

Schizophrenia

Ano ang schizophrenia?

Ang schizophrenia ay isang malubhang karamdaman sa pag-iisip. Isa itong diperensya sa pagtatrabaho ng utak, dahilan upang magkaroon ng abnormalidad sa kaisipan, damdamin, emosyon at asal, na nakakaapekto sa pang-araw-araw na trabaho at pakikihalubiro, pati na rin ang pangangalaga sa sarili. Ang schizophrenia ay hindi madalang na karamdaman. Nangyayari ang karamdaman na ito sa 1% ng populasyon. Ang pamilya ng may kasaysayan ng ganitong sakit ay nagpapalaki ng pangamba ng ganitong uri ng karamdaman. Nagsisimula ang ganitong kapansanan kadalasan mula sa pagbibinata o pagdadalaga o bago tumanda, kadalasan ay sa gulang na 18 hanggang 35, na halos magkapantay ang tumbas ng kasarian.

Ano ang sanhi ng ganitong kapansanan?

Walang isang paliwanag para sa ganitong karamdaman. Gayunpaman, may ilang mahahalagang katuklasan na ito ay may relasyon sa kundisyon ng aetiology o pinagmulan. Kilala ang karamdamang ito na may kaugnayan sa henetika, patolohiya ng utak, maling paggamit ng ipinagbabawal na gamot, pagod at may mailap na personalidad.

Paano malalaman kung siya ay mayroong ganitong karamdaman?

Kung makakatuklas ka sa pamilya o mga kaibigan ng mga sumusunod na sintomas, maaring sila ay may iniindang kundisyon at marapat na papuntahin sa doktor upang masuri at mga saykiyatriko.

- 1.) Mga guni-guni
Ito ay mga nasa isip at hindi totoo, hal. nakakarinig ng hindi naman totoong boses, nakakakita ng hindi naman totoong imahe, atbp.
- 2.) Mga delusyon
Matatag na paniwala na ang hindi totoo o hindi lumilitaw, ang paniwalang ito ay kadalasang hindi karaniwan o kakaiba, hal. pagkaramdam na inuusig, pakiramdam na kinokontrol, pakiramdam ng may espesyal na kahulugan sa isang makamundong tagpo.
- 3.) Diperensya sa pag-iisip
Pagkawala ng abilidad na makapag-isip nang malinaw. Ang pag-iisip ay wala na sa ayos o hindi na lohikal. Ang pasyente ay nagpapakita ng pagsasalita nang walang kahulugan o hindi nagsasalita.
- 4.) Kawalan ng motibasyon
Ang pasyente ay ayaw nang kumilos at motibasyon sa maraming aspeto (kasama ng pag-aalaga sa sarili nila at kalinisan), kawalan ng interes sa mga bagay, at nagiging mabagal sa pagkilos. Ang kanyang hitsura ay madalas na marumi at maaaring hindi na maipagpatuloy ang kanyang trabaho.
- 5.) Kawalan ng abilidad na ipahayag o maranasan ang damdamin
Hal. ang pasyente ay hindi na kayang makiramdam sa damdamin ng iba, o may prangka o walang emosyon. Ang pakikisalamuha nila sa iba ay lubhang apektado.

6.) Pag-urong at paghihiwalay

Hal. ang pasyente ay patuloy ang pag-urong, paghihiwalay, makasarili at ibang iba.

7.) Pananagutan sa emosyon

Ang emosyon ng pasyente ay maaaring nagbabago at nagbabago nang mabilis.

Anu-ano ang lunas sa Schizophrenia?

Ang pag-inom ng gamot ang tanging inaasahan at pinaka-epektibong paggamot. Ang anti-psychotic o panlaban sa pagkabalihaw na gamot ang pinaka-epektibo upang mabawasan ang guni-guni at mga delusyon, pababain ang lebel ng pagkabalisa, nag-uumpisa ang unti-unting pagbuti nito; kapag makabawi na ang malubhang karamdaman, ang pagpapatuloy ng pag-inom ng gamot ay epektibo upang mabawasan ang pagbabalik nito.

Kapag ang malalang sakit ay nakokontrol na, ang saykiyatriko ay maaari nang magplano ng paggamot na saykolohikal, terapi sa trabaho, edukasyon sa pamilya kung kinakailangan, upang tulungan ang pasyente na makasama ulit sa lipunan.

Paano mapapangasiwaan ng pamilya ang pasyenteng may schizophrenia?

- 1.) Himukin ang pasyente na uminom ng gamot at palagiang pumunta sa mga terapi upang mas mapabuti at mabawasan ang pag-ulit nito.
- 2.) Bantayan ang senyales ng pag-ulit nito, kagaya ng hindi maayos na emosyon, pagkabalisa, insomnya, pagbabago sa gana sa pagkain, hindi maayos na pananalita o pag-iisip, abnormal na ugali.
- 3.) Manatiling kalmado. Huwag makipagtalo o kritikal sa pasyenteng may sintomas at pag-uugali. Huwag makipagtalo sa pasyente sa katotohanan ng kanyang guni-guni o delusyon, kung hindi ay tulungan siyang mawala ang tuon sa sintomas na iyon. Himukin ang pasyente ng gumawa ng bagay-bagay kung saan interesado sila.
- 4.) Magsalita nang simple at direktso sa pasyente. Makinig at himukin, lalo sa mga positibong pagbabago at paghusay niya. Gumawa ng nakaayos na oras sa pagtulog, trabaho at interes. Maglaan ng antas ng pagiging malaya at espasyo sa sarili.
- 5.) Himukin ang pasyente na dumalo sa mga serbisyong panrehabilitasyon upang mapaunlad ang buhay-sosyal nito.
- 6.) Ang mga tagapag-alaga ay nararapat ding magmasid sa sarili nilang kalusugang pangkaisipan, hal. pagkakaroon ng oras para sa pagpapahinga at personal na espasyo. Humingi ng tulong kung kinakailangan.

Ang dokumentong ito ay isinalin mula sa orihinal sa Ingles. Kung may mali o di pagkakatugma, ang bersyon na Ingles ang masusunod.