

aus unserem Krankenhaus. Aus Rückmeldungen, die wir bekamen, geht hervor, daß unsere Partner an der von uns dargestellten Methode der Arbeit mit Emotionen interessiert sind. Im Laufe der Diskussion kam eine gewisse Differenz zwischen unseren Auffassungen von Therapie und der pragmatischeren Auffassung der Deutschen zum Vorschein. Am Ende kamen wir zu dem Schluß, daß wir etwas mehr Pragmatismus nötig hätten, unseren Partnern würde dagegen etwas mehr Phantasie und Kreativität bestimmt nicht schaden. "Wir sind wie Feuer und Wasser", stellte Herr Dr. Matthias Leipert fest. Am wichtigsten ist es jedoch, daß sich beide Seiten gegenseitig etwas vermitteln konnten.

Und noch ein Gedanke, ein persönlicher: der unmittelbare Kontakt, die während unseres Aufenthalts geschlossenen Bekanntschaften und Freundschaften ließen mich Deutsche aus einer anderen Perspektive sehen. Meine private "Germanophobie" ließ nach. Was nicht abgenommen hat, ist die Abneigung und Mißbilligung jedes Totalitarismus und aller Anzeichen von Nazismus. Meine deutschen Bekannten teilen meine Ansichten. Als Freunde und Gruppe mit dem gemeinsamen Ziel - das Wohl des kranken Menschen - haben wir Zukunftschancen.

P.S. Der Dialog gestaltet zwar eine gemeinsame Sprache, aber man muß erst damit anfangen, Deutsch zu lernen - der "Mutismus" ist schrecklich!

ELŻBIETA MUSIAŁ

## Międzyrzecz – Langenfeld

W mojej świadomości funkcjonowało od dawna szereg przekonań typu „Polak i Niemiec to nie para”. Historia potwierdzała mi te przekonania, a także umacniały je opowieści rodzinne o okropnych przeżyciach najbliższych w czasie wojny i okupacji. Dlatego też, kiedy kilka lat temu rozpoczęła się współpraca pomiędzy Polską i Niemcami na niwie psychiatrycznej - wolałam trzymać się na uboczu...

Współpraca rozwijała się coraz bardziej, chwilami „kwitła”, były spotkania, konferencje, wymiany grup zawodowych, a we mnie nadal tkwiła niechęć.

W 1992 r. przypadkowo znalazłam się na Sympozjum Polsko-Niemieckim w Bielefeld, gdzie po raz pierwszy zetknęłam się z naszymi Partnerami z Rheinische Landes-klinik Langenfeld oraz mogłam poznać pana Klusa Dörnera i wielu innych psychiatrów i psychologów z Niemiec.

Nadal „ostrożna” kupiłam książkę p. Klusa Dörnera pt. „Tödliches Mitleid” w języku niemieckim, którego nigdy nie próbowałam się uczyć i do nauki którego niemrawo zachęcano mnie w dzieciństwie (coś to bowiem za zachęta „trzeba znać język swoich nieprzyjaciół”). Książkę tę przetłumaczył mi mąż, któremu wreszcie wolno było w domu, do woli mówić po niemiecku. Coś wtedy zaczęło się przełamywać w moim myśleniu o Niemcach - po wojenne pokolenia Niemców przeżywały

przecież te same opory i rozterki co ja, a może nawet gorsze. Ponieważ myślę o sobie, że jestem otwarta, odważna i tolerancyjna, postanowiłam przyjrzeć się z bliska Niemcom i ich pracy.

Tak więc latem 1993 r. wyjechałam jako członek zespołu Szpitala Psychiatrycznego w Międzyrzeczu - Obrzycach do Langenfeld. Przed wyjazdem, moim najbliższym zebrało się na wspomnienie wojennego horroru i analizowanie relacji polsko-niemieckich - mieli do tego prawo, bo były to ich autentyczne przeżycia.

Ja postanowiłam zebrać własne doświadczenia...

Rheinische Landes-klinik Langenfeld powitała nas niezwykle serdecznie (no prawie z polską gościnnością) i w sposób bardzo zorganizowany.

Zresztą właśnie to zorganizowanie i zdyscyplinowanie mogłam podziwiać przez następne dni, konstatając, że brakuje nam odrobiny pragmatyzmu i konsekwencji.

Było to 16-te spotkanie w ramach współpracy Międzyrzecz - Langenfeld.

Pojechali sami nowicjusze w zakresie tej współpracy - lekarz psychiatra, muzyk - terapeuta, psycholog i pielęgniarka oddziałowa. Interesowało nas wszystko, ale najbardziej formy rehabilitacji wczesnej i późnej psychotyków. Poznaliśmy strukturę opieki psychiatrycznej w Niemczech.

Byłam zachwycona Ośrodkami Rehabilitacji i opieki szpitalnej w Sollingen i Langenfeld.

Byliśmy także gośćmi pacjentki chorej na schizofrenię, która przebywała 35 lat w szpitalu, a teraz dzięki pomocy Ośrodka, podejmowała nas w swoim własnym mieszkaniu. Żyła całkiem zwyczajnym życiem, ułożyła sobie kontakty osobiste i czuła się szczęśliwa.

Zrobiło to na mnie ogromne wrażenie i wtedy pomyślałam o swoich pacjentach...

Jakże inne jest ich życie! Refleksja ile jeszcze musimy zrobić, który pomysł „ściągnąć” a co przystosować i kogo poruszyć aby nasi pacjenci wracali do normalnego życia, nie opuszczała mnie prawie przez cały czas pobytu. „Móc żyć na tyle normalnie na ile jest to możliwe z tym co mam”.

Potem zapoznaliśmy się, niestety tylko orientacyjnie z formami terapii i rehabilitacji w oddziałach Kliniki. Ogromne wrażenie robi terapia - warsztaty, biodynamiczne gospodarstwo rolne itp.

Czas ograniczał nas bardzo, więc czuliśmy niedosyt poznawczy ale też wiedzieliśmy czego jeszcze chcemy się dowiedzieć. Z pewnością poprosimy panią Gabi Dinkof, psychologa, o przedstawienie nam swojej koncepcji rehabilitacji. Będziemy także kontynuowali zapoczątkowaną wiosną 1993r. w Polsce, współpracę z dr Kellerem...

Najważniejsze jednak były, cały czas powtarzane słowa, że dokonać zmian w psychiatrii należy drogą „małych kroków”. Tak więc ewolucja a nie rewolucja.

Szokiem dla nas wszystkich a zwłaszcza dla lekarza był oddział psychiatryczny zupełnie otwarty, do którego każdy pacjent miał klucz, a w nocy nie było personelu. Pacjenci w Niemczech są przyzwyczajeni do takiej formy hospitalizacji, lecz taką jej postać osiągnięto po 20 latach małych, systematycznych zmian.

W każdym razie prawa człowieka oraz szacunek dla niego i jego indywidualności

uwidaczniały się na każdym kroku. Pracownicy oddziałów przestrzegają zasady „tyle ostrożności ile to konieczne ale tak mało jak to możliwe”. Tak więc, zawierane są umowy, kontrakty z pacjentem, a unika się „uszcześliwiania” go na siłę, gdy leczący - arbitralnie lepiej wie jak ma wyglądać życie pacjenta i co jest dla niego lepsze.

Nie nabawiliśmy się jednak depresji i nie sfrustrowaliśmy się do końca, chociaż zazdrościmy Niemcom ustawy psychiatrycznej. Zasada ta „nie od razu Kraków zbudowano” dała nam nadzieję, że w końcu ustawa taka lub podobna, będzie funkcjonowała u nas.

Theodor Fontane powiedział, że „między pychą a pokorą znajduje się jeszcze inna postawa i do niej należy życie - jest to po prostu odwaga”. Tej odwagi będziemy potrzebować aby cokolwiek zmieniać w naszej rzeczywistości, ale też odwagi nigdy nam Polakom nie brakowało!

Aby kontakt nasz w ramach współpracy Partnerstw nie przyjmował jedynie formy „biorcy” - grupa nasza przedstawiła zajęcia warsztatowe w/g autorskiej koncepcji dr Agnieszki Sohal-Rurak i jej męża, muzyka - terapeuty, Pawła Rurak - Sohala. Przedstawiliśmy także zarejestrowane na kasecie video przedstawienie teatralne w wykonaniu pacjentów naszego szpitala.

Z informacji zwrotnych jakie otrzymaliśmy, nasi Partnerzy byli zainteresowani zaprezentowaną techniką pracy z emocjami. W dyskusji ujawniła się pewna różnica między naszym podejściem do problemu terapii a pragmatycznym podejściem Niemców. W konkluzji doszliśmy do wniosku, że nam przyda się nieco więcej pragmatyzmu, a naszym Partnerom nieco więcej fantazji i artyzmu „jesteśmy jak woda i ogień” określił to pan Dyrektor dr Matthias Leipert.

Najważniejsze jednak, że obie strony mogły sobie wzajemnie coś przekazać. I jeszcze jedna, osobista refleksja - bezpośredni kontakt, zawarte podczas naszego

pobytu znajomości i przyjaźnie pozwoliły mi spojrzeć inaczej na Niemców. Moja prywatna germanofobia osłabła. Nadal natomiast istnieje we mnie niechęć i potępienie wszelkiego totalitaryzmu oraz przejawów nazizmu. Moi niemieccy znajomi sądzą podobnie. Jako zaprzyjaźnieni ludzie oraz grupa mająca wspólny cel, ja-

kim jest dobro człowieka chorego - mamy szanse na przyszłość.

P.S. Wprowadźcie dialog kształtuje wspólny język, ale trzeba poważnie zabrać się do nauki języka niemieckiego - mutyzm jest okropny!