

6. Nodarbošanās – varonīgs aprūpētājs



Saglabāriet pozitīvu attieksmi un izstrādāriet plānu

Viens no svarīgākajiem veidiem, kā mazināt stresu, bailes un trauksmi, rūpējoties par cilvēku ar šizofrēniju, ir **PLĀNA IZSTRĀDE**.

Šim plānam vajadzētu ietvert: atveseļošanās mērķus; ikdienas aktivitātes tuviniekam, kas nodrošina viņa fizisko un emocionālo labsajūtu; lietas, kuras nedrīkst, ignorēt, piemēram, atkārtota paasinājuma izraisītāju vai agrīnās brīdinājuma pazīmes; kā arī informāciju par to, kā tikt galā ar krīzi. Konsultējieties ar tuvinieka ārstējošo ārstu par to, kāda veida aprūpe un uzraudzība, cik bieži un cik ilgi jūsu tuviniekam ir nepieciešama. Izveidojiet sarakstu, iekļaujot tajā visus draugus un ģimenes locekļus, kuri var jums palīdzēt, un esiet gatavs pakāpeniski pielāgot plānu.

Īstenojot plānu ikdienā, saglabāriet pozitīvu attieksmi. Tas dos jums motivāciju tikt galā ar ikdienas izaicinājumiem un arī cerību attiecībā uz jaunu, jūsu tuvinieka atlabšanu veicinošu terapiju izstrādi nākotnē. **POZITĪVA**

ATTIEKSME palīdzēs jums saglabāt atvērtību jaunām iespējām, paaugstinās enerģijas līmeni un palīdzēs nepieļaut izdegšanu.

Tā ietekmēs arī tuvinieka garastāvokli, uzlabos jūsu attiecības un sekmēs atveseļošanos.

POZITĪVAS ATTIEKSMES SAGLABĀŠANA UN PLĀNA IZSTRĀDE

nodrošinās vienu no svarīgākajiem elementiem, īstenojot pēc iespējas labāku tuvinieka aprūpi, –

KONTROLES SAJŪTU.



Izveidojiet prognozējamu vidi un rutīnu

Rutīnas izveide ir ārkārtīgi noderīga gan jums, gan jūsu aprūpējamam, jo tā nodrošina stabilitāti un uzticamību. Ar konsekventu atbalstu un prognozējamu rutīnu jūs zināsiet, ko gaidīt un kā nepieciešamības gadījumā meklēt papildu palīdzību.

Rutīnas ievērošana pamatā nozīmē

NOTEIKTU UZDEVUMU REGULĀRU PILDĪŠANU.

Cilvēkam ar šizofrēniju, par kuru rūpējaties, rutīna var ietvert visu, ko viņš dara ik dienu vai katru nedēļu – piecelšanos no rīta, ēšanu, zāļu lietošanu, došanos pie ārsta, augu laistīšanu vai došanos gulēt. Lai gan tas var šķist monotoni, šāda veida

rutīna **VAR NODROŠINĀT MILZĪGU**

MIERINĀJUMU jūsu tuviniekam, mazinot negaidītā iespējamību. Kad cilvēks nespēj nekam koncentrēties, ir plāns, kā atgriezties pie iepriekš izstrādātas notikumu secības, uz ko viņš vienmēr var paļauties. Noteikts režīms cilvēkiem var arī palīdzēt

atcerēties, ka **IR JĀLIETO NOZĪMĒTĀS
ZĀLES UN JĀVELTA PIETIEKAMI
ILGS LAIKS MIEGAM.**

Taču vēl svarīgāk – **RUTĪNA VAR
PALĪDZĒT IZVEIDOT PRIVĀTU
VIDI**, kas var kļūt par spēcīgu pamatu atlabšanai.

Un kad šie cilvēki atklāj, ka domām zudusi skaidrība, šī pierastā vide var nākt par svētību.



Rutīna var arī **PALĪDZĒT JŪSU TUVINIEKAM KONTROLĒT SITUĀCIJU**

, kad spriedzi izraisoši notikumi ikdienā rada haosu. Šīs grāmatas rakstīšanas laikā Covid-19 pandēmija bija ilgusi jau vairāk kā **18 MĒNEŠUS**, radot stresu ne tikai tiem, kam ir psihiska slimība, bet teju visiem. Situāciju neprognozējamība piešķir vēl lielāku vērtību rutīnai, kas uztur jūsu tuvinieka fizisko un garīgo veselību.

Lai izveidotu rutīnu, **IDENTIFICĒJIET, KURI UZDEVUMI JĀVEIC** regulāri, un nosakiet, cik bieži tie jā dara. Ikdienas, iknedēļas vai ikmēneša kontrolsarakstu izmantošana palīdzēs atcerēties, kas un kad ir jā dara. Kad esat izveidojis uzdevumu sarakstu, atcerieties noteikt prioritātes, lai svarīgākos uzdevumus paveiktu vispirms.

Jūs varat **IZVEIDOT PLĀNU KOPĀ** ar tuvinieku, informējot viņu par ieguvumiem. Taču atcerieties, ka sākumā tuvinieka attieksme pret rutīnas ieviešanu var būt noliedzoša. Tas ir normāli.

DODIET TUVINIEKAM LAIKU un sakiet, ka viņš rutīnai var pievērsties jebkurā brīdī. Jūs uzaicinājumu varat izteikt atkārtoti vairāku nedēļu laikā, neizdarot spiedienu. Pat ja tuvinieks sākumā neiesaistās rutīnas izpildē, **JUMS**

TĀ IR JĀIEVĒRO, jo tā atvieglos jūsu darbu un arī tuviniekam būs vieglāk saskatīt ieguvumus un pievērsties tai vēlāk.



Kā jūs varat palīdzēt kā aprūpētājs

Šajā sadaļā ir sīki aprakstīts, kā jūs tuviniekam varat palīdzēt tikt galā ar šizofrēnijas radītajiem izaicinājumiem ikdienā un virzīties uz atlabšanu.



Sniedziet atbalstu ikdienas pamata vajadzību apmierināšanā

Viena no šizofrēnijas iezīmēm ir tā, ka cilvēka ar šizofrēniju ikdienas dzīve var kļūt dezorganizēta.

Tas nozīmē, ka pamatuzdevumi, piemēram, rūpes par personīgo higiēnu vai veļas mazgāšana, tiek vai nu pilnībā ignorēti vai kļūst par apsēstību, kam persona velta visu savu laiku.

Tas ir īpaši uzskatāms šizofrēnijas epizodes akūtajā fāzē, kad tikt galā ar uzstājīgajām halucinācijām un murgiem prasa milzum daudz enerģijas, mazinot spēju domāt par jebko citu. Vēlāk remisijas fāzē, kad sāk atjaunoties normālas funkcionēšanas spējas, ikdienas uzdevumi atkal sāk kļūt svarīgi.

Šajā periodā **JŪSU TUVINIEKAM BŪS JĀATSVAIDZINA DZĪVES PAMATPRASMES.**

Zināms, ka agrīnās remisijas fāzē tādi uzdevumi kā pareiza zāļu lietošana, iepirkšanās, ēst gatavošana, uzkopšana un naudas pārvaldība, ir liels izaicinājums.

Viens no **JŪSU KĀ APRŪPĒTĀJA PIENĀKUMIEM IR PALĪDZĒT TUVINIEKAM TIKT GALĀ AR ŠIEM UZDEVUMIEM.**

Redzēsiet, ka daudzi no tiem būs jāorganizē jums. Ja jūs pēc dabas neesat organizēts cilvēks, jūs varat mācīties apgūt šo prasmi.

DOMĀJIET PAR APRŪPI KĀ PAR PROJEKTU

– jo organizētāks jūs esat, jo vieglāk to būs īstenot. Būtībā viss, kas var palīdzēt jebkurā projektā – apņemšanās ievērot termiņus, laika menedžments, lielo uzdevumu sadalīšana mazākos utt. –, var palīdzēt arī aprūpes procesā.

Ikdienas pamatvajadzības, kuru nodrošināšanai tuviniekam var būt nepieciešama jūsu palīdzība ir:

- zāļu lietošana noteiktā laikā katru dienu;
- regulāra ķermeņa un matu mazgāšana, zobu tīrīšana un nagu apgriešana;
- gultasveļas maiņa atbilstošā laikā;
- uzturvielām bagāta ēdiena pagatavošana un ēšana ar noteiktiem laika intervāliem;
- veļas mazgāšana un mājas uzkopšana;
- pārtikas iegāde un uzdevumu izpilde;

- finanšu līdzekļu pārvaldība un budžeta ievērošana;
- sabiedriskā transporta izmantošana;
- vizīšu plānošana;
- braukšana uz vizītēm

Daži no šiem darbiem ir jādara katru dienu, citi - reizi nedēļā vai vēl retāk. Tāpat iespējams, ka tie jums nebūs vienmēr jādara tuvinieka vietā. Fakts, ka tuviniekam ir nepieciešama palīdzība, nenozīmē, ka viņš ir invalīds vai darba nespējīgs. Tas nozīmē, ka slimība apgrūtina viņa

spēju būt organizētam un pievērst uzmanību pamatuzdevumiem.

Galvenais mērķis ir **IZVEIDOT RUTĪNU un LĒNĀM IEMĀCĪT CILVĒKAM AR ŠIZOFRĒNIJU ŠOS UZDEVUMUS IZPILDĪT PAŠAM.**



Veidojiet veselīgus ieradumus: ĒŠANA, GULĒŠANA, FIZISKĀS AKTIVITĀTES

CILVĒKIEM AR ŠIZOFRĒNIJU
VESELĪGS DZĪVESVEIDS IR LIELS IZAICINĀJUMS.
SLIMĪBAS SIMPTOMU, ĪPAŠI
NEGATĪVO SIMPTOMU DĒĻ,
PAMATVAJADŽĪBAS, PIEMĒRAM,
REGULĀRA ĒŠANA,
ZAUDĒ SAVU NOZĪMĪBU. NOTEIKTI
ANTIPSIHOTISKIE LĪDZEKĻI
VAR IZRAISĪT ĶERMEŅA MASAS PIEAUGUMU
UN PALIELINĀT KARDIOVASKULĀRU SLIMĪBU
UN CUKURA DIABĒTA IESPĒJAMĪBU.
HALUCINĀCIJAS,
BAILES UN PARANOJA VAR IZRAISĪT
BEZMIEGU, BET DAŽAS ZĀLES –
PĀRMĒRĪGU MIEGAINĪBU
DIENAS LAIKĀ. NEGATĪVIE SIMPTOMI
PIEMĒRAM, APĀTIJA UN ANHEDONIJA,
BŪTISKI APGRŪTINA
PIETIEKAMAS FIZISKĀS AKTIVITĀTES, IZRAISOT
MAZKUSTĪGU DZĪVESVEIDU.

Visi šie faktori var

NELABVĒLĪGI IETEKMĒT JŪSU TUVINIEKA FIZISKO UN PSIHISKO VESELĪBU;

tādēļ ir svarīgi pievērst tiem uzmanību
jau no paša terapijas sākuma.

LĪDZSVAROTAS MALTĪTES

ar regulāriem starplaikiem, lietojot
uzturā daudz augļu, dārzeņu,
olbaltumvielu un šķiedrvielu pareizā
daudzumā, nodrošinās veselīgu
uzturu un pazeminās sirds slimību
un cukura diabēta risku.

VESELĪGI MIEGA PARADUMI

- NODROŠINĀS JŪSU TUVINIEKAM
- PIETIEKAMU ATPŪTU, MAZINOT STRESU UN
- TRAUKSMI. JA ZĀLES IZRAISA
- MIEGAINĪBU DIENAS LAIKĀ, KONSULTĒJĒTIES AR ĀRSTU
- PAR IESPĒJU ZĀLES LIETOT
- VAKARĀ. RAUGĪETIES, LAI
- KAĢTRU DIENU FIZISKO AKTIVITĀŠU ILGUMS BŪTU VISMAZ **30 MINŪTES**. TAS PALĪDZĒS PAZEMINĀT APTAUKOŠANĀS RISKU
- UN VAIROS JŪSU TUVINIEKAM ENERĢIJU UN UZLABOS GARSTĀVOKLI.

KĀ JAU APRAKSTĪTS 4. NODAĻĀ

CILVĒKIEM AR ŠIZOFRĒNIJU BIEŽĀK IESPĒJAMI DAŽĀDI VESELĪBAS TRAUCĒJUMI. ŠIZOFRĒNIJA APVIENOJUMĀ AR MAZKUŠTĪGU DŽĪVESVEIDU UN SMĒĶĒŠANAS, ALKOHOLA UN NARKOTIKU NEGATĪVO IETEKMI VAR BŪTISKI PALIELINĀT INFIČĒŠANĀS AR COVID-19 UN SMAGAS INFEKCIJAS IESPĒJAMĪBU. VESELĪGI IERADUMI UN TO UZTURĒŠANA VAR PAZEMINĀT ŠO RISKU LĪDZĪGĀS SITUĀCIJĀS. SĪKĀKU INFORMĀCIJU PAR TO, KĀ COVID-19 VAR IETEKMĒT CILVĒKUS AR ŠIZOFRĒNIJU UN KĀ COVID-19 PANDĒMIJA IR IETEKMĒJUSI ŠIZOFRĒNIJAS ĀRSTĒŠANU, SKATIET 8. NODAĻĀ.

Rutīnas izveide

būtiski palīdzēs veidot noteiktus ieradumus un īstenot veselīgu dzīvesveidu.

Konkrēts laiks, kad jāēd, kad jānododas pie miera un kad jānododas fiziskām aktivitātēm, katrai dienai veidos struktūru un plānu, kas jāievēro.

Saglabājiēt tuvinieka personīgo, sociālo un profesionālo funkcionētspēju

Personīgā funkcionētspēja

Šizofrēnija ir slimība, kuras rezultātā jūsu tuvinieks var **APŠAUBĪT LIETU REALITĀTI.**

Rezultātā viņam var būt grūti pildīt ikdienas

uzdevumus, skaidri domāt un risināt problēmas vai pieņemt lēmumus. **VIŅAM VAR BŪT GRŪTI KONTROLĒT EMOCIJAS un MIJIEDARBOTIES** ar ģimenes

locekļiem, draugiem, veselības aprūpē iesaistītajiem un citiem cilvēkiem.

Ņemot vērā slimības izpausmju smaguma pakāpi, jūsu tuviniekam var būt apgrūtinātas šādas prasmes:

- KONCENTRĒŠANĀS UN UZMANĪBAS NOTURĒŠANA;
- SPĒJA SEKOT LĪDZI VIZĪŠU VAI TIKŠANĀS REĪZU LAIKIEM VAI ATCERĒTIES IEPRIEKŠĒJĀS SARUNAS;
- REGULĀRĀM AKTIVITĀTĒM NEPIECIEŠAMĀ ENERGIJĀS LĪMEŅĀ UN MOTIVĀCIJĀS UZTURĒŠANA;
- PIETIEKAMS CERĪGUMA UN OPTIMISMA LĪMENIS, LAI SPĒTU IESAISTĪTIES JAUNĀS AKTIVITĀTĒS;
- SPĒJA PRECĪZI INTERPRETĒT SOCIĀLOS SIGNĀLUS UN SEJAS IZTEIKSMES;
- SPĒJA SARUNĀTIES ATBILSTOŠI CITU GAIDĀM;
- SAVAS SOCIĀLĀS UZVEDĪBAS KONTROLE ATBILSTOŠI CITU GAIDĀM;
- SPĒJA IZVAIRĪTIES NO SOCIĀLĀS IZOLĒTĪBAS.

Visu šo grūtību pārvarēšana ikdienā padara šizofrēniju par **ILGU UN SAREŽĢĪTU CEĻU** uz pilnvērtīgu funkcionētspēju un laimi.



Sociālā funkcionētspēja

Viena no šizofrēnijas raksturīgajām iezīmēm ir SOCIĀLA DISFUNKCIJA, un daudziem cilvēkiem, kuriem ir šī slimība, ir grūti mijiedarboties ar citiem, pat ja viņu psihotiskie simptomi tiek kontrolēti. Rezultātā slimība var kļūt par pastāvīgu cīņu, cenšoties noskaidrot,

KĀ IEKĻAUTIES SABIEDRĪBĀ.

Šajā ziņā traucējošākie simptomi ir

PARANOJA UN MURGI.

Cilvēka ar šizofrēniju uzskats, ka citi cenšas viņam kaitēt vai domā par viņu sliktu ļoti apgrūtina viņa spēju iesaistīties dialogā vai saglabāt mieru jebkāda veida sociālā situācijā.

Viena no mūsu svarīgākajām sociālajām mijiedarbībām noteikti ir romantisku attiecību izveidošana ar citu personu. Parasti cilvēki sapņo par romantiskām attiecībām un ģimenes izveidi. Taču tāda nopietna un ilgstoša slimība kā šizofrēnija sagādā **VIRKNI PROBLĒMU**, kas apgrūtina spēju izveidot un uzturēt tuvas attiecības.



Liels izaicinājums

NEPIECIEŠAMĪBA PIELĀGOTIES SLIMĪBAI, kas

attiecībās var izraisīt atsvešināšanos stigmatizācijas un pašstigmatizācijas dēļ. Stigmatizācija šizofrēnijas dēļ izraisa

slimība. Tādējādi šizofrēnija ir cēlonis retākām precībām, īpaši vīriešiem un paaugstinātam laulības šķiršanas riskam sievietēm. Romantiskās attiecības **APGRŪTINA ARĪ IEKŠĒJI ŠĶĒRŠĻI,**



PAŠSTIGMATIZĀCIJAS UN IZOLĒTĪBAS BURVJU LOKU,

pasliktinot sociālo funkcionētspēju, kas savukārt pastiprina stigmatizāciju. Pašstigmatizācija pazemina pašvērtējumu. Tā rezultātā liela daļa cilvēku ar šizofrēniju uzskata, ka citi nevēlas būt kopā ar partneri, kam ir diagnosticēta šāda

ko cilvēki ar šizofrēniju raksturo kā sevis zaudēšanu, emociju izjušanas izmaiņas un apgrūtinātu spēju pieņemt citu uzskatus. Šie cilvēki stāsta arī par samazinātu uzticēšanos citiem un sev, kā arī savām atmiņām, sajūtām, priekšstatiem un vēlmēm. Ir arī vēl citi praktiski izaicinājumi.



Šizofrēnija (un noteikti antipsihotiskie līdzekļi) var samazināt cilvēku interesi par dzimumdzīvi. Daži antipsihotiskie līdzekļi var izraisīt ķermeņa masas palielināšanos, kas var likt

JUSTIES NEPIEVILCĪGAM.

Cilvēkiem, kuriem daudzus gadus ir bijusi šizofrēnija, šķērslis attiecību veidošanai un uzturēšanai var būt arī nabadzība.

Visas šīs grūtības var veicināt uzskatu, ka mīlestība un šizofrēnija nav savienojami jēdzieni. Tomēr, neatkarīgi no prāta haosa un psihozes epizožu ietekmes, lielākajai daļai cilvēku ar šizofrēniju piemīt spēja niansēti paust jūtas un baudīt mīlestību.

ŠIEM CILVĒKIEM IR JĀMĪL UN JĀSAŅEM MĪLESTĪBA.

Viņi ļoti vēlas jēgpilnas attiecības, romantiku un ģimeni, tikai slimība neļauj izpaust savu būtību.

Lai gan tas prasa daudz darba, tomēr, ja jūsu aprūpējamā slimība tiek kontrolēta, romantisku attiecību izveidošana ar kādu, kas pieņem jūsu tuvinieku tādu, kāds viņš ir, var ļoti pozitīvi ietekmēt šā cilvēka dzīvi.



Profesionālā funkcionētspēja

Zināms, ka cilvēkiem ar šizofrēniju

AR DARBU SAISTĪTO UZDEVUMU IZPILDE PADODAS SLIKTĀK

izmainītās kognitīvās

funkcionētspējas un negatīvo simptomu dēļ.

Ja slimība netiek pietiekami kontrolēta ar zālēm,

tā var būtiski ietekmēt gan cilvēka **FIZISKĀS,** **GAN GARĪGĀS DARBASPĒJAS.**

Halucinācijas var padarīt fizisku darbu nesekmīgu un pat bīstamu ne tikai jūsu tuviniekam, bet arī citiem darbvietā strādājošiem. Lielākā daļa cilvēku ar šizofrēniju cīnīsies arī ar

DEZORGANIZĒTU DOMĀŠANU, **RUNU UN UZVEDĪBU**

- simptomiem, kas ļoti apgrūtina funkcionēšanu darba vidē.

Šizofrēnijas pirmie simptomi parasti parādās augstskolas vecumā. Šajā dzīves periodā ir iespējama psihozes epizode, un ir dabiski, ka šis notikums tiek uztverts kā veiksmīgas dzīves beigas.

Taču realitāte ir citāda, un, ja simptomi tiek veiksmīgi kontrolēti, iekļaušanās izglītības sistēmā

un darba atrašana var būt
PILNĪGI IESPĒJAMA.





KONTAKTINFORMĀCIJA



VALODAS

Spāņu



Franču



PRASMES

EXCEL

WORD

POWERPOINT

Cilvēka dabā ir justies labāk, darot noderīgu darbu. Arī jūsu tuvinieks ir spējīgs sekot saviem dzīves mērķiem, iet ceļu, kas būtiski ietekmē atlabšanu.

DARBS UZLABO PAŠAPZINU UN DOD PIEDERĪBAS SAJŪTU, VIENLAIKUS PAAUGSTINOT DZĪVES KVALITĀTI.

Meklējot darbu, viens no lielākajiem šķēršļiem cilvēkiem ar šizofrēniju ir neskaidrība, ar ko sākt. Daudziem no šiem cilvēkiem ir minimāla darba pieredze vai tās nav vispār, un viņi nespēj saprast, kādu darbu varētu darīt. Tādēļ, pirms sākt darba meklējumus, izvērtējot tuvinieka

PERSONĪGĀS ĪPAŠĪBAS, svarīgi ir saprast, kas viņam padodas vislabāk, kā arī izprast pašreizējo situāciju darba tirgū.

Ja cilvēkam ar šizofrēniju izdodas atrast savām interesēm atbilstošu un piemērotu darbu, kas ļaus apliecināt viņa stiprās puses un prasmes, lielākajai daļai šo cilvēku ir vēlme profesionāli attīstīties.

SASLIMŠANA AR ŠIZOFRĒNIJU NENOZĪMĒ, KA NAV IESPĒJAMA KARJERA VAI VEIKSMĪGA DZĪVE.

Kamēr ir pozitīva atbildes reakcija uz ārstēšanu, ļoti iespējams, ka cilvēki spēs sasniegt visu, uz ko tiecas.

Palīdzība terapijā un rezultātu pierakstīšana

Cilvēkam ar šizofrēniju gandrīz noteikti tiks nozīmētas receptšu zāles. Kā aprūpētājs jūs varat iesaistīties šādu uzdevumu izpildē:

- izņemt receptšu zāles;
- uzraudzīt zāļu lietošanu;
- pievērst uzmanību blakusparādībām un informēt ārstu par tām;
- mudināt tuvinieku regulāri lietot zāles;
- izmantot iepriekš izplānotu grafiku, lai reģistrētu zāļu lietošanu;
- veicināt zāļu organizatoru vai taimera izmantošanu;
- palīdzēt injicēt ilgstošas darbības zāles;
- konsultēties ar ārstu par iespējamo zāļu mijiedarbību;
- veidot lietoto zāļu un uztura bagātinātāju reģistru;
- raudzīties, lai citas vielas, piemēram, narkotikas un alkohols netiktu lietotas kombinācijā ar zālēm;
- pierakstīt lietotās zāles, lai novērtētu, kuras konkrēti tuviniekam ir efektīvākas;
- reģistrēt zāļu nomaiņas iemeslu.

UZTVERIET BLAKUSPARĀDĪBAS NOPIETNI. Pamanot blakusparādības, lielākā daļa cilvēku ar šizofrēniju pārtrauc zāļu lietošanu.

Labākā alternatīva būtu informēt ārstu par nevēlamajām blakusparādībām, lai varētu samazināt devu vai nozīmēt citu antipsihotisko līdzekli, vai arī pievienot vēl kādas zāles cīņai ar specifiskām blakusparādībām.



MUDINIET SAVU TUVINIEKU LIETOT ZĀLES REGULĀRI.

Pat ja blakusparādības tiek kontrolētas, cilvēki ar šizofrēniju var atteikties no zāļu lietošanas vai viņiem vienkārši var būt grūti atcerēties, kad un cik daudz zāļu ir jālieto. Šādos gadījumos var būt lietderīgi instalēt lietotnes, kas atgādinātu par zāļu lietošanu, izmantot nedēļai paredzētus zāļu organizatorus un palīgā ņemt kalendāru.

RĪKOJĒTIES UZMANĪGI, LAI NEPIEĻAUTU ZĀĻU MIJIEDARBĪBU.

Lai nepieļautu nelabvēlīgu zāļu mijiedarbību, iesniedziet ārstam visu aprūpējamā lietoto zāļu un uztura bagātinātāju sarakstu. Šizofrēnijas ārstēšanai lietoto zāļu kombinēšana ar alkoholu vai narkotikām var nodarīt nopietnu kaitējumu.

PIERAKSTIET SAVA ĢIMENES LOCEKĻA SASNIEGUMUS.

Labs veids, kā uzraudzīt uzvedības un citu simptomu izmaiņas, kas jūsu tuviniekam rodas zāļu lietošanas rezultātā, ir garstāvokļa novērošanas lietotnes, ieraksti žurnālos un dienasgrāmatas rakstīšana.

GARASTĀVOKĻA NOVĒROŠANA

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
U															
T															
3															
7															
3															
4															
4															
7															
5															
0															
2															
0															



dusmīgs



laimīgs



produktīvs

Jūsu tuvinieks var apmeklēt arī kognitīvi biheiviorālo terapiju vai sociālo prasmju treniņus.

Aprūpētāja pienākums varētu būt palīdzēt tuviniekam uzsākt terapiju, nodrošināt tās turpināšanu vai palīdzība mājasdarbu izpildē.

PIERAKSTOT, kā tuvinieks ievēro ārstēšanas

norādījumus, un izvērtējot sasniegto, jūs varat kļūt pārāk aizsargājošs.

RESPEKTĒJIET TUVINIEKA PRIVĀTUMU UN PERSONĪGĀS ROBEŽAS.

Uzticot aprūpējamam pienākumus (piemēram, lietot zāles katru dienu noteiktā laikā), jūs dodat iespēju un motivējat viņu, piešķirot dzīvei jēgu.

GARASTAVOKĻA NOVĒROŠANA

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



skumjš



nervozs



slims



noguris

Turpināt zāļu lietošanu

Slimnieka spēja lietot zāles regulāri un konsekventi tiek saukta par **LĪDZESTĪBU** jeb **TERAPIJAS NORĀDĪJUMU IEVĒROŠANU***. Lai gan tas nešķiet pārāk grūti, līdzestība patiesībā ir viens no problemātiskajiem faktoriem jebkuras slimības ilgstošā ārstēšanā.

Šizofrēnijas gadījumā līdzestības trūkums ir būtiska problēma - tikai **58%** pacientu izņem savas zāles pirmajās **30 DIENĀS** pēc izrakstīšanas no slimnīcas un tikai **46%** turpina sākotnējo terapiju **30 DIENAS** vai ilgāk. Augsto līdzestības trūkumu iespējams izskaidrot ar sliktu izpratni par slimību, kognitīviem traucējumiem, blakusparādībām un atkarību izraisošu vielu lietošanu.

Stresu radoši notikumi, kas uz ilgu laiku izmaina slimnieka dzīvi, piemēram, nesenā Covid pandēmija un ar to saistītie ierobežojumi, arī var apgrūtināt zāļu konsekventu lietošanu vai ierašanos uz vizītēm. Daudzi cilvēki ar šizofrēniju neatzīst, ka ir slimi, tāpēc viņi nesaprot, kādēļ viņiem ir nepieciešamas zāles. Atbilstošās devas vai kombinācijas noskaidrošana parasti ir **LAIKIETILPĪGA**, un tas ir grūts process, kura gaitā cilvēki ar šizofrēniju var atteikties no ārstēšanas pilnībā.

* Sarunās ar tuvinieka ārstējošo ārstu jūs varat dzirdēt abus terminus. Lai gan to nozīme ir aptuveni vienāda, "terapijas norādījumu ievērošana" ir termins, kas vairāk saistīts ar konkrētu norādījumu ievērošanu, bet "līdzestība" nozīmē aktīvāku jūsu un jūsu aprūpējamās personas iesaisti.

Līdzestība ne tikai zāļu lietošanai, bet terapijas plānam kopumā, ir ļoti svarīga veiksmīgam iznākamam. Jūsu kā aprūpētāja viens no

GALVENAJIEM PIENĀKUMIEM IR PĀRLIECINĀTIES, KA JŪSU APRŪPĒJAMĀ PERSONA:

- lieto zāles konsekventi;
- regulāri ierodas uz vizītēm;
- iesaistās konsultācijās un grupu terapijā, informē ārstu par savu pieredzi;
- nepieciešamības gadījumā lūdz palīdzību atbalsta grupai;
- ir pacietīgs attieksmē pret sevi un saviem aprūpētājiem;
- atgādina sev, ka atrodas "ceļā".

Ja konstatējat, ka jūsu tuviniekam ir grūtības ar zāļu lietošanu, mēģiniet noskaidrot sliktās līdzestības cēloni. Vai tuvinieks jūtas labāk un uzskata, ka ārstēšana vairs nav nepieciešama?

Vai tuvinieks uzskata, ka ārstēšana nedarbojas? Vai tuvinieks raizējas par blakusparādībām? Vai arī nav izveidojusies rutīna? Ar zālēm saistītos lēmumus pieņemiet kopā ar tuvinieka ārstu vai viņa aprūpes komandu. Šādi jūs veidosiet uzticamu vidi, kurā jūsu aprūpējamais labprāt pastāsta, kā jūtas un ko jūt.

Kad cilvēks ar šizofrēniju pārtrauc zāļu lietošanu, ir **ĻOTI AUGSTS RECIDĪVA RISKS**. Tas ietver psihozes simptomu atjaunošanos, un pēkšņa ārstēšanas pārtraukšana var izraisīt nozīmīgas nevēlamas blakusparādības, piemēram, galvassāpes, depresiju, trauksmi un domas par pašnāvību. Ja redzat, ka tuvinieks domā par zāļu lietošanas pārtraukšanu vai jau ir pārtraucis to lietošanu, konsultējieties ar viņa ārstējošo ārstu.

Novērst vielu ļaunprātīgu lietošanu un atkarību

Cilvēkiem ar šizofrēniju var būt izteikta

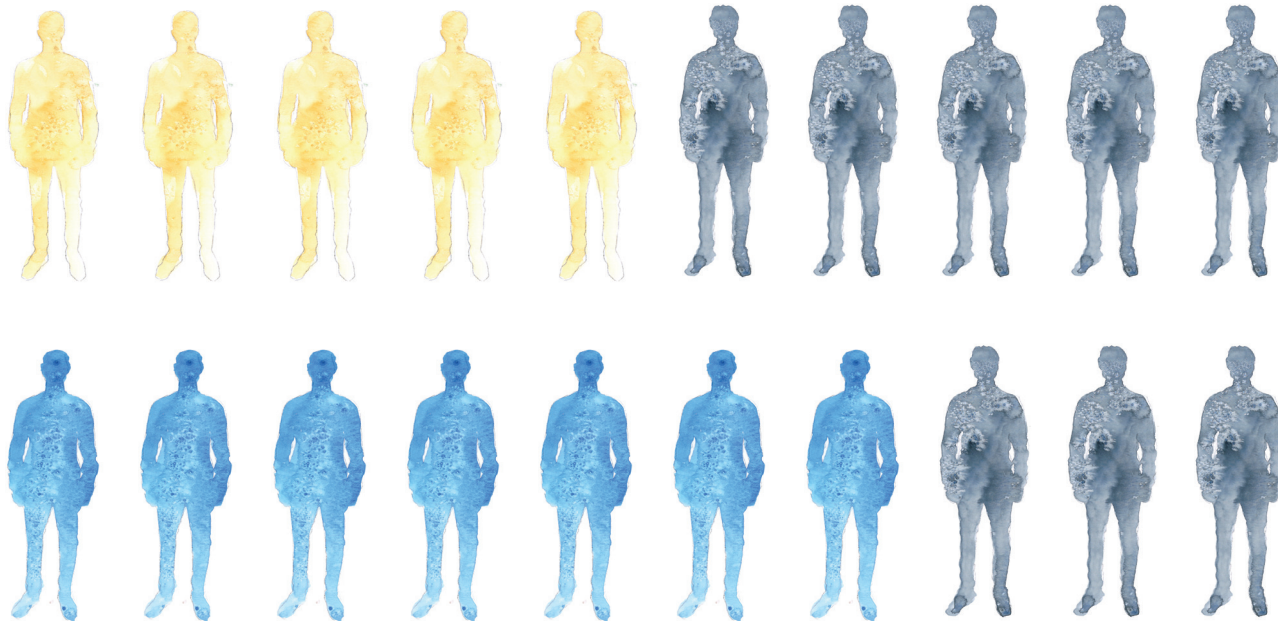
VIENTULĪBAS SAJŪTA, DEPRESIJA

un **FRUSTRĀCIJA**, jo viņi jūtas un rīkojas savādāk nekā citi cilvēki. Stress, trauksme un ilgstoša izolācija, kas raksturīga arī nesējai koronavīrusa pandēmijai, var saasināt šīs sajūtas un to ietekmi uz jūsu tuvinieka dzīves kvalitāti. Šādos apstākļos ir saprotams, ka šie cilvēki

mēģina rast atvieglojumu, lietojot vielas, kas **VAR IZRAISĪT ATKARĪBU**. To vidū var būt jebkas, sākot no alkohola un nikotīna līdz, kafijai, enerģijas dzērieniem un narkotikām.

Dažas no šīm vielām, piemēram, alkohols vai marihuāna, atvieglo garlaicību un dod iespēju uz īsu laiku aizmirst par slimību, bet nākamajā dienā izraisa paģiras vai paranoīdas domas. Citas vielas, piemēram, kafija un enerģijas dzērieni, bieži tiek lietoti, lai pārvarētu negatīvos simptomus un miegainību dienas laikā, bet **VAR ARĪ IZRAISĪT BEZMIEGU**, ievēdot burvju lokā.

Statistikas dati liecina, ka aptuveni pusei cilvēku ar šizofrēniju ir atkarība no alkohola un narkotikām, bet vairāk nekā **70%** šo cilvēku ir atkarīgi no nikotīna.





Svarīgi saprast, ka **ĻAUNPRĀTĪGA LIETOŠANA UN ATKARĪBA IR DIVAS DAŽĀDAS LIETAS**. Kad vielu lietošana ietekmē darbu un sociālās attiecības, lietotāja veselību vai rada bīstamas situācijas, runa ir par vielu ļaunprātīgu lietošanu. Kad viela izraisa fizisku atkarību un lietotājam ir grūti kontrolēt tās lietošanu, runa ir par atkarību.

Vielu ļaunprātīga lietošana izraisa būtiskas sekas gan lietotājam, gan viņa ģimenes locekļiem. Alkohols un narkotikas pastiprina šizofrēnijas simptomus un paaugstina recidīva risku.

Šo vielu lietošana ietekmē arī šo personu ikdienu, rada konfliktus attiecībās un var novest līdz likumpārkāpumiem. Ģimenes locekļiem parasti ir ļoti grūti pieņemt, ka tuvinieks nespēj kontrolēt savu attieksmi pret alkoholu vai narkotikām, un tas izraisa frustrāciju, dusmas, bezpalīdzību un izmisumu. Iespējamas arī pastiprinātas bailes un nedrošības sajūta, jo ļaunprātīga vielu lietošana var padarīt cilvēkus ar šizofrēniju naidīgus, sociāli izolētus vai pat novest līdz pašnāvības mēģinājumam.

Būtiski ir censties **IZPRAST** cēloni un attiekties pret tuvinieku ar dziļu izpratni un līdzjūtību, jo vielu ļaunprātīga lietošana parasti ir ciešanu pazīme. Tuvinieks to nedara tādēļ, ka ir slikts cilvēks, vai tādēļ, ka vēlas sāpināt jūs vai sevi. Viņš to dara, jo **CENŠAS ATRAST IZEJU**, veidu, kā mazināt trauksmi un depresiju. Taču šīs vielas sniedz tikai īslaicīgu atvieglojumu, un atkarība pastiprina stigmatizāciju un ciešanas.

Atbrīvošanās no atkarības ir pakāpenisks un sarežģīts process. Ir jāapzinās problēma, nepieciešama motivācija, uzvedības izmaiņas un palīdzība veselīga dzīvesveida sasniegšanai.

Jūsu loma šajā procesā var būt nozīmīga, dodot tuviniekam iespēju un nodrošinot mērķa sajūtu.

Ja domājat, ka jūsu tuvinieks cīnās ar ļaunprātīgu vielu lietošanu vai atkarību, konsultējieties ar viņa ārstējošo ārstu. Smagos gadījumos, lai tuvinieks atkal nostātos uz kājām, var būt nepieciešama detoksikācija vai hospitalizācija.





Rīcība dažādās slimības fāzēs

Šizofrēnijas izpausmes dažādās slimības fāzēs var būt ļoti atšķirīga un arī jums ir nepieciešama dažāda pieeja.

Aktīvā fāze

Aktīvā fāze, proti, psihozes epizode, var izraisīt lielu stresu un apjukumu gan jums, gan jūsu tuviniekam. Tā kā simptomi var būt ļoti dažādi,

ZELTA LIKUMU ŠIM PERIODAM NAV.

Svarīgākais, ko varat darīt, ir censties **IZPRAST**, ko pārdzīvo jūsu tuvinieks.



Halucinācijas un murgi viņam ir ļoti reāli.

Neiesaistieties ilgās sarunās, cenšoties pārliecināt tuvinieku par pretējo, jo tas viņam radīs sajūtu, ka viņš nedrīkst stāstīt, ko piedzīvo.

IZMANTOJIET EMPĀTIJU, nevis strīdus

Izrādiet savas rūpes, atturoties no konfrontācijas un kritizēšanas vai vainošanas. Atcerieties, ka lielākā daļa no tā, ko šajā periodā redzat, ir

SLIMĪBAS IZPAUSMES. Vienkārši klausieties un dariet tuviniekam zināmu, ka saprotat, ka viņš izjūt lielas bailes, frustrāciju un dusmas. Centieties mazināt tuvinieka stresu un nodrošiniet mierīgu atmosfēru, kas var palīdzēt atlabšanas procesā.

Kad jūsu tuviniekam ir halucinācijas un murgi, viņam var būt nepieciešama personiskā telpa, un viņš var justies neērti, ja apkārt ir citi cilvēki.

Parasti pozitīvie simptomi neizzūd pēkšņi, pat ja tiek veikta pareiza ārstēšana. Šajā periodā jūs, iespējams, jūtat, ka tuviniekam ir nepieciešama atpūta un viss ir jādara jums pašam. Taču atcerieties, ka **TUVINIEKA PĀRLIECĪBAS ATJAUNOŠANA** atlabšanas procesā ir ļoti svarīga.

Iedrošini un atbalsti tuvinieku, kad viņš uzņemas ikdienas pienākumus, un dariet viņam zināmu, ka esat gatavs uz klausīt, ja ir nepieciešama palīdzība.



Remisijas fāze

Pēc psihozes epizodes jūsu tuviniekam var būt nepieciešama **MIERĪGA VIDE UN KĀRTĪGA ATPŪTA**. Pārejas stāvoklī, kad simptomi lielākoties ir nomākti, atlabšana var noritēt ātrāk vai lēnāk; daži cilvēki ierastajā rutīnā var atgriezties diezgan ātri, citiem – nepieciešams ievērojams laiks un pūles. Šajā laikā ģimenes locekļiem var būt grūti sadzīvot ar tādiem negatīvajiem simptomiem kā demotivācija vai anhedonija. Kā minēts iepriekš, ir svarīgi atcerēties, ka **TĀ IR SLIMĪBAS IZPAUSME** un nenozīmē, ka jūsu aprūpējamā persona nevēlas atlabt.

Saņemot atbilstošu ārstēšanu, **JŪSU TUVINIEKS SPĒS UZŅEMTIES AIZVIEN VAIRĀK PIENĀKUMU.**

Ir svarīgi **SĀKT LĒNĀM** un ļaut viņam darboties savā tempā. Jūs varat sākt ar uzdevumiem, kas attiecas uz personīgo higiēnu, ģērbšanos vai mājsaimniecības darbiem. Ar laiku jūs varat mudināt tuvinieku iesaistīties sociālās attiecībās, piemēram, uzaicinot vakariņās vienu vai divus draugus.

NEUZSTĀJIET tuviniekam piedalīties, ja viņš to nevēlas, un vienmēr dodiet iespēju samazināt intensitāti, ja viņam rodas trauksme. Var arī sākt iziet pastaigāties kādā klusā pilsētas daļā vai kvalitatīvi pavadīt laiku kopā, klausoties mūziku vai spēlējot kārtis.

Atcerieties, ka esat tā persona, ar kuru jūsu tuvinieks pavada visvairāk laika, un viņa tuvākais sabiedrotais cīņā ar šizofrēniju. Cieņa, pacietība un līdzcietība būs ļoti vērtīgas īpašības, palīdzot jums abiem kontrolēt slimību un atsākt dzīvot pilnvērtīgu dzīvi.



Saziņa ar tuvinieku

Saziņa jeb komunikācija ir būtiska cilvēcisko attiecību daļa, īpaši ģimenē. Šizofrēnijas dēļ

SAZIŅA AR TUVINIEKU VAR BŪT APGRŪTINĀTA un rada vairākas ļoti

specifiskas problēmas. Šīs problēmas **IR IESPĒJAMS PĀRVARĒT**, taču ir jāizprot, kā slimība ietekmē jūsu tuvinieka komunikācijas spējas. Teju visas šizofrēnijas izpausmes var izraisīt saziņas traucējumus: kognitīvās disfunkcijas dēļ šiem cilvēkiem var būt grūti koncentrēties vai atcerēties, par ko ir runāts; halucinācijas un murgi izmaina realitāti un var padarīt veltīgu jebkuru mēģinājumu izmantot sarunā loģiku; negatīvie simptomi, piemēram, emocionālais blāvums vai apātija, var apgrūtināt emociju interpretēšanu.

Laba saziņa ir ļoti svarīga hroniskas psihiskas slimības gadījumā, kad visiem ģimenes locekļiem ir jāsadarbojas, lai mazinātu simptomus. Jūs

varat **UZLABOT SAZIŅU** ar savu tuvinieku, ievērojot dažus vienkāršus noteikumus:

Saziņa ar tuvinieku

Ja jūsu tuvinieks kļūst atklāts, klausieties aktīvi, patiešām pievēršot uzmanību viņa teiktajam. Ļaujiet viņam izteikties, pat ja tam nepieciešams vairāk laika, nekā parasti. Nelieciet runāt ar varu, ja viņš to nevēlas. Ir svarīgi respektēt tuvinieka robežas un ļaut vērsties pie jums, kad viņš tam ir gatavs.

Runājiet vienkārši!

Runājiet ar tuvinieku vienkārši, mierīgi un skaidri, jo slimības dēļ viņam ilgas un niansētas sarunas laikā var būt grūti koncentrēties.

Izsakiet savas emocijas ar vārdiem!

Cilvēkiem ar šizofrēniju nereti ir grūti interpretēt citu cilvēku emocijas, jo netiek ņemtas vērā smalkas sejas izteiksmju vai balsis toņa variācijas. Izsakot gan pozitīvās, gan negatīvās emocijas ar vārdiem, jūs varat pazemināt pārpratumu un nevajadzīgas spriedzes risku.

Sniedziet pozitīvu atsauksmi!

Cilvēki ar šizofrēniju sevi bieži uzskata par nevērtīgiem. Viņiem ļoti noderīga var būt sajūta, ka viņi ir izdarījuši kaut ko labu vai devuši jums iespēju lepoties. Pozitīva atsauksme var stiprināt šo cilvēku pārliecību un dot viņiem motivāciju būt neatkarīgākiem.

Divreiz pārliecinieties, vai esat sapratis pareizi!

Ja jūsu tuviniekam ir pavājināta spēja paust emocijas un runāt, viņam var būt grūti paust savas sajūtas un domas. Šādās situācijās ir labāk pievērst uzmanību, uzdot jautājumus un pārfrāzēt tuvinieka teikto, lūdzot apstiprināt, vai esat sapratis pareizi.



Laba saziņa **MAZINĀS TUVINIEKAM STRESU**, uzlabojot ārstēšanas iznākumus

un pazeminot atkārtota paasinājuma risku. Tā arī mazinās stresu ģimenes locekļiem, uzlabos savstarpējās attiecības ģimenē un pazeminās izdegšanas risku.

Savu emociju paušana

Kā cilvēka ar šizofrēniju aprūpētājs jūs varat izjust **NEDROŠĪBU, KAUNU, VAINAS SAJŪTU** un **DUSMAS**. Līdzīgi kā persona, kuru aprūpējat, arī jūs varat izjust stigmatizāciju un sociālu izolētību. Turklāt aprūpētāja lomas uzņemšanās papildus citiem ģimenes pienākumiem var palielināt stresu gan psiholoģiski, gan ekonomiski.

Ir saprotami, ka dažkārt stress izraisa jūsu negatīvu attieksmi un uzvedību attiecībā pret tuvinieku, piemēram, agresiju un ciniskus komentārus, un ir iespējama situācija, kad jūs tuvinieka dzīvē iesaistāties pat pārāk daudz. Šāda attieksme un uzvedība kopā tiek saukta par **DESTRUKTĪVĀM EMOCIJĀM** un **VAR NEGATĪVI IETEKMĒT** jūsu tuvinieka slimības gaitu. Cilvēkiem ar šizofrēniju, kuri dzīvo ģimenēs, kurās ir augsts destruktīvo emociju līmenis, ir augstāks atkārtotu paasinājumu risks.

Izvairīties no stresa un noguruma ietekmes uz jūsu attiecībām iespējams, **RUNĀJOT PAR SAVĀM SAJŪTĀM** ar aprūpējamo personu. Kā minēts iepriekš, lai tiktu galā ar slimību, ir ļoti svarīgi paust savas emocijas, un tas var nodrošināt būtiskus ieguvumus jums abiem. Pastāstiet aprūpējamai personai, ka **ARĪ JUMS IR NEPIECIEŠAMA ATZINĪBA UN EMPĀTIJA**. Tā vietā, lai izteiktu pārmētumus un radītu sajūtu, ka tuvinieks jums ir apgrūtinājums, rūnājiet par savām emocionālajām vajadzībām.

Šizofrēnijas emocionālās ietekmes mazināšana

Mērķu izvirzīšana un panākumu svinēšana

Lai izveidotu plānu, kas palīdzēs jūsu tuviniekam atlabt, nepieciešams izvirzīt dažus skaidrus mērķus, ar kuru palīdzību varēsiet

VIRZĪTIES uz priekšu. Daži no šiem mērķiem

VAR BŪT MAZI, piemēram, panākt, lai

tuvinieks katru dienu lieto savas zāles. Citi mērķi

VAR BŪT LIELI, piemēram, turpināt mācības

skolā vai atrast darbu. Izvirzot šos

mērķus, ir ļoti svarīgi samērot savas

gaidas ar simptomu smaguma

pakāpi un slimības stadiju. Jums

ir jāapzinās arī savu spēju

robežas.



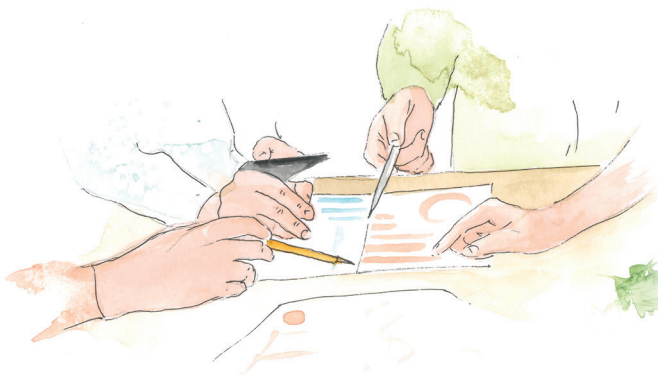
APRŪPE IR KĀ MARATONS – atdodot sevi visu pirmajos kilometros, ātri iestāsies izsīkums, un jums nāksies “izstāties no skrējiena”.

Izvirziet šos mērķus kopā ar tuvinieku, un sviniet panākumus katru reizi, kad sasniedzat mērķi. Tas stiprinās jūsu motivāciju un atvieglos nākamā

mērķa sasniegšanu. **MAZU UZVARU SVINĒŠANA** arī palīdzēs sasniegt lielākus mērķus un dos jums abiem enerģiju ceļa turpināšanai.

Kopīga lēmumu pieņemšana

Lai gan slimība bieži izraisa haosu cilvēku prātos un ietekmē spēju pieņemt lēmumus, **CILVĒKI AR ŠIZOFRĒNIJU NAV NESPĒJĪGI**. Taču viņiem bieži ir zems pašvērtējums un viņi sevi neuzskata par citu cilvēku uzmanības vērtiem. Iesaistot šīs personas lēmuma pieņemšanā, iespējams **PALIELINĀT VIŅU AUTONOMIJU UN DOT IESPĒJU** aktīvāk iesaistīties savā ārstēšanā.



Pieņemiet visa veida lēmumus kopā, gan mazus, gan lielus, – no lemšanas par to, ko ēst vai kādu filmu skatīties, līdz ikdienas rutīnas izveidei vai ārstēšanas norises apspriešanai. Kopīga lēmumu pieņemšana veicina savstarpēju pieņemšanu un kopīgu atbildības uzņemšanos, nostādot jūs un jūsu tuvinieku vienā līmenī, dodot iespēju tuviniekam justies **SVARĪGAM UN CIENĪTAM**.

Kā tik galā ar tuvinieka emocijām

Cilvēkiem ar šizofrēniju slimība var būt kā **EMOCIONĀLAS ŠŪPOLES**. Negatīvo emociju pārpilnība liek viņiem justies mazāk cilvēciskiem, palielina slogu un vairo pašstigmatizāciju. Tā kā slimība izmaina noteiktus procesus galvas smadzenēs, šiem cilvēkiem ierastā vide parasti šķiet **NOMĀCOŠA**, viņiem var būt domāšanas **TRAUCĒJUMI UN APGRŪTINĀTA SPĒJA PAUST SAVAS EMOCIJAS**. Nespēja paust emocijas ir viens no novājinošākajiem un grūtāk ārstējamiem šizofrēnijas simptomiem.

Svarīgs situācijas pārvarēšanas veids ir **ZINĀŠANU IEGŪŠANA** par slimību un situācijām, ar kurām varētu būt jāsastopas jūsu tuviniekam.



Atkārtoti paasinājumi un krīze

Šizofrēnijas norise parasti ir **EPIZODISKA** ar dažādas smaguma pakāpes simptomiem. To **PASTIPRINĀŠANOS PĒC LABĀKAS PAŠSAJŪTAS PERIODA** sauc par recidīvu jeb atkārtotu paasinājumu. Lielākajai daļai cilvēku ar šizofrēniju slimības gaitā ir vairāki recidīvi. Jums kā aprūpētājam ir ļoti svarīgs uzdevums – **PAMANĪT AGRĪNĀS BRĪDINĀJUMA PAZĪMES**. Šis process ir līdzīgs ar kustību detektoru savienota apgaismojuma iestatīšanai. Ja esat iestatījis detektora jutību pārāk lielu, gaisma ieslēdzas pat tad, kad tā nav nepieciešama, un tiek tērēta enerģija. Ja esat to iestatījis pārāk mazu, gaisma neieslēdzas tad, kad ir vajadzīga un jums nākas staigāt tumsā. Vērošana, vai nesākas recidīvs, līdzinās jūsu **EMOCIONĀLĀ DETEKTORA** kalibrēšanai, lai atrastu pareizu **LĪDZSVARU** starp pārmērīgu aizsargāšanu un pietiekamas uzmanības nepievēršanu brīdinājuma pazīmēm.

Personai ar šizofrēniju pirms katras psihozes epizodes parasti mēdz būt līdzīgas pazīmes. Tādējādi simptomi un notikumi, kas radās pirmās

epizodes laikā, var būtiski palīdzēt identificēt specifiskās pazīmes vairākas dienas vai nedēļas pirms recidīva. Zinot, kā **KONSTATĒT RECIDĪVU** un kā rīkoties krīzes gadījumā, jūs iegūsiet **KONTROLES SAJŪTU**, kas jums palīdzēs pārvarēt šo saspringto periodu.



Recidīva atpazīšana

Biežākais faktors, kas šizofrēnijas gadījumā izraisa recidīvus, ir zāļu lietošanas pārtraukšana, tādēļ ir ļoti svarīgi, lai jūsu tuvinieks turpinātu

ZĀĻU LIETOŠANU SASKAŅĀ AR NORĀDĪJUMIEM.

Neraugoties uz faktu, ka recidīvi ir iespējami pat tad, ja tiek lietotas nozīmētās zāles, agrīno brīdinājuma pazīmju atpazīšana un tūlītēja rīcība var palīdzēt novērst pilnīgu krīzi.

Biežākās pazīmes, kas liecina par recidīvu, ir:

- aizkaitināmība
- nervozitāte
- nemiers
- miega traucējumi

- interešu zudums
- interešu sašaurināšanās
- prieka zudums
- pēkšņa atteikšanās lietot zāles

- grūtības koncentrēties
- ēstgribas zudums
- ēšanas vai dzeršanas ieradumu izmaiņas
- sociāla norobežošanās

- sliktāka izpratne par slimību
- pēkšņa reliģiozitātes pastiprināšanās
- biežākas konfliktsituācijas ar citiem
- uzmācīgas domas

- nevērība pret fizisko izskatu
- ikdienas rutīnas izmaiņas
- sekmju pasliktināšanās darbā un mācībās
- nomākts garastāvoklis

- agresivitāte
- īslaicīgas dzirdes un citas halucinācijas
- sajūta, ka persona tiek kontrolēta
- bailes sajukt prātā

SVARĪGA PIEBILDE! NEVIENA NO ŠĪM PAZĪMĒM VIENNOZĪMĪGI NELIECINA PAR PSIHOZES EPIZODES SĀKŠANOS

, jo dažas no šīm pazīmēm var būt saistītas ar fizisku slimību, ar darba vai skolas pienākumu izraisītu stresu un spriedzi vai problēmām nozīmīgās attiecībās. Turklāt šīs pazīmes ne vienmēr rodas visas vienlaicīgi;

parasti tās parādās vairāku dienu vai nedēļu

laikā vai nerodas nemaz. **NELIELAS DOMĀŠANAS, GARASTĀVOKĻA VAI UZVEDĪBAS IZMAIŅAS VAR PALIKT NEPAMANĪTAS**

vai šķīst nenožīmīgas un tikt atzītas par brīdinājuma pazīmēm tikai tad, kad jau ir radies recidīvs. Jūs varat pamanīt arī citas, šajā sarakstā neiekļautas pazīmes. Ar laiku,

PAMATOJOTIES UZ NOVĒROTĀJĀM PAZĪMĒM, jūs kopā ar tuvinieku varēsiet

izveidot **SARAKSTU**, lai labāk varētu atpazīt draudošu recidīvu.

Brīdinājuma pazīmju konstatēšanas galvenais

mērķis ir iespēja ātri rīkoties, lai **NEPIELĀUTU RECIDĪVU UN IZVAIRĪTOS NO HOSPITALIZĀCIJAS.**

Ja novērojat vairākas no iepriekš minētajām pazīmēm, centieties noskaidrot cēloni. Vai jūsu tuvinieks regulāri ir lietojis zāles?

Vai viņš pēdējā laikā ir lietojis alkoholu vai narkotikas? Vai viņam pēdējā laikā ir bijis liels stress?

Vai tuvinieka uzturs, miegs un fiziskās aktivitātes ir pilnvērtīgas?

Ja nav konstatējams neviens no šiem faktoriem, konsultējieties ar aprūpējamā ārstu par nepieciešamību palielināt lietoto zāļu devu. Jebkurā gadījumā, pat tad, ja esat veicis pasākumus, rūpīgi sekojiet brīdinājuma pazīmēm, kamēr ir redzams pārliecinošs uzlabojums.

Ja brīdinājuma pazīmes drīz nemazinās vai laika gaitā kļūst izteiktākas, sazinieties ar tuvinieka ārstējošo ārstu.



Sagatavošanās krīzēm

Pat tad, ja darāt visu iespējamo, lai izvairītos no recidīva, ir iespējamās situācijas, kad jūsu aprūpējamās personas stāvoklis strauji pasliktinās un ir nepieciešama hospitalizācija, lai garantētu viņa drošību un veiktu nepieciešamo ārstēšanu. Iepriekš izstrādāts rīcības plāns ārkārtas situācijām akūtas psihozes epizodes gadījumā var palīdzēt tikt galā ar krīzi droši un ātri.

Atbilstošs plāns ārkārtas situācijām cilvēkam ar šizofrēniju var ietvert vairākus vai visus šeit minētos aspektus:

- ģimenes ārsta, psihiatra un citu jūsu tuvinieku ārstējošo veselības aprūpes speciālistu tālruņa numuri;
- slimnīcas, kurā ir psihiatrijas nodaļa, tālruņa numurs un adrese;
- krīzē noderīgu personu, piemēram, ģimenes locekļu vai draugu, tālruņa numuri;
- slimnīcu uzņemšanas nodaļu vai krīzes centru tālruņa numuri;
- jūsu kontaktinformācija, piemēram, tālruņa numurs un adrese;
- jūsu aprūpējamās personas diagnoze un lietotās zāles;
- zināmie ierosinātāji;
- zināmās agrīnās brīdinājuma pazīmes;



- anamnēzē narkotiku lietošana;
- iepriekš bijušas psihozes vai pašnāvības mēģinājumi;
- lietas, kas palīdzējušas iepriekš;
- rīcības plāns akūtas psihozes gadījumā;
- palīdzības plāns.

Jūs varat pievienot šim sarakstam kādu punktu vai dzēst kādu no tiem atbilstoši personīgajai pieredzei.

Kopā ar ģimenes locekļiem jūs varat arī izveidot specifiskāku plānu, ņemot vērā jūsu tuvinieka simptomus un slimības gaitu. Šim plānam jābūt pēc iespējas individuālam un pieņemamam visām iesaistītajām personām. Plānā varat arī norādīt, kāda veida pazīmēm ir jāpievērš uzmanība, kurš ar



kuru, kad un kādā nolūkā sazināsies.

PĀRRUNĀJIET PLĀNU ĀRKĀRTAS SITUĀCIJĀM

ar savu aprūpējamo personu un šīs personas ārstēšanā iesaistīto ārstu. Ir ļoti svarīgi pārrunāt plānu ar tuvinieku laikā,

KAD VIŅAM NAV KRĪZES SITUĀCIJA.

Tas mazinās apdraudējuma sajūtu, ja šādas situācijas radīsies. Saņemiet tuvinieka atļauju zvanīt ārstam vai darīt visu, kas nepieciešams, lai kontrolētu krīzi. Kamēr tuvinieka stāvoklis ir stabils, palūdziet viņam uzrakstīt arī tā saucamo

ATBRĪVOJUMU NO SLEPENĪBAS.

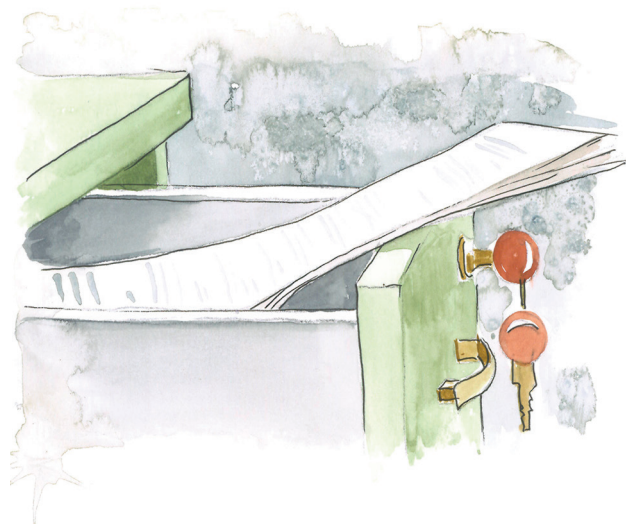
Šis dokuments dod iespēju jūsu aprūpējamā ārstam ārkārtas situācijā dalīties ar jums svarīgā informācijā. Lai uzzinātu vairāk, lūdzu, skatīt

JURIDISKO ASPEKTU SADAĻU šīs

noadaļas beigās.

GLABĀJIET PLĀNA KOPIJAS

vairākās vietās. Glabājiēt izdrukta virtuves atvilktnē, automašīnas cimdu nodalījumā, savā viedtālrunī, naudasmakā vai uz sava naktsgaldiņa.



Psihozes epizodes gadījumā simptomu dēļ jūsu tuviniekam var būt grūti saprast, ka jūs vēlaties palīdzēt, un viņš var justies apdraudēts vai pat kļūt vardarbīgs. Šādām situācijām glabājiēt plāna kopiju aizslēdzamā telpā, kurā ir tālrunis. Tas jums dos iespēju sazināties ar ārstu drošā vidē.

Rīcība krīzes gadījumā

Kā cilvēka ar šizofrēniju aprūpētājam jums ir

svarīgi zināt, **KO JŪS VARAT DARĪT ŠIZOFRĒNIJAS KRĪZES GADĪJUMĀ.**

Turpmāk sniegti vairāki padomi, kā rīkoties šādā situācijā:

- saglabāt mieru;
- atcerēties, ka tas, ko redzat krīzes laikā, nav jūsu tuvinieks, bet smagas slimības akūtas izpausmes;
- atcerēties, ka jūs nevarat ar runām izbeigt akūtu psihozi.
- ņemt vērā, ka tuvinieka piedzīvotās sajūtas vai nespēja visu kontrolēt var viņu nobiedēt;
- samazināt kairinātājus, izslēdzot televizoru, datoru, spilgtas gaismas, jebkuru ierīci, kura var radīt skaņas u.c.;
- palūgt, lai nepiederošās personas iziet ārā, jo mazāk cilvēku ir klāt, jo labāk;
- apsēsties un palūgt, lai arī tuvinieks apsēžas;
- izvairīties no tieša, nepārtraukta acu kontakta;
- censties nepieskarties tuviniekam;
- runāt klusi un mierīgi, izvairīties no kliegšanas vai draudēšanas;
- apstiprināt tuvinieka bailes;
- nestrīdieties par tuvinieka murgiem;
- ja jūtaties aizkaitināts vai dusmīgs, censties šīs sajūtas neizrādīt;
- neizmantot sarkasmu kā ieroci;
- maigi novirzīt sarunu uz drošām tēmām;
- sazināties ar tuvinieka ārstējošo ārstu.



Kā rīkoties, ja tuvinieks plāno sev kaitēt

Lai gan doma, ka tuvinieks varētu sev kaitēt, var būt biedējoša, jums jāzina, ka cilvēkiem ar šizofrēniju ir **PALIELINĀTA** depresijas un pašnāvniecisku domu **IESPĒJAMĪBA**. Tādēļ ir jāpievērš uzmanība visiem draudiem, kas var būt saistīti ar kaitējuma nodarīšanu pašam sev. **PAŠNĀVNICISKĀS IDEJAS**, kas ietver arī



domas vai komentārus par pašnāvību, sākotnēji var šķist nebūtiskas, piemēram, "Kaut manis te nebūtu" vai "Nekam nav jēgas". Taču tās var progresēt, kļūt uzskatāmākas un bīstamas. Ir vairākas **PAZĪMES, KAS VAR LIECINĀT, KA JŪSU TUVINIEKAM IR DOMAS PAR PAŠNĀVĪBU** – smaga depresija, sajūta, ka nekam vairs nav jēgas vai nozīmes, drūma nākotnes perspektīva. Arī halucinācijas bieži ir saistītas ar

domām par pašnāvību, īpaši tad, ja cilvēks dzird balsis, kas viņam liek nodarīt sev pāri.

UZTVERIET ĻOTI NOPIETNI KATRU REIZI, kad jūsu tuvinieks piemin nāvi vai pašnāvību, pat ja tikai garām ejot vai kā joku.

Ar pašnāvību saistītas krīzes gadījumā ģimenes locekļi un draugi bieži ir pārsteigti, nesagatavoti un īsti nezina, ko darīt. Krīzes skartās personas var rīkoties neprognozējami, viņu rīcībā iespējamās pārsteidzošas izmaiņas.

Turpmāk sniegtie padomi noderēs pašnāvības krīzes gadījumā:

- saglabāt mieru un būt pacietīgam;
 - komunicēt atklāti un godīgi. Nevilcināties uzdot tiešus jautājumus, piemēram: "Vai tev ir plāns, kā sevi nogalināt?";
 - izņemt no vides visus priekšmetus, ko tuvinieks var izmantot, lai sev nodarītu pāri, piemēram, nažus, ieročus un tabletes;
 - mierīgi uzdodot īsus un tiešus jautājumus, piemēram: "Vai es varu tev palīdzēt sazināties ar psihiatru?";
 - ja tuviniekam apkārt ir vairāki cilvēki, ļaut vienlaicīgi runāt tikai vienam;
 - izrādīt savas rūpes un atbalstu;
 - nestrīdēties, nedraudēt tuviniekam un nerunāt skarbā tonī;
 - uzklusīt domu par pašnāvības nepieciešamību, bet nepaust aktīvu atbalstu
- Dariet zināmu tuviniekam, ka viņš var ar jums

pārrunāt pārdzīvoto, ja cīnās ar domām par pašnāvību. Raugieties, lai sarunas laikā

JŪSU ATTIEKSME IR ATKLĀTA UN LĪDZCIETĪGA.

Tā vietā, lai censtos pierādīt, ka tuvinieka negatīvie apgalvojumi ir nepareizi,

centieties **AKTĪVI KLAUSĪTIES**, sniedzot

atsaukumi par viņa sajūtām un domām. Šādi rīkojoties, jūs varat palīdzēt tuviniekam justies

uzklausītam un novērtētam. Nebaidieties no sarunas ar tuvinieku par to, kā viņš jūtas un vai

domā par kaitējuma nodarīšanu sev. **SARUNA PAR PAŠNĀVĪBU NEPALIELINA TĀS**

IESPĒJAMĪBU, tā jūsu tuvinieks uzzina, ka jūs par viņu rūpējaties, un dod iespēju veikt profilaktiskus pasākumus. Atgādiniet viņam, ka psihiskās veselības speciālisti ir apmācīti, kā palīdzēt cilvēkam izprast savas sajūtas un uzlabot garīgo labsajūtu. Vēl svarīgāk ir pateikt tuviniekam, ka domas par pašnāvību ir saistītas ar slimību – **TĀS IR SIMPTOMS**, un līdzīgi citiem simptomiem, **VEICOT ĀRSTĒŠANU, ŠĪS DOMAS IESPĒJAMS PAKĀPENISKI MAZINĀT.**



Ja domājat, ka jūsu tuvinieks varētu kaitēt sev, nekavējoties vērsieties pēc palīdzības pie veselības aprūpes speciālistiem. Lai gan var rasties sajūta, ka, daloties ar tuvinieka personiskākajām domām, jūs nododat viņa uzticību, svarīgāk ir **RĪKOTIES TUVINIEKA INTERESĒS** un **DALĪTIES INFORMĀCIJĀ**

ar veselības aprūpes speciālistu.



Ja neesat pārliecināts, kad būtu jāsazinās ar ārstu, **LABĀK DARIET TO AGRĀK NEKĀ VĒLĀK**. Konsultējieties ar veselības aprūpes speciālistu pat tad, ja ir tikai šāda doma. Krīzes gadījumā iesaistiet tuvinieka ārstējošo ārstu un pārrunājiet, kā rīkotos šādā situācijā. Ārsts zinās, kā novērtēt risku, kad tuvinieks varētu sev kaitēt. Līdzīgi kā psihozes epizodes gadījumā, iegūstiet atļauju izpaust informāciju ārstam, kamēr krīze vēl nav sākusies.

Ārsta kabinetā

Pat ja dažkārt tas nav ērti, **EFEKTĪVA KOMUNIKĀCIJA STARP ĀRSTU, CILVĒKU AR ŠIZOFRĒNIJU UN JUMS KĀ APRŪPĒTĀJU IR ĻOTI SVARĪGA**.

Pavadiet tuvinieku uz vizītēm pie ārsta. Svarīgāk ir informāciju saņemt tieši klātienē, jo tā jūs varat uzzināt, ko sagaidīt un kā tam sagatavoties.

Tomēr atcerieties, ka tuvinieks var vēlēties, lai jūs nenākat līdzī, īpaši uz dažām pirmajām vizītēm. Ir svarīgi **RESPEKTĒT TUVINIEKA VĒLMES**, taču ja situācija mainās, esiet tuviniekam pieejams. Ir svarīgi veidot **UZTICAMU ATMOSFĒRU**, kas atvieglos

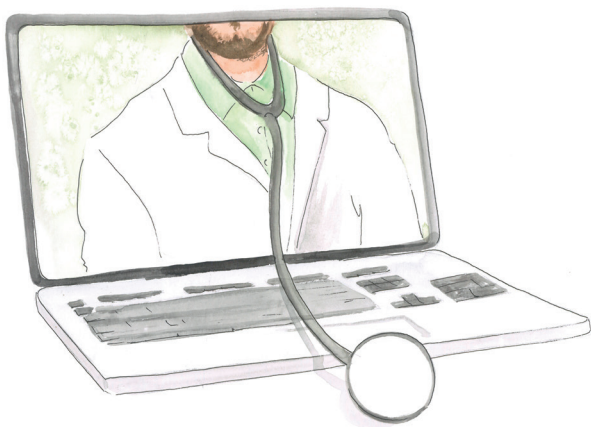


situāciju.

Ja vizīte klātienē nav iespējama, varat izmantot telefonsarunas, e-pasta vēstules vai videozvanus, lai konsultētos ar tuvinieka ārstējošo ārstu.

Covid-19 pandēmija ir būtiski palielinājusi **TELEMEDICĪNAS** popularitāti, jo tā dod iespēju pacientiem konsultēties ar ārstu, neizejot no mājām un nesaskaroties ar koronavīrusu.

Izņemot akūtus vai smagus gadījumus, telemedicīna ir nenovērtējama aprūpes turpināšanai.



Kā tuvinieka aprūpētājam jums ir nozīmīga informācija, ar ko dalīties. **NEBAIDIETIES IZTEIKT BAŽAS, UZDOT JAUTĀJUMUS**

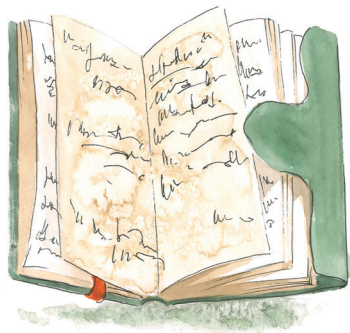
UN ATKLĀTI pārrunāt visas pieejamās iespējas.

Sagatavošanās vizītei

Gatavojoties vizītei, izveidojiet šādu sarakstu:

- tuviniekam novērotie simptomi, pat ja tie šķietami nav saistīti ar vizītes būtību;
- svarīga personīga informācija, ņemot vērā būtisko stresu un izmaiņas dzīvē;
- tuvinieka lietotās zāles, vitamīni un uztura bagātinātāji, kā arī to devas. Iekļaujiet arī informāciju par to, kuras zāles ir un kuras nav bijušas iedarbīgas. Ja zāles nesen mainītas, norādiet maiņas iemeslu;
- informācija par vielu ļaunprātīgu lietošanu, atkarības problēmām vai nesenām dzīvesveida izmaiņām;
- ārstam uzdodamie jautājumi.

Regulāri dienasgrāmatā ierakstiet informāciju par tuvinieka stāvokļa uzlabošanos un pasliktināšanos. Pamatojoties uz dienasgrāmatā ietvertu informāciju, pirms vizītes uzrakstiet atbildes uz šādiem jautājumiem:



- Ko jūs domājat par tuvinieka stāvokļa vispārējo pārvaldību;
- Vai jūsu tuvinieks ir sasniedzis gaidītos rezultātus, lietojot nozīmētās zāles?
- Kāds ir tuvinieka viedoklis par progresu šajā posmā?
- Kāda ir zāļu ietekme uz tuvinieku un vai viņam ir radušās kādas blakusparādības?
- Vai tuvinieks lieto zāles saskaņā ar norādījumiem un vai, jūsuprāt, viņš kādreiz saka, ka ir lietojis zāles, kaut patiesībā tā nav?
- Vai tuvinieks kādreiz pārtrauc zāļu lietošanu, ja jūtas labāk/sliktāk?

Ko jautāt ārstam

Daži ārstam uzdodamie pamata jautājumi:

- Kādas ārstēšanas iespējas ir pieejamas?
- Kas ir sagaidāms īstermiņā un ilgtermiņā (simptomi, kā arī iespējamā zāļu ietekme un ar tām saistītās blakusparādības)?
- Kādu pieejamo atbalstu un pakalpojumus mēs varam izmantot?
- Kā es varu būt pēc iespējas atbalstošāks un noderīgāks?
- Vai jums ir kādi bukleti vai cita veida drukāti materiāli, ko man iedot?
- Vai ir kādi tiešsaistes resursi, ko jūs ieteiktu?

DROŠI UZDODIET ARĪ JEBKĀDUS CĪTUS JAUTĀJUMUS

par tuvinieka simptomiem, ārstēšanu, izaicinājumiem un vispārējo progresu. **IZSAKIETIES PĒC IESPĒJAS KONKRĒTĀK.** Ārstam var būt nepieciešama arī informācija par jūsu tuviniekam novērotajiem simptomiem, ikdienas darbībām un atbildes reakciju pret ārstēšanu. Iesaistoties sarunā, jums abiem būs vieglāk nodrošināt, ka jūsu tuvinieks virzās pa pareizo atlabšanas ceļu.

Finanšu, juridiskie un ar mājokli saistītie aspekti

Finanšu aspekti

Cilvēkiem ar šizofrēniju bieži ir pasliktināta spēja neatkarīgi funkcionēt sabiedrībā. Tādēļ **VIŅU FINANŠU PRATĪBA** – spēja tikt galā ar savu naudu un finanšu jautājumiem –

ARĪ VAR BŪT PASLIKTINĀTA. Iemesli ir diezgan uzskatāmi: bieži šizofrēnija sākas tik agrīnā dzīves periodā, ka daudziem no šiem cilvēkiem vienkārši nav iespēju apgūt pamata finanšu prasmes un iegūt pieredzi.

Šo procesu nelabvēlīgi ietekmē arī pozitīvo un negatīvo simptomu nelabvēlīgās sekas, kā arī ar slimību saistītie kognitīvie traucējumi.



Pasliktinātā finanšu pratība cilvēkiem ar šizofrēniju

VAR NEGATĪVI IETEKMĒT

viņu labklājību, radot šķēršļus atlabšanas procesā, kā arī negatīvi ietekmējot attiecības ģimenē.

Sekas lielā mērā atšķiras atkarībā no cilvēka. Tās var ietvert samazinātu spēju gūt ienākumus, nevērīgu rīcību ar naudu vai saasinātu attieksmi pret to, ka ģimenes locekļi šo naudu izmantos savām vajadzībām. Smagos gadījumos sekas var būt postošas, kas noved pie nepietiekama uztura, vielu ļaunprātīgas lietošanas un pat dzīvesvietas zaudēšanas. Cilvēki ar šizofrēniju daudz naudas var tērēt atkarību izraisošām vielām un daudzi no viņiem iztērē savus ikmēneša pabalstus iztērē bezmērķīgi.



Tā rezultātā

NEPAREIZA RĪCĪBA AR NAUDU IR VIENA NO GALVENAJĀM

ģimenes locekļu bažām.

Ja tiek atzīts, ka persona ar smagu psihisku slimību nespēj kontrolēt finanšu līdzekļus, var tikt ierobežota šīs personas piekļuve savām finansēm. Dažkārt tas var nozīmēt, ka tiek izsniegta pilnvara. Vairāk informācijas par pilnvaru skatīt turpmāk

SADAĻĀ PAR JURIDISKIEM ASPEKTIEM.

Var būt jāieceļ kāds cits, kurš **PĀRSTĀVĒS MAKSĀJUMU SAŅĒMĒJU**, ja maksājumu saņēmēja ienākumu avots ir darbnespējas pabalsts. Maksājumu saņēmēji cilvēka ar psihisku slimību vietā saņem darbnespējas pabalstu un nodrošina slimā cilvēka vajadzību apmierināšanu, tai skaitā ar uzturu, mājokli un zālēm saistīto izdevumu segšanu. Vairumā gadījumu maksājumu saņēmējs cilvēka ar smagu garīgu slimību vietā ir ģimenes loceklis.

Ja ir iecelts maksājumu saņēmējs, cilvēkiem ar šizofrēniju ir **VAIRĀKI IEGUVUMI**, piemēram, stabilāki apstākļi, mazāks alkohola, narkotiku un citu kaitējošu vielu patēriņš vai to nelietošana vispār un stabils ārstēšanās nodrošinājums.

Maksājumu saņēmēja nozīmēšana ir

SAISTĪTA ARĪ AR RETĀKU HOSPITALIZĀCIJU UN RETĀKIEM BEZPAJUMTNIECĪBAS GADĪJUMIEM,

kā arī ar labāku terapijas norādījumu ievērošanu. Taču šāda veida attiecībām ir arī **TRŪKUMI**. Tā kā cilvēki ar šizofrēniju parasti ir sliktāk motivēti darba

LABĀKA ĀRSTĒŠANAS NORĀDĪJUMU IEVĒROŠANA



RETĀKA HOSPITALIZĀCIJA

meklējumiem, saņemot darbnespējas pabalstu, savas naudas nekontrolēšana var vēl vairāk palielināt viņu atkarību. Ja šo cilvēku naudu kontrolē kāds cits, ir iespējami arī **KONFLIKTI**, un naudas lietas kļūst par vienu no galvenajiem nesaskaņu cēloņiem ģimenē. Cilvēkam ar smagu psihisku slimību ir lielāka nosliece izrādīt agresiju pret savu aprūpētāju tad, ja šis cilvēks kontrolē viņa finanses. Konflikti var rasties arī tad, ja cilvēkam ar psihisku slimību šķiet, ka maksājumu



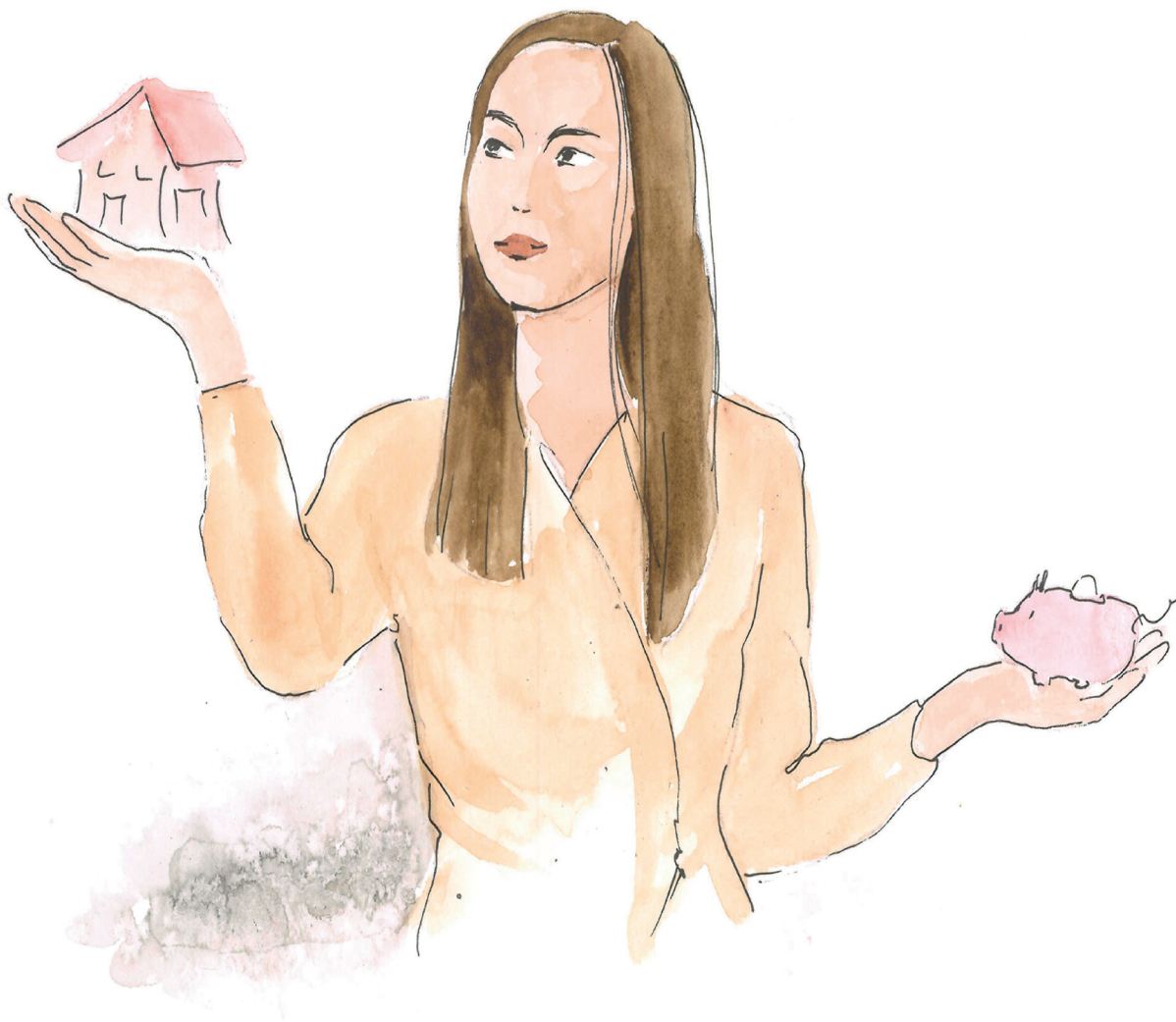
saņēmējam ir pārāk liela kontrole vai lēmumi par tēriņiem viņam tiek uzspiesti.

Pat ja jūs oficiāli neesat pilnvarots saņemt maksājumus, jūsu kā aprūpētāja pienākums var būt rūpēties par tuvinieka finansēm.

Atkarībā no tuvinieka stāvokļa, jūs varat viņam

IEMĀCĪT DAŽAS FINANŠU PĀRVALDĪŠANAS PAMATA PRASMES

, piemēram, kā veidot budžetu vai taupīt naudu, kas viņam palīdzēs ilgtermiņā kļūt neatkarīgākam.



Juridiskie aspekti

Ir vairāki juridiskie aspekti, kas var būt aktuāli jūsu un jūsu aprūpējamās personas attiecībās atkarībā no slimības smaguma pakāpes un apmēra, kādā tā ierobežo jūsu tuvinieka spējas.

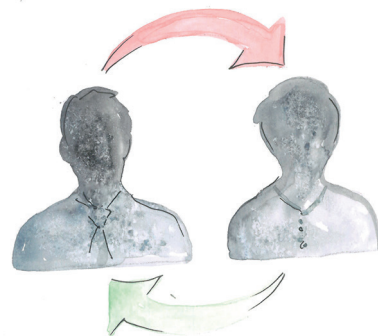
AIZBILDNIECĪBA. Aizbildniecību var definēt kā juridisku procesu, ko izmanto, lai apliecinātu, ka personai, kas pati nespēj pieņemt lēmumus, ir kāds, kam ir nepārprotami uzticēts pieņemt lēmumus šīs personas vārdā. Personu, kurai ir

nozīmēts aizbildnis, sauc par **AIZBILSTAMO**. Aizbildņa pienākums ir nodrošināt aizbilstamajam

aprūpi un komfortu, **TIESA IR ATBILDĪGA PAR AIZBILDŅA PILNVARU PIELĀGOŠANU, PAMATOJOTIES UZ AIZBILSTAMĀ VAJADZĪBĀM.**



Turklāt, lai aizbilstamais atsāktu rūpēties par sevi pēc iespējas ātrāk, aizbildnis nodrošina pakalpojumus tā atbalstam. Aizbilstamais ir tiesīgs iebilst pret aizbildnību, aizbildņa pilnvarām un noteikta aizbildņa iecelšanu.



APRŪPES NEPĀRTRAUKTĪBAS NODROŠINĀŠANA

Lai gan tā var būt neērta vai neveikla tēma, taču, kļūstot par aprūpētāju personai ar hronisku garīgu slimību,

jums jāsāk domāt par to, **KURŠ PĀRŅEMS APRŪPĒTĀJA PIENĀKUMUS, JA JŪS SASLIMSĪET, KĻŪSIET VECS VAI NOMIRSIET.**

Konsultējieties ar advokātu un laikus sagatavojiet juridiskos dokumentus. Ir svarīgi atzīmēt, ka lēmums par jūsu aizvietošanu ir jūsu lēmums tikai tad, ja jums ir piešķirta aizbildniecība pār personu, par kuru jūs rūpējaties. Pretējā gadījumā jums abiem ir vienlīdzīgas tiesības, un arī jūsu tuvinieks var pieņemt šo lēmumu. Pat ja neesat aizbildnis, jums attiecībās dabiski vajadzētu domāt par to, kurš jūs var aizstāt.

LĒMUMA PIENĒMŠANAS SPĒJA. Šo spēju var raksturot kā spēju izdarīt saprātīgus spriedumus saistībā ar datu atzišanu, vērtēšanu un interpretēšanu. Kognitīvo traucējumu dēļ

CILVĒKIEM AR ŠIZOFRĒNIJU VAR BŪT PAVĀJINĀTA SPĒJA PIENĒMT AR ĀRSTĒŠANU SAISTĪTUS LĒMUMUS. ATBRĪVOJUMS NO PIENĀKUMA SAGLABĀT KONFIDENCIALITĀTI.



Lielākajā daļā valstu medicīnas speciālistiem ir pienākums ievērot konfidencialitāti. Tas nozīmē, ka viņi nevar dalīties informācijā par saviem pacientiem vai viņu stāvokli ar citiem cilvēkiem, pat ne ar pacienta ģimenes locekļiem. Ja aprūpējat personu ar šizofrēniju,

ŠIS CILVĒKS VAR PARAKSTĪT DOKUMENTU, KAS ATBRĪVO ĀRSTU NO PIENĀKUMA IEVĒROT KONFIDENCIALITĀTI UN ĻAUJ ĀRSTAM DALĪTIES INFORMĀCIJĀ AR JUMS kā aprūpētāju neatliekamā situācijā.



PILNVARA. Pilnvara ir juridisks instruments, kas pilnvaro citu personu (pilnvarnieku), kurai persona ar šizofrēniju uztic **PĀRVALDĪT TĀS FINANSĒS, JA ŠĪ PERSONA PATI TO NESPĒJ.** Šī vienošanās varētu konkretizēt, kas kontrolēs jūsu tuvinieka naudu un cik liela vara šai personai būs (piemēram, piekļuve personīgajiem bankas kontiem vai tiesības veikt nepieciešamos maksājumus).



Mājoklis

Cilvēkiem ar šizofrēniju ir nepieciešama

DROŠA DZĪVESVIETA. Vietas izvēle ir atkarīga no šā cilvēka spējas parūpēties par sevi, kā arī no nepieciešamās uzraudzības apmēra.

Pirms lēmuma pieņemšanas centieties atbildēt uz šādiem jautājumiem:

- Vai jūsu tuvinieks spēj pats par sevi parūpēties?
- Cik liels atbalsts ir nepieciešams tuvinieka ikdienas aktivitātēm?
- Vai jūsu tuvinieks cīnās ar narkomāniju vai alkoholismu?
- Cik lielā mērā ir jāuzrauga jūsu tuvinieka ārstēšana?

Pat ja varat uz šiem jautājumiem atbildēt viennozīmīgi, lēmuma pieņemšana par tuvinieka

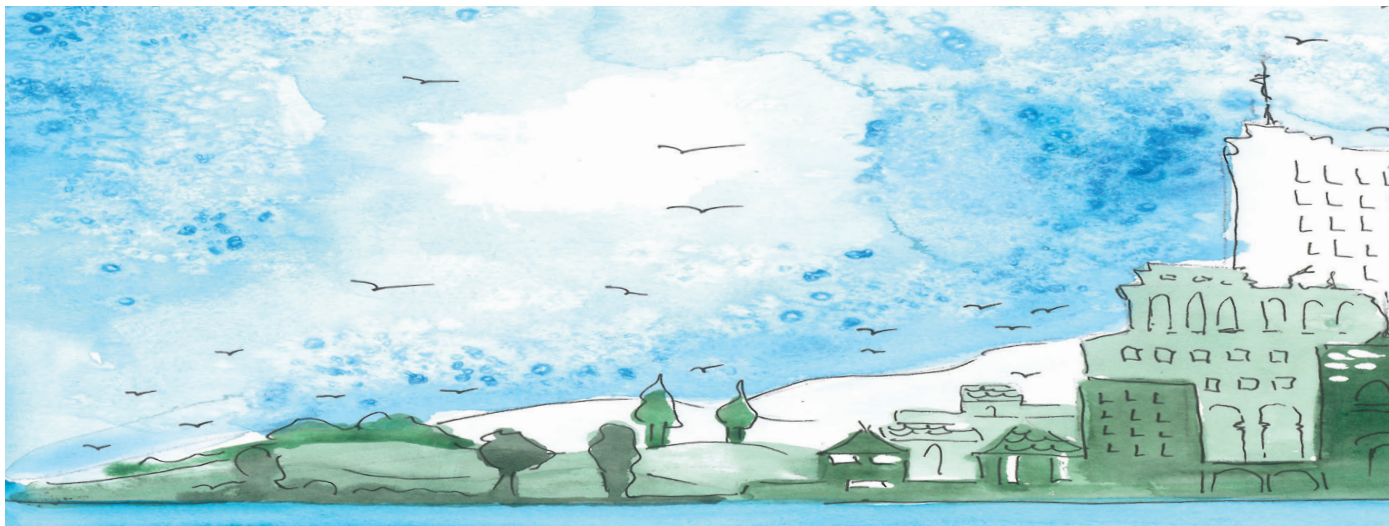
dzīves apstākļiem **VAR BŪT GRŪTS UZDEVUMS.** Ir normāli, ja, domājot par

tuvinieka ievietošanu ārstniecības iestādē, izjūtat vainas sajūtu.

Kā minēts šīs rokasgrāmatas pirmajās nodaļās, aktuālā tendence cilvēku ar šizofrēniju ārstēšanā ir

ĻAUT VIŅIEM BŪT SAVAS ĢIMENES ATBALSTOŠAJĀ VIDĒ UN PĒC IESPĒJAS IEKĻAUT VIŅUS ATPAKAĻ SABIEDRĪBĀ. Līdz ar to iespējamība, ka

jūsu tuvinieks tiks ievietots ārstniecības iestādē, drīzāk ir izņēmums, nevis norma. Taču noteiktos gadījumos ieguvumu var būt vairāk, ja jūsu tuvinieks tiek ārstēts specializētā iestādē.



Dzīve ģimenē veiksmīgāka ir šādos gadījumos:

- cilvēkam ar šizofrēniju ir augsts funkcionālo spēju līmenis, viņš spēj veidot draudzīgas attiecības un iesaistās aktivitātēs ārpus mājām;
- mijiedarbība starp ģimenes locekļiem notiek mierīgi;
- cilvēks ar šizofrēniju plāno izmantot pieejamos atbalsta pasākumus;
- nav vērojama negatīva ietekme uz mājsaimniecībā dzīvojošiem maziem bērniem.

Dzīve ģimenē nav ieteicama šādos gadījumos:

- galvenais aprūpētājs pats ir slims, vientuļš vai lielā vecumā;
- cilvēks ar šizofrēniju nopietni sarežģī ierasto ģimenes dzīvi;
- situācija rada stresu attiecībās vai liek piedzīvot bērniem bailes un aizvainojumu savās mājās;
- lielākā daļa ģimenes notikumu ir saistīta ar tuvinieku, kam ir šizofrēnija;
- nav pieejami atbalsta pakalpojumi.

PIEŅEMIET LĒMUMU KOPĀ ar tuvinieku un viņa ārstēšanā iesaistītajiem medicīnas speciālistiem un sociālās jomas pārstāvjiem. Viņi var konsultēt jūs par pieejamām specializētām ārstniecības un aprūpes iestādēm.



Atsauces

1. Healthy Living: Organising Your Time [Internet]. Living With Schizophrenia. [citēts 2021. gada 8. maijā]. Pieejams: <https://livingwithschizophreniauk.org/information-sheets/%20healthy-living-organising-your-time/>
2. Clarke J. Living With Schizophrenia [internetā]. Verywell Mind. [citēts 2021. gada 16. jūnijā].
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* [internetā]. 2020 [citēts 2021. gada 19. maijā];11. Pieejams: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2020.570928/full>
4. Hengeveld M. Job Hunting With Schizophrenia [internetā]. *The Atlantic*. 2015 [citēts 2021. gada 19. maijā]. Pieejams: <https://www.theatlantic.com/business/archive/2015/07/job-hunting-with-schizophrenia/395936/>
5. Rauh S. Working With Schizophrenia [internetā]. WebMD. [citēts 2021. gada 19. maijā]. Pieejams: <https://www.webmd.com/schizophrenia/default.htm>
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 [internetā]. *Caregiver.com*. 2017 [citēts 2021. gada 21. maijā]. Pieejams: <https://caregiver.com/articles/caregiver-and-schiz/>
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>. [citēts 2021. gada 8. maijā]. Pieejams: <https://www.helpguide.org/articles/mental-disorders/helping-someone-with-schizophrenia.htm>

12. Risk of Suicide [Internet]. NAMI: National Alliance on Mental Illness. [citēts 2021. gada 17. maijā]. Pieejams: <https://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.

