

Mój dzień w szpitalu

Wołają na śniadanie. Budzę się rano. Czuję ukłucie w rękę. Pielęgniarka pobrała mi krew, nawet nic nie czułam. Spałam mocno, to chyba przez te leki. Ubieram się. Idę na śniadanie. Białe chleb i dwa plasterki szynki. Herbata, w tych okropnych białych kubkach. Wołają na leki. Idę.

Kolejka się ustawia. Biorę do ust. Pielęgniarka prosi bym pokazała otwartą buzię, czy nie schowałam leków pod język. Nie znaleźli. To znaczy, że połknęłam. Idę do siebie. Nudno. Koleżanki z sali robią porządki. Czekam trochę, kiedy otworzą



Sala szpitalna. Anna

terapię. Nareszcie wchodzę, jest już Pani Lidzia. Jest bardzo miła. Lubi nas wszystkich co da się wyczuć. Wyszywa kanwy. Kolejna. Daje mi kolorowy papier i czasopisma. Niech Pani zrobi kolaż – mówi. Robię, nawet z chęcią i tak nie ma nic do roboty. Do salki wchodzi inni pacjenci. Robią sobie kawę, herbatę. Nawiązuje się rozmowa. Siedzimy przy stole. Ktoś rysuje, maluje. Na ścianach nasze prace. Niektóre bardzo piękne. Mówię coś do jednej pacjentki. Jest tu już

15 lat. Pacjentka kiwa tylko kilka razy głową, coś szepcze i robi na drutach. Jest bardzo chora. Trudny kontakt. Posiedziałam trochę. Skończyłam pracę. Wychodzę. Idę do mojej sali. Kładę się na łóżku. Splatam ręce. Ktoś mówi, że bym je rozplotła. Chyba się mu to źle kojarzy. Rozplotam i zmieniam pozycję. Idę do lekarza. Akurat ma czas. Zaczynamy rozmawiać.

Otwieram się przed nim. Mówi: Jest Pani ciekawym przypadkiem. Zaraz przeprasza. Przecież, ja nie przypadek. Ok. mówi, że chciałby napisać o mnie artykuł. Zgadzam się. Później dostaję gazetkę z artykułem o mnie, zmienione imię. Lekarz rozmawia ze mną

dalej. Jest młody i przystojny. Jakoś mu ufam. Mówię, że ludzie w siebie wstępują i występują i mam z tym problem, bo zostają w sobie. Lekarz mówi: Przecież występują, jak Pani mówi. No tak. Problem z głową. Mówię, że wszystko otoczone jest białym futrem. Lekarz się pyta gdzie widzę futro. Odpowiadam, że przy ścianie, pod nogami. Lekarz się uśmiecha. Nie wiem czy ze zrozumienia, czy kpi czy po prostu chce być miły. Rozmowa zakończona. Wychodzę. Zaraz obiad.

Znowu leki. Idę na świetlicę. Włączony telewizor. Siedzi kilkoro pacjentów. Pilot ma pielęgniarka. A i tak kto głośniejszy, tego program oglądamy. Na pewno nie mój. Nie mam przebicia. Nudy. Pacjenci chodzą w tą i z powrotem. Przez kilka godzin. Nerwowo i szybko. Nie mają wyjścia muszą jakoś rozładować emocje i spalić energię. Proszę pielęgniarkę o mój jogurt. Rodzice mi go zawsze zostawiają. Nie ma. Chyba ktoś z pacjentów podszył się pode mnie i wypił mój jogurt. Tak miałam na niego ochotę. Wracam do sali. Rozmawiam z pacjentkami. Częstość mi ciasteczkami. Te rozmowy są bardzo miłe. Rozumiemy się. W szpitalach psychiatrycznych nawiązują się bardzo często trwałe przyjaźnie. Może i tym razem. Ktoś mnie prosi abym pospacerowała z nim po korytarzu. Bardzo prosi. Zgadzam się, chociaż w telewizji jest mój ulubiony film. Przychodzą moi rodzice. Idziemy do kawiarni. Mam wyjścia z oddziału tylko pod opieką. Jem frytki, kiełbasę. Rodzice mi nic nie odmawiają. Nie mają serca a ja tyję. Mówię, że nie pójdę na kolację. Jestem tak najedzona. Milczymy. Rodzice patrzą na mnie w skupieniu, z troską i niewiadomą. Wracamy na oddział, idą do domu. Jutro znowu przyjdą, to dobrze. Oglądam wiadomości. Nie mogę zdążyć za przekazywanymi informacjami. Właściwie mało co do mnie dociera. Znowu wołają po leki. I znowu kontrola czy je połknęłam. Wolę to niż zastrzyki. Chcę iść do łazienki. Idę do pielęgniarki. Otwiera trójkątem drzwi. Myję się i oczywiście, jak prawie zawsze, wchodzi pielęgniarka, a ja bez ubrania. Wstydzę się. Krępuję mnie to. Łazienka jest w strasznym stanie. Okno się nie domyka, a kratka pod prysznicem jest czarna. Wychodzę. Idę się położyć spać. Wszyscy już w swoich łóżkach. Nie mogę zasnąć. Boję się. Boję się, że ktoś mnie uderzy w klatkę piersiową. Nie czuję się bezpiecznie. Czekam godzinę. W końcu idę do pielęgniarki i mówię, że mam lęki i nie mogę spać. Dzwoni. Zgłasza lekarzowi. Lekarz przychodzi za godzinę. Dostaję tabletki, zasypiam po paru minutach. Mam ciężki sen. Budzę się rano.

Agnieszka

Moje przeżycia ze szpitala w Wilnie

Między 20.IV a 30.IV.2012, będąc w złym stanie psychicznym, mieszkalem wraz z kilkoma utrzymującymi się z żebrania (ale nie łamiącymi prawa) miejscowymi bezdomnymi w ziemiance w Wilnie. Najbardziej zaprzyjaźniłem się tam z takim Aulimase, który wychowywał się sam na ulicach od dzieciństwa (jego rodzice byli w więzieniu). Chciałem zostać na Litwie na stałe, więc postanowiłem wtedy - aby nie tęsknić za domem - że moją jedyną Matką będzie NMP Ostrobramska. A moja najdroższa Mama w Warszawie lała rzewne łzy....

Wieczorem 30 IV staruszek Polak mieszkający w pobliżu od przedwojny doniósł Policji, że do bezdomnych przystał młody człowiek z Polski. Wtedy funkcjonariusze zawieźli mnie (nie złamałem prawa, ale znaleziono przy mnie Pernazin i Amizepin, które brałem) do Szpitala Psychiatrycznego w Nowej Wilejce (www.rvpl.lt) na Oddział Ciężkich Zaburzeń Psychiczych pod opiekę Pani Ordynator Violety M. (Polki).



Był tam prawdziwy luksus nieporównywalny z warunkami w szpitalach w Polsce - sterylna czystość na sali i w toalecie, tylko 2 osoby na sali (ja i p. Kiejstut- prawosławny Litwin), przemiłe mówiące po polsku pielęgniarki, smakowite (duże porcje bardzo dobrej jakości) posiłki, nawet zastrzyki, (którymi mnie utrzymywano w półśnie - abym nie uciekł) były niebolesne...

Po 2 dniach doszło do mnie, że nie jestem na Litwie ubezpieczony, i że nie wiadomo, kto zapłaci za moje leczenie... Zawiadomiłem poprzez szpital małżeństwo staruszków- długoletnich przyjaciół mojej Babci - Czesława i Zuzannę Ł., którzy odebrali mnie ze szpitala 3 V, a 5 V 2012 rano byłem już w Szpitalu w Drewnicy na oddziale 1AB pod opieką Pana Doktora

Mariana T. Jeśli ktoś z Was wybiera się za granicę na teren EU, KONIECZNIE trzeba mieć przy sobie Kartę Europejskiego Ubezpieczenia Zdrowotnego EKUZ (załatwia się ją w NFZ na ul. Chałubińskiego- wtedy można skorzystać z państwowej służby zdrowia danego kraju nie ponosząc odpłatności za hospitalizację czy leczenie w wypadku nagłego -szczególnie w naszej chorobie- pogorszenia stanu zdrowia czy nawet banalnego leczenia bólowego zęba), i KONIECZNIE trzeba znać kontakt do najbliższej Ambasady lub Konsulatu RP (mi na Litwie Pan konsul bardzo pomógł).

Maciej

The image shows a sample of the European Health Insurance Card (EKUZ) form. It is titled "EUROPEJSKA KARTA UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO" and features the European Union flag and the Polish flag (PL). The form contains several fields for personal and identification data:

Kod kraju instytucji właściwej	
Nazwisko	
Imię lub imiona	
Data urodzenia	Nr ewidencyjny w UE
Kod instytucji właściwej i jej skrócona nazwa	
Numer formularza (karty)	Data ważności karty

„Szpital”

Piszę ten artykuł, by opisać, że pobyt w szpitalu może być udręką lub konieczną potrzebą. Zbieram strzępy myśli z 16 lat mojego życia i leczenia w szpitalu. Nie będzie łatwo przypomnieć sobie wszystkie chwile, ale pragnę przelać na papier moje przeżycia, odczucia i cierpienia. O zgrozo życia - jaka potrafi być przewrotna. Przed pójściem do szpitala byłem rozbity w pył, nie mogłem znaleźć spokoju w żaden sposób. Miotłem się na wszystkie strony jak ryba w sieci. Miałem meldunek w województwie podlaskim, więc musiałem położyć się w szpitalu w Suwałkach. Nie chciałem się leczyć, bo nie wiedziałem, że choruję i wydawało mi się, że na pewno nie na żadną chorobę psychiczną. Wstydem było przyznać się że mogę chorować na coś takiego. Byłem człowiekiem bardzo aktywnym, bo wymagała tego ode mnie praca i życie. Nim trafiłem do szpitala to pamiętam, że przez jakieś 3 miesiące się męczyłem, nie spałem prawie w ogóle. Myśli były natrętne, że nie dawały mi nawet spokojnie usnąć. Siostry u których byłem w Sejnach namówiły mnie na spotkanie z lekarką w szpitalu psychiatrycznym w Suwałkach. Zaczął się nowy rozdział życia. Rozmawiając z panią doktor prosiłem byśmy rozmawiali w cztery oczy. Wiem, że płakałem

zaliłem się, lecz nie byliśmy sami. Po rozmowie z panią doktor uznała, że potrzebuję koniecznie leczenia. Przerazenie w moim sercu. Ubrano mnie w piżamy i zaprowadzono na 1 piętro oddziału zamkniętego. Byłem tak zły na siostry, że powiedziałem że im tego nie wybaczę, że zamknięto mnie w szpitalu w dodatku psychiatrycznym. Zamknięto mnie na oddziale na obserwację. Dostawałem zastrzyki na uspokojenie, a to przez to że moja rodzina zdradziła niektóre szczegóły z życia przed chorobą. Pamiętam, że te zastrzyki były bardzo silne, mdlałem i czołgałem się do łazienki; byłem tak bardzo osłabiony. Kątem oka widziałem stojących sanitariuszy i innych pacjentów. Nikt mi nie pomógł. Zastrzyki dostawałem prze 10 dni. Po kilku dniach przeniesiono mnie na salę, na której było 6 osób ściśniętych jak sardynki. Warunki były nie najlepsze, a łazienka i toaleta w opłakanym stanie. Kiedy już leżałem kilka dni, wróciłem do świadomości i życia. Lecz myśli były jeszcze natrętne i niepokój który mnie pogrążał. Największym problemem był czas na rozmowę z lekarzem, który bardzo rzadko pojawiał się na oddziale. Lecz po kilku rozmowach dowiedziałem się, że choruję na schizofrenię paranoidalną. Ta diagnoza nie przechodziła mi przez myśl. Nie zastanawiałem się skąd się ona wzięła. Chciałem wypisać się ze szpitala, lecz pani doktor przez lekarza sądowego zmusiła mnie do dalszego leczenia. Przeżywałem chorobę, tęsknotę za żoną, dziećmi i wolnością. Dla mnie było to więzienie „dom bez klamek”. Choć często odwiedzała mnie rodzina to i tak cierpiałem. Jadłem, brałem leki i obrastałem w sadło; niebyt i lenistwo. Chodzenie po korytarzu godzinami by zabić czas który snuł się powoli. Trzeba było się zmęczyć w dzień żeby w nocy usnąć. Święta Bożego Narodzenia spędziłem u siostry. Przyjechała żona z dziećmi z Warszawy. Było cudownie bo widziałem ich wszystkich, lecz trwało to krótko i znowu powrót do szpitala. W szpitalu byli ludzie w różnym stanie choroby, niektórych nie rozumiałem całkowicie byli tak bardzo schorowani. Dla mnie byli oni wariatami, bo wiele rzeczy wtedy nie rozumiałem. Chory chorego nie za bardzo zrozumie. Z niektórymi się zaprzyjaźniłem i rano o 5 wstawaliśmy i szliśmy na kawę i papierosy. Rozmawialiśmy na różne tematy i sprawy o naszym życiu, jak żeśmy się tutaj znaleźli. Nie rozumiałem dlaczego niektórzy z nich w miarę normalni leżą tu i są leczeni. Okazało się, że niektórzy z nich brali narkotyki lub po ostrej libacji alkoholowej i bójce zamykano ich w szpitalu. Mijały dni, tygodnie, miesiące czas płynął powoli, a ja czułem się opuszczony. Widziałem często chorych, którzy byli zapinani w

pasy, jęczeli i przeklinali; ale ich zachowanie było w ogóle nie racjonalne. Często bywało, że lekarz przez krótką rozmowę z chorym nie do końca był w stanie postawić diagnozę i ustawić leki, dlatego tygodniami trwał pobyt w szpitalu. Niektórzy tak jak ja próbowali się wydostać za wszelką cenę ze szpitala. Jak w więzieniu statusem wartości było jedzenie i papierosy. Był to towar deficytowy, gdyż w szpitalu jedzenie było bardzo skromne, a leki, które przyjmowałem powodowały łaknienie i głód. Wszyscy się dzielili jak mogli, bo jak zabić nudę, chorobę i cierpienie. W końcu nadszedł dzień wypisu ze szpitala. Leki zostały ustalone w odpowiednich dawkach do mojej choroby. Uczucie nie do opowiedzenia „WOLNOŚĆ”, lecz niektórzy zostali by przetrwać i wrócić do normalności. Choć wiedziałem, że wszystko się zmieniło i nie będzie tak samo jak kiedyś. Zacząłem rozumieć swoją chorobę i ją tolerować. Mówię wam póki jest w nas ostatnie tchnienie, może nas spotkać wszystko: dobro, zło i cierpienie.

Krzysztof P.

Oddział

17.05.2017

Trafiłam tu kolejny raz.

Oddział zamknięty.

Nie da się wyjść.

Przepustki są dla tych,

co weszli na drogę zdrowienia.

Widzę kapcie, ściany i telewizor.

On ciągle gra.

Lekarze przechodzą korytarzem.

Szybko, nie spojrzę na boki.

Trudno ich zatrzymać.

Zmęczone pielęgniarki.

Co chwile ktoś od nich coś chce.

Chyba mają dosyć.

Przywożą jedzenie.

Liczenie noży.

Jedzenie ma nieokreślony smak i kształt.

Wychodzimy na ogródek.

Terapeutka miła,

ale w pracy jest tylko kilka godzin.

Szkoda.

Pacjenci śpią na korytarzu.

Są kradzieże i dym papierosowy.

Jesteśmy jak ćmy.

Potrzebujemy bliskości.

Chcemy przylgnąć do drugiego człowieka.

A tak się nas odrzuca.

Nie ma dla nas czasu.

Czyja to wina?

Systemu, ludzi, braku serca?

Agnieszka

Ocena leczenia szpitalnego osób chorujących psychicznie z perspektywy użytkowników lokalnych placówek wsparcia.

NOTA METODOLOGICZNA

Badaniem objęto 69 respondentów po kryzysie psychicznym, w tym 29 kobiet i 40 mężczyzn, w wielu 23 do 74 lat.

Ankietowano osoby, które były hospitalizowane i aktualnie pozostają pod opieką placówek wsparcia środowiskowego.

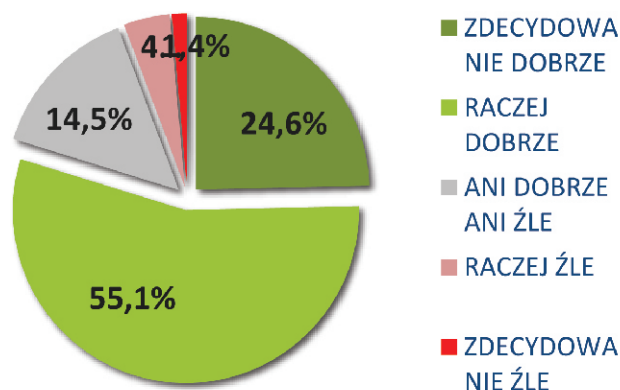
Badanie zrealizowano metodą wywiadów kwestionariuszowych, techniką PAPI (*Paper and Pencil Interview*).

Czas realizacji badania: 30.04 – 30.05.2014 roku.

Miejsce realizacji: 6 lokalnych placówek wsparcia środowiskowego osób po kryzysie psychicznym usytuowanych na terenie m.st. Warszawy oraz w Ząbkach.

I. Ocena warunków szpitalnych

I.1. Jak ogólnie ocenia Pan/i opiekę personelu medycznego podczas ostatniego pobytu w szpitalu?

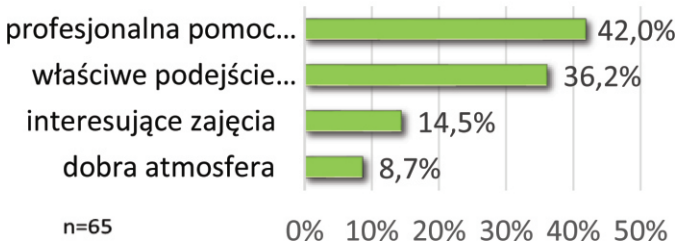


n=69

Informację na temat oceny opieki sprawowanej przez personel medyczny podczas ostatniego pobytu w szpitalu udzieliło 69 osób badanych, z których prawie 80% oceniło tę opiekę zdecydowanie i raczej dobrze zaś prawie 6% oceniło tę opiekę raczej źle lub zdecydowanie źle.

14,5% badanych osób nie miało sprecyzowanego zdania na temat oceny opieki personelu medycznego podczas ostatniego pobytu w szpitalu.

I.2. Determinanty oceny pozytywnej opieki medycznej:



Wśród determinantów pozytywnej oceny opieki medycznej na pierwszym miejscu podawana była profesjonalna pomoc lekarska - 42% wskazań. Właściwe podejście personelu podało ponad 36% ankietowanych zaś dobrą atmosferę i interesujące zajęcia ponad 23%. Ponadto w pojedynczych przypadkach dobrze oceniano wsparcie duszpasterskie i smaczne posiłki.

I.3. W trakcie badania 4 osoby sprecyzowały swoje uwagi w zakresie poprawy jakości opieki w szpitalach:

- 2 osoby oceniły jako niewłaściwe podejście do pacjenta, gdy nie udzielono im pomocy w przypadku bólu zęba i przeziębienia.
- 2 osoby zwróciły uwagę na brak partnerskiego traktowania, brak przeprowadzenia wywiadu dotyczącego aktualnego stanu zdrowia psychicznego pacjenta.
- 1 osoba zwróciła uwagę na fakt źle dobranego dla niej leku i braku reakcji lekarza na prośbę o zmianę.

Dodać należy, że były to osoby chorujące od wielu lat i posiadające duże doświadczenie w kontaktach z opieką medyczną.

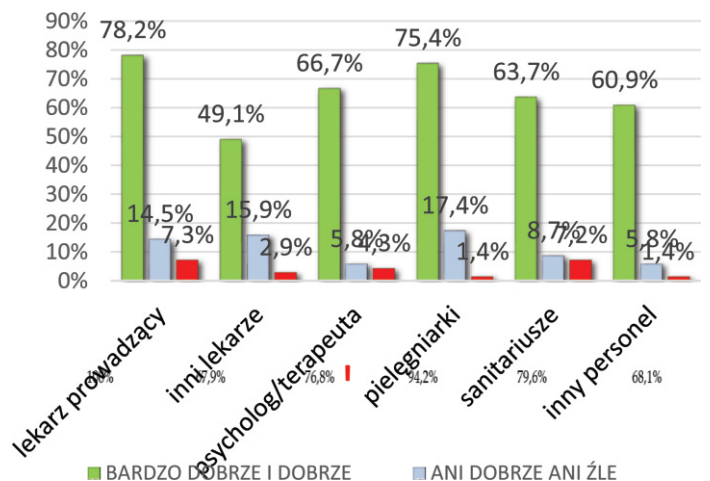
I.4. Najważniejszym i zarazem najtrudniejszym zagadnieniem prowadzonego badania była próba oceny jakości leczenia szpitalnego dokonana na podstawie opinii samych chorych. Ogólny obraz opieki medycznej sprawowanej wobec 69 użytkowników psychiatrii podczas ich ostatniego pobytu w szpitalu podano na wykresie poniżej. Jednak w trakcie wywiadu użytkownicy psychiatrii najwięcej informacji przekazali o opiece psychiatrycznej (lekarze

prowadzący) i psychologicznej. Lekarze prowadzący (psychiatrzy) zostali najwyżej ocenieni wśród personelu medycznego (78,2% ocen bardzo dobrych i dobrych). Jednocześnie ponad 7% ankietowanych określiło opiekę lekarzy źle i bardzo źle a ponad 14% nie potrafiło ocenić opieki sprawowanej przez lekarza prowadzącego w szpitalu. Kryteriami oceny jakości opieki psychiatrycznej podawanymi najczęściej były: dostępność i odpowiednie zainteresowanie lekarza chorującym, czas trwania rozmów z lekarzem, analiza doboru i działania leków.

Kolejną grupą wysoko ocenianą przez respondentów były pielęgniarki (75,4% ocen bardzo dobrych i dobrych). Jednocześnie zwrócić należy uwagę, że pomimo szerokiego kontaktu chorujących z tą grupą personelu, jedynie 1,4% ankietowanych opiekę pielęgniarek oceniło źle lub bardzo źle.

W analizie oceny personelu szpitalnego na szczególną uwagę zasługuje praca psychologów pomagających osobom cierpiącym na schizofrenię w walce z depresją i lękiem, co w konsekwencji prowadzi do stopniowego redukcji objawów choroby i powrotu do bardziej aktywnego życia codziennego. Jak wynika z przeprowadzonych w ramach wywiadu rozmów 66,7% wysoko oceniło opiekę psychologa/terapeuty, 4,3% źle a 5,8% nie miało zdania na ten temat. Jednak niepokojący jest fakt, że ponad 23% (16 osób z 69 badanych) nie pozostawało pod opieką psychologa/terapeuty podczas ostatniego pobytu w szpitalu.

Jak ocenia Pan/i opiekę sprawowaną przez personel szpitala?



* Wartości procentowe mniejsze niż 100 wynikają z braku kontaktu respondenta z przedstawicielami poszczególnych kategorii personelu.
n=69

I.5. Jak ocenia Pan/i opiekę sprawowaną przez personel szpitala *wsparcie ze strony rodziny

Osoby pozbawione w procesie leczenia wsparcia ze strony rodziny, gorzej oceniali personel medyczny (lekarzy, pielęgniarki) niż respondenci deklarujący pełne wsparcie najbliższych. Można postawić ostrożny wniosek, że potrzeby tych osób zaspakajane są przez rodzinę, stąd mniejsze wymagania od personelu i łagodniejsza ocena ich pracy.

W ocenie pracowników wsparcia (psychologów) tendencja była odwrotna. **Osoby pozbawione wsparcia ze strony rodziny, zdecydowanie wyżej oceniają opiekę psychologiczną niż osoby doświadczające pomocy od rodziny.** Można analogicznie postawić hipotezę, że osobom „samotnym w chorobie” każde, nawet małe zainteresowanie ze strony psychologa w pewnym stopniu kompensuje izolację ze strony rodziny. Podczas gdy pozostałe osoby (ze wsparciem najbliższych) stawiają wyższe wymagania wobec pracy psychologa.

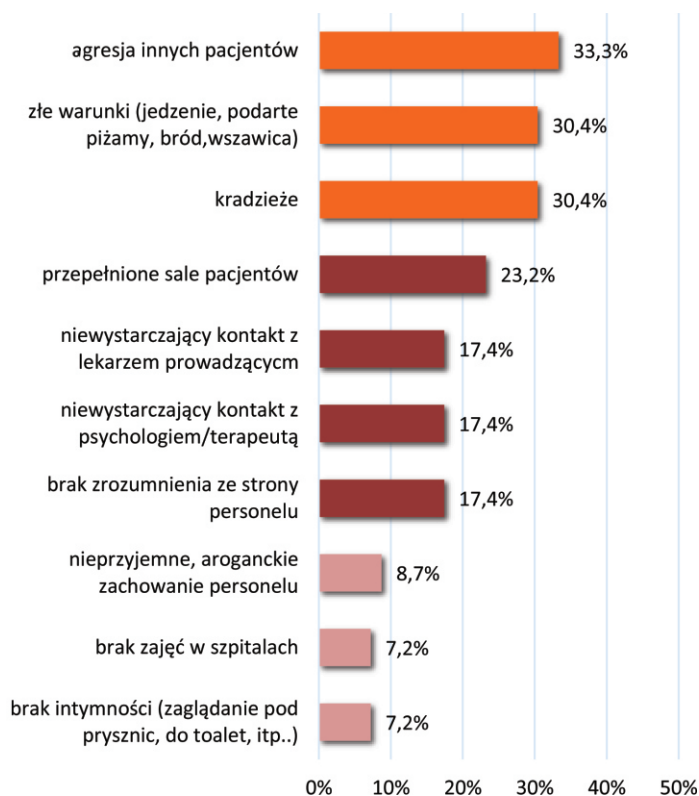
	Osoby ze wsparciem		Osoby bez wsparcia	
	ocena pozytywna	ocena negatywna	ocena pozytywna	ocena negatywna
Personel medyczny (lekarze)	82%	-	69,2%	11,5 %
Psycholog	40,9%	7,3%	61,5%	-

*Wartości nie sumują się do 100 proc. Tabela nie zawiera wartości procentowych wskazań neutralnych i odmów odpowiedzi.

I.6. Problemy/uciążliwości z jakimi zetknęli się respondenci podczas ostatniego pobytu w szpitalu (pytani podawali 3 najbardziej ich zdaniem istotne)

Najbardziej uciążliwymi problemami dla ankietowanych użytkowników psychiatrii podczas ostatniego pobytu w szpitalu były: agresja innych pacjentów, złe warunki, kradzieże oraz

przepełnione sale. Problemy te wskazało od 23,2% do 33,3% respondentów. Różnego typu zastrzeżenia w kontaktach z personelem szpitalnym miało ponad 17% badanych, a prawie 9% określiło zachowanie tego personelu jako nieprzyjemne i aroganckie. Ponad 7% chorujących jako problem wskazało brak zajęć w szpitalach oraz brak intymności.



II. Ocena pomocy osobom opuszczającym szpital po epizodzie psychiatrycznym.

Czy lekarz, psycholog lub ktokolwiek z personelu interesował się, co pacjent zamierza robić po opuszczeniu szpitala (ostatni pobyt). Jeśli tak, to jakie dawał wskazówki ?

Na pytanie udzieliło odpowiedzi 61 osób, wśród których:

- 27 osób (44,3%) uzyskało informację o funkcjonowaniu środowiskowego ośrodka wsparcia.
- **19 osób (31,1%) nie uzyskało żadnej informacji** (lekarz nie interesował się co pacjent zamierza robić po opuszczeniu szpitala).

- 6 osób (9,8%) uzyskało skierowanie do leczenia w poradni zdrowia psychicznego.
- 6 osób (9,8%) wiedziało wcześniej o istnieniu placówek wsparcia środowiskowego i personel szpitala wiedział o tym.
- 5 osób (8,2%) dostało propozycję dalszego leczenia w oddziale dziennym, rehabilitacyjnym, itp..
- 3 (4,9%) osobom sugerowano pracę chronioną.
- 1 (1,6%) osobie zaproponowano dom opieki.

Wyniki przeprowadzonego badania mają dużą wartość poznawczą i będą podstawą do dalszych badań w tym zakresie.

Jacek

Przemyślenia

Na pewno już o tym mówiono wiele razy ale pozwolę sobie jeszcze raz to przypomnieć. Pacjenci u lekarza psychiatry często nie mają szansy na to żeby powiedzieć o wszystkim co ich dręczy. Dlatego między innymi, że u nas w Polsce jest mało psychiatrów w porównaniu z krajami zachodnimi i mają mało czasu na to żeby poświęcić uwagę pacjentowi. Dlatego też często nie słuchają tego co mówi pacjent i nie współpracują z nim tylko przekazują swoje zalecenia dotyczące leczenia, które według nich jest najlepsze i nie interesują się tym co pacjent chciałby powiedzieć w tej sytuacji. Stawiają się w roli „Boga”, a pacjenta stawiają w sytuacji kogoś bezbronnego, co ma tylko godzić się na wszystko co lekarz powiedział. Za mało jest współpracy pomiędzy lekarzem a pacjentem. Każdy pacjent ma prawo zostać wysłuchany. Trzeba więc zwiększyć ilość lekarzy psychiatrów. Często wizyty są za rzadko, raz na trzy miesiące. Mi się kiedyś zdarzyło, że lekarz nie chciał mi przepisać leku, który w tym czasie bardzo mi pomagał chodzi o Hydroxizine nie wiem czym kierował przecież ten lek wcale nie uzależnia.

Joanna

Szpital psychiatryczny to „inny kontynent”, „inna kultura”. Nie zapraszam I nie polecam.

W Hospitalizacji pacjenta najważniejsze jest przełamanie się osoby chorującej i chęć współpracy. Zachęcam do znajomości z psychiatrą na stopniu przyjacielskim. Dużą rolę odgrywają rozmowy innymi pacjentami. Tak wychodzi się ze swojego wewnętrznego świata. To pierwszy krok do zdrowia.

Kim jesteś?

- Kim jesteś?
- Nazywam się schizofrenia.
- Czego chcesz?
- Pukam do Twoich drzwi.
- Nie chcę Cię. Odejdź.
- Nie.
- Więc czego chcesz?
- Zabrać Ci wszystko.
- Nie uda Ci się. Będę walczył.
- Odbiorę Ci nadzieję. Nie wygrasz ze mną.
- Mam broń: leki i terapie. To, Ty nie wygrasz ze mną.
- To znaczy, że chcesz wojny? Nie poddasz mi się?
- Chcę zdrowia i może nie wygram każdej bitwy ale wygram wojnę. Zniszczę Ciebie i Twoje sługi: halucynacje i urojenia. Nie zapanujesz nade mną. Jestem silniejsza. Jeśli mi coś zabierzesz to tylko część mnie. Będę bić się o każdy skrawek.
- Czy nadal chcesz ze mną walczyć?
- Tak. Chcę.
- Więc, proszę bardzo. Nie boję się Ciebie.

Agnieszka

Kim jesteśmy ?

Grupa Wsparcia Osób z Doświadczeniem Kryzysu Psychicznego TROP działa od grudnia 2013 roku w ramach Porozumienia na Rzecz Wspierania Osób Chorujących Psychiczenie. Organizację tworzą osoby po kryzysie psychicznym. Grupa powstała, aby osoby chorujące, które dobrze radzą sobie z trudnościami związanymi z przeżywaniem choroby wspierały innych chorujących i jednocześnie w razie potrzeby były partnerami dla profesjonalistów podejmujących decyzje na rzecz wspierania i leczenia chorych psychicznie.

Aktualnie członkowie Grupy Wsparcia TROP realizują:

- Różne formy wspierania osób po kryzysie psychicznym; w ramach programu Doradcy Telefoniczni udzielają wsparcia emocjonalnego i informacyjnego osobom po kryzysie i ich rodzinom (projekt dofinansowany przez m.st. Warszawa), w razie potrzeby indywidualnie wspierają chorych w miejscu zamieszkania.
- Działania destygmatyzacyjne poprzez prelekcje wśród uczniów i studentów oraz wystąpienia w mediach.
- Przekaz niezbędnych dla osób chorujących informacji w ramach programu Edukator Praw Obywatelskich (m.in. jak i kiedy korzystać z pomocy Rzecznika Praw Obywatelskich).
- Przygotowywanie materiałów informacyjnych dla osób po kryzysie, np. Poradnik – Informator (projekt dofinansowany przez m. st. Warszawa), ulotki i plakaty o możliwości kontaktu z Grupą Wsparcia TROP.
- Spotkania edukacyjne dla zainteresowanych organizacji, np. ITAKA Centrum Poszukiwań Osób Zaginionych, Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym.

Jesteś po kryzysie psychicznym? Potrzebujesz wsparcia? Szukasz zrozumienia u innych osób? Chcesz dołączyć do naszej Grupy samopomocowej?

Na Twój telefon czekają nasi Doradcy Telefoniczni, osoby, które pokonały kryzys psychiczny, poradzą gdzie szukać pomocy, podzielą się swoim doświadczeniem.

Zadzwoń pod numer: **22 614 16 49 od poniedziałku do czwartku, w godzinach 17.00 – 19.00.**

Redakcja : **Agnieszka, Anna, Jacek, Joanna, Krzysztof, Maciej**

przy współpracy sojuszników z APS

Więcej o działaniach Grupy Wsparcia TROP:

www.czasnaporozumienie.pl

www.czasnaporozumienie.pl/category/grupa-wsparcia-trop

www.facebook.com/WspieramyOsobyChorePsychicznie

Napisz do nas:

porozumienie@aps.edu.pl

Jeśli chcesz, aby Twój głos został usłyszany, napisz:

biuletyn.trop@gmail.com

Biuletyn powstał dzięki dofinansowaniu przez Samorząd Województwa Mazowieckiego.

Dziękujemy za wsparcie naszych działań!

Mazowsze.
serce Polski