



Postrzeganie psychologów, psychoterapeutów i psychiatrów w Polsce

Raport na podstawie aktualnych badań populacyjnych

STRESZCZENIE (maks. 1 strona)

Raport syntetyzuje aktualne dane populacyjne nt. postrzegania psychologów, psychoterapeutów i psychiatrów w Polsce. Zidentyfikowano wysoką prevalencję zaburzeń psychicznych przy niskim korzystaniu z profesjonalnej pomocy, pozytywny deklaracyjny wizerunek psychologów oraz silniejszą stygmatyzację psychiatrii. Rekomendacje dla FOP: ukierunkowana psychoedukacja (mężczyźni, osoby 55+, małe miejscowości), doprecyzowanie ról zawodowych w komunikacji, wzmocnienie dostępności i standardów.

1. Wprowadzenie

W ostatnich latach zdrowie psychiczne stało się tematem znacznie bardziej obecnym w polskiej debacie publicznej – od kampanii społecznych po dyskusje w mediach. Jednocześnie dane epidemiologiczne i sondażowe pokazują duży rozdźwięk między skalą problemów a faktycznym korzystaniem z profesjonalnej pomocy oraz zaufaniem do specjalistów.

Celem tego raportu jest syntetyczne przedstawienie tego, jak Polacy postrzegają trzy kluczowe grupy specjalistów ochrony zdrowia psychicznego: psychologów, psychoterapeutów i psychiatrów – z uwzględnieniem zróżnicowania demograficznego (wiek, płeć, miejsce zamieszkania, status socjoekonomiczny). Raport opiera się na dostępnych badaniach ogólnopolskich, m.in. projektach „Psychologia dla społeczeństwa” Instytutu Psychologii PAN, badaniu EZOP II oraz najnowszych sondażach opinii publicznej.

2. Źródła danych i charakter próby

W raporcie wykorzystano przede wszystkim:

- Raport „Psychologia dla społeczeństwa – Dobrostan psychiczny w Polsce. Co myślimy o pomocy psychologicznej?” (IP PAN).

- Raport „Korzystanie z pomocy psychologicznej” Instytutu Psychologii PAN (analiza „Więzi”).
- Badanie EZOP II Instytutu Psychiatrii i Neurologii – losowa próba ok. 15 tys. osób dorosłych.
- Sondaż wizerunku psychologów (Instytut Psychologii UŁ & Komitet Naukowy XXXVII Kongresu PTP) – panel Ariadna (N=1146).

Badania te różnią się metodologią, ale łączy je: ogólnopolski zasięg, kontrola podstawowych zmiennych demograficznych (płeć, wiek, wielkość miejscowości, wykształcenie) oraz nacisk na postawy wobec pomocy psychologicznej, psychiatrycznej i na doświadczenie korzystania z usług.

3. Tło epidemiologiczne: skala problemów a korzystanie z pomocy

Badanie EZOP II pokazuje, że ponad jedna czwarta dorosłych Polaków (ok. 8 mln osób) doświadcza w swoim życiu przynajmniej jednego zaburzenia psychicznego.

Mimo tego:

- tylko ok. 16% osób z rozpoznaniem zaburzeniem psychicznym ma za sobą kontakt z psychiatrą lub psychologiem,
- ponad połowa Polaków deklaruje niechęć do obecności placówek psychiatrycznych w swoim sąsiedztwie (postawy „NIMBY”).

Z kolei raport IP PAN wskazuje, że jedynie ok. 8% Polaków kiedykolwiek skorzystało z pomocy psychologicznej; częściej były to kobiety, osoby młodsze, lepiej zarabiające oraz mieszkańcy dużych miast.

Mamy więc klasyczną dysproporcję:

- wysoka prewalencja problemów,
- niskie korzystanie z profesjonalnej pomocy,
- wysoki poziom barier społecznych i psychologicznych.

4. Wizerunek psychologa w Polsce

4.1. Zawód zaufania społecznego

- 66% Polaków uważa psychologa za zawód zaufania społecznego,
- 77% uważa, że zawód ten powinien być prawnie regulowany i chroniony,

– większość badanych postrzega psychologów jako cierpliwych, uważnych, bazujących na wiedzy naukowej i kompetentnych.

Oznacza to pozytywny deklaracyjny wizerunek psychologa: specjalista oparty na nauce i empatii (nie „wróż” czy „motywator z social mediów”).

4.2. Stygmatyzacja korzystania z pomocy psychologicznej

– 40% badanych uważa, że korzystanie z pomocy psychologa może być stygmatyzujące i negatywnie oceniane przez innych,

– ok. 1/3 ma przeciwne zdanie, reszta pozostaje ambiwalentna.

Wiele osób deklaruje normę: „problemy trzeba rozwiązywać samemu” – co zniechęca do wizyty u specjalisty mimo cierpienia.

4.3. Gdzie Polacy uważają psychologów za potrzebnych?

Najczęściej wskazywane instytucje: szkoły, policja, wojsko, pomoc społeczna, ochrona zdrowia, sądy i przedszkola.

5. Psychoterapeuci: rosnąca akceptacja przy ograniczonej wiedzy

Role psychologa i psychoterapeuty w świadomości potocznej często się mieszają. Jednocześnie:

– osoby, które skorzystały z psychoterapii, w większości są z niej zadowolone i dostrzegają trwałe korzyści,

– część badanych oczekuje „szybkiej tabletki” lub gotowych rozwiązań – brak natychmiastowego efektu bywa interpretowany jako porażka terapeuty.

Wiedza o różnicach między profesjami pozostaje ograniczona, co sprzyja uproszczeniom i stereotypom.

6. Wizerunek psychiatrii i psychiatrów

6.1. Stygmatyzacja psychiatrii

Około 40% Polaków uważa, że korzystanie z pomocy psychiatrycznej może prowadzić do stygmatyzacji.

– ponad połowa nie chce placówki psychiatrycznej „za płotem”,

– osoby z diagnozami psychiatrycznymi częściej doświadczają odrzucenia zawodowego i społecznego.

Psychiatria jest bardziej stygmatyzowana niż psychologia; wpływ mają skojarzenia z hospitalizacją i „ciężkimi” rozpoznaniem.

6.2. Niedobór specjalistów i jego wpływ na postrzeganie

Polska przeznaczona <3% budżetu zdrowotnego na zdrowie psychiczne i ma jedną z najniższych liczb psychiatrów/psychologów na 100 tys. mieszkańców w UE. Długie kolejki i niska dostępność wzmacniają przekonanie, że pomoc psychiatryczna jest „dla najcięższych przypadków”.

7. Zróżnicowanie demograficzne postaw

7.1. Płeć

Kobiety częściej:

- deklarują gorszy dobrostan i większe nasilenie objawów,
- korzystają z pomocy,
- są otwarte na mówienie o zdrowiu psychicznym.

Mężczyźni częściej:

- deklarują „poradzę sobie sam”,
- opóźniają szukanie pomocy,
- są nadreprezentowani w problemach z alkoholem i zachowaniach ryzykownych.

7.2. Wiek

Osoby młode (18–34):

- częściej rozważają pomoc,
- znają pojęcie „terapii”,
- zgłaszają lęk, depresję, wypalenie.

Osoby 55+:

- rzadziej rozważają wizytę,
- częściej traktują problemy jako „coś do znoszenia”,

– częściej korzystają wyłącznie z farmakoterapii bez psychoterapii.

7.3. Miejsce zamieszkania

Mieszkańcy dużych miast:

- częściej korzystają z pomocy (dostępność usług prywatnych),
- częściej trafiają na kampanie edukacyjne.

Mieszkańcy wsi/małych miejscowości:

- rzadziej mają dostęp do specjalistów,
- bardziej obawiają się oceny otoczenia,
- częściej nie akceptują placówek psychiatrycznych w sąsiedztwie.

7.4. Wykształcenie i status ekonomiczny

Wyższe wykształcenie i stabilna sytuacja ekonomiczna sprzyjają korzystaniu z pomocy i lepszemu rozumieniu ról psycholog/psychoterapeuta/psychiatra; niższy status częściej oznacza bariery finansowe i normę „zaciśnięć zęby i iść do pracy”.

8. Wnioski: trzy poziomy zmiany

8.1. Poziom społeczny

Pozytywny obraz zawodu psychologa współistnieje ze stygmatyzacją korzystania z pomocy; szczególną uwagę należy kierować do mężczyzn, osób starszych i mieszkańców wsi. Opór wobec placówek psychiatrycznych utrudnia rozwój opieki środowiskowej.

8.2. Poziom systemowy

Niski poziom finansowania i niedobór kadr wzmacniają przekaz „to dla najcięższych przypadków”, oddalając ludzi od psychiatrii i psychoterapii.

8.3. Poziom edukacyjny

Potrzebna stała psychoedukacja nt. ról zawodowych, realistycznych oczekiwań i komplementarności farmakoterapii oraz psychoterapii; kampanie targetowane do mężczyzn, 55+ i mniejszych miejscowości.

9. Bibliografia

- Instytut Psychologii PAN. (2024). Korzystanie z pomocy psychologicznej. Raport z badania w ramach programu „Psychologia dla społeczeństwa”. Warszawa: IP PAN.
- Psychologia dla społeczeństwa – Dobrostan psychiczny w Polsce. Co myślimy o pomocy psychologicznej? Raport z badania ilościowego. Warszawa: IP PAN.
- Moskalewicz, J., i zespół EZOP II / Instytut Psychiatrii i Neurologii. (2021). Badanie EZOP II: rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych w populacji dorosłych Polaków. Warszawa: IPiN.
- Panel Ariadna, Instytut Psychologii UŁ & Komitet Naukowy XXXVII Kongresu PTP. (2025). Badanie wizerunku psychologów w Polsce (N=1146). Łódź: Instytut Psychologii UŁ.
- World Health Organization. (2017). Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva: WHO.
- OECD. (2021). Health at a Glance: Europe 2020/2021. Paris: OECD Publishing.
- Pacjent.gov.pl. (2021). Psycholog, psychoterapeuta czy psychiatra? Różnice ról i kompetencji. Warszawa: MZ.