

„Odmień swoją głowę” – o kampanii

Kampania społeczna na rzecz podniesienia świadomości na temat chorób i zaburzeń psychicznych ma na celu zmianę myślenia i spostrzegania osób doświadczających kryzysów psychicznych oraz zmianę stereotypów i negatywnych postaw wobec osób z zaburzeniami psychicznymi. Metafora „odmienionej głowy” symbolizuje postawę zrozumienia i tolerancji wobec osób chorujących psychicznie opartą na rzetelnej wiedzy. Zrozumienie, że osoby doświadczające kryzysów psychicznych, to ludzie tacy sami jak my, a zagrożenie kryzysem psychicznym dotyczy każdego z nas – jest do powyższego kluczem. Dzięki edukacji społeczności lokalnych możliwa jest poprawa odbioru choroby oraz pogłębienie tolerancji dla osób chorujących psychicznie. Pamiętajmy, że co czwarty z nas miał lub będzie miał problemy ze zdrowiem psychicznym!

Głównym hasłem kampanii jest
„Odmień swoją głowę – schizofrenia - nie oceniaj!
-Dowiedz się więcej - www.otwartebramy.org”

W ramach kampanii zaplanowaliśmy szereg wydarzeń informacyjno - edukacyjnych skierowanych do mieszkańców Pomorza, między innymi: **Dni Solidarności z Osobami Chorującymi Psychicznie, II Pomorskie Forum Samopomocowe osób z doświadczeniem kryzysu psychicznego**, którego celem forum jest wymiana doświadczeń w organizacji działań samopomocowych w Polsce. Forum organizowane jest przez osoby z doświadczeniem kryzysu psychicznego.

Kampania zdecydowanie akcentuje potrzebę zmiany stereotypów poprzez edukację. W ramach kampanii realizowane będą **Warsztaty „Świat oczami Innego” i prelekcje Świadectwa** z udziałem osób doświadczających kryzysów psychicznych. Będą miały na celu przybliżenie problematyki związanej z sytuacją osób po przebytych kryzysach psychicznych oraz upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego.

KONTEKST – Dlaczego to robimy?

Dane ekspertów i raportów wskazują, że wskaźnik rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych na 10 tys. osób jest najwyższy w Polsce - wartość ta jest wyższa od średnie krajowej o ok. 15%. Wskazuje się na tendencję zwiększania się każdego roku liczb osób zarejestrowanych w przychodniach z różnymi zaburzeniami psychicznymi. Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z 2014 r. pn. „Ochrona Zdrowia Psychicznego w Polsce” podkreśla znikomą świadomość społeczną w zakresie ochrony zdrowia psychicznego. Niedostateczna wiedza i kompetencje, nasycenie negatywnymi emocjami, uprzedzeniami i stereotypami, nie sprzyja w przygotowaniach obywateli do skutecznego radzenia sobie z kryzysami psychicznymi.

Istotną kwestię stanowi także stwarzanie publicznych okazji do zwracania społecznej uwagi w kierunku tematyki osób chorujących psychicznie i problemów społecznych, związanych z niepełnosprawnością psychiczną. Działania edukacyjne naturalnie przyczynią się do wzrostu poziomu tolerancji społecznej oraz kształtowania pozytywnego wizerunku osób niepełnosprawnych cierpiących na zaburzenia psychiczne.

Skuteczna walka ze stereotypami powinna być ukierunkowana na postrzeganie człowieka niepełnosprawnego przez pryzmat jego zasobów. Przy odpowiednim wsparciu i współdziałaniu społecznym osoba chorująca może „normalnie” funkcjonować, zarówno

w kontekście społecznym, jak i zawodowym. Dlatego konieczne jest dostarczanie wiedzy lokalnej społeczności z zakresu zaburzeń psychicznych i kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego.

Świadomość społeczna oraz wiedza dotycząca tematyki niepełnosprawności psychicznej (w tym profesjonalistów: służb społecznych, pracowników ochrony zdrowia, decydentów) stanowi fundament integracji społecznej osób niepełnosprawnych chorujących psychicznie.

Wyedukowane społeczeństwo jest najlepszym gwarantem ochrony oraz przestrzegania konstytucyjnie gwarantowanych, niezbywalnych praw człowieka - prawa do godności osobistej, wolności oraz równości: „przyrodzona i niezbywalna godność człowieka stanowi źródło wolności i praw człowieka i obywatela. Jest ona nienaruszalna, a jej poszanowanie i ochrona jest obowiązkiem władz publicznych” (art. 30 Konstytucji). Świadomość społeczna oraz wiedza dotycząca tematyki zaburzeń psychicznych stanowi fundament integracji społecznej i zawodowej osób chorujących psychicznie.

Blisko nas, często w bezpośrednim sąsiedztwie, za ścianą, żyją ludzie, którzy przeżywają kryzysy psychiczne. Mimo, że osłabienie odporności psychicznej a nawet załamania mogą zdarzyć się każdemu człowiekowi, to jednak ludzie cierpiący na schorzenia psychiczne nader często bywają izolowani, wyrzucani poza nawias społeczeństwa. Dlaczego tak się dzieje? Kiedy i w jakich warunkach chorzy mogą wrócić do zdrowia i znowu stać się nam bliscy?

Bez mała 1 milion Polaków przeżywa poważny kryzys psychiczny, rozpoznany, jako psychoza, której najbardziej powszechną odmianą jest schizofrenia. Wiele spośród osób chorujących powraca do zdrowia i ról społecznych, pełnionych przed zachorowaniem. Jednak niezbędnym warunkiem integracji społecznej osób niepełnosprawnych z powodu zaburzeń zdrowia psychicznego jest akceptacja otoczenia.

Skąd pomysł na kampanię:

Bo wizerunek człowieka z kryzysami psychicznymi takimi jak schizofrenia jest we współczesnym społeczeństwie zniekształcony. Istnieje wiele mitów o chorobach psychicznych:

Nieprawda, że „osoby z kryzysami psychicznymi typu schizofrenia są stracone dla świata”

Nie sposób wyobrazić sobie bogactwa dzisiejszego świata bez takich osobowości jak Nietzsche, Kant, Hegel, Virginia Woolf, van Gogh, Munch, Philip Dick. Oni jak i wielu innych pozostawili po sobie niepowtarzalne pomniki umysłu, twórczości i wiedzy.

Nieprawda, że „osoby z kryzysami psychicznymi są nieczułe na dobro innych”

Czasem pojawia się taki osąd u ludzi myślących osoby mające kryzysy psychiczne z psychopatami. Osoby z kryzysami psychicznymi często są wrażliwsze i głębiej przeżywają świat od przeciętnych ludzi.

Nieprawda, że „osoby z kryzysami psychicznymi nie potrafią pracować”

W samych tylko Niemczech bardzo dobrze prosperuje 1300 firm socjalnych, w których pracownikami są ludzie z kryzysami psychicznymi typu schizofrenia. Tym ludziom, którzy mają możliwość pracy dostosowanej do swoich możliwości, kryzysy praktycznie się nie zdarzają.

Nieprawda, że „osoby z kryzysami psychicznymi są niebezpieczne dla otoczenia”

Podczas epizodu choroby mogą pojawiać się halucynacje i urojenia o treściach wyzwalających u chorych agresję, ale rzadko, kiedy kończą się one czynami. Takie zachowania dotyczą zdecydowanej mniejszości chorych. Osoby z kryzysami psychicznymi nie są bardziej agresywne niż reszta populacji tzw. zdrowej.

Nieprawda, że „osoby z kryzysami psychicznymi muszą być izolowane”

Chorzy są raczej zamknięci w sobie i nie wchodzi w interakcje z otaczającym światem, przez co nie mają możliwości uzdrawiającej wymiany emocjonalnej i myślowej. Kontakt z ludźmi jest nierzadko milowym krokiem w powrocie do zdrowia.

Stereotypy i ich obalanie

Czy w Polsce stygmatyzacja osób chorujących psychicznie jest poważnym problemem?

Badania opinii publicznej oraz badania doświadczeń osób chorujących psychicznie jednoznacznie wskazują, że stygmatyzacja jest to poważny problem również w polskim społeczeństwie. Zmiana świadomości społecznej to proces powolny i długotrwały, konieczne jest, więc wyposażenie osób chorujących psychicznie w umiejętności niezbędne do przeciwstawiania się dyskryminacji i umożliwiające uniknięcie negatywnych skutków samo napiętnowania. Nie może to jednak w żadnej mierze oznaczać przeniesienia ciężaru przeciwdziałania stygmatyzacji ze społeczeństwa na osoby stygmatyzowane.

- Czy zaburzenia i choroby psychiczne są poważnym problemem medycznym i społecznym?

Badania epidemiologiczne wykazują, że od 1/4 do 1/3 osób w populacji ma w danym roku jakieś zaburzenia psychiczne. W Europie wskazują nawet na jeszcze wyższy odsetek – 38,2%, co odpowiada liczbie 164,8 milionów osób.

W Polsce stwierdzono, że zaburzenia psychiczne można było rozpoznać u 23,4% osób, czyli ponad 6 milionów Polaków. Najczęstszym rodzajem zaburzeń występujących w populacji są zaburzenia lękowe – cierpi na nie w danej społeczności przeciętnie, co szósta osoba. Jedna osoba na dziesięć zmagają się z zaburzeniami nastroju, głównie z depresją. Około 7% osób cierpi na bezsenność, zaś uzależnienia to problem dotyczący ponad 4% populacji.

- Jaki wpływ na życie ludzi ma to, że cierpią na zaburzenia psychiczne?

Część zaburzeń nie jest poważnie nasiloną i nie ma istotnego wpływu na codzienne funkcjonowanie.

Jednak w wielu przypadkach łączy się to jednak z istotnym pogorszeniem jakości życia, upośledzeniem funkcjonowania i może prowadzić do powstania niepełnosprawności.

Zaburzenia psychiczne i choroby neurologiczne odpowiadają łącznie za 1/4 wszystkich przyczyn niepełnosprawności. Z niepełnosprawnością w największym stopniu wiążą się cztery kategorie chorób: depresje, otępienia, uzależnienie od alkoholu i udar.

- W jak sposób osoby chore mogą uzyskać najlepszą pomoc?

Obecnie na świecie, za najlepszy model opieki psychiatrycznej uważa się model psychiatrii środowiskowej. Zakłada on powstanie takiego rodzaju pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi, który jest dostępny i położony w pobliżu miejsca zamieszkania. Jest zorientowany na osoby z zaburzeniami i oferuje im wszechstronne oddziaływania terapeutyczne. Umożliwia elastyczne podejście w zakresie czasu trwania i intensywności oddziaływań. Elastyczność oznacza również dostosowanie do specjalnych, indywidualnych

potrzeb poszczególnych osób. Taki system jest dostosowany kulturowo, uwzględnia i angażuje zasoby społeczności lokalnych, normalizuje przez to naturalne systemy wsparcia, a nie odcina je lub marginalizuje.

Schizofrenia Otwórzcie Drzwi

W zaklętym zwierciadle

Wizerunek człowieka z kryzysami psychicznymi takimi jak schizofrenia jest we współczesnym społeczeństwie zniekształcony. Istnieje wiele mitów o chorobach psychicznych:

Osoby z kryzysami psychicznymi typu schizofrenia są stracone dla świata

Zdecydowanie Nie.

Nietzsche, Kant, Hegel, Strindberg, Swedenborg, Virginia Woolf, van Gogh, Kubin, Munch, John Nash (uczony, laureat Nagrody Nobla, bohater filmu „Piękny Umysł”), Philip Dick (pisarz science fiction), Syd Barret (legendarny lider zespołu Pink Floyd) i wielu innych pozostawili po sobie niepowtarzalne pomniki umysłu, twórczości i wiedzy. Inspirowali miliony ludzi. Nie sposób wyobrazić sobie bogactwa dzisiejszego świata bez wkładu tych osób.

Osoby z kryzysami psychicznymi są nieczułe na dobro innych.

Nie.

Czasem pojawia się taki osąd u ludzi myślących osoby mające kryzysy psychiczne z psychopatami. Osoby z kryzysami psychicznymi często są wrażliwsze i głębiej przeżywające świat od przeciętnych ludzi.

Ludzie z kryzysami psychicznymi nie potrafią pracować.

Nie.

Podajmy fakty. W samych tylko Niemczech bardzo dobrze prosperuje 1300 firm socjalnych, w których pracownikami są ludzie z kryzysami psychicznymi typu schizofrenia. Tym ludziom, którzy mają możliwość pracy dostosowanej do swoich możliwości, kryzysy praktycznie się nie zdarzają.

Agresja chorych.

Nie.

Znów mamy do czynienia z mitem, w dodatku głęboko zakorzenionym i boleśnie krzywdzącym. Podczas epizodu choroby mogą pojawić się halucynacje i urojenia o treściach wyzwalających u chorych agresję, ale rzadko kiedy kończą się one czynami. Takie zachowania dotyczą zdecydowanej mniejszości chorych.

Powtórzmy jeszcze raz: osoby z kryzysami psychicznymi nie są bardziej agresywne niż reszta populacji tzw. zdrowej.

Chorych należy izolować.

Nie. Wręcz przeciwnie.

Chorzy są raczej zamknięci w sobie i nie wchodzą w interakcje z otaczającym światem, przez co nie mają możliwości uzdrawiającej wymiany emocjonalnej i myślowej. Kontakt z ludźmi jest nierzadko milowym krokiem w powrocie do zdrowia.

Świat chorego

Chory w trakcie epizodu psychotycznego z trudem radzi sobie z natłokiem wrażeń i informacji, które odbiera i produkuje. Słyszy, widzi, czuje to, czego nie ma w rzeczywistości. Przez głowę przelatuje mu mnóstwo absurdalnych myśli, a każda z nich nabiera w jego przekonaniu szczególnego znaczenia. Przeżywa wiele przykrych doznań. Bardzo ciężko jest mu zrozumieć, co dzieje się z jego umysłem. Ze strony otoczenia spotyka się z niezrozumieniem.

Gdy psychoza mija, nie potrafi wytłumaczyć i usystematyzować tego, co się wydarzyło. W naszej kulturze choroba psychiczna nie jest postrzegana, jako coś, co się może przydarzyć przyzwoitemu człowiekowi (w przeciwieństwie do choroby cielesnej, którą się po prostu przechodzi i już), więc chory zaczyna mieć poważne problemy z pozytywnym obrazem własnej osoby. Czuje się rozchwiany i przybity. Niewiele może dać innym. Izuluje się od otoczenia. Niekiedy, aby ratować dobre mniemanie o sobie, koncentruje się na szukaniu i udowadnianiu winy u innych i na swojej wobec nich bezradności. Z natury szuka winy w sobie, stara się znaleźć cichy kącik i rezygnuje ze swoich praw. Czasem ucieka w fantazję.

Przyszłość

Z odpowiednio dobranymi lekarami, wsparciem środowiskowo - społecznym i fachową psychoterapią, wiele osób cierpiących na schizofrenię jest w stanie normalnie żyć.

Dostęp do owej kompleksowej pomocy pozwoli osobom chorym na schizofrenię pracować, żyć niezależnie, cieszyć się rodziną i przyjaciółmi.

Wiele zależy od zachowania ludzi, z którymi chory się styka.

- **Lekarz, może doradzać i towarzyszyć pacjentowi w drodze przez chorobę.**
- **Rodzina może zapoznać się ze specyfiką tej choroby i w miarę możliwości wspierać swojego bliskiego.**
- **Przyjaciele, zgodnie z przysłowiem, mogą dać się poznać nie odrzucając towarzysza w biedzie.**
- **Znajomi, sąsiedzi, koledzy z pracy mogą znaleźć czas na chwilę rozmowy i słowo otuchy.**
- **Możesz pomóc także Ty**

Każdy, kto w tej trudnej sytuacji poda osobie chorej przyjazną dłoń, przyczynia się do tego, że świat staje się bardziej ludzki.

Schizofrenia

Rodzina Wobec Choroby

Rodzina w obliczu choroby

Kiedy pojawia się w domu choroba, zamykamy drzwi, zasłaniamy okna, mówimy cicho, nie przyjmujemy gości. Większość chorób kiedyś mija. A choroba psychiczna najczęściej towarzyszy nam przez wiele lat. Choroba psychiczna, choć jak każda inna choroba dotyka przede wszystkim samą osobę chorującą, to jednak w różnym stopniu dotyka ona całą

rodzinę. Rodzina w ujęciu systemowym rozumiana jest, jako wypadkowa oddziaływania na siebie wszystkich osób wchodzących w jej skład. Każda z tych osób wpływa na przeżycia i zachowania pozostałych, i bezpośrednio lub pośrednio w tych zachowaniach uczestniczy. W momencie, kiedy jedno ogniwo ulega osłabieniu, cała rodzina bardzo dotkliwie odczuwa skutki zachowania bliskiej osoby- nie tylko rodzice, ale także rodzeństwo, współmałżonkowie czy dzieci osób chorych. Większość rodzin doświadczających tego problemu zamyka się w sobie – w domu, w swoich małych odrębnych światach. Zmaga się z trudnościami sama. Ale nie musi tak być. Rzadko komu udaje się samemu poradzić z tak trudnym doświadczeniem, jakim jest zachorowanie na schizofrenię osoby bliskiej. Dużo łatwiej jest, gdy poszukamy pomocy na zewnątrz i podejmujemy współpracę z terapeutą czy psychologiem.

Rodzino nie jesteś sama! Jest wiele osób, grup i instytucji, które chcą i potrafią pomóc osobie chorującej psychicznie. Trzeba tylko rozejrzeć się i przemoć nieuzasadniony wstyd, trudności w komunikowaniu się z innymi oraz nieuzasadnione i często pojawiające się poczucie winy.

Rozmawiajmy ze specjalistą

Najczęściej pierwszą osobą, z którą kontaktujemy się po ujawnieniu się choroby jest lekarz. Pamiętajmy, że lekarz, psycholog, pielęgniarka to osoby nie tylko od przepisywania i podawania leków. Będziemy się z nimi kontaktować wielokrotnie. Spróbujmy traktować ich jak partnerów, z którymi wspólnie rozwiązujemy problemy chorego. Nie koncentrujemy się tylko na zewnętrznych, fizycznych, najbardziej widocznych czy uciążliwych objawach choroby i skutkach ubocznych działania leków. Rozmawiajmy ze specjalistą o potrzebach psychicznych chorego, jego relacjach z innymi, o naszych uczuciach, zmianach, jakie choroba poczyniła w naszej rodzinie. Zapytajmy także o możliwość uzyskania wsparcia dla siebie, jako rodziny chorego - nie bójmy się przyznać do tego, że jest nam ciężko. Nie musimy sobie ze wszystkim radzić. Skorzystajmy z bogatego doświadczenia profesjonalistów – oni współpracują z wieloma rodzinami, w których występuje problem choroby psychicznej. Na pewno potrafią i chcą pomóc również Waszej.

Poszukajmy miejsc gdzie osoba chora czuje się bezpiecznie

Nieocenioną rolę pełnią ośrodki, stowarzyszenia czy kluby np. Środowiskowe Domy Samopomocy, w których osoby cierpiące na choroby psychiczne uczestniczą w zajęciach przygotowanych i prowadzonych specjalnie dla nich. Placówki te przynoszą ogromne korzyści swoim podopiecznym, ale są również bardzo potrzebne bliskim osób chorych. Świadomość, że nie jesteśmy zdani na własne siły, że możemy liczyć na specjalistów, że nasz bliski przebywa w miejscu bezpiecznym i przyjaznym, nawet, gdy rodziny nie ma w pobliżu, daje nam tak potrzebny „oddech” i możliwość podjęcia np. obowiązków zawodowych bez poczucia winy, że zaniedbujemy chorego. Nie zapominajmy także o instytucjach, stowarzyszeniach czy klubach, w których ludzie spotykają się, spędzają razem czas, wspierają się wzajemnie - o instytucjach nieukierunkowanych bezpośrednio na problematykę rehabilitacji osób doświadczających kryzysu psychicznego.

Adresy i telefony do Pomorskich organizacji i instytucji znajdziesz na portalu www.otwartebramy.org.

Starajmy się być razem

Podobnie jak wszyscy ludzie, osoby chore psychicznie potrzebują i rozwijają się poprzez doświadczenie bycia wśród bliskich. Przeżywają własne reakcje na wydarzenia zewnętrzne, np. śmierć ukochanego psa, czy też reakcji pochodzących z wewnątrz organizmu, np. pragnienie seksualne, trema itp. Osoba chora psychicznie otrzymuje etykietę chorego i taką bierną rolę podejmuje. Wycofuje się z relacji społecznych, przez co jej uczestniczenie

w świecie staje się szczególnie trudne. Utrudniony jest kontakt z innymi ludźmi, utrudnione jest kreatywne zachowanie, podejmowanie nowych aktywności społecznych. Gdy narasta doświadczenie niepowodzeń "bycia w świecie", osoba chora psychicznie wycofuje się, szuka bezpiecznej kryjówki. Choroba jest często ucieczką przed światem, z którym osoba chora sobie nie radzi. Pozytywnie nastawione otoczenie - możliwość oparcia w rodzinie, społeczności, klubie czy ŚDS, daje alternatywę chroniącą przed nasileniem choroby. Współbycie jest potrzebne by osoba chora poszerzyła swoją przestrzeń życiową i międzyludzką, odbudowała dawną sprawność. Współbycie daje możliwość rozwoju i wsparcia osoby w nabyciu nowych umiejętności. To pomaga odbudować jej autorytet i poczucie własnej wartości, a dzięki temu wzrasta umiejętność asymilowania porażek.

Wspierajmy się wzajemnie

Duże korzyści może przynieść uczestnictwo w grupach wsparcia dla członków rodziny osób chorujących psychicznie. Wskazane jest prowadzenie takich grup wsparcia przez psychologa lub lekarza psychiatrę ukierunkowanego na postrzeganie choroby psychicznej, jako sprawy całej rodziny, a nie jednostki. Nie nastawiamy się, że te spotkania będą wykładami specjalisty, jak sobie radzić z problemami. Skorzystajmy z doświadczeń innych członków grupy. Poszukajmy w sobie zasobów, z których możemy skorzystać. Często samo uczestnictwo (początkowo bierne) w takim spotkaniu, kontakt z osobami o podobnych problemach, zauważenie, że nie tylko nas spotkała tragedia, możliwość otwartej i szczerzej rozmowy na tematy niejednokrotnie latami głęboko skrywane, przynosi ogromną ulgę. Jak powiedziała jedna z uczestniczek grupy wsparcia – czterdziestoosmioletnia matka młodej dziewczyny chorej na schizofrenię: *Tylko tutaj, przez prawie dwie godziny mogę być sobą. Nie muszę udawać, że wszystko jest w porządku, że sobie ze wszystkim radzę. Nikt tu ode mnie niczego nie wymaga. Tutaj mogę powiedzieć, że mam często ochotę się rozplakać, że problemy często mnie przerastają.*

Dbajmy o siebie

Członkowie rodziny nie mogą być skoncentrowani wyłącznie na osobie chorej, na jej leczeniu, rehabilitacji, pomaganiu w powrocie do aktywnego życia. Tak jak małe dziecko woli mieć szczęśliwą, zadowoloną z siebie mamę przez pięć godzin dziennie niż sfrustrowaną, zgorzkniałą przez piętnaście godzin. Osobie chorej bardziej się przydamy będąc zdrowi, aktywni, zadowoleni z pracy zawodowej i kontaktów z innymi.

Pracujmy nad komunikacją

Osoby chore są szczególnie czułe na sposób, w jaki się komunikujemy, w jaki okazujemy emocje i uczucia. Czasami w sposób nieświadomy i niezamierzony możemy przeszkadzać w leczeniu i doprowadzić do utraty kontaktu z osobą chorą. Popołniamy po prostu błędy w komunikacji! Przyjrzyjmy się zatem sposobowi, w jaki ze sobą rozmawiamy. Do najczęstszych błędów należy: mieszanie stwierdzeń pozytywnych z negatywnymi, nadmierny krytycyzm, ocenianie osób a nie zachowań, niezgodne przekazy werbalne i niewerbalne, czy posługiwanie się wypowiedziami typu „zawsze” i „nigdy”. Zamiast mówić: "Nigdy nie bierzesz leków o właściwej porze" lepiej powiedzieć: „jestem zaniepokojony, że zapomniałeś wziąć dzisiaj rano lekarstwa”. Czynniki utrudniającymi kontakt z osobą chorą są także nadmierny nacisk, protekcyjność i protekcyjny ton. Bardzo ważna w procesie komunikacji jest umiejętność słuchania. Aktywne słuchanie oznacza coś więcej niż tylko odbiór sygnałów dźwiękowych. Aktywne słuchanie to umiejętność zrozumienia przekazu i pokazania tego osobie mówiącej.

10 tez o schizofrenii

1. Schizofrenia jest chorobą
2. Schizofrenia jest chorobą o wielu wymiarach
3. Schizofrenia jest nie tylko chorobą
4. Schizofrenia nie jest chorobą dziedziczną
5. Schizofrenia nie jest chorobą nieuleczalną
6. Jest schizofrenia- nie ma „schizofreników”
7. Chory na schizofrenię nie przestaje być człowiekiem, osobą, obywatelem - jak każdy z nas
8. Chorzy na schizofrenię nie zagrażają innym bardziej niż osoby zdrowe
9. Chorzy na schizofrenię oczekują szacunku, zrozumienia i pomocy
10. Schizofrenia rzuca światło na pytania egzystencjalne wspólne chorym i zdrowym

WSPARCIE

Gdzie szukać informacji?

Jeżeli szukasz informacji o organizacjach i instytucjach świadczących wsparcie odwiedź portal Pomorskiej Koalicji na Rzecz Zdrowia Psychicznego www.otwartebramy.org
<http://otwartebramy.org/pomorska-siec-wsparcia/>

GDAŃSK

Konsultant PIK pozostaje do Państwa dyspozycji przez 6 dni w tygodniu:

Poniedziałek – sobota (kontakt wyłącznie telefoniczny)

tel. 787 960 860

Celem jest udzielanie informacji i dopasowanie adekwatnej oferty wsparcia do problemów i potrzeb osób i rodzin w obszarze zdrowia psychicznego. Zarówno działania PIK jak i proponowana przez konsultanta oferta pomocy jest bezpłatna.

SOPOT

Pomorska Koalicja na Rzecz Zdrowia Psychicznego - Trójmiejski Punkt Informacyjny

<http://otwartebramy.org/pomorska-siec-wsparcia/>

telefon: (58) 341-83-52 adres e-mail: info@otwartebramy.org

Celem punktu jest upowszechnianie informacji o formach pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzinom, prowadzenie portalu informacyjno – edukacyjnego www.otwartebramy.org, dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych.

Gdynia



Punkt informacyjny - RADAR

Przy Klubie 123, ul. Warszawska 42, Gdynia, radar@mopsgdynia.pl

Zespół ds. Wsparcia Seniorów i Osób Niepełnosprawnych

poniedziałek - piątek. w godz. 9.00 –10.00

e-mail: radar@mopsgdynia.pl; tel. 797 993 618

Celem punktu jest wspieranie rozwoju sieci oparcia społecznego dla osób niepełnosprawnych w Gdyni. Udzielanie informacji o dostępnych formach wsparcia dla osób po kryzysach psychicznych, osób chorujących psychicznie, i ich rodzin.

Korzystaliśmy z materiałów OCHRONA ZDROWIA PSYCHICZNEGO W POLSCE: wyzwania, plany, bariery, dobre praktyki
Raport RPO Warszawa, maj 2014