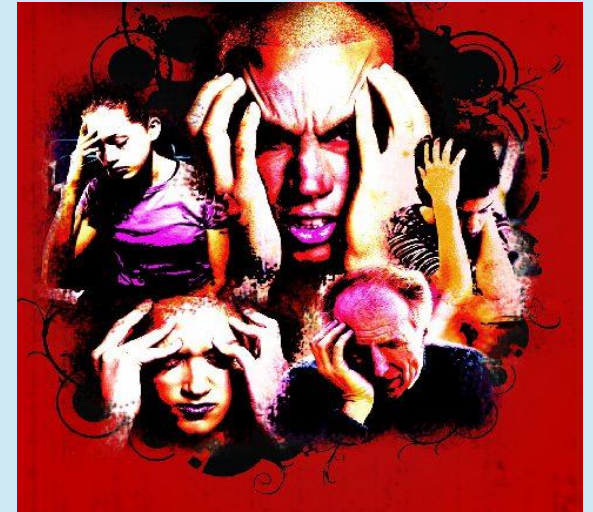


اسکیزوفرنی

تعریف: اسکیزوفرنی از دو کلمه اسکیزو به معنای شکاف و فرن به معنای ذهن به وجود آمده است که نشان از جدایی بین فکر و هیجان و رفتاری باشد و به شکل آشفتگی در عاطفه، رفتار، صحبت کردن، ارتباط، قضاوت و فعالیت اجتماعی که بیشتر از ۶ ماه طول می کشد مشخص می شود. این اختلال شروع آرامی دارد و معمولاً در اواخر دهه دوم و اوایل دهه سوم زندگی شروع می شود.



علل

بیماری اسکیزوفرنی به دنبال اختلال دستگاه عصبی و به ویژه مغز به وجود می آید. تا کنون علت دقیق و چگونگی این تغییرات به دقت روشن نشده است. اما دو عامل مهم را در ایجاد اختلال اسکیزوفرنی مؤثر می دانند که شامل موارد زیر می باشد.

* آسیب پذیری: برخی افراد به طور ارثی و ژنتیکی بیش از سایر افراد آمادگی ابتلا به اختلال اسکیزوفرنی را دارند، بنابراین تنظیم برخی از مواد شیمیایی در مغز به هم می خورد و اشکال در عملکرد بعضی از ساختارهای مغز باعث بروز علائم می شود.

* تنش و فشارهای روانی: عبارت است از شرایط جدیدی که در زندگی ما رخ می دهد و ما باید خود را با آن سازگار کنیم عوامل آسیب پذیر فرد را مستعد بیماری می کند و فشارهای روانی نیز شروع بیماری را تسهیل می نمایند. به عنوان مثال: فرد مستعد کم خونی قلب، ممکن است در اثر فشار روانی دچار سکته قلبی شود.

علائم اسکیزوفرنی

* عقاید نادرست (هذیان): اعتقاد محکم نسبت به موضوعی که واقعیت ندارد و با ارائه هیچ دلیل یا توضیحی از بین نمی رود.

* توهم: دیدن، شنیدن یا حس کردن چیزهایی که وجود خارجی ندارد.

* اختلال گفتار: به کار بردن کلمات بدون رعایت دستور زبان که در شکل شدید آن کلام بیمار قابل فهم نیست.

* تغییر حالات حسی: فرد مبتلا ممکن است احساس عجیبی پیدا کرده و کاملاً ارتباطش را با جهان قطع کرده و یا حس کند که همه چیز آهسته حرکت می کند.

* تغییر رفتار: رفتار فرد نسبت به رفتار معمولش تغییر می کند. ممکن است فرد بسیار فعال و یا کاملاً بی حال باشد.

که بیمار خود را در منزل مخفی نماید. ارتباطات در خارج از خانواده و سپس ارتباط با اعضای خانواده روز به روز کمتر می شود.

* اختلال هیجان: اختلال در واکنش های هیجانی به صورت گریه و خنده های بی مورد، کرختی و بی حوصلگی، عصبانیت و پرخاشگری از علائم شایعی است که در این بیماران دیده می شود.

* رفتارهای عجیب و غریب: گاهی بیماران وضعیت های خاصی به خود می گیرند. به عنوان مثال ممکن است مدت ها به یک نقطه خیره شوند، با خودشان حرف بزنند و کارهای تکراری انجام دهند.

* عدم تناسب عواطف و احساسات: عدم تناسب احساسات با شرایط زمانی و مکانی حاکم بر موقعیتی که فرد در آن به سر می برد. مثلاً هنگامی که از مرگ نزدیکانش صحبت می کند می خندد یا سرد و بی تفاوت است.

درمان اسکیزوفرنی

* بستری شدن در بیمارستان

* درمان دارویی

* درمان شوک در موارد شدید بیماری

* درمان های غیر دارویی (روانی و اجتماعی)



اسکیزوفرنی



توصیه هایی برای خانواده های بیماران:

اجرای دقیق دستورات دارویی، پیگیری درمان، مراجعه به روانپزشک طبق برنامه منظم. هیچگاه خود سرانه اقدام به قطع یا تغییر برنامه دارویی بیمار ننمایند

اعتماد او را از طریق برقراری ارتباط جلب کنید.

عقاید هذیانی او را تأیید یا انکار نکنید توهّمات او را تأیید نکنید و توجه او را به فعالیت های ساده جلب کنید.

او را به برقراری ارتباط اجتماعی مناسب تشویق کنید.

به او توضیح دهید که آنچه را که او تجربه می کند شما درک می کنید، اما آنها واقعی نیستند.

از او در برابر صدمه به خود و دیگران محافظت کنید، مثلاً اشیاء نوک تیز و برنده و شکننده را دور از دسترس او قرار دهید.

*بیمار ممکن است دچار توهّمات شدید، هذیانها، اختلالات فکر و یا اختلالات رفتار و هیجان گردد و به شدت احساس وحشت کند، یا این که احساس کند که چیز ترسناکی در اطرافش در حال وقوع می باشد و یا ممکن است افکار خودکشی داشته باشد که لازم است در این موارد بلافاصله به پزشک مراجعه شود.

بستری شدن در بیمارستان: در مواردی که بیمار افکار خودکشی و دیگر کشی دارد یا رفتار بسیار نامناسب و آشفته (از جمله نا توانی برای برآورده ساختن نیازهای اساسی مثل غذا ، لباس و مکان زندگی) در کار باشد باید در بخش بستری و مراقبت گردد. بستری شدن موجب کاهش استرس بیمار می گردد. و او را در سازماندهی فعالیت روزانه اش کمک می کند.

درمان دارویی: اسکیزوفرنی اختلالی است که با دارو قابل کنترل می باشد. بدلیل اینکه امکان عود این اختلال وجود دارد، درمان دارویی باید بلند مدت صورت گیرد. تنظیم داروها فقط با نظر پزشک معالج تغییر می کند و شما اجازه تغییر نحوه مصرف داروها یا توقف مصرف آنها را ندارید. عوارض ناخواسته داروها (گرفتگی عضلات، بی قراری، خشکی دهان، احتباس ادرار و خواب آلودگی) می تواند باعث عدم رغبت بیمار به مصرف دارو و عدم بهبودی او گردد که درمان به موقع عوارض دارویی با مراجعه به پزشک میتواند به پذیرش درمان توسط بیمار کند

درمان های غیر دارویی: این نوع از درمان ها به تنهایی و بدون دارو درمانی اثر بخش نیست بلکه باید همزمان با مصرف داروها برای سازگاری بیشتر و بهبود عملکرد به کار رود. از جمله این درمان ها می توان به مشاوره، روان درمانی فردی، آموزش خانواده، گروه درمانی، آموزش مهارت های اجتماعی و کار درمانی به بیمار اشاره کرد.

تهیه و تنظیم: دفتر آموزش سلامت

بازنگری: پاییز ۱۴۰۳

منبع: روان پرستاری (بهداشت روان او ۲) محسن کوشان

بیمارستان امام حسین (ع)

شماره تماس: ۱۴-۳۲۳۴۲۰۰۰