

6. Профессия – забота о близких



Сохраняйте позитивный настрой и составьте план действий

Один из наиболее важных способов уменьшить стресс, страх и тревогу при заботе о человеке с шизофренией – это

СОСТАВЛЕНИЕ ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ.

Этот план должен включать активности для восстановления сил, расписание ежедневных занятий, которые позволят вашим близким поддерживать физическое и психическое здоровье, аспекты, на которые следует обратить внимание (например, факторы, способные вызвать рецидив болезни, или ранние симптомы обострения), а также алгоритм действий в кризисной ситуации. Обсудите с лечащим врачом, в каком уходе и наблюдении нуждается ваш близкий, как часто и в течение какого срока нужно его осуществлять. Составьте список всех друзей и членов семьи, которые могут вам помочь, и будьте готовы вносить в ваш план коррективы.

Сохраняйте оптимистический настрой и постоянно следуйте плану. Он подтолкнет вас к преодолению повседневных трудностей, а также даст надежду на то, что в скором времени могут быть разработаны новые методы лечения, которые улучшат самочувствие вашего близкого.

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ НАСТРОЙ

поможет оставаться открытым к новым возможностям, придаст сил и позволит

предотвратить выгорание. Позитивное отношение к ситуации также поднимет настроение вашему близкому, укрепит ваши отношения с ним и облегчит путь к выздоровлению.

ПОЗИТИВНЫЙ НАСТРОЙ И СОСТАВЛЕНИЕ ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ

служат источником одного из самых важных компонентов полноценного ухода за близким – **ОЩУЩЕНИЯ КОНТРОЛЯ НАД СИТУАЦИЕЙ.**



Создайте привычную обстановку и сформируйте распорядок дня

Распорядок дня чрезвычайно полезен как для вас, так и для человека, о котором вы заботитесь, потому что он обеспечивает стабильность и надежность. Благодаря постоянной поддержке и предсказуемому, заведенному порядку вы оба будете знать, чего ожидать от болезни и куда обратиться за помощью в случае необходимости.

Следование заведенному порядку обыч-

но означает, что вы **ВЫПОЛНЯЕТЕ ОПРЕДЕЛЕННЫЕ ДЕЙСТВИЯ НА РЕГУЛЯРНОЙ ОСНОВЕ**. Для человека с шизофренией, о котором вы заботитесь, распорядок может включать в себя всё, что он делает в течение дня или недели: в котором часу он встает, ест, принимает лекарства, идет на консультацию к врачу, поливает растения или отправляется спать.

Несмотря на свою монотонность, именно

такой распорядок **МОЖЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ КОМФОРТНУЮ ЖИЗНЬ** вашему близкому, устранив из нее многие факторы неожиданности. Когда мысли начинают путаться, ваш близкий сможет опереться на составленный план и, как за спасательный круг, ухватиться за заранее определенную последовательность событий. Наличие рас-

писания также поможет ему **СПАТЬ, ЕСТЬ, ГУЛЯТЬ ДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ВРЕМЕНИ И ВОВРЕМЯ ПРИНИМАТЬ ЛЕКАРСТВА**.

Но, что более важно, **РАСПОРЯДОК ДНЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ КОМФОРТНУЮ СРЕДУ**, которая поможет сформировать прочную основу для выздоровления. Когда ваш близкий ощутит, что собственное восприятие ситуации его подводит, такая комфортная среда станет для него настоящим спасением.



Заведенный распорядок дня также **ПОМОЖЕТ ВАШЕМУ БЛИЗКОМУ СОХРАНЯТЬ СПОКОЙСТВИЕ**, когда неожиданные обстоятельства вторгаются в его повседневную жизнь. На момент написания этой книги пандемия COVID-19 длится уже **МНОГО** месяцев, создавая трудности и причиняя страдания не только тем, у кого есть психические заболевания, но и всем остальным людям. В подобных непредсказуемых ситуациях важность заведенного распорядка дня, который позволит поддержать физическое и психическое здоровье вашего близкого, становится еще выше.

Чтобы создать такой распорядок, **ВЫДЕЛИТЕ, КАКИЕ ЗАДАЧИ ВАМ НЕОБХОДИМО РЕШАТЬ** регулярно, и определите частоту их выполнения. Использование ежедневных, еженедельных или ежемесячных контрольных списков поможет вам вспомнить, какие дела вам нужно сделать и в какие сроки. Подготовив список задач, не забудьте расставить приоритеты, чтобы в первую очередь выполнять самые важные из них.

Вы можете **СОСТАВИТЬ ЭТОТ ПЛАН ВМЕСТЕ** с человеком, о котором заботитесь, рассказав ему о преимуществах распорядка дня. Тем не менее имейте в виду, что ваш близкий, возможно, не захочет поначалу его соблюдать.

Это нормально. **ДАЙТЕ ЕМУ ВРЕМЯ, ЧТОБЫ ОН МОГ ОБДУМАТЬ ВАШЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ**, и скажите ему, что он может воспользоваться им в любой момент. В течение нескольких недель вы можете повторно приглашать его попробовать следовать распорядку вместе с вами, но не стоит его заставлять. Даже если сперва близкий человек не хочет присоединяться к вам, **ВЫ САМИ ДОЛЖНЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИДЕРЖИВАТЬСЯ УСТАНОВЛЕННОГО РАСПОРЯДКА ДНЯ**, потому что это облегчит вашу жизнь, а вашему близкому позволит увидеть преимущества такого подхода и присоединиться к нему позже.



**Как вы можете
помочь вашему
близкому?**

В следующих разделах подробно описано, как можно помочь близкому справиться с повседневными трудностями, связанными с шизофренией, и двигаться к выздоровлению.



Помогайте вашему близкому в решении повседневных задач

Одна из особенностей шизофрении – отсутствие организованности в жизни людей с этим заболеванием. Они начинают либо полностью игнорировать повседневные дела, например личную гигиену или стирку, либо эти дела становятся для них навязчивой идеей, отнимающей большое количество времени.

Особенно очевидными эти проблемы являются во время острой фазы шизофрении, поскольку галлюцинации и бред отнимают у человека почти все силы, так что думать о чем-либо еще он уже не в состоянии. Позже, в остаточной фазе заболевания, когда человек возвращается к норме, повседневные задачи снова занимают свое важное место.

В этот период человеку с шизофренией

ТРЕБУЕТСЯ ОСВЕЖИТЬ В ПАМЯТИ ПОВСЕДНЕВНЫЕ НАВЫКИ.

По результатам исследований было установлено, что на этом этапе людям с шизофренией сложно выполнять такие задачи, как прием лекарств в соответствии с назначенной схемой, совершение покупок, приготовление пищи, управление финансами.

Поэтому ваша роль КАК ЧЕЛОВЕКА, УХАЖИВАЮЩЕГО ЗА РОДСТВЕННИКОМ, – ПОМОЧЬ ЕМУ СПРАВЛЯТЬСЯ С ЭТИМИ ЗАДАЧАМИ.

Как вы увидите, это потребует от вас организованности. Если от природы вы не особенно собранный человек, этому навыку можно научиться.

ОТНОСИТЕСЬ К ЗАБОТЕ О БЛИЗКОМ КАК К РАБОЧЕМУ ПРОЕКТУ:

чем более вы организованны, тем легче его выполнить. На самом деле все техники, которые могли бы помочь в выполнении проекта – соблюдение сроков, тайм-менеджмент, деление больших задач на более мелкие и так далее, – могут помочь и в заботе о близком.

Ему может понадобиться помощь в выполнении некоторых задач. Например:

- ежедневное соблюдение режима приема лекарств;
- регулярное мытье тела и волос, чистка зубов и стрижка ногтей;
- своевременная смена постельного белья;
- приготовление питательных блюд и прием пищи в определенные промежутки времени;
- стирка и уборка;
- покупка продуктов и выполнение поручений;
- управление финансами и соблюдение бюджета;
- использование общественного транспорта;
- назначение встреч;
- проезд до места встречи.

Некоторые из этих действий требуется совершать ежедневно, другие – раз в неделю или даже реже. Кроме того, вполне вероятно, что вам не всегда придется выполнять их за близкого.

То, что они нуждаются в помощи, вовсе не означает, что они не могут выполнять определенные действия самостоятельно. Просто из-за болезни им гораздо труднее оставаться

собранными и правильно оценивать значимость повседневных дел. Поэтому самое главное – **ВЫРАБОТАТЬ РАСПОРЯДОК ДНЯ И ПОСТЕПЕННО НАУЧИТЬ БЛИЗКОГО САМОСТОЯТЕЛЬНО ВЫПОЛНЯТЬ ЭТИ ЗАДАЧИ.**



Формируйте здоровые привычки

ЕДА, СОН, ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

У ЛЮДЕЙ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ВОЗНИКАЕТ МНОЖЕСТВО ПРОБЛЕМ С СОБЛЮДЕНИЕМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ. ИЗ-ЗА СИМПТОМОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОСОБЕННО НЕГАТИВНЫХ, ПОВСЕДНЕВНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ ВРОДЕ РЕГУЛЯРНОГО ПИТАНИЯ ТЕРЯЮТ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ЗНАЧИМОСТЬ. НЕКОТОРЫЕ АНТИПСИХОТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ МОГУТ СПОСОБСТВОВАТЬ ПОЯВЛЕНИЮ ЛИШНЕГО ВЕСА И ПОВЫСИТЬ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И САХАРНОГО ДИАБЕТА. ГАЛЛЮЦИНАЦИИ, СТРАХ И ПОДОЗРИТЕЛЬНОСТЬ МОГУТ ПРИВЕСТИ К БЕССОННИЦЕ, А НЕКОТОРЫЕ ЛЕКАРСТВА – ВЫЗЫВАТЬ ЧРЕЗМЕРНУЮ СОНЛИВОСТЬ ДНЕМ. НЕГАТИВНЫЕ СИМПТОМЫ, ТАКИЕ КАК АПАТИЯ ИЛИ АНГЕДОНИЯ, СТАНОВЯТСЯ ОСНОВНЫМИ ФАКТОРАМИ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИМИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ИЗ-ЗА ЧЕГО ЧЕЛОВЕК НАЧИНАЕТ ВЕСТИ МАЛОПОДВИЖНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ.

Все эти факторы могут оказать **НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ВЛИЯНИЕ НА ФИЗИЧЕСКОЕ И ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ВАШЕГО БЛИЗКОГО**, поэтому крайне важно обратить внимание на них с самого начала лечения.

СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ через регулярные промежутки времени, с большим количеством фруктов и овощей, и достаточным содержанием белка и клетчатки в рационе обеспечит нормальное потребление питательных веществ и снизит риск развития заболеваний сердца и сахарного диабета.

ПРАВИЛЬНЫЙ РЕЖИМ СНА

- ОБЕСПЕЧИТ НОРМАЛЬНЫЙ ОТДЫХ ВАШЕМУ БЛИЗКОМУ, ЧТО ПОЗВОЛИТ СНИЗИТЬ УРОВЕНЬ СТРЕССА И ТРЕВОЖНОСТИ. ЕСЛИ ИЗ-ЗА ЛЕКАРСТВ У НЕГО ПОЯВИЛАСЬ ДНЕВНАЯ СОНЛИВОСТЬ, ОБСУДИТЕ С ВРАЧОМ ВОЗМОЖНОСТЬ ПРИЕМА ПРЕПАРАТА НА НОЧЬ. ВЫПОЛНЕНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ В ТЕЧЕНИЕ НЕ МЕНЕЕ 30 МИНУТ КАЖДЫЙ ДЕНЬ ПОМОЖЕТ СНИЗИТЬ РИСК ОЖИРЕНИЯ И ПРИДАСТ ВАШЕМУ БЛИЗКОМУ СИЛ.

КАК МЫ ОБСУЖДАЛИ В ГЛАВЕ 4, У ЛЮДЕЙ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ПОВЫШЕН РИСК РАЗВИТИЯ РЯДА ЗАБОЛЕВАНИЙ.

В СОЧЕТАНИИ С МАЛОПОДВИЖНЫМ ОБРАЗОМ ЖИЗНИ И НЕГАТИВНЫМ ВЛИЯНИЕМ КУРЕНИЯ, АЛКОГОЛЯ И ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ЭТИ ПРОБЛЕМЫ СО ЗДОРОВЬЕМ МОГУТ ЗНАЧИТЕЛЬНО УВЕЛИЧИТЬ РИСК РАЗВИТИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19), В ТОМ ЧИСЛЕ В ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ. НАПРОТИВ, ФОРМИРОВАНИЕ И ПОДДЕРЖАНИЕ ЗДОРОВЫХ ПРИВЫЧЕК ПОЗВОЛИТ СНИЗИТЬ ЭТОТ РИСК. ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О ТОМ, КАК КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ПОВЛИЯЛА НА ЛЮДЕЙ С ШИЗОФРЕНИЕЙ И КАК ПАНДЕМИЯ COVID-19 СКАЗАЛАСЬ НА ЕЕ ЛЕЧЕНИИ, ВЫ НАЙДЕТЕ В ГЛАВЕ 8.

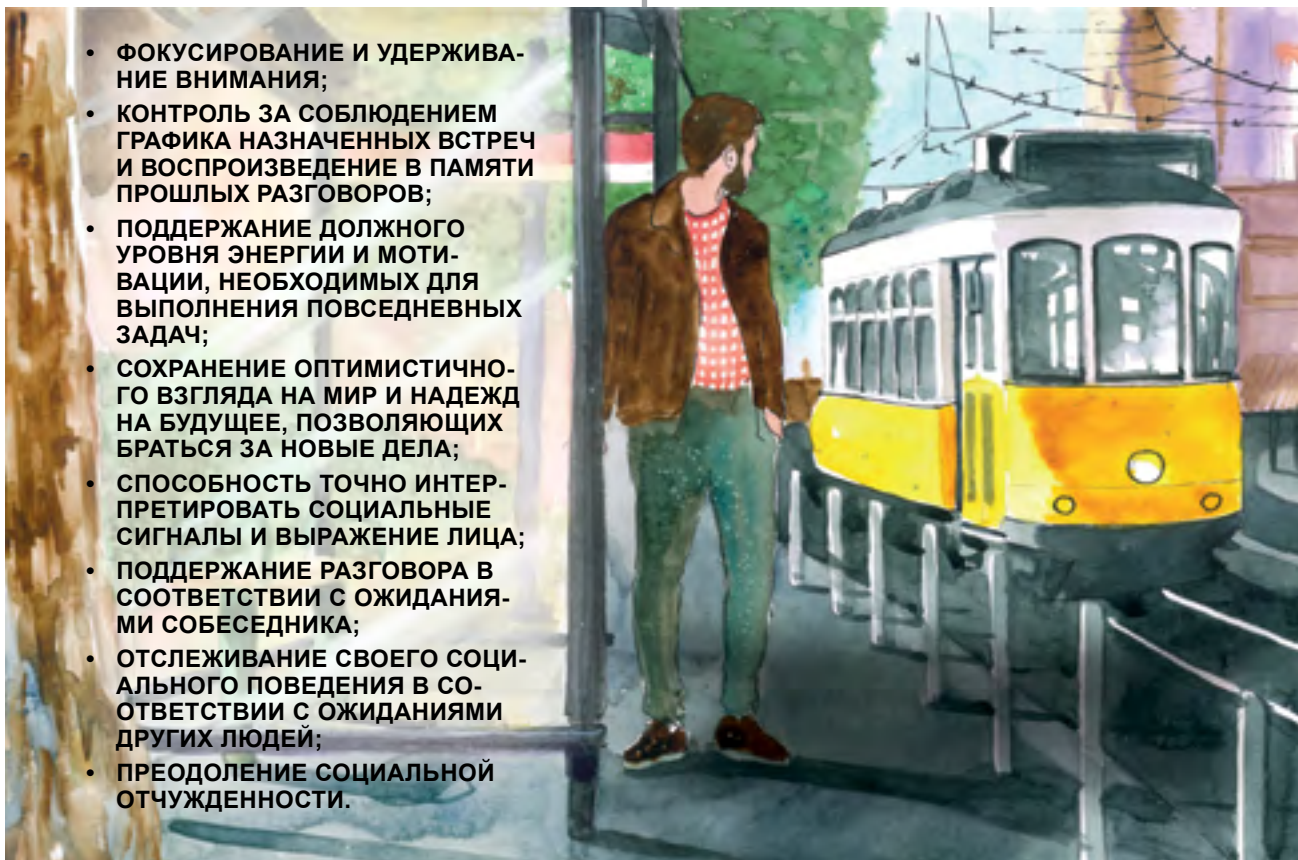
Распорядок дня станет серьезным подспорьем в формировании полезных привычек и поддержании здорового образа жизни. Прием пищи, сон и занятия физкультурой в определенное время позволят структурировать повседневную жизнь и станут основой плана на каждый день.

Помогите близкому сохранить личностные, социальные и профессиональные навыки

Личностные навыки

Шизофрения – это заболевание, из-за которого ваш близкий может **ПОСТАВИТЬ ПОД СОМНЕНИЕ РЕАЛЬНОСТЬ ОКРУЖАЮЩЕГО МИРА**. В результате у него могут возникнуть сложности с выполнением повседневных задач, выстраиванием четкой последовательности мыслей, устранением различных проблем и принятием решений.

- **ФОКУСИРОВАНИЕ И УДЕРЖИВАНИЕ ВНИМАНИЯ;**
- **КОНТРОЛЬ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ ГРАФИКА НАЗНАЧЕННЫХ ВСТРЕЧ И ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ В ПАМЯТИ ПРОШЛЫХ РАЗГОВОРОВ;**
- **ПОДДЕРЖАНИЕ ДОЛЖНОГО УРОВНЯ ЭНЕРГИИ И МОТИВАЦИИ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПОВСЕДНЕВНЫХ ЗАДАЧ;**
- **СОХРАНЕНИЕ ОПТИМИСТИЧНОГО ВЗГЛЯДА НА МИР И НАДЕЖД НА БУДУЩЕЕ, ПОЗВОЛЯЮЩИХ БРАТЬСЯ ЗА НОВЫЕ ДЕЛА;**
- **СПОСОБНОСТЬ ТОЧНО ИНТЕРПРЕТИРОВАТЬ СОЦИАЛЬНЫЕ СИГНАЛЫ И ВЫРАЖЕНИЕ ЛИЦА;**
- **ПОДДЕРЖАНИЕ РАЗГОВОРА В СООТВЕТСТВИИ С ОЖИДАНИЯМИ СОБЕСЕДНИКА;**
- **ОТСЛЕЖИВАНИЕ СВОЕГО СОЦИАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ В СООТВЕТСТВИИ С ОЖИДАНИЯМИ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ;**
- **ПРЕОДОЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ОТЧУЖДЕННОСТИ.**



ЗАТРУДНИТЕЛЬНЫМ ДЛЯ ВАШЕГО БЛИЗКОГО МОЖЕТ СТАТЬ КОНТРОЛИРОВАНИЕ ЭМОЦИЙ.

У НЕГО ТАКЖЕ МОГУТ ПОЯВИТЬСЯ СЛОЖНОСТИ

В ОБЩЕНИИ с родными, друзьями и другими людьми, например с медиками. В зависимости от тяжести заболевания, вашему близкому может быть трудно применять и различные навыки:

Социальные навыки

Одним из характерных аспектов шизофрении является **СОЦИАЛЬНАЯ ДИСФУНКЦИЯ**. Когда многим людям с этим заболеванием трудно взаимодействовать с окружающими, даже в тех случаях, когда психотические симптомы находятся под контролем. В результате у людей с шизофренией болезнь может стать причиной постоянной борьбы за право **БЫТЬ ЧЛЕНОМ СОЦИУМА**. В этом контексте наиболее изнурительными симптомами оказываются **ПАРАНОЙЯ И ЧРЕЗМЕРНАЯ ПОДОЗРИТЕЛЬНОСТЬ**. Убежденность в том, что окружающие пытаются причинить им вред или плохо к ним относиться, очень мешает людям, страдающим шизофренией, поддерживать диалог и

сохранять спокойствие в различных ситуациях социального взаимодействия. Один из самых важных его видов – это, конечно же, романтические отношения. Как правило, люди стремятся завязать такие отношения и создать семью. Однако серьезное хроническое заболевание, такое как шизофрения, приносит с собой **РЯД ПРОБЛЕМ**, которые затрудняют формирование и поддержание близких связей.



Наиболее существенная из этих проблем – **НЕОБХОДИМОСТЬ АДАПТИРОВАТЬСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЮ**, которое может вызвать разлад в отношениях из-за стигматизации со стороны общества

щее большинство людей с шизофренией убеждены, что другие никогда не захотят связать свою жизнь с человеком с подобным заболеванием. Следовательно, при шизофрении шансы на вступление в брак снижаются, при этом повышается риск рас-



и самостигматизации. Стигматизация шизофрении приводит к формированию порочного **КРУГА САМОСТИГМАТИЗАЦИИ И ОТЧУЖДЕНИЯ**, в результате чего происходит утрата нормального функционирования в социуме и, как следствие, усиление стигматизации. Самостигматизация также приводит к снижению самооценки. По этой причине подавляю-

пада брака. Развитию любовных отношений также могут **МЕШАТЬ ВНУТРИЛИЧНОСТНЫЕ ПРОБЛЕМЫ**, которые люди с шизофренией описывают как «потерю части самого себя», изменения в эмоциональной сфере и проблемы с принятием мнений, противоречащих их собственным. Они отмечают снижение доверия к другим людям и к самим себе, а также к своим воспоминаниям, чувствам, ощущениям и желаниям.



При шизофрении имеется и ряд проблем интимного характера. Само заболевание и некоторые антипсихотические препараты могут приводить к снижению интереса к сексу.

Некоторые антипсихотики иногда приводят к увеличению веса, а человек, принимающий их, может **ОЩУЩАТЬ СЕБЯ НЕПРИВЛЕКАТЕЛЬНЫМ**.

Для людей, болеющих в течение многих лет, еще одним препятствием на пути к

созданию и поддержанию отношений может стать финансовая несостоятельность.

Из-за всех этих трудностей многим может казаться, будто любовь и шизофрения несовместимы. Однако, несмотря на хаос в мыслях и остаточные психотические симптомы, большинство людей с шизофренией способны испытывать сложные чувства и мечтать о любви.

ОНИ ХОТЯТ ЛЮБИТЬ И БЫТЬ ЛЮБИМЫМИ.

Они мечтают о крепких отношениях, любви и семье. Просто болезнь не позволяет им в полной мере выразить свое «Я».

Если взять шизофрению под контроль, хотя для этого и придется приложить много усилий, создание романтических отношений с человеком, который примет вашего близкого таким, какой он есть, станет возможным. А это, в свою очередь, может оказать огромное положительное влияние на жизнь вашего родственника.



Профессиональные навыки

Известно, что люди с шизофренией **МЕНЕЕ ЭФФЕКТИВНО РЕШАЮТ РАБОЧИЕ ЗАДАЧИ** из-за когнитивных нарушений и негативных симптомов заболевания.

Если с помощью лекарств устранить симптомы не удастся, заболевание может серьезно повлиять как на **ФИЗИЧЕСКУЮ**, так и на **УМСТВЕННУЮ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ** человека. Галлюцинации могут его лишить возможности выполнять физическую работу или даже сделать ее опасной как для него самого, так и для коллег. У большинства людей, страдающих шизофренией, также отмечается **НЕПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ, РЕЧИ И ПОВЕДЕНИЯ**, что очень затрудняет нормальное выполнение должностных обязанностей.

Первые явные симптомы шизофрении обычно появляются в возрасте, в котором люди получают среднее специальное или высшее образование. Развившийся в этот период жизни психотический эпизод впоследствии воспринимается как крах всех надежд на возможность преуспеть в жизни.

Но на самом деле всё обстоит иначе. Если

над симптомами заболевания удастся установить контроль, продолжение образования или получение работы становится

АБСОЛЮТНО РЕАЛИСТИЧНОЙ ПЕРСПЕКТИВОЙ.



6. Профессия – забота о близких



КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ



ВЛАДЕНИЕ ЯЗЫКАМИ

Испанский



Французский



НАВЫКИ

EXCEL

WORD

POWERPOINT

Так уж мы, люди, устроены, что чувствуем себя лучше, если занимаемся полезной деятельностью. Ваш близкий также в состоянии достигать жизненных целей, и это может значительно облегчить его выздоровление.

ТРУДОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПОВЫШАЕТ УВЕРЕННОСТЬ В СЕБЕ И ДАЕТ ОЩУЩЕНИЕ ПРИЧАСТНОСТИ К ОБЩЕМУ ДЕЛУ, ОДНОВРЕМЕННО УЛУЧШАЯ КАЧЕСТВО ЖИЗНИ.

При поиске работы одно из основных препятствий для людей с шизофренией – отсутствие четкого представления о том, с чего следует начинать. У многих из них опыт работы минимален или вообще отсутствует, и часто они не знают, чем могли бы заниматься. Поэтому очень важно выяснить, в чем может преуспеть ваш близкий, ориентируясь на его ЛИЧНЫЕ КАЧЕСТВА, а также изучить текущий рынок труда до начала поиска работы.

Однако большинство людей с шизофренией, благодаря способностям и желанию, могут эффективно заниматься любимым делом, если им удастся найти работу, которая соответствует их интересам, дает возможность показать сильные стороны и навыки и позволяет чувствовать себя комфортно.

ШИЗОФРЕНИЯ НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО ЛИШАЕТ ЧЕЛОВЕКА ВОЗМОЖНОСТИ ВЫСТРОИТЬ КАРЬЕРУ И ПРЕУСПЕТЬ В ЖИЗНИ. Пока лечение действует, весьма вероятно, что он сможет достичь всего, к чему стремится.

Помощь в соблюдении режима лечения и отслеживание прогресса

Человеку с шизофренией почти наверняка выпишут препараты, отпускаемые по рецепту. Заботясь о близком, вы можете помочь ему в решении различных задач:

- получать рецепты на лекарства;
- вести учет использования препаратов;
- отслеживать побочные эффекты и сообщать о них врачу-психиатру;
- поощрять близкого принимать препараты регулярно;
- использовать заранее спланированный график для приема лекарств;
- поощрять использование таблетницы или таймера;
- консультироваться с врачом относительно возможного межлекарственного взаимодействия;
- вести список принимаемых лекарств и добавок;
- следить за тем, чтобы близкий не принимал психоактивные вещества или алкоголь;
- вести записи о действии препаратов;
- не заменять самовольно одних лекарственных препаратов другими.

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬСЯ СЕРЬЕЗНО.

Заметив побочные эффекты, очень многие люди с шизофренией прекращают прием лекарств. Вместо этого лучше сообщить о возникновении побочных эффектов врачу, который для их устранения может уменьшить дозу, назначить другой антипсихотик или добавить другое средство для устранения побочных эффектов.

ПООЩРЯЙТЕ РЕГУЛЯРНЫЙ ПРИЕМ ЛЕКАРСТВ. Даже если



побочные эффекты взяты под контроль, люди с шизофренией могут отказываться от приема лекарств или просто забывают, когда и в какой дозе их принимать. В таких случаях в помощь близкому можно установить приложение с напоминаниями о приеме препаратов, предложить использовать таблетницы на неделю и держать под рукой календарь лечения.

БУДЬТЕ ОСТОРОЖНЫ С ОДНОВРЕМЕННЫМ ПРИЕМОМ НЕСКОЛЬКИХ ЛЕКАРСТВЕН- НЫХ ПРЕПАРАТОВ.

Чтобы уберечь близкого человека от вредных взаимодействий лекарственных препаратов, предоставьте врачу полный список лекарств и добавок, которые он принимает. Прием лекарств от шизофрении одновременно с алкоголем или психоактивными веществами может нанести вашему близкому серьезный вред.

Если у человека, о котором вы заботитесь, появились проблемы со злоупотреблением психоактивными веществами, важно сообщить об этом врачу.

ОТСЛЕЖИВАЙТЕ ПРОГРЕСС В ЛЕЧЕНИИ БЛИЗКОГО.

Следить за изменениями в поведении вашего близкого, а также за динамикой симптомов заболевания, можно с помощью приложения для отслеживания настроения, специального журнала или дневника.

ГРАФИК ДЛЯ ОТСЛЕЖИВАНИЯ

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Янв.															
Февр.															
Март															
Апр.															
Май															
Июнь															
Июль															
Авг.															
Сент.															
Окт.															
Нояб.															
Дек.															

 рассерженный

 радостный

 продуктивный

Ваш близкий также может посещать сеансы когнитивно-поведенческой терапии или тренинги социальных навыков. В таком случае вам следует помочь ему добраться до места проведения терапии, проследить за тем, чтобы он продолжал терапию, и поддерживать выполнение домашних заданий.

Когда вы **ОТСЛЕЖИВАЕТЕ** соблюдение близким режима лечения и прогресс в его состоянии, ваши действия могут легко превратиться в гиперопеку.

УВАЖАЙТЕ ЧАСТНУЮ ЖИЗНЬ И ЛИЧНЫЕ ГРАНИЦЫ человека,

о котором заботитесь. Возлагая на близкого определенные обязанности (например, принимать лекарства каждый день в установленное время), вы наделяете его полномочиями и мотивируете, даете своего рода цель в жизни.

ИЗМЕНЕНИЙ НАСТРОЕНИЯ

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



грустный



нервный



подавленный



усталый

Соблюдение режима приема лекарств

Обеспечение регулярного и последовательного приема лекарственных препаратов называется «СОБЛЮДЕНИЕМ РЕЖИМА ЛЕЧЕНИЯ» или «ПРИВЕРЖЕННОСТЬЮ ЛЕЧЕНИЮ»*. Хотя соблюдение режима лечения на первый взгляд не кажется особенно сложной задачей, на самом деле это одна из самых важных проблем долгосрочного лечения любых заболеваний.

При шизофрении несоблюдение режима лечения весьма широко распространено: только **58%** пациентов получают или покупают свои лекарства в первые **30 дней** после выписки из больницы и только **46%** продолжают первоначально назначенное лечение в течение **30 дней** и дольше. Такая низкая приверженность лечению может объясняться плохим пониманием сути шизофрении, когнитивными нарушениями, побочными эффектами лекарственных препаратов и злоупотреблением психоактивными веществами. Вызывающие стресс события, которые на долгое время переворачивают жизнь с ног на голову, такие как пандемия коронавируса и связанные с ней ограничения, также могут затруднять постоянное применение лекарств и посещение сеансов психотерапии. Кроме того, многие люди с шизофренией не верят в наличие у них заболевания, а потому не понимают, зачем им нужны лекарства. Подбор подходящей дозы или комбинации препаратов обычно **ЗАНИМАЕТ НЕМАЛО ВРЕМЕНИ**. Это сложный процесс, в ходе которого некоторые люди с шизофренией вообще отказываются от лечения.

* Вы можете услышать и тот, и другой термин в разговоре с врачом, который занимается лечением вашего близкого. Эти термины означают примерно одно и то же, но «соблюдение режима лечения» больше связано с выполнением инструкций, а «приверженность лечению» подразумевает более активное участие в нем – как вас, так и человека, о котором вы заботитесь.

Для успеха лечения очень важно не только соблюдать режим применения лекарств, но и выпол-

нять весь план терапевтических мероприятий. Одна из ваших **ГЛАВНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ КАК ЧЕЛОВЕКА, ЗАБОТЯЩЕГОСЯ О БЛИЗКОМ, – СЛЕДИТЬ ЗА ТЕМ, ЧТОБЫ ВАШ РОДСТВЕННИК:**

- постоянно принимал лекарства;
- регулярно посещал врача;
- посещал сеансы психотерапии и групповой терапии;
- сообщал врачу о своих переживаниях;
- при необходимости просил помощи у группы поддержки;
- терпеливо относился как к себе, так и к медицинским работникам, которые занимаются его лечением;
- не забывал, что впереди его ждет долгий путь к выздоровлению.

Если вы обнаружили, что близкий не соблюдает режим приема лекарств, попытайтесь найти причину такого поведения. Может быть, он почувствовал себя лучше и решил, что больше не нуждается в лечении? Может быть, он считает, что лечение не дает результата? Возможно, его беспокоят побочные эффекты? Или же ему чего-то не хватает в распорядке дня, чтобы не забывать о приеме препарата? Решения, связанные с лекарственной терапией, следует принимать вместе с врачом, который занимается лечением вашего родственника. Такой подход поможет создать атмосферу доверия, в которой ваш близкий будет комфортно себя чувствовать и сможет поделиться своими переживаниями.

Когда человек, страдающий шизофренией, перестает принимать лекарства, возникает **ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ РИСК РЕЦИДИВА** заболевания. Рецидив подразумевает возвращение психотических симптомов, при этом внезапное прекращение лечения может вызвать серьезные побочные эффекты, в том числе головные боли, депрессию, тревожность и суицидальные мысли. Если вы видите, что ваш близкий хочет прекратить принимать лекарства или уже это сделал, обсудите этот вопрос с лечащим врачом.

Борьба со злоупотреблением психоактивными веществами и зависимостью от них

Люди с шизофренией могут испытывать сильное **ОДИНОЧЕСТВО, ДЕПРЕССИЮ, РАЗОЧАРОВАНИЕ** от того, что их поведение и чувства не такие, как у окружающих. Стресс, тревожность и длительная изоляция, которыми сопровождалась, например, пандемия коронавирусной инфекции, могут усугубить эти чувства и их влияние на качество жизни. В этих обстоятельствах вполне объяснимо, почему люди с шизофренией пытаются найти облегчение в употреблении различных веществ, которые **МОГУТ ПРИВЕСТИ К ЗАВИСИМОСТИ**. К этим веществам относится многое: от ал-

коголя и никотина до кофе, энергетических напитков и наркотиков. Некоторые из подобных веществ, как полагают люди с шизофренией, могут развеивать скуку и позволяют на короткое время забыть о болезни, но на следующий день вызывают похмелье или ломку, а также параноидальные мысли. Другие вещества, такие как кофе и энергетические напитки, которые пытаются использовать для преодоления негативных симптомов и дневной сонливости, **МОГУТ ВЫЗВАТЬ БЕССОННИЦУ**, формируя тем самым порочный круг.

Статистические данные свидетельствуют о том, что около половины людей с шизофренией страдают пристрастием к алкоголю и наркотикам, а более **70%** из них имеют никотиновую зависимость.





Важно отметить, что существует **РАЗНИЦА МЕЖДУ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕМ И ЗАВИСИМОСТЬЮ**. Когда употребление определенных веществ мешает работе и социальным отношениям, влияет на здоровье употребляющего или создает опасность для других, речь идет о злоупотреблении психоактивными веществами. Когда определенное вещество вызывает физическую зависимость и человек с трудом контролирует его употребление, то речь уже идет о зависимости, как о болезни.

Злоупотребление психоактивными веществами оказывает существенное влияние как на самого человека, так и на членов его семьи. Алкоголь и наркотики усугубляют симптомы шизофрении и повышают риск рецидива.

Употребление этих веществ также нарушает повседневную деятельность, порождает конфликты в отношениях и может привести к проблемам с законом. Членам семьи обычно очень трудно принять тот факт, что их близкий бесконтрольно употребляет алкоголь и другие психоактивные вещества, поскольку это вызывает у них разочарование, гнев, ощущение беспомощности и отчаяние. Они также могут испытывать страх и неуверенность в будущем, ведь из-за злоупотребления психоактивными веществами люди, страдающие шизофренией, могут вести себя враждебно, отстраниться от общества или даже попытаться покончить жизнь самоубийством.

Очень важно попытаться **ВЫЯСНИТЬ** причину такого состояния и подойти с полным пониманием к этой проблеме, потому что злоупотребление психоактивными веществами обычно говорит о наличии у человека душевных страданий. Люди прибегают к этим веществам не потому, что они плохие, и не потому, что пытаются навредить вам или себе. Для них это – **ПОПЫТКА НАЙТИ СПОСОБ** облегчить тревожность и депрессию. Однако эти вещества облегчение приносят лишь кратковременное, а возникающая зависимость усугубляет стигматизацию и усиливает страдания.

Преодоление зависимости – это постепенный, сложный процесс, который требует признания проблемы, поиска мотивации к ее преодолению, изменения поведения и помощи в формировании более здорового образа жизни. Вы можете сыграть важную роль в этом процессе, воодушевив любимого человека и возродив в нем стремление к цели.

Если вы считаете, что ваш близкий злоупотребляет психоактивными веществами или у него появилась зависимость от них, обсудите этот вопрос с лечащим врачом. В тяжелых случаях для нормализации состояния может потребоваться госпитализация и детоксикация.





Помощь близкому в разные фазы заболевания

Проявления шизофрении могут существенно различаться в разные фазы заболевания. Вместе с ними должен меняться и ваш подход к оказанию помощи близкому человеку.

Острая фаза

Острая фаза, а точнее, психотический эпизод, может вызвать сильный стресс и замешательство – как у вас, так и у вашего близкого. Из-за разнообразия симптомов, развивающихся в этой фазе, **ДАТЬ КАКИЕ-ТО ОБЩИЕ СОВЕТЫ НЕВОЗМОЖНО**. Самое важное, что вы можете сделать, – это попытаться **ПОНЯТЬ**, что сейчас испытывает ваш близкий. Галлюцинации и бред для него



абсолютно реальны. Поэтому не ввязывайтесь в долгие споры, пытаясь убедить его в обратном. Это лишь укрепит его уверенность в том, что с вами бесполезно делиться переживаниями. **ПРОЯВИТЕ СОЧУВСТВИЕ** к близкому человеку, а не давите на него аргументами.

Пусть он увидит, что вы беспокоитесь о нем, но избегайте конфронтации, воздержитесь от критики и не пытайтесь возложить на близкого вину за его поведение. Помните, что большинство из того, что происходит с ним, – лишь **ПРОЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ**. Просто выслушайте вашего близкого и дайте ему понять, что вам знакомы его чувства, такие как страх, разочарование и гнев. Постарайтесь свести к минимуму стрессовые ситуации и создайте спокойную атмосферу, которая поможет вашему близкому восстановиться. Во время появления галлюцинаций и бреда ваш родственник нуждается в

личном пространстве и может чувствовать себя некомфортно в обществе других людей. Обычно позитивные симптомы не исчезают внезапно даже при правильном лечении. В этот период лучше дать близкому отдохнуть, а делами заняться самостоятельно.

Однако помните, что для выздоровления очень важно, чтобы человек **ВНОВЬ ОБРЕЛ УВЕРЕННОСТЬ В СЕБЕ**. Поощряйте и поддерживайте его, когда он берет на себя повседневные обязанности, и дайте ему знать, что вы рядом, если вдруг понадобится помощь.



Остаточная фаза

После психотического эпизода вашему близкому может понадобиться **ПОКОЙ И ДЛИТЕЛЬНЫЙ ОТДЫХ**. Переход к состоянию, когда симптомы почти исчезают, может происходить с разной скоростью. Некоторые возвращаются в норму в довольно короткие сроки, но другим для этого требуется намного больше времени и усилий. В этот период их родным порой трудно мириться с такими негативными симптомами, как отсутствие мотивации или способности получать удовольствие. Как мы уже упоминали ранее,

в такой момент важно помнить, что **ВСЁ ЭТО — ПРОЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ**, и они вовсе не говорят о том, что человек, о котором вы заботитесь, не хочет выздоравливать. При правильном лечении **ВАШ БЛИЗКИЙ СМОЖЕТ БРАТЬ НА СЕБЯ ВСЕ БОЛЬШЕ ОБЯЗАННОСТЕЙ. ВАЖНО НЕ ТОРОПИТЬ СОБЫТИЯ** и позволить ему возвращаться к обычной жизни в собственном темпе. Начать можно с задач, связанных с личной гигиеной, одеванием или выполнением домашних дел. Со временем можно приступить к возвращению социальных взаимодействий, например, пригласив одного или двух друзей на ужин.

НЕ ЗАСТАВЛЯЙТЕ близкого участвовать в таких мероприятиях, если он этого не хочет, и всегда давайте ему возможность успокоиться, если он начнет волноваться. Вы также можете отправиться на прогулку в тихое место или провести время вместе, слушая музыку или играя в настольные игры.

Помните, что именно с вами этот человек проводит большую часть своего времени, и вы – его ближайший союзник в борьбе с шизофренией. Уважение, терпение и сострадание – невероятно ценные качества, которые помогут вам обоим взять болезнь под контроль и снова начать жить полной жизнью.



Как наладить общение с близким

Общение является неотъемлемой частью человеческих взаимоотношений, особенно когда речь идет о семье. Шизофрения может стать причиной **ЗАТРУДНЕНИЯ ОБЩЕНИЯ** с близким человеком из-за ряда специфических проблем. Однако эти проблемы **МОЖНО ПРЕОДОЛЕТЬ**, если понять, как именно болезнь мешает вашему близкому общаться с окружающими. В целом, почти все проявления шизофрении могут осложнять общение: когнитивные нарушения мешают сосредоточиться или вспомнить, о чем был разговор; галлюцинации и бред меняют восприятие реальности, так что любая попытка привнести логику в беседу оказывается обречена на провал; негативные симптомы, такие как обеднение эмоций и апатия, могут затруднить интерпретацию чувств человека с шизофренией.

При хроническом психическом заболевании, когда все члены семьи должны действовать сообща, чтобы свести к минимуму выраженность симптомов, очень важно поддерживать общение на хорошем уровне. **УЛУЧШИТЬ ОБЩЕНИЕ** с близким можно, соблюдая несколько простых правил:

Слушайте с интересом

Если ваш близкий решил вам открыться, внимательно его выслушайте и постарайтесь понять, что он хочет вам сказать. Позвольте ему полностью высказать свои мысли, даже если это займет больше времени, чем обычно. Не заставляйте его говорить, если он этого не хочет. Важно уважать его личные границы. Пусть он сам к вам обратится, когда будет готов.

Не усложняйте беседу

Общаясь с близким, не усложняйте беседу, говорите спокойно и четко. Из-за болезни ему может быть трудно удерживать внимание во время долгих сложных разговоров.

Озвучивайте свои эмоции

Людам с шизофренией зачастую сложно распознавать эмоции других людей, не говоря уже о тонких вариациях выражения лица или тона голоса. Озвучивая свои эмоции, как положительные, так и отрицательные, вы можете снизить риск недопонимания и ненужного напряжения.

Давайте позитивный отклик

Люди с шизофренией часто считают себя никчемными. Поэтому вашему близкому пойдет на пользу узнать, что он порадовал вас своими действиями или дал повод для гордости. Положительная обратная связь может укрепить его уверенность в себе и мотивировать к тому, чтобы стать более независимым.

Проверяйте, правильно ли вы поняли слова близкого

Если у вашего близкого нарушена способность выражать эмоции и говорить, у него могут возникнуть трудности с самовыражением. В таких ситуациях рекомендуется внимательно слушать, задавать вопросы и перефразировать сказанное близким, чтобы тот мог подтвердить, правильно ли вы его поняли.

Поддержание общения на должном уровне **СНИЖАЕТ УРОВЕНЬ СТРЕССА У БЛИЗКОГО ЧЕЛОВЕКА**, что, в свою очередь, улучшает результаты лечения и снижает риск рецидива. Оно также уменьшает стрессовую нагрузку и на других членов семьи, а также нормализует семейные отношения и снижает риск эмоционального выгорания.



Как говорить о собственных эмоциях?

При заботе о близком с шизофренией у вас могут возникать чувства **НЕУВЕРЕННОСТИ, СТЫДА, ВИНЫ и ГНЕВА**. Как и тот, кого вы опекаете, вы можете ощутить в отношении себя стигматизацию, а также отчужденность от социума. Кроме того, обязанности по уходу за близким с заболеванием, вдобавок к обычным семейным обязанностям, могут стать дополнительным психологическим и экономическим бременем.

Вполне естественно, что стресс может вызвать негативное поведение и отношение к близкому, например агрессивные и циничные высказывания в его адрес, а также чрезмерные эмоциональные проявления. Такое отношение и поведение известны как **«ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЭКСПРЕССИЯ»**, причем при чрезмерной выраженности эмоции **МОГУТ ОКАЗАТЬ ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ** на течение заболевания. Люди с шизофренией, живущие в кругу семьи с повышенной эмоциональной экспрессией, в большей степени подвержены риску рецидива.

Чтобы избежать ситуации, когда стресс и усталость начнут влиять на ваши взаимоотношения, необходимо **ОБСУЖДАТЬ СВОИ ЧУВСТВА** с человеком, о котором вы заботитесь. Как мы уже упоминали ранее, чтобы примириться с болезнью, необходимо научиться не держать в себе эмоции. Свободное выражение чувств может принести значительную пользу вам обоим.

Дайте понять близкому, что **ВЫ ТОЖЕ НУЖДАЕТЕСЬ В ПОНИМАНИИ И СОЧУВСТВИИ**. Вместо того, чтобы выдвигать обвинения и оставлять его с ощущением, будто он обуза, обсудите с ним свои эмоциональные потребности.

Как снизить воздействие шизофрении на эмоциональную сферу?

Ставьте цели и отмечайте успехи

Разрабатывая план, который поможет вашему близкому на пути к выздоровлению, вы должны установить ряд четких целей, стремление к достижению которых будет

ЗАДАВАТЬ НАПРАВЛЕНИЕ для вас обоих. Какие-то из этих целей **МОГУТ БЫТЬ НЕБОЛЬШИМИ** – например, чтобы ваш близкий начал принимать лекарства каждый день. Другие цели **МОГУТ БЫТЬ КРУПНЫМИ**, например

продолжить учебу или найти работу. При постановке этих целей очень важно скорректировать свои ожидания, исходя из того, насколько серьезны симптомы заболевания и на какой стадии оно находится.



Вы также должны осознавать пределы собственных возможностей.

ПОДДЕРЖКА БЛИЗКОГО С ШИЗОФРЕНИЕЙ ПОХОЖА НА МАРАФОН:

если вы выложитесь на полную на первых же километрах, то быстро выдохнетесь и не сможете бежать дальше.

Ставьте цели вместе с близким и радуйтесь всякий раз, когда достигаете их. Это повысит вашу мотивацию и облегчит достижение следующей цели. **ПРАЗДНУЙТЕ МАЛЕНЬКИЕ ПОБЕДЫ** – это поможет вам достичь более крупных целей и придаст обоим сил в преодолении дальнейшего пути.

Ставьте цели и отмечайте успехи

Хотя болезнь часто мешает мыслить ясно и принимать решения, **ЛЮДИ**

С ШИЗОФРЕНИЕЙ НЕ ТЕРЯЮТ СПОСОБНОСТИ К МЫШЛЕНИЮ.

Однако у них часто занижена самооценка, поэтому они не считают себя достойными внимания окружающих. Вовлекая близкого в процесс

принятия решений, вы **ДЕЛАЕТЕ ЕГО БОЛЕЕ САМОСТОЯТЕЛЬНЫМ И ДАЕТЕ ВОЗМОЖНОСТЬ** активнее участвовать в лечении.



Принимайте вместе всевозможные решения, и незначительные, и важные, от выбора еды и фильма на вечер до составления расписания дня и обсуждения того, как продвигается лечение. Совместное решение различных вопросов – это процесс взаимного принятия и разделения ответственности, который ставит вас и вашего близкого на один уровень, благодаря чему он почувствует, что он для вас **ЗНАЧИМ** и вы его **УВАЖАЕТЕ.**

Как справляться с эмоциями близкого человека?

Люди с шизофренией могут испытывать резкие перепады настроения, которые называются «**ЭМОЦИОНАЛЬНЫМИ КАЧЕЛЯМИ**». Из-за обилия отрицательных эмоций им кажется, что они теряют себя как человека, при этом бремя болезни растет, а самостигматизация усиливается. Поскольку при шизофрении изменяются определенные процессы в головном мозге, этим людям кажется, что мир постоянно на них **ДАВИТ**. Их мышление **ПЕРЕСТАЕТ БЫТЬ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫМ, А ВЫРАЖАТЬ ЭМОЦИИ СТАНОВИТСЯ СЛОЖНО.**

Последнее на самом деле является одним из наиболее изнурительных и сложно поддающихся лечению симптомов шизофрении. Один из самых важных способов справиться с этими проблемами – продолжать **ИСКАТЬ ИНФОРМАЦИЮ** о шизофрении и переживаниях, с которыми может столкнуться ваш близкий.



Рецидив и кризис

Шизофрения обычно протекает с развитием отдельных **ЭПИЗОДОВ** и симптомами различной степени выраженности. Если **ПОСЛЕ УЛУЧШЕНИЯ СИМПТОМЫ ВНОВЬ СТАНОВЯТСЯ ТЯЖЕЛЕЕ**, это называют «рецидивом». У большинства людей с шизофренией бывает множество рецидивов. Как человек, который опекает близкого, вы играете очень важную роль – **ОТСЛЕЖИВАЕТЕ РАННИЕ СИМПТОМЫ ОБОСТРЕНИЯ**. Этот процесс похож на настройку лампы, подключенной к датчику движения. Если вы установите чувствительность детектора на слишком высокое значение, лампа будет загораться даже тогда, когда не следует, впуская тратя электроэнергию. Если же вы установите слишком низкое значение, свет не будет включаться, когда это необходимо, и вам придется идти в темноте. Для отслеживания рецидива необходима настройка вашего **«ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ДЕТЕКТОРА»**, которая позволит найти **БАЛАНС** между чрезмерной опекой и недостаточным вниманием к начальным симптомам рецидива.

У человека с шизофренией перед каждым эпизодом психоза обычно появляются схожие симптомы. Таким образом, проявления заболевания и события, возникшие во

время первого эпизода, могут стать ориентиром для выявления важных сигналов за несколько дней или недель до рецидива.

Понимание того, как **ВЫЯВИТЬ НАЧИНАЮЩИЙСЯ РЕЦИДИВ** и что делать во время обострения, даст вам **ЧУВСТВО КОНТРОЛЯ НАД СИТУАЦИЕЙ** и поможет преодолеть этот напряженный период.



Как выявить рецидив?

Прекращение приема лекарств – наиболее частый фактор развития рецидива при шизофрении, поэтому крайне важно, чтобы ваш близкий человек продолжал

ПРИНИМАТЬ ЛЕКАРСТВА В СООТВЕТСТВИИ С РЕКОМЕНДАЦИЯМИ ВРАЧА.

Хотя рецидивы могут развиваться даже при соблюдении режима применения препаратов, своевременное распознавание ранних симптомов и немедленное принятие мер могут предотвратить развитие тяжелого обострения.

К распространенным ранним симптомам рецидива при шизофрении относятся:

- раздражительность;
- нервозность;
- беспокойство;
- нарушения сна;

- утрата интереса;
- сужение круга интересов;
- утрата умения радоваться;
- внезапный отказ от приема лекарств;
- проблемы с осознанием собственной болезни;

- нарушения концентрации;
- потеря аппетита;
- изменение привычек в питании или употреблении напитков;
- социальная отчужденность;

- внезапное усиление религиозности;
- усиление конфликтов с окружающими;
- навязчивые мысли;

- пренебрежение внешним видом;
- изменения в распорядке дня;
- снижение эффективности на работе или успеваемости в учебе;
- подавленное настроение;

- агрессивность;
- слуховые и другие кратковременные галлюцинации;
- ощущение контроля «со стороны»;
- страх сойти с ума.

ВАЖНОЕ ПРИМЕЧАНИЕ!
ЭТИ СИМПТОМЫ НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО УКАЗЫВАЮТ НА НАЧАЛО ПСИХОТИЧЕСКОГО ЭПИЗОДА, поскольку некоторые из них могут быть связаны с соматическим заболеванием, стрессом и нагрузками на работе или в учебе, либо со сложностями в значимых для человека отношениях. Кроме того, эти проявления не обязательно возникают все сразу; обычно они появляются в течение нескольких дней или недель либо отсутствуют вообще. **НЕБОЛЬШИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В МЫШЛЕНИИ, НАСТРОЕНИИ ИЛИ ПОВЕДЕНИИ ЧАСТО МОГУТ ОСТАВАТЬСЯ НЕЗАМЕТНЫМИ** или казаться незначительными, так что симптомы начинающегося обострения в них узнают только после развития рецидива. Предвестниками рецидива могут быть и другие симптомы, которых нет в этом списке. Со временем вы составите **СОБСТВЕННЫЙ СПИСОК НА ОСНОВЕ ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОТОРЫЕ ВЫ ЗАМЕТИЛИ**, и вместе со своим близким научитесь распознавать развивающийся рецидив. Основная цель отслеживания начальных симптомов заключается в том, чтобы незамедлительно предпринять меры для **ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ РЕЦИДИВА И ГОСПИТАЛИЗАЦИИ**.

Если вы заметили сразу несколько из перечисленных выше симптомов, постарайтесь найти причину их появления. Регулярно ли ваш близкий принимает лекарства?

Не употреблял ли он в последнее время алкоголь или психоактивные вещества? Не испытывал ли он в последнее время сильный стресс? Хорошо ли он питается, спит и занимается ли спортом? Если ни одного из перечисленных факторов не отмечалось, проконсультируйтесь с врачом по поводу увеличения дозы лекарства. В любом случае внимательно следите за начальными симптомами даже после того, как приняли все необходимые меры, пока не увидите явное улучшение.

Если начальные симптомы не исчезнут в короткие сроки или станут более заметны с течением времени, вновь свяжитесь с лечащим врачом.



Как подготовиться к обострению?

Даже когда вы делаете все возможное, чтобы избежать рецидива, состояние человека, о котором вы заботитесь, может резко ухудшиться. При этом для обеспечения его безопасности и оптимального лечения, вероятно, потребуется госпитализация. Заранее подготовленный план действий в чрезвычайной ситуации позволит безопасно и быстро справиться с кризисом в случае острого психотического эпизода.

План экстренной помощи человеку с шизофренией может включать несколько или все из перечисленных ниже пунктов:

- номера телефонов психиатра и других медицинских работников, занимающихся лечением вашего близкого;
- номер телефона и адрес больницы, в которой осуществляют прием в психиатрический стационар;
- номера телефонов всех людей, способных помочь в кризисной ситуации, например членов семьи или друзей;
- адреса отделений неотложной психиатрической помощи, принимающих без предварительной записи;
- ваши собственные контактные данные, такие как номер телефона и адрес;
- диагноз человека, о котором вы заботитесь, а также принимаемые им лекарственные препараты;
- известные провоцирующие обострение факторы;
- наблюдавшиеся ранее начальные симптомы обострения;



- злоупотребление психоактивными веществами в прошлом;
- предшествующие эпизоды психоза или попытки самоубийства;
- меры, которые ранее помогали справиться с обострением;
- план действий на случай острого психоза.

Вы можете добавлять или удалять пункты из этого списка, основываясь на собственном опыте.

Вместе с другими членами семьи вы можете составить индивидуальный план с учетом симптомов и течения заболевания. Этот план должен максимально соответствовать нуждам близкого человека и устраивать всех членов семьи, участвующих в его составлении.

В плане вы можете указать, какие симптомы являются признаками начинающегося обострения, а также распределение ролей и алгоритм действий в кризисной ситуации.



ОБСУДИТЕ ПЛАН ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ

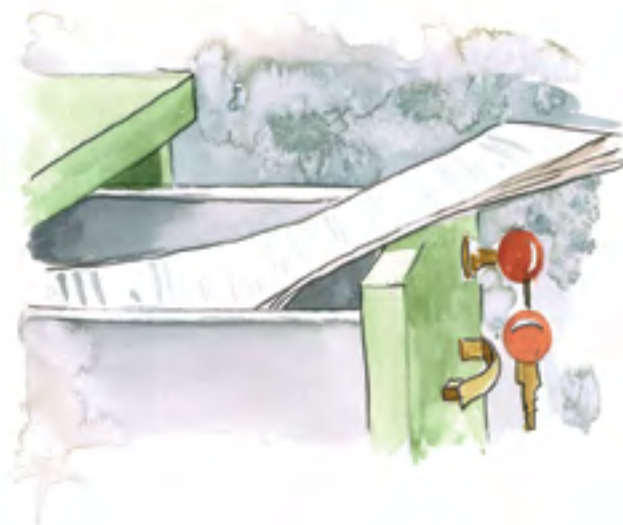
с человеком, о котором вы заботитесь, а также с его лечащим врачом. Очень важно обсудить этот план с вашим близким, **КОГДА ОН НАХОДИТСЯ ВНЕ ОБОСТРЕНИЯ**. Это поможет снизить ощущение надвигающейся угрозы, если вы все-таки столкнетесь с подобной ситуацией. Обязательно получите у близкого разрешение на вызов врача, а также совершение всех необходимых действий в кризисной ситуации. Вам также следует получить у близкого, когда он находится в стабильном состоянии, согласие на предоставление медицинской информации. Этот документ позволит врачу поделиться с вами важной информацией в случае обострения.

Дополнительная информация по этой теме

представлена в **РАЗДЕЛЕ «ЮРИДИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ»** в конце этой главы.

ХРАНИТЕ КОПИИ плана в разных местах. Положите по экземпляру в ящик кухонного стола, бардачок автомобиля, чехол смартфона, кошелек и на прикроватную тумбочку.

При психотическом эпизоде из-за развившихся симптомов ваш близкий может не



осознавать, что вы хотите ему помочь. Он также может почувствовать угрозу с вашей стороны или даже начнет себя вести агрессивно. На этот случай держите копию плана в комнате с замком и телефоном. Это позволит вам связаться с врачом в безопасной обстановке.

Как вести себя во время обострения шизофрении?

Как человек, опекающий близкого с шизофренией, вы должны знать, **ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЕ ОБОСТРЕНИЯ**. Ниже приведены несколько рекомендаций о том, что делать в такой ситуации:

- Сохраняйте спокойствие.
- Свяжитесь с лечащим врачом.
- Помните, что все, с чем вы сталкиваетесь во время обострения, – это не любимый человек, а острые проявления тяжелой болезни.
- Помните, что при остром психозе нарушаются мыслительные процессы.
- Не забывайте, что близкого могут пугать испытываемые чувства или утрата контроля над ситуацией.
- Постарайтесь избавиться от раздражающих факторов: выключите телевизор, компьютер, яркие осветительные приборы, издающие звуки устройства и т. д. Попросите гостей покинуть дом, чем меньше людей присутствует, тем лучше.
- Присядьте и пригласите близкого присесть рядом.
- Избегайте прямого, продолжительного зрительного контакта.
- Избегайте прикосновений.
- Говорите тихо и спокойно, не кричите и не угрожайте.
- Не спорьте о его галлюцинациях.
- Если вы чувствуете раздражение или злость, постарайтесь не показывать эти чувства.
- Воздержитесь от саркастических замечаний, способных уязвить близкого.
- Аккуратно перенаправьте разговор на безопасную тему.



Что делать, если ваш близкий пытается навредить себе?

Хотя мысль о том, что близкий может попытаться нанести себе вред, пугает, вы должны знать, что люди, страдающие шизофренией, СКЛОННЫ к депрессии и суицидальным мыслям. Поэтому нужно очень серьезно относиться к любым действиям и угрозам, которые могут быть связаны с членовредительством.

СУИЦИДАЛЬНЫЕ МЫСЛИ, также называемые суицидальными идеями, вначале



могут показаться незначительными и проявляться в виде таких высказываний, как: «Я бы хотел, чтобы меня здесь не было» или «Ничто не имеет значения». Однако со временем они могут усугубиться и стать очевидными и опасными. Есть несколько **ПРИЗНАКОВ, КОТОРЫЕ МОГУТ УКАЗАТЬ НА НАЛИЧИЕ СУИЦИДАЛЬНЫХ МЫСЛЕЙ У ВАШЕГО БЛИЗКОГО:**

тяжелая депрессия, ощущение того, что ничто больше не имеет значения или ценности, пессимистичные мысли о будущем. Галлю-

цинации также часто сопровождаются суицидальными наклонностями, иногда голоса могут приказывать больному причинить себе вред.

ВСЯКИЙ РАЗ, когда ваш близкий человек говорит о смерти или самоубийстве, даже если это всего лишь мимолетная фраза или шутка, **ОТНОСИТЕСЬ К ЭТОМУ СО ВСЕЙ СЕРЬЕЗНОСТЬЮ**. В случае развития обострения, сопровождающегося суицидальными мыслями или действиями, родные и друзья пациентов с шизофренией часто бывают застигнуты врасплох и не знают, что делать. Люди, переживающие обострение, могут действовать непредсказуемо, резко меняя поведение. Следующие рекомендации помогут вам справиться с суицидальным риском.

- Сохраняйте спокойствие и терпение.
- Говорите открыто и честно. Не стесняйтесь задавать прямые вопросы, такие как: «У тебя уже есть план, как покончить с собой?»
- Спрячьте все предметы, с помощью которых ваш близкий может причинить себе вред, например кухонные ножи, оружие и лекарственные препараты.
- Спокойно задавайте короткие и прямые вопросы, например: «Могу я помочь тебе связаться с психиатром?».
- Если за вашим близким ухаживают несколько человек, то разговаривать с ним о суициде должен только один из них.
- Выражайте заботу и поддержку.
- Не спорьте, не угрожайте и не меняйте тон голоса при разговоре.
- Не пытайтесь настойчиво доказывать, что самоубийство – это не выход из сложившейся ситуации.

Дайте близкому знать: если у него возникнут суицидальные мысли, он может обсудить с вами все, через что ему приходится проходить. Пусть он увидит во время разговора, что **ВЫ ОТКРЫТЫ К ДИАЛОГУ И ГОТОВЫ ЕГО ПОНЯТЬ**. Вместо того, чтобы доказывать ошибочность его утверждений, постарайтесь прибегнуть к **АКТИВНОМУ СЛУШАНИЮ**, анализируйте его чувства и показывайте, что понимаете, о чем он говорит. Так вы дадите близкому понять, что его слышат и ценят. Не позволяйте страху взять над вами верх и обсудите с близким его чувства, спросите, ощущает ли он себя в безопасности, возникали ли у него мысли о причинении себе вреда.

РАЗГОВОР О САМОУБИЙСТВЕ

НЕ ПОВЫШАЕТ ВЕРОЯТНОСТЬ РЕАЛЬНОГО СОВЕРШЕНИЯ СУИЦИДА

зато такая беседа дает вашему близкому понять, что вы заботитесь о нем, и позволяет предотвратить печальные последствия. Напомните близкому, что специалисты в области психического здоровья проходят специальное обучение и хорошо его понимают, а также могут помочь почувствовать себя лучше. Что еще более важно, дайте близкому понять, что суицидальные мысли –

это одно из проявлений заболевания. **ЭТО ПРОСТО СИМПТОМ** и, как и в случае с другими симптомами, **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИХ ВЫРАЖЕННОСТЬ МОЖЕТ ПОСТЕПЕННО СНИЖАТЬСЯ**.



Немедленно обратитесь за помощью к врачам, если считаете, что ваш близкий может причинить себе вред. Вам может казаться, что вы передаете доверие близкого, делаясь его сокровенными мыслями, но в таких случаях важнее **ДЕЙСТВОВАТЬ В ЕГО ИНТЕРЕСАХ И ПОДЕЛИТЬСЯ ИНФОРМАЦИЕЙ** с врачом. Если вы не знаете, в какой момент следует обратиться



ся к врачу, **ЛУЧШЕ СДЕЛАТЬ ЭТО КАК МОЖНО РАНЬШЕ**. Проконсультируйтесь с врачом, даже если присутствуют только суицидальные мысли.

При возникновении подобного кризиса обратитесь к лечащему врачу и обсудите с ним, как справиться со сложившейся ситуацией. Он подскажет, как понять, насколько близкий человек готов причинить себе вред. Такое же согласие на предоставление информации, как и в отношении психотического эпизода, вам следует получить и в отношении суицидального кризиса до его развития.

На приеме у врача

КРАЙНЕ ВАЖНО ПОДДЕРЖИВАТЬ ЭФФЕКТИВНУЮ КОММУНИКАЦИЮ МЕЖДУ ВРАЧОМ, ЧЕЛОВЕКОМ С ШИЗОФРЕНИЕЙ И ВАМИ (КАК ЛИЦОМ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ ЗА НИМ УХОД), даже если временами это причиняет дискомфорт. Сопровождайте близкого на встречи с врачом. Получение информации напрямую при личной встрече очень полезно, поскольку позволяет узнать, чего следует ожидать от заболевания и как к этому подготовиться.

Однако имейте в виду, что ваш близкий, возможно, не захочет, чтобы вы его сопровождали, особенно во время первых нескольких приемов у врача. Необходимо **УВАЖАТЬ ЕГО ЖЕЛАННЯ**, а если он передумает, всегда быть готовым поддержать его.



Крайне важно создать **АТМОСФЕРУ ДОВЕРИЯ**, которая сделает посещение врача максимально эффективным.

Когда личные визиты невозможны, вы можете использовать телефон, электронную почту или видеочат, чтобы поговорить с лечащим врачом. Пандемия коронавирусной инфекции значительно повысила популярность **ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ**, поскольку она позволяет пациентам обращаться к врачу,



не выходя из дома и не подвергаясь риску заразиться. За исключением острых и тяжелых случаев, телемедицина может играть незаменимую роль в предоставлении непрерывной терапевтической помощи.

Как человек, опекающий близкого, вы можете поделиться с врачом важной информацией.

НЕ БОЙТЕСЬ ВЫСКАЗЫВАТЬ СВОИ ОПАСЕНИЯ И ЗАДАВАТЬ ВОПРОСЫ, ОТКРЫТО обсуждайте все волнующие вас темы.

Как подготовиться к приему у врача?

Готовясь к приему, составьте список из следующих пунктов:

- симптомы, которые отмечались у вашего близкого, даже если они, на первый взгляд, не имеют отношения к основному заболеванию;
- важная личная информация с учетом значимых стрессовых событий и текущих изменений в жизни;
- препараты, которые принимает ваш близкий, в том числе витамины и добавки с указанием дозировок;
- включите также информацию о том, какие лекарства, на ваш взгляд, были эффективны, а какие нет. Если какой-то препарат был недавно заменен врачом, укажите, по какой причине;
- информация о злоупотреблении психоактивными веществами, проблемах зависимости или недавних изменениях образа жизни;
- вопросы к врачу.

Регулярно записывайте в дневник все положительные и отрицательные события, произошедшие с вашим близким и между вами. На основе заметок из этого дневника перед приемом у врача запишите ответы на следующие вопросы:



- Какое у вас общее впечатление от лечения?
- Достиг ли ваш близкий результатов, ожидаемых от назначенного лечения?
- Как он сам оценивает свой прогресс?
- Как действуют на него лекарства, и есть ли у них какие-либо побочные эффекты?
- Принимает ли он лекарства в соответствии с назначениями?
- Как вы думаете, он когда-либо обманывал вас, утверждая, будто принимает препараты?
- Прекращал ли он когда-либо принимать лекарства, потому что чувствовал себя лучше или хуже?

Что спросить у врача?

Основные вопросы, которые следует задать врачу:

- Какие существуют варианты лечения?
- Что можно ожидать в краткосрочной — и долгосрочной перспективе (в отношении выраженности симптомов, а также возможных результатов и побочных эффектов лекарственной терапии)?
- Какие виды поддержки и услуг мы можем получить в плане ухода?
- Что мне делать, чтобы близкий получил максимальную поддержку и помощь?
- Есть ли у вас какие-либо информационные буклеты и другие печатные материалы?
- Какими онлайн-ресурсами мне стоит воспользоваться?

НЕ СТЕСНЯЙТЕСЬ ЗАДАВАТЬ И ДРУГИЕ ВОПРОСЫ о симптомах, лечении, проблемах и общем прогрессе терапии. **ПОСТАРАЙТЕСЬ УТОЧНИТЬ ВСЕ ДЕТАЛИ.** Врач также может спросить вас о симптомах близкого человека, его повседневном самочувствии и результатах лечения. Такой разговор поможет вам подобрать правильный вариант лечения.

Финансовые, юридические и жилищные вопросы

Финансовые вопросы

У людей с шизофренией часто возникают трудности с самостоятельной жизнью в социуме.

Как следствие, **СТРАДАЕТ ФИНАНСОВОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ** человека, то есть умение контролировать свои денежные средства и финансовое

положение. Причина довольно проста: часто начало шизофрении приходится на столь ранний период жизни, что многие из пациентов просто не успевают освоить базовую финансовую грамотность и получить опыт взаимодействия с деньгами. Кроме того, приобретению важных навыков в этой сфере препятствуют неблагоприятные последствия позитивных и негативных симптомов, а также связанные с болезнью когнитивные нарушения.

Недостаток финансовой грамотности у людей



с шизофренией **МОЖЕТ НЕГАТИВНО СКАЗАТЬСЯ** на их самочувствии, препятствовать выздоровлению, а также отрицательно отразиться на взаимоотношениях с членами семьи. У разных людей последствия этого могут сильно различаться. В результате они иногда не умеют получать доход, неосторожно обращаются с деньгами и склонны опрометчиво доверять свои средства другим людям. В тяжелых случаях последствия могут быть катастрофическими и приводить к недоеданию, злоупотреблению психоактивными веществами и даже бездомности. Люди с шизофренией иногда тратят крупные суммы денег на вещества, вызывающие привыкание, а многие бесцельно растрачивают свои пособия или пенсию.



В результате **НЕВЕРНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ФИНАНСАМИ СТАНОВИТСЯ СЕРЬЕЗНОЙ ПРОБЛЕМОЙ**

для родственников этих людей.

Когда человек с тяжелым психическим заболеванием не в состоянии осуществлять контроль над своими денежными средствами, на распоряжение ими может быть оформлена доверенность. Дополнительная информация об оформлении доверенности представлена ниже в **РАЗДЕЛЕ «ЮРИДИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ»**. Может потребоваться назначить кого-то в качестве **ДОВЕРЕННОГО ЛИЦА**, если доход человека с шизофренией поступает в виде пенсии по инвалидности. В таких случаях доверенное лицо получает пенсию по инвалидности вместо человека с психическим заболеванием и обеспечивает удовлетворение всех его потребностей, оплачивая счета за питание, жилье и лекарства. В большинстве случаев интересы человека, страдающего тяжелым психическим заболеванием, представляет его родственник.

Наличие представителя может давать людям с шизофренией **МНОГОЧИСЛЕННЫЕ ПРЕИМУЩЕСТВА:**

более стабильное материальное положение, снижение или полное прекращение употребления алкоголя и психоактивных веществ, а также более регулярное получение медицинской помощи.

Назначение представителя **СОКРАЩАЕТ РИСК ДЛИТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ПОТЕРИ МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА**, и улучшает соблюдение режима лечения. Однако у такого рода отношений есть и свои **НЕДОСТАТКИ**.

Люди, страдающие шизофренией, обычно в

ПОВЫШЕНИЕ ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ТЕРАПИИ



СНИЖЕНИЕ ЧАСТОТЫ ГОСПИТАЛИЗАЦИЙ

меньшей степени заинтересованы в поиске работы, если они получают пенсию. Отсутствие контроля над собственными денежными средствами может еще больше усугубить их зависимость от других людей. Передача доступа к личным средствам другому лицу также может привести к **КОНФЛИКТАМ**, поскольку финансы служат одной из основных причин разногласий в семье. Люди с тяжелыми психическими заболеваниями более склонны проявлять агрессию по отношению к человеку, который за ними ухаживает, в тех



случаях, когда он распоряжается и их финансами. Конфликты также могут возникать, когда человек с психическим заболеванием ощущает, что его представитель имеет слишком большой контроль над его финансами или навязывает ему решения о расходах.

Даже если вы официально не распоряжаетесь финансами близкого человека, в ваши обязанности может входить забота о его денежных средствах.

Вы можете **НАУЧИТЬ ЕГО БАЗОВЫМ АСПЕКТАМ ФИНАНСОВОЙ ГРАМОТНОСТИ** с учетом его состо-

яния, например как составить бюджет на месяц или как откладывать деньги.

В долгосрочной перспективе это поможет вашему родственнику стать более независимым.



Юридические вопросы

Можно выделить несколько различных юридических вопросов, которые могут возникнуть в отношении с человеком, о котором вы заботитесь, в зависимости от тяжести его состояния и ограниченности его возможностей.

ОПЕКА. Оформление опеки – это юридическая процедура, в рамках которой подтверждают, что вместо лиц, неспособных самостоятельно принимать решения, эти решения от их имени будет принимать опекун. Человека, которому назначили опекуна, называют «**ПОДОПЕЧНЫМ**». Опекун несет ответственность за уход и обеспечение комфортных условий жизни подопечного.

СУД ОБЯЗАН ИЗМЕНЯТЬ ПОЛНОМОЧИЯ ОПЕКУНА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОТРЕБНОСТЕЙ ПОДОПЕЧНОГО. Кроме того, чтобы подопечный мог при первой же возможности



вернуть себе все права, опекун должен предоставить соответствующую помощь. Подопечный вправе возражать против опеки, полномочий опекуна и назначения определенного лица в качестве опекуна.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ НЕПРЕРЫВНОСТИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПОМОЩИ.



Этот вопрос может показаться неудобным, но как только вы начали заботиться о человеке с хроническим психическим заболеванием, вы должны задуматься над тем, **КТО ВОЗЬМЕТ НА СЕБЯ ВАШИ ОБЯЗАННОСТИ, КОГДА ВЫ ЗАБОЛЕЕТЕ, СОСТАРИТЕСЬ ИЛИ УМРЕТЕ.** Проконсультируйтесь по этому вопросу с юристом и не забудьте вовремя подготовить юридические документы. Важно отметить, что решение остается за вами только в том случае, если у вас оформлено опекунство над человеком, о котором вы заботитесь. В ином случае ваши права равны, и ваш близкий человек может принять это решение самостоятельно. Даже если вы не являетесь опекуном, вы все равно должны подумать над тем, кто может заменить вас: это решение вполне естественно.

ДЕЕСПОСОБНОСТЬ. Это свойство можно охарактеризовать как возможность выносить разумные суждения, требующие понимания, оценки и интерпретации данных. Из-за нарушения когнитивных функций **ЛЮДИ С ШИЗОФРЕНИЕЙ НЕ ВСЕГДА МОГУТ ПРИНИМАТЬ РЕШЕНИЯ, КАСАЮЩИЕСЯ ИХ ЖИЗНИ. СОГЛАСИЕ НА ПРЕДОСТАВЛЕ-**



НИЕ ИНФОРМАЦИИ. В большинстве стран медицинские работники обязаны соблюдать врачебную тайну. Это означает, что они не могут делиться информацией о своих пациентах или их состоянии с другими людьми, даже с родственниками. Если вы являетесь человеком, который заботится о близком с шизофренией, **ОН МОЖЕТ ПОДПИСАТЬ СОГЛАСИЕ, КОТОРОЕ ПОЗВОЛИТ МЕДИЦИНСКОМУ РАБОТНИКУ ДЕЛИТЬСЯ ИНФОРМАЦИЕЙ С ВАМИ** в случае возникновения чрезвычайной ситуации.

ДОВЕРЕННОСТЬ. Доверенность – это юридический документ, посредством которого полномочия человека передаются другому лицу (поверенному).



С помощью этого документа человек с шизофренией, например, может доверить **УПРАВЛЕНИЕ СВОИМИ ФИНАНСАМИ ПОВЕРЕННОМУ, КОГДА НЕ МОЖЕТ ДЕЛАТЬ ЭТО САМОСТОЯТЕЛЬНО.**

В доверенности должно быть указано, кто будет распоряжаться имуществом и деньгами, и насколько полными будут его полномочия (например, будут ли они включать доступ к личным банковским счетам или возможность производить платежи по кредитам).



Жилищные вопросы

Людам с шизофренией требуется **ЖИЗНЕННОЕ ПРОСТРАНСТВО, В КОТОРОМ ОНИ ЧУВСТВОВАЛИ БЫ СЕБЯ КОМФОРТНО**. Выбор места жительства должен зависеть от способности вашего близкого позаботиться о себе, а также от объема необходимого ухода за ним. Прежде чем принять решение о том, как и где родственник будет жить, постарайтесь ответить на следующие вопросы:

- Способен ли ваш близкий позаботиться о себе?
- Какой объем помощи ему необходим в повседневной жизни?
- Есть ли у него зависимость от алкоголя или психоактивных веществ?
- Насколько сильный контроль необходим за соблюдением режима его лечения?

Даже если вы можете четко ответить на эти вопросы, решение вопроса об условиях жизни вашего близкого **МОЖЕТ СТАТЬ СЛОЖНОЙ ЗАДАЧЕЙ**. Вполне естественно ощущать вину, размышляя о возможности помещения близкого в специализированное учреждение. Как мы уже упоминали в первых главах этой книги, в лечении шизофрении в настоящее время наметилась тенденция к тому, чтобы **ОСТАВЛЯТЬ ПАЦИЕНТА В СЕМЬЕ, КОТОРАЯ МОЖЕТ ОКРУЖИТЬ ЕГО ЗАБОТОЙ И ПОМОЧЬ С НОВА СТАТЬ ПОЛНОЦЕННЫМ ЧЛЕНОМ СОЦИУМА**. Поэтому помещение вашего близкого в специализированное учреждение является, скорее, исключением. Однако в некоторых случаях лечение в специализированном учреждении может принести больше пользы, чем лечение на дому.



Проживание с родными может стать оптимальным вариантом в следующих случаях:

- Человек с шизофренией может вести нормальную жизнь, способен поддерживать дружеские отношения и не проводит все время дома.
- Взаимодействие между членами семьи происходит в спокойной манере.
- Человек с шизофренией желает использовать доступные службы поддержки.
- Отсутствует негативное влияние на жизнь детей младшего возраста, которые живут в этом же месте.

Проживание с родственниками человека с шизофренией может не рекомендоваться в следующих случаях:

- У человека, наиболее вовлеченного в заботу о близком с шизофренией, также имеется заболевание, нет партнера или он относится к людям пожилого возраста.

- Тяжелые проявления шизофрении у близкого будут существенно нарушать нормальное течение жизни всей семьи.
- Из-за сложившейся ситуации отношения в доме стали напряженными или же дети испытывают дома страх и обиду.
- Большинство событий в семье связано с человеком, страдающим шизофренией.
- Службы поддержки недоступны.

ПРИМИТЕ РЕШЕНИЕ О МЕСТЕ ПРОЖИВАНИЯ БЛИЗКОГО ЧЕЛОВЕКА ВМЕСТЕ

с ним и медицинскими специалистами, занимающимися его лечением. Они могут дать вам рекомендации относительно специализированных лечебных учреждений в вашем регионе.



Список литературы

1. Healthy Living: Organising Your Time.
<https://living-withschizophreniauk.org/information-sheets/healthy-living-organising-your-time/>
2. Clarke J. Living With Schizophrenia [Internet]. Verywell Mind.
3. Budziszewska MD, Babiuch-Hall M, Wielebska K. Love and Romantic Relationships in the Voices of Patients Who Experience Psychosis: An Interpretive Phenomenological Analysis.
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.570928/full>
4. Hengeveld M. Job Hunting With Schizophrenia.
<https://www.theatlantic.com/business/archive/2015/07/job-hunting-with-schizophrenia/395936/>
5. Rauh S. Working With Schizophrenia.
<https://www.webmd.com/schizophrenia/features/working-with-schizophrenia>
6. Tiihonen J, Haukka J, Taylor M, Haddad PM, Patel MX, Korhonen P. A nationwide cohort study of oral and depot antipsychotics after first hospitalization for schizophrenia. *Am J Psychiatry*. 2011 Jun;168(6):603–9.
7. Brady KT, Sinha R. Co-occurring mental and substance use disorders: the neurobiological effects of chronic stress. *Am J Psychiatry*. 2005 Aug;162(8):1483–93.
8. Wright H. Caregiver and Schizophrenia: How to Handle the Psychosis.
<https://caregiver.com/api/content/5f180622-35a6-11e7-8b89-0aea2a882f79/>

9. Mueser KT, Gingerich S. The Complete Family Guide to Schizophrenia: Helping Your Loved One Get the Most Out of Life. New York: Guilford Press; 2006.
10. Birchwood M, Spencer E, McGovern D. Schizophrenia: early warning signs. Adv Psychiatr Treat. 2000 Mar;6(2):93–101.
11. Helping Someone with Schizophrenia. <https://www.helpguide.org/articles/mental-disorders/helping-someone-with-schizophrenia.htm>
12. Risk of Suicide. <https://www.nami.org/About-Mental-Illness/Common-with-Mental-Illness/Risk-of-Suicide>
13. Elbogen EB, Wilder C, Swartz MS, Swanson JW. Caregivers as Money Managers for Adults with Severe Mental Illness: How Treatment Providers Can Help. Acad Psychiatry. 2008 Mar 1;32(2):104–10.