

A watercolor illustration of a forest path. The path is made of light brown and grey stones, leading from the bottom left towards the center. On the right side of the path, there is a dense, vibrant green bush with dark green leaves. In the background, several tall, thin tree trunks in shades of brown and tan stand against a soft, hazy green and yellow background, suggesting a sunlit forest. The overall style is soft and painterly.

AGNIESZKA EJSMONT

JA I SCHIZOFRENIA

Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej



AGNIESZKA EJSMONT

JA I SCHIZOFRENIA

AGNIESZKA EJSMONT

JA I SCHIZOFRENIA

Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej



Recenzował
dr hab. Paweł Bronowski, prof. APS

Projekt okładki
Anna Szelağ

Ilustracje na okładce oraz w tekście
Agnieszka Ejsmont

Redakcja i korekta
Danuta Gorajewska

Publikacja dofinansowana przez
Akademię Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej
ze środków na działalność statutową

Copyright © by
Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej
Warszawa 2024



Uznanie autorstwa – Użycie niekomercyjne 4.0 Polska

ISBN 978-83-67721-38-7
e-book 978-83-67721-39-4

Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej
02-353 Warszawa, ul. Szczęśliwicka 40
tel. 22 5893645
e-mail: wydawnictwo@aps.edu.pl

Wydanie pierwsze
Arkuszy drukarskich: 7,5
Skład i łamanie: AnnGraf Anna Szelağ
Druk ukończono w kwietniu 2024
Druk i oprawa: Fabryka Druku

SPIS TREŚCI

.....

Przedmowa – Paweł Bronowski	7
Wstęp	13
1. Chorowanie	15
1.1. Stygmatyzacja	16
1.2. Leczenie psychiatryczne	20
1.3. Reakcja bliskich	30
2. „Amicus”	37
3. Praca zawodowa	45
4. Grupa Wsparcia TROP	49
4.1. Prelekcje	50
4.2. Doradcy telefoniczni	53
4.3. Konferencje	54
4.4. „Tropiciel”	55
4.5. Grupa samopomocowa	56
5. Współpraca z Akademią Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej	59
5.1. Kurs „Doradca do spraw zdrowienia”	59
5.2. Fakultet „Ruch samopomocy osób chorujących psychicznie”	61
5.3. Wolny słuchacz	61
6. Pandemia	63
7. „Promyk”	65

8. Twórczość	67
8.1. Rysunek	67
8.2. Wiersze i bajki	70
8.3. Haft na kanwie	70
8.4. Wentyl dla emocji	70
8.5. Wystawy	73
9. Zdrowienie	75
9.1. Zasoby	76
9.2. Objawy ostrzegawcze	84
9.3. Wsparcie	84
10. Kilka refleksji o mojej chorobie po latach zdrowienia	89
10.1. Wiara	89
10.2. Akceptacja choroby	91
10.3. Sukcesy	92
11. Czas obecny	97
12. Zamiast zakończenia autorski wiersz <i>Paradoks</i>	101
13. Bliscy i przyjaciele o autorce	103
13.1. Mama Agnieszki	103
13.2. Przyjaciółka Agnieszki	106
13.3. Mama kolegi Agnieszki	107
13.4. Koleżanka Agnieszki	107
13.5. Psycholog, doradca zawodowy	109
Posłowie – Beata Hintze	115

PRZEDMOWA



W ostatnich latach podejście do osób chorujących psychicznie diametralnie się zmieniło. Dotyczy to zarówno postaw społecznych, jak i nastawienia profesjonalistów wobec leczenia i wsparcia. Zmiana polega przede wszystkim na odejściu od paternalistycznego i stygmatyzującego podejścia do celu terapii oraz ról społecznych odgrywanych przez osoby z doświadczeniem choroby psychicznej. Wcześniej traktowano je jak jednostki ludzkie o mniejszej wartości, skazane na słabe funkcjonowanie społeczne i nieuchronną izolację. Jediną zarezerwowaną dla nich rolą społeczną był wieczny pacjent. Według tych przekonań osoby z rozpoznaną chorobą psychiczną powinny: ograniczyć się do przyjmowania leków zapisanych przez psychiatrę, zgłaszać się na kontrole lekarskie, unikać znaczących aktywności społecznych i zawodowych, być izolowane od osób zdrowych, spędzać swoje życie w szpitalach psychiatrycznych lub placówkach opiekuńczych. Choroba pozbawiała takie osoby wartościowych kontaktów społecznych i szans na pełne funkcjonowanie. Zachorowanie stanowiło więc swoisty wyrok społeczny skutkujący nieuchronną izolacją i stygmatyzacją.

Postawy tego rodzaju dominowały przez wiele dziesięcioleci. Przyczyny zmian w nastawieniach wobec osób chorujących były złożone. Z jednej strony wiązały się z ruchem antypsychiatrycznym z lat 60. i 70. ubiegłego wieku i naciskami społecznymi na przestrzeganie praw osób chorujących. Z drugiej łączyły się z nowymi trendami w terapii i metodach wsparcia. Zwieńczeniem wspomnianych przemian jest koncepcja procesu zdro-

wienia. Według niej osoby chorujące mogą prowadzić satysfakcjonujące życie, spełniać się w rolach społecznych, nawet przy utrzymujących się trudnościach związanych z objawami psychopatologicznymi. Rozpoznanie psychiatryczne przestało być swobodną formą wyroku społecznego.

Jednym z kluczowych elementów nowego podejścia jest zmiana oczekiwań wobec ról społecznych odgrywanych przez osoby chorujące psychicznie. Doskonałym przykładem jest tu coraz bardziej popularna funkcja ekspertów przez doświadczenie, czyli aktywność osób chorujących psychicznie, które pokonały trudności i pomagają innym ludziom z doświadczeniem psychozy w procesie zdrowienia. Zadaniem ekspertów przez doświadczenie jest przeciwdziałanie stygmatyzacji. Odbywa się to przede wszystkim poprzez dzielenie się swoim doświadczeniem z walki z chorobą, udział w programach destygmatyzacyjnych i wystąpieniach publicznych. Cenne są tu zwłaszcza publikowane przez ekspertów przez doświadczenie artykuły i książki prezentujące efektywne sposoby radzenia sobie z chorobą i codziennym życiem. Publikacje tego rodzaju są szczególnie istotne dla zmiany postaw społecznych wobec osób chorujących psychicznie. Trzeba również podkreślić znaczenie tych relacji dla stanu psychicznego innych chorych. Możliwość zapoznania się ze świadectwem osób, które pokonały trudności, jakie wiążą się z chorobą psychiczną, prowadzą aktywne życie oraz odgrywają ważne społecznie role, jest niezwykle wartościowa dla osób, które znajdują się na początku tej drogi. Mogą bowiem identyfikować się z tymi, którzy doświadczyli dotkliwych objawów psychoz, a obecnie, po pokonaniu ich, prowadzą udane życie i mają poczucie sukcesu. Publikacje ekspertów przez doświadczenie mają więc wielką wartość zarówno w kontekście szeroko rozumianych zmian w postawach społecznych, jak i w indywidualnej perspektywie zdrowienia osób chorujących.

Właśnie takim unikatowym świadectwem skutecznego radzenia sobie z chorobą jest książka Agnieszki Ejsmont. Autorka

jest osobą chorującą od wielu lat na schizofrenię, doskonale radzącą sobie z objawami i działającą skutecznie na rzecz wspierania innych chorych. W swojej publikacji omawia długie lata walki z chorobą, masywne trudności, jakie się z nią wiązały oraz udany powrót do pełnej aktywności, w tym pracy na rzecz innych.

Opis przebiegu choroby zawarty w książce jest wyjątkowo autentyczny i rzetelny. Autorka relacjonuje początki chorowania, narastanie objawów i dotkliwą bezradność wobec nich. Intymne relacje z przebytych stanów katatonicznych i kolejnych hospitalizacji są przejmujące. Stanowią świadectwo tego, jak bezlitosna i trudna do przezwyciężenia może być choroba psychiczna. Jej opis jest niezwykle precyzyjny i pełen emocji zarazem. Ten sposób opowiadania o trudnych przeżyciach związanych z chorowaniem wart jest rozpowszechnienia. Dzięki wiarygodności autorki choroba psychiczna staje się zrozumiała również dla osób, które nigdy nie doświadczyły takich przeżyć. Dowiadujemy się z pierwszej ręki, jak przebiegają silne zaburzenia psychiczne, jak dotkliwe ograniczenia tworzą, i jak są obciążające emocjonalnie nie tylko dla osoby chorej, lecz także dla jej rodziny oraz bliskich. Opisu, który kreśli przed nami autorka, nie znajdziemy nawet w najlepszym podręczniku psychopatologii. W tym kontekście warto podkreślić, że w nielicznych publikacjach ekspertów przez doświadczenie kwestie związane z przeżywaniem choroby są zwykle prezentowane w sposób zdawkowy. Wiele miejsca poświęca się w nich dobremu życiu i sukcesom w procesie zdrowienia. W przypadku książki Agnieszki Ejsmont te proporcje zostały w pełni zachowane.

Szczególnego podkreślenia wymaga zamieszczony w prezentowanej publikacji obraz relacji z ludźmi i odbudowy związków interpersonalnych zniszczonych przez chorobę. Praca autorki na rzecz innych oraz wsparcie chorych jako naczelny cel działania robią również wielkie wrażenie i stanowią potwierdzenie

założeń koncepcji procesu zdrowienia jako obowiązującej w ostatnich latach podpory działań terapeutycznych skierowanych do osób chorujących psychicznie. Jedną z jej zasad jest odbudowa tożsamości i poczucia własnej wartości. Autorka często podkreśla, jak wielkie znaczenie miały dla niej twórczość i kreatywność. Prace plastyczne, wielokrotnie prezentowane przez autorkę na profesjonalnych wystawach, są ważnym elementem odbudowy zasobów i poczucia wartości. W tym kontekście walorem książki są niewątpliwie autorskie ilustracje i wiersz.

Rzadko spotykane są publikacje, które jak ta dotyczą zaangażowania w prace grupy samopomocowej. Samopomoc osób chorujących psychicznie i działające w jej ramach grupy nastawione na zdrowienie to kluczowe ogniwa systemu ochrony zdrowia psychicznego w krajach Europy Zachodniej i Stanów Zjednoczonych. Od wielu już lat działa ich tam wiele, są popularne, można powiedzieć, że stanowią istotny zasób wpływający na obecne oblicze systemu pomocy. Niestety w Polsce grupy samopomocowe osób chorujących psychicznie nadal są rzadkością. Zwykle są dość efemeryczne, bardzo nieliczne z nich działają od nieprzerwanie długiego czasu. Unikatowa w tym kontekście jest Grupa Wsparcia Osób z Doświadczeniem Kryzysu Psychicznego TROP. Działa ona od kilkunastu już lat, korzysta ze wsparcia Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej oraz Bródnowskiego Stowarzyszenia Przyjaciół i Rodzin Osób z Zaburzeniami Psychicznymi POMOST. Jest niezależna od psychiatrycznej opieki zdrowotnej i pomocy społecznej. Od długiego czasu prowadzi rozbudowaną działalność, a członkowie Grupy m.in. udzielają porad telefonicznych, pracują w punktach konsultacyjnych, prowadzą prelekcje destygmatyzacyjne, wydają biuletyn, są zaangażowani we współpracę z Rzecznikiem Praw Obywatelskich. Akademia wspiera działania tej Grupy przy realizowaniu poszczególnych projektów, w tym zapewnia przyjazne miejsce do spotkań, których w ciągu ostatnich dziesięciu lat było już

ponad sto. Autorka opisuje kolejne kroki swojego zaangażowania w działalność Grupy: od biernego uczestnictwa, poprzez zaangażowanie w poszczególne projekty, aż do objęcia stanowiska jej lidera. Opis coraz bardziej intensywnego uczestniczenia w działalności Grupy stanowi doskonałą ilustrację, jak ważna jest aktywność samopomocowa, i jak efektywnie może przyczynić się ona do procesu zdrowienia. Nieoceniony jest również społeczny wymiar jej działalności w kontekście zwalczania stygmatyzacji osób chorujących psychicznie. Ta część książki, poświęcona roli, znaczeniu i zaangażowaniu autorki w niezależny ruch samopomocowy, jest równie wartościowa, jak relacja o tym, jak dotkliwy i trudny do przezwyciężenia może być proces chorobowy.

Innym cennym wątkiem książki jest opis udziału autorki w procesie głębokiego zaangażowania Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej we wspieranie osób chorujących psychicznie. Współpraca autorki z Akademią jest wielopłaszczyznowa. Autorka jest absolwentką Kursu „Doradcy do spraw zdrowienia” przygotowanego i prowadzonego w Akademii. Jako ekspert przez doświadczenie uczestniczyła w APS w wielu zajęciach dydaktycznych dla studentów psychologii, pedagogiki i pracy socjalnej. Wspólnie z wykładowcami z Instytutu Psychologii APS przygotowała i prowadziła fakultet „Ruch samopomocy osób chorujących psychicznie”. Wielokrotnie brała czynny udział w organizowanych przez APS konferencjach naukowych. Jej ocena zaangażowania Akademii we wspieranie osób chorujących jest bardzo wysoka.

Książka Agnieszki Ejsmont *Ja i schizofrenia* to pozycja niezwykle wartościowa. Jest osobistą narracją kryzysu psychicznego oraz procesu jego przezwyciężania. Autorka dowodzi w niej, jak nieustępliwość i odwaga pomagają w radzeniu sobie z ograniczeniami wynikającymi z chorowania. Podkreśla, jak ważnym wsparciem dla procesu zdrowienia, budowania nowego wizerunku i poprawy poczucia wartości, może być grupa

samopomocowa. Przekonująco prezentuje znaczenie środowiska akademickiego dla osób chorujących. I wreszcie – pokazuje, że doświadczenie choroby psychicznej nie przekreśla możliwości prowadzenia dobrego, pełnego zaangażowania oraz kreatywności, wartościowego życia.

dr hab. Paweł Bronowski, prof. APS
Dyrektor Instytutu Psychologii
Akademii Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej

WSTĘP



Książkę dedykuję wszystkim tym, którzy chorują psychicznie, przeżywają kryzysy. Chciałabym przekazać nią nadzieję, że nawet z bardzo ciężkich kryzysów psychicznych można wyjść na prostą, cieszyć się życiem i być szczęśliwym. Pragnę również pokazać, że szczęście nie zależy od choroby czy niepełnosprawności, tylko od tego, czy człowiek czuje się kochany, może kochać, mieć swoje pasje, rozwijać się, czuć się potrzebny, pracować. Żadna choroba czy niepełnosprawność nie są w stanie zabrać tego szczęścia. Można pracować, kształcić się, realizować swoje marzenia mimo choroby czy niepełnosprawności. Tylko czasami trzeba przewartościować własne życie, zrozumieć wiele i spojrzeć na nie oraz świat w inny sposób, z innej perspektywy.

Chcę poprzez swoją publikację pokazać, że choroba psychiczna, nawet występująca u mnie schizofrenia, to nie wyrok. Nie jest to nieszczęście i nie przekreśla życia oraz szczęścia danej osoby. Można się mimo niej cieszyć życiem i odnaleźć radość. A choroba może nawet stać się zasobem. Można obrócić ją w coś dobrego i wykorzystać w sposób kreatywny.

Trzeba szukać i odnajdywać w sobie te sfery życia, potencjał i zdolności, których nie objęła choroba. Osoba z chorobą psychiczną nie jest swoją chorobą. Ludzie chorujący psychicznie wiele rzeczy mogą robić w sposób zdrowy, a choroba to tylko część ich życia. Książkę dedykuję nie tylko wspomnianym osobom, lecz także tym wszystkim, którzy przyczynili się do

wyprowadzenia mnie z ciężkich faz choroby i wprowadzenia mnie w obecny stan remisji, czyli mojej rodzinie, przyjacielom, znajomym, a także lekarzom, pielęgniarkom, psychologom, osobom duchownym. Dziękuję im za wspólne rozmowy, zainteresowanie, okazywanie wsparcia, pozytywne wzmocnienia, cierpliwość, współpracę, zrozumienie, czas, ale i stawianie poprzeczek, modlitwę, nadzieję oraz wiarę, że mi też się uda.

W tej książce chcę podzielić się z innymi moimi przeżyciami związanymi z chorobą psychiczną. Pragnę przybliżyć, co czułam, gdy miałam nawrót choroby, i jak wykorzystywałam czas remisji. Chcę również podzielić się sposobami radzenia sobie z kryzysem i podkreślić, jak ważne na tej drodze są wsparcie bliskich, profesjonalistów, odpowiednie dobranie leków i praca nad sobą. Chcę przekazać, że osoby chorujące psychicznie to przede wszystkim ludzie. Jak każdy człowiek, zasługują na szacunek i uwagę. Czują i przeżywają ból oraz pozostałe emocje jak inni. Nie chcą czasami współpracować z otoczeniem, nie z powodu złośliwości, ale dlatego, że rządzi nimi choroba, która karze im się tak, a nie inaczej zachowywać. Osoby chorujące psychicznie mogą być partnerami życiowymi, przyjaciółmi, dobrymi pracownikami. Są zdolne do wyższych uczuć, takich jak miłość, przyjaźń. Mają poczucie piękna. Są przeważnie bardzo wrażliwe. Może nie zawsze żyją na zewnątrz, ale żyją wewnątrz. Prawdą jest, że nie wszystkie osoby chorujące psychicznie są takie. Warto jednak pamiętać, by nie generalizować, a indywidualnie postrzegać każdego człowieka z chorobą psychiczną.

1

CHOROWANIE

Choroba była ze mną zawsze, lecz jakby za ścianą, zastoną. Towarzyszyła mi przez całe moje życie, podobnie jak omamy, depresja i lęki. Problemy psychiczne tak naprawdę miałam zawsze. Od dzieciństwa towarzyszył mi w życiu ogromny lęk. Dzisiaj wiem, że był to lęk społeczny. Bałam się wystąpień publicznych, zabierania głosu w grupie, oceny innych ludzi, ciężko mi było znieść krytykę, wiele rzeczy brałam do siebie, przeżywałam. W chwilach trudnych choroba wyciągała do mnie swoje macki. Atakowała najczulsze i najbliższe miejsca. To bolało. W dzieciństwie doświadczałam ogromnego lęku oraz cierpienia i byłam na nich bardzo skupiona. Były silniejsze niż omamy i może dlatego nie byłam ich świadoma. Od kiedy pamiętam, towarzyszyły mi w życiu halucynacje wzrokowe. Nie wiedziałam, że tak się nazywają, i że są one objawami wytwórczymi schizofrenii, na które bierze się leki psychotropowe. Świadomość przychodziła powoli. Miałam także stany depresyjne. Wtedy zawsze miałam do siebie pretensję o to, że nic mi się nie chce, że nie mam siły się przemieszczać, śmiać, rozmawiać. Myślałam, że to lenistwo i egoizm, bo nie byłam wówczas niczym zainteresowana. Nikt nie rozpoznał, że to choroba – depresja. Miałam wiele razy myśli samobójcze.

Miałam także natręctwa myślowe i ruminowałam, czyli koncentrowałam się na negatywnych myślach. Wówczas nie znałam nawet takich terminów. Pamiętam, że jedną konkretną myśl ruminowałam przez dwa miesiące wakacji, gdy uczyłam się w liceum ogólnokształcącym (LO). Nikt nie wiedział o tych

moich wszystkich problemach. Zawsze byłam dzieckiem zamkniętym, nieśmiałym, bardzo zakompleksionym, wrażliwym, z niskim poczuciem własnej wartości i brakiem wiary w siebie. Były w późniejszych latach osoby, które mnie wspierały i którym się zwierzałam, ale było ich mało i było mi bardzo trudno się przed nimi otworzyć oraz im zaufać.

Tak w końcu zdiagnozowano u mnie schizofrenię paranoidalną. Początek leczenia to rok 1994. Wtedy studiowałam na Akademii Teologii Katolickiej w Warszawie. Pomieszkiwałam u babci, bo miałam bliżej na uczelnię. Wówczas zaczęły się problemy, z którymi nie mogłam sobie sama poradzić. Miałam kilka podejść do lekarzy psychiatrów.

1.1. STYGMATYZACJA

Jeszcze w szkole podstawowej byłam stygmatyzowana. Wyśmiewano się ze mnie. Nie mówiłam o tym nikomu. Nawet rodzicom. Chciałam ich chronić. Po wielu latach, jako dorosła kobieta, dowiedziałam się, że osoby stygmatyzowane w dzieciństwie chorują później na depresję. Czasami tylko rozmawiałam z mamą, gdy chodziłam do podstawówki, o tym, co było w szkole, ale nie dotyczyło to mojej stygmatyzacji. Swoje emocje dusiłam w sobie. Zwłaszcza złość, zdenerwowanie, napięcie i cierpienie. One musiały gdzieś znaleźć ujście. Miałam więc bóle głowy. Pojawiły się one, odkąd zaczęłam chodzić do podstawówki. Nigdy nie zgłaszałam się z bólami do lekarza. Razem z mamą dochodziłyśmy do wniosku, że to są właśnie nerwobóle i że nie trzeba z tym iść do lekarza. Bóle pojawiały się czasem rzadko, a czasem często. Przechodziły same. Tak trwałam. Minęło wiele lat. Choroba siedziała przyuczajona. Czekwała na okazję, by wyjść i zaatakować. Podchodziła powoli. Jej macki dotykały i oplatały mnie coraz bardziej. W końcu tak zaniepokoiłam się bólami, że postanowiłam sama iść do

lekarza. Miałam także problemy z pamięcią. Otrzymałam skierowanie do neurologa. Lekarka stwierdziła, że jestem nerwowa. Spytała mnie, od kiedy boli mnie głowa. Odpowiedziałam, że od czterech lat. Skłamałam. Bałam się powiedzieć prawdę, bo bałam się ostrej reakcji lekarki. Okazało się, iż faktycznie była na mnie zła za to, że dopiero teraz zgłaszam się do specjalisty. Dostałam leki na pamięć, które poprawiały jej funkcjonowanie. Byłam u lekarki neurologa kilka razy. Zasugerowała mi, że powinnam iść do psychologa. Nie zgodziłam się na to. Wstydziłam się iść do psychologa. W końcu na kolejnej wizycie otrzymałam takie skierowanie. Po powrocie do domu pokazałam skierowanie mojej mamie i stwierdziłam, że do psychologa nie pójdę. Skierowanie ukryłam przed tatą. Po pewnym czasie znalazł je. Zaproponował mi wizytę u zaprzyjaźnionej lekarki psychiatry. Tylko dlaczego u lekarza psychiatry, a nie psychologa? Tego nie wiem. Nigdy nie zapytałam. Zgodziłam się iść na taką wizytę. Lekarka okazała się ostra i nieprzyjemna. Po przyjściu z wizyty lekarskiej powiedziałam tacie, że rezygnuję z wizyt. Tacie było głupio.

Studiowałam dalej. Tak jak wcześniej pisałam, mieszkowałam u babci na Starówce, bo miałam bliżej na uczelnię. Zaczęłam wegetować. Nic nie robiłam oprócz spania, leżenia, siedzenia, uczenia i jedzenia. Na szczęście nadal dbałam o higienę. Moje kontakty społeczne były zerowe. Nikogo nie odwiedzałam i nikogo nie zapraszałam do siebie. Moja mama i babcia zaczęły niepokoić się o mnie. Wiedziały, że mnie obserwowały. To mnie denerwowało, bo czułam, że jestem przez nie kontrolowana.

Bałam się wtedy spać sama. Dręczyła mnie bezsenność. Miałam halucynacje, które z czasem nasiliły się. Czułam, że walczę z szatanem. Przychodziły do mnie ciemne, czarne i czerwone postacie. Miałam przekonanie, że trafię do piekła. Było mi źle. Byłam przerażona. Cierpiałam. Ciągłe o czymś myślałam. Mama to wyczuwała i krzyczała na mnie, żebym przestała.

Lęki narastały. Bałam się również sama jechać na uczelnię. Dlatego prosiłam mamę, by jechała ze mną na wykłady. Po jednym z takich wykładów pojechaliśmy do studenckiego lekarza psychiatry. Była nim kobieta. Opowiedziałam jej o moich objawach i o tym, że widzę różne rzeczy. Lekarka powiedziała: „Jest Pani chora i powinna się Pani leczyć! Tu jest skierowanie do szpitala! Tam Panią wyleczą!”. Nakrzyczała na mnie, a ja się popłakałam. Lekarka wezwała moją mamę. Otrzymałam skierowanie do szpitala psychiatrycznego. Po wyjściu z gabinetu postanowiliśmy nie iść do szpitala na oddział. Ukryliśmy skierowanie. Było jednak ze mną coraz gorzej.

Nadal byłam mało aktywna. Halucynacje wzrokowe nasiliły się. Brałam je za rzeczywistość. Pojawiły się dziwne zachowania, gesty, głosy. Kontakty społeczne były prawie zerowe. To były strach, izolacja, wegetacja i samotność. Nic mi się nie chciało. Wpadłam w depresję. Miałam do siebie pretensję, że jestem leniwa. To nie było lenistwo. To była choroba. Ani ja, ani otoczenie tego nie rozpoznawaliśmy.

Męczyłam się, źle spałam, ciążyło mi ciało i obowiązki, miałam lęki, przytłaczały mnie różne problemy, zaczęłam zaniedbywać wygląd. Nikt mnie nie odwiedzał, ani ja nikogo. Rysunek 1 ilustruje mój lęk w tamtym czasie. Nie mogłam się uczyć. Nie potrafiłam się skoncentrować. Miałam trudności z czytaniem tekstu i jego zapamiętywaniem. Źle się czułam. Ogarniał mnie smutek. Zniknęła radość. Nie miałam na nic siły. Przychodziłam z wykładów i kładłam się pod koc, w ciemnościach. Najlepszy był wtedy półsen, leżałam w odrętwieniu. Rzeczywistość mnie przerastała, a sen przynosił koszmary. Trwałam w takim półśnie, bo to dawało możliwość bycia choć trochę nieświadomą. Bałam się. Pojawiło się wówczas więcej halucynacji wzrokowych. Wodziłam oczami za zmieniającymi się obrazami. Mój wzrok coraz rzadziej był skierowany na świat realny. Wodziłam wzrokiem za halucynacjami, które były przerażające, a choroba przez to się pogłębiała. Bałam się komuś



Rysunek 1. Żołądek ściśnięty przez strach (narzędzie: kolorowe cienkopisy)

Tak czuję się w sytuacji stresującej, która zaciska mój żołądek, jak łańcuchy zaciskają na tym rysunku czerwony worek. Strach mnie paraliżuje i nie pozwala działać. Trudno jest mi go przezwyciężyć.

.....

powiedzieć o tym, co widzę i co się ze mną dzieje. Ale byłam przekonana, że omamy to rzeczywistość. Więc nie trzeba iść do lekarza. Na uczelni było mi coraz trudniej. W końcu moja babcia i mama postanowiły umówić mnie na wizytę do lekarza psychiatry w przychodni przy ul. Nowowiejskiej 27 w Warszawie. Moja babcia знаła tam lekarzkę psychiatrę. Nie chciałam iść. Było to dla mnie trudne i upokarzające. Wstydziłam się. Naciskano na mnie. Poczulałam także, że sama sobie nie poradzę. Zgodziłam się.

1.2. LECZENIE PSYCHIATRYCZNE

Był rok 1994. Rozpoczęłam leczenie psychiatryczne. Zaczęłam chodzić do psychiatry i psychologa. Dostałam lek psychotropowy – pernazynę. Jak się później okazało był to lek, który wywoływał u mnie silne i nieprzyjemne skutki uboczne. Byłam senna. Przez moją skórę było czuć środek chemiczny – wspomnianą pernazynę. To było krępujące. Moje halucynacje wzrokowe brałam nadal za rzeczywistość, a nie objaw choroby. Zażywałam leki, ale niechętnie. Na uczelni zaczynało być coraz gorzej. Pamiętam, że rozmawiałam z koleżankami ze studiów i nie pamiętałam, co przed chwilą mówiłam. Przerywałam zdanie w połowie i nie byłam w stanie go dokończyć, kontynuować rozmowy. Koleżanka z roku zaproponowała mi wizytę u psychologa. Chyba poznała, że jest ze mną coś nie tak. Nie wiedziała, że chodzę już do psychologa i także do psychiatry. Zaczynały mi drętwieć nogi. Czasami nie mogłam zrobić kroku do przodu. Tak się zdarzało najczęściej, gdy byłam na uczelni. To mogły być początki katatonii, albo po prostu paraliżował mnie ogromny strach. Tego nie wiem.

Chodziłam nadal na wykłady, na których zwykle spałam. Podczas jednego z nich nagle wyszłam. Miałam tak dużą senność, że nie mogłam prosto usiedzieć. Pojechałam do domu. Nie

byłam w stanie znieść mojej senności. Ktoś z sali krzyknął do mnie: „Agnieszka, idź do lekarza!”. Ogarnął mnie pusty śmiech.

Po pewnym czasie poczułam się dobrze. Stwierdziłam więc, że nie będę brać leków i je odstawiłam.

Przyszła kolejna wizyta u lekarza psychiatry. Czekałam pod gabinetem z mamą. Nagle wstałam i wyszłam z przychodni. Uciekłam. Wsiadłam do autobusu, by pojechać do babci, bo liczyłam na przytulenie i uzdrowienie przez nią. Jednakże w czasie drogi postanowiłam zawrócić. Gdy wróciłam, minęła już moja kolejka. Zadzwoniłam do domu. Rodzice przyjechali do mnie. Weszliśmy do gabinetu. Lekarka powiedziała wtedy wprost: „Skoro Pani nie bierze leków i uciekła Pani spod gabinetu, musi Pani być skierowana na oddział dzienny lub całodobowy”. Popłakałam się. Wybrałam oddział dzienny.

Mama każdego ranka dowoziła mnie na oddział dzienny do szpitala psychiatrycznego przy ul. Nowowiejskiej 27 w Warszawie (rysunek 2 przedstawia moją wizję szpitala psychiatrycznego). Na uczelni wzięłam urlop zdrowotny.

W szpitalu przydzielono mi lekarza psychiatrę. Była nim kobieta. Była miła, ale na moje słowa, że mam przykre myśli, odpowiadała, by o tym nie myśleć. Dobrze było to, że rozmawiała ze mną zawsze wtedy, gdy tego potrzebowałam. Nie mogłam pogodzić się z tym, że choruję psychicznie. Męczyła mnie nadal ogromna senność. Na oddziale były różne zajęcia. Pamiętam niewiele: zebrania społeczności, gimnastykę. Pamiętam również, że z koleżanką z oddziału ukryłyśmy się w sali gimnastycznej i poszłyśmy spać. Oczywiście znalezione nas i wyproszone. Byłam w szpitalu dwa miesiące. Po wyjściu stwierdziłyśmy z mamą, że za wcześnie mnie wypisano. Nie wróciłam jednak na oddział. Nie chciałam tam wracać. Nie chciałam tam być.



Rysunek 2. Szpital psychiatryczny (narzędzie: kredki ołówkowe)

Szpital psychiatryczny przy ul. Nowowiejskiej jest zbudowany z czerwonej cegły. Cegły na rysunku to mury szpitala. Ręce na rysunku symbolizują pacjentów, którzy pragną wydostać się ze szpitala. Różne ułożenia rąk wskazują na to, że pacjenci cierpią w szpitalu.

Na studiach wzięłam drugi urlop zdrowotny. Po jego zakończeniu wróciłam na rok niżej. Chodziłam na wykłady i bałam się ludzi. Nauka szła mi źle. Pomieszkiwałam nadal u babci, z którą układało mi się coraz gorzej. Co chwilę się z nią kłóciłam.

Leczyłam się już wtedy u rejonowej lekarki psychiatry. Było mi źle. Miałam myśli samobójcze. Wzmogły się halucynacje wzrokowe, które wtedy nadal brałam za rzeczywistość.

W końcu nastąpił kolejny kryzys. Rozebrałam się do bielizny i zaczęłam powtarzać w kółko jedno zdanie. Byłam wtedy

w domu mojej babci. Przyjechała moja mama, z którą pojechałam jeszcze na uczelnię, by być na obowiązkowych ćwiczeniach, a następnie do lekarki psychiatrii. Lekarka dała mi natychmiast skierowanie do szpitala. Czułam wtedy, że potrzebuję pomocy, że coś jest ze mną nie tak. Dlatego nie buntowałam się i pojechałam na SOR do Instytutu Psychiatrii i Neurologii (IPiN) przy ul. Sobieskiego 9 w Warszawie. To był mój rejon. Zostałam przyjęta na oddział. Przebrałam się w piżamę. Do depozytu oddałam łańcuszek z krzyżykiem. Zaginął. Do tej pory mi go szkoda. To była pamiątka. Znalazłam się w szpitalu. Oddział postrzegałam jako prawdziwe piekło, w którym sanitariusz był szatanem. Zostałam zaprowadzona do stołówki. Jedzono tam dania podane przez diabły, nad którymi gdzieś czuwał szatan. Nie pamiętam, co było dokładnie po czym. Spróbuję to opisać jak najbardziej chronologicznie.

Przez pierwsze dni na całodobowym oddziale psychiatrycznym chodziłam i rozglądałam się. Pamiętam, że nie mogłam wybrać sobie łóżka szpitalnego, choć wskazano mi konkretne. Przenosiłam pościel z jednego łóżka na drugie, bo tak nakazywały mi robić urojenia i halucynacje. Przy jednym łóżku widziałam ogromnego pająka, przy drugim mogłam zostać opętana. Bałam się obydwu miejsc. W końcu ktoś na mnie nakrzyczał i się zdecydowałam.

Gdy nastał wieczór, postanowiłam uciec ze szpitala. Wyczekałam moment, gdy nikogo nie było na stołówce, i uderzyłam krzesłem w okno. Niestety szyba się nie zbiła. Na szczęście nikt tego nie zauważył. Załamana wróciłam do sali.

W nocy straszono mnie pasami do unieruchamiania, bo schodziłam z łóżka i chodziłam po sali, zaglądałam na korytarz. Poskutkowało. Poszłam spać.

Leżałam w łóżku szpitalnym i miałam wiele halucynacji wzrokowych i słuchowych, wiele urojeń. Ogólnie mogę powiedzieć, że

działały one na zasadzie schematu: teatru. Jedne omamy pokazywały się jakby na scenie. Trwały jakiś czas. Byłam aktorem i poruszałam się wraz z nimi na scenie. Na widowni byli ludzie. Czasami jakieś przedmioty. Kurtyna odsłaniała się i zasłaniała. Pokazywały się cyklicznie te same halucynacje i urojenia lub co jakiś czas zupełnie nowe (na rysunku 3 przedstawiłam jedno z moich halucynacji). Między jednymi a drugimi halucynacjami i urojeniami, gdy kurtyna była zasłonięta, byłam w dziwnym stanie. Nie myślałam o niczym. Nic nie widziałam lub tylko jakąś urojoną białą ścianę. Po prostu trwałam. Zawieszałam się. Zatracałam poczucie czasu. Nie potrafiłam określić, czy minęła minuta, czy godzina. Godzina wydawała mi się minutą, minuta godziną. Byłam w zawieszeniu. Film mi się urywał. Było nic i już. Czas się zakrzywiał jak zwalniający, skręcający pociąg. Raz przyśpieszał, innym razem zwalniał lub po prostu go nie było. Byłam w dziwnym świecie, gdzie czasami nie było pojęcia czasu. Czułam, jakbym była w innej rzeczywistości. Takie doznania miałam przez większą część mojej katatonii. Tak, to była katatonia. Patrząc na nią po latach, zrozumiałam, że katatonia była biblijną studnią, do której wrzucili Józefa jego bracia – synowie Jakuba. Przez całe życie inni ludzie spychali mnie na skraj właśnie takiej przepaści. I w końcu mnie w nią wepchnęli.

Katatonia przebiegała tak: Leżałam w łóżku lub zastygałam w pozycji stojącej z ręką wysuniętą do przodu. Zależy, gdzie mnie zostawiono. Nie czułam bólu nóg, choć stałam tak godzinami. Dowiedziałam się później, że w katatonii próg bólu jest obniżony, dlatego nie czułam bólu. Miałam bardzo popuchnięte nogi. Wydawało mi się, że Bóg tak chce, abym tak stała. Stałam więc, bo chciałam być posłuszna Bogu. Teraz wiem, że to choroba kazała mi tak stać. Przed oczami miałam świat omamów. Czasami miałam tak, że nie widziałam szpitalnego oddziału tylko moje omamy, mimo otwartych oczu.

Nie wykonywałam wtedy żadnych czynności samoobsługowych. Karmiono mnie sondą. Bardzo źle to znosiłam. Nie



Rysunek 3. *Moje halucynacje wzrokowe (narzędzie: ołówek)*

Na rysunku widać zwierzęta wyłaniające się z tła. To zabawki wychodzące ze szpitalnej ściany. Widziałam taki obraz, gdy miałam pierwszą katatonię. Początkowo zwierzęta wydają się przyjazne. Widząc je, leżąc w szpitalnym łóżku, miałam ochotę po nie sięgnąć. Gdy się im przyjrzeć widać, że zwierzęta mają wielkie oczy, a lisek złamaną łapkę. W tym rysunku jest dla mnie coś przerażającego.

.....

wiem, kiedy mi ją odłączono. Gdy później jadłam przy czyjeś pomocy, w zwykły sposób, miałam odpowiednią dietę. Codziennie to samo do jedzenia. Nie wiem dlaczego, ale wszystko zwracałam na podłogę stołówki.

Urojenia i halucynacje były także w nocy. Wtedy działy się różne rzeczy. Na korytarzu przeważnie biegła jedna z pacjentek. Bardzo chora i leczona już długo w szpitalu. Czasami wchodziła do sali w nocy i trzaskała szufladami od metalowych szafek. Budziło mnie to. W nocy korytarz była dla mnie ulicą z latarniami, które gasił i zapalał latarnik. Naprawdę był to pielęgniarz. W niektóre noce stawałam w drzwiach i patrzyłam, jak myje podłogę. Lubiłam go i lubiłam patrzeć, jak myje podłogę. A pielęgniarz mi wtedy mówił: „Idź spać”. Wcale go nie słuchałam. Dopiero, gdy trochę powstałam, wchodziłam do sali. Chyba bałam się pasów.

Czasami w nocy, gdy światła na korytarzu-ulicy były zgaszone, przychodziły do mnie czarne postacie. Bałam się ich i takich nocy bardzo. Byłam wręcz przerażona. Leżałam sztywno w łóżku i bałam się poruszyć. Ratowało mnie z tej sytuacji włączenie światła na korytarzu. Nie wiem, kto to robił. Prawdopodobnie pielęgniarz. Postacie znikwały. Rozpierzchiwały się. Odczuwałam wtedy ulgę. Jasność przez okno, szparą w drzwiach wchodziła do sali, gdzie spałam.

Katatonie trwała około kilku miesięcy (rysunek 4 przedstawia świat mojej katatonii). Polegała ona u mnie właśnie na zastyganiu w różnych pozycjach, bardzo niewygodnych dla osób niechorujących na katatonie. To zastyganie ciała to tzw. stupor. Gdy już trochę wybudziłam się z katatonii, zaczęłam myć się przy pomocy mojej mamy. Pamiętam, że nie chciałam myć zębów. Odkręcałam wodę w kranie i słyszałam głos: „Ta woda jest zatruta”. Byłam przerażona, że od niej wypadną mi zęby. Dlatego nie chciałam ich w niej myć. Nie wiedziałam, co mam zrobić. Mama zachęcała mnie do mycia zębów, nie wiedząc,

dlaczego nie chcę tego zrobić. W końcu przełamywałam się i nic się złego nie działo. Nie byłam złośliwa, nie chcąc myć zębów. Tak nakazywała mi robić choroba.

Moja mama przynosiła mi do jedzenia różne owoce. Nie chciałam ich jeść. Mówiła, że sama je zje. To skutkowało. Jadłam.

Pamiętam, że miałam problemy z doбором skarpetek. Były niebieskie i zielone. Nie wiedziałam, jak jest w niebie, czy jest zielona trawa, czy niebieskie niebo. Od wyboru skarpetek zależniałam to, czy pójdę do nieba, czy nie.



Rysunek 4. *Moja katatonia* (narzędzie: kredki ołówkowe)

Obraz ilustruje pierwszą moją katatonię. Są na nim przedstawione ręce, zegar i dwa różnokolorowe pola. Różne ręce w różny sposób opiekowały się mną w chorobie. Zegar symbolizuje czas, który zakrzywił się lub go wcale nie było podczas katatonii. Dwa różne pola to świat realny i katatoniczny.

.....

Byłam także unieruchamiana. Raz w kaftanie i wiele razy pasami. Bardzo źle to znosiłam. Były dwa rodzaje pasów. Z jednych z nich potrafiłam się sama uwolnić. Rozwiązywałam się i z owiniętymi wokół rąk pasami, stawałam w progu drzwi sali, w której leżałam. Pielęgniarki na mój widok załamywały ręce i rozwiązywały mnie do końca. Śmieszyło mnie to. Dostawałam wtedy bardzo bolesne zastrzyki, po których drętwiało mi ciało. Dopiero później zamieniono mi leki na tabletki.

Z katatonii wychodziłam powoli. Miałam przebłyski świadomości. Mimo moich halucynacji, coraz częściej widziałam, co się dzieje na oddziale. Zaczęłam się trochę poruszać. Chodziłam oddziałowym korytarzem. Wchodziłam do sali terapii zajęciowej. Sala była kolorowa. Czułam się tam jak w bajce. Lubiłam tam przebywać. Terapeutką była bardzo miła, młoda dziewczyna. Opiekowała się mną. Mobilizowała mnie, abym przebierała się w dres, a nie chodziła cały czas w piżamie. Na terapii rysowaliśmy prace do podanego przez terapeutkę tematu. Któregoś dnia było to narysowanie tego, co nas ogranicza. Narysowałam różaniec. Wszyscy się dziwili. Chyba źle rozumiałam temat. A może dobrze, bo podświadomie narysowałam coś, co mnie otacza, by chronić. Różaniec ma kształt zamknięty i jest symbolem opieki Maryi.

Wychodziłam także do szpitalnego ogródka. Grałam tam w badminton z pacjentem. Nie szła mi gra. Byłam zła na siebie, bo czułam, że to, w jaki sposób gram, wpłynie na to, jakie będę miała życie.

Oprócz halucynacji wzrokowych miałam również na pewnym etapie omamy słuchowe. Nie stanowiły one dla mnie dużego problemu. Rozmawiałam w myślach z innymi ludźmi. Głosy same ustąpiły, jeszcze podczas hospitalizacji na oddziale.

Wielokrotnie chciałam uciec z oddziału. Otworzyć drzwi czy schować się w czyimś plecaku. Nigdy mi się nie udało.

Z katatonii wyszłam, ale nadal potrzebowałam pomocy. Dlatego zostałam przeniesiona na oddział zapobiegania nawrotom psychoz w tym samym szpitalu. Na wspomnianym oddziale można było nocować. A gdy się lepiej poczułam, zaczęłam nocować w domu. Na oddziałach dziennych praca z pacjentem jest wzbogacona różnymi zajęciami edukacyjnymi, treningami pogłębiającymi wiedzę pacjenta o chorobach psychicznych, radzeniu sobie z nimi, angażującymi psychikę i ciało. Były to różne zajęcia: muzykoterapia, psychorysunek, wycieczki, zebrania społeczności i inne. Najbardziej lubiłam muzykoterapię i zajęcia plastyczne. Najmniej gimnastykę. Rodzaje zajęć różnią się nieznacznie w zależności od oddziału. Niewiele pamiętam z pobytu na tym oddziale. Przydzielono mi psychiatrę i psychologa. Dochodziłam do zdrowia. Na tych oddziałach często związują się trwałe przyjaźnie między pacjentami, które są kontynuowane po wypisie z nich.

Nie do końca uświadamiałam sobie, gdzie jestem. Zaczęłam wychodzić z rodzicami na przepustki, jeszcze będąc na oddziale całodobowym. Najpierw wychodziłam z rodzicami do szpitalnego baru. Radzice pytali mnie, czy chcę zjeść kiełbasę. Odpowiadałam, że tak. Reagowałam wtedy tylko na jedzenie, więc rodzice mi je kupowali. Czasami jadłam jeszcze frytki. Zaczęłam tyć. Gdy się bardzo najadłam, nie szłam już na kolację. Wracałam na oddział później. Gdy wychodziłam poza teren szpitala, patrzyłam na tablicę informacyjną powieszoną na ogrodzeniu, gdzie było napisane: Instytut Psychiatrii i Neurologii. Powoli do mnie docierało. Byłam w szpitalu psychiatrycznym i byłam tam bardzo długo. Po wypisie, po latach, patrząc na kartę wypisu, policzyłam miesiące. Wyszło 11, łącznie na dwóch oddziałach.

Pamiętam, że miałam tzw. chorobę szpitalną. Nie chciałam opuścić szpitala, mimo że wiele razy chciałam z niego uciec. Czułam się bezpiecznie, gdy minęła katatonია. Miałam co jeść, gdzie spać. Miałam nawet swoją sympatię. Bałam się, że sobie nie poradzę na zewnątrz.

Na przepustkach byłam w szoku. Nie mogłam sama chodzić po mieście. Lekarze bali się, że sobie coś zrobię. Nie mogłam nawet sama iść do koleżanki, do bloku obok. Ktoś musiał mnie odprowadzać. Życia uczyłam się na nowo. Nie wiedziałam, na jakim świetle przechodzi się przez ulicę. Nie radziłam sobie z liczeniem pieniędzy.

W czasie całego leczenia katatonii miałam wiele razy zmieniać leki. Nic nie działało. W końcu dano mi kłozapol. Obudził mnie z katatonii. Okazało się jednak, że miał wiele skutków ubocznych. Gorszych niż pernazyna, którą mi odstawiono. Musiałam go brać, bo najlepiej tłumił moje objawy choroby. Byłam i po nim bardzo senna. Zасыпiałam w każdej pozycji, w której byłam dłuższy czas. Miałam m.in. zawroty głowy, ślinotok. Przybrałam jeszcze bardziej na wadze, miałam sztywne ciało, powolną mowę, suchość w ustach. Byłam po lekach bardzo osłabiona. Zawsze spałam dodatkowo jedną godzinę w środku dnia. Bez takiego snu nie byłam w stanie podczas dnia funkcjonować.

Tak, jak pisałam wcześniej, przesłam w tym samym szpitalu z oddziału całodobowego na oddział zapobiegania nawrotom psychoz. Zaczęłam uczestniczyć w wielu zajęciach. Wtedy też dowiedziałam się od mojej pani psycholog o Klubie Pacjenta „Amicus” na Mokotowie. Po wyjściu ze szpitala zaczęłam tam regularnie uczęszczać.

1.3. REAKCJA BLISKICH

Moja choroba psychiczna była szokiem dla mojej rodziny. Rodzina bardzo ją przeżyła. Córka sąsiadów przychodziła do mojej mamy i mówiła, że pan Ryszard, czyli mój tata, płacze, jak mówi o chorobie córki. Po latach dowiedziałam się, że moja mama także płakała. Płakała również moja babcia. Tata mi

powiedział, że jeżeli będę miała kolejną katatonię to on, tego nie przeżyje.

Ponieważ czułam się już lepiej, postanowiłam skończyć jakąś szkołę. Złożyłam papiery do studium handlowego. To była dwuletnia szkoła. Było mi trudno uczyć się, usiedzieć w ławce podczas zajęć. Miałam niepokój. Bałam się odpowiedzi przy tablicy. Rachunkowość okazała się bardzo trudna. W tym czasie mój tata zachorował. Zdiagnozowano u niego raka. Miał przerzuty na płucach i tchawicy. Znalazł się w szpitalu. Poddano tatę leczeniu chemią. Nic nie pomogło. Tata zmarł w domu w 2000 roku. Z ledwością zdałam ostatecznie egzaminy w szkole. To był trudny czas dla mnie i mojej mamy, a ja dostałam drugiej katatonii. To był rok 2001. Po latach dowiedziałam się, że moja mama płakała także podczas przebiegu mojej drugiej katatonii. Dowiedziałam się też, że wtedy uciekała w sztukę. Malowała obrazy. To jej pomogło przetrwać trudny czas.

Byłam leczona w IPiN na oddziale całodobowym. Pamiętam, że kryzys zaczął się w kościele po mszy świętej, na której byłam. Myślałam, że mam objawienie i chciałam opowiedzieć o tym osobie duchownej, ale nic z tego nie wyszło. Chciałam iść do księdza proboszcza, ale zamknięto kościół, a mój obecny spowiednik był daleko. Było zbyt późno, aby do niego jechać. Poszłam więc do domu. W domu śpiewałam pieśni religijne. Moja mama chciała wezwać pogotowie, ale się nie zgadzałam. Przestałam całą noc w kuchni, w jednej pozycji. Walczyłam z szatanem. Stałam tak osiem godzin, ale dla mnie była to sekunda. Moja mama obudziła się i wezwała pogotowie. Miałam zdrętwiałe nogi, bo klęczałam, i nie mogłam ich wyprostować. Przyjechało pogotowie i zawieziono mnie do szpitala. Tam mi powiedziano, że to katatonia. Myślałam, że stwardnienie rozsiane, bo miałam sztywne nogi.

Nie chciałam zgodzić się na leczenie. Lekarz psychiatra kilkakrotnie pytał się mnie o zgodę. Był to ten sam lekarz, który

wyprowadził mnie z pierwszej katatonii. Powiedział, że jeśli będę przymusowo leczona, to na pewno dwa miesiące. Więc zgodziłam się na leczenie, myśląc, że będę może krócej. Prawie nic nie pamiętam z samej katatonii. Wiem, że nie chciałam jeść i pielęgniarki straszyły mnie sondą. Bałam się jej, więc straszenie skutkowało. Jadłam. Nie chciałam karmienia sondą, jak przy pierwszej katatonii. Później, gdy doszłam do siebie, zaczęłam rozmawiać z pacjentami oddziału. Utworzyliśmy grupę, która trzymała się razem. Wieczorami modliliśmy się na stołówce. Były w grupie osoby różnego wyznania. W szpitalu był hospitalizowany również ksiądz, który był na wieczornych spotkaniach, mówił kazanie do czytanej Ewangelii dnia. Bardzo lubiłam te spotkania. Nasza grupa powoli dochodziła do zdrowia i kolejne osoby przechodziły w tym samym szpitalu na oddział zapobiegania nawrotom psychozy. Na tym oddziale również się modliliśmy. Dołączały do nas nowe osoby.

Na oddziale brałam udział w różnych zajęciach. Po wyjściu ze szpitala wróciłam do codziennych obowiązków i działalności w Klubie „Amicus”.

Później miałam jeszcze dwie hospitalizacje, w 2002 i 2003 roku. Pierwszą z nich odbyłam na oddziale rehabilitacji w IPIŃ. Były tam bardzo ciekawe zajęcia, m.in.: trening kulinarny, kręcenie scenek życiowych, treningi czystości i finansowy. Nie miałam wtedy problemu z utrzymaniem higieny i gospodarowaniem pieniędzmi, dlatego nie chciałam chodzić na te zajęcia. Terapeutka powiedział mi jednak, że muszę chodzić, bo jestem przykładem dla innych pacjentów, którzy uważali, że nie można dbać o siebie w chorobie. A ja dbam. Dużo także rozmawiałam z personelem oddziału. Wiele mi to dało.

Kolejna hospitalizacja dotyczyła zmiany leków. Gdy pojechałam na turnus rehabilitacyjny, z Panią Katarzyną Muskat – moim psychologiem i kierowniczką turnusu – zobaczyła ona, że w dzień bardzo często śpię. Powiedziała mi, że nie mogę

tak żyć. Trzeba zmienić leki. Ale zawsze było coś, co opóźniało tę zmianę. W końcu mało nie zasłaabłam na ulicy. Brałam wtedy bardzo silny lek i wysoką dawkę, ustaloną podczas pierwszej katatonii. Klozapol bardzo mnie fizycznie osłabiał. Jak już wcześniej pisałam, miałam wiele nieprzyjemnych skutków ubocznych. Zdecydowałam się na zmianę leku. Znowu zostałam przyjęta na oddział zapobiegania nawrotom psychoz w IPiN. Mój kolega – inny pacjent – wskazał lek, który mogłabym używać zamiast klozapolu. To był nowy lek, który wchodził na rynek. Zaproponowałam go lekarce psychiatrze z oddziału. Miałam konsultację lekarską przed przyjęciem do szpitala. Lekarze zgodzili się na zmianę na taki lek. W czasie zmiany leku miałam kryzys. Nasiliły się halucynacje wzrokowe. Gdy nowy lek zaczął działać, nastąpiła duża zmiana w moim funkcjonowaniu. Budziłam się o godzinie siódmej rano, a nie o godzinie jedenastej. Zniknęła sztywność ciała i wiele innych skutków ubocznych. Zmniejszyło się nasilenie omamów wzrokowych. Lekarka prowadzącą dołączyła mi jeszcze lek stabilizujący nastrój. Miałam bowiem depresję. Po trzech miesiącach poczułam się na tyle lepiej, że poprosiłam o wypis. Wtedy okazało się, że nowy lek jest bardzo drogi. Byłam przerażona. Skąd miałam brać na niego pieniądze? Lekarka powiedziała mi, że dostanę zamiennik, który jest o wiele tańszy. Zmiana leku udała się i zostałam wypisana ze szpitala.

Moje życie odmieniło się. Zniknęły ogromna senność, sztywność mięśni, zawroty głowy i inne dokuczliwe skutki uboczne. Czułam się tak dobrze, że postanowiłam iść na studia. Pani Katarzyna Muskat – moja psycholog – doradziła mi kierunek studiów, czyli pracę socjalną. W 2005 roku rozpoczęłam naukę. Rok przed rozpoczęciem nauki zaczęłam ćwiczyć pamięć i koncentrację. Czytałam książki i czasopisma. Uczyłam się fragmentów na pamięć. Opowiadałam drugiej osobie o treści przeczytanego tekstu. Po pewnym czasie zauważyłam, że działanie funkcji poznawczych polepszyło się. Bardzo mnie to cieszyło. Poczułam się pewniejsza siebie. W pierwszym semestrze

miałam bardzo dobre oceny. Później byłam tak zmęczona, że oceny spadły. Dużo zajmowało mi w domu uczenie się, mimo wcześniejszego treningu. Było mi trudno na studiach. Powiedziałam o swojej chorobie innym studentom. Zaczęłam być stygmatyzowana. Nikt się do mnie na studiach nie odzywał. Wpadłam w depresję. Nie zgłaszałam się podczas zajęć. Nie nawiązywałam kontaktu z innymi. Brakowało mi wówczas odwagi i pewności siebie. Nikt też nie nawiązywał kontaktu ze mną. Bardzo rzadko z kimś rozmawiałam. Najtrudniej było na wyjeździe integracyjnym do Kazimierza. To był wyjazd całego naszego roku wraz z opiekunem roku – panią dyrektorką szkoły. Czułam się bardzo źle podczas wyjazdu. Na trzecim roku sytuacja się poprawiła. Zaczęłam nawiązywać kontakty z koleżankami z roku, bo zaczęłyśmy wspólnie się uczyć. Taka wspólna nauka mobilizowała nas do nawiązywania między sobą kontaktu. Obroniłam licencjat. Chciałam iść na magisterkę, ale gdy zobaczyłam, ile nauki jest na studiach, jak bardzo jestem zmęczona, zrezygnowałam.

W 2014 roku przyszedł kolejny kryzys. Moja mama miała problemy ze zdrowiem. Nie wytrzymałam związanego z tym stresem i zgłosiłam się na oddział dzienny psychiatryczny, podlegający pod IPiN, przy ul. Grottgera 25A w Warszawie. Zbliżały się Święta Bożego Narodzenia. Wtedy, gdy byłam hospitalizowana, zmarła Pani Katarzyna Muskat – wspomniana już moja psycholog, wieloletnia kierowniczką oddziału, na którym się leczyłam. Gdy zajęła się przyjmowaniem pacjentów w ambulatorium, przekazała tę funkcję innej osobie. Wszyscy pacjenci bardzo przeżyli śmierć Pani Kasi. Mój kryzys pogłębił się. Poczulałam się źle, bez opieki i wsparcia tak dobrego psychologa. Pogrzeb odbył się w Krakowie. Pojechaliśmy na niego dużą grupą. Wiele osób bardzo płakało. Wróciliśmy do Warszawy. Nadal byłam na oddziale. Uczestniczyłam w wielu zajęciach. Lubiłam muzykoterapię, psychorysunek, bajkoterapię. Trudno mi szło z językiem angielskim, więc zrezygnowałam z uczestnictwem w tych zajęciach. Zgłosiłam się na oddział, bo moja

psychika zrobiła się bardzo krucha z powodu choroby mojej mamy. Myślałam, że się rozsypię. Chciałam wzmocnić siebie. Byłam taka odstonięta. Podatna na zranienie. Moja mama doszła do zdrowia, a ja poczułam się lepiej. Także z powodu odbytej hospitalizacji. Nie zmieniono mi leków, o co przy przyjęciu na oddział poprosiłam. Terapeutka powiedziała mi wtedy, że może sama terapia pomoże. I tak się stało.

Po wypisie z oddziału trafiłam do Grup Wsparcia Osób z Doświadczeniem Kryzysu Psychicznego TROP (dalej Grupa Wsparcia TROP lub Grupa). Spotkania Grupy odbywały się w środku dnia. Mogłam brać w nich udział, ponieważ wtedy pracowałam popołudniami.

2 „AMICUS”

Pierwszym ośrodkiem wsparcia osób z doświadczeniem choroby psychicznej, do którego trafiłam był Klub „Amicus” przy ul. Grottgera 25A w Warszawie. Zaczęłam do niego należeć od 1998 roku.

Takie kluby istnieją także w innych dzielnicach Warszawy. Ich zadaniem jest pomoc osobom z zaburzeniami psychicznymi w powrocie do środowiska, pracy, ról społecznych. Kluby są pomostem między szpitalem a środowiskiem. Uczestnictwo w zajęciach klubowych pomogło mi właśnie na taki powrót. „Amicus” znajdował się blisko mojego domu. Działał pod patronatem Stowarzyszenia Rodzin i Przyjaciół Osób z Zaburzeniami Psychicznymi „Integracja” (dalej Stowarzyszenie „Integracja”). W tym samym budynku mieści się oddział dzienny psychiatryczny IPiN. Klub współpracował z pracownikami tego oddziału. Chodziłam tam chętnie i bardzo często. Rozmawiałam z klubowiczami. Zostałam zaakceptowana i polubiłam klubowiczów, a oni mnie. Zawiązały się pierwsze przyjaźnie, które trwają do dzisiaj, chociaż Klub „Amicus” został już dawno zamknięty. Obecnie znajduje się tam Mokotowskie Centrum Zdrowia Psychicznego. W Klubie czułam się bardzo dobrze. Dopiero wtedy zobaczyłam, jak dużo jest osób leczących się psychiatrycznie, jak radzą sobie ze swoją chorobą, jak się wspierają, rozumieją. Są uzdolnione artystycznie. Niektóre bardzo łatwo nawiązywały kontakty, były otwarte. W Klubie funkcjonowała Rada Klubu. W jej skład wchodził klubowicze, czyli osoby chorujące psychicznie. Niedługo po moim dołączeniu do Klubu odbyło się Walne Zebranie. Podczas niego

otrzymałam stanowisko wiceprezesa Klubu. Po pewnym czasie stan zdrowia prezesa Klubu pogorszył się. Zastąpiłam go i przez kilka lat byłam prezesem „Amicusa”. Z Radą Klubu organizowaliśmy wiele zajęć dla klubowiczów: turnieje brydżowe, pingpongowe, grille, zabawy, w tym sylwestrowe, wieczory muzyczne, poezji, giełdy ubrań, spotkania świąteczne, spędzaliśmy wspólnie czas z klubowiczami. Uczestniczyłam także w zajęciach klubowych organizowanych przez psychologów oraz terapeutów zajęciowych: kursie tańca, terapii zajęciowej. Bardzo miło wspominałam prace polegające na robieniu kartek świątecznych, szyciu zabawek, robieniu stroików świątecznych. Redagowaliśmy gazetkę klubową „Blask”, do której pisali artykuly klubowicze. Ja też pisałam. Bardzo cieszyło mnie pisanie. Był to również czas, gdy zaczęłam rysować w domu. Niektóre z moich prac umieszczałam w gazecie. Były to kolorowe kwiaty rysowane mokrymi pastelami. Nie uważałam, że były ładne, ale redaktorom się podobały, zgodziłam się więc na ich publikację. Dużo i często rozmawiałam z klubowiczami. Przyłączyłam się do grupy wolontariuszy prowadzonej przez ówczesną kierowniczkę oddziału dziennego Panią Katarzynę Muskat – psychologa. Spotykaliśmy się raz w miesiącu. Zajmowaliśmy się m.in. robieniem paczek żywnościowych dla osób, które tego potrzebowały. Wtedy też stałam się prelegentem. Nasza grupa wolontariuszy dostała pieniądze na przeprowadzanie prelekcji destygmatyzacyjnych dla uczniów liceów ogólnokształcących. Na prelekcję szła osoba po kryzysie wraz ze studentką psychologii jako osobą wspierającą. Osoba po kryzysie opowiadała historię swojej choroby, a uczniowie zdawali pytania prelegentowi i studentce. Byłam wtedy na wielu prelekcjach, m.in. w Liceum im. Jana Kochanowskiego, Liceum Ogólnokształcącym „Kąty”. W Klubie „Amicus” i wolontariacie bardzo dużo się udzielałam. Prowadziłam Walne Zebrania Klubu, imprezy. Brałam również udział w konferencjach. To były moje pierwsze wstąpienia publiczne.

Byłam także uczestnikiem grupy teatralnej „Opera Buffa”. Do grupy należały osoby chorujące psychicznie. Graliśmy różne

sztuki, m.in. „Hamleta” Williama Szekspira. Wystawialiśmy ją w Krakowie. Do sztuki wypożyczono nam piękne stroje. W grupie panowała bardzo miła atmosfera. Pani reżyserka bardzo często włączała do danej sztuki nasze prywatne wypowiedzi. Efekt był niesamowity. Uczestniczyliśmy nawet w wyjeździe teatralnym, który odbył się w Grotnikach. Był on zakończony prezentacją sztuk teatralnych wszystkich grup z turnusu.

Zaczęłam wtedy jeździć na turnusy rehabilitacyjne. Były one organizowane przez Stowarzyszenie „Integracja”. Jeździły na nie głównie osoby z Klubu „Amicus”. Byłam w górach, Grotnikach, Strzyżynie, nad morzem. Wtedy co roku osoba z niepełnościannością dostawała dofinansowanie do turnusu z PFRON-u. Jeździłam na nie każdego roku, prawie zawsze z tymi samymi uczestnikami. Bardzo miło wspominał te wyjazdy.

Wyjazdy w góry były przeważnie połączone z zajęciami z hipoterapii. Chodziliśmy także na wycieczki. Przejście dwugodzinnego szlaku zajmowało nam cały dzień. Działo się tak dlatego, że osoby po kryzysie psychicznym, przyjmujące leki psychotropowe, przybierają na wadze, szybko się męczą i z tego powodu potrzebują częstszego wypoczynku. Mam niezapomniane wspomnienia widoków gór i dolin. To było wszystko bardzo piękne. Zobaczyłam wiele ciekawych miejsc: Wieliczkę, Podziemia Kredowe w Chełmie.

Pamiętam mój pierwszy wyjazd w góry – Bieszczady. Finansował go IPiN. Pojechali z nami jako opiekunowie: psycholog z oddziału przy ul. Grottgera 25A, lekarz psychiatra i pielęgniarka z IPiN. To był dla mnie fizycznie trudny wyjazd. Miałam słabą kondycję i szłam na końcu grupy. Często odpoczywałam. Opiekun ustalił ze mną, że odpoczywam dopiero po trzech oznaczeniach szlaków na drzewach. I tak szłam. Teraz wspominał to z uśmiechem, wtedy wcale nie było mi do śmiechu. Gdy doszłam już na szczyt, byłam jednak zadowolona. Pod koniec obozu organizatorzy kupili nam pieczonego barana w musztardzie.

Zjedliśmy go na Małej Rawce. Był przepyszny. Wieczorami spotykaliśmy się w jednym z pokoi i słuchaliśmy gry na gitarze jednego z uczestników. Bardzo lubiłam te wieczory.

Nad morzem główną atrakcją były kąpiele w morzu, spacer, wycieczki po plaży i okolicy. Nad morze wyjeżdżałam przeważnie do tego samego ośrodka. Byłam tam wiele razy. Przestałam tam wyjeżdżać dopiero kilka lat temu. Po prostu znudziły mi się ten ośrodek i okolica. W ośrodku w Juracie, do którego właśnie jeździłam najczęściej, były zapewnione zabiegi. Jednakże mało kto z nas z nich korzystał. Woleliśmy iść na plażę lub posiedzieć razem przed domem wczasowym. Korzystaliśmy także z wycieczek organizowanych przez ośrodek. Były to wycieczki z przewodnikiem, np. do Trójmiasta. Podczas turnusu były organizowane zabawy taneczne, wieczory kaszubskie z zespołem, turnieje pingpongowe, wycieczki rowerowe czy statkiem. Pamiętam piękne spacer,y plażą z Helu do Juraty czy wizytę w fokarium.

Do Strzyżyny można było wyjechać darmowo. Cały wyjazd finansował IPiN. Strzyżyna to podwarszawska wieś, piękna i spokojna. Podczas pobytu organizowaliśmy mecze piłki nożnej z mieszkańcami i zawsze przegrywaliśmy. Organizowaliśmy też ogniska. Jedno z nich było na terenie ośrodka. Drugie nocą nad Pilicą było połączone z puszczaniem na wodzie wianków, które wcześniej przygotowaliśmy. To działo się w noc świętojańską. Tak, nocą osoby chorujące psychicznie były zawożone samochodami lub jechały w grupie rowerami nad rzekę. I nic nikomu się nigdy nie stało. Na obozy do Strzyżyny wyjeżdżałam z Panią Katarzyną Muskat – kierowniczką oddziału przy ul. Grottgera 25A w Warszawie. Podczas pobytu odbywały się także spotkania wolontariatu. Pomagaliśmy innym uczestnikom, organizowaliśmy zajęcia obozowe, jeździliśmy rowerami, spacerowaliśmy, były zabawy taneczne, terapia zajęciowa. W niedzielę organizowaliśmy mszę polową. Dekorowaliśmy stół, by zrobić z niego ołtarz. Robiliśmy plakaty

informujące o mszy i zapraszaliśmy na nią mieszkańców Strzyżyny. Ksiądz przyjeżdżał z sąsiedniej wioski. Mieliśmy obozowy sklepik, gdzie można było kupić słodycze i napoje. Na turnusie w Strzyżynie spotkała mnie któregoś roku niespodzianka. Ktoś dowiedział się, kiedy mam urodziny, i uczestniczki w tajemnicy upiekły mi ciasto. Miałam więc swoją uroczystość. To było bardzo miłe. Na turnusie kupowaliśmy od mieszkańców wsi owoce: czereśnie lub najczęściej truskawki. Czasami za zgodą gospodarza sami zbieraliśmy je z pola. Nie myśliśmy ich. Piach zgrzytał między zębami. Pod koniec obozu w Strzyżynie każdy dostawał prezenty i wiersz, pisany specjalnie o nim. Było spotkanie całej grupy i publiczne czytanie wierszy. Grupa miała odgadnąć, o kim jest wiersz i dopiero wtedy trafiał on do adresata wraz z prezentami. To były wspaniałe chwile.

Grotniki to miejscowość leżąca obok Łodzi, w środku lasu. Były tam organizowane turnusy rehabilitacyjne – konne – połączone z terapią zajęciową i wieczornymi zabawami. Niewiele pamiętam z wyjazdów do tej miejscowości.

Bardzo dobrze wspominam pobyty na turnusach i ich organizatorów.

Członkowie Stowarzyszenia „Integracja” organizowali klubowiczom dwudniowe wycieczki. Byłam w Toruniu, gdzie nocowaliśmy w starym forcie wojskowym. W niektórych pokojach nie było okien. Spaliśmy na piętrowych, metalowych łóżkach, przykryci kocami. To było bardzo nietypowe doświadczenie. Byłam także w Puszczy Białowieskiej. Nie trafiliśmy niestety na żadne stado żubrów.

Chodząc do Klubu, w ramach zajęć korzystałam również z hipoterapii. Bardzo to lubiłam. Stadnina znajdowała się przy ul. Nowoursynowskiej 100 w Warszawie. Były dwie panie hipoterapeutki, które pracowały w oddziale dziennym i „Amicusie”. Czyściłam boksy. Wsiadałam na konia i wykonywałam

różne ćwiczenia. Raz zdarzyło się, że koń, na którym siedziałam, wystraszył się czymś i zaczął nagle galopować. Ja też się wystraszyłam i gdy hipoterapeutka zatrzymała konia, natychmiast z niego zeszłam. Koń został uspokojony. Wtedy mi powiedziano, że mam na niego znowu wsiąść. Wsiadłam i kontynuowałam ćwiczenia. Wówczas jedna z hipoterapeutek powiedziała mi, że ponownie dosiadając konia, zrobiłam więcej niż przez całe zajęcia z hipoterapii. Wtedy tego nie rozumiałam. Teraz wiem, że pokonałam swój lęk. I on się nie skumulował, nie został we mnie.

Czas „Amicusa” wspominam bardzo dobrze. Poznałam wielu życzliwych ludzi. Z osoby zamkniętej stawałam się otwartą. Uczylałam się pracy w grupie, uważności na drugiego człowieka. Zobaczyłam, że mam zdolności organizacyjne. Lubię pomagać. Był to czas dużej aktywności i poznawania wielu ludzi. To także wtedy moja praca nad sobą zaczęła przynosić owoce. Rozmawiałam i brałam udział w różnych aktywnościach. Odkryłam też, że pomaganie innym ludziom wydobywa mnie z depresji, i że moim sposobem na ładowanie akumulatorów jest kontakt z przyrodą. W gronie osób chorujących psychicznie czułam się i czuję się dobrze. Spotkałam fantastycznych ludzi. Niektóre osoby chorujące psychicznie są roszczeniowe, trudne w kontakcie, ich główne czynności to picie kawy i palenie papierosów. Poznałam grupę osób, która okazała się wspierająca i życzliwa. Dzięki działalności w Klubie czułam się potrzebna innym ludziom. Wtedy coś we mnie kliknęło. Zaczęło do mnie docierać, że choroba psychiczna może być zasobem, choć wtedy jeszcze jej tak nie nazywałam.

Zgłosiłam się do psychologa, bo miałam problemy, których nie mogłam sama rozwiązać. Tak zaczęła się moja współpraca z Panią Katarzyną Muskat. Rozmawiałyśmy przeważnie o problemach dnia codziennego. Usłyszałam od Pani Kasi wiele wzmacniających słów, co było budujące. Moja wiara w siebie i poczucie wartości powoli zaczęły wzrastać. Pani Katarzyna

Muskat zachęcała osoby chorujące psychicznie do kontaktu z drugim człowiekiem, bo uważała taki kontakt za uzdrawiający. Zachęcała do wzajemnego wspierania, do aktywności. Wiele zawdzięczam Pani Kasi. Nie wiedziałam, jak mogę jej podziękować za pomoc. Napisałam więc o niej wiersz, który jej podarowałam. Była bardzo wzruszona. Jej śmierć w 2014 roku była dla nas wszystkich dużym ciosem. Do tej pory brakuje mi Pani Kasi.

Z Klubu „Amicus” odchodziłam stopniowo. Nadal należałam do Rady Klubu. Byłam tzw. ciałem wspierającym. Prezesem był już kto inny. Uczęszczałam do Klubu co drugi tydzień, bo pracowałam zmianowo na produkcji. Później rozpoczęłam studia i na Klub nie było już czasu. Odeszłam z Klubu także z tej przyczyny, że nie widziałam się już w nim w żadnej roli, a czułam, że jeżeli nadal będę do niego uczęszczać, to się cofnę w rozwoju. Gdybym odnalazła się w innej roli, nie stałoby się tak. Ja jednak takiej roli nie widziałam dla siebie. Chciałam także dać możliwość rozwoju innym klubowiczom. Klub odegrał w moim życiu ważną rolę: pozwolił wrócić do społeczeństwa. Znajomości zawarte w Klubie przetrwały do dzisiaj. Obecnie Klub nie istnieje. Budynek został pięknie wyremontowany. Jak pisałam wcześniej, na jego miejscu powstało Mokotowskie Centrum Zdrowia Psychicznego.

Zaprzyjaźniłam się z wieloma osobami z Klubu, czego wyrazem stały się wspólne spacerunki i piesze wycieczki podczas weekendów. Niekiedy pokonywaliśmy dystans nawet do 25 km. Spacerowaliśmy po okolicach warszawskich wsi i brzegiem Wisły. Byliśmy: w Laskach, na terenach Otwocka, Karczewa, Pogorzeli, Jabłonnej, nad Świdrem, w Kampinoskim Parku Narodowym, Lasach Kabackich, parkach Warszawy. Obecnie także organizujemy takie wycieczki, ale już krótsze. Pod koniec trasy udajemy się do miejscowej restauracji, np. na pizzę. Bardzo cenię te wycieczki i uczestnictwo w nich przynosi mi wiele radości. Cieszę się, że poznałam takich ludzi, z którymi chce się zwiedzać różne okolice, wspólnie rozmawiać i podziwiać piękne widoki.

3

PRACA ZAWODOWA

Podjęłam się pracy zawodowej. Po pierwszej hospitalizacji pracowałam na wolnym rynku w sekretariacie. Nie utrzymałam się. Nie radziłam sobie z obowiązkami. Miałam lęki przed pracownikami. Robiłam błędy i czasami siedziałam beczynie przy biurku. Brałam wtedy klozapol i podsypiałam na stanowisku pracy. To wszystko nie podobało się pracodawcy. Nie przedłużono mi umowy i po trzech miesiącach straciłam pracę. Drugie moje zatrudnienie to także była praca w sekretariacie. W tej firmie było mi jeszcze trudniej. Źle łączyłam telefony, miałam lęki przed pracownikami, problemy z pamięcią i koncentracją. Nie odzywałam się do koleżanek z pracy, bo po prostu ich się bałam. A to było w pracy postrzegane jako niekoleżeńskość. Nikt ze mną nie porozmawiał, dlaczego tak się zachowuję. Zostałam zwolniona. Pracowałam tam tylko dwa tygodnie.

Zaczęłam więc pracować w zakładach pracy chronionej (ZPCh). Pracowałam w wielu firmach, często je zmieniałam, bo albo firma upadała, albo ja miałam taki kryzys, że po zwolnieniu lekarskim nie byłam w stanie wrócić do firmy. Byłam roznosicielem ulotek, ankietą, pakowaczem na produkcji, sprzętałam obiekty. Pracowałam w firmie zajmującej się segregacją surowców wtórnych i sklepie, sprzedając kosmetyki. W ZPCh są inne warunki pracy. Można przynieść zwolnienie od lekarza psychiatry i nikt się nie dziwi, że ktoś choruje psychicznie. Są też dłuższe urlopy. Często jest w pracy koordynator, który współpracuje z pracownikiem i pracodawcą, idzie na rozmowę o pracę. Uważam, że obecność koordynatora w pracy jest

bardzo dobrym pomysłem. Bardzo dobrze wspominam pracę ankietera, pakowacza i przy segregowaniu surowców wtórnych. Lubiłam także sprzedawać kosmetyki.

Na produkcji panował miła atmosfera. Pracownikami były osoby z niepełnosprawnościami lub chorujące, m.in. psychicznie. Pracowało się w grupach. W pracy były: raz w tygodniu gimnastyka, grupa wsparcia, zajęcia plastyczne, obchodziliśmy razem święta. Pracodawca organizował wyjścia do kina, raz w roku zagraniczną wycieczkę. Był na miejscu dostęp do psychiatry i psychologa. To był właściwie oddział dzienny, do którego była dołączana praca. Tak mówił nam personel. W pracy tej spotkałam koleżankę, z którą byłam hospitalizowana na oddziale dziennym w szpitalu przy ul. Nowowiejskiej. Poznałyśmy się od razu. Mile wspominam tę pracę.

Pracowałam także w banku, sprzątając go. To była praca na pół etatu. Miałam bardzo atrakcyjne godziny pracy. Bank był nieduży. Mili pracownicy. Jedyne pani dyrektorka krzyczała na pracowników, także na mnie. Nie potrafiłam pracować w takiej atmosferze. Gdyby dyrektorka banku nie krzyczała, pewnie pracowałabym w tym obiekcie do tej pory. Krzyk nie pomagał. Deenerwowałam się i trudno było mi pracować. Dostałam z powodu stresu depresji. Zwolniłam się i znalazłam pracę w Ekonie.

Praca w Ekonie – firmie zajmującej się surowcami wtórnymi – też mi odpowiadała. Pracowaliśmy w terenie, była brygada i był brygadzysta. Zbieraliśmy z osiedli worki z odpadami. Gdy było ciepło, lubiłam przyglądać się zieleni osiedli, osiedlowym kwiatom, delektować się słońcem. Odpowiadało mi to, że to była praca z ludźmi, w ruchu. Szybko płynął w niej czas. Najtrudniej było nam pracować w upały i mróz. Dobrze się czułam wśród osób z brygady.

Lubiłam też pracę w sklepie OBI, bo była to praca z ludźmi. Cały czas coś się działo na dziale. Miałam dobre relacje

ze współpracownikami. W tej pracy mieliśmy koordynatora. W tym czasie, co ja, zostały zatrudnione także osoby z niepełnosprawnościami, w tym osoba na wózku inwalidzkim. Mieliśmy zebrania z koordynatorką. Pracowałam wtedy siedem godzin. Tylko dwie osoby wiedziały, że choruję na schizofrenię, znałam je wcześniej i zachowywały tę wiedzę dla siebie. Bałam się powiedzieć prawdę innym. Nie odśloniłam się nawet na naszych spotkaniach z koordynatorką. Wszyscy wiedzieli jedynie to, że jestem osobą z niepełnosprawnością. Praca polegała na obsłudze klienta, doradzaniu wyboru towaru, poinformowaniu o jego cenie lub przyjęciu reklamacji. Podobała mi się taka praca. Pracowałam tam rok.

Z pracy na produkcji zrezygnowałam, bo poszłam na studia. Praca była zmianowa i nie starczyłoby mi czasu na naukę. Z pracy w OBI zrezygnowałam, bo nie mogłam wytrzymać ciągłej ekspozycji społecznej. Chociaż pod innymi względami praca bardzo mi odpowiadała. Wszędzie były kamery, kilku dyrektorów, kierowników, mnóstwo klientów. Byłam ciągle, przez wiele osób obserwowana. Nie mogłam tego znieść. Zrezygnowałam. Koleżanki z działu powiedziały mi, że nawet osoby zdrowe długo nie są w stanie pracować w takim sklepie. Jest to tak obciążające zajęcie. Z kolei z pracy w Ekonie zrezygnowałam dlatego, że bałam się o własne zdrowie. Po wysiłku kołatało mi serce. Trudno było mi złapać oddech. Na początku zatrudnienia w Ekonie nie miałam tych objawów, pojawiły się one z czasem. Bardzo żałowałam, że odchodzę z tej pracy.

Po pewnym czasie od zrezygnowania z pracy przyjrzałam się swojemu życiu. W poszczególnych firmach pracowałam zwykle rok lub dwa lata. Później firma albo zostawała zamknięta, albo ja nie byłam w stanie w niej dalej pracować. Raz w roku byłam bowiem na zwolnieniu lekarskim z powodu pogorszenia stanu zdrowia psychicznego. Każda praca męczyła mnie, żyłam w napięciu, stresie i pojawiała się depresja. Nie mogłam tak dłużej żyć. Zaangażowałam się w działalność Grupy Wsparcia

TROP. Pojawiły się pieniądze z projektów. Nie zarabiam dużo i nie pracuję codziennie, ale nie mam już takich dużych kryzysów psychicznych. Wolę mieć mniej pieniędzy, a za to zdrowie, niż coroczne depresję.

Uważam, że praca dla osób chorujących psychicznie może być bardzo ważna. Pracodawca powierza obowiązki osobie, która przeszła kryzys psychiczny. Osoba taka czuje się doceniona, bo jej zawierono, że dobrze wykona swoją pracę. Ceni ją. Osobie po kryzysie psychicznym należy dać możliwość w spokoju wykonywać swoje obowiązki. Trzeba jej wyjaśnić, cierpliwie mówiąc, na czym polega praca. Dorze pracowało mi się w tych firmach, gdzie byłam doceniana, i gdzie nie patrzono na moją chorobę, tylko na to, czy dobrze pracuję. Gdy liczyło się wykonie pracy. Bardzo mi pomagało właśnie to, gdy pracodawca wierzył, że dobrze ją wykonam.

4

GRUPA WSPARCIA TROP

Gdy odeszłam z Klubu „Amicus”, zaczęłam marzyć. Chciałam nadal przeprowadzać prelekcje destygmatyzacyjne, uczestniczyć w konferencjach, pisać artykuły do gazetki. W Klubie nie było to już możliwe. Swoje marzenia chowałam w sobie. Nie prosiłam nawet Boga o ich spełnienie. Myślałam: „Gdzie Ty, Boże, znajdziesz mi takie miejsce?”. I wtedy trafiłam do Grupy Wsparcia TROP. Dowiedziałam się o Grupie od dr hab. Beaty Hintze, prof. APS. Była ona moim psychologiem na oddziale zapobiegania nawrotom psychoz, gdzie byłam hospitalizowana po mojej pierwszej katatonii. Spotkałyśmy się, bo Pani Profesor Beata Hintze zaproponowała mi udział w testach, które przeprowadzała z osobami chorującymi psychicznie. Gdy się spotkałyśmy, powiedziała mi o Grupie Wsparcia TROP. Skontaktowała mnie z liderem Grupy. Zgodziłam się przyjść na pierwsze spotkanie. Miałam tremę i denerwowałam się. Gdy przyszłam, od razu wiedziałam, że to jest moje miejsce. Czuję się dobrze na spotkaniach Grupy. A po paru spotkaniach odkryłam, że Grupa robi dokładnie to, o czym marzę. Byłam przeszczęśliwa. Stałam się członkiem Grupy. To był rok 2015. Realizowałam kolejno zadania w Grupie. Pamiętam redagowanie pierwszej edycji *Poradnika. Informatora*, a później podjęcie się przeprowadzania prelekcji destygmatyzacyjnych dla szkół i różnych organizacji oraz szkoleń dla różnych odbiorców. Po roku stałam się także doradcą telefonicznym. Grupa Wsparcia TROP powstała w 2013 roku, by w społeczeństwie donośniej wybrzmiał głos osób chorujących psychicznie. Jej zadaniem jest przeciwdziałanie stygmatyzacji skierowanej wobec

osób chorujących psychicznie i kształtowanie prawdziwego obrazu osoby chorującej psychicznie w społeczeństwie. Grupa zrzesza osoby chorujące psychicznie i ich sojuszników: psychologów, studentów psychologii z Instytutu Psychologii Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie (APS) oraz innych uczelni.

Stopniowo realizowałam zadania Grupy. Najpierw pomogłam, tak jak pisałam wcześniej, zredagować pierwszą edycję *Poradnika. Informatora*, który stał się narzędziem pracy dla doradców telefonicznych. Następnie zgłosiłam się do projektu dotyczącego przeprowadzania prelekcji destygmatyzacyjnych. Po jakimś czasie stałam się doradcą telefonicznym, zaczęłam też przeprowadzać warsztaty i szkolenia. Pisałam i nadal piszę do biuletynu „Tropiciel”. Zaczęłam również brać czynny udział w konferencjach, prowadząc wykłady i warsztaty oraz fakultet dla studentów APS. Zaczęłam też prowadzić grupę samopomocową. W celu zdobycia szerszej wiedzy psychologicznej uczęszczałam jako wolny słuchacz na wykłady dla studentów psychologii APS.

4.1. PRELEKCJE

Na początku realizacji projektu prelekcje przeprowadzałam głównie w LO i APS. Prelekcje przeprowadzałam i przeprowadzam dla studentów takich kierunków, jak: psychologia, pedagogika, praca socjalna oraz studiów podyplomowych. Obecnie także dla różnych placówek, np. ośrodków pomocy społecznej. Towarzyszy mi osoba wspierająca: psycholog lub studentka psychologii. Na każdym takim spotkaniu prelegent przedstawia historię swojej choroby, na czym ona polega, co pomaga w zdrowieniu, jak zareagowali na chorobę prelegenta bliscy, czym się w życiu zajmuje. Później odbywa się dyskusja. Treść prelekcji jest także dopasowywana do odbiorców, np. studentom psychologii, mówię o tym, jakie cechy wyróżniają dobrego

psychologa. Na początku tej działalności było nas trzech prelegentów. Każdy trochę inaczej prowadził prelekcje, ale ich schemat był ten sam. Początkowo, prowadząc prelekcje, denerwowałam się i miałam tremę. Z powodu zdenerwowania mówiłam do słuchaczy bardzo szybko. Po latach mówię wolniej i swobodniej. Obecnie mój lęk społeczny obniżył się, ale nadal mam tremę przed każdym wystąpieniem. Moją ulubioną częścią prelekcji jest dyskusja. To ona bardzo mnie rozwija. Pytania od odbiorców są czasami bardzo trudne. Zastanawiam się nad odpowiedzią. Czasami są osobiste. Gdy nie jestem gotowa mówić szczegółowo o trudnych wydarzeniach ze swojego życia, to mówię ogólnie. Pytania i udzielane przeze mnie odpowiedzi motywują do refleksji, zastanowienia się. Czasami pytania dotyczą spraw, nad którymi w ogóle się nigdy nie zastanawiałam. To zmusza mnie do myślenia, ale też pozwala na wyciągnięcie coraz to nowych wniosków, dotyczących choroby psychicznej. To bardzo ubogaca i rozwija. Najczęstszymi wątkami na prelekcji są pytania: „Czy choroba psychiczna jest dziedziczna?“, „Jak odróżnia Pani halucynacje wzrokowe od rzeczywistości?“. Najbardziej odpowiada mi przeprowadzanie prelekcji wśród studentów uczelni wyższych, a zwłaszcza studentów psychologii. Według mnie zawód psychologa jest bardzo ważny. Czuję się wtedy bardzo potrzebna. Dużo radości sprawia mi, gdy na spotkaniach opowiadam o mojej twórczości, pokazuję swoje prace – rysunki, kanwy, a czasami czytam swój wiersz. Prelekcje przeprowadzam od wielu lat i nadal odpowiada mi realizowanie takiego projektu. Czasami na początku i końcu prelekcji słuchacze wypełniają ankiety ewaluacyjne. W tych po prelekcji piszą wiele pozytywnych słów, np. studenci psychologii napisali kiedyś, że tego, co było na prelekcji, nie można wyczytać z książek. Jest to dla mnie bardzo budujące i wzmacniające.

Prelekcje przeprowadzałam już wcześniej, gdy byłam wolontariuszem w Stowarzyszeniu „Integracja”. Myślę, że gdyby nie to doświadczenie, nie zdecydowałbym się później na realizację takiego zadania. A może musiałabym do tego dojrzeć i dać sobie

czas na podjęcie go. Nie wiem. Po przeprowadzeniu prelekcji miałam zawsze potrzebę porozmawiania o takim spotkaniu. Rozmawiałam trochę z osobą wspierającą, ale to mi wtedy nie wystarczało. Dlatego superwizor doradców telefonicznych zaproponowała mi udział w ich superwizji. Z chęcią dołączyłam do spotkań. Słuchałam doradców telefonicznych, jak opowiadają o problemach osób dzwoniących i radach, jakich udzielają. Pomyślałam, że ja też mogłabym tak doradzać, że dałabym radę. Sama opowiadałam o moich wrażeniach z prelekcji. Wtedy jedna osoba z doradców telefonicznych poprosiła mnie o zastępstwo. Zgodziłam się. I tak w 2016 roku zostałam doradcą telefonicznym. Dyżury doradców telefonicznych odbywają się na terenie Bródnowskiego Stowarzyszenia Przyjaciół i Rodzin Osób z Zaburzeniami Psychicznymi POMOST, z którym to Grupa współpracuje. Zarówno prelegentem, jak i doradcą telefonicznym może być tylko osoba, która: przeszła kryzys psychiczny, dobrze poradziła sobie z nim i jest w stanie wspierać inne osoby chorujące, a dodatkowo przeszła odpowiedni kurs. Obecnie o przeprowadzanych prelekcjach rozmawiam z psychologiem, który mi towarzyszy w czasie prelekcji. Jest nim Pani Barbara Stachura ze Stowarzyszenia POMOST. Rozmawiamy po prelekcji, ale Pani Basia jest dla mnie wsparciem także podczas prelekcji. Na tyle mnie zna, że wie, kiedy dać mi w prowadzeniu spotkania oddech i zabrać głos jako profesjonalista. Nie mam przecież dużo wiedzy psychologicznej, którą zdobywa się na studiach, a oddech jest mi potrzebny. Pomaga mi też sama obecność tej osoby. To, że ktoś koło mnie siedzi. Cenię Panią Barbarę Stachurę za wielkie wsparcie, jakie mi okazuje, naturalność, otwartość, umiejętność słuchania, patrzeć mi w oczy, kiedy mówię, ciepło i empatię. Czasami, gdy jestem tylko z wykładowcą na prelekcji u studentów, i dobrze znam, tę osobę, to wystarcza mi jedynie takie wsparcie. Nie potrzebuję, aby na prelekcji była jeszcze jedna osoba wspierająca.

Osoby towarzyszące zmieniały się przez lata. Ich odejście było dla mnie zawsze bardzo trudne. Coś traciłam, a w sercu

pozostawały smutek i pustka. Tęsknię za tymi osobami. Byłam z nimi żyta. Z niektórymi osobami mam nadal kontakt, ale to już nie to samo.

4.2. DORADCY TELEFONICZNI

Na początku pracy jako doradca telefoniczny bardzo się denerwowałam. Później przez kolejne miesiące i lata lęk się obniżył. Dużo mi dawały i dają superwizje. Naszym superwizorem jest dr hab. Paweł Bronowski, prof. APS – psycholog kliniczny. Cenię w naszym superwizorze postawę otwartości, postrzegania osoby jako niepowtarzalnej osobowości, budowania na zasobach, przekazywania pozytywnych wzmocnień i taktowną krytykę oraz okazywanie wsparcia z równoczesnym daniem przestrzeni do rozwoju i działania. Czasami też jako doradcy telefoniczni rozmawiamy ze sobą o naszej pracy. Superwizje są raz w miesiącu. Porady są anonimowe. Zapisujemy problem i poradę oraz omawiamy na superwizji, czy porada była adekwatna do problemu. Nie prowadzimy żadnej terapii. Udzielamy wsparcia emocjonalnego i informacyjnego osobom po kryzysie oraz ich bliskim, dzielimy się własnym doświadczeniem choroby psychicznej. Zachęcamy do kontaktu z psychologiem, psychiatrą, dajemy kontakty do placówek wspierających i mieszkań chronionych. Proponujemy poradę, nigdy jej nie narzucamy. Dzwonią do nas osoby z różnymi problemami, są osoby, które dzwonią na każdy dyżur od kilku lat. Czasami rozmawiamy po prostu o życiu. Odpowiada mi rozmowa z osobami, które do mnie dzwonią. Rozmowy o życiu wymagają czasami szerszej wiedzy niż moje doświadczenie choroby psychicznej czy podstawowa wiedza psychologiczna. Nie zawsze wiem, jak odpowiedzieć. Nie znam odpowiedzi na wszystkie życiowe pytania. Wówczas taka osoba zostaje bez odpowiedzi i radzi sobie sama. Czuję się bardzo potrzebna, gdy dzwoni osoba, która pyta, jak radzić sobie z kryzysem psychicznym. Opowiadam wtedy, jak ja sobie

radzę z kryzysem. Wówczas mój kryzys staje się zasobem, a ja czuję się bardzo potrzebna. Na superwizji są także obecne osoby pełniące dyżury w punkcie konsultacyjnym, gdzie jest obecny ekspert przez doświadczenie i psycholog. Też kiedyś w tym punkcie dyżurowałam.

Jak sobie radzę z trudnymi sprawami osób dzwoniących?
Na początku było mi bardzo ciężko. Pomagały mi i pomagają wspomniane superwizje. Z czasem zdystansowałam się do problemów, bo nie dotyczą one mnie, ani moich bliskich. To po prostu nie moje problemy. Gdy wracam z dyżuru, staram się za bardzo nie analizować przeprowadzanych rozmów. Mówię sobie: „Zrobiłaś na ten czas tyle, ile mogłaś”. Staram się dać osobie dzwoniącej jakiś punkt zaczepienia: kontakt do psychologa, grupy wsparcia. Jeśli nie wiem, co poradzić, to po prostu wysłuchuję. Jest mi wtedy bardzo trudno, bo osoba nie otrzymuje porady. Jest jakby w zawieszaniu. Nie ma się czego chwycić. Zachęcam więc do ponownego kontaktu z doradcami telefonicznymi i odreagowania emocji.

4.3. KONFERENCJE

Marzyłam, by brać czynny udział w konferencjach. Gdy stałam się uczestnikiem Grupy Wsparcia TROP, ktoś zaproponował mi udział w jednej z konferencji. Była to kolejna coroczna konferencja z cyklu „Człowiek w środowisku” przeprowadzana w APS. Ja jednak stchórzyłam. Nie zgodziłam się wygłosić wykładu. Byłam przerażona, że musiałabym wystąpić przed tak dużą grupą słuchaczy. Przyszłam jako słuchacz. Posłuchałam wykładów. Po zakończeniu konferencji pomyślałam sobie, że udział w niej nie jest taki straszny. W następnym roku wzięłam czynny udział. Oczywiście bardzo się denerwowałam. Na panelu na szczęście nie siedziałam sama. Ta obecność innych osób bardzo mi pomogła. Przez kolejne lata zawsze ktoś wspierał

mnie przy tworzeniu prezentacji. I tak rokrocznie zaczęłam brać czynny udział w konferencjach. Obecnie sama przygotowuję prezentacje. Jestem sama na panelu i nie czytam tekstu z kartki, tak jak na początku moich udziałów w konferencjach. Na slajdach znajduje się streszczenie tematu, które rozwijam. Moja poprzeczka powoli podnosiła się. Potrzebowałam na początku więcej wsparcia, także technicznego przy przygotowywaniu się do konferencji i prowadzeniu wykładu. Z czasem wzmocniłam swoje poczucie wartości i nauczyłam się samodzielnie tworzyć prezentacje, radzić sobie ze stresem podczas ich prezentowania. Ponieważ interesuję się sztuką, zawsze w prezentacji umieszczam swoje rysunki. Twórczość pełni ważną rolę w moim procesie leczenia i łączy się z tematami konferencji. Brałam też czynny udział w innych konferencjach, w tym Forum Mazowieckim, Forum Gdyńskim czy w Kongresie Zdrowia Psychicznego. Ta aktywność pozwala mi przezwyciężyć mój lęk społeczny i być coraz bardziej na luzie.

4.4. „TROPICIEL”

Już będąc uczniem szkoły podstawowej, miałam łatwość pisanie, budowania napięcia w wypracowaniach, tworzenia prostych zdań, płynności słowa pisanego. Później, mam wrażenie, że z powodu problemów, zablokowałam się. Było mi trudno pisać wypracowania. Miałam słabe oceny z języka polskiego w liceum ogólnokształcącym. Coś się we mnie zepsuło. Gdy stałam się uczestnikiem Klubu „Amicus”, powoli odblokowało się moje pisanie. Jak wcześniej wspominałam, jako klubowicze redagowaliśmy gazetkę „Blask”. Gdy odeszłam z „Amicusa”, przestałam do niej pisać. Klub zamknięto, a ja dołączyłam do Grupy Wsparcia TROP. W Grupie założyliśmy biuletyn „Tropiciel”. Marzyłam, aby powrócić do pisanie. I tak się stało. W „Tropicielu” jest wiele moich artykułów, rysunków, wierszy i kilka moich bajek. Do biuletynu na dowolny temat może

napisać każda osoba chorująca psychicznie i za artykuł otrzymuje wynagrodzenie.

Bardzo odblokowałam się psychicznie w Grupie Wsparcia TROP, także pisząc. Napisałam wiele wierszy. Pisałam je głównie wtedy, gdy przychodziłam z dyżuru doradców telefonicznych do domu. Za oknem było już ciemno i cicho. Siadłam przy biurku i pisałam. Odpoczywałam od telefonicznych rozmów. Później napisałam około czterdziestu bajek, do których pisania zachęciła mnie moja mama. Od wielu lat marzyłam także, by napisać książkę o moim doświadczeniu choroby psychicznej. Nie miałam pomysłu, jak to zrobić. Aż po latach ktoś wskazał mi drogę i tak usiadłam do komputera.

4.5. GRUPA SAMOPOMOCOWA

W ramach Grupy Wsparcia TROP prowadzę od czerwca 2022 roku grupę samopomocową. Jej spotkania odbywają się raz w miesiącu. Ma ona swój regulamin. Jej prowadzenie jest dla mnie dużym wyzwaniem. Wymaga to umiejętności słuchania, prowadzenia dyskusji. Wyczucia, o co mogę zapytać, a co lepiej zostawiać niedomówione. Prowadzenie grupy wymaga delikatności i nieosądzania, mówienia we własnym imieniu. To także nauka dzielenia się trudnymi emocjami, problemami lub po prostu rozmowa na jakiś określony temat. Ja także otwieram się przed grupą, choć nie zawsze jest to dla mnie łatwe. Są osoby, które jeśli się ich nie poprosi o głos, same go nie zabierają. Zawsze waham się, czy poprosić je o wypowiedź. Nie ma oczywiście przymusu zabierania głosu i osoba poproszona o niego, może go nie zabrać. Prowadzenie grupy samopomocowej to nowe doświadczenie dla mnie. Na początku nie było mi łatwo prowadzić spotkania. Bałam się ciszy, obawiałam się, że uczestnicy będą bali się zabierać głos i otwierają się przed innymi. Jednakże są osoby, które chętnie włączają

się w dyskusję, są otwarte, refleksyjne, na luzie. To pomaga mi w prowadzeniu grupy. Myślę, że rozmowy podczas spotkań pomagają uczestnikom. Niektórzy przychodzą regularnie. Jako prowadząca grupę samopomocową jestem objęta superwizją.

Działalność w Grupie Wsparcia TROP dużo mi dała i daje. Przychodząc do niej, znalazłam swojej miejsce we wszechświecie. Mam wewnętrzne przekonanie, że powinnam tu być, że jestem we właściwym miejscu. Realizuję w niej działania zgodne ze mną. Czuję się potrzebna. Wiem, że moja praca ma sens i określony cel. Spełniły się moje marzenia. Wszystko to jest dla mnie bardzo ważne. To w Grupie Wsparcia TROP zaczęłam moją chorobę nazywać zasobem. Wiem, po co ją mam. Gdyby nie ona, nie byłabym doradcą telefonicznym, bo mogą nim być tylko osoby, które przeszły kryzys psychiczny. Nie przeprowadzałabym prelekcji, nie byłaby wiarygodna, bo nie wiedziałabym, jak to jest chorować psychicznie. Na początku choroby nie wiedziałam, po co mi ona. Dlaczego cierpię. Załamywałam się z tego powodu. Było mi trudno. Dla mnie wtedy choroba była niepotrzebnym cierpieniem i ciężarem.

Dużo nauczyłam się od poprzedniego lidera Grupy. Obecnie Grupę prowadzę sama. Patrzyłam, jak mój poprzednik prowadzi spotkania, jak rozmawia z osobami chorującymi psychicznie i profesjonalistami, pisze maile do uczestników Grupy Wsparcia TROP, jakich słów używa. Wiele nauczyłam się także od profesjonalistów wspierających Grupę Wsparcia TROP. Dowiedziałam się, jak: nie zmuszać do aktywności, a zachęcać, rozmawiać o kryzysach psychicznych i wspierać osoby chorujące psychicznie, rozumieć czasami trudne objawy choroby innych osób, dawać przestrzeń do działań, wspierać, a nie wyręczać, szanować drugą osobę. Nauczyłam się dyplomacji. W moim słowniku mówionym i pisanym pojawiły się nowe słowa i sformułowania, np. bardziej wyrażające propozycje niż konieczności. Staram się włączać uczestników w przebieg spotkania i dyskusję, ale nie naciskam.

Spotkania Grupy odbywają się raz w miesiącu. Wraz z uczestnikami Grupy ustawiamy stoły i krzesła, robimy herbatę. Ktoś przynosi coś na poczęstunek. To są drobne elementy, ale ważne. Mam takie wrażenie, że uczestnicy chętnie je wykonują. Jest już dwóch nowych prelegentów. Stanie się prelegentem jest stopniowe, połączone z próbą prelekcją poprowadzoną przed osobami z Grupy. Osoby chorujące psychicznie potrzebują czasu, by się otworzyć, wejść w aktywność. To nauczyło mnie cierpliwości. Niektórzy na spotkaniu jedynie słuchają. Włączają się w drugą część spotkania TROP-u, gdy przychodzą goście. Przeważnie zaproszeni są praktykanci, którzy przeprowadzają dla uczestników Grupy warsztaty. Schemat spotkania Grupy jest zawsze taki sam. W pierwszej części przedstawiam, co wydarzyło się przez ostatni miesiąc w Grupie, a następnie jest przerwa i oddaję głos naszym gościom.

Udział w Grupie powoduje, że czuję się potrzebna. Jej prowadzenie daje mi wiele radości i satysfakcji. Pomaganie innym i działanie wydobywa mnie z depresji. Dzięki wsparciu profesjonalistów, którzy współpracują z Grupą, i swojej działalności, która przynosi sukcesy, bardziej uwierzyłam w siebie oraz własne możliwości. Zanika moje niskie poczucie wartości. Widzę, że mam nie tylko wady, lecz także mocne strony, i że słabości mogą być silną stroną. Choroba uczy mnie pokory. Widzę, że zasoby mają także uczestnicy. Prowadzenie Grupy wymaga ode mnie uważności na drugą osobę, umiejętności prowadzenia i zachęcania do dyskusji. Nauczyłam się, że niektóre rzeczy na spotkaniu trzeba tłumaczyć uczestnikom od podstaw. Dla mnie niektóre sprawy są oczywiste, a dla uczestników okazuje się, że niekoniecznie. Prowadzenie spotkania mnie stresuje, mam tremę. Dlatego dobrze, gdy na spotkaniu jest obecna osoba wspierająca – psycholog. Jednakże nie zawsze jest to możliwe. Bez osoby wspierającej jest mi trudno. Jestem odpowiedzialna za drugiego człowieka i to, jak prowadzę Grupę. Wiem, że prowadzą ją także inni uczestnicy. Tak naprawdę jesteśmy za siebie współodpowiedzialni.

5

WSPÓŁPRACA Z AKADEMIA PÉDAGOGIKI SPECJALNEJ IM. MARII GRZEGORZEWSKIEJ

5.1. KURS „DORADCA DO SPRAW ZDROWIENIA”

W 2019 roku brałam udział kursie „Doradca do spraw zdrowienia”. Nadal trwają jego kolejne edycje. Kurs jest skierowany do osób, które przeszły kryzys psychiczny i chcą wspierać inne osoby chorujące. Obejmował sto godzin i prowadzony był przez profesjonalistów z APS i UJ. Program jest przygotowany i prowadzony przez APS w partnerstwie ze Stowarzyszeniem POMOST. Kierownikiem kursu jest Pan Profesor Paweł Bronowski. Byłam bardzo zbudowana postawą wykładowców. Mieli do kursantów duży szacunek. Byli zaangażowani i starali się jak najlepiej przekazać swoją wiedzę. Na kursie jeden z modułów zajęć był zatytułowany *Jak chronić swoje prawa i uzyskać wsparcie*. Wykładowczyni mówiła nam o najważniejszych prawach człowieka, o zdolnościach do czynności prawnych, kiedy są one uzyskiwane, jakie prawa i obowiązki ma dana osoba, czym jest dyskryminacja, jakie są jej rodzaje, czego dotyczy ubezwłasnowolnienie. Innym przedmiotem na kursie było *Doradztwo i wsparcie innych chorujących*. Dowiedzieliśmy się na nim: co to jest pomoc, jakie są jej rodzaje, jakie są cechy pomagającego, jak prowadzić rozmowę, jak budować kontrakt służący wspieraniu, jakie są etapy rozwiązywania problemu, czym jest wypalenie zawodowe, jak dbać o siebie. Bardzo obszerna wiedza była przekazana na zajęciach z *Przedsiębiorczości*. Dowiedzieliśmy się na nich m.in.: co to jest przedsiębiorczość, czym jest spółdzielnia socjalna, jak ją założyć, jaka jest historia jej rozwoju,

jakie są formy podmiotów przedsiębiorczości społecznej. Na zajęciach *Jak poczuć się potrzebnym* rozmawialiśmy, jak możemy pomóc drugiej osobie, jakie są cechy rozmowy. Na zajęciach *Jak poczuć się przydatnym* dowiedzieliśmy się, jakie są typy interwencji kryzysowej, rodzaje świadomości, co to są funkcje poznawcze i jak je ćwiczyć, czym są zniekształcenia poznawcze. Bardzo ciekawą dla mnie formę zajęć miał przedmiot *Umacnianie i zdrowienie*. Zastanawialiśmy się na nich, czym jest kryzys psychiczny, jak wspierać osobę w kryzysie, co to jest zdrowienie, szczęście, samopomoc. Na tych zajęciach wykładowca posługiwał się wybranymi przez siebie bajkami, na podstawie których rozmawialiśmy o temacie zajęć. Praca przebiegała w grupach i kończyła się dyskusją wszystkich kursantów. Na kursie odbywały się także zajęcia z informatyki. Były one dostosowane do wiedzy kursantów danej grupy.

Kurs mi wiele uświadomił. Uporządkował wiedzę. Potwierdził to, co sama przemyślałam i przypuszczałam, np. to, że funkcje poznawcze można ćwiczyć. Sama je ćwiczyłam, gdy postanowiłam iść na studia, choć zupełnie nie znałam tego zagadnienia. Kurs wyćwiczył u mnie również wyobraźnię i myślenie. Zwłaszcza na zajęciach, gdzie posługiwaliśmy się bajkami. Czasami było trudno wyciągnąć wnioski z bajek. Niektórzy mieli bardzo ciekawe spostrzeżenia. Na kursie bardzo się udzielałam. Zadawałam wiele pytań. Byłam sama zadziwiona sobą, że jestem taka aktywna, tak odważna. Przecież mam lęk społeczny.

Aktywność mnie bardzo rozwinęła. Dodała pewności siebie, bo pytania okazały się trafne i dostawałam na nie wyczerpujące odpowiedzi. Całodniowe zajęcia odbywały się w weekendy. Trudno było mi usiedzieć i utrzymywać cały czas uwagę. Między wykładami były przerwy, poczęstunek i obiad. Darmowy kurs kończył się egzaminem i wręczeniem certyfikatu doradcy do spraw zdrowienia.

Dziękuję wykładowcom za cierpliwość, okazany szacunek, zaangażowanie i przekazaną wiedzę. Poleciłam kurs koleżankom, które go ukończyły i były również pod wrażeniem postawy wykładowców i wiedzy, jaką przekazywali.

5.2. FAKULTET „RUCH SAMOPOMOCY OSÓB CHORUJĄCYCH PSYCHICZNIE”

Od kilku lat dwie osoby z Grupy Wsparcia TROP prowadzą fakultet dla studentów psychologii APS. Poza mną najpierw był to założyciel Grupy, obecnie inna osoba. Dla mnie jest to bardzo ciekawe doświadczenie. Dziwię się, że mam tyle odwagi, by mówić do studentów. Obecna forma fakultetu jest taka: studenci są podzieleni na dwie grupy. Zadają nam różne pytania, przeprowadzając wywiad. Później, po zebraniu informacji, przedstawiają opis naszej choroby i nas. Na kolejnych spotkaniach rozmawiamy o programie i pracy doradców telefonicznych, działalności Grupy Wsparcia TROP i naszej twórczości. Bardzo lubię mówić o swojej twórczości. Jest ona ważna dla mnie w procesie zdrowienia. Staramy się przekazać studentom prawdziwy obraz osoby chorującej psychicznie. Opowiedzieć o naszej pracy i pasjach. Te spotkania cieszą się zawsze dużym zainteresowaniem. Studenci są niezwykle aktywni.

5.3. WOLNY SŁUCHACZ

Bardzo interesuje mnie wiedza psychologiczna. Ktoś mi doradził, abym poprosiła o możliwość uczestnictwa w wykładach z psychologii jako wolny słuchacz. Skorzystałam z tego pomysłu. Napisałam podanie do Dyrektora Instytutu Psychologii APS Pana Profesora Pawła Bronowskiego z prośbą o uczestnictwo

w wykładach. Otrzymałam zgodę od Dyrekcji i wykładowców, którzy prowadzili wybrane przeze mnie wykłady. Uczestniczyłam w wykładach między 2018 a 2019 rokiem. Były to następujące zajęcia: *Zaburzenia psychiczne człowieka dorosłego*, *Psychoterapia*, *Psychologiczne uwarunkowania zaburzeń psychicznych*, *Interwencja kryzysowa*. Na wykładach mogłam zadawać pytania osobie prowadzącej. Niektórzy wykładowcy poprosili mnie, abym opowiedziała o swoim doświadczeniu choroby czy mojej psychoterapii. Bardzo ciekawe były dla mnie wykłady dotyczące zaburzeń psychicznych człowieka dorosłego. Wykładowczynie, opisując dane zaburzenie, prezentowała fragment filmu, mówiący o tym zaburzeniu. Zapiisałam tytuły filmów i później obejrzałam te filmy w domu, w Internecie. Na wykładach *Psychologiczne uwarunkowania zaburzeń psychicznych* zrozumiałam, jak ważna jest rodzina, relacje w niej i jak bardzo wpływa ona na dziecko i jego przyszłe życie. Na zajęciach z *Interwencji kryzysowej* ponownie zdałam sobie sprawę, jak ważna jest szybka reakcja na kryzys, by ten się nie pogłębił. Dobrze się czułam na każdym z tych wykładów.

6 PANDEMIA

Czas pandemii był dla mnie trudny. Bałam się o bliskich i siebie. Bałam się, że będę długo czekać na karetkę lub w karetce do szpitala, że nie będzie wolnych miejsc w szpitalu, że ktoś z bliskich będzie tak czekać lub umrze. Byłam chwilami przerażona. Trudno mi było usiedzieć w domu z powodu lęku, niepokoju i izolacji. Trudno też było mi oglądać informacje w TV, więc oglądałam je tylko czasami. Szczęściem było wyjście na zakupy, choć wychodząc bardzo się bałam, że zachoruję na COVID-19. Dusiałam się w maseczce. Zaszczepiłam się przeciwko COVID-19. Najpierw jednak poczytałam o szczepionkach i wybrałam taką, do której byłam najbardziej przekonana. Jednakże zachorowałam na COVID-19 pod koniec pandemii.

W czasie pandemii, gdy lęk trochę się obniżył, sprzątnęłam całe mieszkanie i odpoczęłam. Dopiero wtedy poczułam, jak jestem zmęczona: pracą, nerwami, napięciem, aktywnością, pośpiechem, dojazdami do pracy, stresem. To była ta dobra strona pandemii – odpoczynek. Wyciszyłam się. Przeniosłam działalność na platformy internetowe. I to się okazało kolejną dobrą stroną pandemii. Prelekcje jako Grupa Wsparcia TROP przeprowadzaliśmy, korzystając z Internetu. Po jej zakończeniu nadal możemy korzystać z platform. Jako doradcy telefoniczni w czasie pandemii pracowaliśmy, ale rozmowy były skierunkowywane na nasze prywatne komórki. Nie chcieliśmy, by nasza infolinia została zwieszona. My – uczestnicy Grupy Wsparcia TROP – nie mogliśmy spotykać się w trybie stacjonarnym, przenieśliśmy się więc do Internetu. Założyliśmy swój

profil na Facebooku (FB). Spotkania odbywały się raz w miesiącu w formie czatów. Przekazywałam, jak na każdym spotkaniu, co się wydarzyło przez ostatnio miesiąc. Pytaliśmy się nawzajem, co u każdego słychać. Obecnie wróciliśmy do spotkań stacjonarnych. Profil na FB pozostał i nadal są na nim umieszczane różne posty. Dla Grupy Wsparcia TROP czas pandemii i odejścia lidera Grupy był trudny, ale przetrwaliśmy. Prowadzenie Grupy przejęłam ja i dwaj moi koledzy z Grupy. Założyliśmy konto mailowe Grupy. Obecnie prowadzę Grupę sama. Koledzy podjęli pracę w Szpitalu Bródnowskim. Nie jest mi łatwo samej prowadzić Grupę. Gdy byli inni liderzy, mogłam decyzje i problemy przedyskutować, liczyć na wsparcie emocjonalne, techniczne. Mniej ciążyła mi odpowiedzialność. Mogłam poprosić o zastępstwo w poprowadzeniu comiesięcznego spotkania. Teraz decyzje podejmuję sama i sama prowadzę spotkania. Co nie znaczy, że z nikim się nie konsultuję. Rozmawiam czasem o jakiejś decyzji dotyczącej Grupy czy problemie jej dotyczącej z profesjonalistami, którzy współpracują z Grupą z ramienia Stowarzyszenia POMOST lub APS. Na spotkaniach comiesięcznych Grupy Wsparcia TROP byli zawsze obecni profesjonaliści. Nie przychodzą teraz, bo dają przestrzeń do rozwoju Grupy. Ostatnio na spotkaniach jest obecny, i to nie zawsze, jedynie psycholog, co jest dla mnie dużym wsparciem.

7

„PROMYK”

Od połowy 2022 roku pracuję w Klubie „Promyk” Stowarzyszenia POMOST na stanowisku terapeuty. Lubię tę pracę, chociaż czasami jest mi ciężko. Mam obowiązki terapeuty, nie osoby po kryzysie psychicznym. Na początku pracy w „Promyku” chciałam wykreślić to, że choruję psychicznie. Nie udało mi się. I doszłam do wniosku, że to nie oto chodzi. Choroba to część mnie i wiedzę też o tym klubowicze. Jestem jedną z osób chorujących psychicznie, ale w Klubie przede wszystkim terapeutą. Mam takie wrażenie, że klubowicze są bardziej swobodni przy mnie niż przy innych terapeutach. Staram się godzić te dwie role ze sobą. Praca wymaga ode mnie wycucia, odpowiedzialności i kreatywności. Jestem z klubowiczami i dla nich. To wspólne spędzanie czasu poprzez rozmowy, gotowanie, granie w gry planszowe, chodzenie na wycieczki i spacerowanie.

8 TWÓRCZOŚĆ

Rysowałam już, gdy byłam dzieckiem. Lubiłam rysować. Gdy poszłam do szkoły, czynność ta zanikła. Nie miałam czasu na rysowanie. Później zaczęłam leczyć się psychiatrycznie. Na oddziałach były różne zajęcia, m.in. psychorysunek.

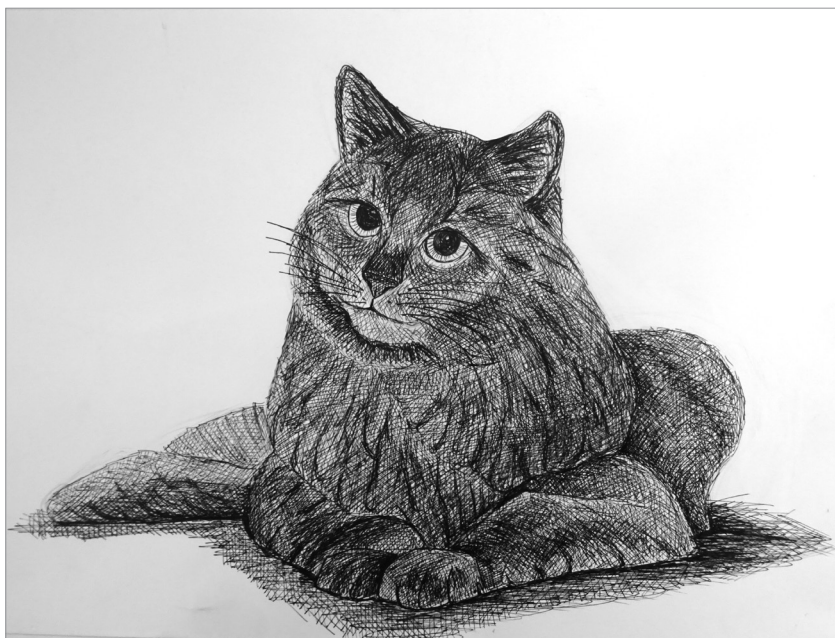
8.1. RYSUNEK

Terapeutka proponowała temat rysunku i pacjenci taki temat rysowali. Później autor prezentował swoją pracę grupie i pacjenci mówili, co według nich jest na rysunku, co oznaczają jego elementy, kolor, z czym się rysunek im kojarzy. Swoje refleksje kierowali do autora pracy. Terapeutka nie wypowiadała się. Takie zajęcia były dla mnie bardzo ciekawe. Przedstawienie tematu było dla mnie pewnym wyzwaniem. Czekałam także na komentarze innych pacjentów. Zawsze dowiedziałam się czegoś nowego o sobie od innych. Ktoś po obejrzeniu mojego rysunku powiedział, że mam fajną osobowość.

W czasie drugiej mojej hospitalizacji zaczęłam wychodzić na przepustki. Wtedy przenieśliśmy rysowanie do domu. Ktoś też mnie zachęcił do rysowania. Sama wymyślałam sobie tematy rysunków. Rysowałam swoje halucynacje, krajobrazy czy zwierzęta. Najpierw dużo rysowałam mokrymi pastelami, trochę kredkami ołówkowymi, później ołówkiem. Używałam do rysunku zwykłego papieru ksero. Moje krajobrazy były bardzo

kolorowe. Rysunki wykonane ołówkiem miały wiele pustego miejsca na kartce.

Teraz rysuję zupełnie inaczej. Koleżanka zasugerowała mi kupienie profesjonalnego sprzętu do rysowania. Dała mi trzy komplety kolorowych cienkopisów, doradziła czarne (rysunek 5 przedstawia pracę wykonaną czarnym cienkopisem). Poszłam więc do plastycznego sklepu i kupiłam to, co było mi potrzebne, m.in. sztalugi, kredki, specjalne bloki, podręczniki i książki do rysowania. Zainwestowałam w swoją pasję. Nie żałuję na twórczość pieniędzy, ponieważ wiele mi ona daje. Ma dla mnie wymiar terapeutyczny. To dla mnie wentyl i odskocznia. Zrobiłam też następny krok. W 2019 roku chodziłam na kurs malarstwa i rysunku do Domu Kultury Śródmieście. Tam odkryłam, że najbardziej odnajduję się, rysując ołówkiem i czarnymi cienkopisami.



Rysunek 5. Kot (narzędzie: czarne cienkopisy)

Moje prace są różne pod względem techniki, bo rysuję je różnymi kredkami, cienkopisami czy ołówkiem. Rysowanie ołówkiem lub czarnym cienkopisem wymaga dużego skupienia. To dobra metoda na oderwanie uwagi od choroby. Skupienie się na czymś innym. Kolorowych cienkopisów używam, gdy chcę rozładować emocje. Rysunki nimi wykonane krzyczą, a ja wraz z nimi. To wyraz buntu i złości na moją chorobę. Nie wymagają one dużego skupienia. Mokrych pasteli używam, gdy chcę wylać różne emocje na papier. Wtedy rysuję na dużych kartonach. Powstają wówczas bardzo kolorowe prace. Lubię taki rozmach. Kredki ołówkowe używam, gdy chcę sobie poprawić nastrój. Takie prace są sielankowe i jasne. Rysuję teraz różne motywy: krajobrazy, zwierzęta, kwiaty. Lubię także, gdy na rysunku z ciemności coś się wyłania. Rysuję też prace terapeutyczne. Przedstawiają one moją chorobę lub różne stany psychiczne. Rysuję je, gdy chcę wyrazić i przedstawić innym moją chorobę psychiczną. W ten sposób pokazuję i przybliżam, jak wygląda moja choroba. Takie prace przynoszą mi ulgę. Działają bardzo terapeutycznie. Patrząc na nie i skoro mogę na nie patrzeć, to choroba psychiczna nie jest tak straszna. Rysując dany temat dotyczący mojej choroby, wyrzucam moją chorobę z mojego wnętrza. I to jest na pewno terapeutyczne. Niestety w sercu zostają jej korzenie. Proces zdrowienia nie przebiega do końca. Pomysł na rysunek terapeutyczny powstaje w mojej głowie. Pytam siebie: „Jak narysowałabyś depresję?”. Wtedy otwiera mi się klapka w umyśle i widzę obraz depresji. Szczegóły dopracowuję w trakcie rysowania. Czasami jedna klapka powoduje otwarcie następnej i kolejnej. Myślę, że dzieje się tak z powodu różnych skojarzeń, które powstają w mojej głowie.

Często rysuję oczy i ręce. Oczy, bo czuję, że ludzie na mnie patrzą, żyjące i zmarłe osoby oraz Bóg. Myślą o mnie (rysunek 6 przedstawia właśnie takie myśli ksobne). Ręce, bo różne ręce się mną różnie opiekowały podczas choroby.

8.2. WIERSZE I BAJKI

Jak pisałam wcześniej, oprócz rysowania piszę wiersze i bajki. Wiersze dotyczą głównie tematu związanego z moją chorobą, wrażliwością, zdrowieniem i dawaniem nadziei na wyjście z kryzysu, opisują moje lęki. Bajki pisałam tak, aby mogli je czytać dorośli i dzieci. Są proste i trochę dziecinne. Ich treść dotyka tematu stygmatyzacji, chorób psychicznych i walki z nimi, mówią o przyjaźni i przebaczeniu. Do pisania wierszy zachęcił mnie lider Grupy Wsparcia TROP, do pisania bajek – moja mama. Pisząc wiersze i bajki, uświadomiłam sobie niektóre z moich problemów. Bajki było mi trudno pisać. Byłam zablokowana na pewne tematy. Ujmując te problemy w słowa, odblokowywałam się. To była i jest dla mnie terapia. Czytając moje prace, przeważnie bardzo się wzruszam. Dotyczą przecież moich problemów.

8.3. HAFT NA KANWIE

Innym moim zainteresowaniem jest wyszywanie kanw haftem krzyżykowym za pomocą muliny. Ta czynność bardzo mnie uspokaja. Wyhaftowane kanwy wiszą w moim domu, niektóre sprzedałam, inne dałam na prezenty. Do ich wyszywania zachęciła mnie pielęgniarka z oddziału z IPiN. To ona pokazała mi, jaki jest wzór haftu i jak wyszywać kanwę.

8.4. WENTYL DLA EMOCJI

Twórczość wiele mi daje. To wentyl, przez który uwalniają się moje emocje. Jest to dla mnie bezpieczny wentyl. Wiem jednak, że z mojego rysunku czy wiersza odbiorca może odczytać treści, których nie widzę. Takie informacje otrzymuję od odbiorców prelekcji destygmatyzacyjnych. Na prelekcjach pokazuję

swoje rysunki. Słuchacze widzą czasami takie rzeczy na rysunkach, których ja nie dostrzegałam i nie wiem, że rysunkiem je przekazałam. Refleksje słuchaczy są dla mnie interesujące i rozwijające. Myślę, że jest to bezpieczny wentyl także dlatego, że moją twórczością, mam nadzieję, nikogo nie ranię. Ale rysuję czasami trudne, przerażające prace. Uważam jednak z pokazywaniem ich innym osobom. Jest moim zdaniem granica twórczości, której nie przekroczyć, bo wywołuje we mnie strach i kryzys. Pewnych rzeczy nie narysuję. Po trudnym rysunku staram się rysować coś optymistycznego, jasnego, wesołego. Odkładam trudny rysunek na bok.

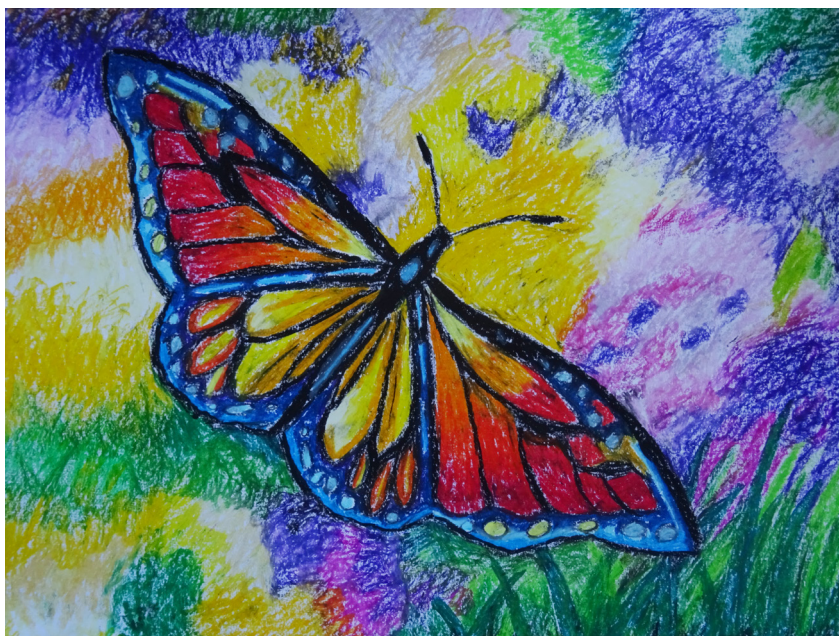


Rysunek 6. *Patrz na mnie* (narzędzie: kolorowe cienkopisy)

Są na nim narysowane liczne oczy. Rysunek mówi o tym, że wszyscy na mnie patrzą: w komunikacji miejskiej, na ulicy. Czuję się obserwowana. Moja pani psycholog powiedziała mi, że to nieprawda. Nikt mnie nie obserwuje. Tłumaczę sobie, że to myśli ksbne – objaw schizofrenii, ale bardzo trudno mi się pozbyć takiego przekonania, że nie jest to prawda.

Dlaczego tworzę mroczne prace? Bo jest czasami we mnie tyle smutku, rozgoryczenia i buntu, że chcę to gdzieś z siebie wylać. Czasami, aby nie rysować nic mrocznego, słucham muzyki. Ona zabiera mój smutek i żal. Smutek wylewa się ze mnie. Pozwala bezpiecznie buntować się. Także moje wiersze i bajki kończą zawsze pozytywnie.

Obecnie jedynie rysuję i wyszywam kanwy. Nie piszę wierszy ani bajek. Nie mam pomysłu, o czym mogłabym napisać. Rysuję teraz przede wszystkim czarnym cienkopisem i mokrymi pastelami (rysunek 7 przedstawia pracę wykonaną mokrymi pastelami). Moje rysunki są bardzo różne. Czasami zastanawiam się, czy mogła je narysować jedna osoba. Wydaje mi się, że mam w sobie różne części, które znajdują swoje odzwierciedlenie w twórczości. Tych części jeszcze do końca nie odkryłam i nie nazwałam.



Rysunek 7. *Motyl* (narzędzie: mokre pastele)

Twórczość także mnie uspokaja, uczy cierpliwości. Jak pisałam wcześniej, pozwala innym przybliżyć moją chorobę. I po prostu mnie cieszy. Pozwala odreagować stres, rozładować silne emocje. Zapomnieć na jakiś czas o chorobie. Twórczość to bardzo ważna część mojego życia.

8.5. WYSTAWY

W 2019 roku zorganizowałam pierwszą wystawę pt. „Twórczość osób po kryzysie psychicznym” w Rotacyjnym Domu Kultury na Jazdowie. Były tam zaprezentowane m.in. moje prace i kilku osób z Grupy Wsparcia TROP. Wystawa okazała się dużym sukcesem. Trwała tydzień i odwiedziło ją około 1000 osób. Niektórzy zwiedzający otwierali się przed nami i mówili, że sami przechodzą lub przeszli kryzys psychiczny. To było dla mnie bardzo cenne i miłe doświadczenie.

Druga wystawa prac plastycznych osób po kryzysie psychicznym powstała w czasie pandemii. Powstała ona przy współpracy profesjonalistów i studentów Instytutu Psychologii i Instytutu Edukacji Artystycznej APS. Wystawa jest wirtualna i można ją obejrzeć w Internecie, wpisując w wyszukiwarce: „Twórczy TROP” APS. Autorami prac są osoby z Grupy Wsparcia TROP. Wraz z pracami zamieszczono wywiady z twórcami prac.

Oba te wydarzenia dały mi wiele radości i satysfakcji. Cieszy mnie, gdy osoby, które przeszły kryzys psychiczny dzielą się z innymi swoimi zasobami. Pokazują, że my – osoby chorujące psychicznie – mamy potencjał. Nie jesteśmy tylko chorobą. Jesteśmy wrażliwi na piękno i sztukę. Potrafimy tworzyć.

Miałam też własną autorską wystawę pod hasłem: „Kreską po duszy”. Odbędzie się ona w Bibliotece Publicznej przy ul. Czeraniakowskiej 38A w Warszawie w 2023 roku. Ta wystawa przy-

niosła mi wiele radości i satysfakcji. Na wernisaż zaprosiłam uczestników Grupy Wsparcia TROP, pracowników Akademii Pedagogiki Specjalnej, pracowników i uczestników Stowarzyszenia POMOST, moich przyjaciół i sąsiadów. Na otwarcie wystawy przeszło dużo osób. Byłam bardzo wzruszona. Dostałam prezenty i kwiaty. To było cudowne.

9 ZDROWIENIE

Zdrowienie to praca nad sobą i współpraca z profesjonalistami: lekarzem psychiatrą i psychologiem. To korzystanie z własnych zasobów i wsparcia ze strony otoczenia. Na początku chorowania nie wiadomo, co będzie później. Czy osoba chorująca wróci do ról społecznych, studiów, pracy. Rodziny pytają, co będzie z moim synem, córką, czy ukończą studia, obronią dyplom. Zadają takie pytania profesjonalistom. Na te pytania nie ma odpowiedzi ani tak, ani nie. Po prostu nie wiadomo. Przeszłam głębokie kryzysy i po latach skończyłam studia. Podjęłam pracę zawodową. Odnalazłam swoje miejsce w społeczeństwie i świecie. Stałam się świadoma swojej choroby. Współpracuję z lekarzem psychiatrą i psychologiem. Zawsze trzeba mieć nadzieję. Jednakże to zdrowienie wymaga czasu, determinacji i dobrego leczenia (rysunek 8 ilustruje moją walkę z chorobą).

W walce z chorobą pomaga mi odpowiednie dobranie leków. Jest to czasami trudne u różnych pacjentów. Niektórzy mają psychikę oporną na leki. Trudno lekarzom opanować objawy choroby. W katatonii też miałam wiele razy zmieniane leki. Nic nie działało. Trwałam w bezruchu. Zadziałał dopiero klozapol. Funkcjonowałam na nim jakiś czas. Miałam silne skutki uboczne. Aż w końcu zmieniono mi go na inny lek. Okazało się to bardzo dobrym pomysłem i wyborem. Z moją lekarką psychiatrą rozmawiam o moim samopoczuciu i dawkowaniu leków. Obecnie biorę trzy rodzaje leków psychotropowych. Jeden z nich mogę sama sobie regulować, ponieważ poznałam swoje

chorowanie i zdrowienie na tyle, że potrafię być obiektywna, co do leczenia i objawów. Pani Profesor Beata Hintze – moja psycholog z IPIŃ – powiedziała nam pacjentom: „Drodzy Państwo leki psychotropowe to Wasi mali przyjaciele”. Faktycznie tak jest w mojej sytuacji. Wezmę leki i lepiej się czuję. Niektórzy smucą się na myśl o nich, bo przypominają chorobę. To racja. Mają też one skutki uboczne. Jest jednak więcej korzyści z brania leków niż negatywnych skutków, które one mają.

Mam nadal objawy choroby. Jednakże stan remisji jest na tyle dobry, że mogę wykonywać swoje obowiązki, cieszyć się życiem i nawiązywać relacje. Wiem, że gdybym odstawiła leki, wróciłaby choroba. Jeśli zapomnę jednej dawki, czuję, że jestem rozkojarzona i mam więcej lęków, staję się bardzo wrażliwa, niepewna, nieobecna. Czuję, że coś jest nie tak. Wtedy uświadamiam sobie, że zapomniałam wziąć lek.

9.1. ZASOBY

Myślę, że w zdrowieniu pomaga także korzystanie z terapii u psychologa. Często jest tak, że nie wystarczają leki i trzeba podjąć terapię. Moim psychologiem była wypomniana już Pani Katarzyna Muskat. Rozmawiałam z nią głównie o problemach dnia codziennego, planach na przyszłość, zasobach, relacjach z innymi ludźmi, aktywności w pracy i Klubie „Amicus”. Przekazywała mi wiele wzmacniających słów. Pani Kasia kładła nacisk na to, że my osoby chorujące mamy zasoby. Uważała, że uzdrawiające są kontakt z drugim człowiekiem i aktywność. Sama zakończyłam terapię. Osobiście uważam, że terapia powinna się kiedyś kończyć. Psycholog powinien dać takie narzędzia osobie, by ta potrafiła radzić sobie bez niego. Nie znaczy to, że bez wsparcia społecznego. Co się bowiem stanie, gdy zabraknie psychologa? Po latach wznowiłam terapię, bo okazało się, że mam jeszcze do przepracowania kilka spraw. Chodzę

do psychologa na Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ). Spotkania z panią psycholog wiele mi dają. Przede wszystkim wielką ulgę, zrozumienie i akceptację. Jestem wysłuchana. Pracuję też, aby zmienić w sobie niekorzystne schematy myślowe.



Rysunek 8. *Ja i moja choroba* (narzędzie: mokre pastele)

Ludzikiem na rysunku jestem ja. Ludzik jest w pozie, która wskazuje na walkę. Walczy on z chorobą psychiczną. Żółte i czerwone płomienie wokół niego to choroba psychiczna. Ona chce zawładnąć całym moim życiem. Wejść w sfery życia, których jeszcze nie objęła. Płomienie wywołują ból. Trudno uciec od choroby. Brzegi postaci są postrzępione. To wskazuje, że jestem osobą wrażliwą, co tym bardziej potęguje działanie choroby.

.....

Ważna jest praca nad sobą. Nic bez mnie się nie stanie, nie zmieni się samo. To wymaga determinacji, konsekwencji i wiary, że się uda. Tę wiarę przekazali mi profesjoniści. Dobrze działają na mnie ich cierpliwość i spokój. Jest wiele cech profesjonalistów, które uważam za pozytywne w ich pracy i terapii ich pacjentów. Według mnie jedne z ważniejszych cech polegają na tym, że lekarz psychiatra czy psycholog powinien być z powołania, lubić swój zawód i osoby chorujące psychicznie. Ważne jest, by był otwarty na swojego pacjenta, brał pod uwagę jego punkt widzenia, dawał przestrzeń do rozwoju i podejmowania decyzji, był akceptujący i nie oceniał. Miał wiedzę z książek, ale i życiową.

Praca nad sobą wymaga ode mnie wysiłku mojego umysłu, uświadomienia sobie wielu rzeczy, tłumaczenia sobie i zmiany niechcianego schematu myślowego czy niechcianej postawy. Wiary, że to zadziała. Wiele razy upadałam i upadam, coś mi się znowu nie udaje. Wtedy pomagają mi słowa: „Nie poddawaj się, walczyć może następnym razem się uda”. Nie mówię sobie, że na pewno się uda, bo to powoduje powstanie we mnie napięcia. I wtedy nie udaje mi się. Zdarza się, że robię jeden krok do przodu i dwa do tyłu. Umieję też sobie czasami odpuścić. Gdy mam kryzys, wykonuję tylko konieczne obowiązki. Nie rezygnuję ze wszystkich, bo później trudno mi wrócić do ich takiej dużej liczby, od której to się odzwyczaiałam. Staram się też siebie nie oszukiwać. Odpoczywam, gdy jestem zmęczona i mam depresję. Ale gdy mogę wstać, gdy wracają siły, wstaję. Nie oszukuję siebie, że nadal mam depresję, bo mi tak dobrze leżeć w łóżku. Gdy już bardzo nie chce mi się wstać, to chociaż siadam w fotelu.

Ważne są dla mnie obowiązki i ustalona struktura dnia. To są ramy, które pozwalają mi funkcjonować. Obowiązki mobilizują mnie do działania. Także pomaganie innym mobilizuje mnie i wyciąga z depresji, napędza mnie. Myślę, że każdy ma coś takiego, co go napędza, tylko trzeba to w sobie odkryć.

Moja droga radzenia sobie z kryzysem jest taka: najpierw rozmawiam z kimś, radzę sobie swoimi sposobami, dalej zwiększam dawkę leku, idę do psychologa lub psychiatry, jak to nie pomaga, zgłaszam się na oddział dzienny. Całodobowy jest dla mnie ostatecznością. Moje sposoby to przede wszystkim: robienie sobie w depresji przyjemności, wyciszanie się, odpoczynek, bycie samemu, ograniczenie bodźców. Oddalam się od ludzi. Każdy potrzebuje być czasami sam. Robię to jednak tylko na ten czas, który jest mi potrzebny do dojścia do siebie. Inaczej izolacja powoduje u mnie zwiększenie kryzysu. Pojawia się pustka, a z niej wynurzają się różne nieprzyjemne rzeczy.

Linia kryzysu jest bardzo cienka. Czasami trudno mi uchwycić, czy już ją przekroczyłam. W walce z kryzysem pomaga mi to, że mam swoje zainteresowania. Lubię dużo czytać, zwłaszcza książki psychologiczne lub biografie. Zajmuję się twórczością, o czym wcześniej pisałam. Lubię także fotografować (zdjęcie 1 przedstawia jedną z moich prac na kanwie,



Zdjęcie 1. Kanwa przeze mnie wyszyta muliną i sfotografowana

a zdjęcie 2 – mnie ze statuetką „Człowiek bez Barrier 2019”). Moją terapią jest także *nordic walking*. Od wielu lat chodzę na kijki. Sama lub z innymi osobami. Stukając kijkami, odrea-gowuję trudne emocje: złość, zdenerwowanie czy bunt, któ-ry się w mnie rodzi, na trudne sytuacje. Chodzę głównie po parkach lub moim osiedlu. Gimnastykuję się czasami również w domu, to rozładowuje stres i napięcie, usuwa lęk. Uprawia-nie sportu polepsza mi nastój. Kontakt z przyrodą jest moim akumulatorem, dzięki któremu nabieram sił. Podobnie jak dobra książka, muzyka czy wzmacniające słowa. Czasami żar-tuję z mojej choroby. Poczucie humoru jest relaksujące i ob-niża napięcie. Pozwala z dystansem odnieść się do choroby i problemów. Dobrze jest się pośmiać.

Leczący jest dla mnie kontakt z drugim człowiekiem. Tylko nie może to być relacja toksyczna. Dobrze czuję się wśród lu-dzi otwartych, od których emanuje spokój. Dobrze się czuję wśród osób chorujących psychicznie. Z nimi szybko nawiązuję kontakt. Także wśród osób dobrze mi znanych. Pani psycholog Katarzyna Muskat powtarzała nam, pacjentom: „Ludzie Was poranili, to i ludzie Was uzdrowią”. A także: „Izolacja pogłębia chorobę”. I coś w tych zdaniach jest z prawdy.

W pracy nad sobą jest dla mnie ważne zauważanie mocnych stron i skupianie się na zasobach. Przez wiele lat było to dla mnie trudne. Nie widziałam swoich zasobów, skupiałam się na negatywach. Dzięki terapii uczę się zauważać pozytywy. Na-wet tych trudnych doświadczeń. One też mnie czegoś uczą. W pracy nad sobą uczę się także stawiania granic i asertywno-ści. Prowadziłam warsztat o asertywności. Przygotowując się do warsztatu, dużo dowiedziałam się o asertywności. Pomaga ona nie tylko stawiać granice i nie ranić innych, lecz także mó-wić o swoich uczuciach z poszanowaniem uczuć drugiej oso-by. To było i nadal jest dla mnie trudne. Wymaga ode mnie panowania nad emocjami i wyciszania się. Czasami trzeba rozmowę przełożyć na później, by nikogo nie poranić, będąc

w emocjach. Asertywność uświadomiła mi, że każdemu należy się szacunek, także mi. Są ludzie, którzy mnie kochają, lubią i szanują. A są też tacy, co nie darzą mnie sympatią i mają do tego prawo.

Czasami patrzę na pracę nad sobą, jak na wielką przygodę. Odkrywam i poznaję nieznanne mi tereny. Widzę moje słabości, ale i mocne strony. Radość przynosi zmiana jakiejś postawy czy schematu myślowego we mnie i moim życiu. Lekarka psychiatra powiedziała mi kiedyś: „Umysł się wyćwicz”. Lekarka mówiła wtedy o niechcianych przeze mnie przekonaniach, którymi żyłam. Nie uwierzyłam w te słowa. Teraz wiem, że to prawda. Można zmienić swoje myślenie i zachowanie. Czasami, choć nie zawsze, zostaje skłonność do nich. Trzeba uważać, by nie pojechać starymi torami. Tym bardziej, że droga nimi wydaje się łatwiejsza i niewymagająca wysiłku. Jest szeroka, prosta i pochyła. Gdy zaczynałam pracę nad jakąś sprawą, to miałam zapał. Umysł pracował i widziałam pierwsze rezultaty. Później, gdy zapał opadał i przychodziły szare dni, miałam dół psychiczny i brakowało mi sił. Stało się jednak tak, że nie rezygnowałam z pracy nad sobą i ją kontynuowałam. Przypominałam sobie cel, jaki obrałam i walczyłam. Wtedy rozpętywała się we mnie burza. Wiedziałam, że jeśli przestanę walczyć, to upadnę i będę zaczynać od początku. Będzie jeszcze trudniej, bo mnie ta burza zaleje. I tak się czasami działo. Upadałam i wstawałam. Aż się udawało. Nie zawsze widziałam od razu rezultaty mojej pracy i to mnie bardzo zniechęcało. Przerywałam pracę nad sobą, bo mówiłam sobie, że to nic nie daje. Jednakże było mi tak źle, że znowu podejmowałam walkę. Aż do skutku. Profesjonaliści mówili, że tędy droga. Teraz widzę owoce tej pracy. Co mnie bardzo cieszy. Na mój stan remisji pracowałam wiele lat. Praca nie była łatwa, ale było warto. Z niektórymi objawami i słabościami walczę nadal, ale widzę, że większość z nich traci swoją moc, np. mój lęk społeczny. Przez ostatnie lata wiele razy występowałam publicznie, na konferencjach czy prelekcjach. Bardzo się wtedy denerwowałam.

Odczuwałam silny lęk. Teraz swobodnie wypowiadam się na tych spotkaniach. Nadal czuję lęk, tylko o wiele mniejszy. Ławiej nad nim panuję i go kontroluję. Jeśli chodzi o lęk, to według mnie nie ma innej drogi, tylko konfrontacja z tym, czego się boimy. Nie wolno zatrzymywać się w lęku, bo on się wtedy kumuluje. Boję się wystąpień publicznych, więc je robię. I okazuje się, że nic złego się nie dzieje. Czasami trzeba obniżyć poprzeczkę. Poszukać wsparcia i pracować dalej. Poprosić, by ktoś przeszedł ze mną przez ten lęk. Towarzyszył w sytuacji, której się boję. Albo po prostu o lęku porozmawiać. Na prelekcjach nigdy nie jestem sama wśród słuchaczy. Wspierali mnie i wspierają profesjonaliści i wiem, że mogę w każdej chwili liczyć na wsparcie danej osoby. Doświadczyłam tego wiele razy.

Są momenty, gdy jednak nie przekraczam swojego lęku. Tak jest, gdy jest on bardzo silny. Wtedy milknę i usuwam się na bok. Wyciszam się. Robię tak, by ten lęk rozlał się we mnie na granicy świadomości. Rozlał się tak, by go nie dusić w sobie i by on mnie nie zalał. Zastanawiam się, czy warto bać się tego, czego się boję. Stawiam sobie argumenty. Tłumaczę sobie i znowu wracam do grupy. Niekiedy nie da się odejść od grupy. Wtedy mówię powoli krótkimi zdaniami. Słucham innych. To mi też pomaga. Mrużę oczy, by ukryć lęk. To powoduje zmniejszenie bólu, jaki mam w oczach, gdy się boję. Otoczenie nie widzi, że się boję. Odchodzę od grupy, jeśli jest już taka możliwość.

Depresja dopada mnie przeważnie wtedy, gdy jestem przemęczona (rysunek 9 przedstawia moją depresję). Odpoczywam więc, ale gdy czuję się już lepiej, wracam do aktywności. Robię sobie także przyjemności. To mogą być drobne rzeczy. Czasami w depresji nic mnie nie cieszy. Wtedy przypominam sobie, co mnie cieszyło przed nią. I to robię. Proces wyjścia z depresji jest stopniowy. Gdy mam depresję, to wydaje mi się, że już lepiej nie będzie, że z niej nie wyjdę. Wtedy przypominam sobie, że przecież wyszłam z niej wiele razy. Tym razem też się uda. Potrzebuję tylko czasu.



Rysunek 9. Depresja (technika: ołówek)

Jest na nim narysowana ręka obciążona ciężarkami. Tak się czuję w depresji. Ciało mi ciąży, trudno wykonać jakiegokolwiek aktywności. Czuję się w depresji tak, jakbym miała do ciała przywiązane ciężarki. Ręka wysuwa się do góry, ponieważ chcę uwolnić się z tego stanu.

Niekiedy mam zupełnie inne kryzysy. Dawno ich nie miałam i bardzo nie chcę mieć. Polegają one na tym, że mam przemęczony umysł. Jestem tak obciążona bodźcami, że aż ból rozsadza mi głowę. Mam przepalone w niej trybiki. Aby wyjść z takiego kryzysu, unikam bodźców. Wyciszam się, ograniczam kontakty z ludźmi. Nie dzwonię. Wychodzę do lasu, na łąkę. Jest mi trudno, bo bodźce są wszędzie i cały czas. Nie jestem w próżni. Szukam więc miejsc, gdzie jest ich najmniej.

Mam objawy schizofrenii: halucynacje wzrokowe. Nauczyłam się z nimi żyć. Jestem świadoma, że one są i że to choroba,

a nie rzeczywistość. Źle się dzieje, gdy nasilają mi się lęki, bo wtedy nasilają mi się halucynacje. Wtedy boję się chodzić po ulicy. W takich sytuacjach jest mi trudno przetłumaczyć sobie, że halucynacje to objaw choroby. Boję się także, że zabłądzę w mieście. Nie potrafię ocenić odległości od budynku do budynku. Architektura faluje. Nie wiem, jak dojść. Na ulicy widzę leje, czyli jakby wiry w wodzie, która zalewa mi drogę, oraz węże. Wtedy potrzebuję, by ktoś ze mną chodził po ulicy. Gdy lęk mija, stopniowo zaczynam chodzić sama. Wiem, że lęk wywołuje we mnie halucynacje.

9.2. OBJAWY OSTRZEGAWCZE

Bardzo ważne jest wychwytywanie objawów ostrzegawczych choroby. Pojawiają się one, gdy zbliża się kryzys. Dobrze jest je spisać i umieć je zauważać, szybko zareagować, bo to chroni przed dalszym rozwinieniem się kryzysu. U mnie objawy są podobne przed wszystkimi kryzysami. Przed pierwszym kryzysem trudno je wychwycić. Dlatego ważne jest otoczenie, które może zwrócić uwagę na nietypowe zachowania osoby. Samemu trudno o krytycyzm, zwłaszcza wtedy, gdy przechodzi się pierwszy kryzys.

9.3. WSPARCIE

W walce z chorobą pomaga mi też wsparcie, jakie otrzymuję od profesjonalistów i bliskich. Pomaga mi, gdy profesjonalista jest moim partnerem w procesie zdrowienia, słucha i bierze pod uwagę to, co mówię. Ja słucham jego, a on słucha mnie. Gdy stawia mi wyzwania, ale i dopasowuje poprzeczkę do mnie. Czasami między nami jest pewne nachylenie. Wspiera, towarzyszy, ale nie wyręcza. Jest naturalny. Potrafi

powiedzieć: „Nie wiem, jak Pani pomóc”. Ale nie poprzestaje na tym, wspólnie ze mną dalej szuka rozwiązania problemów, np. zadając różne, dodatkowe pytania. Ważną cechą terapii jest cierpliwość w jej przebiegu. Dotyczy ona nie tylko pacjenta, lecz także profesjonalisty. W terapii nie jest wskazany pośpiech. Dobrze, gdy terapia kieruje ku przyszłości, możliwości kochania i pracy.

Moi bliscy, rodzina czy znajomi, też są dla mnie wsparciem. Moja mama zaakceptowała moją chorobę i rozumie mnie. Przeczytała książki o chorobach psychicznych i niczemu się nie dziwi. Mogę z mamą porozmawiać. Moja mama traktuje moją chorobę jak każdą inną. Opowiadamy sobie nawzajem, co wydarzyło się w ciągu dnia. Rozmawiamy także o problemach i trudnych sytuacjach. A ja żyję jakby obok choroby. Moi rodzice odwiedzali mnie codziennie w szpitalu, gdy miałam pierwszą katatonię. Żyjąc we własnym świecie choroby, bardziej czułam obecność rodziców, niż ich widziałam. Gdy przychodzili, nie czułam się taka samotna. Ktoś przy mnie był. Ich obecność dawała mi jakiś oddech. Później, gdy czułam się lepiej, rodzice wyjechali na dwa tygodnie na działkę, by odpocząć i odreagować zmęczenie i stres. Ich decyzję zrozumiałam dopiero po pewnym czasie. Oboje bardzo przeżyli moją chorobę. Po powrocie z działki przychodzili co drugi dzień. Oboje chodzili także na psychoedukację dla rodzin. Psychoedukacja odbywała się na oddziale zapobiegania nawrotom psychoz w IPIŃ. Pewnie nadal jest ona prowadzona. Takie psychoedukacje są bardzo ważne. Przekazywana jest na nich podstawowa wiedza psychologiczna. Można prowadzącego o coś zapytać, porozmawiać o problemach. Uważam, że bliscy osób chorujących psychicznie także czasami potrzebują wsparcia. Może nim być psycholog lub grupa wsparcia dla rodzin.

Dalsza rodzina wie o mojej chorobie. Rodzina od strony taty oddaliła się ode mnie. Stało się to w momencie, gdy dowiedziało się o mojej diagnozie. Myślę więc, że to jest przyczyną

oddalenia. Rodzina od strony mojej mamy jest dla mnie wsparciem. Często rozmawiamy na różne tematy. Mieszkają na południu Polski, ale są przecież pociągi i komunikatory. Lubię z nimi rozmawiać. Nie pytają za dużo. Nie ubolewają nade mną. I dobrze. Rozmawiamy po prostu o życiu, o naszych planach, ostatnich wydarzeniach, czasami dyskutujemy na jakiś temat. Te rozmowy pomagają mi jeszcze bardziej widzieć, że nie jestem tylko chorobą, bo wiem, że jest wiele innych tematów, o których mogę porozmawiać, niż tylko choroba. Czuję, że potrzebujemy siebie nawzajem. Są mi bliscy.

Myślę, że warto rozmawiać z bliskimi o swoim kryzysie. Gdy żył mój tata, nie rozmawialiśmy ze sobą o mojej chorobie. Po śmierci taty otworzyłam się na moją mamę. Opowiedziałam jej dużo o objawach, przeżyciach i uczuciach związanych ze schizofrenią. To był stopniowy proces. Po zwierzeniu się o wiele lepiej mi się żyje. Nie jest mi tak ciężko. Ktoś mnie rozumie i wspiera. Dobrze jest właśnie wspierać chorego. Nie należy go wyręczać, ani zbyt obciążać. Nie można stawiać choremu od razu wysoko poprzeczki, ani za nisko. Gdy osoba ma nawrót choroby, trzeba poprzeczkę obniżyć, a z biegiem zdrowienia podwyższać. Nie można tego procesu zatrzymać, bo inaczej chory zatrzyma się w rozwoju lub nawet cofnie.

Ważni są także przyjaciele i znajomi. Wokół mnie są osoby zdrowe psychicznie, ale i te które doświadczyły kryzysu psychicznego. Osoby zdrowe mają obiektywne spojrzenie na wiele spraw, i to bardzo cenię. Przekazują słowa kluczowe, które są dla mnie bardzo wspierające. Opieram się na nich i często do nich wracam.

Wsparciem są dla mnie także osoby, które przeszły kryzys psychiczny. Rozumiemy i akceptujemy się nawzajem. Wyjeżdżamy wspólnie na wakacje, np. na moją działkę. Razem chodzimy na wycieczki i organizujemy wspólne uroczystości. Jest między nami dużo serdeczności i ciepła. Na spotkaniach nie

rozmawiamy jedynie o naszych psychicznych chorobach. Poruszamy także inne tematy, co jest rozwijające i tworzy relacje.

Czy mówić innym ludziom, że się choruje psychicznie? Moim zdaniem nie ma tu jednoznacznej odpowiedzi. Ktoś mi powiedział: „Nie ma konieczności, to nie mów”. Jest w tym dużo racji. Przecież nie trzeba od razu powiedzieć, że ma się cukrzycę czy nadciśnienie. Trzeba powiedzieć przyszłemu małżonkowi. Owszem, ryzykuje się. Warto jednak pamiętać, że w takiej sytuacji prawdziwi przyjaciele nie odsuną się, a wartościowy chłopak, który darzy prawdziwym uczuciem, nie porzuci.

Czy mówić pracodawcy lub współpracownikom o diagnozie? Moim zdaniem nie ma i tu jednej odpowiedzi. Najlepiej, gdy w danej pracy liczy się jej wykonanie, a nie choroba towarzysząca pracownikowi.

Choroba wiele mi zabrała: zdrowie, wymarzone studia, marzenia, intuicję i wycucie, które powoli odzyskuję, urodę, sylwetkę, siły, ludzi, którzy zrezygnowali z kontaktu ze mną. Wiele mi też dała. Poznałam dzięki niej innych, fajnych ludzi, nawiązałam nowe relacje z innymi, rozwinęłam się twórczo: rysuję, pisałam wiersze i bajki. Dzięki chorobie, którą potraktowałam jak wyzwanie, moja praca nad sobą zaczęła przynosić owoce, obniżył się lęk społeczny, bardziej wierzę w siebie i swoje możliwości. Choroba stała się zasobem, bo gdyby nie ona, nie byłabym doradcą telefonicznym, nie wspierałabym swoim doświadczeniem innych osób.

Mam niepełną remisję. Mam halucynacje wzrokowe, lęki i czasami stany depresyjne. Widzę różne rzeczy. Odróżniam je od rzeczywistości. Gdy widzę drzewo, które faluje lub świeci, to wiem, że ono nie istnieje.

10 KILKA REFLEKSJI O MOJEJ CHOROBIE PO LATACH ZDROWIENIA

10.1. WIARA

Czasami mam wrażenie jakbym szła przez pagórki i doliny, była gdzieś w górach, a moje życie przeplata wstążka – Bóg. Raz się zanurzam w depresję, wchodzę w dolinę, innym znów razem jestem na szczycie. Wiem, że Bóg mi towarzyszy. Czasami Go nie czuję, ale wiem, że wiara to nie uczucia. Bóg powiedział, że z nami jest, to znaczy, że jest. Zna wszystkie moje myśli. Czasami nie zdążę o coś poprosić, a to już się dzieje. Proszę Go o pomoc w chwilach trudnych i On przychodzi, działa. Nie opuścił mnie także wtedy, gdy miałam katatonie. W czasie ich dwóch epizodów nie modliłam się do Niego. Zapomniałam, że istnieje msza święta. Tylko o Nim myślałam. I to Jemu wystarczyło. To też była modlitwa. Na moją miarę. Teraz Bóg wymaga więcej od mnie. Po latach stwierdziłam, że podczas katatonii Bóg niósł mnie na rękach i chodziło o to, bym siedziała spokojnie. To było trudne, ale możliwe. Dużo dają mi modlitwy i sakramenty. Moja osobista modlitwa jest dla mnie źródłem siły i pokoju ducha. Rozmawiam z Bogiem o moich kryzysach, a On rozumie mnie. Choroba bardzo otworzyła mnie na Boga i zbliżyła do Niego. Czasami, gdy proszę Boga o coś, to czuję, że będzie dobrze, że Bóg zadziała. Co nie znaczy, że zgodnie z moim planem.

Bardzo cenię modlitwę różańcową. Ona mnie stabilizuje. Dzięki niej nie jestem rozchwiana emocjonalnie. Nie mam aż tak dużych depresji i górerek. Choroba nie rzuca mnie w różne

skrajności emocjonalne. Dzięki modlitwie jestem także weselsza i bardziej otwarta na ludzi. Nie potrafię tego wytłumaczyć, ale gdy zaniedbywałam modlitwę różańcową, mój nastrój wahał się jak bujająca huśtawka. Traciłam radość, pewność siebie. Moja babcia bardzo modliła się na różańcu za mnie podczas pierwszej katatonii. Myślę, że to też wydobyło mnie z tego kryzysu. Mam wrażenie, że różaniec otoczył całą moją rodzinę, znajomych. Ma kształt zamknięty. Postawił wokół nas mur, który chroni nas od Złego i złych doświadczeń. Wiem, że szatan Maryi nie pokona. Odmawiam różaniec wspólnie z innymi ludźmi. To powoduje, że tarcia między nami są mniej bolesne. Różaniec łagodzi konflikty.

Czy nie mam kryzysów wiary? Oczywiście, że mam. Nie rozumiem wielu rzeczy z *Pisma Świętego*. Czasami nie chce mi się praktykować wiary. Nieraz krzyczałam do Boga, że daje mi same cierpienia i po co mi one. Płakałam, idąc ulicą wieczorem lub w nocy, gdy wszyscy u mnie w domu spali. Po takim krzyku zawsze dostawałam od Boga jakieś pocieszenie. A kiedyś, gdy kolejny raz zadałam Bogu pytanie: „Dlaczego cierpię?”, usłyszałam: „Dla ofiary”. To mnie bardzo umocniło i uspokoiło. Nadało sens mojemu cierpieniu. Myślę, że moja choroba psychiczna była w planie Bożym. Zbyt wiele dobrego przyniosła ze sobą. Odkryłam także, że nie trzeba być zdrowym psychicznie czy fizycznie, aby pomagać innym i włączać się w różne aktywności. Bóg mnie uzdrawia przez same działania. Jest to proces, w który włączona jest modlitwa, ale również inni ludzie.

Mam wrażenie, że całe życie idę po wodzie. Gdy się załamuję, to zaczynam tonąć. Wtedy wołam do Boga, by mnie uratował. Znajduję skałę. Gdybym więcej ufała Bogu, to bym nie tonęła.

Wiara i modlitwa bardzo mi pomagają w walce z chorobą psychiczną.

10.2. AKCEPTACJA CHOROBY

Zastanawiałam się, dlaczego mam tę chorobę. Właśnie dla ofiary. Nauczyła mnie pokory. Zmusiła do pracy nad sobą. Poznałam fajnych ludzi. Wiem, że nauka mówi, że osoba choruje psychicznie wtedy, gdy ma skłonność do tej choroby i doznała czynnika stresującego. Mam skłonność do choroby psychicznej i miałam w życiu wiele czynników stresujących. Patrząc z osobistego punktu widzenia, choruję na schizofrenię, bo miałam trudne momenty w życiu i zostałam wystraszona światem. Halucynacje wzrokowe zasłaniają mi świat, którego się bałam i nadal się jeszcze boję. Gdy nasila się we mnie lęk, to mój umysł wytwarza więcej halucynacji wzrokowych, by uchronić mnie przed tym, czego się boję. Tracę kontakt z otoczeniem. Z tym, co mi zagraża. Zamykam się w sobie, owinięta kokonem. Niekiedy zastanawiam się, czy gdybym w ogóle nie bała się świata, to moje halucynacje by zniknęły. Cały czas jestem nastawiona na odbieranie zagrożeń ze świata. Mam takie czułki zamontowane na głowie, którymi wychwytyuję zagrożenie. Czy kiedyś moje czułki schowam?

Wiem, że choroba, niepełnosprawność czy kryzys same w sobie nie są czymś dobrym. To ode mnie zależy, co z kryzysem zrobię i jakie oblicze będzie on mieć dla mnie. Na początku mojego leczenia postrzegałam chorobę jako coś niezrozumiałego, trudnego do udźwignięcia, bezsensownego. Z czasem obróciłam ją jednak w dobro. Gdyby nie ona, nie byłabym doradcą do spraw zdrowienia. A ta praca bardzo mi odpowiada. Choroba wiele mi dała, choć też zabrała. Myślę, że moja choroba ma dwie strony medalu lub sześć pól jak kostka do gry. To ode mnie zależy, na którą stronę patrzę, gdy obracam kostkę w rękach. Mam pokusę, by widzieć tylko ciemne strony mojej choroby. Gdybym się temu poddała, żyłabym pewnie w depresji, rozpacz i buncie. Dlatego wolę patrzeć na te jasne strony. Bardzo mi pomogło zdanie terapeutki: „Nie jest Pani tylko chorobą”. Czy patrząc na jasne strony mojego życia,

te ciemne przestają istnieć? Nie, po prostu schodzą na dalszy plan. W spojrzeniu na moją chorobę bardziej pozytywnie pomocne były również niektóre książki i filmy. Pomogły mi też relacje z innymi ludźmi i moja twórczość. Gdy powiedziałam mojemu koledze, że jako młoda osoba byłam prawie rok w szpitalnych murach, nigdzie nie wyjechałam, powiedział na to: „Słońce jest wszędzie takie samo”. Przecież wychodziłam do szpitalnego ogródka, by w nim posiedzieć. A tam świeciło słońce. Zaakceptowałam swoją chorobę. Dzięki czemu odzyskałam wewnętrzny spokój. Co nie znaczy, że z nią nie walczę.

Zdrowienie to proces. Myślę, że u mnie rozpoczął się on, gdy zaczęłam akceptować to, że choruję. Zdrowienie to też świadomość choroby, jej objawów i tego, że można prowadzić satysfakcjonujące życie mimo niej. To leczenie, a u niektórych osób całkowity brak objawów.

10.3. SUKCESY

W 2001 roku dostałam dyplom za swoją działalność jako wolontariusz działający przy Stowarzyszeniu „Integracja” oraz jako osoba działająca w Klubie „Amicus”. Swoją działalność opisałam i wysłałam tekst na konkurs. Dyplom uznania dostałam w Międzynarodowy Dzień Wolontariusza. Byłam bardzo zaskoczona tą nagrodą.

Pracując w firmie Ekon, byłam nominowana do konkursu Pracownika Roku. Nie zostałam nim jednak. Dostałam nagrodę jako Najlepsza Koleżanka w firmie. Wiele rzeczy złożyło się na to wyróżnienie. Pracowaliśmy w terenie jako brygada, podzielona na grupy. Zabieraliśmy surowce wtórne z osiedli. Każda brygada miała swój teren pracy. My pracowaliśmy głównie na Mokotowie i Ursynowie. Byłam odpowiedzialna za grupę. Pomagałam innym współpracownikom w pracy, także z innej

grupy. Spóźniłam się do pracy tylko raz. Surowce zbierałam przeważnie z najtrudniejszych klatek. Pamiętam, że nosiłam w plecaku wodę i ciepłą kawę w kubku termicznym. Często wałam nimi każdego z brygady, kto potrzebował się napić. Kiedyś była taka sytuacja. Brygadzista podszedł do mnie i powiedział, że przydzielili mi do grupy pracownika. Powiedział, że nikt nie chce z nim pracować, bo wszyscy mówią, że źle pracuje. Kolega ten w końcu chciał zrezygnować z pracy. Wzięłam tę osobę do grupy. Wtedy zobaczyłam, jak pracuje. Podczas schodzenia stawał po trzech piętrach i rozglądał się. Zapytałam, dlaczego tak się zachowuje. Odpowiedział, że po trzech piętrach nie pamięta już, co ma robić, choć cały czas zadania w pracy były te same. Zawiesza się. Zrozumiałam, że to taka choroba. Nie krzyczałam, tylko przypominałam zadanie co trzecie piętro. Pracownik zachował pracę. Był też taki czas, że zastępowałam brygadzystę. Było to dla mnie trudne, ale poradziłam sobie. Dostawałam także premie w pracy. W brygadzie rozmawialiśmy i żartowaliśmy. Dużo uśmiechałam się do innych. Ten mój uśmiech wielu osobom w brygadzie pomagał. Wiem, że tak było, bo mi inni ludzie o tym mówili. To był fajny czas. Teraz bardzo rzadko dzwonimy do siebie czy sms-ujemy, mamy kontakt przez FB. Ale to już nie to samo.

W 2019 roku otrzymałam wyróżnienie „Człowiek bez Barier” Stowarzyszenia Przyjaciół Integracji. To było dla mnie bardzo wzruszające. Do konkursu zgłosiła mnie moja koleżanka, za moją zgodą. Trzeba było wypełnić dokumentację, dać zdjęcie. Dokumenty zostały złożone. Czekałam. Po pewnym czasie zadzwoniła do mnie bardzo miła pani ze Stowarzyszenia i powiedziała, że jestem w pierwszej piątce osób wyróżnionych. Tylko nie może mi powiedzieć, na którym miejscu. Byłam bardzo zaskoczona. W związku z przyszłą nagrodą pracownicy Stowarzyszenia nakręcili ze mną krótki film z wywiadem sojuszniczki Grupy Wsparcia TROP, psychologiem, Panią Katarzyną Frączek-Cendrowską. Zostałam zaproszona na Galę, a następnie na wręczenie nagród do sali Zamku Królewskiego w Warszawie.

Ponieważ sala była mała, mogłam zaprosić jedynie dwie osoby. Przyszła moja mama i koleżanka, która mnie zgłosiła. Podczas uroczystości był piękny koncert. Nagrodę wręczono mi jako jednej z pierwszych wyróżnionych. Wyszłam na środek sali. Podziękowałam za nagrodę, powiedziałam kilka słów i popłakałam się. Tak mnie to wszystko wzruszyło. Jako nagrodę otrzymałam statuetkę, pieniądze i piękne kwiaty. Część pieniędzy przeznaczyłam na zakup bardzo drogich kredek ołówkowych, którymi do tej pory rysuję.



Zdjęcie 2. Autoportret ze statuetką „Człowiek bez Barier 2019”

Zostałam zaproszona wraz z Panią Profesor Beatą Hintze do napisania jednego z rozdziałów do książki z 2017 roku *Stare dylematy i nowe wyzwania w psychoterapii* pod redakcją Doroty Danielewicz i Jarosława Roli wydanej przez Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej. Rozdział nosi tytuł *Metody terapeutyczne pomocne w procesie zdrowienia osób*

chorujących na schizofrenię. Perspektywa profesjonalisty i eksperta przez doświadczenie. Dzielę się w nim moimi sposobami walki z chorobą i tym, czego zabrakło mi w leczeniu.

Podczas działalności w Klubie „Amicus” udzieliłam pierwszego telewizyjnego wywiadu do programu „Rower Błażeja”. Opowiadałam w nim o kryzysie psychicznym, co mi on utrudnia i jak sobie z nim radzę. Wywiad został nakręcony podczas kampanii „Schizofrenia, otwórzcie drzwi”. Była to kampania przeprowadzana na Krakowskim Przedmieściu, gdzie dyżurowali psycholodzy, były kiermasze, koncert na scenie oraz drzwi, przez które przechodziło się, symbolicznie otwierając się na osoby chorujące psychicznie.

W czasie współpracy ze Stowarzyszeniem POMOST uczestniczyłam w wywiadzie do programu „Pożyteczni”. W wywiadzie wzięli udział uczestnicy Grupy Wsparcia TROP, uczestnicy i pracownicy Stowarzyszenia. Pokazywane były nasze prace plastyczne. Pamiętam, że mówiłam o tym, że jestem szczęśliwa i żadna choroba czy niepełnosprawność nie są w stanie mi tego zabrać.

11

CZAS OBECNY

Aktualnie należę do Grupy Wsparcia TROP. Prowadzę tę grupę. Wspierają mnie w tym profesjonaliści. Zadania Grupy Wsparcia TROP to: kontynuowanie projektu „Doradcy Telefoniczni”, przeprowadzanie prelekcji destygmatyzacyjnych, redagowanie biuletynu „Tropiciel”, udział w konferencjach i szkoleniach, prowadzenie grupy samopomocowej. Grupa Wsparcia TROP współpracuje z Akademią Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie, Bródnowskim Stowarzyszeniem Przyjaciół i Rodzin Osób z Zaburzeniami Psychicznymi POMOST, Partnerstwem Otwarty Jazdów, Biurem Rzecznika Praw Obywatelskich, Biurem Obsługi Ruchu Inicjatyw Społecznych BORIS. Pracownicy APS i Stowarzyszenia POMOST piszą projekty, które później wspólnie realizujemy. Projekty są finansowane z urzędów. Projekty obejmują m.in. wynagrodzenie za pracę doradców telefonicznych czy napisanie artykułu do biuletynu. Praca w Grupie Wsparcia TROP mi odpowiada również z technicznego punktu widzenia, ponieważ mam nieregulowany czas pracy. Tylko niektóre zadania mam w określone, stałe dni. Pracowałam na pełny etat lub pół etatu i zawsze, jak pisałam wcześniej, dopadała mnie depresja i wielkie zmęczenie. W pracy w Grupie mam więcej wolnych chwil i mogę wziąć większy oddech.

W siedzibie Stowarzyszenia POMOST odbywają się warsztaty i zebrania grupy samopomocowej. Rozmawiamy tam na różne tematy. Miejscom comiesięcznych zimowych spotkań Grupy Wsparcia TROP jest APS. Jest też miejscem, o czym wcześniej

wspomniałam, gdzie często odbywają się prelekcje destygmatyzacyjne. Tam też od kilku lat prowadzony jest przez doradców do spraw zdrowienia z TROP-u fakultet dla studentów.

Z partnerem Otwarty Jazdów Grupa Wsparcia TROP współpracuje od kilku lat. To miejsce, gdzie odbyła się wystawa prac plastycznych osób po kryzysie psychicznym i gdzie uczestnicy latem spotykają się na comiesięcznych spotkaniach Grupy. Przeważnie spotykamy się w Centrum Samopomocy Osiedla Jazdów. Zarząd Jazdowa zaprasza nas również do corocznego udziału Festiwalu Wolnego Czasu LABA. Grupa Wsparcia TROP weszła także ponownie do współpracy z Biurem Rzecznika Praw Obywatelskich. Jego przedstawicielki były zaproszone na spotkanie Grupy Wsparcia TROP. Nasza współpraca z Biurem rozwija się. Na spotkaniu z przedstawicielkami Biura zostały przekazane informacje o tym, kim jest i jak działa Rzecznik Praw Obywatelskich. Biorę także udział w spotkaniach *online* projektu „Nasz Rzecznik”, podczas których wspólnie z zespołem redagujemy postulaty, które chcemy przekazać Rzecznikowi. Postulaty te mają wypłynąć na zmianę niekorzystnych przepisów dotyczących praw osób chorujących psychicznie. Prezes Stowarzyszenia BORIS wspiera działalność Grupy Wsparcia TROP. Jest jej coachem. Raz w roku osoby odpowiedzialne za Grupę Wsparcia TROP spotykają się z nim, by rozmawiać o zadaniach, planach na przyszłość i prowadzeniu Grupy. Prezes Stowarzyszenia BORIS zawsze powtarza nam, abyśmy budowali na zasobach, co staram się robić.

Praca w Grupie Wsparcia TROP to dla mnie wielka radość i satysfakcja. Czasami mam tremę i stres. A czasami jest to dla mnie odskocznia od problemów i codziennego życia. Uwielbiam comiesięczne spotkania Grupy na terenie Osiedla Jazdów. To piękne miejsce ze wspianą atmosferą. Cieszę się, że APS udostępnia Grupie miejsce na spotkania w czasie zimy. Grupa Wsparcia TROP jest bardzo zaprzyjaźniona z uczelnią. Odpowiada mi praca z osobami chorującymi psychicznie.

Lubię ich słuchać. Wchodzić w ich świat. To wymaga dużego taktu, wyczucia i okazywania szacunku. Nie naciskania, a zrozumienia. Zachęcania ich do aktywności. Trzeba dać czas na rozwój i czekać, że przyjdzie moment na podjęcie jakiejś działalności. Obecnie w Grupie jest czterech prelegentów, w tym dwie nowe osoby. Uważam, że jest to duży sukces Grupy. Sukcesem jest też to, że uczestnicy przychodzą na spotkania i włączają się w dyskusję. Bardzo mnie to cieszy i buduje. Trzeba umieć dostrzegać pozytywne zmiany i aktywności nawet, jeżeli są niewielkie. Czy będę prowadzić Grupę Wsparcia TROP aż zabraknie mi sił? Nie wiem. Na razie w niej jestem.

Życzę wszystkim osobom chorującym psychicznie i ich bliskim siły, wytrwałości i nadziei. Choroba psychiczna wiele zabiera, ale też daje. Z otrzymaniem diagnozy nie musi się wszystko kończyć. Może się właśnie zacząć.

12 ZAMIAST ZAKOŃCZENIA AUTORSKI WIERSZ PARADOKS

Przyszła nie wiadomo skąd,
a czuwała u progu.
Zaatakowała niespodziewanie,
a pojawiała się powoli.
Jest jak zły sen,
a zarazem dobra przygoda.
Zmusza do pracy nad sobą,
a zabiera siły.
Świat się zawalił, gdy przyszła.
Pozwoliła odzyskać nadzieje,
wbrew wszystkiemu.
Jest krzyżem, ale i wyzwaniem.
Zamieszkała we mnie,
jednak nie włada wszystkim.
Może izolować,
daje prawdziwych przyjaciół.
Odbiera radość.
Znajduje ją w codziennym życiu.
Zaciągnęła na dno.
Odpowiedziała na życiowe pytania.
Nie odchodzi.
Czasami trochę się oddala.
Jest zawsze.
Moja choroba.
Zaatakowała psychikę,
a uwrażliwiła serce.
Jest blisko mnie.

Nie chce mnie porzucić.
Ja i ona od dawna razem.
Doceniam to, co dała.
Jednak jak bardzo bym chciała, aby odeszła.

Czy kiedyś się pożegnamy?

13

BLISCY I PRZYJACIELE O AUTORCE

13.1. MAMA AGNIESZKI

Nie miałam styczności z osobami chorującymi psychicznie. Były plotki, coś się słyszało od sąsiadów, że ktoś jest chory. Wzbudzało to raczej emocje niż szczere zainteresowanie.

Gdy córka zaczęła chorować, nie byłam świadoma, że dzieje się coś złego, bo córka pomieszkiwała u babci. Miała bliżej na uczelnię. Poza tym nasze relacje nie były silne. Teściowa miała męża z chorobą afektywną dwubiegunową, więc szybciej zorientowała się, że z wnuczką coś się dzieje, że zachowuje się nieadekwatnie do sytuacji. Poszłam z córką do lekarza psychiatry dla studentów. Lekarka powiedziała: „Córka jest chora i ma się zgłosić do szpitala”. Po takiej informacji wyparłam myśl o chorobie córki. Skierowanie obie ukryłyśmy. Po pewnym czasie skontaktowałam się z teściową i poszłam z córką do przychodni przy ul. Nowowiejskiej 27 w Warszawie. Zaczęło się leczenie. Później nastąpiła hospitalizacja na oddziale. Córka została tam skierowana, ponieważ nie brała leków i uciekła przy kolejnej wizycie spod gabinetu. Byłam zła za ucieczkę. Nie rozumiałam choroby. Codziennie zawoziłam córkę na oddział. Z opowieści wiem, że było jej trudno i przeskadzał dym papierosowy. Nie docierało do mnie, że to poważna choroba.

Następnie była druga hospitalizacja, tym razem w IPIŃ. Wtedy była to katatonia. Dopiero wtedy zaczęłam być świadoma, co

to za choroba. Córka była sztywna, wydawało się, że nie widzi, nie słyszy. Była nieobecna. Lekarz mówił, że wszystko widzi, słyszy. Zdałam sobie sprawę z powagi sytuacji. Zaczęłam interesować się chorobami psychicznymi. Czytałam artykuły, pisma i książki o tematyce chorób psychicznych. Lekarz niewiele mówił. Nie było dobrego źródła informacji. Byłam zmęczona, bo praca, dom, szpital. Przeżywałam każdą wizytę. Nie widziałam żadnej poprawy. Codziennie była wizyta w szpitalu. Córka ledwie mnie poznawała. Bolał mnie widok córki stojącej godzinami w jednej pozycji. Córka nie chciała jeść. Widziałam młodych ludzi w szpitalu i dopiero zobaczyłam, jak to jest.

Później córka przeszła na oddział zapobiegania nawrotom psychoz w IPiN. Zaczęłam wtedy chodzić na psychoedukację. Lekarz po chorobie córki powiedział, że będzie inna, była radosna i spontaniczna. A tu jest nieobecna, wycofana. Była bezradność. Trzeba było córkę wszędzie wozić i odprowadzać. Wiedziałam, że miała halucynacje. Edukowałam się z książek, a i córka opowiadała mi o swoich objawach choroby. Mąż-tata nic nie wiedział. Wypierał chorobę. Nie umiał o tym rozmawiać. Płakał u sąsiadów. Nigdy w domu. Pilnował codziennych wizyt w szpitalu. Zaskoczyło mnie to, że mąż tak chciał jeździć. Dopingował. Ubolewałam, że córka spędza tak życie, zamknięta. Widziałam jednak dobro płynące od innych osób chorujących. Jak dobrze siebie wzajemnie traktowały, opiekowały się sobą, interesowały problemami, były otwarte, życzliwe. Widziałam dobro odwiedzających gości. Mam żal do społeczeństwa, że tacy dobrzy ludzie – chorujący psychicznie – są tak stygmatyzowani. Personel był także życzliwy, wyrozumiały.

Bolało mnie to, że córka miała duże dawki leków. Bałam się, że zaślinie. Na spacerze musiała odpoczywać na ławce. Martwiłam się o jej przyszłość, o to, czy będzie aktywna.

Druga katatonია była szokiem. Nie spodziewałam się, że przyjdzie. Nastąpiła nagle. Bardzo ją przeżyłam. Płakałam jak przy

pierwszej. Uratowało mnie to, że malowałam obrazy. Odsuwałam wtedy przykre myśli.

Teściowa rozpowiedziała rodzinie o chorobie córki. Byłam na nią o to zła. Miałam żal. Wiedziałam, że trzeba chorobę ukrywać, bo takie czasy. Jednakże to było ciężkie i nie było dobre. Po występie córki w TV, w programie „Rower Błażeja”, uświadomiłam sobie, że nie trzeba się tak kryć. Jeśli ktoś nas odrzuca, to świadczy to o tym, że jest mało wartościowy, nie jest prawdziwym przyjacielem. Po programie sąsiadka gratulowała odwagi córce. Inni sąsiedzi nie odrzucili nas.

Nadal interesuję się tematyką chorób psychicznych. Psychoedukacja dużo mi dała. Po lekturze nie miałam już żalu, złości do osób chorujących psychicznie. Nie myślę o nich źle, że inaczej się zachowują. Jednakże wiele rzeczy powypierałam. Teraz wierzę, że córka poradzi sobie, także po mojej śmierci. To przekonanie daje mi spokój.

Część rodziny nas odrzuciła. To było przykre. Kontakt się urwał. Kiedyś byliśmy blisko. Kontaktowaliśmy się od momentu leczenia córki tylko kilka razy. Część rodziny nas zaakceptowała. Było to dla mnie budujące. Ta część rodziny nie drażyła tematu. Mówiła: „Będzie dobrze, jest młoda, wyjdzie z tego”. Nie było ubolewania. To wszystko mi się podobało.

Teraz też przeżywam chorobę córki. Jednakże to, co córkę spotkało, nie odebrało wszystkiego. W chorobie powstały: rysunki, są sukcesy, obronienie licencjatu, wyróżnienie „Człowiek bez Barier 2019”. Jestem dumna, że córka nie zamknęła się w czterech ścianach. Jest aktywna. Pamięta o uroczystościach rodzinnych.

Teraz się zatarało. Choroba nie jest najważniejsza. Niepokoję się, gdy jest pogorszenie, ale wiem, że kryzys minie. Choroba psychiczna jest jak inna choroba. Może ona wrócić, ale nie jest

na stałe. Najbardziej cieszy mnie, gdy córka jest szczęśliwa. Potrafi cieszyć się z tego, co ma. To daje mi radość.

Wanda Ejsmont

13.2. PRZYJACIÓŁKA AGNIESZKI

Agnieszko, Jesteś wspaniałą osobą, bardzo wrażliwą, otwartą, chętną, by pomagać innym, nieobojętną na czyjeś potrzeby. Dlatego wokół Ciebie jest wielu ludzi. Masz wielu przyjaciół, którzy Cię cenią, m.in. ja należę do nich. Bo w wielu trudnych sytuacjach podałaś mi rękę. Wspierasz mnie. Pomagasz mi rozwiązywać wiele problemów. Odpowiednio spojrzeć na różne trudne sytuację. Umacniasz we mnie wiarę w siebie. Twoja praca jest Twoim powołaniem. Lubisz ludzi, nieś im pomoc. Odkrywasz przed nimi także własną osobowość, swoje problemy, by były też dla kogoś jakąś nauką, wyciąganiem wniosków, by zrozumieć świat. W swojej chorobie wiele przeszłaś, mimo to rozwijasz się, kształtujesz swoje zainteresowania. Twoja praca, twórczość plastyczna wiele wyrażają. Masz wprawna rękę, dobrą technikę, ale ważna jest głębia, to, co Twoje obrazy mówią. Widzę w Tobie przyjaciela, dobrego terapeuty. W Twoich pracach plastycznych powtarza się motyw wyciągniętych rąk, jakby wołanie o pomoc, aby być zauważoną. Tak to odbieram. Lubię Twoją wrażliwość na przyrodę, na jej piękno. Kochasz zwierzęta. Barwnie, wnikliwie przedstawiasz otaczający świat. Agnieszko, kocham Cię za to, że jesteś moją przyjaciółką, że dzięki Tobie moje trudne sprawy są do rozwiązania. Lubię długie rozmowy z Tobą przy pysznej kawie w ulubionej kafejce, długie spacery, dobre kino, teatr i zakupy. Uwielbiam Twoje poczucie humoru. Lubię się z Tobą śmiać, cieszyć się życiem.

Sylwia Kiwilsza

13.3. MAMA KOLEGI AGNIESZKI

Mój syn, Krzysztof, zachorował na schizofrenię paranoidalną w wieku 24 lat, studiując prawo na Uniwersytecie Warszawskim. Bardzo ciężki przebieg choroby – mimo podejmowanych prób – nie pozwolił mu na kontynuowanie i ukończenie wybranego kierunku.

W mojej rodzinie była to pierwsza taka choroba. Nie wiedzieliśmy, jak synowi pomóc. Wtedy szczęśliwy los zetknął mnie z Agnieszką, która wprowadziła Krzysia do Grupy Wsparcia Osób z Doświadczeniem Kryzysu Psychicznego TROP. Uczestnictwo w spotkaniach zintegrowało syna z grupą, a udział w dyskusjach na bliskie mu tematy pozytywnie wpłynął i wpływa na jego stan zdrowia. Agnieszka niezależnie od włączania Krzysia do aktywnego życia Grupy, na miarę swoich możliwości, poświęca mu wolny czas indywidualnie na spacer, kawiarnie, teatr, kino i koncerty. Dzięki Agnieszce Krzysztof zyskał także różne grona koleżanek i kolegów, bardzo chętnie bierze udział w organizowanych imprezach imieninowych oraz urodzinowych, wycieczkach krajoznawczych, wyjazdach latem na działkę Agnieszki.

Nie znajduję słów, którymi mogłabym wyrazić wdzięczność za tę pomoc i za wsparcie w momentach kryzysu mojego i syna. Za to wszystko pięknie dziękuję! Niech to Twoje złote serce bije dla Ciebie, osób chorujących i ich bliskich.

Jadwiga Wiśniewka

13.4. KOLEŻANKA AGNIESZKI

W latach 2017–2019 byłam uczestniczką studiów podyplomowych *Poradnictwo psychologiczne i interwencja kryzy-*

sowa w Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie. Agnieszkę poznałam dzięki jednej z wykładowczyń. Miałam prowadzić szkolenie dla pracowników szpitala w moim mieście na temat komunikacji z niepełnosprawnym pacjentem. Szukałam kogoś, z kim mogłabym porozmawiać o kontaktach osób chorujących psychicznie z lekarzami chorób somatycznych. Agnieszka chętnie podzieliła się ze mną swoimi doświadczeniami. Niedługo później spotkałyśmy się na konferencji o zdrowiu psychicznym, na której obie byłyśmy prelegentkami. Przegadałyśmy wszystkie przerwy. Podczas mojego kolejnego pobytu w Warszawie poszłyśmy na kijki. Aga była otwarta na wypróbowanie upręży do nordic walkingu do chodzenia w parach. Używam jej, ponieważ jestem osobą niewidomą. Zanim w ostatnim semestrze mojego studiowania Agnieszka przyszła na nasze zajęcia, byłyśmy już dobrymi koleżankami. Miałyśmy za sobą sporo spacerów, rozmów na żywo i telefonicznych – oficjalnych, gdy w trakcie jej dyżuru telefonicznego dzwoniłam skonsultować trudny przypadek, i prywatnych. W roku 2019 zgłosiłam Agnieszkę do konkursu „Człowiek bez Barrier”. W trakcie pandemii spędziłam udane wakacje na jej działce w Wildze, z rowerami wodnymi i długimi spacerami po lesie. Gdy stowarzyszenie, w którym pracuję, realizowało projekt na rzecz osób z niepełnosprawnościami, przekonałam zarząd do zorganizowania prelekcji destygmatyzacyjnej o zaburzeniach psychicznych. Aga była jedną z prowadzących. Obecnie w ramach inicjatywy „Nasz Rzecznik” razem pracujemy nad *Manifestem zdrowia psychicznego*. Bardzo się cieszę, że się poznałyśmy. Wspieramy się w różnych sytuacjach i nawzajem możemy się od siebie uczyć.

Hanna Pasterny

13.5. PSYCHOLOG, DORADCA ZAWODOWY

Współpracuję z p. Agnieszką kilka lat, biorąc udział w prelekcjach destygmatyzacyjnych oraz wspierając działania Grupy Wsparcia TROP. Obserwuję, jak p. Agnieszka potrafi przekuć doświadczenie kryzysu w pomoc drugiemu człowiekowi. Jest otwarta na nowe doświadczenia i wielokrotnie przekraczała własne granice, aby dążyć do realizacji swoich celów zawodowych, nie tracąc przy tym wartości, jaką jest wspieranie ludzi potrzebujących. Jest pracowita i zaangażowana w działania na rzecz środowiska osób po kryzysach. Swoją twórczość plastyczną traktuje jako ważny sposób dotarcia do innych. Prace prezentowane podczas prelekcji i wystaw robią ogromne wrażenie na odbiorcach. Wielokrotnie byłam świadkiem silnych emocji, które pojawiły się u uczestników prelekcji po obejrzeniu prac terapeutycznych. Pani Agnieszka potrafi za ich pomocą przekazać swoje przeżycia, które są trudne do wyrażenia słowami. Działalność p. Agnieszki ma ogromne znaczenie w zakresie „odczarowania” wizerunku osób po kryzysach.

Barbara Stachura

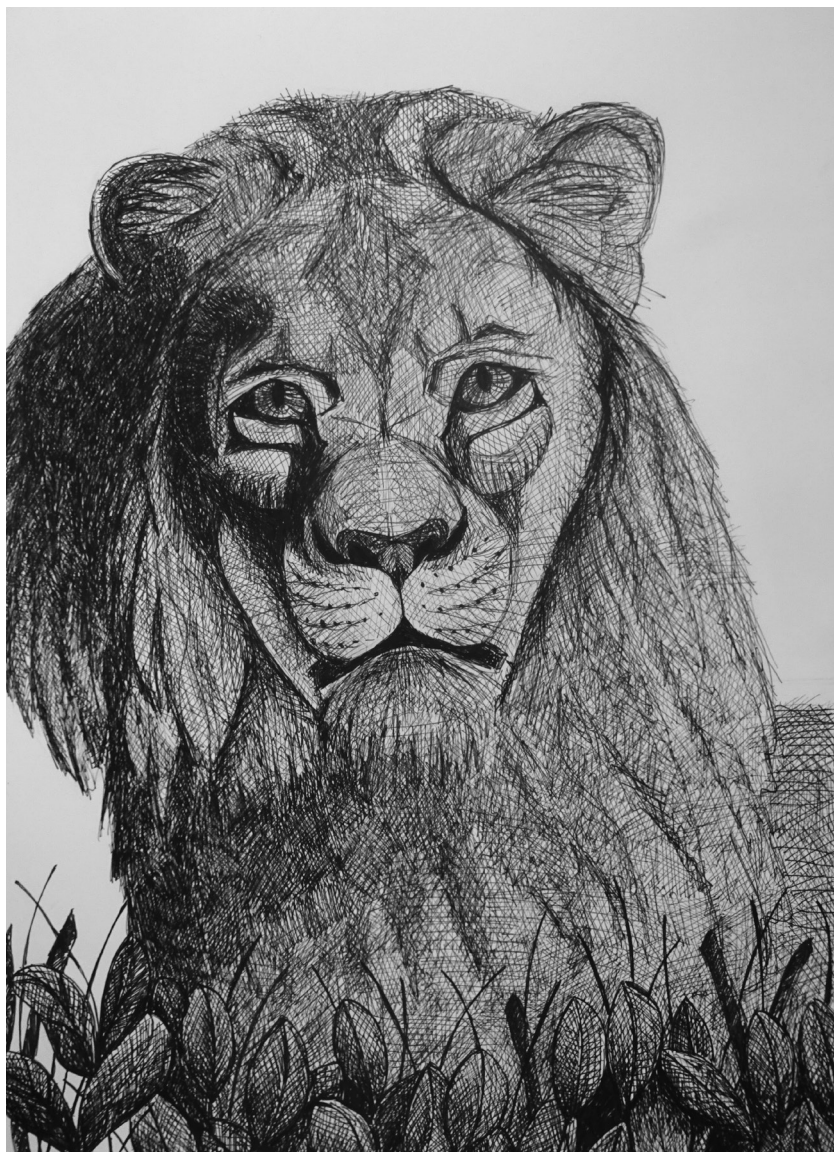


Rysunek 10. *Czuję się obserwowana* (narzędzie: czarne cienkopisy)



Rysunek 11. *Słoń* (narzędzie: czarne cienkopisy)

Bardzo lubię rysować słonie. Są one z wierzchu gruboskórne, a wewnątrz czułe i wrażliwe. Tak jak niektórzy ludzie.



Rysunek 12. Lew (narzędzie: czarne cienkopisy)



Rysunek 13. *Kaczka* (narzędzie: czarne cienkopisy)



Rysunek 14. *Kwiaty* (narzędzie: suche pastele)

POSŁOWIE



Książka Agnieszki Ejsmont stanowi cenną pozycję na rynku wydawniczym, ponieważ jest jedną z niewielu lektur dostępnych w literaturze polskiej, która ukazuje świat osoby zmagającej się ze schizofrenią z perspektywy własnego wieloletniego doświadczenia. Autorka stopniowo wprowadza czytelnika w meandry przeżyć związanych z własną chorobą: jej początkiem i rozwijającymi się objawami, pobytami w oddziałach psychiatrycznych oraz reakcjami bliskich i otoczenia. Dzięki przyjętej narracji zostaje ukazana trudna droga autorki do zdrowienia, prowadząca od zaprzeczania chorobie oraz potrzebie leczenia, przez zanurzenie się w psychozie, która przerażała i obezwładniała, do przewartościowania życia, co spowodowało akceptację choroby i uczynienie z niej zasobu. Tak właśnie zasobu, co zasługuje na podkreślenie, ponieważ autorka w ten sposób określiła schizofrenię, wykorzystała swoje cierpienie i doświadczenia do samorozwoju oraz rozumienia innych i pomagania im.

Istotnym punktem książki są opisy pracy na rzecz środowiska osób z zaburzeniami psychicznymi początkowo w Klubie „Amicus”, a następnie w Grupie Wsparcia Osób z Doświadczeniem Kryzysu Psychicznego TROP, której autorka jest aktualnie liderem. Grupa ta działa od wielu lat w Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej i współpracuje z pracownikami uczelni oraz studenckimi kołami naukowymi.

Publikacja ta ma niewątpliwie istotne znaczenie dla szerokiego grona czytelników, niezależnie od posiadania lub braku wiedzy

na temat zaburzeń psychicznych. Autorka prowadzi czytelnika po osobistych przeżyciach z okresu psychozy wraz z leczeniem od farmakoterapii po psychoterapię. Całość ilustruje autorскими pracami, które podkreślają wewnętrzne odczucia i skłaniają do refleksji. Następnie, poprzez opis procesu zdrowienia i aktywności na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi, zapoznaje czytelnika z najnowszymi trendami w podejściu do leczenia. Dzieląc się swoimi doświadczeniami w byciu w grupie samopomocowej oraz rosnącym zaangażowaniem we wspólne działania, przekazuje istotę jej funkcjonowania. Przybliża podejmowane przez siebie różnorodne aktywności, potrzebę doszkalania się i dzielenia wiedzą. Opisuje organizowane kursy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w których uczestniczyła, a które umożliwiają podejmowanie pracy jako doradców do spraw zdrowienia czy asystentów zdrowienia w placówkach medycznych i pozamedycznych. Z kart książki wyłania się obraz osoby, która przekształciła swoją rolę z biernego pacjenta w aktywnego eksperta przez doświadczenie, doradcy do spraw zdrowienia, asystenta zdrowienia – partnera obecnych i przyszłych profesjonalistów, osób chorujących psychicznie, ich rodzin i tych, którym bliskie są kwestie schizofrenii.

Dzięki książce *Ja i schizofrenia* profesjonaliści: lekarze psychiatrzy, psychologowie, terapeuci na co dzień pracujący zwłaszcza w oddziałach psychiatrycznych całodobowych mogą zobaczyć, że leczeni przez nich pacjenci często przyjmujący bierną postawę w czasie procesu zdrowienia, już poza szpitalem zmieniają ją na postawę aktywną. Stworzenie odpowiednich warunków do zdrowienia oraz współpraca między medycznymi i pozamedycznymi placówkami, takimi jak środowiskowe systemy wsparcia, mogą zaowocować programami wspierającymi proces zdrowienia osób, które odzyskują poczucie sprawstwa, mają swoją chorobę pod kontrolą, pomagają w jej odzyskaniu innym. Myślę, że profesjonalistów, którzy jeszcze nie doświadczyli współpracy z doradcami do spraw zdrowienia, relacja Agnieszki Ejsmont może zachęcić do takiej formy

wspólnego działania i uświadomić, jak ważnym członkiem zespołu terapeutycznego i/lub leczniczego może być ekspert przez doświadczenie.

Przyszli profesjoniści, studenci kierunków społecznych, takich jak psychologia, pedagogika, praca socjalna oraz kierunków medycznych, lekarskich i pielęgniarstwa, dzięki tej lekturze mogą połączyć wiedzę teoretyczną z praktyczną. Przekazana w książce osobista relacja dotycząca poznania istoty objawów schizofrenii w różnych okresach choroby i zdrowienia, znaczenia ich w realizacji zadań rozwojowych według Roberta Havighursta (za: Sokołowska, 2015), szczególnie w okresie adolescencji, uświadamia, z jakimi problemami zmagają się osoby chorujące i w jaki sposób psychoza może zakłócać ich rozwój psychospołeczny. Z pewnością również niektóre pojęcia czy definicje (np. objawów wytwórczych) łatwiej zrozumieć, kiedy je relacjonuje ktoś, kto ich sam doświadczył i nauczył się z nimi radzić.

Agnieszka Ejsmont unaocznia cierpienie osób chorujących na schizofrenię, symptomy tej choroby towarzyszą im przez lata, ale też walkę z psychozą, jej objawami i konsekwencjami społecznymi. Dzięki temu czytelnik dowiaduje się: na czym polega leczenie schizofrenii, co czuje pacjent przeżywający jej objawy, jak jego ciało reaguje na leki przeciwpsychotyczne, jak dochodzi do wglądu w chorobę, co oznacza dla niego proces akceptacji diagnozy i długoletniego leczenia, co to znaczy odnaleźć w sobie siłę, nadzieję na pokonanie choroby w znaczeniu nie tylko medycznym, czyli ustąpienia objawów, lecz także w szerszym psychologiczno-społecznym, który obejmuje cały proces zdrowienia.

Ukazane przez autorkę etapy choroby są zgodne z prezentowanymi w literaturze przedmiotu przez Patricię E. Deegan (1988, za: Adams, Partee, 1998). Pierwszy etap według niej to szok na przeżywane objawy i rozpoznanie psychiatryczne,

które uderza w poczucie własnego Ja. Drugi to czas zaprzeczenia chorobie i negatywnych emocji, w tym złości wobec siebie, choroby oraz osób, które chcą pomóc. Trzeci to doświadczenie rozpaczy i samoobwiniania się, któremu towarzyszy wszechogarniające poczucie beznadziejności i bezsilności. Po nich powinna pojawić się nadzieja, która może stać się punktem zwrotnym w zdrowieniu, siłą motywującą, aby spróbować ponownie postawić przed sobą cele, nadać życiu nowe znaczenie przy akceptacji swoich ograniczeń oraz odbudować swoją przestrzeń egzystencjalną. Na kolejnych kartach publikacji Agnieszka Ejsmont przeprowadza czytelnika przez wszystkie te etapy, przybliżając, ile pracy musiała włożyć w pokonywanie swoich słabości, rozwiązywanie problemów przy współpracy z różnymi profesjonalistami, aby odnaleźć siebie po kryzysie psychicznym. Dzięki ukazanej drodze do zdrowienia czytelnik może odkryć, że osoby z doświadczeniem schizofrenii to nie tylko pacjenci oddziałów psychiatrycznych, lecz także osoby stojące się poprzez swoją aktywną walkę z chorobą ekspertami przez doświadczenie, czyli osobami aktywnymi, kreującymi swój świat i świat innych pacjentów.

Dla osób, które doświadczają schizofrenii i ich rodzin, ta książka jest świadectwem nadziei na pozytywną zmianę w życiu. Mogą one zobaczyć, że mimo choroby, objawów, długich pobyków w szpitalu, w procesie zdrowienia może dojść do rozwoju zasobów, odnalezienia siebie i powrotu do aktywności w różnych rolach społecznych, które zablokowała choroba. Ponadto mogą dowiedzieć się, gdzie po pobycie w szpitalu szukać wsparcia.

Bez wątplenia jest to również publikacja dla każdego, kto chce poznać i zrozumieć osoby z doświadczeniem schizofrenii, dla osób, które do tej pory nie znały nikogo z takim bagażem i samo słowo „schizofrenia” budzi w nich lęk. Mam nadzieję, że ta osobista relacja przyczyni się do utrwalania zmiany wizerunku osoby chorującej psychicznie jako osoby z chorobą taką

jak inne, która nie tylko może pokonać chorobę, godnie z nią żyć, lecz także się samorealizować.

Należy podkreślić, że nie jest to pierwsza publikacja Agnieszki Ejsmont. Jest ona współautorką rozdziału *Metody terapeutyczne pomocne w procesie zdrowienia osób chorujących na schizofrenię. Perspektywa profesjonalisty i eksperta przez doświadczenie* w książce *Stare dylematy i nowe wyzwania w psychoterapii*. Ten dwugłos pozwolił na pokazanie znaczenia stosowanych metod terapeutycznych i podkreślenie, co jest ważne ze strony osoby wspieranej. Warto także zaznaczyć ogrom pracy i wysiłku włożonych przez autorkę w branie czynnego udziału w konferencjach naukowych i prelekcjach, w których występowała ramię w ramię z profesjonalistami i innymi ekspertami przez doświadczenie. W ten sposób autorka również buduje nowy obraz osoby z zaburzeniami psychicznymi, przełamuje stereotypy, przeciwdziała stygmatyzacji i autostygmatyzacji.

Prezentowana pozycja wydawnicza jest świadectwem zmian, które zachodzą w lecznictwie psychiatrycznym. W latach 90. XX w. tworzono oddziały psychoedukacyjne, terapeutyczne dla pacjentów z pierwszymi epizodami psychotycznymi i wówczas było to nowym podejściem w leczeniu w Polsce. Aktualnie osoby z doświadczeniem zaburzeń psychicznych stają się doradcami do spraw zdrowienia lub asystentami zdrowienia, rozpoczynają pracę w oddziałach psychiatrycznych, poradniach zdrowia psychicznego oraz środowiskowych systemach wsparcia. Są to zawody, dzięki którym osoba za swoją pracę uzyskuje wynagrodzenie, zdobywa szacunek, odbudowuje poczucie sprawstwa, samorealizuje się i wspiera innych.

Książka *Ja i schizofrenia* jest dowodem na to, że osoby z doświadczeniem zaburzeń psychicznych zaczynają mówić własnym głosem i walczyć o swoje prawa. Ich głos jest coraz częściej brany pod uwagę w kontekście różnych aspektów

leczenia psychiatrycznego. Mam nadzieję, że aktywność ekspertów przez doświadczenie, takich jak Agnieszka Ejsmont, będzie skutkować także systematycznymi zmianami w postrzeganiu i traktowaniu osób z zaburzeniami psychicznymi w naszym społeczeństwie.

dr hab. Beata Hintze, prof. APS
specjalista psycholog kliniczny

BIBLIOGRAFIA

Adams, S.M., Partee, D.J. (1989). Hope. The critical factors in recovery. *Journal of Psychosocial Nursin & Mental Health Services*, 36(4), 29–32. <https://doi.org/10.3928/0279-3695-19980401-14>

Sokołowska, E. (2015). Psychospołeczne uwarunkowania trudności związanych z realizacją zadań rozwojowych. W: C. Czabała, S. Kluczyńska (red.), *Poradnictwo psychologiczne* (s. 45–81). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Książkę dedykuję wszystkim tym, którzy chorują psychicznie, przeżywają kryzysy. Chciałabym przekazać nią nadzieję, że nawet z bardzo ciężkich kryzysów psychicznych można wyjść na prostą, cieszyć się życiem i być szczęśliwym. Pragnę również pokazać, że szczęście nie zależy od choroby czy niepełnosprawności, tylko od tego, czy człowiek czuje się kochany, może kochać, mieć swoje pasje, rozwijać się, czuć się potrzebny, pracować. Żadna choroba czy niepełnosprawność nie są w stanie zabrać tego szczęścia. Można pracować, kształcić się, realizować swoje marzenia mimo choroby czy niepełnosprawności. Tylko czasami trzeba przewartościować własne życie, zrozumieć wiele i spojrzeć na nie oraz świat w inny sposób, z innej perspektywy.

Ze Wstępu

ISBN 978-83-67721-38-7



9 788367 721387 >