

## **JAKIEJ PSYCHIATRII OCZEKUJĄ PACJENCI – perspektywa stowarzyszenia “OTWÓRZCIE DRZWI”**

Zastanawiając się nad powyższym tematem zorganizowałam wśród moich przyjaciół chorych psychicznie lub będących po kryzysie małą ankietę. Pytanie brzmiało: “Jakiej psychiatrii ty oczekujesz (dla utrudnienia odpowiedz jednym słowem)?”

Najczęściej padało z ust wszystkich: skutecznej! Następnie zaczynała się dyskusja na temat “co składa się na to, że psychiatria bywa skuteczna”. Oto próba rekapitulacji tej dyskusji i moje wnioski.

Zastanawialiśmy się w ogóle czy psychiatria to same leki i lekarz, który tylko je zapisuje, czy jest to coś więcej. Prawie wszyscy stwierdzali, że psychiatria to coś więcej niż podawanie leków, że owszem leki są bardzo ważne, niekiedy niezbędne, ale przede wszystkim ważne jest wzajemne poznanie terapeuty i pacjenta.

Bez wejścia “w głąb pacjenta”, doszukania się przyczyn psychologicznych, środowiskowych jego choroby, albo przynajmniej takiej próby potraktowania każdego indywidualnie jako człowieka chorego, a nie tylko jako ciężkiego przypadku – psychiatria nie istnieje, staje się bez serca. Bardzo ważne jest uchwycenie kontaktu z pacjentem, próba zrozumienia na zasadzie akceptacji pacjenta jako człowieka, bez oceniania go.

Co zrobić, aby pacjent otworzył się przed terapeutą? Jest to proste, a zarazem bardzo trudne: trzeba być dobrym człowiekiem, któremu zależy na tym, aby rzeczywiście o pomoc pacjentowi. Trzeba mieć powołanie do tego zawodu czy nawet coś więcej niż powołanie: trzeba mieć charyzmę. Charyzma ta polega na tym, że wykonywany zawód traktuje się jako służbę zagubionemu człowiekowi, jako budowanie lepszego, bardziej wrażliwego świata, świata, w którym chce się żyć. Tyle teorii, a jak to wygląda w praktyce?

Niekiedy my, pacjenci, szybko nawiązujemy kontakt z terapeutą i pragniemy tego, a niekiedy widzimy, że to nie ten człowiek, nie rozumie nas. Do zrozumienia choroby psychicznej potrzeba dużo, dużo czasu, cierpliwości, obserwacji i nawiązania przyjaznego dialogu na tematy najważniejsze dla samego pacjenta i dla jego środowiska. Trzeba więc pokazać mu, że można temu psychiatrze zaufać, że jest człowiekiem, na którym można polegać, że nie powie zaraz całemu światu o naszych intymnych najbardziej wrażliwych stronach duszy, że w każdej sytuacji szanuje godność pacjenta i zachowuje tajemnicę lekarską. Jest to trochę tak jak ze spowiedzią u dobrego kapłana: musimy mieć pewność, że ten kapłan nas nie zdradzi,

choćbyśmy mu powiedzieli coś najbardziej strasznego. A z tym bywa nieraz różnie. Jeżeli pacjent dowie się, że lekarz nie postępuje tak, nigdy się przed nim nie otworzy.

Psychiatra musi nas traktować poważnie, z szacunkiem dla naszej godności osobistej.

Psychiatra musi nawiązywać dialog z pacjentem. Pewnie, że nie zawsze jest to możliwe, szczególnie w ostrej psychozie, gdy pacjent myśli, że ktoś lub coś mu zagraża, lub nie jest w stanie rozumieć. Wtedy aby go uspokoić; nieraz wbrew jego woli, ale dla jego dobra i dobra społeczeństwa trzeba np. dać mu zastrzyk, zastosować jakiś środek przymusu bezpośredniego, coś wymóc, ale są to przypadki nieliczne i zawsze powinna to być ostateczność.

Pacjent zanim znajdzie się w takim stanie, zazwyczaj już wcześniej swoim zachowaniem daje sygnały, że coś jest nie w porządku. Te sygnały na pewno odbiera otoczenie, lecz albo je lekceważy, albo czasami ich nie rozumie.

Psychiatria musi być szeroko dostępna, a jej problemy znane przeciętnemu zdrowemu człowiekowi. W tym zakresie jest wiele do zrobienia. Przeciętnemu obywatelowi w Polsce choroby psychiczne kojarzą się w dalszym ciągu z “dopustem Bożym”, czyli czymś strasznym, czego należy się bać. Szczególnie na wsi i w małych miasteczkach każde zachorowanie jest postrzegane jako bezpośrednie zagrożenie dla lokalnej społeczności, a człowiek chory psychicznie uważany jest za nienadającego się do niczego. Niekiedy nawet wykształceni ludzie tak sądzą. A więc psychiatria powinna być bliższa społeczności lokalnej, a pacjenci psychiatryczni powinni być traktowani naturalnie, aby wizyta u specjalisty stała się czymś powszechnie akceptowanym.

Nasze Stowarzyszenie “Otwórzcie Drzwi” stawia sobie między innymi za cel działanie przeciw stygmatyzacji osób chorych psychicznie. Jest to wyeksponowane w Statucie – niejednokrotnie dyskutowane na zebraniach. Realizujemy ten cel poprzez inicjowanie i udział w programach radiowych i telewizyjnych, oraz w artykułach prasowych, zmierzających do podniesienia poziomu wiedzy i zrozumienia problematyki związanej z zaburzeniami psychicznymi. Narodziło się to spontanicznie. Pacjenci psychiatryczni od lat byli zapraszani na spotkania ze studentami medycyny. Potem powoli jakby oddolnie narodziła się w Krakowie w Warsztatach Terapii Zajęciowej na ul. Miodowej 9, które podlegają Klinice Psychiatrii CMUJ tak zwana “GRUPA EDUKACYJNA”. Pomysłodawcą był p. Hubert Kaszyński pracownik socjalny. Grupa edukacyjna w ciągu kilku lat uczestniczyła w wielu wykładach, które polegały na dialogu pacjenta i wykładowcy, a skierowane były do lekarzy pierwszego kontaktu, studentów prawa, socjologii, pracowników socjalnych, opiekunów DPS, psychiatrów. Między innymi ja brałam w tym udział. To przekonało mnie, że w

społeczeństwie istnieje dużo uprzedzeń i nieporozumień wobec tej problematyki. Grupa edukacyjna stała się załącznikiem naszego Stowarzyszenia.

Innym rodzajem aktywności Stowarzyszenia były wywiady w prasie /zarówno specjalistycznej “Światło i Życie” jak i popularnej np. “Marie Claire” czy “Gazeta Krakowska”/, w radiu krakowskim, Radio Alfa i ogólnopolskim TOP FM. Nasze Warsztaty Terapii Zajęciowej pokazywano też w telewizji. Wszystkie te działania podejmowane były dobrowolnie i na pewno zapoczątkują w przyszłości.

Około 14 dni temu wróciłam z Kliniki Psychiatrii w Krakowie, gdzie leczyłam się 6 tygodni. Miałam możliwość wejść głęboko w problemy pacjentów i zaobserwowałam jak miła, domowa atmosfera i dobre warunki pobytu, a także ciekawe zajęcia terapeutyczne stwarzają możliwość wyzdrowienia. Jest to oddział mały - na 15 łóżek. Pacjenci są traktowani przez personel medyczny z szacunkiem, a zarazem odpowiedzialnie.

Uczy się ich wzajemnej tolerancji, odpowiedzialności za siebie i innych. Pan Bóg musi patrzeć przychylnie z nieba na nasz Oddział – tak sobie między pacjentami żartowaliśmy. Ale tam dopiero zaczyna się droga pacjenta ku zdrowiu. Wejście w społeczeństwo, podjęcie na nowo ról społecznych, do których jesteśmy predysponowani dokonuje się stopniowo w Oddziałach Dziennych. Ważne jest, aby psychiatria była bliska społeczeństwu i aby objęła swoją opieką wszystkie dziedziny życia pacjenta za jego aprobatą i przy jego aktywnym udziale.

Współdziałanie z rodziną, edukacja rodzin są bardzo potrzebne i przydane. O tym przekonałam się osobiście.

Ważnym szczeblem jest współpraca Stowarzyszenia Rodzin “Zdrowie Psychiczne” i Stowarzyszenia Pacjentów “Otwórzcie Drzwi”, która się niedawno nawiązała oraz ze Stowarzyszeniem na Rzecz Rozwoju Psychiatrii i Opieki Środowiskowej.

Po wyjściu z Oddziału Dziennego dalsza pomoc jest przeważnie niezbędna. Powinna to być pomoc nie tylko terapeutyczna ale i socjalna np. pozyskiwanie mieszkań chronionych i tworzenie miejsc pracy chronionej.

Bardzo ważną rolę w tym względzie spełnia Warsztat Terapii Zajęciowej. Pozwala on rozwijać swoje zainteresowania, integruje środowisko chorych, a przede wszystkim pozwala uwierzyć w siebie, ucząc pracy i przygotowując do pracy zakładach chronionych i firmach społecznych.

W Warsztatach na Miodowej w Krakowie można uczyć się krawiectwa, robótek ręcznych, stolarstwa, a także pracy biurowej i na komputerze.

Prowadzone są także kursy języków obcych: niemieckiego, francuskiego i angielskiego. Istnieje pracownia plastyczna i galeria dzieł sztuki wykonywanych przez pacjentów. Aktywna jest grupa teatralna, wydawane jest pismo "Dla Nas". Takie warsztaty są organizowane w całej Polsce.

Ważne jest organizowanie różnych form wypoczynku i rekreacji dla osób chorych psychicznie, wspieranie twórczości i rozwój życia duchowego (kształcenie przy pomocy księży).

Dopiero taki jest całościowy system opieki psychiatrycznej, gdzie wszystkie elementy: dom, rodzina, praca, wypoczynek są nastawione na wyzdrowienie sprawia, że psychiatria jest skuteczna.

Nie sposób nie powiedzieć o tych, którzy stoją u podstaw wszystkiego; lekarzach, terapeutach, pielęgniarkach i pracownikach socjalnych. Służą oni z oddaniem, poświęceniem, niejednokrotnie z charyzmą, wielką troską i wrażliwością. Otwierają się wobec chorego człowieka tak jak uczył profesor Kępiński. Powinni być odpowiednio wynagradzani.

Reasumując powyższe - psychiatria powinna być:

- 1) przyjazna wobec pacjenta i dostosowana do jego indywidualnych potrzeb,
- 2) kompleksowa – obejmująca wszystkie dziedziny życia a szczególnie pracę,
- 3) środowiskowa,
- 4) otwarta,
- 5) nowoczesna – leki i terapia,
- 6) wyzwalająca aktywność własną pacjenta, który jest w niej najważniejszy,
- 7) szanująca godność pacjenta i pomagająca w jego samorealizacji,
- 8) powinna być dialogiem między terapeutą a pacjentem i środowiskiem,
- 9) powinna pomagać w pokonywaniu granicy własnej słabości, własnej choroby, lęku przed środowiskiem, przed dyskryminacją.

Psychiatria poprzez swoje bogactwo form winna nam dawać szansę wyzdrowienia, podleczenia. Terapia prawidłowo prowadzona, poszerza horyzont świata pacjenta, przełamuje stereotypy myślenia, jest twórcza – tworzy nową jakość życia człowieka: człowiek staje się w pełni człowiekiem dojrzałym a **“otwierając się na innych stajemy się darem” i możemy wspólnie “przekroczyć próg nadziei”**.