



Peter Falkai
János Kálmánf
Zoltán Sárkány
Fides Sophia Heimkes

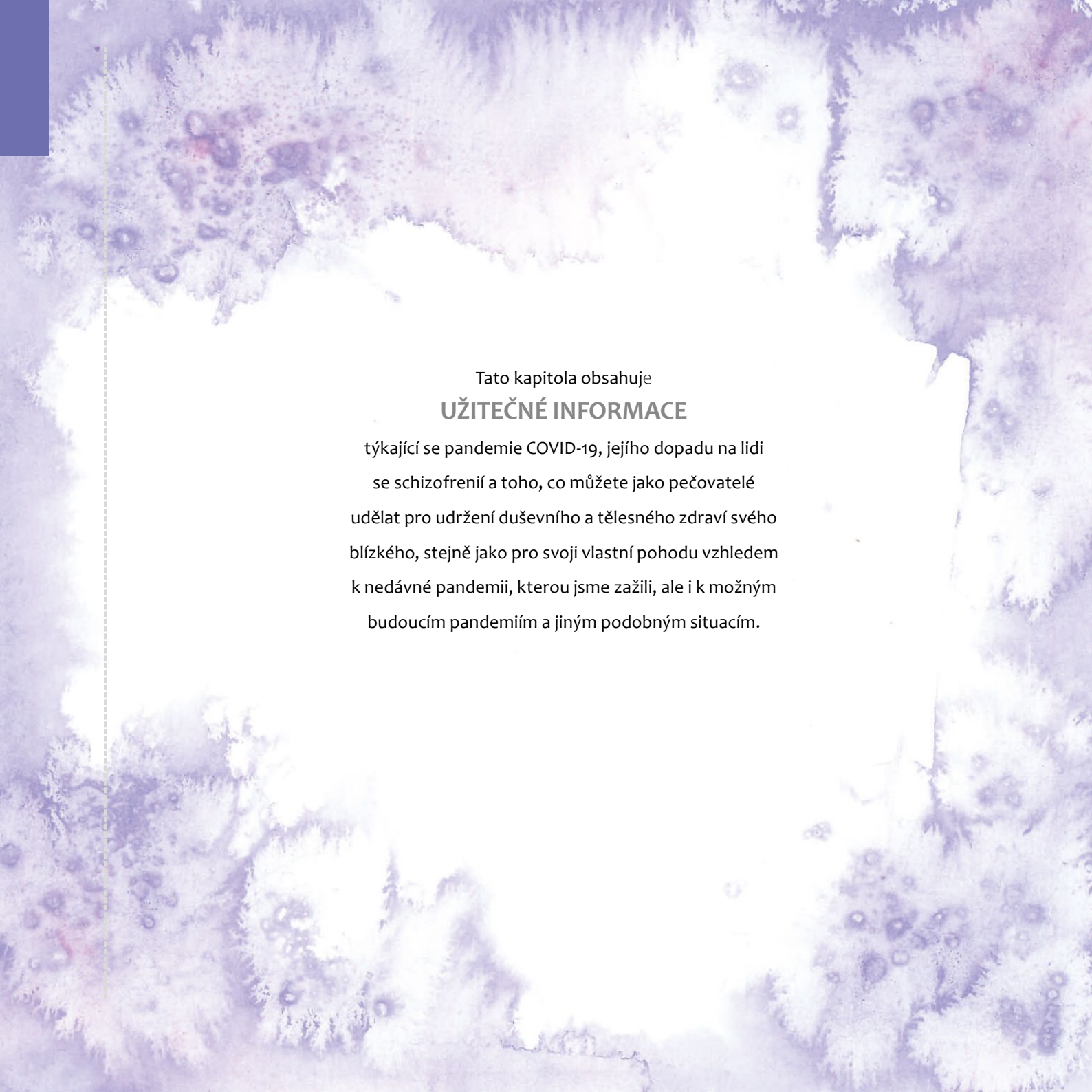
OTEVŘENÁ KNIHA

PRO RODINY, VE KTERÝCH
ŽIJÍ LIDÉ SE SCHIZOFRENIÍ

Editor
PETER FALKAI

8. Léčba schizofrenie v době po pandemii COVID-19





Tato kapitola obsahuje

UŽITEČNÉ INFORMACE

týkající se pandemie COVID-19, jejího dopadu na lidi se schizofrenií a toho, co můžete jako pečovatelé udělat pro udržení duševního a tělesného zdraví svého blízkého, stejně jako pro svoji vlastní pohodu vzhledem k nedávné pandemii, kterou jsme zažili, ale i k možným budoucím pandemiím a jiným podobným situacím.

Krátká historie pandémie

Na konci **PROSINCE 2019** byla Světová zdravotnická organizace upozorněna čínskými úřady o značném množství případů zápalu plic s blíže neurčenou příčinou v čínském městě Wuhan v provincii Hubei. Dne **5. LEDNA 2020** byl jako příčina záhadného onemocnění identifikován nový kmen koronaviru. V následujících týdnech se virus šířil do stále většího počtu zemí po celém světě.

11. ÚNORA 2020 byl virus pojmenován „koronavirus 2 způsobující závažný akutní respirační

syndrom” (SARS-CoV-2), zatímco onemocnění, které vyvolává, bylo označeno jako “koronavirové onemocnění 2019” (COVID-19). Dne **11. BŘEZNA 2020** vyhlásila Světová zdravotnická organizace propuknutou nákazu onemocnění COVID-19 za celosvětovou pandemií.

Nejvýznamnější aspekty současné pandémie, vliv na zdraví obyvatelstva a sociální omezení, jsou opomíjeny. Přechodné období se přitom stalo obdobím velkých výzev a problémů pro pacienty s již existujícími chronickými onemocněními, včetně těch, kteří trpí duševním onemocněním.



Dopad COVIDU-19

Pandemie **NEGATIVNĚ OVLIVNILA ŽIVOTY STOVEK MILIONŮ LIDÍ** a měla ničivý dopad na mnoho stránek našeho života, včetně ekonomiky, zaměstnanosti, vzdělávání, mobility a rodinných tradic. Ve většině zemí přetížila systémy zdravotní péče až na hranici jejich možností a způsobila dlouhodobé sociální, ekonomické a politické krize. Změnila také způsob, jakým pracujeme a komunikujeme s ostatními lidmi.

Co je však důležitější, aspekty pandemie, jako byla možnost kontaktu a onemocnění COVID-19, nařízení zaměřená na omezení šíření viru, jako je dodržování pravidel omezení volného pohybu (tzv. „lockdown“), udržování sociálního odstupu a izolace osob, vedly k nárůstu společenského stresu a ovlivnily naše duševní zdraví.





V průběhu pandemie došlo v USA k výraznému nárůstu počtu dospělých, kteří popisovali příznaky úzkosti a deprese, ve srovnání s obdobím před

vypuknutím pandemie z **1** na **4** z **10** dospělých.

Mnoho dospělých také udávalo určité

NEGATIVNÍ ÚČINKY, KTERÉ SE PODEPISOVALY NA JEJICH DUŠEVNÍM A TĚLESNÉM ZDRAVÍ,

včetně narušeného stravování a spánku.

Rovněž více požívali alkohol a drogy, a také se jim zhoršily chronické potíže následkem stresu a úzkostí vyprovokovaných koronavirem.

Koronavirus měl také velký dopad na rodinnou dynamiku. Omezení volného pohybu a práce z domova vedly k nárůstu mezilidského napětí ve stísněných životních podmínkách. Dřívější konflikty nebo obtížné interakce se vyostřily, neboť jednotliví členové rodiny měli méně prostoru uchýlit se do soukromí.



Jak koronavirus ovlivnil osoby se schizofrenií?

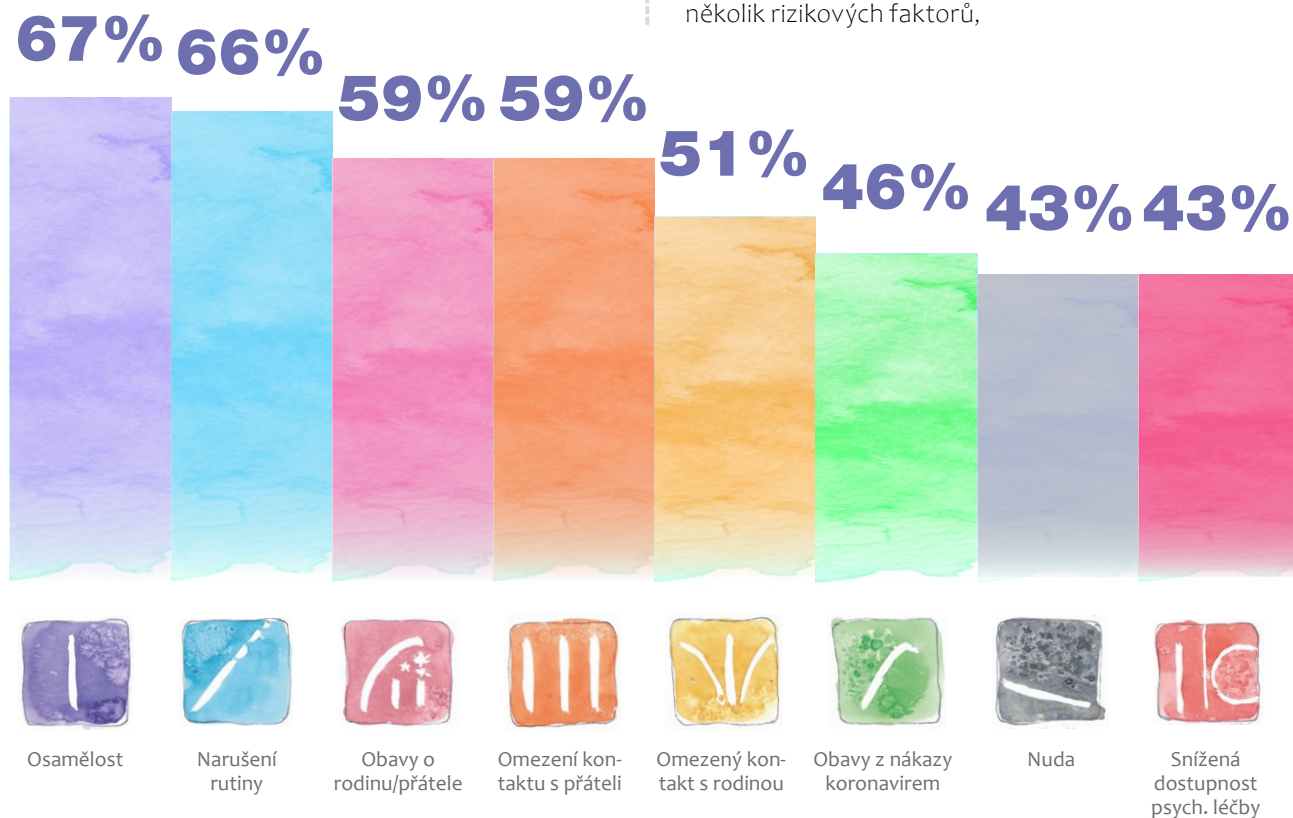
Pandemie COVID-19 přepsala životy lidí se schizofrenií a těch, kteří o ně pečují. Kromě toho jim přinesla i

NOVÉ PROBLÉMY.

Ve studii hodnotící dopady pandemie na duševní zdraví osob s psychickým onemocněním, více než více než polovina účastníků uvedla, že pandemická opatření

jejich duševního zdraví zhoršila. Nejčastěji uváděnými faktory, které způsobily toto zhoršení, byly osamělost (67%), narušení rutiny (66%), obavy o rodinu/přátele, že se nakazí koronavirem (59%), omezení kontaktu s přáteli (59%), omezený kontakt s rodinou (51%), obavy z nákazy koronavirem (46%), nuda (43%), a snížení dostupnosti psychiatrické léčby (43%).

Lidé se schizofrenií patří mezi nejzranitelnější členy společnosti, kteří jsou často náchylní k bezdomovectví, nemocem, užívání návykových látek a nižšímu socioekonomickému postavení. Mají tak několik rizikových faktorů,



kteřé u nich zvyšují **NÁCHYLNOST KE COVIDU-19.**

Je například známo, že přítomnost dalších onemocnění (komorbidit) **ZVYŠUJE MORTALITU U OSOB S COVIDEM-19.**

Více než **70%** osob se schizofrenií trpí jedním nebo více komorbidními onemocněními, jako je diabetes 2. typu, respirační a srdeční onemocnění. Z tohoto důvodu je průměrná délka života člověka

žijícího se schizofrenií o **15 LET** kratší ve srovnání s člověkem bez této poruchy. V případě hospitalizace pro respirační onemocnění mají navíc vyšší pravděpodobnost přijetí na jednotku intenzivní péče a také potřeby napojení na umělou ventilaci. Rovněž pravděpodobnost respiračního selhání a úmrtí v nemocnici je ve srovnání s ostatními pacienty vyšší. Celkově lze říct, že většina lidí se schizofrenií patří alespoň do jedné známé rizikové skupiny a v případě hospitalizace mají v důsledku COVIDU-19 zvýšené riziko horších klinických výsledků.

Ve skutečnosti **MAJÍ JEDINCI SE SCHIZOFRENIÍ DVOJNÁSOBNĚ VYŠŠÍ PRAVDĚPODOBNOST, ŽE BUDOU HOSPITALIZOVÁNI**

PRO COVID-19 než ti, kteří toto onemocnění nemají, a podle nové studie je u nich třikrát vyšší pravděpodobnost, že na virus zemřou.

Toto vyšší riziko nelze vysvětlit přítomností srdečních onemocnění, diabetu nebo kouření, tedy faktorů, které typicky zkracují život lidí se schizofrenií.



Výsledky studie ukazují, že zranitelnost jedinců se schizofrenií vůči virovým infekcím, jako je COVID-19, může souviset s biologii této poruchy.

Možnou příčinou je porucha imunitního systému, která zřejmě souvisí s genetikou této poruchy.



Kognitivní dysfunkce u schizofrenie rovněž zvyšuje riziko nákazy. Lidé se schizofrenií

MAJÍ VĚTŠÍ POTÍŽE DODRŽOVAT RESTRIKCE, KARANTÉNNÍ POSTUPY A ODPOVÍDAJÍCÍ HYGIENICKÁ PRAVIDLA NEŽ BĚŽNÁ POPULACE.

Narušený úsudek spolu s nedostatečnou péčí o sebe sama, což jsou dvě časté charakteristiky schizofrenie, jsou rovněž překážkou při dodržování zdravotních doporučení a vedou k tomu, že nemocní ohrožují sebe, své rodinné příslušníky a zdravotníky.

Kromě toho je pravděpodobné, že pandemie měla rovněž nepřímý vliv na lidi se schizofrenií, jelikož

ZVÝŠILA RIZIKO RELAPSU.

Obecně platí, že jedním z nejdůležitějších opatření při snaze omezit šíření viru je sociální izolace, která může lidem se schizofrenií i jejich pečovateli způsobit značnou emoční tíseň. Stres způsobený epidemií spolu se sníženou dostupností komunitní péče, stejně jako nedostatečná compliance, zvyšují pravděpodobnost relapsu.

Změny v denním režimu, úzkost z rozsáhlých omezení, obava z kontaktu s nemocí nebo ztráta člena rodiny na COVID-19 mohou rovněž

působit jako **DŮLEŽITÉ SPOUŠTĚČE.**



Dosud nevíme, jak dlouhodobé následky COVIDU-19 (tzv. „post-covidový syndrom“) zasahují do přirozeného průběhu schizofrenie.

Některé z těchto následků, jako jsou poruchy spánku, poruchy nálady a úzkosti nebo příznaky podobné posttraumatické stresové poruše (PTSD), mohou ale mít závažné negativní důsledky a ovlivnit kvalitu života vašeho blízkého.

Pandemie také změnila každodenní život lidí se schizofrenií, neboť jim poskytla „argumenty“ pro jejich bludy. Jednou z charakteristik schizofrenie je, že stále hledá nové cíle, nové útržky informací, které se mohou stát obsahem bludů. Zpravidla to může být cokoli, od aktuální politiky až po pozorování UFO. Od začátku roku **2020** se v médiích a v rozhovorech po celém světě staly nejpopulárnějšími tématy nový koronavirus a pandemie COVID-19.

Mnoho neznámých věcí ohledně viru a onemocnění, které způsobuje, vedou **POCITŮM NEJISTOTY I MEZI ZDRAVOU POPULACÍ**; lidé se schizofrenií jsou na tyto otázky ještě citlivější.

Pro osoby se schizofrenií představuje tedy každá informace týkající se kovidu, od restrikcí až po politické otázky, potenciál nejenom **VYPROVOKOVAT BLUDY**, ale také ovlivnit jejich **POSTOJ K BEZPEČNOSTNÍM OPATŘENÍM, LÉČBĚ A OČKOVÁNÍ**.



Jako pečovatel máte při řešení těchto citlivých situací nesmírně důležitou úlohu, neboť jste jedinou osobou, která může zvládnout problémy související s dezinterpretací zpráv o covidu a s absencí náhledu vašeho blízkého ohledně zdravotních komplikací, prevence a léčby COVIDU-19.

V této souvislosti je jedním

z nejdůležitějších problémů všudypřítomnost

FALEŠNÝCH INFORMACÍ A KONSPIRAČNÍCH TEORIÍ

téměř o všech stránkách pandemie, od původu viru až po účinnost roušek a bezpečnost vakcín. Jste to právě vy, jako spojnice mezi vaším blízkým a okolním

světem, kdo jej může ochránit před škodlivým vlivem dezinformací souvisejících s covidem, které mohou zhoršit příznaky nebo dokonce vést k relapsu.

Nejaktuálnější informace obvykle naleznete na webových stránkách Evropského centra pro prevenci a kontrolu nemocí a také na webových stránkách národních ministerstev zdravotnictví, národních odborů veřejného zdraví a národních pracovních skupin pro koronaviry.



Evropské centrum pro prevenci a kontrolu nemocí



Ministerstva zdravotnictví jednotlivých zemí



Národní pracovní skupiny pro koronaviry

Ukončení preventivních opatření proti COVIDU-19: návod, jak se postarat o sebe a o někoho, kdo trpí duševním onemocněním.

I když dodržování preventivních opatření proti COVIDU-19 bylo při svém prvním zavedení obtížné, jejich odvolání lze považovat za stejně náročné. Přestože se naše společnost vrátila k tomu, jaká byla před pandemií, vy ani osoba, o kterou pečujete, se

MOŽNÁ NECÍTÍTE PŘIPRAVENI VRÁTIT SE ZPĚT K AKTIVITÁM, kterých jste se účastnili dříve, jako je chodit do kina, dát si skleničku v restauraci, být součástí větších skupin lidí nebo používat veřejnou dopravu.

S blížícím se koncem omezení můžete vy i váš blízký pociťovat zvýšený tlak, abyste se připojili k těmto aktivitám, což může být doprovázeno obavou, že ostatní nemají zákonnou povinnost izolace v případě, že mají COVID-19.



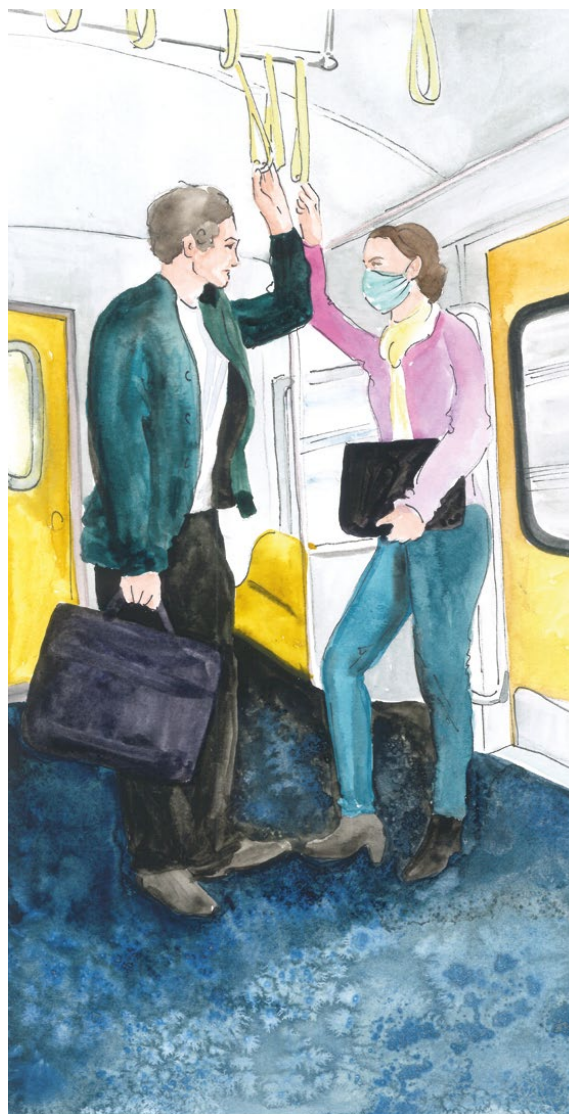
Stejně tak jako nalézt způsoby, jak zvládnout pandemii, si vyžádalo určitý čas, je stejně pravděpodobné, že i nyní **BUDE CHVÍLI TRVAT**, než si zvykne a vrátíme se k obvyklému životnímu stylu. Snažte se na sebe nebýt příliš přísní, pokud si všimnete, že vám to trvá déle, než jste předpokládali, nebo pokud zjistíte, že ostatní jsou asertivnější a společenější. **PACIENTI S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM MOHOU BÝT V TOMTO NÁROČNÉM OBDOBÍ CITLIVĚJŠÍ.**

Některá z následujících doporučení souvisejících s duševním zdravím, jako je zavedení a dodržování rutiny, udržování společensky aktivního životního stylu, zdravá výživa a cvičení, jsou stejně důležité nyní, jako byly na začátku lockdownu. Ve skutečnosti mohou být v nadcházejícím období ještě důležitější, neboť můžeme čelit značným změnám.

Strach a úzkost

Ukončení preventivních opatření vůči COVIDU-19 může mít za následek některé běžné emoční reakce, jako je **STRACH A ÚZKOST**. Vy i vaši blízcí se můžete cítit nejistě nebo nepřipraveni vymanit se ze způsobů zvládání omezení souvisejících s COVIDEM-19, neboť se od několika uzavírek dostáváme k postupnému rozvolnění a ukončení restrikcí.

Věnovat pozornost svým pocitům a dát jim prostor je **VELMI DŮLEŽITÉ**, na rozdíl od jejich přehlížení nebo ignorování. Právě postupným zvyšováním naší tolerance můžeme tyto obavy překonat.



Tipy, jak se vyrovnat se strachem a úzkostí:



• MĚJTE POD KONTROLOU TO, CO KONTROLOVAT LZE

Existuje mnoho věcí vyvolávajících strach a úzkost, které ovlivnit nemůžete a které mají negativní dopad na vás i na vaše blízké, kteří se potýkají s duševním onemocněním. Existuje však několik věcí, které zvládnout a naplánovat lze. Pro zvládnutí komplikovaných situací je užitečné být připraven a mít plán.



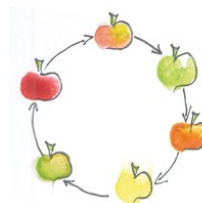
• REALIZUJTE VĚCI POSTUPNĚ

Uvědomte si, že je lepší, jestliže budete postupovat pomalu a přizpůsobíte tempo svému blízkému, který má psychické problémy. Proberte vaše obavy s někým blízkým a důvěryhodným a nechte ostatní, ať si zvolí vlastní tempo.



• PRACUJTE NA SVÉ TOLERANCI

Zkuste si stanovit nějaký úkol na každý den nebo třeba na období několika dní. Nebuďte příliš přísní, pokud to nepůjde podle původního plánu. Zaznamenávejte si své úspěchy, věci, které vás bavily nebo jejichž dokončení vám udělalo radost.



• MĚŇTE SVÉ RUTINNÍ POSTUPY

Zkuste nějakou změnu, abyste se mohli stýkat s různými lidmi a čelit různým situacím. V případě, že jeden obchod je přeplněný lidmi a zúzkostňuje vás, zkuste jiný. Pokud je dojíždění do práce v určité denní době příliš rušné, zkuste střídat rušnější časy s klidnějšími.



• VYROVNEJTE SE S NEJISTOTOU

Přesuňte svoji pozornost na přítomnost. Jen s tím, co máte dnes, dokážete maximum. Vzhledem ke změně nařízení a záplavě mediálních kontroverzí o tom, co je správné a co ne, se snažte udržet pozornost na přítomný okamžik. Jedním ze způsobů, jak přesunout pozornost na přítomný okamžik, je všímavost (mindfulness).



• OBRAŤTE POZORNOST NA TO, CO JE JISTÉ

V současné době je mnoho věcí nejistých, ale jsou i nadějně. Snažte se brát v úvahu a oceňovat pozitivní věci, se kterými se setkáte, a využívejte všech příležitostí, jak z nich mít užitek, například k odpočinku a obnově energie.



• PROMLUVTE SI S TĚMI, KTERÝM DŮVĚŘUJETE

Je důležité mluvit o tom, jak se cítíte a co máte na srdci. Nevzdávejte se svých starostí a snažte se příliš nesoudit sami sebe. Můžete si najít systém podpory na internetu, nicméně možná by stálo za to získat i nějaký pohled zvenčí.



• VRAŤTE SE KE SPOLEČENSKY AKTIVNÍMU ŽIVOTU

Zatímco se nařízení postupně rozvolňují, můžete se začít vracet ke společensky aktivnějšímu životu, ať už proto, že máte pocit, že je to méně riskantní, nebo cítíte, že byste se měli přidat k těm, kteří se již nemohou dočkat, až opět začnou vést normální život.

Znovu navázat kontakt s lidmi může být zpočátku rozpačité. Ať už se cítíte nesví z toho, že jste bez roušky, obezřetní, pokud jsou lidé ve velkých skupinách, je důležité, abyste tento proces neuspěchali a dali si tolik času, kolik považujete za nutné.

Pokud se izolujete nebo jste součástí vysoce rizikové skupiny, můžete pociťovat odcizení, když vidíte, jak se ostatní věnují činnostem, které postrádáte. Je vysoce pravděpodobné, že vaši nejbližší, jako je rodina a přátelé, se budou méně kontaktovat a nabízet méně podpory. Možná by stálo za to zkusit oslovit ty, kteří vaši situaci chápou, nebo – pokud je vám to příjemné – promluvit si s někým důvěryhodným o tom, jak se cítíte, když jste vyčleněni. Možná dokonce navrhněte možnosti, jak se začlenit, které nemusí nutně zahrnovat fyzickou blízkost.

- Udržujte kontakt s podpůrnými skupinami a zjistěte, jaké jsou v tomto ohledu jejich zkušenosti a doporučení.
- Povzbuzujte svého blízkého, aby trávil co nejvíce času venku a aby se co nejčastěji stýkal s přáteli a členy rodiny.
- Řiďte se radami lékařů a pečlivě sledujte příznaky svého blízkého, abyste rozpoznali jeho případné zhoršení.
- Nezapomínejte pečovat o sebe a svou pohodu a pomáhajte osobě, o kterou pečujete, překonat toto neobvyklé období.

Odkazy

1. Zhand N, Joobor R. Implications of the COVID-19 pandemic for patients with schizophrenia spectrum disorders: narrative review. BJPsych Open. 2021 Jan 12;7(1): e35.
2. Öngür D, Perlis R, Goff D. Psychiatry and COVID-19. JAMA. 2020 Sep 22;324(12):1159.
3. Panchal N, Kamal R, 2021. The Implications of COVID-19 for Mental Health and Substance Use [Internet]. KFF. 2021 [cited 2021 Jul 2].
4. Kølbaek P, Jepsen OH, Speed M, Østergaard SD. Mental health of patients with mental illness during the COVID-19 pandemic lockdown: A questionnaire-based survey weighted for attrition. medRxiv. 2021 Mar 20;2021.03.13.21253363.
5. Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. The Lancet. 2020 Mar 28;395(10229):1054–62.
6. Mohan M, Perry BI, Saravanan P and Singh SP COVID-19 in People With Schizophrenia: Potential Mechanisms Linking Schizophrenia to Poor Prognosis. 2021. Front. Psychiatry 12:666067. doi: 10.3389/fpsyt.2021.666067
7. Manchia M, et. al. The impact of the prolonged COVID-19 pandemic on stress resilience and mental health: A critical review across waves. 2021. DOI: 10.1016/j.euroneuro.2021.10.864

👏 POMOCNÝ SLOVNÍK 👏

SLOVO	VYSVĚTLENÍ
Anhedonie	Snížený zájem a potěšení z věcí nebo činností, které byly dříve zajímavé a radostné, obvykle se jedná o příznak duševní poruchy.
Apatie	Ztráta zájmu, emocí, motivace nebo starostí o okolní svět.
Behaviorální věda	Společenskovědní obor (patří mezi obory jako jsou sociologie, psychologie a antropologie) studující lidské jednání, cílem je zobecnit, jak se lidé chovají a rozhodují v reálném světě.
Benzodiazepiny	Typ léků, které snižují mozkovou aktivitu a mají sedativní (zklidňující) účinek; obvykle se používají k léčbě úzkosti a nespavosti.
Dopamin	Typ neurotransmiteru, který tělo produkuje a využívá jako přenašeč umožňující komunikaci mezi nervovými buňkami; v buňkách má důležitou roli, protože podporuje zájem, motivaci a soustředění; jeho nadbytek nebo nedostatek však může způsobit různé zdravotní problémy.
Plochý afekt (emocionální oploštění)	Nedostatek reakcí na emoční podněty a/nebo nevyjádřené emoce, obvykle příznak psychiatrické poruchy, jako je deprese, autismus nebo schizofrenie, nebo jiných onemocnění, jako je traumatické poškození mozku; neznamená to nedostatek emocí, ale absenci jejich projevů hlasem, obličejem nebo řečí těla.
GABA	Kyselina gama-aminomáselná je inhibiční neurotransmiter, který vyvolává uklidňující účinek tím, že se naváže na receptor, čímž snižuje aktivitu nervového systému a inhibuje aktivitu neuronů.
Genetika	Biologická věda zabývající se tím, jak živé organismy předávají své vlastnosti potomkům prostřednictvím genů (chemicky odlišných vzorů).

Glutamát	Chemická látka, levotočivá sůl nebo ester kyseliny glutamátové, kterou nervové buňky používají jako neurotransmitter, jehož prostřednictvím si předávají signály s excitačním (vzrušivým) účinkem na neurony; v nervovém systému obratlovců je to jeden z nejrozšířenějších excitačních neurotransmiterů.
Neurozobrazování	Neinvazivní vizualizace funkcí, struktury a aktivity mozku pomocí několika technik, například počítačové tomografie nebo magnetické rezonance.
Osteoporóza	Onemocnění, který znamená „řídnutí kostí“, charakterizované sníženou hmotou a pevností kostí, což vede k jejich oslabení, křehkosti a zvýšenému riziku zlomenin, nejčastěji v kyčlích, zápěstí a páteři; obvykle se vyvíjí bez bolesti nebo příznaků, takže je obtížné jej odhalit, dokud jeho následky nevedou k bolestivým zlomeninám.
Předsudek	Předpojatý postoj k jednotlivci, který vychází z jeho vnímané příslušnosti k určité skupině na základě rasové, náboženské, etnické, sexuální a/nebo jiné kategorizace.
Psychoterapie	Léčba duševních problémů a emočních potíží, obvykle zahrnující „rozhovor“ s psychiatrem, psychologem nebo jinými odborníky na duševní zdraví, při níž se jedinci učí o svém stavu a o tom, jak jej zdravě zvládat, což vede k lepší pohodě, uzdravení a optimálnímu fungování.
Serotonin	Základní neurotransmitter stabilizující náladu, který je zodpovědný za optimální úroveň pocitů pohody a štěstí, trávení, spánek a stravování, ovlivňuje celé tělo tím, že umožňuje komunikaci mezi buňkami mozku a nervového systému.
Stereotyp	Konvenčně přijímané nebo ustálené přesvědčení o skupině lidí, kteří mají společnou vlastnost.
UFO	Neidentifikovaný létající objekt je pohybující se vzdušný objekt nebo jev, který nelze vysvětlit nebo identifikovat a o kterém se obvykle předpokládá, že má mimozemský původ.

Poznámka

Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal dashed lines.

Poznámka

Poznámka

Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal dashed lines.

Poznámka



Peter Falkai, MD, PhD

je profesor a děkan Fakulty psychiatrie a psychoterapie univerzity Ludwig-Maximilians-University (LMU) v Mnichově v Německu, je také prezidentem Evropské psychiatrické asociace (European Psychiatric Association – EPA), členem Mezinárodní společnosti pro výzkum schizofrenie (Schizophrenia International Research Society – SIRS) a mnoha dalších mezinárodních a německých vědeckých společností. Jeho 30leté zkušenosti v oblasti psychiatrie se zaměřují zejména na neurobiologii psychotických poruch, konkrétně na schizofrenii. Během jeho lékařské kariéry se podílel na nespočtu vědeckých činností souvisejících s výzkumem a léčbou schizofrenie a v současnosti participuje na mnoha dalších vědeckých aktivitách, včetně iniciativy „Transnationale Psychiatrie“. Prof. Falkai je též odborníkem pro financování institucí, které vykonávají recenze vědeckých publikací, přičemž celková výška financí na podporu výzkumu od roku 1994 představuje sumu 15 000 000 EUR. Je autorem 30 knih a různých publikací, vytvořil například léčebné postupy pro léčbu schizofrenie pro WFSBP.

Za svou práci dostal několik ocenění, naposledy cenu Kurt-Schneider-Preis v roce 2015. Prof. Peter Falkai v současnosti žije v Mnichově v Německu.



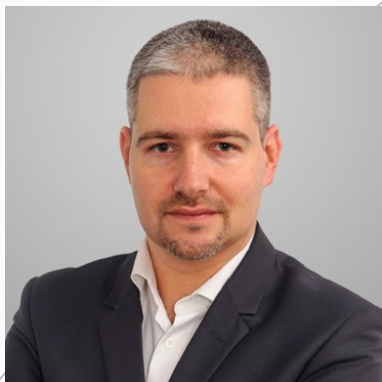
János Kálmán, MD, PhD

je od roku 2014 děkanem Fakulty psychiatrie na Segedínské univerzitě v Maďarsku. Je členem výborů mnoha odborných a vědeckých komisí, ze kterých nejvýznamnější jsou Výbor pro klinické neurovědy Maďarské akademie věd, Maďarský psychiatrický výbor a Maďarská psychiatrická asociace. Díky jeho zájmu o obor biologické psychiatrie a psychofarmakologie. 36leté zkušenosti prof. Kálmána zahrnují vynikající výzkumné aktivity a post profesora psychiatrie na Segedínské univerzitě v Maďarsku. Jeho publikační činnost je bohatá na vědecké články, kterých publikoval už 272. Jeho neustálý výzkum v oblasti psychiatrie a psychofarmakologie byl oceněn například cenou za oblast vývoje a výzkumu od Světové federace biologické psychiatrie a cenou pro inovativního psychofarmakologa. Prof. János Kálmán v současnosti žije v Segedínu v Maďarsku.



Fides Sophia Heimkes

je psycholožka s titulem M. Sc. z Fakulty psychiatrie a psychoterapie na Mnichovské univerzitě Ludwig-Maximilians-University (LMU) v Německu. Její zkušenosti v oblasti psychologie zahrnují i léčbu pacientů s psychózou a poskytování podpory jejich pečovateli. Léčí mladé lidi se schizofrenií na nemocničních odděleních a v ambulanci. Je též členkou týmu „ambulance post-COVID-19“ pro pacienty s perzistentními dlouhodobými symptomy onemocnění COVID-19, kteří jsou léčeni mezioborovým přístupem, tedy odborníky z několika fakult LMU. Fides Sophia Heimkes v současnosti žije v Mnichově v Německu.



Zoltán Sárkány, MD

je lékař, který se už v mládí začal zajímat o vědecký výzkum a psaní. Při své práci zkombinoval dvě dominantní oblasti svého zájmu a proměnil je ve vášeň ve službách vědy a vzdělávání. Spolupracuje s výzkumníky při tvorbě úzce specializovaných vědeckých publikací a podílí se na přípravě materiálů pro informování pacientů a jejich rodin lehko stravitelným a motivujícím způsobem. Zoltán Sárkány v současnosti žije v městě Târgu Mureș v Rumunsku.



Co kdyby vám někdo řekl, že nemoc neznamená omezení, ale způsob života?

**Jako pečovatel o osobu se schizofrenií byste měli vědět,
že ačkoliv lék na tuto nemoc ještě zdaleka není k dispozici,
vyhlídky jsou pozitivní.**

**Na světě žije 20 miliónů lidí se schizofrenií a patrně taky právě tolik pečovatelů,
kteří prožívají život podobný tomu vašemu. Jeden z nejupřímnějších typů pomoci,
kterou vaše blízká osoba skutečně potřebuje, se odvíjí od toho,
do jaké míry jste schopni tuto diagnózu zpracovat, pochopit její okolnosti,
zabránit stigma a vydržet jeho dopad, kontrolovat svoje emoce,
hledat řešení na zlepšení stavu s cílem celý proces ulehčit a zmírnit účinky tohoto onemocnění.
Navíc vaše těsná spolupráce s lékařským týmem a zdravotníky
je nepochybně základní podmínkou zdraví a pohody vaší blízké osoby.**

**Dokážete při všech těch povinnostech a úkolech pečovatele,
které musíte zvládat a které mohou být někdy mimořádně náročné,
neustále zajišťovat pohodlí a neztratit přitom sám sebe?**