

SMS, recepta, do domu. Życie bez diagnozy

8 kwietnia 2022

Kryzys polskiej psychiatrii narasta. Lekarze są przemęczeni, a pacjenci lekceważeni. Takie doświadczenie staje się powszechne. Po pandemii COVID-19 możemy mieć pandemię depresji – równie zaraźliwej i groźnej społecznie.

Diagnoza zamiast OIOM-u

Opieka psychiatryczna w Polsce nie stoi na wysokim poziomie. Osoby korzystające z pomocy psychologa lub psychiatry spotykały się ze stygmatyzacją. Rośnie dysproporcja między wiedzą (szczególnie w młodszych pokoleniach) a dostępem. Rosnący poziom wiedzy ujawnia zapaść – jest ona widoczna dla coraz większej grupy osób. Nie jesteśmy już na etapie diagnozy, a OIOM-u.

Obecna sytuacja rujnuje psychikę wszystkim, lecz w szczególności dzieciom i młodzieży. I pomimo niektórych zalet nauczania zdalnego (dłuższy sen, brak kontaktu z prześladowcami), negatywne jego skutki były nieporównywalnie większe. Zespół badawczy Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie sprawdził, jak e-lekcje odbiły się na kondycji psychicznej uczniów. Jedna piąta badanych przejawiała objawy depresji.

Kolejne oddziały psychiatryczne i terapeutyczne są zamykane na stałe bądź przekształcane w szpitale covidowe. Zdarzyło się, że zapobiegł temu Jurek Owsiak, nie pozwalając na zabranie zakupionych przez siebie łóżek z psychiatrii dziecięcej na oddział covidowy.

Niby nie ma co robić kolejnego tekstu, bo jest ich dużo. Jednak napiszę, gdyż jest to sprawa, o której warto mówić.

Problemy neurologiczne a problemy psychiatryczne

Nie bez kozery znany „psychiatryk na Sobieskiego” nosi nazwę: Instytut Psychiatrii i Neurologii. Zaburzenia związane z psychiką bywają niekiedy wywołane przyczynami neurologicznymi, na przykład urazami głowy. Covid też nie jest obojętny. Obserwuje się zjawisko zwane „mgłą covidową”. Osoby, które przeszły tę chorobę, mogą doświadczać różnych utrudniających życie objawów w obszarze umysłu i psychiki. Nie jest to jedyny przykład wpływu zaburzeń układu nerwowego na funkcje poznawcze.

Głównymi przyczynami schizofrenii są, na przykład, anomalie w strukturze mózgu, które mogą mieć podłoże genetyczne, bądź być skutkiem uszkodzenia mózgu podczas porodu lub ciąży. Inni badacze uważają, że ta choroba może być spowodowana redukcją asymetrii półkul oraz zwiększeniem ciała modelowego, bądź też nieprawidłowym funkcjonowaniem systemów neuroprzekaźników takich jak dopamina czy glutamina. Nadaktywność neuroprzekaźników jest także wskazywana, jako przyczyna zaburzeń lękowych.

Lęk jest naturalną reakcją fizjologiczną organizmu, ewolucyjnie zaprogramowaną do ostrzegania przed niebezpieczeństwem. Pojawia się w odpowiedzi na potencjalne zagrożenie. Jednak w dzisiejszych czasach bodźce lękotwórcze spotyka się na każdym kroku. Zespół badaczy z Uniwersytetu Warszawskiego, Akademii Pedagogiki Specjalnej oraz Instytutu Studiów Społecznych zbadał to zagadnienie. Liderka projektu, Małgorzata Gambin, zaznacza, że 20% badanych przeżywało chronicznie podwyższony lęk ogólny. Na początku pandemii objawy najsilniej dotyczyły młodzieży, a podczas kolejnych fal osób dorosłych. Nie jest to nic zaskakującego, uwzględniając fakt nagłej zbiorowej, traumatycznej zmiany. Ciągła niepewność w nieznannej dotychczas sytuacji, ograniczenie swobody poruszania się, zamknięcie w domach, a w wielu przypadkach

pogorszenie sytuacji finansowej odbijają się na psychice.

Moja depresja jest lepsza niż twoja

Do psychiatry nie trzeba skierowania. Opieka psychiatryczna jest refundowana. Tyle teorii.

W praktyce – tak, skierowania nie trzeba, należy po prostu zadzwonić do poradni i się zapisać. Kilkanaście minut na linii, melodyjka, proszę czekać, dzień dobry, poradnia, w tym roku już nie ma zapisów. Albo: abonent, do którego dzwonicz, jest zajęty, prosimy spróbować później. Albo: najbliższy wolny termin, za trzy miesiące. Albo: wpisuje pana/panią na listę rezerwową.

Trzeba przyznać, że polska opieka psychiatryczna jest całkowicie refundowana dla osób z uzależnieniami bądź DDA, tak nagminny jest to problem. Czasami zdarza się jednak drobne „naciąganie” faktów ze strony pacjentów, by uzyskać darmowe leczenie. Są bowiem poradnie, które oferują darmową pomoc psychiatryczną i psychologiczną dla alkoholików i współuzależnionych, a dla innych odpłatnie. Oczywiście to dobrze, że ustawodawstwo dostrzega powszechność alkoholizmu i jego skutków, nie zawsze jednak jest to leczenie dopasowane do danej jednostki. Analogicznie terapia dla DDA (dorosłych dzieci alkoholików) należy do stosunkowo łatwo dostępnych.

„Niby jestem na terapii dla DDA, ale tak naprawdę gadam z psycholożką o wszystkim innym”- powiedziała mi kiedyś znajoma.

Niestety, niektórzy psychiatrzy zatrzymali się na poziomie wiedzy sprzed kilkadziesiąt lat, nie znają innych leków niż te z grupy SSRI i wszystkie zaburzenia- niezależnie od ich przyczyny- zaliczają do objawów depresji. Osobie dorosłej ciężko jest uzyskać diagnozę chociażby spektrum autyzmu, nawet, jeśli objawy są więcej niż oczywiste. Bywa, że pacjent zdiagnozuje się sam, przy użyciu wujka Google. I nie mówię tego złośliwie; jest całkowicie normalne, że szuka się w

internecie przyczyn swoich trudności, zwłaszcza, jeśli nie zrobi tego lekarz. Psychiatrzy niekiedy twierdzą, że neuroróżnorodność nie istnieje, czasami uczciwie przyznają brak wiedzy w tym zakresie, a czasami zapraszają po diagnozę na...wizytę prywatną.

Na depresję zachorował Jarosław Gowin. Udało mu się z tego wyjść. I świetnie. Píše, że jest teraz silniejszy niż wcześniej. Cieszę się razem z nim. Udowadnia, że z tą chorobą można skutecznie walczyć. Fajnie. Nikomu depresji nie życzę. Ale Gowin jest na uprzywilejowanej pozycji.

Jako polityk-kameleon- dawniej PO, później Zjednoczonej Prawicy, a teraz znowu antypisowskiej opozycji- z pewnością ma zaplecze finansowe. Sam fakt, że przeżycie za dziesięć koła to dla niego wyczyn, o tym świadczy. I choć doceniam odwagę mówienia o swoich zaburzeniach psychicznych, nie wolno zapominać, że problem jest systemowy. Nie każdy może sobie na taką odwagę pozwolić. I nie każdy może sobie pozwolić na chorowanie... Byłoby wspaniale, gdyby każdy mógł, jak Jarosław Gowin, wyjść z choroby i zapowiedzieć spektakularny powrót do życia.

„Jeśli przyszła pani po zwolnienie...”

Nie tylko samo leczenie, ale też sposób leczenia wpływa na jego skuteczność. Pacjent zbywany, lekceważony, traci wiarę w sens działań. W kwestii psychiki materia jest wyjątkowo delikatna. Jeśli, dajmy na to, złamaną nogę leczy nam nieempatyczny gbur, to- o ile zna się na swojej robocie- można jakoś to przełknąć. Opowiadając psychiatrze o swoich najgłębiej przeżywanych rozterkach, chcemy być przyjęci, „zaopiekowani”. Nie zawsze tak się dzieje.

Sama miałam wątpliwą przyjemność tego doświadczyć.

Moje objawy aż nader wyraźnie wskazywały na ADHD dorosłych. To znaczy- męczyłam się z tym całe życie, ale nigdy wcześniej nie przyszło mi do głowy, że to to. Otoczenie przyczyn mojej dekoncentracji upatrywało zwykle w wieku dojrzewania, marzycielskiej naturze, depresji czy zwyczajnym niechlujstwem. Niesłusznie. Nie pamiętam już, kto z moich znajomych naprowadził mnie na właściwy trop, ale postanowiłam się zdiagnozować.

W tym celu wypełniłam test DIVA-2 i zapisałam się do psychiatry z najszybszym wolnym terminem. Było to akurat w jednej z miejscowości pod Warszawą. Dodam, że nie był to mój pierwszy strzał, bo wcześniej już dwóch lekarzy odmówiło mi diagnozy. Jeden powiedział wprost, że się nie zna. Drugi stwierdził, że nie można zdiagnozować nikogo na fundusz, i zaprosił mnie na wizytę prywatną. Ale podobno do trzech razy sztuka.

Udałam się więc na wizytę.

-Jeśli przyszła pani po zwolnienie, to go pani nie dostanie- tak brzmiały pierwsze słowa wypowiedziane przez lekarkę, ledwie mój zadek zdążył dotknąć fotela w jej gabinecie.

Spojrzałam nic nie rozumiejącym wzrokiem.

-Dzisiaj każdy ma depresję, każdy chce zwolnienie z pracy, ja nie daję zwolnień, chyba, że sprawa jest poważna, jak pobyt w szpitalu, psychoza czy samobójstwo.

Miałam ochotę wtrącić, że jak samobójstwo, to i zwolnienie potrzebne nie będzie, ale pani doktor kontynuowała wywód.

Dalej nic nie rozumiałam.

A potem było tylko gorzej...

Najgorsza wizyta w moim życiu

Lekarka wpadła w słowotok. Stwierdziła, że wykonuję mało ambitną pracę (kurier), że powinnam w tym wieku już mieć jakieś konkretne zainteresowania i plan na życie, że w sumie to chyba nie mam problemów, bo zagłodzona nie jestem, samobójstwa nie popełniłam, leki jakieś tam mam przepisane. Że życie mi się znudziło, że jak to nie pamiętam, jakie brałam leki, na demencję chyba za wcześnie, trzeba znaleźć sobie jakieś hobby, a jakbym trafiła do szpitala, to bym zobaczyła, jakie ludzie mają problemy

Próbowałam jej wytłumaczyć, że to ADHD, na które nie mam jeszcze oficjalnych papierów, jest winne moim problemom. Że nie mogę „znaleźć sobie hobby”, bo nie jestem w stanie się na niczym na dłużej skupić. Że kiedy rozważam swoją przyszłość zawodową lub próbuję się czegoś nowego nauczyć, to mam mgłę w mózgu i dochodzę do przysłowiowej ściany. Nie dawała mi jednak dojść do słowa, nadal mieszając mnie z błotem.

Na test DIVA nie rzuciła nawet okiem.

Nie zmieniła mi nawet leków- choć miała naoczny dowód, że dotychczasowe nie działają.

To był pierwszy raz, kiedy podniosłam głos na lekarza i wybiegłam z płaczem z gabinetu.

A przecież moja historia nie jest wyjątkowa.

Ania, transpłciowa kobieta, była wyśmiewana przez ratowników medycznych. Którzy, dodam, przyjechali wezwani do przypadku myśli samobójczych z groźbą realizacji. Pomimo uprzedzenia, że mają do czynienia z osobą trans, śmiali się, że „przecież to jest facet”. Już policja zachowała się lepiej.

Sandra, również z myślami samobójczymi, usłyszała na izbie przyjęć: „O, to znowu pani? Mogłaby już pani naprawdę coś sobie zrobić”.

Nataniel trafił do szpitala psychiatrycznego z szumami usznymi, które nie dawały mu spać. Trafił na oddział z pacjentami o wiele bardziej zaburzonymi. Musiał spać ze swoimi rzeczami pod poduszką, a i tak nie udało mu się uniknąć kradzieży. Po bijatyce między pacjentami na kławkach, pościeli i podłodze było pełno krwi, której nikomu nie chciało się sprzątnąć. Nataniel miał uraz barku i skoliozę. Mimo to, pielęgniarka nie pozwoliła innym pacjentom, by pomogli mu w noszeniu rzeczy. A pozwać ją też było ciężko, bo nie chciała podać swoich danych.

Martę do szpitala wysłała schizofreniczna matka. W szpitalu zabrano jej wszystko, nawet krem na trądzik i kosmetyki. Uzasadniano to tym, że na oddziale są również osoby z poprawczaka, które takich luksusów nie mają. Nikogo nie obchodziło, że osoba z dotkliwym trądzikiem może czuć się koszmarnie bez makijażu. Ładowanie w pasy było na porządku dziennym. Sanitariuszy każdy się bał, byli jak klawisze więzienni.

Natalia spała na korytarzu, bo w salach nie było miejsca. Kiedy spała, molestował ją inny pacjent.

Łukasz dostał SMS z receptą na SSRI, zanim jeszcze dotarł do gabinetu.

Co dalej?

Napisanie tego artykułu zajęło mi- z osobistych przyczyn zdrowotnych- więcej czasu, niż planowałam. W międzyczasie zdążyła wybuchnąć wojna. Pospolite ruszenie ludności obejmuje także specjalistów świadczących doraźną pomoc psychologiczną dla ofiar wojny, wolontariuszy i wszystkich, na których ta sytuacja wpływa. Teraz coraz bardziej do świadomości społecznej przebija się kwestia zdrowia psychicznego. Czy to rokuje na poprawę sytuacji? Czy dostęp do opieki psychologicznej i psychiatrycznej będzie lepszy? Czy rząd sypnie groszem i zwiększy wydatki na ten cel?... Nie, to

ostatnie to było pytanie retoryczne. Rozpędziłam się, przepraszam.

Istnieje też, niestety, obawa, że kolejki do specjalistów jeszcze się wydłużą. Wsparcie interwencyjne to bardzo przydatna rzecz, nie jest jednak tożsame z terapią. Ktoś mógłby powiedzieć: są ważniejsze sprawy, trwa wojna, na co komu teraz psycholog. Jednak obecna sytuacja nie pozostaje bez wpływu na zdrowie psychiczne. Dzieje się tragedia i nie sposób oczekiwać, że wyniknie z niej coś dobrego. Pozostaje mieć nadzieję, że kwestia zdrowia psychicznego nie zostanie po raz kolejny zepchnięta na margines.

Autorstwo: Joanna Miśkiewicz

Źródło: [Trybuna.info](https://trybuna.info)