano w listopadzie i w grudniu 2015 r.

---

<sup>10</sup> J. Bartmiński, „O pojęciu językowego obrazu świata” [w:] tegoż, „Językowe podstawy językowego obrazu świata”, Lublin 2009 r., s. 12.

<sup>11</sup> J. Puzynina, „Język wartości”, Warszawa 1992 r.





## 4. Wyniki badań

Z powstałego korpusu tekstów, w których pojawiały się pojęcia związane ze zdrowiem i zaburzeniami psychicznymi, wybrane zostały przykłady spełniające wskazane wyżej kryteria stygmatyzującego sposobu pisania o tych zjawiskach. Należy zauważyć, że część dobranych przykładów może budzić kontrowersje. W niektórych tekstach pejoratywne określenia osób chorych psychicznie pojawiają się w wypowiedziach bohaterów reportażu, a przedstawiane negatywne zjawiska w placówkach psychiatrycznych są szczegółowo udokumentowane i poparte opinią ekspertów ze środowiska medycznego. Chociaż prezentowane tu badania nie mają charakteru ilościowego, warto zaznaczyć, że w stworzonych w trakcie badań rozbudowanych korpusach tekstów zawierających poszukiwane terminy (dla przykładu – w przypadku „Gazety Wyborczej” było to ok. 500 artykułów) znaleziono niewiele przykładów stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi, przy czym nawet te odnotowane budzą niekiedy wątpliwości, ponieważ ocena zawartego w nich wartościowania zależy w dużym stopniu od indywidualnych przekonań interpretatora. W artykułach poświęconych bezpośrednio sytuacji osób chorych oraz w tekstach interwencyjnych, które dotyczyły konkretnych przypadków nieprawidłowości w jednostkach opieki psychiatrycznej oraz systemowych problemów leczenia psychiatrycznego, sporadycznie pojawiały się przykłady stygmatyzacji chorych za pomocą środków leksykalnych. Można na tej podstawie wyciągnąć wniosek, że dziennikarze odpowiedzialni bezpośrednio za tematykę zaburzeń psychicznych oraz problematykę służby zdrowia unikają określeń potocznych oraz pejoratywnych i świadomie używają terminów neutralnych bądź życzliwych w odniesieniu do osób chorych.

Niepokojące zjawiska, rozpoznane w badaniu, dotyczą w większym stopniu kontekstu, w jakim pisze się o osobach chorych psychicznie oraz o leczeniu psychiatrycznym. O zaburzeniach psychicznych informuje się często wówczas, gdy osoby cierpiące z ich powodu są sprawcami przestępstw, a o placówkach leczniczych – w sytuacjach niehumanitarnego traktowania pacjentów przez poszczególnych lekarzy psychiatrów i innych członków personelu. Informacje te, niezależnie od ich prawdziwości, tworzą stereotypowy obraz osoby z zaburzeniami psychicznymi jako szczególnie niebezpiecznej, agresywnej, niezdolnej do pełnienia ważnych funkcji publicznych, a jednostek leczniczych – jako miejsc, w których w sposób systematyczny i bezkarny używa się przemocy wobec pacjentów.

Niektóre określenia, które kiedyś miały charakter neutralnych terminów medycznych, zaczęły funkcjonować jako obelgi. Stało się tak m.in. z terminami: „debil”, „idiota”, „imbecyl”, które pierwotnie odnosiły się do obniżonej sprawności intelektualnej i poznawczej. Współcześnie nie są używane w języku medycznym, a w języku ogólnym służą do deprecjonowania określanej nimi osoby. Podobnie jest w przypadku wyrazu „szalenciec”, który zaczął być używany w odniesieniu do osoby zachowującej się jak szalenciec. Wydaje się, że takie użycia mogły być podstawą do wydzielenia w „Uniwersalnym słowniku języka polskiego” podznaczenia b) «osoba niepanująca nad swoimi namiętnościami, nielicząca się z okolicznościami, z niebezpieczeństwem; narwaniec, ryzykant». Analiza zgromadzonego materiału, szczególnie artykułów z dziennika „Fakt”, pozwala na rozszerzenie tej definicji o element „ktoś, kto stanowi zagrożenie dla innych”. Takie przesunięcia w obrębie znaczeń



omawianego terminu mogą wzmacniać stereotyp osoby z zaburzeniami psychicznymi, która jest postrzegana jako niebezpieczna dla otoczenia.

Uwagi wymagają także regularnie pojawiające się w publicystyce politycznej (zarówno prawicowej, jak i centrowo-lewicowej) określenia wywodzące się z terminologii medycznej, a używane w odniesieniu do przeciwników politycznych. Charakteryzowanie ich jako cierpiących na „autyzm”, będących „psycho”, mających „paranoję” bądź „histerię” jest przejawem wartościowania i zazwyczaj ma na celu obrażenie danego człowieka lub grupy ludzi. Używanie tych pojęć może wydawać się niestosowne i obraźliwe dla osób, u których rzeczywiście zdiagnozowano zaburzenia psychiczne.

Poniżej znajdują się wybrane przykłady z badanych tytułów, które potwierdzają te spostrzeżenia.

#### 4.1. Osoby z zaburzeniami psychicznymi

Przykład I (podkreślenia pochodzą od autorów raportu):

– Siedziałem z mordercami, przestępcami, chorymi psychicznie. Oni mi wierzyli, że nic złego nie zrobiłem. A lekarze nie chcieli nawet słuchać – opowiada o 8 latach koszmaru emerytowany inżynier Krystian Broll (73 l.). ([brak danych], „Trzymali zdrowego w psychiatriku!”, „Fakt”, 29 września 2015 r., s. 1)

Przykład II:

Chory psychicznie pilot dopuszczony za stery samolotu, kanclerz bezradna wobec fali uchodźców, wielki koncern motoryzacyjny, który okazał się oszustem. [...] Szybko okazało się, że zatrudnienie Andreasa Lutza jako pilota nie było przypadkiem, ale efektem wadliwego działania zarówno procedur w Lufthansie, jak i instytucji niemieckiego państwa odpowiedzialnych za bezpieczeństwo lotów. Między 2008 a 2009 r. pilot musiał przerwać szkolenie z powodu głębokiej depresji. Później 41 razy odwiedzał lekarzy, w tym pięć razy w ostatnim miesiącu przed tragedią. [...] (Jędrzej Bielecki. „Koniec Niemiec, jakie znamy”, „Rzeczpospolita”, 17-18 października 2015 r., s. 22)





## Przykład III:

Szokujące ustalenia śledczych badających katastrofę airbusa A320 Germanwings we francuskich Alpach. Okazuje się, że Andreas Lubitz (28 l.) – drugi pilot, który świadomie rozbił samolot, zabijając siebie i 149 niewinnych osób – od dawna miał problemy psychiczne. Cierpiał na depresję, na którą ostatnio nałożyły się jeszcze problemy uczuciowe. [...] „Bild” ujawnił też wiele szokujących faktów z akt chorobowych Lubitza. Wynika z nich, że już przed kilku laty, podczas szkolenia w USA, był odsuwany od lotów jako osoba w ogóle się do nich nienadająca! Przez 1,5 roku był na leczeniu psychiatrycznym. Konsultacje psychiatryczne trwały nawet do teraz – zdradza „Daily Mail”.  
(Andrzej Kaniewski, „Psychol rozbił samolot, bo narzeczona go rzuciła”, „Fakt”, 28–29 marca 2015 r., s. 2–3)

## Przykład IV:

– Tak, zabójca był niewątpliwie chory na umyśle – stwierdził wczoraj Obama. – Ale nie jesteśmy przecież jedynym krajem na świecie, gdzie mieszkają ludzie chorzy psychicznie, którzy chcą zrobić krzywdę innym!  
(Mariusz Zawadzki, „Stany Zjednoczone Ameryki Strzeleckiej”, „Gazeta Wyborcza”, 3–4 października 2015 r., s. 11)

## Przykład V:

27-letni Samuel N., który zabił siekierą dziewczynkę, jest świadkiem Jehowy z zespołem Tourette’a. Matka terroryzowała go psychicznie, ojciec bił. W domu – jak mówią ludzie – wisiał sznur. [...] Cierpiał na zespół Tourette’a – to wrodzone zaburzenie neurologiczne charakteryzujące się przede wszystkim występowaniem licznych tików ruchowych i werbalnych. Jutro zostanie zbadany przez psychiatrów, którzy ocenią, czy w chwili popełnienia zbrodni był poczytalny. [...] [wypowiedź bohaterki reportażu:] On zaburzony był, ciągle trzymał się na uboczu. Stłamszony przez matkę [...] Ktoś na tyle zniszczył jego umysł, że nie potrafił myśleć racjonalnie. Nikt nie rodzi się na tym świecie, żeby zabijać drugą osobę. To przychodzi. Trzeba również oskarżyć matkę [Samuela].  
(Mateusz Czmiel, „Prosił, by nie robić mu krzywdy”, „Gazeta Wyborcza”, 24 sierpnia 2015 r., s. 7)



Przykład VI:

To już wiemy. Czesław Kiszczak (90 l.) [...] nie może odpowiadać przed sądem za swoje czyny z przeszłości. Ale czy w takim razie może odpowiadać za swoje zachowanie teraz? To ważne. Bo generał w domu może cały czas mieć broń. Jest przecież myśliwym! [...] biegli po badaniach psychiatrycznych orzekli, że były szef bezpieczeństwa może być sądzony za wprowadzenie stanu wojennego. Mają poważne wątpliwości co do jego zdrowia psychicznego [...] Czy generał Kiszczak może być niebezpieczny? (Michał Piasecki, „Chory psychicznie ma broń w domu! Czy jest niebezpieczny?”, „Fakt”, 20 marca 2015 r., s. 8)

Przykład VII:

[...] mecenas dostarczył do sądu pismo zaświadczające, że jego klient przebywa w szpitalu psychiatrycznym w Lublińcu. Miał tam trafić 3 czerwca. Czy to sposób 60-letniego dróżnika na to, by jak najbardziej odsunąć proces w czasie, a może nawet uniknąć kary? (Małgorzata Himmel, „Dyżurny struga wariata”, „Fakt”, 10 czerwca 2015 r., s. 6)

Przykład VIII:

Rozjechał samochodem 23 osoby, mimo to nie trafi do więzienia. [...] Szaleniec został zatrzymany i trafił do aresztu. Okazało się, że cierpi na ciężki przypadek schizofrenii paranoidalnej. Michała L. przewieziono do zakładu psychiatrycznego w Starogardzie Gdańskim, w którym przebywa do dziś. (PP, „Szaleniec z Monciaka uniknie kary”, „Fakt”, 29 października 2014 r., s. 10)

Przykład IX:

Wariatka mogła zabić kilkadziesiąt osób. Krzyczała, że chce się zabić i – by spowodować wypadek – chwyciła kierownicę autokaru, który pędził 100 km/h. Oszałała pasażerka mogła doprowadzić do niewyobrażalnej wprost tragedii. Ludzi ocalił kierowca. (Anna Kopyść, „Zamach na autokar”, „Fakt”, 31 marca 2015 r., s. 1)



## Przykład X:

Podpalacz z Jastrzębia-Zdroju Dariusz P. (43 l.), by uniknąć procesu symulował chorobę psychiczną! Mimo że przebiegły morderca wskazówki o tym, jak udawać wariata, czerpał nawet z podręcznika do psychiatrii, biegli ani śledczy nie dali się nabrać. Do Sądu Okręgowego w Rybniku trafił akt oskarżenia przeciwko psychopacie. (Aleksandra Ratajczak, „Zabił rodzinę, a potem uczył się z książki udawać wariata”, „Fakt”, 13 marca 2015 r., s. 13)

Przytoczone przykłady ilustrują zjawisko informowania o zaburzeniach psychicznych w kontekście popełnianych przestępstw. Osoby z problemami psychicznymi przedstawiane są w zdaniach ogólnych na równi z mordercami i przestępcami, co może powodować przeniesienie jednoznacznie negatywnego wartościowania tych grup także na osoby z zaburzeniami psychicznymi (I). W informowaniu o konkretnych przypadkach przestępstw, np. w sprawie niemieckiego pilota Andreeasa Lubitza, który prawdopodobnie świadomie doprowadził do katastrofy lotniczej i śmierci 149 osób, podkreśla się zaburzenia, z których leczył się sprawca. Sformułowanie „chory psychicznie pilot dopuszczony za stery samolotu” (II) pozostawia wrażenie, że sam fakt choroby jest przyczyną tragedii i że może nią być także w innych przypadkach. W dzienniku „Fakt” często używa się określenia „szaleniec” na określenie osoby niebezpiecznej dla otoczenia, a skoro wyraz ten funkcjonuje także jako synonim wyrażenia „chory psychicznie”, przeniesienie tego elementu znaczeniowego na osobę nazywaną „szaleniec” jest prawdopodobne. W kontekście A. Lubitza użyto również słowa „psychol” (III), które w „Uniwersalnym słowniku języka polskiego” jest określone jako pogardliwe. Podobny charakter mają kolejne wymienione przykłady: zacytowana formuła „ludzie chorzy psychicznie, którzy chcą zrobić krzywdę innym” (IV) czy ujęcie informacji o zaburzeniu psychicznym w podtytule artykułu o morderstwie (co ciekawe uwypuklono w nim również wyznanie sprawcy, co ma, być może, podkreślać jego inność na wielu płaszczyznach): „27-letni Samuel N., który zabił siekierą dziewczynkę, jest świadkiem Jehowy z zespołem Tourette’a” (V). W dzienniku „Fakt” odnotowano kilkukrotne podkreślanie, jak bardzo niebezpieczne są osoby z zaburzeniami psychicznymi. Taki pogląd często wyrażany był przy użyciu potocznych sformułowań: „Chory psychicznie ma broń w domu! Czy jest niebezpieczny?” (VI), „Szaleniec z Monciaka uniknie kary” (VIII), „Wariatka mogła zabić kilkadziesiąt osób” (IX).



## 4.2. Placówki lecznicze

Przykład I:

Najgorzej jest nocą, gdy duszne sny wciskają mu pod powieki wspomnienia przeżytej gehenny. [...] Bo Krystian Broll (73 l.) z Woszczyc (woj. śląskie) – zdrowy człowiek na 8 lat wsadzony do szpitala psychiatrycznego – przeżył tyle, że nie wie już, w co wierzyć. Jak to możliwe, by w demokratycznym państwie trafić do psychiatrika za zwykłe pomówienie? [...] Trafił do Szpitala dla Psychicznie i Nerwowo Chorych w Rybniku, bo jego sąsiad zza miedzy [...] doniósł na niego na policję. [...] biegli stwierdzili, że stanowi poważne zagrożenie dla otoczenia, a sąd skierował go do psychiatrika. Przez 8 lat trzymano go w szpitalu, 3 razy dziennie faszzerowano chemią. – Jak działają na zdrowego człowieka psychotropy? Nie panuje nad ciałem, umysłem, ruchami. Miałem sparaliżowaną twarz, nerwy, język, chodzić nie mogłem – pan Krystian opisuje koszmar, który trudno sobie wyobrazić. A leki musiał połykać pod ścisłą kontrolą – podkreśla. – Dwa lata spędziłem na oddziale ze szczególnie niebezpiecznymi przestępcami. Starano mi się wmówić, że jestem paranoikiem. Siedziałem z mordercami, przestępcami, chorymi psychicznie. To niesamowite, ale z nimi nawet dało się rozmawiać. [...]

(Aleksandra Ratajczak, „8 lat w psychiatriku, bo pomówił mnie sąsiad”, „Fakt”, 29 września 2015 r., s. 8)

Przykład II:

Pobudzony religijnie mężczyzna, który w 2012 roku oblał farbą obraz jasnogórski, do dziś siedzi za zamkniętymi drzwiami psychiatrika. Obyło się bez oskarżenia czy wyroku.

(Marek Mamoń, „Więzień sumienia”, „Gazeta Wyborcza”, 13 maja 2015 r., s. 12)



## Przykład III:

Ma chorobę afektywną dwubiegunową, ojciec miał schizofrenię. Przerwał studia, ale po latach je skończył. Pracuje, założył rodzinę, ma dwoje dzieci.

– Miałem 19 lat i nie poradziłem sobie na studiach. Zamknąłem się w domu, słyszałem głosy, przechodziłem od euforii do doła. Nie mogłem spać. Trafiłem na rok do szpitala i przeżyłem koszmar. Warunki uwłaczały ludzkiej godności. Najgorszy był smród panujący na oddziale, efekt działania wilgoci, mieszania się z sobą zapachu z toalet z zapachem niedomytych ludzi i środków czystości. Polówki na korytarzu. Jedna zdezelowana łazienka na kilkadziesiąt osób. Na ścianach grzyb, wydzielają papier toaletowy. Później trafiłem na oddział dla młodych ludzi, którzy mieli pierwsze ataki. Dopiero tam była psychoterapia i dostałem instrukcje obsługi mojej choroby. (Agnieszka Pochrząst-Motyczyńska, „Nie chcę mieć na drugie imię schizofrenia”, „Magazyn Stołeczny” – dodatek lokalny – Warszawa, nr 236, „Gazeta Wyborcza”, 9 października 2015 r., s. 8)

## Przykład IV:

Najokrutniej karała najłabszych. Zastraszanie, poniżanie, wysyłanie boso na mroź, zastrzyki jako tortura. Była ordynator oddziału dla młodzieży szpitala psychiatrycznego w Starogardzie Gdańskim wciąż pracuje jako psychiatra. Bezkarna od pięciu lat. „Siostró, siostró kochana!?” – woła nas Laura zamknięta w izolatce od wielu miesięcy. Dzień miesza się jej z nocą. Jest tylko małym zwierzątkiem, któremu ordynator chce pokazać, kto silniejszy. Laura dla kontaktu z ludźmi zrobi teraz wszystko. Uderza pięścią w kratę, krzyczy, sama prosi o zastrzyk na uspokojenie. Zgłasza, że miesiączkuje, choć to nieprawda. Chce choć przez minutę ujrzeć przez kratę ludzką twarz”.

To fragment listu salowych z psychiatryka w Starogardzie Gdańskim do rzeczownika praw dziecka. Wystany w 2010 r. kończy się słowami: „Mamy dość, krzyczymy: Pomóżcie dzieciom! Będziemy zeznawać i świadczyć przeciwko oprawcy dr Annie M.”.

– Ordynator kazała związać jednego chłopca. Był grzeczny, ale gruby i lekko upośledzony, dlatego z niego szydziła – mówi Hania, była pacjentka szpitala. – Leżał związany, załatwiał się pod siebie, w końcu materac przeciekł i siki zaczęły się lać na podłogę. Później każdy mógł podejść i go uderzyć. Niektórzy salowi chcieli się przypodobać ordynator, więc zaczęli bić Roberta sznurami.

(Justyna Kopińska, „Oddział chorych ze strachu”, „Gazeta Wyborcza”, 23 lipca 2015 r., s. 1)



Przykład V:

Kilka miesięcy temu Shin M. (41 l.) zaatakował wojskowe śmigłowce w Dęblinie. Były japoński agent po zatrzymaniu mętnie tłumaczył, że... bronił rodziny przed najazdem obcych. Psychiatrizy orzekli, że były komandos jest niepczytalny. [...] Zdecydowano, że Shin M. trafi do zamkniętego szpitala psychiatrycznego.  
(JAG, „Japoński komandos trafi do wariatkowa”, „Fakt”, 3 kwietnia 2015 r., s. 14)

Przykład VI:

Fundacja podkreśla też, że zasada: najpierw karać, potem zmuszać do leczenia, „nie daje się pogodzić z zasadą proporcjonalności”. „Przyjęte rozwiązania najbardziej kontrowersyjną postać przyjmują w stosunku do osób uzależnionych, których skazanie za jakiegokolwiek przestępstwo związane z uzależnieniem otwiera możliwość stosowania środków zabezpieczających nawet dożywotnio”.

Zoll: Nie tak miało być.

Jacek Charmast: – Projekt oddala nas od cywilizowanego świata, od idei prymatu leczenia nad karaniem. Bierze też w nawias Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, który miał wyzwolić ludzi chorych psychicznie z piekła psychiatryków i stworzyć warunki do opieki nad nimi w ich środowisku.

(Ewa Siedlecka, „Wieczna kara dla ćpuna”, „Gazeta Wyborcza”, 11 marca 2015 r., s. 3)





## Przykład VII:

[podtytuł artykułu: Opłakany stan polskich psychiatrów]. „Lot nad kukułczym gniazdem” nakreślono 40 lat temu. Ale dziś nie jesteśmy już świrami, których trzeba odizolować i karać za objawy. Chciałabym więc napisać, że lekarze traktują nas z szacunkiem. Że warunki w szpitalach nie urągają naszej godności. Że wystarczy parę tygodni w szpitalu, aby dobrano odpowiednie leczenie. Tak chciałabym napisać. [...] Odwiedzam przyjaciółkę na oddziale w Instytucie Psychiatrii i Neurologii, prestiżowym ośrodku w Warszawie. Przed wejściem do łazienki, a właściwie już metr od niej, muszę wziąć bardzo głęboki oddech, bo smród ekskrementów jest nie do wytrzymania. Groźba pielęgniarza: „Zamknij się, bo ci mordę gównem wysmaruję”, byłaby łatwa do spełnienia, czasem można zdrapać je ze ścian. [...] Na oddziałach mieszanych, na które zazwyczaj trafiają ludzie z silnymi psychozami, agresywni czy zupełnie odcięci od rzeczywistości, personel zdaje się nie istnieć. Kradzieże, alkohol, narkotyki, seks, przemoc fizyczna z reguły nie spotykają się z żadną reakcją, a jeśli już jakaś nastąpi, jest nią zastrzyk uspokajający, pasy lub izolatka. Na oczach mojego znajomego pacjent powiesił się w łazience, moja przyjaciółka obserwowła w nocy, jak wynoszą ciało jej współlokatorki. Takie zdarzenia mogłyby wywołać wstrząs nawet u zdrowego człowieka, co dopiero u osoby z zaburzeniami psychicznymi. Oddziały tego typu nie tylko nie leczą, często mogą pogorszyć stan pacjenta. I chociaż żyjemy w XXI w., nie sposób udawać, że są czymś innym niż miejscem, często przymusowej, izolacji chorych od społeczeństwa. (Alicja Szwarc, „Dni świra”, „Polityka”, 21–27 stycznia 2015 r., s. 26-29)

## Przykład VIII:

Za mało jest łóżek, lekarzy, pieniędzy. W szpitalach psychiatrycznych tylko pacjentów jest za dużo. Leżą często w nieludzkich warunkach, tak są leczeni albo wcale. I czasem kończy się to tragedią. [podtytuł i tytuł na okładce: „Polska psychopułapka”] (Małgorzata Świąchowicz, Ewelina Lis, „Zapaść psychiczna”, „Newsweek”, 24–30 listopada 2014 r., s. 45–48)

Artykuły o jednostkach leczniczych często mają charakter interwencyjny i koncentrują się na negatywnych zjawiskach, jakie w nich zachodzą. W takich tekstach szpitale określone są jako „psychiatryki”. Wyrażenie to jest przykładem utworzenia nowego wyrazu z frazy rzeczownikowej („szpital psychiatryczny”) poprzez usunięcie członu głównego („szpital”) oraz zmianę przymiotnika na rzeczownik („psychiatryczny” --> „psychiatryk”) poprzez ucięcie końcówki charakterystycznej dla przymiotnika. Puzynina pisze, że taki zabieg „[...] może (choć nie musi) wyrażać bądź negatywny, bądź też pozytywny stosunek mówiącego do desygnatu danej nazwy”<sup>12</sup>. W innych tekstach wyrażane jest przekonanie, że system lecznictwa tworzy wręcz „polską psychopułapkę” (VIII) czy „piekło psychiatry-

<sup>12</sup> J. Puzynina, „Język wartości”, dz. cyt., s. 118.



ków”, z którego „trzeba wyzwolić ludzi chorych psychicznie” (VI). Szpitale psychiatryczne są przedstawiane jako miejsca, w których dochodzi do aktów przemocy: zdrowym osobom „wmawia się” choroby (I), można do nich trafić w sposób przypadkowy (II), a personel upokarza pacjentów (IV, VII), na „oddziale chorych ze strachu” mają miejsce: „zastraszenie”, „poniżanie”, „wysyłanie boso na mróz”, „zastrzyki jako tortura”. Niekiedy podkreśla się też fatalne warunki panujące w tych placówkach (III). W tym kontekście autorzy badanych tekstów używali również potocznych i pejoratywnych określeń typu: „wariatkowo” (VI) czy „świry” (VII). Tytuł ostatniego tekstu jest prawdopodobnie nawiązaniem do filmu „Dzień świra”, którego bohater, jak można przypuszczać, cierpi m.in. na zaburzenia obsesyjno-kompulsywne.

### 4.3. Przenośne użycie pojęć medycznych w debacie społeczno-politycznej

Przykład I:

Dobrze, że Andrzej Duda zerwał z autyzmem PiS, którego twórcy ogłosili program ochładzania stosunków z Niemcami i szczylicili się, że nie bywają za granicą i nie znają języków obcych.  
(Adam Krzemiński, „Szansa Dudy”, „Polityka”, 2–9 września 2015 r., s. 12)

Przykład II:

Do takiego stanu delirium platformens doprowadza pomunistów lęk przed utratą władzy. Ostatnie stadium tej delirki prezentuje Leszek Balcerowicz, który SKOK-i nazwał największą aferą finansową. Tak to jest, kiedy człowieka nie wypuszczają na przepustkę z psychiatryka. Traci kontakt z rzeczywistością i wraca do nawyków z dzieciństwa. Wtedy to Leszek Balcerowicz wynajmował się do bicia za pieniądze, czym chwali się do dzisiaj. Na starość bije PiS w służbie partii i rządu. Permanentne ataki delirium platformens dotyczą tzw. profesora Władysława Bartoszewskiego. Ostatnio w „Lisweeku” wyznał, że rok temu namawiał Bronka do reelekcji, bowiem nie chce, by jakiś idiota przemawiał nad jego grobem. To jeszcze gorszy przypadek delirki niż majaczenia Balcerowicza. [...] Obnażający nekrofilie Bartoszewski uległ autonekrofilii, Balcerowicz bije się z brakiem myśli, Komorowski pogłębia związku partnerskie z WSI, a my, podatnicy, musimy to wszystko sfinansować.  
(Marek Król, „Delirium platformens”, „wSieci”, 30 marca – 6 kwietnia 2015 r., s. 127)





## Przykład III:

Festiwal paranoi trwa już od ćwierćwiecza i jak dotąd nic straszego się w Polsce nie stało. Ekipa Jarosława Kaczyńskiego, Antoniego Macierewicza i ich towarzyszy od 25 lat próbuje emocjonalnie rozhuścić Polaków i na tej fali dojść do władzy, ale jakoś jej to nie wychodzi. [...] Obóz maniakalny wykonuje więc rytualne tańce, a polska karawana jedzie dalej bez większych przeszkód. Nadrabiamy dystans dzielący nas od zamożnego Zachodu [...].

(Wojciech Maziarski, „Szczęśliwego kapitalizmu!”, „Gazeta Wyborcza”, 29 grudnia 2014 r., s. 4)

## Przykład IV:

Dawniej o płci decydowało to, co miało się w gaciach, dziś można być kobietą z fiutem lub facetem z cyckami – ciało straciło ważność, ważne, co ma się w papierach. [...] Jeszcze niedawno homosie uchodziły za chorych zboczków, a stosunki jedнопłciowe były karalne (w RFN stosowny paragraf 175 zlikwidowano dopiero w 1994 r.), dziś «it's cool to be gay», chorymi zaś są upośledzone homofoby.

(Piotr Cywiński, „Majka, żona Teresy”, „wSieci”, 7–12 kwietnia 2015 r., s. 15)

## Przykład V:

Kuriozalny postulat [Jarosława Kaczyńskiego] unieważnienia wyborów jest poniekąd naturalny, gdy pamięta się, że w tym wykonaniu kuriozum to norma. Jeśli naturą partii jest deprecjonowanie własnego państwa, to kuriozalny postulat jest tej natury naturalną konsekwencją. Nie bardziej niż kwalifikowanie katastrofy jako zamachu, sugerowanie, że wszelkie wybory są sfałszowane, nazywanie przywódców państwa zdrajcami czy wspieranie jakichś paramilitarnych oddziałów, które miałyby stawić czoło doborowym jednostkom rosyjskim. Jest w tych wszystkich zachowaniach silny element zimnej kalkulacji i cynizmu. Jest w nich, groteskowy w wypadku partii podobno konserwatywnej, element radykalizmu. Jest i pewna predylekcja do egzaltacji i działań historycznych, które każą zawsze dramatyzować i odstawiać jakąś psychodramę. Ze szczególnym naciskiem na psycho.

(Tomasz Lis, „Twoja twarz brzmi znajomo”, „Newsweek”, 24–30 listopada 2014 r., s. 2)



Przykład VI:

Diabeł ubrał się w ornat i ogonem na mszę dzwoni. PiS uderza w demokrację, jednocześnie krzycząc, że jej broni. [...] Dzień wcześniej Jarosław Kaczyński oskarżył w Sejmie koalicję rządzącą o sfałszowanie wyborów. To jakiś niewyobrażalny obłąd. [...] tym razem nie można popełnić tego błędu, który popełniono w przypadku Smoleńska. Trzeba budować koalicję, która stawi opór temu szaleństwu. Trzeba powtarzać oczywistości.

(Dominika Wielowieyska, „PiS tworzy fałszywą legendę wyborczą”, „Gazeta Wyborcza”, 28 listopada 2014 r., s. 4)

Przykład VII:

Mit sfałszowanych wyborów to nowy pomysł na wywrócenie państwa i zdobycie władzy. [...] Nie doceniłem jednak potencjału obłądu/cynizmu (niepotrzebne skreślić) na prawicy. Raz jeszcze okazało się, że w przyrodzie nic nie ginie. Gdy jedna paranoję już do cna wyeksploatowano, natychmiast pojawia się zapotrzebowanie na nową. Właśnie eksplodowała. Tezę o fałszowaniu wyborów prawica budowała od kilku lat. Najpierw ukradkiem, sącząc spekulacje i podejrzenia. [...] I tak doszło do zawieruchy politycznej, jakiej dawno w Polsce nie widziano. Nieudolność państwa zderzona z prawicową paranoją odarty z wiarygodności największy ustrojowy regulator – instytucję wolnych, demokratycznych wyborów. [...] Polityczna paranoja nie jest domeną prawicy. Dwaj najwięksi paranoicy w dziejach ludzkości, czyli Hitler i Stalin, reprezentowali obie główne orientacje.

(Rafał Kalukin, „W tym szaleństwie jest metoda”, „Newsweek”, 24–30 listopada 2014 r., s. 28–31)

Przykład VIII:

Kolejna erupcja szaleństwa, niegodziwości i agresji Jarosława Kaczyńskiego wznowiła dyskusję – czy u niego to cynizm, czy paranoja. Podrzucam tu trzecią możliwość – to idealizm. Dokładnie tak. Kaczyński, znając siebie i swoje defekty, próbuje ocalić Polskę przed samym sobą i ostrzec Polaków przed nieuchronnymi następstwami zdobycia władzy. [...] Po wyborach prezydenckich z 2010 r. prezes powiedział, że zachowywał się w kampanii całkiem normalnie, bo był na proszkach. Oto były premier i kandydat na prezydenta mówi narodowi, że zachowuje się w miarę racjonalnie i odpowiedzialnie, gdy jest na proszkach. [...] Prezes robi to [surowo krytykuje dzisiejszą Polskę] jednak celowo, nie po to, by insynuować i obrażać, ale by uświadomić Polakom, jak bezbardzo są jego kompleksy i jak poturbowaną ma osobowość. [...] (Tomasz Lis, „Prezes ostrzega Polaków”, „Newsweek”, 1–7 grudnia 2014 r., s. 2)



## Przykład IX:

Przestraszony obóz władzy jest w stanie sięgnąć po każde świństwo, by się ratować. Tym razem jednak kolejne uderzenia zdają się odbijać od Dudy, Kaczyńskiego i PiS. [...] „Ludzie zdolni tylko do naprzemiennego odczuwania pogardy i strachu” – tak śp. Jerzy Dobrowolski pisał o „elitach” PRL, ale jego słowa doskonale pasują także do dzisiejszych postkolonialnych „autorytetów” i „liderów opinii”. Ich zachowanie przypomina to, co psychiatria nazywa „chorobą afektywną dwubiegunową”. (Rafał Ziemkiewicz, „Wściekły atak salonu”, „wSieci”, 23–29 marca 2015 r., s. 16–19)

## Przykład X:

Banksterzy okradają nas na dziesiątki miliardów. Politycy chcą „pomóc”, by niektórym okradzionym złodzieje trochę oddali. Złodzieje krzyczą, że to gwałt. Jesteśmy w domu wariatów? (Maciej Pawlicki, „Gangrena”, „wSieci”, 17–23 sierpnia 2015 r., s. 36–37)

W debacie politycznej pojawiają się systematycznie odniesienia do zaburzeń psychicznych politycznych oponentów. Są to zarówno ogólne określenia sugerujące, że przeciwnik cierpi z powodu „szaleństwa” (w tym: „lewicowego szaleństwa”, „smoleńskiego szaleństwa”, „szaleństwa genderowego”), jak i odniesienia do konkretnych jednostek chorobowych: „autyzm PiS-u” (I) czy „choroba afektywna dwubiegunowa” cechująca obóz władzy (IX). Oskarżenia dotyczące przesadnej reakcji przeciwników określa się często jako przejaw „histerii” i „obłądu”. Cała polityczna grupa może być zaburzona psychicznie, może tworzyć „obóz maniakalny” organizujący „festiwal paranoi” (III) pod kierunkiem lidera, który jest „psycho” (V) lub „zachowuje się w miarę racjonalnie i odpowiedzialnie, gdy jest na proskach” (VIII). Zarzut „paranoi politycznej” powracał w badanych tekstach kilkakrotnie (VII). Publicyści tworzą też własne nazwy jednostek chorobowych, takie jak „delirium platformens”, która podobna jest do sytuacji, w której „nie wypuszczają człowieka z psychiatrika” (II). W niektórych tekstach rzeczywistość społeczno-polityczna porównywana jest do „domu wariatów” (X). Charakterystyczne są również uwagi dotyczące homoseksualizmu, który przez niektórych publicystów kwalifikowany jest jako zaburzenie, dewiacja. Osoby homoseksualne są wówczas określone np. jako „chore zboczki” (IV).

Stosowność używania tego typu określeń budzi poważne wątpliwości. Ich przeciwnicy wskazywać mogą na bezpodstawność przenoszenia pojęć o precyzyjnym znaczeniu medycznym do dyskursu politycznego, w którym nie funkcjonują one w ściśle określonym sensie, tylko służą obniżaniu wiarygodności i ośmieszeniu przeciwnika. Takie użycie może być odbierane przez osoby z zaburzeniami psychicznymi jako krzywdzące i poniżające. obrońcy takich sformułowań mogą z kolei powoływać się na szerokie rozpowszechnienie metaforycznego użycia rozmaitych terminów, które tylko na zasadzie analogii nawiązują do pierwotnego (np. medycznego) znaczenia danego pojęcia. Innym argumentem jest



także to, że publicystyka polityczna tradycyjnie już rozszerza zasięg wolności słowa i sięga również po terminy, które karykaturalizują, a niekiedy nawet obrażają adwersarza. W zarysowanym tu sporze istotne wydaje się wyważenie racji i znalezienie rozsądnego kompromisu. Ochrona godności osób z zaburzeniami psychicznymi jest tak samo ważna jak wolność ekspresji oraz prawo do wyrażania ostrej krytyki i satyry w dyskursie politycznym.





## 5. Wnioski

Z przeprowadzonych badań wypływają następujące wnioski:

1. W badanych czasopismach stosunkowo rzadko występuje stygmatyzacja osób z zaburzeniami psychicznymi za pomocą środków leksykalnych. W uwzględnionych w analizie tekstach niemal nie odnotowywano używania w odniesieniu do osób chorych terminów pejoratywnych i obrażających, takich jak: „świr”, „czubek”, „psychol”. Niektóre nacechowane negatywnie określenia pojawiają się w badanych tekstach jako wypowiedzi bohaterów reportażu bądź nawiązanie do tekstów kultury („Dzień świra”).
2. Negatywny obraz osób z zaburzeniami tworzony jest raczej przez kontekst, w którym pojawiają się informacje o tych osobach. Są to m.in. artykuły poświęcone przestępstwom, w których podkreśla się zaburzenia, na jakie cierpieli sprawcy i niebezpieczeństwo, jakie stanowią dla innych (np. „27-letni Samuel N., który zabił siekierą dziewczynkę, jest świadkiem Jehowy z zespołem Tourette’a”; „Chory psychicznie ma broń w domu! Czy jest niebezpieczny?”; „Szalenciec z Monciaka uniknie kary”; „Wariatka mogła zabić kilkadziesiąt osób”).
3. Artykuły o szpitalach i oddziałach psychiatrycznych (w odniesieniu do tych placówek odnotowano powtarzające się w tekstach użycie słowa „psychiatryk”, a także sporadycznie występujące określenie „wariatkowo”) koncentrują się często na zjawiskach patologicznych: bezpodstawnym zamykaniu osób chorych, używaniu przemocy przez personel medyczny czy fatalnych warunkach lokalowych. Informacje te są najczęściej oparte na relacji świadków bądź informacjach prokuratury i stanowią przykład rzetelnych artykułów prasowych. Jednocześnie jednak wzmacniają one wizerunek szpitala psychiatrycznego jako miejsca niebezpiecznego i w nieuprawniony sposób ograniczającego wolność jednostki (np. „piekło psychiatryków”, „polska psychopułapka”, „oddział chorych ze strachu”).
4. Wykazano pojawianie się w publicystyce politycznej wyrażen odnoszących się pierwotnie do osób z zaburzeniami psychicznymi, a wtórnie, metaforycznie nazywających przedstawicieli i zwolenników określonych ugrupowań politycznych (np. „autyzm PiS-u”, „obóz maniakalny”). Takie określenia mogą być uznane za obraźliwe dla osób cierpiących z powodu tych zaburzeń.

Analizę opisanych w raporcie zjawisk można rozszerzyć i pogłębić poprzez poszerzenie listy monitorowanych tytułów prasowych, np. o prasę lokalną, kolejne tabloidy oraz portale internetowe wraz z komentarzami internautów. Wskazane byłoby przeprowadzenie badań w pełni wykorzystujących metody analizy zawartości, aby precyzyjnie określić liczbę tekstów, w których występują określenia nacechowane negatywnie w stosunku do wszystkich artykułów podejmujących zagadnienie osób z zaburzeniami psychicznymi. Mamy nadzieję, że przedstawiony raport, chociaż jest wstępną próbą rozpoznania podjętego zagadnienia, pozwala określić najważniejsze czynniki kształtujące zawarty w polskiej prasie językowy obraz świata, który podtrzymuje stygmatyzację i wykluczenie osób z zaburzeniami psychicznymi.



## Literatura

Bartmiński, Jerzy, „O pojęciu językowego obrazu świata” [w:] tegoż, „Językowe podstawy językowego obrazu świata”, Lublin 2009.

Boyd, Kenneth M., „Disease, Illness, Sickness, Health, Healing and Wholeness: exploring some elusive concepts”, „Medical Humanities”, vol. 26, issue 1, 2000, s. 9–17.

Maciaszek, Justyna, „Piętno: Problem stygmatyzacji i wykluczenia społecznego osób z zaburzeniami psychicznymi”, „Studia Politicae Universitatis Silesiensis”, nr 9, 2012, s. 299–315.

Marinker, Marshall, „Why Make People Patients?”, „Journal of Medical Ethics”, issue 1, 1975, s. 81–84.

Omyła-Rudzka, Małgorzata, „Stosunek do osób chorych psychicznie. Komunikat z badań”, BS/147/2012, Warszawa 2012.

Pisarek, Walery, „Analiza zawartości prasy”, Kraków 1983.

Puzynina, Jadwiga, „Język wartości”, Warszawa 1992.

Pużyński, Stanisław, „Choroba psychiczna – problemy z definicją oraz miejscem w diagnostyce i regulacjach prawnych”, „Psychiatria Polska”, 2007, rocznik XLI, nr 3, s. 299–308.

Świtaj, Piotr, „Piętno choroby psychicznej”, „Postępy Psychiatrii i Neurologii”, nr 14, 2005, s. 137–144.

Wciórka, Bogna, Wciórka, Jacek, „Osoby chore psychicznie w społeczeństwie. Komunikat z badań”, BS/124/2008, Warszawa 2008.





ISBN 978-83-65029-21-8

INFOLINIA OBYWATELSKA 800 676 676

BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH  
AL. SOLIDARNOŚCI 77, 00-090 WARSZAWA  
[WWW.RPO.GOV.PL](http://WWW.RPO.GOV.PL)



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH