



# TOWARDS RECOVERY<sup>1</sup>

## W KIERUNKU ZDROWIENIA<sup>1</sup>

Katarzyna Szczerbowska

Correspondence to/  
Adres do korespondencji:

Katarzyna Szczerbowska  
e-mail: [kszczerbowska@wp.pl](mailto:kszczerbowska@wp.pl)

Institute of Psychiatry and Neurology, Pilot Project's Office of the National Programme for Mental Health, Warsaw, Poland

Submitted/Otrzymano: 10.03.2019  
Accepted/Przyjęto do druku: 12.03.2019

*Instytut Psychiatrii i Neurologii, Biuro Pilotażu Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, Warszawa, Polska*

The illness sneaked up on me slowly, but I became very ill suddenly. I had always been oversensitive, felt more than others. I could sense what other people felt, I empathized deeply. If anyone I was with became nervous, I soaked it all in like a sponge. I worked in the media, where relationships with others can get stressful and you are under pressure all the time. In response to this I had a continuous headache and felt terribly fatigued. Finally, I went to see a psychiatrist and he prescribed antidepressants, but I thought pharmacology was not for me, so I went on to find a therapist. Perhaps this was what tipped me over; maybe I left it too long to ask for help or maybe the effect was too strong and one day I began to lose control. I started feeling increasingly detached from reality. This began with me thinking that the whole world was plotting against me and that I was under threat. I thought people in the street were making comments about me that everyone was looking at me. Then I began thinking that I was rotting, that there was blood all over me and that I would suffocate. This is when my family stepped in and took me to the emergency department at the psychiatric hospital. They'd found my behaviour and the things I was saying terrifying, and besides, they could no longer communicate with me. Later on, they explained that they took me to the hospital because they were frightened that I might get lost or run over by a car.

The first moments in the emergency room were hard. I remember being terrified. I remember a doctor talking to me but I don't remember what he was saying. I remember that I felt I couldn't breathe but that I wasn't allowed to go out. My partner was trying hard to convince me to

Skradałam się do choroby powoli, ale zachorowałam nagle. Byłam zawsze nadwrażliwa, wszystko przeżywałam silniej niż inni. Mocno odbierałam emocje ludzi, współodczuwałam je z nimi. Jeśli ktoś przy mnie denerwował się, wchłaniałam tę emocję jak gąbka. Pracowałam w mediach, gdzie relacje z ludźmi są stresujące, gdzie działa się w nieustannym napięciu. Reakcją na świat był wieczny ból głowy i permanentne przemęczenie. Żeby sobie poradzić z przeżywaniem, poszłam do psychiatry, który dał mi leki przeciwdepresyjne. Nie chciałam opierać się na farmakologii, więc poszukałam dla siebie terapii. Być może to ona okazała się dla mnie za silna, a może za późno zgłosiłam się po pomoc, ale po prostu pewnego dnia rzeczywistość zaczęła mi się wymykać spod kontroli, odklejałam się od niej. Zaczęłam mieć wrażenie, że otoczenie jest w spisku, który mi zagraża, że ludzie na ulicy komentują moje życie, że wszyscy się za mną oglądają. Miałam wrażenie, że gniję, że cała jestem we krwi, wydawało mi się, że się duszę. Zaniepokojona rodzina zabrała mnie na izbę przyjęć do szpitala psychiatrycznego. Byli przerażeni tym, co mówię i jak się zachowuję, trudno było im się ze mną porozumieć. Później tłumaczyli mi, że zawieźli mnie do szpitala, bo bali się, że wpadnę pod samochód albo gdzieś się zgubię.

Pierwsze chwile na izbie przyjęć były trudne. Pamiętam, że bardzo się bałam. Pamiętam, że rozmawiał ze mną lekarz, ale nie wiem, o czym. Pamiętam, że miałam wrażenie, że nie mogę oddychać, ale nie pozwalano mi wyjść na dwór. Mój partner bardzo długo przekonywał mnie, żebym

<sup>1</sup> The author is a Spokesperson of the Pilotage Office of NPOZP. We publish her statement to open up the professional awareness of mental health professionals to these aspects of experiencing illness and recovery, which are often overlooked in standard specialist training, but which seem to be crucial to the effective recovery of a life plan affected by crisis, and in fulfillment of satisfying life goals (ed.).

<sup>1</sup> Autorka jest Rzeczniczką Prasową Biura Pilotażu NPOZP. Jej wypowiedź publikujemy, by otwierać profesjonalną świadomość specjalistów działających w ochronie zdrowia psychicznego na te aspekty doświadczenia chorowania i zdrowienia, które często są pomijane w standardowym szkoleniu specjalistycznym, a które wydają się kluczem do skutecznego odzyskiwania planu życia zawieszonoego przez kryzys i do realizacji satysfakcjonujących celów życiowych (red.).

sign the consent papers, which I did but I can't remember doing so. I remember a small room where two male nurses told me to put my pyjamas on. I was crying because I was terrified that I was admitted to a psychiatric hospital. I thought my life was over.

For the first few days in the hospital I said nothing. I was fed through a drip. I couldn't remember who I was. Feeling lonely is what I remember most of all. It felt like my brain decided to switch to a parallel reality which turned out to be a very lonely place. I couldn't tell what was going on with me. A lot of the time I simply couldn't say anything. I was oversensitive to all sounds, even to the sound of my own swallowing. I got irritated by light, all colours seemed too intrusive.

It was thinking of my child that motivated me to get better. When I remembered my daughter, I held on to the dear thought of her. I wanted to see her so much, but it was impossible at the time. The in-patient wards allow visits only from over-16 year olds. But the visits were very important to me, particularly of those who were closest to me: my mother, my boyfriend, and a good friend. They washed me, changed me, took me for a walk, talked to me, brought things that made me smile. I thought that the effort made by these three people was what helped me get better.

When I left the hospital, it was hard again. I didn't know who to turn to for more treatment. I couldn't find any support group and the individual therapy was too expensive. I saw a psychiatrist to get medication and back at home most of my thinking was about killing myself. I kept reading on the Internet about the most effective ways of killing yourself. Yet I couldn't do it. I was much too worried about what would happen to my daughter, how would she feel if I died in this way. Slowly, I got back to work but I found it very difficult to build good relationships with people. I was very sad, wearing the same clothes all the time. Anyway, I was hardly the same person I had been before getting sick. And then there were the side effects of my medication: I couldn't move my hands and kept pacing about uncontrollably, so I tried to move my hands all the time to make sure no one noticed. When I had to pace, I would lock myself in the bathroom and do it there. Still, it was my job and the fact that I wanted to work that kept me alive.

Altogether I was hospitalized three times. The first two hospitalizations were long, lasting many months. The last one lasted only a little over a month. I think that I owed this to a person who was very devoted to me. He spent a few hours a day at my bedside, and when I was allowed to have little outings, he came in the morning to spend the whole day with me. At the time, I felt that all the others were impostors. I think that it was his love, patience, devotion and peaceful disposition that I could finally share in, and which helped me out of psychosis.

podpisała zgodę na leczenie, ale nie mogę sobie przypomnieć, że to zrobiłam. Pamiętam dwóch pielęgniarzy, którzy kazali mi założyć piżamę w jakimś niewielkim pokoju. Plakałam, bo byłam przerażona tym, że trafiaam do szpitala psychiatrycznego. Myślałam, że to koniec mojego życia.

Przez pierwsze kilka dni pobytu w szpitalu nic nie mówiłam, byłam karmiona kroplówką, nie pamiętałam, kim jestem. Ze swojej choroby najbardziej pamiętam samotność. Mózg postanowił schronić się w świecie równoległym, ale w tym miejscu, do którego uciekł, byłam zupełnie sama. Nie umiałam powiedzieć, co się ze mną dzieje, często nie mogłam w ogóle nic powiedzieć. Byłam nadwrażliwa na dźwięki. Przeszkadzał mi nawet dźwięk, który towarzyszy przelękanemu wodzie. Denerwowało mnie światło, kolory wydawały się bardzo ostre.

Moją motywacją do zdrowienia było dziecko. Kiedy przypominałam sobie, że mam córkę, przyczepiłam się do myśli o niej. Marzyłam o tym, żeby ją zobaczyć. W szpitalu nie było to możliwe, bo na oddziałach całodobowych chorych odwiedzać mogą tylko osoby, które skończyły 16 lat. Bardzo ważne były dla mnie te odwiedziny, ci ludzie, którzy mi najbardziej pomagali – mama, mój chłopak i przyjaciółka. Oni mnie myli, przewijali, spacerowali ze mną, mówili do mnie, przynosili mi rzeczy, z których bardzo się cieszyłam. Myślę, że starania tych trzech najbliższych osób bardzo pomogły mi zdrowieć.

Po wyjściu ze szpitala było mi ciężko. Nie wiedziałam, dokąd pójść, żeby się dalej leczyć. Nie mogłam znaleźć żadnej grupy wsparcia. Indywidualna psychoterapia była dla mnie za droga. Chodziłam do psychiatry po leki. A w domu myślałam głównie o tym, żeby się zabić. Czytałam w internecie teksty o tym, jak najskuteczniej odebrać sobie życie. Nie mogłam się jednak zdobyć na samobójstwo, bo martwiłam się o to, co będzie z moją córką, co by czuła, gdybym odeszła w taki sposób. Wróciłam do pracy, ale trudno było mi zbudować dobre relacje z ludźmi. Byłam bardzo smutna, codziennie chodziłam w tej samej spódnicy, nie przypominałam siebie sprzed choroby. Bałam się, że zostanę zwolniona, i ogromnie starałam się pracować jak najlepiej, aby udowodnić, że jestem już zdrowa. Przez leki miałam trochę unieruchomione ręce i potrzebę dreptania w miejscu. Staralam się ruszać rękami, żeby nikt nie zauważył, że zastygają, a kiedy już nie mogłam opanować dreptania, zamykałam się w łazience i dreptałam tam. Praca i chęć pracowania trzymały mnie przy życiu.

Mam za sobą trzy hospitalizacje. Dwie pierwsze były długie, wielomiesięczne, ostatnia trwała nieco ponad miesiąc. Myślę, że była tak krótka, bo był przy mnie bardzo oddany mi człowiek. Spędzał ze mną kilka godzin dziennie, a kiedy zaczęłam mieć wolne wyjścia, przychodził codziennie rano, by towarzyszyć mi do wieczora. Miałam wrażenie, że wszyscy ludzie są podstawieni poza nim. Myślę, że jego miłość, cierpliwość, oddanie, spokój udzielały mi się i pomogły wyjść z psychozy. Chciałabym, żeby lekarze mieli czas na pomaganie nie tylko choremu,

I wish doctors had time to help not only patients but also their families. I wish they could explain to the family how important it is to keep an open, warm, optimistic approach; how important it is to show love and patience. Last year I took part in the training programme held by Daniel Fisher who decided to become a doctor when, as a young man, he was diagnosed with schizophrenia. The training was precisely about how important it is to show love to people who are experiencing a crisis. It is love after all that truly motivates people to get better. Patients who have the strong support of doctors, close family and friends stand a better chance of recovery. Although I am deeply convinced that the decision belongs to a patient – who has to decide to get better – it is much easier to make it if one feels needed, valuable and loved.

I have never managed to rebuild a strong bond with people who had been my friends before I got sick. They are still looking at me through the lens of the crises they saw me in. Still I have many new friends, including those who have experienced a mental health crisis the same way I did. I know a few recovery assistants who have been through a crisis themselves and now, having received training, support patients and their families. I am happy that there are now mental health centres across Poland where you can ask for help once you leave the hospital. These places are open to close cooperation with their patients' family and friends. I am happy to see that once you visit them you can find the help of doctors and psychologists and am glad that such places employ recovery assistants. This is what Ewa Kupis, a recovery assistant providing support to students of the Pedagogical University in Krakow who have herself experienced mental health crises, says about the profession: "It is about providing support to people who struggle with a crisis, who are at the beginning of their road to recovery and are often disoriented, lost, stuck in not being able to see the future ahead" (<https://czp.org.pl/index.php/wlasnym-glosem>).

I would very much wish for this pilot project of the National Program for Mental Health Protection to be successful, for Mental Health Centres to be established in every local authority administrative area and district of a major city. I receive almost daily e-mails with requests for an address at which help can be obtained, or the details of a good psychiatrist or psychologist. Today I wish I could help everyone simply by giving them an address of the mental health centre closest to their place of residence.

ale i jego bliskim. Żeby tłumaczyli im, jak ważne jest zachowanie w stosunku do osoby w kryzysie otwartego, ciepłego, optymistycznego stosunku, jak ważne jest okazywanie miłości i cierpliwość. W zeszłym roku byłam na szkoleniu prowadzonym przez Daniela Fishera, psychiatrę, który postanowił zostać lekarzem, gdy w młodości zdiagnozowali u niego schizofrenię. To szkolenie było właśnie o tym, jak ważne jest okazywanie miłości osobom doświadczającym kryzysu. To miłość jest największą motywacją do zdrowienia. Jeśli wokół pacjenta zgromadzi się mocna grupa wsparcia złożona z lekarza i jego bliskich, ma on większą szansę na wrócenie do rzeczywistości. Jestem głęboko przekonana, że wiele zależy od samego pacjenta, od tego, żeby on sam podjął decyzję, że chce zdrowieć. Łatwiej mu ją podjąć, kiedy czuje się potrzebny, wartościowy i kochany.

Nigdy nie udało mi się odbudować mocnej więzi z osobami, z którymi przyjaźniłam się, zanim zachorowałam. Patrzą na mnie przez pryzmat kryzysów, w których mnie widzieli. Mam za to wielu nowych wartościowych znajomych, w tym osoby, które doświadczyły kryzysu psychicznego, jak ja. Znam kilku asystentów zdrowienia, osoby, które przeszły przez kryzys i po odpowiednim szkoleniu wspierają ludzi, którzy trwają w kryzysie, i ich bliskich. Cieszę się, że w Polsce powstały centra zdrowia psychicznego, do których można pójść po pomoc m.in. po wyjściu ze szpitala. Miejsca otwarte na współpracę z bliskimi chorego. Cieszę się, że po wizycie w punkcie zgłoszeniowo-koordynacyjnym można w nich znaleźć dostosowaną do siebie pomoc lekarza i wsparcie psychologów. Cieszę się, że mogą być w tych miejscach zatrudniani asystenci zdrowienia. Ewa Kupis, asystentka zdrowienia wspierająca studentów w kryzysach psychicznych na Uniwersytecie Pedagogicznym w Krakowie, mówi o tym zawodzie: „Chodzi o to, by wspierać ludzi, którzy borykają się z kryzysem, którzy są na początku drogi ku zdrowieniu – zdezorientowanych, zagubionych, niewidzących przed sobą przyszłości” (<https://czp.org.pl/index.php/wlasnym-glosem>).

Bardzo chciałabym, żeby pilotaż Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego odniósł sukces i żeby Centra Zdrowia Psychicznego były w każdym powiecie i w każdej dzielnicy dużych miast. Niemal codziennie ktoś pisze do mnie z prośbą o podanie adresu miejsca, w którym można otrzymać pomoc, o dobrego psychiatrę czy psychologa. Chciałabym móc każdemu podać adres najbliższego mu centrum zdrowia psychicznego.