

فرم آموزشی «سایکوز چیست؟»

روان‌پریشی یا سایکوز^۱ توصیف اختلالی است که مغز را تحت تأثیر قرار می‌دهد. مجموعه علائمی که موجب تغییراتی در خلق، تفکر، ادراک و رفتار می‌شود. در واقع برای توصیف شرایطی به کار می‌رود که در آن ارتباط ذهن با جنبه‌هایی از واقعیت قطع می‌شود. برای فرد روان‌پریش تشخیص اینکه چه چیزی واقعی است و چه چیزی غیرواقعی بسیار مشکل است. همچنین بیماران ممکن است احساس کنند که با صداها و تصاویر احاطه شده‌اند. سایکوز بیشتر در افراد جوان شایع است، غالب مردم از این دوره بیماری رهایی پیدا می‌یابند. زمانی که کسی به این صورت بیمار می‌شود (ارتباط فکر و ذهنش با واقعیت قطع می‌شود)، در حال گذراندن یک دوره سایکوز است. این دوره شامل چند مرحله است که در آن علائم ممکن است با شدت زیادی بروز کنند و باعث تداخل در زندگی بیمار شوند. این حالت ممکن است شامل یک دوره کوتاه شود و یا اینکه اگر فرد درمان مناسب و فوری دریافت نکند، هفته‌ها، ماه‌ها و یا سال‌ها ادامه یابد.

تصور می‌کنید چه اتفاقی در مغز می‌افتد؟

مغز انسان ارگانی پیچیده است که می‌توان آن را حاکم چهار کارکرد اصلی آدمی به شمار آورد:

❖ ادراک: شامل حواس پنج‌گانه بینایی، شنوایی، بویایی، لامسه و چشایی است.

❖ تفکر: حافظه، استدلال، قضاوت و تصمیم‌گیری

❖ احساسات: هیجانات

❖ رفتار: چگونگی عمل کردن

زمانی که مغز ما به خوبی کار می‌کند، ما می‌توانیم:

❖ واقعیت‌آزمایی کنیم.

❖ اضطراب را کنترل کنیم.

❖ افکار و احساسات را مطابق با موقعیت هماهنگ کنیم.

❖ از تجارب گذشته درس بگیریم.

❖ حس انسجام خود را حفظ کنیم.

❖ روابطمان را توسعه دهیم و حفظ کنیم.

مغز، مانند دیگر ارگان‌های بدن، ممکن است بیمار و دچار تخریب عملکرد شود:

❖ ادراک دگرگون می‌شود؛ چیزهایی که واقعی نیستند، واقعی به نظر می‌رسند.

❖ تفکر به هم می‌ریزد؛ عقاید بی‌پایه شکل می‌گیرند.

❖ احساسات و هیجانات محدود و یا اغراق‌آمیز می‌شوند.

❖ تغییرات رفتاری رخ می‌دهد که ممکن است غیرواقعی یا عجیب باشد.

مراحل و نشانه‌های سایکوز

خانواده‌ها اغلب هنگام روبه‌رو شدن با نشانه‌های بیماری فرد در نوسان‌های خلقی، مشکلات مدرسه، ارتباط با دوستان دچار نگرانی می‌شوند. این تغییرات ممکن است نشانه‌های اولیهٔ پیدایش سایکوز باشد، اما اغلب این برای خانواده بسیار مشکل است که آشکار شدن بیماری را شناسایی کند و یا بداند که در مورد رویارویی با آن چه باید بکند. بیشتر دوره‌های سایکوز شامل سه مرحله هست که از فردی به فرد دیگر متفاوت است. نشانه‌ها نیز در افراد گوناگون به اشکال متفاوت دیده می‌شوند.

مرحلهٔ اول: پیش‌درآمد - در مرحلهٔ اولیه، نشانه‌های واضح سایکوز هنوز ظاهر نشده‌اند. نشانه‌های ابتدایی اغلب ترکیبی از تغییرات

جزئی هستند که تشخیص آنها سخت است، اما آنها برای اینکه فردی احساس متفاوت بودن کند و حتی اطرافیان نیز متوجه این دگرگونی بشوند کافی است. پیش‌درآمد معمولاً با عنوان «یک چیزی درست کار نمی‌کند.» توصیف می‌شود. نشانه‌ها نسبتاً مبهم اند، بنابراین، آنها ممکن است رفتار طبیعی نوجوانی تلقی شوند یا گاهی اوقات تغییرات به رویدادهای روزانه نسبت داده شوند.

نشانه‌های اولیه ممکن است شامل موارد زیر باشند:

❖ احساس غمگینی یا افسردگی در بیشتر اوقات.

❖ کناره‌گیری از خانواده و دوستان.

❖ افت عملکرد در مدرسه و محل کار.

❖ تحریک‌پذیری.

❖ کاهش انرژی و انگیزه.

❖ بدبینی و سوءظن به دیگران و رفتارهای آنها.

❖ تغییر در شنیدن و دیدن امور.

❖ توجه به اموری که دیگران به آن بی‌توجه اند.

❖ احساس اضطراب.

❖ مشکلات حافظه و تمرکز.

❖ آشفتگی خواب.

مرحلهٔ دوم: مرحلهٔ حاد (دورهٔ سایکوز) - علائم سایکوز در مرحلهٔ حاد به‌وضوح پدیدار می‌شوند. آنها را نمی‌توان نادیده گرفت؛

زیرا عملکرد زندگی روزمرهٔ فرد را مختل می‌کنند. علائم شدید و فعال و پایدار هستند. در مرحلهٔ حاد سایکوز، افراد تماسشان را با واقعیت ازدست می‌دهند. افکار، احساسات و ادراک به‌طور جدی تخریب می‌شوند.

نشانه‌های اصلی مرحلهٔ حاد در سه دستهٔ اصلی قرار می‌گیرند: نشانه‌های مثبت، منفی و سازمان‌نیافته (شناختی).

نشانه‌های مثبت

واژهٔ «مثبت» در اینجا به معنای خوب نیست، بلکه به معنای داشتن نشانه‌هایی است که در شرایط معمول نباید وجود داشته باشند، این نشانه‌ها عبارت‌اند از:

توهم - شنیدن، دیدن، شنیدن، بو کردن و یا احساس لمس چیزی که وجود ندارد. اگرچه این ادراک‌ها واقعی نیستند، اما برای بیماری که آنها را حس می‌کند حقیقت محض هستند. بیماران ممکن است توهم‌های شنیداری و یا دیداری داشته باشند؛ گاهی اوقات صداها هشدار می‌دهند و یا محکوم می‌کنند؛ آنها همچنین ممکن است دستورهایی به فرد بدهند. همیشه این خطر وجود دارد که این

دستورها عملی شوند. مثلاً دیدن دری که درون دیوار است، یا پرنده، حیوان و یا خویشاوند مرده‌ای ناگهان در جلوی چشمانشان ظاهر می‌شود؛ رنگ‌ها، شکل‌ها و صورت‌ها در مقابل چشم‌هایشان دگرگون می‌شوند. همچنین ممکن است نسبت به صداها، مزه‌ها و بوها دچار بیش حساسی شوند. زنگ تلفن به بلندی صدای آژیر آتش به نظر برسد، و یا صدای فرد مورد علاقه بیمار مانند صدای هشداردهنده پارس سگ تلقی شود. حس لامسه نیز ممکن است مخدوش شود؛ مثلاً حس کنند چیزی روی پوستشان می‌خزد و یا از یک زخم واقعی احساس درد نکنند.

هذیان – هذیان‌ها عقاید نادرستی هستند که پایه در واقعیت ندارند. بیمار متقاعد شده است که این فکرها درست هستند و با بحث کردن یا استدلال تغییر نمی‌کنند. تلاش اطرافیان برای قانع کردن یا گفت‌وگو فقط به بی‌اعتمادی و خشم بیمار منتهی می‌شود. نمونه‌های رایج این عقاید نادرست عبارت‌اند از:

- ❖ مورد تعقیب و شنود قرار گرفتن.
 - ❖ داشتن توانایی‌ها و یا قدرت‌های خاص.
 - ❖ افکار فرد تحت کنترل نیروها و یا سایر افراد قرار دارد.
 - ❖ دستورهایی که اختصاصاً برای او مخابره می‌شوند و حاوی پیام‌های سری‌اند.
 - ❖ افکار فرد پخش شده و توسط دیگران شنیده می‌شوند.
- معمولاً نیاز شدیدی در فرد پدید می‌آید تا آنچه را که رخ می‌دهد، انکار کند و از افراد و موقعیت‌ها کناره بگیرد تا این واقعیت که احساس می‌کند او با دیگران متفاوت است آشکار نشود. برداشت نادرست از واقعیت احساس بیم، وحشت، ترس، و اضطراب در بیمار پدید می‌آورد که همه آنها واکنش‌های طبیعی به چنین تجارب سختی است.

نشانه‌های منفی

- منفی به معنای نبود عملکرد طبیعی است؛ یعنی کارهای معمولی که فرد سابقاً انجام می‌داده، اما در حال حاضر توانایی انجام دادن آنها وجود ندارد. نمونه‌هایی از این نشانه‌ها عبارت‌اند از:
- ❖ نبود انرژی و انگیزه.
 - ❖ آشفتگی در شروع کارها و یا دنبال کردن فعالیت‌های هدفمند.
 - ❖ از دست دادن مهارت‌های روزانه که بیمار قبلاً انجام می‌داده است.
 - ❖ کناره‌گیری اجتماعی.
 - ❖ بی‌توجهی به خود؛ تغذیه و بهداشت فردی نامناسب.
 - ❖ لذت نبردن از رویدادها، موضوعات و روابط با دیگران.
- علاوه بر نشانه‌های مثبت و منفی که گفته شد، سایکوز همچنین می‌تواند شناخت (توانایی فکر کردن، برنامه‌ریزی، تصمیم‌گیری و حافظه) فرد را به اندازه هیجان‌ات و رفتار مختل کند.

نشانه‌های سازمان‌نیافته (شناختی)

سایکوز باعث ایجاد بروز مشکل در تمرکز و توانایی یادآوری می‌شود. بیمار حواس‌پرت و خیال‌پرداز به نظر می‌رسد. توانایی تصمیم‌گیری، انجام دادن تکالیف، دنبال کردن گفت‌وگو و یادآوری جزئیاتی مثل قرار ملاقات مختل می‌شود. افکار «خیلی سریع» و یا «خیلی کند»

به نظر می‌رسند، این مشکلات شناختی به راحتی در گفت‌وگوی فرد مشاهده می‌شوند. افکار پرشی یا پرسرعت یا کند می‌شوند که برای مخاطب دنبال کردن صحبت‌های بیمار را مشکل می‌کند.

تغییرات هیجانی

تغییرات هیجانی معمولاً در پاسخ افراد به شکل کندی هیجان و احساسات مطرح می‌شود. کلام انعطاف‌پذیری معمول را ندارد. بیان چهره‌ای و حرکات صورت مکانیکی به نظر می‌رسند. چشم‌ها، حتی زمانی که هیجانی وجود دارد، به نقطه نامعلومی خیره می‌شوند. بیمار نمی‌تواند به شکلی متناسب احساساتش را بیان کند. در واقع پاسخ‌دهی معمول دیده نمی‌شود، برخی بیماران گزارش می‌کنند که مدت زیادی از چیزی لذت نبرده‌اند و حس توجهشان کاهش یافته است. عده‌ای دیگر ناتوانی برای واکنش هیجانی و یا احساسات محدود را توصیف می‌کنند. از طرفی، بیمار مبتلا به سایکوز ممکن است احساساتی را بیان کند که کاملاً خارج از پاسخ معمولی است؛ مثلاً به داستان غمگین بخندد. خندیدن نامتناسب، خشمگین و ناراحت شدن بدون دلیل مشخص نشانه‌های رایج سایکوز هستند.

تغییرات رفتاری

این تغییرات در ابتدا بسیار ظریف هست، اما به تدریج با پیشرفت بیماری واضح می‌شوند. بیمار ممکن است برای انجام کارهای روزمره مانند حمام کردن یا آماده کردن غذا دچار دردسر شود یا ممکن است رفتارهای متفاوتی از خود نشان دهد؛ مانند بلند صحبت کردن، فریاد زدن، ناسزا گفتن در ملا عام، لباس پوشیدن نامتناسب و یا چندین لایه پیراهن در هوای گرم به تن کردن. افت فعالیت‌های کاری و تحصیلی و انزوا نیز بسیار دیده می‌شود. دیگر تغییرات رفتاری شامل نشستن طولانی و یا بیدار ماندن در طول شب است. سایکوز برای فردی که دچار آن می‌شود بسیار غم‌انگیز و ناراحت‌کننده و برای اطرافیان کاملاً درک‌ناپذیر است. بسیاری از بیماران از مشکل‌دار بودن رفتارهایشان آگاه نیستند.

مرحله سوم: بهبود - سایکوز درمان‌پذیر است و بسیاری افراد بهبود می‌یابند. الگوی بهبود از فردی به فرد دیگر متفاوت است. در برخی افراد، نشانه‌ها به سرعت ناپدید می‌شوند و آنها می‌توانند زندگی خود را با کمترین تخریب دوباره از سر بگیرند. برای برخی دیگر ممکن است هفته‌ها یا ماه‌ها طول بکشد تا بهبود یابند. درصدی از این افراد نیازمند درمان دارویی مداوم و حمایت‌های طولانی‌تر خواهند بود. پس از بهبود، تعدادی از افراد هرگز دوره دیگری را تجربه نخواهند کرد. زمانی که درمان‌های پیگیری پیوسته و مداوم صورت می‌گیرد، خطر برگشت بیماری بسیار کاهش می‌یابد. یادگیری مدیریت استرس و اجتناب از مصرف مواد مخدر و الکل نیز از خطر عود می‌کاهد.

ما اغلب سایکوز را نوعی اختلال تلقی می‌کنیم، اما درحقیقت این بیماری پیوستاری از نشانه‌هاست که می‌تواند در نمونه‌ای از بیماری‌های جسمی و یا در برخی موارد به عنوان پیامد مصرف دارو و الکل نیز دیده شود. برخی از مهم‌ترین انواع اختلالات شدید روان‌پزشکی، که در آنها سایکوز دیده می‌شود، عبارت‌اند از:

اسکیزوفرنیا

به سایکوزی اطلاق می‌شود که تغییرات رفتاری و علائم آن دست‌کم شش ماه طول می‌کشد. تقریباً یک درصد جمعیت به این اختلال مبتلا هستند، علائم و طول مدت بیماری از فرهنگی به فرهنگ دیگر و از فردی به فرد دیگر متفاوت است. در میان مبتلایان، شدت علائم نیز فرق می‌کند. برخی تنها یک دوره از آن را طی می‌کنند و با گذراندن دوره درمان دچار عود دیگری نمی‌شوند. تعدادی از بیماران دوره‌های بیشتری از بیماری را تجربه می‌کنند، اما دوره‌هایی را هم در بهبود طی می‌کنند. البته تعداد اندکی هم هستند که

همیشه بیمار و نیازمند درمان و حمایت‌های مداوم و پیگیر باقی می‌مانند. دارودرمانی قسمت اصلی درمان بیماران را تشکیل می‌دهد. به‌رغم عوارض جانبی داروها، این نوع درمان بسیار مؤثر است. برخلاف عقاید گذشته، تعداد زیادی از افراد مبتلا به روان‌پریشی زندگی عادی خواهند داشت.

اختلال دوقطبی (مانیک - دپرسیو یا شیدایی - افسردگی)

اختلال دوقطبی، که با عنوان بیماری مانیک - دپرسیو (شیدایی / مانیا - افسردگی) هم شناخته شده است، نوعی اختلال مغزی است که سبب تغییرهای غیرمعمول در خلق، انرژی و کارایی فرد می‌شود. اختلال خلقی بیماری‌ای است که در جریان آن شخص متناوباً دچار خلق بالا (شیدایی) و یا کاهش خلق (افسردگی) می‌شود. در صورت بروز نشانه‌های روان‌پریشی، این نشانه‌ها اغلب با خلق سازگار خواهند بود؛ مثلاً ممکن است بیمار افسرده صداهایی را بشنود که از او می‌خواهند خودکشی کند. بیمار ممکن است بیش از حد هیجان‌زده شود و یا خوشحال باشد و فکر کند که فرد بسیار مهمی است. شیوع طیف اختلالات دوقطبی در جهان حدود سه تا پنج درصد در طول عمر است. اختلال دوقطبی معمولاً در آخر دوره نوجوانی یا اوایل دوره بزرگسالی بروز می‌کند. باین‌حال، در برخی از بیماران اولین نشانه‌های بیماری در دوران کودکی یا اواخر دوره زندگی پیدا می‌شود. این اختلال اغلب با عنوان بیماری شناخته نمی‌شود و مردم ممکن است از این اختلال سال‌ها قبل از تشخیص و درمان صحیح رنج ببرند. اختلال دوقطبی، مانند بیماری‌های دیابت و قلبی، یک بیماری با دوره طولانی است که فرد باید در طول زندگی خود دقیقاً تحت کنترل و نظر باشد.

اختلال اسکیزوافکتیو

این تشخیص زمانی مطرح می‌شود که فرد هم دچار علائم خلقی (نظیر افسردگی و شیدایی) و هم روان‌پریشی به صورت هم‌زمان و متوالی باشد.

افسردگی روان‌پریش

این اختلال به صورت افسردگی شدید همراه با علائم سایکوز مشخص می‌شود، به‌صورتی که هیچ دوره‌ای از شیدایی یا خلق بالا حین بیماری اتفاق نیفتاده باشد.