

dla nas



nr 4

Listopad 2005

Czasopismo Środowisk Działających na Rzecz Osób Chorujących Psychiczenie



W numerze:

Ogłoszenie wyników

konkursu literackiego

Relacja z otwarcia

Firmy Społecznej

Cogito II

Moje prywatne

albo – albo

Religijność

w schizofrenii

Poezja

**IV Ogólnopolski Dzień
Solidarności z Osobami
Chorującymi na Schizofrenię**



Słowem wstępu

Drodzy Czytelnicy

Słowo może zabić. Właśnie jedna z moich części została zabita słowem. Wprost od najbliższego. Reszta części zbiera się teraz, aby opisać Wam niebywałą przygodę (a także trochę innych rzeczy), przygodę z konkursem „Słowo może ranić, słowo może leczyć”. Jeśli pamiętacie, ten konkurs został ogłoszony w obrębie IV Dnia Solidarności z Osobami Chorującymi na Schizofrenię, który odbył się 18 września w wielu miastach Polski.

Napłynęło 256 prac. Dla mnie to było około 1200 stron do przeczytania i oceny, jako że byłam członkiem jury. Napisałam „do przeczytania”, ale przecież to nie było zwykłe czytanie. Tak jak Edward Stachura wymyślił kiedyś określenie „życiopisanie”, tak myślę, było to właśnie „życioczytanie”. Bo wszystkie historie jakoś bliskie. Najbliższe oczywiście te o cierpieniu. Historii było (upraszczając) trzy rodzaje – konfesje osób chorujących, relacje towarzyszących w chorobie, i wreszcie małe traktaty filozoficzne o wartości słowa, o tym co ono potrafi ze sobą przynieść. I w tych traktatach najczęściej pojawiał się fragment z Ewangelii Świętego Jana – „Na początku było Słowo, a Słowo było u Boga i Bogiem było Słowo, a przez nie wszystko się stało, co się stało”. Dla mnie to jedno z ważniejszych zdań z Pisma Świętego. Jest słowo więc w samym środku życia i ma moc sprawczą. Mój kolega redakcyjny napisał nawet, że „mówić” w języku hebrajskim to bliskoznaczne z „czynić”. Ogromnie mocno to czuję. I oczywiście, nie tylko ja, bo przecież 256 uczestników konkursu opowiadając o tym, jak słowo może ranić, lub leczyć nie miało wątpliwości że to prawda, że tak właśnie jest. A więc byłam i wzruszona i obolała trochę, bo proszę mi wierzyć, to było dla mnie duże przeżycie – ta lektura.

Koniecznym chciałabym, choć krótko, przedstawić prace nagrodzone i wyróżnione. Ponieważ nasze pismo ma nadzieję być kwartalnikiem, chcemy obiecać publikację tych prac po kolei. Jednak, co z radością wielką chcę powiedzieć, to to, że jury było zupełnie (prawie zupełnie, bo bez jednego głosu) jednomyślne co do I nagrody. Jest to historia jak baśń (jak mówi dr Andrzej Cechnicki). A więc, było sobie dwóch braci, którzy popadli w biedę. Jeden chorował na alkoholizm, drugi na schizofrenię. I kiedy drugi zachorował tak bardzo, że zmartwił w stuporze katatonicznym (to jest taki stan bezczucia, bezmówienia, zupełnej emigracji wewnętrznej) pierwszy, jak napisał w tej baśni (która jest żywą prawdą), „poszukał w sobie swojego człowieczeństwa” i zaczął drugiemu pomagać. Słuchajcie, to niesamowite! To się tak rzadko zdarza – tyle nadziei, tyle cierpliwości w obliczu samej beznadziei. I bezcenna, uważna obecność. I nie kłamane gesty dobroci i miłości. Nie muszę mówić, że chory brat wydobrzeł zupełnie. Spotkaliśmy się przy okazji konferencji prasowej i rozdania nagród. Dodam jeszcze, że ta historia jest lekcją o wielkiej wartości, lekcją dla lekarzy, całego personelu medycznego i wszystkich towarzyszących w chorobie. Może o następ-

nych pracach w przyszłym numerze, bo teraz chciałabym wspomnieć o samym Świącie 18 września.

W Krakowie zaczęło się ono od Salonu Poezji Anny Dymnej w Teatrze Słowackiego. Z prześliczną muzyką były czytane jak co roku, wiersze poetów szalonych, czyli takich, którzy cierpienie psychiczne przeżyli. Tych wielkich i pomniejszych. Wiersze są próbą nawiązania rozmowy, nawet jeśli to rozmowa ze sobą. Nazwane przestaje być (na chwilę) straszne i obce. Zaczyna być oswojone. Oswojonego nie trzeba się bać. Tworzenie powoduje radość – jakby radość ze zwycięskiej walki z Trudnym. Także i malowanie i wszelka kreacja ma skutek leczniczy wprost. Na zakończenie dnia spotkaliśmy się na wspólnej wystawie w Pałacu Sztuki. Wystawie „Kobieta i Mężczyzna” złożonej z prac profesjonalistów i osób po chorobie (czasem w chorobie). Przejrzałam książkę wpisów. Zachwyty, albo słowa zwykłego uznania dla tego pomysłu. No i przecież cały dzień Gołębia i Bracka z Otwartymi Drzwiami, przez które przechodzili przechodnie, ale także krakowskie osobowości, właśnie na znak solidarności z chorującymi. Zainteresowani teatrem mogli odbyć ucztę duchową w salach PWST, gdzie Teatr Psyche pokazał „Tristana i Izoldę”, a teatr ze Szpitala im. Babińskiego, Szaniawskiego „Dwa Teatry”. Na kiermaszu można było kupić książkę Ani Bielańskiej „Teatr który leczy”. Kino pod Baranami wyświetliło film „Grzegorz i motyle”, także podobno piękny. W zaprzyjaźnionych kawiarenkach na Brackiej i Gołębiej, można było porozmawiać z psychiatrami i psychologami, a także z uczestnikami Stowarzyszeń, bliskich otwartej psychiatrii. Na ulicznej estradzie grali i śpiewali krakowscy artyści, na kiermaszu można było kupić rękodzieła chorujących i śliczny tomik wierszy Joli Janik (troszkę jakby modlitewnik) z ilustracjami ogromnej delikatności autorstwa Doroty Dużyk-Wypich. Cóż jeszcze. W Instytucie Goethego odbyła się promocja (z dyskusją) książki „Możesz pomóc” prof. Zbigniewa de Barbaro, dr Krystyny Zawadzkiej, pani Zofii Puchelak ze Stowarzyszenia Rodzin i dr Joli Robak. Świat jest (jak wszyscy wiedzą) coraz bardziej bezwzględny i szybki i chyba zaczynamy się oswajać z tym, że niektórzy się łamią nie dotrzymując mu tempa. Stąd potrzeba takiej książki.

Uśmiechnę się na koniec. Oto w Warszawie, przy okazji konkursu poznałam dwóch miłych ludzi, Mikołaja i Pawła z Fundacji Komunikacji Społecznej, której hasłem jest „komunikowanie dla wspólnego dobra”. Czy to nie znaczy (istnienie takiej fundacji), że ludzie ogromnie, ogromnie nie chcą być sami i bardzo chcą się porozumiewać ze sobą. Mając nadzieję, że nasze czasopismo w tym pomoże, serdecznie pozdrawiam.

MAŁGORZATA MISIEWICZ

w tym numerze:

List do Normana Sartoriusa...3

Ogłoszenie wyników konkursu literackiego 4

Zwycięska praca, pana Mirosława Jamroża..... 5

Reminiscencje 7

Poezja..... 8, 9

Moje prywatne albo –albo.... 10

Religijność w schizofrenii..... 11

Ze schizofrenią da się żyć.. 12

Rola miłości i seksu w terapii schizofrenii 13

Relacja z Seminarium „Praca, zdrowie psychiczne, gospodarka społeczna” 14

Relacja z otwarcia Firmy Społecznej Cogito II 15

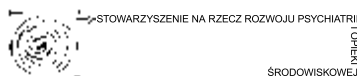
w następnym numerze m.in.:

Relacja z „Forum Beneficjentów” Filii Małopolskiej Sekcji Naukowej Psychiatrii Środowiskowej i Rehabilitacji Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego

Tekst drugiej nagrodzonej pracy w konkursie „Słowo może ranić, słowo może leczyć”

Poezja

Sponsoring:



Filia Małopolskiej Sekcji Naukowej Psychiatrii Środowiskowej i Rehabilitacji Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego



List do Normana Sartoriusa

Światowego Koordynatora Programu „Schizofrenia – Otwórzcie Drzwi”, WHO Genewa

Szanowny Panie Profesorze,

Czy myśli Pan, że idea Dnia Solidarności z Osobami Chorującymi na Schizofrenię mogłaby być naszym symbolem dla programu „Schizofrenia – Otwórzcie Drzwi” we wszystkich krajach świata, w których jest organizowany? Poniżej kilka słów uzasadnienia, dlaczego wydaje mi się, że idea ta jest tak ważna dla Polski i może być również ważna dla innych krajów europejskich.

Dzień Solidarności z Osobami Chorującymi na Schizofrenię jest najważniejszym wydarzeniem w społecznej, politycznej i medialnej kampanii na rzecz osób chorujących na schizofrenię w Polsce. Odbывают się one rokrocznie we wszystkich dużych miastach w całym kraju przy współpracy z lokalną społecznością. Chciałbym przestawić Państwu szersze tło społeczno-kulturowe tego wydarzenia i jego edukacyjne znaczenie.

Abym program „Schizofrenia – Otwórzcie Drzwi” był wiarygodny, musi zawierać obok działań edukacyjnych, promocje dobrych przykładów leczenia i pokonywania choroby. Działania programu „Schizofrenia – Otwórzcie Drzwi” w Polsce obejmowały więc, obok edukacji wybranych grup społecznych, również promocję dobrych przykładów leczenia i pokonywania choroby. W naszym kraju, na obecnym etapie niedokończonej reformy opieki psychiatrycznej, powiązanie edukacji realizowanej przez Program z promocją wartościowych aktywności psychiatrii środowiskowej było warunkiem koniecznym dla wiarygodności samego programu. Było też realizacją tzw. reformy „od dołu”.

Szukaliśmy takiego sposobu promocji i takiej jej koncentracji poprzez jeden dzień we wszystkich miastach, aby miała duży rezonans w całym kraju. Zarazem, przez zasadę rokrocznej powtarzalności dawała szanse na większe edukacyjne znaczenie dla postaw społecznych. Jak wiemy „repetitio mater studiorum est”. Powtarzanie jest matką studiujących.

Wykorzystaliśmy znaczenie tradycji w przekazie informacji. Chcieliśmy też, aby wszystkie edukowane przez nas

grupy miały powtarzające się doświadczenie „wspólnego działania” na rzecz osób chorujących na schizofrenię. Doświadczenie, które zawiera w sobie elementy rytuału, w którym nośnicy tradycji (osoby, grupy społeczne, instytucje) przekazują go w procesie inicjacji – nowym środowiskom. Te elementy rytuału to powtarzające się w każdym mieście zdarzenia, np. msze święte w kościołach w intencji pacjentów, czy przechodzenie o jednej godzinie przez „symboliczne drzwi” ulubionej przez mieszkańców ulicy miasta i otwarte spotkania z psychiatrami w kawiarniach i restauracjach na tej ulicy.

Solidarność to równocześnie symbol przemawiający do wszystkich Polaków. Główną ideą jednoczącą jest odwołanie się do „dobrej wspólnoty”. Wydarzenie tego dnia jest świętem lokalnej wspólnoty. Ulubiona ulica w mieście, często odwiedzana, zaprasza na wspólny festyn. Kawiarnie, restauracje prezentują wystawy prac pacjentów i artystów, urządzają wieczory poezji. Symbolika „Solidarności”, jest mocno osadzona w doświadczeniach odwołujących się do międzyludzkich więzi, do najważniejszego doświadczenia naszego narodu, w którym ludzka solidarność była siłą zwycięską i otwierała przestrzeń nadziei.

Solidarność – to znaczy: jeden i drugi, a więc nigdy jeden przeciw drugiemu. Idea Solidarności jest mocno osadzona w nauczaniu Papieża Jana Pawła II i przez to znajduje olbrzymi rezonans społeczny. Papież mówił do Polaków: „jeden drugiego brzemiona noście” – jest inspiracją dla międzyludzkiej i społecznej solidarności. Solidarność – to znaczy: jeden i drugi, a skoro brzemię, to brzemię niesione razem we wspólnocie, a więc nigdy: jeden przeciw drugiemu i nigdy „brzemię dźwigane samotnie, bez pomocy drugich”. Dzięki temu Solidarność z osobami cierpiącymi na schizofrenię została wpisana w szerszy społeczno-kulturowy kontekst.

ANDRZEJ CECHNICKI

Krajowy Koordynator Programu „Schizofrenia – Otwórzcie Drzwi”



Ogłoszenie wyników konkursu literackiego:

„Słowo może ranić, słowo może leczyć”

Schizofrenia to najbardziej powszechna, ale wciąż bardzo słabo rozpoznana i rozumiana choroba psychiczna, na którą choruje co najmniej 400 tys. Polaków. Jednym z zasadniczych powodów zachorowania, ale i wyleczenia jest reakcja otoczenia – rodziny, bliskich, środowiska pracy, lekarzy, a szerzej opinii publicznej. Dlatego w tym roku program „Schizofrenia – otwórzcie drzwi”, który ma reintegrować chorujących ze społeczeństwem, zwraca uwagę na rolę języka i postawy, które wyrażają słowa używane wobec osób chorujących. 256 opowieści o chorobach psychicznych Polaków, które spłynęły na konkurs literacki, „Słowo może ranić, słowo może leczyć”, zorganizowany w ramach programu, jest tego świadectwem i dowodem ogromnej potrzeby komunikacji na ten temat.

Odczarować Schizofrenię

Według statystyk, chorujących na schizofrenię jest w Polsce blisko 400 tysięcy. Jednak leczenie psychiatryczne jest obciążone piętnem: chorować psychicznie to coś, czego się sam chory i jego rodzina często wstydzą przed innymi ludźmi. Co więcej samo słowo „schizofrenia” często traktowane jest jako swoisty wyrok, skazujący osobę chorą na utrzymywanie się objawów i załamanie drogi życiowej. Ze względu na uprzedzenia i mity panujące w społeczeństwie chorzy boją się ujawnić. Dlatego statystyki nie są w stanie odzwierciedlić prawdziwego obrazu choroby. Problem choroby psychicznej jest obecny wśród znacznie większej ilości polskich rodzin.

Leczenie chorego psychicznie jest znacznie skuteczniejsze, jeśli odbywa się przy współpracy rodziny. Badania naukowe prowadzone na świecie (także – w Polsce), dowiodły, że jeśli rodzic, współmałżonek, czy też dzieci lub osoby bliskie pacjentowi mądrze współdziałają z osobami leczącymi i pomagają w terapii, wtedy ryzyko nawrotu choroby jest znacznie mniejsze – stwierdza psychiatra, prof. Jacek Wciórka, prezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

Wspólnie musimy zmagać się z problemem który dotyka psychiatrów, pacjentów i ich rodziny. Są to negatywne, nasycone lękiem i nieufnością postawy społeczne wobec osób z zaburzeniami psychicznymi – dodaje.

Schizofrenia na ogół zaczyna się u ludzi młodych, między 15 a 35 rokiem życia. Jest chorobą, na którą zachorować może potencjalnie każdy, bez względu na pochodzenie, styl życia czy zdolności intelektualne. Źródłem choroby są zarówno biologiczne zmiany w funkcjonowaniu mózgu, jak i relacje społeczne. Schizofrenia, wbrew powszechnemu mitowi, jest uleczalna. Chorzy na schizofrenię nie zagrażają innym bardziej niż osoby zdrowe. Większości czynów agresywnych i zabronionych przez prawo dopuszczają się zdrowi, nie chorzy. Wielu zagrażającym czynom osób chorych dokonywanych z lęku można by zapobiec, gdyby problem wcześniej rozpoznano i podjęto odpowiednie postępowanie. Ryzyko samobójstwa znacznie przewyższa ryzyko agresji.

Konkurs literacki „Słowo może ranić, słowo może leczyć”.

Prawie 260 prac literackich, zgłoszonych do Konkursu jest osobistym świadectwem chorujących i osób wokół nich, które leczy i pomaga im samym zrozumieć chorobę. Jest także wskazówką dla każdego, jak rozumieć i zachowywać się wobec chorujących. To także dowód na wagę języka używanego o – i wobec – chorujących. Nasz język może piętnować i niszczyć, ale i może leczyć. Część z tekstów to historie pisane osobiście przez chorych. Nie brakuje jednak doświadczeń opowiedzianych z perspektywy rodziny, bliskich i przyjaciół osób dotkniętych schizofrenią. Spłynęły również refleksje lekarzy, psychoterapeutów i opiekunów ludzi chorych.

Nagrodzone prace to trzy, niepowtarzalne świadectwa literackie, ale i dokumentalne, przeżyć chorujących i ich bliskich. Podobnie jak wiele pozostałych prac, dają nam nie tylko możliwość zrozumienia chorujących i choroby, ale i wejrzenia w bogactwo ich doświadczeń, czy też doświadczeń osób im bliskich, odkrycia mechanizmów wykluczenia chorujących ze społeczeństwa, czy też ich reintegracji. Poprzez prace konkursowe poznajemy język i postawy, które powinniśmy bądź nie powinniśmy przyjmować, aby pomóc w leczeniu schizofrenii – podkreśla Leszek Stafiej, przewodniczący jury, niezależny ekspert ds. Komunikacji społecznej i mediów. Obok niego, jury konkursu tworzą: Iwona Arkuszewska, wiceprezes Fundacji Literackiej TIKKUN, doc. Joanna Meder, mazowiecka koordynator programu „Schizofrenia – otwórzcie drzwi”, przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, Paweł Prochenko – prezes zarządu Fundacji Komunikacji Społecznej, Ewa Siedlecka – dziennikarka „Gazety Wyborczej”, Justyna Sobolewska – dziennikarka „Przekroju” i Małgorzata Misiewicz – redaktor naczelna magazynu „Dla Nas”.

Praca, która zdobyła pierwsze miejsce to opowieść – relacja pana Mirosława Jamroża, chorującego na alkoholizm, o jego opiece i wyleczeniu kuzyna chorującego od 30 lat na schizofrenię.



Druga nagroda, przyznana pani Liliannie Boryckiej to z kolei świadectwo tego, jak słowa – język literatury i poezji mogą towarzyszyć osobie chorej w walce ze schizofrenią oraz dowód na siłę słów, które leczą – pozwalają zrozumieć i opisać świat, nie tylko chorym, ale szerzej – wszystkim, którzy szukają odpowiedzi na najbardziej podstawowe pytania.

Trzecią nagrodę otrzymało opowiadanie, „Słońce z żółtego papieru”, pana Marka Goszczko.

Jury przyznało także 6 wyróżnień:

- panu Pawłowi Rogalskiemu, za kunszt literacki opowiadania „Pingwin”,
- pani Agacie Chabierskiej, za „zrozumienie i odczuwanie odmienności”,
- pani Magdalenie Borowieckiej, za wyjątkowo wysokie walory literackie opowiadania „Wariatka”,
- pani Feliksie Idzior, za autentyczną, prostą i pełną optymizmu relację chorej,
- panu Piotrowi Dudkowi, za „bycie władcą słów i ...władzę nad chorobą, poprzez którą odnalazł swoje miejsce w świecie”
- panu Pawłowi Rudnikowi, za „piękny portret chorej matki, która rozumie wyższe wartości, żyje w oparciu o nie i bezgranicznie kocha”.

Jestem pod ogromnym wrażeniem potężnego rezonansu, jaki miał nasz konkurs w całej Polsce. Liczba prawie 260 prac świadczy o tym, że temat ludzi bardzo poruszył i zainspirował. Nadesłane prace to dowód powszechności osobistych doświadczeń ze schizofrenią. Widać w nich, jak sposób komunikacji między ludźmi, a zwłaszcza w rodzinie, kształtuje chorobę. Słowo ma ogromną moc, od nas zależy, czy będzie obciążające czy budujące – mówi dr Andrzej Cechnicki, ogólnopolski koordynator programu „Schizofrenia – Otwórzcie Drzwi”.

Prace nagrodzone oraz wyróżnione są dostępne na stronie internetowej Fundacji Komunikacji Społecznej (FKS), www.fks.dobrestrony.pl

MIKOŁAJ LEWICKI
Koordynator Kampanii FKS



Zwycięska praca, pana Mirosława Jamroża

Chciałbym opisać historię rodzinną, która miała się między dwoma braćmi. Braćmi stryjecznymi co popadli w biedę. Los im to zgotował, ale później się wspólnie obronili. Ja jestem prostym człowiekiem chorym na alkoholizm, a pomogłem schizofrenikowi. Mam za sobą historię więzienia i ludzkiej poniewierki. Kryminalista to nie znaczy zły człowiek tylko słaby charakter. Chciałem się poprawić i doszedłem do wniosku, że muszę pomóc bratu choremu psychicznie. Chcąc mu pomóc musiałem doszukać się swojego człowieczeństwa.

Mój bliski kuzyn chorował 30-ci lat na schizofrenię. Po kolejnym pobycie w zakładzie zamkniętym jego stan przeszedł w schizofrenię katatonalną. Musiałem się nauczyć tego drugiego słowa, bo nie wiedziałem co mu naprawdę jest. Wiedziałem, że całe życie był dobrym człowiekiem, więc chciałem zrobić coś dobrego dla niego.

Moje lata odosobnienia w więzieniu zbliżyły mnie do tego nieszczęśnika. W dodatku ten kuzyn został osadzony w psychiatryku jako podsądny z wyroku prawa. Przebywał tam dwa lata i został całkowicie ubezwłasnowolniony. Każdy się od niego odciął więc ktoś musiał tak po ludzku wyciągnąć do niego pomocną dłoń.

Ja chciałem być dla niego serdeczny i pomocny. Jednak ni jak nie można było się z nim dogadać, bo nie mówił nic. Ani w nim mowy nie było ani żadnego myślenia. Pomimo to ja starałem się mówić różne rzeczy do niego, bo wiedziałem, że słyszy. Kiedyś sąsiadka miała 5-cio letniego synka, który nic nie mówił. Kiedy zacząłem się nim opiekować i dużo do niego gadałem to ten się odblokował po pół roku i zaczął rozmawiać. Wierzyłem, że tak będzie z kuzynem. Inni do niego trochę mówili i przestawali się nim zajmować, więc nic

nie skutkowało. Miałem doświadczenie z malcem sąsiadki i pomogłem pomimo, że logopeda nie pomagał. Przy każdej okazji rozmawiałem z tym kuzynem, choć on milczał. Inni do niego tylko mówili, ale ja z nim rozmawiałem choć tylko w jedną stronę. Za niemowę trzeba myśleć podwójnie tak jakby mówił choć nie porusza ustami i w umyśle nie ma zdań. Ale to nie jest gadanie z lustrem, tylko z nieobecny człowiekiem. Trzeba takich słowami sprowadzić na ziemię. To słowa są tym magnesem bo inaczej są oni zawieszani w pustce.

On wcale nie dbał o higienę, więc go goliłem i ścinałem mu włosy. Przy tych okazjach mówiłem mu dużo o ciele, żeby wiedział że w ogóle ma ciało. Mówiłem, że biorę ostrą, nową żyłkę i że może boleć. Raz go zaciąłem specjalnie, żeby poczuł ból, bo on nie czuł nic i w ten sposób uświadomiłem mu, że żyje bo przecież leciała krew. ►►



Ocieriałem mu buzię i mówiłem o życiu, że trzeba żyć skoro się oddycha. Raz też przytrzasnąłem mu nogę w drzwiach w sposób kontrolowany, gdyż znów był w stanie kiedy nie czuł nic. Później masowałem mu stopę mówiąc, że musi żyć, skoro ma na czym chodzić. Proste słowa musiały jakoś dotrzeć bo od tego czasu czasami chodził na spacer. Nawet zaczął myć nogi choć już nie był w stanie obcinać paznokci. W zimie kiedy wyszedł ode mnie z domu bez kurtki trochę specjalnie nie otworzyłem mu drzwi, żeby pomarzył, bo wiedziałem że jego organizm nie potrafi czuć temperatury. Jak wszedł to go słowami jak w wojsku zmusiłem, żeby podrzucił węgiel do pieca i tłumaczyłem mu, że musi czuć mróz, bo inaczej się jeszcze przewróci i zamarnie na śmierć. Z pół godziny mówiłem mu co to zima, bo on nie kojarzył, że są płatki śniegu i jest lód. Po rozgrzaniu przy piecu poszliśmy lepić bałwana. Wtedy dużo mówiąc, tłumaczyłem mu, że nie jest tak martwy jak ten bałwan, że jest żywym człowiekiem. Nie wiem ile do niego trafiło, ale z czasem zaczął ożywać i widzieliśmy pierwsze reakcje.

Podczas naszych codziennych spotkań okazywałem mu całe mnóstwo serca i szacunku co wyrażałem gestem braterskim, spojrzeniem. Trzeba umieć przekazać serce przez dotyk, przez głos, który działa choćby ktoś ich nie rozumiał. Trzeba tak postępować wobec chorego żeby widział jak dużo w tym troski i miłości. I cały czas mówić o tym co jest miłością. Taki ktoś i tak te słowa zapamięta, ale przypomni je sobie dopiero później. Ważne jest żeby czuł to co się do niego mówi, bo to pozwoli mu te proste słowa zapamiętać. Często po ostrzyżeniu włosów całowałem go po bratersku w czoło, aby wiedział, że strzyżenie skończone, bo tak by dalej siedział na krześle. Wtedy mówiłem, że już jest piękny a nawet przystojny. Choć minę miał bez wyrazu to czasami robił jakiś gest i ścisnął mi rękę, żeby pokazać mi, że dziękuje. Jak był u mnie w domu zawsze robiłem kawę, kanapki i mówiłem, że to specjalnie dla niego, żeby czuł się wyróżniony. Nikomu innemu nie usługiwałem bo miałem duży uraz psychiczny z usługiwaniem wyniesiony z więzienia.

Na różne sposoby mu udowadniałem, że jest cenną osobą opowiadając mu o tym jak ludzie go lubili kiedy był sprawny. Wiedziałem, że każde słowo jakie się mówi szczerze w końcu pobudzi jego myślenie. Chciałem postępować jak nauczyciel z ułomnym dzieckiem.

W takich sytuacjach musiałem być jak równoletek, czyli myśleć jak by się było kilku letnim dzieckiem i takiego języka używałem. W niektórych rodzinach znajomych były takie dzieci, a ja lubiłem się z nimi bawić i to samo stosowałem co do kuzyna. W więzieniu trzeba mocno wysilać wyobraźnię i te praktyki przelewałem na kuzyna by zmusić go do wyobraźni. To się tak udawało, że czasami potrafił powiedzieć jakieś jedno słowo lub nawet dwa. Zdań nie umiał jeszcze układać, ale czasami się sam chciał odezwać, bo jego wyobraźnia działała. To w sumie nie trzeba wiele słów, tylko trzeba umieć coś zasugerować, nawet rzeczy śmieszne i to działa. Wszystko musi pochodzić z głębi serca bo nawet katatonik to odbiera jak nie jest prosto z serca. Nigdy natomiast w użyciu mowy nie okazałem mu że się różni od innych, chociaż był kompletnym niemową. Szukałem sytuacji, żeby mógł coś mówić, więc graliśmy w karty. On nawet nie wiedział jakie trzyma karty w rękę i że gramy w tysiąca, ale musiał się w ogóle odezwać. On był tak niezdarly, że upuszczał karty z rąk – wtedy mówił przepraszam, ale to ja musiałem zbierać karty i wkładać mu je do rąk i wtedy pocieszałem go, że ma tak silne ręce, że może nimi nawet pracować, wymyślałem coś bzdurnego, że gdyby tylko chciał to by grał na fortepianie. On w to trochę wierzył, gdyż umysł dziecka wierzy we wszystko co mu się powie. Potrafił się cieszyć ze swoich rąk tak bardzo, że aż się uśmiechał i coś mruzczał pod nosem.

U mnie w domu często byli moi kumple z odsiadki. Byli to bardzo prości ludzie i pozwalali mi uczestniczyć we wszystkim co robiliśmy. To dzięki temu, że byli tak prości, to sprawiało, że do niego trafiło co do niego mówili. Bo on z żadnym politykiem, artystą czy profesorem to by się na pewno nie dogadał. Przy większym towarzystwie starał się coś więcej wykrztusić z siebie. Nawet mu się udawało zbudować prawie całe zdanie. A oni go zachęcali do rozmowy tak, że z wielkim trudem, ale udawało mu się powiedzieć kilka zdań przez cały wieczór. Najczęściej to były odpowiedzi na pytania. W przypadku tak ciężkiej katatonii jaką przechodził mój kuzyn każdy gest się liczy i jeszcze trzeba ten gest słowami popierać tak by uruchomić myślenie w umyśle, który śpi i nawet jest całkiem nieobecny.

Trudno mi jest spisać słowa, które otworzyły mojego kuzyna. Te słowa pełne były więzi braterskiej i miały dużo ciepła. Czasami musiałem być szorstki

i trochę niegrzeczny dla kuzyna, bo uznawałem, że tylko szok może go pobudzić do działania. Te odruchy i tak były bardzo ludzkie, więc nie doznał przykrości, ale bardziej przykra jest obojętność. Jak byłem ostry to mogłem go zmusić do roboty przy prostych czynnościach. Pomimo że płakał pod takim przymusem to i tak coś robił. Lepiej, że robił coś z bólem, niż miał cały czas leżeć w łóżku nieprzytomny. To moje postępowanie też dało pozytywny skutek, bo wkrótce on sam prosił, żeby dać mu coś do roboty i już mniej płakał przy tym. Jak razem pracowaliśmy, to zawsze gadałem mu o pracy jaką wykonujemy i jak ważne jest to żeby on chciał pracować. Często robiliśmy różne rzeczy przy domu na świeżym powietrzu i wtedy słowa lepiej do niego trafiały niż te same mówione w domu.

To nie tylko sprawa lepszego dotlenienia, ale wolności, którą chory człowiek czuje. Na spacerunku też się lepiej myśli, więc z kuzynem chodziłem na krótkie spacerki, bo tak on się bardzo szybko męczył. Jednak na każdym spacerze coś mu chciałem opowiedzieć, żeby miło leciał czas. Najczęściej mówiłem mu o rzeczach, które będziemy wspólnie robić jak wydobrzeje. Mieliliśmy plany chodzić do lasu i smażyć kiełbaskę, chodzić też na grzyby lub w lecie nad rzeczkę, żeby się pochłapać. Wtedy widziałem jak bardzo mu zależy, żeby być w końcu sprawnym i mieć siłę iść daleko w las. Próbował też sam mówić o ognisku, że nazbiera dużo patyków i te plany były w nim bardzo żywe. Sam po wyjściu z więzienia musiałem przełamać te obciążenia wzięte z długiej izolacji. Osoba co jest w katatonii to gorzej niż więzienie, więc jak kuzyn już sporo wydobrzeł to pewien czas pomagałem mu przebić się przez skorupę, która go obrosła przez ponad dwa lata stanu zamknięcia w katatonii.

Myszę, że on i też ja do dzisiaj jesteśmy jak te dzieci co poszukują dobrych przygód i mają marzenia. Dzięki zaszczerpionym przeze mnie marzeniom u kuzyna po jakimś czasie on całkowicie wydobrzeł. Podaję adres do korespondencji tego mojego kuzyna, bo ja mam trzeci wyrok i w każdej chwili mogę siedzieć.

MIROSLAW JAMROŹ





Z bólem, ale i nie bez pewnej dozy sentymentu, powracam do wydarzeń sprzed roku, – wydarzeń związanych z wybuchem mojej choroby psychicznej.

Reminiscencje Reminiscencje Reminiscencje

Rocznica jest dosyć poważna i nie nastraja do śmiechu, ani do „czułych wspomnień”, więc wydać by się mogło, że nie na miejscu tu sentymentalizm. Jednak, gdy patrzę za siebie, gdy na filmie pamięci przewijam swoje wspomnienia i związane z nimi obrazy, nieuchronnie nasuwa mi się na myśl kategoria powrotu.

Powrót jako odwiedziny miejsca lubianego bądź nie lubianego, bądź zniechęconego nawet, jeśli będzie li tylko powrotem indywidualnym, zawsze charakteryzować się będzie pewną dozą sentymentalizmu. Sentymentalizm, według mojej opinii jest immanentną cechą powrotów indywidualnych, odbywających się na obszarach swej prywatnej pamięci. Powracam zatem, nie bez wzruszenia – choć wydać by się mogło to w tym kontekście zabawne, a nawet nie na miejscu – do moich ekscesów na uczelni gdy dopadałem doktorów, profesorów, w moim mniemaniu hipnotyzowałem ich swoją niezmierną, nieludzką mocą i nakazywałem w imię najwyższej potęgi niebios lekturę moich tekstów, moich bajek.

Była to niewątpliwie choroba, ale mam niejasne acz dobitne wrażenie, że nie wszystko da się usprawiedliwić samym faktem choroby. Gdzieś na dnie spoczywało głęboko ludzkie przeciwieństwo pragnienie zyskania rozgłosu, uznania pośród bliźnich, bycia na piedestale. Psychoza była w tym wypadku czymś najbardziej zewnętrznym, a wewnątrz, pod powierzchnią szaleństwa spoczywało pragnienie, które można określić dwójako – z jednej strony była to chęć

wzniesienia się ponad przeciętność, z drugiej chęć dołączenia, na równych prawach w szeregi swych bliźnich, z których czułem się przez długi okres czasu wyłączony. Te dwie strony mojego pragnienia uzupełniały się, jednocześnie ze sobą kolidując – nadmierna ambicja sprzeciwiała się w uznaniu bliźnich za towarzyszy mojej wędrówki, ale ten sam wewnętrzny głos, który dyktował negację, odrzucenie ludzi, był także podskórnym szeptem człowieka zranionego, któremu stosunki z ludźmi nie układały się przez nadmierne zawikłanie wewnętrzne, będące symptomem późniejszej choroby. Stan ten określiłbym jako stan ambiwalencji, stan wewnętrznego rozdarcia, dla którego w gruncie rzeczy żadna z dróg nie jest dobra.

Pozostawała mi do wyboru samotność pojmowana dwójako – jako świadoma, pokorna droga tego, który wie, że odłączył od ludzi w imię jakiegoś „wyższego celu” lub droga, łącząca się z poprzednią, czyli samotność pojmowana jako odrzucenie, bunt, drapieżna negacja również czyniona w imię celu urojonego. Oba te wyjścia są bez wątpienia równie beznadziejne, ale dla człowieka, który cały czas krył się we własnym pancerzu, we własnych spletnych sieciach trudno tak po prostu, gestem Aleksandra Wielkiego węzy ty przeciąć.

Takim przecięciem poplątanych linii mego wewnętrznego życia była niewątpliwie psychoza, nagłe wyskoczenie z pancerza, podanie światu dłoni.

Było to jednak wyjście czynione w ciemności choroby, wyjście nieprawdziwe jak zauważa moja lekarka. Wielokrotnie sprzeczałem się z sobą zadając pytanie jaki jestem naprawdę. Nie mogąc pogodzić się z diagnozą lekarską, pytałem siebie: a może ten wybuch ujawnił prawdziwą głębię mojej osobowości, może ja rzeczywiście w środku jestem szaleńcem o duszy, która za wszelką cenę pragnąc kontaktów międzyludzkich, notorycznie się ich boi i dlatego ucieka w „piosenkę obłąkanego”.

Mam świadomość, że problemy, które przedstawiłem są nie tylko moje i to poczucie wspólnoty z „braćmi w niedoli” daje mi uczucie siły, a jednocześnie świadomość tego, że rzeczywistość, którą sobie zaprojektowałem w psychotycznym marzeniu nie przystaje niestety do świata prawdziwego. Świat prawdziwy opiera się na konwencjach, psychoza je łamie wysuwając na przód „pieśń obłąkanego marzyciela”. Być może jest to pieśń niekiedy nie pozbawiona uroku, nawet piękna, ale piękno prawdziwe wymaga jednak silnego zakorzenienia w rzeczywistości; dać bowiem świadectwo znaczy umieć zachować dystans, piękno wymaga oddalenia obserwatora. Nie wiem czy tego rodzaju ogląd będzie mi kiedykolwiek dany, pozostaje mi tylko nieśmiało o nim marzyć, ale ta dyskretna nadzieja nie jest częścią statku szaleńców – chciałbym, żeby to była nadzieja człowieka, który wyzdrowiał.

MICHAŁ PIĘTNIOWICZ



Poezja

noc, ciemność, mocne serca bicie
i nagłe uderzenie, może śmierć nadchodzi
lecz nie w łóżku ten koniec jeżeli być musi
więc zanurzam się w korytarza mrok
gdzie samotna postać w białym kitlu stoi
przed drzwiami zamkniętymi na głucho
podchodzę doń z nadzieją i o pomoc proszę
i czekam na reakcję która nie nadchodzi
ponad moją głową obojętność krąży
stoję, patrzę, przypomnieć się staram
kim jestem i co tutaj robię
wtm błysk zrozumienia przynosi odpowiedź
jestem nikim w miejscu co zwie się Kobierzyn

Dorota Udziela

słyszę głosy
rozmawiam z cieniami
pleciemy trzy po trzy o nieśmiertelności
ja tu a one tam
gdy będę tam
splotę trzy po trzy ze słyszającymi tu
tam pełno jest wspomnień
podobno czynią konkursy
z niebiańskich nudów
i wszyscy cierpią na bezsenność

Staszek Garbarz

Spotkanie

No i widzisz mój przypadkowy przechodniu
dziwnie jesteś podobny do mnie
ta sama twarz
ręce splecione do tyłu
i czapka nieugięta wobec wiatru
idziesz mi naprzeciw
zapewne nasze drogi się przetną
podamy sobie dłonie
wymienimy parę uprzejmych zdań
a potem pójdziemy każdy w swoją stronę
Dlaczego nie mogłeś iść ze mną przybyszu?
Czyżby nasze podobieństwo odstręczało cię ode mnie?
Żałuję że idę bez ciebie
znów na przekór tym wszystkim
którzy idą naprzeciw mnie
gdybyś był ze mną moglibyśmy podziwiać trawę
chwalić doskonałą obojętność kamienia
patrzeć na kolorowe psy
i dziewczęcy uśmiech zapisywać w naszych notatnikach
Jest mi przykro z powodu nagrody
którą odbierzesz od swojego szefa
Aniele stróżu mój
zobacz czapkę twoją wiatr przytaszczył pod moje nogi.

krążę wokół
słońca które grzeje moje
zmarzłe serce i ożywia
nerki
dopóki jest ono
nie odejdę nigdy
zbyt daleko choć
jestem
najdalszą planetą
i rzadko zbliżam się
przyciągany
miłością

Rafał Sulikowski



nie ma obłądu
 jestem tylko ja
 skończony i pełny
 i to w tej pełni właśnie czai się nieskończoność
 pode mną chodzą dzieci szaleństwa
 ci boją się własnego odbicia
 ale nie potrafią uciec w świat
 świat zamyka przed nimi swe drzwi

umieram na śmierć obłoków i śmierć róży
 nie płyną we mnie rzeki miast ani jeziora zachwytu
 postawiony jestem wobec człowieka
 i lęka się moja pełnia
 chciałbym powiedzieć chodź do mnie mój przyjacielu
 niech dotknie cię ogień mej mowy
 ale między nami płynie ocean
 miódopływne piaski fale morza i ostre szczyty gór
 wydzierają nam naszą miłość z zeszytu duszy
 za dużo świata we mnie
 bym we własnym imieniu mógł powiedzieć
 kocham cię zdradzony.

Michał Piętniewicz

Smutek

Kraków to piękna kraina a w niej smutna ma mina,
 może mi przejdzie kiedyś nie wiem,
 spróbuję wyleczyć sama siebie,
 próbować zawsze można lecz,
 to nie jest taka prosta rzecz.

Sonya

dławi mnie diabeł
 czystej prawdzie o miłości
 nie pozwala przejść przez gardło
 świadomość zła w nas obojgu
 a bez naszej zgody i w świecie
 przeraża mnie
 i jak ty niegdyś
 co dzień od rana umieram
 a teraz szczerze ci radzę
 nie powinienes brać w tym udziału
 twój rozum i inna kobieta właśnie ci mówią to
 samo

po co piszę?
 a po co oddycham, śpię i jem?
 po co wstaję, chodzę, siedzę?
 piszę, bo żyję -
 żyję, więc piszę.
 piszę dużo, coraz więcej, szybciej,
 piękniej.
 piszę, bo muszę Ci coś ważnego powiedzieć:
 że powinienes czytać i mówić, słuchać i rozumieć.
 piszę, bo nie chcę być sam, bo nie we mnie rodzą się
 wciąż nowe myśli.

Rafał Sulikowski

Poezja



Moje prywatne albo-albo

Kto doświadczył psychozy, lub silnej depresji, wie co to znaczy znaleźć się w gabinecie krzywych zwierciadeł. Niby przestrzeń, ale duszno; można w niej łatwo się pokaleczyć chcąc wyjść. Nowe, a tak naprawdę prastare uczucia i popędy nie dają, ani siły, ani wolności. Nie ja mam moc, moc ma mnie.

Przekonanie się znowu o jasnej stronie życia czyni z nas jego miłośników, i to jest jedna z jaśniejszych stron takich przeżyć. Kluczową rolę w takim pogmatwaniu uczuć odgrywa lęk. Mówi się, że on obezwładnia, rodzi agresję, jakieś gwałtowne odruchy, demonizuje nasz obraz świata, wreszcie potęguje sam siebie. Genialne ujęcie znajduje lęk, lub agresja, oprócz wielu pozytywnych uczuć, w muzyce rockowej czy punkowej. Lecz bywa także wykorzystywany przez polityków w rewolucjach i nacjonalizmach. Powstają potem dyktatury, też oparte na lęku, proponujące utopię. Zło jest wtedy, podobno, wszędzie poza obszarem oddziaływania owej utopii.

Hans Jonas zauważa podobieństwo między doktryną egzystencjalizmu, z jej anarchizmem i nihilizmem, a doktryną gnostycką. Rzeczywiście i tam i tu chodzi o jakąś rewoltę. Rewoltę ukrytą lub czasem jawną, jak w przypadku libertyńskich sekt gnostyckich. Różne dawne sekty i ruchy jak manichejczycy, walentynianie, barbelognostycy, etc. miały nastawienie antykosmiczne. Świat i materia były dla nich złe a doskonały Bóg był pozaświatowy i osiągalny tylko przez gnozę (wiedzę, gr. gnosis) dla przebudzonych. To, co duchowe w człowieku, było częścią Bóstwa, natomiast ciało i nawet psychika, pochodziły od złośli-

wego demiurga – Kosmokratora, władcy kosmosu. Wszeczeńświat był skutkiem błędu – upadku w obrębie boskiej Pleromy (model syryjski) lub napaści sił Ciemności na Światłość (model irański). Demiurg ustanowił prawo, jak np.: biblijny Dekalog, aby zapobiec przebudzeniu się ludzi i więzić zawarte w nich cząstki światłości. Dlatego gnostycy występowali przeciw typowym religiom i światopoglądom, jak np.: grecki z jego ubóstwieniem wszechświata, przeciw judaizmowi i wreszcie przeciw chrześcijaństwu. Przeważnie odrzucali Stary Testament a Nowy traktowali wybiórczo i alegorycznie. Nieraz świadomie łamali normy społeczne i obyczajowe przez np.: orgie, aby czynić wbrew demiurgowi. Naturalnie, takie odłamy nie miały szans na legalne, a tym bardziej masowe, utrzymywanie się. Częstsza była opcja skrajnie przeciwna. W średniowieczu m.in. Katarzy i Albigensi dowodzili swej pogardy dla świata i własnego ciała, poprzez maksymalną ascezę i ubóstwo. Kiedy to co jest, uchodzi za pułapkę – pozostaje czcić nicosć i jej władcę. W każdym razie taka pokusa pewnie stała u źródeł średniowiecznego satanizmu.

Gnostycyzm rodzi się chyba, m.in. z doprecyzowania pewnych spraw na zasadzie albo – albo. Gnostyk widzi w wierze zbiór paradoksów np.: dobry Bóg i zło w świecie, dwie natury Chrystusa (boska i ludzka). W niektórych sektach uważano w związku z tym, ziemskiego Jezusa za zjawę. Albo wzniosła idea, albo materialna przyroda...

Jeśli psychoza jest chorobową ucieczką od rzeczywistości, to ideologizowanie, nawet w ramach oficjalnych instytucji, jest również jakąś dezercją i zdradą tego, co niesie życie. Nawet samego życia. Czasem ideologizowanie

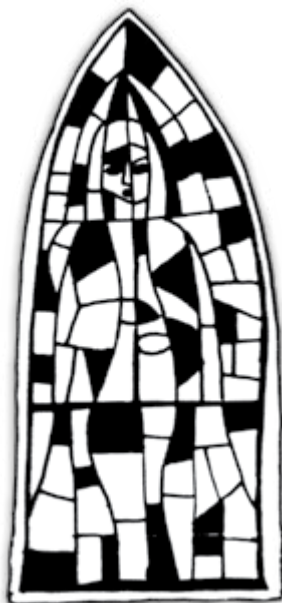
jest taką małą rebelią podszytą lękiem. O tym, mnie osobiście przekonują moje przeżycia psychotyczne. Wtedy wszystko wydawało mi się albo czarne, albo białe. Tylko w królestwach własnych teorii czułem się pewniej, bo realia były nie do zniesienia. Ale ideologizują wciąż tzw. „zdrowi”. Także na gruncie religii. Spiskując, wszędzie widzą spiski. Ignoruje się Chrystusa – Prawdę w tym, co jest i w indywidualnym z Nim spotkaniu. Tworzy się systemy pobocznych prawd, za którymi stoją interesy różnych grup i osób. Rzeczywistość nagina się do tych systemów i zaciemnia. Nietzsche zauważał w takich „religijnych” postawach ukrytą wolę mocy, chęć panowania. W ostateczności – chęć przewrotu.

Bolesne jest dla mnie obserwowanie tego w sobie i w innych ludziach Kościoła. Bogaci i uzbrojeni w systemy nie możemy, jak ewangeliczni faryzeusze, zrozumieć bardziej sponiewieranych przez los, którzy wierzą bez tego formalizmu. Nie mówiąc już o ateistach – jak ci w ogóle mogą być zbawieni? Prym wiedzie polityka, co widać na przykładzie napaści krzyżowców na prawosławne Bizancjum czy, wypaczającej islam, Alkaidy. Wiara staje się już drugorzędną sprawą, jest pewność... wiedza!

Myszę, że pewność jest podejrzana. Sztuką jest wytrzymanie napięcia pomiędzy: „może tak jest, a może nie” – jak mawiał stary żydowski cadyk. To dopiero otwiera nas na tajemnice wiary. Zaczynamy się rozwijać autentycznie, przystosowujemy na coraz wyższych poziomach rzeczywistości – słowem: przebóstwiał.

JAROSŁAW KLEBAN





Religijność w schizofrenii

Schizofrenia jest najpoważniejszą z poznanych dotychczas chorób psychicznych – umysłowych, istniejącą prawdopodobnie od bardzo dawna, tyle, że budzącą niegdyś zrozumiały strach – rozumiały w sytuacji, gdy nie znano jeszcze skutecznych leków przeciwpsychotycznych, jakimi dysponujemy obecnie.

Zaburzenia myślenia (urojenia) należą obok omamów do centralnych (ale nie jedynych) symptomów tej choroby. Najczęściej przy tym mamy do czynienia z urojeniami prześladowczymi, lub owładnięciami, polegającymi na fałszywym przekonaniu, że ktoś spiskuje przeciw choremu lub że jest on poddany wpływowi zewnętrznej, najczęściej negatywnej sile.

Psychozy mają najczęściej podtekst religijny: chorzy interpretują nie tylko całe swoje życie w kategoriach duchowych, pseudo-teologicznych, ale w skrajnych wypadkach uznają się za świętych lub nawet zajmują miejsce przynależne Bogu. Już sam ten fakt świadczy, że religijność w schizofrenii niestety, zazwyczaj ma charakter wypaczony. Niestety – bowiem samym chorym o tym fakcie ze zrozumiałych względów się nie mówi – nie wolno cierpiącemu dokładać dodatkowych stresorów. Chorzy żyją w bezkrytycznym przekonaniu, że ich przekonania religijne są adekwatne do rzeczywistości, a otoczenie nie widzi sensu w krytykowaniu takiej postawy, ponieważ – jak wiadomo – urojenia poddają się dopiero leczeniu farmakologicznemu.

Sądzę, że schizofrenia nie jest autentycznym uduchowieniem człowieka. W ten sposób trzeba zaprotestować przeciwko próbom interpretowania autentycznej mistyki w kategoriach psychiatrycznych, jak to zrobiono w odniesieniu

do postaci Świętej Siostry Faustyny. Nazywanie jej przeżyć psychotycznymi oznacza brak umiejętności rozróżnienia między religijnością zdrową i chorą. Zatarcie granic między psychozą i świętością powoduje „odbrązowienie” postaci świętych, a jednocześnie jest próbą nobilitacji psychotycznego cierpienia. To pierwsze jest zrozumiałe tylko w kontekście postępującej sekularyzacji, drugie – z czysto ludzkiego punktu widzenia.

Przeprowadzona przeze mnie analiza zapisków duchowych Siostry Faustyny z jej słynnego „Dzienniczka” pozwala na obalenie hipotezy, jakoby jej przeżycia nacechowane były odcieniem psychotyczności. Psychoza to chaos, bezład, nieporządek – „Dzienniczek” dowodzi wielkiej jasności umysłu, uporządkowania wewnętrznego, nastawienia na drugiego człowieka (przeciwieństwo psychotycznego autyzmu), poświęcenia, zachwytu stworzoną przez Boga przyrodą, pracowitości i wielu innych cech stojących w sprzeczności z powszechnym doświadczeniem osób psychotycznych.

Siostra Faustyna prowadziła wyjątkowo zdyscyplinowane życie. Żyła dniem codziennym, nie wybiegała ani daleko w przyszłość, ani nie żyła przeszłością.

Starła się zawsze wypełniać dzień pracą i modlitwą. Pracowała fizycznie, pracowała umysłowo (pisząc na polecenie Boga zapiski, składające się na dzieło życia – kilkusetstronicowy dzienniczek), żyła surowo śpiąc mało, mało odpoczywając, nawet w czasie choroby (wyczerpująca organizm gruźlica) potrafiła modlić się za innych. Nie myślała o sobie, będąc głęboko pokorną. Jej pokorna postawa, posunięta aż do ascezy i nazywania siebie „nicością” zupełnie nie pasuje do chorych psychicznie, często owładniętych manią wielkości.

Na przykładzie życia Świętej można zbliżyć coraz bardziej lansowaną hipotezę o psychopatologicznym w dużej mierze charakterze przeżyć mistyków. Nastawienie na Boga, miłość, świadomość własnej małości, pokora i głębokie oddanie jednej idei, wszystko to dalekie jest od zamętu, chaosu i nieporządku, z jakim mamy do czynienia w chorobach psychicznych.

RAFAŁ SULIKOWSKI



Ze schizofrenią da się żyć

Jak wiemy schizofrenia jest chorobą zaburzoną – funkcjonowanie mózgu, a mózg jest organem służącym człowiekowi do myślenia, odczuwania, interpretacji doznań zmysłowych i kontroli zachowań, a schizofrenia przyczynia się do zaburzenia procesów myślowych oraz uczuć życia emocjonalnego.

Bardzo wielu ludzi jednak przez długi okres choroby zachowuje się normalnie i nie przypomina ludzi chorych. Najbardziej znane objawy choroby to halucynacje i urojenia – są to objawy wytwórcze, a także zaburzenia procesów myślowych – to jest brak zdolności do logicznego wypowiedzenia się i rozumienia mowy. Są też objawy negatywne, takie jak brak energii, brak uczuć i ich okazywania, a także izolacja od otoczenia i ludzi. Jak wiemy, schizofrenia nie jest chorobą dziedziczną a dziedziczy się jedynie skłonności do występowania choroby. Występuje ona najczęściej między 18 a 28 rokiem życia. Jednak tę chorobę można leczyć i najlepsze wyniki osiąga się stosując lekarstwa psychotropowe w połączeniu z terapią psychospołeczną.

Bardzo dobrym przykładem jestem właśnie ja, czyli Teresa. Zachorowałam mając 27 lat, byłam już wtedy mężatką, matką trójki dzieci, dwóch córek i syna, z mężem mieszkaliśmy sami w bloku na osiedlu pracowniczym. Bardzo trudno było mi uwierzyć w to, że jestem chora i nie dopuszczałam do siebie myśli, że mogłam zachorować psychicznie. Gdy mąż w końcu mnie przekonał żebym poszła do psychiatry, to w gabinecie stałam się bardzo agresywna w stosunku do męża, a także lekarza, w nerwach nawet rzuciłam obrączką ślubną oddając ją mężowi, którego za to, że ja zachorowałam, winał najbardziej. W końcu mąż musiał opowiedzieć co się ze mną dzieje, a było bardzo źle. Nie miałam ani siły ani ochoty zajmować się domem, dziećmi, ciągle słyszałam głosy, że mąż chce mnie oddać do szpitala, bo wstydził się, że „zwariowałam” a także bardzo często miałam myśli samobójcze i widziałam ludzi i rzeczy których inni nie widzieli.

Gdy pierwszy raz znalazłam się w szpitalu na Wodociągowej w Opolu byłam zupełnie załamana, obojętna a także zupełnie bezradna. Po pewnym czasie zaczęto u mnie stosować leki psychotropowe, po których czułam się bardzo źle, bo jak wiemy bardzo trudno jest od razu dopasować leki do każdego pacjenta, gdyż każdy chory jest pojedynczym przypadkiem który wymaga innych leków. Po dwóch tygodniach zaczęłam przyjmować do wiadomości, że jestem chora psychicznie i tylko przyjmując leki mogę wrócić do zdrowia i normalnego życia. Po 6 tygodniach lekarze dopasowali leki do mojego przypadku choroby i mogłam wrócić do domu.

Przez ten okres pierwszego leczenia bardzo pomógł mi mój mąż a także cała rodzina, szczególnie moja mama i teściowa, którzy cały ten czas wspierali mnie i dodawali otuchy, a także byli bardzo cierpliwi, ponieważ byłam w tym okresie bardzo zmieniona, raz wesoła raz smutna a także bardzo bezradna i bez pomocy najbliższych nie dałabym sobie rady z tą chorobą. Jednak gdy leki zaczęły działać zaczęły mnie interesować normalne sprawy i zaczęłam zajmować się domem i dziećmi, a przede wszystkim nabrałam ochoty do życia.

Kiedy leżałam w szpitalu, czasami byłam bardzo agresywna i dopiero kiedy wzięłam leki trochę się uspokoiłam, i dopiero wtedy rozumiałam, że na moją chorobę mogą pomóc tylko leki. Na początku choroby bardzo często miałam

nawroty choroby i przebywałam w szpitalu co najmniej raz w roku, ponieważ tylko pod stałą opieką lekarską i przyjmowaniem coraz to innych leków mogłam dojść do siebie. Bardzo trudno dopasować mi było odpowiednie leki.

Ogromną rolę w tym okresie odegrał mój mąż, który nie dość, że musiał opiekować się dziećmi i zajmować domem, co dzień odwiedzał mnie w szpitalu i czule opiekował, podtrzymywał na duchu i dodawał ochoty do życia. Rodzina w tym czasie jest bardzo potrzebna i tylko dzięki niej wyzdrowiałam do tego stopnia, że mogłam normalnie żyć. Bardzo ważną rzeczą w tym okresie gdy przebywałam w szpitalu, a było to za każdym razem co najmniej 6 tygodni, były rozmowy z moim lekarzem prowadzącym i zajęcia terapeutyczne, które bardzo mi pomogły. Były to spotkania ludzi chorych, przy miłej muzyce i przyjemnych zajęciach takich jak czytanie, malowanie, granie w różne gry a także każdy mógł zająć się tym, co lubi np. robieniem na drutach czy szydełkowaniem. Rozmawialiśmy także na różne tematy, o domu, dzieciach, a nawet o świecie i polityce. Bardzo ważną rzeczą w tych zajęciach było to, że chory człowiek mógł powiedzieć co czuł i opowiedzieć o swojej chorobie.

Kiedy przebywałam w szpitalu często rozmawiałam z psychologiem, który był lekarzem mojej „duszy” i mogłam wypowiedzieć się co myślę i o sposobach leczenia mnie. Jednak gdy 13 lat temu urodziłam moją najmłodszą córeczkę czułam, że wyleczyłam się na dłuższy okres i to była prawda ponieważ od tej pory nie przebywałam ani razu w szpitalu. Biorę systematycznie lekarstwa takie jak lit i Fenactil, bardzo są w tym leczeniu skuteczne, chodzę na badania poziomu litu. Wiem już, że w chorobie psychicznej najważniejszą rzeczą jest wsparcie rodziny, a także opieka lekarska. Schizofrenia jest taką samą chorobą jak każda inna.

TERESA



Rola miłości i seksu w terapii schizofrenii

Miłość jest nieśmiertelna. A według Dezyderaty – wieczna jak trawa; czasem przy sprzyjającej aurze na jej przychylnym posłaniu zaczyna się życie – z miłości oczywiście, a potem to ona – trwa oczywiście – dyskretnie porasta byłego bożego lokatora.

Przemijają ludzie, zmienia się pejzaż, giną rzadkie gatunki flory i fauny – a ona wciąż jest. Więc jest to jakaś moc wielka, którą generują w sobie ludzie i przez to rośnie ich moc, a życie nabiera sensu. Są miłości nieodwzajemnione, fatalne, zawiedzione. Ale są też uczucia dozgonne, ponadczasowe, metafizyczne. Bywa, że odkrywamy miłość przez pewne obszary, w których się przemieszczamy. Czasem fascynacją zaczyna się muzyką, miejscem, obrazem, nastrojem czy zapachem.

Uważam, że człowiekowi po kryzysie psychicznym, o zranionym sercu i skałeczonej duszy – należy się miłość w przedziale, którego górną granicą jest plus nieskończoność, a dolna granica to bardzo wysoka liczba. Nie tylko, że mu się należy; wręcz ma do niej prawo. Niezbywalne i niekwestionowane!

Świat cierpi i uskarża się z powodu deficytu miłości. Z tego powodu biorą się konflikty, agresja, patologie oraz rozmaite formy kalectwa emocjonalnego. Arabski myśliciel Ali Ibn Abu Talib mawiał, że życie bez ludzi, których się kocha jest samotnością. Bardzo długo doświadczałam tej samotności. Bo przecież mój idealny i niedościgniony Tato, później Przemek... Czasem moja Mama poczytuje mi za złe ten tak zwany „płacz bez powodu”. Wtedy odpowiadam, że płaczę za moimi kochanymi zmarłymi. Wiem, że są. Ich skrzydła dosyć często muskają Ziemię. Miłość i śmierć nierozzerwalnie wiążą się ze sobą – jesteś z miłości dopóki nie zarazisz się śmiercią. (W niektórych obszarach kulturowych biel jest symbolem żaloby; w czasach, gdy medycyna nie osiągnęła obecnego poziomu rozwoju, często narodziny dziecka wręcz determinowały odejście matki).

A jaka jest miłość? Być może chodzi właśnie o to, by jednym zakłębieniem powstrzymać Kostuchę? Być może jest to tylko trwająca mglnie „rozkosz przypiekania”? Czasem nas boli, ale kto powiedział, że pełnia jest bezbolesna? Można rzec: każdemu według potrzeb. Tylko marzy mi się jedno: żeby ten dar był bezinteresowny i bezwarunkowy! I jeszcze jedno – miłość platoniczna to nie wszystko. Generalnie każdy chory potrzebuje miłości i seksu; przecież

pragniemy się kochać, pożądamy, mamy potrzeby seksualne. Otóż potrzeby te są równie elementarne jak dążenie do zaspokojenia głodu i pragnienia; jak potrzeba snu.

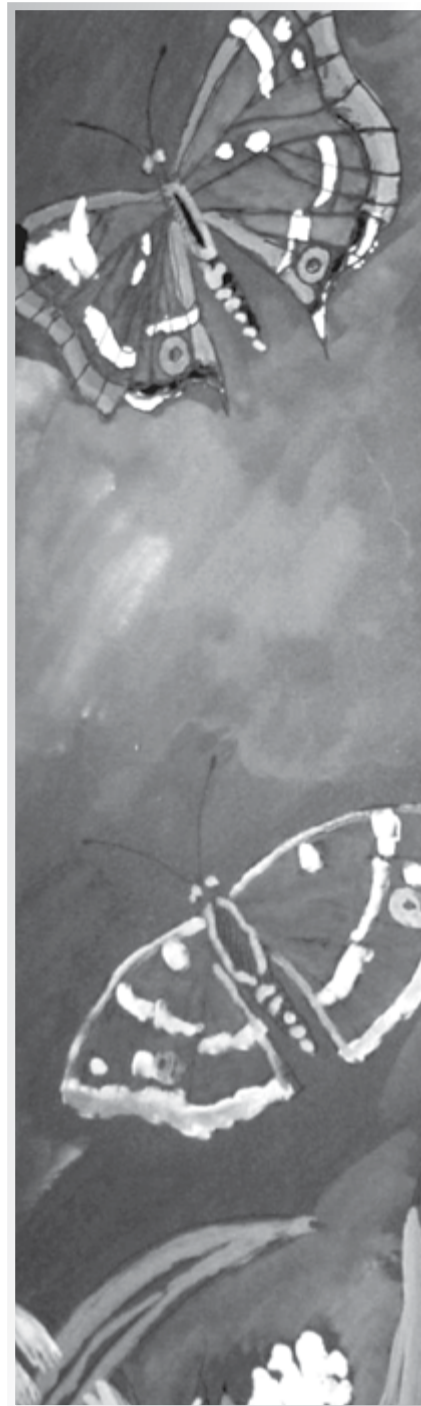
Dziwi mnie pewien fakt – powstają terapeutyczne grupy religijne – gdzie często aż ziele dewocją i fanatyzmem, natomiast sferę seksualną traktuje się po macoszemu. Czyżby pacjenci byli skazani tylko na świerszczyki i autoerotyzm?! Skutek jest taki, że kobiety nie potrafią obliczyć swojego cyklu, a co za tym idzie – także owulacji. Nie wspomnę o braku znajomości minimum anatomii i fizjologii. Ten fałszywy wstyd przenosi się na odbieranie świata, relacje z innymi, spadek tolerancji i uwiad radości życia. Posiadłszy powyższy zestaw cech jest się pozbawionym szans na zdrowie; można stać się co najwyżej zaleczonym, zgorzkniałym frustratem. Zdrowiej jest, jeśli mężczyzna adoruje swoją kobietę, a nie cudowny obraz – stąd już tylko krok do urojeń mistycznych objawień etc.

Bardzo często chorzy traktują sferę seksu jako wstydlive tabu; obszar, o którym się nie mówi i na którym oni – jak sami twierdzą – mają niewiele lub nic do powiedzenia. Dlatego należy to tabu przelamać – nie bać się popatrzeć głęboko w oczy, dotknąć i być może – zainicjować bardziej intymną relację. Niektórzy pacjenci lekceważą swoje potrzeby erotyczne – zapewne z braku wiedzy o antykoncepcji. Kręgi prokościelne krytykują co prawda, wszelkie pozanaturalne metody antykoncepcji; jednak ich argumentacja jest często żenująca i śmieszna, gdyż wskazuje na ewidentny brak zdolności rozumienia tekstu pisanego, tj. ulotek dla pacjentek stosujących dany specyfik. Głęboko niehumanitarne jest straszenie nowotworami i wiecznym potępieniem.

Dotyk koi ciało, ale także leczy duszę. Małe zwierzątka tulą się do siebie w sytuacji zagrożenia. Miłością można uzdrawiać. Przekazać pozytywną energię. Dla człowieka wygnanego z siebie dotyk pełni niezmiernie ważną rolę w odnajdywaniu swej tożsamości i poczucia się integralną częścią Wszechświata.

Warto mieć kogoś. To znaczy mieć wartościowego partnera, który będzie cię kochał i dawał ci rozkosz, gdy tylko obydwójce tego zapragniecie – wtedy kończy się piekło schizofrenii; wtedy zaczyna się porośnięta spełnieniem ścieżka zdrowia.

JARZĘBINA



Wydarzenia: Relacja z Seminarium

„Praca, zdrowie psychiczne, gospodarka społeczna”

Sesja z udziałem gości zagranicznych, jaka miała miejsce w Krakowie w auli Szpitala im. Babińskiego, przyniosła nowe informacje o szansach na znalezienie stałego zatrudnienia przez osoby chorujące psychicznie, szczególnie z diagnozą schizofrenii.

Praca i godziwe zarobki, możliwość permanentnej edukacji, doksztalcenia się i doskonalenie swoich kwalifikacji, podnoszenie poziomu zawodowych kompetencji przez osoby zdrowe i chorujące, to jedno z niekwestionowanych fundamentalnych praw człowieka, tak oczywiste, że czasem zapominane. Zarówno osoby zupełnie zdrowe, jak i chorujące na jakiegokolwiek choroby, w tym psychiczne, mają prawo, a nawet obowiązek wyboru i następnie wykształcenia w wybranej przez siebie dziedzinie, znalezienia pracy wynagradzanej w uczciwy i godziwy sposób, prawo do wypoczynku i urlopu, odprawy i zmiany pracodawcy, a także założenia własnej firmy. Jednak o ile nikt nie kwestionuje prawa do pracy osób pełnosprawnych, o tyle niepełnosprawni byli do tej pory uważani za częściowo lub całkowicie niezdolnych do pracy. Jeśli już zatrudniano osobę chorującą lub po kryzysie psychicznym w czasie remisji, to zwykle wynagradzano takie osoby gorzej mimo porównywalnej ze zdrowymi jakości wykonywanej przez nich pracy.

Okazuje się, że warunkiem pełnego powrotu do zdrowia jest praca, także być może praca społeczna. Podstawowym jednak prawem osoby zatrudnianej jest wynagrodzenie, umożliwiające utrzymanie siebie czy swojej rodziny. Nie można pracować charytatywnie, kiedy ktoś nie ma na czynsz, ubranie i chleb. Dlatego umożliwienie osobom chorującym podjęcie pracy, prowadzącej je do samorealizacji i satysfakcji i subiektywnego poczucia szczęścia, mogłoby nawet owocować podejmowaniem przez te osoby później działań prospołecznych, za które osoba taka świadomie nie odbierałaby wynagrodzenia.

Na Zachodzie istnieją specjalne programy rehabilitacji osób chorujących psychicznie, ponieważ okazuje

się, że większość z nich wraca do pełnego zdrowia (co potwierdza osobiste doświadczenie piszącego te słowa) i sprawności umysłowej. W Polsce projekty zatrudniania dopiero się rodzą, jest ich sporo, a najnowszym z nich jest jak wiadomo projekt hotelu „Pan Cogito”, prowadzonego przez osoby niepełnosprawne, które przeżyły i pokonały kryzys psychologiczny. Praca w połączeniu z leczeniem farmakologicznym, psychoterapią, terapią kulturową oraz religijną pozwala na pełny powrót chorujących do integracji ze społeczeństwem, pozwala na nabycie koniecznych kompetencji społecznych, rozwija tak potrzebną dziś umiejętność pracy w zespole i zdolności menedżerskich. Bez pracy można osiągnąć poziom zdrowia objawowego, ale nie można osiągnąć poziomu zdrowia społecznego, nie mówiąc już o najwyższym poziomie zdrowia – zdrowiu psychologicznym. Dlatego z radością dowiadujemy się o kolejnych projektach, finansowanych z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej, które będą realizowane w najbliższych latach, co umożliwi reintegrację osób po kryzysach ze społeczeństwem, pozwoli wyczuć potrzeby rynku zatrudnienia, a także włączy kolejne osoby, które stoją przed kryzysem i muszą go w dalszej perspektywie pokonać do programu.

Okazuje się, że upadek wielu mitów na temat zaburzeń psychicznych (zwłaszcza schizofrenii, która stanowi najcięższą ze znanych obecnie chorób psychicznych) owocuje przekonaniem, że osoby podleczone czy zupełnie wyleczone mogą wykonywać pracę zawodową z taką samą jakością, jak osoby zdrowe (jeśli nie lepiej – z powodu poważnego podchodzenia przez chorujących do swoich zadań życiowych).

Przed wszystkim osoby chorujące nie angażują się zwykle w działania antyspołeczne, są lojalne wobec swojej

firmy, nie dążą za wszelką cenę do szybkiego sukcesu kosztem innych. Są bardziej sumienne i dokładne w wykonywaniu powierzonych zadań. Można na nich polegać i im całkowicie zaufać.

Dlatego akcja informacyjna o projektach reintegrujących chorych jest tak pożądana i od niej zależy dotarcie do wszystkich potrzebujących. Zwykle jest tak, że chorzy chcą pracować, ale nie wiedzą do kogo się udać (co dotyczy też zdrowych) i jak sprzedać swoje zalety. Jest wielu chorych, którzy znają kilka języków obcych, umieją posługiwać się komputerem, mają prawo jazdy i samochód, wiedzę psychologiczną, potrafią szybko się uczyć i przekwalifikowywać. Jak wskazuje praktyka USA, każdy człowiek XXI wieku stanie nie tylko przed koniecznością zmiany pracodawcy, ale kilkakrotnego przekwalifikowania. Dotyczy to oczywiście również chorych, do których adresowane mogą być np. oferty pracy tymczasowej.

RAFAŁ SULIKOWSKI

★ ★ ★ ★ ★
EQUAL

**Krakowska Inicjatywa na rzecz
Gospodarki Społecznej
COGITO**



Wydarzenia:

Otwarcie drugiej części Pensjonatu „U Pana Cogito”

Dnia 18 maja uroczyste otwarto pilotażowe przedsiębiorstwo społeczne – drugą część Pensjonatu „U Pana Cogito”. Jest to miejsce pracy i aktywizacji zawodowej dla osób chorujących psychicznie oraz Centrum Szkoleniowo–Edukacyjne, co pozwoliło na zatrudnienie kolejnych osób po przebytych kryzysach psychicznych na stanowiskach pracy pokojowej, ogrodnika.

Pensjonat atrakcyjnie zlokalizowany w pobliżu Rynku Dębnickiego, 10 minut spacerkiem od Wawelu (ul. Bałuckiego 6) łącznie dysponuje 14-ma pokojami o wysokim standardzie (łazienka z prysznicem, telefon, dostęp do internetu, TV-SAT, mini bar oraz klimatyzacja) restauracją i salą konferencyjną. Pensjonat ma już swoich pierwszych stałych klientów, którzy doceniają jego kameralną atmosferę.



Większość przybywających gości jest zorientowanych o specyfice miejsca, w którym się znajdują, inni zaś mają możliwość poznania konkretnych osób, które przeżyły kryzys psychiczny i doświadczenia miłego oraz profesjonalnego kontaktu z nimi. Jest to modelowy przykład przedsiębiorstwa, które prowadzi skuteczną rehabilitację

zawodową (ergoterapię) osób chorujących psychicznie. Praca i bezpośredni kontakt pracownika z klientem pozwala osobom czuć się potrzebnymi, daje szansę zaistnienia w innej niż dotąd roli, co w konsekwencji wpływa pozytywnie na funkcjonowanie w najbliższym środowisku. Idea i realizacja przedsiębiorstwa społecznego zapoczątkowana została w roku 2000 dzięki współpracy pomiędzy organizacjami samorządowymi, rządowymi, i pozarządowymi. Istotny wkład w powstanie pensjonatu mieli także darczyńcy i sponsorzy, którzy przekazali środki finansowe na ten cel.

Drugi etap realizacji, otwarte w maju 2005 przedsiębiorstwo społeczne Cogito II jest kontynuacją tej idei, bogatszą o nowe doświadczenia, potrzeby i rozwiązania organizacyjne.

Otwarcie odbyło się podczas Seminarium: Praca, Zdrowie Psychiczne, Gospodarka Społeczna organizowanego przez Krakowską Inicjatywę na Rzecz Gospodarki Społecznej – Cogito w ramach IW EQUAL. Celem tej inicjatywy jest wypracowanie i przetestowanie mechanizmu tworzenia oraz promocji przedsiębiorstw społecznych jako metody integracji społeczno–zawodowej.

W majowym seminarium i otwarciu uczestniczyło wielu znamienitych gości: osoby zajmujące się pomocą społeczną, przedstawiciele administracji lokalnej, władz miasta i województwa, kościoła, biznesmeni, specjaliści, oraz licznie przybyli przedstawiciele mediów, którzy z zainteresowaniem przyglądali

się tej inicjatywie, wyrażając nadzieję że zapoczątkuje ona dalszy rozwój gospodarki społecznej i przyczyni się do tworzenia modelowych przedsiębiorstw społecznych, oraz innowacyjnych programów szkoleniowo–terapeutycznych dla osób dyskryminowanych na rynku pracy



z powodu choroby psychicznej.

Mamy nadzieję że nasza inicjatywa i jej szeroka promocja jest skutecznym działaniem i przyniesie wymierne korzyści w postaci zmiany postaw społeczeństwa wobec osób po przebytych chorobach psychicznych. Wierzymy, że obecność na rynku tego przedsiębiorstwa zaowocuje dalszym rozwojem przedsiębiorstw społecznych w Polsce, i przyczyni się do budowy gospodarki społecznej w Polsce.

Krakowska Inicjatywa na Rzecz
Gospodarki Społecznej – COGITO



**Krakowska Inicjatywa na rzecz
Gospodarki Społecznej
COGITO**

**Czasopismo Środowisk Działających na Rzecz
Osób Chorujących Psychicznie „Dla Nas”
redaguje Komitet redakcyjny w składzie:**

- **Małgorzata Misiewicz** – redaktor naczelna
Stowarzyszenie „Otwórzcie Drzwi”
- **Jarosław Strzeszewski** – z-ca redaktor naczelnej
Warszawski „Dom Pod Fontanną”
- **Rafał Sulikowski** – sekretarz redakcji
Czasopismo „Imaginacje”
- **Agnieszka Ejsmont**
Przewodnicząca Klubu Pacjentów „Amicus”
- **Jarosław Kleban**
Czasopismo „Imaginacje”
- **Piotr Chuchler**
Czasopismo „PolFamilia”

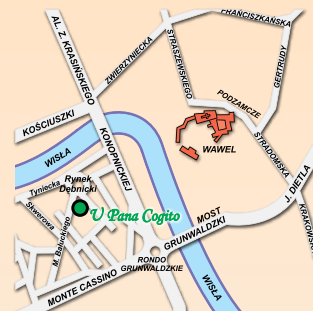
**Nad pracami redakcji czuwa
Rada Programowa w składzie:**

- **Prof. Aleksander Araszkiwicz**
Kierownik Katedry i Kliniki Psychiatrii Akademii Medycznej w Bydgoszczy
- **Prof. Jacek Wciórka**
Kierownik I Kliniki Psychiatrycznej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie
- **Dr Andrzej Cechnicki**
Krajowy Koordynator Programu „Schizofrenia – Otwórzcie Drzwi”
- **Dr Krzysztof Czuma**
Dyrektor Szpitala Centrum Psychiatrii w Katowicach
- **Andrzej Warot**
*Prezes Związku Stowarzyszeń
Rodzin i Opiekunów Osób Chorych „PolFamilia”*
- **mgr Krzysztof Banach** - *Kierownik Środowiskowego Domu Samopomocy
Stowarzyszenia na Rzecz Rozwoju Psychiatrii i Opieki Środowiskowej*

„U do Pana

Nasza oferta obejmuje:

- 14 pokoi (34 miejsca), w każdym pokoju znajduje się łazienka, telewizor z TV SAT, telefon, łącze internetowe, lodówka i minibar, klimatyzacja
- Sala konferencyjna na 50 osób
- Bezpieczny parking wyłącznie dla naszych gości



PC



U Pana Cogito

Pensjonat i Restauracja

ul. M. Bałuckiego 6
30-318 Kraków

tel. +48 12 269 72 00
fax. +48 12 269 72 02

e-mail: biuro@pcogito.pl
www.pcogito.pl