

# „Szczęście Nieszczęśliwego”

## I. Przedstawienie siebie

Mam na imię Artur, w chwili pisania tego tekstu mam lat 40. Byłem z powodu psychozy kilkakrotnie hospitalizowany psychiatrycznie nie do końca zgodnie ze swoją wolą. Osiągnąłem jednak sukces terapeutyczny i swoją historią chciałbym się z Państwem podzielić. Za czasów jeszcze zdrowia psychicznego skończyłem na pewnym państwowym uniwersytecie 5 letnie, jednolite, magisterskie studia pedagogiczne i 9 semestrów studiów psychologicznych na tej samej uczelni, które z racji nieporozumień z ludźmi spowodowanych zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi oszukiwaniem przy braniu stosownych leków musiałem opuścić.

## II. Na co choruję?

1. Mózgowe porażenie dziecięce
2. Jaskrę
3. Atopowe zapalenie skóry
4. Schizofrenię paranoidalną, ale z tej diagnozy po moim pełnym powrocie do sprawności emocjonalnej i intelektualnej potwierdzonej sukcesami naukowymi wycofano się. Mimo tych wszystkich chorób dziś uważam się za szczęśliwego, znającego swe miejsce w społeczeństwie i potrzebnego społeczeństwu człowieka. Terapia prowadzona przez zespół jednego z bydgoskich ośrodków psychiatrycznych i samego jego kierownika pozwoliła mi:
  - a. zakończyć 8-letni etap życia wypełniony myśleniem o samobójstwie, planowaniem go, a nawet psychodramą polegającą na bardzo emocjonalnym udawaniu jego popełniania,
  - b. odnaleźć sens, cel i wartość życia w społeczeństwie i dla społeczeństwa,
  - c. osiągnąć intelektualne sukcesy o których za chwilę,
  - d. naprawić nadwyrężoną przez urojenia spowodowane nie braniem leków relację z bliskimi, która teraz jest jedną z bardziej satysfakcjonujących mnie rzeczy w życiu.

## III. Dla kogo przeznaczona jest ta broszura?

Pozycja przeznaczona jest przede wszystkim dla osób stawiających opór terapii psychiatrycznej, szczególnie gdy na zamkniętym oddziale psychiatrycznym zostali umieszczeni łagodnie rzecz nazywając nie do końca zgodnie z własną wolą i nie są chore na psychozę neurodegeneracyjną jak np. choroba Alzheimera czy choroba Picka. Psychozy o podłożu neurodegeneracyjnym rokuja

zawsze źle. Osoby które trzeba umieszczać siłą na oddziale psychiatrycznym nie mają wglądu w objawy psychotyczne. Często też te objawy występują dlatego że takie osoby w swej przedchorobowej historii życia mają wiele zranień, a siłowe rozwiązanie ze strony otoczenia jest dla takich osób kolejnym zranieniem godzącym w ich godność, zamykającym takie osoby na próby ze strony otoczenia udzielenia pomocy takim pacjentom. Tok myślenia osób zgwałconych w ten sposób wydaje się być następujący: "Jak to. To ja całe życie byłem krzywdzony, a teraz na dobitkę mi mówią, że to mi odbiło. Nigdy w życiu. Niech zajmą się oprawcami".

#### IV. Jak z tego myślenia wyjść?

Osoba chcąca wyjść poza krąg takiego myślenia powinna uświadomić sobie co najmniej dwie kategorie faktów:

1. "Zamknięte koło przemocy". Aktualna przemoc ma korzenie we wcześniejszej przemocy. Osoba aktualnie krzywdząca w taki sposób sama w przeszłości była krzywdzona. Taka osoba tak nauczyła się rozwiązywać konflikty z ludźmi. Poza samym faktem wyuczenia taka osoba może chcieć na przypadkowej słabszej ofierze zemścić się za doznane niegdyś od kogoś silniejszego krzywdy. Poza tym, że teraz jest sprawcą to kiedyś była ofiarą. Spojrzenie na kogoś kogo definiujecie jako agresora jak na ofiarę pomoże Państwu jej wybaczyć.

2. Możecie Państwo mieć poczucie, że to właśnie Wy teraz i to po raz kolejny w swoim życiu padliście ofiarą przemocy. Niestety jednym z kryteriów diagnozowania u człowieka choroby psychicznej jest tak zwany "dyskomfort obserwatora". To oznacza, że jeśli ktoś w relacji z Wami cierpi to jest ryzyko, że to Wy, a nie ten ktoś zostaniecie uznani za chorych psychicznie. Nie jest to jedyne kryterium, ale jedno z wielu. Jeśli ktoś przez Was cierpi to może odbierać Was jako agresorów. Właśnie Was jako sprawców przemocy choć Wy oceniacie siebie jako jej ofiary. Ktoś tak Was oceniający może chcieć się przed Wami bronić izolując Was na zamkniętym oddziale psychiatrycznym. Ten "dyskomfort obserwatora" to w praktyce mogą być nawet bardzo silne uczucia wstydu, lęku lub obrzydzenia. Tak na przykład w przypadku nie dbającej o siebie i swoje potrzeby śpiącej na śmierdzących śmieciach schizofreniczki, która mieszkając samotnie w swym mieszkaniu w kamienicy rozpala ognisko na środku jednego z dostępnych jej pomieszczeń mieszkalnych. To może też być przypadek zadręczonego urojeniami zazdrości partnera, którego rzekome "wyczyny" partnerka roznosi po okolicy. To mogą być wreszcie tak rozbudowane urojenia o treści religijnej, że

chorobowy charakter tych przekonań stał się jasny, a nawet jaskrawy dla członków grupy modlitewnej w której była kobieta o której mówię. Ci towarzysze tej kobiety doprowadzili ją w końcu nie do końca zgodnie z jej wolą do psychiatry, którego poprosili o pomoc.

Lekarz mający Państwa prowadzić lub psychoterapeuta przychodzący do Państwa na drugi dzień po zatrzymaniu Państwa w szpitalu psychiatrycznym są Bogu ducha winni, bo nie brali udziału w Państwa zamknięciu. Poza tym jedyna informacja o Was jaka jest tym ludziom dostępna pochodzi z dość suchego i fragmentarycznego zapisu w Państwa historiach choroby dokonanego przez lekarza z izby przyjęć szpitala psychiatrycznego w którym zostaliście Państwo zatrzymani. Kiedy po zamknięciu na zamkniętym oddziale psychiatrycznym kolejnego dnia pojawia się u Państwa lekarz lub terapeuta to od tej chwili tylko od Was zależą relacje z tym człowiekiem. Tak. Tylko od Was. Chory psychicznie nawet bardzo ciężko też może być za coś odpowiedzialny. Po osiągnięciu psychiatrycznego sukcesu terapeutycznego pojęcie "odpowiedzialność" powinno być jednym z głównych pojęć sterujących Państwa życiem. Często jest bowiem tak, że życiem chorego psychicznie kierują jakieś urojone byty i nie jest on odpowiedzialny za swoje życie. To jest oś choroby psychicznej. Relacje z lekarzem i terapeutą powinniście państwo budować bez straty Państwa cennego życiowego czasu na danym przez Państwa terapeutę kredycie zaufania, aby szybko się do Państwa przekonał. Mówcie mu o wszystkich Państwa lękach, obawach, o tym co Państwa gnębi i co Państwu przeszkadza. Im szybciej lekarz się do Państwa przekona tym większa szansa dla Państwa, aby psychiatria szybko stała się zapomnianym epizodem w Państwa życiu. Pamiętajcie Państwo, że Wasz lekarz czy terapeuta to też człowiek mający uczucia. Dla jego postawy to niemoralne, ale bądźmy realistami. On też jest tylko słabym człowiekiem i jak Państwo będziecie reagowali niechęcią to on też z czasem się do Państwa zniechęci. Odwleczenie w czasie lub całkiem zaprzepaście swoją szansę na sukces terapeutyczny tj. pozbycie się choroby jako blokady Państwa rozwoju osobistego i tym samym szansy na szczęście osobiste.

V. Pozostałe, inne cele tej broszury:

1. Pokazanie na moim przykładzie etapów akceptacji choroby psychicznej.
2. Wylansowanie tezy, że z psychozy można wyjść i że warunkiem koniecznym, ale nie wystarczającym jest uczciwe, systematyczne branie leków w zaleconych dawkach i uczciwa, szczerza i pełna współpraca z personelem terapeutycznym tj. pełne, uczciwe i

systematyczne branie udziału w innych zaleconych rodzajach terapii.

3. Reasumując-zebranie w jednym miejscu reguł sprawiających, że jeśli chory będzie ich przestrzegał to psychiatria ma szansę szybko stać się zapomnianym epizodem w jego życiu.

4. Trudności powszechnie występujące w życiu chorego psychicznie np. wizyta w gabinecie stomatologicznym czy kwestia wiarygodności chorego psychicznie jako strony lub świadka przed sądem.

5. Ustalenia końcowe.

Zanim jednak dokładniej omówię w/w kwestie chciałbym się z Państwem podzielić pewną refleksją. Sukcesy życiowe chorych psychicznie zdarzają się nie tylko w książkach z gatunku fantastyki. O ile ci chorzy pojmą jak najwcześniej pewne rzeczy i nie tracą swojego cennego życiowego czasu na bezsensowne powtarzanie pobytów na zamkniętym stacjonarnym oddziale psychiatrycznym. Chcę pisząc to zaoszczędzić Państwa życiowy czas. Taki pobyt jeśli jest absolutnie konieczny wykorzystajcie Państwo maksymalnie, aby nie musieć tam wracać.

Podczas chorowania psychiatrycznego spotkałem się z człowiekiem chorym na schizofrenię, który jak się czuł lepiej to świetnie grał w szachy. Podobno też odnosił sukcesy na jakichś szachowych zawodach, chociaż mi trudno to zweryfikować. Spotkałem też człowieka, chociaż to także trudno mi zweryfikować, który podobno mimo schizofrenii prowadził świetnie prywatną firmę.

Moje sukcesy, które pomimo choroby odniosłem to oprócz tych o których już mówiłem także:

a. Osiem publikacji w naukowych, punktowanych przez

Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego czasopismach

b. Samo trwałe zwalczenie psychozy potwierdzone diagnozą Pana Profesora jest dużym sukcesem, bo takie przypadki są wyjątkowe.

Ta broszura ma sprawić, aby takich przypadków było więcej.

Wszystkie razem dokonane sukcesy dają mi poczucie sensu życia,

poczucie swego godnego miejsca we wszechświecie i poczucie

sensu życia.

Cel pierwszy

Aby Państwu uświadomić, że naprawdę Państwa rozumiem powiem teraz, że doskonale wiem co teraz przechodzicie i być może czujecie. Ja też w przeszłości stawiałem opór terapii psychiatrycznej. Poniżej opiszę etapy akceptacji mojej choroby psychicznej i leczenia psychiatrycznego. Najpierw szukałem możliwych błędów diagnostycznych lekarzy psychiatrów. Kiedy zrobiło się ich kilku to ja zacząłem szukać sprzeczności w treściach ich opinii. Każdy możliwy błąd diagnostyczny zwiększał poziom

mojego braku zgody na niekorzystną diagnozę. Sądziłem, że mam prawo "punktować" błędy diagnostów, bo kiedy zaczęła się moja choroba psychiczna byłem na V roku psychologii klinicznej. Miałem jeszcze jednego asa w rękawie. Ponieważ w moim przypadku problem dotyczył moich pogawędek z Bogiem i Diabłem, byli to księża egzorcyci. Dwójka z nich zanim poznałem trzeciego wytypowanego przez Pana Profesora po długich rozmowach rozeznała działanie Diabła. To było tak, że istniejący stan rzeczy ja interpretowałem tak, że zarówno księża jak i psychiatrzy mówią o tym samym patologicznym stanie rzeczy, ale każda z w/w kategorii specjalistów mówią o nim dostępnym sobie językiem czy dostępnymi sobie kategoriami pojęć. To, co egzorcyci nazwali Diabłem, psychiatrzy schizofrenią.

Teraz opowiem Państwu jak zaczęła się moja przygoda z neuroleptykami i powrót do normalności. Ten Diabeł zadręczał mnie wielogodzinnymi i wielodniowymi dysputami jak to będzie w przyszłości indukując moje lęki. Godzinami zadręczał mnie jałowymi pytaniami jaka jest Wola Boża w odniesieniu do moich życiowych decyzji i czy nie są te decyzje sprzeczne z Wolą Boga, którego należy słuchać i szanować bo wszystko co na tym świecie żyje On może zabić. Czasami wykonanie jednej mojej drobnej decyzji trwało kilka dni. Głodził mnie terroryzując różnymi rzeczami. To było jałowe i głupie. Nie chodziłem na zajęcia, zerwałem kontakty z ludźmi, nie dbałem o siebie i swoje potrzeby. To było nie do wytrzymania. Diabeł jak przystało na szanującego się Diabła zamienił moje życie w Piekło. Duchy różnej maści bawiły się mną przez 8 lat i wtedy marzenie o samobójstwie stało się moją prawdziwą obsesją. Uprawiałem specyficzną psychodramę przynoszącą mi ulgę w cierpieniu. Łykałem mianowicie kilkanaście małych miętowych pudrowych cukiereczków imitujących "tabletki trucizny". "Odkręcałem gaz" pilnując aby w kuchni nic nie śmierdziało. "Podcinałem żyły", ale... tępym nożem. "Wyskakiwałem z okna" pilnując, aby... było zamknięte. "Wskakiwałem na ulicę" pilnując, aby... akurat nic nie jechało. Puszczałem sobie melodie w rodzaju tekstu "Autobiografii", tj. "Powiedziała mi, że kłopoty mogą być-ja jej, że egzamin mam, odkręciła gaz, nie zapukał nikt na czas-znów jak pies byłem sam."

Czułem się samotny i tak pełen agresji wobec ludzi, że to było moje katharsis, płynęły moje łzy szczęścia, gdy leciał w radio tekst Muńka Staszczyka z T. Love p.t. "Nie, nie, nie". O czym świadczą łzy szczęścia, katharsis w takim momencie?. A no o tym, że mimo całego złego samopoczucia marzyłem o tym, aby wybaczyć światu, agresję zostawiając za sobą. Dziś istotnie dzięki wyrokowi Opatrzności, która postawiła na mojej życiowej drodze wszystkich takich ludzi jak Pan Profesor i nie tylko oraz dzięki Jego i nie tylko Jego pomocy "Odkładam pistolet na stół i uprzedzenia wyrzucam w ką" wierząc Muńkowi Staszczykowi, że "nie wszystkich przecież

mogę zabić", bo to niemożliwe. Dziś słowami jednego z tekstów Eleni mogę powiedzieć, że "naprawdę warto żyć, bo mam o czym śnić". Wtedy jednak przez różnej maści duchy byłem zawieszony między życiem a śmiercią przez jak już powiedziałem 8 lat. Wtedy także ze łzami wzruszenia w oczach jak o końcu cierpienia wyobrażałem sobie, że ktoś mnie siłą zabiera do szpitala psychiatrycznego. Jak bardzo musi cierpieć człowiek, który taką sytuację utożsamia ze szczęściem. W tym miejscu chciałbym się podzielić z Czytelnikiem bądź Słuchaczem tego wywodu pewną być może kontrowersyjną tezą. Jednak ja w tym względzie jestem, myślę, osobą wiarygodną, bo mam skalę porównawczą między bólem psychicznym i fizycznym jako, że z racji różnych chorób na oba rodzaje bólu cierpiałem. **Ten psychiczny jest gorszy.**

W końcu się zbuntowałem. Powiedziałem nawet samemu Bogu, że jak tak dalej pozwole ze mną dokazywać Diabłu to zlekceważę nawet samego Boga. Byłem bliski, żeby samemu Bogu powiedzieć, że ja się Go na ten świat nie prosiłem, zaś On ze mną nie uzgadniał rzucenia mnie tutaj i obciążenia takim cierpieniem. Skoro to On mnie stworzył i swoje własne dzieło pod postacią mnie do tego stopnia zgnoił, że wypowiadam te słowa to jakie On ma poczucie wartości własnej. Piszę tu takie bluźniercze słowa tylko po to, aby pokazać w jakim stanie psychicznym wtedy już byłem.

Powiedziałem, że najem się tego czego chcę a nie tego, na co pozwala Diabeł. Umyję się, wyśpię się, wezmę legitymację ubezpieczeniową i dowód osobisty, ubrania na zmianę, przybory higieniczne, piżamę i pójdę na izbę przyjęć szpitala psychiatrycznego z prośbą o przyjęcie mnie na stacjonarny oddział psychoz. W tej chwili w mojej głowie pojawiła się myśl, aby jeść te leki, których do tej pory przed każdą wizytą rodziców w akademiku odliczoną ilość wyrzucałem do kosza na ulicy. Pomyślałem, że może coś w tym jest skoro psychiatrzy tym sposobem tak natrętnie przez tyle lat próbują mi pomóc i innym to pomaga. W końcu niech to będzie ostatnia szansa przed samobójstwem. To rozwiązanie z neuroleptykami to był strzał w dziesiątkę. Zatem dziś w języku medycyny w kontekście tak zwanego "dowodu z przeleczenia" wyciągnąłem wniosek, że wtedy byłem chory. Moja "neuroleptyczna" decyzja zbiegła się w czasie z wizytą u mnie moich rodziców, którzy widząc mój stan fizyczny i psychiczny podjęli dziś z perspektywy czasu sądzą słuszną decyzję, że idziemy do lekarza. Natomiast od lekarza dostałem skierowanie na stacjonarny oddział psychoz, gdzie już wyboru nie miałem. Byłem pilnowany, abym łykał tabletki. Dziś z perspektywy czasu oceniam już jako zdrowy człowiek, że moi dwaj pierwsi psychiatrzy popełnili błędy nie zamykając mnie od razu na stacjonarnym oddziale psychoz. Może nie straciłbym tyle życiowego czasu i nie zadręczył się tak jak się zadręczyłem. Może skończyłbym drugie studia. Ci lekarze mając swoją diagnozę psychozy pozostawili mnie

bezkrytycznego, bez wglądu w chorobę, bez dozoru i tym samym bez żadnej gwarancji, że ja te leki w ogóle będę łykał. Nie zmotywowali mnie w żaden sposób do ich brania. A wystarczyło powiedzieć, że w zaistniałej sytuacji jak nie będę się leczył (o co zabiegają zatroskani rodzice) to nie spełnię swoich wielu marzeń w tym marzenia o skończeniu studiów psychologicznych. Na samym początku w tę "religię" byłem tak zaangażowany, że do głowy by mi nie przyszło, że to jest coś niebezpiecznego dla moich marzeń. Najprawdopodobniej jednak w koincydencji ze swoimi życiowymi wydarzeniami grubo wcześniej przypomniałbym sobie tę przestrozę i uchronił realizację swoich marzeń, bo byłoby to na tyle wcześniej, że skończenie drugich studiów byłoby jeszcze możliwe.

### Cel drugi

Ten cel to wylansowanie tezy, że branie leków jest w przypadku psychozy warunkiem KONIECZNYM, ale nie WYSTARCZAJĄCYM do wyjścia z niej. Warunek konieczny to warunek, który MUSI być spełniony, ale obok niego MUSI zajść COŚ JESZCZE. Owo COŚ JESZCZE to WARUNEK WYSTARCZAJĄCY.

### Cel trzeci

Tym celem jest określenie WSZYSTKICH warunków, które o ile łącznie zachodzą, sprawiają, że jest możliwe CAŁKOWITE wyjście z psychozy.

1. Wybaczenie ludziom wszelkich, a przynajmniej maksymalnej możliwej dla Państwa ilości zranień doznanych w życiu, łącznie z, delikatnie mówiąc nie całkiem zgodnym z Państwa wolą, kontaktem z psychiatrą. Daje to taką korzyść jak obniżenie napięcia emocjonalnego wokół treści związanych ze zranieniem i otworzenie pola dla nowej relacji z krzywdzicielem. To jest najtrudniejszy ze znanych mi stosunków do krzywdziciela, ale jednocześnie daje największe profity w sensie warunków rozwoju emocjonalnego. Opłaca się hodować w sobie pozytywne uczucia. Dlaczego? Sami Państwo spróbujcie. Pozytywne uczucia są wartością, a nie ma innej znanej mi drogi poznania wartości jak tylko przeżycie jej. Niektórym ludziom w wybaczeniu pomaga religia, innym wywiedzione z filozofii wschodu takie techniki wizualizacyjne jak np. "medytacja o dwóch sercach", czy "medytacja o białym świetle". Są ludzie którym pomagają techniki regresji wieku siebie lub kogoś lub regresja siebie do okresu zranienia i jego wizualizacja. Przeżycie na nowo w zmienionym kontekście. Pomocne bywają też dla niektórych chorych techniki zamiany ról. Nie będę tu wchodził w szczegóły bo to nie ma być wykład z psychologii. Powiem tylko, że niestety większość z przytoczonych technik o ile nie wszystkie

dla Państwa bezpieczeństwa wymagają asysty dyplomowanego psychoterapeuty. Przy okazji. Psychoterapeutą zostaje się po magisterskich studiach z psychologii lub pedagogiki uzupełnionej odpowiednimi psychologicznymi egzaminami. W Polsce legalnie licencję upoważniającą do wykonywania komuś psychoterapii może wydać Polskie Towarzystwo Psychologiczne lub Polskie Towarzystwo Psychiatryczne po spełnieniu przez kandydata odpowiednich warunków, co też trwa, bo to są choć podyplomowe, ale regularne, drogie i trudne 5 letnie studia. To w Polsce jedyna gwarancja bezpieczeństwa, że w Państwa życiu nie będzie grzebał jakiś znachor od którego trudno wymagać, żeby brał w pełni świadomie odpowiedzialność za swój wpływ na Wasze życie w sytuacji kiedy w Polsce nie działa żadna regulacja prawna dotycząca standardów np. psychoterapii. Mówienie przez anty psychiatrów w tym momencie, że tu chodzi tylko i wyłącznie o pieniądze tj. o to, żeby dość wąska kasta ludzi tuczyła portfele na gadaniu, które według anty psychiatrów jest oszustwem, a nawet niebezpieczną manipulacją jest nadużyciem i obraża środowisko polskich psychologów.

Wracając do przebaczenia. Dajecie je Państwo co prawda oprawcy, ale robicie to dla komfortu przede wszystkim własnego. To Wy ze zranieniem czujecie się źle. Oprawcy może, ale wcale nie musi zależeć na Waszym przebaczeniu. On może nawet nie wiedzieć o tym, że Was zranił lub stosować różnorodne techniki pomniejszania czy kwestionowania np. Waszego cierpienia lub moralnie złego charakteru swego czynu.

2. Branie czynnego udziału we wszystkich zaordynowanych zajęciach terapeutycznych i co bardzo ważne systematyczne branie wszystkich zaleconych leków w zaleconych dawkach. Kiedy Państwo zauważycie już po pewnym czasie kuracji, że Wasze przekonania co do których Wasz lekarz i terapeuta upierają się, że są błędne, trochę Wam odpuszczą (przez nie mogliście dotychczas czuć się niezrozumiani i osamotnieni) i zaczniecie zadawać sobie pytania czy aby na pewno były prawdziwe, dobrze jest nie uciekać od spraw których te urojenia dotyczyły, ale ułożyć sobie do nich stosunek inaczej. Dlaczego nie uciekać? Jaki mieć stosunek? Otóż znany krakowski profesor psychiatrii Antoni Kępiński tworzący w latach 60-tych ubiegłego wieku twierdził, że urojenia powstają zawsze wokół spraw ważnych dla człowieka o których to ten człowiek ma niepełną wiedzę. Natura zaś nie znosi próżni. Jeśli lekami nawet zlikwidujemy urojenia, a nie ułożymy sobie do ich przedmiotu racjonalnie stosunku, to w chwilach jakichś kryzysów psychicznych urojenia wrócą. Co to znaczy racjonalny stosunek? Racjonalne myślenie oparte jest na racjonalnych faktach. Faktach a nie czyichkolwiek urojeniach. Jak to odróżnić? Jeśli są takie grupy ludzi, które popierają Państwa myślenie to jest ono zsocjalizowane



i prawdopodobnie nie jest urojeniowe. Jeśli natomiast Państwa poglądów nie popiera nikt to lepiej dla bezpieczeństwa skonsultować je z terapeutą lub lekarzem.

3. Musicie mieć Państwo zainteresowania i zamiłowania. Zainteresowania dotyczą poznawania czegoś, a zamiłowania wykonywania jakiejś czynności. Chodzi o to, abyście Państwo mieli coś, czemu z pasją możecie się oddać zapominając o przeżyciach chorobowych. Żeby to było coś, co jest dla Państwa bardziej wciągające niż treści psychotyczne. Coś, cokolwiek to jest, z czym w konkurencji przeżycia psychotyczne jawią się jako nudne. Poza tym wszystkim, co napisałem o pożądanym dla Państwa hobby wypada mi tylko dodać, że jego "produkty" powinny spełniać różnorodne kryteria osób zdrowych psychicznie i być atrakcyjne dla nich na tzw. "otwartym" rynku towarów i usług. I tak:

a. Jeśli jesteście Państwo biznesmenami lub choćby tylko prowadzicie tzw. "spółdzielnię socjalną" według zasad ekonomii społecznej, to róbcie wszystko aby Wasze towary lub usługi były atrakcyjne dla jak największej rzeszy odbiorców. Tylko wtedy Wasza firma osiągnie sukces i może to być rzetelne kryterium Waszego zdrowia psychicznego oraz gwarancja że zatrzymacie takie zdrowie na długie lata.

b. Jeśli jesteście ludźmi sztuki-malujecie, rysujecie, rzeźbicie, piszecie poezję lub prozę, komponujecie lub gracie na jakimkolwiek instrumencie, śpiewacie, tańczycie lub deklamujecie to postarajcie się, aby to co robicie też było atrakcyjne dla jak największej rzeszy odbiorców. Abyście mieli wystawy, koncerty, publikacje dla całej społeczności danego miasta, regionu lub nawet kraju. A może i występ międzynarodowy. Jeśli w swojej dziedzinie osiągniecie sukces na ogólnym rynku artystycznym to także i w tym przypadku jest to nie tylko znak Waszego dobrego stanu zdrowia psychicznego, ale i gwarancja dobrego samopoczucia na długie lata.

c. Jeśli jesteście ludźmi sportu-coś trenujecie lub występujecie na jakichkolwiek zawodach lub mistrzostwach, to gwarancją Waszego dobrego i długo trwającego zdrowia psychicznego będzie fakt, że trenujecie w klubie dla ludzi zdrowych psychicznie i w takich też zawodach czy mistrzostwach startujecie. Jeśli są to konkurencje wymagające dobrego zdrowia fizycznego, a fizycznie takie posiadacie to ja nie widzę powodów dla których ktokolwiek miałby Was stygmatyzować startem w "paraolimpiadach".

d. Dlaczego jestem dla Was tak wymagający. A no dlatego, że sam uważam się za człowieka nauki, który mimo tego, że jest chory psychicznie, jest od 9 lat w remisji i ma 8 publikacji w punktowanych przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego czasopismach naukowych. Dlatego ja nie wierzę-ja wiem, bo ja to własnoręcznie wypraktykowałem, że sukces i dla Was w każdej z w/w dziedzin jest możliwy. Nauka zaś jest dziedziną o tyle trudną dla pacjenta psychiatrycznego, że wymaga od niego poznawczego krytycyzmu, którego często mu brak.

Intelekt.

Uważam, że intelekt spełnia naczelne zadanie w wychodzeniu z psychozy. Może zabrzmi to okrutnie, ale kto nie ma intelektu ten z psychozy nie wyjdzie. Ważne, aby intelekt działał w odpowiednim kierunku tzn. nie w stronę rozbudowy urojeń, ale w stronę racjonalności. Np. w stronę powstawania wytworów chorego, które mają szansę być społecznie uznane i szanowane. Tak aby chory za swą aktywność miał szansę otrzymywać choćby symboliczne nagrody od choćby większości swego otoczenia.

**To wszystko razem wzięte jednocześnie w człowieku powinno zadziałać dając pozytywny efekt o ile dany człowiek ma po co żyć, aby nie uruchamiał jako mechanizmu obronnego ucieczki od rzeczywistości w odmęt psychozy jako modelu radzenia sobie ze stresem. Jeśli ma po co żyć to po co w ogóle wszedł w psychozę? Czyżby po to, aby "sobie odpocząć" od rzeczywistości?**

**Żeby z psychozy wyjść potrzebna jest przed chorobowa znajomość siebie i świata, aby chory zarówno wiedział w jakich dziedzinach wiedzy i/lub praktycznej działalności jest dobry jak i czego potrzebuje świat.**

**Prawdziwym "testem woli życia" były zarówno niemieckie jak i sowieckie obozy koncentracyjne. Tam przeżywali przede wszystkim i to też tylko niektórzy z tych, którzy żyć naprawdę chcieli i potrafili przeżyć w takich warunkach. Co jednak tam o tym decydowało? Czy był jeden czy choćby nawet kilka schematów psychicznego przystosowania ludzi do takich warunków? Bo rozwijanie psychotycznych mechanizmów obronnych Ego naprawdę się nie opłacało-na to np. faszystowski okupant miał jedną odpowiedź pod nazwą "Akcja T-4".**

Cel czwarty

Państwo pozwolą, że nie będę opisywał swoich urojeń ponieważ:

1. Stanowiłoby to moim zdaniem zbytne naruszenie mojej prywatności, zaś dla publikującej ten tekst redakcji mógłby to być sygnał mojego braku krytycyzmu. Brak krytycyzmu zaś jest objawem psychopatologicznym pozwalającym stwierdzić neurologiczne uszkodzenie kory III rzędowej przodomózgowia i jest sygnałem zaostrzenia się psychoz z kręgu schizofrenicznych ze wszystkimi konsekwencjami tego stanu rzeczy dla mnie.

2. Ze względu na treść tych urojeń, których tematykę zachowam dla siebie mógłbym u Państwa wzbudzić niechęć do mojej osoby. To zaś mogłoby wpłynąć na Państwa odbiór tego poradnika negatywnie. To byłoby nieterapeutyczne dla Państwa i mijałoby się z celem jaki przyświecał mi przy pisaniu tego poradnika.

Cel piąty.

1. Tym celem jest opisanie zauważonych przeze mnie trudności osoby leczonej z powodu zaburzeń psychicznych lekami psychotropowymi i zaproponowanie Państwu jak te trudności zminimalizować.

Każdego człowieka nawet chorego psychicznie od czasu do czasu zaboli ząb. Stomatolog jak każdy lekarz stosujący swoje leki chce, aby jego pacjent przyznał się do branych innych leków. W oczach lekarza (także stomatologa) uchodzi to za przejaw rozsądku ze strony pacjenta. Jeśli ktokolwiek z Państwa boi się współdziałania leków stomatologicznych z psychiatrycznymi to może zastosować rozwiązanie, które mi zaproponował Pan Profesor. Mianowicie na 48 godzin przed planowaną wizytą w gabinecie stomatologicznym ja przerywam stosowanie leków psychotropowych. Przez tak krótki czas psychiatrycznie nie dzieje mi się żadna krzywda, a każde znieczulenie stomatologiczne można już zastosować bez obawy szkodliwego współdziałania z lekiem psychiatrycznym. Mi lekarz na takie rozwiązanie pozwolił, ale trzeba pamiętać, że każdy organizm jest inny i inaczej reaguje w różnych sytuacjach. Zatem każdy z Państwa wspólnie ze swoim lekarzem sam powinien wypracować swój niepowtarzalny model zachowania w sytuacji prawdopodobieństwa różnego współdziałania różnych leków w sytuacji gdy to właśnie Wy, a nie kto inny ma brać razem jednocześnie te a nie inne różne leki.

2. Kwestia wiarygodności osoby chorej psychicznie przed sądem. Bywa, że chory leczony psychiatrycznie musi w różnych sytuacjach życiowych stawać przed sądem czy to w charakterze świadka czy strony postępowania. Sąd zawsze pyta lub ma już informacje w tym temacie czy świadek lub strona postępowania jest leczona psychiatrycznie i/lub neurologicznie. Po co ta informacja sądowi?

Czy nie po to, aby obniżyć wiarygodność zeznań danego człowieka? Jeśli tak się dzieje to są na to 2 środki zaradcze:  
-zaświadczenie pisemne bądź ustne od psychologa lub psychiatry, że dana osoba mimo swych problemów psychicznych przynajmniej w danej sprawie nie ma skłonności do konfabulacji i najlepiej aby miała dokumenty potwierdzające stwierdzany przez nią stan rzeczy podstemplowane i podpisane przez urzędników uznawanych za zdrowych psychicznie będących osobami zaufania publicznego. Ważne jest, aby dana osoba zeznająca miała świadomość faktu, że może być kwestionowana z powodu swych problemów psychiatrycznych i była na tyle intelektualnie krytyczna aby nie wypowiadać żadnych sądów wykraczających treściowo poza stwierdzalne w danym dowodzie fakty. Bo taka osoba musi mieć świadomość, że jej zeznanie najprawdopodobniej nie będzie na tyle mocnym dowodem w sprawie co słowo osoby wcześniej nie diagnozowanej psychiatrycznie. Dobrze, aby sędzia miał świadomość, że dowcipni psychiatry dzielą społeczeństwo na jednostki chore i nie zdiagnozowane. Z tego wynika, że jeśli ktoś nie leczy się akurat psychiatrycznie to to nie musi oznaczać, że jest zdrowy psychicznie; może gdyby go poddać diagnozie psychiatrycznej to okazałoby się, że jest to osoba bardziej zaburzona niż ta aktualnie i oficjalnie legitymująca się leczeniem psychiatrycznym.

### **Uwagi końcowe**

Moim celem w trakcie pisania tego tekstu nie jest wysłuchiwanie Waszych życiowych problemów i praktyczne wykonywanie opisanych ćwiczeń wizualizacji czy hipnozy, bo nie jestem psychoterapeutą. Moim celem jest psychoedukacja, czyli powiedzenie co z jakim problemem można zrobić oraz pokazanie na własnym przykładzie efektu finalnego. W efekcie zmotywowanie Was do efektywnej współpracy z lekarzem i terapeutą w procesie farmakoterapii i psychoterapii.

R.U.