Skisoprenya

(Schizophrenia)

Pahina ng Impormasyon

Ano ang skisoprenya?

Ang skisoprenya ay isang malubhang sakit sa isip na nakakaapekto sa pag-iisip, damdamin, at pag-uugali ng isang tao. Ang mga taong may skisoprenya ay maaaring magmukhang nawalan ng ugnayan sa realidad, na maaaring nakakabahala para sa kanila at kanilang pamilya at mga kaibigan. Ang mga sintomas ng skisoprenya ay maaaring pahirapin ang apektado na lumahok sa karaniwan at pang-araw-araw na gawain, ngunit mayroong mga epektibong gamot na maaaring makatulong. Itong mga gamot ay maaaring makatulong sa mga tao na manatili sa paaralan, magpatuloy sa trabaho, mabuhay ng malaya, at makisama sa kapwa.

Ano ang mga palatandaan at sintomas ng skisoprenya?

Mahalagang kilalanin ang mga sintomas ng skisoprenya at humingi ng tulong sa lalong madaling panahon. Ang mga taong apektado ay karaniwang natutukoy sa pagitan ng edad na 16 at 30, pagkatapos ng unang yugto ng psikosis. Ang unang hakbang patungo sa paggaling matapos ang unang yugto ng psikosis ay ang pagsisimula kaagad ng paggamot. Gayunpaman, ipinapakita ng pananaliksik na ang mga unti-unting pagbabago sa pag-iisip, kalooban, at pakikiugnayan sa ibang tao at sa lipunan ay madalas na lumilitaw bago ang unang yugto ng psikosis. Bihira sa mga maliliit na bata ang kondisyon na ito.

Maaaring magkaiba ang mga sintomas ng skisoprenya sa bawat tao, ngunit karaniwang nahahati sila sa tatlong pangunahing kategorya: psikotiko, negatibo, at kognitibo.

Sintomas ng psikotiko

Ang mga sintomas ng psikosis ay mga pagbabago sa paraan ng pag-iisip, pagkilos, at karanasan ng isang tao sa mundo. Ang isang taong nakakaranas ng mga sintomas na ito ay kadalasang ginagambala sa pag-iisip at pananaw, at maaaring mahirapan sa pagkilala kung ano ang

Isinalin mula sa National Institute of Mental Health (2024). Ang impormasyon sa publikasyong ito ay nasa pampublikong dominyo at maaaring gamitin muli o kopyahin nang walang pahintulot.

totoo at kung ano ang hindi. Para sa ilang mga tao, ang mga sintomas na ito ay sumusumpong at lumilipas. Para sa iba, ang mga sintomas ay naitatakda sa paglipas ng panahon. Kasama sa mga sintomas ng psikosis ang mga guni-guni, delusyon, at karamdaman sa pag-iisip.

- **Ang mga hallusinasyon o guni-guni** ay kapag ang isang tao ay nakakakita, nakakarinig, nakakaamoy, nakatikim, o nakakaramdam ng mga bagay na wala sa katotohanan o hindi talaga nangyayari sa paligid ng tao. Ang pagdinig ng mga boses ay karaniwan sa mga taong may skisoprenya. Maaaring mahabang panahon ang lumipas bago mapansin ng pamilya o mga kaibigan ng isang taong nakakarinig ng mga boses na hindi totoo.

- **Ang delusyon** ay kapag ang isang tao ay may matibay na paniniwala na hindi talaga totoo at maaaring magmukhang labag sa katwiran sa ibang tao. Halimbawa, ang mga indibidwal na nakakaranas ng mga maling akala ay maaaring naniniwala na ang mga tao sa radyo at telebisyon ay nagpapadala ng mga espesyal na mensahe na nangangailangan ng partikular na sagot, o maaaring naniniwala sila na sila ay nasa panganib o na merong sinusubukang manakit sa kanila.

- **Ang sakit sa pag-iisip** ay kapag ang isang tao ay may mga paraan ng pag-iisip na hindi karaniwan o hindi makatwiran. Ang mga taong may sakit sa pag-iisip ay maaaring magkaroon ng problema sa pag-aayos ng kanilang mga iniisip at pananalita. Maaaring huminto sila sa pagsasalita sa gitna ng pag-iisip, lumipat mula sa isang paksa tungo sa iba, o gumawa ng mga salita na walang kahulugan.

Mga negatibong sintomas

Ang mga negatibong sintomas ay ang pagkawala ng motibasyon, interes o kasiyahan sa pang-araw-araw na gawain, pag-tanggi sa buhay panlipunan, kahirapan sa pagpapakita ng mga emosyon, at kahirapan sa karaniwang gawain. Kabilang sa mga negatibong sintomas ay:

- Problema sa pagpaplano at pananatili sa mga nakagawiang aktibidad, tulad ng pamimili sa palengke

- Kahirapan sa pag-asang makaranas at maengganyo sa mga kasiyahan sa araw-araw na buhay.

- Pagsasalita sa mapurol na boses at nagpapakita ng limitadong ekspresyon ng mukha

Isinalin mula sa National Institute of Mental Health (2024). Ang impormasyon sa publikasyong ito ay nasa pampublikong dominyo at maaaring gamitin muli o kopyahin nang walang pahintulot.

- Pag-iwas sa pakikipag-ugnayan sa lipunan o pakikipag-ugnayan sa mga paraang hindi akma sa sitwasyon

- Pagkakaroon ng napakababang enerhiya at paggugol ng maraming oras sa mga pasibong aktibidad. Sa mga matinding kaso, ang isang tao ay maaaring huminto sa paggalaw o pagsasalita sa ilang panahon, na isang bihirang kondisyon na tinatawag na katatonia.

Ang mga negatibong sintomas na ito ay minsan napagkakamalang sintomas ng depresyon o iba pang sakit sa isip.

Mga sintomas na kognitibo

Ang mga kognitibong sintomas ay ang mga problema sa atensyon, konsentrasyon, at memorya. Ang mga sintomas na ito ay maaaring maging hadlang sa pag-unawa ng mga pag-uusap, sa pagtuto ng mga bagong bagay, o pagkakatandaan ng mga nakatakdang aktibidad. Ang antas ng kakayahang kognitibo ng isang tao ay isa sa mga pinakamahusay na tagapagpauna ng kanilang pang-araw-araw na paggana. Maraming mga eksaminasyon ang maaaring gamitin ng mga tagapagbigay ng serbisyong medical upang suriin ang paggana ng pag-iisip. Kasama sa mga sintomas na kognitibo ang:

- Kahirapan sa pagproseso ng impormasyon upang makagawa ng mga desisyon

- Problema sa paggamit kaagad ng impormasyon pagkatapos matutunan ito

- Problema sa pagtutok o pagbibigay pansin sa partikular na bagay o paksa

Posibilidad ng karahasan

Karamihan sa mga taong may skisoprenya ay hindi marahas. Sa pangkalahatan, ang mga taong may skisoprenya ay mas nanganganib na makaranas ng karahasan mula sa iba kumpara sa karamihan ng populasyon. Para sa mga taong may skisoprenya, ang panganib ng pananakit sa sarili at karahasan tungo sa kapwa ay pinakamalala kapag ang sakit ay hindi ginagamot o kasabay ng maling paggamit ng alak o iba pang gamot at droga. Mahalagang tulungan ang mga taong nagpapakita ng mga sintomas na makakuha ng gamot sa lalong madaling panahon.

Pagkakaiba ng skisoprenya sa Dissociative Identity Disorder

Isinalin mula sa National Institute of Mental Health (2024). Ang impormasyon sa publikasyong ito ay nasa pampublikong dominyo at maaaring gamitin muli o kopyahin nang walang pahintulot.

(karamdaman sa pagkakaroon ng maraming pagkatao)

Bagama't ang ilan sa mga sintomas ay maaaring mukhang magkatulad sa hitsura, ang dalawang kondisyon ay magkaiba. Ang mga taong may dissociative identity disorder ay may dalawa o higit pang hiwalay na pagkakakilanlan na may natatanging pag-uugali at alaala.

Ano ang sanhi ng skisoprenya?

Maraming mga dahilan na maaaring mag-ambag sa pagkakataon ng isang tao na magkaroon ng skisoprenya.

Genes o pagmamana

Ang skisoprenya kung minsan ay namamana sa pamilya. Gayunpaman, dahil ang isang miyembro ng pamilya ay may skisoprenya, hindi ito nangangahulugan na ang ibang mga miyembro ng pamilya ay magkakaroon din nito. Ipinapahiwatig ng mga pag-aaral na maraming iba't ibang mga gene ang maaaring magpataas ng pagkakataon ng isang tao na magkaroon ng skisoprenya at na walang isang gene ang nagiging sanhi ng karamdaman mismo.

Kapaligiran

Iminumungkahi din ng pananaliksik na ang kumbinasyon ng mga genetic na kadahilanan at mga aspeto ng kapaligiran ng isang tao at mga karanasan sa buhay ay maaaring may papel sa pag-kakaroon ng skisoprenya. Maaaring kabilang sa mga dahilang ito ang kahirapan, paghihirap o mapanganib na kapaligiran, at pagkakalantad sa mga mikrobyo o mga problema sa nutrisyon bago ipanganak.

Ang istraktura at pag-andar ng utak

Ipinapakita ng pananaliksik na ang mga taong may skisoprenya ay maaaring may mga bahagyang pagkakaiba sa laki ng ilang bahagi ng utak at sa mga koneksyon sa pagitan ng mga bahagi ng utak. Ang ilan sa mga pagkakaibang ito ay maaaring nabubuo bago pa ipanganak ang tao. Patuloy ang mga mananaliksik sa pag-aaral upang mas maintindihan kung paano ang istruktura at paggana ng utak ay may kaugnayan sa skisoprenya.

Paano ginagamot ang skisoprenya?

Ang kasalukuyang mga paggamot para sa skisoprenya ay nakatuon sa pagtulong sa mga indibidwal na pamahalaan ang kanilang mga sintomas,

Isinalin mula sa National Institute of Mental Health (2024). Ang impormasyon sa publikasyong ito ay nasa pampublikong dominyo at maaaring gamitin muli o kopyahin nang walang pahintulot.

pagbutihin ang pang-araw-araw na paggana, at makamit ang mga personal na layunin sa buhay, tulad ng pagtatapos ng pag-aaral, pagtupad sa karera, at pagkakaroon ng kasiya-siyang mga relasyon.

Gamot na antipsychotic

Ang gamot na antipsychotic ay makatutulong upang paliitin at bawasan ang dalas ng mga sintomas ng psikosis. Karaniwang iniinom ang ganitong uri ng gamot araw-araw sa anyo ng tableta o likido. May ilang uri rin na ini-iniksyon isang beses o dalawang beses sa isang buwan. Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa gamot na antipsychotic, bisitahin ang www.nimh.nih.gov/medications.

Kung hindi bumubuti ang mga sintomas ng isang tao gamit ang karaniwang gamot na antipsychotic, maaaring ireseta sa kanya ang clozapine. Ang mga taong umiinom ng clozapine ay kailangang regular na magpa-blood test upang masubaybayan ang isang posibleng delikadong epekto na nangyayari sa 1% hanggang 2% ng mga pasyente.

Iba't ibang paraan ang reaksyon ng mga tao sa gamot na antipsychotic. Mahalaga na i-report ang anumang mga side effect sa tagapagbigay ng pangkalusugang serbisyo. Maraming tao na umiinom ng gamot na antipsychotic ang nakakaranas ng mga side effect tulad ng pagtaas ng timbang, tuyong bibig, pagkabalisa, at antok kapag nagsimula silang uminom ng mga gamot na ito. Ang ilang side effect ay maaaring mawala habang tumatagal, habang ang iba ay maaaring magpatuloy.

Huwag itigil ang pag-inom ng gamot nang hindi muna nakikipag-usap sa doktor o tagapagbigay ng pangkalusugang serbisyo. Maaari silang makatulong sa iyo upang subaybayan ang iyong kalusugan at ayusin nang ligtas at epektibo ang iyong plano sa paggamot. Maaaring kailanganin ng ilang tao na subukan ang iba't ibang gamot bago makita ang pinakaangkop para sa kanila.
Para sa pinakabagong impormasyon tungkol sa mga gamot, mga side effect, at babala, bisitahin ang website ng U.S. Food and Drug Administration (FDA) sa www.fda.gov/drugsatfda**.**

Mga psikososyal na paggamot

Tinutulungan ng mga psikosyal na paggamot ang mga tao na makahanap ng mga solusyon sa pang-araw-araw na hamon at pamahalaan ang mga sintomas habang nag-aaral, nagtatrabaho, at bumubuo ng mga relasyon. Madalas ginagamit ang mga ito kasabay ng gamot na antipsychotic. Ang mga taong regular na sumasailalim sa psikosyal na paggamot ay mas

Isinalin mula sa National Institute of Mental Health (2024). Ang impormasyon sa publikasyong ito ay nasa pampublikong dominyo at maaaring gamitin muli o kopyahin nang walang pahintulot.

mababa ang posibilidad na bumalik ang sintomas o maospital.

Ilan sa mga halimbawa ng ganitong uri ng paggamot ay ang cognitive behavioral therapy, pagsasanay sa mga kasanayan at pag-uugali, suportadong trabaho, at mga interbensyon sa pagsasanay sa kognitibo at pagiisip.

Para malaman pa ang tungkol sa mga psikosyal na paggamot at terapiya, bisitahin ang www.nimh.nih.gov/psychotherapies.

Edukasyon at suporta para sa pamilya

Ang mga programang pang-edukasyon ay makatutulong sa pamilya at mga kaibigan na matutunan ang tungkol sa mga sintomas ng skisoprenya, mga pagpipilian sa paggamot, at mga paraan upang makatulong sa mga mahal sa buhay na may sakit. Makatutulong din ang mga programang ito sa mga kaibigan at pamilya sa pamahalaan ng kanilang sariling stress, palakasin ang kanilang mga kakayahan sa pagharap sa problema, at pagbutihin ang kanilang kakayahang magbigay ng suporta.

Pinag-ugnay na pangangalaga sa espesyalidad (CSC)

Ang mga programa ng coordinated specialty care (CSC) ay mga programang nakatuon sa paggaling para sa mga taong may unang pangyayari ng psikosis, isang maagang yugto ng skisoprenya. Ang mga propesyonal sa kalusugan at mga espesyalista ay nagtutulungan bilang isang kuponan upang magbigay ng pangangalagang ugnay-ugnay. Kinabibilangan nito ang terapiyang pangkaisipan, gamot, pamamahala ng bawat kaso ng indibidwal, mga serbisyo sa trabaho at edukasyon, at edukasyon at suporta para sa pamilya. Ang kuponan ng paggamot ay nagtutulungan kasama ang pasyente sa paggawa ng mga desisyon sa paggaling, kung saan isinasali ang mga miyembro ng pamilya hangga't maaari.

Kung ikukumpara sa karaniwang pangangalaga, mas epektibo ang CSC sa pagbawas ng mga sintomas, pagpapabuti ng kalidad ng buhay, at pagtaas ng partisipasyon sa trabaho o paaralan.

Mapanindigang paggamot sa komunidad

Ang mapanindigang paggamot sa komunidad ay idinisenyo upang tulungan ang mga indibidwal na may skisoprenya na nanganganib na makaranas ng paulit ulit na pagkaospital o kawalan ng tirahan. Ang ganitong uri ng paggamot ay karaniwang inihahatid ng isang pangkat ng mga tagapagbigay ng serbisyong pangkalusugan na nagtutulungan upang

Isinalin mula sa National Institute of Mental Health (2024). Ang impormasyon sa publikasyong ito ay nasa pampublikong dominyo at maaaring gamitin muli o kopyahin nang walang pahintulot.

maalagaan ang mga pasyente sa komunidad.

Paggamot para sa maling paggamit ng droga at alak

Ang mga taong may schizophrenia ay maaari ding magkaroon ng mga problema sa droga at alak. Ang isang programa na nakatuon sa paggamot para sa skisoprenya at adiksyon ay mahalaga dahil ang paggamit ng alak o droga ay maaaring makahadlang sa paggamot ng skisoprenya.

Paano makahanap ng tulong?

Kung mayroon kang mga pangamba tungkol sa iyong kalusugang pangkaisipan, makipag-usap sa isang doktor o propesyonal sa pangkalusugan. Maaari ka nilang i-refer sa isang kwalipikadong propesyonal sa kalusugan ng isip, tulad ng isang psychologist, psychiatrist, o clinical social worker, na makakatulong sa iyo na malaman ang mga susunod na hakbang. Ang karagdagang impormasyon para sa pakikipag-usap sa mga tagapagbigay ng serbisyong medikal tungkol sa iyong kalusugang pangkaisipan ay mahahanap sa **www.nimh.nih.gov/talkingtips** .

Maaari kang matuto nang higit pa tungkol sa pagkuha ng tulong sa **www.nimh.nih.gov/findhelp** . Ang Substance Abuse at Mental Health Services Administration (SAMHSA) ay nagbibigay ng impormasyon tungkol sa paghahanap ng suporta sa **https://findsupport.gov** at paghahanap ng mga serbisyo sa kalusugan ng isip sa iyong lugar sa **https://findtreatment.gov** .

Kung ikaw o isang taong kilala mo ay nahihirapan o naiisip na magpakamatay, tumawag o mag-text sa 988 Suicide and Crisis Lifeline sa **988** o makipag-usap o chat sa **988lifeline.org** . Sa mga sitwasyong nagbabanta sa buhay, tumawag sa **911** .

Paano ako makakatulong sa isang kaibigan o kamag-anak na may skisoprenya?

Maaaring mahirap malaman kung paano tutulungan ang isang taong nakakaranas ng psikosis. Narito ang ilang bagay na maaari mong gawin:

- Tulungan silang magpagamot at hikayatin silang manatili sa paggamot.
- Tandaan na ang kanilang mga paniniwala o guni-guni ay tila tunay na totoo sa kanila.

Isinalin mula sa National Institute of Mental Health (2024). Ang impormasyon sa publikasyong ito ay nasa pampublikong dominyo at maaaring gamitin muli o kopyahin nang walang pahintulot.

▶ Maging magalang, sumusuporta, at mabait habang hindi kinukunsinti ang mapanganib o hindi naaangkop na pag-uugali.

▶ Maghanap ng mga grupo ng suporta at mga programa sa edukasyon ng pamilya, tulad ng mga iniaalok ng National Alliance on Mental Illness sa **www.nami.org/Support-Education** .

Mga klinikal na pagsubok

Ang mga klinikal na pagsubok o clinical trials ay mga pananaliksik na tumitingin sa mga paraan upang maiwasan, tuklasin, o gamutin ang mga sakit at kundisyon. Nakakatulong ang mga pag-aaral na ito na ipakita kung ligtas at epektibo ang paggamot sa mga tao. Ang ilang mga tao ay sumasali sa mga klinikal na pagsubok upang matulungan ang mga doktor at mananaliksik na matutunan nang higit pa tungkol sa isang sakit at mapabuti ang pangangalagang pangkalusugan. Ang ibang mga tao, gaya ng mga may kundisyon sa kalusugan, ay sumasali upang subukan ang mga paggamot na hindi gaanong naroon.

Sinusuportahan ng NIMH ang mga klinikal na pagsubok sa buong Estados Unidos. Makipag-usap sa isang tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan tungkol sa mga klinikal na pagsubok at kung ang isa ay tama para sa iyo. Para sa karagdagang impormasyon, bisitahin **ang www.nimh.nih.gov/clinicaltrials** .

Para sa karagdagang impormasyon

Matuto nang higit pa sa website ng NIMH sa **www.nimh.nih.gov/health** .

Isinalin mula sa National Institute of Mental Health (2024). Ang impormasyon sa publikasyong ito ay nasa pampublikong dominyo at maaaring gamitin muli o kopyahin nang walang pahintulot.