

Dr Hanna Hamer

Niepaństwowa Wyższa Szkoła Pedagogiczna w Białymstoku

KONFERENCJA W RAMACH OGÓLNOPOLSKIEGO DNIA WALKI Z DEPRESJĄ: O DEPRESJI WŚRÓD DOBRYCH SŁÓW

Warszawa 23 lutego 2015

Konferencję (tłumaczoną w całości na język migowy) otworzyła dr hab. Irena Lipowicz, Rzecznik Praw Obywatelskich podkreślając, że misją tego urzędu jest dbanie o prawa tych, którzy sami nie potrafią się obronić, także osób starszych, u których często nie leczy się depresji przyjmując niesłusznie *a priori*, że jest to atrybut starości. Audytorium poparło oklaskami stwierdzenie, że **mamy prawo nie tylko chorować na depresję** i nie jest to żaden powód do wstydu i wykluczenia, **ale także powrócić do społeczeństwa na w pełni satysfakcjonujących zasadach**. Pani Rzecznik postulowała zmiany w prawie, jak wprowadzenie urlopów „depresyjnych” na wzór tych macierzyńsko-tacierzyńskich.

Moderator, socjolog, dr hab. Hubert Kaszyński z Uniwersytetu Jagiellońskiego, twórca Instytutu Terapii i Edukacji Społecznej podkreślił, że w Europie choruje psychicznie 38,2 % populacji, czyli około 164 mln ludzi i czas najwyższy poważnie podejść do tego problemu, a – jak przypomniała prof. dr hab. Irena Namysłowska (Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie) – świetny Narodowy Program Zdrowia Psychicznego (2010–2015) – wciąż nie jest realizowany! Przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia nie skomentowali tego faktu.

Prof. dr hab. I. Namysłowska zwróciła uwagę, że depresja to jedno słowo, ale ma wiele znaczeń. Smutek i żaloba to stany naturalne, wymagające wsparcia bliskich, ale nie leków – które są niezbędne w depresji endogennej, a także depresjach towarzyszących różnym chorobom, nawet grypie. Depresja nawracająca, zwłaszcza w chorobie dwubiegunowej wymaga dodatkowo złożonej systemowej terapii psychiatryczno-rodzinno-psychoterapeutycznej. Pani Profesor przytoczyła też słowa prof. dra hab. Jacka Bomby z Krakowa, że „około 30% dzieci i młodzieży w Polsce wykazuje objawy depresji z podejmowaniem prób samobójczych włącznie, którą – wbrew temu co sądzono do niedawna – koniecznie trzeba leczyć”. Depresja to ważny czynnik powodujący stosowanie przez młodzież narkotyków i alkoholu.

Następnie słuchaczy zaczarował pisarz i poeta Tomasz Jastrun, walczący z depresją od wielu lat i tym większe wzbudzał wzruszenie, im bardziej rwał mu się głos i wątek (przeprosił, że tak działają silne leki przeciwdepresyjne, które bierze także obecnie). Z pasją mówił, że „to przekłete TABU w Polsce na depresję utrudnia wyrażanie bólu i szukanie pomocy głównie mężczyznom”, że depresja to tortura, zamknięcie w „obozie zagłady”, doświadczenie ostateczne, w którym zazdrości się ofiarom wypadków, że przestali się męczyć i „patrzac z rozpaczą na własne radosne dzieci szuka się sznura do powieszenia się, choć nawet na to brak siły”. Mówił, że rozumie mężczyzn odstawiających antydepresanty, które obniżają potencję seksualną, bo boją się utraty partnerek życiowych. I wiedzą, że mogą za to zapłacić życiem. Podkreślił, że wciąż egzystuje dzięki świetnym lekom i wsparciu lekarzy, ale też „to, że wciąż mogę twórczo pisać uratowało mi życie”. Jego postulat stworzenia grupy Anonimowych Depresyjnych i telefonu do osoby lub instytucji, która udzieliłaby szczegółowych wskazówek gdzie, kiedy i do kogo **natychmiast** można się zgłosić z depresją (która wyklucza energiczne zajmowanie się sobą) – spotkał się z szerokim odzewem słuchaczy. Pani Rzecznik obiecała zająć się koordynacją tego przedsięwzięcia w różnych miastach. Wyrażono zdziwienie, że Polskie Towarzystwo Psychologiczne (a także Psychiatryczne) nie zajęło się dotąd tą kwestią, a szkoda. Doradcy telefoniczni (już nie tylko na zasadzie wolontariatu!), z własnym wcześniejszym epizodem depre-

syjnym, potrafią doskonale zrozumieć proszącego o pomoc depresyjnego chorego i skierować go do odpowiedniej placówki. Ustalono, że doradcy telefoniczni powinni zacząć pracować od zaraz, bo jest to sprawa pilna! Podkreślono, że jednak w każdym przypadku dalszą terapią powinien prowadzić zespół psychiatryczno-psychologiczny.

Po przerwie kawowej głos zabrała dr Katarzyna Walewska, m.in. założycielka Fundacji Poliklinika Korczakowska, oferująca bezpłatną profesjonalną psychoterapię dla najuboższych¹. Zajmują się tam nie tylko depresją, ale też walką z lękiem, nerwicą, żalobą i innymi kryzysami życiowymi. Pani Doktor omówiła działalność w zakresie ochrony zdrowia XIII Dzielnicy w Paryżu – wzór pracy z chorymi i ich rodzinami dla Europy i USA.

Następnie przedstawiciel Akademii Pedagogiki Specjalnej z Warszawy dr hab. Paweł Bronowski, twórca m.in. Bródnowskiego Stowarzyszenia Przyjaciół i Rodzin Osób z Zaburzeniami Psychicznymi niezwykle interesująco mówił – o wycofywaniu się osób depresyjnych z więzi z ludźmi, z pracy zawodowej, o wstydzie, dojmującym lęku, osamotnieniu i obniżeniu samooceny, o życiu w szczelnej klatce z „czarnym psem” w duszy. Obecnie prelegenta głównie interesują dwa zagadnienia: Jak wzmacniać psychicznie i społecznie ludzi po epizodzie depresyjnym? Jak destygmatyzować depresję w społeczeństwie? Z uznaniem podkreślał też inicjatywę Grupy TROP, która prowadzi w polskich szkołach taką właśnie działalność. Natomiast instytucje powołane do takiej aktywności – włącznie z ministerstwem – nic nie robią w tej dziedzinie.

Dr Hanna Hamer z NWSP w Białymstoku, pracująca także z lekarzami w Naczelnej Izbie Lekarskiej, zwróciła uwagę na nieporuszany dotychczas wątek sposobu skłonienia depresyjnego pacjenta do podjęcia leczenia u psychiatry. Zdarza się, że lekarz innej specjalności nie może skutecznie leczyć takiego pacjenta właśnie z powodu depresji. Dr H. Hamer – na prośbę szkolonych lekarzy – stworzyła barometr obniżonego nastroju w postaci testu do samodzielnego wypełniania przez depresyjnego pacjenta w gabinecie lekarza innej specjalności (kardiologa, ortopedy,

¹ www.poliklinikakorczakowska.pl

stomatologa itp.). Okazało się, że wypełnienie testu uświadamia pacjentowi chorobę i skutecznie skłania do zgłoszenia się po antydepresanty lub na psychoterapię. Sala zareagowała entuzjazmem, na tak łatwy sposób przewyciężenia motywacyjnej trudności w leczeniu depresji, czyli oporu typu „nie jestem wariatem!”, przy „zalecaniu” wizyty u psychiatry przez lekarza innej specjalności. Dr Hamer – na prośbę dr hab. Ireny Lipowicz – zgodziła się na udostępnienie tego testu Biuru Rzecznika Praw Obywatelskich.

Socjoterapeutka i biblioterapeutka, Roksana Kociołek z Instytutu Terapii i Edukacji Społecznej, autorka wielu poruszających tematykę zdrowia psychicznego scenariuszy zajęć dla uczniów, podkreśliła potrzebę proponowania ludziom zagrożonym chorobami psychicznymi lektur takich jak *Esej o depresji*, Styrona, *Demon w środku dnia*, Salomona, *Byłam po drugiej stronie lustra*, Lauren, *Na huśtawce emocji*, Chezey, *Anioły jedzą trzy razy dziennie*, Jagielskiej, *Radość odzyskana*, Kożuszek i in.

Nikt z obecnych na konferencji nie protestował, gdy czas jej trwania nieco przedłużono, bowiem rzadko się zdarza, aby temat był zarówno fascynujący, niezwykle potrzebny społecznie, jak i wypełniony konkretami. Spotkanie zakończyła dr hab. I. Lipowicz obietnicą podjęcia działań w kierunku ustalenia współpracy różnych instytucji odpowiedzialnych za zdrowie psychiczne w Polsce, w tym Ministerstwa Zdrowia. Wyraziła też zadowolenie z owocnej dyskusji i nawiązania wzajemnie pożytecznych kontaktów podczas Konferencji z wieloma jej uczestnikami.