

6. Povolanie? – Hrdinský opatrovatel'



Zostaňte pozitívne naladení a vymyslite plán

Jedným z najdôležitejších spôsobov, ako znížiť stres, strach a úzkosť pri starostlivosti o osobu so schizofréniou, je **VYTVORIŤ PLÁN**. Tento plán by mal obsahovať vaše ciele pre zotavenie, každodenné aktivity pre vášho blízkeho, ktoré ho udržia v dobrej fyzickej a psychickej kondícii, veci, na ktoré si treba dávať pozor, ako sú spúšťače relapsov alebo včasné varovné signály, ako aj spôsob riešenia krízových situácií. Porozprávajte sa s lekárom zodpovedným za liečbu vášho blízkeho o tom, akú starostlivosť a dohľad potrebuje, ako často a ako dlho. Spíšte si zoznam všetkých priateľov a členov rodiny, ktorí vám môžu pomôcť, a buďte pripravení svoj plán priebežne upravovať.

Pri každodennom uplatňovaní plánu zostaňte pozitívne naladení. Bude vás to motivovať pri každodenných výzvach a dodá vám to aj dôveru v súvislosti s vývojom nových terapií, vďaka ktorým sa váš blízky bude môcť priblížiť k uzdraveniu. **POZITÍVNE MYSLENIE** vám pomôže zostať otvorení novým možnostiam, zvýši vašu energetickú hladinu a pomôže vám predchádzať vyhoreniu.

Pozitívny prístup tiež ovplyvní náladu vášho blízkeho, zlepší váš vzťah a uľahčí jeho cestu k uzdraveniu.

KEĎ ZOSTANETE POZITÍVNE NALADENÝ A VYMYSLÍTE PLÁN, dosiahnete jednu z najdôležitejších zložiek pri poskytovaní najlepšej možnej starostlivosti o vášho blízkeho: **POCIT KONTROLY.**



Vytvorte predvídateľné prostredie a rutinu

Vytvorenie rutiny je nesmierne užitočné pre vás aj pre osobu, o ktorú sa staráte, pretože poskytuje stabilitu a spoľahlivosť. S konzistentnou podporou a predvídateľnou rutinou viete, čo môžete očakávať a ako v prípade potreby vyhľadať ďalšiu pomoc.

Dodržiavanie rutiny v podstate znamená **PRAVIDELNÉ VYKONÁVANIE URČITÝCH ÚLOH**. Pre človeka so schizofréniou, o ktorého sa staráte, môže rutina zahŕňať všetko, čo robí v priebehu dňa alebo týždňa: kedy ráno vstane, kedy jedáva, užíva lieky, ide na stretnutie, polieva rastliny alebo ide spať.

Aj keď sa to môže zdať monotónne, tento typ rutiny **MÔŽE POSKYTNÚŤ VEĽKÝ KOMFORT** vášmu blízkemu tým, že odstráni možnosť neočakávaných udalostí. Keď sa im v hlave preháňajú myšlienky, majú plán o ktorý sa môžu oprieť, vopred určený sled udalostí, na ktorý sa môžu vždy spoľahnúť. Rozvrh im tiež môže pomôcť nezabudnúť na **UŽÍVANIE LIEKOV A DOSTATOČNÝ SPÁNOK**. Čo je však ešte dôležitejšie, **MÔŽE POSKYTOVAŤ INTÍMNE PROSTREDIE**, ktoré môže pomôcť vytvoriť pevný základ pre zotavenie. A keď zistia, že ich vlastné myslenie je nejasné, môže byť pre nich táto intimita skutočným prínosom.



Rutina môže tiež **POMÔČT VAŠIM MILOVANÝM UDRŽIAVAŤ VECI USPORIADANÉ**, keď stresujúce životné udalosti vnesú do ich každodenného života chaos. V čase písania týchto riadkov pandémia COVID-19 trvá už viac ako **18 MESIACOV** a spôsobuje utrpenie nielen ľuďom s psychickou poruchou, ale takmer všetkým. Vzhľadom na nepredvídateľnosť týchto situácií je ešte dôležitejší režim, ktorý udržiava fyzické a psychické zdravie vášho blízkeho.

Ak chcete vytvoriť rutinu, **IDENTIFIKUJTE, KTORÉ ÚLOHY POTREBUJETE VYKONÁVAŤ** pravidelne, a stanovte si frekvenciu, s akou ich budete musieť vykonávať. Používanie denných, týždenných alebo mesačných kontrolných zoznamov vám pomôže zapamätať si, čo a kedy treba urobiť. Po vytvorení zoznamu úloh nezabudnite určiť priority a uistite sa, že ste najskôr dokončili najdôležitejšie úlohy.

Spolu so svojimi blízkymi si môžete **VYTVORIŤ PLÁN** a povedať im o výhodách. Majte však na pamäti, že spočiatku sa môžu zdráhať prijať túto rutinu. To je v poriadku. **DAJTE IM PRIESTOR** a naznačte im, že sa môžu kedykoľvek pridať. Pozvanie môžete zopakovať niekoľkokrát v priebehu niekoľkých týždňov, bez nátlaku. Aj keď sa váš blízky človek spočiatku nezúčastňuje na rutinných aktivitách, **MUSÍTE ICH DODRŽIAVAŤ**, pretože vám to uľahčí prácu a aj on bude ľahšie vnímať ich výhody a neskôr sa k nim pripojí.



Ako môžete pomôcť ako opatrovateľ

V nasledujúcich častiach je podrobne opísané, ako môžete svojmu blízkemu pomôcť zvládnuť každodenné problémy spojené so schizofréniou a zabezpečiť, aby bol na správnej ceste k uzdraveniu.



Poskytovanie podpory pri zabezpečovaní základných denných potrieb

Jednou z charakteristík schizofrénie je, že každodenný život ľudí trpiacich schizofréniou môže byť neusporiadaný. To znamená, že základné úkony, napríklad starostlivosť o osobnú hygienu alebo pranie bielizne, sa buď úplne vynechajú, alebo sa stanú posadnutosťou, ktorá zaberá čas jednotlivca.

Je to zrejmé najmä počas akútnej fázy schizofrenickej epizódy, pretože pretrvávajúce požiadavky halucinácií a bludov si vyžadujú obrovské množstvo energie na upokojenie, čo znižuje schopnosť myslieť na čokoľvek iné. Neskôr, v reziduálnej fáze, keď sa im začne vracieť normálne správanie, začnú byť každodenné úlohy opäť dôležité. V tomto období **BUDE POTREBNÉ OBNOVIŤ ICH ZÁKLADNÉ ŽIVOTNÉ ZRUČNOSTI.**

Uvádza sa, že úlohy ako užívanie liekov, nakupovanie, varenie, upratovanie a hospodárenie s peniazmi predstavujú pre ľudí so schizofréniou v tejto fáze problém.

Jednou z vašich povinností **AKO OPATROVATEĽA JE POMÁHAŤ S TÝMITO ÚLOHAMÍ.** Ako vidíte, mnohé z nich vyžadujú, aby ste boli organizovaní. Ak nie ste prirodzene organizovaný človek, môžete si túto zručnosť osvojiť prostredníctvom vzdelávania. **MYSLITE NA STAROSTLIVOSŤ AKO NA PROJEKT:** čím lepšie ste zorganizovaní, tým ľahšie ho dokončíte. V podstate všetko, čo vám môže pomôcť v projekte – dodržiavanie termínov, správne načasovanie úloh, rozdelenie veľkých úloh na menšie a podobne – vám môže pomôcť aj v opatrovatelstve.

Medzi základné každodenné potreby, pri ktorých môže váš blízky potrebovať vašu pomoc, patria:

- dodržiavanie stanoveného času na každodenné užívanie liekov,
- pravidelné umývanie tela a vlasov, čistenie zubov a strihanie nechtov,
- výmenu posteľnej bielizne v primeranom čase,
- varenie výživných jedál a ich konzumácia vo vhodných časových intervaloch,
- pranie bielizne a upratovanie,
- nákupy potravín a vybavovanie záležitostí,

- riadenie financií a dodržiavanie rozpočtu,
- cestovanie verejnou dopravou,
- plánovanie stretnutí,
- doprava na stretnutia.

Niektoré z týchto úloh je potrebné vykonávať denne, iné raz týždenne alebo ešte menej často. Je tiež pravdepodobné, že ich nebudete musieť robiť zakaždým namiesto svojho blízkeho. Skutočnosť, že potrebujú pomoc, neznamená, že sú invalidní alebo neschopní.

Jednoducho je pre nich kvôli chorobe oveľa ťažšie byť organizovaný a považovať základné úlohy za dôležité. Hlavným cieľom je **VYTVORIŤ RUTINU A POMALY ICH NAUČIŤ, ABY TIETO ÚLOHY VYKONÁVALI SAMI.**



Vytvárajte zdravé návyky:

STRAVOVANIE, SPÁNOK, CVIČENIE

ĽUDIA SO SCHIZOFRÉNIOU ČELIA MNOHÝM PROBLÉMOM PRI UDRŽIAVANÍ ZDRAVÉHO ŽIVOTNÉHO ŠTÝLU. PRÍZNAKY OCHORENIA, NAJMÄ NEGATÍVNE PRÍZNAKY, SPÔSOBUJÚ, ŽE ZÁKLADNÉ POTREBY, AKO JE PRAVIDELNÉ STRAVOVANIE, STRÁCAJÚ NA VÝZNAME. NIEKTORÉ ANTIPSYCHOTIKÁ MÔŽU VIESŤ K NÁRASTU TELESNEJ HMOTNOSTI A ZVÝŠIŤ PRAVDEPODOBNOŠŤ KARDIOVASKULÁRNYCH OCHORENÍ A CUKROVKY. HALUCINÁCIE, STRACH A PARANOJA MÔŽU VIESŤ K NESPAVOSTI, ZATIAĽ ČO NIEKTORÉ LIEKY MÔŽU SPÔSOBIŤ NADMERNÚ OSPALOSŤ POČAS DŇA. NEGATÍVNE PRÍZNAKY, AKO SÚ APATIA ALEBO ANHEDÓNIA, KTORÉ SÚ HLAVNOU PREKÁŽKOU DOSTATOČNÉHO POHYBU, ČO VEDIE K SEDAVÉMU SPÔSOBU ŽIVOTA.

Všetky tieto faktory môžu mať **NEŽIADUCI ÚČINOK NA FYZICKÉ A PSYCHICKÉ ZDRAVIE VAŠEJ MILOVANEJ OSOBY**, preto je veľmi dôležité venovať im pozornosť hneď od začiatku liečby.

KONZUMOVANIE VYVÁŽENEJ STRAVY v pravidelných intervaloch s dostatkem ovocia a zeleniny a primeraným množstvom bielkovín a vlákniny zabezpečí zdravú výživu a zníži riziko ochorenia srdca a cukrovky.

ZDRAVÝ SPÁNKOVÝ REŽIM

- ZABEZPEČÍ, ŽE VÁŠ BLÍZKY BUDE MAŤ
- DOSTATOK ODPOČINKU, ČÍM SA MINIMALIZUJE STRES A
- ÚZKOSŤ. AK IM LIEKY SPÔSOBUJÚ POČAS DŇA OSPALOSŤ,
- POROZPRÁVAJTE SA S VAŠIM LEKÁROM O MOŽNOSTI
- UŽÍVANIA LIEKOV VO VEČERNÝCH HODINÁCH.
- ASPOŇ **30 MINÚT** CVIČENIA KAŽDÝ DEŇ
- POMÔŽE ZNÍŽIŤ RIZIKO OBEZITY
- A ZVÝŠI ÚROVEŇ ENERGIE VAŠEJ MILOVANEJ OSOBY.

AKO SME UVIEDLI V KAPITOLE 4,

U OSÔB TRPIACICH SCHIZOFRÉNIOU JE VYŠŠIA PRAVDEPODOBNOŠŤ VÝSKYTU RÔZNYCH ZDRAVOTNÝCH PROBLÉMOV. V KOMBINÁCII SO SEDAVÝM SPÔSOBOM ŽIVOTA A NEGATÍVNYM VPLYVOM FAJČENIA, ALKOHOLU A INÝCH PSYCHOAKTÍVNYCH LÁTOK MÔŽU TIETO ZDRAVOTNÉ PROBLÉMY VÝRAZNE ZVÝŠIŤ PRAVDEPODOBNOŠŤ NÁKAZY COVIDOM-19 A VZNIKU ZÁVAŽNEJ FORMY INFEKCIE. VYTVORENIE A UDRŽIAVANIE ZDRAVÝCH NÁVYKOV MÔŽE TOTO RIZIKO V PODOBNÝCH SITUÁCIÁCH ZNÍŽIŤ. V KAPITOLE 8 NÁJDETE ĎALŠIE INFORMÁCIE O TOM, AKO BOLI ĽUDIA SO SCHIZOFRÉNIOU OVPLYVNENÍ COVIDOM-19 A AKO PANDÉMIA COVID-19 VPLÝVALA NA LIEČBU SCHIZOFRÉNIE.

Vytvorenie rutiny

vám nesmierne pomôže pri vytváraní určitých návykov a udržiavaní zdravého životného štýlu. Určenie času kedy jesť, kedy ísť spať a kedy cvičiť, poskytne štruktúru pre každý deň a plán, ktorý treba dodržiavať.

Zachovanie osobného, sociálneho a pracovného fungovania vášho blízkeho

Osobné fungovanie

Schizofrénia je porucha, ktorá môže u vášho blízkeho spôsobiť, že začne **SPOCHYBŇOVAŤ REALITU VECÍ**. V dôsledku toho môžu mať problémy s plnením každodenných

úloh, jasným myslením, hľadaním riešení problémov alebo rozhodovaním. **MÔŽU MAŤ ŤAŽKOSTI UDRŽAŤ SVOJE EMÓCIE POD KONTROLOU A MÔŽE BYŤ PRE NICH ŤAŽKÉ KOMUNIKOVAŤ** s rodinou, priateľmi alebo inými osobami, napríklad s tímom zdravotníkov.

Podľa toho, ako vážne sa choroba prejavuje, môže mať váš blízky ťažkosti so schopnosťami, ako sú napríklad:

- ZAMERANIE A UDRŽANIE POZORNOSTI,
- SLEDOVANIE SCHÔDZOK, STRETNUTÍ ALEBO VYBAVOVANIE SI MINULÝCH ROZHOVOROV,
- UDRŽANIE PRIMERANEJ ÚROVNE ENERGIE A MOTIVÁCIE NA VYKONÁVANIE PRAVIDELNÝCH ČINNOSTÍ,
- PRIMERANÁ MIERA NÁDEJE A OPTIMIZMU, ABY SA DOKÁZALI ZAPOJIŤ DO NOVÝCH VECÍ,
- SCHOPNOSŤ PRESNE INTERPRETOVAŤ SOCIÁLNE SIGNÁLY A VÝRAZY TVÁRE,
- VEDENIE ROZHOVOROV PODĽA OČAKÁVANÍ OSTATNÝCH,
- MONITOROVANIE SVOJHO SOCIÁLNEHO SPRÁVANIA PODĽA OČAKÁVANÍ OSTATNÝCH,
- ÚNIK ZO STAVU SOCIÁLNEJ IZOLÁCIE.

Každodenné prekonávanie všetkých týchto prekážok robí zo schizofrénie **DLHÚ A OBTIAŽNU CESTU** k dosiahnutiu primeraného fungovania a spokojnosti.



Sociálne fungovanie

Jedným z charakteristických aspektov schizofrénie je **SOCIÁLNA DYSFUNKCIA** a mnohí ľudia trpiaci touto poruchou majú problém komunikovať s ostatnými, aj keď sú ich psychotické príznaky pod kontrolou.

Výsledkom je, že pre ľudí so schizofróniou sa toto ochorenie môže stať neustálym

bojom o to, ako sa **ZARADIŤ DO SPOLOČNOSTI**.

V tomto ohľade sú najviac vyčerpávajúcimi

príznakmi **PARANOJA**

A BLUDY. Presvedčenie, že sa im ostatní snažia ublížiť alebo si o nich myslia zlé veci spôsobuje, že pre ľudí so schizofróniou je veľmi ťažké viesť dialóg alebo zachovať si pokoj v akejkoľvek sociálnej situácii.

Jednou z našich najdôležitejších sociálnych schopností je, samozrejme, nadviazanie romantického vzťahu s inou osobou. Vo všeobecnosti ľudia túžia nadviazať romantický vzťah a založiť si rodinu. Závažné, dlhodobé ochorenie, akým je schizofrénia, však so sebou prináša **SÉRIU OSOBITNÝCH PROBLÉMOV**, ktoré sťažujú nadväzovanie a udržiavanie blízkych vzťahov.



Najvýznamnejšou z týchto nevýhod je **POTREBA PRISPOSÔBIŤ SA OCHORENIU**, ktoré môže spôsobiť odcudzenie vo vzťahu v dôsledku prítomnosti stigmatizácie a sebastigmatizácie.

má diagnostikované takéto ochorenie. Schizofrénia teda znižuje vyhliadky aj na uzavretie manželstva, najmä u mužov, a zvyšuje riziko rozpadu manželstva u žien. Milostné vzťahy sú **KOMPLIKOVANÉ**



Stigma schizofrénie vedie k začarovanému **KRUHU SEBASTIGMATIZÁCIE A IZOLÁCIE**, čím sa znižuje sociálne fungovanie, čo zasa posilňuje stigmú. Sebastigmatizácia vedie aj k nízkemu sebavedomiu. Výsledkom je, že veľká väčšina ľudí so schizofréniou je presvedčená, že ostatní netúžia byť s partnerom, ktorý

AJ VNÚTORNÝMI PREKÁŽKAMI, ktoré ľudia so schizofréniou opisujú ako stratu časti seba samého, modifikáciu prežívania emócií a problémy s prijímaním alternatívnych presvedčení. Taktiež uvádzajú zníženú dôveru voči ostatným, ale aj voči sebe samým, ako aj voči vlastným spomienkam, pocitom, vnímaniu a túžbam.



Existujú aj ďalšie praktické výzvy. Schizofrénia (a niektoré antipsychotiká) môžu spôsobiť, že ľudia majú menší záujem o sex. Niektoré antipsychotiká môžu spôsobiť zvýšenie telesnej hmotnosti, pričom osoba, ktorá ich užíva, sa môže **CÍTIŤ NEATRAKTÍVNA**. Pre ľudí, ktorí trpia schizofréniou už mnoho rokov, sa môže stať prekážkou pri vytváraní a udržiavaní

vzťahov aj chudoba. Všetky tieto ťažkosti môžu viesť k presvedčeniu, že láska a schizofrénia nie sú kompatibilné. Bez ohľadu na chaos v ich myšliach a pretrvávajúci vplyv psychotických zážitkov má však väčšina ľudí so schizofréniou schopnosť vyjadrovať diferencované pocity a názory na lásku.

POTREBUJÚ MILOVAŤ A BYŤ

MILOVANÍ. Veľmi túžia po zmysluplných vzťahoch, romantike a rodine. Ide len o to, že ochorenie im nedovoľuje naplno prejsť svoj potenciál.

Hoci to znamená veľa úsilia, ak sa podarí udržať ochorenie vášho blízkeho pod kontrolou, nadviazanie romantického vzťahu s niekým, kto ho prijíma takého, aký je, môže mať na jeho život nesmierne pozitívny vplyv.



Pracovné fungovanie

Je známe, že ľudia so schizofréniou majú **NIŽŠIU VÝKONNOSŤ PRI ÚLOHÁCH SÚVISIACICH S PRÁCOU** v dôsledku zmenených kognitívnych funkcií a negatívnych symptómov.

Ak choroba nie je adekvátne kontrolovaná liekmi, môže vážne ovplyvniť ich **FYZICKÚ A PSYCHICKÚ PRACOVNÚ SPÔSOBILOSŤ**. Halucinácie môžu znemožniť fyzickú prácu a môžu byť nebezpečné pre vášho blízkeho, ale aj pre ostatných na pracovisku. Väčšina ľudí so schizofréniou zápasí aj s **DEZORGANIZOVANÝM MYSLENÍM, REČOU A SPRÁVANÍM**, čo veľmi sťažuje fungovanie v pracovnom prostredí.

Prvé príznaky schizofrénie sa zvyčajne objavujú vo veku, keď jedinci navštevujú vysokú školu. Toto obdobie ich života môže byť poznačené psychotickou epizódou a je prirodzené, že túto udalosť považujú za koniec toho, čo malo byť úspešným životom. Skutočnosť je však iná a v prípade úspešnej kontroly príznakov môže byť návrat do vzdelávacieho procesu alebo získanie zamestnania **MOŽNÉ**.





KONTAKTNÉ ÚDAJE



JAZYKY

španielčina



francúzština



ZRUČNOSTI

EXCEL

WORD

POWERPOINT

Je v našej ľudskej prirodzenosti mať zo seba lepší pocit, keď sa venujeme užitočným úlohám. Váš blízky môže tiež sledovať svoje životné ciele, čo má významný vplyv na jeho zotavenie. **PRÁCA ZVYŠUJE ICH SEBAVEDOMIE A DÁVA IM POCIT SPOLUPATRIČNOSTI, ČÍM SA ZÁROVEŇ ZVYŠUJE KVALITA ICH ŽIVOTA.**

Pri hľadaní práce je v prípade ľudí so schizofréniou jednou z hlavných prekážok to, že nemajú jasnú predstavu, kde začať. Mnohí z nich majú minimálne alebo nemajú žiadne pracovné skúsenosti a nevedia si predstaviť, akú prácu by boli schopní vykonávať. Preto je veľmi dôležité, aby ste pred hľadaním práce zistili v čom vynikajú, sledovaním ich **OSOBNOSTNÝCH KVALÍT** a tiež aby ste dobre poznali súčasný trh práce.

Väčšina osôb so schizofréniou je však ochotná a schopná na pracovisku prosperovať, ak si nájde prácu, ktorá zodpovedá ich záujmom, zohľadňuje ich silné stránky a schopnosti a vyhovuje ich zručnostiam. **ŽIVOT SO SCHIZOFRÉNIOU NEZNAMENÁ NEMOŽNOSŤ KARIÉRY ALEBO ÚSPEŠNÉHO ŽIVOTA.** Pokiaľ je odpoveď na liečbu pozitívna, je veľmi pravdepodobné, že ľudia môžu dosiahnuť čokoľvek, o čo sa budú snažiť.

Pomoc pri terapii a sledovaní pokroku

Osobe so schizofréniou budú takmer určite odporučené lieky na predpis. Ako opatrovateľ sa môžete podieľať na úlohách, ktoré zahŕňajú:

- vyzdvihnutie receptov,
- vedenie záznamov o užívaní liekov,
- venovanie pozornosti vedľajším účinkom a ich hlásenie lekárovi alebo psychiatrovi,
- povzbudzovanie vášho blízkeho, aby užíval lieky v pravidelných intervaloch,
- využívanie vopred naplánovaného rozvrhu na dodržiavanie sledovania užívania liekov,
- povzbudzovanie k používaniu schránky na tabletky alebo časovača,
- pomoc pri podávaní dlhodobo pôsobiacich liekov vo forme injekcií,
- konzultácie s lekárom týkajúce sa možných liekových interakcií,
- vedenie záznamu, ktoré lieky a doplnky stravy sa užívajú,
- starostlivosť o to, aby sa iné látky, ako sú drogy alebo alkohol nekombinovali s liekmi,
- vedenie poznámok o liekoch na posúdenie, ktorý z nich je pre vášho blízkeho účinnejší,
- sledovanie dôvodov, prečo boli niektoré lieky zmenené.

BERTE VEDĽAJŠIE ÚČINKY VÁŽNE. Po spozorovaní vedľajších účinkov prestáva veľký počet osôb so schizofréniou užívať lieky. Lepšou alternatívou by bolo upozorniť na nežiaduce vedľajšie účinky lekára, ktorý môže buď dávku znížiť, predpísať iné antipsychotikum, alebo pridať iný liek proti špecifickým vedľajším účinkom.



NABÁDAJTE SVOJHO BLÍZKEHO, ABY LIEKY UŽÍVAL PRAVIDELNE. Aj keď sú vedľajšie účinky pod kontrolou, osoby trpiace schizofréniou môžu odmietnuť svoje lieky alebo si jednoducho ťažko zapamätajú, kedy a koľko ich majú užiť. V takýchto prípadoch môže byť pre nich užitočné nainštalovať si aplikácie na pripomínanie liekov, využívať týždenné dávkovače liekov a mať po ruke kalendár.

BUĎTE OPATRNÍ, ABY STE SA VYHLI LIEKOVÝM INTERAKCIÁM.

Aby ste predišli škodlivým liekovým interakciám, predložte lekárovi úplný zoznam liekov a výživových doplnkov, ktoré váš blízky užíva. Kombinácia liekov na schizofréniu s alkoholom alebo nelegálnymi psychoaktívnymi látkami môže spôsobiť vážne problémy.

V prípade, že osoba, o ktorú sa staráte, má problém so závislosťou od psychoaktívnych látok, je dôležité o tom informovať lekára.

SLEDUJTE POKROKY SVOJHO ČLENA RODINY. Dobrým spôsobom, ako sledovať zmeny v správaní a iné príznaky, ktoré váš rodinný príslušník pociťuje v dôsledku užívania liekov, sú aplikácie na sledovanie nálady, záznamy do denníka a vedenie denníka.

SLEDOVAČ NÁLADY

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
J															
F															
M															
A															
M															
J															
J															
A															
S															
O															
N															
D															



nahnevaný



šťastný



produktívny

Váš blízky môže navštevovať aj kognitívno-behaviorálnu terapiu alebo tréning sociálnych zručností. Vašou úlohou ako opatrovateľa môže byť asistovať im pri dochádzaní na terapiu, zabezpečiť, aby terapia pokračovala, alebo im pomáhať s domácimi úlohami.

Pri **SLEDOVANÍ** toho, ako váš blízky dodržiava liečbu a ako sa mu celkovo darí, je ľahké stať sa príliš starostlivým. Uistite sa, že **REŠPEKTUJETE ICH SÚKROMIE A OSOBNÉ HRANICE**. Tým, že im pridelite povinnosti (napr. užívať lieky každý deň v určenom čase), posilníte ich a motivujete, čím dávate ich životu zmysel.

SLEDOVAČ NÁLADY

16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31



smutný



nervózný



chorý



unavený

Dodržiavanie liečebného režimu

Zabezpečenie pravidelného a dôsledného užívania liekov chorým sa nazýva „**KOMPLIANCIA**“ alebo „**ADHERENCIA**“.* Hoci sa to nezdá príliš ťažké, dodržiavanie liečby je v skutočnosti jedným z najnáročnejších faktorov dlhodobej liečby akéhokoľvek druhu ochorenia.

Pri schizofrénii je problém nedodržiavania liečby významný: len **58 %** pacientov si vyzdvihne lieky počas prvých **30 DNÍ** po prepustení z nemocnice a len **46 %** pokračuje v pôvodnej liečbe **30 DNÍ** alebo dlhšie. Túto vysokú mieru nedodržiavania liečby možno vysvetliť slabým náhľadom na ochorenie, kognitívnymi problémami, vedľajšími účinkami a škodlivým užívaním psychoaktívnych látok spojených so schizofréniou. Stresové udalosti, ktoré im na dlhý čas prevrátia život naruby, ako napríklad nedávna pandémia COVID a s ňou spojené obmedzenia, môžu tiež sťažiť dôsledné užívanie liekov alebo účasť na terapii. Mnohí ľudia so schizofréniou si tiež neuvedomujú, že sú chorí, a preto nechápu, prečo potrebujú lieky. Stanovenie vhodnej dávky alebo kombinácie je zvyčajne **ČASOVO NÁROČNÉ**, a tento náročný proces môže viesť osoby so schizofréniou k úplnému zanechaniu liečby.

* V rozhovore s lekárom, ktorý ošetruje vášho blízkeho, môžete počuť oba pojmy. Hoci znamenajú približne to isté, pojem „Kompliancia“ sa spája skôr s dodržiavaním pokynov, zatiaľ čo „adherencia“ znamená aktívnejšiu účasť vás aj osoby, o ktorú sa staráte.

Pre celkový úspech je veľmi dôležité dodržiavať pravidlá nielen pri užívaní liekov, ale aj počas celého plánu liečby. Jednou z vašich **HLAVNÝCH ZODPOVEDNOSTÍ AKO OPATROVATEĽA JE ZABEZPEČIŤ, ABY OSOBA, O KTORÚ SA STARÁTE:**

- dôsledne užívala lieky,
- pravidelne sa zúčastňovala na vyšetreniach,
- zúčastňovala sa poradenstva a skupinovej terapie,
- informovala lekára o svojich skúsenostiach,
- v prípade potreby požiadala o pomoc svoju podpornú skupinu,
- mala trpezlivosť so sebou samým, ako aj so svojimi poskytovateľmi,
- pripomínala si, že je na ceste k zlepšeniu svojho stavu.

Ak zistíte, že váš blízky má problémy s užívaním liekov, pokúste sa nájsť príčinu ich nedodržiavania. Cítia sa lepšie a myslia si, že liečba už nie je potrebná? Myslia si, že liečba nefunguje? Obávajú sa vedľajších účinkov? Alebo je to kvôli nedostatku rutiny? Rozhodnutia týkajúce sa liekov robte s lekárom vášho príbuzného alebo s ošetrojúcim tímom, ktorý sa o neho stará. Takto môžete všetci vytvoriť prostredie dôvery, v ktorom sa váš blízky bude cítiť príjemne, keď sa s ostatnými podelí o svoje pocity.

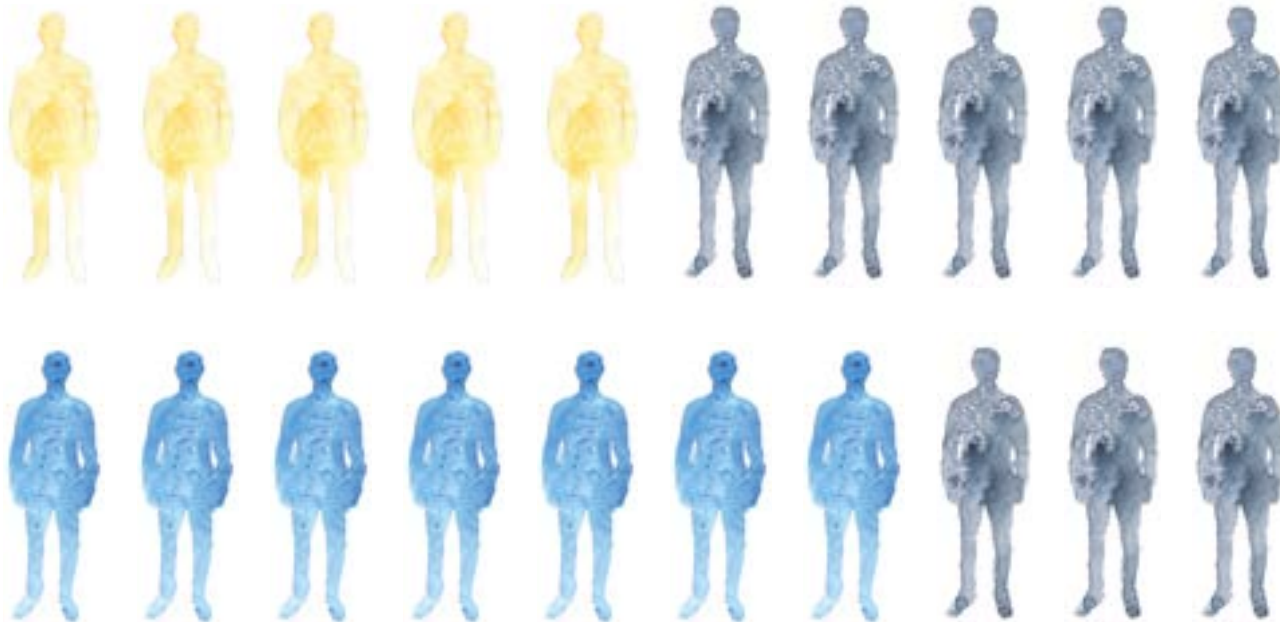
Keď osoba so schizofréniou prestane užívať lieky, existuje **VYSOKÉ RIZIKO RELAPSU**. Ide o návrat psychotických príznakov a náhle prerušenie liečby môže spôsobiť významné nežiaduce účinky, ako sú bolesti hlavy, depresia, úzkosť a samovražedné myšlienky. Porozprávajte sa s ošetrojúcim lekárom, ak vidíte, že váš blízky uvažuje o tom, že prestane užívať lieky alebo ich už prestal užívať.

Boj proti užívaniu psychoaktívnych látok a závislosti

Osoby žijúce so schizofréniou môžu prežívať veľkú **OSAMELOSŤ, DEPRESIU A FRUSTRÁCIU** kvôli tomu, že ich pocity a konanie sa líšia od pocitov a konania ostatných. Stres, úzkosť a dlhodobá izolácia, ktoré sú charakteristické pre nedávnu pandémiu koronavírusu, môžu zvýrazniť tieto pocity a ich vplyv na kvalitu života vášho blízkeho. Za týchto okolností je pochopiteľné, že sa snažia nájsť úľavu v drogách, ktoré **MÔŽU VIESŤ K ZÁVISLOSTI**. Tie môžu zahŕňať

čokoľvek od alkoholu a nikotínu až po kávu, energetické nápoje a drogy. Niektoré z týchto látok, ako napríklad alkohol alebo marihuana, zmierňujú nudu a umožňujú na krátky čas na ochorenie zabudnúť, ale nasledujúci deň spôsobujú bolesti hlavy alebo paranoidné myšlienky. Iné, ako napríklad káva a energetické nápoje, sa často používajú na prekonanie negatívnych príznakov a ospalosti počas dňa, ale **MÔŽU SPÔSOBIŤ AJ NESPAVOŠŤ**, čo vedie k začarovanému kruhu.

Štatistické údaje naznačujú, že približne polovica ľudí so schizofréniou trpí závislosťou od alkoholu a psychoaktívnych látok a viac ako **70%** z nich je závislých od nikotínu.





Dôležité je uvedomiť si, že je rozdiel medzi **ŠKODLIVÝM UŽÍVANÍM A ZÁVISLOSŤOU**. Ak užívanie látky narúša pracovné a sociálne vzťahy, ovplyvňuje zdravie užívateľa alebo spôsobuje nebezpečenstvo, hovoríme o škodlivom užívaní látok. Ak látka spôsobuje fyzickú závislosť a užívateľ má problémy s kontrolou jej užívania, hovoríme o závislosti.

Škodlivé užívanie návykových látok má značný vplyv na užívateľa aj jeho rodinu. Alkohol a psychoaktívne látky zhoršujú príznaky schizofrénie a zvyšujú riziko relapsu. Užívanie týchto látok tiež narúša ich každodenné aktivity, vyvoláva konflikty v ich vzťahoch a môže ich

dostať do problémov so zákonom. Rodinní príslušníci sa zvyčajne veľmi ťažko vyrovnávajú s tým, že ich milovaná osoba nemá kontrolu nad alkoholom alebo drogami, a čelia pocitom frustrácie, bezmocnosti a zúfalstva. Môžu tiež pociťovať zvýšený strach a neistotu, pretože škodlivé užívanie psychoaktívnych látok môže viesť k tomu, že sa ľudia so schizofréniou stanú nepriateľskými, stiahnu sa zo spoločnosti alebo sa dokonca pokúsia o samovraždu.

Je dôležité, aby ste sa snažili **POCHOPIŤ** príčinu a pristupovali k nim s hlbokým porozumením a zanietením, pretože užívanie psychoaktívnych látok je zvyčajne prejavom utrpenia. Nerobia to preto, že sú zlí ľudia alebo že sa snažia ublížiť

vám alebo sebe. Robia to preto, **LEBO SA SNAŽIA UNIKNÚŤ**, hľadajú spôsob, ako zmierniť svoju úzkosť a depresiu. Tieto látky však poskytujú len krátkodobú úľavu a závislosť zvyšuje ich stigmatizáciu a utrpenie.

Prekonávanie závislosti je postupný a zložitý proces, ktorý si vyžaduje uznanie problému, motiváciu, zmenu správania a pomoc pri dosahovaní zdravšieho životného štýlu. V tomto procese môžete zohrať významnú úlohu tým, že svojmu blízkemu dáte silu a zmysel.

Ak si myslíte, že váš blízky bojuje s škodlivým užívaním psychoaktívnych látok alebo závislosťou, obráťte sa na lekára zodpovedného za liečbu. V závažných prípadoch môže byť potrebná detoxikácia alebo hospitalizácia, aby sa váš blízky vrátil na správnu cestu.





Čo robiť v rôznych fázach ochorenia

Prejavy schizofrénie sa môžu v rôznych fázach ochorenia výrazne líšiť a aj od vás sa vyžadujú rôzne prístupy.

Akútna fáza

Akútna fáza, presnejšie psychotická epizóda, môže spôsobiť veľa stresu a zmätku vám aj vášmu blízkemu. Vzhľadom na rôznorodosť príznakov **NEEXISTUJÚ ŽIADNE ZLATÉ PRAVIDLÁ PRE TOTO OBDOBIE.**

Najdôležitejšia vec, ktorú môžete urobiť, je pokúsiť sa **POROZUMIEŤ** tomu, čo môže váš blízky prežívať.



Halucinácie a bludy sú pre nich veľmi reálne. Nezapájajte sa do dlhých debát a nesnažte sa ich presvedčiť o opak, pretože tak budú mať pocit, že vám nemôžu povedať, čo prežívajú.

POUŽÍVAJTE EMPATIU, nie argumenty.

Prejavte svoj záujem a zároveň sa vyhnite konfrontáciám a zdržte sa kritiky alebo obviňovania. Pamätajte, že väčšina toho, čo

vidíte v tomto období, je **PREJAVOM PORUCHY**. Len ich vypočujte a dajte im najavo, že chápete, že musia prežívať veľa strachu, frustrácie a hnevu. Snažte sa minimalizovať ich stres a poskytnúť im pokojnú atmosféru, ktorá im pomôže zotaviť sa.

Keď váš blízky prežíva halucinácie a bludy, môže potrebovať veľa osobného priestoru a môže sa cítiť nepríjemne v blízkosti iných ľudí. Pozitívne príznaky sa zvyčajne nezastavia náhle, a to ani pri správnej liečbe. V tomto období môžete mať pocit, že ich musíte nechať odpočívať a všetko urobiť sami. Nezabúdajte však, že **OBNOVA DÔVERY** je pre zotavenie veľmi dôležitá. Povzbudzujte a podporujte svojho blízkeho pri preberaní každodenných povinností a dajte mu najavo, že ste tu pre neho, keď potrebuje pomoc.



Reziduálna fáza

Po psychotickej epizóde môže váš blízky potrebovať **TICHÉ MIESTO A DOSTATOK ODPOČINKU**. Prechod do stavu, keď sú príznaky väčšinou utlmené, môže byť kratší alebo dlhší; niektorí ľudia sa môžu vrátiť do svojho bežného života pomerne rýchlo, iní na to potrebujú veľa času a úsilia. V tomto období môže byť pre rodinu ťažké vyrovnať sa s negatívnymi príznakmi, ako je abúlia alebo anhedónia. Ako už bolo spomenuté, je dôležité si uvedomiť, že **TIETO CHYBY SÚ SÚČASŤOU CHOROBY** a neznamenujú, že osoba, o ktorú sa staráte, nie je ochotná uzdraviť sa.

Pri správnej liečbe **BUDE VAŠA MILOVANÁ OSOBA SCHOPNÁ ZAČAŤ PREBERAŤ VIAC A VIAC ZODPOVEDNOSTI**. Je dôležité **ZAČAŤ POMALY** a nechať ich, aby si zodpovednosť osvojili svojim vlastným tempom. Môžete začať úlohami súvisiacimi s osobnou hygienou, obliekaním alebo domácimi prácami. Časom môžete začať podporovať sociálne interakcie, napríklad pozvaním jedného alebo dvoch priateľov na večeru.

NENÚŤTE svojho blízkeho, aby sa na nich zúčastňoval, ak nechce, a vždy sa uistite, že máte možnosť zmierniť situáciu, ak sa stane nepokojným. Môžete tiež iniciovať prechádzku v pokojnej časti mesta alebo stráviť čas počúvaním hudby či hraním kariet.

Nezabúdajte, že ste osobou, s ktorou váš blízky trávi väčšinu času, a jeho najbližším spojencom v boji so schizofréniou. Úcta, pochopenie a súcit vám obom výrazne pomôžu ochorenie zvládnuť a opäť začať žiť naplno.



Ako komunikovať so svojim blízkym

Komunikácia je dôležitou súčasťou ľudských vzťahov, najmä v rodine. Schizofrénia môže spôsobovať **ZLOŽITÚ KOMUNIKÁCIU** s vaším blízkym, čo prináša rad veľmi špecifických problémov. Tieto problémy sa však **DAJÚ PREKONAŤ**, ak pochopíte, ako choroba obmedzuje schopnosť vášho blízkeho komunikovať. V podstate takmer všetky prejavy schizofrénie môžu viesť k ťažkostiam v komunikácii: kognitívna dysfunkcia im môže sťažovať sústredenie alebo zapamätanie si toho, o čom ste hovorili; halucinácie a bludy menia ich realitu a môžu spôsobiť, že akýkoľvek pokus o vnesenie logiky do rozhovoru bude zbytočný; negatívne príznaky, ako je emocionálne sploštenie alebo apatia, vám môžu sťažovať interpretáciu ich emócií.

Dobrá komunikácia je veľmi dôležitá pri chronickom psychickom ochorení, pri ktorom musia všetci členovia rodiny spolupracovať, aby minimalizovali príznaky.

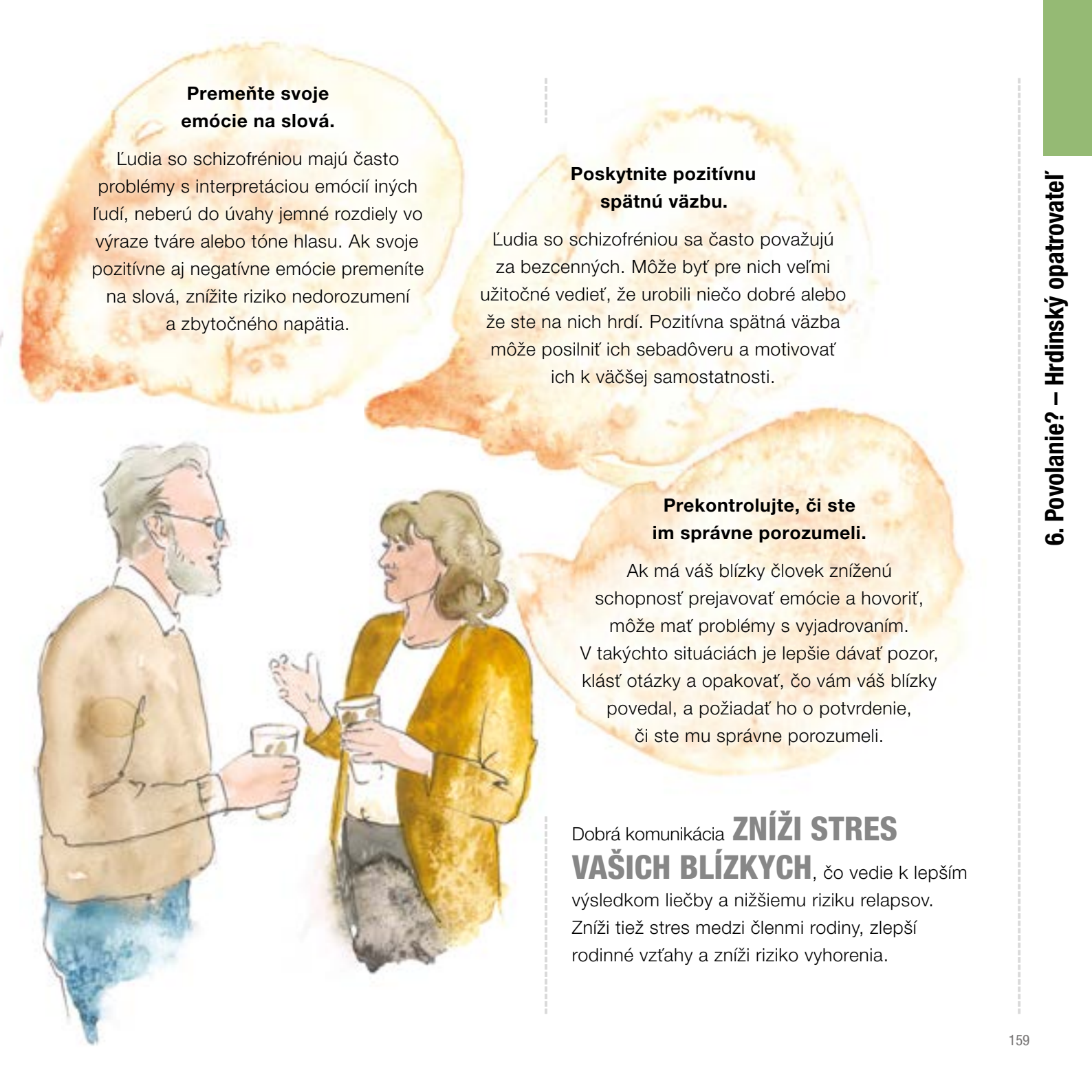
KOMUNIKÁCIU so svojim blízkym zlepšíte dodržiavaním niekoľkých jednoduchých pravidiel:

Skutočne počúvajte.

Ak sa váš blízky otvorí, aktívne ho počúvajte a naozaj venujte pozornosť tomu, čo hovorí. Dajte mu čas na dokončenie myšlienok, aj keď to trvá dlhšie ako zvyčajne. Nenúťte ich rozprávať, ak nechcú. Je dôležité rešpektovať ich hranice a nechať ich prísť za vami, keď sú pripravení.

Konverzáciu udržujte jednoduchú.

Pri rozhovore so svojim blízkym sa snažte hovoriť pokojne a jasne. Choroba môže spôsobiť, že počas dlhých a zložitých rozhovorov nedokážu udržať pozornosť.



Premeňte svoje emócie na slová.

Ľudia so schizofréniou majú často problémy s interpretáciou emócií iných ľudí, neberú do úvahy jemné rozdiely vo výraze tváre alebo tóne hlasu. Ak svoje pozitívne aj negatívne emócie premeníte na slová, znížite riziko nedorozumení a zbytočného napätia.

Poskytnite pozitívnu spätnú väzbu.

Ľudia so schizofréniou sa často považujú za bezcenných. Môže byť pre nich veľmi užitočné vedieť, že urobili niečo dobré alebo že ste na nich hrdí. Pozitívna spätná väzba môže posilniť ich sebadôveru a motivovať ich k väčšej samostatnosti.

Prekontrolujte, či ste im správne porozumeli.

Ak má váš blízky človek zníženú schopnosť prejavovať emócie a hovoriť, môže mať problémy s vyjadrovaním. V takýchto situáciách je lepšie dávať pozor, klást' otázky a opakovať, čo vám váš blízky povedal, a požiadať ho o potvrdenie, či ste mu správne porozumeli.

Dobrá komunikácia **ZNÍŽI STRES VAŠICH BLÍZKYCH**, čo vedie k lepším výsledkom liečby a nižšiemu riziku relapsov. Zníži tiež stres medzi členmi rodiny, zlepší rodinné vzťahy a zníži riziko vyhorenia.

Rozprávanie o vlastných emóciách

Ako opatrovateľ osoby trpiacej schizofréniou sa môžete cítiť **NEISTÝ, ZAHANBENÝ, VINNÝ A NAHNEVANÝ**. Podobne ako osoba, o ktorú sa staráte, sa môžete cítiť stigmatizovaní a sociálne izolovaní. Aj úloha opatrovateľa popri vašich existujúcich úlohách v rodine môže predstavovať ďalší psychický aj ekonomický stres.

Z vašej pozície je prirodzené, že stres vedie k negatívnym postojom a správaniu voči vášmu blízkeму, napríklad k agresii a cynickým poznámkam, a môže sa stať, že sa dokonca príliš angažujete v jeho živote. Tieto postoje a správanie sa spoločne nazývajú **PRÍLIŠNÉ VYJADROVANÉ EMÓCIE** a môžu mať **NEGATÍVNY VPLYV** na ochorenie vášho blízkeho. Ľudia so schizofréniou, ktorí žijú v rodinnom kruhu s vysokou mierou prejavovaných emócií, majú vyššie riziko relapsov.

Stresu a únave sa môžete vyhnúť tak, že budete o **SVOJICH POCITOCH HOVORIŤ** s osobou, o ktorú sa staráte. Ako sme už spomínali, vyjadrenie emócií je veľmi dôležité pri vyrovnaní sa s ochorením a môže mať pre vás oboch veľký prínos. Dajte im vedieť, že aj **VY POTREBUJETE SYMPATIU A EMPATIU**. Namiesto toho, aby ste ich obviňovali a zanechali v nich pocit, že sú pre vás príťažou, hovorte o svojich emocionálnych potrebách.

Zmiernite emocionálny vplyv schizofrénie

Stanovte si ciele a oslavujte úspech

Vytvorenie plánu, ktorý pomôže vášmu blízkemu na ceste k uzdraveniu tiež znamená, že sa budete držať niektorých jasných cieľov, ktoré vás obidvoch budú na tejto ceste **SPREVÁDZAŤ**. Niektoré z týchto cieľov **MÔŽU BYŤ MALÉ**, napríklad to, aby váš blízky bral lieky každý deň. Ostatné ciele **MÔŽU BYŤ VEĽKÉ** napríklad pokračovať v štúdiu alebo získať prácu. Pri stanovovaní týchto cieľov je veľmi dôležité prispôbiť svoje očakávania tomu, aké závažné sú príznaky a v akom štádiu sa porucha nachádza. Musíte si tiež uvedomiť svoje vlastné obmedzenia.



OPATROVANIE JE AKO BEŽAŤ

MARATÓN: keď dáte zo seba všetko v prvých kilometroch, rýchlo sa vyčerpáte a budete musieť preteky vzdať. Stanovte si konkrétne ciele spolu so svojím blízkym a oslávte úspech vždy, keď dosiahnete cieľ. Zvýši to vašu motiváciu a uľahčí vám to udržať si ďalší cieľ na dosah.

OSLAVA MALÝCH ÚSPECHOV

vám pomôže dosiahnuť aj väčšie ciele a dodá vám energiu na ďalšiu liečbu.

Rozhodujte sa spoločne

Hoci choroba často spôsobuje chaos v ich myšliach a narúša ich schopnosť rozhodovať sa, **ĽUDIA SO SCHIZOFRÉNIU NIE SÚ NESCHOPNÍ.**

Avšak, často majú nízke sebavedomie a nepovažujú sa za hodných pozornosti. Ich zapojenie do rozhodovacieho procesu môže **POSILNIŤ ICH AUTONÓMNOSŤ A POVZBUDIŤ ICH,** aby sa aktívnejšie podieľali na svojej liečbe.



Robte spolu všetky druhy rozhodnutí, malé aj veľké, od toho, čo budete jesť alebo aký film si pozriete, až po vytvorenie denného režimu alebo diskusiu o tom, ako prebieha ich liečba. Spoločné rozhodovanie je procesom vzájomného prijímania a zdieľanej zodpovednosti, ktorý vás a vášho blízkeho postaví na rovnakú úroveň, vďaka čomu sa bude cítiť **DÔLEŽITÝ A UZNÁVANÝ.**

Vyrovnajte sa s emóciami svojho blízkeho

Pre ľudí so schizofréniou môže byť táto choroba **EMOČNOU BÚRKOU.**

Množstvo negatívnych emócií spôsobuje, že sa cítia menej ľudsky, zvyšuje ich záťaž a sebestigmatizáciu. Keďže porucha mení určité procesy v mozgu, ich okolie je pre nich zvyčajne **PREŤAŽUJÚCE,** ich myslenie môže byť **NEUSPORIADANÉ,** a môžu mať **ŤAŽKOSTI PRI VYJADROVANÍ SVOJICH EMÓCIÍ.** Posledný príznak je v skutočnosti jedným z najviac vyčerpávajúcich a často rezistentný na liečbu. Jedným z najdôležitejších spôsobov, ako sa s tým môžete vyrovnávať, je pokračovať v **ZÍSKAVANÍ VEDOMOSTÍ** o tomto ochorení, ako aj o tom, akým skúsenostiam bude váš blízky čeliť.



Relaps a kríza

Schizofrénia má zvyčajne **EPIZODICKÝ** priebeh s príznakmi rôznej závažnosti. Keď sa príznaky vášho blízkeho **ZHORŠIA PO OBDOBÍ, KEDY SA CÍTEL LEPŠIE**, nazýva sa to „relaps“. U väčšiny ľudí so schizofróniou dochádza v priebehu ochorenia k viacerým relapsom. Ako opatrovateľ máte veľmi dôležitú úlohu **POZOROVAŤ VČASNÉ VAROVNÉ ZNAKY**. Tento postup je podobný nastaveniu svetla pripojeného k detektoru pohybu. Ak nastavíte príliš vysokú citlivosť detektora, svetlo sa rozsvieti aj vtedy, keď ho nepotrebuje, čím sa plytvá energiou. Ak ho nastavíte príliš nízko, svetlo sa nezapne, keď ho potrebujete, a musíte chodiť potme. Identifikácia relapsu je o kalibrácii vášho **„EMOČNÉHO DETEKTORA“** aby ste našli správnu **ROVNOVÁHU** medzi nadmernou ochranou a nedostatočnou pozornosťou voči varovným signálom.

Osoba so schizofróniou zvyčajne vykazuje podobné príznaky pred každou epizódou psychózy. Príznaky a udalosti, ktoré sa vyskytli počas prvej epizódy, vám teda môžu výrazne pomôcť pri identifikácii špecifických príznakov v dňoch alebo týždňoch pred relapsom.

Ak budete vedieť, ako **IDENTIFIKOVAŤ RELAPS** a čo robiť v kríze, získate **POCIT KONTROLY** a pomôže vám to prekonať toto stresujúce obdobie.



Ako rozpoznať relaps

Prerušenie užívania liekov je najčastejším faktorom relapsov schizofrénie, preto je veľmi dôležité, aby váš blízky pokračoval v **UŽÍVANÍ LIEKOV PODĽA POKYNOV**.

Napriek tomu, že k relapsom môže dôjsť aj v prípade dodržiavania užívania predpísaných liekov, rozpoznanie včasných varovných príznakov a prijatie okamžitých opatrení vám môže pomôcť zabrániť prepuknutiu krízy.

Medzi časté varovné príznaky patria:

- podráždenosť,
- nervozita,
- nepokoj,
- poruchy spánku,

- strata záujmov,
- zúženie záujmov,
- strata radosti,
- náhle odmietanie užívania liekov,

- ťažkosti so sústredením,
- strata chuti do jedla,
- zmena stravovacích alebo pitných návykov,
- sociálne stiahnutie sa,

- zníženie náhľadu na poruchu,
- náhly nárast religiozity,
- narastajúce konflikty s ostatnými,
- obsedantné myšlienky,

- zanedbávanie fyzického vzhľadu,
- zmeny v každodennej rutine,
- pokles výkonnosti v práci alebo vo vzdelávaní,
- depresívne nálady,

- agresivita,
- sluchové a iné halucinácie krátkeho trvania,
- pocit ovládania,
- strach zo zbláznenia.

DÔLEŽITÁ POZNÁMKA! NIE JE NEYHNUTNÉ, ABY AKÝKOLVEK Z TÝCHTO ZNAKOV POUKAZOVAL NA ZAČIATOK PSYCHOTICKEJ EPIZÓDY

, vzhľadom na to, že niektoré z nich môžu súvisieť s fyzickou chorobou, stresom a tlakom v práci alebo v škole alebo s problémami v dôležitých vzťahoch.

Okrem toho sa tieto príznaky nemusia objaviť naraz; zvyčajne sa objavia v priebehu niekoľkých dní alebo týždňov, alebo nie sú prítomné vôbec.

MALÉ ZMENY V MYSLENÍ, NÁLADĚ ALEBO SPRÁVANÍ ZOSTANÚ ČASTO NEPOVŠIMNUTÉ

alebo sa zdajú bežné a sú rozpoznávané ako varovné signály až po relapse. Môžete si všimnúť aj iné príznaky, ktoré nie sú uvedené v tomto zozname.

Časom si budete môcť zostaviť **VLASTNÝ ZOZNAM PODĽA PRÍZNAKOV, KTORÉ ODPOZORUJETE** spolu so svojim blízkym človekom a môžete sa spoločne naučiť, ako rozpoznáť blížiaci sa relaps.

Hlavným cieľom hľadania varovných príznakov je konať rýchlo, aby sa **PREDIŠLO RELAPSU A HOSPITALIZÁCII**. Ak spozorujete niekoľko vyššie uvedených príznakov, pokúste sa nájsť príčinu. Užíva váš blízky svoje lieky pravidelne? Užíval v poslednom čase alkohol alebo iné psychoaktívne látky? Zažil v poslednom čase vysokú mieru stresu? Vhodne sa stravuje,

primerane spí a cvičí? Ak nie je možné zohľadniť žiadny z týchto faktorov, poraďte sa s lekárom, či by sa dávka lieku nemala zvýšiť. V každom prípade pozorne sledujte varovné signály aj po prijatí opatrení, kým nevidíte očividné zlepšenie.

Ak varovné príznaky zakrátko neustúpia alebo ak sa časom zväčšia, kontaktujte ošetrojúceho lekára vášho blízkeho.



Ako sa pripraviť na krízové situácie

Aj keď urobíte všetko pre to, aby ste sa vyhli relapsom, môže sa stať, že stav osoby, o ktorú sa staráte, sa rýchlo zhorší a je potrebná hospitalizácia, aby sa zabezpečilo jej bezpečie a optimálna liečba. Vopred pripravený núdzový plán môže pomôcť pri bezpečnom a rýchlom zvládnutí krízy v prípade akútnej psychotickej epizódy.

Vhodný núdzový plán pre osoby trpiace schizofréniou môže obsahovať niektoré alebo všetky nasledujúce položky:

- telefónne čísla terapeuta, psychiatra a iných zdravotníckych pracovníkov, ktorí ošetrojú vášho blízkeho,
- telefónne číslo a adresu nemocnice, ktorá je určená na psychiatrické vyšetrenie,
- telefónne čísla na osoby, ktoré by mohli byť v krízovej situácii nápomocné, napríklad na rodinných príslušníkov alebo priateľov,
- adresy pohotovostí alebo krízových centier,
- vaše vlastné kontaktné údaje, ako je telefónne číslo a adresa,
- diagnózu a lieky osoby, o ktorú sa staráte,
- známe spúšťače,
- známe včasné varovné signály,
- anamnéza užívania psychoaktívnych látok,



- predchádzajúce psychózy alebo pokusy o samovraždu,
- veci, ktoré pomohli v minulosti,
- plán, ako sa vysporiadať s akútnou psychózou,
- plán, ako im pomôcť.

Položky z tohto zoznamu môžete pridať alebo odstrániť na základe vlastných skúseností.

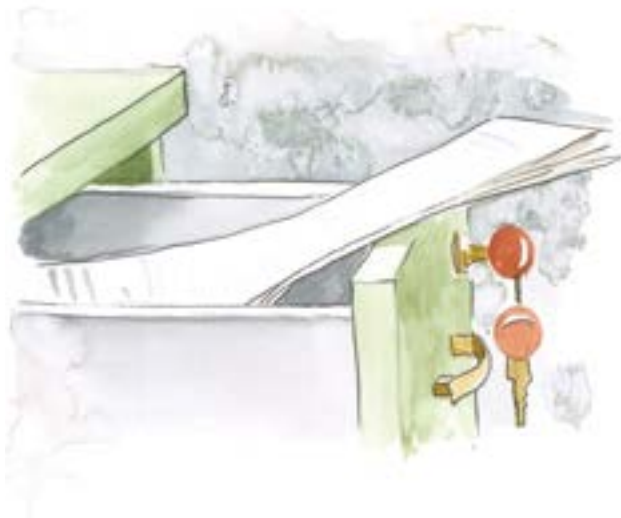
Spolu s rodinou môžete tiež vytvoriť konkrétnejší plán na základe príznakov a priebehu ochorenia vášho blízkeho. Tento plán by mal byť čo najviac individualizovaný a všetci zúčastnení by sa v súvislosti s ním mali cítiť komfortne. V tomto pláne môžete špecifikovať, na aké príznaky si dávať pozor, kto a kedy bude koho kontaktovať a za akým účelom.



PREBERTE NÚDZOVÝ PLÁN s osobou, o ktorú sa staráte, a s lekárom, ktorý sa podieľa na jej liečbe. Je veľmi dôležité prediskutovať plán s vaším blízkym v čase, **KEDY NIE JE V KRÍZOVOM STAVE**. Zmiernilo by to pocit ohrozenia v prípade, že sa v takýchto situáciách ocitnete. Uistite sa, že ste získali ich povolenie zavolať lekára alebo urobiť čokoľvek, čo je potrebné na udržanie krízy pod kontrolou. Taktiež sa uistite, že máte k dispozícii tzv.

ZBAVENIE MLČANLIVOSTI, kým je ich stav stabilný. Tento dokument umožňuje lekárovi vášho blízkého zdieľať s vami dôležité informácie v prípade núdze. Viac informácií nájdete v **ČASTI PRÁVNE ASPEKTY** na konci kapitoly.

UCHOVÁVAJTE si kópie plánu na viacerých miestach. Výtlačok môžete mať v kuchynskej zásuvke, v priehradke na rukavice, v smartfóne, v peňaženke alebo na nočnom stolíku. V prípade psychotickej epizódy môže byť pre vášho blízkého ťažké pochopiť, že mu chcete pomôcť, a môže sa cítiť ohrozený alebo sa dokonca stať násilným.



V takýchto situáciách majte kópiu plánu v miestnosti s telefónom, ktorá sa dá zamknúť. To vám umožní kontaktovať lekára v bezpečnom prostredí.

Ako zvládnuť krízu v prípade schizofrénie

Ako osoba, ktorá sa stará o osobu so schizofréniou, musíte nevyhnutne vedieť, **ČO MÔŽETE UROBIŤ V PRÍPADE KRÍZY**. Nižšie uvádzame niekoľko tipov, čo v takejto situácii robiť:

- Zachovajte pokoj.
- Pamätajte, že to, čo vidíte počas krízy, nie je váš blízky, ale akútny prejav závažného ochorenia.
- Nezabúdajte, že akútnu psychózu nemožno riešiť rozumnými argumentmi.
- Nezabúdajte, že váš blízky môže byť vystrašený z pocitov, ktoré prežíva, alebo z neschopnosti mať veci pod kontrolou.
- Znížte množstvo rušivých vplyvov vypnutím televízora, počítača, jasných svetiel, ktoré môžu vydávať zvuky, atď. Požiadajte všetkých náhodných návštevníkov, aby odišli; čím menej ľudí je prítomných, tým lepšie.
- Posadte sa a požiadajte ho, aby urobil to isté.
- Vyhnite sa priamemu a nepretržitému očnému kontaktu.
- Nedotýkajte sa svojho blízkeho.
- Hovorte tichým hlasom a pokojne, nekričte a nevyhrážajte sa mu.
- Potvrďte jeho obavy.
- Nehádajte sa o jeho bludoch.
- Ak sa cítite podráždení alebo nahnevaní, nedávajte tieto pocity najavo.
- Zdržte sa sarkazmu ako zbrane.
- Jemne presmerujte rozhovor na bezpečné témy.
- Kontaktujte lekára, ktorý ošetruje vášho blízkeho.



Čo robiť, keď si váš blízky chce ublížiť

Hoci predstava, že si váš blízky ublíži, môže byť desivá, musíte si uvedomiť, že ľudia so schizofréniou majú **ZVÝŠENÚ TENDENCIU** na depresiu a samovražedné myšlienky. Preto musíte brať veľmi vážne všetky gestá a hrozby, ktoré sa môžu javiť ako súvisiace so sebaoškozovaním. **SAMOVRAŽDNÉ ÚMYSLY**, známe aj ako



myšlienky alebo komentáre o samovražde, sa môžu spočiatku javiť ako menej závažné, napríklad: „Želám si, aby som tu nebol“ alebo „Na ničom nezáleží“. Postupom času však môžu zosilnievať a stať sa zjavnými a nebezpečnými. Existuje niekoľko **PRÍZNAKOV, KTORÉ MÔŽU POUKAZOVAŤ NA TO, ŽE VAŠA MILOVANÁ OSOBA MÁ SAMOVRAŽDNÉ MYŠLIENKY**: ťažká depresia, pocit, že už nič nemá zmysel ani hodnotu, alebo pochmúrny výhľad do budúcnosti.

Halucinácie sa často spájajú aj s myšlienkami na samovraždu, najmä ak vášmu blížkemu hovoria hlasy, aby si ublížil. **BERTE TO VÁŽNE**, keď váš blízky spomenie smrť alebo samovraždu, aj keď je to len letmá zmienka alebo vtip. V prípade krízovej udalosti súvisiacej so samovraždou sú rodinní príslušníci a priatelia často zaskočení, pretože na to nie sú pripravení a nevedia, čo majú robiť. Osoby, ktoré prežívajú krízu, môžu konať nepredvídateľne, s nápadnými zmenami vo svojom konaní. Pri zvládaní samovražednej krízy vám môžu pomôcť nasledujúce tipy:

- Zachovajte pokoj a trpezlivosť.
- Komunikujte otvorene a úprimne. Neváhajte klásť priame otázky, ako napríklad: „Máš plán, ako by si sa zabil?“
- Odstráňte z jeho prostredia všetky predmety, ktorými by si mohol ublížiť, napríklad nože, zbrane alebo tabletky.
- Pýtajte sa krátke a priame otázky pokojným spôsobom, napríklad: „Môžem ti pomôcť zavolať tvojmu psychiatrovi?“
- Ak je okolo neho viacero ľudí, nechajte hovoriť vždy len jedného z nich.
- Vyjadrite svoj záujem a podporu.
- Nehádajte sa, nevyhrádzajte sa mu a ani nehovorte iným tónom.
- Nespochybnujte myšlienku správnosti samovraždy.

Dajte svojmu blízkemu vedieť, že ak má samovražedné myšlienky, môže s vami diskutovať o tom, čo prežíva. Uistite sa, že pri rozhovore s vami majú **OTVORENÝ A SÚCITNÝ PRÍSTUP**. Namiesto toho, aby ste dokazovali, že ich negatívne tvrdenia sú nesprávne, pokúste sa ich **AKTÍVNE POČÚVAŤ**, zamyslieť sa nad ich pocitmi a poskytnúť im prehľad ich myšlienok. Týmto spôsobom môžete svojmu blízkemu pomôcť, aby sa cítil vypočutý a uznaný. Nedovoľte, aby vám strach zabránil hovoriť s nimi o tom, ako sa cítia, či sa cítia bezpečne alebo či majú myšlienky súvisiace so sebapoškodzovaním.

ROZHOVOR O SAMOVRAŽDE NEZNAMENÁ, ŽE SA ZVÝŠI JEJ PRAVDEPODOBNOŠŤ; dáva vášmu blízkemu vedieť, že vám na ňom záleží a umožňuje preventívne opatrenia. Pripomeňte im, že odborníci na psychické zdravie sú vyškolení v tom, ako im pomôcť pochopiť ich pocity a zlepšiť ich psychickú pohodu. A čo je ešte dôležitejšie, dajte im vedieť, že myšlienky na samovraždu sú súčasťou ochorenia; **SÚ PRÍZNAKOM**, a podobne ako iné príznaky, aj tieto sa **LIEČBOU MÔŽU POSTUPNE ZLEPŠOVAŤ**.



V prípade, že si myslíte, že by si váš blízky mohol ublížiť, ihneď sa obráťte na lekára a/ alebo zdravotníkov so žiadosťou o pomoc. Hoci sa vám môže zdať, že zdieľaním ich najvnútornejších myšlienok zrádzate ich dôveru, dôležitejšie je **KONAŤ V ICH NAJLEPŠOM ZÁUJME A ZDIELAŤ INFORMÁCIE** so zdravotníckym pracovníkom.



Ak si nie ste istí, kedy zavolať lekára, **UROBTE TO RADŠEJ SKÔR NEŽ NESKÔR**. Obráťte sa na zdravotníckeho pracovníka, aj keď máte len obavy. Vždy, keď dôjde ku kríze, zapojte ošetrojúceho lekára a poraďte sa s ním, ako situáciu riešiť. Budú vedieť posúdiť riziko, či si váš blízky neublíži. Podobne ako v prípade psychotickej epizódy sa uistite, že máte pre lekára oslobodenie od mlčanlivosti skôr, než dôjde k samotnej kríze.

V ordinácii lekára

Aj keď sa to z času na čas zdá nepríjemné, **VEĽMI DÔLEŽITÁ JE EFEKTÍVNA KOMUNIKÁCIA MEDZI LEKÁROM, OSOBOU SO SCHIZOFRÉNIOU A VAMI AKO OPATROVATEĽOM**. Sprevádzajte svojho blízkeho na vyšetreniach. Priame a osobné získanie informácií je výhodné, pretože vám umožní zistiť, čo môžete očakávať a ako sa na to pripraviť. Majte však na pamäti, že je možné, že váš blízky si bude želať, aby ste s ním nechodili, najmä počas niekoľkých prvých návštev. Je dôležité **REŠPEKTOVAŤ ICH ŽELANIA**, avšak v prípade, že sa situácia zmení, pripravte sa na to, aby ste im boli k dispozícii.



Je nevyhnutné vytvoriť **DÔVERNÚ ATMOSFÉRU**, ktorá všetkým uľahčí prácu. Ak nie je možná osobná návšteva, môžete využiť telefonické kontakty, e-maily alebo videochat na diskusiu s ošetrovateľom. Pandémia COVID-19 výrazne zvýšila popularitu **TELEMEDICÍNY**, pretože umožnila pacientom poradiť sa so svojím lekárom bez toho, aby opustili svoj dom a vystavili sa riziku koronavírusu.



S výnimkou akútnych alebo závažných prípadov je telemedicína neoceniteľná pri zabezpečovaní kontinuity starostlivosti.

Ako opatrovateľ svojho blízkeho sa môžete podeliť o dôležité informácie. **NEBOJTE SA VYJADRIŤ OBAVY, PÝTAŤ SA OTÁZKY A OTVORENE** diskutovať o všetkých dostupných možnostiach.

Ako sa pripraviť na stretnutie

V rámci prípravy na vyšetrenie si zostavte nasledovný zoznam:

- príznaky, ktoré váš blízky pociťuje, aj keď zdanlivo nesúvisia s vyšetrením,
- základné osobné informácie s prihliadnutím na značný stres a aktuálne životné zmeny,
- lieky, ktoré užíva, ako aj vitamíny a výživové doplnky vrátane dávkovania; uveďte aj informácie o tom, ktoré lieky zabrali a ktoré nie. Ak bol liek nedávno zmenený, uveďte dôvod jeho zmeny,
- informácie týkajúce sa nadmerného užívania návykových látok, problémov so závislosťou alebo nedávnych zmien životného štýlu,
- otázky, ktoré treba položiť lekárovi.

Pravidelne si zapisujte svoje úspechy a pády do denníka. Na základe vecí, ktoré ste si zapísali do tohto denníka, si pred vyšetrením napíšte odpovede na nasledujúce otázky:



- Čo si myslíte o celkovom manažmente jeho stavu?
- Dosahuje váš blízky očakávaný výsledok predpísanej liečby?
- Ako vníma váš blízky pokrok na tejto ceste?
- Aké účinky majú na neho lieky a majú nejaké vedľajšie účinky?
- Berie lieky podľa predpisu a myslíte si, že niekedy povie, že ich vzal, aj keď ich nevzal?
- Prestal niekedy užívať lieky, keď sa cítil lepšie?

Čo sa opýtať lekára

Medzi základné otázky, ktoré by ste mali lekárovi položiť, patria:

- Aké sú možnosti liečby?
- Čo môžeme očakávať z krátkodobého a dlhodobého hľadiska (príznaky, ako aj možné účinky liekov a súvisiace vedľajšie účinky)?
- Akú dostupnú podporu a služby môžeme využiť?
- Ako môžem byť čo najviac prospešný a nápomocný?
- Máte nejaké letáky alebo iné tlačené zdroje, ktoré by ste mi mohli poskytnúť?
- Odporúčali by ste nejaké online zdroje?

NEBOJTE SA PÝTAŤ ĎALŠIE OTÁZKY

týkajúce sa symptómov, liečby, problémov alebo celkového pokroku vášho blízkeho.

BUĎTE ČO NAJKONKRÉTNEJŠÍ.

Lekár sa môže tiež informovať o príznakoch, ktoré sa u vášho blízkeho prejavujú, o jeho každodennom fungovaní a o reakcii na liečbu. Ak sa zapojíte do rozhovoru, bude pre vás oboch oveľa jednoduchšie zabezpečiť, aby bol váš blízky na správnej ceste k uzdraveniu.

Finančné, právne a bytové aspekty

Finančné aspekty

Ľudia so schizofróniou majú často zníženú schopnosť samostatne fungovať v komunite.

V dôsledku toho sa môže **ZHORŠIŤ** aj ich **FINANČNÁ GRAMOTNOSŤ** – schopnosť spravovať vlastné peniaze a finančné záležitosti. Dôvody sú celkom jednoduché: schizofrénia sa často objavuje v takom ranom štádiu života, že mnohí z nich jednoducho nemajú šancu získať základné finančné zručnosti a skúsenosti. Tomuto procesu bránia aj nepriaznivé dôsledky pozitívnych a negatívnych symptómov, ako aj kognitívne poruchy spojené s ochorením.



Znížená finančná gramotnosť ľudí so schizofréniou **MÔŽE MAŤ NEGATÍVNY VPLYV** na ich pohodu, rodinné vzťahy a tiež vytvárať prekážky pri zotavovaní sa. Dôsledky sa do veľkej miery líšia v závislosti od osoby. Môže to zahŕňať zníženú schopnosť zarábať, neopatrnosť pri nakladaní s peniazmi alebo náchylnosť na zneužívanie ich finančných prostriedkov vlastnými známymi alebo rodinnými príslušníkmi. V závažných prípadoch môžu byť následky zničujúce a viesť k podvýžive, nadmernému škodlivému užívaniu psychoaktívnych látok a dokonca k bezdomovectvu. Ľudia so schizofréniou môžu míňať veľké sumy peňazí na psychoaktívne látky a mnohí z nich tak minú svoje mesačné podpory určené na živobytie.



V dôsledku toho je pre ich rodinných príslušníkov **KLÚČOVÝM PROBLÉMOM HOSPODÁRENIE S PENIAZMI**.

Ak sa osoba s vážnou psychickou poruchou považuje za neschopnú finančnej kontroly, môže jej byť obmedzený prístup k financiám. Pre niektorých to môže znamenať, že si vybaví plnú moc. Viac informácií o plnej moci **NÁJDETE V ČASTI PRÁVNE ASPEKTY** nižšie. Ak príjem príjemcu pochádza z dávok v invalidite, môže byť potrebné určiť niekoho iného na **ZASTUPOVANIE PRÍJEMCU**. Príjemcovia dostávajú dávky v invalidite namiesto osoby s psychickou poruchou a zabezpečujú uspokojovanie jej potrieb vrátane potrieb na stravu, bývanie a účty za lieky. Vo väčšine prípadov je príjemcom dávky osoby so závažnou psychickou poruchou rodinný príslušník.

Mať príjemcu má pre ľudí so schizofréniou **VIACERO VÝHOD**, napríklad stabilnejšie pomery, menšiu alebo žiadnu konzumáciu alkoholu, psychoaktívnych a iných škodlivých látok, a dokonca aj stabilný rytmus, pokiaľ ide o terapiu.

Dohody o vyplácaní sú tiež **SPOJENÉ SO ZNÍŽENÝM POČTOM HOSPITALIZÁCIÍ A BEZDOMOVECTVA**, ako aj so zvýšenou adherenciou k liečbe. Tento druh vzťahu má však aj svoje **NEVÝHODY**. Keďže ľudia so schizofréniou sú zvyčajne menej motivovaní hľadať si zamestnanie, keď dostávajú

ZVÝŠENÁ ADHERENCIA K LIEČBE



ZNÍŽENÝ POČET HOSPITALIZÁCIÍ

dávky v invalidite, to, že nemajú kontrolu nad vlastnými peniazmi, môže ešte viac zvýšiť ich závislosť. To, že niekto iný kontroluje ich peniaze, môže viesť aj ku **KONFLIKTOM**, pričom peňažné záležitosti sú jednou z hlavných príčin nezhôd v rodine. Ľudia s vážnymi psychickými poruchami sú náchyľnejší k prejavom agresie voči opatrovateľovi v prípadoch, keď má opatrovateľ kontrolu nad ich financiami.



Konflikty môžu vzniknúť vtedy, keď má osoba s psychickou poruchou pocit, že príjemca má príliš veľkú kontrolu alebo že jej boli rozhodnutia o výdavkoch nanútené.

Aj keď nie ste formálne vymenovaný za príjemcu, vaše povinnosti ako opatrovateľa môžu zahŕňať starostlivosť o financie vášho blízkeho.

V závislosti od ich stavu ich môžete **NAUČIŤ NIEKTORÉ ZÁKLADNÉ FINANČNÉ ZRUČNOSTI**, napríklad ako si zostaviť rozpočet alebo ako šetriť peniaze, čo im pomôže stať sa z dlhodobého hľadiska nezávislejšími.



Právne aspekty

Vo vašom vzťahu s opatrovanou osobou sa môže vyskytnúť niekoľko rôznych právnych aspektov v závislosti od závažnosti ochorenia a rozsahu, v akom obmedzuje jej schopnosti.

OPATROVNÍCTVO. Opatrovníctvo možno definovať ako právny proces, ktorý sa používa na potvrdenie toho, že osoby neschopné samostatne rozhodovať majú niekoho, kto je výslovne poverený robiť tieto rozhodnutia v ich mene. Osoba, ktorá má prideleného opatrovníka, sa nazýva „**ZVERENEC**“. Opatrovník je povinný poskytnúť zverencovi starostlivosť a pohodlie; **SÚD JE ZODPOVEDNÝ ZA ÚPRAVU PRÁVOMOCÍ OPATROVNÍKA NA ZÁKLADE PREUKÁZANÝCH POTRIEB JEDINCA ZVERENÉHO DO JEHO STAROSTLIVOSTI.**



Okrem toho, aby sa zverenec mohol čo najskôr vrátiť k starostlivosti o seba samého, opatrovník zabezpečí služby na tento účel. Jediniec zverený do starostlivosti má právo namietať proti opatrovníctvu, právomociam opatrovníka a vymenovaniu konkrétneho opatrovníka.



ZABEZPEČENIE KONTINUITY STAROSTLIVOSTI. Hoci to môže byť nepríjemná téma, keď sa stanete opatrovateľom osoby s chronickou psychickou poruchou, mali by ste začať premýšľať o tom **KTO PREVEZME VAŠE OPATROVATEĽSKÉ POVINNOSTI, KEĎ OCHORIETE, ZOSTARNETE ALEBO ZOMRIETE.**

Poradte sa s právnikom a dbajte na včasnú prípravu právnych dokumentov. Je dôležité poznamenať, že rozhodnutie týkajúce sa vašej náhrady je na vás len vtedy, ak máte vyhlásené opatrovníctvo nad osobou, o ktorú sa staráte. V opačnom prípade máte obaja rovnaké práva

a váš blízky môže tiež urobiť toto rozhodnutie. Aj keď nie ste opatrovníkom, premýšľanie o tom, kto vás môže nahradiť, by malo byť prirodzeným krokom vo vašom vzťahu **SCHOPNOSŤ ROZHODOVAŤ**. Túto schopnosť možno charakterizovať ako schopnosť človeka robiť primerané úsudky, čo si vyžaduje overenie, vyhodnotenie a interpretáciu údajov. Z dôvodu zhoršených kognitívnych funkcií **MÔŽU BYŤ ĽUDIA SO SCHIZOFRÉNIOU MENEJ SCHOPNÍ ROZHODOVAŤ SA O LIEČBE**.



ZBAVENIE MLČANLIVOSTI. Vo väčšine krajín sú lekári viazaní mlčanlivosťou. To znamená, že nemôžu poskytovať informácie o svojich pacientoch alebo ich stave iným osobám, dokonca ani rodinným príslušníkom pacientov. Ak ste opatrovateľom osoby so schizofréniou, **TÁTO OSOBA MÔŽE PODPÍSAŤ DOKUMENT, KTORÝ ZBAVUJE LEKÁRA POVINNOSTI DODRŽIAVANIA MLČANLIVOSTI A POVOĽUJE MU ZDIELAŤ INFORMÁCIE S VAMI, opatrovateľom, v prípade núdze.**



PLNOMOCENSTVO. Plnomocenstvo je právny nástroj, ktorý oprávňuje inú osobu (splnomocnenca), ktorej osoba so schizofréniou dôveruje, aby **SPRAVOVALA JEJ FINANČIE, KEĎ TO NEMÔŽE ROBIŤ SAMOSTATNE**. V tejto dohode môže byť uvedené, kto bude mať kontrolu nad ich peniazmi a aké právomoci bude mať (napr. prístup k ich osobným bankovým účtom alebo možnosť splácať ich dlhy).



Ubytovanie

Osoby so schizofréniou potrebujú **BEZPEČNÝ ŽIVOTNÝ PRIESTOR**. Výber miesta by mal závisieť od ich schopnosti postarať sa o seba, ako aj od frekvencie potrebného dohľadu. Pred prijatím rozhodnutia sa pokúste odpovedať na nasledujúce otázky:

- Je váš blízky schopný postarať sa o seba?
- Aká veľká podpora je potrebná na pomoc pri každodenných činnostiach?
- Bojuje váš blízky so závislosťou od drog alebo alkoholu?
- Aký dohľad potrebuje váš blízky pri liečbe?

Aj keď viete na tieto otázky jasne odpovedať, rozhodovanie o bývaní vášho blízkeho **MÔŽE BYŤ NÁROČNOU ÚLOHOU**. Je normálne, že pri pomyslení na možnosť umiestnenia do na to určenej inštitúcie pociťujete vinu. Ako sme spomenuli v prvých kapitolách tejto knihy, súčasným trendom v liečbe osôb so schizofréniou je **PONECHAŤ ICH V DÔSTOJNOM PROSTREDÍ RODINY A ZAČLENIŤ ICH DO SPOLOČNOSTI ČO NAJVIAC, AKO JE TO MOŽNÉ**. Umístnenie vášho blízkeho do inštitúcie je preto skôr výnimkou ako pravidlom. V niektorých prípadoch však môže byť liečba v špecializovanom zariadení výhodnejšia.



Život v rodine je najúspešnejší
v nasledovných prípadoch:

- Osoba so schizofréniou má vysokú úroveň funkčnosti, je schopná udržiavať priateľstvá a zapája sa do aktivít mimo domova.
- Interakcia medzi členmi rodiny prebieha pokojne.
- Osoby so schizofréniou majú v úmysle využívať dostupné podporné služby.
- Neexistuje žiadny negatívny vplyv na život malých detí žijúcich v domácnosti.

Bývanie v rodine sa neodporúča
v nasledujúcich prípadoch:

- Hlavný opatrovateľ je sám chorý, slobodný alebo v pokročilom veku.
- Schizofrénia jednotlivca je kritická a bráni bežnému rodinnému životu.
- Táto situácia vyvoláva vo vzťahu stres alebo spôsobuje, že deti doma prežívajú strach a rozhorčenie.
- Väčšina rodinných udalostí sa točí okolo člena so schizofréniou.
- Nie sú k dispozícii žiadne podporné služby.

ROZHODNITE SA SPOLU so
svojím blízkym a lekárskeym tímom, ktorý
sa podieľa na jeho liečbe. Môžu vám
poskytnúť rady týkajúce sa špecializovaných
liečebných zariadení vo vašom okolí.



Zdroje

1. Healthy Living: Organising Your Time [Internet]. Living With Schizophrenia. [cited 2021 May 8]. Available from: <https://livingwithschizophreniauk.org/information-sheets/healthy-living-organising-your-time/>
2. Clarke J. Living With Schizophrenia [Internet]. Verywell Mind. [cited 2021 Jun 16].
3. Budziszewska MD, Babiuch-Hall M, Wielebska K. Love and Romantic Relationships in the Voices of Patients Who Experience Psychosis: An Interpretive Phenomenological Analysis. *Front Psychol* [Internet]. 2020 [cited 2021 May 19];11. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.570928/full>
4. Hengeveld M. Job Hunting With Schizophrenia [Internet]. The Atlantic. 2015 [cited 2021 May 19]. Available from: <https://www.theatlantic.com/business/archive/2015/07/job-hunting-with-schizophrenia/395936/>
5. Rauh S. Working With Schizophrenia [Internet]. WebMD. [cited 2021 May 19]. Available from: <https://www.webmd.com/schizophrenia/features/working-with-schizophrenia>
6. Tiihonen J, Haukka J, Taylor M, Haddad PM, Patel MX, Korhonen P. A nationwide cohort study of oral and depot antipsychotics after first hospitalization for schizophrenia. *Am J Psychiatry*. 2011 Jun;168(6):603–9.
7. Brady KT, Sinha R. Co-occurring mental and substance use disorders: the neurobiological effects of chronic stress. *Am J Psychiatry*. 2005 Aug;162(8):1483–93.
8. Wright H. Caregiver and Schizophrenia: How to Handle the Psychosis [Internet]. Caregiver.com. 2017 [cited 2021 May 21]. Available from: <https://caregiver.com/api/content/5f180622-35a6-11e7-8b89-0aea2a882f79/>
9. Mueser KT, Gingerich S. *The Complete Family Guide to Schizophrenia: Helping Your Loved One Get the Most Out of Life*. New York: Guilford Press; 2006.
10. Birchwood M, Spencer E, McGovern D. Schizophrenia: early warning signs. *Adv Psychiatr Treat*. 2000 Mar;6(2):93–101.
11. Helping Someone with Schizophrenia - HelpGuide.org [Internet]. <https://www.helpguide.org>. [cited 2021 May 8]. Available from: <https://www.helpguide.org/articles/mental-disorders/helping-someone-with-schizophrenia.htm>

12. Risk of Suicide [Internet]. NAMI: National Alliance on Mental Illness. [cited 2021 May 17]. Available from: <https://www.nami.org/About-Mental-Illness/Common-with-Mental-Illness/Risk-of-Suicide>
13. Elbogen EB, Wilder C, Swartz MS, Swanson JW. Caregivers as Money Managers for Adults with Severe Mental Illness: How Treatment Providers Can Help. *Acad Psychiatry*. 2008 Mar 1;32(2):104–10.