



Priručnik
VODIČ KROZ BOLEST



Zrinka Perčin

Priručnik
VODIČ KROZ BOLEST

Za roditelje i članove obitelji
osoba s psiho-socijalnim teškoćama.

Zrinka Perčin

Naslov:
PRIRUČNIK - VODIČ KROZ BOLEST

Autorica: Zrinka Perčin

Grafička priprema i korice: Mario Perčin

Lektura i korektura: Ivana Turudić

Izdavač: Sjaj – udruga za društvenu afirmaciju
osoba s psiho-socijalnim teškoćama

Zahvaljujemo, što je izdavanje ovog priručnika
u električnom obliku, svojom donacijom omogućio:

Grad Zagreb - Gradska ured za socijalnu zaštitu
i osobe s invaliditetom

Izdano u Zagrebu, 31.12.2016.

S A D R Ž A J

1. PREDGOVOR
2. UVOD
3. UPUTE ZA RODITELJE I ČLANOVE OBITELJI
OSOBA S DUŠEVNIM SMETNJAMA
4. UPUTE ZA OBOLJELE OSOBE
IZ PERSPEKTIVE OBOLJELE OSOBE
5. ZAHVALE
6. KONTAKTI

1. PREDGOVOR

Ovaj priručnik je primarno namijenjen roditeljima i obiteljima u kojima živi osoba s duševnim smetnjama, i svima onima koji se po prvi puta susreću s duševnom bolešću. Priručnik je također namijenjen i svim liječnicima, kao i ostalom stručnom osoblju koje liječi i brine se za osobe s duševnih teškoćama. Iskreno se nadam da će oni najbolje uočiti i iskoristiti ovaj drugačiji pogled na duševnu bolest, u cilju spašavanja naših obitelji koje su zbog bolesti dovedene u težak i veoma nezavidan položaj.

Posebnu će mi radost činiti, ako ovaj priručnik bude zanimljiv i edukativan i za ostali dio našeg društva koji svakako ima veliku ulogu u razumijevanju, potpori i prihvaćanju osoba s duševnim teškoćama u našoj zajednici.

Smatram da je obitelj ključna, kao podržavajuća u prepoznavanju i liječenju duševnih bolesti, te da roditelji i članovi obitelji nose uz osobu s duševnim smetnjama i najveći socijalni teret tih bolesti. Upravo obitelj mora napraviti osnovne i najvažnije korake, da bi njihov član s duševnim smetnjama ušao u sustav zdravstvene zaštite i skrbi za duševno zdravlje pa je zbog toga i važno da pročitaju ovaj priručnik te da nastoje primijeniti neke ovdje dane preporuke. Taj priručnik je svakako namijenjen i osobama s duševnim smetnjama, koje također trebaju razumjeti ulogu obitelji kao napore i ljubav koji se mogu i moraju uložiti da bi se njihovo zdravstveno

stanje popravilo. Isto tako ovim priručnikom se nastoji eliminirati svaki nepotrebni stres, strahove, neugodnosti i nesporazume, a da sve u konačnici rezultira primjerenom pomoći onima kojima je ta pomoć najpotrebnija.

Vi kao roditelj ili član obitelji, na početku bolesti vašeg bližnjeg, susrest ćete se s mnoštvom pitanja na koja vam je u pravilu teško naći odgovor, a ja ću iz svojeg dugogodišnjeg iskustva s vama podijeliti i neke odgovore na koje sam naišla kako bi vam približila pojам duševne bolesti i životne situacije koje, koliko god su individualno specifične kod svih nas, nose neka zajednička obilježja.

Često se misli da je to samo neka prolazna faza u životu, a skriva se zbog društvene stigme. Reakcije na prisutnost duševne bolesti izazivaju sram, a preplašeni i očajni roditelji se često međusobno okrivljuju tražeći uzrok. Najčešće roditelji ili članovi obitelji ništa ne razumiju i ne znaju od kuda početi. Također, oboljelu osobu često okrivljuju i misle da je lijena, neodgovorna, čak zločesta, što je potpuno pogrešno.

Čak i da sama osoba ne želi liječnički pregled, roditelji i članovi obitelji trebaju se konzultirati s liječnikom, posebno psihijatrom, jer će im to pomoći u razvoju daljnog plana podrške.

Liječenje podrazumijeva suradnju liječnika i pacijenta, kao i ostalih u sustavu koji pružaju adekvatnu stručnu podršku.

Liječničku pomoć treba potražiti što je prije moguće, jer što se ranije počne s liječenjem to je vjerojatnije da će se duševna bolest bolje suzbiti. Rano otkrivanje i liječenje duševne bolesti omogućava brži oporavak i doprinosi očuvanju radnih i socijalnih kapaciteta oboljele osobe.

Kao autorica ovog "Vodiča kroz bolest", nastojala sam da on bude vodič kroz životnu praksu, a samim time on sadrži jednostavne upute za postupanje u bolesti. Ovdje govorim o bolesti namjerno, kako bih na taj način duševnu bolest izjednačila sa ostalim bolestima, iako to zapravo dosada u stvarnosti nije bilo tako. Smatram, da svi mi kao društvo moramo zajednički raditi na tome, da se to pogrešno negativno poimanje duševnih bolesti izmjeni na bolje. Ova bolest se nažalost u prošlosti, a još uvijek i danas, percipira kao teško stanje od kojeg svatko zazire, bježi ili jednostavno napušta "bojno polje" jer smatra da tu nema lijeka ni pomoći.

Za nastanak ovog priručnika nadahnuli su me "moji ljudi" kako ih ja volim zvati, moje dvadesetdvogodišnje druženje i rad s tim prekrasnim mladim ljudima. Ponosna sam što sam ih imala priliku upoznati i na neki način biti odabrana da se družim s njima, jer na temelju tog iskustva i tako stečenim dragocjenim znanjem, sada imam priliku pomagati i drugima.

Unatoč tužnoj naslovnici sa slikom Piete, koja govori o tome kakva nas tuga obuzima kada se susrećemo oči u oči s tom bolešću, ovdje treba pristupiti i s onim sjajem

koji nas mora obasjavati kad ulazemo svu svoju nadu i ljubav u izlječenje naših najmilijih.

Ako čovjek oboli od bilo koje bolesti, smatram da je primarno potrebno s njome se upoznati, razviti strategiju liječenja, biti uporan i strpljiv u provedbi liječenja, pa se tek onda mogu očekivati pozitivni rezultati. Isto tako, duševnu bolest treba na neki način razumjeti i prihvativi je. Ako moramo živjeti s duševnom bolesti moramo se uspješno s njome i nositi, a to znači uključiti oboljelog i njegovu obitelj u život na najbolji mogući način.

Mnogi su liječnici, osobito stručnjaci psihijatri, psiholozi i neurolozi, pisali o ovoj bolesti izučavajući je s raznih aspekata. Moj će pristup biti laički, kako bi se što više približila ljudima koji tu bolest imaju, roditeljima i članovima obitelji koji se isto tako moraju s time nositi, kao i svim drugima koji jednostavno pomažu oboljelima.

Ova knjižica je u meni sazrijevala proteklih 25 godina, počevši od prvih nepoznatih simptoma bolesti koji su se pojavljivali kod mog sina u ranoj i kasnoj adolescenciji. Napisala sam je, kako bi temeljem našeg iskustva pomogli svima onima koji su prošli to iskustvo, koji sada prolaze ili će se u budućnosti s tim iskustvom morati nositi.

Moja iskustva od prije 22 godine s već očitim pojavljivanjem bolesti bila su izrazito teška. Bile su tu prisutne loše i ružne emocije: užas, strah, očaj i beznađe. Zbog svega toga mi se činilo da su dva mlada života u naponu svoje

snage jednostavno prekinuta i zaustavljena, kako mog sina, studenta Elektrotehničkog fakulteta s 21 godinom, tako i moj s dvadesetak godina više.

Sav dotadašnji život i svi naši planovi za perspektivnu budućnost su jednostavno preko noći pali u vodu. Sve smo morali otpustiti u sebi i oko sebe. Bili smo primorani krenuti nekim novim neutabanim i potpuno nepoznatim stazama, za koje nigdje nismo mogli naći upute. Usput shvativši, da nas nitko zapravo istinski ne razumije, niti nam u tome može pomoći. Živjeli smo stoga jednostavno dan za danom, kao da ih živimo i odrađujemo na silu. Tada se sve činilo kao da radimo neki užasno težak posao koji ne volimo i mislili smo da život uopće više nema nikakvog smisla. Uz bolest su se počele gomilati i druge životne nedaće koje ju obično prate, i pitaš se kuda te sve to ima odvesti. No, naša dugogodišnja borba i uloženi napor, pokušaji, promašaji, opet veliko strpljenje i nuda urodili su kao što vidite dobrom plodom.

Da bi tome bilo tako, zahvaljujem ljudima koje sam samo jednom srela u psihijatrijskoj bolnici, jer su mi iskreno ispričali svoju priču i na taj način mi pomogli u obogaćivanju moga znanja svojim iskustvom. To je velika vrijednost koju sam mogla dalje koristiti u pružanju pomoći onima kojima je bila potrebna u obliku informacija, potpora ili jednostavne tople ljudske riječi utjehe. Zahvaljujem svim dobrom ljudima koji su mi jednostavno svojim postojanjem pomogli da opstanem.

Ovom knjižicom ču oprostiti: svojoj majci koju sam ljubila i koju ne mogu ni dan danas prežaliti - što je obolila od psihičke bolesti zbog čega je i prerano preminula; svome ocu koji je zbog nerazumijevanja te bolesti napustio moju majku i mene; i na kraju svome mužu koji nije razumio mene, a isto tako ni ja njega, jer nisam znala da je među nama razdor zapravo radila njegova psihička bolest.

Zahvaljujem svima bolesnima i njihovim roditeljima, na potpori koju smo zajedno svi jedni drugima pružali. Posebno se zahvaljujem svom sinu Mariju koji me naučio da ljubav ne smije imati granica i da je svaki čovjek velika vrijednost za koju se isplati boriti, a ponekad je i zadovoljstvo kad vidiš da te napokon razumiju i ne osuđuju, i oni koji to nisu mogli u zadanom vremenu i okolnostima.

Želim, da poučeni mojim iskustvom shvatite, da je samo nebo granica onoga što čovjek mora, želi i može učiniti ako ga rukovode dobre namjere i ljubav. Duševna bolest nas uči pomicanju granica koje nekada nismo mogli niti zamisliti te izlasku iz nekih društveno zadanih okvira i predodžbi koje su do sada bile kočnica u liječenju ovih bolesti. Danas i sutra bismo trebali svi zajedno naći bolji model zdravog i uspješnog života.

Zrinka Perčin

2. UVOD

Kao što svi sigurno znamo za odličan slogan "Nema zdravlja bez mentalnog zdravlja" dobro je da ga i ovdje ponovimo, podcrtamo i dobro upamtimo kako to ne bismo izgubili iz našeg životnog fokusa. Na taj način ćemo povećati svjesnost o velikoj važnosti mentalnog zdravlja, jer bez čuvanja mentalnog zdravlja nema ni zdravog pojedinca, ni društva u cjelini. Na taj način mentalno zdravlje doprinosi socijalnoj koheziji svakog društva i u svakoj zajednici doprinosi socijalnom i ekonomskom razvoju društva, miru, zadovoljstvu i prosperitetu.

Dana 14. januara 2005. donijeta je "Deklaracija o mentalnom zdravlju za Evropu" u Helsinkiju, u Finskoj, koju su potpisali ministri zdravlja članica Europske zajednice i europske regije Svjetske zdravstvene organizacije. Zato se ta deklaracija odnosi i na RH kao članicu EU.

Ova deklaracija se temelji na višegodišnjim činjenicama koje govore u prilog važnosti mentalnog zdravlja za cjelokupno zdravlje. Budući su mentalni poremećaji dosta učestali, na što globalni podaci i te kako ukazuju. U prilog tome govori činjenica, da svaki četvrti stanovnik u svijetu boluje od nekog oblika mentalnog poremećaja, a svaki drugi stanovnik tijekom života ima problema s mentalnim zdravljem.

Dakle, potrebno je mentalno zdravlje prevenirati, odnosno bolest rano otkriti i početi liječiti u što ranijoj fazi svim najboljim do sada poznatim znanstvenim metodama te poduzeti sve da se dobro mentalno zdravlje održi što duže, jer ono je osnovni preduvjet za svačiji kvalitetan život.

Svaki živi čovjek može oboljeti od različitih bolesti. Između mnoštva bolesti postoje i one koje se nazivaju – psihičkim, mentalnim ili jednostavno duševnim bolestima. U novije vrijeme koristi se i termin psihosocijalni invaliditet, s obzirom da i osobe s duševnim smetnjama mogu biti osobe s invaliditetom.

Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo za 2011. godinu, duševne bolesti zauzimaju sedmo mjesto prema broju hospitalizacija u Hrvatskoj. No, kada se uzme populacija osoba u radno aktivnoj dobi (20-59 godina života) tada se te bolesti nalaze na drugom mjestu odmah iza novotvorina (tumori i karcinomi).

Najviše dana bolničkog liječenja odnosi se na psihijatrijske ustanove s udjelom od 24,9% u ukupnom broju dana tog liječenja za sve bolesti, što znači da se u Hrvatskoj svaki četvrti dan bolničkog liječenja koristio za duševne bolesti.

Poslije poremećaja uzrokovanih alkoholom, shizofrenija i depresivni poremećaji najčešći su razlog bolničkog liječenja, s tim da u broju korištenih bolničkih dana izrazito prednjači shizofrenija s udjelom od 30,3% u ukupnom broju dana bolničkog liječenja svih duševnih bolesti. Stopa samoubojstava u Hrvatskoj je 8,3 osobe na 100.000 stanovnika.¹

Osim toga, Svjetska zdravstvena organizacija već dugo javno objavljuje svoja predviđanja da će uskoro na drugom mjestu po pobolu u svijetu odmah iza kardiovaskularnih bolesti postati depresija. Ovo bi nas sve kao društvo trebalo jako zabrinuti i govori nam o tome da se treba nešto hitno poduzeti.

¹ "Mentalni poremećaji u Republici Hrvatskoj", *Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Ministarstvo zdravlja Republike Hrvatske, 2011.*

3. UPUTE ZA RODITELJE I ČLANOVE OBITELJI OSOBA S DUŠEVNIM SMETNJAMA

Kao roditelj ili član obitelji, na početku bolesti Vašeg bližnjeg susret ćete se s mnoštvom pitanja na koja Vam je u pravilu teško naći odgovor, a ja ću iz svojeg dugogodišnjeg iskustva s Vama podijeliti i neke odgovore na koje sam naišla kako bih Vam približila pojam duševne bolesti i životne situacije koje, koliko god su individualno specifične, kod svih nas nose i neka zajednička obilježja.

Prvo pitanje bi glasilo kakva je to bolest?

To je bolest kod koje dolazi do značajnih promjena u procesu ponašanja i razmišljanja koja su vrlo različita od očekivanog i društveno prihvatljivog ponašanja, a vidljive su vrlo uočljive promjene osobnosti. O toj bolesti su napisane mnogobrojne stručne knjige i znanstvene studije, različitih kvaliteta i značenja i što nije sporno, no manje važno za roditelja ili člana obitelji koji se po prvi puta susreće s duševnom bolešću u svojoj neposrednoj blizini.

To su bolesti kojima je uglavnom teško naći jedan izvor, ali ponekad uzrok može biti i u drugim zdravstvenim poremećajima (npr. infektivne bolesti, bolesti mozga i živčanog sustava i dr.) ili može biti i obratno, da duševna bolest uzrokuje druge zdravstvene probleme (tzv. psihosomatski poremećaji). Psihijatrijski stručnjaci uzroke duševne bolesti često dijele na endogene

(unutarnje) i egzogene (vanjske) pa se često u medicinskoj dokumentaciji mogu naći termini kao npr. "endogena psihoza" i dr.

Prema stajalištu Svjetske zdravstvene organizacije, uzroci duševnih bolesni ne leže samo u individualnim karakteristikama kao što su to sposobnost upravljanja mišljenjem, ponašanjem i komunikacijom s drugima, već i uključuju socijalne, ekonomske i okolinske faktore kao što su to životni standard, radni uvjeti ili društveno okruženje. Postojeća ekonomska kriza također ima negativne posljedice diljem svijeta, što uključuje povećanu stopu samoubojstava i korištenja alkohola. Ovisno o kontekstu, neke grupe u društvu također mogu biti pod povećanim rizikom za probleme duševnog zdravlja, što uključuje siromašna kućanstva, osobe s kroničnim bolestima, pripadnost manjini, izloženost kriznim situacijama i dr. U patrijarhalnim društvima gdje je veći teret za brigu o obitelji stavljen na žene, uvezvi uz to i obiteljsko nasilje i zlostavljanje, dolazi do povećane prevalencije depresije i anksioznosti.

Danas, uz sva znanstvena istraživanja i napredak medicinske znanosti, posebno farmakološkog liječenja i razvoja psihoterapije, možemo reći da se duševnoj bolesti pristupa upravo onako kakva ona jest – bolest kao svaka druga.

Kako se duševna bolest tretirala u povijesti?

Ljudi su se u prošlosti bojali nekih neuobičajenih pojava kao groma, munje, dok nisu shvatili i objasnili što se to zapravo zbiva. Bojali su se gotovo svih bolesti jer nisu znali kako se liječe. Sve su se bolesti u prošlosti drugačije tretirale, objašnjavale religijskim ili praznovjernim stavovima. To naglašavam zato jer je u prošlosti duševna bolest bila svrstavana u demonska opsjednuća i bolesni ljudi potpuno su bili neshvaćeni od okoline, čak i inkvizicijski mučeni, tučeni do smrti, posebno skrivani doživotno od očiju javnosti. A ne tako davno, sredinom prošlog stoljeća, sustavno su likvidirani u logorima smrti u nadi da ih se iskorijeni. Dugo su se kroz povijest morali razvijati počeci humanijeg pristupa tim oboljelim osobama.

Tako je bilo upravo zato što se gotovo ništa nije znalo o ljudskom mozgu koji je jedan od najsavršenijih organa u organizmu čovjeka, a postoji i tvrdnja da je i najsavršeniji organ u svemiru. Stoga se dugotrajnim istraživanjima mozga saznalo jako mnogo, a budućnost će zasigurno donijeti nova znanstvena saznanja jer se u taj segment znanstvenog istraživanja u svijetu puno ulaže. Posebna pažnja u modernom vremenu usmjerena je kako što ranije prepoznati same početke i "šuljanje" duševne bolesti te zahvaljujući tome i današnjim vrlo kvalitetnim i brojnim lijekovima zaustaviti njezin napredak.

Kako prepoznati duševnu bolest?

Duševna bolest može početi bilo kada u životu i ima tendenciju razvitka. Zato moramo znati da kada dođe do nagle promjene u nečijem općem ponašanju tada treba obaviti temeljni psihijatrijski pregled i strpljivo, iskreno i što više ležerno započeti sa liječenjem ukoliko to liječnik procijeni. Nikako ne treba zanemariti i druge zdravstvene uzroke pa osim psihijatrijskog pregleda uvijek treba obaviti, uz vodstvo ordinirajućeg liječnika, i druge pretrage kako bi se isključili somatski uzroci promjena u ponašanju.

Budući da je duševnim bolestima često obuhvaćena mlađa i radno aktivna populacija, roditelji i obitelj ne mogu i ne žele priznati da su njihova djeca i članovi obitelji, donedavna uzorni sinovi i kćeri, braća i sestre, supružnici, bili dobri studenti, radni ljudi i sudjelovali u životu zajednice kao i svi ostali u društvu, najednom postali psihički bolesni.

Često se misli da je to samo neka prolazna faza u životu, a skriva se zbog društvene stigme. Reakcije na prisutnost duševne bolesti izazivaju sram, a preplašeni i očajni roditelji se često međusobno okriviljuju tražeći uzrok. Najčešće roditelji ili članovi obitelji ništa ne razumiju i ne znaju od kuda početi. Također, oboljelu osobu često okriviljuju i misle da je lijena, neodgovorna čak i zločesta, što je potpuno pogrešno.

Koji su izričito prepoznatljivi početni simptomi bolesti?

Ako primijetite da se osoba povlači u sebe, zapašta i više je ne zanimaju stvari koje je do jučer radila s voljom i predano, a takvo stanje traje dulje vrijeme, to može biti znak duševne bolesti. Uglavnom počinje izbjegavati okolinu te dolazi do nagle promjene u ponašanju. Osoba govori i čini stvari koje u drugih izazivaju strah i nesigurnost. Vidljivi su gubitak koncentracije i odsutnost osobe u komunikaciji, kao npr. kada gleda kroz Vas kao "kroz zid". Ima i u tome druga krajnost, kad osoba postane naglo produktivna, prezentira planove i odrađuje niz nerealnih poslova. U tom slučaju osoba može potrošiti i mnogo novca, kao npr. da uloži novac ili imovinu u posao za koji objektivno nema nikakve mogućnosti da doneše profit. Moguća je i mješavina ovih simptoma, kao i da se neki simptomi javljaju samo u određeno vrijeme, odnosno da se javljaju naizmjence u vremenskim razmacima. Često su izraženi simptomi: iracionalni strah, anksioznost i paranoja. Ukoliko se osoba osjeti ugroženo ili ima neke sumanute ideje ona može i odlutati, što dovodi do potrebe za njenom potragom.

U takvoj situaciji treba diskretno pojačati pozornost na ponašanje i konzultirati se s liječnikom, po mogućnosti liječnikom specijalistom psihijatrije koji za obavljanje svojeg posla ima odgovarajuću licencu. Čak i da sama osoba ne želi pregled, roditelji i članovi obitelji trebaju se konzultirati s liječnikom jer će im to pomoći u razvoju daljnog plana podrške.

Što napraviti u toj situaciji koja je preko noći u obitelji stvorila košmar?

Vrlo je važno u takvoj situaciji ostati "hladne glave", smiren i sabran, a oboljelog člana obitelji voljeti i pružati mu pažnju jednakoj kao i do sada. Treba mu pomoći jednakoj kao i kod svake druge bolesti, bez obzira što on/ona to može odbijati, povući se u sebe i izolirati se od okoline. Članovi obitelji trebaju si međusobno pomagati i dogоворити daljnje optimalne i razumne planove i postupke.

Praksa je pokazala da je među roditeljima veći teret u pravilu na majci kojoj očevi u cijelosti prepuštaju brigu o oboljelom djetetu, a nerijetko dolazi i do raspada obitelji. Vrlo je važno da se kod pojave duševne bolesti obitelj drži na okupu jer se samo zajedničkom suradnjom svih osoba koje mogu pomoći dugoročno mogu postići pozitivni rezultati za osobu oboljelu od duševne bolesti.

Što kada postoji kombinacija ovisnosti o drogama, alkoholu i postojanje duševne bolesti?

Stručnjaci takvo stanje nazivaju "komorbiditetom". Nažalost, danas je osobito kod mladih ljudi čest način isprobavanja ili redovitog uzimanja droga što u mnogo slučajeva rezultira pojавom vrlo ozbiljne duševne bolesti ili može pogoršati već postojeću bolest. Oboljele osobe mogu uzimati droge ili alkohol da bi ublažile simptome postojeće bolesti ili da bi ublažile nuspojave liječenja, odnosno u nekim slučajevima čak i da bi izazvale

simptome bolesti koji su im ugodni (kao npr. slušne ili vidne halucinacije i dr.). U slučaju pojave komorbiditetnih stanja vrijedi pravilo da se obje, odnosno više bolesti (jer su ovisnosti o drogama ili alkoholu također patološka stanja), liječe istovremeno.

Kako prepoznati depresiju i moguće samoubojstvo?

Prema sadašnjim pokazateljima i predviđanjima Svjetske zdravstvene organizacije depresija je i bit će bolest u značajnom porastu i smatra se kao bolest koja će u bližoj budućnosti biti druga po redu na ljestvici pobola, odmah poslije kardiovaskularnih bolesti. Stoga nam je važno zbog sebe i svojih bližnjih što je više moguće educirati se kako nam ni to ne bi bila nepoznаница.

Depresivna osoba ne pokazuje emocionalne reakcije, a bližnji ju doživljavaju kao emocionalno hladnu i odbojnu što otežava komunikaciju. U odnosu s oboljelom osobom važno je izbjegavati krive savjete koje ljudi često daju zbog pomanjkanja iskustva. Obavezno izbjegavati kritiku i omalovažavanje budući da se osoba već i sama smatra manje vrijednom. Vrlo često se događa da osoba pomišlja na samoubojstvo, priželjuje da je nema i da jednostavno nestane. Samoubojstvo osoba može ponekad i pomno planirati što je znak za uzbunu. Mogući su pokušaji samoubojstva, a kada su neuspjeli mogu se ponavljati i nakon nekog vremena u određenom broju slučajeva nažalost i uspijevaju. Depresivnoj osobi se može pomoći kroz pokazivanje razumijevanja za njezinu situaciju sa

suosjećanjem, davanjem podrške strpljivim, nenapadnim i nenasilnim ohrabrvanjem i obveznim poticanjem na liječenje. Moramo znati da ta osoba u svojoj nutrini cijeni pažnju i brigu bližnjega, iako to ne mora pokazivati.

Isto tako samoubojstvo se nevezano s depresijom može dogoditi kod drugih oblika duševnih bolesti, odnosno osoba može isto počiniti uslijed neke druge teške bolesti. Ponekad osobe mogu imati tzv. "imperativne halucinacije", tj. čuti glasove koji im naređuju da učine samoubojstvo. Samoubojstvo može počiniti i osoba koja nikako ne može prihvati svoju bolest i koja se s njom ne može nositi, posebice ako nema podršku obitelji i okoline.

Tko je nadležan za liječenje i što nikako ne bismo trebali činiti?

Za liječenje je nadležan doktor medicine, specijalist psihijatrije. Zvanje doktora medicine stječe se završetkom studija medicine na Medicinskom fakultetu, a specijalizacija psihijatrije nakon diplome u odgovarajućoj obrazovnoj ustanovi (npr. sveučilišnoj bolnici). Liječnik psihijatar može biti i osoba koja je zvanje stekla u inozemstvu ukoliko je njegova diploma odnosno specijalistički studij priznat u Republici Hrvatskoj na temelju zakonskih propisa (nostrifikacija).

Liječnici psihijatri mogu imati slijedeća nazivlja:

- mr. sc., ime i prezime, dr. med.
- dr. sc., ime i prezime, dr. med.
- prim. dr. sc., ime i prezime, dr. med.
- doc. dr. sc., ime i prezime, dr. med.
- prof. dr. sc., ime i prezime, dr. med.

Iako se u narodnom izričaju riječ "doktor" najčešće povezuje s liječnikom, imajte na umu da je doktorat znanstveno zvanje, a da je termin "doktor medicine" stručno zvanje. Tako doktori znanosti mogu imati doktorate iz sasvim drugih znanstvenih područja, potpuno neovisnima o ljudskoj medicini kao npr. doktori veterine, prava, informatike, matematike, biologije, povijesti i dr. Liječnici su dužni u obavljanju svojeg posla uz svoje ime koristiti skraćenicu nazivlja "dr. med.", a da biste provjerili koja je osoba doista liječnik i ima li licencu za obavljanje medicinske djelatnosti, možete konzultirati Hrvatsku liječničku komoru (v. prilog "Kontakti").

Osoba koja nije kvalificirani liječnik ne smije se baviti pružanjem medicinske pomoći, no danas je tržište preplavljen velikom ponudom alternativnih oblika liječenja – od vračanja, gatanja, kristala, astrologije, salijevanja strave, bioenergije, religijskih iscjeljivanja i egzorcizma te svega ostalog što putem oglašavanja i medija nudi marketinški sugestibilna rješenja koja Vas mogu zavesti. Za razliku od medicinske znanosti kojoj je primarna plemenita svrha pomoći drugim ljudima,

alternativna rješenja primarno su namijenjena uzimanju vašeg novca. Ljudi koji se time bave iskorištavaju nemoć oboljelih, roditelja i članova njihovih obitelji koji osim što će izgubiti mnogo novca, izgubit će ono najvažnije – dragocjeno vrijeme koje je potrebno za početak adekvatnog liječenja ili sprječavanje napredovanja bolesti.

Može li se duševna bolest izlječiti vjerom?

Neki ljudi smatraju da se osobe oboljele od duševnih bolesti mogu isključivo izlječiti vjerom ili molitvom, ali tome nije tako. Za većinu duševnih bolesti potrebna je odgovarajuća stručna pomoći i adekvatan lijek.

Što je liječenje i može li se duševna bolest izlječiti?

Liječenje je skup postupaka medicinske znanosti kojima se nastoji poboljšati zdravstveno stanje oboljele osobe. Iako je znatno napredovala, medicinska znanost još uvijek nije našla gotova rješenja za brojne duševne bolesti pa je liječenje često dugotrajan proces i mora trajati doživotno. Liječenje uključuje primjenu psihofarmaka – lijekova koji utječu na moždane procese kako bi se utjecalo na promjene u ponašanju osobe oboljele od duševne bolesti te psihoterapiju. Psihoterapija se sastoji od postupaka koje provode educirani psihoterapeuti i provodi se uz preporuku i suradnju nadležnog liječnika psihijatra, no u Hrvatskoj je takva individualna terapija rijetko dostupna, posebice osobama slabijeg imovnog stanja.

No, u zadnje vrijeme, što je za svaku pohvalu, u okviru psihijatrijskih institucija sve se više otvaraju dnevni centri gdje se provodi neki oblik grupne psihoterapije.

Liječenje podrazumijeva suradnju liječnika i pacijenta, kao i svih koji pružaju podršku. U postupku liječenja mogu se nuditi različite metode i o tome treba dobro razmisliti, posebice kada se radi o primjeni elektrokonvulzivne terapije (tzv. elektrošokovi) ili biomedicinskim istraživanjima (testiranje lijekova). Važno je обратити pozornost i na nuspojave lijekova te se o terapiji uvijek konzultirati s liječnikom.

Liječničku pomoć treba potražiti što je prije moguće, jer što se ranije počne s liječenjem to je vjerojatnije da će se duševna bolest bolje suzbiti. Rano otkrivanje i liječenje duševne bolesti omogućava brži oporavak i doprinosi očuvanju radnih i socijalnih kapaciteta oboljele osobe. Nikako se ne treba toga bojati, sramiti, ni izbjegavati, odnosno očekivati da će se dogoditi "čudo" samo od sebe.

Osim toga svima u psihijatriji je jako dobro poznato da je najvažniji odgovarajući prvi pristup bolesti. Pa ako se prve psihoze odrade temeljito, ne mora se bolest više ponavlјati. Obično je nakon prve psihoze remisija najbolja. Nakon svakog ponavljanja treba duže vrijeme i teže se bolesnog dovodi do oporavka. To treba svakako imati na umu i ne dozvoliti da se brzo prestaje uzimati propisana farmakoterapija, jer se bolest može vrlo brzo ponovno vratiti, a to zasigurno nitko ne želi.

Postoje u literaturi poneki slučajevi gdje se bolest može pojaviti jednom i nikad više, ali u većini se bolest kronificira i lijekovi se moraju uzimati doživotno. No ni to nije tako strašno ako zamislimo da nam bližnji ima dijabetes te stoga mora svaki dan uzimati inzulin. Uostalom danas svatko od nečeg boluje, uzima lijekove, a životni vijek se znatno produljio.

U odabiru liječnika, surađujući s oboljelom osobom, pokušajte pronaći onoga s kime imate dobru suradnju jer ćete za dulje vrijeme trebati izravnu medicinsku pomoć. Ponekad je potrebno duže vrijeme da se odredi dobra terapija pa je potrebno strpljenje. Nužno je slušati oboljelu osobu i vidjeti kako reagira na terapiju. Najbolja je ona terapija od koje se osoba dobro osjeća i koja za nju ima najmanje nuspojava, a o tome ovisi i kako će prihvati uzimanje lijekova i život s bolešću.

Zašto se to baš meni ili nama dogodilo?

Uvodno navedeni statistički pokazatelji kažu da 24,9% među osobama liječenim u bolnicama od svih bolesti pripada osobama koje boluju od duševnih bolesti. Duševna bolest može se svakome dogoditi i u tome nema nikakve krivnje ili kazne. Svaka teza o tome "tko je kriv?" ili "zašto baš meni?" samo će otežati proces prihvatanja duševne bolesti u obitelji i odvratiti pozornost od onog što je najvažnije, a to je – potražiti stručnu pomoć!

Kako postupati s oboljelom osobom u odnosu na fazu bolesti?

Ukoliko se radi o početnoj fazi bolesti treba s oboljelom osobom surađivati i pokušati joj iskreno i na pristupačan način objasniti kako je najbolje zajedno potražiti pomoć stručnjaka. Osobu se ne smije za bilo što optuživati, prisiljavati na rad i obavljanje uobičajenih aktivnosti. Optuživanje i izazivanje osjećaja krivnje za propuste učinjene uslijed bolesti će kod oboljele osobe izazvati otpor i neprijateljstvo prema najbližima, čime se samo može pogoršati tijek bolesti, a to osobu može navesti na agresivno ponašanje, bijeg ili čak samoubojstvo. Prisila na rad ili obavljanje uobičajenih aktivnosti također nema svrhe jer u fazi bolesti oboljela osoba često nema volje, koncentracije niti fizičke snage za bilo kakvu aktivnost.

Nemojte toj osobi prijetiti niti ju ucjenjivati. Pokušajte shvatiti da prije svega imate kontakt s osobom koja može biti i teško bolesna, iako ju ništa ne boli i pogrešno se čini da bi "mogla sve kad bi htjela". Ukoliko se s oboljelom osobom uspijete dogovoriti da pristane na liječenje u ranoj fazi, već ste mnogo i presudno učinili, jer lijekovi mogu ponekad dovesti do potpune remisije – to znači da će se Vaše dijete ili član obitelji vratiti u stanje u kakvom je bio/la prije početka bolesti.

Što je remisija i da li to znači da je došlo do izlječenja?

Remisija jednostavno znači poboljšanje. U potpunoj remisiji osoba s duševnim smetnjama je onakva kakva je bila i prije nego što se bolest pojavila. Remisija može biti i djelomična, dakle samo s nekim poboljšanjima, ali opet dovoljna da osoba može funkcionirati u svakodnevnom životu. Remisija ne znači da je postignuto izlječenje.

U fazi remisije oboljela osoba, pogotovo kada je riječ o mladim ljudima, želi napustiti lijekove. To nije preporučljivo jer se bolest može vrlo brzo vratiti u još jačem obliku, a svaki sljedeći povratak u remisiju je teži i dugotrajniji. Važno je slijediti upute liječnika budući se po novim znanstvenim pokazateljima smatra da ako se prva bolesna stanja na vrijeme zaliječe, ne moraju se više ponavljati, uz obavezno redovito uzimanje propisane terapije.

Psihofarmaci ponekad mogu djelovati na duševnu bolest slično kao i antibiotici na bakterije. Npr., ako prekidamo s uzimanjem antibiotika, povećava se vjerojatnost da će bakterije postati otporne i da ćemo morati uzimati neke druge antibiotike jer ovi prethodni više nisu učinkoviti. Isto se može dogoditi s psihofarmacima, jer prekidanje uzimanja lijekova može dovesti do otpornosti same duševne bolesti na lijekove i zbog toga oni mogu biti neučinkoviti. U manjem broju slučajeva, ali ne beznačajno, može se dogoditi da više niti jedan lijek ne može dovesti do poboljšanja.

Što kad bolest napreduje?

Duševne bolesti imaju neke zajedničke karakteristike, ali njihov tijek može ovisiti o različitim čimbenicima, kao npr. komorbiditetu (ovisnost ili neka druga bolest), socijalnim okolnostima (siromaštvo, odbacivanje iz okoline i dr.), suradljivosti osobe (prekidanje uzimanja lijekova, neredovite liječničke kontrole), ali i o nepoznatim faktorima.

Postoje i duševne bolesti koje se ne mogu zaliječiti, kao npr. kod osoba koje čuju glasove. U mjeri u kojoj je osoba suradljiva, istoj se može pomoći razumijevanjem i pronalaženjem načina da se s bolešću živi jednako kao i da se radi o nekoj drugoj bolesti.

Što kada je bolest u akutnoj fazi?

U akutnoj fazi bolesti osoba će pokazivati sve ili većinu izraženih simptoma koje su karakteristične za njezinu bolest. Ukoliko oboljela osoba surađuje, preporučljivo je potražiti što je prije moguće liječničku pomoći, bez obzira o kojem se dobu dana radi. Ne treba izbjegavati bolničko liječenje ako je ono doista potrebno, jer će odgađanje adekvatne liječničke pomoći samo produljiti patnju oboljele osobe i pogoršati bolest.

U slučaju da oboljela osoba ne surađuje po pitanju liječenja, a ako svojim ponašanjem uslijed teške duševne bolesti ugrožava svoj život i sigurnost ili život i sigurnost

drugih osoba, tada je moguć i njezin prisilni smještaj u psihijatrijsku ustanovu o čemu odlučuje sud u posebnom postupku prema Zakonu o zaštiti osoba s duševnim smetnjama.

Ako ste u neposrednoj blizini oboljele osobe i osjećate strah za vlastitu sigurnost, pozovite policiju ili se fizički udaljite od oboljele osobe. Imajte na umu da je Vaša sigurnost na prvom mjestu, s obzirom da ukoliko Vaš život bude ugrožen nećete moći ni na koji način pomoći svojem bližnjem. Uz policiju, također, pozovite i hitnu medicinsku pomoći te iskreno navedite razloge pozivanja. Nemojte kalkulirati s vremenom zbog nelagode (npr. čekati noć da ne vide susjedi) ili osjećati bilo kakav sram, jer se može raditi o životno važnim trenutcima, kao što nemojte niti zatajiti policiji i liječnicima iz hitne medicinske pomoći u kakvom se stanju nalazi Vaš član obitelji.

U trenutcima akutnog psihičkog stanja Vaš smiren i pozitivan stav je najvažniji, jer Vaša voljena osoba bez obzira na simptome može razumjeti stvarnost – na sebi primjereno način – ali pritom dobro zna da se nešto čudno s njim/njom događa i očekuje Vašu pomoći i podršku. U toj kriznoj situaciji ostanite maksimalno pribrani pa će se to odraziti i na samu oboljelu osobu, jednako kao i na sudionike postupka u prisilnom dovođenju u psihijatrijsku ustanovu. Oboljela osoba u samom postupku u pravilu osjeća veliki strah što se smirenim postupkom svih sudionika može smanjiti i povećati njezinu suradljivost prema liječenju.

U protivnom, strah se pojačava sudjelovanjem sudionika. Vi se bojite oboljele osobe, ona se boji Vas, policije, zdravstvenih radnika, oni se boje i Vas i te osobe – što može dovesti do kaotične situacije i neželjenih posljedica. Postupak odvođenja i smještaja u psihijatrijsku ustanovu u slučaju akutnog stanja, kako je iskustveno dokazano, može se izvesti brzo i efikasno kako bi se što prije pružila odgovarajuća medicinska pomoć.

Kod prisilne hospitalizacije, ukoliko je bolesna osoba u tako dubokoj psihozi tako da prestaje uzimati lijekove i odbija svaku liječničku pomoć, biva agresivna i ugrožava svoj život i život drugih, te bježi u strahu i paranoji, ponekad ju je jako teško hospitalizirati. Tu zapravo nedostaje dobra koordinacija između institucija nadležnih za provedbu prisilne hospitalizacije. Po meni bi trebalo oformiti tim educiranih i specijaliziranih ljudi koji bi to htio i znao stručno odraditi.

To je jedna od važnih karika koja nedostaje, pogotovo kod prve hospitalizacije kada se u pravilu javlja niz nedoumica i neznanja. Na taj način bi se spriječilo mnogo užasno stresnih i dramatičnih situacija koje proizvodi ova bolest.

Što ako je oboljela osoba nasilna prema meni ili članovima obitelji?

Nasilje je ponašanje koje se ne smije tolerirati, bez obzira na to koliko neka osoba može biti bolesna, a kada se dešava u obitelji obavezno treba poduzeti sve što je moguće da bi se daljnje nasilje spriječilo. Iako oboljela osoba u vrijeme kad je bila nasilna ne mora nužno biti i kriva (u slučaju neubrojivosti), to ne znači da ne može biti suočena s time što je učinila. Svako fizičko nasilje protiv sebe koje je učinio član Vaše obitelji prijavite policiji i ono će se tretirati prema Zakonu o zaštiti od nasilja u obitelji, a Vaša prijava također može dovesti i do prisilnog smještaja u psihijatrijsku ustanovu ukoliko za to postoje zakonske prepostavke.

Kao roditelj i član obitelji u principu ćete oprostiti nasilje, ali to ne znači da oboljela osoba ne treba shvatiti odgovornost za svoje ponašanje. Oslobođanjem od te odgovornosti ide se "na ruku" bolesti i omogućava da se oboljela osoba razvije u ličnost kojoj je to uobičajeno ponašanje. Upamtite da kada god se osjećate ugroženo i bojite se za vlastitu sigurnost ili život – pozovite policiju!

Što nakon smještaja u psihijatrijsku ustanovu?

Kada se oboljeli član obitelji nalazi u bolnici, redovito ga posjećujte, nesebično pokažite svoju ljubav i podršku. I za vrijeme boravka u bolnici vrijede pravila kao i kod akutnog stanja odnosno kao u vrijeme kada se bolest prvi

put pojavila. Dakle, nemojte oboljelu osobu opterećivati planovima i uputama što bi sve morala napraviti da ozdravi, kako se mora školovati, raditi, brinuti o obitelji i dr. Pustite je da se liječi u miru. Zamislite kao da je slomio/la nogu i sigurno ga/ju ne bi došli tjerati da vježba za trčanje maratona. Ovdje se radi o "slomljenoj duši" što traži strpljivu podršku i gdje treba očekivati dugotrajan oporavak.

Što ako oboljela osoba odbija uzimati lijekove i potpuno negira bolest?

Ta situacija je dosta kompleksna i dodatno otežava liječenje. Tu treba postupiti bezrezervno i inzistirati na liječenju – uzimanje terapije, redoviti odlasci liječenju, sudjelovanje u propisanoj psihoterapiji. Nemojte biti popustljivi jer s vremenom će to dati pozitivan rezultat kad dođe u dobru remisiju i osoba uspije sama sagledati svoju bolest. U protivnom se može dogoditi da to nikad ne shvati, a to je već problem koji zahtjeva puno teži pristup.

Računajte i na činjenicu da kad god je to moguće, a nužno je onda kada nije ugrožen život ili sigurnost same osobe ili njene okoline, oboljela osoba ima pravo sama donositi odluke o svojem liječenju. Ukoliko ona odbija uzimanje lijekova, pokušajte razmotriti koji su razlozi – npr. da su nuspojave toliko teške ili da osoba vjeruje da je ozdravila. Također, razmislite i o tome da li ste toj osobi postavili kakve uvjete – kao npr. da počne raditi nakon poboljšanja,

a da ona to zbog bolesti i nuspojava lijekova ne može, pa prestane uzimati lijekove da bi ispunila taj Vaš uvjet. Ukoliko je osoba suglasna s uzimanjem lijekova, ali oni nisu odgovarajući, poduprite je da o tome razgovara sa svojim liječnikom kako bi se terapija mogla prilagoditi i što fleksibilnije odgovoriti na njezine potrebe.

Kako dalje živjeti s duševnom bolešću?

U životu će se zasigurno dogoditi neke promjene, ali ako se sve dobro odradi, oboljela osoba će Vam pokazati (ako budete pažljivo promatrali!) signale što i koliko može. S vremenom će biti sposobnija za sve više, ali opet do određene granice i zato joj nemojte postavljati ograničenja nego se potrudite da joj životni zadaci budu dozirani prema zdravstvenom stanju od lakših prema složenijim. Budite mu/joj prijatelj, roditelj, brat, sestra, dijete, supružnik ili drugi član obitelji kako biste bili i inače, a bez obzira na bolest, postavite granice i nemojte pretjerivati s popustljivošću.

Što je više moguće nastojite zajednički se potruditi prihvati bolest. Na neki način, "prigrlite je" jer je ona sada tu i s njome treba što kvalitetnije proživjeti mladost i život. Bit će Vam puno lakše što se to prije dogodi.

Nemojte oboljelog člana obitelji učiti da se srami sebe i svoje bolesti i da to mora skrivati. On ili ona će sam/a procijeniti kada, kako i kome reći. Ponašajte se prirodno pa će se i okolina ponašati u skladu s time. Od početka

bolesti uključujte svojeg člana obitelji u društvo, pogotovo što se uglavnom radi o mladim ljudima kojima su njihova generacija i socijalna uključenost potrebni za osobni razvitak i razvitak ličnosti.

Poneki su zbog svoje bolesti prekinuti u psihičkom razvoju pa nam se ponekad može učiniti da reagiraju kao mala djeca. Nemojte misliti da su Vaša odrasla djeca ili članovi obitelji "mala djeca" jer oni imaju iskustva odraslih ljudi, samo im je ponašanje drugačije. Medicinska znanost pokazala je da psihološki razvitak čovjeka traje cijeli život, prema tome, pomozite svojim najmilijima da se razviju u zrele ličnosti unatoč njihovoj bolesti.

Što u najboljoj namjeri možemo pogrešno učiniti?

Nekada se jaka želja da pomognu svojem voljenom članu obitelji počne svoditi na velik stupanj bezrazložne roditeljske, supružničke i obiteljske pomoći, pojačane kontrole života i snažne zaštite. To je svakako pretjerano i štetno. Tako se mogu susresti roditelji u dubokoj životnoj dobi koji traže pomoć za djecu koja su blizu ili već prekoračila polovicu svoga životnog vijeka, a da su ti odrasli ljudi proveli čitav život "pod staklenim zvonom" i da niti jedan životni korak nisu napravili bez svojih roditelja. Rezultat su naravno preplašeni roditelji što će biti s njihovom djecom poslije njihove smrti, a i ta postarija njihova djeca isto su preplašena jer su potpuno nesamostalni. Nikada nisu bili suočeni niti iskusili pravi život kao odrasle jedinke. To je vrlo tužno, jer ti ljudi

ponekad nemaju ni prijatelja ni poznanika, a ostala rodbina ih izbjegava i nastoji samo iskoristiti ako je moguće. U takvim slučajevima je socijalizacija jako teška, dugotrajna ili gotovo nemoguća, jer te odrasle osobe to ili potpuno odbijaju ili ne žele surađivati u kontaktu s ljudima, prema kojima osjećaju nelagodu.

Zbog svega toga je potrebno postupno, strpljivo i mudro što ranije uključivati oboljelu osobu u stvarnost i život. Posebno je potreban generacijski društveni život kako bi ta osoba stekla prijatelje i socijalne veze dok ne bude prekasno, jer ništa kod duševne bolesti ne ide po principu "sad i odmah". Nije to kirurgija. Tu je strpljenje, razumijevanje i podrška, a vrijeme je naročiti saveznik.

Što se može dobro dogoditi?

Vaš oboljeli član obitelji često može nastaviti obavljati uobičajene životne aktivnosti, kao što su primjerice studij, rad, briga o obitelji i dr. Ako kojim slučajem nikako ne može obavljati neke od tih aktivnosti, pokušajte mu pomoći da pronađe neke druge životne modele. Duševna bolest uči nas o pomicanju granica koje nekada nismo mogli niti zamisliti, izlasku iz društveno zadanih okvira u kojem smiono i mudro moramo pronaći svi zajedno model uspješnog života.

Društveno sveprisutna stigma vezana uz duševne bolesti izaziva strah da su oboljeli ljudi svi redom potencijalni ubojice. Ugledni psihijatar svjetskog glasa, prof. dr. sc.

Norman Sartorius ističe da je vjerojatnost da će osoba s duševnim smetnjama nekoga ubiti jednaka onoj kao da to učini i zdrava osoba, a svjetske statistike, štoviše, pokazuju da su zdrave osobe najčešći počinitelji tog kaznenog djela.

"Bolesni umovi" za koje se često smatra da se kreću ulicama i ubijaju sve oko sebe u ljudskoj povijesti postali su dobitnicima Nobelove nagrade, kao što su to književnik Ernest Hemingway te matematičar i ekonomist John Forbes Nash. Za usporedbu, norveški premijer je javno priznao da boluje i liječi se od depresije, i unatoč toj činjenici kulturni narod mu je izglasao drugi mandat.

Duševna bolest nije sramota

Jako je važno spomenuti moje iskustvo s roditeljima koji svoj negativan stav i sram koji osjećaju prema duševnoj bolesti svoje djece, proiciraju na svoju djecu, te ih isto tako uče da se srame i skrivaju svoju bolest od okoline. To je dodatno opterećenje bolesnoj osobi koja se jedva nosi sa samom sobom i svojom bolešću.

Ispravan stav je da je svaka bolest prirodno stanje u životu nas ljudi i da nitko nije za to odgovoran, a ponajmanje kriv. Zašto je tome tako za sada ne možemo nikako dokučiti.

O zakonskim aktima

Dobro je znati da postoje zakonski akti koji se direktno odnose na osobe s psihosocijalnim teškoćama su:

1. Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama
2. Zakon o socijalnoj skrbi
3. Obiteljski zakon

Svi ovi zakoni se mogu naći na internetu.

O poslovnoj i radnoj sposobnosti

Poslovna sposobnost je svojstvo osobe da svojom aktivnošću stječe prava i obveze te da stvara pravne učinke (npr. sklapa ugovore, sudjeluje u trgovini, donosi odluke o tome s kim će i gdje živjeti, raspolaže svojim prihodima i imovinom, donosi odluke o liječenju itd.), a stječe se punoljetnošću (kada osoba navrši 18 godina života), odnosno ranije odlukom suda o stjecanju poslovne sposobnosti prije punoljetnosti (npr. kada maloljetnik sklopi brak ili postane roditelj).

Radna sposobnost je svojstvo osobe da obavlja određene radne zadatke prema propisima iz radnog zakonodavstva, a stječe se s navršenih 15 godina života.

Mnogi ljudi, pa čak i neke stručne osobe, su poistovjećivale ova dva pojma koja se bitno razlikuju, a pravno imaju potpuno različita značenja.

Dosadašnja praksa je bila da se teže oboljelim osobama u pravilu oduzimala poslovna sposobnost u potpunosti. Time, umjesto da ih se proglašilo radno nesposobnima, oni su izgubili osnovna ljudska prava i zakonsku zaštitu, jer se nisu mogli samostalno obratiti Sudu.

Osobama s potpuno lišenom poslovnog sposobnošću dodjeljivao se skrbnik koji je absolutno sve odlučivao u njihovo ime. Zbog toga je vrlo često dolazilo do sukoba interesa.

Sukob interesa je najčešće nastajao između skrbnika i oboljele osobe po pitanju materijalnih prava, mjesta trajnog boravka i nekih rizičnih metoda liječenja. Takve osobe su često protiv svoje volje stavljanе u domove socijalne skrbi. Vrlo često i do kraja svog života, bez mogućnosti revizije njihovog zdravstvenog stanja.

Nasuprot tome, ako se osobi procijeni radna nesposobnost, ona ne gubi svoja osnovna ljudska prava, već ima osnovu da stekne neka prava iz mirovinskog sustava i socijalne skrbi. Ukoliko bi osoba ozdravila, radnu sposobnost je bilo puno lakše vratiti nego poslovnu sposobnost, jer se radna sposobnost ne oduzima, nego stječe.

Neka prava u sustavu socijalne skrbi i zavoda za mirovinsko osiguranje

Iz mirovinskog sustava se može ostvariti samo ako za to postoje odgovarajući uvjeti:

1. Invalidska mirovina
2. Obiteljska mirovina
3. Dopłatak za djecu

Uvjeti i upute se mogu naći na internetu na web stranici:

www.mirovinsko.hr/default.aspx?id=68
www.mirovinsko.hr/default.aspx?ID=1288

Iz sustava socijalne skrbi se može ostvariti samo ako za to postoje odgovarajući uvjeti:

1. Osobna invalidnina,
2. (ili) doplatak za pomoć i njegu.
3. Pomoć za uzdržavanje

Uvjeti i upute se mogu naći na internetu na web stranici:

www.czss-zagreb.hr/prava-u-sustavu-socijalne-skrbi
www.czss-novi-marof.hr/pomoc-za-uzdrzavanje/

Obrasci za popunjavanje se mogu naći na internetu na web stranici: www.czss-zagreb.hr/obrasci

Zahtjevi za priznavanje nekog prava u sustavu socijalne skrbi, podnose se u mjesno nadležnoj Podružnici Centra za socijalnu skrb prema prebivalištu podnositelja zahtjeva.

Nakon što se točno popune Zahtjevi i priloži sva potrebna dokumentacija najbolje je sve službeno poslati poštom preporučeno s povratnicom!!! (Potrebno je sakupiti dovoljno liječničke dokumentacije koja potkrepljuje ozbiljnost zdravstvenog stanja.)

Dokumentacija koju treba priložiti popunjrenom obrascu "Zahtjev za priznavanje prava na osobnu invalidninu za odrasle osobe" prema CZSS-Zagreb:

1. Rodni list za podnositelja zahtjeva
2. Uvjerenje o prebivalištu (MUP Petrinjska 30)
3. Preslika osobne iskaznice za podnositelja zahtjeva
4. Uvjerenje da osoba nije korisnik mirovine ako je ne ostvaruje (Tvrkova 5)
5. Uvjerenje o imovnom stanju i Porezno uvjerenje (Porezna uprava)
6. Potvrda o ostvarenom prihodu u zadnja tri mjeseca (mirovina, plaća, i dr.)
7. Kopije medicinske dokumentacije (nalazi, otpusna pisma, povijesti bolesti i sl.)
8. Nalaz i mišljenje tijela vještačenja (ako je vještačenje ranije provedeno)
9. Preslika tekućeg računa (ako korisnik želi isplatu na račun)

Dokumentacija koju treba priložiti popunjrenom obrascu "Zahtjev za priznavanje prava na doplatu za pomoć i njegu za odraslu osobu" prema CZSS-Zagreb:

1. Rodni list za podnositelja zahtjeva
2. Preslika osobne iskaznice ili domovnice za podnositelja zahtjeva
3. Uvjerenje da osoba nije korisnik mirovine ako je ne ostvaruje (Tvrkova 5 - HZMO)
4. Uvjerenje o imovnom stanju i Porezno uvjerenje za sve članove obitelji
5. Potvrda o ostvarenom prihodu u zadnja tri mjeseca za sve članove obitelji (mirovina, plaća, novčana naknada zavoda za zapošljavanje, porodna naknada, prihod od samostalnog rada, alimentacija i sl.)
6. Izvod iz katastra i zemljišnih knjiga (ako korisnik posjeduje imovinu)
7. Kopije medicinske dokumentacije (nalazi, otpusna pisma, povijesti bolesti i sl.)
8. Preslika kartice tekućeg računa (u slučaju da se traži isplata na račun)

Nije moguće ostvariti istovremeno i osobnu invalidninu i doplatu za pomoć i njegu. (Prijašnji podaci su skinuti s interneta i bili su važeći 29.12.2016.)

Djelomično oduzimanje poslovne sposobnosti

Postoji puno bolja opcija koja je sada na snazi, a postojala je i prije kao zakonska opcija. Riječ je o djelomično oduzetoj poslovnoj sposobnosti u određenom području, koja se primjenjuje za osobe koje dugotrajno odbijaju uzimanje adekvatne terapije, koje rasipaju svoju imovinu ili na sličan i ozbiljan način rade protiv sebe, ugrožavajući svoj život.

Na taj način se osoba nastoji zaštititi u određenom području u kojem radi protiv sebe, a istovremeno joj se ne oduzimaju sva prava koja su joj zagarantirana UN-ovom Konvencijom o pravima osoba s invaliditetom.

Umjesto zaključka

Nadam se da sam ovim pismenim izlaganjem koje je nastalo na temelju dugogodišnjeg praktičnog i knjiškog educiranja uspjela ublažiti i premostiti sve ono što sam kao majka morala sama vrlo bolno naučiti. Ali, nikad se nisam pokolebala, a nadam se da se nećete niti Vi pročitavši ovaj priručnik, jer za čovjeka se vrijedi boriti dok god je živ. Zato svim osobama s duševnim smetnjama otvorimo svoja srca, pokažimo im da zajedno imamo budućnost i prihvatimo ih kao ljude ravne nama samima. Svaki, baš svaki čovjek je velika vrijednost i za svakoga se bez obzira na razlike isplati potruditi kako bi ozdravio, a u toj zajedničkoj borbi ne smijemo nikada odustati.

4. UPUTE ZA OBOLJELE OSOBE IZ PERSPEKTIVE OBOLJELE OSOBE

Moje svjedočanstvo

Rođen sam u Zagrebu 1973. Nakon završene X. gimnazije upisao sam Elektrotehnički fakultet. Preko student-servisa bio sam na probnom roku kraće vrijeme u privatnoj izdavačkoj firmi koja je u to vrijeme radila na prijepisu i lekturi riječnika od Vladimira Anića. Bio sam vrijedan te sam radio i prekovremene sate na kompjuteru.

Od stalnih opterećenja u životu, na fakultetu i na poslu, teško sam se razbolio i 31.5.1994. završio po prvi puta u klinici za psihijatriju. Bio sam na silu iznesen iz kuće, stavljen u lisice, dovezen u bolnicu, obučen u luđačku košulju, dobio injekciju od koje mi je kasnije pao tlak i od koje sam dehidrirao, te tako svezan za krevet.

Bolovi koje su mi izazvali lijekovi zbog nuspojava nemira i dehidracije, te vezivanje kojim se ruke fiksiraju u jedan i trajan položaj, se ne daju dosljedno opisati. Nikada to neću moći zaboraviti.

Vrućina od piđame i luđačke košulje me ubijala, jezik mi je bio sav natekao, glava mi je pucala od bola i imao sam osjećaj kao da život izlazi iz mene svake sekunde.

Mislim da su me na kratko odvezali zbog ručka, jer se sjećam da me glava toliko boljela da sam pohrlio na umivaonik da je rashladim hladnom vodom. Bolničari nisu razumjeli što radim pa su me ponovno svezali.

Sjećam se da je sestra vidjela da sam jako blijed i da je tražila da mi se izmjeri tlak, ali bolničar nije dao.

Nakon ponovnog vezivanja, ta užasna agonija trajala je sve do večeri. Tada sam pomislio da bih tijelom mogao zatresti krevet i tako dozvati bolničare da me odvežu. Izgleda da je moje izmučeno tijelo uspjelo odgovoriti na moju misao, jer sam ih čuo kako dolaze.

Netko je od medicinskog osoblja rekao da imam napadaj, no ja ih nisam mogao zamoliti da me odvežu, jer mi je jezik bio sav natečen i usta sasušena od lijekova.

Umjesto da me odvežu, još su mi jedan remen vezali oko prsa i bolničar me udario šakom u glavu. Ovaj udarac u glavu me spasio jer sam ubrzo zapao u laganu nesvjesticu te sam tako izdržao sve do jutra.

U neko vrijeme je došla sestra koja me odvezala i popratila moj spori silazak s kreveta grubim riječima, budući se nisam mogao odmah ustati zbog udova koji su mi se ukočili.

Prije nego što me sestra odvezala pitala me hoću li biti dobar? Sasušenih usta sam to jedva i izgovorio. Zahvalan sam joj što mi se smilovala, jer tko zna koliko bih još ostao vezan da nije bilo nje.

Kada sam sišao sa kreveta i dok sam odlazio u drugu sobu, noge su mi bile teške kao da su od olova. Poslije sam čitave dane spavao i većinu vremena nisam znao za sebe.

Osim ovog vezivanja, moj drugi smrtni strah bio je jedan zatvoreni odjel na prvom katu, budući sam bio na lijeku od kojeg sam dobio užasan živčani nemir kao nuspojavu.

To je toliko izluđujući osjećaj, da ne možete biti nigdje mirni na mjestu, a upravo na tom odjelu smo svi morali čitavo prijepodne sjediti u stolicama u jednoj velikoj blagavaoni, čovjek do čovjeka.

Sa svakim danom mi je bilo sve teže i teže, biti zatvoren u zadimljenoj blagavaoni, sjediti na jednoj stolici i trpiti taj nemir satima. Da sam barem mogao otići u sobu i malo legnuti na krevet kako bi promijenio položaj, ali su se tada uvijek prijepodne naše sobe redovito zaključavale.

Nisam imao izbora, morao sam trpjeti da ne budem svezan ili da mi ne produže boravak u bolnici. Tako sam umjesto veće muke izabrao manju. Potkraj liječenja sam već htio iskočiti iz kože, od nemira koji je bio sve veći i veći.

Po izlasku iz bolnice, samo sam nekoliko mjeseci bio kod kuće pa ponovno враћен u bolnicu po drugi i po treći put.

Lijekovi koje sam uzimao na početku, mi nisu nikako odgovarali zbog izraženo teških nuspojava, a i mislio sam da mogu bez njih pa sam ih prestajao uzimati. Iako sam se na taj način riješio nuspojava koje su me mučile, ponovno sam upadao u teška psihotična stanja.

Moja duša je bila napaćena i razapeta. Živio sam u stalnom strahu od bolnice i teških lijekova. Žudio sam svim svojim srcem za životom i slobodom, ali nijedno nisam imao. Mislio sam da ova noćna mora za mene nikad neće proći.

No, sredinom studenog 1996. pritekao mi je u pomoć onaj u kojeg nisam vjerovao. Više se ne mogu sjetiti svih detalja i redoslijeda ovog čudesnog iskustva, pa ču reći onoliko koliko se sjećam.

U blizini Trešnjevačkog trga u Zagrebu, nakon što sam se rastao od prijatelja, iz čista mira sam počeo razmišljati o Isusu i nakon toga me obuzeo izrazito snažan osjećaj Božje prisutnosti. Imao sam dojam, kao da je Bog svuda oko mene.

Prvo sam se sjetio Isusa. Shvatio sam da je On povijesna osoba i da je činio nevjerojatna djela pred mnogim ljudima koji su tome svjedočili. Odjednom sam shvatio da takva djela može činiti samo Bog.

Čim sam shvatio, povjerovao i priznao, da je Isus pravi Bog koji je hodao našom Zemljom, na mene je sišao Božji Duh i imao sam osjećaj kao da je Bog svuda oko mene.

Obuzela me takva radost i ushićenje što sam konačno pronašao pravoga Boga i što sada po prvi puta ima nade za mene. U meni je bilo nadnaravno pouzdanje, da sad kad vjerujem u Sina da će me njegov Otac čuvati. Od toga dana nešto se promjenilo u meni i ja sam postao novi čovjek.

Shvatio sam još i da Biblija sadržava istinitu objavu, jer je sam Isus citirao Starozavjetne knjige, a Novi zavjet je ionako njegovo djelo.

Ubrzo nakon tog iskustva, sam morao ići po četvrti puta u bolnicu. Ovoga puta se nisam bojao i nisam se opirao. Bio sam pun radosti. Uporno sam svjedočio za svoju vjeru i s lakoćom izdržao ovo četvrto liječenje.

Nije me bilo briga što će misliti ljudi, meni je na srcu bilo da svjedočim za Isusa svim ljudima, osobito bolesnima. Vjerovao sam da će mi Bog to dobrim vratiti.

U otpusnom pismu liječnik je spomenuo obilje uglavnog dobro sistematiziranih bizarnih sumanutosti religioznog karaktera, što se odnosilo na moju vjeru za koju sam stalno svjedočio te da sam postao miran, vodljiv, izrazito konstruktivan i vrijedan na odjelu.

U meni je bila Božja ljubav i osjećao sam ju prema svakom čovjeku. Nikoga nisam mrzio, s nikime se nisam svađao.

Uhvatila me i jaka želja za proučavanjem Božje riječi te za poštivanjem Njegove volje. Ponovno sam zavolio svoje roditelje. Ovoga puta bezuvjetno kao i sve druge ljudi.

Bog mi je objasnio da su svi ljudi rođeni u ropstvu grijeha i da bez Božje pomoći ne mogu biti drugačiji. Podučio me i da se ne držim boljim od drugih ljudi, već da budem ponizan i da druge stavim ispred sebe. Shvaćajući ovu ljudsku nemoć, nestalo je svake mržnje iz mog srca prema svima koji su me povrijedili.

Nažalost, još sam jednom morao poći u bolnicu. Ovaj puta sam dobio i ružne misli koje su me mučile, a nisam želio povrijediti Boga koji me je spasio. Zato sam po prvi puta uzeo lijek svojevoljno i sam otisao u bolnicu na opće čuđenje. Ružne misli nisu prestale, ali sam se zato pomirio sa svojom bolešću i počeo uzimati lijek svojevoljno.

Zahvaljujući boljem lijeku za mene, koji mi je bio prepisan već duže vrijeme, više nisam imao nemir kao nuspojavu.

Budući smo ja i moja majka imali velikih životnih problema i moja pomoć joj je bila prijeko potrebna, na moju molbu liječnik me je često puštao iz bolnice preko dana, a ja sam se svaku večer vraćao kako sam i obećao.

Jednog takvog dana kada sam bio na Trgu bana Jelačića, preko dva mlada čovjeka upoznao sam jednu novu kršćansku zajednicu u Zagrebu gdje sam primio veliku potporu i utjehu. Iako nikad prije nisam poznavao te mlade ljudi, odmah sam shvatio da dijelimo istu vjeru. Nakon otpusta iz bolnice na dan 30.9.1997. nastavio sam dolaziti u tu zajednicu.

Prilikom jedne zajedničke molitve, moj prijatelj Miroslav je iz čista mira izjavio: "Ne boj se ničega. Ja sam te usvojio za sina, ja ću te očistiti i ispraviti." Ubrzo sam u toj rečenici prepoznao samog sebe i odgovor na svoj strah od ružnih misli, kojih se nisam mogao riješiti ni sa lijekovima koje sam redovito uzimao. Nevjerojatno, kasnije su uz Božju pomoć nestale i te ružne misli.

Od dana kada sam položio svoju vjeru u Isusa i od kada me je Bog uzeo k sebi, sve mi je krenulo na bolje u životu. Ono što je nedostajalo lijekovima i liječnicima učinila je Božja riječ koju sam već dugo vremena marljivo proučavao. Sada je Isus, sa svojom najboljom psihoterapijom koja je sadržana u njegovoj poruci, očistio moj um od mnogih bolesnih misli.

Novi život koji provodim u vjeri u Isusa, ljepši mi je nego ijedan trenutak starog života, jer mi sada život ima smisao i jer je Bog postigao velike promjene u meni.

Pobjedio je moj ego i učinio me poniznim. Dovo me do točke shvaćanja da sam bolestan, da to nije sramota i da trebam dobar lijek. Povezao me s mojim rastavljenim roditeljima koji su se patili zajedno sa mnom. Dao mi je da se brinem za druge ljude koji su bolesni poput mene. Blagoslovio me s mojim trećim liječnikom kojem sam zahvalan i za stručnu pomoć i za ljubav koju mi je pružio.

U ljubavi me je povezao s čitavim svijetom i učinio da druge stavim ispred sebe. Dao mi je da shvatim koliko su ljudi nemoćni, jer ne čine zlo jedni drugima samo zato što to žele, već zato što su i bolesni i zarobljeni u zlu.

Od 30.9.1997., dakle skoro već 20 godina nisam bio hospitaliziran u bolnici, već dolazim svome liječniku na kontrole i uzimam svoj lijek. Unatoč mojoj kroničnoj bolesti koja će me pratiti čitav život, sada mogu reći da se po prvi puta uistinu radujem životu.

Ako ti je teško u životu i ne znaš kamo bi, Isus je rekao: "Dođite k meni svi koji ste izmoreni i opterećeni i ja ću vas odmoriti." - Matej 11:28 (KS).

Forum - Istina put i život

U svrhu samopodrške oboljelih osoba otvorio sam forum građana, na kojem svi građani mogu anonimno raspravljati o svojim eventualnim duševnim smetnjama ili samo podijeliti svoja osobna uvjerenja s drugima te raspravljati o drugim interesantnim temama. Forum se nalazi na web adresi: dotm.info/forum1 - Tekstovi su vidljivi samo registriranim i logiranim članovima.

Za bolesne ljude je važno da dijele svoja iskustva i uče od drugih koji se duže vrijeme dobro nose sa svojom bolešću.

Na žalost, ne možemo na otvorenom forumu za građane određivati što je pametno rečeno, a što nije. Zato svaki forumaš ima odgovornost da između mnogih informacija, nađe one koje su pametne i koje će mu spasiti život, odnose u obitelji i povezati ga sa svim drugim ljudima preko još uvijek tajanstvene stvari za znanost, koja se zove ljubav.

PRAVILA FORUMA

1. Svi forumaši moraju štititi svoj identitet i identitet svih osoba o kojima govore.
2. Svi forumaši moraju razgovarati o svemu, osim o politici, nacionalnosti i tome slično.
3. Svi forumaši moraju ljubiti sve ljude i biti podrška jedni drugima.

dotm.info PORTAL

U svrhu uticanja na sve ljudе u smjeru ljubavi, otvorio sam i svoj privatni portal na web adresi: dotm.info (*Ne smije se pisati www. ispred adrese web stranice*).

U desnoj koloni kartice: "ARTICLES" piše: "Ovaj portal ima svrhu uticati na savjest ljudi u cilju da svi postanemo bolji ljudi. - Svi za sve."

Na tom portalu ču stavljati prigodne duhovne i druge pozitivne priče, slične svom tekstu koji sam već stavio na internet, pod šaljivim nazivom: "Besplatni egzorcizam".

Tekst je inspiriran stručnjacima koji na lagan način, za malo novca, istjeruju zle duhove na televiziji i oslobađaju ljudе raznih uroka. No istina je, da je u životu potrebno mnogo više rada na sebi, pa tek onda i na svojoj obitelji, da bi se postigli mnogi blagoslovi.

Što za mene znači kršćanska vjera?

Iako kršten i krizman u Katoličkoj crkvi, kada sam se razbolio za mene nije postojao pojma Bog kome bih se molio i tražio od njega pomoć. Bio sam izgubljen i očajan, a stanje je bilo sve gore i gore.

Nakon tri hospitalizacije sredinom 11. mjeseca 1996., vjerujem da nisam ja taj koji je pronašao Boga, nego da je Bog došao tražiti mene.

Nemoguće je da je čovjek, bolestan poput mene, odjednom našao tako jasno i čisto tumačenje Novog zavjeta i poruke Evandželja. Tu poruku nisam jasno shvaćao još od vremena kada sam kao mali išao na vjerouauk. Moja jedina zasluga, tako vjerujem, je ta što sam odgovorio tom pozivu sa jednim velikim DA, u jednoj jakoj, razumnoj i zdravoj vjeri.

O kvaliteti vjere ili uvjerenja

Nisu sve vjere ili uvjerenja svakog pojedinca jednako kvalitetna. Ljudi imaju razna uvjerenja, koja im ili koriste ili štete. Moja me vjera povezala sa svim ljudima i s Bogom. Omogućila mi je da prihvatom svoju bolest i da potražim i pijem redovito lijek koji je bolji za mene.

Takav lijek je maknuo psihozu od mene, a duhovna poruka koju slijedim me je pomirila i s Bogom, i s ocem, i s majkom, i s liječnikom, i sa svojom bolešću.

Vjera ili uvjerenje je jedino onda ispravno, ako donosi ispravne plodove. A to se vidi u odnosima prema sebi i prema drugima.

Zašto duševno oboljele osobe često zahvati mržnja?

Prvi razlog srdžbe, je taj što osobe u psihozu ne razlikuju stvarno od nestvarnog, vjeruju da su ih svi ljudi odbacili i da ih žele uništiti, oduzeti im slobodu, strpati ih u bolnicu, da šapuću i pričaju protiv njih.

Drugi razlog srdžbe, su traume koje proživljavaju u bolnicama i prilikom prisilnih hospitalizacija. Stavljaju ih u lisice, vrijeđaju ih s psovjkama i drugim grubim riječima, borave na zatvorenim odjelima pod nuspojavama lijekova koji često izazivaju strašan duševni i fizički nemir. Nije im dopušteno izaći s odjela, niti ih itko vodi u šetnju ako nemaju svoju obitelj.

Jedno od najstrašnijih stvari za oboljele osobe su luđačke košulje, koje izazivaju užasnu bol fiksirajući ruke u jedan položaj. To znaju samo oni koji su iskusili takav osjećaj.

Odrasli ljudi koji su trebali biti vezani ili su već bili svezani za krevet u stezulje i luđačke košulje, znali su zapomagati i moliti da ih se ne sveže ili da ih se odveže, kao da su mala djeca koja plaču. Znalo ih se čuti kako zapomažu i s prozora u dvorištu.

Takvim ljudima, nitko ne bi donosio redovito vode, jer su često skroz dehidrirali od jakih terapija. Zbog nebrige, ponekad je bilo i smrtnih slučajeva.

Oboljele osobe često pamte svoje traume i zato više nikome ne mogu oprostiti. Niti svojoj obitelji, niti medicinskom osoblju, niti liječniku. Stalno prekidaju s lijekovima kako bi se osvetile onima za koje smatraju da su ih povrijedili. Na taj način svi važni odnosi u obitelji i odnos liječnik-pacijent su razoren.

Ima li mogućnosti da bude bolje?

Već se sada radi na tome da bude bolje. Bolnice pišu "Strategije za prevenciju agresivnog ponašanja" u kojima se savjetuje kako naprije primjeniti deeskalacijske tehnike za postupanje u kriznim situacijama.

Ponižavajuće luđačke košulje bi trebalo zamijeniti nečim što ne nanosi tako jaku bol čovjeku, na primjer, injekcijama sa sedativima.

Prilikom prisilnih hospitalizacija bi trebalo razgovarati s bolesnim ljudima i objasniti im situaciju u kojoj su se našli i zašto. Osobe su često u užasnom strahu u tom procesu. Možda neće sve razumjeti u psihozu, ali će se sjetiti razgovora kasnije i to će ih umiriti.

U narednom razgovoru bi trebalo objasniti osobi podatke o lijeku koji uzima i o mogućim nuspojavama, što će također smiriti bolesnu osobu koja vjeruje da ju se tim lijekom truje.

Mnoge osobe nemaju svoju obitelj koja ih posjećuje svaki dan ili svaki drugi dan, kao što je mene iz ljubavi posjećivala moja majka. Te osobe nema tko izvesti u krug bolnice kako bi lakše podnijele nemire koje uzrokuje ponekad bolest, a vrlo često i lijekovi, osobito u periodu navikavanja. Takve osobe bi mogle izaći u krug bolnice u pratinji osoblja.

Također, nije humano bolesnim ljudima koji borave u skučenom prostoru i imaju jak nemir, onemogućiti povremen ulazak u sobe i odmor na njihovim bolesničkim krevetima.

S malim, ali bitnim stvarima koje ne koštaju puno novca, mogu se napraviti čuda u dosadašnjem traumatičnom liječenju.

Ako smo ljudi prema ljudima, oni će nam to kasnije vratiti istom mjerom. Samo ljubav povezuje čitav svijet i ponovno gradi sve narušene odnose. I u konačnici nas čini boljim ljudima.

S J A J
udruga za društvenu afirmaciju osoba
s psihosocijalnim teškoćama
www.sjaj.hr

S J A J - N I L J U D I

Pišklat su izradili:
Tomislav Grbus i Mario Perčin

Abraham Lincoln
predsjednik SAD-a
depresija

Isaac Newton
znanstvenik
bipolarni poremećaj
življeni slom 1683.

Ludwig Beethoven
skladatelj
bipolarni poremećaj
pretpostavlja se

John Forbes Nash
matematičar, nobelovac
shizofrenija
vidi film "Genijalni um"

Ernest Hemingway
pisac
depresija, paranoja
liječen

Vincent Van Gogh
slikar
shizofrenija
liječen u psi. ustanovi

Nikola Tesla
znanstvenik
opsesivno-kompulativno
ponašanje

Fyodor Dostoevsky
ruski književnik
depresija
pretpostavlja se

Ante Kovačić
hrvatski književnik
umro potrošen u umu
u 35g. u bol. u Stenjevcu

Salvador Dalí
slikar
nakon Galine smrti 1982.
pao u depresiju

Franz Kafka
nesanica, strah i depresija
pretpostavlja se

Elvis Presley
bipolarni poremećaj
ličnosti
pretpostavlja se

P. Ilyich Tchaikovsky
kompozitor
depresija

Slava Raškaj
slikarica, shizofrenija
hospitalizirana i umrla
u PB Vrapče

Charles Dickens
pisac
depresija
pretpostavlja se

John Keats
pjesnik
depresija
pretpostavlja se

Mark Twain
bipolarni poremećaj
pretpostavlja se

Winston Churchill
državnik, depresija,
depresiju je nazivao
"crni pas"

Honoré de Balzac
pisac
depresija
pretpostavlja se

Hermann Hesse
pisac
depresija
hospitaliziran

Paulo Coelho
autor "Alkemičar"-a
tri puta liječen u
psihiatrinjskim bolnicama

Vladimir Vidrić
pjesnik, shizofrenija
hospitaliziran i umro
u PB Vrapče

George F. Handel
skladatelj
bipolarni poremećaj
pretpostavlja se

Edgar Allan Poe
pjesnik, depresija
za njega kažu da je patio
od depresije i ludila

Sergej Jesenjin
pjesnik, halucinacije
hospitaliziran

Friedrich W. Nietzsche
filozof
moguće shizofrenija
hospitaliziran

John Cleese
filmski dječnjak
bipolarni poremećaj
pretpostavlja se

Theodore Roosevelt
predsjednik SAD-a
bipolarni poremećaj
pretpostavlja se

Robert Schumann
skladatelj
bipolarni poremećaj
hospitaliziran

John Lennon
glazbenik
depresija
pretpostavlja se

Woody Allen
redatelj i glumac
neuroza

Charles Baudelaire
pjesnik
depresija
pretpostavlja se

Marylin Monroe
glumica, depresija,
hiperaktivni poremećaj
liječena

Kurt Cobaine
glazbenik, depresija,
hiperaktivni poremećaj
pažnje

Lav N. Tolstoj
pisac, pisao u "Ispovijedi"
o svojoj depresiji
i suicidalnim mislima

Isabelle Caro
Francuska manekenka i
glumica, umrla u 28 god.
od anoreksije

Diana Spencer
princeza od Walesa-
buljimija, o kojoj je
i javno govorila

Vivian Leigh
film "Pruhujalo s vironom"
bipolarni poremećaj
liječena u psi. ustanovi

Johan W. Goethe
pjesnik
pretpostavlja se depresija

Audrey Hepburn
glumica
depresija

Michelangelo
slikar i kipar
bipolarni poremećaj
pretpostavlja se

Virginia Wolf
spisateljica
bipolarni poremećaj
liječena

5. ZAHVALE

Zahvala oboljele osobe

Zahvaljujem se svojoj majci koja me je redovito posjećivala u bolnici i na taj mi način olakšala najteži period u mom životu. Bila je sa mnom u svim mojim psihozama i borila se da mi se nađe odgovarajuća terapija.

Kada sam uz Božju pomoć stekao snagu, u svojoj 23. godini, samoinicijativno sam upoznao svoga oca, kojeg do tada nisam uopće poznavao. On me je također posjećivao i bio mi je velika potpora u mojoj bolesti.

Zahvaljujem se i svome trećem liječniku što nije digao ruke od mene, nego mi je prepisao puno bolji lijek za mene, s kojim živim već godinama bez psihoze i bez nemira.

Zahvaljujem se svim članovima i korisnicima Sjaja, koji su bili jedna velika potpora jedni drugima, pa tako i meni i mojoj majci. U toj udruzi su se ostvarila mnoga prijateljstva pa čak i veze.

Osobito se zahvaljujem za potporu u najtežim vremenima koju su pružili svojim volonterskim radom: Dragica, Lidija, oba Tomislava, Sanja, obje Ivane, Željko, Gordana, Zrinka i moj najbolji prijatelj Mario; te svim drugim članovima i korisnicima koji su na Skupštini 24.8.2015. podržali rad naše udruge.

Zahvala Sjaja

Zahvaljujemo se Gradu Zagrebu i Gradskom uredu za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom, na financiranju ovog projekta kojim je omogućena realizacija ovog priručnika.

Vjerujemo da će na taj način, Grad Zagreb direktno i indirektno pomoći mnogim obiteljima, samim oboljelim osobama, isto tako i stručnom osoblju koje se brine za boljšak bolesnih osoba, kao i cijelom našem društvu koje treba prihvati i uključiti bolesne osobe u život u našoj zajednici.

Zahvaljujemo se također i svim drugim udrugama, kao i svim pojedincima, koji se brinu za osobe s psiho-socijalnim teškoćama, kao i za sve druge osobe u potrebi.

Zahvaljujemo se Ivani Turudić na lekturi i korekturi ovog priručnika.

Kratko o Sjaju

Naša udruga je osnovana 5.11.1997 i bila je prva udruga takvog tipa u Hrvatskoj. Mi smo se i prvi javno deklarirali u novinama i na televiziji kao osobe s duševnim smetnjama obilježavajući na taj način Svjetski dan mentalnog zdravlja.

Organizirali smo i humanitarni koncert u Gradskoj kavani u Zagrebu. Mnogi naši članovi i korisnici su svjedočili o svojoj bolesti u raznim medijima, a sudjelovali su i u snimanju dokumentarnog filma "Na tom radnom mjestu nema mjesta za vas". Također smo, među prvima počeli voditi osobe s duševnim smetnjama na mnoga javna mesta u cilju suzbijanja stigme koja je bila neminovni pratilac te bolesti.

6. KONTAKTI

Klinika za psihijatriju „Vrapče“

Adresa: Bolnička 32, 10 090 Zagreb
Broj telefona i telefaks: 01/3780 666, 01/3483 660
Internet stranice: www.bolnica-vrapce.hr/site2

Psihijatrijska bolnica „Sveti Ivan“

Adresa: Jankomir 11, 10 090 Zagreb
Broj telefona i telefaks: 01/3430 000, 01/3794 116
Internet stranice: pbsvi.hr

Klinika za psihijatriju KBC Zagreb

Adresa: Kišpatićeva 12, 10 000 Zagreb
Tel: 01/2388 394
Fax: 01/2388 329
E-mail: predstojnik_psi@kbc-zagreb.hr
Internet stranice: www.kbc-zagreb.hr

Psihijatrijska bolnica za djecu i mlađež

Adresa: Kukuljevićeva 11, 10 000 Zagreb
Tel: 01/4862 503
E-mail: tajnistvo@djeca-psihijatrija.hr
Internet stranice: www.djeca-psihijatrija.hr

Psihijatrijska bolnica „Dr. Ivan Barbot“

Adresa: Jelengradska 1, 44 317 Popovača
Broj telefona i telefaks: 044/569-200, 044/679-005
Internet stranice: npbp.hr/v1

Psihijatrijska bolnica Rab

Adresa: Kampor 224, p.p. 110, 51 280 Rab
Broj telefona i telefaks: 051/776-344, 051/750-687
Internet stranice: www.bolnicarab.hr

Psihijatrijska bolnica Ugljan

Adresa: Otočkih dragovoljaca 42, 23 275 Ugljan
Broj telefona i telefaks: 023/208-200, 023/288-183
Internet stranice: www.pbu.hr

Psihijatrijske ustanove

Psihijatrijska bolnica Lopača

Ravnatelj: dr. med. Radmir Rakun, spec. psihijatrije
Adresa: Lopača 11, 51218 Dražice
Broj telefona i telefaks: 051/652-200, 051/230-300
Internet stranice: www.pbl.hr

Psihijatrijska bolnica Sveti Rafael Strmac

V.d. ravnatelja: Prior Dario Verni
Adresa: Šumetlica 87, 35 404 Cernik
Broj telefona i telefaks: 035/386-700, 035/386-701
Internet stranice: www.bolnicasvetirafael.eu

Napomena: U svakoj općoj bolnici u Republici Hrvatskoj može biti organiziran i odjel za psihijatriju! Također, moguć je i ambulantni psihijatrijski tretman prema boravištu osobe s duševnim smetnjama.

Hrvatska liječnička komora

Adresa: Ulica Grge Tuškana 37, 10 000 Zagreb
Broj telefona i telefaks: 01/4500-830, 01/4655-465
E-mail: hlk@hlk.hr
Internet stranice: www.hlk.hr

Napomena: Hrvatska liječnička komora je samostalna, neovisna, staleška i strukovna organizacija liječnika - doktora medicine na području Republike Hrvatske.

Psihijatrijske ustanove

Liječničke organizacije

Centar za socijalnu skrb Zagreb

Adresa: Eugena Kumičića 5, 10 000 Zagreb
Broj telefona i telefaks: 01/4550-849, 01/4550-976
Internet stranice: www.czss-zagreb.hr

Centar za socijalnu skrb Osijek

Adresa: Gundulićeva 22, 31 000 Osijek
Broj telefona i telefaks: 031/212-400, 031/212-832

Centar za socijalnu skrb Pula

Adresa: Sergijevaca 2, 52 100 Pula
Broj telefona i telefaks: 052/212-458

Centar za socijalnu skrb Rijeka

Adresa: Laginjina 11a, 51 000 Rijeka
Broj telefona i telefaks: 051/499-101, 051/226-425

Centar za socijalnu skrb Split

Adresa: Gundulićeva 22, 21 000 Split
Broj telefona i telefaks: 021/350-600, 021/380-110

Centar za socijalnu skrb Dubrovnik

Adresa: Miha Pracata 11, 20 000 Dubrovnik
Broj telefona i telefaks: 020/323-899, 020/323-347

Centri socijalne skrbi

Pučki pravobranitelj

Adresa: Trg hrvatskih velikana 6, 10 000 Zagreb
Broj telefona i telefaks: 01/4851-855, 01/6431 628
Internet stranice: www.ombudsman.hr

Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom

Adresa: Savska c. 41/3, 10 000 Zagreb
Broj telefona i telefaks: 01/6102-170, 01/6177-901
Internet stranice: www.posi.hr

Pravobraniteljica za djecu

Adresa: Teslina 10, 10 000 Zagreb
Broj telefona i telefaks: 01/4929-669, 01/4921-277
Internet stranice: www.dijete.hr

Pravobraniteljica za ravnopravnost spolova

Adresa: Preobraženska 4/1, 10 000 Zagreb
Broj telefona i telefaks: 01/4848-100, 01/4848-600
Internet stranice: www.prs.hr

Pravna klinika Pravnog fakulteta, Sveučilište u Zagrebu

Adresa: Ulica Jurja Žerjavića 6/II., 10 000 Zagreb
Brojevi telefona: 01/4811-320, 01/4811-324
Internet stranice: klinika.pravo.unizg.hr

Hrvatski pravni centar

Adresa: Andrije Hebranga 21, 10 000 Zagreb
Broj telefona i telefaks: 01/4854-934, 01/4835-013
Internet stranice: www.hpc.hr

Hrvatska odvjetnička komora

Adresa: Koturaška 53/II, 10 000 Zagreb
Broj telefona i telefaks: 01/6165-200, 01/6170-686
Internet stranice: www.hok-cba.hr

Pravna pomoć

Sjaj - udruga za društvenu afirmaciju osoba s psiho-socijalnim teškoćama

Broj telefona: 091/8900-779
Internet stranice: www.sjaj.hr

Koalicija za život u zajednici

Internet stranice: www.zivotuzajednici.samozastupanje.hr

Udruga za promicanje inkluzije

Adresa: Bleiweissova 15, 10 000 Zagreb
Broj telefona i telefaksa: 01/ 3751-696, 01/ 3751-682
Internet stranice: inkluzija.hr

Udruga za zaštitu i promicanje mentalnog zdravlja „Svitanje“

Adresa: Kuća ljudskih prava, Selska c. 112a, 10 000 Zagreb
Broj telefona i telefaksa: 01/3833-265, 01/3833-264
Internet stranice: www.udruga-svitanje.hr

Udruga za psihosocijalnu pomoć „Susret“

Broj telefona: 091/1234-495
Internet stranice: www.udruga-susret.hr

Udruga za pomoć oboljelima od poremećaja u prehrani „Nada“

Adresa: Ksaver 200, 10 000 Zagreb
Broj telefona: 099/8485-167
Internet stranice: www.hope.hr

Udruga za unapređenje duševnog zdravlja i kvalitete života „Marimo“

Adresa: Vrijenac I. Mažuranića 3, 31 000 Osijek
Broj telefona i telefaksa: 01/3833-265, 01/3833-264

Udruga liječenih psihijatrijskih bolesnika „Lukjernica“

Adresa: Vlaha Bukovca 45, 20 000 Dubrovnik
Brojevi telefona: 020/331-115, 099/3166-633

Udruga za unapređenje duševnog zdravlja i kvalitete života bolesnika s psihotičnim poremećajem i njegove obitelji „Vrapčići“

Adresa: Slavonija 1, 3/3, 35 000 Slavonski brod
Brojevi telefona: 035/201-832, 035/201-836
Internet stranice: www.facebook.com/UdrugaVrapcici

Hrvatska udruga socijalnih radnika

Adresa: Nova cesta 1, 10 000 Zagreb

Broj telefona i telefaksa: 01/4550-757

Internet stranice: www.husr.hr

Srodne udruge

