



Nikt nie jest tak potrzebny człowiekowi do życia, jak drugi człowiek [WYWIAD Z KRYSTYNĄ SZAFRYNĄ-ŻEGOTĄ]

data aktualizacji: 2019.04.25



Od ponad 30 lat Krystyna Szafryna-Żęgota działa na niwie pomocy społecznej, a od 1992 roku związana jest z nią zawodowo. Pełni funkcję kierownika Powiatowego Środowiskowego Domu Pomocy w Iławie, który jest ośrodkiem wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami i zaburzeniami psychicznymi.

Jako kurator społeczny (1987- 2002), pracownik socjalny (1992-1999) i p.o. kierownik Świetlicy Terapeutycznej w Iławie (2002-2004) była realizatorem systemu opieki nad dzieckiem i rodziną. Od grudnia 2002 roku zarówno zawodowo (kierownik Powiatowego Środowiskowego Domu Samopomocy w Iławie), jak i społecznie swoje działania związała z zapobieganiem izolacji, marginalizacji i społecznemu wykluczeniu rodzin i osób z niepełnosprawnościami, ze szczególnym uwzględnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi.

Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy w Iławie jest ośrodkiem wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które nie wymagają leczenia szpitalnego, czyli jakimi?

- Naszymi uczestnikami są osoby niepełnosprawne intelektualnie, tj. z

niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim, znacznym i umiarkowanym, a także osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, gdy jednocześnie występują inne zaburzenia, zwłaszcza neurologiczne; osoby przewlekłe psychicznie chore oraz osoby wykazujące inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej są zaliczane do zaburzeń psychicznych, z wyłączeniem osób czynnie uzależnionych od środków psychoaktywnych.

Aktualnie z Ośrodka korzysta około 50 osób. Najpewniej zapotrzebowanie w skali całego powiatu jest większe. Jak Pani to ocenia? I skąd są uczestnicy?

- Z usług naszego Domu obecnie korzystają 44 osoby z terenu miasta i gminy Iława, przy statutowej liczbie 41 osób. Już to pokazuje, że skala potrzeb jest większa. Oprócz środowiskowych domów, których w naszym powiecie są trzy (Iława, Lubawa i Susz), osobami z zaburzeniami psychicznymi zajmują się także warsztaty terapii zajęciowej, ośrodki pomocy społecznej w formie specjalistycznych usług opiekuńczych, czy nowo otwarty oddział dzienny w szpitalu. Wszystkie te instytucje mają obłożenie i uważam, że tendencja będzie wzrostowa, mając na uwadze czasy, w jakich przyszło nam żyć. Brak poczucia bezpieczeństwa, pogoń za karierą, wszechobecny stres - to tylko niektóre czynniki, które nie pozostają bez wpływu na naszą psychikę. Coraz mniej czasu poświęcamy na spotkania w „realu” z rodziną, znajomymi, a coraz więcej na spotkania z „wirtualnymi znajomymi” w mediach społecznościowych. Powoduje to brak prawdziwych więzi międzyludzkich, a to owocuje pojawieniem się zaburzeń psychicznych. A musimy pamiętać, że nikt nie jest tak potrzebny człowiekowi do życia jak drugi człowiek.

Poza osobami, które mają zaburzenia, są w domu samopomocy osoby w podeszłym wieku, którym w zasadzie nic nie dolega w kwestii psychicznej, ale mają np. otępienie starcze. Co to takiego i czy można temu w jakiś sposób zapobiec w latach, kiedy jesteśmy nieco młodszy?

- Otępienie starcze, czy też demencja starcza, zaliczane jest, zgodnie z klasyfikacją ICD-10 do zaburzeń psychicznych. Jest to zaburzenie funkcji poznawczych i pamięci, występują także symptomy przypominające depresję oraz zaburzenia mowy i problemy z liczeniem. Różne mogą być przyczyny demencji starczej, m.in. choroba Alzheimera, choroba Parkinsona, udar mózgu, choroba Creutzfeldta-Jakoba, uzależnienie od alkoholu, otępienie z ciałami Lewy'ego, AIDS, niedobór witaminy B12 w organizmie. Jest to choroba nieuleczalna, ponieważ wynika z fizycznych zmian zachodzących w mózgu chorego. Leczenie demencji jest dwutorowe - farmakologiczne, jednak leki nie leczą demencji, a jedynie łagodzą jej objawy i poprawiają jakość życia, i polegające na trenowaniu mózgu, by jak najdłużej zachował sprawność. Ćwiczenia dla mózgu należy rozpocząć jak najwcześniej, gdy tylko pojawią się pierwsze objawy demencji. Powinny one polegać na stymulacji mózgu poprzez zastosowanie ćwiczeń intelektualnych, w tym czytanie książek, rozwiązywanie zadań szaradziarskich, granie w karty bądź w gry planszowe, itp. W naszym Domu do pracy z uczestnikami z zespołem otępiennym wykorzystujemy terapie zajęciowe - utrwalające i odtwarzające utracone umiejętności chorego. Mówię tu o terapii kognitywnej - opierającej się na treningu pamięci, walidacyjnej - pomagającej poprawić samopoczucie osób chorych, zmniejszającej uczucie lęku i niepokoju, a także pobudzającej prawidłowe zachowania społeczne, terapii środowiskowej - opierającej się na wykreowaniu bezpiecznego otoczenia oraz reminiscencyjnej - przywołującej wspomnienia na zasadzie stymulowania. Pamiętajmy,

by przez cały czas ćwiczyć mózg, odpowiednio się odżywiać i być aktywnym fizycznie.

Na pewno pobyt dzienny uczestników to odciążenie dla najbliższej ich rodziny - mogą w tym czasie pracować zawodowo, załatwić sprawy urzędowe, czy po prostu odpocząć...

- Opieka nad bliskim z zaburzeniami psychicznymi bez wątpienia wpływa na samopoczucie ich opiekunów. Staramy się emocjonalnie wspierać opiekunów, ukazujemy potrzebę zadbania o siebie w czasie, gdy ich bliski przebywa na zajęciach w naszym Domu. Wychodzimy z założenia, że żeby móc opiekować się swoim bliskim, móc go wysłuchać, towarzyszyć mu w sprawiających kłopot czynnościach, czy po prostu przy nim być - trzeba być obecnym i przytomnym. Dlatego ważna jest kondycja fizyczna i psychiczna opiekuna, jak sen, odpoczynek, odżywianie, a także czas dla siebie, nierezygnowanie z pełnienia dotychczasowych ról. Po prostu każdy opiekun musi zadbać o siebie, by mógł zadbać o swoich bliskich. W żadnym wypadku nie może zapomnieć o swoich potrzebach i nie może nadużywać siebie, bo grozi mu wypalenie. I właśnie pobyt bliskiego w naszym Domu daje jego opiekunowi czas na pracę zawodową, załatwienie spraw urzędowych, zrobienie zakupów, czy po prostu na regenerację sił niezbędnych do dalszej opieki.

Pracuje pani w domu samopomocy od lat, chodźcie na spacer z grupami, uczestniczycie w przeróżnych uroczystościach. Jak to jest w naszym społeczeństwie z akceptacją osób z zaburzeniami psychicznymi?

- W różnych zaburzeniach psychicznych różnie to wygląda. „Pobłażliwie” traktujemy osoby z niepełnosprawnością intelektualną - akceptujemy, bo tak czujemy, albo poprawność społeczna to nam nakazuje. Akceptujemy osoby z zaburzeniami psychicznymi, ale te leczące się u neurologa. Proszę jednak spróbować powiedzieć, że ma pani schizofrenię, depresję, chorobę dwubiegunową, itp. i leczy się pani u psychiatry. Jak nie jest się kimś znanym, czy chociażby celebrytą to akceptacji się nie uzyska. Akceptujemy m.in. Zbigniewa Herberta z jego chorobą dwubiegunową, Tomasza Jastruna, Kamila Sipowicza, Korę, Justynę Kowalczyk z depresją czy też Johna Nash'a - laureata nagrody Nobla w dziedzinie ekonomii za rozwój teorii gier albo Wacława Niżyńskiego, zmagających się ze schizofrenią. Jednak naszego sąsiada ze schizofrenią, depresją czy ChAD stygmatyzujemy, oceniamy poprzez jego chorobę, poprzez to, że chodzi do psychiatry. A przecież osoba chora psychicznie to taki sam pacjent jak chory z katarem, bólem zęba czy z cukrzycą. Jednak tych chorych traktuje się jako ludzi innej kategorii, przykładają się im łatki, że są to dziwni ludzie, inni, którym nie należy się to wszystko, co należy się innym chorym. A trzeba nam wiedzieć, że obecnie, jeżeli jest dobrze prowadzona terapia, jeżeli jest to terapia wieloczynnikowa, tzn. nie tylko farmakoterapia, ale psychoterapia, wsparcie społeczne, jeżeli jest jeszcze wsparcie w rodzinie, bo to jest niezwykle ważny element, to szansa na to, żeby osoba chora psychicznie wróciła do normalnego funkcjonowania, jest dość duża. I tego potrzeba osobom chorym psychicznie: wsparcia, a nie stygmatyzacji.

Jak Pani widzi przyszłość takich placówek jak dom samopomocy? W jakim kierunku powinien iść ich rozwój według Pani?

- Środowiskowe domy samopomocy pełnią istotną funkcję we wsparciu osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin. Dzięki nim te osoby nie czują się izolowane, mają możliwość rozwoju. Myślę, że w przyszłości będzie następował dalszy rozwój środowiskowych domów samopomocy, rozszerzenie oferty oparcia społecznego w środowisku lokalnym dla osób z zaburzeniami psychicznymi, szczególnie dla osób ze spektrum autyzmu i niepełnosprawnością sprzężoną. Jestem zwolennikiem samopomocy, a także wsparcia, a nie wyręczania i to determinuje moje poglądy na temat kierunku, w jakim winne iść usługi społeczne, w tym świadczone w środowiskowych domach samopomocy. Aby wyzdrowieć, należy stanąć na dwóch nogach - jedna to wykorzystanie wiedzy i umiejętności specjalisty, druga - to wsparcie nieprofesjonalistów w grupie samopomocowej. Opieka instytucji powinna iść w kierunku umożliwienia rodzinom korzystania z usług wspierających okresowe zastąpienie ich w sprawowaniu funkcji opiekuńczych. Natomiast z drugiej strony winne iść w kierunku rozwoju samopomocy, wspierania organizowania się osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin w celu udzielania sobie wzajemnej pomocy. Nasz Dom, przy współpracy ze Stowarzyszeniem Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych Powiatu Iławskiego „Promyk”, już od 2004 roku prowadzi grupę samopomocową pn. „Klub Aktywności”. Główną wartością Klubu Aktywności jest to, że osoby z zaburzeniami psychicznymi otrzymują miejsce, gdzie mogą się spotkać i pracować z innymi ludźmi o podobnych problemach, mają możliwość wymiany myśli i doświadczeń na temat ich konkretnych problemów. W trakcie dawania i przyjmowania pomocy uczestnicy klubu jednocześnie uczą się, jak pomagać sobie i innym oraz jak dzielić się wiedzą i doświadczeniem, aby skutecznie podnieść swoją aktywność społeczną. Nic tak nie motywuje do działania jak kontakt z inną osobą niepełnosprawną, która mając podobny problem zdrowotny, jest niezależna i świetnie sobie radzi w codziennym życiu. Dodatkowo uczestnicy Klubu otrzymują profesjonalne wsparcie i edukację.

powiat-ilawski.pl (M. Rogatty)

Źródło:

<https://www.infoilawa.pl/aktualnosc/item/57647-nikt-nie-jest-tak-potrzebny-czlowiekowi-do-zycia-jak-drugi-czlowiek-wywiad-z-krystyna-szafryna-zegota>