

Jak reagować, gdy widzimy, że bliscy potrzebują leczenia psychiatrycznego.

Kiedy boli cię noga, głowa, ząb udajesz się do lekarza: ortopedy, neurologa czy stomatologa. Jest to normalne i powszechnie akceptowalne. Psychiatra to też lekarz specjalista, jednak do niego nie jest ludziom za bardzo po drodze. Społeczeństwo polskie ma bowiem trudność z akceptacją konieczności skorzystania z jego pomocy. Wizyta u psychiatry wciąż jeszcze bywa wstydliva i stygmatyzująca. W dzisiejszych czasach, kiedy mamy powszechny dostęp do Internetu i większość objawów chorobowych można w nim wyszukać, kuszące jest postawienie sobie samodzielnie diagnozy, a czasem nawet dobranie „formy terapii” w postaci pisania bloga, wygadania się na forach, poradzenia się „wujka Google'a” albo „cioci Wikipedii”. Istnieje również niebezpieczeństwo, że chowając się w czterech ścianach domu przed niebieskim ekranem monitora nie poradzisz sobie sam ze swoimi problemami albo umknie ci to, że ktoś z twoich bliskich potrzebuje pomocy wykwalifikowanych realnych lekarzy.

Jeśli zauważyłeś, że bliska Ci osoba w ostatnim czasie inaczej się zachowuje, czyli:

- izoluje się, traci kontakt z otoczeniem, jest niechętna do wszelkiej aktywności, mimo iż dotychczas była aktywna,
- stała się mało aktywna lub ma wyjątkowo dużo energii,
- nie śpi w nocy lub przesypia całe dnie,
- przestała jeść lub je zdecydowanie więcej niż dotychczas,
- słyszy rozmowy, „głosy”, których nikt inny nie słyszy,
- ma myśli destrukcyjne/samobójcze,
- przypisuje sobie lub innym niezwykle możliwości, umiejętności,
- wypowiada dziwne treści,
- jest rozdrażniona i napięta – nic ją nie cieszy lub często śmieje się bez powodu,
- stała się bardzo podejrzliwa i nieufna...

... nakłoń go na wizytę u lekarza lub sam się z nim skontaktuj, bowiem mogą być to objawy rozwijającej się choroby. Do lekarza psychiatry możesz się udać bez skierowania. Podstawowymi, funkcjonującymi od lat jednostkami pomocy psychiatrycznej są Poradnie Zdrowia Psychicznego (PZP), które powinny znajdować się w każdym powiecie. Funkcjonują też zwykle przy szpitalach psychiatrycznych, a informacjami o działaniu poradni dysponują także przychodnie podstawowej opieki zdrowotnej oraz ośrodki pomocy społecznej.

Naturalne jest to, że w sytuacjach choroby można się czuć zdezorientowanym. Należy też pamiętać o swoich ograniczeniach w niesieniu pomocy osobom chorym. Dlatego, aby móc pomagać innym, najpierw należy zadbać o siebie.

Warto dowiedzieć się czy w pobliżu nie odbywają się spotkania grup wsparcia przeznaczonych dla rodzin osób chorych. Po co? By nie unikać rozmów na temat choroby, swoich uczuć i dręczących pytań z tym związanych. By wymieniać się z innymi sposobami porozumienia się z osobą chorą psychicznie, gdyż często pozostaje ona w swoim własnym „innym” świecie, nierzadko bardzo odrębnym, dla obserwatora z boku wręcz absurdalnym.

Podstawowym warunkiem „dogadania się” z osobą chorą jest przyjęcie i zaakceptowanie owej odrębności. Godząc się na inność pacjenta, nie należy ulec pokusie zmieniania go, a raczej starać się być cierpliwym i empatycznym w stosunku do jego przeżyć. Członkowie rodziny nie powinni wycofywać się, na ile to możliwe, z dotychczasowej aktywności. Utrzymanie stałego rytmu codziennych działań może chronić przed pogłębieniem się apatii i stanów depresyjnych, które są typową reakcją rodziny na chorobę psychiczną bliskiego. Ważna zatem jest możliwość skorzystania ze wsparcia innych osób doświadczających podobnych problemów, gdyż rola rodziny w funkcjonowaniu chorego jest niezwykle ważna. Bliscy, którzy mają jak najlepsze intencje wobec swego chorującego bliskiego, stosują bardzo różne „techniki” pomocy. Niekiedy go krytykują, co zwykle prowadzi do niskiej samooceny i wewnętrznego napięcia. Innym razem wyręczają chorego we wszystkim i tym samym go osaczają, co zwalnia go z wszelkich obowiązków i/lub powoduje u niego poczucie bezradności. Dlatego nie jest dobrze ani być „zbyt daleko”, ani „zbyt blisko” chorego. Nie jest to dla niego korzystne.

Istotną sprawą jest to, że choroba psychiczna nie pozbawia osoby chorej prawa do samostanowienia o swoich sprawach życiowych, w tym także i wyrażenia zgody na leczenie. Posiada ona pełnię swoich praw i może nie zgodzić się na leczenie albo je odroczyć. Zatem niezwykle ważne jest, by decyzja dotycząca wizyty u psychiatry i o leczeniu podjęta była świadomie przez chorego. A rola rodziny sprowadza się do namawiania go, by do tego spotkania z lekarzem doszło i aby to chory podjął tę decyzję. Nawet, gdy jego zachowanie wskazuje na nasiloną i poważną chorobę psychiczną.

Pierwszym krokiem jest poinformowanie chorego o pojawieniu się u niego niepokojących objawów i o konieczności konsultacji z lekarzem. To podstawa komunikacji bliskich z osobą potrzebującą wsparcia. Organizowanie wizyty u lekarza również powinno odbywać się wobec chorego jawnie, z uzyskaniem jego zgody lub przynajmniej poinformowaniem go. Ukrycie tego faktu może wpłynąć później na brak zaufania wobec rodziny czy lekarza. Istnieje niewiele sytuacji, gdy rozmowa wprost o chorobie nie jest wskazana. Może to być sytuacja silnego konfliktu, dużego napięcia, gdy przewidujemy zagrożenie ze strony osoby chorej.

Jeśli życzliwe namowy nie dają efektu, to rodzina zazwyczaj naciska jeszcze mocniej, co nie jest łatwe dla obu stron. Wzmaga się wówczas napięcie i nerwowa atmosfera.

I dochodzi do tego momentu, gdy okazuje się, że namawianie i prośenie nie wystarcza. I co wtedy? Polskie prawo dopuszcza szczególne sytuacje, gdy o leczeniu chorego zadecydują inni (lekarz, sędzia) – to tak zwane leczenie wbrew woli, o które wnioskuje rodzina najbliższa choremu. Podstawą prawną do starania się o leczenie wbrew woli w trybie wnioskowym jest art. 29 Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2017r., poz.882). Dzieje się tak wtedy, gdy stan chorego zagraża zdrowiu i życiu jej bądź innych ludzi. Kiedy sytuacja nie wymaga natychmiastowej pomocy, leczenie jest konieczne, a chory nie wyraża na nie zgody – rodzina może skierować wniosek do sądu rodzinnego o wysłanie go na przymusowe leczenie psychiatryczne. W przypadku, gdy nasz bliski kategorycznie odmawia wizyty u lekarza, jest to problematyczne, ale w takiej sytuacji można np. wezwać psychiatrę do domu. Jeśli to także nie jest możliwe, poddanie chorego badaniu może zarządzić sąd. Ostatecznym rozwiązaniem jest ubezwłasnowolnienie. Taki wniosek składa się do sądu okręgowego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania chorego. Mogą to zrobić tylko wymienione w przepisach osoby: małżonek, krewni w linii prostej oraz rodzeństwo lub przedstawiciel ustawowy. Ubezwłasnowolnienie może być częściowe lub całkowite. Ważne, by pamiętać o tym, że nie musi ono trwać do końca życia. Jeśli np. stan zdrowia bliskiego się poprawi, sąd może uchylić wcześniejszą decyzję.

Dlatego dobrze wiedzieć i pamiętać, że nie warto zostawać z takim problemem w samotności. W ten to sposób samemu sobie można zaserwować depresję, nerwicę, czy zaburzenia lękowe. Dookoła ciebie jest wielu ludzi, z którymi możesz na temat choroby bliskiego porozmawiać. Nie musisz być sam!!

Autorka: Anna Bochenek