



روان پریشی فراگیرتر از دیابت

روان پریشی یا سایکوز به معنای وضعیت روانی غیرطبیعی است و اصطلاحی است که در روانپزشکی برای حالتی روانی به کار می‌رود که اغلب به صورت «از دست دادن تماس با واقعیت» توصیف می‌شود.

جام جم آنلاین: روان پریشی یا سایکوز به معنای وضعیت روانی غیرطبیعی است و اصطلاحی است که در روانپزشکی برای حالتی روانی به کار می‌رود که اغلب به صورت «از دست دادن تماس با واقعیت» توصیف می‌شود. سایکوز به انواع جدی اختلالات روانی گفته می‌شود که در طول آنها بیمار ممکن است دچار توهم و هذیان شود. گاه افراد سایکوتیک اختلال شخصیت نیز دارند.

جنون یا سایکوز نوعی قطع ارتباط با واقعیت است که به طور مشخص شامل هذیان (عقاید نادرست درباره وقایع یا اشخاص) و توهم (دیدن یا شنیدن چیزهایی که وجود خارجی ندارند) می‌شود.

واژه سایکوز به معنی وضعیت روانی غیرطبیعی است که حالت‌های مختلفی را دربرمی‌گیرد ولی اصلی‌ترین ویژگی آنها نوعی قطع ارتباط با واقعیت است.

کلمه روان پریشی یا سایکوز برای توصیف شرایط غیرطبیعی ذهن و وضعیت روانی به کار می‌رود که طی آن ارتباط فرد با واقعیات قطع می‌شود.

در این حالات، علاوه بر قطع ارتباط با واقعیات، اختلال در تفکر، درک و قضاوت نیز بروز می‌کند. زمانی که کسی دچار حالت روان پریشی شود، روان پریش یا سایکوتیک نامیده می‌شود.

روان پریشی یا سایکوز یا اختلالات شدید روانی، نوع شدید بیماری روانی است که ویژگی عمده آن فقدان واقعیت‌سنجی یا قطع ارتباط با دنیای واقعی است. معمولاً بیمار رفتارها و صحبت‌های غیرطبیعی دارد.

فعالیت‌های جسمی و روانی او به حدی دچار اختلال می‌شود که باعث به هم ریختگی فعالیت‌های فردی و اجتماعی‌اش می‌شود. چنین بیماری معمولاً از بیماری خود آگاهی ندارد و خود را سالم می‌داند و از درمان خودداری می‌کند. در این نوع بیماری اغلب ضایعه مشخصی در مغز مشاهده نمی‌شود.

روان پریشی را به دلیل تفاوت در شروع و سیر بیماری، مدت بیماری و بهبود به چند گروه اصلی تقسیم می‌کنند.

روان پریشی ممکن است با بیماری‌های جسمی (مثلاً به دنبال ضربه‌های مغزی، عفونت‌های شدید، مصرف مواد) یا بر اثر بیماری‌های روانی (مثلاً اسکیزوفرنیا) همراه باشد.

اگرچه روان پریشی ممکن است در هر گروه سنی دیده شود، اما بیشتر در افراد جوان اتفاق می‌افتد. حدود سه تا پنج نفر از هر صد نفر حالاتی از روان پریشی را تجربه می‌کنند که این میزان بیشتر از میزان شیوع دیابت (بیماری قند) است.

اغلب مردم از این دوره بیماری‌های پدید می‌آورند. روان پریشی ممکن است برای هر کسی اتفاق بیفتد و مثل هر نوع بیماری دیگری می‌تواند درمان شود.

روان‌پریشی انواع مختلفی دارد مانند اسکیزوفرنیا، افسردگی روان‌پریشانه، اختلال خلق دوقطبی و اختلال هذیانی. اسکیزوفرنیا یا شی‌زوفرنیا از موارد شایع بیماری‌های روان‌پریشانه است که حدود 1.5 - 1 درصد افراد جامعه را در طول عمر مبتلا می‌سازد.

روان‌پریشی، موجب تغییرات خلق و تفکر (بروز عقاید غیرمعمول)، قضاوت و ادراک می‌شود. مجموعه این عوامل باعث می‌شوند گفتار، کردار و رفتار شخص آنچنان دچار آشفتگی شود که براحتی نتوانیم احساسات شخص بیمار را درک کنیم.

تفکر گیج و مبهم (سردرگمی): در این حالت افکار روزمره فرد مبتلا مبهم شده و ارتباط معمول و منطقی خود با یکدیگر را از دست می‌دهند. صحبت‌های شخص نامشخص، نامفهوم یا نامربوط می‌شوند. شخص ممکن است در تمرکز، دنبال‌کردن مکالمه و یادآوری مسائل مشکل داشته باشد و سرعت افکار ممکن است بسیار تند یا کند شود.

اعتقادات غلط (هذیان): کسی که یک دوره روان‌پریشی را تجربه می‌کند، ممکن است دچار عقاید و باورهای غلط و نابجایی شود که هذیان نامیده می‌شود. در این حالت شخص چنان به عقاید خود مطمئن است که بحث‌های منطقی نمی‌تواند تغییری در او ایجاد کند. به عنوان مثال ممکن است شخصی با توقف یک اتومبیل در بیرون منزلش اظهار کند که پلیس او را تحت نظر دارد.

توهم: توهم به مفهوم درک بدون وجود محرک خارجی واقعی است. در این حالت شخص روان‌پریش، چیزهایی را می‌بیند، می‌شنود، حس می‌کند، می‌چشد یا بویی احساس می‌کند که وجود خارجی ندارند. به عنوان مثال چیزهایی می‌شنود که افراد دیگر حاضر در همان موقعیت زمانی و مکانی نمی‌شنوند یا چیزهایی می‌بیند که وجود خارجی ندارند. علائم در افراد مختلف با هم تفاوت‌هایی دارد که ممکن است طی زمان تغییر کند. یک دوره روان‌پریشی در سه مرحله اتفاق می‌افتد و طول این دوره‌ها از فردی به فرد دیگر متفاوت است.

مرحله یک (مقدماتی): در این مرحله، علائم گنگ و مبهم هستند و بسختی می‌توان متوجه آنها شد. ممکن است تغییراتی در چگونگی بیان احساس، ادراک و افکار ایجاد شود. مثلاً شخص کمی مشکوک و بدبین می‌شود، دیر به خواب می‌رود، مرتب دلشوره دارد، انگیزه قبلی خود برای کارکردن را از دست می‌دهد، و زود عصبانی می‌شود.

مرحله دوم (حاد): در این مرحله علائم روان‌پریشی به وضوح تجربه می‌شوند. این علائم شامل توهم، هذیان یا تفکر مبهم است.

مرحله سوم (بهبود): گروهی از حالات روان‌پریشانه قابل درمان هستند. الگوی رفع علائم از فردی به فرد دیگر فرق داشته و رفع علائم تدریجی است. البته گروهی از بیماران بعد از اولین دوره روان‌پریشی بهبود می‌یابند و هرگز دوره دیگری از روان‌پریشی را تجربه نمی‌کنند.

روان‌پریش نامی است که به مجموعه علائم مشخص، بدون در نظر گرفتن علت بیماری گفته می‌شود. تجربه هر فردی از روان‌پریشی متفاوت است و دادن یک نام خاص یا زدن برچسب بیماری روان‌پریشانه روی فرد در مراحل اولیه درست نیست. تشخیص به معنای شناختن یک بیماری از طریق تفسیر علائم و نشانه‌های موجود، تعیین عامل بروز بیماری و طول مدت علائم است.

برخی از انواع روان‌پریشی عبارتند از روان‌پریشی ناشی از مواد، روان‌پریشی به علت صدمات مغزی، روان‌پریشی واکنشی‌گذرا، اسکیزوفرنیا، اختلال شبیه اسکیزوفرنی (اسکیزوفرنی فرم)، اختلالات خلقی، اختلال اسکیزوفرنیا افکتیو، افسردگی روان‌پریشانه و اختلال روان‌پریشی پس از زایمان.

روان‌پریشی ناشی از مواد: استفاده یا ترک موادی مانند الکل، حشیش، شیشه، قرص اکستازی و سایر مواد می‌توانند با ظهور علائم روان‌پریشی مرتبط باشند. گاهی این علائم پس از رفع اثر یک ماده از بین می‌روند. در موارد دیگر، بیماری ممکن است طولانی شود یا پس از ترک مواد تظاهر نماید.

روان‌پریشی به علت صدمات مغزی: در برخی موارد روان‌پریشی ممکن است ناشی از صدمات واردشده به سر یا مربوط به بیماری‌های جسمی دیگری که عملکرد مغز را می‌سازند (نظیر انسفالیت یا التهاب مغز، ایدز یا سرطان) باشد. در این گونه موارد، غالباً علائم دیگری چون مشکلات حافظه یا اختلال جهت‌یابی و همچنین علائم جسمی (مثلاً تب، درد یا جراحی) نیز وجود دارد.

روان‌پریشی واکنشی‌گذرا: علائم روان‌پریشی ممکن است به طور ناگهانی و به دنبال یک استرس (فشار روانی) در زندگی فرد مثل مرگ یکی از اعضای خانواده یا تغییر محیط زندگی بروز کنند. این علائم می‌توانند شدید باشند اما بیشتر مبتلایان بسرعت و تنها در عرض چند روز بهبود می‌یابند.

اسکیزوفرنیا: اسکیزوفرنیا نوعی روان‌پریشی است که تغییرات رفتاری و علائم آن حداقل 6 ماه طول می‌کشد. البته علائم و طول مدت بیماری از فردی به فرد دیگر متفاوت است.

اختلال شبیه اسکیزوفرنی (اسکیزوفرنی فرم): این بیماری بسیار شبیه اسکیزوفرنیاست به استثنای این‌که علائم آن کمتر از 6 ماه طول می‌کشد.

اختلالات خلقی: این گروه از اختلالات، اختلالات خلقی دوقطبی (مانیک - دپرسیو)، مانیا (شیدایی) - و افسردگی را شامل می‌شوند. در اختلال خلقی دوقطبی، شخص به طور متناوب دچار خلق بالا (شیدایی) یا کاهش خلق (افسردگی) می‌شود. در صورت بروز نشانه‌های روان‌پریشی، این نشانه‌ها اغلب با خلق سازگار خواهند بود. به عنوان مثال بیماران افسرده ممکن است صداهایی بشنوند (توهمات شنوایی) که آنها را بی‌کفایت، بی‌ارزش و گناهکار می‌خوانند. بیمار مانیک ممکن است بیش از حد هیجان‌زده یا خوشحال باشد. فکر کند که فرد بسیار مهمی است و به بذله‌گویی یا شیرین‌کاری‌های افراطی مبادرت ورزد.

اختلال اسکیزوفرنیا افکتیو: این تشخیص زمانی مطرح می‌شود که فرد هم علائم بیماری خلقی (نظیر افسردگی یا شیدایی) و هم علائم اسکیزوفرنیا را به صورت همزمان دارا باشد. به عبارت دیگر، علائم بیماری، شبیه هیچ‌یک از اختلالات خلقی یا اسکیزوفرنیا (به تنهایی) نیست.

افسردگی روان‌پریشانه: این اختلال به صورت افسردگی شدید همراه با علائم روان‌پریشی مشخص می‌شود. به صورتی که هیچ دوره‌ای از شیدایی یا خلق بالا حین بیماری اتفاق نیفتاده باشد. این نکته تفاوت این بیماری با اختلال دوقطبی است.

اختلال روان‌پریشی پس از زایمان: دوره پس از زایمان، هنگام رخ دادن دگرگونی‌های فیزیکی، اجتماعی و هیجانی فراوانی است. تقریباً ۸۵ درصد زنان برخی اختلالات خلقی، همانند بی‌ثباتی‌های خلقی یا گریان‌بودن را تجربه می‌کنند. در برخی موارد، مشکل «اندوه پس از زایمان» تا اندازه «اختلال افسردگی پس از زایمان» پیش می‌رود. روان‌پریشی (سایکوز) پس از زایمان، به نسبت نادر بوده ولی می‌تواند به عنوان بخشی از اختلال خلقی پس از زایمان یا یک رخداد جداگانه روی دهد. روان‌پریشی پس از زایمان همراه و همزمان با نشانه‌های خلقی (افسردگی یک یا دوقطبی) رخ می‌دهد. دلیل رخ دادن روان‌پریشی پس از زایمان، هنوز به درستی شناخته نشده است.

به طور کلی روند درمانی بیماری روان‌پریشی بسختی پیش می‌رود، بخصوص اگر زمینه ژنتیکی داشته و در سنین پایین نیز شروع شده باشد و زمان زیادی بدون درمان گذشته باشد.

درمان بسته به علت جنون متفاوت است. بستری‌شدن در بیمارستان اغلب برای اطمینان از ایمنی بیمار لازم است.

داروهای ضدروان‌پریشی یا داروهایی که توهمات شنوایی صداهای شنیده شده و هذیان‌ها را کاهش می‌دهند و تفکر و رفتار را پایدار می‌کنند کمک‌کننده هستند. گروه درمانی یا مشاوره روانی نیز کمک‌کننده است.

یاسمن حسینی