

Dwadzieścia lat partnerstwa – o obcości i bliskości

Gdy wspominam moją pierwszą wizytę w Krakowie przed dwudziestoma laty i spotkanie z psychiatrią, to do głębi porusza mnie jeszcze dziś widok tej liczby łóżek i tej liczby osób w wielkich pomieszczeniach szpitala im. Babińskiego. Wprawdzie miałam jeszcze w pamięci podobne sytuacje z moich pierwszych lat pracy w latach sześćdziesiątych, ale widziałam wyraźnie, że tu panował ogromny brak środków materialnych, który decydował o takim obrazie i który miał zupełnie inną jakość, niż ten znany mi do tej pory. Na oddziale znajdowało się 100 osób bez jakiegokolwiek możliwości posiadania własnego pomieszczenia lub w ogóle możliwości odseparowania się, a wśród nich nie więcej niż dwie pielęgniarki na dyżurze.

Po bliższym przyjrzeniu się zobaczyłam rzeczy, które tak do mnie przemówiły i przekonały mnie, że do dzisiaj towarzyszą mi w moim życiu zawodowym i prywatnym. Zauważyłam mianowicie, z jaką pieczołowitością i miłością pomimo braków czczono szczególnie sytuacje i okazje. Goście przyjmowani byli jak przyjaciele, dowiadywali się, że cieszą się na ich przybycie. Szczególnie duże wrażenie wywierało na mnie to przyjęcie, gdy przygotowane było przez pacjentów na oddziałach, które wizytowaliśmy. Czuliśmy, jak ważnym było dla nich, że choroba nie pozbawiła ich możliwości bycia gospodarzami, a my zobaczyliśmy, w jak małym stopniu wykorzystywaliśmy do tej pory ten fakt w naszej codziennej pracy.

Dlatego po dziś dzień wykorzystujemy z osobami przebywającymi w naszej instytucji każdą możliwość przyjmowania gości i przebywania z nimi. Oprócz tego nauczyliśmy się, że te szczególne okazje można podkreślić po-

przez odpowiednią oprawę, odświętne ubranie i pełne uznania słowa. W ten sposób życiu, któremu tak czy owak brakuje blasku, można przydać kolorów. Dodatkowym, absolutnie podobnym impulsem były dla nas „Kroniki”, które widzieliśmy w wielu instytucjach. Zawierały one wszystko, co było szczególne, przez co to, co minęło otrzymywało własną historię, a nie było tylko przepływającym okresem życia. Dzięki nim każdy mógł sobie przypomnieć, że obchodzono jakieś święta, na których on sam odgrywał być może główną rolę. Informowały o tym odpowiednio dobrane zdjęcia, rysunki i komentarze. Przykład ten był tak przekonujący, że podczas każdej z naszych podróży prowadzimy dziennik i w ten sposób zachowujemy w pamięci zdarzenia, o których w innym przypadku już dawno byśmy zapomnieli.

Okazało się, że z naszych wizyt możemy odnieść korzyści również na innych płaszczyznach. Uczestnicy każdego kursu doształcającego na temat „Specjalistyczna opieka psychiatryczna” odbywali podróż do Krakowa. W naszych własnych instytucjach stale zajmowała nas kwestia postępowania w sytuacjach przemocy. Podczas naszych wizyt i hospicj dowiedzieliśmy się, w jaki sposób nasze koleżanki i koledzy z Polski, którzy pracują na oddziałach w tak niewielkiej obsadzie, radzą sobie z tak wielką liczbą pacjentów. Byli zmuszeni do bardzo wczesnego rozpoznawania zbliżających się kryzysów i do unikania ich eskalacji, co czynili bardzo spokojnie i pewnie. Przykład ten nauczył nas, że powinniśmy pytać o nasz własny udział w powstawaniu kryzysów, a nie tylko patrzeć na pacjentów.

Podczas swoich wizyt w Niemczech nasze koleżanki i koledzy z Polski byli początkowo pod wielkim wrażeniem materialnego bogactwa w naszych instytucjach. Ich własne warunki pracy zasmucały ich, a przepaść pomiędzy nami wydawała im się nie do pokonania. Jednak po dokładniejszej obserwacji zauważyli, że jakość pracy w psychiatrii nie zależy tylko i wyłącznie od wyposażenia budynków, lecz zdecydowany wpływ na tę jakość ma przede wszystkim kształt wzajemnych stosunków. Nauczyli się, że ich sposób postępowania z pacjentami podoba im się bardziej od naszych metod, które często wydawały im się zbyt chłodne i rzeczowe. Ja sama podczas spotkań z ludźmi z Polski czułam, że byli oni otwarci na wyrażanie uczuć, co u nas nie jest zbyt przyjęte.

Różnice w podchodzeniu profesjonalistów do pacjentów pojawiły się nam na późniejszym etapie naszego partnerstwa, kiedy to chodziło bardziej o kontakty między polskimi i niemieckimi pacjentami niż o wymianę wśród personelu. Podczas naszych wspólnych urlopów zauważyliśmy, że polscy koledzy bardziej troskliwie zajmowali się swoją grupą niż my, czego skutkiem była zresztą nieco większa doza reglamentacji. My częściej pozwalaliśmy naszej grupie na podejmowanie samodzielnych decyzji, ale przez to podejmowaliśmy też większe ryzyko. Ale z biegiem lat obie grupy wiele nauczyły się od siebie, a ich metody pracy z pacjentami wyraźnie się do siebie zbliżyły. Ważnym wspólnym krokiem w tej nauce było jednak doświadczenie, jaką niespodziankę stanowi dla pacjentów życie – z i wbrew ich chorobie.

Może jakaś zabawna odmiana: W polskiej grupie stosunki pod niektórymi względami były

bardziej uporządkowane niż u nas. Na przykład posiłki pracownicy spożywali przy oddzielnym stole. Takiej konieczności nie mogliśmy tak do końca zrozumieć. Niektórzy z nas siadali więc wcześniej przy tym stole i w ten sposób burzyliśmy ten „porządek siedzenia”. Polscy pacjenci zaczęli nas po jakimś czasie naśladować i w ten sposób powstawały coraz to nowe konstelacje przy stołach, co było dość zajmujące. A poza tym widać było, że pacjenci po obu stronach nie mieli żadnych oporów przed uczeniem się od siebie nawzajem i pokonywaniem różnic.

Kolejnym krokiem w nauce – zresztą bardzo bolesnym – który my z niemieckiej strony zmuszeni byliśmy uczynić, było uznanie, że nie tylko planowanie i działanie na sposób „niemiecki” prowadzą do sukcesu, lecz także działania, które nam początkowo wydawały się chaotyczne i niepewne, mogą czasami w zaskakujący sposób zakończyć się pozytywnie. Nie wolno tylko stracić spokoju!

W międzyczasie uczenie się zalet drugiej strony doprowadziło w niektórych dziedzinach do tego, że niejako zamieniliśmy się naszymi działaniami. Gdy na przykład przed dwudziestoma laty było tak, że polska strona podkreślała szczególne okazje, czy to przez ubranie, małe wystąpienia, czy też przemówienia przy stole, to my po stronie niemieckiej byliśmy raczej powściągliwi. W międzyczasie podczas naszych spotkań zrobiło się tak, że to ja wygłaszam słowa powitania i uznania, czując, że polscy koledzy troszkę się ze mnie naśmiewają. Myślę, że pacjenci lubią, gdy przypominamy im o naszej już tak długo trwającej przyjaźni. Być może chcą być tylko mili. Ja w każdym razie nauczyłam się cieszyć tą sytuacją!