

Jednym Głosem dla Psychiatrii

Kwartalnik Rzecznika Praw Pacjenta poświęcony
wszystkim, którym dobro psychiatrii leży na sercu

**Arteterapia, wywiad
z Grażyną Wydrowską**
Aktorką, reżyserką,
pedagożką teatralną

**Znaczenie terapii zajęciowej
w procesie zdrowienia
pacjenta**

**Nowelizacja ustawy
o prawach pacjenta**
Fundusz Kompensacyjny
Zdarzeń Medycznych



BIURO RZECZNIKA PRAW PACJENTA

Rzecznik Praw Pacjenta
Bartłomiej Chmielowiec

Dyrektor Generalny
Jarosław Fiks

DEPARTAMENT DO SPRAW ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Dyrektor: Damian Marciniak
Zastępca Dyrektora: Elżbieta Bartosiewicz
Starszy specjalista: Aleksandra Wenelczyk
Starszy specjalista: Grzegorz Strugacz
Expert: Romana Dławichowska-Ochej

RZECZNICY PRAW PACJENTA SZPITALA PSYCHIATRYCZNEGO

Województwo dolnośląskie

Tomasz Juraszek
Dorota Malecha

Województwo kujawsko-pomorskie

Sebastian Sobierajski

Województwo lubelskie

Magdalena Nieszczuk
Małgorzata Kowalczyk

Województwo lubuskie

Krystyna Grochmalska

Województwo łódzkie

Joanna Zdanowicz

Województwo małopolskie

Angelika Bassara-Borowczyk

Województwo mazowieckie

Katarzyna Bogdańska-Klima

Województwo opolskie

Adriana Hajdarowicz

Województwo podkarpackie

Michał Ponikowski
Anna Sierżęga

Województwo podlaskie

Agnieszka Wiśniewska

Województwo pomorskie

Dorota Marcinkowska

Województwo śląskie

Adriana Hajdarowicz
Grzegorz Pendrasik

Województwo warmińsko-mazurskie

Ewa Górko

Województwo świętokrzyskie

Michał Ponikowski

Województwo wielkopolskie

Katarzyna Stępczak
Dominika Opała

Województwo zachodniopomorskie

Laura Staszak

Dane kontaktowe wraz z wykazem podmiotów, w których pełnią funkcję Rzecznicy Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, znajdują Państwo na stronie Rzecznika Praw Pacjenta pod adresem:

<https://www.gov.pl/web/rpp/rzecznicy-praw-pacjenta-szpitala-psychiatrycznego>

Szanowni Państwo!

Grudzień i styczeń to okres, który tradycyjnie upływa nam pod znakiem świątecznych refleksji.

Barwne choinki, ozdoby i jaskrawe światełka zdobią domy i ulice, przywołując wspomnienia z dzieciństwa oraz skłaniając do zadumy nad tym, co nieuchwytnie i niedopowiedziane. Te chwile budują nasze relacje z bliskimi, przyjaciółmi i znajomymi.

W tym wyjątkowym czasie chętniej dzielimy się sobą, doceniając niewymierne wartości, takie jak podarowany czas drugiego człowieka.

Na progu roku 2024 oddajemy Państwu czwarty numer naszego pisma Jednym Głosem dla Psychiatrii. Jest to wyjątkowe wydanie, bo autorami niemal wszystkich artykułów są Rzecznicy Praw Pacjenta szpitala Psychiatrycznego – ci, którzy reprezentują Państwa pilnując przestrzegania wszystkich praw pacjenta podczas pobytu w szpitalach.

W tym numerze prezentujemy ostatnich już finalistów konkursu: „Mogę, potrafię, chcę” – tak się złożyło, że w tematyce wyjątkowo świątecznej – „Anioły Rasztowskie”.

Ponadto znajdą Państwo wiele, mamy nadzieję, ciekawych tematów i przydatnych informacji.

Życzę Państwu inspirującej lektury i oby te świąteczne chwile napełniły Państwa serca radością.

Z najlepszymi życzeniami

Elżbieta Bartosiewicz
Zastępca Dyrektora
w Departamencie ds. Zdrowia Psychicznego

ARTETERAPIA

Wywiad z Grażyną Wydrowską

Czym jest dla Pani arteterapia i jak łączy ją Pani z teatrem?

Dla mnie arteterapia jest spotkaniem z drugim człowiekiem, w całej jego obecności, z całym jego istnieniem. Starohinduskie przysłowie mówi o tym, że człowiek jest jak dom z czterema pokojami: pokój emocji, pokój ducha, pokój ciała i pokój rozumu. Jeśli nie wchodzisz do któregoś pokoju, to można metaforycznie powiedzieć, że właśnie tam może zrodzić się ból. Nieobecność w którymś z pokoi sprawia, że nie jesteś w równowadze. Teatr jako dyscyplina sztuki daje mi nieograniczone możliwości spotykania się z pacjentami w tych czterech obszarach, wędrowania razem z nimi przez te pokoje i bycia obecną w nich.

Jak rozumie Pani tę obecność?

Mam na myśli pełną, stuprocentową obecność, która polega na tym że jestem tu z Tobą, cała, niezwykle czuła na to, co dzieje się z Tobą kiedy się spotykamy, ale też czuła na to, co dzieje się ze mną. Na czym polega to w praktyce, może podam przykład. Przygotowuję wcześniej zajęcia, przychodzę do pacjentów z książkami, rekwizytami, muzyką, ćwiczeniami, a po pierwszym ćwiczeniu widzę mur pomiędzy mną a pacjentem. Ta Obecność o której mówię, to zauważenie tego muru, to natychmiastowa reakcja i zmiana planu działania, to przyjęcie pacjenta takim jaki jest w danej chwili, ale też przyjęcie siebie w danej sytuacji. Najważniejsza jest rzeczywista relacja z pacjentem i bycie z nim tu i teraz.

Skąd czerpie Pani inspiracje do spektakli, które Pani tworzy?

Inspiracje czerpię z życia, z obecności, z przysłądania się światu, wyznając zasadę lekarza i psychoterapeuty Jona Kabata Zinna „Gdziekolwiek jesteś, bądź”.



Grażyna Wydrowska - aktorka, reżyserka, pedagogka teatralna, dramaterapeutka, animatorka społeczna. Prowadzi zajęcia z arteterapii w Oddziale Opiekuńczo – Leczniczym Psychiatrycznym w Owińskach. Autorka innowacji społecznej „Garderoba na kółkach” skierowanej do diady: osoba zależna - opiekun osoby zależnej. Współzałożycielka Teatru i Fundacji Wierzbak. Prowadzi warsztaty i szkolenia oraz tworzy międzypokoleniowe projekty o charakterze artystyczno-społecznym. Laureatka nagrody Artystycznej Młodych im. S. Wyspiańskiego, nagrody Artystycznej im. J. Dormana, nagrody Rady Ministrów i nagrody im. H. Machulskiej. Za działalność na rzecz kultury otrzymała tytuł „Jednej ze stu obywaterek Wielkopolski” w ramach projektu „Czas Obywatelek”.

Jak Pani praca wpływa na pacjentów?

Anna Bielińska w swojej książce „Teatr który leczy”, doskonale opisuje jaką głębię doświadczają uczestnicy procesu powstawania spektaklu: „Kreatywność chorych w aktywny sposób porządkuje to co wewnętrzne, często niejasne, a ważne dla pacjenta. Wydaje się ponadto, iż spełnia jeszcze jedną bardzo ważną rolę: otwiera i pobudza zdrowe zasoby „JA”, ułatwia, toruje drogę energii życiowej, wzbudza motywację do życia”.

Na kilka sposobów mogę obserwować jak moja praca wpływa na pacjentów.

Po pierwsze, widzę, jak reaguje ciało pacjenta. Pacjenci, którzy mają pozycję zamkniętą, są zgarbieni czy smutni, powoli, podczas zajęć, zaczynają się otwierać, zaczynają się uśmiechać, uaktywniają się.

Po drugie rozmawiając z pacjentami, słyszę jak ważne płaszczyzny życia uruchamia w nich teatr.

Po trzecie obserwując pacjentów w procesie tworzenia sztuki, widzę ich wewnętrzną indywidualną przemianę.

Jednym ze spektakli stworzonych przez Panią z pacjentami była etiuda teatralna „Rycerze mocy”. Czy mogłaby Pani opowiedzieć, jak wygląda proces tworzenia takiego spektaklu?

Proces tworzenia spektaklu jest bardzo twórczy i trwa kilka miesięcy. Na początku przynoszę na próby różne dzieła sztuki, oglądamy filmy, spektakle teatralne, operowe, baletowe. Czytamy wiersze, fragmenty dramatów i powieści, w końcu pojawiają się rekwizyty i motywy. Wspólnie dyskutujemy nad wyborem tematu, nad którym chcielibyśmy pracować. Zauważam problemy, które warto przepracować, ale ich nie forsuję, ostateczny wybór należy do pacjentów. Temat musi uzyskać aprobatę wszystkich osób biorących udział w tworzeniu przedstawienia. Tytuł każdego przedstawienia jest efektem burzy mózgów całej grupy.

A scenariusz i scenografia?

Chcąc dotykać spraw, które będą wzmacniać pacjentów, nie opieram się na gotowych scenariuszach, ale podążam za tym co proponują pacjenci.

Pracując nad „Rycerzami mocy” dużo rozmawiałam z pacjentami o toposie mężczyzny. Zapoznaliśmy się z historią rycerstwa. W rozmowach padały pytania „kim chciałbyś być, gdybyś mógł sam wybrać” i tak z tych wspólnych poszukiwań, wyłaniały się bardzo konkretne postacie spektaklu.

W kolejnym etapie, pokazywałam pacjentom fragmenty widowisk baletowych w wykona-

niu tancerzy, kultową choreografię Bejarta „Bolero” Ravela oraz taniec rycerzy z „Romeo i Julii” w choreografii Christiana Spuck’a. To ostatnie dzieło tak bardzo przypadło im do gustu, że postanowili wybrać tę muzykę do spektaklu. Następnie każdy mógł wskazać do jakiego utworu chciałby zatańczyć swoją etiudę.

Mając już postacie i muzykę, zaczynamy pracować nad tekstami. Przynoszę na próby wiersze i różnorodną literaturę, razem ją czytamy i szukamy co do kogo bardziej przemawia i co można by zastosować w spektaklu. Niejednokrotnie, autorami tekstów są sami pacjenci

Scenografię natomiast współtworzą inni pacjenci ZOL-u, podczas zajęć w terapii zajęciowej.

Dziękuję serdecznie za rozmowę i życzę twórczych pomysłów w dalszej pracy z pacjentami.

Rozmawiała Dominika Opała
Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala
Psychiatrycznego
woj. wielkopolskie



PROGRAM „DOBRY POSIŁEK W SZPITALU” W SAMODZIELNYM PUBLICZNYM SZPITALU DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH W MIĘDZYRZECZU

Rozmowa z Panią Ewą Lewicką-Michalewską, Dyrektorem Szpitala:
„O wyzwaniach i korzyściach z programu żywieniowego”

Pani Dyrektor, od kilku tygodni szpital, którym Pani zarządza uczestniczy w pilotażowym programie „Dobry Posiłek w Szpitalu” w zakresie edukacji żywieniowej oraz poprawy jakości żywienia. Co skłoniło Panią do podjęcia tego wyzwania?

Po pierwsze, zależało nam na korzyściach, jakie pacjenci naszego szpitala odniosą z realizacji programu. Odpowiednio zbilansowana i oczywiście smaczna dieta przyspiesza proces zdrowienia.

Posiłki w szpitalach, jak wiemy, często budzą zastrzeżenia, a program ma nie tylko poprawić jakość żywienia, lecz także podnieść poziom wiedzy o sposobie żywienia sprzyjającym zdrowieniu.

Dzięki niemu możemy bardziej urozmaicić, zwiększyć gramaturę, krótko mówiąc, ubogacić posiłki, co. Przekłada się na zdrowszą i lepiej zbilansowaną dietę dla pacjentów.

Jak zmienia się sposób żywienia w szpitalu od momentu przystąpienia do programu?

Przede wszystkim zgodnie z zaleceniami Instytutu Żywności i Żywienia, zwiększyliśmy liczbę posiłków dla wszystkich diet, do pięciu, składającego się ze śniadania, II śniadania, obiadu, kolacji i posiłku nocnego. Ta zmian zmniejsza przerwę między posiłkami, co korzystnie wpływa na wydatkowanie dostarczonej energii organizmowi. Poprawiliśmy tak-



Dyrektor Ewa Lewicka-Michalewska

że jakość używanych produktów, co urozmaica i eliminuje monotonię podawanych dań.

Co było największym wyzwaniem podczas wdrażania programu?

Wdrożenie programu pilotażowego wymagało zaangażowania wielu osób, zarówno lekarzy, pielęgniarek,

dietetyka, ale i personelu pomocniczego, zatem to praca zespołowa. Każdy szpital żywi swoich pacjentów a różnica polega ewentualnie na tym czy prowadzi własną kuchnię czy jest obsługiwany przez firmę zewnętrzną. Nasz szpital nie posiada własnej kuchni, współpracujemy z firmą cateringową. Jesteśmy dużym szpitalem, obecnie mamy 16 oddziałów z czego 10 z nich podlega pilotażowi. Jest to około 320 pacjentów. Dużo pracy pochłonęło wypracowanie nowych zmodyfikowanych jadłospisów do potrzeb naszych podopiecznych jak i założeń pilotażu. Ponieważ czas hospitalizacji jest zróżnicowany, musieliśmy odpowiednio zorganizować, dla tak dużej liczby chorych, łatwy i możliwie szybki dostęp do porad żywieniowych i konsultacji dietetycznych. Dzięki dużemu zaangażowaniu całego zespołu to się udało.

Jak Pani ocenia rolę dietetyka szpitalnego w realizacji celów programu?

Rola dietetyka jest kluczowa. Jednym z głównych założeń programu jest podniesienie poziomu wiedzy pacjentów o zdrowym odżywianiu.

I to oczywiście leży w kompetencji dietetyka, który spotkał się z każdym pacjentem uczestniczącym w pilotażu, udzielając mu porad żywieniowych. Ponadto, pomimo, iż korzystamy z usług cateringowych i to wykonawca zapewnia nam, między innymi jadłospisy przygotowywane przez wykwalifikowanych dietetyków, to dietetyk szpitalny czynnie uczestniczy w ich tworzeniu.

Dokonuje weryfikacji zgodności posiłku z jadłospisem, kontroluje i ocenia organoleptycznie aspekty posiłków oraz nadzoruje przygotowanie i dystrybucję w oddziałach, kontroluje czystość. Sprawuje bezpośredni nadzór nad firmą cateringową.

Pani Dyrektor dziękuję za poświęcony czas i dodam, że pacjenci zauważyli zmianę w zakresie jakości, ilości podawanych posiłków i pozytywnie oceniają te zmiany.

Rozmawiała Krystyna Grochmalska
Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala
Psychiatrycznego
woj. lubuskiego

DZIEJE PSYCHIATRII - OD PRAHISTORII DO WSPÓŁCZESNOŚCI

ROZDZIAŁ PIERWSZY

Choroba psychiczna istnieje, odkąd istnieje człowiek. Zaburzenia psychiczne występują w ciągu życia u wysokiego odsetka osób z populacji ogólnej. Zdrowie psychiczne jest nieodłącznym składnikiem dobrostanu człowieka. Psychiatria jest jedną z podstawowych dziedzin medycyny. Termin psychiatria stworzony w 1808 roku przez Johanna Christiana Reila pochodzi z greckiego psyche, czyli dusza, umysł, technienie życia oraz iatros czyli lekarz, uzdrowiciel. Oznacza dział medycyny koncentrujący swoją uwagę na

psychice którego celem jest badanie, zapobieganie i leczenie zaburzeń psychicznych.

W historii psychiatrii możemy wyróżnić następujące okresy:

- okres ludów prymitywnych
- okres medycyny antycznej - uwagę zyskało ciało, mające coraz większe znaczenie
- średniowiecze - dusza
- XVIII/XIX wiek - ciało, XIX wiek - ciało lub umysł, psychoanaliza - umysł, XX wiek - dominacja behawioryzmu, ciało i koncepcji psychodynamicznych - umysł, era farmakologii

i biologicznych metod leczenia - ciało, w międzyczasie epizod anty psychiatrii - umysł, następnie rewolucja poznawcza, koncepcje systemowe - umysł.

- Historię psychiatrii jako nauki można podzielić na 2 okresy:
- do XVIII wieku, w którym podlegała rozważaniom na gruncie medycyny ogólnej, filozofii
- od XIX wieku, kiedy stała się odrębną gałęzią.

W okresie prahistorycznym osoba z zaburzeniami psychicznymi poddawana była rytuałom leczniczym opierającym się na wierze w magię duchy ludów prymitywnych. Należy również pamiętać, że w każdym okresie w swoje rozumienie proponowała także religia.

Uczeni w starożytności jako pierwsi zaczęli szukać przyczyn zaburzeń psychicznych poza szeroko rozumianą religią. Ugruntowały się wówczas poglądy, że zaburzenia psychiczne dotyczą albo psychologii, albo biologii albo obu. Już wtedy zaczęto interesować się organizowaniem pomocy dla osób zaburzonych. Sięgając do źródeł kultury Europejskiej - kultura grecka i rzymska reprezentowane były przez takie postacie jak Hipokrates (460-370), Platon (427-347), Arystoteles (384-322), Celsus oraz Soran z Efezu (93-138), Galen z Pergamonu (130-200). Każdy z nich miał wpływ na postrzeganie zaburzeń w następnych stuleciach.

I tak na przykład Platon proponował dialog pacjenta z lekarzem czy filozofem, który mógłby pomóc przełamać chorobę. Arystoteles natomiast jako pierwszy opisał takie emocje jak: złość, strach, odwaga, radość, zazdrość, pożądanie, nienawiść i litość. Soran i Celsus pisali o warunkach w jakich powinny przebywać osoby chore psychicznie. Według Galena Stany somatyczne mogą wpływać na przeżycia wewnętrzne i odwrotnie. Leczenie powinno być nastawione na kwestie biologiczne, ale dopasowane do warunków psychologicznych.

Lekarze starożytni często równocześnie filozofowie poprzez swoją pracę przyczynili się również do powstania ciekawych opisów klinicznych chorób psychicznych co wskazuje na po-

dobieństwo obrazów zaburzeń i znaczeń na przestrzeni wieków, szczególnie cenione są dziś prace Aretaiosa z Kapadocji.

W średniowieczu chorzy psychicznie traktowani byli często jako opętani lub trudniący się czarami - czarownice były popularne szczególnie w okresie inkwizycji, także w Polsce. W tym okresie zaczęła się również walka ze stereotypami - zakon bonifratrów założony przez Jana Bożego - chorzy bywali objęci coraz lepszą opieką - przez wyżej wymieniony zakon, powstały pierwsze ośrodki opieki rodzinnej. Do tego czasu osoby chore psychicznie przebywały często w ośrodkach razem z ubogimi, sierotami, homoseksualistami, osobami starszymi i chronicznie chorymi. Coraz bardziej ewolucja sposobów traktowania chorych psychicznie była związana z myślą medyczną.

cdn.

Informację zebrał:
Michał Ponikowski
Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala
Psychiatrycznego
woj. świętokrzyskie,
podkarpackie

Bibliografia:

1. Psychiatria, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, Redakcja naukowa Marek Jarema;
2. Psychiatria, Wydawnictwo Edra Urban&Partner, Wrocław 2018, Redakcja naukowa Piotr Gałecki;
3. Wikipedia.



Kamerą i piórem...

„Kajtek Czarodziej”

– to fantastyczny film, który od niedawna można zobaczyć w kinach. Film nakręcono na motywach powieści Janusza Korczaka – lekarza, pedagoga, pisarza i działacza na rzecz praw dziecka. Człowieka, który jak nikt rozumiał psychikę najmłodszych. „Najważniejsze, co możemy dać dziecku – to nasza miłość, uwaga i zrozumienie” – pisał Korczak. To świetna okazja, aby zajrzeć do tej ponadczasowej, niezwykłej książki. Bo choć od jej napisania minęło wiele lat to wszystkie przedstawione w niej wartości, tematy, relacje są aktualne. Film w sposób doskonały zawarł esencję filozofii Korczaka: „Nie ma dzieci – są ludzie; ale o innej skali pojęć, innym zasobie doświadczenia, innych popędach, innej grze uczuć...” Szczęśliwe dziecko to człowiek kochany, szanowany, otwarty na marzenia i dążący do ich realizacji. To uniwersalna historia dla młodszych i starszych o chłopcu, który odkrywa w sobie magiczne moce. Moce, które – jak się okazuje – każdy ma w sobie. Wystarczy tylko uwierzyć, zobaczyć je i uwolnić...

Ta magiczna, pełna wartkiej akcji, humoru i wzruszeń opowieść mówi o dobru, złu, o tym, co jest w życiu ważne i co powinno być ważne – o przyjaźni, uczciwości, spełnieniu.

Film w reżyserii Magdaleny Łazarkiewicz jest pełen przygód, emocji (także trudnych – związanych z przemijaniem i śmiercią), ale również związanych z życiem rodzinnym oraz szkolnymi sytuacjami i relacjami z rówieśnikami. Lata mijają, a wartości, problemy dorastających dzieci, odkrywanie siebie i swoich „mocy” to wciąż... niezmiennie aktualny temat. Bo życie jest piękniejsze, gdy przyprawimy je nutką magii i wyobraźni...



Rzecznik Praw Pacjenta
Szpitala Psychiatrycznego
Katarzyna Bogdańska - Klima

INWESTYCJA W PRZYSZŁOŚĆ – ZDROWIE PSYCHICZNE MŁODEGO POKOLENIA

W świecie coraz bardziej złożonym i wymagającym, niezwykle istotne staje się zrozumienie i wsparcie dzieci oraz młodzieży w ich wewnętrznej podróży ku równowadze i zdrowiu psychicznemu.

OTWARCIE CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTORZY

W Szpitalu Powiatowym w Złotorzy miało miejsce otwarcie Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży. To kamień milowy w regionie dbającym o dobro młodego pokolenia. Inicjatywa ta niesie pomoc i wsparcie w obliczu rosnących wyzwań emocjonalnych. Zwiększająca się liczba dzieci i młodzieży doświadczających kryzysu, szczególnie podczas okresu następującym po trudnym czasie pandemii, sprzyja zwiększonemu zapotrzebowaniu na powstanie nowych oddziałów psychiatrycznych dostosowanych do potrzeb najmłodszych.

ROZWÓJ ŚWIADCZEŃ NA II POZIOMIE REFERENCYJNOŚCI

Nawet 20% dzieci i młodzieży doświadcza trudności wymagających profesjonalnego wsparcia. Kluczową kwestią jest trafna diagnoza oraz szybka reakcja aby zapobiec pogłębianiu się problemów emocjonalnych w dorosłym życiu. Szpital Powiatowy w Złotorzy, zainaugurował Centrum Zdrowia Psychicznego (CZP), które oferuje wsparcie dla pacjentów w wieku od 7 do 21 lat.

Nowo powstałe Centrum nie tylko przeprowadza diagnostykę i terapię, lecz także kładzie nacisk na profilaktykę zdrowotną, angażując specjalistów takich jak psychologowie, pedagodzy i terapeuci. Przestrzenie Centrum zostały dostosowane do potrzeb różnych grup wiekowych, oferując osiem pomieszczeń, w tym sale terapeutyczne i pokój wyciszenia.

Zaangażowanie w rozwój psychiatrii dziecięcej stanowi istotny krok w zapewnieniu odpowiedniej pomocy już we wczesnym etapie życia.

ZDROWIE PSYCHICZNE JAKO PRIORYTET SPOŁECZNY

Otwarcie Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży w Złotorzy stanowi nie tylko znaczące wydarzenie medyczne ale także społeczne. To moment, w którym społeczność staje się kluczowym uczestnikiem w trosce o zdrowie psychiczne młodego pokolenia. To apel skierowany do wszystkich – od nauczycieli po sąsiadów – by zrozumieli, jak istotna jest wszechstronna opieka nad zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży. To zachęta do uświadomienia sobie, że zdrowie psychiczne ma równie ważne znaczenie, co zdrowie fizyczne.

Dzięki edukacji, akceptacji i otwartości społecznej na temat zdrowia psychicznego każde dziecko i młody człowiek może rozwijać się w otoczeniu, które wspiera ich nie tylko w osiągnięciu sukcesów szkolnych czy sportowych, ale także w budowaniu zdrowych relacji z samym sobą. Troska o zdrowie psychiczne młodych ludzi to nasza wspólna odpowiedzialność kształtująca ich teraźniejszość i przyszłość. To wspólny wysiłek by zmieniać społeczną percepcję zdrowia psychicznego i zapewnić młodemu pokoleniu wsparcie i zrozumienie, których tak bardzo potrzebują.

Tomasz Juraszek
Rzecznik Praw Pacjenta
Szpitala Psychiatrycznego
woj. dolnośląskiego

“Miłość rodzicielska jest jak silny most, który pomaga naszym dzieciom przekroczyć rwącą rzekę trudności i przeciwności losu”

Autor nieznany

Miłość jest siłą, która jest w stanie przewyciężyć nawet największe przeciwności, a to staje się szczególnie ważne, gdy mówimy o miłości rodzicielskiej. Dzieci, które w dzisiejszych czasach coraz częściej pochłaniają świat gier komputerowych, mogą doświadczać różnych problemów psychiatrycznych. Jednak, choć istnieją wyzwania, istnieje także nadzieja.

W ostatnich latach pojęcie “Niebieski Delfin” pojawiło się w mediach społecznościowych, przerażając rodziców na całym świecie. To zjawisko to rodzaj niebezpiecznej gry, w której administratorzy zachęcali młodzież do wykonywania samookaleczających i samobójczych zadań, aż do momentu popełnienia samobójstwa. Jednak miłość rodzicielska to niewyczerpany źródło nadziei, które może pomóc w ochronie dzieci przed tymi zagrożeniami.

Nadmierne granie w gry komputerowe może prowadzić do trudności emocjonalnych, takich jak lęk czy bezsenność. Dlatego rodzice odgrywają kluczową rolę w monitorowaniu i zrozumieniu, jak ich dzieci korzystają z technologii. Wspieranie rozmów z dziećmi na temat ich doświadczeń online jest kluczem do zrozumienia potencjalnych zagrożeń, ale także do budowania relacji opartych na zaufaniu i wsparciu.

Warto także podkreślić, że społeczeństwo jako całość ma rolę w zwalczaniu tego zjawiska. Edukacja w zakresie zdrowia psychicznego i budowanie świadomości zagrożeń to kluczowe elementy walki z “Niebieskim Delfinem.” Organizacje i instytucje starają się podjąć działania, aby przeciwdziałać rozprzestrzenianiu się takich niebezpiecznych trendów.

Jeżeli zauważysz, że twoje dziecko miało styczność z niebezpieczną grą, nie wpadaj w panikę.

Teraz potrzebny będzie jasny umysł i dobry plan działania. Przede wszystkim, zachowaj spokój, gdy rozmawiasz z dzieckiem i zapytaj je o jego doświadczenia i uczucia w związku z tą sytuacją. Słuchaj uważnie i nie oceniaj. Daj dziecku przestrzeń do wyrażenia swoich myśli i obaw. Następnie, wspólnie z dzieckiem ustalcie plan działania. Może to obejmować ograniczenie dostępu do komputera i internetu, a także wspólną eksplorację bardziej bezpiecznych i edukacyjnych form spędzania czasu online.

Ważne jest, aby szukać wsparcia specjalistów, takich jak psychologzy lub terapeuci. Zawsze możesz skonsultować się z nimi, aby uzyskać bardziej szczegółowe wskazówki dotyczące zarządzania sytuacją.

Pamiętaj, że wsparcie i zrozumienie ze strony rodziców są kluczowe. Twoje dziecko potrzebuje twojego zrozumienia i wsparcia, aby przezwyciężyć trudności. Razem możecie stworzyć bezpieczne środowisko, w którym zdrowy rozwój będzie priorytetem. Nie jesteś sam - możesz liczyć na wsparcie społeczności oraz profesjonalistów, aby pomóc twojej rodzinie w tym procesie.

Przewyciężanie trudności jest możliwe, a miłość rodzicielska jest naszą tajną bronią na tej drodze. Wspólnie możemy stworzyć bezpieczne środowisko dla naszych dzieci, gdzie zdrowy rozwój jest priorytetem, a zrozumienie i wsparcie rodziców stanowią fundament ich przyszłości.

Dorota Malecha
Rzecznik Praw Pacjenta
Szpitala Psychiatrycznego
woj. dolnośląskiego

Warto być na bieżąco!

NOWELIZACJA USTAWY O PRAWACH PACJENTA I RZECZNIKU PRAW PACJENTA

W ostatnich miesiącach zaszły ważne zmiany związane z opieką zdrowotną. We wrześniu weszła w życie ustawa o jakości w opiece zdrowotnej, a także nowelizacja ustawy o prawach pacjenta i kilku innych przepisów. Te regulacje stawią przed placówkami medycznymi nowe wyzwania i obowiązki w zakresie zapewnienia wysokiej jakości opieki i bezpieczeństwa pacjentów.

USTAWA O JAKOŚCI W OPIECE ZDROWOTNEJ I BEZPIECZEŃSTWIE PACJENTA

Nowa ustawa o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta ma na celu określenie standardów jakości w opiece zdrowotnej. Wprowadza kompleksowy system oceny jakości usług medycznych w Polsce. Ustawa nakłada na placówki medyczne obowiązek spełnienia określonych standardów jakości oraz wprowadzenia wewnętrznego systemu zarządzania jakością i bezpieczeństwem. Ważnym elementem nowych przepisów jest autoryzacja oparta na wewnętrznym systemie zarządzania jakością,

która jest warunkiem realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Minister Zdrowia będzie nadzorować jakość usług medycznych, określając wskaźniki jakości i bezpieczeństwa pacjenta. Autoryzacja będzie udzielana na okres pięciu lat. Pacjenci mogą oczekiwać, że dzięki wprowadzeniu nowych przepisów jakość usług medycznych w Polsce zostanie podniesiona, a bezpieczeństwo pacjentów będzie lepiej chronione. Rzecznik Praw Pacjenta odgrywa ważną rolę w monitorowaniu i egzekwowaniu przestrzegania praw pacjentów w tym kontekście. Dlatego warto znać swoje prawa i korzystać z pomocy Rzecznika, jeśli zachodzi taka potrzeba.

FUNDUSZ KOMPENSACYJNY ZDARZEŃ MEDYCZNYCH

Jednym z kluczowych elementów nowych zmian jest powstanie Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych. Nowelizacja ustawy o prawach pacjenta wprowadza zmiany, takie jak likwidacja wojewódzkich komisji do spraw



orzekania o zdarzeniach medycznych i wprowadza model rekompensaty szkód z tytułu zdarzeń medycznych, obsługiwany przez Rzecznika Praw Pacjenta. Stanowi to szybką, pozasądową drogę do uzyskania rekompensat dla pacjentów doznających szkód w wyniku błędów medycznych. Fundusz ten działa przy Rzeczniku Praw Pacjenta i ma na celu zdecydowaną poprawę procedur oraz ochronę interesów poszkodowanych pacjentów. To oznacza, że jeśli coś pójdzie nie tak podczas leczenia, pacjenci będą mieli szansę na wsparcie finansowe na drodze do rehabilitacji lub leczenia innych skutków błędu. Nowe przepisy pozwalają składać wnioski o przyznanie świadczenia kompensacyjnego **od 6 września 2023 roku za zdarzenia medyczne, które miały miejsce od tego dnia**. Nawet jeśli zdarzenie miało miejsce wcześniej, ale dowiedziałeś się o nim po wejściu ustawy w życie, nadal masz możliwość złożenia wniosku. Najważniejsze jest to, że uzyskanie świadczenia nie wymaga udowodnienia winy podmiotu leczeni-

czego. Warunkiem jest stwierdzenie, że szkoda by nie zaistniała, gdyby udzielono świadczenia zgodnie z aktualną wiedzą medyczną lub inną dostępną metodą.

Maksymalna kwota świadczenia wynosi 200 000 złotych, a w przypadku śmierci pacjenta, świadczenie przysługuje jego bliskim, takim jak dzieci, rodzice, małżonek lub partner. Czas na złożenie wniosku wynosi rok od uzyskania informacji o zdarzeniu lub 3 lata od samego zdarzenia. Warto zaznaczyć, że złożenie wniosku wymaga opłaty w wysokości 300 złotych, która nie podlega zwrotowi w przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku. Rzecznik Praw Pacjenta wydaje decyzję w sprawie przyznania świadczenia w ciągu 3 miesięcy od otrzymania kompletnego wniosku. Wydając decyzję Rzecznik opiera się na opinii medycznej sporządzonej przez działający przy nim Zespół do spraw Świadczeń, składający się z doświadczonych ekspertów.

Dorota Malecha

Istotne znaczenie terapii zajęciowej w procesie zdrowienia pacjenta. Terapii magicznej, świątecznej, bożonarodzeniowej.

Taka magiczna atmosfera roztacza się co roku w Wielkopolskim Centrum Neuropsychiatrycznym w Kościanie w województwie wielkopolskim. Tutaj przygotowania do świąt rozpoczynają się już kilka miesięcy wcześniej. Pacjenci zachęceni przez zespół terapeutyczny, w ramach terapii zajęciowej, wykonują śliczne ozdoby świąteczne. Są to rozmaite stroiki, choineczki, skrzaty, bombki, wianuszki, ozdoby na stoły, takie malutkie i całkiem spore, w niezliczo-

nej ilości. Zwieńczeniem działań zespołu terapeutycznego wraz z pacjentami jest handlowy Kiermasz Świąteczny zorganizowany na terenie Centrum, na którym można nabyć produkty wytworzone przez pacjentów. W 2023 roku Kiermasz potrwa od 4 do 20 grudnia. Zlokalizowany jest w oddzielnym budynku, poza oddziałami, do którego swobodny dostęp ma każdy, kto chce dokonać zakupu świątecznych ozdób. Kiermasz cieszy się dużą popularnością wśród mieszkań-

ców miasta, osób odwiedzających, jak i samych pacjentów. Ozdoby wykonane przez pacjentów swą jakością nie odbiegają od towarów oferowanych w handlu powszechnym, np. w kwiatarniach, a ich ceny są bardzo konkurencyjne. Środki finansowe pozyskane ze sprzedaży prac pacjentów stanowią źródło finansowania zakupu materiałów niezbędnych do wykonywania kolejnych prac. Kreatywność pań terapeutek nie zna granic. Ozdoby powstają z gazet, rolek po papierze toaletowym, ręcznikach jednorazowych czy woreczkach foliowych. Bazę stanowią także butelki, słoiki, ścinki materiałów do produkcji kosmetyczek, itp. Pracownie terapii zajęciowej przepełnione są pozytywną energią, terapię odbywają się w atmosferze dobrej współpracy i wzajemnego wsparcia.

Prężnie działająca terapia zajęciowa w Wielkopolskim Centrum Neuropsychiatrycznym w Kościanie jest zasługą zespołu terapeutycznego. Rehabilitacja psychiatryczna realizowana w Centrum m. in. w postaci grupowej tera-

pii zajęciowej zachęca osoby będące w kryzysie psychicznym lub chorujące psychicznie do rozwoju posiadanych własnych zasobów. Pozwala na odkrywanie talentów, nabywanie nowych umiejętności, uczy współpracy w grupie. Poprawia nastrój i pozwala oddalać złe myśli. Stanowi bardzo istotny element w procesie zdrowienia pacjenta i jego powrotu do uczestniczenia w życiu społecznym. Rehabilitacja jest fundamentalnym oddziaływaniem w psychiatrii. Oferta rehabilitacyjna proponowana pacjentom przez Wielkopolskie Centrum Neuropsychiatryczne w Kościanie jest bardzo bogata, ciąg dalszy być może w następnym artykule....

Z życzeniami zdrowych Świąt
Bożego Narodzenia

Katarzyna Stępczak
Rzecznik Praw Pacjenta
Szpitala Psychiatrycznego
woj. wielkopolskiego



MOGĘ, POTRAFIĘ, CHCĘ

Projekt terapeutyczny Pani Ewy Dmochowskiej z Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Rasztowie - II miejsce w naszym konkursie

Grupa docelowa: 10 – 15 osób; osoby chorujące na schizofrenię, chociaż mają zniekształcony odbiór rzeczywistości i wyciągają błędne wnioski na temat siebie i świata, czynnie mogą uczestniczyć w zajęciach; osoby z demencją uczestniczą w zajęciach biernie (spacerują wokół miejsca pracy, obserwują pracujących pacjentów, dotykają materiałów, czasami zadają pytania, siadają i chętnie słuchają muzyki itp.).

Forma działania arteterapeutycznego: arteterapia poprzez biblioterapię i działania plastyczne dostosowywane na bieżąco do możliwości percepcji uczestników zajęć.

Materiały: literatura – wiersz, deski (z odzysku), materiały plastyczne: pędzle, pasta złotnicza, wosk, bejca, pasta strukturalna, szlagmetal, klej stolarski, flanela, papier ryżowy, papier decoupage

Środki dydaktyczne: słowne (słuchowe) – tekst wiersza „Anioł Uśpiony” i rozmowa o nim, odpowiedni podkład muzyczny; wzrokowe – papiery z sylwetkami aniołów.

Planowany czas działań: 3 spotkania x 2 godziny zegarowe – podejście indywidualne do pacjenta, jeśli zachodzi potrzeba następuje przedłużenie czasu pracy.



Cel główny: wspomaganie leczenia oraz eliminowanie i łagodzenie objawów zaburzeń

Cele szczegółowe: aktywizacja twórcza, budowanie wzajemnych relacji, utożsamianie się z grupą, kształtowanie własnej wartości i samooceny, rozwijanie zdolności do rozpoznania doświadczanych emocji, możliwość lepszego poznania siebie, uwolnienie od negatywnych emocji, uzewnętrznienie trudnych do zwerbalizowania emocji.

Zakładane efekty i korzyści: uwolnienie z nagromadzonych napięć i niewypowiedzianych wcześniej emocji, konfrontacja z własnymi problemami, umocnienie wiary w swoje możliwości, widoczne efekty w postaci obrazów, poszerzenie wiedzy na temat materiałów plastycznych i wykorzystywanych technik plastycznych,

Opis zajęć: Temat projektu został określony jako „**Mogę** być twórcą, **potrafię** to zrobić, **chcę** o tym opowiedzieć”.

Temat zostanie zrealizowany poprzez działania arteterapeutyczne wykorzystujące techniki biblioterapii i plastyki. Punktem wyjścia jest wiersz „Anioł Uśpiony” znaleziony w Internecie⁸. Ze względu na ograniczone możliwości percepcyjne uczestników zajęć został wybrany krótki wiersz odwołujący się do uczuć opiekuńczych. Treść wiersza zostanie utrwalona poprzez działania plastyczne. Przeżycie treści i wyzwolenie emocji z nią związanych będzie możliwe dzięki pracy nad przygotowaniem ikon nawiązujących do wiersza „Anioł Uśpiony”. Podstawą tworzenia obrazów będzie biblioterapia.

WSTĘP

1. **Ćwiczenie relaksacyjne i prośba o uważne wysłuchanie wiersza**
2. **Odczytanie bajki przez terapeutkę**
3. **Pytanie czy podobała się bajka i czy przeczytać ją jeszcze raz**
4. **Swobodna rozmowa o wierszu (proponowane pytania):** kto jest głównym bohaterem, gdzie mieszka Uśpiony Anioł, jaki on



jest, co Anioł chce zrobić wokół siebie, do kogo zaadresowany jest ten wiersz, do czego Anioł został stworzony, czy macie takiego anioła stróża.

5. Utrwalenie treści bajki – wcześniej zostały przygotowane papiery decoupage przedstawiające sylwetkę anioła oraz deski do ikon. Uczestnicy są proszeni o wybranie sylwetek anioła i dopasowanie desek do wielkości postaci.

ZAJĘCIA PLASTYCZNE

Prace związane z przygotowaniem obrazów:

Podstawą zajęć będzie wykonanie ikony do przeczytanego wiersza. Każdy z uczestników wybrał wcześniej postać Anioła.

Przebieg zajęć:

1. Przygotowanie desek do zrobienia ikony, oczyszczenie, szlifowanie.
2. Polerowanie pastą złotniczą brzegów deski.

3. Woskowanie lub malowanie bejcą wierzchniej części deski.
4. Wycięcie konturu wybranej sylwety Anioła.
5. Naklejenie Anioła za pomocą kleju stolarskiego lub specjalnego do decoupage.
6. Złożenie za pomocą szlagmetal, płatków metalowych w odcieniach złota i srebra i odpowiedniego kleju.
7. Oczyszczenie resztek płatków za pomocą pędzla.
8. Polerowanie woskowanych elementów i złożień za pomocą flaneli.
9. Zdobienie za pomocą konturówek oraz past strukturalnych według własnego pomysłu.

Tempo zajęć i techniki są dostosowane do możliwości uczestników z zachowaniem stopniowania trudności.

Na koniec prace zostają wystawione na widok wszystkich pacjentów oraz osób odwiedzających placówkę.

KIERMASZ OZDÓB ŚWIĄTECZNYCH

Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy, konsekwentnie dbając o swoich pacjentów, stawia na terapię zajęciową jako ważny element leczenia i rehabilitacji. Głównym celem tych działań jest wspieranie oraz promowanie talentów osób zmagających się z różnorodnymi dolegliwościami psychicznymi.

We wtorek, 12 grudnia Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy zorganizowało Kiermasz Ozdób Świątecznych. W świetlicy szpitala, mieszczącej się w pawilonie C pacjenci prezentowali efekty swojej pracy, tworzonej w ramach terapii zajęciowej.

W świetlicy czuć było ducha świąt, a stoły były wypełnione pracami pacjentów. Stroiki, choinki, bombki i inne ręcznie wykonane ozdoby, powstałe w ramach terapii zajęciowych, cieszyły oko każdego odwiedzającego. Oczywiście nie mogło zabraknąć choinek, wykonanych z materiałów recyklingowych, takich jak pomponiki

z czapek, szyszek zbieranych latem i starannie zasuszonych, czy też starych bluzek i swetrów. Terapeuci, dumni ze swoich pacjentów, aktywnie uczestniczyli w procesie twórczym, podkreślając, że wielokrotnie byli świadkami narodzin talentów.

W trakcie mojej wizyty w pracowni zajęciowej, spotkałem dyrekcję szpitala, lekarzy, pracowników szpitala i pacjentów, którzy przyszli nie tylko podziwiać wystawę, lecz również zakupić drobne upominki dla swoich najbliższych pod choinkę. Osobiście nabyłem stroik wykona-

ny przez pacjentkę z szyszek i gałązek świerku, który moje biurko i cieszy oko.

Kiermasz cieszył się ogromnym zainteresowaniem i jest organizowany dwa razy w roku – w okresie Bożonarodzeniowym oraz Świąt Wielkanocnych. Prace pacjentów mają również



swoje miejsce na wystawach w Urzędzie Gminy Morawica oraz Starostwie Powiatowym. Pacjenci rozpoczynają przygotowania do kiermaszu już od połowy listopada w ramach zajęć. Oferowane prace obejmują różnorodne formy – od indywidualnych po projekty grupowe. Kiermasz stanowi doskonałą odskocznnię, pomagając pokonać nudę i wypełnić czas pacjentom, którzy często odkrywają w sobie ukryty talent artystyczny. Zachęceni przez terapeutów, po zakończeniu leczenia szpitalnego, kontynuują rozwijanie swoich zainteresowań, zapisując się na różnorodne zajęcia artystyczne i doskonaląc swój talent.

Wszystkie zebrane środki są przeznaczone na zakup niezbędnych materiałów do prowadzenia terapii zajęciowej.

Sprawnie funkcjonująca pracownia terapii zajęciowej w ramach szpitalnego oddziału psychiatrycznego stanowi nieocenione wsparcie dla pacjentów, będąc miejscem, gdzie każdy z nich może znaleźć zajęcie odpowiednie dla siebie.

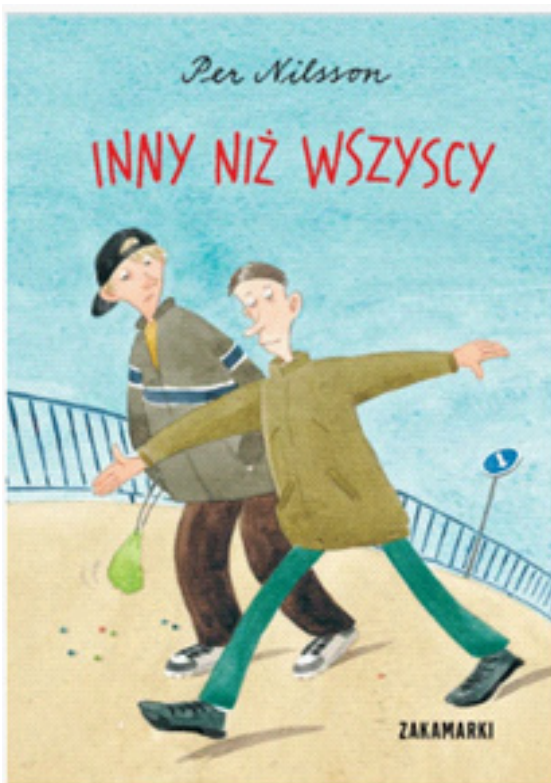
Michał Ponikowski
Rzecznik Praw Pacjenta
Szpitala Psychiatrycznego w województwie świętokrzyskim oraz podkarpackim.



Kamerą i piórem...

Książka dla dzieci „Inny niż wszyscy”

Książka jest dziełem Pera Nilssona. Opowiada historię Dawida, 9-cio letniego ucznia szkoły. Kanwą opowieści są jego dylematy związane zarówno z innymi uczniami jak i nim samym. Myśli chłopca skupiają się na poszukiwaniu odpowiedzi: na czym polega bycie normalnym. Dylematy zrodziły się po wyjaśnieniach nauczycielki. Wyjaśniła inność Oskara. Inność związaną z zespołem Aspergera. Dawid zaniepokojony myślą czy z nim jest wszystko w porządku dochodzi do zaskakujących wniosków...



Napisana bardzo prostym językiem, skłania do refleksji oraz uczy tolerancji. Choć o samym zaburzeniu niewiele jest napisane to na przykładzie Oskara z zespołem Aspergera dzieci dowiedzą się, że tak naprawdę nie ma ludzi zwyczajnych, każdy z nas jest inny i na swój sposób wyjątkowy.

Rzecznik Praw Pacjenta
Szpitala Psychiatrycznego
Dorota Marcinkowska





Rzecznik Praw Pacjenta

W przypadku pytań, wątpliwości lub sytuacji naruszenia praw pacjenta
skontaktuj się z Biurem Rzecznika Praw Pacjenta
ul. Płocka 11/13
01-231 Warszawa

Telefoniczna Informacja Pacjenta
800 190 590
czynna pn. – pt. w godz. 8:00-18:00

www.gov.pl/rpp
e-mail: kancelaria@rpp.gov.pl

WYDAWCA: Rzecznik Praw Pacjenta
REDAKTOR NACZELNY: Elżbieta Bartosiewicz
Redakcja merytoryczna: Sylwia Kozarzewska, Aleksandra Wenelczyk
Redakcja techniczna: Małgorzata Duda
Adres: ul. Płocka 11/13, 01-231 Warszawa
Kontakt: e-mail: jednymglosem@rpp.gov.pl, tel.: (22) 532 82 22
Druk: COMPUS Drukarnia Cyfrowa, www.compus.net.pl
Nakład: 1600 szt.

RZECZNIK PRAW PACJENTA

Artykuły autorów nie będących pracownikami Biura Rzecznika Praw Pacjenta
są wyrazem ich osobistych poglądów, nie zaś stanowiskiem Rzecznika Praw Pacjenta