



## ZALECENIA DLA RODZIN PACJENTÓW ZE SCHIZOFRENIĄ

### 1. Leczenie pacjenta ze schizofrenią ma dwa główne cele:

Jeden z nich to opanowanie objawów choroby i zapobieganie nawrotom choroby.

Drugi to rehabilitacja i powrót do prawidłowego funkcjonowania.

Osiągnięcie tych celów oznacza że osoba powróciła do stanu zdrowia. Nie oznacza to jednak że leczenie może być zakończone. Po pierwszym epizodzie choroby leczenie musi być kontynuowane przez co najmniej 2 lata, w przypadku nawrotu choroby przez kolejne kilka lat. W przypadku kolejnych epizodów leczenie musi być kontynuowane przez kilkanaście lat, ponieważ jest to choroba o wysokim ryzyku nawracania.

W całym procesie zdrowienia niezbędne jest wsparcie rodziny. Rodzina jest też źródłem ważnych informacji dla lekarza. Alby możliwy był pełen przepływ informacji między lekarzem a członkami rodziny osoby chorej, konieczne jest, aby pacjent wyraził na to pisemną zgodę na oświadczeniu które dołącza się do historii choroby. Ważne by tej formalności dopełnić jak najszybciej, ponieważ w sytuacji pogorszenia stanu zdrowia, w stanie niepokoju, lęku, poczucia zagrożenia osoba chora może odmawiać podpisywania wszelkich zgód i oświadczeń.

Jeśli zdarzy się że osoba chora nie wyrazi zgody na informowanie członków rodziny o jej stanie zdrowia to rodzina wciąż może spotykać się z lekarzem i informować go o tym co dzieje się z chorym i jak na co dzień funkcjonuje.

Lekarz może pytać o różne ważne informacje i zagadnienia, ale bez zgody pacjenta nie może udzielać rodzinie informacji dotyczących chorego. Lekarz zawsze jednak może ogólnie informować rodzinę o zasadach leczenia choroby, o tym jak zachowywać się wobec osoby chorej, jak postępować, czego unikać.

### 2. Rola rodziny w okresie zachorowania i opanowywania objawów choroby.

Ostre objawy schizofrenii wymagają leczenia farmakologicznego. Nie jest możliwe opanowanie ich siłą woli, charakteru, zwolnieniem tempa życia czy unikaniem stresu. Należy stosować się do kilku wskazówek, które ułatwią kontakt z chorym w tym trudnym czasie:

Unikaj rad typu: „weź się w garść”, „postaraj się zrelaksować”

Nie oceniaj osoby chorej: „ty nic nie robisz”, „tak dalej być nie może”

Staraj się nakłonić osobę chorą do skorzystania z porady lekarskiej wskazując na proste zrozumiałe powody np. „źle sypiasz”, „jesteś zestresowany”, „porozmawiajmy z lekarzem co można z tym zrobić”

Pomóż osobie chorej umówić wizytę i pomóż jej dotrzeć do lekarza



- Zapewnij i pomóż osobie chorej w zastosowaniu się do zaleceń lekarskich

### **3. Rola rodziny w okresie zapobiegania nawrotowi choroby.**

W tym okresie najważniejsza jest farmakoterapia. Zatem:

- Wspieraj osobę chorą w regularnym zażywaniu leków. W tym celu można ustalić z pacjentem, iż zażywamy leki podczas pór posiłków, wspólnie rozkładajcie leki na cały dzień lub tydzień do specjalnych pojemniczków, które można kupić w aptece. Pomoże to osobie chorej kontrolować samego siebie czy np. nie pominął żadnej dawki.
- Jeżeli pojawią się problemy z regularnym zażywaniem leków, poproś i dopilnuj by chory omówił to podczas najbliższej wizyty z lekarzem psychiatrą.
- Wraz z osobą chorą opisz na kartce jak przebiegało jej zachorowanie, które objawy pojawiły się jako pierwsze (objawy zwiastunowe), które w okresie ostrym choroby i które nadal pozostały jako tzw. Objawy resztkowe (rezydualne).
- Obserwuj chorego, zwracaj uwagę czy nie dochodzi do ponownego wystąpienia objawów zwiastunowych. Jeśli masz wątpliwości lub zauważysz niepokojące objawy porozmawiaj z osobą chorą i zgłoście się do lekarza prowadzącego.

**OBJAWY ZWIASTUNOWE** (wskazujące na wysokie ryzyko nawrotu) to:

- pojawiający się lęk
- pogorszenie sprawności funkcji poznawczych objawiające się między innymi: trudnościami podczas oglądania telewizji, czytania książki, w zapamiętaniu ważnych terminów, treści rozmowy
- pogorszenie snu
- nadmierna aktywność, niepokój lub spowolnienie, brak energii
- zaburzenia regulacji emocji, łatwe irytowanie się, wpadanie w gniew, złość
- utrata zainteresowań i brak przyjemności z codziennych aktywności
- trudności w radzeniu sobie z zadaniami dnia codziennego
- zaburzenia myślenia objawiające się zdezorganizowanymi, niespójnymi logicznie wypowiedziami
- ponowne wystąpienie objawów psychotycznych w postaci urojeń (nieprawidłowe sądy lub przekonania) lub omamów (nieprawidłowa spostrzeżenia np. w formie słyszenia głosów lub dostrzegania rzeczy które nie istnieją w rzeczywistości)



#### **4. Rola rodziny w okresie zdrowienia, powrotu do prawidłowego funkcjonowania.**

Leczenie farmakologiczne i wsparcie rodziny stanowią istotną rolę w zapobieganiu nawrotom. Jeśli jednak ustąpienie objawów choroby nie spowodowało powrotu do prawidłowego funkcjonowania niezbędne jest wdrożenie programu rehabilitacji. Rola rodziny w tych wszystkich czynnościach zwiększa skuteczność leczenia. W tym okresie wskazane są również:

- Poradnictwo i wsparcie psychologiczne zarówno dla pacjenta jak i rodziny
- Treningi funkcji poznawczych np. uwagi, pamięci, rozwiązywania problemów
- Treningi umiejętności społecznych i interpersonalnych np. rozpoznawania emocji, radzenia sobie w interakcjach z innymi ludźmi
- Treningi relaksacyjne, nauka metod redukcji napięcia psychicznego i Stresu

W okresie powrotu do zdrowia ważne jest powierzanie choremu wykonywania coraz większej liczby czynności codziennych. Zawsze zaczynamy od tych łatwiejszych przechodząc z czasem do coraz trudniejszych.

- Wspieraj i nakłaniaj/ zachęcaj chorego do dbania o higienę osobistą, porządek w swoich rzeczach osobistych i najbliższym otoczeniu.
- Wspieraj i nakłaniaj/ zachęcaj do wykonywania czynności domowych np. sprzątanie, gotowanie.
- Wspieraj i nakłaniaj/ zachęcaj do samodzielnego wychodzenia z domu.
- Wspieraj i nakłaniaj/ zachęcaj do podejmowania nowych aktywności i organizowania sobie czasu wolnego.
- Nakłaniaj/ zachęcaj do samodzielnego planowania wydatków i zarządzania własnymi wydatkami.
- Wspieraj i nakłaniaj/ zachęcaj do ponownego podjęcia edukacji czy pracy.
- Wspieraj i nakłaniaj/ zachęcaj jeśli wszystko wskazuje na to że jest gotowy, do usamodzielnienia się i zamieszkania w swoim mieszkaniu.
- Wspieraj i zachęcaj do wchodzenia w relacje uczuciowe i do pełnego podjęcia ról społecznych.

Pamiętaj wspieraj, nakłaniaj, zachęcaj, ale nie wyręczaj chorego w czynnościach codziennych. Jeżeli to dla niego bardzo trudne, możesz wspólnie z nim wykonać niektóre czynności/ towarzyszyć mu/pomóc i małymi krokami dążyć do samodzielności chorego. Zawsze wspieraj i motywuj i chwal za nawet najmniejszy postęp.



**Jako opiekun osoby chorej musisz zadbać również o swój dobrostan. Staraj się:**

- Korzystać z wszystkich dostępnych metod wsparcia: lekarz psychiatra, psycholog, zespół leczenia środowiskowego, środowiskowe domy samopomocy, wszelkiego rodzaju programów rządowych i samorządowych kierowanych do osób chorych i ich rodzin.
- Dbaj o czas wolny dla siebie, nie rezygnuj z wypoczynku, np. poszukaj i skorzystaj z turnusu rehabilitacyjnego organizowanych dla chorych byś w tym czasie mógł pojechać na urlop.
- Dbaj o swoje własne zdrowie
- Poszukaj grup wsparcia, rozmawiaj z innymi członkami rodzin osób chorych, wymieniaj doświadczenia, korzystaj z pomocy innych.