



vida

Jak se žije

S a jak **BEZ**





Jak se žije S a jak BEZ

Skupina MAJRA věnuje
Jarce Jones

Obsah

Úvodní slovo	3
Alenka	4
Berta	5
Erika	6
Jarka	7
Hanka	8
Jiřina	10
Karla	12
Pavel	13
Petr	14
Pavla	15
Julie	16
Růžena	17
Lída	18
Richard	19
Tereza	20
VIDA z. s.	22

Úvodní slovo

Tento rok je pro každého velmi náročný, ale i v mnoha věcech nový a přináší velké možnosti a prostor pro změny u každého z nás.

Již v zimě ve světě začala nová situace. My jsme zatím nic neřešili, jen jsme sledovali zprávy a čekali, zda se z toho něco vyvine. Někdo to bral na lehkou váhu, někdo v tom viděl katastrofu, někdo to bral tak, jak to zrovna v dané době bylo a jaké dostal informace.

Na jaře začala situaci i u nás „houstnout“. Začali se lidé bát, začalo se objevovat mnoho zpráv, které šířily informaci o tom, že je zde něco nového a že nevíme, jak to bude probíhat.

Ano, píší o covid-19, koronavirus. Začal boj naší země a dalších států a světa proti nemoci, viru, o kterém nikdo nic moc nevěděl. Začaly se zavírat školy, služby a další věci. Začalo se bádát a zjišťovat.

Jak se žilo s touto hrozbou našim lidem s duševním onemocněním? Jak zvládali či nezvládali omezení u sebe doma či ve svém okolí?

Nyní po létu, začátkem podzimu je to tady znovu. Něco stejného, něco nového. Opět jdeme do boje a musíme zvládnout nelehkou situaci. Je to stejné jako na jaře, nebo je to úplně jiné, nebo jsme již rezignovali či se snažíme žít si své životy a nevnímat pořád jen informace o strachu a omezení?

Toto vše se snaží popsat lidé s duševním onemocněním v této brožurce. Přináší jejich pocity a situace, které ne vždy souvisí jen s nemocí, ale i s každodenním životem, který touto pandemií neskončil, ale trvá dál a musíme ho žít.

Přeji všem, ať tuto cestu zvládneme a udržíme si svoji kvalitu života a zotavení.

Mirka Podgorných

Alenka

Covid-19 je infekční onemocnění.

Paní Alenka se léčí spoustu let, má schizofrenii. Alence je 66 let a je tedy seniorka, tedy riziková skupina. Vloni si zlomila klíční kost, málo cvičila, a proto měla v době karantény chodit na rehabilitaci, tu ale zrušili díky situaci s covid-19. Také občas chodila do Fokusu a pravidelně do Diakonie, kam také v této nelehké době nemohla.

Rodina si nepřála, aby chodila do obchodu a tak byla doma s manželem. Odloučení od známých a přátel špatně snášela. Její stav byl proměnlivý, začala být apatická, stále spala a několikrát i upadla. Nedoléčená zranění jí působila bolest a tak začala chodit v předklonu. Ortopéd začal uvažovat o napravení zlomeniny, což odmítla. Znovu začala rehabilitovat, pak říkala, že to nemá cenu a že vlastně nechce být ani na světě. Rodina i známí se jí snažili přivést na jiné myšlenky, ale bylo to marné.

Manžel a psychiatrická se s Aničkou domluvili na hospitalizaci v psychiatrické nemocnici. Místo bylo však volné až za týden. Když odešel manžel na nákup, spolykala několik léků, ale když přišel manžel domů, přiznala, co udělala, v nemocnici ji ošetřili a druhý den odvezli do psychiatrické nemocnice. Je na oddělení geriatrie ženy, léčí ji elektrošoky, ale její stav se podstatně zlepšil.

Říká, že to má za trest, že nechtěla žít a sama se diví, co ji napadlo. Měla by jít na propustku domů, ale léčba bude dle lékaře trvat delší dobu.

Berta

Je způsobené koronavirem SARS-CoV-2.

Bertě je 50 let a žije sama. Delší dobu ji trápí zejména pocity osamělosti. Potýkala se a potýká se s depresivními stavy. Nalezení partnera a blízkých lidí je pro ni velké téma. Bohužel zejména v tom prvním se jí nedaří a kontakty s lidmi jsou pro ni často neuspokojující, nenaplnující její potřeby.

Se spoustou lidí také zažila nepříjemné situace, kdy měla pocit, že na ni druzí útočí, něco jí vyčítají, nepřijímají ji. Má tendenci se pak uzavřít do sebe. Dále trpí bolestmi (zřejmě psychosomatického původu, resp. zhoršovanými chronickým stresem a tenzí), které řeší s různými somatickými lékaři (ti většinou konstatují „somaticky v pořádku“).

V moment nařízení karantény, kdy je najednou zhoršen přístup k zdravotní péči a kontaktu s lékaři, navíc Berta zůstává sama doma, dostává se do velkého stresu, zmatku a pocitů osamělosti. I vzhledem k omezení činnosti sociální služby je Bertě nabídnuta podpora distanční (telefonická, příp. e-mailová či přes skype), v kombinaci s možností kontaktovat krizové linky (předání kontaktů).

S Bertou jsme udržovali kontakt pravidelně, maximálně obden (sociální pracovnice, i konzultantka s vlastní zkušeností). Bylo potřeba jí pomáhat strukturovat den, činnosti a probírat možnosti zdravotní péče. Také ji rozhovorem rozptylovat od negativních myšlenek. Klientka byla za intenzivní kontakt a podporu ráda.

Nyní se pro ni opět život ztěžuje. Navázala s námi další spolupráci. Nyní je to pro Bertu mnohem horší, neboť je to opakovaně a není na tuto situaci připravená.

Erika

Virus je původem z čínského Wu-chanu.

Erica je 36 let, trpí panickou atakou a agorafobií a sama nevyjde z domu. Během měsíce května musela zůstat spolu s manželem a s jejich 3 dětmi ve 14 denní karanténě kvůli tomu, že měli střevní chřipku. Museli podstoupit testy na covid-19.

Eričin stav se během čekání na výsledky a v průběhu karantény zhoršil. Roli hrál strach z možné nákazy Covidem-19 a také to, že museli být všichni společně pohromadě, aniž by mohli z domu.

Rodina se snažila situaci zpříjemnit tím, že se dívali na pohádky, které dávají o Vánocích a udělali si tak alespoň "vánoční" atmosféru.

Jídlo jim dovážela nejstarší dcera, která s nimi již nebydlí. Paradoxem bylo, že klientka v té době psala na Facebook statusy, jak se těší ven, přitom jinak ven nechodí.

Jde vidět, že když je člověku něco zakázáno a i když mu to normálně nedělá dobře, tak zákaz působí tak, že člověku chybí možnost svobodně se rozhodovat.

Jarka

Projevuje se zejména horečkami, respiračními potížemi (kašel, dušnost), bolestí svalů a únavou.

Jarce je 25 let, má 2 nezletilé děti. Pracuje v restauraci, vlivem covid-19 však došlo k uzavření provozovny. Tímto přišla o práci a neměla zajištěn příjem, dostala se do těžké psychické situace spojené s finančním udržením rodiny.

Je samoživitelka, platí vysoký nájem, začala spolupracovat s Poradnou pro bydlení na zajištění příspěvku z Nadace Patron dětí.

Poslali Nadaci žádost a bylo jim vyhověno, dostala balík potravinové a materiální pomoci. Na konci května nastoupila zpět do restaurace. Nyní finančně stabilní, nájem uhrazen.

Opět však jsou restaurace zavřené a má problémy s financemi. Byla to pro ni krátká doba na vymyšlení a zajištění jiných zdrojů příjmu.

Hanka

Rozšířil se do celého světa.

Jmenuje se Hanka, je jí 43 let a trpí bipolární afektivní poruchou. K tomu má středně těžké astma. Když na jaře s přibývajícím počtem případů začali lidé nejprve spontánně a poté na základě nařízení vlády nosit roušky, bylo to pro ni hrozné. Působilo to na ni velmi negativně po psychické stránce. Když viděla na ulici lidi s rouškami a šátky přes obličej, bylo jí hrozné a ještě horší to bylo, když si ji následně musela nasadit i sama.

V roušce se doslova dusila po pár minutách, nemohla dýchat a tím byla odsouzena k izolaci doma v bytě. Mohla se jen dívat, jak lidé chodí po ulicích. Ona došla v roušce k vedlejšímu domu a musela jít zpět, protože jinak by to prostě s dechem nezvládla. Bylo to pro ni strašné. Bylo jaro, pro ni nejkrásnější roční období, kdy vše kvete, probouzí se k životu a ona byla zavřená doma a trápila se tím, že o to o vše přichází.

Sama si nebyla schopná nakoupit, měla strach z toho, co bude dál a také z deprese, což byla jedna z příčin rozpadu jejího tehdejšího vztahu. Její přítel si v té době našel jinou ženu a rozešel se s ní.

V létě naštěstí došlo k rozvolňování opatření a ona byla šťastná, že opět může zase volně dýchat a užívat si života alespoň v rámci svých možností, i přesto jak složité období právě prožívala.

Ale máme tu září, případů přibývá a máme tu roušky zpět. Naštěstí zatím „jen“ v dopravě, MHD, autobusech, vlacích, atd., ale i to je pro ni již značným omezením. Auto nemá a pěšky s těžkým nákupem člověk daleko nedojde, nebo když prší, tak jede raději dopravou, ale rozhodně by nebyla schopná dojet dále, 20 minut v roušce je již pro ni hraniční hodnota a to nosí tu nejtenčí roušku, co se dá sehnat.

A jak to budu řešit s nákupy, až budou roušky zase v obchodech, což se může opět stát? Kdo bude ochoten ji pomoci? Spousta lidí řekne, hm, to je blbé..... ale tím to končí, konkrétní pomoci a činů se člověk dočká od málokoho. Je to smutné. Vůbec mne zaráží, že nikdo nemyslí na astmatiky, pro které je nošení roušky opravdu obrovský problém. Proč nedostali výjimku tak jako jiné skupiny? Já vím, jsou riziková skupina, ale co má člověk dělat pokud nemá plný invalidní důchod a musí se dopravit do zaměstnání a zpět a v roušce se dusí a bez ní do dopravy nesmí???

Kombinace astmatu a duševní choroby je vůbec dosti náročná v této době, protože to vše působí opravdu špatně na psychiku a je těžké to vše ustát.

Jiřina

Pandemie covidu-19 změnila strukturu české ekonomiky.

Jiřina začala mít problémy v době, kdy koronavirová omezení byla zrovna na vrcholu, na jaře tohoto roku. Je ve středních letech a má zkušenost s duševním onemocněním. Nyní bydlí v chráněném bydlení, o své nemoci nerada mluví. Má jednu moc dobrou kamarádku, která nám zavolala a řekla Jiřinky problém: paní Jiřinka se nemá už na koho obrátit, vyzkoušela prý více služeb ale vzhledem k jejímu duševnímu zdravotnímu stavu, který je často nevyzpytatelný, se o ni bojí, že skončí na ulici. Ujišťuji kamarádku, že paní určitě zkusíme pomoci, jak bude v našich silách, ať se nám ozve.

Když s paní poprvé mluvím, a ptám se, s čím by potřebovala poradit, říká, že má už jen zhruba týden, aby si našla bydlení, protože možnost zůstat v chráněném bydlení ji skončí. Uvádí, že má invalidní důchod a nějaké úspory, které ale nechce utrácet, dokud to bude nevyhnutelné a ráda by si pronajala pokoj v bytě nebo na ubytovně. Nyní potřebuje ode mne rychlou pomoc s nalezením ubytování. Informuji paní o možnostech a společně vybíráme. Pomáhám obvolat inzeráty na volné pokoje, které jsme spolu našly.

Vše by pravděpodobně probíhalo nadále hladce, ale ukázalo, jak jsem se obávala, že nikdo paní nyní nemůže ubytovat, protože ubytovny nemohou vzhledem k vládním nařízením (v souvislosti s výskytem koronaviru) nové lidi přijímat. A tak, ač by paní na základě mé intervence ubytovali, nyní mi všude říkají, že to nejde, ať se paní ozve třeba za měsíc nebo dva...

Napadá mne jako další možnost zkusit ještě azylové domy, kde by snad v této situaci mohli pomoci. Po dlouhém telefonování se mi jeden azylový dům, který by paní zřejmě přijal, podaří najít. Paní by ubytovali, ale to jen proto, že už u nich v minulosti byla ubytovaná. Klientka má tedy nakonec štěstí, ale jen docela náhodou, před spousty lety, zde byla klientkou. Předávám paní kontakt a dál už si ubytování vyřídí sama.

Na ulici by pravděpodobně neskončila ani tak, pomáhala bych ji hledat ubytování jinde a jinak, ale vzhledem i k její křehké psychice jí zákaz ubytovávat nové lidi opravdu nepomohl. Naštěstí na to nemusela být sama. Jsem ráda, že využila pomoc svojí kamarádky a kontaktovala nás a my jsme ji nakonec mohli pomoci i díky tomu, že měla vlastně velké štěstí na rozdíl od ostatních v této nelehké době ... Bohužel nejen zdraví je třeba řešit, ostatní problémy se sami nevyřeší a ani nezmizí....

Karla

Nárůst užívání antidepresiv nebyl tak velký, jak se všeobecně předpokládalo.

Karla je dlouhodobě (cca 10 let) hospitalizována v psychiatrické nemocnici. Spolupráce s ní byla navázána na žádost tamní sociální pracovnice, která chtěla pomoci s „rozžitím“ klientky, podáním žádostí do DPS v místě jejího bydliště a především s intenzivní prací s klientkou v podobě její aktivace (tělesné i duševní), aby byla schopna sama mimo ústav fungovat – diagnosticky by toho schopná být měla.

S Karlou jsme tedy cca 1 za 14 dní vycházeli do parku a na malý nákup do místního obchodu, během doprovodu jsme mluvili o běžných věcech, pohledu na život a možnost bydlet mimo ústav. Karla měla velké problémy s mluvením o normálních věcech, pohybově byla omezená na chůzi s chodítkem (jedná se však spíše o psychickou záležitost, fyzicky by měla být schopná chodit normálně). S pracovníci tedy postupně pomalu a dle možností zdelšovaly trasy vycházek a samostatnost klientky při nákupech...

Karla začala svoji cestu z ústavu pomalu a za slíbené další podpory poradny v místě bydliště vidět jako reálnou, pohovor nutný k zařazení do pořadníku DPS zvládla výborně. Během karantény však došlo k tomu, že byla Karla přesunuta na jiné „lepší“ oddělení, což způsobilo její větší komfort a tudíž snížilo její zájem o další spolupráci. Když ji naše pracovnice navštívila po ukončení karanténních opatření, klientka jí sice ráda viděla, ale nadšená z další spolupráce na jejím osamostatňování nebyla.

Pracovnice s ní o její situaci tedy nejprve dlouze mluvila v rámci návštěvy v budově (ven vůbec klientka nechtěla). Poté si Karla vzala čas na rozmyšlenou a požádala pracovníci, aby se jí ozvala po prázdninách (kvůli horku), že by zkusila vycházky obnovit. Klientka tudíž ½ roku nebyla venku. Pracovnice hovořila i s personálem, který by pomoc při aktivaci klientky uvítal, tudíž se bude pracovnice snažit během září obnovit spolupráci s Karlou.

Bohužel opětovné uzavření zdravotních zařízení nám nedovoluje aktivovat Karlu a nevím, jak to bude po uvolnění.

Pavel

Minimální vliv nemoci covid-19 na spotřebu léků proti úzkosti.

Pavel má strach, že když je obézní, může onemocnění mít těžký průběh. Proto zřídil trvalé dispoziční právo k osobnímu účtu pro mladšího bratrance a také chce, aby mu dělal opatrovníka a měl i klíč od jeho bytu.

On je svéprávný, ale chce, aby měl pocit, že mu někdo pomůže, kdyby sám nezvládal situaci. Nyní má klíč sociální služba, ale té moc nevěří.

Tato období plná omezení a strachu z nemoci mu ubírá dost sil a energii do života. Neustále sleduje zprávy, a i když ví, že mu to nedělá dobře, nezvládá se na to nedívat.

Petr

Laboratoře v posledních měsících výrazně navýšily testovací kapacity na covid-19.

Přišlo to jako blesk z čistého nebe. Nejdřív si Petr myslel, že čínský Wu-chan s Českem vůbec nesouvisí. Pak byl překvapen a zpočátku i vyděšen. Jeho maminka jako seniorka (bude jí 73 let) se obzvlášť bála. A pak přišla omezení. Vadilo mu, že nefungují knihkupectví, knihovny, ani antikvariáty.

Nefungují hospody, ani holičství. S problémy si zvykal na nošení roušky. Vadilo mu, že nefunguje VIDA centrum, jen v omezeném režimu, neboť byla zdravotní zařízení pro lidi zvenku zavřená. Chodil tedy jenom na nákupy a k lékaři. Což pro aktivního člověka bylo opravdu málo.

To, že většinou byl doma, na něj však nijak zvlášť nedoléhalo. Jako invalidní důchodce totiž měl léta praxe se samotou. A to tak trochu domácí vězení zvládal bez problémů. Protože byl odříznut od nové literatury, přečetl si po 26. Bibli. A když se v červnu sešel v hospůdce se spolužáky, považoval to za malý zázrak.

A následovala další uvolnění a na doporučení evangelíka a svého kamaráda Honzy začal chodit na bohoslužby církve bratrské. Protože používal emaily a poštu, prodej jeho sbírek básní se s koronavirem nezastavil. Naopak. Prodal rekordní množství výtisků. Naštěstí pro něj, trafiky uzavřeny nebyly, což by mu jako kuřákovi asi dost vadilo.

Nakažených koronavirem přibývá, ale už jsme si na to tak nějak zvykli. Petr díky své ambulantiční psychiatričce a práci ve VIDě jezdí dost často do Bohnic, pokud to je možné, což je od něj téměř přes celou Prahu. Ví, že riskuje, ale zatím se nenakazil a doufá, že už se ani nenakazí.

Chodí nakupovat, na procházky, na poštu, ale povinná rouška v metru mu vadí. Zato se ale díky uvolnění sešel s bývalou kolegyní v jedné bránické hospůdce a taky v hospodě Ateliér na Vinohradské třídě s dobrým kamarádem Pavlem. K pocitu pohody vedle uvolnění opatření přispívá i letní počasí.

Nyní se mu omezení vrací a on se už těší, až bude mít klid na čtení Bible a psaní básniček. Jen kdyby mu nezavřeli všechny obchody s knihami.

Pavla

Prvním společným úspěchem bylo zprovoznění infolinky.

Pavla nemohla v době nouzového stavu dělat v obchodě s rychlým občerstvením. Pracovala tam jako brigádnice, protože platila vysoký pronájem za byt ve větším městě. Sama má psychické problémy a to vše jí ke klidu zrovna nepřispívá, občas jí naštěstí finančně i jinak vypomáhá maminka.

Také je štěstí, že jí nájemce nezvýšil nájem a po ukončení nouzového stavu se kamarádka vrátila do práce.

Nyní to začíná znovu a bojí se, že nebude mít dost sil, aby to opět překonala a zvládla tak dlouhou dobu bez příjmu z brigády. Neměla čas si připravit náhradní plán, co a jak, pokud by to přišlo znovu.

Julie

Vliv pandemie na duševní pohodu a zdraví je podle expertů nesporný.

Koronaviru se Julie příliš nebála, i když zprávy ze světa o počtu mrtvých a nakažených byly děsivé. Spíše měla starost o rodiče, kteří jsou už pokročilejšího věku (maminka 77, tatínek 82 let), a o malé děti u nich v rozvětvené rodině. V době nouzového stavu a omezeného vycházení fungovala jako spojka a jezdila na kole na jejich společnou zahradu. Tam trávila většinu času v kruhu rodinném, což jejich rodinu značně stmelilo.

V práci ve VIDA fungovala normálně, jenom ze schůzek osobních se staly schůzky přes telefon. "Klad koronaviru" osobně viděla v tom, že téměř nikam nemusela a tudíž si odpočinula. Navštěvovala totiž dramaterapii v Cedru, angličtinu, přivydělávala si kosmetikou Avon a Oriflame, občas vařila rodičům a příteli, chodila na ranní modlitební shromáždění do církve, na schůzky do jedné organizace, cvičit do fitness centra, setkávala se s kamarádkami a starala se o vlastní domácnost, pracovala na zahradě.

Uff, bylo toho moc... Jako přínos zastavení v koronaviru vidím u Julie to, že měla čas na Boha a především na sebe. Sledovala Tv Noe, Rádio Proglas, četla Bibli a modlila se. Díky Bohu a její pomoci jsou všichni její blízcí, přátelé a známí dosud zdraví a v pořádku.

Růžena

Nemoc covid-19 se rozšířila do celého světa.

Růžena již dlouhodobě spolupracuje s naší poradnou. V prvním týdnu covidových opatření se dostala do silného manického stavu (začala být i nebezpečná sama sobě – hrozba zapnutého sporáku, spontánního opuštění domu...). Vzhledem k nemožnosti návštěv však nechtěla být hospitalizovaná a ani v ambulanci, kam jí matka odvedla, nezhodnotili její stav za nutný k hospitalizaci. Pouze jí zamedikovali takovým způsobem, že jí manická nálada zůstala, akorát jí přebýjelo utlumení... (spala ve stoje, bez zklidnění stavu).

Pracovnice s rodinou tedy drželi u Růženy „hlídky“ a medikaci řešila ambulantní psychiatricka. Vzhledem k jejímu stavu však potřebovala zjistit hladinu léků v krvi, tudíž jí v doprovodu pracovnice poslala na krevní náběr. Vzhledem k vyhocené covidové situaci však v celém kraji nenašli jedinou možnost odebrání krve. Pracovnice situaci a možnosti konzultuje s odběrným místem ve městě, která jí ale odkazuje na pracoviště v Ústí nad Labem, kde by jí krev možná odebrali. Tento kraj je však skoro přes celou republiku.

Po konzultaci s psychiatrickou a vzhledem k mírně zlepšenému stavu Růženy dochází k domluvě, že se celou situaci pokusí zvládnout nastalým postupem bez krevních testů. Stav Růženy se po úpravě medikace a péči rodiny i spolupráci s pracovníci postupně lepší. Vztah k možnému nakažení se covidem-19 nejprve nepociťuje, s trvajícím časem se však nemoci začne obávat a v době, kdy je situace spíše výrazně lepší, ale média stále „hrozí“, dokonce při běžném pohybu venku používá, krom roušky, těžké gumové rukavice. Nyní při velkém vzestupu počtu nemocných a „chladnějšího“ přístupu médií nemoc opět výrazně negativně nevnímá.

Lída

Razantně přibylo léků na schizofrenii.

S Lídou byla navázána spolupráce před obdobím karantén – doprovody, rozhovory... Lída byla hospitalizována z důvodu spáchání sebevraždy a následovného opakovaného pokusu, který však ona sama vyvrací. Z oddělení psychiatrické nemocnice byla přesunuta na dlouhodobou léčbu do psychiatrické nemocnice, dříve léčebny.

Lída byla s touto léčbou srozuměna a podstoupila jí dobrovolně. Po spuštění karanténních omezení začala vnímat celou léčbu negativně, chybějící vztah s rodinou byl natolik zásadní, že psychiatrickou nemocnici dobrovolně po domluvě s lékaři ukončila a doléčovala se v domácím prostředí.

Služby pracovnice využila až po ukončení karanténních opatření prostřednictvím schůzky v kavárně a probrání celé situace.

Lída hodnotila své rozhodnutí jako správné, kontakt s rodinou pro ni byl zásadní a bez možnosti návštěv by v psychiatrické nemocnici pobyt nezvládla. Nyní je již v lepší kondici, proto se již tolik nebojí, že např. nebude moci nějakou dobu vidět své blízké.

Richard

V některých nemocnicích rodiče opět nemohou být se svými dětmi.

Život v nouzovém stavu nebyl u Richarda jako u ostatních lidí. Naštěstí se nemusel bát, zda bude mít stále zaměstnání. Jediné, co pro něho bylo obtížné, bylo to, že se změnil termín vyšetření u lékařů, ke kterým byl objednan. Bál se a stále se bojí do dneška koronaviru.

Sám pracuje v kolektivu lidí poměrně starších, má starší mámu a nerad by jim všem nějak ublížil. Nouzový stav skončil a on se znovu vrátil do své práce, ale koronavirus je tu stále a znovu udeřil. Dnes to opět začíná a nevíme, co bude dál. Všude je plno informací a tolik informací, že se v nich nevyzná a má z toho Richard zmatek. Kdy vše skončí, nikdo neví.

Tereza

Chybí nám pocit jistoty a bezpečí.

Tereza s námi navázala spolupráci formou doprovodů a rozhovorů v době hospitalizace. V té době byla silně manická. Doma se však starala o dvě děti (cca 5měsíčního a 3letého syna). Byla ještě před karanténními opatřeními propuštěna do domácího doléčení (o mladšího syna se staral manžel, o staršího tchyně). Její stav se po propuštění z nemocnice zhoršil, hospitalizaci opakovat nechtěla, ze svého manického stavu se dostala do velkých depresí se strachem vycházet ven. S ambulantní lékařkou začaly měnit medikaci a s pracovníci organizace Tereza chodila ven.

Do toho přišla karanténa – Tereza se obávala zpřetrhání spolupráce s pracovníci. Po individuální domluvě pracovníce Terezu navštěvovala stále, situaci okolo covidu s ní probírala. Byla nejprve všemi omezeními deprimovaná, jelikož již překonala sociální fobii, všechna omezení jí vadila, později se začala spíše nemoci bát. Opatření jí vzhledem k její péči o děti značně nevyhovovala (nefunkční školka, zavřená dětská hřiště, zákaz návštěv kamarádek...), byla proto ráda, když mohla s pracovníci pravidelně konzultovat, jak to s dětmi zvládá, co s nimi dělá, případně s pracovníci vymýšlet pro ně program. Po ukončení všech opatření se stav klientky zlepšil natolik, že již začala fungovat samostatně a s pracovníci intenzivní spolupráci již nepotřebovala.

Nyní omezení začínají znovu, ale Tereza je již připravena a ví, jak to zvládnout. Má samozřejmě možnost kdykoliv zavolat a říct si o pomoc či podporu.

Jak život plyne

Jak život plyne, přicházím mu na chuť.
Všechno je lepší, nežli dřív.
A nemám z žití vůbec žádnou pachuť.
Ať piju mléko, či si dám pár piv.

Mně líbí se všechno, i penízky v bance.
Láká mě voyerství i nonšalance.
Miluji mráz a líbí se mi vedro.
Chutná mi pizza i vepřo – zelo – knedlo.

Posedlý žitím, vzývám poezii.
Zamilovaný jsem do krásy.
Dobře naložený doopravdy žiji.
Vítám jakékoli počasí.

O lásce zpívat je moje povolání.
Čtenářko dej se nyní do tance!
Svěcenou vodu naber do svých dlaní.
Vydej se se mnou. Kam? Snad na kance.

Až budeme sedět spolu na posedu,
budeme studovat tu milostnou vědu,
která je mladá od pradávných dob.
Jsem básník. To vadí?
Vždyť každý má svůj džob...

Pavel Černý

I to jsem já, 2020

VIDA z.s.

VIDA je zapsaný spolek, který smysluplně využívá osobní zkušenost s duševním onemocněním v pomoci stejně handicapovaným lidem, jejich rodičům a příbuzným i široké veřejnosti. VIDA chce podporovat rozvoj uživatelského hnutí a proces destigmatizace osob s duševním onemocněním.

Záměr všech činností VIDA

Využít potenciál uživatelů péče o duševní zdraví, jejich důvěrné znalosti nemoci, léčby a životních situací duševně nemocného člověka. Dát uživatelům péče strukturovanou činnost, při níž by aktivně pomáhali a současně, skrze poskytování pomoci, se rehabilitovali. Napomáhat aktivizovat uživatelské hnutí.

Podat zejména uživatelům péče potřebné zasvěcené informace o léčbě a životě, o řešení rozličných zátěžových situací, které s sebou nemoc nese z pohledu toho, kdo sám tím vším prošel a ví tedy přesněji než profesionál, co se může stát a jaká řešení a postoje jsou nejschůdnější a současně životu a rehabilitaci nejpřínosnější (dobré zkušenosti).

Hlavní činnosti VIDA z. s. VIDA centra

10 poradenských center v ČR
– Brno, Jemnice, Kolín, Litoměřice, Pardubice, Plzeň, Praha, Prachatice, Rakovník, Šumperk

Služby VIDA centra poskytuje tým tvořený sociálním pracovníkem a konzultanty s vlastní zkušeností. Cílem je pomáhat lidem s duševním onemocněním, jejich rodinám a blízkým se orientovat v náročné životní situaci. Služby jsou poskytovány přímo v terénu – tj. v psychiatrických zařízeních, u klienta doma apod. – po domluvě také v kanceláři VIDA centra. Poradci VIDA centra nabízejí mimo jiné doprovody a rozhovor s člověkem, který má vlastní zkušenost s nemocí. Od roku 2013 poskytují VIDA centra dluhové poradenství a besedy k finanční gramotnosti.

Cesty ke zdraví

Projekt ukazuje různé cesty ke zdraví, úzdravě či zotavení. Hledáme a podporujeme příklady dobré praxe.

Na: www.vidacr.cz/cesty-ke-zdravi/ najdete informace o vystoupení z nejrůznějších závislostí a postupném převzetí zodpovědnosti za vlastní tělesné i duševní zdraví.

V roce 2014 jsme vydali překlad Příručky od Willa Halla: Průvodce bezpečnějším vysazováním psychiatrických léků. Lze stáhnout na: www.vidacr.cz/informacni-materialy/ můžete zakoupit v tištěné podobě za 100 Kč.

V roce 2018 jsme vydali překlad knihy Seana Blackwella - Jsem bipolární nebo se probouzím?

Lze stáhnout na:

www.vidacr.cz/informacni-materialy/
můžete zakoupit v tištěné podobě za 200 Kč.

V roce 2020 jsme vydali překlad The Withdrawal Project (<https://www.theinnercompass.org/>) – Průvodce-Společník pro vysazování psychiatrických léků. Lze stáhnout na: <http://www.vidacr.cz/cesty-ke-zdravi/>

„Komu je rady, tomu je pomoci.“

Programy pro školy, fary a další, kdo má zájem

Nabídka besed a přednášek na téma: Jak se žije s duševním onemocněním. Klademe důraz na to, aby přednášející během svých přednášek prezentovali svou vlastní zkušenost s duševní nemocí a se službami pro lidi s duševní nemocí. Skupina přispívá svojí činností mimo jiné k destigmatizaci duševní nemoci a k informovanosti veřejnosti o dané problematice. Sekundárně má pozitivní vliv na členy skupiny, kteří jsou lidmi s duševní nemocí. Jejich působení v programu přispívá k jejich posílení sebevědomí, mají pocit užitečnosti a necítí se vyřazení ze společnosti. Někteří členové sami uvádí, že jim jejich činnost pomáhá vyrovnat se s nemocí, že mohou teď otevřeněji mluvit o své nemoci, dává jim to možnost perspektivy a začleňuje je.

Program mediální skupiny – MAJRA

Spolupráce na osvětových kampaních a příprava informačních materiálů, spolupráce s médii, natáčení krátkých dokumentů, sběr příběhů lidí s duševním onemocněním a vydávání je v tištěné podobě.

Podpora uživatelských a svépomocných aktivit v ČR

- Asistenční a poradenská činnost uživatelským organizacím nebo svépomocným skupinám
- Seznámení se s fenoménem svépomoci
- Seznámení se se systémem péče o duševně nemocné a pomoci při rozhodování a sestavování pravidel pro svépomocné skupiny
- Na začátku jde hlavně o možnost setkání, konzultací k různým problematickým situacím
- Podpora spolupráce mezi těmito organizacemi a skupinami

Participace na systémových změnách

Spolupracujeme s: MZ ČR. Platforma pro transformaci systému péče o lidi s duševním onemocněním, Koalice pro zdraví, Asociace komunitních služeb, Asociace sociálního poradenství, MPSV ČR.

Adresář služeb pro lidi s duševním onemocněním v ČR je k dispozici na www.vidacr.cz/informacni-materialy/



Vydavatel:
VIDA z. s.
V Horkách 12, 140 00 Praha 4
Kontaktní adresa
Dukelských hrdinů 969/6, 170 00 Praha 7
Číslo účtu: 215178359/0800
T: 233 372 668
vida@vidacr.cz
www.vidacr.cz

Jak se žije S a jak BEZ

© VIDA z. s., 2020

Editor: Mgr. Mirka Podgorných
Jazykové korektury: Mgr. Jitka Styblíková
Grafická úprava: Petr Prušek
Pořadí vydání: 1. Vydání

V publikaci byly použity ukázky z materiálů:
mediální skupiny MAJRA a z Programu pro školy
Brožura vznikla za finanční podpory Úřadu vlády ČR

