

5. Cum să-ți accepți emoțiile



A oferi îngrijiri unei persoane cu schizofrenie este o muncă dificilă, care necesită un volum enorm de timp, energie și dăruire. Lăsând deoparte frământările zilnice, faptul de a oferi îngrijiri poate scoate în evidență **O LARGĂ VARIETATE DE EMOȚII**. Unele dintre aceste emoții există chiar de la început, întrucât mulți îngrijitori se pomenesc aruncați în acest rol pe neașteptate, iar adaptarea poate fi foarte stresantă. Alte emoții ies la iveală abia după ce ai fost îngrijitor o perioadă mai lungă.

În calitate de îngrijitor, poți avea

EMOȚII POZITIVE, PRECUM ȘI NEGATIVE.

În unele zile, acordarea îngrijirilor poate oferi un sentiment profund de împlinire și conexiune, de rând cu sentimente de respect, empatie, bucurie și recunoștință. În alte zile, poate aduce sentimente de vinovăție, furie, rușine, frică, anxietate, singurătate sau dezamăgire. Puteți simți, de asemenea, frustrare, nerăbdare, lipsă de apreciere, gelozie, iritabilitate și vă puteți simți copleșit. Pot apărea și sentimente

conflictuale, cum ar fi dragoste și resentimente, trăite simultan; aceste emoții se pot manifesta în diferite moduri în fiecare zi.

Faptul de a avea toate aceste emoții poate deveni **ISTOVITOR**, iar dacă nu sunt monitorizate minuțios, ele vă vor epuiza. Ați putea crede că acest lucru nu vi se va întâmpla pentru că iubiți persoana de care aveți grijă. Dar după ceva timp, emoțiile negative pe care avem tendința să le îngropăm reapar. Pe termen lung, îi pot afecta chiar și cei mai dedicați îngrijitori, atât fizic, cât și emoțional.

Deci, cum poți evita burnout-ul și faptul de a te simți copleșit? Este esențial pentru dvs. să știți că este **NORMAL** să aveți un spectru larg de emoții, inclusiv negative. Toate emoțiile dvs. legate de îngrijire, pozitive sau negative, sunt perfect rezonabile și importante, plus la faptul că sunt acceptabile și de așteptat. A avea toate aceste emoții înseamnă că sunteți o ființă umană.

Nu încercați să le evitați. Ignorarea emoțiilor și insuflarea faptului că trebuie să rămâneți „puternic” pentru persoana dragă sau pentru întreaga familie nu este o soluție. Majoritatea psihologilor sunt de acord că evitarea sentimentelor tale nu este un semn de putere; de fapt, este nevoie de mai mult curaj pentru a înfrunta emoțiile decât pentru a le evita.

A accepta emoțiile este, de asemenea,

MAI SĂNĂTOS.

Recunoașterea și exprimarea emoțiilor vă poate face mai rezilienți la stres și infecții din punct de vedere fizic și mintal. Pe de altă parte, reținerea emoțiilor în interior vă poate slăbi sistemul imunitar și vă poate expune la un risc mai mare de afecțiuni, precum boli de inimă, cancer sau diabet. Neacordarea atenției emoțiilor și, mai ales, ne-exprimarea acestora poate duce la dereglări de somn, supra-alimentare, abuz de substanțe, depresie și anxietate.

ÎNȚELEGEȚI-VĂ EMOȚIILE ȘI VALORIFICAȚI-LE ÎN AVANTAJUL DVS.

În loc să evitați emoțiile, le puteți folosi pentru a afla lucruri noi despre sine și despre persoana dragă. Dacă vă oferiți permisiunea de a avea emoții și de a recunoaște faptul că emoțiile nu vă controlează acțiunile, atunci emoțiile negative fie se vor atenua, fie vor fi mai ușor de gestionat. Pe termen lung, aceasta vă va permite să oferiți îngrijiri mai bune persoanei dragi, dar vă va ajuta și să aveți grijă de sine.

Așa cum fiecare experiență de îngrijitor este diferită, **NU EXISTĂ EMOȚII "CORECTE" SAU "GREȘITE"**. Pentru a oferi cea mai bună îngrijire posibilă, este util să vă familiarizați cu tipul de emoții care ar putea apărea, modalitățile de a le detecta și strategiile de a le face față. Următoarele strategii sunt menite să vă ajute să faceți față emoțiilor complexe prin care trec zilnic numeroși îngrijitori.

"O inimă nemulțumită nu are parte de milă; dar inima recunoscătoare va găsi, în fiecare oră, binecuvântări cerești."

-Henry Ward Beecher

Deși acordarea îngrijirilor este de cele mai multe ori o provocare, poate fi și o **EXPERIENȚĂ CARE ADUCE SATISFAȚIE.**

Permițându-vă să aveți emoții pozitive nu înseamnă să vă prefaceți că lucrurile nu sunt dificile sau că nu sunteți stresat. De-asemenea, aceasta nu înseamnă să vă prefaceți că nu aveți emoții negative, deoarece este normal și rezonabil să le aveți. Totodată, puteți avea emoții pozitive, de rând cu cele negative, chiar și în momentele de înalt stres. Emoțiile pozitive au beneficii unice, indiferent de efectele emoțiilor negative.

Oferindu-vă permisiunea de a **VĂ AXA PE SINE**, chiar dacă doar pentru câteva minute pe zi, vă veți putea bucura de momente pozitive și nu veți permite ca oferirea îngrijirilor să domine fiecare aspect al vieții dvs.

Faptul de a avea emoții pozitive, pline de satisfacție are multiple beneficii atât pentru dvs., cât și pentru persoana dragă, deoarece reduc efectele fizice ale stresului și vă pot face ca ambii să aveți o viață mai lungă. Mai mult ca atât, noi suntem „programați” astfel, încât preocuparea de necesitățile altcuiva ne ajută la reducerea anxietății. Creșterea pozitivului poate

ajuta la umplerea rezervorului de resurse personale pentru a putea înfrunta mai bine dificultățile și provocările. De asemenea, vă poate face un îngrijitor mai bun și vă poate îmbunătăți relația cu persoana de care aveți grijă.



Cum să vă axați pe pozitiv?

Dezvoltarea abilităților de a avea emoții pozitive vă poate ajuta să aveți mai multe emoții pozitive și să reduceți anxietatea. Practicarea acestor abilități în fiecare zi vă va duce cu mult înainte într-o călătorie plină de satisfacții ca îngrijitor.

REMARCAȚI POZITIVUL. Atrageți atenție lucrurilor pozitive prezente din viața dvs., nu vă axați doar pe cele negative.

VALORIFICAȚI EVENIMENTELE POZITIVE.

Savurați-vă emoțiile pozitive, împărtășindu-le altora, făcând notițe scrise pentru a vă aminti de evenimentul respectiv mai târziu.

PRACTICAȚI MINDFULNESS.

Aveți grijă să fiți prezent și nu luați în vedere judecățile. Puteți integra mindfulness-ul în cele mai elementare activități zilnice, așa ca periatul dinților sau spălatul veselei.

FIȚI CONȘTIENTȚI DE PUNCTELE DVS. FORTE.

Recunoașterea resurselor personale pe care le dețineți și a modului cum să le folosiți în viață va reduce foarte mult sentimentul de neajutorare.

STABILIȚI OBIECTIVE REALIZABILE.

Alegeți scopuri provocatoare, dar nu excesiv, doar suficient ca să vă permită să simțiți ce înseamnă împlinirea și succesul, fără a fi copleșiți.

Compasiunea

Compasiunea este capacitatea unei persoane de a simți o preocupare înțelegătoare față de suferința altei persoane, însoțită, de obicei, de o dorință puternică de a ușura acea suferință. Dintre toate lucrurile pe care le faci ca îngrijitor, stabilirea unei

**CONEXIUNI
DE COMPASIUNE** cu persoana dragă este probabil cel mai important lucru. Este esența faptului de a fi îngrijitor.

Compasiunea face ca oamenii să-și împlânzească inimile față de ceilalți și să se implice într-o comunicare sinceră. Când îngrijirea se face cu compasiune, construiești încredere și formezi o relație mai profundă și mai semnificativă cu persoana dragă. Pentru dvs., acest lucru poate schimba întreaga experiență de îngrijire, de la a fi provocatoare la plină de satisfacții. Pentru persoana dragă are un impact pozitiv semnificativ asupra calității vieții sale.

Există multe moduri prin care puteți manifesta compasiune față de persoana dragă: prin mici acte de bunăvoință, dedicându-i cu adevărat timpul dvs. sau prin a vedea persoana din dincolo de boală. Dar cel mai important, prin

**A FI PREZENT
ȘI A ASCULTA CU
ADEVĂRAT.**



Respectul

Dorința de respect și demnitate este printre cele mai importante necesități umane. Deși contează să-i oferim persoanei dragi ajutor pentru a-și menține sentimentul de demnitate, există multe lucruri pe care le puteți face pentru a vă asigura că se bucură de respectul binemeritat.

RESPECTAȚI-I INTIMITATEA.

De cele mai multe ori, persoanele cu schizofrenie locuiesc în aceeași gospodărie cu îngrijitorii lor. Acest lucru are multe avantaje, dar le poate mări stresul, dacă simt că le invadează spațiul privat, că sunteți supra-protectori sau încercați să gestionați toate aspectele vieții lor. Pe lângă intimitatea fizică, trebuie să-i respectați și intimitatea emoțională și să nu discutați cu alte persoane despre informațiile sale confidențiale.



RESPECTAȚI-LE DREPTUL DE A FACE ALEGERI.

Permiteți-i persoanei dragi să aibă un sentiment de control asupra vieții sale, alegând, de exemplu, ce să îmbrace sau să mănânce. Dacă vi se pare util, încercați să-i oferiți mai multe opțiuni. Dacă alegerea sa nu este bună în opinia dvs., încercați să înțelegeți motivele de ce este importantă pentru ea. Dacă credeți că alegerea pe care a făcut-o este periculoasă, încercați să încurajați persoana, oferindu-i alternative sau negociind posibile soluții.



IMPLICAȚI-I ÎN DECIZII LEGATE DE ÎNGRIJIREA LOR.

Este posibil că, dacă luați decizii fără a implica persoana dragă, ea se va simți deconectată și subapreciată. Asigurați-vă că participați la discuțiile care îi afectează îngrijirea. Acest lucru va crește sentimentul său de a fi apreciată și de control și, prin urmare, aderența la tratament.

ASCULTAȚI PERSOANA DVS. DRAGĂ.

Chiar dacă persoanei dvs. dragi îi este greu să-și exprime sentimentele și gândurile, ascultă-i cu atenție preocupările, clarifică-i părerea și nu o lăsa în afara conversației.



A face persoana iubită să se simtă respectată îi va reduce disconfortul și o va face să se simtă mai bine. În plus, respectul construiește înțelegerea reciprocă, ușurează comunicarea și întărește legăturile de familie.

Gratitudinea

Poate fi greu să fii recunoscător atunci când se pare că fiecare zi aduce o nouă provocare. Și asta e ceva normal. A fi recunoscător nu înseamnă a ignora cât de grea poate fi acordarea îngrijirilor. Aceasta înseamnă a găsi în fiecare zi ceva pentru ce ești recunoscător. Dacă reușești să faci asta, ai un alt fel de a vedea lucrurile și te gândești în mod reconfortant că lucrurile nu decurg prost chiar tot timpul.

Gratitudinea poate face minuni pentru recăpătarea stării dvs. de bine și are o multitudine de beneficii pentru sănătatea dvs. psihică și fizică: reduce stresul, vă ajută să dormiți mai bine și vă întărește sistemul imunitar. Faptul de fi recunoscător vă ajută să deveniți mai optimist și să vă axați pe ce aveți, nu pe ce vă lipsește.

Cu timpul, faptul a fi recunoscător devine un obicei care vă îmbunătățește atitudinea generală. Cea mai bună modalitate de a dezvolta acest obicei este de a ține un jurnal al recunoștinței. În fiecare zi, notați cel puțin un lucru care v-a făcut să vă simțiți recunoscători în acea zi. Luați în vedere atât lucruri mici, cât și cele mai mari. Când sunteți deprimați sau vă simțiți stresați, citiți din jurnal pentru a vă ridica starea de spirit și a vă schimba felul de a vedea lucrurile.

Sentimente provocatoare

Sentimentul de vinovăție

Vinovăția este probabil

CEA MAI FRECVENTĂ EMOȚIE

pe care o puteți simți ca îngrijitor. Cu toții simțim vinovăție atunci când facem ceva greșit. În procesul de îngrijire a unei persoane cu schizofrenie, vinovăția poate avea numeroase surse. Totodată, este de obicei legată de faptul că îngrijitorii se învinovătesc atunci când ceva nu merge bine.

Vinovăția pe care o simt îngrijitorii are o multitudine de fațete:

- vinovăție pentru că nu fac suficient sau că ar trebui s-o facă mai bine;
- vinovăție că nu petrec suficient timp cu persoana de care au grijă;
- vinovăție că nu petrec suficient timp cu familia lor;
- vinovăție că nu au grijă de sine;
- vinovăție că propria bunăstare nu este o prioritate pentru ei;
- vinovăție că sunt insuficient de focusați la locul de muncă din cauza îngrijirilor;
- vinovăție că se preocupă de carieră, deși ar trebui să se preocupe de altcineva;
- vinovăție pentru transferarea persoanei dragi la o instituție sau într-un centru de asistență;
- vinovăție pentru faptul că nu a luat măsuri suficiente pentru a preveni debutul bolii;
- vinovăție pentru dorința ca toate acestea să dispară;
- vinovăția pentru toate emoțiile negative pe care le are.

Motivul pentru care sentimentul de vinovăție este atât de frecvent printre îngrijitori este că aceștia se copleșesc cu o mulțime de „ar fi trebuit”, „ar fi bine” și „trebuie” inventate de ei înșiși. De multe ori, ei au

o imagine destul de clară a modului în care ar trebui să se comporte sau să acționeze și se simt vinovați atunci când nu reușesc să acționeze astfel. Totodată, această imagine nu este întotdeauna exactă. Prim urmare, vinovăția apare deseori atunci când există o discordanță între alegerile lor de zi cu zi și ceea ce cred ei că ar fi fost alegerea „ideală”.

Oricare ar fi sursa, vinovăția poate fi o emoție deosebit de distructivă dacă vă învinovați din cauza unor greșeli care sunt cel mai probabil fie presupuse, exagerate sau pur umane.

Cum să faci față vinovăției

În primul rând, învățați să vă iertați pe sine. Nu putem fi perfecți și nu putem controla totul. Chiar și având cele mai bune intenții, timpul, abilitățile, energia și resursele dvs. sunt limitate. Așa că nu vă încordați și oferiți îngrijiri cum puteți mai bine, permițându-vă în același timp să fiți imperfecți.

În al doilea rând, reduceți standardele și stabiliți limite realiste pentru ceea ce puteți face. În loc să vă simțiți vinovați că nu ați făcut suficient, priviți lucrurile altfel și apreciați diferența pe care o faceți în fiecare zi în viața persoanei de care aveți grijă. Înțelegeți și acceptați-vă limitele. În caz contrar, riscați să ajungeți la burnout ca îngrijitor.

Ori de câte ori aveți sentimentul de vinovăție, merită să vă întrebați ce l-ar fi putut declanșa. Un „trebuie”

ferm? O părere exagerată despre capacitatea dvs.? Cel mai important, trebuie să recunoașteți că vinovăția este inevitabilă și să vă simțiți bine chiar dacă nu sunteți perfecți.



Rușinea

Rușinea poate fi descrisă ca un sentiment teribil de jenă provocat de conștientizarea comportamentului sau acțiunilor sale inadecvate. Rușinea este de obicei declanșată de nealinierea la standardele sociale și este alimentată de teama de excluziune socială.

Deși deseori folosim cuvintele „vinovăție” și „rușine” în mod interschimbabil, există o distincție clară între cele două sentimente. În timp ce vinovăția reflectă felul în care ne simțim referitor la propriile acțiuni, e despre ceea ce i-am făcut (sau nu i-am făcut) unei alte persoane, rușinea reflectă felul în care ne simțim referitor la noi înșine. Rușinea este un sentiment dureros legat de felul în care ești văzut de alții și nu are legătură cu acțiunile tale.

În calitate de îngrijitor, vinovăția pe care o puteți simți provine din stigmatul legat de schizofrenie, care se manifestă ca critică sau animozitate din partea persoanelor care nu o înțeleg. În același timp, rușinea dvs. poate fi alimentată de propriile prejudecăți și de lipsa de cunoștințe despre boală. Părinții tinerilor adulți cu schizofrenie se simt adesea rușinați, crezând că boala ar fi putut fi prevenită dacă ar fi fost părinți mai buni.

Oricare ar fi cauza, rușinea duce la evitarea și izolarea de prieteni, familie și societate, în general. Dar ceea ce este mai rău, rușinea duce și la evitarea tratamentului: familiile persoanelor cu schizofrenie sunt adesea reticente de a solicita ajutor pentru a evita să se simtă prinși într-o capcană și stânjeniți.

Pe termen lung, rușinea **ARE UN EFECT NEGATIV ASUPRA CALITĂȚII VIEȚII DVS**, sporind riscul de depresie și anxietate. Un astfel de eveniment nedorit poate avea, de asemenea, un impact negativ asupra relației dvs. cu persoana de care aveți grijă. În cel mai rău caz, poate duce la dezvoltarea unui mediu neplăcut pentru relația dvs. care nu va face decât să agraveze simptomele persoanei dvs. dragi.

Cum să înfruntăm rușinea

Cel mai important mod prin care poți face față rușinii cauzate de stigmatizare este să te educi pe sine și pe ceilalți. Informarea despre boală și împărtășirea cunoștințelor vor ajuta la reducerea stigmatizării și va avea un efect benefic asupra dvs., asupra persoanei de care aveți grijă și asupra oamenilor din mediul dvs. personal.

În ceea ce privește rușinea pe care o simțiți ca părinte, trebuie să încetați să vă auto-învinuiți. Teoriile care dau vina asupra părinților când un adult tânăr a fost diagnosticat cu schizofrenie au nenorocit multe familii prin sentimentele de vinovăție și rușine, dar timpul a dovedit că acestea sunt greșite. Conform înțelegerii noastre actuale a bolii, nu ați fi putut face nimic ca părinte pentru a o preveni.

Trebuie să acceptați că, indiferent de conexiunea sau relația pe care o aveți cu persoana de care aveți grijă, nu puteți controla comportamentul acesteia. Ceea ce este în puterea dvs. este să acceptați această realitate și să fiți plin de compasiune față de ei. În acest fel, vă puteți vindeca de rușine.



Furia

Furia este probabil **A DOUA CEA MAI FRECVENTĂ EMOȚIE** pe care o aveți ca îngrijitor. Sunt multe situații care pot duce la sentimente de furie:

- a vedea cum se zbuciumă persoana dragă;
- a vedea că persoana dragă este irațională sau combativă;
- gândurile despre viitorul la care trebuie să renunțați dvs., cât și persoana dragă;
- a vă simți prinși într-o situație în care v-ați pomenit în mod neașteptat;
- sentimentul că nu sunteți suficient de apreciați pentru efortul zilnic depus ca îngrijitor;
- sentimentul că persoana de care aveți grijă nu vă acceptă ajutorul.

În aceste circumstanțe, nu este întotdeauna posibil să vă controlați emoțiile. Ați putea spune lucruri pe care nu doriți să le spuneți sau v-ați putea pierde cumpătul. Și, deși furia este un răspuns firesc la greutățile legate de faptul de a fi îngrijitor, poate avea un impact negativ atât asupra relației dvs. cu persoana de care aveți grijă, cât și asupra sănătății dvs. Furia cronică și ostilitatea sunt asociate cu creșterea tensiunii arteriale, boli

de inimă, tulburări ale tractului digestiv și dureri de cap. Furia neexprimată care se acumulează în timp poate duce la depresie sau anxietate, în timp ce furia explozivă, proiectată pe cei din jur, poate compromite relațiile și poate cauza suferință. Gestionarea furiei nu doar ajută la îmbunătățirea stării personale de bine, dar, de asemenea, reduce probabilitatea proiectării furiei pe persoana dragă.

Cum să facem față furiei

În loc de a evita furia, încercați s-o exprimați într-un mod sănătos. Luați energia care provine din furie și încercați să o canalizați spre ceva pozitiv. Întrebați-vă dacă poate exista o soluție practică pentru circumstanțele care vă enervează. Este posibil un compromis? Dacă ați fi mai asertiv (adică, ați înțelege situația mai ferm, corect și cu empatie), aceasta v-ar ajuta să aveți un sentiment de control?

Când sunteți într-o situație care vă enervează, încercați să vă amintiți de vremurile bune. Uneori a râde de absurdul unei situații poate fi un mod mai sănătos de a vă elibera, decât a izbucni. O altă modalitate de a reduce furia, deși este una mai grea, este să încercați să acceptați faptul că viața dvs. s-a schimbat.

Cel mai important, dacă spuneți sau faceți ceva când sunteți furioși, iertați-vă pe sine. Leșiți și respirați profund pentru a vă recăpăta concentrarea. Găsiți modalități constructive de a vă exprima sau vorbiți cu cineva în care aveți încredere despre ceea ce v-a supărat.

Resentimentul

Resentimentul înseamnă să simțiți amărăciune atunci când credeți că sunteți tratați nedrept. În anumite aspecte, resentimentul este asemănător cu furia. Totodată, în timp ce furia este o emoție bruscă, o reacție, resentimentul este un sentiment de amărăciune trăit atunci când permitem furiei să persiste. Furia este firească; resentimentul este o alegere. Astfel, a avea resentimente înseamnă a alege să menții furia. Aceasta înseamnă a re trăi o experiență dureroasă din nou și din nou. Și, în timp ce furia poate fi uneori pozitivă, deoarece ne dă puterea de a schimba lucrurile, resentimentele vă trag înapoi și nu pot decât să vă rănească pe dvs. și pe persoana de care aveți grijă.

A deveni îngrijitorul unei persoane cu schizofrenie înseamnă adesea să vă pomeniți brusc într-o situație pe care nu ați ales-o și vă asumați o sarcină enormă pentru care nu erați pregătiți. În aceste circumstanțe, este destul de obișnuit să vă simțiți pesimiști și iritați. Din cauza volumului mare de timp petrecut pentru a îngriji persoana dragă, **ESTE REZONABIL SĂ AVEȚI RESENTIMENTE CA ÎNGRIJITOR**, în pofida dragostei sau grijii pe care le oferiți. De exemplu, puteți avea resentimente față de situația generală, boală, anumite comportamente, membrii familiei necooperanți sau prietenii care nu oferă mult suport. De asemenea, ați putea avea resentimente față de persoana dragă, mai ales atunci când simptomele sale negative o împiedică să manifeste compasiune față de dvs.

Cum să facem față resentimentelor

Faptul de a avea resentimente vă cere de fapt multă energie pe care ați putea-o redirecționa în moduri pozitive pentru a găsi partea bună a situației. Când simțiți resentimente față de persoana dragă, amintiți-vă că multe dintre interacțiunile voastre sunt dictate de boala sa. Lipsa aparentă de motivație și nedorința de a vorbi sunt simptome ale bolii pe care nu le pot controla.

Oferiți un pic de spațiu sentimentelor dvs. și vorbiți despre emoțiile pe care le aveți cu prietenii sau membrii familiei. Fiți proactivi în comunicarea cu persoana dragă și cu toți cei implicați în îngrijirea sa; evitarea conversațiilor incomode nu va face decât să vă sporească frustrarea și resentimentele. De asemenea, puteți folosi activitatea fizică pentru a depăși energia emoțională acumulată care însoțește de obicei resentimentele.

Cel mai important, luați decizia conștientă de a reține timp pentru propriile necesități. Dacă nu veți avea grijă de sine, resentimentul nu va dispărea, dar va continua să se acumuleze.



Frica și anxietatea

Anxietatea în procesul de îngrijire este adesea rezultatul confruntării cu necunoscutul sau al sentimentului de a pierde controlul și de a nu ști cum să-l recapeți. În viața unei persoane cu schizofrenie există multe aspecte care pot provoca frică și anxietate. S-ar putea să aveți frica de a face greșeli mari sau de a vă confrunța cu probleme pe care nu știți cum să le rezolvați. S-ar putea să vă fie teamă că persoanei dragi i s-ar putea întâmpla ceva atunci când nu veți fi lângă ea. De asemenea, s-ar putea să fiți îngrijorați de faptul că persoana dragă își va pierde locul de muncă sau că îl veți pierde pe al dvs. De asemenea, faptul de a vedea persoana dragă într-o stare schimbată sau incomfortabilă produce de obicei sentimente de stres și confuzie. În calitate de îngrijitor, ați putea **SIMȚI ANXIETATEA ÎN MAI MULTE FELURI**, de la probleme de somn sau dorința de a fugi, la palpitații ale inimii și nevoia de a plânge.

Cu să facem față fricii și anxietății

Cel mai eficient mod de a face față fricii atunci când aveți grijă de o persoană cu schizofrenie este să vă educați pe sine și să încercați să planificați din timp. Discutați cu echipa de asistență medicală care tratează persoana dvs. dragă și aflați ce să faceți în anumite situații. Planificați fiecare situație sau criză care poate apărea prin găsirea echilibrului potrivit între a fi pregătit și a fi supraprotectiv. Axați-vă pe lucrurile pe care le puteți controla și faceți o listă de acțiuni de urgență pentru cazul în care nu sunteți în apropiere. Comunicarea cu alte persoane care se află într-o situație similară, de exemplu, prin intermediul unui grup de suport, poate reduce, de asemenea, anxietatea legată de stres.

Este important să urmăriți atent anxietatea; este modul în care corpul dvs. semnalează o potențială amenințare. În cazul în care simțiți anxietate, faceți o pauză pentru un moment, concentrați-vă pe respirație și luați-vă o pauză de la ceea ce se întâmplă în acel moment.

Izolarea și singurătatea

În pofida faptului că petreceți mult timp cu persoana de care aveți grijă, **AȚI PUTEA AVEA SENTIMENTE DE SINGURĂTATE.**

Și riscul de a deveni izolat este cu atât mai mare, cu cât e mai mare perioada de când sunteți îngrijitor.



Neavând pe nimeni cu care să vorbiți toată ziua, cu excepția persoanei de care aveți grijă, este ușor să vă pierdeți sentimentul de sine.

Relațiile cu prietenii pot avea de suferit din cauza programului dvs. intens sau pentru că vă simțiți mai puțin dorit. S-ar putea să ezitați să comunicați și să petreceți timp cu ei pentru că simțiți că viața dvs. înseamnă doar acordarea îngrijirilor și nu aveți despre ce să vorbiți sau ei nu vor să mai audă despre preocupările dvs. Atunci când aveți grijă de o persoană cu schizofrenie, sentimentul că ați pierdut compania persoanei dragi poate, de asemenea, să contribuie la izolarea dvs.

Pe termen lung, sentimentul de singurătate poate avea un impact negativ asupra sănătății dvs.

Aceasta vă slăbește forța psihică și vă face mai predispuși să începeți a avea obiceiuri nocive, precum supraalimentarea, fumatul sau abuzul de alcool. În plus, izolarea socială este un factor de risc pentru demență.



Cum să facem față izolării și singurătății

Cheia pentru a vă îndepărta de izolare este să mențineți relații sănătoase, dincolo de rolul de îngrijitor. Găsiți modalități de a ieși din casă și de a vă implica în alte lucruri, în afară de îngrijire. Găsiți activități, cum ar fi sportul sau hobby-uri, care vă permit să interacționați cu persoane care vă pot oferi un sentiment de apartenență și suport.

Dacă vă este complicat să ieșiți, ați putea contacta și invita vechi prieteni. Vă puteți alătura unor grupuri de suport preocupate de boala persoanei dvs. dragi sau de îngrijiri, în general. La fel, puteți stabili relații cu persoane care vă împărtășesc experiența în grupurile de suport online.

Neputința

A fi îngrijitorul unei persoane cu schizofrenie înseamnă **A EXISTA O MARE PROBABILITATE DE A VĂ SIMȚI NEAJUTORAT**, în special atunci când faceți tot ce vă stă în puteri pentru a ajuta persoana de care aveți grijă, dar ea nu se simte mai bine. Dincolo de provocările legate de îngrijire, emoțiile despre care am vorbit în acest capitol vă pot face să vă simțiți neputincioși și incapabili să continuați să fiți îngrijitor. Sentimentul de neputință vă poate afecta negativ sănătatea emoțională, ducând la iritare, vinovăție și chiar depresie, dacă acest sentiment persistă.

Cum să facem față neputinței

Când vă simțiți neputincioși, puneți-vă următoarele întrebări:

- Am eu oare așteptări nerezonabile?
- Știu eu oare suficient despre cum să rezolv această problemă?
- Dorm eu oare suficient?
- Am eu oare grijă de mine?

Este important să conștientizați că, făcând tot ce puteți, sunteți de un ajutor neprețuit persoanei dragi. De asemenea, trebuie să vă reamintiți frecvent că sănătatea sa este, de fapt, în afara controlului dvs. Recunoașterea limitelor vă va permite să identificați ceea ce sunteți capabil să controlați, precum și să vă redirecționați energia. Comunicați cu prieteni sau familia și delegați unele dintre sarcinile legate de îngrijiri. De asemenea, asigurați-vă că dormiți suficient și rezer-

vați timp pentru sine. Oboseala constantă sporește stresul și sentimentul de neputință.

Când vă confrunțați cu o problemă complexă, divizarea acesteia în sarcini mai mici și mai ușor de gestionat vă poate ajuta să găsiți soluția și să evitați sentimentul de neputință. De asemenea, puteți face față acestui sentiment dificil, aflând cât mai multe despre boală și comunicând frecvent cu echipa medicală care tratează persoana dvs. dragă.

Depresia

Se întâmplă frecvent ca încercarea îngrijitorului de a oferi persoanei dragi cea mai bună îngrijire posibilă ar putea fi în detrimentul propriilor sale nevoi fizice și/sau emoționale. Totodată, stresul ce derivă din acordarea îngrijirilor, incertitudinea cu privire la viitor, precum și **EMOȚIILE NEGATIVE MENȚIONATE MAI SUS POT AFECTA BUNĂSTAREA SA ȘI CONDUCE LA DEPRESIE ȘI PROBLEME DE DISPOZIȚIE**. Studiile arată că până la jumătate dintre îngrijitorii persoanelor cu schizofrenie au depresie, în special în cazurile în care boala este rezistentă la tratament.

Oamenii trec prin depresie în moduri diferite, deoarece simptomele se pot schimba în timp. Dacă apariția următoarelor simptome este persistentă pe parcursul a mai mult de două săptămâni consecutive, se poate presupune că este prezentă depresia:

- schimbarea obiceiurilor alimentare care duce la creșterea sau pierderea nedorită în greutate;
- schimbarea obiceiurilor de somn (somn excesiv sau insuficient);
- oboseală constantă;
- lipsă de interes în persoane și/sau activități care anterior erau plăcute;
- manifestarea furiei și agitației într-un ritm mult mai rapid;
- sentimentul de a nu fi suficient de bun sau de a nu face nimic bine;
- tendințe suicidare sau gânduri de moarte ori tentative de sinucidere;
- simptome fizice persistente care nu răspund la tratament, de exemplu, probleme digestive, dureri de cap și dureri cronice.

Cum să facem față depresiei

Depresia este tratabilă și trebuie luată în serios. Acordând atenție simptomelor la timp, se poate contribui la limitarea formării unui caz de depresie mai severă pe termen lung. Discutați cu medicul dumneavoastră sau cu un specialist în sănătate mintală dacă bănuiți prezența depresiei. În plus, activitatea fizică și interacțiunile sociale sunt modalități excelente de a face față tristeții și depresiei, deoarece constituie o modalitate de a atenua tensiunea, de a îmbunătăți starea de spirit, de a dezvolta relații sociale și de a stimula energia.

Cum să recunoaștem oboseala emoțională?

Oboseala emoțională este o stare de istovire și epuizare din punct de vedere emoțional ca urmare a stresului acumulat în urma îngrijirii. Oboseala emoțională afectează o mare parte a îngrijitorilor și este unul dintre semnele burnout-ului.

Inițial, simptomele oboselii emoționale vin și pleacă; ele pot fi, de asemenea, insidioase sau se suprapun între ele. Acestea includ:

- nervozitate sau tensiune;
- frustrare, furie sau vinovăție;
- resentimente, nerăbdare și/sau iritabilitate;
- tristețe, deznădejde și izolare;
- uitare, incapacitatea de a se concentra și/sau lentoare mintală;
- lipsa de motivație;
- schimbarea apetitului;
- perturbarea somnului;
- palpitații cardiace;
- creșterea durerilor și a tensiunii arteriale.

Emoțiile dvs. în diferite stadii ale bolii

Simptomele persoanei dragi și evoluția bolii pot da tonul diferitelor tipuri de emoții cu care vă confrunțați la diferite etape ale bolii.

Primul episod psihotic (faza prodromală)

Primul episod de schizofrenie este un **INTERVAL DE TIMP PROVOCATOR CARE NECESITĂ ACCEPTARE ȘI AJUSTARE** de către pacienți, precum și familiile acestora. Pentru persoanele care tocmai au fost diagnosticate cu schizofrenie, aceasta este o criză personală asociată cu frică, vinovăție, rușine și disperare. Pentru membrii familiei lor, care au fost brusc puși într-o situație pe care nu au ales-o, aceasta este o perioadă de **ȘOC, VINOVĂȚIE, RUȘINE, FRICĂ, ANXIETATE ȘI INCERTITUDINE**.



Faza activă

În faza activă a bolii, există o predominanță a simptomelor pozitive, cum ar fi halucinațiile, delirul și comportament straniu. Aproape toate persoanele cu schizofrenie au asemenea simptome la un moment dat în timpul bolii. În unele cazuri, ele apar doar în timpul recidivelor. Totodată, în aproape jumătate din cazuri, simptomele pozitive sunt prezente majoritatea timpului sau continuu.

Simptomele pozitive pe care le are persoana dvs. dragă **POT AVEA UN IMPACT NEGATIV ASUPRA DVS.**, în special, dacă nu este conștientă de acestea. Ea poate spune lucruri care nu au sens sau îi poate acuza pe cei din jur că au conspirat împotriva sa sau că le fură gândurile. De asemenea, poate vedea lucruri sau auzi voci care o sperie. Aceste simptome pot duce la un comportament verbal sau bizar și pot pune presiune asupra întregii familii, ducând la tensiune, frustrare și anxietate. Cele mai frecvente emoții și gânduri pe care le au îngrijitorii în asemenea perioade includ **TEAMA CĂ PERSOANEI DRAGI I S-AR PUTEA ÎNPÂMPLA CEVA**, frica de a fi supus violenței, ideea că ar putea avea și ei boala, incertitudine și disperare.



Faza reziduală

În faza reziduală, când simptomele psihotice sunt sub control, există o predominanță a simptomelor negative, cum ar fi avoliția (lipsa de dorință sau scop), alogia (capacitatea redusă de a vorbi) sau aplatizarea afectivă (capacitatea redusă de a exprima emoțiile) și simptome cognitive, cum ar fi probleme de atenție, concentrare și memorie.

În această perioadă, pentru familia persoanei cu schizofrenie, **UNUL DINTRE CELE MAI FRUSTRANTE SIMPTOME ESTE AVOLIȚIA.** Pentru ei este foarte greu să vadă că persoana dragă nu este interesată nici măcar de cele mai elementare activități zilnice. De multe ori, membrii familiei cred că persoana de care au grijă este capabilă să-și influențeze avoliția. Astfel, ei văd incapacitatea persoanei dragi de a se îmbrăca sau de a merge la o întâlnire ca lene. După cum am vorbit în capitolele anterioare, avoliția este un simptom al bolii și, ca atare, persoana dvs. dragă nu o poate influența direct.



Cele mai frecvente emoții pe care le puteți avea în faza reziduală sunt

FURIA, FRUSTRAREA, IRTABILITATEA, NERĂBDAREA, SINGURĂTATEA, LIPSA DE APRECIERE ȘI COPLEȘEALA.

La fel, deoarece persoanele cu schizofrenie au adesea dificultăți în a-și termina studiile sau a obține un loc de muncă, este și o perioadă de îngrijorare intensă cu privire la viitorul persoanei dragi. În multe privințe, pentru dvs., îngrijitorul, faza reziduală este chiar mai dificilă decât faza activă. În timpul psihozei, chiar dacă simptomele și evenimentele sunt înfricoșătoare, aveți o anumită interacțiune cu persoana dragă. De obicei, familiile speră ca după psihoză lucrurile să revină la normal și așteaptă să-și recapete persoana dragă. De fapt, din cauza simptomelor negative, urmează o perioadă cu mai puține emoții și interacțiuni din partea persoanei dragi, ceea ce poate duce la resentimente și la sentimentul că eforturile dvs. ca îngrijitor nu sunt apreciate.

Deși am vorbit în special despre emoții provocatoare legate de diferite faze ale bolii, nu uitați că în fiecare fază a bolii, puteți simți dragoste, respect și empatie, sentimente care fac ca experiența de îngrijire să fie plină de satisfacție.



Comportamente încărcate emoțional

La toate fazele bolii, s-ar putea să vă confrunțați cu situații cu o povară emoțională mare care

VĂ TESTEAZĂ ABILITĂȚIILE DE ÎNGRIJIRE ȘI RELAȚIA CU PERSOANA DRAGĂ.

OSTILITATEA, VIOLENȚA ȘI AGRESIVITATEA.

Persoanele cu schizofrenie de obicei nu sunt agresive sau violente. Cu toate acestea, în unele cazuri, severitatea bolii, abuzul de alcool sau droguri ori stresul și frustrarea cauzate de boală pot determina persoana dvs. dragă să devină agresivă sau chiar violentă. Violența este, de asemenea, asociată cu simptome mai severe, venituri mai mici ale familiei și șomaj. Uneori, persoana dvs. dragă poate manifesta ostilitate față de dvs. sau vă poate învinovăți de orice, de la faptul că îi stabiliți limite până la faptul de a avea boala. În asemenea situații, **TREBUIE SĂ RĂMÂNEȚI CALMI** și

SĂ NU UITAȚI CĂ CEEA CE VEDEȚI NU ESTE PERSOANA DVS. DRAGĂ, CI BOALA.



Pentru ei, schizofrenia este o călătorie dureroasă presărată cu frică, anxietate, simptome paralizante, stigmatizare și sentimentul unei realități în continuă schimbare.



GÂNDURILE SUICIDARE.

Simptomele schizofreniei, stresul și depresia pot duce, de asemenea, la gânduri de sinucidere. Aceste situații acute pot crea o perioadă profund tensionată și emoțională pentru întreaga familie. Puteți găsi **MAI MULTE INFORMAȚII** despre ce trebuie să faceți dacă persoana dragă intenționează să se auto-vătămeze în **CAPITOLUL 6 AL ACESTUI GHID.**

RESPINGEREA TRATAMENTULUI.

Multe persoane cu schizofrenie resping medicamentele sau alte opțiuni de tratament. Acest lucru se poate întâmpla din mai multe motive: nu conștientizează boala lor (anosognozie), se simt mai bine sau, dimpotrivă, se simt mai rău din cauza efectelor secundare ale medicamentelor. Din toate aceste motive, ele pot respinge, de asemenea, internarea în spital. Anosognozia poate provoca multă frustrare pentru întreaga familie, dar de cele mai multe ori se îmbunătățește în timp. Cea mai bună soluție în aceste situații este să **ÎNCERCAȚI SĂ ÎNȚELEGEȚI CAUZA, PRIVIND LUMEA PRIN OCHII PERSOANEI DVS. DRAGI.** Vorbiți cu echipa de asistență medicală pentru a găsi soluții care o vor ajuta pe persoana dvs. dragă să urmeze tratamentul.

INSTITUȚIA DE TRATAMENT SPECIALIZAT.

Severitatea bolii persoanei dvs. dragi poate necesita îngrijiri pe termen lung, care sunt disponibile numai într-o instituție de tratament specializată. Faptul că persoana dragă nu mai poate fi îngrijită în familie poate fi deosebit de provocator din punct de vedere emoțional.



Luați această decizie împreună cu toți cei implicați în îngrijirea sa, asigurându-vă că **ACȚIONAȚI ÎN CEL MAI BUN MOD POSIBIL ÎN INTERESUL PERSOANEI DRAGI, DAR ȘI AL FAMILIEI.**

Gestionați sănătos emoțiile dure

Cât de straniu ar părea, îngrijitorii de multe ori **NU ÎȘI DAU SEAMA CĂ SUNT ÎNGRIJITORI.** Când copilul, părintele sau alt membru al familiei lor este diagnosticat cu schizofrenie, ei ajută, pentru că asta trebuie să facă. Cu cât mai devreme vă veți autoidentifica ca îngrijitor, cu atât mai devreme veți putea recunoaște și veți putea face față furtunii emoționale care este îngrijirea. Veți recunoaște și oboseala emoțională pe care o veți simți inevitabil și veți începe să căutați modalități de a o gestiona.

Emoțiile despre care am vorbit în acest capitol sunt adesea semne de avertizare din partea corpului dvs.; mici memento-uri pentru ca să fiți atenți și să nu uitați că

ȘI DVS. SUNTEȚI IMPORTANTI

Aceste emoții pot fi trăite de fiecare îngrijitor. Recunoașterea acestui fapt vă va ajuta să aveți grijă de sine și să nu reacționați la ele într-un mod negativ.

De asemenea, trebuie să înțelegeți că ceea ce vă provoacă cel mai mult oboseala emoțională nu poate fi controlat de dvs. Fiți conștienți de limite și renunțați la unele dintre responsabilități sau delegați-le altcuiva.

Cheia pentru a fi un îngrijitor de succes este **FLEXIBILITATEA ȘI ADAPTABILITATEA** pe parcursul călătoriei.

Cel mai important, nu uitați că **NIMENI NU POATE FACE SINGUR ACEASTĂ MUNCĂ**. Cereți ajutor, chiar din primele etape ale îngrijirii. Aceasta vă va spori în mod semnificativ starea de bine și vă va permite să oferiți persoanei dragi cele mai bune îngrijiri pe care doriți să oferiți.



Referințe

1. How to Handle Guilt and Other Caregiving Emotions [Internet]. WebMD. [cited 2021 Mar 21]. Available from: <https://www.webmd.com/healthy-aging/caregiver-overcome-guilt>
2. Ong AD, Mroczek DK, Riffin C. The Health Significance of Positive Emotions in Adulthood and Later Life. *Soc Personal Psychol Compass*. 2011 Aug 1;5(8):538–51.
3. Mund M, Mitte K. The costs of repression: a meta-analysis on the relation between repressive coping and somatic diseases. *Health Psychol Off J Div Health Psychol Am Psychol Assoc*. 2012 Sep;31(5):640–9.
4. Kamil SH, Velligan DI. Caregivers of individuals with schizophrenia: who are they and what are their challenges? *Curr Opin Psychiatry*. 2019 May;32(3):157–63.
5. Newman KM. How Caregivers Can Cultivate Moments of Positivity [Internet]. Greater Good. [cited 2021 Apr 26]. Available from: https://greatergood.berkeley.edu/article/item/how_caregivers_can_cultivate_moments_of_positivity
6. Poulin MJ, Brown SL, Dillard AJ, Smith DM. Giving to Others and the Association Between Stress and Mortality. *Am J Public Health*. 2013 Jan 17;103(9):1649–55.
7. Tangney J, Tracy J. Self-conscious emotions. In: Leary M, Tangney J, editors. *Handbook of self and identity*. The Guilford Press; 2012.
8. Chan SW. Global perspective of burden of family caregivers for persons with schizophrenia. *Arch Psychiatr Nurs*. 2011 Oct;25(5):339–49.
9. Miller R, Mason SE. Shame and Guilt in First-Episode Schizophrenia and Schizoaffective Disorders. *J Contemp Psychother*. 2005 Jul 1;35(2):211–21.
10. De Rubeis S, Hollenstein T. Individual differences in shame and depressive symptoms during early adolescence. *Personal Individ Differ*. 2009 Mar 1;46(4):477–82.
11. Anger - how it affects people | betterhealth.vic.gov.au [Internet]. Better Health. [cited 2021 May 1]. Available from: <http://www.betterhealth.vic.gov.au/health/healthy-living/anger-how-it-affects-people>
12. Sundström A, Westerlund O, Kotyrlo E. Marital status and risk of dementia: a nationwide population-based prospective study from Sweden. *BMJ Open*. 2016 Jan 4;6(1):e008565.
13. Bademli K, Lök N. Feelings, thoughts and experiences of caregivers of patients with schizophrenia. *Int J Soc Psychiatry*. 2020 Aug;66(5):452–9.

