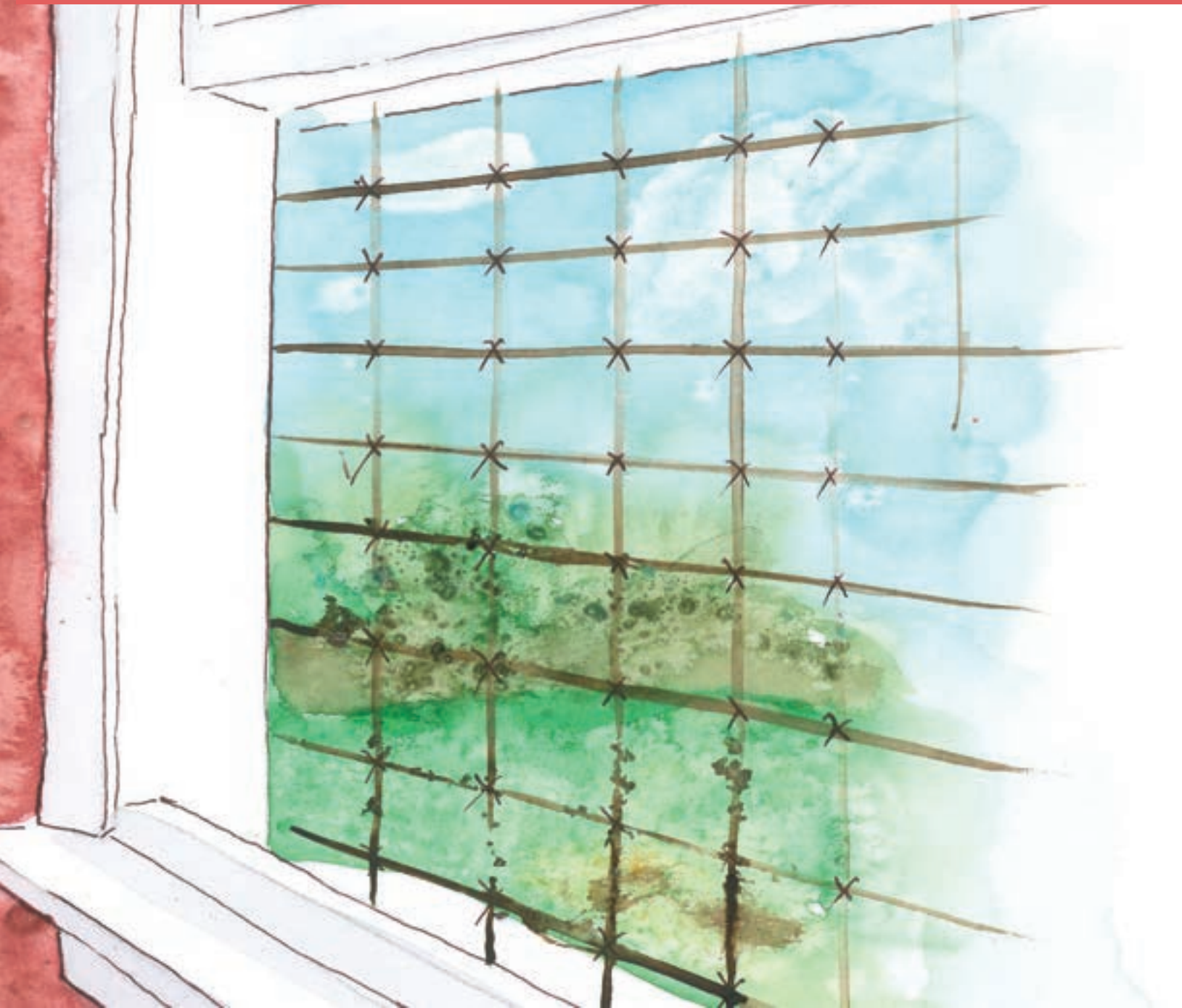


3. A Înfrunta versus a Renunța



O schimbare de planuri

Familia joacă un rol cheie în gestionarea schizofreniei. Oferă îngrijiri pe termen lung și asistență continuă, astfel majoritatea persoanelor afectate stau cu rudele sau se întorc la rudele lor. Principalii îngrijitori din marea majoritate a familiilor sunt părinții. În multe cazuri, responsabilitatea de a acorda îngrijiri le revine lor, chiar înainte de a afla despre diagnostic.

Cel mai semnificativ impact al schizofreniei este că schimbă permanent viața de zi cu zi a întregii familii. Întrucât fiecare decizie și fiecare acțiune se axează pe persoana care suferă de schizofrenie, îngrijitorii își doresc să reducă impactul bolii asupra carierei, vieții sociale, sănătății fizice și bunăstării emoționale a persoanei lor dragi. Ei acționează ca un reper pentru legătura cu realitatea și servesc drept sursă de

suport, încurajare și stimulare. Schizofrenia schimbă și planurile pe care le avea familia referitor la viitorul persoanei dragi. Aceste planuri probabil includeau terminarea școlii și găsirea unui loc sigur de muncă, stabilirea unor relații semnificative de prietenie, căsătorie, copii, adică o viață de succes. Este esențial să rețineți, totuși, că schizofrenia nu anulează neapărat toate aceste planuri. Datorită îngrijirilor corespunzătoare și eforturilor comune ale întregii familii,

MULTE DINTRE ACESTE PLANURI SE POT REALIZA.

*Să finisez liceul
Să-mi găsesc un serviciu
destoinic
Să întâlnesc prieteni fideli
Să creez o familie
Să nasc copii*



Acceptarea emoțiilor

După primul șoc pe care l-au avut în urma diagnosticului de schizofrenie, mulți îngrijitori simt că și-au pierdut planurile, visele și așteptările legate de persoana lor dragă. De asemenea, se tem că situația nu se va mai întoarce niciodată la felul în care era înainte. Aceasta este o reacție firească, iar recunoașterea acestor sentimente și acceptarea lor poate facilita de fapt o confruntare cu succes pe termen lung cu boala. Acesta este, de asemenea, un proces activ, care necesită muncă și consumă o cantitate considerabilă de energie. De-a lungul acestui proces, puteți avea o gamă largă de emoții, cum ar fi furia, vinovăția, tristețea, amorțeala, singurătatea, dar și iritabilitatea, probleme de somn, pierderea apetitului și dificultăți de concentrare. O modalitate simplă de a ajunge să

acceptați aceste emoții este să
vă permiteți să treceți prin
ciclul emoțional complet.



Chiar dacă la început s-ar putea să nu pară ușor, este benefic pentru dvs. să treceți de la amorțeala emoțională la acceptarea noilor circumstanțe și să priviți viitorul dintr-o nouă perspectivă. Dacă încercați să ignorați sau să suprimați disconfortul emoțional, lucrurile nu se vor atenua. Dimpotrivă, încercarea dvs. nu va face decât să le agraveze pe termen lung. S-ar putea să vă pomeniți blocați într-o stare de amorțeală, simțind furie, durere și resentimente. Dacă aceste emoții nu sunt gestionate, ele pot fi proiectate în alte relații sau situații, cărora nu le aparțin.

Este foarte important de luat în considerare faptul că a fi diagnosticat cu schizofrenie nu înseamnă că această situație este decisivă. În spatele simptomelor se află persoana de care aveți grijă și multe dintre planurile pe care le aveți ar putea fi încă realizabile sau trebuie doar să fie ușor ajustate. Scopul real al trecerii prin toate aceste emoții este să le înfrunțați și să abordați cu curiozitate următoarea etapă a vieții dvs. Acest lucru vă va ajuta să acceptați boala și rolul dvs. de îngrijitor, asigurându-vă, în același timp, că

**PERSOANA DE CARE AVEȚI
GRIJĂ POATE TRĂI O VIAȚĂ CÂT
MAI ÎMPLINITĂ.**

Strategii de coping

Îngrijirea unei persoane cu schizofrenie poate afecta întreaga familie. O astfel de situație nefavorabilă este o povară. Acest tip de povară rezultă din amalgamul de experiențe neplăcute, provocări, evenimente marcate de stres, probleme emoționale și schimbări substanțiale în viață care au o influență negativă asupra îngrijitorului. Pentru a-și reduce povara fizică și psihică, membrii familiei persoanelor cu schizofrenie dezvoltă așa-numitele

STRATEGII DE COPING.

Ca regulă generală, coping-ul este modul în care oamenii reacționează la condiții grele care pot cauza stres excesiv. Faptul de a fi îngrijitorul unui membru al familiei cu schizofrenie poate fi o sursă constantă de niveluri ridicate de stres.

În calitate de îngrijitor, trebuie să faceți față unei game largi de probleme, inclusiv responsabilități de îngrijire, distres emoțional, simptome ale schizofreniei, sistemul de sănătate mintală și stigmatizarea socială. Astfel, a face față schizofreniei este un proces care durează pe tot parcursul vieții. De la primul episod de psihoză și diagnosticul înscris într-o fișă medicală, până la dificultățile vieții de zi cu zi cu simptome negative.



Există trei metode principale de coping pentru a face față stresului în general:

CENTRAT PE EMOȚII, CENTRAT PE PROBLEME și CENTRAT PE SENS.

După cum sugerează și denumirea, folosim coping-ul axat pe emoții pentru a minimiza impactul negativ pe care stresul îl are asupra emoțiilor noastre.



SENTIMENTE
POZITIVE

Coping-ul centrat pe probleme are ca scop rezolvarea directă a situațiilor stresante prin rezolvarea problemelor sau prin eliminarea originii stresului. În coping-ul centrat pe sens, ne folosim convingerile, valorile și scopul din viață pentru a găsi motivație și pozitivitate într-o perioadă dificilă.

Datorită faptului că fiecare persoană, fiecare familie și fiecare caz de schizofrenie sunt diferite, strategiile de coping emoțional pe care le folosesc îngrijitorii pot forma un spectru larg. La un capăt al spectrului se află **POZITIVITATEA** totală: sentimentul de a deține control, convingerea că totul este la fel ca înainte și speranța în vindecare într-un viitor nu atât de îndepărtat. La celălalt capăt al spectrului se află **NEGATIVITATEA** totală: sentimentul de resemnare, convingerea că nimic nu va mai fi la fel ca înainte și lipsa speranței în viitor.



SENTIMENTE
NEGATIVE

ACESTE DOUĂ EXTREME SE REFLECTĂ DE-ASEMENEA ÎN CELE MAI BUNE ȘI CELE MAI RELE SCENARII PE CARE ȘI LE IMAGINEAZĂ ÎNGRIJITORII PENTRU VIITORUL PERSOANELOR LOR DRAGI:

“În visele mele, fiica mea s-a pus pe picioare. Își va relua studiile, își va găsi un loc de muncă care o va face împlinită, va cunoaște un bărbat grozav și va avea o familie. Apoi, fiica mea va putea avea grijă de sine și de familia ei în mod independent. Chiar dacă ar exista unele recăderi ocazionale, nu ar trebui să-mi mai fac griji pentru ea și am putea petrece din nou timp împreună fără a ne îngrijora”.

“Cel mai rău coșmar al meu este că fiul meu nu se va mai pune niciodată pe picioare. Că el lăncezește în camera lui fără nici un stimul, absorbit de delirurile sale, complet izolat și dezordonat. Ce va fi cu el când eu nu voi mai fi?”

Cu siguranță, nu voi mai avea o noapte liniștită, tot voi încerca să ajung la el. Nu știu dacă voi mai fi vreodată fericită din nou.”

“Cel mai bun scenariu al meu este să găsesc un medicament pentru a scăpa de vocile fiicei mele. Sau că ea învață să trăiască cu ele. Că nu mai este atât de afectată și împovărată în fiecare zi. Apoi, să aflu că ea se simte mai bine și m-aș simți și eu mai bine. Poate că atunci aș putea pleca din nou într-o vacanță fără a avea remușcări de conștiință pentru că mă distrez”.

“Cel mai rău lucru care se poate întâmpla este ca fiica mea să aibă o nouă recădere, apoi alta și încă una și, în cele din urmă, să-și piardă locul de muncă. Că nu mai poate avea grijă de copiii ei, nici măcar de ea însăși. Că îi sunt luați copiii și atunci nu mai are pentru ce să trăiască”.

REZERVAȚI-VĂ UN MINUT ȘI GÂNDIȚI-VĂ LA CUM VĂ VEDEȚI PE DVS, PERSOANA DE CARE AVEȚI GRIJĂ ȘI BOALA. UNDE VĂ GĂSIȚI ÎN ACEST SPECTRU? CE FEL DE AȘTEPTĂRI AVEȚI PENTRU VIITOR?

1. Coping centrat pe emoții

Studiile indică că membrii familiei persoanelor cu schizofrenie folosesc îndeosebi strategii de coping centrate pe emoții, iar cea mai frecventă strategie este evitarea înfruntării problemelor. Acest tip de mecanism de coping nu se limitează la stresul de a avea un membru al familiei bolnav; poate apărea în toate tipurile de situații stresante. Noi avem tendința de a îndepărta gândurile stresante în loc să le înfruntăm. Procedând astfel, în primul rând, noi nu examinăm dacă au fost adevărate, deoarece încercăm să ne apărăm de ele cu multă energie. În timp, gândurile pe care le-am îndepărtat încep să pătrundă în conștiința noastră sau izbucnesc peste noi pe neașteptate. Astfel, avem senzația că nu putem controla emoțiile negative și că suntem la cheremul lor pe termen lung. Prin urmare, încercăm să le suprimăm și mai mult, creând un cerc vicios.

Coping-ul centrat pe emoții ajută mai puțin la reducerea distresului îngrijitorului. În consecință, **POATE AVEA UN IMPACT NEGATIV PUTERNIC** nu doar asupra îngrijitorului, ci și asupra persoanei cu schizofrenie. Studiile au dezvăluit că utilizarea negării ca strategie de coping poate duce la o încordare substanțială a îngrijitorului. În unele cazuri, coping-ul centrat pe emoții poate declanșa un lanț de evenimente care au ca rezultat evitarea completă a membrului familiei care are o boală mintală, abandonându-l către serviciile psihiatrice. Mecanismele de coping ale îngrijitorilor pot afecta, de asemenea, calitatea vieții persoanei bolnave, inclusiv frecvența recăderilor și a spitalizărilor.



2. Coping centrat pe probleme

Pe de altă parte, cei care recurg la strategii de coping centrat pe probleme se confruntă cu o povară mult mai mică. Unele dintre aceste strategii includ acceptarea responsabilității, căutarea de informații, evaluarea aspectelor pozitive și negative și rezolvarea planificată a problemelor și căutarea suportului social. În cazul schizofreniei, aceasta înseamnă a lua măsuri pentru a face viața mai ușoară atât pentru sine, cât și pentru persoana dragă, cum ar fi: aderarea la grupuri de suport, asigurarea asistenței medicale și a resurselor financiare, o dietă echilibrată, somn suficient, informare și așa mai departe.

Identificarea unui grup de suport adecvat poate ajuta la atenuarea sentimentelor inițiale de vinovăție, confuzie, furie și la dezvoltarea metodelor de gestionare a stresului cauzat de faptul că o persoană dragă are schizofrenie. O metodă notabilă este transferul responsabilității de la sine către restul familiei.

Aceasta poate ajuta la stimularea sentimentului de apartenență și, de asemenea, a unei atitudini de tipul „toți suntem implicați în asta” care poate cu adevărat fortifica relațiile de familie. Această abordare vă permite atât dvs., cât și persoanei de care aveți grijă să adoptați o atitudine destul de activă față de boală. În loc să vă simțiți copleșiți de probleme aparent de nerezolvat, puteți aborda problemele divizându-le în altele mai mici, mai abordabile. Coping-ul centrat pe probleme necesită multă energie psihică și emoțională, dar oferă și cele mai multe beneficii atât pentru dvs., cât și pentru persoana dragă. Mai mult, există dovezi că coping-ul centrat pe probleme

ÎMBUNĂTĂȚEȘTE CALITATEA VIEȚII.

Asigurați-vă că implicați persoana dragă în toate deciziile legate de gestionarea simptomelor, de terapie și chiar de viața de zi cu zi. Luarea deciziilor împreună nu doar va întări relațiile dintre voi, dar va crește și șansa ca deciziile voastre să se materializeze.



3. Coping-ul centrat pe sens

În ceea ce privește coping-ul centrat pe sens, scopul acestuia este să ne ajute să privim evenimentele stresante din viață dintr-o perspectivă diferită și să generăm emoții pozitive. Acest tip de coping include strategii care permit controlarea activă a situației și umplerea rutinei zilnice cu mai mult sens. Una din aceste strategii constă în a încerca de a găsi beneficiile evenimentului stresant care ne-a schimbat viața.



Aceste beneficii pot include creșterea înțelepciunii, răbdării și competenței, prețuirea pronunțată a vieții, un simț îmbunătățit a ceea ce este important sau relații sociale mai sigure. Pentru ca noi să prețuim cu adevărat aceste beneficii, trebuie să ne reamintim activ de existența lor, poate chiar zilnic.

O altă strategie este să ne adaptăm obiectivele în dependență de circumstanțele schimbate. Aceasta înseamnă renunțarea la obiectivele care nu mai funcționează și stabilirea altora, noi, care să fie valoroase. Prin sporirea emoțiilor pozitive, stresul legat de abandonarea vechilor obiective poate fi atenuat. De asemenea, poate fi necesar să vă reordonați prioritățile. Deși acest proces poate provoca stres, poate totodată aduce un simț reînviat al scopului și vă poate ajuta să vă concentrați asupra a ceea ce contează mai mult.

De asemenea, puteți infuza evenimentele obișnuite cu un sens pozitiv. De exemplu, puteți privi faptul de a face curățenie după persoana de care aveți grijă ca o modalitate de a vă exprima dragostea. Dorința de a ne simți bine are o mare importanță pentru susținerea bunăstării psihice și fizice în perioadele dificile.

Oamenii își amintesc adesea de momentele dificile ca fiind momente critice care i-au stimulat să devină versiuni mai autentice ale lor înșiși. În asemenea circumstanțe, emoțiile pozitive joacă un rol crucial, determinând oamenii să vadă anumite evenimente într-o lumină mai pozitivă, păstrând energia pentru a face față, precum și pentru a găsi un sens al stresului și suferinței.

Stabilirea așteptărilor realiste

Ca și în cazul a tot ceea ce presupune două extreme, adevărul se află undeva la mijloc.

S-au făcut progrese considerabile în tratamentul schizofreniei și multe dintre manifestările bolii de care aveți frică pot fi prevenite sau poate fi diminuat impactul acestora. În același timp, îngrijirea unei persoane cu schizofrenie poate fi o experiență pro-

vocatoare pentru întreaga familie. Faptul de a avea un plan și un simț al scopului, atât pentru dvs., cât și pentru persoana de care aveți grijă, poate îmbunătăți semnificativ cursul bolii. Aflați cât mai multe despre schizofrenie. Lucrați împreună cu persoana de care aveți grijă pentru a stabili ce funcționează cel mai bine pentru voi. Studiile arată că lipsa informațiilor despre schizofrenie duce nu doar la atitudini negative față de bolile mintale, ci și la o rată mai mare de recădere.

Cel mai bun mod de a oferi îngrijirile de care are nevoie persoana dvs. dragă este de a stabili așteptări realiste, de nivel mediu cu privire la viitorul vostru împreună și cursul bolii. Puteți realiza acest lucru aflând cât mai multe despre schizofrenie și informându-vă cu privire la toate măsurile posibile de prevenție și opțiunile de tratament.



Elaborați un plan de acțiuni, cu responsabilități clare, care vă va ajuta să treceți peste obstacole și să obțineți un control mai mare în viitor. Axați-vă pe găsirea soluțiilor pentru problemele pe care le întâlniți. Utilizați toate măsurile care pot evita cel mai rău scenariu și promovați cel mai bun scenariu de caz. Asigurați-vă că stabiliți nu numai responsabilitățile dvs., ci și pe cele ale persoanei de care aveți grijă. Acest lucru le va spori încrederea și le va îmbunătăți semnificativ calitatea vieții.

De asemenea, trebuie să țineți cont de opțiunile de reabilitare, de aspectele financiare și juridice, precum și de alte măsuri practice care vă vor permite să aveți o viziune mai clară asupra drumului de urmat. Veți găsi informații utile despre toate aceste subiecte în următoarele capitole ale acestui ghid.

Referințe

1. Healthy grieving [Internet]. University of Washington. [cited 2020 Dec 23]. Available from: <https://www.washington.edu/counsel-ing/resources-for-students/healthy-grieving/>
2. Dayton T. Why We Grieve: The Importance of Mourning Loss [Internet]. HuffPost. [cited 2020 Dec 23]. Available from: <https://www.huffpost.com>
3. Rahmani F, Ranjbar F, Hosseinzadeh M, Razavi SS, Dickens GL, Vahidi M. Coping strategies of family caregivers of patients with schizophrenia in Iran: A cross-sectional survey. *Int J Nurs Sci*. 2019 Apr 10;6(2):148–53.
4. Schizophrenia [Internet]. American Association for Marriage and Family Therapy. [cited 2020 Dec 23]. Available from: https://www.aamft.org/Consumer_Updates/Schizophrenia.aspx
5. Folkman S. The case for positive emotions in the stress process. *Anxiety Stress Coping*. 2008 Jan;21(1):3–14.
6. Vauth R, Bull N, Schneider G. Emotionsund stigmafokussierte Angehörigenarbeit bei psychotischen Störungen: Ein Behandlungsprogramm. Göttingen: Hogrefe; 2009.
7. Moslehi S, Atefimanesh P, Asgharnejad Farid A. The relationship between problem-focused coping strategies and quality of life in schizophrenic patients. *Med J Islam Repub Iran*. 2015 Nov 11; 29:288.

