

ZABURZENIE PSYCHICZNE W RODZINIE CZ. I

STOWARZYSZENIE RODZIN I PRZYJACIÓŁ OSÓB MNIEJSZYCH SZANS „WIĘŹ”

MGR JAKUB PIEKARSKI

„Każde publiczne wystąpienie umożliwiło mi rozpowszechnienie przekazu, że wyzdrowienie z choroby umysłowej jest możliwe i że ludzi cierpiących na taką chorobę trzeba rozumieć i wspomagać, a nie bać się ich i unikać.”

- Ken Steele „Dzień, w którym umilkły głosy. Moja walka ze schizofrenią”

-
- Drodzy Państwo,

W związku z panującymi obostrzeniami nie jest mi dane spotkać się z Państwem osobiście. Pozostaje mi kontakt wirtualny poprzez tę właśnie prezentację. Mam nadzieję, że informacje, wskazówki oraz wiedzę zawartą w tej pracy uda się Państwu wykorzystać w codziennym życiu. I tak jak w cytacie z książki Ken Steele'a zobaczycie Państwo nadzieje na lepszy czas.

Z wyrazami szacunku

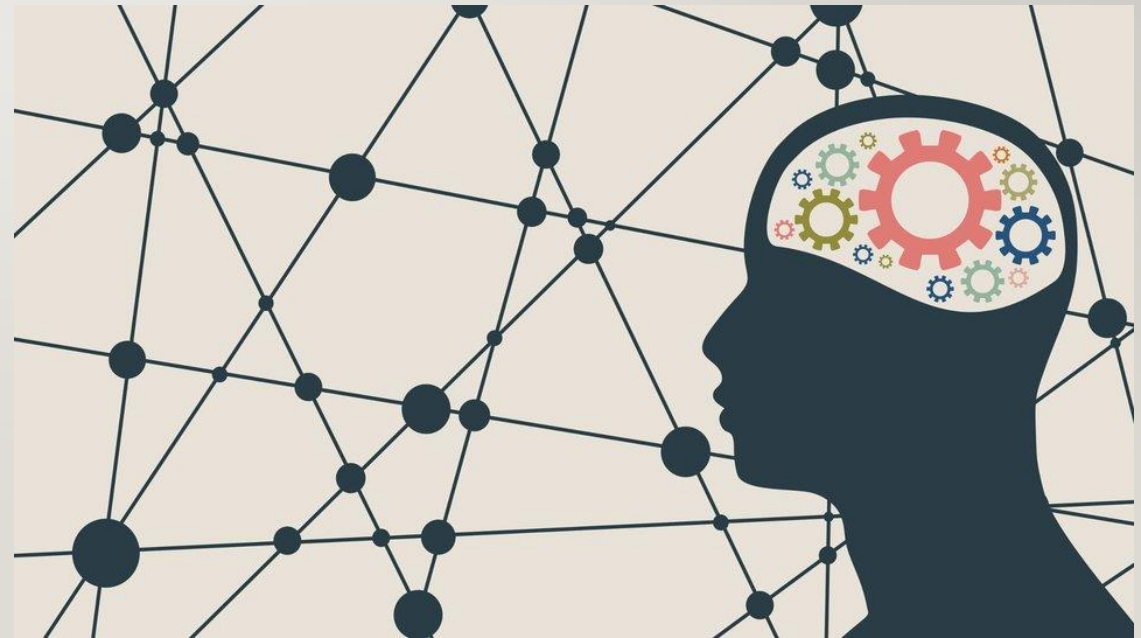
Jakub Piekarski



JAK ROZUMIEMY ZDROWIE PSYCHICZNE?

Zdrowie psychiczne rozumiemy poprzez prawidłowy rozwój trzech komponentów.

- Obszar fizyczny
- Obszar psychiczny
- Obszar społeczny



WYMIAR SPOŁECZNO- EMOCJONALNY:

- Samoocena
 - Obraz samego siebie
 - Poczucie umiejscowienia kontroli
 - Sprawczość
 - Tworzenie relacji
- Wymienione aspekty to komponenty naszego funkcjonowania w relacji z otoczeniem oraz z własną tożsamością. Zaburzone powodują chaos w życiu wewnętrznym. W czasie panującej pandemii wielu z nas dotykają trudności związane z utrzymaniem relacji społecznych, sprawczością naszych działań lub kontrolą nad otoczeniem.

-
- Pamiętajmy, że osoba chora poza trudnościami związanymi z wchodzeniem i utrzymaniem relacji ma często zaburzony obraz siebie. Zmaganie się z własną tożsamością jest podstawą lęku. Próby jego redukowania kończą się unikaniem kontaktu, ucieczką w świat nierealny.

JAK INFORMOWAĆ BLISKICH O CHOROBIE CZŁONKA RODZINY.

- Pojawienie się choroby w rodzinie to zawsze trudny temat. Wydaje się, że pomimo wielu działań na rzecz uświadamiania społeczeństwa czym są zaburzenia psychiczne, nadal wiedza o nich jest niewystarczająca.
- Osobiście proponuję mówić rodzinie czy bliskim, którzy mają kontakt z chorym, na jakie zaburzenie cierpi nasz bliski.
- Sama nazwa może być niekiedy stygmatyzująca. Objawy choroby dla osoby postronnej mogą przypominać cechy osobowości tj. lenistwo, brak ambicji, ekscentryzm.
- Zachęcam, aby do samej diagnozy dodać opis pewnych cech charakterystycznych oraz przedstawienie obszarów, które choroba zaburza. Zachęcam również do opisanie mocnych cech naszego bliskiego.
- Np.. „Mój syn cierpi na schizofrenię to znaczy, że unika kontaktu z innymi osobami, zdarza się że pytany o coś odpowiada nielogicznie, najchętniej czas spędza samotnie na spacerach. Opiekuje się naszym psem, woli spędzać czas z nim niż z nami. Wtedy czuje się spokojniejszy.”



ŚWIAT OCZAMI CHOREGO:

- Na formę naszej komunikacji mają wpływ oczekiwania, które mamy względem naszego rozmówcy. Warto zatem zagłębić się w świat przeżyć osoby chorej tak, aby nasze oczekiwania mogły zostać zweryfikowane.
- Choroba psychiczna, dla przykładu schizofrenia, zmienia postrzeganie świata, działań, innych osób. Chory często odczuwa świat jako zagrażający, niebezpieczny. Kontakty z innymi ludźmi powodują stan lęku. Próby zredukowania lęku mogą przejawiać się w różny sposób np.: chory może się złościć lub atakować, może odsuwać od siebie obowiązki lub aktywności, może atakować słownie lub fizycznie. Reakcje te są próbą odsunięcia od siebie zagrożenia, pozbycia się lęku i niepokoju.

ŚWIAT OCZAMI CHOREGO:

- Różne formy objawów tj. urojenia czy omamy powodują masywne zniekształcenie świata i tworzą niekiedy trudną do przejścia barierę w komunikacji z chorym.
- Warto również zauważyć, że osoba chora ma trudności z krytycznym myśleniem o swoich sądach i myślach. Próby tłumaczenia jej, że zjawiska, które opisuje wyglądają inaczej często są nieskuteczne.

STRACH I LĘK:

- Strach to zachowanie wrodzone, którego celem jest jak najlepsze i najszybsze przystosowanie się do zmieniającego się środowiska.
- Lęk powstaje na skutek wyobrażenia sobie zagrożenia. Jest więc procesem wewnętrznym, który ma na celu ochronę przed potencjalnym niebezpieczeństwem.
- Krytykowanie, odrzucanie chorego i permanentne wyręczanie (sugerowanie, że chory sam nie potrafi) prowadzą do lęków, które wzmagają rozwój choroby.



MOTYWACJA DO LECZENIA I AKTYWNOŚCI OSOBY CHOREJ.

- Często zdarza się, że osoba chora lub po kryzysie psychicznym traci chęć do utrzymywania relacji lub aktywności. Niekiedy chory nie ma motywacji do dalszego leczenia, przyjmowania leków.
- To trudna sytuacja, która ubezdnia rodzinę, która stara się w dobrej intencji pomóc choremu.
- Pamiętajmy, że nasz bliski ze względu na specyfikę swojej choroby może uważać leczenie, lekarza lub same leki za coś zagrażającego lub niebezpiecznego dla jego zdrowia. Starajmy się uspokajać takie myśli. Podejźmy z wyrozumiałością do tego typu obaw. Chodź zdajemy sobie sprawę, że leczenie to wyraz troski o chorego, pamiętajmy że jego obawy są dla niego realne.



MOTYWACJA DO LECZENIA I AKTYWNOŚCI OSOBY CHOREJ.

- W motywowaniu chorego do leczenia, aktywności lub spraw podstawowych np. dbania o własną higienę pomocny może być plan dnia.
- Plan dnia to stałe, rozpisane aktywności, które członek naszej rodziny ma wypełniać.
- Na liście mogą znaleźć się takie aktywności jak: prysznic, umycie zębów, zażycie leków, spacer, wyniesienie śmieci czy posprzątanie pokoju.
- Taki plan wprowadza pewną przewidywalność w życie osoby chorej, redukuje niepokój, wzmacnia poczucie bezpieczeństwa oraz przypomina o ważnych zadaniach.



KOMUNIKACJA W RODZINIE

- Komunikacja bywa trudna, najczęściej gdy do komponentu poznawczego (przekazania informacji) dołączamy komponent emocjonalny.
- Ważne abyśmy w rozmowie z bliskimi rozumieli w jakim stanie emocjonalnym aktualnie się znajdujemy. Pozwala to oczyścić rozmowę z tak zwanego „drugiego dna”.

KOMUNIKACJA Z OSOBĄ ZABURZONĄ PSYCHICZNIE

- Pamiętając co powoduje u chorego trudności w komunikacji możemy starać się na różne sposoby zredukować jego lęk. Wówczas mamy szansę na porozumienie.
- Ważne aby pamiętać, że to co napędza zachowanie osoby dotkniętej chorobą to lęk, niepokój, poczucie zagrożenia. Warto zatem zadbać o stabilne otoczenie, spokojny ton głosu, kojące komunikaty. Te aspekty mają za zadanie wzmocnić poczucie bezpieczeństwa naszego bliskiego.



AKTYWNE SŁUCHANIE

- Jednym ze sposobów prawidłowej komunikacji jest umiejętność aktywnego słuchania.
- Polega ona na:
 - utrzymywaniu kontaktu wzrokowego
 - przejawianiu zainteresowania tym, co mówi nasz rozmówca (np. odpowiednią gestykulacją)
 - zadawaniem dodatkowych pytań dotyczących tego, co mówi druga osoba
 - krótkim powtarzaniem niektórych elementów wypowiedzi rozmówcy, parafrazowanie
 - powstrzymanie się od komentowania, udzielania rad
 - cierpliwością
 - nie przerywaniem rozmówcy jego wypowiedzi.

-
- Do najczęściej popełnianych błędów należą:
 - okazywanie znudzenia, obojętności wobec tego, co mówi rozmówca
 - wtrącanie własnych uwag do czyjejs wypowiedzi
 - nieumiejętne przechodzenie na inne tematy
 - brak koncentracji na tym, co próbuje przekazać nam druga osoba
 - stałe komentowanie wypowiedzi rozmówcy
 - ocenianie rozmówcy.

WARTO PAMIĘTAĆ!

- Pamiętaj, że warto mówić o swoich emocjach i przeżyciach w związku z konkretnym zachowaniem drugiej osoby. Wysyłaj komunikat „Ja” zamiast „Ty”.
- Zamiast: „ Nigdy nie sprzątasz swojego pokoju!”
- Spróbuj: „Jest mi przykro, że dziś nie posprzątałeś swojego pokoju.”

DLACZEGO SIĘ NIE KOMUNIKUJEMY?

Zjawiska opisane przez psychologię, które utrudniają nam komunikację to między innymi:

- Samospełniająca się przepowiednia
- Bariery komunikacji
- Stopery komunikacyjne
- Błędy w komunikacji


SAMOSPEŁNIAJĄCA SIĘ PRZEPOWIEDNIA

Zjawisko polegające na tym, że określone oczekiwania w stosunku do pewnych zachowań lub zdarzeń wpływają na te zachowania lub zdarzenia w sposób, który powoduje spełnienie oczekiwań.

Oznacza to, że niekiedy nasze oczekiwania lub założenia prowokują innych do zachowania się wg naszych oczekiwań.

BARIERY KOMUNIKACJI:

Czynniki, które utrudniają zrozumienie przekazu zawartego w wypowiedzi (o charakterze fizycznym i psychologicznym).

- utrudnienia percepcyjne
 - wybiórczość uwagi
 - brak umiejętności decentracji (przyjęcie perspektywy rozmówcy)
 - różnice kulturowe
 - stereotypy
 - samopoczucie
- 

STOPERY KOMUNIKACYJNE:

Stopery, które często kończą wartościową rozmowę:

- osądzanie,
- krytykowanie,
- wyzywanie,
- rozkazywanie,
- oskarżanie,
- grożenie.

BŁĘDY W KOMUNIKACJI:

- Generalizacja „Zawsze wszystko gubisz”
- formułowanie zasad ogólnych (komunikat TY)
- niedopasowany kanał werbalny do wokalnego lub wizualnego (drugie dno rozmowy).

TWORZENIE WIĘZI W RODZINIE:

Teoria przywiązania:

- Teoria przywiązania, teoria więzi jest teorią neopsychologiczną, której twórcą był brytyjski lekarz i psychoanalityk John Bowlby.
- Teoria ta dotyczy negatywnego wpływu, jaki wywiera na rozwój małego dziecka utrata obiektów (opiekunów) znaczących.



STYLE PRZYWIĄZANIA:

- Style przywiązania są to nieświadome przekonania dotyczące tego czego możemy się spodziewać w relacjach z innymi ludźmi.
- Wyróżniamy trzy style przywiązania:
 - unikający,
 - lękowo – ambiwalentny,
 - bezpieczny.

STYL UNIKAJĄCY:

- Dziecko ma poczucie odrzucenia przez matkę. Jest karane za próby nawiązania z nią bliskiego kontaktu fizycznego. W związku z tym uczy się unikać jej i ignoruje ją.



STYL LĘKOWO – AMBIWALENTNY:

- Dziecko nie jest pewne tego, czy matka pośpieszy z pomocą i pocieszeniem. W związku z tym stale upewnia się o jej obecności, odczuwa silny lęk. Jednak po powrocie matki okazuje gniew i opór wobec niej.



STYL OPARTY NA POCZUCIU BEZPIECZEŃSTWA:

- Dziecko ufa matce i czuje się przy niej bezpiecznie. Wierzy, że matka jest dostępna, wrażliwa i gotowa do ofiarowania wsparcia czy opieki. Dzięki takiej relacji dziecko buduje przekonanie o własnej wartości i zasługiwaniu na miłość. Jednocześnie z dużym poczuciem pewności eksploruje otoczenie, jest ciekawe nowych zjawisk i angażuje się w relacje społeczne.



METAFORA STYLÓW PRZYWIĄZANIA:

Żółw – styl unikający

Słoń – Styl bezpieczny

Meduza – styl lękowo- ambiwalentny

Jak człowiek będzie zachowywał się w pracy, związku, w stosunku do swojej pasji?



STYL UNIKAJĄCY:

- Życie dorosłe – osoba unika bezpośredniego kontaktu z ludźmi, tylko czasami spotyka się z bliższymi osobami, ale nie zależy jej na tworzeniu jakichkolwiek związków z innymi ludźmi. Spowodowane jest to brakiem poświęcania jej uwagi we wczesnej fazie rozwoju.



STYL LĘKOWO – AMBIWALENTNY:

- Życie dorosłe – osoba boi się utraty bliskich osób. Stara się odnaleźć osobę, z którą będzie mogła spędzić resztę życia i robi wszystko by spędzać z nią jak najwięcej czasu. W momencie gdy brakuje osoby, z którą się związuje, zaczyna bać się, że może ją stracić.



STYL OPARTY NA POCZUCIU BEZPIECZEŃSTWA:

- Życie dorosłe – osoba daje swojemu partnerowi kredyt zaufania i czuje się bezpiecznie w związku. Ma największe szanse na stworzenie trwałego związku.



CECHY KOMUNIKACJI TYPOWE DLA UFNEGO PRZYWIĄZANIA:

- Refleksyjność
- Żywa przytomność umysłu
- Świeżość i oryginalność sformułowań
- Poczucie humoru
- Niski stopień samozakłamania
- Otwartość i swoboda, umiejętność zmiany opinii
- Swobodny stosunek do niedoskonałości własnej i innych ludzi
- współczucie

-
- Warto interesować się naszymi bliskimi, pytać o ich obawy, niepokoje oraz pragnienia.
 - W dobie pandemii tym bardziej wartościowe będzie zaplanowanie wspólnego czasu spędzonego przez całą rodzinę.
 - Zachęcam państwa aby taki czas wykorzystać na rozmowę oraz pogłębianie wzajemnych relacji.
 - Świetnym sposobem na wspólne rodzinne chwile są gry planszowe. Niektóre z nich potrafią pogłębić relacje oraz pozwalają lepiej poznać naszych bliskich.

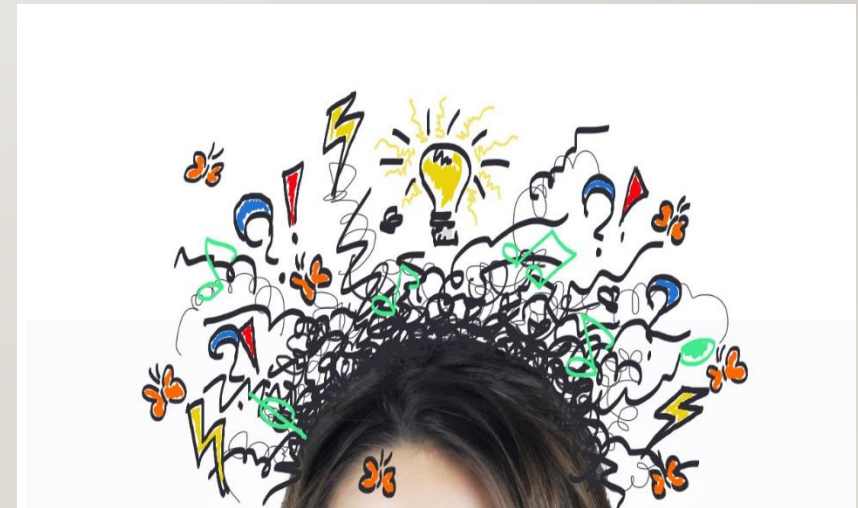


Polecane gry planszowe do wspólnego spędzania czasu:

1. Dixit - wesoła i zaskakująca gra skojarzeń do wspólnego odkrywania w gronie przyjaciół i rodziny.
2. Dobble – dynamiczna gra, w której liczy się refleks i spostrzegawczość.
3. Pytaki - polegają na udzielaniu odpowiedzi na wylosowane pytanie lub wykonaniu zadania, które zostało podane. Tematy pytań dotyczą różnorodnych dziedzin życia, a udzielanie odpowiedzi stanowi idealną okazję do lepszego poznania się członków rodziny czy też znajomych.

MENTALIZACJA – PETER FONAGY

- Mentalizowanie odnosi się do czynności pojmowania zachowań jako mających związek ze stanami umysłu, takimi jak myśli i uczucia.
- Zdolność mentalizowania rozwija się w kontekście rodzaju przywiązania.



WARUNKI WSPIERAJĄCE MENTALIZOWANIE:

- Wrażliwość na stan umysłu rozmówcy.
- Atmosfera zaufania i bezpieczeństwa.
- Rozmowy o uczuciach potrzebach i obawach.
- Niski poziom pobudzenia emocjonalnego.
- Mentalizowanie jest ważną umiejętnością, którą należy wzmacniać szczególnie u naszych dzieci ale również u osób dorosłych. Dzięki tej umiejętności jesteśmy w stanie lepiej rozumieć stan umysłu drugiego człowieka.

BIBLIOGRAFIA I LITERATURA

Zachęcam do zapoznania się:

- Antoni Kępiński – *Schizofrenia*.
- Bronowski Paweł, Kaszyński Hubert, Maciejewska Olga - *Kryzys psychiczny. Odzyskiwanie zdrowia, wsparcie społeczne, praca socjalna*.
- Michael Stark, Fritz Bremer, Ingeborg Esterer - *Przecież ja nie zwariowałem. Pierwszy kryzys psychiczny*.
- Arnhild Lauveng - *Byłam po drugiej stronie lustra Wygrana walka ze schizofrenią*.
- Beata Hintze - *Choroba jak inne - o Osobach i do Osób chorujących na schizofrenię*.
- Krystyna Ostoja- Zawadzka, Andrzej Cechnicki, Bogdan de Barbaro - *Możesz pomóc - poradnik dla rodzin pacjentów chorych na schizofrenię i zaburzenia schizotypowe*.
- Kim T. Mueser, Susan Gingerich - „Życie ze schizofrenią”
- Ken Steele „Dzień, w którym umilkły głosy. Moja walka ze schizofrenią”