



സ്കീസോഫ്രീനിയ

തിരിച്ചറിവോടെയുള്ള പരിചരണം

സ്കീസോഫ്രീനിയ മനസ്സിലാക്കൽ

സ്കീസോഫ്രീനിയ ^{1,2}

എന്നത് ഒരു വ്യക്തി എങ്ങനെ ചിന്തിക്കുന്നു, അനുഭവിക്കുന്നു, പെരുമാറുന്നു എന്നിവയെ ബാധിക്കുന്ന ഒരു ആരോഗ്യസ്ഥിതിയാണ്.



സാധ്യതയുള്ള കാരണങ്ങൾ ^{1,2}

- ◆ ജനിതക ഘടകങ്ങൾ
- ◆ ഒരു വ്യക്തിയുടെ ചുറ്റുപാടുകളും ജീവിതാനുഭവങ്ങളും
- ◆ ജനനത്തിനു മുമ്പോ, സമയത്തോ, ശേഷമോ തലച്ചോറിനുണ്ടാകുന്ന ചെറിയ പരിക്കുകൾ

സ്കീസോഫ്രീനിയയുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ

സ്കീസോഫ്രീനിയയുടെ പ്രാരംഭ ലക്ഷണങ്ങൾ ചെറുതായിരിക്കാം, എങ്കിലും അതിൽ ശ്രദ്ധിക്കപ്പെടാതെ പോകാനും സാധ്യതയുണ്ട്. ³



ആരെങ്കിലും ഈ മാറ്റങ്ങൾ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടാൽ, ഒരു മനോരോഗ വിദഗ്ദ്ധനുമായി നേരത്തെ സംസാരിക്കുന്നത് എന്താണ് സംഭവിക്കുന്നതെന്നും അവർക്കുവേണ്ടി അടുത്തതായി എന്തുചെയ്യണമെന്നും മനസ്സിലാക്കാൻ നിങ്ങളെ സഹായിക്കും. ^{2,3}

ലക്ഷണങ്ങൾ ഓരോ വ്യക്തിക്കും വ്യത്യസ്തമായിരുന്നേക്കാം, അവ സാധാരണയായി ഇനിപ്പറയുന്ന രീതിയിൽ തരംതിരിക്കപ്പെടുന്നു: ¹²



പോസിറ്റീവ് ലക്ഷണങ്ങൾ (മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിച്ച് മെച്ചപ്പെടുക)

- ◆ മറ്റുള്ളവർ തങ്ങളെ ഉപദ്രവിച്ചേക്കാമെന്ന് സംശയിക്കുകയോ ആശങ്കപ്പെടുകയോ ചെയ്യുക
- ◆ വിചിത്രമായ വിശ്വാസങ്ങൾ (ഭ്രമങ്ങൾ) ഉണ്ടായിരിക്കുകയും വിചിത്രമായി തോന്നുന്ന രീതിയിൽ സംസാരിക്കുകയും ചെയ്യുക
- ◆ ശബ്ദങ്ങൾ കേൾക്കുകയും ഇല്ലാത്ത കാര്യങ്ങൾ കാണുകയും ചെയ്യുക (മതിഭ്രമം അനുഭവപ്പെടുക)



നെഗറ്റീവ് ലക്ഷണങ്ങൾ (അസാധാരണമായി സംഭവിക്കുന്നത് നിർത്തുന്ന കാര്യങ്ങൾ)

- ◆ പതിവ് പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആസൂത്രണം ചെയ്യുന്നതിനോ അവ ചെയ്യുന്നതിനോ ബുദ്ധിമുട്ട്
- ◆ സംസാരം കുറയുക (അധികം സംസാരിക്കാതിരിക്കുക) അല്ലെങ്കിൽ മങ്ങിയ/പതിഞ്ഞ ശബ്ദം
- ◆ സാമൂഹികമായ പിൻവാങ്ങൽ അല്ലെങ്കിൽ ഇടപെടലുകൾ ഒഴിവാക്കുക



ബന്ധപ്പെട്ട വൈജ്ഞാനിക (തലച്ചോറുമായി ബന്ധപ്പെട്ട) വൈകാരിക ലക്ഷണങ്ങൾ

- ◆ മോശം ഏകാഗ്രത, മറവി, തീരുമാനങ്ങൾ എടുക്കുന്നതിൽ ബുദ്ധിമുട്ട്
- ◆ ഉൽകണ്ഠ, കുറഞ്ഞ ആത്മവിശ്വാസം, വിലകെട്ടതായി തോന്നൽ

സ്കീസോപ്രീനിയയോട് ബന്ധപ്പെട്ട മിഥ്യകളെ വസ്തുതകളിൽ നിന്ന് വേർതിരിക്കുന്നു

✘ മിഥ്യ	വസ്തുത ✔
സ്കീസോപ്രീനിയ എന്നാൽ ഒരാൾക്ക് ദിനിച്ച വ്യക്തിത്വങ്ങൾ ഉണ്ടെന്നാണ് അർത്ഥമാക്കുന്നത്. ⁴	ഒരു വ്യക്തി എങ്ങനെ ചിന്തിക്കുന്നു, യാഥാർത്ഥ്യത്തെ മനസ്സിലാക്കുന്നു എന്നതിനെ സ്കീസോപ്രീനിയ ബാധിക്കുന്നു; ഇത് ഒന്നിലധികം വ്യക്തിത്വങ്ങളുടെ കേസല്ല. ^{5,6}
സ്കീസോപ്രീനിയ ബാധിച്ചവർ സമീപത്തുണ്ടായിരിക്കുന്നത് അപകടകരമാണ്. ⁴	നേരെമറിച്ച്, അവർ അക്രമത്തിന് ഇരയാകാനോ സ്വയം ഉപദ്രവിക്കാനോ സാധ്യത കൂടുതലാണ്. ⁴
സ്കീസോപ്രീനിയ ചികിത്സിക്കാൻ കഴിയാത്തതാണ്. ⁴	മരുന്നുകൾ, തെറാപ്പി, സാമൂഹിക പിന്തുണ എന്നിവയിലൂടെ ഇത് കൈകാര്യം ചെയ്യാവുന്നതാണ്. ⁴
സ്കീസോപ്രീനിയ ബാധിച്ച ഒരാൾക്ക് ഉപജീവനത്തിനായി ജോലി ചെയ്യാൻ കഴിയില്ല. ⁴	ശരിയായ ചികിത്സയും പിന്തുണയും ഉണ്ടെങ്കിൽ, അവരുടെ ശേഷിക്ക് അനുയോജ്യമായ റോളുകളിൽ അവർക്ക് വിജയകരമായി പ്രവർത്തിക്കാനാകും. ⁵

സ്കീസോഫ്രീനിയയുടെ ചികിത്സ മനസ്സിലാക്കൽ

ശരിയായ ചികിത്സയിലൂടെ, സ്കീസോഫ്രീനിയ ബാധിച്ച ആളുകൾക്ക് ഗണ്യമായി മെച്ചപ്പെടുകയും സംത്യപ്തമായ ജീവിതം നയിക്കുകയും ചെയ്യാം. ചികിത്സയിൽ ഇവ ഉൾപ്പെടുന്നു:¹⁷



മരുന്നുകൾ

- ◆ തലച്ചോറിലെ രാസവസ്തുക്കളെ ബാധിച്ച് രോഗലക്ഷണങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കാൻ സഹായിക്കുക
- ◆ ഒരു മനുഷാസ്ത്രജ്ഞന്റെ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശത്തിൽ, പ്രതികരണത്തിനും പാർശ്വഫലങ്ങൾക്കും അനുസൃതമായി അവയുടെ ഡോസേജുകൾ ക്രമേണ ക്രമീകരിക്കേണ്ടതുണ്ട്



മനുഷാസ്ത്രപരമായ കൗൺസിലിംഗ്

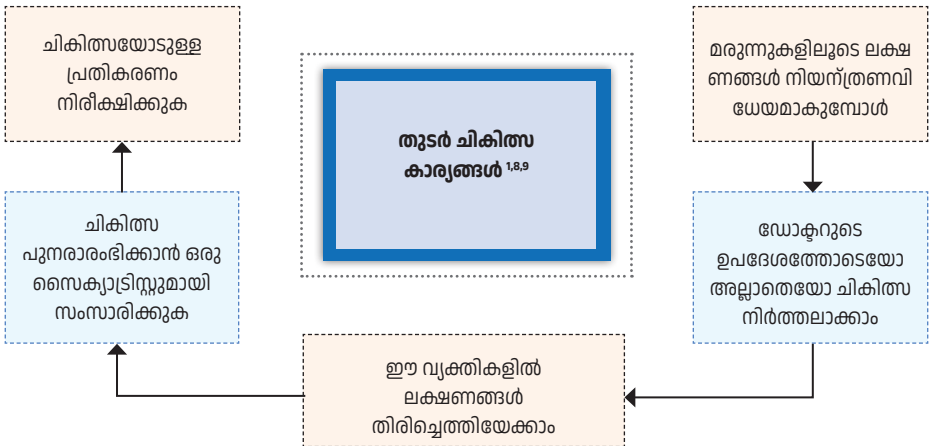
- ◆ സ്കീസോഫ്രീനിയയുള്ളവർക്കും അവരുടെ കുടുംബങ്ങൾക്കും ഈ അവസ്ഥയെ പഠിക്കാനും മനസ്സിലാക്കാനും അത് കൈകാര്യം ചെയ്യാനും സഹായിക്കാൻ



അനുദിന ആവശ്യങ്ങൾക്കുള്ള പിന്തുണ

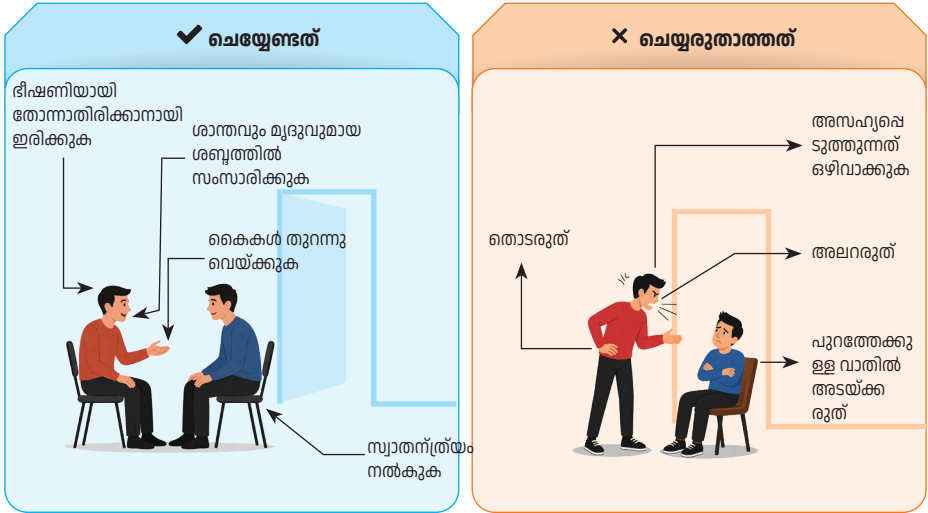
- ◆ വിദ്യാഭ്യാസവും തൊഴിൽ ലക്ഷ്യങ്ങളും പിന്തുടരാൻ

പതിവ് ചികിത്സ ലക്ഷണങ്ങൾ തിരിച്ചെത്താനുള്ള സാധ്യത കുറയ്ക്കുന്നു



സ്കിസോഫ്രീനിയയിലെ തീവ്രഘട്ടങ്ങളെ മനസ്സിലാക്കി പ്രതിസന്ധികളെ കൈകാര്യം ചെയ്യുക

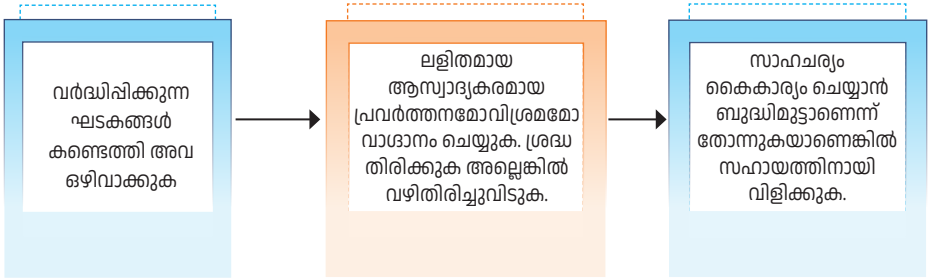
ചിലപ്പോൾ ലക്ഷണങ്ങൾ കൂടുതൽ ശക്തമായി പ്രകടമാകാം, വ്യക്തി വളരെ അശാന്തനായി, അസ്വസ്ഥനായി, അല്ലെങ്കിൽ സാധാരണയേക്കാൾ വ്യത്യസ്തമായി പെരുമാറുന്നതായി തോന്നാം.¹⁰⁻¹² ഇത്തരത്തിലുള്ള തീവ്രഘട്ടങ്ങളിൽ, പരിചരണക്കാർക്കും കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കും ശാന്തമായി സാഹചര്യം നിയന്ത്രിക്കുകയും വേഗത്തിൽ സഹായം തേടുകയും ചെയ്യണം.⁷



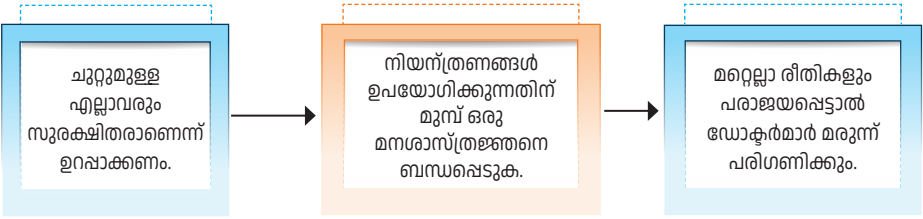
തീവ്രഘട്ടങ്ങളിൽ പിന്തുടരേണ്ട പൊതുവായ നടപടികൾ

തീവ്രഘട്ടങ്ങളുടെ ചില ഉദാഹരണങ്ങളിൽ ഇവ ഉൾപ്പെടുന്നു:

- ◆ **പ്രക്ഷോഭം:** ശബ്ദം, ആൾക്കൂട്ടം, ദിനചര്യകളിലെ മാറ്റങ്ങൾ അല്ലെങ്കിൽ ഭയം തുടങ്ങിയ പ്രേരണകളുടെ ഫലമായുണ്ടാകുന്ന ആവേശത്തിന്റേയോ അസ്വസ്ഥതയുടേയോ വൈകാരികാവസ്ഥ ആണ് ഇത്.¹⁰



◆ **ആക്രമണാത്മക പെരുമാറ്റം:** ചിലപ്പോൾ അവരുടെ വാക്കുകളോ പ്രവൃത്തികളോ മറ്റുള്ളവർക്ക് ദോഷം വരുത്തിയേക്കാം.¹¹



◆ **സ്വയം ഉപദ്രവിക്കൽ:** ആരെങ്കിലും സ്വയം ഉപദ്രവിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ളതോ ആത്മഹത്യാ പ്രവണത കാണിക്കുന്നതോ ആയ സാഹചര്യങ്ങൾ തിരിച്ചറിയുക.¹²

സ്വയം ഉപദ്രവിക്കുന്നതിനുള്ള മുന്നറിയിപ്പ് ലക്ഷണങ്ങളിൽ ഇവ ഉൾപ്പെടുന്നു¹²

- ◆ നിരാശ, വ്യക്തിപരമായ നഷ്ടങ്ങൾ, ആത്മഹത്യയെക്കുറിച്ചുള്ള സംസാരങ്ങൾ, പെട്ടെന്നുള്ള മാനസികാവസ്ഥ മാറ്റങ്ങൾ, അല്ലെങ്കിൽ മരണത്തെക്കുറിച്ചുള്ള സന്ദേശങ്ങൾ, കുറിപ്പുകൾ, ചിത്രീകരണങ്ങൾ എന്നിവ.

ഈ ലക്ഷണങ്ങൾ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടാൽ എന്തുചെയ്യണം?¹²

- ◆ വലിയ നഷ്ടങ്ങൾക്ക് ശേഷം അവരുമായി അടുത്തുതന്നെയിരിക്കുകയും നിരീക്ഷിക്കുകയും ചെയ്യുക.
- ◆ ഒരു വ്യക്തി നിരാശ അനുഭവപ്പെടുന്നതിനെക്കുറിച്ച് സംസാരിക്കുകയോ സ്വയം ഉപദ്രവിക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ച് പരാമർശിക്കുകയോ ചെയ്താൽ, ഉടൻ തന്നെ ഒരു മനോരോഗവിദഗ്ദ്ധനെ സമീപിക്കേണ്ടതാണ്.

ഒരു പരിചാരകനെന്ന നിലയിൽ നിങ്ങളുടെ പങ്ക്

മാനസിക അസുഖമുള്ള ഒരാളെ എങ്ങനെ സഹായിക്കണം എന്ന് കൃത്യമായി അറിയാത്തത് ചിലപ്പോൾ ആശയക്കുഴപ്പം സൃഷ്ടിക്കാം.² പരിചരണം നൽകുന്നവർ പിന്തുണ നൽകുകയും വിശ്വാസം വളർത്തിയെടുക്കുകയും പൊതുവായ തീരുമാനങ്ങൾ എടുക്കുകയും ആവശ്യമുള്ളപ്പോൾ വേഗത്തിൽ സഹായം ക്രമീകരിക്കുകയും വേണം.¹³

പിന്തുണയ്ക്കുന്നതും ക്രിയാത്മകവുമായ ഒരു അന്തരീക്ഷം വീട്ടിൽ സൃഷ്ടിക്കൽ^{7,14}

- ◆ സ്കിസോഫ്രീനിയ ബാധിച്ച വ്യക്തികളോട് സഹാനുഭൂതിയോടെ സംസാരിക്കുകയും അവരെ വിധിക്കാതെ മനസ്സിലാക്കുകയും ചെയ്യുക
- ◆ അസുഖത്തെക്കുറിച്ച് കൂടുതലറിയുക
- ◆ അവർക്ക് വൈകാരികമായി എങ്ങനെ തോന്നുന്നുവെന്ന് ചോദിക്കുക
- ◆ അവർക്ക് സുഖകരമോ അസ്വസ്ഥതയോ ഉണ്ടാക്കുന്നത് എന്താണെന്ന് മനസ്സിലാക്കുക
- ◆ അവരുടെ ലക്ഷ്യങ്ങളെയും പുരോഗതിയെയും കുറിച്ച് സംസാരിക്കുക, അവരുടെ കഴിവുകളെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക
- ◆ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ അവരെ ഉൾപ്പെടുത്തുക, അവരുടെ ആത്മവിശ്വാസം വർദ്ധിപ്പിക്കുക, അവരെ അഭിനന്ദിക്കുക
- ◆ അവരെ പ്രചോദിപ്പിക്കുന്നതിന് ധർമ്മികവും ഭൗതികവുമായ സഹായം നൽകുക
- ◆ അടിയന്തര സാഹചര്യത്തിൽ ബന്ധപ്പെടാനുള്ള നമ്പരുകളും മനഃശാസ്ത്രജ്ഞന്റെ നമ്പരും കൈവശം വയ്ക്കുക
- ◆ നിർദ്ദേശിച്ച മരുന്നുകളുടെയും അവയുടെ സമയക്രമത്തിന്റെയും വിശദാംശങ്ങൾ കൈവശം സൂക്ഷിക്കുക



ജീവിതശൈലി പരിഷ്കാരങ്ങളിൽ സഹായിക്കുക ^{15,16}

- ◆ സ്വയം ശ്രദ്ധിക്കാൻ അവരെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക, കാരണം അത് അവരുടെ സമ്മർദ്ദം, വിഷാദ മാനസികാവസ്ഥ, ക്ഷീണം എന്നിവ കുറയ്ക്കാൻ സഹായിക്കും.
- ◆ സമീകൃത ഭക്ഷണം കഴിക്കൽ, ശാരീരികമായി സജീവമായിരിക്കൽ, ആരോഗ്യകരമായ ഉറക്കം തുടങ്ങിയ ആരോഗ്യകരമായ ശീലങ്ങൾ പിന്തുടരാൻ അവരെ സഹായിക്കുക.
- ◆ നിർദ്ദേശിച്ച പ്രകാരം പതിവായി കൃത്യമായും മരുന്നുകൾ കഴിക്കാൻ അവരെ സഹായിക്കുക, ഉപദേശമില്ലാതെ അവർ അവ കഴിക്കുന്നത് നിർത്തുന്നില്ലെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക.
- ◆ പുകവലി നിർത്താനും മദ്യം/മയക്കുമരുന്ന് ഉപയോഗം ഒഴിവാക്കാനും അവരെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക.

ഒരു പരിചരകനുള്ള സ്വയം പരിചരണ നിർദ്ദേശങ്ങൾ ¹³

- ◆ വ്യക്തിപരമായ ജോലികൾക്കായി സമയം കണ്ടെത്തുന്നതിന് എല്ലാ ജോലികളും കൂടുതൽ ആളുകൾക്ക് വിഭജിച്ച് കൊടുക്കുക.
- ◆ സമ്മർദ്ദം ഒഴിവാക്കാൻ ആരോഗ്യകരമായ വഴികൾ ഉപയോഗിക്കുക (ധ്യാനം, യോഗം, നടത്തം).
- ◆ മറ്റുള്ളവരുമായി സംസാരിക്കുക, ബന്ധപ്പെടുക, നിങ്ങളുടെ വികാരങ്ങൾ അവരുമായി പങ്കിടുക.
- ◆ പിന്തുണാ വിവരങ്ങൾ കൈവശം വയ്ക്കുക.



അപകീർത്തി കൈകാര്യം ചെയ്യൽ: അതിനെ മറികടക്കാൻ നടപടിയെടുക്കുക ¹⁷

- ◆ **മാന്യമായ വാക്കുകൾ ഉപയോഗിക്കുക:** സ്കീസോഫ്രീനിയ ബാധിച്ച ആളുകളെ വേദനിപ്പിക്കുന്നതോ ലജ്ജാകരമോ ആയ രീതിയിൽ വിശേഷിപ്പിക്കരുത്.
- ◆ **തെറ്റായ വിശ്വാസങ്ങൾ തിരുത്തുക:** സ്കീസോഫ്രീനിയയെക്കുറിച്ചുള്ള തെറ്റിദ്ധാരണകളെ വെല്ലുവിളിക്കുകയും തിരുത്തുകയും ചെയ്യുക.
- ◆ **നല്ല ഉദാഹരണങ്ങൾ പങ്കിടുക:** ചികിത്സയിൽ നന്നായി പ്രവർത്തിക്കുന്ന ആളുകളെക്കുറിച്ച് സംസാരിക്കുക. സ്കീസോഫ്രീനിയയ്ക്ക് പരിചരണവും സഹായം തേടലും സാധാരണമാക്കുക.
- ◆ **അതിനെക്കുറിച്ച് തുറന്ന് സംസാരിക്കുകയും പിന്തുണ കാണിക്കുകയും ചെയ്യുക:** അവസ്ഥ മറച്ചുവെക്കരുത്. തുറന്ന സംഭാഷണങ്ങൾ ഭയവും ലജ്ജയും കുറയ്ക്കാൻ സഹായിക്കും.

മെഡിക്കേഷൻ പ്ലാനർ

രോഗി: _____ ഡോക്ടർ: _____

ഡോസേജുള്ള മരുന്നുകൾ	തികൾ	ചൊവ്വ	ബുധൻ	വ്യാഴം	വെള്ളി	ശനി	ഞായർ
1. _____							
രാവിലെ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ഉച്ചകഴിഞ്ഞ്	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
വൈകുന്നേരം	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
രാത്രി	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. _____							
രാവിലെ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ഉച്ചകഴിഞ്ഞ്	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
വൈകുന്നേരം	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
രാത്രി	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. _____							
രാവിലെ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ഉച്ചകഴിഞ്ഞ്	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
വൈകുന്നേരം	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
രാത്രി	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. _____							
രാവിലെ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ഉച്ചകഴിഞ്ഞ്	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
വൈകുന്നേരം	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
രാത്രി	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

References

1. National Institute of Mental Health and Neurosciences. Schizophrenia [Internet]. [cited 2026 Apr 1]. Available from: <https://nimhansbkt.demo-appiness.com/prodnimhans/documents/brochures/6ddffdc815b84b4ab977f5ebfad82e55.pdf>
2. National Institute of Mental Health. Schizophrenia [Internet]. 2024 [cited 2026 Apr 1]. Available from: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/schizophrenia>
3. Ellis RR. Schizophrenia symptoms [Internet]. 2024 [cited 2026 Apr 1]. Available from: <https://www.webmd.com/schizophrenia/schizophrenia-symptoms>
4. Rabbitt M. Six myths about schizophrenia, busted [Internet]. 2020 [cited 2026 Apr 1]. Available from: <https://teams.semel.ucla.edu/sites/default/files/aftercare/2020-Oct%20Health%20Magazine%20Myths%20of%20Schizophrenia.pdf>
5. Watson S. Schizophrenia myths and facts [Internet]. 2025 [cited 2026 Apr 1]. Available from: <https://www.webmd.com/schizophrenia/schizophrenia-myths-and-facts>
6. World Health Organization. Schizophrenia [Internet]. 2025 [cited 2026 Apr 1]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
7. Schizophrenia and Psychosis Action Alliance. Caregiver toolkit [Internet]. 2023 [cited 2026 Apr 1]. Available from: https://sczaction.org/wp-content/uploads/2023/11/SPAAlliance_CaregiverToolkit-FINAL.pdf
8. Keepers GA, Fochtman LJ, Anzia JM, et al. The American Psychiatric Association practice guideline for the treatment of patients with schizophrenia. *Am J Psychiatry*. 2020;177(9):868-72.
9. Bogers JPAM. Antipsychotic treatment in schizophrenia: Balancing relapse prevention and functional recovery. *Schizophrenia*. 2025;11:154. <https://doi.org/10.1038/s41537-025-00697-9>
10. Mulkey MA, Munro CL. Calming the agitated patient: Providing strategies to support clinicians. *Medsurg Nurs*. 2021;30(1):9-13.
11. Gautam S, Gautam M, Yadav KS, et al. Clinical practice guidelines for assessment and management of aggressive and assaultive behaviour. *Indian J Psychiatry*. 2023;65(2):131-39.
12. Ansoorge R. Schizophrenia and suicide [Internet]. WebMD. 2026 [cited 2026 Apr 1]. Available from: <https://www.webmd.com/schizophrenia/schizophrenia-and-suicide>
13. Ottawa Public Health; Canadian Mental Health Association; Canadian Public Health Association; Mental Illness Caregivers Association; Military Family Services. *Mental health caregiver guide: A guide for caregivers of persons living with mental illness or experiencing mental health challenges*. Ottawa (ON): Ottawa Public Health; 2016 [cited 2026 Apr 1]. Available from: https://www.ottawapublichealth.ca/en/public-health-topics/resources/Documents/mental_health_caregiver_guide_en.pdf
14. Fitria AR, Nurdina N. Recurrence of schizophrenia patients based on family support factors and compliance with medication. *Open Access Heal Sci J*. 2024;5(1):12-18.
15. National Health Service. Living with schizophrenia [Internet]. 2023 [cited 2026 Apr 1]. Available from: <https://www.nhs.uk/mental-health/conditions/schizophrenia/living-with/>
16. Buckley PF, Foster A. Schizophrenia: Current concepts and approaches to patient care. *Am Health DrugBenefits*. 2008;1(4):13-22.
17. Cadabam's Hospitals. Overcoming schizophrenia stereotypes: Facts, myths & awareness [Internet]. 2026 [cited 2026 Apr 1]. Available from: <https://www.cadabams.org/blog/overcoming-schizophrenia-stereotypes>

The contents of this input is for educational purposes only and NOT a substitute for professional medical advice.
Published by:



Printed and bound by: Akar Limited, Silvassa, E-mail: info@akar.co.in



Ipca Laboratories Ltd.

125, Kandivali Industrial Estate, CTS No. 328, Kandivali (West), Mumbai 400 067, India

For the use of a Registered Medical Practitioner or a Hospital or a Laboratory only.