

## بیماریهای روانی

### بیماریهای روانی چیست؟

ما به دلایل مختلف در برخی زمان ها یا شرایط دچار آشفتگی های هیجانی می شویم . گاهی احساس غمگینی می کنیم و زمانی حالت تنش و اضطراب ، خشم و سردرگمی وجود ما را فرا می گیرد که این حالت ها چندان به طول نمی انجامد. چنین حالاتی در رفتارهای روزمره خیلی تکرار می شوند و برعکس افرادی هم هستند که تحت هیچ شرایطی خشمگین نمی شوند. چنین حالات و تغییراتی غیر طبیعی شناخته می شود.

اما بیماری روانی چیست؟ در چه حالتی می توان گفت فردی مبتلا به بیماری روانی است؟

### ویژگی هایی از بیماری روانی

۱. تغییرات غیر طبیعی روان فرد یعنی در تفکر ، عاطفه ، حافظه ، ادراک و قضاوت فرد که از گفتار و رفتار او شناخته می شود.

۲. این تغییرات باعث ناراحتی و رنج خود فرد و اطرافیان او می شود.

۳. این تغییرات و ناراحتی های حاصل از آن باعث اختلال در فعالیت های روزمره شغلی ، تحصیلی ، فردی و ارتباط با دیگران می شود.

برای مثال بسیاری از دانش آموزان موقع امتحان دچار اضطراب می شوند. علت اضطراب آنها ترس از مردودی یا شکست در امتحان است و معمولاً بدون اینکه بیمار تلقی شوند امتحان خود را با موفقیت طی می کنند. این ها بیمار نیستند. اما تعدادی به حدی مضطرب می شوند که نمی توانند مطالعه کنند ، هر چه که خوانده اند فراموش می کنند و خواب راحتی ندارند و در امتحان ناموفق اند. این حالت نوعی اختلال اضطرابی محسوب شود.

غمگینی يك مادر بدنبال فوت فرزندش يك حالت طبیعی تلقی می شود. او ممکن است اشتهايش مختل شود. اما خواب و علاقه به زندگی کمتر اشکال پیدا می کند . او پس از ۶ تا ۸ هفته به حالت معمولی و زندگی روزمره خود بر می گردد. تنها در صورتی که وي به طور مداوم دچار غم و ناراحتی و گریه شود ، اشتغال فکر به مرگ فرزندش داشته باشد ، به کارهای خانه و سایر بچه های خود نرسد این حالت غیر طبیعی و بیماری افسردگی محسوب می شود.

بنابراین وقتی می‌گوییم فردی دچار بیماری روانی شده است که او نشانه‌هایی از بیماری داشته باشد که شدید باشد، طولانی یا تکراری باشد و باعث مزاحمت و رنج خود و دیگران شود و اختلال در فعالیت‌های روزانه وی ایجاد نماید.

لازم به یادآوری است که بین واکنش‌های روانی در دو حالت سلامتی و بیماری، حالتی نیز وجود دارد که به نام مشکل روانی نامیده می‌شود. در این حالت فرد نه سالم است و نه همه نشانه‌های بیمار روانی را دارد. حالتی خفیف است یا بعضی از نشانه‌های روانی را دارد. در این گونه موارد یک مشاوره یا راهنمایی ساده کمک بزرگی به حل آنها می‌کند این مشکلات می‌تواند فردی، خانوادگی، شغلی، یا اجتماعی باشد. وابستگی عاطفی افراطی به دیگران، ضعف اعتماد به نفس، مشکل مطالعه و تحصیل، اختلافات خانوادگی، بی‌میلی یا عدم کارایی شغلی، و درونگرایی یا روابط بی‌بند و بار اجتماعی از جمله این مشکلات است که نیاز به مشاوره دارد. مشکلات جوانان، مشکلات زناشویی و خانوادگی و مشکلات سازگاری این روزها از شایع‌ترین مشکلات بهداشت روانی هستند.

### نشانه‌های بیماری‌های روانی

#### ۱. اختلال در کارهای بدنی :

أ. **اختلال در خواب :** بیمار دیر به خواب می‌رود. گاه می‌نشیند و گاه در رختخواب دراز می‌کشد و نگران است که چرا خوابش نمی‌برد. گاه نیمه شب بیدار می‌شود و مجدداً به خواب نمی‌رود. و گاه بندرت سرتاسر شب را با بی‌خوابی طی می‌کند و صبح هم سرحال نیست. هر یک از این ناراحتی‌ها ممکن است به تنهایی یا با یکدیگر وجود داشته باشد. از دیگر نشانه‌های اختلال خواب دیدن کابوس (خوابهای آشفتگی) و حرف زدن و یا راه رفتن در خواب است.

ب. **اشتها و مصرف غذا:** بیمار اشتها ندارد و کمتر از معمول می‌خورد یا اینکه اشتها دارد و از خوردن غذا لذت نمی‌برد. او همچنین کاهش وزن پیدا می‌کند. پرخوری نیز گاه روانی و بیمارگونه است.

ج. **میل و فعالیت جنسی:** میل جنسی بیمار کاهش می‌یابد و ممکن است دچار بی‌میلی جنسی، ناتوانی جنسی و یا انزال زودرس شود. افزایش میل جنسی، خودارضایی، و انحرافات جنسی از نشانه‌های بیماری روانی هستند. ازدواج به وصال نرسیده که در کشور ما شیوع کمی ندارد بیشتر دلیل مشکل روانی است نه جسمی. همه موارد فوق اختلال روان‌زاد است اما تظاهر مشکل جسمی است.

#### ۲. اختلال در کارکرد روانی:

أ. **رفتار:** رفتارهای فرد باعث ناراحتی افراد خانواده و دیگران شده و یا آنها را در شرایط بسیار سختی قرار می دهد. رفتارش ممکن است برای خود یا دیگران ناخوشایند ، وسواسی یا خطرآفرین باشد. ممکن است رفتاری پرتحرک ، بیقرار و یا بی هدف داشته باشد و دیگران را بدون دلیل کتک زده و یا اذیت و آزار نماید. لجبازی ، بهانه گیری ، پرخاشگری ، عصبانیت و پرتاب کردن اشیاء از دیگر نشانه های شایع مشکلات و اختلالات روانی و عاطفی در نوجوانان و کودکان است. گاه ممکن است فرد خیلی گرفته ، گوشه گیر ، خجالتی و آرام باشد ، هیچ نوع فعالیتی از خود نشان ندهد و ساعت ها در نقطه ای بنشیند یا دراز بکشد.

ب. **تکلم و تفکر :** بیمار یا بیش از اندازه صحبت می کند ، صحبت هایش غیر ضروری است و یا خیلی کم حرف می زند و گاه اصلاً حرف نمی زند. گاه کلام بی ربط بوده و فهمیده نمی شود. زمانی نیز صحبت های خاص و اعتقادات نادرستی را که مورد تأیید دیگران نیست طرح می کند. برای مثال بیمار می گوید: کسی او را جادو کرده است ، او پیغمبر است ، کرم در زیر پوستش خانه کرده است، هر غذایی که به او داده می شود مسموم است ، کسی از آسمان با او در تماس است . این اعتقادات محکم و نادرست که مورد تأیید اطرافیان نیست ، «هذیان» نام دارد.

ج. **هیجانان (عواطف):** بیمار ممکن است در رابطه با شرایط خاص به شکل غیر طبیعی یا افراطی هیجانی شود. بی مورد یا افراطی بخندد ، گریه کند یا عصبانی شود. گاه عاطفه نامتناسب دارد و یا هیچ نوع عاطفه مناسبی در جای خود از خود نشان نمی دهد. مثلاً در جمع مثل يك مجسمه يك جا نشسته ، می خندد یا گریه می کند ، بدون اینکه دلیل مشخصی داشته باشد . غمگینی ، افسردگی ، سرخوشی ، ترس و اضطراب بدون دلیل و طولانی نیز ممکن است دیده شود.

د. **ادراک:** بیمار ممکن است در فهم تحریکاتی که از حواس پنج گانه اش دریافت می شود ، دچار اختلال شود آنها را نادرست یا با سوء تعبیر دریافت دارد . او می تواند چیزهایی را ببیند که وجود ندارد و یا صداهایی را می تواند بشنود که از جایی نمی آید و چیزهایی را روی پوست خود احساس کند که وجود ندارد (توهم). شنیدن صدایی که او را صدا می کند . یا به او دستور می دهد یا به وی توهین می کند در بیماران روانی شدید زیاد دیده می شود (توهم شنوایی).

ه. **حافظه :** بیمار حافظه اش را از دست داده و وقایع مهم را فراموش می نماید. در این حالت آن چیزی را که چند دقیقه پیش دیده یا شنیده و یا عمل کرده است فراموش می کند. او به یاد نمی آورد که پول ، لباس یا سایر وسائل خود را کجا گذاشته است

(حافظه نزدیک). نمی تواند به یاد بیاورد که در چند روز گذشته با چه کسانی رفت و آمد داشته است و یا چند هفته پیش چه کسانی را دیده است. ممکن است حافظه دور از دست داده و نتواند بیاد بیاورد که حتی اسم بچه هایش چیست و خواهر و برادرش کجا زندگی می کنند. گاه بیمار راه معمولی را هم گم می کند. اختلال حافظه می تواند بدلیل سالمندی (دمانس)، ضربه و عارضه مغزی و یا حالات هیجانی و فشارهای روانی باشد. لازم به یادآوری است که شکایاتی که مردم عادی و دانش آموزان بطور مکرر از فراموشی دارند، معمولاً اختلال حافظه نیست ، بلکه اشکال در تمرکز است که ناشی از فشارها و نگرانی های روزمره و یا اضطراب و افسردگی است.

و. **هوش و قضاوت:** در بعضی بیماریهای روانی هوش و توان تصمیم گیری دچار اختلال می شود و مهارتهای استدلالی فرد کاهش می یابد. او در کارهای روزمره دچار اشتباهات زیادی می شود. قادر به انجام محاسبات ساده ریاضی یا یادگیری جدید نیست و مثل افراد کودن و خنگ عمل می کند (عقب ماندگی ذهنی و زوال عقل پیری).

ز. **سطح هوشیاری:** در بعضی اختلالات روانی که بیشتر ناشی از ضایعات عضوی مغزی است سطح هوشیاری بیمار کاهش می یابد. فرد در شناختن اطرافیان دچار مشکل می شود و از نظر تشخیص افراد ، زمان و مکان اختلال پیدا می کند. خواب آلودگی مستمر و اغما مراحل دیگری از اختلال سطح هوشیاری است . اختلال سطح هوشیاری در مسمومیت دارویی و الکل ، بعد از حمله های تشنجی یا پریدن بعضی ها از خواب ، نیز بعد از پایان بیهوشی و عمل جراحی دیده می شود.

## ۲. اختلال در فعالیت ها و سایر کارکرد ها

أ. **فعالیت های فردی:** بیمار به نیازهای بدنی و بهداشت فردی خود توجهی نمی کند ، خود را نمی شوید، حمام نمی رود و سر و صورت خود را مرتب نمی کند و غذا نمی خورد . گاه دیده می شود که حالات شدید بیمار پابرهنه راه می رود و یا بیجا لخت می شود.

ب. **فعالیت های اجتماعی :** بیمار با خانواده ، دوستان ، هم کلاسیها و سایر اطرافیان رفتاری نادرست یا غریب پیدا می کند ، به دیگران توهین ، فحاشی ، اذیت و آزار و حمله می کند . در بین جمع به شکل نامناسب عمل می کند که باعث تعجب دیگران و مغشوش شدن جمع و جلسه می شود. گاه ممکن است آنچنان بی پروا عمل کند

که باعث ناراحتی و یا خنده و تمسخر دیگران شود . بهم خوردن ساختار ، ارتباط و مدیریت خانواده نیز شیوع زیادی دارد.

ج. **فعالیت های تحصیلی :** اشکال در مطالعه ، مشکل توجه و تمرکز ، اشکال در یادگیری و یادآوری و امتحان ، افت تحصیلی ، ناتوانی در فعالیت های گروهی و کلاسی ، ناسازگاری با همسالان و مربیان ، همگی هم از نشانه های بیماری روانی و هم عوارض حاصل از این بیماریهاست. گاه اولین نشانه اضطراب و افسردگی چنین حالتهایی است و گاه ادامه اضطراب و افسردگی دانش آموز بتدریج به این حالات منجر می شود.

### **اختلالات شدید روانی :**

اختلالات شدید روانی حالت غیر طبیعی در رفتار و گفتار و ظاهر بیمار است که گروهی از مردم به آن جنون می گویند . اختلال شدید روانی بیشتر در افراد بالای ۱۵ سال دیده می شود ، گاه تدریجی و گاه ناگهانی شروع می شود و دلیل آن بیماری و اختلال در کار مغزی است . اکثر این بیماران نمی دانند که بیمارند ، بنابراین به پزشک مراجعه نمی کنند و توصیه های درمانی را هم نمی پذیرند .

### **اختلالات خفیف روانی :**

اختلالات خفیف روانی اختلالاتی است که به زبان مردم عادی ناراحتی عصبی یا ناراحتی اعصاب گفته می شود. این بیماران نشانه هایی مانند اضطراب ، بیقراری ، بی اشتهاپی ، افسردگی ، وسواس ، عصبانیت ، پرخاشگری و دردهای پراکنده بدنی بدون وجود بیماری جسمی دارند . این نشانه ها ماهها و سالها ادامه داشته گاه با کاهش یا افزایش مشکلات روزمره و فشارهای خانوادگی و اجتماعی کاهش یا افزایش می یابند.

### **صرع :**

صرع يك حالت تكراري حمله تشنج است که مردم به آن حمله یا غش نیز می گویند .صرع به دلیل اختلال در کار سلولهای مغزی بروز می کند و اگر حملات تشنجی درمان نشود ممکن است با حمله سلولهای بیشتری در مغز از بین برود و صرع تا پایان عمر ادامه داشته باشد.

در هنگام تشنج بزرگ صرعی بیمار به زمین می افتد، بیهوش می شود، حرکات تشنجی تکراری و غیر ارادی در دستها و پاها پیدا می کند، گاه بی اختیاری ادرار پیدا می کند، کف در دهانش جمع شده و صورتش کبود می شود.

حمله تشنج بزرگ حدود ۵ دقیقه طول می کشد، به دنبال آن بیمار به تدریج به هوش می آید، حالت خواب آلودگی، گیجی و کوفتگی پیدا میکند و گاه زبان و بدنش خراشیده و زخمی میشود.

عارضه خطرناک تر حملات صرعی بزرگ سقوط از ارتفاع و در گودال، خفگی در آب، سوختن با آتش و مواد سوزاننده و تصادف با وسایل نقلیه است.

## انواع صرع

أ. صرع بزرگ، که تشنج مانند حالت فوق تمام بدن را می گیرد و فرد بیهوش شده می افتد.  
ب. صرع کوچک، فقط چند ثانیه دوام دارد، در کودکان دیده می شود، کودک چند لحظه دچار خیرگی، مات زدگی، افتادن گردن یا حرکات غیر ارادی لب و دهان می شود و چیزی به خاطر نمی آورد.

ج. صرع موضعی فقط بخشی از بدن یا روان را گرفتار می سازد. مانند حملات تشنج یک دست یا یک طرف بدن.

د. صرع مداوم، یکی از سه نوع صرع فوق است که به جای یک حمله، حملات مداوم و مکرر دیده می شود و ممکن است بیمار بین دو حمله به هوش نیاید صرع مداوم بزرگ بسیار خطرناک است و نیاز به ارجاع فوری به پزشک دارد.

## عقب ماندگی ذهنی

عقب ماندگی ذهنی یک بیماری مغزی است که سن عقلی روانی فرد از سن زمانی او عقب مانده و کمتر است. در این بیماری ممکن است کودکی ده سال داشته باشد، یعنی سن زمانی او ده سال باشد، ولی از نظر روانی و عقلی مانند کودکان پنج ساله باشد. بنابراین این کودک پنج سال عقب ماندگی ذهنی دارد. میتوان گفت هوش این کودک به اندازه هوش کودکان پنج ساله است.

این بیماری از ابتدا و پس از کودکی شروع می شود و علت آن آسیب رسیدن به مغز کودک در دوران بارداری، حین زایمان و یا پس از تولد و در دوران کودکی است.

آسیب رسیدن به مغز گاه باعث فلج و گاه باعث کندي رشد روانی و حرکتی کودک می شود.

همچنان که فلج مغزی کودکان قابل دیدن است، کندی رشد روانی - حرکتی را نیز می توان مشاهده کرد و از طریق جاده رشد روانی - حرکتی و آزمایش هوش اندازه گیری نمود.

آزمایش هوش توسط روانشناسان صورت میگیرد و اما بهرگز به راحتی می تواند با بدست آوردن جاده رشد روانی - حرکتی، هوش و عقب ماندگی کودک را برآورده نماید.

شما می توانید با استفاده از نمودار زیر کودکان را از بدو تولد در مراقبتهای ماهانه از نظر رشد روانی - حرکتی معاینه کنید.

### نمودار رشد روانی - حرکتی

| کنترل دفع ادرار | تکلم        | راه رفتن   | نشستن   | گردن گرفتن |
|-----------------|-------------|------------|---------|------------|
| ۱-۲ سالگی       | ۱۲-۱۸ ماهگی | ۹-۱۲ ماهگی | ۶ ماهگی | ۳ ماهگی    |

تولد:-----

### سایر بیماریها:

- شب ادراری: بی اختیاری ادرار در روز یا شب است. بیشتر در کودکان بالای پنج سال دیده می شود. درمانهای دارویی و غیر دارویی و آموزشی گوناگونی دارد. کاهش مصرف مایعات در عصر و شب و خودداری از تنبیه یا توهین به کودک دو توصیه مهم است.
- پرتحرکی، شیطنت، لجاجتی و خرابکاری در تعدادی از کودکان دیده می شود که عوامل عصبی مانند اضطراب، تنبیه و درگیری های خانوادگی موجب بروز یا شدت آن می شود. درمان دارویی و آموزش خانواده در بهبود این کودکان موثر است.
- مصرف سیگار، حشیش، الکل، تریاک، هروئین و سایر مواد، همگی ناشی از فشارها و مشکلات روانی و شخصیتی است. مصرف این مواد هیچکدام از مشکلات روانی و جسمی را حل نمی کند و موجب پیچیدگی مشکل و اختلالات و خطرات جدیدی هم میشود.
- اقدام به خودکشی، دگر کشی یا آسیبزدن به دیگران، همسر آزاری و کودک آزاری همگی نشانه های وجود آسیب ها و فشارهای روانی است. در اقدام به خودکشی فرد از افسردگی رنج میبرد، و در دگرکشی و آسیب یا آزار دیگران اضطراب و بیماری روانی شدید وجود دارد.
- سکنه قلبی، افزایش فشار خون، آسم، ورم معده و روده (کولیت عصبی)، کهیر، دردهای مزمن و پراکنده مفاصل و اندامها و بیماریهای بسیار دیگری هستند که ریشه عصبی و روانی هم دارند.