



KATARZYNA SZCZERBOWSKA

- I Dziennikarka z 20-letnim stażem pracy w mediach
- I Rzeczniczka Biura ds. Pilotażu Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego
- I Rzeczniczka Kongresu Zdrowia Psychicznego
- I Członek Rady Fundacji eKropka
- I Działaczka Akademii Liderów Cogito w Krakowie
- I Osoba z doświadczeniem kryzysu psychicznego

Codziennosc chorego na schizofrenię - jak można pomóc choremu w pokonywaniu ograniczeń spowodowanych przez chorobę?

Schizofrenia jest podstępna, bo w odmienny sposób objawia się w każdym przypadku. Można słyszeć głosy, myśleć, że jest się kimś znanym, że ludzie działają w spisku, że słyszą myśli chorującej osoby czy komentują jej słowa i działania. Ta choroba jest cierpieniem. Takim, które się przeżywa. U pacjentów widuje się apatię, otępienie, rezygnację, smutek. Smutek schizofreniczny opisał Antoni Kępiński: „Nie jest to smutek czarnej czeluści, lecz spalonego stepu, wymarłego miasta, pozbawionej życia planety. W pustce może się nic nie dziać, ale może też być ona zapełniona fantastycznymi urojonymi postaciami i scenami. Mogą w niej występować wybuchy lęku, gniewu, ekstazy, niemniej pozostaje ona zawsze pustą przestrzenią”.

Pierwsze objawy można pomylić z depresją. Chorzy wycofują się z życia społecznego, stają się pasywni, brakuje im energii. Schizofrenia często ma falowy przebieg. Przypomina sinusoidę. Chwile jej zaostrzenia przeplatają się miesiącami, a nawet latami, kiedy nie daje o sobie znać. Czasem odchodzi całkowicie, czasem bez przerwy jest źle.

Ta codzienność chorego może wyglądać różnie i bardzo różne mogą być ograniczenia związane z chorowaniem. Innego wsparcia wymaga osoba, która z doświadczeniem psychozy znalazła się w szpitalu, innego ktoś, kto właśnie wrócił do domu po długiej hospitalizacji, a jeszcze innego ktoś, kto stara się wrócić do pracy czy na swoje przerwane studia, kto próbuje zbudować nowe więzi z ludźmi lub odbudować dawne przyjaźnie. W fazie remisji pacjenci mogą

**DEBATA
EKSPERCKA**

**W PARZE
ZE SCHIZOFRENIĄ**

Jak zwiększyć w Polsce dostęp do efektywnych terapii?

27 marca 2019 r.

godz. 12:00

Centrum Prasowe
Polskiej Agencji Prasowej
ul. Bracka 6/8, Warszawa

ORGANIZATORZY:





funkcjonować zdrowo i niczym się nie różnić od osób, które nie doświadczyły kryzysu, ale i wtedy warto wspierać je dbając o dobrą atmosferę w domu, o to, żeby bliski człowiek z diagnozą schizofrenii miał spokój, poczucie bezpieczeństwa, oparcie w rodzinie, poczucie, że jest potrzebny i kochany.

Podczas hospitalizacji najważniejsza jest obecność, bycie przy pacjencie, okazywanie mu miłości, wsparcia, ciepła, uwagi. Podczas wizyt w szpitalu można z nim na przykład w coś grać, czytać mu książkę, tańczyć z nim do piosenek puszcanych z telefonu, opowiadać jak minął dzień w pracy i wysłuchać tego, co on ma do powiedzenia. W wielu szpitalach są przyjazne godziny odwiedzin, tak, że z chorującym można siedzieć nawet kilka godzin dziennie.

Warto mieć na uwadze, że schizofrenii towarzyszy silne odczuwanie emocji otoczenia. W kontakcie z ludźmi zarażamy się swoimi emocjami. Jeśli ktoś obok okazuje zdenerwowania czy strach, docierają do nas te emocje. Ludzie chorujący na schizofrenię chłoną emocje otoczenia jak gąbka. Najlepiej więc otaczać je spokojem i optymizmem.

W psychozie człowiek chowa się w swoim wnętrzu, w świecie ze złudzeń, omamów, iluzji. Śni na jawie i nie umie przekazać otoczeniu czego doświadcza. Wysiłek otoczenia - lekarza, psychoterapeutów, terapeutów i bliskich służy temu, by pomóc pacjentowi wrócić z wyimaginowanego świata do rzeczywistości. Za zdrowieniem często stoi człowiek - pacjenci starają się wyjść z choroby dla męża, mamy, córki. Tym człowiekiem, który motywuje do zdrowienia, może być przyjaciel, ale i lekarz, psycholog czy asystent zdrowienia - osoba, która przeszła przez kryzys i po odpowiednim szkoleniu i stażu w szpitalu pomaga ludziom, którzy w kryzysie trwają i ich bliskim.



W powrocie do zdrowia i utrzymaniu stanu remisji choroby bardzo ważne jest pamiętanie o odpoczynku, a także regularne jedzenie, bo głód silnie działa na nastrój. Należy też unikać alkoholu, narkotyków i dopalaczy, gdyż mogą one wywołać powtórny psychozę. Ważne też jest dbanie o relacje z ludźmi i pozostawanie pod opieką psychiatry. Ważne, żeby pacjent mi To on może modyfikować leczenie.

Rodzina może pomóc szanując to, że jej bliski, który właśnie wyszedł ze szpitala potrzebuje więcej snu. Może wspierać pacjenta wprowadzając w domu dietę opartą na owocach i warzywach, tak żeby pomóc dbać o wagę bliskiego biorącego leki, przy których można mieć tendencję do tycia. Podpowiedzieć mu miejsca - warsztaty, kursy - na których zrealizuje swoje pasje i przy okazji zdobędzie znajomych.

Kontakt z bliskimi jest nie do przecenienia. Często lekarze mówią o tak zwanym „dobrym chorowaniu”, mając na myśli m.in. chorowanie pod opieką bliskich. Od ich stosunku do chorego, od ilości czasu, który mogą poświęcić, często zależy kondycja, w jakiej znajduje się pacjent, tempo wracania do dobrej formy. Ludziom samotnym jest trudniej. W powrocie do zdrowia ważne jest też dbanie o dobre samopoczucie. O ile to możliwe, należy unikać trudnych emocjonalnie sytuacji, stresu, ludzi, z którymi kontakt jest trudny. No i skupiać się na tym, co daje satysfakcję, przyjemność, jak najczęściej robić rzeczy, które się lubi.



Kiedy wyszłam ze szpitala towarzyszył mi smutek, miałam myśli samobójcze. W bibliotece pod domem trafiłam na książkę „Życie ze schizofrenią - poradnik dla bliskich”. Jego autorzy to Kim T. Muesera, profesor psychiatrii i Susan Gingerich zajmująca się edukacją rodzin. Uczy je, jak radzić sobie ze schizofrenią. Książka jest pełna rad, jak mobilizować bliską do tego by zaczęła sobie radzić w życiu. Przeczytałam ją i postanowiłam się sobą zaopiekować tak, jak podpowiadają autorzy. Wyznaczałam sobie na każdy dzień kilka zadań, takich jak sprzątnięcie kuchni, pójdzie na spacer, kontakt choć z jednym bliskim człowiekiem. Na siłę starałam się skupić na trwającej właśnie chwili, bez martwienia się tym, co było i bania się tego, co będzie. Zapisywałam sobie, co miłego spotkało mnie w danym dniu.

Niewiele jest grup wsparcia dla chorych na schizofrenię, a jeżeli już są, to w dużych miastach. Brakuje lekarzy i psychologów mających doświadczenie w pracy z osobami chorymi na schizofrenię. Dostęp do wizyt w poradniach zdrowia psychicznego jest limitowany. Brakuje miejsc z bezpłatną psychoterapią. Po wyjściu z oddziału całodobowego pacjenci mogliby przygotować się do powrotu do życia na oddziałach dziennych. Przychodzi się tam na kilka godzin, na zajęcia terapeutyczne. Ale to wciąż za mało. System opieki nad chorymi powinien się zmienić tak, żeby chorzy mogli żyć wśród nas.

Dużym wyzwaniem jest zmiana myślenia o tej chorobie. Schizofrenia to nie jest wyrok. Można z nią żyć. Warto pamiętać, że jest to choroba przewlekła, o wieloletnim przebiegu. Ludzie chorzy potrzebują nie tylko szpitala, lecz także pomocy poza nim. Tego się nie da zorganizować bez pieniędzy. Osoby chore psychicznie mogą doskonale funkcjonować w społeczeństwie, jeżeli zapewni się im odpowiednią pomoc. Często nie mówią o swojej chorobie więc nawet nie wiemy, że nasz znajomy, współpracownik czy sąsiad ma taki problem.



Czy dzielenie się doświadczeniem w walce z chorobą jest ważne dla innych chorych?

Dzięki temu, że jest coraz więcej osób, dzielących się swoim doświadczeniem chorowania na schizofrenię, z wolna zaczynają topnieć związane z tą chorobą stereotypy. Ludzie dotknięci tą chorobą mogą normalnie żyć, funkcjonować. W utworzonych w zeszłym roku Centrach Zdrowia Psychicznego zatrudniani są asystenci zdrowienia, czyli ludzie, którzy przeszli przez kryzys, a po odpowiednim szkoleniu i przejściu przez staż w szpitalu, służą wsparciem tym, którzy trwają w kryzysie i ich bliskim. Są przykładem dla pacjentów, że można wyzdrowieć. Mogą dzielić się swoim doświadczeniem zdrowienia. Mogą nawiązać z pacjentami dobry kontakt. Mają za sobą doświadczenie chorowania, wiedzą co to znaczy wpaść w pułapkę psychozy, depresji czy manii, wiedzą jak czuje się pacjent. Rozumieją, jak to jest usłyszeć psychiatryczną diagnozę. Często wiedzą, co to długa hospitalizacja, wiązanie pasami, utrata znajomych, pracy, partnera, przerwanie edukacji. Wiedzą jaki wysiłek trzeba włożyć, by wrócić do swoich ról społecznych - matki, brata, pracownika, ucznia. Asystenci zdrowienia starają się namawiać osoby w kryzysie, żeby korzystały z psychoterapii na oddziale, terapii zajęciowej, wraz z terapeutą towarzyszącą chorym na spacerach. Dzieląc się swoim doświadczeniem asystent zdrowienia może dać świadectwo, że kryzys psychiczny, diagnoza postawiona przez psychiatrę, nie oznaczają wieczności, wyroku na całe życie. Asystent zdrowienia może dać nadzieję, że normalne życie po kryzysie i powrót do społeczeństwa są osiągalne, że pomimo diagnozy, wciąż pozostaje się w pełni wartościowym człowiekiem. Na podstawie własnych doświadczeń może pokazać, że nawet podczas kryzysu człowiek nie traci godności, nie musi czuć się gorszym, a decyzja o rozbiciu swoich utartych schematów, często wyuczonej bezradności, prowadzi ku pożegnaniu się z koszmarem i rozpoczęciu nowego życia.



Jaką pomoc można dostać Centrum Zdrowia Psychicznego?

Centra Zdrowia Psychicznego powstały w 27 miejscach w ramach pilotażu Narodowego Programu Zdrowia Psychicznego. Ich celem jest uczynienie opieki bardziej dostępną i dostosowaną do potrzeb pacjenta, transformacja opieki psychiatrycznej ze skoncentrowanej na izolacji pacjentów w szpitalu na rzecz leczenia środowiskowego, blisko domu, zróżnicowanego, dostosowanego do potrzeb osoby doświadczającej kryzysu, opartego także na wspieraniu bliskich pacjenta. Obejmują swoją opieką 10 procent mieszkańców Polski. Pomoc adresowana jest do tych, którzy skończyli 18 lat. Mogą się zgłaszać po nią osoby leczące się psychiatrycznie i takie, które nie miały dotąd takiego doświadczenia, a widzą u siebie lub bliskich symptomy kryzysu, jak problemy ze snem, koncentracją, panowanie nad gniewem, kłopoty gastryczne. Do Punktu Zgłoszeniowo-Koordynacyjnego mogą przyjść m.in. osoby cierpiące na stany lękowe, przewlekłą depresję, depresję poporodową, doświadczające choroby afektywnej-dwubiegunowej, schizofrenii, szukające pomocy po pobycie w szpitalu psychiatrycznym, ludzie mający myśli samobójcze, doświadczający depresji po odejściu bliskiej osoby, cierpiące na bezsenność czy zaburzenia odżywiania.

Centrum Zdrowia Psychicznego jest ośrodkiem pomocy, do którego należy poradnia zdrowia psychicznego, oddział dzienny, łóżka kryzysowe na wypadek, gdyby konieczną formą pomocy była hospitalizacja, zespół leczenia domowego. Kiedy osoba doświadczająca kryzysu zgłasza się po pomoc do Centrum Zdrowia Psychicznego, sama czy z rodziną, dobierana jest forma pomocy pasująca do jej potrzeb. Może to być skierowanie do oddziału dziennego,



do którego pacjent przychodzi na pół dnia, na zajęcia terapeutyczne a po nich wraca do domu. Może to być terapia indywidualna lub grupowa, regularne wizyty u lekarza psychiatry, wizyty domowe, udzielenie porady, skorzystanie z łóżka kryzysowego. Po poradę do Punktu Zgłoszeniowo-Koordynacyjnego można przyjść bez zapisu w każdej chwili, w godzinach pracy Centrum Zdrowia Psychicznego - od godz. 8 rano do 18. Jeśli przypadek osoby doświadczającej kryzysu zostanie oceniony jako pilny, objęcie jej wsparciem wystartuje nie później niż w ciągu 72 godzin od wizyty w Punkcie Zgłoszeniowo-Koordynacyjnym.

Zdrowie psychiczne to móc budować dobre relacje z ludźmi, spełniać się w pracy i w pasjach. Reforma psychiatrii wymaga nie tylko zmian prawnych organizacyjnych i finansowych, ale też zmiany myślenia o człowieku, jego głębokich potrzebach i pragnieniach oraz o roli rodziny i sieci społecznej w procesie zdrowienia. Leczenie blisko domu pomaga nie tracić ról, takich jak przyjaciel, uczeń, pracownik, syn, córka brat, kolega, sąsiadka. Pomaga nie skazywać ludzi doświadczających kryzysu jedynie na rolę osoby przewlekłą chorującą psychicznie.

Katarzyna Szczerbowska