

Zaangażowanie Polsko-Niemieckiego Towarzystwa Zdrowia Psychicznego w przemiany psychiatrii polskiej

Contribution of the Polish-German Mental Health Society to changes in Polish psychiatry

Łukasz Cichocki¹, Andrzej Cechnicki²

Zakład Psychiatrii Środowiskowej Katedry Psychiatrii CM UJ

¹ Przewodniczący Polsko-Niemieckiego Towarzystwa Zdrowia Psychicznego

² Honorowy Przewodniczący Polsko-Niemieckiego Towarzystwa Zdrowia Psychicznego

Summary

The aim of this presentation is to give a profile of the history and work of the Polish-German Mental Health Society (PNTZP). Founded in 1990, the PNTZP's supreme objective is to develop and reinforce partnership between Polish and German psychiatry on a range of levels. The methods it uses to further this aim include bilateral meetings, seminars, and annual symposia. In view of its historical roots, the PNTZP is constantly mindful of the excesses perpetrated on the mentally ill during the National Socialist period, and believes it has an obligation to promote a brand of psychiatry founded on the person, respect for human dignity, and the will and individuality of every man. For this reason, ethics are an essential element of discussion, including discussions with patients and their families.

The society advocates the implementation of the National Programme of Mental Health Care and the development of community psychiatry in Poland. It supports the development of various structures for the treatment and assistance of people with mental illness, as well as scientific and academic reflection on the social and cultural implications of psychiatric thought and action. It is committed to facilitating the exchange of experiences between different professional groups, patients, and their families in order to promote mutual inspiration and support in the challenging task of developing psychiatry. A record of these years of meetings may be found in the twenty issues of the periodical *Dialog*. This example of cooperation across official state borders may be held up as a benchmark for the development of European psychiatry, and the joint work and discussions may offer help and inspiration in day-to-day therapeutic practice. The PNTZP is open to new people and initiatives, and is always looking for people willing to get involved in its work.

Słowa kluczowe: psychiatria środowiskowa, historia psychiatrii

Key words: community psychiatry, history of psychiatry

Każdy dialog zakłada obecność wspólnego języka, albo lepiej, on kształtuje wspólny język.

Hans-Georg Gadamer

Wstęp

Potrzeba napisania tego artykułu zrodziła się z chęci podzielenia się z polskim środowiskiem psychiatrycznym dokonaniaми Polsko-Niemieckiego Towarzystwa Zdrowia Psychicznego. Do tej pory w czasopismach ogólnopolskich mało było informacji na ten temat, a jeśli się ukazywały, to miały fragmentaryczny charakter [1].

Patrząc na historię psychiatrii polskiej i niemieckiej, możemy zaobserwować zarówno okresy wzajemnego wspierania się i współpracy, jak pokazują życiorysy Maurycego Bornsztajna czy Leona Daraszkiwicza [2], jak i oddalenia się i braku zainteresowania. Ostatni okres takiej przerwy we wzajemnych kontaktach po drugiej wojnie światowej trwał 40 lat, a był poprzedzony największą katastrofą humanitarną i moralną w dziejach psychiatrii – akcją mordowania osób chorujących psychicznie na terenie III Rzeszy i krajów okupowanych. W latach 1939–1945 zarządy szpitali polskich zostały oddane w ręce niemieckie, personel zwolniony lub mordowany, chorzy masowo uśmierceni od początkowych tygodni wojny. Pierwszych zbrodni dokonano na pacjentach polskich szpitali psychiatrycznych – Kocborowa, Świecia nad Wisłą, Dziekanki pod Gnieznem i wielu innych. Szczegółowe informacje dotyczące tych wydarzeń zostały zawarte w licznych opracowaniach [3–8]. Koncepcje i nurty ideowe psychiatrii niemieckiej z lat 1920–1939 przygotowujące do zbrodni lat 1939–1945 (np. eugenika), dzieje tych zbrodni i długie o nich milczenie stanowią dziś przedmiot wspólnej refleksji. Po raz pierwszy po wojnie doszło do niej w 1985 roku w czasie krakowskiego sympozjum „Wojna, okupacja, medycyna” [9]. Dwa lata później, w 1987 roku, grupa niemieckich psychiatrów odbyła podróż śladami tych zbrodni. W wielu miejscach – Międzyrzeczu, Warcie, Dziekance, Krakowie – spotkali się zarówno ze swoimi polskimi kolegami i koleżankami, jak i z pacjentami. W spotkaniach tych brali udział także byli więźniowie obozów koncentracyjnych. Koordynatorem tej współpracy był Tadeusz Zalewski, sekretarz Towarzystwa Opieki nad Oświęcimiem. Spotkania, którym towarzyszyły osobiste rozmowy, poruszanie bolesnych tematów wspólnej historii, ale też ciepło i wsparcie ze strony gospodarzy, były impulsem zarówno do kolejnych obustronnych odwiedzin, jak i do oficjalnego założenia 26 października 1990 roku Polsko-Niemieckiego Towarzystwa Zdrowia Psychicznego.

Założycielom towarzystwa przyświecały dwie zasadnicze idee. Pierwsza to pracowywanie traumy wojny – dostrzeganie jej konsekwencji, upamiętnianie ofiar, próby wybaczenia, druga zaś – tworzenie takiej psychiatrii, która zmniejszyłaby ryzyko realizacji podobnych scenariuszy w przyszłości. W naszym głębokim przekonaniu psychiatria oparta na wartościach, w szczególności na wartości życia ludzkiego, psychiatria, w której osoby chorujące będą traktowane z szacunkiem, pomagająca im w prowadzeniu możliwie najbardziej owocnego życia, jest taką psychiatrią, jakiej potrzebują nasi pacjenci. Jak w praktyce wyglądała realizacja obu idei?

Towarzystwo jako strażnik pamięci

Idea upamiętniania, pracy nad wspólną przeszłością, wprowadzania jej w dialog była realizowana od samego początku, od wspomnianej pierwszej podróży psychia-

trów niemieckich, jak i kolejnej, w 1989 roku, a także rewizyty polskich psychiatrów w Niemczech w 1988 roku w Gütersloh. Następnie tematykę tę podjęło wiele dorocznych sympozjów PNTZP – „Psychiatria po Oświęcimiu” w Bethel (1992), „Obcość i swojskość” w Sejnach (2003), „Losy ludzkie w krytycznych czasach” w Łodzi (2005), „Utrata i zdrowie psychiczne. Pozbawiony ojczyzny – uciekinier, wypędzony, emigrant... i przybysz?” w Opolu (2007), wreszcie Oświęcim i temat „Psychiatria potrzebuje zaufania” (2011). Materiały ze wszystkich tych sympozjów były drukowane w czasopiśmie „Dialog” [10–14]. Niezależnie od sympozjów poświęconych prawie wyłącznie refleksji nad pamięcią, podczas pozostałych – dotyczących innej tematyki – był obecny akcent w postaci grupy warsztatowej „Polsko-niemieckie tabu”. Podczas rozmów w tej grupie dotykano nieraz bardzo delikatnych, osobistych spraw, wspomnień, obaw. W atmosferze zaufania można było usłyszeć poruszające historie, zobaczyć łzy, które w tym wypadku miały raczej oczyszczający charakter.

PNTZP dbało także o materialny zapis pamięci, biorąc udział w 1994 roku w umieszczeniu tablicy w Forcie VII w Poznaniu upamiętniającej pierwszą akcję zagazowania cywilnych pacjentów szpitala w Owińskach i szpitala przy ul. Grobla w Poznaniu w październiku 1939 roku. W 2002 roku, w 60. rocznicę wymordowania pacjentów Szpitala im. J. Babińskiego w Kobierzynie pod Krakowem, odsłonięto pomnik zawierający imiona i nazwiska zamordowanych pacjentów, tych, którzy mieli pozostać zapomniani i bezimienni. Wielokrotnie towarzystwo sprzeciwiało się też fałszowaniu historii poprzez używanie sformułowań „polskie obozy zagłady”, czego przykładem może być list otwarty po sympozjum w Sejnach. Ten obszar naszej działalności przyczynił się do tego, że w roku 2000 PNTZP otrzymało w Warszawie z rąk ministrów spraw zagranicznych Bartoszewskiego i Fischera Niemiecko-Polską Nagrodę Przyjaźni za dokonania na rzecz pojednania i porozumienia, a w 2007 roku nagrodę Pro Publico Bono za „Obywatelską dyplomację”.

Zaangażowanie we wdrażanie reformy i rozwój humanistycznej psychiatrii w obu krajach

Realizacja drugiej idei, budowania psychiatrii szanującej godność osób chorujących psychicznie, w dużej mierze sprowadzała się do działań służących rozwojowi psychiatrii środowiskowej. Temu tematowi poświęcona była większość dorocznych sympozjów, temu w znacznym stopniu służyła współpraca w ramach partnerstw pomiędzy różnymi instytucjami i organizacjami, polskimi i niemieckimi. Pierwsze partnerstwo – pomiędzy szpitalem w Dziekance pod Gnieznem a szpitalem psychiatrycznym w Gütersloh – zostało podpisane w grudniu 1989 roku, jeszcze przed oficjalnym powstaniem towarzystwa. W ciągu tego ćwierćwiecza blisko 50 partnerstw rozwinęło różnorodną współpracę. Doszło do wzajemnych wizyt ponad 20 tysięcy pracowników psychiatrycznych wszystkich grup zawodowych (lekarzy, pielęgniarek, psychologów, pracowników socjalnych, terapeutów zajęciowych), pacjentów, członków ich rodzin oraz administracji szpitali i polityków. Służyły one wymianie doświadczeń, dawały wsparcie i inspirowały. Partnerstwa organizowały szkolenia, staże, wizyty studyjne, konferencje, wspólne obozy terapeutyczne [15], nieraz o cyklicznym charakterze, oraz

projekty badawcze. W historii ich rozwoju można było zauważyć ciekawą prawidłowość. Początkowo były tworzone przez kliniki i szpitale psychiatryczne. Następnie pojawiły się inicjatywy tworzone przez stowarzyszenia i organizacje pozarządowe działające na rzecz psychiatrii lub struktury samorządowe. Ostatnio partnerstwo powołały organizacje zrzeszające pacjentów z Krakowa i Bethel/Bielefeld.

Na przestrzeni ponad dwudziestu lat doszło do wielu istotnych zmian. Początkowy stan materialny, wyposażenie, warunki lokalowe, jakimi dysponowała psychiatria polska, były niezwykle skromne, przynajmniej w porównaniu z możliwościami niemieckiej psychiatrii. Wiele wysiłków i inwestycji, także finansowych, włożyły różne partnerstwa w to, aby doszło do zmniejszenia tych różnic i poprawy sytuacji materialnej polskiej psychiatrii. Ocena, ile tych środków włożono, jest bardzo trudna do przeprowadzenia, nie ulega jednak wątpliwości, że dzięki tej pomocy warunki leczenia pacjentów chorujących psychicznie w wielu oddziałach i szpitalach psychiatrycznych uległy istotnej poprawie. W miarę upływu czasu różnice się zmniejszały. Obie strony uczyły się od siebie, zmieniała się organizacja, podejście do pacjentów, możliwości terapeutyczne. Drastyczne dysproporcje materialne zanikały.

W ostatnich latach poddajemy ciągłej refleksji zmianę pokoleniowej sztafety. Towarzyszymy umieraniu osób zaangażowanych w powstawanie partnerstw. Szeroko dostępny świat, pełen materialnych pokus, odsuwający refleksje o przeszłości i w małym stopniu zainteresowany działaniem *pro publico bono* powoduje, że niekiedy brak osób, które chciałyby kontynuować współpracę. Przeminał początkowy entuzjazm, wiele partnerstw „wygasło”, straciło zainteresowanie skupione, zwłaszcza w Polsce, na przetrwaniu w trudnych warunkach finansowania psychiatrii. Jednak co bardziej wytrwali współpracują nadal, przechodząc, jak się wydaje, do bardziej partnerskich relacji i tworzenia wspólnych projektów. Jednym z nich, o którym warto wspomnieć, jest idea „summerschool” – tygodniowych warsztatów dla młodych naukowców z Niemiec, Polski i Ukrainy zainteresowanych psychiatrią środowiskową. W tym roku odbywa się już trzecia edycja szkoły letniej, tym razem na Ukrainie. Współpraca z Ukrainą to nie tylko ta szkoła, ale także, a może przede wszystkim, trwające od wielu lat wzajemne odwiedziny, szkolenia. Ukraińskie koleżanki i koledzy biorą udział w dorocznych sympozjach PNTZP. Jako organizacja staliśmy się partnerem Federalnego Ministerstwa Zdrowia Niemiec i Ministerstwa Zdrowia Rzeczypospolitej Polskiej w projekcie „Partnership for Mental Health” – programie promowania rozwoju psychiatrii na Ukrainie.

PNTZP przyczyniło się do powstania Polsko-Izraelskiego Towarzystwa Zdrowia Psychicznego i przygotowało kilka wspólnych konferencji naukowych, inicjując polsko-niemiecko-izraelski dialog. Ta poruszająca nas wszystkich w swoim czasie inicjatywa ujawniła dużą złożoność wzajemnych relacji w tym trójkącie i potrzebę pracy nad nimi w relacjach dwustronnych.

Rozwój psychiatrii, tworzenie psychiatrii środowiskowej to także, a w ostatnich latach może szczególnie, atmosfera dorocznych sympozjów wypełnionych dialogiem, a w zasadzie dialogiem pomiędzy profesjonalistami, pacjentami i członkami ich rodzin. Taka wymiana myśli i uczuć służy lepszemu wzajemnemu zrozumieniu i tworzeniu klimatu intelektualnego będącego treścią, wsparciem oraz zachętą do wdrażania uchwalonego od kilku lat w Polsce Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Takie tematy, jak „Reforma psychiatrii”, „Psychiatria potrzebuje zaufania”, „Czy są jeszcze zdrowi. Niebezpieczne trendy w psychiatrii w Polsce i w Niemczech” czy „Psychiatria naszych marzeń. Przyszłość zaczyna się dzisiaj” z jednej strony opisują rzeczywistość psychiatryczną z różnych perspektyw, z drugiej – stanowią próbę znalezienia odpowiedzi na najbardziej istotne wyzwania współczesnej psychiatrii. Wartością tych sympozjów jest szeroka perspektywa wychodząca daleko poza granice psychiatrii, wsłuchująca się w głosy filozofów, socjologów, polityków, teologów. Dzięki nim możemy spojrzeć na problemy psychiatrii z zewnątrz i zobaczyć je w kontekście zjawisk kulturowych, ekonomicznych czy politycznych.

PNTZP stara się pomóc w rozwoju psychiatrii polskiej nie tylko poprzez partnerstwa i sympozja. Od początku zmian zachodzących po 1989 roku dyskutowaliśmy podczas szkoleń i zachęcaliśmy w trakcie niezliczonych wizyt studyjnych w szpitalach niemieckich do przekształceń dużych polskich szpitali psychiatrycznych i tworzenia instytucji psychiatrii środowiskowej. Byliśmy przekonani, że podobnie jak w Niemczech oczekiwana transformacja nie dokona się bez aktywnego udziału dużych instytucji psychiatrycznych. Zaangażowanie w prace towarzystwa Marii Pałuby ze szpitala w Tworkach, Barbary Trafarskiej z Dziekanki pod Gnieznem, Anny Przewłockiej ze Szpitala im. Babińskiego w Krakowa, śp. Joanny Meder z Instytutu Psychiatrii i Neurologii, Adama Szymusika i Marii Orwid z Kliniki Psychiatrii CM UJ, dyrektorów i pracowników szpitali w Drewnicy, Rybniku i Międzyrzeczu sprawiało, że dochodziło do integracji środowiska psychiatrycznego w kraju, zaniku podziału na psychiatrię szpitalną i uniwersytecką. Wspominając nazwiska osób, które inicjowały zmiany zmierzające do rozwoju psychiatrii środowiskowej, tworzyły i próbują wdrażać Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego – Jacka Wciórki, Katarzyny Prot-Klinger, Marii Załuskiej, Artura Kochońskiego, Ewy Barteckiej-Piłasiewicz i wielu innych, wreszcie także autorów tego artykułu, okaże się, że wiele z tych osób na różne sposoby było lub są związane z PNTZP. Często to właśnie rozmowy odbywane przy okazji sympozjów, także z niemieckimi partnerami, pozwalały znaleźć rozwiązanie wielu trudności związanych z reformą polskiej psychiatrii. Cechą tej wymiany było to, że Niemcy też reformowali, reformują nadal i rozwijają swoją psychiatrię. Ta reforma była w Niemczech największą transformacją społeczną w okresie powojennym. Z jednej strony możemy korzystać z dobrych rozwiązań, jakie zastosowali, z drugiej – unikać, jak to sformułował jeden z niemieckich nestorów towarzystwa, „naszych najlepszych błędów” [16].

„Zwykłe” towarzystwa naukowe działają w dużej mierze w oparciu o kadencyjność, a biorący udział w sympozjach nie znają zdecydowanej większości innych uczestników. W PNTZP jest inaczej. Zdarzają się oczywiście „nowi” uczestnicy, ale w większości to osoby od lat związane z towarzystwem. Taka sytuacja ma swoje wady i zalety. Minusem jest to, że trudno jest wejść w krąg ludzi, którzy znają się od wielu lat, mają wspólne historie, doświadczenia, w jakiejś mierze nieprzekazywalne. Plusem jest, że taki krąg ma swoją tradycję, ludzie czują się w nim bezpiecznie, mogą się wzajemnie wspierać i rozumieć w sposób, jaki nie jest dostępny przy jednorazowych czy też sporadycznych kontaktach. Mamy jednak świadomość, że do dalszego życia, a w szczególności rozwoju naszego towarzystwa, potrzebna jest otwartość – na nowych ludzi, nowe idee i projekty. Jesteśmy przekonani, że jest to możliwe i zachęcamy osoby zainteresowane współpracą do kontaktu.

Piśmiennictwo

1. Cechnicki A. *XVIII Sympozjum Polsko-Niemieckiego Towarzystwa Zdrowia Psychicznego „Utrata i zdrowie psychiczne. Pozbawiony ojczyzny – uciekinier, wypędzony, emigrant... i przybysz?”* Opole, wrzesień 2007 r. Post. Psychiatr. Neurol. 2007; 16(4): 361–362.
2. Marciniowski F. *Leon Daraszkiwicz i jego monografia o hebefrenii*. Psychiatr. Pol. 2012; 46(1): 123–131.
3. TERNON Y, HELMAN S. *Eksterminacja chorych psychicznie w III Rzeszy*. Warszawa: Wydawnictwo PZWL; 1974.
4. JAROSZEWSKI Z. *Zagłada chorych psychicznie w Polsce 1939-1945: praca zbiorowa*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 1993.
5. GAWIN M. *Rasa i nowoczesność*. Warszawa: Wydawnictwo Neriton, Instytut Historii PAN; 2003.
6. NASIEROWSKI T. *Zagłada osób z zaburzeniami psychicznymi w okupowanej Polsce. Początek ludobójstwa*. Warszawa: Wydawnictwo Neriton; 2008.
7. NASIEROWSKI T, HERCZYŃSKA G, MYSZKA DM. *Zagłada chorych psychicznie. Pamięć i historia*. Warszawa: Wydawnictwo Eneteia; 2012.
8. LEIDINGER F, CECHNICKI A. *Losy polskiej psychiatrii pod okupacją niemiecką w czasie II wojny światowej*. Dialog 2012; 20: 143–157
9. BOGUSZ J. *Wojna i okupacja a medycyna: międzynarodowa sesja naukowa w Krakowie, 25-26 kwietnia 1985 r.* Kraków: Wydawnictwo Akademii Medycznej im. Mikołaja Kopernika w Krakowie; 1986.
10. *Psychiatria po Oświęcimiu*. Kraków–Münster: Polsko-Niemieckie Towarzystwo Zdrowia Psychicznego; Dialog 1993; 2.
11. *Bliskość i obcość*. Kraków–Münster: Polsko-Niemieckie Towarzystwo Zdrowia Psychicznego; Dialog 2004; 13.
12. *Los(y) ludzki(e) w krytycznych czasach*. Kraków–Münster: Polsko-Niemieckie Towarzystwo Zdrowia Psychicznego; Dialog 2006; 14.
13. *Utrata i zdrowie psychiczne. Pozbawiony ojczyzny – uciekinier, wypędzony, emigrant... i przybysz?* Kraków–Münster: Polsko-Niemieckie Towarzystwo Zdrowia Psychicznego; Dialog 2007; 15.
14. *Psychiatria potrzebuje zaufania*. Kraków–Münster: Polsko-Niemieckie Towarzystwo Zdrowia Psychicznego; Dialog 2011; 19.
15. BOGACZ J, SIPPEL V. *Terapeutyczno-rehabilitacyjne walory górskich obozów wędrownych*. Psychoterapia 2001; 119(4): 49–59.
16. PÖRKSEN N. *Nasze najlepsze błędy. Doświadczenia z niemieckiej reformy psychiatrii*. Dialog 2009; 17: 124–132.

Adres: Łukasz Cichocki
Zakład Psychiatrii Środowiskowej
Katedry Psychiatrii UJ CM
31-115 Kraków, pl. Sikorskiego 2/8

Otrzymano: 14.10.2013
Zrecenzowano: 19.11.2013
Otrzymano po poprawie: 30.11.2013
Przyjęto do druku: 4.02.2014