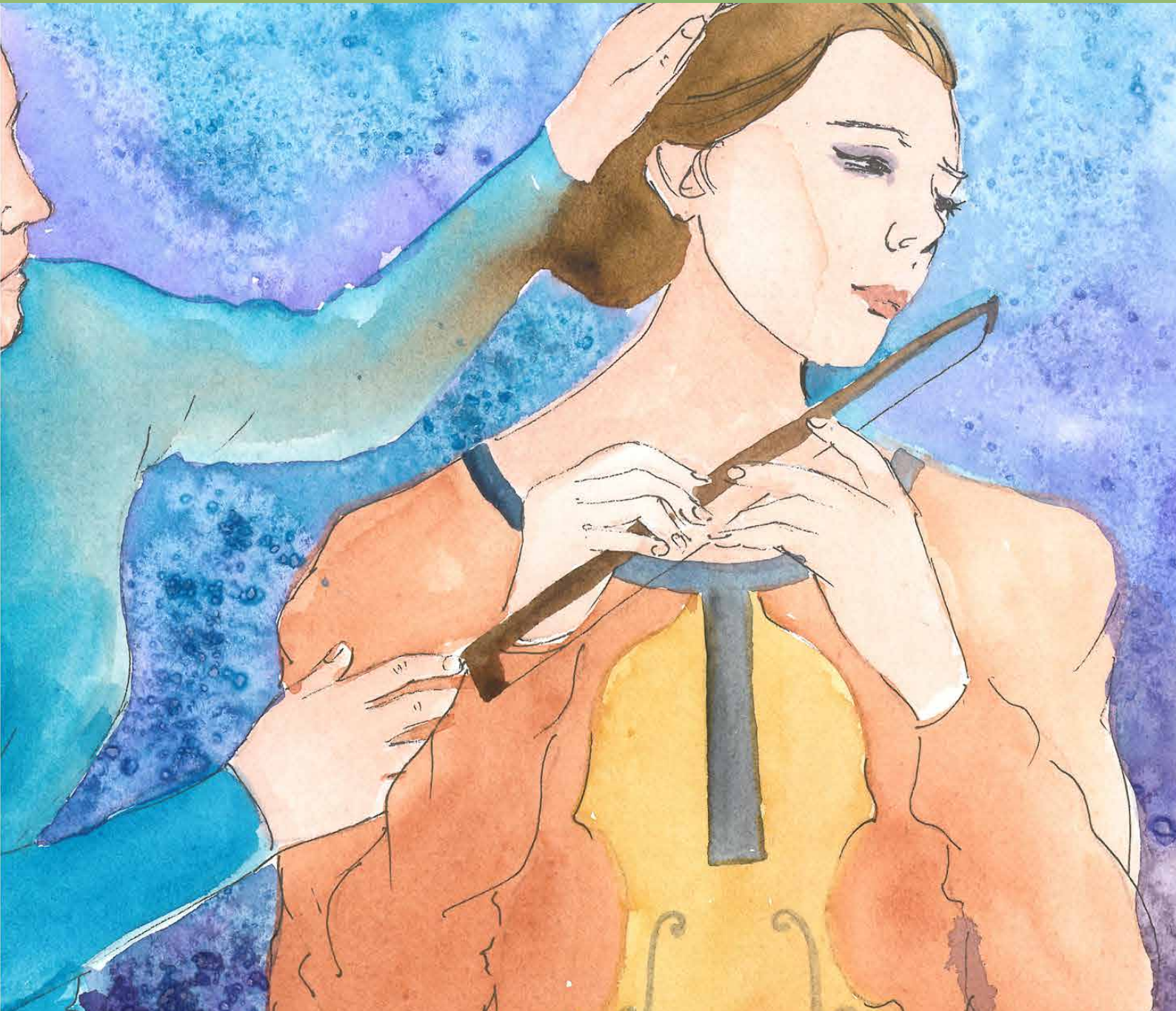




6. Zanimanje? Heroj!



Zadržite pozitivan stav i napravite plan

Jedan od najvažnijih načina za smanjenje stresa, straha i anksioznosti kada negujete osobu koja boluje od shizofrenije jeste da **NAPRAVITE PLAN**. Ovaj plan treba da sadrži vase ciljeve za oporavak, svakodnevne aktivnosti za vašu voljenu osobu koje održavaju njeno fizičko i mentalno zdravlje, stvari na koje treba paziti kao što su pokretači recidiva ili rani znaci upozorenja, kao i kako se nositi sa krizom. Razgovarajte sa lekarom zaduženim za lečenje vaše voljene osobe o tome koja vrsta nege i nadzora joj je potrebna, koliko često i koliko dugo. Napravite spisak svih prijatelja i članova porodice koji vam mogu pomoći i budite spremni da prilagodite plan prema ostvarenom napretku.

Zadržite pozitivan stav dok primenjujete plan na dnevnoj osnovi. To će vas motivisati u svakodnevним izazovima a ujedno će vam dati nadu u vezi sa razvojem novih terapija koje će vašu voljenu osobu dovesti bliže oporavku. **POZITIVAN STAV** će vam pomoći da ostanete otvoreni za nove mogućnosti,

povećaće vašu energiju i pomoći će vam da sprečite pregorevanje. Vaš pozitivan stav uticaće i na raspoočenje osobe koju volite, unapređujući vaš odnos i olakšavajući njen put ka oporavku.

ZADRŽAVANJE POZITIVNOG STAVA I PRAVLJENJE PLANA

dovešće vas do jednog od najvažnijih sastojaka za pružanje najbolje moguće nege vašoj voljenoj osobi:

OSEĆAJ KONTROLE.



Stvorite predvidljivo okruženje i rutinu

Kreiranje rutine je od velike pomoći i vama i osobi do koje vam je stalo, jer pruža stabilnost i pouzdanost. Uz doslednu podršku i predvidljive rutine, oboje znate šta možete da očekujete i kako da potražite dodatnu pomoć kada je to potrebno.

Praćenje rutine u osnovi znači **REDOVNO IZVRŠAVANJE ODREĐENIH ZADATAKA.**

Za osobu koja boluje od shizofrenije o kojoj se brinete, rutina može da obuhvati sve što radi u toku dana ili nedelje: kada ustaje ujutro, jede, uzima lekove, ide na pregled, zaliva biljke, ili ide na spavanje.

Iako može delovati monotono, ova vrsta rutine **MOŽE PRUŽITI VELIKO OLAKŠANJE** vašoj

voljenoj osobi uklanjanjem mogućnosti neočekivanog. Kada je njen mozak opterećen mislima, ona ima plan na koji će se osloniti, unapred određeni redosled događaja na koji se uvek može osloniti. Raspored aktivnosti joj

takođe može pomoći da se seti **DA UZME PREPISANE LEKOVE I DA DOVOLJNO SPAVA.** Ali, što je još važnije, **MOŽE JOJ PRUŽITI INTIMNO OKRUŽENJE,** koje može

pomoći da se uspostavi snažna osnova za oporavak. I kada otkrije da je njeno razmišljanje nejasno, ova intimnost može predstavljati blagoslov.



Rutina takođe može **POMOĆI VAŠOJ VOLJENOJ OSOBI DA ZADRŽI RED** kada stresni životni događaji unesu haos u njen svakodnevni život. U vreme pisanja ovog dokumenta, pandemija KOVIDA-19 traje već duže od **18 MESECI**, izazivajući uznemirenost ne samo osoba sa mentalnim oboljenjima već skoro svakog. Nepredvidljivost ovih situacija čini rutinu koja održava telesno i mentalno zdravlje vaše voljene osobe još važnijom.

Kako biste kreirali rutinu, **IDENTIFIKUJTE KOJE ZADATKE KOJE TREBA DA IZVRŠAVATE** redovno i odredite učestalost izvršavanja. Korišćenje dnevnih, nedeljnih ili mesečnih kontrolnih lista može vam pomoći da zapamtite šta i kada treba uraditi. Kada napravite listu zadataka, ne zaboravite da odredite prioritete, vodeći računa da prvo izvršite najvažnije zadatke.

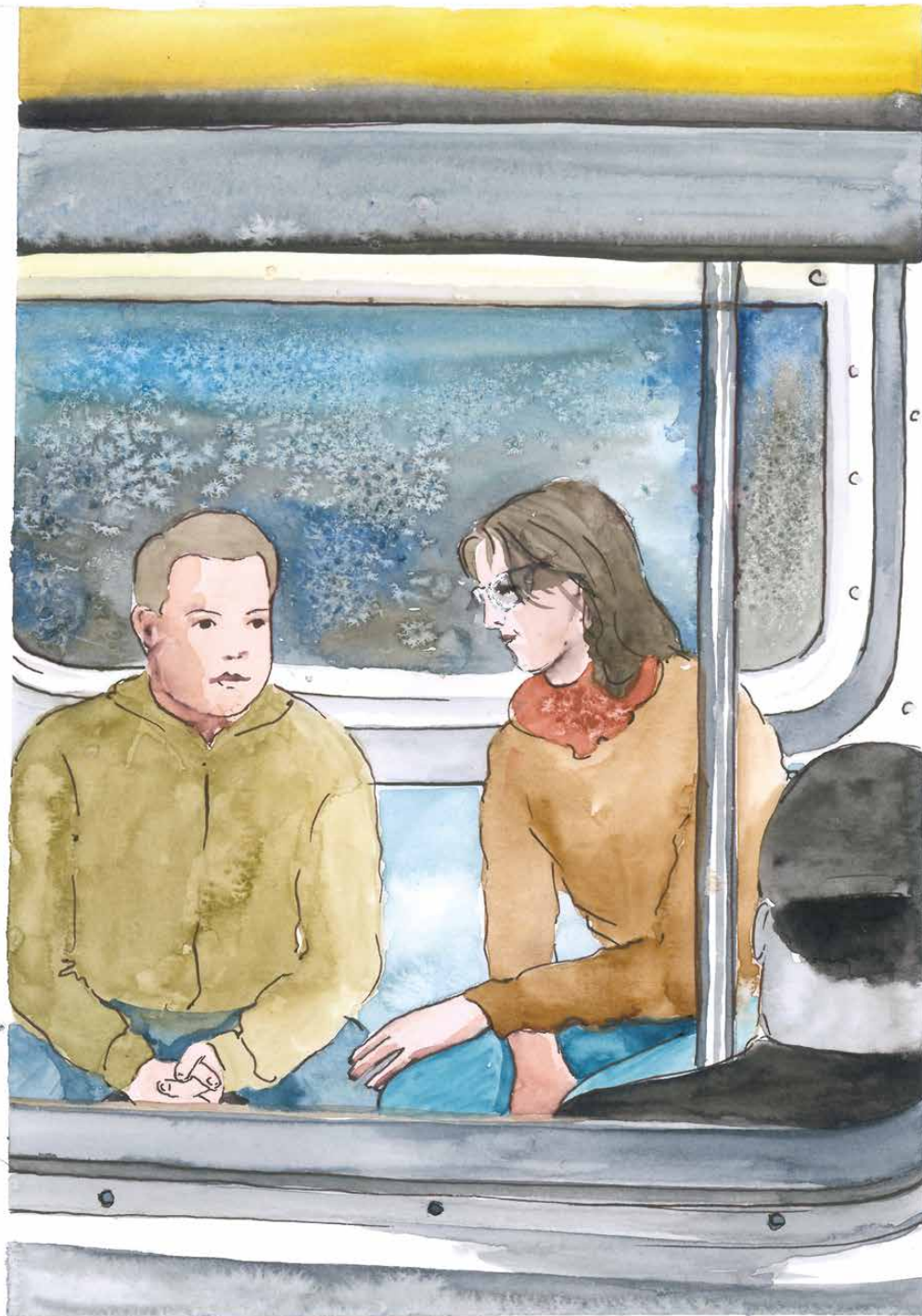
Možete **NAPRAVITI PLAN ZAJEDNO** sa vašom voljenom osobom, tako što ćete joj reći koje su prednosti. Međutim, imajte na umu da ona ispočetka može biti nespremna da prihvati rutinu. To je u redu. **DAJTE JOJ PROSTOR** i recite joj da može da se priključi u bilo kom trenutku. Možete ponoviti poziv više puta tokom perioda od nekoliko nedelja bez vršenja pritiska. Čak i ako voljena osoba ispočetka ne učestvuje u rutini, **VI TREBA DA JE SE PRIDRŽAVATE** pošto će vam to olakšati posao, a ona će takođe lakše uvideti prednosti i



pridružiti se kasnije.

Kako možete da pomognete kao negovatelj

Sledeći odeljci detaljno opisuju kako možete pomoći svojoj voljenoj osobi da se snađe u svakodnevnim izazovima shizofrenije i uveri se da se nalazi na pravom putu ka oporavku.



Pružite podršku za osnovne dnevne potrebe

Jedna od karakteristika shizofrenije jeste da svakodnevni život osobe koja boluje od shizofrenije može postati neorganizovan. To znači da su osnovni zadaci, na primer briga o ličnoj higijeni ili pranje veša ili potpuno odbačeni ili postaju opsesivna, oduzimajući vreme pojedinca.

Ovo je posebno evidentno tokom akutne faze shizofrene epizode, pošto uporni zahtevi halucinacija i sumanutih ideja zahtevaju ogromnu količinu energije da bi se zasitili, smanjujući sposobnost osobe da razmišlja o bilo čemu drugom. Kasnije, u rezidualnoj fazi, kada počne povratak u normalno funkcionisanje, svakodnevni zadaci ponovo postaju važni. Tokom ovog perioda, **BIĆE POTREBNO OBNOVITI NJIHOVE OSNOVNE ŽIVOTNE VEŠTINE**. Zadaci kao što su uzimanje lekova prema planu, kupovina, kuvanje, čišćenje i upravljanje novcem predstavljaju izazov za osobe koja boluje od shizofrenije u ovoj fazi.

Jedna od obaveza koju imate **KAO NEGOVATELJ JESTE DA JOJ POMOGNETE DA IZVRŠE OVE ZADATKE**.

Kao što ćete videti, mnogi od njih zahtevaju da budete organizovani. Ako niste prirodno organizovana osoba, možete razviti ovu veštinu učenjem. **RAZMIŠLJAJTE O NEGOVATELJSTVU KAO O PROJEKTU**: što ste organizovaniji, to je lakše da ga realizujete. U stvari, sve što vam može pomoći u projektu – posvećenost rokovima, upravljanje vremenom, deljenje velikih zadataka na manje, itd. – takođe vam može pomoći u negovanju.

Osnovne dnevne potrebe za koje vašoj voljenoj osobi može trebati vaša pomoć su:

- pridržavanje zadanog vremena za svakodnevno uzimanje lekova;
- doslednost u vezi sa redovnim pranjem kose, zubai sečenjem noktiju;
- zamena posteljine u odgovarajuće vreme;
- kuvanje hranljivih jela i konzumiranje istih u odgovarajućim vremenskim intervalima;
- pranje veša i čišćenje kuće;

- kupovanje namirnica i obavljanje svakodnevnih poslova;
- upravljanje finansijama i pridržavanje budžeta;
- korišćenje sredstava javnog prevoza;
- zakazivanje pregleda;
- prevoz na preglede;

Neke od ovih zadataka treba obavljati na dnevnoj osnovi, a ostale jednom

nedeljno ili ređe. Takođe je verovatno da nećete svaki put morati da ih obavljate umesto vase voljene osobe. Činjenica da joj je potrebna pomoć ne znači da je invalid ili nesposobna. Radi se jedino o tome da joj bolest u velikoj meri otežava organizovanje i shvatanje važnosti osnovnih zadataka. Glavni cilj je da se **RAZVIJE RUTINA i DA SE POLAKO OBUČI DA OVE ZADATKE OBAVLJA SAMA.**



Stvorite zdrave navike:

JEDENJE, SPAVANJE, VEŽBANJE

OSOBE KOJE PATE OD SHIZOFRENIJE NOSE SE SA NIZOM IZAZOVA KAKO BI ODRŽALE ZDRAV NAČIN ŽIVOTA. NEGATIVNI SIMPTOMI POSEBNO ČINE DA POTREBE POPUT REDOVNE ISHRANE IZGUBE NA VAŽNOSTI. ANTOSIHOTICI MOGU DOVESTI DO POVEĆANJA TEŽINE I POVEĆATI VEROVATNOĆU NASTANKA KARDIOVASKULARNIH BOLESTI I DIJABETESA. HALUCINACIJE, STRAH I PARANOJA MOGU DOVESTI DO INSOMNIJE, DOK NEKI LEKOVI MOGU IZAZVATI POJAČANU POSPANOST TOKOM DANA. NEGATIVNI SIMPTOMI POPUT APATIJE ILI ANHEDONIJE PREDSTAVLJAJU GLAVNE PREPREKE ZA DOVOLJNO VEŽBANJE I VODE KA SEDENTARNOM NAČINU ŽIVOTA.

Svi ovi faktori mogu imati **NEŽELJENO DEJSTVO NA TELESNO I DUŠEVNO ZDRAVLJE OSOBE KOJU VOLITE;** stoga je od suštinskog značaja da obratite pažnju na njih od početka tretmana.

URAVNOTEŽENI OBROCI u redovnim intervalima, sa velikom količinom voća i povrća i odgovarajućim količinama proteina i vlakana, osiguraće zdravu ishranu i snižice rizik od srčanih bolesti i dijabetesa.

ZDRAVE NAVIKE SPAVANJA

- OBEZBEDIĆE DA SE VAŠA VOLJENA OSOBA DOVOLJNO ODMARA,
- ŠTO ĆE SMANJITI STRES I
- UKOLIKO JE LEKOVI KOJE UZIMA
- ČINE POSPANOM TOKOM DANA,
- RAZGOVARAJTE SA VAŠIM
- LEKAROM O MOGUĆNOSTI
- NJIHOVOG UZIMANJA UVEĆE.
- VEŽBANJE U TRAJANJU OD
- NAJMANJE 30 MINUTA
- SVAKOG DANA ĆE POMOĆI U
- SMANJENJU RIZIKA OD GOJAZNOSTI
- I POVEĆAĆE NIVOE ENERGIJE
- VAŠE VOLJENE OSOBE.

KAO ŠTO SMO RAZMOTRILI U POGLAVLJU 4,

KOD OSOBA KOJE ŽIVE SA SHIZOFRENIJOM VEROVATNOĆA RAZVOJA ČITAVOG NIZA ZDRAVSTVENIH PROBLEMA JE POVEĆANA. ZAJEDNO SA SEDENTARNIM NAČINOM ŽIVOTA I NEGATIVNIM UTICAJEM PUŠENJA, ALKOHOLA I NARKOTIKA, OVI ZDRAVSTVENI PROBLEMI MOGU ZNAČAJNO DA POVEĆAJU IZGLEDE ZA INFEKCIJU VIRUSOM KOVIDA-19, KAO I IZGLLED ZA RAZVOJ TEŠKIH OBLIKA BOLESTI. USVAJANJE I ODRŽAVANJE ZDRAVIH NAVIKA MOŽE SMANJITI OVAJ RIZIK U SLIČNIM SITUACIJAMA. POGLEDAJTE POGLAVLJE 8 ZA DODATNE INFORMACIJE O TOME KAKO OSOBE KOJE BOLUJU OD SHIZOFRENIJE MOGU BITI POGOĐENE VIRUSOM KOVIDA-19 I KAKO JE PANDEMIJA KOVIDA-19 UTICALA NA UPRAVLJANJE SHIZOFRENIJOM

Kreiranje rutine će biti od izuzetne pomoći u formiranju određenih navika i održavanju zdravog načina života. Određivanje tačnih vremena za obrok, odlazak na spavanje i vreme za fizičku aktivnost, obezbeđuje strukturane dane i plan koji treba slediti.

Očuvajte funkcionisanje vaše voljene osobe na ličnom planu, u društvu i na poslu

Lično funkcionisanje

Shizofrenija je bolest koja može dovesti do toga da vaša voljena osoba **PREISPITUJE STVARNOST**. Kao posledica, njoj može biti teško da obavlja svakodnevne zadatke, da ima jasne obrasce razmišljanja, nađe

rešenja problema, ili donosi odluke. **MOŽE JOJ BITI NEMOGUĆE DA DRŽI SVOJE EMOCIJE POD KONTROLOM** i može joj biti **TEŠKO DA OSTVARUJE INTERAKCIJE** sa prodicom, prijateljima ili drugim licima, poput njenog medicinskog tima.

Zavisno od toga koliko se ozbiljno bolest manifestuje, vaša voljena osoba može imati poteškoće sa veštinama kao što su:



Funkcionisanje u društvu

Jedan od karakterističnih aspekata shizofrenije je **SOCIJALNA DISFUNKCIJA**, tako da mnogi ljudi koji žive sa ovim poremećajem imaju poteškoće u komunikaciji sa drugima, čak i kada su njihovi psihotični simptomi pod kontrolom.

Kao rezultat, za osobe koje boluju od shizofrenije, bolest može postati stalna

borba da shvate **KAKO DA SE UKLOPE U DRUŠTVO.**

U tom pogledu, najteži simptomi su **PARANOJA I SUMANUTE IDEJE.** Verovanje da drugi pokušavaju

da im naude ili da misle loše o njima osobama koje boluju od shizofrenije otežava vođenje razgovora ili da zadrže mir u bilo kojoj situaciji u društvu.

Jedna od naših najvažnijih društvenih interakcija je, naravno, uspostavljanje romantične veze sa drugom osobom. Generalno, ljudi teže uspostavljanju romantičnih odnosa i zasnivanju porodice. Međutim, ozbiljna, dugotrajna bolest, kao što je shizofrenija sa sobom donosi **NIZ POSEBNIH POTEŠKOĆA**, što uspostavljanje i održavanje bliskih odnosa čini teškim.



Najznačajnija među ovim poteškoćama jeste **POTREBA PRILAGOĐAVANJA NA BOLEST**, koja može dovesti do otuđenja u odnosu zbog prisustva stigmatizacije dok shizofrenija vodi ka začaranom

od takve bolesti. Dakle, shizofrenija ponovo dovodi do smanjenja izgleda za stupanje u brak, naročito za muškarce, kao i do povećanog rizika za loš brak, kada se radi o ženama. Ljubavne odnose



KRUGU SAMO-STIGMATIZACIJE I IZOLACIJE, smanjenja funkcionalnosti u društvu, što zatim pojačava stigmatu. Samostigmatizacija takođe za posledicu ima nisko samopoštovanje. Kao rezultat toga, velika većina pacijenata koji boluju od shizofrenije veruju da drugi nemaju želju da budu sa partnerom koji ima dijagnozu

takođe **KOMPLIKUJU UNUTRAŠNJE PREPREKE**, koje osobe sa shizofrenijom opisuju kao gubitak dela sebe, modifikacije doživljaja emocija i izazovi sa prihvatanjem alternativnih uverenja. Oni takođe prijavljuju smanjeno poverenje prema drugima, ali i sebi, kao i prema sopstvenim sećanjima, osećanjima, percepcijama i željama. Ima



i više praktičnih izazova. Shizofrenija (i određeni antipsihotici) mogu dovesti do toga da ljudi postanu manje zainteresovani za seks. Neki antipsihotici mogu izazvati povećanje telesne težine, dok se osoba koja ih uzima može **OSEĆATI NEPRIVLAČNO**. Za ljude koji boluju od shizofrenije dugi niz godina, siromaštvo takođe može postati

prepreka u stvaranju i održavanju odnosa. Sve ove poteškoće mogu dovesti do uverenja da ljubav i shizofrenija nisu kompatibilne. Međutim, bez obzira na haos u njihovim umovima i dugotrajni uticaj psihotičnih iskustava, većina pacijenata koji boluju od shizofrenije ima sposobnost da prenese tanana osećanja i težnje ka ljubavi.

NJIMA JE POTREBNO DA VOLE I BUDU VOLJENI. Imaju snažnu želju za smislenim odnosima, romansom i porodicom. Radi se samo o tome bolest ne dozvoljava njihovoj ličnosti da se izrazi u punoj meri svog potencijala.

Iako to znači mnogo rada, ako se bolest osobe koju volite drži pod kontrolom, uspostavljanje romantičnog odnosa sa nekim ko je prihvata onakvom kakva jeste može imati snažan pozitivan uticaj na njen život.



Funkcionisanje na poslu

Poznato je da osobe koje boluju od shizofrenije imaju **SLABIJI UČINAK U IZVRŠAVANJU ZADATAKA KOJI UKLJUČUJU RAD** kao posledica njihovog izmenjenog kognitivnog funkcionisanja i negativnih simptoma.

Kada se bolest ne kontroliše na adekvatan način lekovima, to može ozbiljno uticati i na **FIZIČKI, KAO I NA KAPACITET MISAONOG RADA OSOBE**. Halucinacije mogu učiniti fizički rad nepraktičnim i mogu biti opasne za vašu voljenu osobu ali i za druga lica na radnom mestu. Najveći deo osoba koje pate od shizofrenije nose se i sa **HAOTIČNIM RAZMIŠLJANJEM, GOVOROM, I PONAŠANJEM**, simptomima koji veoma otežavaju funkcionisanje u radnom okruženju.

Prvi simptomi shizofrenije obično se javljaju u godinama kada se pohađa fakultet. Ovaj period njihovog života može biti obeležen psihotičnom epizodom i prirodno je da se ovaj događaj smatra za završetak onoga

smatra za uspešan život. Ali stvarnost je drugačija i, ako se simptomuspešno

kontrolišu, vraćanje u obrazovni sistem ili dobijanje posla je, **SASVIM MOGUĆE.**





PODACI ZA KONTAKT



POZNAVANJE JEZIKA

Španski



Francuski



VEŠTINE

EXCEL

WORD

POWERPOINT

U našoj je prirodi da se bolje osećamo u vezi sa sobom kada vodimo korisne razgovore. Osoba koju volite je takođe sposobna da teži ostvarenju životnih ciljeva, što je putovanje koje ima značajan uticaj na njen oporavak. **RAD POBOLJŠAVA SAMOPOUZDANJE OSOBE I DAJE JOJ OSEĆAJ PRIPADNOSTI, ŠTO ISTOVREMENO PODIŽE KVALITET NJENOG ŽIVOTA.**

Prilikom traženja posla, jedna od glavnih prepreka, u slučaju ljudi koji boluju od shizofrenije jeste odsustvo jasne ideje odakle početi. Mnogi od njih poseduju minimalno ili uopšte nemaju radno iskustvo i nisu sposobni da razaznaju prirodu posla koji bi mogli da obavljaju. Zbog toga je veoma važno razumeti u čemu su dobri praćenjem njihovi **LIČNIH KVALITETA** kao i dobro razumeti trenutnu situaciju na tržištu rada pre traženja posla.

Međutim, većina osoba koje boluju od shizofrenije ima volju i sposobnost da napreduje na svom radnom mestu ako nađu posao koji odgovara njihovim interesovanjima, prepoznaje njihove talente i veštine, i koji im je prilagođen. **ŽIVOT SA SHIZOFRENIJOM NE PODRAZUMEVA NEMOGUĆNOST DA SE IMA KARIJERA ILI VODI USPEŠAN ŽIVOT.** Sve dok je odgovor na lečenje pozitivan, veoma je verovatno da ljudi mogu da postignu sve čemu teže.

Pomoć u vezi sa praćenjem terapije i napretka lečenja

Osobi koja boluje od shizofrenije će gotovo sigurno biti prepisani lekovi. Kao negovatelj, možete obavljati zadatke koji uključuju:

- preuzimanje recepata;
- vođenje evidencije o upotrebi leka;
- obraćanje pažnju na neželjene efekte i prijavljivanje istih lekaru ili psihijatru;
- podsticanje voljene osobe da uzima lekove u redovnim intervalima;
- korišćenje unapred planiranog rasporeda za praćenje upotrebe lekova;
- podsticanje upotrebe tableta ili tajmera;
- asistencija kod dugotrajnih injekcionih lekova;
- konsultovanje sa lekarom u vezi sa mogućim interakcijama lekova;
- vođenje registra lekova i suplemenata koji se uzimaju;
- vođenje računa da se druge supstance kao što su narkotici i ili alkohol, ne kombinuju sa lekovima;
- vođenje beleški o lekovima kako bi se procenilo koji najefikasniji za ličnost;
- praćenje zašto su neki od lekova promenjeni.

NEŽELJENA DEJSTVA SHVATITE OZBILJNO.

Nakon što primete neželjene efekte, veliki broj osoba koje boluju od shizofrenije prestaje da

uzima lekove. Bolja alternativa bi bila da se skrene pažnja lekaru na neželjena dejstva, tako da on može ili da smanji dozu, prepíše drugi antipsihotik ili doda drugi lek za sprečavanje specifičnih neželjenih dejstava..



OHRABRITE VOLJENU OSOBU DA REDOVNO UZIMA LEKOVE.

Čak i ako se neželjena dejstva kontrolišu, osobe koje boluju od shizofrenije mogu odbiti svoje lekove ili im je jednostavno teško da se sete kada i koliko da uzimaju. U takvim slučajevima, možda će im biti od pomoći da instaliraju aplikacije za podsećanje na potrebu uzimanja lekova, da koriste kutije nedeljne količine tableta i da drže kalendare pri ruci.

VODITE RAČUNA DA IZBEGNETE INTERAKCIJE IZMEĐU LEKOVA.

Kako biste sprečili da vaša voljena osoba doživi bilo koju štetnu interakciju lekova, predočite lekaru punu listu lekova i suplemenata koje uzima. Kombinovanje lekova za terapiju shizofrenije sa alkoholom ili narkoticima može izazvati ozbiljnu štetu.

U slučaju da osoba o kojoj brinete ima problem sa zloupotrebom supstanci, važno je da obavestite lekara o tome.

PRATITE NAPREDAK VAŠEG ČLANA PORODICE.

Dobar način za praćenje promena u ponašanju i drugih simptoma vašeg člana porodice kao rezultat uzimanja lekova

PRAĆENJE RASPOLOŽENJA

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
U															
T															
Z															
A															
U															
U															
S															
O															
Z															
U															



besan



srećan



produktivan

jesu aplikacije za praćenje raspoloženja, dnevni zapisi i vođenje dnevnika.

Osoba koju volite takođe može učestvovati u kognitivnoj terapiji ponašanja ili obuci za sticanje društvenih veština. Odgovornost vas kao negovatelja može biti da joj pomožete da putuje na terapiju, da se starate da se terapija sprovedi, ili da joj pomožete u izvršavanju domaćih

zadataka. Kada **PRATEĆI** komplijansu vaše voljene osobe kao i ukupni napredak koji ona ostvaruje, lako je biti previše zaštitnički nastrojen. **POŠTUJTE NJENU PRIVATNOST I LIČNE GRANICE**. Zadajući joj obaveze (npr. da uzima lekove u određeno vreme svakog dana), osnažujete i motivišete je, dajući joj osećaj svrhe u njenom životu.

PRAĆENJE RASPOLOŽENJA

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



tužan



nervozan



bolestan



umoran

Redovno uzimanje lekova

Obezbeđivanje da bolesna osoba redovno i dosledno uzima svoje lekove naziva se „**KOMPLIJANSA**“ ili „**PRIDRŽAVANJE**“.* Iako se ne čini previše teškim, pridržavanje je zapravo jedan od faktora koji predstavljaju najveći izazov za dugotrajno lečenje bilo kog tipa bolesti.

Kod Shizofrenije je problem nepridržavanja terapije značajan: svega **58%** pacijenata redovno uzimaju svoje lekove u prvih **30 DANA** nakon otpuštanja iz bolnice, dok svega **46%** njih nastavljaju sa inicijalnim tretmanom **30 DANA** ili duže. Ova visoka stopa nepridržavanja može se objasniti lošim uvidom u bolest, kognitivnim problemima, neželjenim efektima i zloupotrebom supstanci povezanih sa shizofrenijom. Stresni događaji koji im potpuno menjaju živote na duže vremenske periode, kao što je nedavna pandemija KOVIDA i ograničenja koja su usledila sa njom, takođe im mogu otežati da redovno uzimaju lekove ili sprovode terapiju. Takođe, mnogo osoba koje boluju od shizofrenije ne prepoznaju da su bolesni; stoga ne razumeju zašto su im potrebni lekovi. Pronalaženje odgovarajuće doze ili kombinacije obično **ODUZIMA VREME**, i to je složen proces koji može dovesti do toga da osobe sa shizofrenijom potpuno odustanu od lečenja.

* Možda ćete čuti oba termina u razgovoru sa doktorom koji leči vašu voljenu osobu. Iako znače otprilike istu stvar, „usaglašenost“ je pojam koji se više povezuje sa praćenjem uputstava, dok „pridržavanje“ označava aktivnije učešće, kako vas tako i osobe o kojoj se starate.

Usaglađenost, ne samo sa planom uzimanja lekova, već sa celokupnim planom lečenja je veoma važna za ukupni uspeh. Kao negovatelj, jedna od vaših **GLAVNIH OBAVEZA JESTE DA OBEZBEDITE DA OSOBA O KOJOJ SE STARATE:**

- redovno uzima lekove;
- ne propušta termine pregleda;
- se angažuje u savetovanju i grupnoj terapiji;
- obaveštava lekara o svojim iskustvima;
- traži pomoć od svoje grupe za podršku ako je to potrebno;
- ima strpljenja prema sebi kao i licima koja je snabdevaju;
- podseća sebe da je na putovanju.

Ako otkrijete da vaša voljena osoba ima problema da drži korak sa planom uzimanja lekova, pokušajte da pronađete uzrok nepridržavanja. Da li se oseća bolje i misli da tretman više nije potreban? Da li misli da tretman ne funkcioniše? Da li je zabrinuta zbog neželjenih efekata? Ili je to zbog nedostatka rutine? Donesite odluke u vezi sa lekovima sa lekarom vase voljene osobe ili timom za negu koji se brine o njemu ili njoj. Na ovaj način svi možete izgraditi okruženje poverenja u kome se vaša voljena osoba oseća prijatno kada deli svoja osećanja sa drugima.

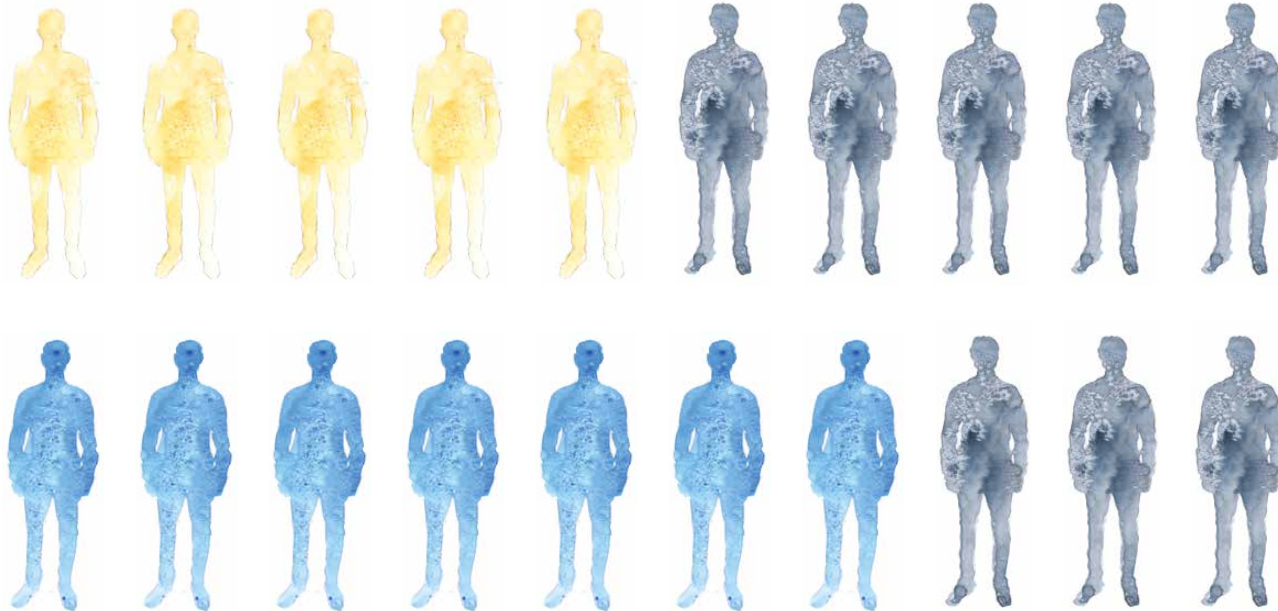
Kada osoba obolela od shizofrenije prestane da uzima lekove, postoji a **VRLO VISOK RIZIK OD RECIDIVA**. Ovo uključuje povratak psihotičnih simptoma, a iznenadni prekid lečenja može izazvati značajne neželjene efekte kao što su glavobolje, depresija, anksioznost i samoubilačke misli. Razgovarajte sa doktorom koji leči vašu voljenu osobu ako primetite da razmišlja o tome ili je već prestala da uzima lekove.

Borite se protiv zloupotrebe supstanci i zavisnosti

Osobe koje žive sa shizofrenijom mogu često osećati **USAMLJENOST, DEPRESIJU, i FRUSTRACIJE** usled činjenice da se njihova osećanja i postupci razlikuju od osećanja i postupaka drugih ljudi. Stres, anksioznost i produžena izolacija, karakteristike nedavne pandemije korona virusa, mogu naglasiti ova osećanja i njihov uticaj na kvalitet života vaše voljene osobe. U ovim okolnostima je donekle razumljivo da pokušava da nađe olakšanje u supstancama koje **MOGU DOVESTI DO ZAVISNOSTI**. To može uključivati bilo šta,

od alkohola i nikotina do kafe, energetskih pića i narkotika. Neke od ovih supstanci, kao što su alkohol ili marihuana, ublažavaju dosadu i olakšavaju zaboravljanje bolesti na kratak vremenski period, ali izazivaju mamurluk ili paranoične misli sledećeg dana. Ostale, poput kafe i energetskih napitaka se često koriste za prevazilaženje negativnih simptoma i pospanosti tokom dana, **ALI MOGU IZAZVATI INSOMNIJU**, što doprinosi stvaranju začaranog kruga.

Prema statističkim podacima, oko pola ljudi koji boluju od shizofrenije pate od zavisnosti od alkohola i narkotika, dok je preko **70%** njih zavisno od nikotina.





Važno je istaći da postoji **RAZLIKA IZMEĐU ZLOUPOTREBE I ZAVISNOSTI**. Kada upotreba supstancija ometa rad i društvene odnose, utiče na zdravlje korisnika ili izaziva opasnost, govorimo o zloupotrebi supstancija. Kada supstancija izaziva fizičku zavisnost, a korisnik ima poteškoća da kontroliše njenu upotrebu, govorimo o zavisnosti.

Uticaj zloupotrebe supstancija je značajan, kako na korisnika tako i na njegovu porodicu. Alkohol i lekovi pogoršavaju simptome shizofrenije i povećavaju rizik od recidiva. Upotreba ovih supstancija takođe ometa

njihove svakodnevne aktivnosti, stvara sukobe u njihovim odnosima i može ih dovesti u probleme sa zakonom. Članovima porodice je obično veoma teško da prihvate da njihova voljena osoba nema nikakvu kontrolu nad alkoholom ili drogom, i suočeni su sa osećanjem frustracije, besa, bespomoćnosti i očajja. Oni takođe mogu da osećaju povećan strah i nesigurnost, jer zloupotreba supstancija može dovesti do toga da osobe obbolele od shizofrenije postanu neprijateljski raspoložene, da se povuku iz društva, ili čak pokušaju samoubistvo.

Od suštinskog je značaja pokušati

RAZUMETI uzrok i pristupiti joj sa dubokim razumevanjem i saosećanjem pošto je zloupotreba supstanci obično znak patnje. Ona to ne radi zato što je loša osoba, ili zato što pokušava da povredi vas ili sebe. Ona to radi zato što **POKUŠAVA DA POBEGNE**, da nađe način da ublaži anksioznost i depresiju. Međutim, ove supstance pružaju samo kratkotrajno olakšanje, a zavisnost doprinosi njihovoj stigmi i patnji.

Prevazilaženje zavisnosti je postepen, složen proces koji zahteva prepoznavanje problema, motivaciju, promene ponašanja i pomoć u postizanju zdravijeg načina života. Možete imati značajnu ulogu u ovom procesu tako što ćete osnažiti svoju voljenu osobu i pružiti joj osećaj svrhe.

Razgovarajte sa lekarom koji je zadužen za lečenje ako mislite da se vaša voljena osoba bori sa zloupotrebom supstanci ili zavisnošću. U teškim slučajevima može biti potrebna detoksikacija ili prijem u bolnicu vratite svoju voljenu osobu na pravi put





Šta raditi u različitim fazama bolesti

Manifestacije shizofrenije mogu se značajno razlikovati u različitim fazama bolesti i od vas se zahtevaju različiti pristupi.

Aktivna faza

Aktivna faza, tačnije psihotična epizoda, može izazvati mnogo stresa i konfuzije i za vas i za vašu voljenu osobu. Zbog raznovrsnosti simptoma, **NE POSTOJE ZLATNA PRAVILA ZA OVAJ PERIOD.** Najvažnija stvar koju možete da uradite je da pokušate da **RAZUMETE** šta vaša voljena osoba možda doživljava.



Za njih su halucinacije i sumanute ideje veoma stvarne. Nemojte se upuštati u duge debate pokušavajući da ih ubedite u suprotno, jer će se u tom slučaju osećati kao da ne mogu da vam kažu kroz šta prolaze. **KORISTITE EMPATIJU**, a ne prepirke.

Pokažite svoju zabrinutost dok se klonite sukoba i uzdržavate se od kritičnog pristupa prema njima ili prebacivanja krivice na njih. Zapamtite da je najveći deo onoga što vidite tokom ovog perioda

MANIFESTACIJA BOLESTI

. Samo slušajte i dajte im do znanja da razumete da moraju iskusiti mnogo straha, frustracije i besa. Pokušajte da smanjite njihov stres i obezbedite mirnu atmosferu koja im može pomoći da se oporave.

Kada vaša voljena osoba doživljava halucinacije i sumanute ideje, možda će joj trebati puno ličnog prostora i može se osećati neprijatno u blizini drugih ljudi. Obično pozitivni simptomi ne prestaju iznenada, čak i uz pravilan tretman. U ovom periodu, možda ćete osećati da je potrebno da se odmori i sve sama uradi. Međutim, imajte na umu da je **OBNOVA NJENOG POVERENJA** veoma važna za oporavak. Ohrabrite i podržite voljenu osobu dok preuzima svakodnevne obaveze i dajte joj do znanja da ste tu za nju kada joj treba pomoć.



Rezidualna faza

Nakon psihotične epizode, vašoj voljenoj osobi može trebati **TIHO MESTO I MNOGO ODMORA**. Prelazak u stanje u kojem su simptomi uglavnom prigušeni može trajati kraće ili duže; neki ljudi mogu da se vrate svojoj uobičajenoj rutini prilično brzo, drugima je potrebno dosta vremena i truda da to urade. Tokom ovog perioda, porodici može biti teško da se nosi sa negativnim simptomima kao što su avolicija ili anhedonija. Kao što je već pomenuto, važno je zapamtiti da su **ONI DEO BOLESTI** i da ne znače da osoba o kojoj se brinete ne želi da se popravi.

Sa odgovarajućim tretmanom, **VAŠA VOLJENA OSOBA BIĆE U STANJU DA POČNE DA PRIHVATA VIŠE ODGOVORNOSTI**. Važno je **POČETI POLAKO** i

pustiti je da polako napreduje prema sopstvenoj dinamici. Možete početi sa zadacima vezanim za ličnu higijenu, oblačenje ili obavljanje kućnih poslova. Vremenom možete početi da podstičete društvene interakcije, na primer tako što ćete pozvati jednog ili dva prijatelja na večeru.

NE PRISILJAVAJTE voljenu osobu da učestvuje ako to ne želi, i uvek obezbedite

mogućnost da ublažite stvari ako postane anksiozna. Takođe možete inicirati izlazak u šetnju u mirnom delu grada ili kvalitetno provedeno vreme sa slušanjem muzike ili igranjem karata.

Zapamtite da ste vi osoba sa kojom vaša voljena osoba provodi najveći deo svog vremena i njen najbliži saveznik u borbi sa shizofrenijom. Poštovanje, strpljenje i saosećanje će biti izuzetno dragoceni u pomoći da oboje kontrolišete bolest i počnete da ponovo živite život punim potencijalom.



Kako komunicirati sa voljenom osobom

Komunikacija je suštinski deo ljudskih odnosa, posebno kada se radi o porodici. Shizofrenija može **OTEŽATI KOMUNIKACIJU** sa voljenom osobom, postavljajući niz veoma specifičnih izazova. Međutim, ovi izazovi se **MOGU PREVAZIĆI**, ako razumete kako bolest utiče na sposobnost vaše voljene osobe da komunicira. U osnovi, skoro sve manifestacije shizofrenije mogu dovesti do poteškoća u komunikaciji: kognitivna disfunkcija može joj otežati da se fokusira ili seti o čemu ste govorili; halucinacije i sumanute ideje menjaju stvarnost i mogu učiniti svaki pokušaj ubacivanja logike u razgovor uzaludnim; negativni simptomi, poput tupog afekta ili apatije, mogu vam otežati da protumačite njihove emocije.

Dobra komunikacija je veoma važna u slučaju hronične mentalne bolesti kada svi članovi porodice moraju raditi zajedno kako bi minimizirali simptome. Možete

POBOLJŠATI KOMUNIKACIJU

sa voljenom osobom tako što ćete se pridržavati nekoliko jednostavnih pravila:

Zaista slušajte.

Ako vam se vaša voljena osoba otvori, slušajte je aktivno, obraćajući pažnju na ono što mora da kaže. Dajte joj vremena da završi svoje misli, čak i ako to traje duže nego obično. Nemojte je terati da priča ako to ne želi. Važno je poštovati njene granice i pustiti je da vam se obrati kad za to bude spremna.

Neka razgovor bude jednostavan.

Kada razgovarate sa voljenom osobom, budite jednostavni tako što ćete govoriti mirno i jasno. Bolest joj može otežati održavanje fokusa tokom dugih, sadržajnih razgovora.

Pretvorite svoje emocije u reči.

Ljudi sa shizofrenijom često imaju poteškoća u tumačenju emocija drugih ljudi, ne uzimajući u obzir suptilne varijacije u izrazima lica ili tonu glasa. Pretvarajući svoje emocije, i pozitivne i negativne, u reči, možete smanjiti rizik od nesporazuma i nepotrebne napetosti.

Dajte pozitivne povratne informacije.

Ljudi koji boluju od shizofrenije često sebe smatraju bezvrednim. Može im biti od velike pomoći da znaju da su uradili nešto dobro ili da su vas učinili ponosnim. Pozitivne povratne informacije mogu ojačati njihovo samopouzdanje i motivisati ih da budu nezavisniji.

Još jednom proverite da li ste ih dobro razumeli.

Ako vaša voljena osoba ima smanjenu sposobnost izražavanja emocija i govora, može imati poteškoća u izražavanju. U ovim situacijama, bolje je obratiti pažnju, postavljati pitanja i preformulisati ono što vam je voljena osoba rekla, tražeći od nje da potvrdi da li ste je dobro razumeli.



Dobra komunikacija će **UMANJITI STRES KOD OSOBE KOJU VOLITE**, što vodi boljim ishodima

tretmana i manjem riziku od recidiva. Takođe će smanjiti stres među članovima porodice, poboljšati porodične odnose i smanjiti rizik od pregorevanja.

Govoreći o sopstvenim emocijama

Kao negovatelj osobe sa shizofrenijom, možda ćete biti opterećeni osećanjima **NESIGURNOSTI, SRAMOTE, KRIVICE**, i **BESA**. Slično kao i osoba o kojoj brinete, možda ćete se osećati stigmatizovano i društveno izolovano. Takođe, uloga negovatelja pored vaših postojećih uloga u porodici može izazvati dodatni stres, kako psihološki tako i ekonomski.

U poziciji u kojoj ste, prirodno je da stres dovodi do negativnih stavova i ponašanja prema voljenoj osobi, kao što su agresija i cinični komentari, a možda ćete se čak i previše uključiti u njen život. Ovi stavovi i ponašanja su zajednički poznati kao **IZRAŽENA EMOCIJA** i **MOGU IMATI NEGATIVAN UTICAJ** na bolest vaše voljene osobe. Osobe koje boluju od shizofrenije koji žive u porodičnom okruženju sa visokim nivoom izraženih emocija imaju veći rizik od recidiva.

Možete da izbegnete da stres i umor utiču na vaš odnos tako što ćete **RAZGOVARATI O VAŠIM OSEĆANJIMA** sa osobom koju negujete. Kao što smo ranije spomenuli, izražavanje vaših emocija je veoma važno za mirenje sa bolešću i može imati značajne koristi za oboje. Neka zna **DA SU I VAMA POTREBNI SAOSEĆANJE I EMPATIJA**. Umesto optuživanja i stvaranja osećanja da predstavlja teret, razgovarajte o vašim emocionalnim potrebama.

Ublažavanje emocionalnog uticaja shizofrenije

Postavite ciljeve i proslavite uspeh

Kreiranje plana koji koji će pomoći vašoj voljenoj osobi na putu ka oporavku znači i pridržavanje nekih jasnih ciljeva koji će vas oboje **VODITI** putem. Neki od ovih ciljeva **MOGU BITI MALI**, kao što ije cilj da vašu voljenu osobu ubedite da svakodnevno uzima lekove. Ostali ciljevi **MOGU BITI VELIKI**, kao što je nastavak školovanja ili nalaženje posla. Prilikom postavljanja ovih ciljeva veoma je važno da prilagodite vaša očekivanja na osnovu ozbiljnosti simptoma i faze u kojoj je bolest. Takođe morate biti



svesni sopstvenih ograničenja. **NEGOVANJE JE KAO DA TRČITE MARATON**: ako dajete sve od sebe u prvih nekoliko milja brzo ćete biti iscrpljeni i odustaćete od trke.

Postavite ove ciljeve zajedno sa voljenom osobom i proslavite uspeh svaki put kada ostvarite cilj. To će povećati vašu motivaciju i olakšaće vam da držite sledeći cilj na vidiku.

PROSLAVLJANJE MALIH POBEDA će vam pomoći da ostvarite i veće ciljeve i daće vam oboma energiju da nastavite vaše putovanje.

Donosite odluke zajedno

Iako bolest često može izazvati haos u njihovim umovima i utiče na njihovu sposobnost da donose odluke, **OSOBE OBOLELE OD SHIZOFRENIJE NISU NESPOSOBNE.**

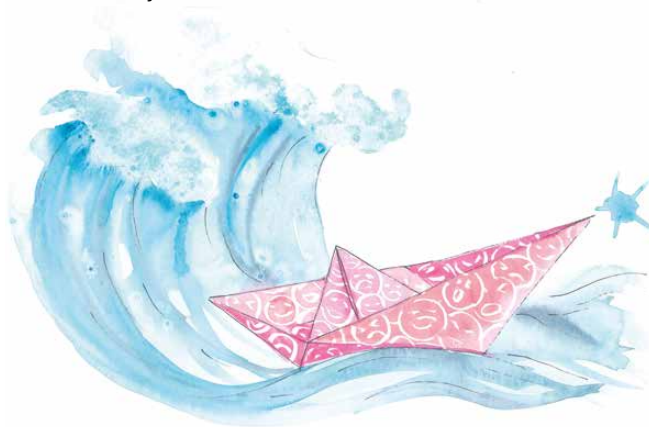
Međutim, često imaju nisko samopoštovanje i ne smatraju se vrednim bilo čije pažnje. Njihovo uključivanje u proces donošenja odluka može **POBOLJŠATI NJIHOVU AUTONOMIJU I OSNAŽITI IH** da aktivnije učestvuju u svom lečenju. Sve vrste odluka,



bilo male ili velike, donosite zajedno, od toga šta ćete jesti ili koji film gledati, do planiranja dnevne rutine ili razgovora o tome kako napreduje njeno lečenje. Zajedničko donošenje odluka je proces međusobnog prihvatanja i zajedničke odgovornosti koji vas i vašu voljenu osobu stavlja na isti nivo, čineći da se ona oseća **VAŽNO I POŠTOVANO.**

Bavite se emocijama vaše voljene osobe

Za ljude koji pate od shizofrenije, bolest može biti **EMOCIONALNI ROLERKOSTER.** Mnogstvo negativnih emocija čini da se oseća manje vrednim kao čovek, uvećava teret koji nosi i povećava samo-stigmatizaciju. Kako bolest menja određene procese u mozgu, ona smatra da je njeno okruženje **SVEOBUZIMAJUĆE,** njeno razmišljanje može biti **POMERENO,** i može imati **POTEŠKOĆE U IZRAŽAVANJU SOPSTVENIH EMOCIJA.** Ovo poslednje je u stvari jedan od najnapornijih i najtežih simptoma shizofrenije za lečenje. Jedan od najvažnijih načina za nošenje sa bolešću jeste da nastavite da **STIČETE ZNANJE** u vezi sa stanjem, kao i u vezi sa iskustvima vaših voljenih.

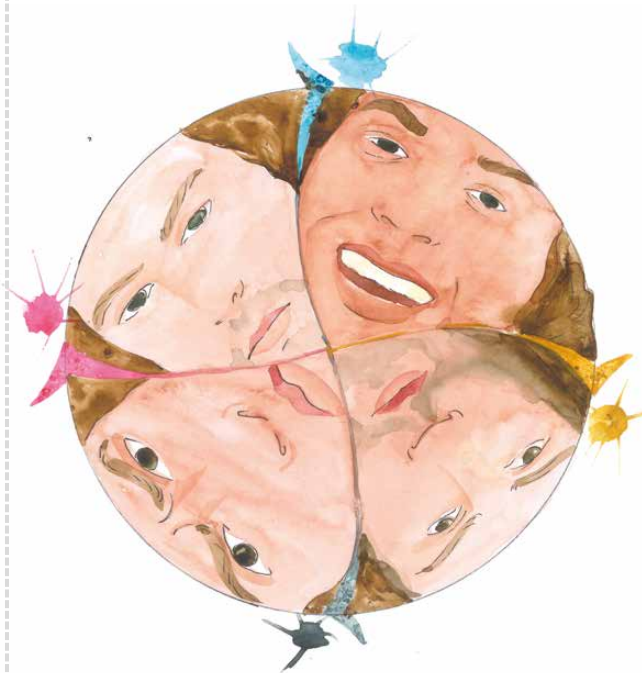


Ponavljanje i kriza

Shizofrenija se najčešće ispoljava u **EPIZODAMA**, sa simptomima različitog stepena ozbiljnosti. Kada se simptomi vaše voljene osobe **POGORŠAJU NAKON PERIODA POBOLJŠANJA**, to se naziva „recidiv“. Većina osoba koje boluju od shizofrenije doživljava brojne recidive tokom perioda trajanja bolesti. Kao negovatelj, imate veoma važnu ulogu u **PRAĆENJU RANIH ZNAKA UPOZORENJA**. Ovaj proces je sličan podešavanju svetla koje je povezano sa detektorom pokreta. Ako osetljivost detektora podesite na previsoku vrednost, svetlo se pali čak i kada vam to nije potrebno i nepotrebno troši energiju. Ako podesite prenisku vrednost, svetlo se ne pali kada vam je to potrebno tako da morate da hodate u mraku. Praćenje znaka recidiva podrazumeva podešavanje vašeg „**EMOCIONALNOG DETEKTORA**“ tako da se postigne odgovarajući **BALANS** između prekomerno zaštitničkog odnosa i nedovoljnog obraćanja pažnje na znake upozorenja.

Osobe koje boluju od shizofrenije će obično pokazivati slične simptome pre svake epizode psihoze. Stoga vam simptomi i

dogadjaji do kojih dolazi tokom prve epizode mogu veoma pomoći u identifikovanju specifičnih znaka u danima ili nedeljama pre recidiva. Saznanje kako **IDENTIFIKOVATI RECIDIV** i šta učiniti u kriznoj situaciji da će vam **OSEĆAJ KONTROLE** i pomoći će vam da prebrodite ovaj stresni period.



Kako identifikovati relaps

Prekid uzimanja lekova predstavlja najčešći faktor za recidive u shizofreniji, te je stoga od suštinskog značaja da vaša voljena osoba redovno **UZIMA LEKOVE PREMA UPUTSTVIMA LEKARA**. Uprkos činjenici da se recidivi mogu desiti čak i u slučaju usaglašenosti sa propisanom terapijom, rano prepoznavanje znakove upozorenja i preduzimanje trenutnih radnji može pomoći vam da se suprotstavite potpunoj krizi.

Česti znaci upozorenja na recidiv shizofrenije uključuju sledeće:

- razdražljivost;
- nervoza;
- nemir;
- poremećaji spavanja;

- gubitak interesovanja;
- sužavanje interesovanja;
- gubitak radosti;
- iznenadno odbijanje uzimanja lekova;

- poteškoće u koncentraciji;
- gubitak apetita;
- promena navika u ishrani ili piću;
- povlačenje iz društva;

- smanjenje uvida u bolest;
- nagli porast religioznosti;
- sve češći sukobi sa drugima;
- opsesivne misli;

- nevođenje računa o fizičkom izgledu;
- promene u dnevnoj rutini;
- pad učinka na poslu ili u obrazovanju;
- depresivna raspoloženja;

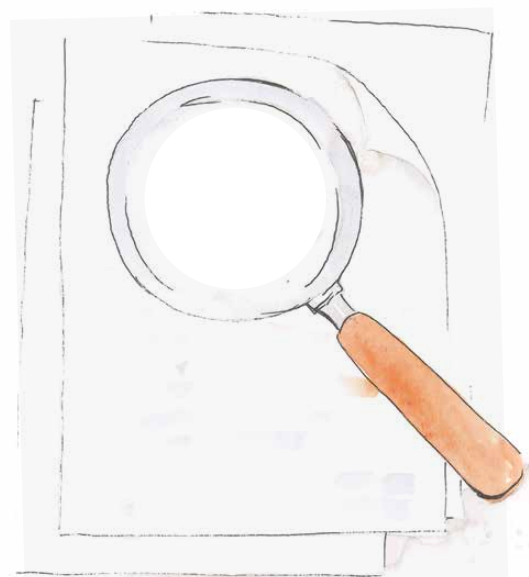
- agresivnost;
- slušne i druge halucinacije kratkog trajanja;
- osećaj kontrole;
- strah od ludila.

VAŽNA NAPOMENA!
NIJE NEOPHODNO DA BILO KOJI OD OVIH SIMPTOMA UKAZUJE NA POČETAK PSIHOTIČNE EPIZODE, usled činjenice da neki mogu biti povezani sa fizičkom bolešću, stresom povezanim sa poslom ili školom i pritiskom ili problemima u važnim odnosima. Pored toga, ovi znaci se ne dešavaju nužno odjednom; obično se pojavljuju tokom nekoliko dana ili nedelja ili se uopšte ne javljaju. **MALE PROMENE U RAZMIŠLJANJU, RASPOLOŽENJU ILI PONAŠANJU MOGU ČESTO PROĆI NEOPAŽENO** ili se činiti beznačajnim, i biti prepoznate kao znaci upozorenja tek nakon ponovljene epizode. A možete primetiti i druge znake koji nisu navedeni na ovoj listi. Vremenom ćete biti u stanju da sastavite **SOPSTVENU LISTU NA OSNOVU SIMPTOMA KOJE PRIMETITE** zajedno sa voljenom osobom, i možete zajedno učiti kako da prepoznate predstojeću epizodu.

Glavni cilj prepoznavanja znakova upozorenja jeste da se brzo reaguje kako bi se **SPREČILO PONAVLJANJE I IZBEGLA HOSPITALIZACIJA.** Ako posmatrate nekoliko znakova koji su navedeni gore,

pokušajte da pronađete uzrok. redovno? Da li je nedavno koristila alkohol ili narkotike? Da li je u poslednje vreme doživela snažan stres? Da li jede, spava i vežba kako treba? Ako se nijedan od ovih faktora ne može uzeti u obzir, konsultujte se sa svojim lekarom da li treba povećati dozu leka. U svakom slučaju, pažljivo pratite znakove upozorenja, čak i nakon što ste preduzeli mere dok ne vidite jasno poboljšanje.

Ako se znakovi upozorenja ubrzo ne povuku ili ako vremenom postanu izraženiji, pozovite lekara koji leči vašu voljenu osobu.



Kako se pripremiti za krize

Čak i kada učinite sve što je moguće da izbegnete recidiv, mogu postojati slučajevi u kojima se stanje osobe o kojoj brinete brzo pogoršava i potrebna je hospitalizacija kako bi se osiguralo da je bezbedna i da se leči optimalno. Unapred dogovoren plan za vanredne situacije može pomoći u rešavanju krize na bezbedan i brz način u slučaju akutne psihotične epizode.

Adekvatan plan za hitne slučajeve za nekoga ko živi sa shizofrenijom može uključivati nekoliko ili sve od sledećih stavki:

- brojevi telefona terapeuta, psihijatra i drugih zdravstvenih radnika koji leče vašu voljenu osobu;
- broj telefona i adresa psihijatrijske bolnice;
- brojevi telefona koja mogu biti od pomoći u krizi, kao što su članovi porodice ili prijatelji;
- adrese hitnih službi ili kriznih centara;
- vaši podaci za kontakt, kao što su broj telefona i adresa;
- dijagnoza i lekovi osobe o kojoj se starate;
- poznati okidači;
- poznati znaci ranog upozorenja;
- istorija upotrebe droga;



- prethodne psihoze ili pokušaji samoubistva;
- stvari koje su pomagale u prošlosti;
- plan kako se nositi sa akutnom psihozom;
- plan za obezbeđenje pomoći.

Možete dodati ili ukloniti stavke iz ovoga spiska na osnovu sopstvenog iskustva.

Zajedno sa svojom porodicom, takođe možete napraviti konkretniji plan zasnovan na simptomima i toku bolesti vaše voljene osobe. Ovaj plan treba da bude što je moguće više individualizovan i svi koji su uključeni u njega treba da se osećaju prijatno. U ovom planu možete odrediti na koje znakove treba paziti, ko će kontaktirati koga i kada i u koju svrhu.



RAZMOTRITE PLAN ZA HITNE SITUACIJE

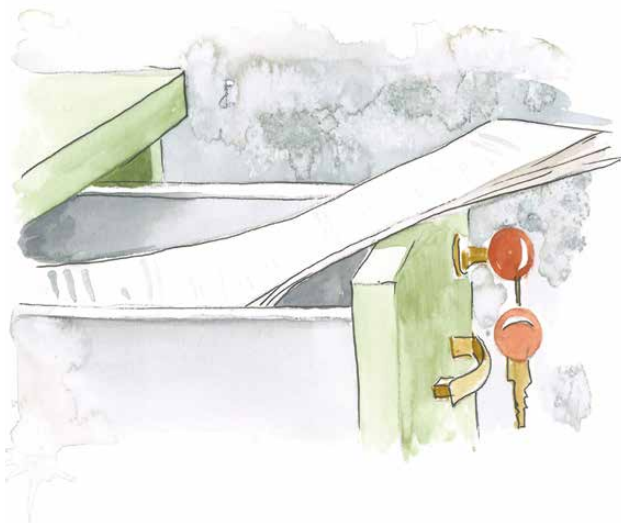
sa osobom koju negujete i lekarom koji je uključen u njeno lečenje. Veoma je važno da povremeno razgovarate

o planu sa voljenom osobom **KADA SE NE NALAZI U STANJU KRIZE.**

Ovo bi umanjuje osećaj pretnje u slučaju da naiđete na takve situacije. Potrudite se da dobijete njenu dozvolu da pozovete lekara ili učinite sve što je potrebno da krizu držite pod kontrolom. Takođe, pobrinite se da dobijete takozvano **OSLOBAĐANJE OD OBAVEZE POVERLJIVOSTI** dok je njeno stanje stabilno. Ovaj dokument omogućava lekaru vaše voljene osobe da podeli važne informacije sa vama u hitnim slučajevima. Za dodatne informacije, pogledajte **ODELJAK PRAVNI ASPEKT** na kraju poglavlja.

DRŽITE KOPIJE plana na više lokacija. Čuvajte odštampani primerak u kuhinjskoj ladici, pretincu za rukavice, pametnom telefonu, novčaniku ili na noćnom ormariću.

U slučaju psihotične epizode, simptomi vaše voljene osobe mogu joj otežati da shvati da želite da pomognete, a



može se osećati ugroženo ili čak postati nasilna. Za takve situacije držite kopiju plana u prostoriji sa bravom i telefonom. Ovo će vam omogućiti da se obratite svom lekaru u bezbednom okruženju.

Kako se nositi sa shizofrenom krizom

Od suštinskog značaja za negovatelja osoba koje boluju od shizofrenije jeste svest **ŠTA MOŽE DA SE UČINI U SLUČAJU KRIZE.**

U nastavku je dato nekoliko saveta šta da radite u ovoj situaciji:

- Ostanite mirni.
- Zapamtite da ono što vidite tokom krize nije vaša voljena osoba, već akutna manifestacija teške bolesti.
- Zapamtite da ne možete da u situaciji akutne psihoze nije moguće rezonovanje.
- Zapamtite da vaša voljena osoba može biti uplašena osećanjima koja doživljava ili nemogućnošću da ih kontroliše.
- Smanjite ometanja tako što ćete isključiti TV, računar, jaka svetla koja bi mogla da emituju zvukove itd. Zatražite da bilo koji slučajni posetioci izađu; što je manje ljudi prisutno to bolje.
- Sednite i zamolite je da urade isto. Izbegavajte direktan, neprekidan kontakt očima.
- Izbegavajte dodirivanje voljene osobe.
- Govorite tiho i mirno, izbegavajte da vičete ili pretite.
- Uvažite njene strahove.
- Ne raspravljajte se o njenim zabludama.
- U slučaju da se osećate razdraženo ili ljutito, izbegavajte da ova osećanja bude očigledna.
- Uzdržite se od sarkazma kao oružja.
- Blago preusmerite razgovor na bezbedne teme.
- Obratite se lekaru koji leči vašu voljenu osobu.



Šta da radite kada osoba koju volite želi da naudi sebi

Iako može biti zastrašujuće razmišljati o tome da vaša voljena osoba može da naudi sebi, morate biti svesni da osobe koje boluju od shizofrenije imaju **POVEĆAN RIZIK** za depresiju i suicidalne misli. S obzirom na to treba da veoma ozbiljno shvatite sve postupke i pretnje mogućeg samopovređivanja.



SUICIDNE IDEJE, poznate i kao misli ili komentari o samoubistvu, mogu se ispočetka činiti nebitnim, poput rečenica „Voleo bih da me nema“ ili „Ništa nije važno“. Međutim, kako vreme prolazi, one mogu otići korak dalje i postati očigledne i opasne. Postoji nekoliko **ZNAKA KOJI MOGU UKAZATI NA TO DA VAŠA VOLJENA OSOBA IMA SUICIDNE MISLI**: teška depresija, osećanje

da više ništa nema smisla niti vrednosti, ili sumoran pogled na budućnost. Halucinacije su takođe često povezane sa suicidalnim mislima, posebno ako postoje glasovi koji vašoj voljenoj osobi govore da se povredi.

SHVATITE OZBILJNO SVAKU SITUACIJU

kada vaša voljena osoba pomene smrt ili samoubistvo, čak i ako to kaže usput ili kao šalu. U slučaju pojave krize u vezi sa samoubistvom, članovi porodice i prijatelji su često iznenađeni, nepripremljeni i nisu sigurni šta da rade. Pojedinci koji doživljavaju krizu mogu se ponašati nepredvidljivo, sa upadljivim promenama u svojim postupcima. Sledeći saveti vam mogu pomoći da se nosite sa suicidalnom krizom:

- Budite mirni i strpljivi.
- Komunicirajte na otvoren i iskren način. Ne oklevajte da postavljate direktna pitanja kao što su: „Imaš li plan kako da se ubiješ?“
- Iz okruženja osobe uklonite sve predmete koje bi osoba mogla iskoristiti da se povredi, kao što su noževi, pištolji ili pilule.
- Postavljajte kratka i direktna pitanja na miran način, kao što je „Mogu li ti pomoći da pozoveš svog psihijatra?“
- U slučaju da je okružuje nekoliko ljudi, neka govore samo jedan po jedan.
- Prenesite svoju zabrinutost i podršku.
- Nemojte se svađati, pretiti joj ili govoriti drugačijim tonom.
- Ne sporite ideju o ispravnosti samoubistva.

Neka vaša voljena osoba zna da je u stanju da razgovara sa vama kroz šta prolazi ako se bore sa suicidalnim idejama. Postarajte se da tokom razgovora vaš pristup bude **OTVOREN I SAOSEĆAJAN**. Umesto da dokazujete pogrešnost njenih izjava, pokušajte **DA JE AKTIVNO SLUŠATE**, razmotrite njena osećanja i predočite joj pregled njenih misli. Čineći tako, možete svojoj voljenoj osobi pomoći da se oseća kao da je saslušana i uvažena. Ne dozvolite da vas strah spreči da razgovarate sa njom o tome kako se oseća, da li se oseća bezbedno ili ima misli vezane za samopovređivanje.

RAZGOVOR O SAMOUBISTVU NE POVEĆAVA VEROVATNOĆU DA ĆE DO NJEGA I DOĆI; time osobi koju volite stavljate do znanja da vam je stalo do nje i to omogućava postupke sprečavanja. Podsetite je da su stručnjaci za mentalno zdravlje obučeni za pružanje pomoći za razumevanje njenih osećanja i poboljšanje njenog mentalnog stanja. Još važnije, dajte joj do znanja da su suicidalne misli deo bolesti; **ONE SU SIMPTOM**, i, slično drugim simptomima, **STANJE U VEZI SA NJIMA SE UZ LEČENJE MOŽE POPRAVITI**.



Odmah se obratite lekarima i/ili zdravstvenim radnicima za pomoć ukoliko mislite da bi vaša voljena osoba mogla da naudi sebi. Iako možda osećate da izneveravate njeno samopouzdanje time što delite njene najintimnije misli, važnije je **POSTUPATI U NJENOM NAJBOLJEM INTERESU** i **PODELITI INFORMACIJE** sa zdravstvenim radnikom.



Ako ste nesigurni kada da pozovete lekara, **BOLJE JE DA TO UČINITE RANIJE A NE KASNIJE**. Razgovarajte sa zdravstvenim radnikom čak i kada je prisutna samo ideja. Kad god postoji kriza, uključite lekara koji leči vašu voljenu osobu i razgovarajte o tome kako da se nosite sa situacijom. On će znati da proceni rizik od povređivanja vaše voljena osob. Slično psihotičnoj epizodi, pobrinite se da obezbedite oslobađanje od obaveze poverljivosti pre nego što dođe do krize.

U ordinaciji

Čak i ako se to povremeno čini neprijatnim, **EFIKASNA KOMUNIKACIJA IZMEĐU LEKARA, OSOBE OBOLELE OD SHIZOFRENIJE I VAS – NEGOVATELJA JE VEOMA VAŽNA**. Pratite voljenu osobu na pregledima kod lekara. Primanje informacija direktno i lično je poželjno pošto vam stavlja do znanja šta da očekujete i kako da se pripremite za to.

Međutim, imajte u vidu da postoji mogućnost da vaša voljena osoba ne želi da je pratite, posebno prilikom nekoliko prvih pregleda. Važno je da **POŠTUJETE NJENE ŽELJE**, međutim, ako se situacija promeni, svakako budite uz nju.



Važno je razviti **ATMOSFERU POVERENJA** koja će svima olakšati posao.

Kada lične posete nisu moguće, možete razmotriti tretman vaše voljene osobe putem telefona, imejla ili video-četa. Pandemija KOVIDA-19 je značajno doprinela popularnosti **TELEMEDICINE** pošto je omogućila pacijentima da konsultuju svog lekara bez izlaženja iz kuće i izlaganja



koronavirusu. Sa izuzetkom akutnih ili teških slučajeva, telemedicina je od neprocenjive važnosti u obezbeđivanju kontinuiteta nege.

Kao negovatelj svoje voljene osobe, ostvarujete značajan uvid koji možete podeliti. **NE USTRUČAVAJTE SE DA IZRAZITE ZABRINUTOST, POSTAVITE PITANJA, i BUDETE OTVORENI** u vezi sa razmatranjem svih raspoloživih opcija.

Kako se pripremiti za lekarski pregled

U okviru pripreme za pregled, sastavite listu koja sadrži sledeće:

- simptomi koje je iskusila vaša voljena osoba, čak i ako naizgled nisu povezanim sa zakazanim terminom;
- bitne lične informacije, uzimajući u obzir značajne stresove i trenutne životne promene;
- lekove koje uzimaju, kao i vitamine i suplemente, uključujući doze; takođe uključiti informacije o tome koji su lekovi delovali, a koji ne. Ako je lek nedavno promenjen, navedite razlog za njegovu promenu;
- informacije u vezi sa zloupotrebom supstanci, problemima zavisnosti, ili promenama načina života;
- pitanja koja treba postaviti lekaru.

Redovno vodite dnevnik u koji ćete beležiti situacije uspona i padova vas i vaše voljene osobe. Na osnovu stvari koje uočite u ovom dnevniku, upišite odgovore na sledeća pitanja pre vašeg pregleda:



- Šta mislite o ukupnom upravljanju njenim stanjem?
- Da li vaša voljena osoba postiže očekivane rezultate sa prepisanim tretmanom
- Kakvo je njeno mišljenje o njenom napretku na ovom putu?
- Kakve efekte lekovi imaju na nju i da li imaju neželjena dejstva?
- Da li uzima lekove kako joj je prepisano, i da li mislite da je ikada rekli da ih uzima kada to nije činila?
- Da li ikada prestane da uzima lekove kada se oseća bolje/bolesno?

Koja pitanja postaviti lekaru

Neka osnovna pitanja koja treba postaviti lekaru su:

- Koje opcije lečenja postoje?
- Šta možemo da predvidimo kratkoročno i dugoročno (simptomi, kao i mogući efekti lekova i prateća neželjena dejstva)?
- Koju raspoloživu podršku i usluge možemo da iskoristimo?
- Kako mogu da što je moguće više pružim podršku i pomoć?
- Imate li bilo kakve letke ili druge štampane materijale koje biste mi mogli dati?
- Postoje li neki onlajn resursi koje biste predložili?

NE USTRUČAVAJTE SE DA POSTAVITE BILO KOJA DRUGA PITANJA

u vezi sa simptomima vaše voljene osobe, izazovima lečenja ili ukupnim napretkom.

BUDITE KONKRETNI KOLIKO GOD JE TO MOGUĆE.

Lekar takođe može da traži informacije o simptomima koje ima vaša voljena osoba, o svakodnevnom funkcionisanju i odgovoru na terapiju. Ako se uključite u razgovor, obojici će biti mnogo lakše da obezbedite da vaša voljena osoba bude na pravom putu oporavka.

Finansijski, pravni i aspekti povezani sa stanovanjem

Finansijski aspekti

Osobe koje boluju od shizofrenije često imaju smanjenu sposobnost samostalnog funkcionisanja u zajednici. Kao posledica toga, **NJIHOV FINANSIJSKI KAPACITET**

– sposobnost upravljanja sopstvenim novcem i finansijskim poslovima – **MOŽE TAKOĐE BITI UMANJEN**. Razlozi su prilično jasni: shizofrenija često počinje u tako ranoj fazi njihovog života da mnogi od njih jednostavno nemaju priliku da steknu osnovne finansijske veštine i iskustva.

Nepovoljne posledice pozitivnih i negativnih simptoma, kao i kognitivni poremećaji povezani sa bolešću takođe ometaju ovaj proces.



Smanjen finansijski kapacitet osoba sa shizofrenijom **MOŽE IMATI NEGATIVAN UTICAJ** na njihovo stanje, stvarajući prepreke za oporavak, kao i na porodične odnose. Reperkusije se u velikoj meri razlikuju u zavisnosti od osobe. To može uključivati smanjenu sposobnost sticanja prihoda, neopreznost sa svojim novcem ili podložnost da ih njihovi poznanici ili članovi porodice koriste za svoje potrebe. U teškim slučajevima, posledice mogu biti razorne, što dovodi do neuhranjenosti, zloupotrebe supstanci, pa čak i beskućništva. Osobe koje boluju od shizofrenije mogu potrošiti velike količine novca na supstance koje izazivaju zavisnost, a mnogi od njih rasipaju svoja mesečna primanja koja su namenjena za

njihovo izdržavanje. Kao posledica toga, **LOŠE UPRAVLJANJE NOVCEM JE KLJUČNA BRIGA** za članove njihovih porodica.

Kada se smatra da osoba sa teškom mentalnom bolešću ne može imati finansijsku kontrolu, može joj biti ograničen pristup svojim finansijama. Za neke to može značiti da je potrebno da se obezbedi punomoćje. Za dodatne informacije o punomoćju, **MOLIMO DA POGLEDATE ODELJAK PRAVNI ASPEKTI** u nastavku. Može biti neophodno imenovati nekog drugog za **PRIMAOCA** ukoliko prihodi primaoca dolaze od davanja za invaliditet. Primaoci primaju davanja za invaliditet umesto osobe sa mentalnom bolešću i staraju se da njihove potrebe budu zadovoljene, uključujući potrebe u vezi sa ishranom, smeštajem i račune za lekove. U većini slučajeva, primalac osobe koja pati od teške mentalne bolesti je član porodice.

Imanje primaoca podrazumeva **BROJNE PREDNOSTI** za ljude koji pate od shizofrenije, poput stabilnijih okolnosti, smanjenja ili sprečavanja potrošnje alkohola, narkotika i drugih štetnih supstanci, a čak i konstantnu dinamiku uzimanja terapije.



Aranžmani sa primaocem takođe su **POVEZANI SA REĐOM HOSPITALIZACIJOM I REĐIM SLUČAJEVIMA BESKUĆNOSTI**, kao i većim stepenom pridržavanja terapije. Međutim, ova vrsta odnosa takođe ima **NEDOSTATKE**. Pošto su ljudi sa shizofrenijom obično slabije motivisan

UREDNIJE PRIDRŽAVANJE TERAPIJE



REĐA HOSPITALIZACIJA

da traži posao kada primaju invalidninu, nedostatak kontrole nad sopstvenim novcem može dodatno povećati njihovu zavisnost. Kada neko drugi upravlja njihovim novcem to takođe može dovesti do **SUKOBA**, pri čemu je postupanje sa novcem jedan od glavnih razloga nesporazuma u porodici. Osobe sa ozbiljnim mentalnim bolestima sklonije su da ispoljavaju agresije prema njihovom negovatelju u slučajevima kada on upravlja



njihovim finansijama. Do sukoba može doći i kada osoba sa duševnom bolešću oseća da primalac ima preveliku kontrolu ili da joj se odluke o trošenju novca nameću.

Čak i ako niste formalno imenovani kao primalac, vaša odgovornost kao negovatelja može uključiti i staranje o

finansijama vaše voljene osobe.

Zavisno od njenog stanja, možete je

NAUČITI NEKE OSNOVNE FINANSIJSKE VEŠTINE, na primer kako odrediti budžet

ili kako štedeti novac, što će joj pomoći da postane nezavisnija na duži rok.



Pravni aspekti

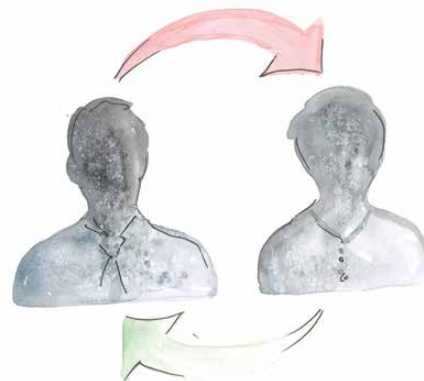
Postoji nekoliko različitih pravnih aspekata koji se mogu pojaviti u vašem odnosu sa osobom o kojoj se starate, u zavisnosti od težine bolesti i mere u kojoj su joj zbog iste ogranični kapaciteti.

STARATELJSTVO. Starateljstvo se može definisati kao pravni proces koji se koristi kako bi se potvrdilo da osobe koje nisu u stanju da same donose odluke imaju nekoga ko je izričito imenovan da donosi ove odluke u njihovo ime. Osoba kojoj je dodeljen staratelj naziva se „**ŠTIČENIK**“. Staratelj je odgovoran da štićeniku pruža negu i komfor; **SUD JE ODGOVORAN ZA ODREĐIVANJE OVLAŠĆENJA STARATELJA NA OSNOVU USTANOVLJENIH POTREBA ŠTIČENIKA.**

Dodatno, da bi se štićenik što pre vratio



na brigu o sebi, staratelj će obezbediti usluge koje će ga u tome podržati. Štićenik ima pravo da se suprotstavi starateljstvu, ovlašćenjima staratelja i imenovanju određenog staratelja.



OBEZBEĐENJE KONTINUITETA NEGE.

Iako to može biti nezgodna ili neprijatna tema, kada postanete negovatelj osobe sa hroničnom mentalnom bolešću, trebalo bi da počnete da razmišljate o tome **KO ĆE PREUZETI VAŠE OBAVEZE KOJE IMATE KAO STARATELJ KADA SE RAZBOLITE, OSTARITE, ILI UMRETE.** Konsultujte se sa advokatom i pripremite pravne dokumente na vreme. Važno je napomenuti da odluku o vašoj zameni donosite samo vi ako imate starateljstvo nad osobom o kojoj brinete. U suprotnom, oboje imate jednaka prava, a vaša voljena osoba takođe može doneti ovu odluku. Čak i ako niste staratelj, razmišljanje o tome ko može da vas zameni trebalo bi da bude prirodan korak u vašem odnosu.

KAPACITET ZA DONOŠENJE ODLUKA.

Ova sposobnost može se okarakterisati kao sposobnost osobe da razumno rasuđuje, što zahteva prihvatanje, vrednovanje i tumačenje podataka. Zbog njihovog neodgovarajućeg kognitivnog funkcionisanja, **OSOBE KOJE BOLUJU OD SHIZOFRENIJE MOGU IMATI UMANJENU SPOSOBNOST ODLUČIVANJA O LEČENJU.**



OSLOBAĐANJE OD OBAVEZE POVERLJIVOSTI. U najvećem broju zemalja, medicinski radnici su obavezani na poverljivost. To znači da ne mogu da dele informacije o svojim pacijentima ili njihovom stanju sa drugim licima, čak ni sa članovima porodice pacijenta. Kada ste negovatelj osobe sa shizofrenijom, **OSOBA MOŽE POTPISATI DOKUMENT KOJI OBAVEZUJE LEKARA PREMA OGRANIČENJIMA U VEZI SA POVERLJIVOŠĆU I DOZVOLJAVA MU DA DELI INFORMACIJE SA VAMA,** negovateljem, u slučaju nužde.



PUNOMOĆJE. Punomoćje je pravni instrument kojim se ovlašćuje druga osoba (Punomoćnik), kojoj osoba koja boluje od shizofrenije poverava **UPRAVLJANJE NJENIM FINANSIJAMA KADA NIJE U STANJU DA TO SAMOSTALNO ČINI.**

Ovaj ugovor može da odredi ko će imati kontrolu nad njenim novcem i koliko ovlašćenje će imati (npr. pristup njenim ličnim bankovnim računima ili mogućnost plaćanja njenih dugova).



Stanovanje

Osobama koje boluju od shizofrenije potreban je **SIGURAN ŽIVOTNI PROSTOR**.

Izbor mesta treba da zavisi od njihove sposobnosti da se brinu o sebi, kao i od neophodne količine nadzora. Pre nego što donesete odluku, pokušajte da odgovorite na sledeća pitanja:

- Da li je vaša voljena osoba u stanju da se brine o sebi?
- Koliko je podrške potrebno kako bi joj se pomoglo u njenim svakodnevnim aktivnostima?
- Da li se vaša voljena osoba bori sa zavisnošću od droge ili alkohola?
- Koliki nadzor je potreban vašoj voljenoj osobi tokom lečenja?

Čak i kada možete jasno da odgovorite na ova pitanja, donoseći odluku o tome životni aranžmani vaše voljene osobe **MOŽE BITI ZASTRAŠUJUĆI ZADATAK**. Normalno je da osećate krivicu kada razmišljate o mogućnosti njenog smeštaja u odgovarajuću ustanovu.

Kao što smo pomenuli u prvim poglavljima ovog vodiča, trend u lečenju osoba koje boluju od shizofrenije jeste da **BORAVE U PRIJATNOM OKRUŽENJU NJIHOVE PORODICE I DA SE ŠTO JE VIŠE MOGUĆE REINTEGRIŠU U DRUŠTVO**.

Kao takva, mogućnost da svoju voljenu osobu smestite u instituciju je pre izuzetak nego norma. Međutim, u određenim slučajevima može biti više koristi od njenog lečenja u specijalizovanoj ustanovi.



Život sa porodicom je najbolje rešenje u sledećim slučajevima:

- Osoba koja boluje od shizofrenije ima visok nivo funkcionalnosti, sposobna je da održi prijateljstva i da se angažuje u aktivnostima van kuće.
- Interakcije između članova porodice se dešavaju na miran način.
- Osobe sa shizofrenijom nameravaju da koriste dostupne usluge podrške.
- Ne postoji negativan uticaj na život male dece koja žive u kući.

Život sa porodicom se ne preporučuje u sledećim slučajevima:

- Glavni negovatelj su i sam bolestan, samac ili star.
- Shizofrenija pojedinca je kritična i ometa redovan porodični život.
- Situacija izaziva stres u vezi ili uzrokuje da deca dožive strah i ogorčenost u svom domu.
- Većina porodičnih događaja se odvija oko člana koji je oboleo od shizofrenije.
- Nema dostupnih usluga podrške.

ODLUKU DONESITE ZAJEDNO sa vašom voljenom osobom i medicinski timom uključenim u njeno lečenje. Oni vam mogu ponuditi savete u vezi sa specijalizovanim ustanovama u vašoj oblasti.



Reference

1. Healthy Living: Organising Your Time [Internet]. Living With Schizophrenia. [cited 2021 May 8]. Available from: <https://livingwith-schizophreniauk.org/information-sheets/healthy-living-organising-your-time/>
2. Clarke J. Living With Schizophrenia [Internet]. Verywell Mind. [cited 2021 Jun 16].
3. Budziszewska MD, Babiuch-Hall M, Wielebska K. Love and Romantic Relationships in the Voices of Patients Who Experience Psychosis: An Interpretive Phenomenological Analysis. *Front Psychol* [Internet]. 2020 [cited 2021 May 19];11. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.570928/full>
4. Hengeveld M. Job Hunting With Schizophrenia [Internet]. The Atlantic. 2015 [cited 2021 May 19]. Available from: <https://www.theatlantic.com/business/archive/2015/07/job-hunting-with-schizophrenia/395936/>
5. Rauh S. Working With Schizophrenia [Internet]. WebMD. [cited 2021 May 19]. Available from: <https://www.webmd.com/schizophrenia/features/working-with-schizophrenia>
6. Tiihonen J, Haukka J, Taylor M, Haddad PM, Patel MX, Korhonen P. A nationwide cohort study of oral and depot antipsychotics after first hospitalization for schizophrenia. *Am J Psychiatry*. 2011 Jun;168(6):603–9.
7. Brady KT, Sinha R. Co-occurring mental and substance use disorders: the neurobiological effects of chronic stress. *Am J Psychiatry*. 2005 Aug;162(8):1483–93.
8. Wright H. Caregiver and Schizophrenia: How to Handle the Psychosis [Internet]. Caregiver.com. 2017 [cited 2021 May 21]. Available from: <https://caregiver.com/api/content/5f180622-35a6-11e7-8b89-0aea2a882f79/>
9. Mueser KT, Gingerich S. *The Complete Family Guide to Schizophrenia: Helping Your Loved One Get the Most Out of Life*. New York: Guilford Press; 2006.
10. Birchwood M, Spencer E, McGovern D. Schizophrenia: early warning signs. *Adv Psychiatr Treat*. 2000 Mar;6(2):93–101.
11. Helping Someone with Schizophrenia - HelpGuide.org [Internet]. <https://www.helpguide.org>. [cited 2021 May 8]. Available from: <https://www.helpguide.org>

org/articles/mental-disorders/helping-someone-with-schizophrenia.htm

12. Risk of Suicide [Internet]. NAMI: National Alliance on Mental Illness. [cited 2021 May 17]. Available from: <https://www.nami.org/About-Mental-Illness/Common-with-Mental-Illness/Risk-of-Suicide>
13. Elbogen EB, Wilder C, Swartz MS, Swanson JW. Caregivers as Money Managers for Adults with Severe Mental Illness: How Treatment Providers Can Help. *Acad Psychiatry*. 2008 Mar 1;32(2):104–10.