Veselības ministrija

Slimību profilakses un
kontroles centrs

PADOMI SASKARSMĒ, KOMUNIKĀCIJĀ UN SADZĪVĒ AR CILVĒKIEM AR DAŽĀDĀM PSIHISKĀM SASLIMŠANĀM

Materiāls sagatavots Veselības ministrijas un Slimību profilakses un kontroles centra organizētās kampaņas „Nenovērsies!” ietvaros.

Kampaņas mērķis ir palīdzēt iedzīvotājiem atpazīt psihisku traucējumu pazīmes un mazināt aizspriedumus gan pret vēršanos pēc palīdzības psihisku traucējumu gadījumā, gan personām, kas ar šiem traucējumiem slimo.

Materiāls tapis sadarbībā ar sertificētu ārsti-psihiatri Dr. Ingu Zārdi

2015

SATURA RĀDĪTĀJS

IEVADS

1.VISPĀRĒJI PRINCIPI SASKARSMĒ UN KOMUNIKĀCIJĀ AR CILVĒKU, KURAM IR PSIHISKI TRAUCĒJUMI

2.NO KĀ IZVAIRĪTIES SASKARSMĒ UN KOMUNIKĀCIJĀ AR CILVĒKU, KURAM IR PSIHISKI TRAUCĒJUMI

3.KĀ MOTIVĒT CILVĒKU VĒRSTIES PĒC PALĪDZĪBAS, AIZDOMU PAR PSIHISKIEM TRAUCĒJUMIEM GADĪJUMĀ

4.PIE KĀDA SPECIĀLISTA VĒRSTIES?

5.NEATLIEKAMA ĀRSTĒŠANA

6.SASKARSME, KOMUNIKĀCIJA UN SADZĪVE AR CILVĒKIEM, KURIEM IR DAŽĀDI PSIHISKIE TRAUCĒJUMI

6.1. DEPRESIJA

6.2. PAAUGSTINĀTS PAŠNĀVĪBAS RISKS

6.3. AKŪTA STRESA REAKCIJA UN PĒCTRAUMAS STRESA SINDROMS

6.4. PANIKAS TRAUCĒJUMI

6.5. SOMATOFORMA VEĢETATĪVA DISFUNKCIJA

6.6. BIPOLĀRI AFEKTĪVI TRAUCĒJUMI

6.7. ĒŠANAS TRAUCĒJUMI

6.8. ŠIZOFRĒNIJA

6.9. DEMENCE

6.10. EMOCIONĀLI NESTABILA PERSONĪBA

KRĪZES, UZTICĪBAS UN INFORMATĪVIE TĀLRUŅI

IZMANTOTĀ LITERATŪRA

IEVADS

Tas, ko mēs nezinām, neizprotam, nepazīstam un neesam redzējuši, mums var šķist ļoti biedējošs. No biedējošā nereti ir vēlēšanās izvairīties, norobežoties vai izlikties to neredzam. Izvairoties mēs nedodam sev iespēju iegūt jaunu pieredzi. Dažreiz varbūt pat nodarām kādam pāri. Noskaidrojot, iepazīstot un pietuvojoties, bieži izrādās, ka biedējošais nemaz tik bīstams nav. Pārvarot savas bailes un uzdrošinoties, mēs pilnveidojamies, kļūstam emocionāli bagātāki un gudrāki.

Reizēm tas, no kā tik ļoti baidāmies, notiek tieši mums blakus - ģimenē, darbā, draugu lokā. Izvairīties nav iespējams, bailes un neziņu nākas pārvarēt. Kā to darīt? Kur meklēt palīdzību sarežģītās situācijās?

Psihiski traucējumi jau izsenis cilvēkiem saistījušies ar kaut ko mistisku, neparedzamu, neizprotamu un biedējošu. Laikmetā, kad klīniskā medicīna vēl nebija attīstīta, tika uzskatīts, ka psihiski traucējumi ir ļauno garu apsēstība vai ķermeņa šķidrumu līdzsvara traucējumi. Cilvēki, kuriem parādījās psihiski traucējumi, tika nosodīti, izolēti, "ārstēti" ar metodēm, kas drīzāk kaitēja, nevis palīdzēja.

Attīstoties zinātnei un medicīnai, ir kļuvis skaidrs, ka psihiski traucējumi ir slimības, kurām ir bioloģiski, psiholoģiski un sociāli cēloņi. Pat vēl vairāk - izpētīts, ka dažādu izpausmju un dažāda smaguma psihiskus traucējumus var piedzīvot katrs trešais Eiropas iedzīvotājs. Lielākā daļa šo traucējumu ir sekmīgi ārstējami. Ārstēšanas procesā, gluži tāpat kā jebkuru citu slimību gadījumā, vislabākie rezultāti sasniedzami, ja palīdzība tiek saņemta iespējami ātrāk un ja saslimušais saņem apkārtējo atbalstu un sapratni.

Diemžēl aizspriedumi pret cilvēkiem, kuri slimo ar kādu psihisku slimību, joprojām ir saglabājušies. Reizēm, īpaši smagu psihisku saslimšanu gadījumā, aizspriedumu dēļ šie cilvēki tiek izolēti gandrīz kā senatnē. Nenovēršanās, vienkārša un cilvēciska saruna, sapratnes izrādīšana, atbalstoša attieksme un pretimnākšana var palīdzēt šiem cilvēkiem justies kā daļai no sabiedrības un novērst vientulības un izolētības sajūtu.

Ceram, ka materiālā iekļautā informācija un padomi palīdzēs vairāk izprast šos cilvēkus, sarunāties ar viņiem un atbalstīt viņus, kā arī motivēt vērsties pēc palīdzības.

1.VISPĀRĒJI PRINCIPI SASKARSMĒ UN KOMUNIKĀCIJĀ AR CILVĒKU, KURAM IR PSIHISKI TRAUCĒJUMI

Cilvēkiem, kuri slimo ar kādu no psihiskām saslimšanām, ir svarīga:

- Drošības sajūta - lielai daļai šo cilvēku ir nedrošības sajūta, un sajūta, ka jebkurā brīdī var notikt kaut kas slikts. Nereti cilvēki baidās ne tikai par savu fizisko drošību, bet arī par to, ka tiks kritizēti, nosodīti, izsmieti, atstumti un nepieņemti. Saskarsmē ar cilvēku, kuram ir psihiski traucējumi, īpaši svarīgi ir radīt sajūtu, ka mēs cilvēkam nenodarīsim ne fizisku, ne emocionālu kaitējumu. Cilvēks jūtas drošāks, ja saruna ar viņu notiek viņam saprotamā valodā, draudzīgā balss tonī, ievērojot abiem sarunu biedriem ērtu fizisku attālumu jeb saskarsmes telpu. Parasti attālums, kādā cilvēki jūtas ērti sarunājoties, ir izstieptas rokas attālums. Taču tas var atšķirties atkarībā no tā, cik tuvas attiecības ir sarunu biedriem, kā arī no tā, kā cilvēks ikdienā ieradis komunicēt. Pilsētās dzīvojošajiem saskarsmes telpa bieži ir mazāka nekā cilvēkiem, kuri dzīvo ārpus pilsētas.

- Pieņemšana - lielai daļai cilvēku, kuriem ir kādi no psihiskiem traucējumiem, neapzināti ir iekšēja sajūta, ka viņi nav pietiekami mīlami vai vērtīgi. Svarīgi, lai saskarsmē ar cilvēku mēs parādām savu izpratni un līdzjūtību par situāciju – "Droši vien nav viegli tā justies!", "Jā, Tev nav viegli šobrīd!".

- Uzslavēšana - liela daļa cilvēku, kuri sastapušies ar psihiskiem traucējumiem savā dzīvē, iekšēji jūtas nevarīgi, bezspēcīgi. Nereti viņos mājo bezcerības sajūta. Svarīgi dot cerību, iedrošināt un uzslavēt.

- Cieņa un novērtējums – cilvēkiem ir vieglāk sarunāties un atvērties, ja viņi jūtas līdzvērtīgi sarunu partnerim, nevis pamācāmi, zemāki un kontrolējami. Frāzes, piemēram, "Vai es varu Tev ko pajautāt?", "Tā ir Tava izvēle!", "Tu vari to darīt sev vēlamā veidā!", "Kādas ir Tavas domas?" un "Man ir svarīgs Tavs viedoklis par šo tēmu!" vairo cilvēkam sajūtu, ka viņš ir cienīts, ka viņam ir tiesības izvēlēties un kontrolēt situāciju. Reizēm cieņu palīdz demonstrēt attieksme, ka mēs uz savu sarunu biedru skatāmies kā "no apakšas uz augšu". Ar domu "Ko es no Tevis varu iemācīties?", turklāt darot to nevis ar apbrīnu, bet ar interesi un cilvēcīgumu. Svarīgi ir ne tikai runāt, bet arī prast klausīties.

2.NO KĀ IZVAIRĪTIES SASKARSMĒ UN KOMUNIKĀCIJĀ AR CILVĒKU, KURAM IR PSIHISKI TRAUCĒJUMI

- Vispārīgas, klišejiskas frāzes. Cilvēkam emocionāli grūtā brīdī mēs bieži sakām – "Viss būs kārtībā!", "Gan jau viss būs labi!", "Tur nav par ko satraukties!", "Tas viss ir tikai Tavā galvā" vai tamlīdzīgas frāzes. Šādi izteikumi cilvēkam, kuram ir psihiski traucējumi, var radīt vēl lielāku trauksmi. Iekšēji cilvēkam, kuram ir spēcīgas, negatīvas emocijas un satraucošas domas, ir grūti noticēt, ka viss būs labi. Šādi izteikumi no tuvinieka vai sarunu biedra var radīt viņam sajūtu, ka viņš ir nesaprasts.

- Padomu došana. Mums bieži no malas šķiet, ka situācija ir vienkārši atrisināma un mēs steidzamies dot kādu padomu, pamācīt, balstoties uz savu pieredzi un zināšanām. "Tev vajadzētu darīt šādi…", "Tev palīdzēs, ja Tu darīsi šo…", "Nedari tā…". Šādas un līdzīgas frāzes nostiprina cilvēkā sajūtu, ka viņš pats nespēj atrast risinājumu, mazina viņā ticību paša spēkiem, liek viņam justies zemākam. Labāk būt iejūtīgam klausītājam nekā padomdevējam. Ja vēlamies mudināt cilvēku vērsties pēc palīdzības, tad gan padomu došanu var izmantot, sniedzot informāciju par to, kur un kādā veidā var saņemt speciālista konsultāciju un kāds ieguvums no tā būs konkrētajam cilvēkam. Atsevišķos gadījumos var palīdzēt noorganizēt vizīti pie speciālista, ja pats cilvēks to nevar un nevēlas darīt – palīdzot atrast piemērotāko speciālistu un sazvanot to.

- Nosodīšana un kritizēšana. Nereti mēs sarunu biedram pieprasām paskaidrot to, ko viņam pašam ir grūti sevī tik vienkārši izskaidrot – "Kā Tu varēji to nezināt?", "Kā Tu varēji kaut ko tādu izdarīt?". Šādi un līdzīgi jautājumi cilvēkā var radīt trauksmi un vainas sajūtu.

3.KĀ MOTIVĒT CILVĒKU VĒRSTIES PĒC PALĪDZĪBAS, AIZDOMU PAR PSIHISKIEM TRAUCĒJUMIEM GADĪJUMĀ

Psihisku traucējumu ārējās izpausmes var būt:

- Izmaiņas uzvedībā un ikdienas paradumos. Visbiežāk psihisku traucējumu gadījumā parādās izmaiņas ikdienas ritmā, parādās miega un apetītes traucējumi. Cilvēkam var būt izteikts nespēks vai gluži pretēji - pastiprināta enerģija un rosīgums. Cilvēks var norobežoties no apkārtējiem vai gluži pretēji - kļūt izteikti sabiedrisks un aktīvs. Atsevišķos gadījumos uzvedība var kļūt agresīva pret citiem. Var parādīties arī pašnāvnieciskas uzvedības iezīmes. Reizēm, izmainoties apkārtējās pasaules uztverei, uzvedībā var parādīties neierastas iezīmes, piemēram, sarunāšanās pašam ar sevi, pārlieku liels aizdomīgums ikdienišķās situācijās, dažādu neeksistējošu tēlu redzēšana un sarunāšanās ar tiem u.c. Psihisku traucējumu gadījumā cilvēki nereti sāk lietot kādas atkarību izraisošas vielas – alkoholu, narkotikas u.c.

• Izmaiņas domāšanā. Cilvēkam domu gaita var kļūt lēnāka, ir grūtāk koncentrēties sarunai vai darāmajam darbam. Citos gadījumos domāšana var kļūt paātrināta, juceklīga jeb haotiska. Izmaiņas domāšanā var izpausties arī neloģisku, īpatnēju spriedumu jeb izteikumu veidā. Domāšana ir izmainīta arī tad, ja domas "iestrēgst" vienā tēmā, ja uzmācīgi un nemitīgi atkārtojas viena un tā pati doma.

• Izmaiņas emocijās. Dažādas emocijas (piemēram, vainas sajūta, dusmas, bailes, skumjas, bezcerība, prieks, sajūsma un citas) var izpausties pārmērīgi spēcīgi un ilgstoši. Atsevišķos gadījumos emocijas kļūst pārlieku neizteiksmīgas vai izzūd pavisam situācijās, kurās vairumam cilvēku tās parādītos.

Par psihiskiem traucējumiem runājam gadījumos, kad šīs izmaiņas ir tik izteiktas, ka traucē ikdienā funkcionēt (strādāt, mācīties, rūpēties par sevi vai savu sadzīvi) un veidot vai uzturēt attiecības ar apkārtējiem.

Ja parādās kādas no iepriekš minētajām izmaiņām un tās sāk traucēt funkcionēt ikdienā, cilvēkam noteikti jāvēršas pie speciālista (skatīt 4. nodaļu), lai izvērtētu, vai izmaiņu iemesls ir kādi psihiski traucējumi, fiziskas saslimšanas izpausmes vai reakcija uz kādiem dzīves notikumiem. Visu situāciju gadījumā ārsts rūpīgi ievāks informāciju par traucējumu izpausmēm un norisi, nepieciešamības gadījumā rekomendēs veikt papildu izmeklējumus un kopā ar cilvēku apspriedīs vēlamāko, iespējamāko un efektīvāko palīdzības taktiku.

Ja cilvēks pats vēlas doties pie speciālista, šo ideju vajadzētu atbalstīt, uzslavēt, nekritizēt un nepieciešamības gadījumā palīdzēt to noorganizēt (atrast speciālistu, palīdzēt pierakstīties vai nokļūt līdz speciālistam).

Vēršanās pie speciālista saistībā ar emocionālām jeb psihiskām grūtībām ir gudrs un pareizs solis, tā nekādā gadījumā nav vājuma pazīme vai apkaunojums.

Ja cilvēks pats nepamana savas izmaiņas domāšanā, emocijās, uzvedībā un apkārtējās pasaules uztverē vai arī atsakās vērsties pēc palīdzības, kaut arī jūtas slikti, tad, mudinot cilvēku vērsties pēc palīdzības, vēlams būt iejūtīgam, nepārmest, nekritizēt un neuzspiest vēršanos pēc palīdzības, ja vien tā nav akūta, neatliekama situācija.

Var izmantot šādus secīgus soļus:

• Runājiet par savām sajūtām attiecībā par situāciju kopumā. "Es esmu noraizējies par to, kā mums pēdējā laikā klājies!", "Vēlos palīdzēt, bet nezinu, kā to izdarīt!". Izvairieties sarunu sākt ar tiešu norādi – "Tev kaut kas nav kārtībā, Tev jāiet pie ārsta!". Cilvēki visbiežāk šāda veida frāzes pašā sarunas sākumā uztver kā kritiku un nosodījumu, jūtas vēl nepilnvērtīgāki, vēlas vēl vairāk norobežoties.

• Jautājiet, kā jūtas un ko domā pats cilvēks. Uzmanīgi un iejūtīgi pajautājiet atvērta tipa jautājumus, bet izvairieties no uzbāzīgas izprašņāšanas. Jūs varat pajautāt, piemēram, šādi: "Kā Tu jūties pēdējā laikā?", "Kas nodarbina Tavu prātu pēdējā laikā?". Ja cilvēks nav gatavs runāt par savām sajūtām, domām un bažām, pārtrauciet jautājumus un pēc kāda laika mēģiniet sarunu uzsākt no jauna. Ja cilvēks runā par savām bažām, domām vai sajūtām, uzmanīgi klausieties.

• Iejūtīgi, atbalstoši un ar cieņu norādiet uz ārējām uzvedības, emociju vai fizisku simptomu izpausmēm, piemēram, "Tu, šķiet, esi maz gulējis pēdējā laikā, droši vien esi ļoti noguris.", "Tev pēdējā laikā bieži sāp galva, tas droši vien ir ļoti nepatīkami!", "Tu pēdējā laikā daudz laika pavadi vienatnē, mums pietrūkst Tavas sabiedrības!", "Tu izskaties ļoti noskumis pēdējā laikā, kas uz sirds?". Izvairieties no kritizēšanas, nosodīšanas, klajas trūkumu norādīšanas.

• Klausieties! Uzmanīgi ieklausieties, ko tuvinieks Jums stāsta. Pārprasiet, vai esat pareizi sapratis sacīto. Nebaidieties no klusuma pauzēm. Tās dod laiku padomāt gan Jūsu tuviniekam, gan Jums.

• Piedāvājiet speciālista palīdzību, piemēram, "Es esmu dzirdējis, ka šādos gadījumos var palīdzēt ārsts!", "Varbūt to var izrunāt ar ārstu-speciālistu?". Piedāvājiet palīdzību - sameklēt speciālistu vai doties pie speciālista kopā.

• Izrādiet sapratni. Ja cilvēks atsakās no speciālista konsultācijas, izrādiet sapratni, piemēram, sakot "Es saprotu, ka tas nav viegli iet pie ārsta un runāt par savām problēmām", "Es saprotu, ka sabiedrībā ir daudz aizspriedumu par došanos pie psihiatra vai psihoterapeita!".

• Jautājiet, no kā cilvēks baidās, atsacīdamies no palīdzības. Jūs varat tieši jautāt, kādēļ cilvēks baidās iet pie speciālista. Ja cilvēks baidās, ka, aizejot pie ārsta, "visu mūžu būs jādzer zāles", izskaidrojiet, ka ne visos gadījumos nepieciešama medikamentu terapija. Ja zāles jādzer, tad vairumā traucējumu gadījumu tās jālieto vien noteiktu laiku.

Ja cilvēks baidās, ka "visi uzzinās, ka man ir problēmas", atgādiniet, ka jebkura vizīte pie speciālista ir pilnībā konfidenciāla. Ja cilvēks baidās, ka nevarēs atļauties vizītes pie speciālista, izskaidrojiet, ka psihiatriskā palīdzība un ārstēšana Latvijā ir pieejama arī bez maksas.

Ievāciet informāciju par citiem iespējamiem jautājumiem, kas cilvēkam varētu šķist kā šķēršļi vizītei pie speciālista. Pirms uzsākat sarunu ar tuvinieku, Jūs varat arī pats doties pie ārsta psihiatra, ģimenes ārsta vai psihoterapeita un noskaidrot visus sev interesējošos jautājumus tieši pie speciālista.

• Atkārtoti piedāvājiet vizīti pie speciālista. Izstāstiet, ko cilvēks varētu iegūt no vizītes pie speciālista – labāk saprast savu situāciju, atjaunot labsajūtu un labu dzīves kvalitāti, saņemt profesionālu palīdzību.

Jautājiet pašam cilvēkam, kādu viņš vēlētos redzēt savu dzīvi un ikdienu, kā vēlētos justies, uzsverot, ka vizīte pie speciālista var palīdzēt to sasniegt.

Jūs savu tuvinieku pazīstat vislabāk, tādēļ droši vien vislabāk zināsiet un jutīsiet, kuri no šiem ieteiktajiem soļiem sarunā ar cilvēku ir noderīgākie. Pielāgojiet šos ieteikumus katrai situācijai. Ja pirmajā reizē saruna nav izdevusies un tuvinieks joprojām atsakās meklēt palīdzību, pēc laika uzsāciet sarunu vēlreiz vai lūdziet kādam citam ģimenes loceklim uzsākt sarunu.

4.PIE KĀDA SPECIĀLISTA VĒRSTIES?

Tiklīdz tiek pamanītas izmaiņas fiziskās vai psihoemocionālās veselības stāvoklī, vispirms cilvēkam būtu nepieciešams vērsties pie ārsta. Zemāk uzskaitīti speciālisti, kuriem ir būtiskākā loma psihisko traucējumu diagnosticēšanā un ārstēšanā:

• Ģimenes ārsts – novērtē pacienta kopējo veselības stāvokli, savas kompetences ietvaros iesaka nepieciešamos ārstnieciskos un profilaktiskos pasākumus, kā arī nepieciešamības gadījumā nosaka speciālos izmeklējumus un rekomendē citu speciālistu konsultācijas.

• Psihiatrs – speciālists, kurš ir apmācīts diagnosticēt un diferencēt plaša spektra (visa veida) psihiskus traucējumus. Psihiatrs var noteikt un vadīt vispiemērotāko ārstēšanas veidu (medikamentoza ārstēšana, ārstēšana ar augu valsts līdzekļiem, kāds no psihoterapijas veidiem, dzīvesveida korekcija). Nepieciešamības gadījumā psihiatrs var rekomendēt citu speciālistu konsultācijas. Psihiatrs ir tiešās pieejamības speciālists, tāpēc, lai to apmeklētu, ģimenes ārsta vai cita speciālista nosūtījums nav obligāti nepieciešams.

• Sertificēts psihoterapeits:

- Ārsts–psihoterapeits – speciālists ar medicīnisko izglītību, kurš ir apmācīts diagnosticēt un diferencēt dažādus psihiskus traucējumus. Ārsts-psihoterapeits ārstēšanā izmanto terapeitisku sarunu, izpētot cilvēka iekšējos, neapzinātos konfliktus, palīdzot tos apzināties un mazināt, sniedzot atbalstu. Nepieciešamības gadījumā ārsts-psihoterapeits var rekomendēt un nozīmēt medikamentus vai citu speciālistu konsultāciju.

- Psihoterapeits - speciālists ar profesionālu izglītību konkrētā psihoterapijas virzienā, kurš veic praktisku psihoterapeita darbu. Psihoterapeits darbā ar pacientu izmanto terapeitisku sarunu, izpētot cilvēka iekšējos, neapzinātos konfliktus, palīdzot tos apzināties un mazināt, sniedzot atbalstu. Nepieciešamības gadījumā psihoterapeits var rekomendēt citu speciālistu konsultāciju.

- Psihologs – speciālists ar profesionālu izglītību psiholoģijā, kurš ir apmācīts veikt indivīda vai grupas psiholoģisko izpēti (novērtēšanu), veikt psiholoģisko konsultēšanu un pielietot citas psiholoģiskās palīdzības sniegšanas metodes atbilstoši izvirzītajiem mērķiem, sniegt atbalstu un mazināt psiholoģiskās adaptācijas grūtības.

Jāņem vērā, ka psihoterapeitisko un psiholoģisko palīdzību valsts neapmaksā, izņemot gadījumus [3]:

- ja palīdzību sniedz psihiatriskā profila stacionārajās ārstniecības iestādēs vai nodaļās, kā arī dienas stacionāros;
- ja tā nepieciešama, nodrošinot bērniem ambulatoro psihiatrisko palīdzību vai paliatīvo aprūpi;
- ja palīdzību sniedz multiprofesionāla komanda rehabilitācijas programmas ietvaros vai alkohola un narkotisko vielu atkarības medicīniskās rehabilitācijas programmas ietvaros;
- ja veic tiesu psiholoģisko ekspertīzi;

ja šādas palīdzības nepieciešamību noteicis psihiatrs, lai novērstu noziedzīgu nodarījumu veikšanu pret bērna tikumību un dzimumneaizskaramību.

Papildu informācija par palīdzības iespējām pieejama www.nenoversies.lv sadaļā "Palīdzība".

5.NEATLIEKAMA ĀRSTĒŠANA

Līdzīgi kā citu saslimšanu gadījumos arī psihoemocionāli traucējumi var sākties pēkšņi un noritēt smagi un komplicēti. Šādos gadījumos palīdzība cilvēkam jāsniedz pēc iespējas ātrāk, lai novērstu iespējamās sekas, ko šie traucējumi var radīt pašam cilvēkam vai apkārtējiem.

Ārstniecības likums Latvijā nosaka, ka psihiatriskā palīdzība balstās uz brīvprātības principu. Psihiatrisko palīdzību bez pacienta piekrišanas var sniegt tikai gadījumos [2]:

- ja pacients ir draudējis vai draud, centies vai cenšas nodarīt sev vai citai personai miesas bojājumus un izturējies vai izturas varmācīgi pret citām personām un pacientam ir psihiskās veselības traucējumi, kuru iespējamās sekas varētu būt nopietni miesas bojājumi pacientam pašam vai citai personai;
- ja pacients ir izrādījis vai izrāda nespēju rūpēties par sevi vai savā aizbildnībā esošām personām un pacientam ir psihiskās veselības traucējumi, kuru iespējamās sekas varētu būt nenovēršama un nopietna personas veselības pasliktināšanās.

Ārstēšana bez pacienta piekrišanas notiek psihiatriskā stacionārā ar tiesas lēmumu.

6.SASKARSME, KOMUNIKĀCIJA UN SADZĪVE AR CILVĒKIEM, KURIEM IR DAŽĀDI PSIHISKIE TRAUCĒJUMI

6.1. DEPRESIJA

Depresija ir psihiska saslimšana, kas izpaužas ar pazeminātu vai ilgstoši nomāktu garastāvokli, vienaldzības sajūtu, interešu trūkumu, apātiju, nespēku, miega un apetītes traucējumiem, vainas sajūtu, koncentrēšanās grūtībām, reizēm arī trauksmi un iekšēju saspringumu. Smagākos gadījumos parādās domas par pašnāvību. Iepriekš minētās pazīmes depresijas gadījumā ilgst vairāk nekā divas nedēļas un būtiski ietekmē spēju strādāt, mācīties, rūpēties par sevi, savu sadzīvi vai citiem.

Depresija ir ārstējami psihiski traucējumi. Ārstēšanā atkarībā no slimības smaguma izmanto antidepresantus, psihoterapiju (vai šo abu metožu kombināciju) un dzīvesveida korekciju. Saņemot ārstēšanu (piemēram, lietojot antidepresantus) cilvēkam līdzsvarojas garastāvoklis, parādās interese par dzīvi un apkārt notiekošo, dažādām aktivitātēm, komunikāciju ar cilvēkiem, atjaunojas enerģija, normalizējas miegs un apetīte, kā arī izzūd trauksme.

Ārsta nozīmētos antidepresantus jālieto noteiktu laiku (parasti ne mazāk kā 6 mēnešus). Tie ir droši medikamenti, no kuriem NEVEIDOJAS atkarība. Apvienojot antidepresantus ar psihoterapiju, samazinās atkārtotas depresijas epizodes risks, savukārt esošās depresijas epizodes uzlabošanos iespējams panākt vieglāk un ātrāk. Piemērotāko ārstēšanu var ieteikt tikai ārsts. Jo savlaicīgāk tiek uzsākta ārstēšana, jo vieglāka ir terapijas norise, ātrāk iespējams sasniegt uzlabojumu un ir īsāks kopējais ārstēšanās laiks.

Daļā gadījumu depresijas epizodes dzīves laikā atkārtojas. Tādos gadījumos terapija nepieciešama ilgāku laika periodu.

Svarīgi aspekti tuviniekiem saskarsmē ar cilvēku, kurš slimo ar depresiju:

- Iegūstiet maksimāli daudz informācijas par šo saslimšanu.

Nereti sabiedrībā valda NEPAREIZS uzskats, ka depresija ir slinkums, slikts raksturs, negatīva domāšana vai paša cilvēka vaina. Tā NAV taisnība. Depresija bieži ir nopietna, izārstējama psihiska saslimšana, kura skar miljoniem cilvēku pasaulē dažādās vecuma grupās.

Vairāk informācijas par depresiju varat iegūt www.depresija.lv un www.nenoversies.lv sadaļā "Atpazīsti". Jūs varat arī doties vizītē pie psihiatra un saņemt visu Jums interesējošo informāciju.

• Pamaniet saslimšanas pirmās pazīmes. Reizēm apkārtējie var pamanīt depresijas pazīmes pat ātrāk, nekā to pamana pats ar depresiju sirgstošais cilvēks. Pazīmes, kurām pievērst uzmanību, ir:
- Cilvēks kļūst vienaldzīgāks pret ikdienas aktivitātēm, kuras iepriekš interesēja un aizrāva - hobijiem, saskarsmi ar cilvēkiem, darbu, ģimeni, seksuālām aktivitātēm.
- Cilvēks kļūst viegli aizkaitināms vai satraucams.
- Garastāvoklis kļūst mainīgs. Biežāk un ilgāk nekā parasti cilvēks ir bēdīgs, noskumis, nomākts.
- Cilvēks sūdzas par nemitīgu nogurumu un enerģijas trūkumu. Atpūšas vai dodas pārtraukumā, "paņem pauzi" biežāk nekā parasti.
- Cilvēks kļūst izklaidīgāks, aizmāršīgāks, neizlēmīgāks.
- Cilvēks biežāk sāk lietot alkoholu, smēķēt, lietot pretsāpju līdzekļus.
- Cilvēks pats, nekonsultējoties ar ārstu, sāk lietot kādus citus medikamentus vai augu valsts līdzekļus (piemēram, nomierinošas tējas).
- Cilvēks runā par bezcerību, bezjēdzību. Runā ar apkārtējiem tā, "it kā atvadītos".
- Cilvēkam var novērot miega un apetītes traucējumus.

• Runājiet ar tuvinieku par to, ko esat pamanījis. Ne vienmēr ir viegli saprast, kad un kā runāt par savām bažām par tuvinieka veselību. Var būt bažas, ka cilvēks sadusmosies vai jutīsies aizvainots. Jums nav jābūt tam, kurš atrisina visas šī cilvēka problēmas un zina pašu labāko risinājumu. Bieži vien pietiek ar to, ka esat pieejams, ka pastāstāt par savām sajūtām un bažām, ka esat labs klausītājs, ka uzdrošināties pajautāt "Vai es Tev varu kā palīdzēt?", "Kā es varu Tev palīdzēt?" vai pateikt 'Tu neesi viens, es esmu šeit, kad Tev vajadzīga palīdzība'.

• Nebaidieties runāt par pašnāvības domām. Sarunu par pašnāvības domām ir jāuzsāk taktiski un saudzīgi. Saruna par šo tēmu neprovocēs cilvēku izdarīt pašnāvību. Tā drīzāk ir iespēja sniegt atbalstu, dot cerību un nodrošināt profesionāļu palīdzību, lai izvairītos no traģiska iznākuma – pabeigtas pašnāvības. Informāciju par to, kā runāt ar cilvēku par pašnāvību, meklējiet šī materiāla sadaļā par pašnāvības domām un paaugstinātu pašnāvības risku.

• Palīdziet saņemt ārstēšanu. Depresija nav veselības problēma, kas vienā dienā pilnībā pāries pati no sevis.

Depresija ir īsta saslimšana līdzīgi kā diabēts, paaugstināts asinsspiediens vai vēzis. Depresija noteikti ir jāārstē.

Iesakiet savam tuviniekam vizīti pie ārsta. Nepieciešamības gadījumā palīdziet to noorganizēt vai dodieties uz pirmajām vizītēm pie ārsta kopā. Ja nepieciešams, palīdziet ar medikamentu sagādāšanu un lietošanu. Atcerieties un nepieciešamības gadījumā atgādiniet to arī tuviniekam, ka antidepresantu iedarbība sākas pēc noteikta laika (2 līdz 4 nedēļām). Ja nepieciešams, sniedziet lielāku atbalstu ārstēšanas sākotnējā periodā, īpaši pirmajā nedēļā, kad antidepresantu iedarbība vēl tikai veidojas. Jautājiet arī pašam depresijas slimniekam, cik daudz palīdzības viņš vēlas saņemt un pieņemt.

• Uzstādiet reālistiskus mērķus. Esiet pacietīgs un iejūtīgs - depresijas ārstēšanas process var būt lēns un pakāpenisks. Enerģija, interese par apkārt notiekošo un dzīvesprieks reizēm atjaunojas ļoti lēnām un pakāpeniski. Depresijas ārstēšanas sākotnējā periodā cilvēkam var būt grūti strādāt, veikt sadzīves pienākumus, rūpēties par sevi. Sniedziet atbalstu, ik pa brīdim piedāvājiet kādu no agrāk veiktajām aktivitātēm pamēģināt paveikt pašam. Ja tas neizdodas, nekritizējiet un nenosodiet. Dodiet cilvēkam laiku. Pēc laika piedāvājiet aktivitāti uzsākt vēlreiz, jautājiet, kāda palīdzība būtu nepieciešama, lai cilvēks šo aktivitāti darītu. Neuzspiediet, bet mudiniet iejūtīgā, mierīgā, pārliecinātā un cieņas pilnā veidā.

• Mudiniet strukturēt dienu. Depresijas slimniekiem bieži ir izteikts nespēks, apātija, vienaldzība pret sevi un citiem, kas rada grūtības paveikt pat visvienkāršākos darbus sevis sakopšanā. Neskatoties uz to, svarīgi katru dienu īstenot vismaz vienu vai dažas aktivitātes, kas veicina labsajūtu un atlabšanu. Piemēram, katru dienu iztīrīt zobus, pārģērbties no nakts tērpa dienas apģērbā, vismaz reizi dienā apēst siltu ēdienu, iziet svaigā gaisā vismaz uz dažām minūtēm, nodarboties ar citām fiziskām aktivitātēm, sarunāties ar vismaz vienu cilvēku dienā un tamlīdzīgi. Jūs varat palīdzēt izveidot depresijas slimniekam piemērotāko aktivitāšu sarakstu vai ļaut to izdarīt viņam pašam. Sāciet ar vienu vai divām aktivitātēm un ik pēc kāda laika (piemēram, ik pēc nedēļas) pievienojiet pa vienai jaunai aktivitātei klāt. Depresijas slimnieki bieži sagaida, ka labsajūta vienā dienā pēkšņi uzradīsies, taču parasti tā nenotiek. Pamazām ieviestās aktivitātes un darbošanās palielinās enerģiju, iegūto iespaidu un emociju daudzumu. Tas pakāpeniski var radīt izmaiņas kopējā pašsajūtā un veicināt izveseļošanos/atlabšanu.

• Ierosiniet depresijas slimnieku apmeklēt pašpalīdzības atbalsta grupu. Informāciju par nevalstiskajām organizācijām personu ar garīgās veselības traucējumiem un viņu tuvinieku atbalstam meklējiet www.nenoversies.lv sadaļā "Palīdzība" vai, jautājot ārstam psihiatram.

• Palīdzot cilvēkam ar depresiju, rūpējieties par sevi. Runājiet par savām emocijām ar cilvēku, kurš slimo ar depresiju. Neturiet tās sevī, neapspiediet tās, bet izpaudiet tās cieņas pilnā veidā. Neaizmirstiet arī par savām vajadzībām ikdienā, un rūpējieties par savu veselību un labsajūtu. Jums jābūt arī savai personīgai dzīvei. Saprotams, ka Jūs vēlaties savam tuviniekam palīdzēt pēc vislabākās sirdsapziņas, taču arī Jūsu spējai palīdzēt tuviniekam ir robežas - apzinieties un ievērojiet tās. Nepieļaujiet, ka Jūsu dzīvi pilnībā kontrolē un pārvalda tuvinieka depresija. Jūs nevarat būt sava tuvinieka ārsts, taču Jūs varat būt sava tuvinieka atbalsts. Reizēm cilvēki pārlieku iesaistās, palīdzot citiem un aizmirstot par sevi, lai justos vērtīgāki, lai saņemtu atzinību, lai izliktu savas iekšējās emocijas un grūtības. Izprotiet sevi un savu iekšējo pasauli, lai izvairītos no izdegšanas, ko pārlieku pašaizliedzīga palīdzība var radīt.

6.2. PAAUGSTINĀTS PAŠNĀVĪBAS RISKS

Pašnāvība ir apzināta dzīvības atņemšana sev pašam. Lai arī psihiska saslimšana nav obligāts pašnāvniecisku tieksmju vai pašnāvības priekšnosacījums, psihiski traucējumi būtiski paaugstina pašnāvības vai pašnāvības mēģinājuma risku.
Cilvēks, kurš domā par pašnāvību vai plāno to izdarīt, cieš un neredz citu veidu, kā atbrīvoties no ciešanām, kā vien atņemot sev dzīvību. Reizēm cilvēks jūtas vainīgs citu priekšā, uzskata, ka ir citiem par apgrūtinājumu, un pašnāvību redz kā vienīgo veidu, lai atbrīvotu citus no savas klātbūtnes. Gandrīz vienmēr cilvēks iekšēji patiesībā nevēlas mirt, bet neredz citu izeju, kā atvieglot dzīvi sev vai citiem.

Lai cik sarežģīta šķistu situācija, kurā cilvēks nonācis, tai vienmēr ir kāds risinājums, kas NAV pašnāvība. Tādā brīdī ir svarīgi, lai blakus būtu kāds, kurš saprot, pieņem, atbalsta un ir gatavs palīdzēt. Ja cilvēks runā par pašnāvības domām vai nolūkiem, šie izteikumi vienmēr jāuztver nopietni. Tas ir sauciens pēc palīdzības!

Lai pasargātu cilvēku no pašnāvības, svarīgi šādi aspekti:

• Atpazīstiet pašnāvības riska pazīmes. Cilvēks, kurš apsver pašnāvības izdarīšanu, vienmēr apzināti vai neapzināti "signalizē" par to apkārtējiem. Raksturīga brīdinājuma pazīme ir bezcerības sajūta un izteikumi par bezcerību. Cilvēks, kuram ir BEZCERĪBAS sajūta, var runāt par to, ka "nespēj to vairs izturēt", "nekam vairs nav jēgas", "situācija ir bezcerīga" vai lietot tamlīdzīgas frāzes. Citas nozīmīgas brīdinājuma pazīmes var būt:
- Cilvēks uzvedas tā, it kā atvadītos.
- Cilvēks runā par nāvi, vēlmi mirt vai par savām pašnāvības domām. Viņš var lietot tādus izteicienus kā "tad jau labāk nedzīvot", "gribētu aizmigt un rīt nepamosties","es varētu saslimt ar kādu nāvējošu slimību un nomirt" u.tml.
- Cilvēks neraksturīgi sev sāk sakārtot dažādus juridiskus vai sadzīves jautājumus.
- Cilvēks norobežojas no citiem.
- Cilvēkam novērojama pārmērīgi riskanta uzvedība (pārmērīgi ātra braukšana ar auto, alkohola pastiprināta lietošana u.c.).
- Pēkšņa, strauja laimes un miera izjūta pēc smaga nomāktības perioda var nozīmēt, ka cilvēks pieņēmis lēmumu atstāt šo dzīvi.

• Runājiet un jautājiet! Iejūtīga, bet tieša saruna par pašnāvību NEVEICINA pašnāvības izdarīšanu. Uzsāciet sarunu, kā ieteikts šī materiāla sākumā:
- Sāciet sarunu pasakot, kā jūtaties pats. Jūs varat sacīt piemēram: "Esmu noraizējies par Tevi!".
- Jautājiet, kā jūtas un ko domā pats cilvēks. Uzmanīgi un iejūtīgi pajautājiet kādu no šiem jautājumiem:
- "Vai Tev šķiet, ka nekam vairs nav jēgas?"
- "Vai Tev ir vēlēšanās padoties?"
- "Vai Tu domā, ka nav vairs vērts dzīvot?"
- "Vai Tev ir tik slikti, ka gribas nomirt?"
- "Vai Tu domā par pašnāvību?"
• Lai noskaidrotu, cik liels varētu būt pašnāvības izdarīšanas risks, Jūs varat jautāt:
- "Vai Tev jau agrāk ir bijušas domas par pašnāvību?"
- "Vai Tu esi apsvēris kā un kur varētu izdarīt pašnāvību?"
- "Vai Tu domā, ka patiešām varētu izdarīt pašnāvību?"

• Klausieties, nekritizējiet un nenosodiet! Saruna ar kādu, kurš cieš un vēlas aiziet no dzīves, var būt grūta, taču tas, ka cilvēks par to runā, ir laba pazīme. Ļaujiet, lai cilvēks pasaka visu, kas uz sirds, lai izsaka visas savas sajūtas. Esiet iejūtīgs, bet patiess. Nekritizējiet ar vārdiem "Kā Tu tā vari domāt". Tas nepalīdz. Klausieties un parādiet, ka pieņemat un saprotat, taču nevairieties arī paust savas sajūtas.

• Piedāvājiet palīdzību un dodiet cerību. Jautājiet "Kā es varu Tev palīdzēt?", "Vai Tu esi domājis, ka varētu meklēt palīdzību?". Jūs varat sacīt "Tev varbūt tā šobrīd nešķiet, bet Tavas sajūtas un situācija var mainīties uz labo pusi", "Es varbūt nesaprotu visā pilnībā Tavu situāciju un Tavas iekšējās sajūtas, bet esmu ar Tevi".

• Palīdziet noorganizēt vizīti pie speciālista – ārsta- psihiatra. Dariet visu, kas ir Jūsu spēkos, lai cilvēks nokļūtu pie speciālista. Ja vērtējat, ka cilvēka pašnāvības risks ir augsts (cilvēkam ir pašnāvības plāns, domas par to, kā, kur un kad pašnāvību izdarīt, viņš saka, ka visticamāk pašnāvību izdarīs, vai saka, ka nav drošs par sevi, vai varēs atturēties no pašnāvības izdarīšanas), sauciet neatliekamo medicīnisko palīdzību. Augsta riska pašnāvnieciskas tieksmes ir pamats neatliekamai ārstēšanai, pat ja cilvēks no tās konkrētajā brīdī atsakās.

• Pašnāvības domas vai nolūki NEDRĪKST būt noslēpums. Privātums un konfidencialitāte ir svarīga lieta attiecībās, taču, ja kāds runā ar Jums par savām pašnāvnieciskajām tieksmēm un lūdz nevienam par to nestāstīt, Jums nav tam jāpiekrīt. Pašnāvības domas un nolūki ir viens no nopietnākajiem psihoemocionālajiem simptomiem. Tos NEKAD nedrīkst atstāt bez ievērības. Pat tad, ja Jūs zaudējat draudzību, Jūs varat izglābt dzīvību.

• Palīdziet ārstēšanās procesā. Savu iespēju robežās sniedziet atbalstu ārstēšanas procesā, piemēram, neatstājiet cilvēku vienu, nodrošiniet drošu vidi (paņemiet pie sevis visus medikamentus un citus līdzekļus, ar ko var izdarīt pašnāvību), sastādiet kopā ar tuvinieku plānu krīzes situācijai – kam zvanīt vai ko darīt, ja atkārtojas pašnāvnieciskās tieksmes. Jūs varat "noslēgt vienošanos", ka, ja parādās pašnāvības domas, tad cilvēks to izpildi atliek uz vienu dienu, un šīs dienas laikā parunājas par savām sajūtām un pārdzīvojumiem ar cilvēku, kuram uzticas.

Jūs varat sastādīt sarakstu ar cilvēkiem, kuriem šādā brīdī var piezvanīt, ja cilvēks ir viens. Nodrošiniet cilvēkam pieeju krīzes tālruņa numuriem (Krīžu un konsultāciju centra "Skalbes" uzticības tālrunis: 67222922, 27722292; VBTAI Bērnu un pusaudžu uzticības tālrunis: 116111, Ģimenes ārstu konsultatīvais tālrunis: 66016001). Jūs varat sastādīt sarakstu ar situācijām, apstākļiem un lietām, kas var provocēt pašnāvības domas, piemēram, alkohola lietošana, noteikti datumi, ar kuriem saistās sāpīgas atmiņas vai emocijas u.tml. Plānu krīzes situācijai Jūs varat sastādīt atbilstoši savai situācijai un iespējām.

• Maziniet atkārtotu pašnāvības risku. Ja Jūsu tuvinieks jau agrāk mēģinājis izdarīt pašnāvību, svarīgi izvairīties no atkārtota pašnāvības mēģinājuma. Nodrošiniet, ka Jūsu tuvinieks saņem ārstēšanu (medikamentozu terapiju vai psihoterapiju). Ja Jūsu tuviniekam nav diagnosticēta psihiska saslimšana, rūpējieties, lai viņš ģimenē jūtas pieņemts, vērtīgs, mīlams. Interesējieties par viņa domām, ikdienas notikumiem, sajūtām. Ļaujiet viņam būt noderīgam. Mudiniet savu tuvinieku izprast savas veselības un sadzīves problēmas, meklēt tām risinājumu. To var izdarīt, izmantojot psihoterapiju. Ja tas nav iespējams, pieejamas arī dažādas pašpalīdzības grāmatas u.c. materiāli.

6.3. AKŪTA STRESA REAKCIJA UN PĒCTRAUMAS STRESA SINDROMS

Akūta stresa reakcija cilvēkam var attīstīties pēc izteiktas stresa situācijas, negaidītas dzīves krīzes (izvarošana, apzagšana, ceļu satiksmes negadījums, tuvinieka nāve u.c.). Akūta stresa izpausmes ir izteikta trauksme, baiļu sajūta, bezmiegs, biedējoši sapņi miegā, vēlēšanās palikt vienatnē, izteikta emocionāla distancēšanās, nerealitātes sajūta un agresīva vai pašdestruktīva uzvedība. Šie simptomi attīstās strauji un dažādās kombinācijās. Parasti šie simptomi nav ilgstoši, taču atsevišķos gadījumos tie var parādīties tikai kādu laiku pēc traumējošā notikuma vai un būt ilgstoši.

Svarīgi aspekti tuviniekiem situācijās, kad cilvēks cieš no akūtas stresa reakcijas vai pēctraumas stresa sindroma:

• Nogādājiet cilvēku drošībā.

• Nodrošiniet medicīnisku palīdzību, ja cilvēkam ir traumas.

• Nodrošiniet psihiatrisku konsultāciju (saucot neatliekamo medicīnisko palīdzību vai aizvedot pie psihiatra), ja emocionālie simptomi ir izteikti vai tie dažu dienu laikā nemazinās.

• Neatstājiet cilvēku vienatnē.

• Piedāvājiet savu klātbūtni un jautājiet, kā Jūs varat palīdzēt. Reizēm pietiek ar to, ka esat klāt un uzklausiet.

- Piedāvājiet aktivitātes, kas var novērst uzmanību no notikuma. Tā var būt pastaiga, ciemošanās pie draugiem u.tml.

- Atgādiniet, ka atlabšana no šīs psiholoģiskās traumas notiks pakāpeniski, lēnām. Palīdziet atlabšanas procesā nospraust reālistiskus mērķus un lielākus uzdevumus sadalīt mazākos, pa soļiem veicamos uzdevumos.

6.4. PANIKAS TRAUCĒJUMI

Panikas traucējumi ir izteikta lēkmjveidīga trauksme, kas var rasties noteiktos apstākļos vai neparedzamās situācijās. Tā izpaužas ar izteiktu trauksmi un fiziskiem veselības traucējumiem – sirdsklauvēm, sāpēm krūtīs, svārstīgu spiedienu, svīšanu, sliktu dūšu, ģībšanas sajūtu. Parasti panikas lēkme ilgst dažas minūtes, taču atsevišķos gadījumos izteikta trauksme var saglabāties pat pusstundu.

Panikas lēkmei līdzīgi simptomi var būt akūta sirds un asinsvadu saslimšana, piemēram, miokarda infarkts. Ar šāda veida sirds slimībām biežāk slimo pusmūža vai vecāka gadagājuma cilvēki, taču var slimot arī gados jauni cilvēki.

Panikas traucējumus visefektīvāk ārstēt, izmantojot psihoterapijas metodi – kognitīvi biheiviorālo terapiju. Ja panikas lēkmes ir smagas un ļoti biežas, ārsts var nozīmēt medikamentus.

Svarīgi aspekti saskarsmē ar cilvēku, kuram ir sākusies panikas lēkme:

- Saglabājiet mieru pats un nodrošiniet, ka cilvēks, kuram ir panikas lēkme, atrodas mierīgā vietā.

- Medikamenti izteiktas trauksmes mazināšanai iedarbojas dažu minūšu laikā. Ja cilvēks parasti panikas lēkmju laikā lieto medikamentu, aiciniet un atgādiniet to darīt arī šajā reizē.

- Aiciniet cilvēku vienmērīgi elpot. Jūs varat izmantot salīdzinājumu: "Ieelpo, it kā Tu pasmaržotu puķi, izelpo, it kā Tu censtos nopūst sveci." Veiciet šo elpošanas paņēmienu kopā.

- Sarunājieties ar cilvēku īsos, vienkāršos teikumos. Atgādiniet, ka panikas lēkme parasti ilgst dažas minūtes un visticamāk pēc dažām minūtēm simptomi beigsies. Jūs varat teikt šādi: "Tu droši vien šobrīd jūties briesmīgi, bet lēkme tūlīt pāries, tas nav nekas bīstams!", "Tu tiksi ar to galā!".

- Ja Jums ir aizdomas, ka esošā lēkme nav psiholoģiska rakstura izteikta trauksme, bet fiziska problēma, sauciet neatliekamo medicīnisko palīdzību. Parasti par fizisku problēmu liecina izteiktas, žņaudzošas sāpes aiz krūšu kaula, bāla un nosvīdusi sejas āda, izteikts nespēks, galvas reiboņi. Ja šaubāties, labāk vērsieties pēc palīdzības pie speciālistiem.

- Kad panikas lēkme beigusies, piemērotā brīdī uzsāciet sarunu par vēršanos pie speciālista – ārsta-psihiatra vai ārsta psihoterapeita. Šie speciālisti varēs rekomendēt vispiemērotāko ārstēšanas taktiku.

- Mudiniet savu tuvinieku apgūt relaksācijas vai apzinātības prasmes. Vienkāršākie relaksācijas vingrinājumi ir dziļa, kontrolēta elpošana, patīkamu situāciju vai vietu vizualizācija. Vienkāršākie apzinātības vingrinājumi ir konkrētā brīža apzināšanās ar vismaz trim savām maņām. Jūs varat mudināt savu tuvinieku veikt šādu vingrinājumu: "Nosauc 5 lietas, ko šobrīd redzi, dzirdi un sajūti ar tausti. Kad tuvinieks to ir izdarījis, lūdziet viņu nosaukt 4 citas lietas 4 lietas, ko viņš šobrīd redz, dzird un sajūt ar tausti, pēc tam lūdziet nosaukt 3 citas lietas, ko viņš šobrīd redz, dzird un sajūt ar tausti. Tādā veidā turpiniet vingrinājumu, pakāpeniski mazinot nosaucamo lieto skaitu utt.".

6.5. SOMATOFORMA VEĢETATĪVA DISFUNKCIJA

Somatoforma veģetatīvā disfunkcija jeb veģetatīvā distonija ir ķermeņa funkciju un sajūtu traucējumi, kaut arī objektīvs un medicīniski izskaidrojams šo traucējumu iemesls netiek atrasts. Cilvēkam ir fiziskām saslimšanām līdzīgi simptomi (piemēram, smakšanas sajūta, sāpes krūtīs, svīšana, galvas reiboņi), taču, veicot klīniskos izmeklējumus, noteiktu fizisku cēloni simptomiem nav iespējams atrast. Traucējošās sajūtas un simptomi lielākoties ir saistīti ar dažādas intensitātes stresu.

Somatoformu veģetatīvo distoniju visefektīvāk ārstē psihoterapija, taču atsevišķos gadījumos ārstēšanai var tikt nozīmēti arī medikamenti. Reizēm simptomus mazina arī dzīves veida izmaiņas (piemēram, regulāra vingrošana un pastaigas svaigā gaisā, izmaiņas uztura paradumos u.c.).

Svarīgi aspekti tuviniekiem, dzīvojot ar kādu, kuram ir somatoforma veģetatīvā distonija:

- Esiet iejūtīgs un parādiet, ka saprotat tuvinieka nepatīkamās fiziskās sajūtas, taču izvairieties uz tām pārlieku koncentrēties. Vairāk apspriediet emocijas, domas, notikumus, ne tik daudz fiziskos simptomus.

- Mudiniet savu tuvinieku saglabāt ikdienas rutīnu – darbu, mācības, aktivitātes mājās, vienlaikus izvērtējot un kontrolējot stresa ietekmi ikdienā.

- Mudiniet tuvinieku pievērsties veselīgam dzīvesveidam – pietiekami daudz fiziski kustēties, ēst veselīgi, apgūt stresa pārvaldības prasmes un relaksācijas vingrinājumus.

- Uzslavējiet un pozitīvi novērtējiet katru dienu, kad tuvinieks nav sūdzējies par fiziskiem simptomiem.

- Mudiniet vērsties pie speciālista – ārsta psihiatra vai ārsta psihoterapeita, ja dzīvesveida korekcija nemazina somatoformās veģetatīvās distonijas izpausmes.

6.6. BIPOLĀRI AFEKTĪVI TRAUCĒJUMI

Bipolāri afektīvi traucējumi izpaužas ar mānijas (vai hipomānijas) epizodēm, kas mijas ar depresiju. Mānijas raksturīgās pazīmes ir – eiforisks, paaugstināts garastāvoklis, pastiprināta, bet bieži neproduktīva rosīšanās, viegla aizkaitināmība, bezmiegs, nesaprātīga rīcība, darbojoties ar finansēm vai īpašumu, vieglprātīga iesaistīšanās attiecībās, tai skaitā intīmās attiecībās, savu traucējumu noliegšana, to "neredzēšana". Smagākos gadījumos mānijas epizodes laikā parādās arī halucinācijas, murgu idejas, agresīva uzvedība.

Simptomu vieglāku izpausmi dēvē par hipomāniju. Hipomānija, kas mijas ar depresiju, izpaužas ar nomāktu garastāvokli, interešu trūkumu, nespēku, vainas sajūtu, sliktu nakts miegu un apetīti, smagākos gadījumos - ar pašnāvības domām vai mēģinājumu.

Bipolāri afektīvi traucējumi nepāriet paši no sevis. Traucējumiem sākoties, nepieciešams vērsties pie ārsta-psihiatra, lai nozīmētu piemērotāko ārstēšanas metodi.

Tuviniekiem svarīgi aspekti saskarsmē, komunikācijā un sadzīvē ar cilvēku, kurš slimo ar bipolāri afektīviem traucējumiem (mānijas epizodi):

- Iegūstiet maksimāli daudz informācijas par bipolāri afektīviem traucējumiem. Informācija par šiem traucējumiem pieejama www.nenoversies.lv sadaļā "Atpazīsti" vai vēršoties pie ārsta psihiatra.

- Atpazīstiet pirmās brīdinājuma pazīmes un iespējami ātrāk mudiniet vērsties pie ārsta psihiatra, lai uzsāktu ārstēšanos vai pielāgotu terapiju. Dažiem cilvēkiem mānijas epizode sākas pakāpeniski, ilgākā laika periodā, savukārt citiem mānija var attīstīties dažu dienu laikā. Bieži pirmās mānijas pazīmes ir samazināta vajadzība pēc miega. Pat pēc negulētas nakts cilvēks nejūtas noguris. Mānijai sākoties, cilvēks kļūst ļoti runīgs, priecīgs, pārspīlēti optimistisks, nepacietīgs un neiecietīgs, izteikti pašpārliecināts. Parasti mānijas epizodē cilvēkam nešķiet, ka viņam būtu kādi traucējumi, tādēļ cilvēks ar bipolāri afektīviem traucējumiem bieži atsakās no ārsta-psihiatra konsultācijas. Mēģiniet ierosināt doties pie ārsta saistībā ar kādu no cilvēkiem saprotamiem simptomiem – bezmiegs, trauksme, aizkaitināmība. Jūs varat jau iepriekš piezvanīt ārstam un izstāstīt objektīvo informāciju par sava tuvinieka veselības stāvokli, lai zinātu pareizāko rīcību šādā situācijā.

- Sarunājieties ar cilvēku, kuram ir mānijas epizode, īsi, strukturēti, izmantojot loģiskus argumentus, lieki nekonfrontējot un nestrīdoties. Laikā, kad cilvēkam nav mānija, kopīgi ar tuvinieku izveidojiet plānu, kā viņš gribētu, lai Jūs rīkojaties saistībā ar viņa mānijas simptomiem krīzes brīdī, sākoties impulsīvai, nekontrolējamai uzvedībai.

- Rūpējieties par savu un tuvinieka drošību mānijas epizodes laikā. Cilvēkam mānijas epizodes laikā var būt raksturīga, piemēram, pārmērīga, neapdomīga naudas tērēšana, pārgalvīga braukšana ar auto, tāpēc savlaicīgi paņemiet no sava tuvinieka automašīnas atslēgas un dokumentus, kredītkartes, skaidru naudu. Ja cilvēks mānijas epizodes laikā kļūst agresīvs vai arī viņa uzvedību vada halucinācijas vai murgu idejas, sauciet neatliekamo medicīnisko palīdzību vai policiju.

- Atbalstiet cilvēku ārstēšanas procesā. Mudiniet cilvēku, kurš slimo ar bipolāri afektīviem traucējumiem, ievērot dienas režīmu, atvēlēt pietiekamu laiku nakts miegam, mazināt stresu ikdienā vai apgūt stresa pārvaldības prasmes. Mudiniet regulāri lietot medikamentus un regulāri apmeklēt ārstu psihiatru. Atpazīstiet mānijas epizožu izraisītājus un veicinātājus, un centieties tos kontrolēt.

- Neaizmirstiet parūpēties par sevi. Dzīvot ar kādu, kuram ir izteiktas garastāvokļa svārstības, var būt ļoti nogurdinoši, satraucoši, reizēm pat nomācoši. Meklējiet atbalstu un atrodiet laiku sev un saviem vaļaspriekiem.

6.7. ĒŠANAS TRAUCĒJUMI

Pie ēšanas traucējumiem pieder anoreksija (apzināta un pārspīlēta sava ķermeņa svara samazināšana, izteiktas bailes pieņemties svarā) un bulīmija (atkārtotas un nekontrolētas pārēšanās lēkmes, pēc kurām tiek provocēta atbrīvošanās no apēstā, to izvemjot, lietojot caurejas līdzekļus vai pārmērīgi nodarbojoties ar sportu).

Svarīgi aspekti saskarsmē un sadzīvē ar cilvēku, kuram ir ēšanas traucējumi:

• Iegūstiet maksimāli daudz informācijas par ēšanas traucējumiem. Informācija par ēšanas traucējumiem pieejama šeit www.nenoversies.lv sadaļā "Atpazīsti" vai vēršoties pie ārsta-psihiatra.

• Pamaniet pazīmes, kas var liecināt par ēšanas traucējumiem – cilvēks ir pārņemts ar ēdienu, uztura kalorijām un savu ķermeņa svaru. Tiek novērota diētu uzsākšana pat tad, kad ķermeņa svars ir normāls vai pazemināts, ir straujas svara pārmaiņas, pārmērīga aizraušanās ar fiziskām aktivitātēm, došanās uz labierīcībām tūlīt pēc ēšanas, izvairīšanās no ēšanas kopā ar kādu, treknu, kalorijām bagātu ēdienu iegādāšanās lielā daudzumā vai šo ēdienu slēpšana.

• Mudiniet vērsties pēc palīdzības. Uzsākot sarunu, izmantojiet vispārīgos komunikācijas ieteikumus, kas atrodami šī materiāla sākumā. Izvairieties tieši runāt par ķermeņa svaru, tuvinieka ārējo izskatu vai ēdienu. Runājiet par veselības stāvokli, savām sajūtām, bažām un Jūsu attiecībām. Jūs varat mudināt vērsties pēc palīdzības citu simptomu dēļ – nespēks, bezmiegs, trauksme, depresijas simptomi.

Ārsts psihiatrs klīniskajā intervijā, noskaidrojot informāciju par šiem nespecifiskajiem simptomiem, papildus var motivēt saņemt ārstēšanos arī saistībā ar ēšanas traucējumiem. Pārrunājiet ar tuvinieku par ārstēšanas uzsākšanas ieguvumiem un rezultātiem/sekām (kādi ir tuvinieka nākotnes plāni un vēlmes, kādas ir viņa vērtības; vai ārstēšanas process palīdzēs nākotnes plānus realizēt un pietuvoties vērtību īstenošanai savā dzīvē?). Jautājiet, vai tuvinieks vēlas, lai Jūs palīdzētu sarunāt pirmo vizīti pie ārsta vai dotos līdzi pirmajā vai turpmākajās vizītēs pie ārsta.

• Nodrošiniet vispārējo veselības pārbaudi. Pārrunājiet ar ģimenes ārstu, kādi izmeklējumi būtu veicami, lai pārbaudītu Jūsu tuvinieka kopējo veselības stāvokli. Badošanās, pārēšanās vai provocēta vemšana var izraisīt dažādu orgānu funkciju izmaiņas (kuņģa un zarnu trakta, aizkuņģa dziedzera, nieru, sirds un asinsvadu, un endokrīnās sistēmas izmaiņas). Izmeklējumi var parādīt, cik nopietnas ir veselības stāvokļa izmaiņas, un var palīdzēt ārstēšanas procesā.

• Atsevišķos gadījumos nepieciešama ārstēšana slimnīcā. Ja ēšanas traucējumi ir izteikti (kritiski zems svars attiecībā pret auguma garumu, pievienojies izteikts nespēks, apātija, depresijas simptomi, tai skaitā pašnāvības domas), cilvēkam nepieciešama ārstēšana stacionārā, jo ārstēšana nepieciešama dažādu specialitāšu ārstu uzraudzībā.

• Atbalstiet ārstēšanas procesā. Nekoncentrējieties tikai uz ēšanu un svaru, bet sarunājieties ar tuvinieku par dažādām citām tēmām un viņa spējām, prasmēm, resursiem. Nepadariet katru ēdienreizi par "cīņas lauku". Nospraudiet skaidras robežas – piemēram, vakariņas vienmēr tiek ēstas kopā ar pārējiem. Veiciniet tuviniekā veselīgu pašapziņu, sajūtu, ka viņš spēj ietekmēt notikumus un lēmumus savā dzīvē, vairojiet vērtības sajūtu. Uzslavējiet rakstura iezīmes un rīcību, kam nav nekāda sakara ar ārējo izskatu, ķermeņa svaru un uzņemto uzturu. Mēģiniet vairot sociālos kontaktus arī ārpus ģimenes. Ieplānojiet interesantas aktivitātes, kas nav saistītas ar ēšanu.

• Iesaistiet vairākus speciālistus ārstēšanas procesā. Jūs nevarat būt sava tuvinieka ārsts. Uzticiet ārstēšanu speciālistiem. Jautājiet ārstējošajam ārstam par citiem speciālistiem, kuri ārstēšanas procesā būtu jāiesaista – psihoterapeits, iekšķīgo slimību speciālists, ginekologs un citi.

• Esiet pacietīgi! Atcerieties, ka atlabšana ir ļoti lēns un pakāpenisks process, kas var noritēt arī ar paasinājumiem un veselības stāvokļa pasliktināšanos. Mudiniet turpināt vai atsākt ārstēšanos, ja notikusi veselības stāvokļa pasliktināšanās. Neuztveriet personīgi sava tuvinieka rīcību – daudzas uzvedības izpausmes ir slimības simptomi, nevis rakstura iezīme.

• Neaizmirstiet rūpēties par sevi. Dzīve ar cilvēku, kuram ir ēšanas traucējumi, nav viegla. Ārstēšanās process ir ilgstošs, un tas nebeidzas tikai ar atjaunotu svaru vai medikamentozās terapijas pabeigšanu. Tā ir paradumu maiņa, veselīga uztura principu uzturēšana visas dzīves garumā, sava ķermeņa pieņemšana, savas pašapziņas veselīga nostiprināšana. Ārstēšanas process var ietekmēt Jūsu attiecības un radīt Jūsos visdažādākās emocijas. Rūpējieties, lai Jums ir sava dzīve, laiks savai iekšējai pasaulei un vieta, kur rast atbalstu, smelties enerģiju un gūt prieku.

6.8. ŠIZOFRĒNIJA

Šizofrēnija ir psihiska saslimšana, kas visbiežāk izpaužas ar psihotiskiem simptomiem (īstenībai neatbilstošām idejām un halucinācijām), apgrūtinātu realitātes uztveri, samazinātu spēju just emocijas, vienaldzības sajūtu, apātiju, atmiņas un koncentrēšanās spēju traucējumiem, grūtībām veidot loģiskas asociācijas.

Šizofrēnija bieži norit ar paasinājumiem, kam seko remisija jeb atlabšana. Reizēm cilvēks piedzīvo tikai vienu slimības paasinājumu dzīves laikā, reizēm paasinājumi ik pēc laika atkārtojas, taču daļā gadījumu saslimšana ir hroniska un traucējumi nemitīgi progresē. Lietojot medikamentus, paasinājumus iespējams novērst un saslimšanu kontrolēt.

Svarīgi aspekti tuviniekiem saskarsmē ar cilvēku, kurš slimo ar šizofrēniju:

• Iegūstiet maksimāli daudz informācijas par šo saslimšanu. Nav viegli pieņemt, ka tuviniekam ir tik nopietna psihiska saslimšana. Izprotot šizofrēnijas būtību, tās rašanās iemeslus, iespējamo norisi un ārstēšanas iespējas, ārstēšanas efektus un blakus efektus, ir vieglāk palīdzēt tuviniekam.

Informācija par šizofrēniju ir atrodama www.nenoversies.lv sadaļā "Atpazīsti". Papildu informāciju var iegūt, dodoties vizītē pie ārsta psihiatra un uzdodot viņam visus interesējošos jautājumus.

• Izglītot pašu slimnieku par šo saslimšanu. Cilvēkam ir vieglāk pieņemt sevi un sev palīdzēt, ja viņš sevi labāk izprot. Cilvēkam, kuram ir šizofrēnija, būtu jāsaņem informācija par savas saslimšanas būtību, izpausmēm, paasinājuma pazīmēm, ārstēšanas un rehabilitācijas iespējām un tās ieguvumiem. Pētījumu dati liecina, ka daudzpusīga informācija par savu psihisko saslimšanu (medicīnas valodā to dēvē par psihoizglītošanu) var mazināt paasinājuma risku, uzlabot ārstēšanas procesu un paātrināt atlabšanu, palīdzēt labāk tikt galā ar ikdienas stresu un problēmām.

• Pamanīt paasinājuma pirmās pazīmes. Sākoties paasinājumam, nereti parādās nespecifiski simptomi – nervozitāte, bezmiegs, raudulīgums, aizkaitināmība, naidīgums, saasināta apkārtējo situāciju uztvere, pārlieka aizraušanās ar kādu ideju vai nodarbi, izolēšanās no apkārtējiem, kā arī personīgās higiēnas neievērošana un norobežošanās. Pamanot pirmās paasinājuma pazīmes, svarīgi mudināt cilvēku vērsties pie ārsta, lai vizītē varētu izvērtēt paasinājuma rašanās risku un nepieciešamības gadījumā pielāgot terapiju. Svarīgi arī novērot, kas visbiežāk rada paasinājumu – zāļu lietošanas pārtraukšana, pārlieku liela psihoemocionāla slodze, stress, alkohola vai citu psihoaktīvo vielu lietošana vai kas cits. Vēlams izvairīties no paasinājumu izraisošajiem un veicinošiem faktoriem.

• Nodrošināt ārstēšanu. Ja cilvēks atrodas stacionārā, tad ārstēšanu viņam nozīmē un uzrauga ārsts. Pēc izrakstīšanās no stacionāra īpaši svarīgi, lai ārstēšana tiktu turpināta. Palīdziet savam tuviniekam atrast tuvāko ambulatoro ārstniecības iestādi, kur viņš var regulāri apmeklēt ambulatoro psihiatru. Ja nepieciešams, palīdziet ar medikamentu sagādāšanu un lietošanu ikdienā, un jautājiet psihiatram par iespēju lietot medikamentus 1 vai 2 reizes dienā. Reizēm cilvēkiem ir grūti atcerēties lietot medikamentus divas vai pat trīs reizes dienā katru dienu, tāpēc patlaban ir pieejami arī pagarinātas darbības medikamenti, kas injicējami vienu reizi 2 līdz 4 nedēļās.

Cilvēkiem, kuri slimo ar šizofrēniju, medikamentus apmaksā valsts 100% apmērā. Apmaksātos medikamentus izraksta ārsts-psihiatrs ambulatorā psihiatriskā iestādē. Ambulatorais ārsts-psihiatrs var rekomendēt Jūsu tuviniekam arī psihosociālu ārstēšanu un rehabilitāciju dienas stacionārā, kur palīdzību sniedz profesionāļu komanda – psihologs, ergoterapeits, mākslas un mūzikas terapeits un fizioterapeits. Arī ārstēšana un rehabilitācija dienas stacionārā šizofrēnijas slimniekiem ir bez maksas (valsts apmaksāta).

• Palīdziet strukturēt dienu un rūpēties par veselīgu dzīvesveidu. Cilvēkiem, kuri slimo ar šizofrēniju, ir lielāks risks slimot arī ar sirds un asinsvadu slimībām, ciest no aptaukošanās, lietot psihoaktīvās vielas. Lai mazinātu šo papildu saslimšanu un kaitīgo ieradumu ietekmes risku, vēlams ievērot veselīga dzīvesveida principus – izvēlēties veselīgu uzturu, nodrošināt regulāras fiziskas aktivitātes, mazināt stresu, strukturējot dienas režīmu u.c. Cilvēku, kurš slimo ar šizofrēniju, var iesaistīt uztura izvēlē un sagatavošanā, aicināt doties pastaigā vai mudināt vingrot mājās, ja kādu iemeslu dēļ fiziskas aktivitātes ārpus mājas nav iespējamas.

Cilvēkiem, kuri slimo ar šizofrēniju, visgrūtāk ir uzsākt kādu darbību, jo ir grūti veikt daudzpakāpju uzdevumus – izplānot, organizēt, piedalīties. Saņemot palīdzību kādas darbības uzsākšanā, cilvēki bieži šo aktivitāti labprāt izbauda un pēc tam jūtas labāk. Palīdziet savam tuviniekam nospraust sasniedzamus mērķus un sastādīt dienas režīmu.

- Izvairieties no padziļinātām diskusijām par īstenībai neatbilstošām (murgu) idejām un halucinācijām. Cilvēkam, kurš slimo ar šizofrēniju, īstenībai neatbilstošas idejas un halucinācijas šķiet ļoti reālas. Šīs murgu idejas ar sarunām vien neizzudīs. Mēģinot cilvēku pārliecināt par objektīvo realitāti, pieaug spriedze un trauksme gan pašam slimniekam, gan sarunu partnerim. Nestrīdieties, mēģiniet saglabāt mieru, taču iztaujājiet par murgu ideju vai halucināciju saturu un centieties noskaidrot cilvēka nolūkus saistībā ar šīm idejām vai halucinācijām. Pārējā laikā centieties novērst tuvinieka uzmanību no šīm idejām, uzsākot sarunu par citām, neitrālākām tēmām. Uzslavējiet jebkuru rīcību vai izteikumus, kas nav saistīti ar murgu tēmām. Taču brīdī, kad tuvinieka iekšējo pārdzīvojumu (murgu ideju) saturs kļūst bīstams (piemēram, parādās idejas, ka jāiznīcina sevi vai apkārtējos), sazinieties ar ārstu vai zvaniet Neatliekamajai medicīniskajai palīdzībai.

- Stipriniet un veiciniet šizofrēnijas slimnieka prasmes un spējas. Ja Jūsu tuviniekam ir kādas prasmes, kuras tiešā veidā nav skārusi saslimšana, veiciniet tās, uzticiet savam tuviniekam paveikt darbus, kas viņam labi padodas vai patīk. Iedrošiniet pievērsties vaļaspriekiem, uzturēties citu cilvēku sabiedrībā. Pieejami arī dažādi dienas centri personām, kuras slimo ar smagiem psihiskiem traucējumiem. Dienas centros cilvēki ar šizofrēniju var veidot sociālus kontaktus, draudzību, saņemt atbalstu, veicināt savas esošās prasmes un apgūt jaunas, kā arī interesanti pavadīt brīvo laiku. Par pieejamajiem dienas centriem Jūsu apkaimē varat interesēties sava rajona sociālajā dienestā.

- Ievērojiet tuvinieka privātumu, personīgās robežas. Jebkuram cilvēkam ir nepieciešama sava privātā telpa un laiks. Ne vienmēr cilvēks vēlas, lai viņam pieskaras, pārlieku fiziski pietuvojas, cieši skatās acīs. Respektējiet to.

- Nebaidieties jautāt tuviniekam par pašnāvības domām vai nolūkiem. Reizēm pēc slimības paasinājumiem vai jebkurā slimības posmā cilvēkam var pievienoties depresija, kuras smagākā izpausme ir domas par pašnāvību un pašnāvības mēģinājums. Pievērsiet uzmanību depresijas pazīmēm un nodrošiniet, ka cilvēks savlaicīgi nonāk pie ārsta. Informācija par depresijas simptomiem pieejama www.depresija.lv un www.nenoversies.lv sadaļā "Atpazīsti". Runājiet par savām bažām un pamanītajiem simptomiem ar savu tuvinieku. Runājot par to, Jūs varat cilvēkam dot cerību un sniegt atbalstu, mudināt vērsties pie ārsta. Tādējādi iespējams izvairīties no pašnāvības mēģinājuma vai pabeigtas pašnāvības. Par to, kā runāt ar cilvēku par pašnāvību, skatieties atbilstošajā šī materiāla sadaļā.

- Rūpējieties par sevi. Šizofrēnija ir saslimšana, kuras atveseļošanās ir ilgstošs un pakāpenisks process. Reizēm, neskatoties uz ārstēšanu un pilnvērtīgu aprūpi, slimība kļūst hroniska un arvien vairāk progresē. Šizofrēnijas ārējās izpausmes un slimības gaita tuviniekiem reizēm var radīt bažas, vilšanās sajūtu vai šķist nogurdinoša. Neuztveriet personīgi tuvinieka uzvedību vai izteikumus, jo tās var būt slimības izpausmes. Rūpējieties par līdzsvaru starp rūpēm par slimo tuvinieku, savu labsajūtu un savu personīgo dzīvi. Apgūstiet relaksācijas vingrinājumus. Ja situācija kļūst pārlieku saspringta, atrodiet veidu kā sevi nomierināt – fiziskās aktivitātes, pastaigas svaigā gaisā, sarunas ar uzticamu cilvēku u.c.

- Pasargājiet sevi. Lai arī vairumā gadījumu cilvēks, kurš slimo ar šizofrēniju, nav vardarbīgs, agresīvs vai bīstams apkārtējiem, reizēm murgu ideju vai halucināciju iespaidā trauksme, bailes vai naidīgums var būt tik izteikti, ka cilvēks izjūt nepieciešamību "aizstāvēties" vai uzbrukt. Ja jūtaties apdraudēts, centieties ieņemt atrašanās vietu pa diagonāli no slimnieka, atstājot Jums abiem pieejamu izeju no telpas. Izvairieties no tieša acu kontakta, runājiet mierīgi, bet skaidri. Nestrīdieties, neprovocējiet, dodiet iespēju tuviniekam izteikties, izsakiet sapratni, līdzjūtību, mēģiniet rast ar tuvinieku kompromisu, pārliecināt, ka palīdzēsiet viņam. Ja neviena no iepriekš minētajām metodēm nedarbojas un neizdodas nomierināt tuvinieku, atstājiet telpu. Izteikti akūtas un bīstamas situācijas gadījumā izsauciet neatliekamo medicīnisko palīdzību un ziņojiet, ka tuvinieks ir agresīvs.

- Iesaistieties šizofrēnijas slimnieku tuvinieku atbalsta grupā. Informāciju par nevalstiskajām organizācijām personu ar garīgās veselības traucējumiem un viņu tuvinieku atbalstam meklējiet www.nenoversies.lv sadaļā "Palīdzība".

6.9. DEMENCE

Demence ir stāvoklis jeb sindroms, kad cilvēkam arvien vairāk pavājinās psihes funkcijas – pavājinās atmiņa, pazeminās spēja apgūt un paturēt prātā jaunu informāciju, zūd spējas plānot, risināt dažādus sadzīves jautājumus un veikt ikdienas aktivitātes (piemēram, iepirkšanās, telefona vai citu ierīču lietošana, ēst gatavošana, rēķinu nomaksa, apģērbšanās, sevis sakopšana), zūd vizuāli telpiskās spējas (cilvēkam ir grūti orientēties apkārtējā vidē), apgrūtinās komunikācijas un uzmanības noturēšanas spējas. Psihes funkciju izmaiņas visbiežāk ir neatgriezeniskas, bet, saņemot ārstēšanu, ir iespējams palēnināt psihes funkciju pavājināšanos un kontrolēt slimības simptomus.

Demences ārstēšana ir atkarīga no cēloņa, kas to izraisījis. Demences iemesli var būt Alcheimera slimība, insults, galvas smadzeņu asinsrites traucējumi, ilgstošs alkoholisms, smagas galvas traumas, galvas smadzeņu audzējs, smagas dažādu orgānu (aknu, nieru, vairogdziedzera) pataloģijas. Bieži demences ārstēšanas galvenais uzdevums ir pēc iespējas palēnināt psihes funkciju pavājināšanos.

Mazināt demences risku var, dzīves laikā rūpējoties par sirds un asinsvadu veselību, veselīgu uzturu, pietiekama apjoma fiziskām aktivitātēm un intelektuālo funkciju trenēšanu.

Svarīgi aspekti saskarsmē un sadzīvē ar cilvēku, kuram ir demence:

- Iegūstiet maksimāli daudz informāciju par demenci. Vairāk informācijas var iegūt www.nenoversies.lv sadaļā "Atpazīsti" vai vēršoties pie ārsta-psihiatra.

- Komunicējiet ar pacietību. Sarunājieties ar savu tuvinieku, izmantojot vienkāršus, īsus teikumus. Neuzdodiet vairākus jautājumus vienlaicīgi. Izmantojiet draudzīgu balss toni. Esiet pacietīgi, gaidot atbildi. Cilvēkam, kuram ir demence, var būt nepieciešams ilgāks laiks, lai apstrādātu dzirdēto informāciju un sagatavotu atbildi. Vērojiet tuvinieka ķermeņa valodu un sejas izteiksmi - tā var reizēm Jums sniegt informāciju par tuvinieka sajūtām, domām vai vēlmēm. Uzturiet acu kontaktu.

- Maksimāli ilgi saglabājiet tuvinieka neatkarību. Pavājinoties psihes funkcijām, cilvēks ar demenci kļūst arvien atkarīgāks no citiem. Tas var radīt bezcerības un bezvērtības sajūtu, nomāktību un vainas sajūtu. Pēc iespējas ilgāk mēģiniet uzturēt un atbalstīt cilvēka veselās un funkcionēt spējīgās psihes daļas. Jūs varat darīt dažādus sadzīves darbus kopā tā vietā, lai pilnībā uzņemtos visus darbus paveikt tuvinieka vietā. Sadaliet veicamos uzdevumus mazākos, vieglāk paveicamos uzdevumos. Atvieglojiet kāda veicamā uzdevuma apstākļus, pēc iespējas pielāgojiet situāciju tuviniekam, lai viņš spētu uzdevumu paveikt pats. Iespēju robežās ļaujiet cilvēkam ar demenci sadzīves darbus darīt pašam – nedariet visu viņa vietā, ja redzat, ka viņš pats to var paveikt!

- Atvieglojiet sadzīvi. Padariet mājas vidi vienkāršu. Atbrīvojieties no visa liekā. Maziniet apkārtējos kairinātājus, piemēram, troksni. Nodrošiniet telpās pietiekamu apgaismojumu. Izlieciet norādes, kas palīdz orientēties laikā un telpā. Novietojiet pie sienas kalendāru ar pietiekami lieliem cipariem un burtiem. Jūs varat arī izvietot atgādinājuma zīmītes ar attēliem. Nodrošiniet viegli uzvelkamu un novelkamu apģērbu, jo reizēm pogas un rāvējslēdzēji cilvēkam, kuram ir demence, var šķist sarežģīti lietojami. Raugieties, lai vannas istabā grīda nekļūtu slidena. Atvieglojiet zāļu ieņemšanu, sadalot attiecīgo tablešu kombināciju katrai zāļu ieņemšanas reizei atsevišķos trauciņos, uz kuriem ir skaidri salasāmas norādes. Jūs varat ierīkot vai noorganizēt atgādinājumus par zāļu ieņemšanu, piemēram, skaņas signāla veidā.

- Maziniet kritienu risku. Cilvēkam, kuram ir demence, nereti var būt arī koordinācijas traucējumi un izmainīta vizuāli telpiskā uztvere. Padariet vidi vienkāršāku, piemēram, atbrīvojieties no liekām mēbelēm, aiz kurām var aizķerties, paklājus, uz kuriem var paslīdēt. Likvidējiet augstus durvju sliekšņus. Nodrošiniet stabilus apavus vai istabas čības bez zolēm, kas mazina aizķeršanās risku un paslīdēšanu.

- Nodrošiniet tuvinieka organisma funkcijas pietiekami labā līmenī – rūpējieties, lai tuviniekam būtu atbilstoša stipruma brilles. Pārliecinieties, vai tuviniekam nav nepieciešami dzirdes palīglīdzekļi, sekojiet līdzi asinsspiediena un pulsa rādītājiem. Raugieties, lai tuvinieks pietiekamā daudzumā uzņem šķidrumu. Ja tuvinieks ir guļošs, rūpējieties par izgulējumu profilaksi.

- Reaģējiet uz izmaiņām emocionālajā stāvoklī un uzvedībā. Reizēm cilvēkam, kuram ir demence, papildus attīstās depresija, bezmiegs, nepamatotas, aplamas un nekoriģējamas idejas, halucinācijas, nemierīga vai agresīva uzvedība, var pat parādīties epilepsijas lēkmes. Šādi stāvokļi nav normāla parādība. Ja pamanāt pārmaiņas tuvinieka uzvedībā un emocijās, noteikti nodrošiniet vizīti pie ārsta psihiatra.

- Esiet aktīvs medicīniskās aprūpes organizēšanā. Cilvēkam, kuram ir demence, var būt grūti veikt daudzpakāpju uzdevumus, piemēram, izvēlēties speciālistu, pieteikt vizīti, plānot ceļu pie ārsta, izstāstīt ārstam visas sūdzības un īstenot visas ārsta rekomendācijas. Iesaistieties tuvinieka medicīniskās aprūpes organizēšanā, taču ļaujiet dažādos aprūpes etapos izvēli izdarīt un kādus uzdevumus veikt pašam tuviniekam.

- Parūpējieties arī par sevi. Rūpes par tuvinieku, kuram ir demence, ir laikietilpīgs un enerģiju prasošs process, jo Jums jārūpējas ne tikai par tuvinieka praktisko dzīves pusi, bet arī jātiek galā ar emocijām, ko tuvinieka nespēja var izraisīt. Apzinieties savas spējas un resursus, neizsmeliet tos, lai neizdegtu. Meklējiet un pieņemiet palīdzību no citiem. Interesējieties savas pašvaldības sociālajā dienestā par iespēju piesaistīt sociālo aprūpētāju vai ģimenes asistentu.

6.10. EMOCIONĀLI NESTABILA PERSONĪBA

Emocionāla nestabilitāte ir psihisku traucējumu veids, kas izpaužas ar specifiskām dzīvesveida, uzvedības, domāšanas un emocionālām izpausmēm, kas apgrūtina ikdienas funkcionēšanu. Emocionāli nestabilai personībai ir raksturīgi rīkoties impulsīvi, nedomājot par sekām. Šiem cilvēkiem parasti ir neprognozējams un kaprīzs garastāvoklis, nosliece uz emocionālu izlādēšanos, nekontrolējot savu uzvedību uzbudinājuma laikā. Šie cilvēki bieži ir strīdīgi, mēdz konfliktēt ar citiem, īpaši, ja tiek jebkādā veidā ierobežoti. Emocionāli nestabilas personības traucējumu gadījumā var būt arī demonstratīva pašnāvnieciska uzvedība.

Emocionāli nestabilas personības ārstēšanas galvenā metode ir psihoterapija, taču gadījumā, ja cilvēkam parādās izteikta trauksme, garastāvokļa svārstības, kas traucē ikdienā funkcionēt, izteikta aizkaitināmība un agresija, tiek rekomendēta arī medikamentoza terapija. Medikamentozu terapiju šādos gadījumos vislabāk spēj piemeklēt ārsts-psihiatrs.

Svarīgi aspekti tuviniekiem saskarsmē ar emocionāli nestabilu personību:

• Iegūstiet maksimāli daudz informācijas par šiem traucējumiem. Sabiedrībā ir daudz aizspriedumu par šiem traucējumiem. Tiek maldīgi uzskatīts, ka šie cilvēki ir manipulatīvi, neārstējami, vāja rakstura personības. Patiesībā tie ir traucējumi, kuriem ir gan bioloģiski (ģenētiski), gan ārējās vides un agrākās pieredzes radīti iemesli. Šie traucējumi ir ārstējami, un cilvēks var iemācīties labāk atpazīt savas un citu emocijas, kontrolēt savas emocionālās izpausmes.

• Atpazīstiet emocionāli nestabilas personības pazīmes:
- Cilvēks pret Jums izturas draudzīgi, autoritatīvi, agresīvi, kritizējoši, aizvainojoši, mainot šos uzvedības stilus īsā laikā;
- Vienu dienu Jūs esat šim cilvēkam svarīgākais un lieliskākais cilvēks uz pasaules, bet jau nākamajā dienā Jūs viņa acīs esat visnegodīgākais, sliktākais, nejaukākais cilvēks, ko viņš ir saticis;
- Biežākā šī cilvēka emocija ir dusmas, pat ja citas emocijas šajā situācijā būtu piemērotākas;
- Šis cilvēks bieži maina nodarbošanos, aizraušanos, it kā meklējot, kas viņam patīk un ir piemērots. Bieži šis cilvēks sūdzas par iekšēju tukšuma sajūtu;
- Cilvēks izteikti baidās no pamešanas un draud sev nodarīt pāri, ja Jūs viņu pamestu vai draudat pamest. Pārējā laikā cilvēks var būt ļoti prasīgs pēc uzmanības, aprūpes un klātbūtnes;
- Cilvēks veic pašnāvības mēģinājumu vai dara sev pāri, piemēram, graiza sev ādu uz rokām vai citām ķermeņa daļām, dedzina ādā caurumus ar aizdegtu cigareti, u.tml. Cilvēks iesaistās aktivitātēs, kas viņam kaitē – pārgalvīgi tērē naudu, iesaistās nedrošās seksuālās attiecībās u.tml.;
- Emocionāli nestabilas personības traucējumu diagnozi var uzstādīt tikai ārsts psihiatrs vai psihoterapeits. Norādes par emocionāli nestabilas personības traucējumiem var konstatēt arī veicot pilnu psiholoģisko diagnosticēšanu pie psihologa.

• Mudiniet tuvinieku vērsties pēc palīdzības pie speciālista. Cilvēki, kuriem ir emocionāli nestabila personība, bieži izvairās no ārstēšanās un pauž viedokli, ka problēma ir citiem, nevis viņam. Taču, saņemot ārstēšanu, personības traucējumu izpausmes var mazināties. Jūs varat piedāvāt tuviniekam ģimenes terapiju vai pāru terapiju, lai uzlabotu savstarpējo komunikāciju. Tas varētu pietuvināt Jūsu tuvinieku palīdzības saņemšanai viņam pašam. Jūs varat ievērot tālāk minētos soļus un vienlaikus atkārtoti mudināt vērsties pēc palīdzības, izmantojot vispārējos komunikācijas ieteikumus šī materiāla sākumā.

• Nospraudiet robežas un konsekventi tās saglabājiet. Dzīve ar cilvēku, kuram ir emocionāli nestabila personība, var būt psiholoģiski grūta un "vētraina". Rēķinieties, ka sadzīvē ar šādu cilvēku Jūs izjutīsiet spēcīgas, nereti sāpīgas emocijas. Cilvēks, kurš cieš no šiem traucējumiem, var vienu dienu nodarīt Jums pāri, bet nākamajā dienā kļūt par visjaukāko un mīlamāko cilvēku uz pasaules un spēt pierunāt Jūs mainīt savu viedokli, domas, plānus. Cilvēkiem, kuriem ir emocionāli nestabila personība, ļoti svarīga ir strukturēta ikdiena un attiecības, skaidri saprotamas robežas. Nolemiet, kādas ir Jūsu spēju, vēlmju un attiecību aspektu robežas. Centieties tās saglabāt. Ja esat kaut ko solījis darīt vai nedarīt, vienmēr turiet savu solījumu. "Ja Tu ar mani sarunāsies kliedzot, es pārtraukšu sarunu un iešu ārā no istabas!", "Ja Tu man iesitīsi, es jutīšos nedroši un šīs attiecības pārtraukšu vai dzīvošu citur!", "Ja Tu draudēsi darīt sev pāri vai sāksi graizīt sev rokas, es nevarēšu būt drošs, ka Tu nopietni nedomā izdarīt pašnāvību, tādēļ Tavai un savai drošībai vienmēr saukšu ātro palīdzību, lai profesionāļi izvērtē situāciju!".

• Dodiet iespēju cilvēkam uzņemties atbildību. Pieaugušam cilvēkam ir uzdevumi, lietas un situācijas, par ko viņš pats ir atbildīgs. Veiciniet atbildību savam tuviniekam, "neglābjot" situāciju viņa vietā. Piemēram, ja šis cilvēks neapdomīgi ir pārtērējis kredītkartes līdzekļus un saņem atgādinājuma ziņu no bankas, nesteidzieties šo situāciju viņa vietā risināt. Ja cilvēks dusmu lēkmē ir sasitis mašīnu, nesteidzieties tai organizēt remontu. Ja Jūs uzņemsieties atbildību par visām sava tuvinieka rīcībām un tās centīsieties vienmēr izlabot, tas neradīs šim cilvēkam ne mazāko motivāciju mainīties.

• Neprovocējiet konfliktus un neiesaistieties neauglīgās diskusijās. Nereti cilvēki, kuriem ir emocionāli nestabila personība, jebkuru tuvinieka rīcību, domu, izteikumu uztver personīgi un, juzdamies aizvainoti un nevērtīgi, sāk "uzbrukt" tuviniekiem, kritizējot viņus, norādot uz nepilnībām viņu rīcībā, izteikumos, domās. Lai ko Jūs teiktu, šis cilvēks bieži paliks pie sava, vēl vairāk - iekarsīs dusmās.

Diskusijās ar cilvēku, kuram ir emocionāli nestabila personība, bieži ir sajūta, ka nav iespējams uzvarēt. Lai ko Jūs teiktu, tas tiek pavērsts pret Jums un izmantots kā jauns arguments turpmākam konfliktam. Ja tuvinieka izteikumi vai aizrādījumi ir patiesi, piekrītiet tiem, atzīstiet savu kļūdu, piedāvājiet kompromisu, ja tas ir iespējams. "Jā, es atzīstu, ka mēdzu būt aizmāršīgs. Arī šoreiz es patiešām aizmirsu izslēgt gaismu vannas istabā. Es varu mēģināt nākamajā reizē to atcerēties. Varbūt pieliekam atgādinājuma zīmīti pie slēdža?".

Ja tuvinieka aizrādījumi ir patiesi, bet tiek izteikti aizvainojošā, agresīvā veidā, Jūs varat teikt, piemēram, "Iespējams, Tev ir taisnība, bet man nepatīk un sāpina veids, kādā Tu to saki. Mēs varam šo lietu pārrunāt, kad emocijas būs norimušas un spēsim par to runāt mierīgi!". Ja tuvinieka izteikumi nav patiesība un nepiekrītat tiem, tad Jūs varat teikt "Es nepiekrītu tam, ko Tu saki. Man žēl, ka Tu saredzi situāciju tādā veidā".

• Runājiet ar tuvinieku par savām sajūtām un pretrunīgām sajūtām. "Ja es rīkošos vai teikšu kaut ko vienā veidā, tad būs konflikts, ja es rīkošos vai teikšu kaut ko citā veidā, tad arī būs slikti. Ko Tu gribētu, lai es daru?". Sarunās ar tuvinieku centieties saglabāt mieru, paust līdzjūtību, runāt par emocijām, bet, ja tās kļūst pārāk izteiktas, novērsiet uzmanību uz kaut ko citu un mēģiniet uzsākt sarunu par citu tēmu.

• Neignorējiet pašnāvības draudus. Ja tuvinieks aktīvi draud izdarīt pašnāvību, uztveriet to nopietni un sauciet neatliekamo medicīnisko palīdzību (Neatliekamā medicīniskā palīdzība: 113).

• Neaizmirstiet rūpēties par sevi. Saprotiet savus emocionālos resursus, stiprās un vājās vietas, cieniet sevi, ziniet savas robežas. Jūs varat doties pie ārsta-psihiatra vai psihoterapeita uz vienreizēju konsultāciju, lai noskaidrotu visus sev interesējošos jautājumus un izlemtu par piemērotāko pašpalīdzības sniegšanas metodi. Apmeklējiet psihoterapiju, ja tas ir iespējams, vai lasiet pašpalīdzības materiālus, kas pieejami gan internetā, gan drukātā veidā.

KRĪZES, UZTICĪBAS UN INFORMATĪVIE TĀLRUŅI

1. Nacionālā veselības dienesta ģimenes ārstu konsultatīvais tālrunis (darba dienās no plkst.17.00 līdz 8.00, brīvdienās un svētku dienās – visu diennakti)

6 6016001

2. Nacionālā veselības dienesta bezmaksas informatīvais tālrunis konsultācijām par valsts apmaksātiem veselības aprūpes pakalpojumiem (darba dienās no plkst.8.30 līdz 17.00)

80001234

3.Krīžu un konsultāciju centra “Skalbes” diennakts krīzes tālruņi

6 7222922
2 7722292

4.VBTAI Bērnu un pusaudžu uzticības tālrunis (visu diennakti)

116111

5.Neatliekamā medicīniskā palīdzība (visu diennakti)

113

IZMANTOTĀ LITERATŪRA

1. Wittchen H.U. et al. The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. European Neuropsychopharmacology. 2011; 21(9): 655-79.
2. Ārstniecības likums. http://likumi.lv/doc.php?id=44108 (Skatīts 01.09.2015.)
3. Ministru kabineta noteikumi Nr.1529 Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība. http://likumi.lv/ta/id/263457-veselibas-aprupes-organizesanas-un-finansesanas-kartiba (Skatīts 01.09.2015.)
4. Tērauds E., Rancāns E., Andrēziņa R., Kupča B., Bezborodovs Ņ., Ķiece I. Depresijas norise un ārstēšanas iespējas. Vadlīnijas, 3. izdevums. Latvijas Psihiatru asociācija, Rīga, 2015.
5. Tērauds E., Rancāns E., Andrēziņa R., Kupča B., Bezborodovs Ņ., Ķiece I., Zārde I. Šizofrēnijas diagnostikas un ārstēšanas vadlīnijas” 3. izdevums. Latvijas Psihiatru asociācija, Rīga, 2014.
6. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (ICD-10). http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2015/en (Skatīts 01.09.2015.)