

شیزوفرنی / روان گسیختگی

آیا تاکنون در خیابان مرد یا زنی را دیده اید که زیر لب با خودش پیچ پیچ کند؟ ژست های عجیب و غریب بگیرد و طوری رفتار کند که انگار کسی با او صحبت می کند و همراه اوست؟ شاید از خودتان پرسیده باشید چه اشکالی در او هست؟ گرچه اینگونه رفتارها می توانند با چند اختلال مرتبط باشند ولی در خیلی از موارد نشانه های نوعی اختلال روان پریشی به نام شیزوفرنی هستند که اندکی بیش از یک درصد جمعیت بزرگسال جهان را مبتلا می کند.

«شیزوفرنیا» دشوارترین اختلال روانی است که دربرگیرنده فروپاشی و تجزیه در توانایی اندیشیدن منطقی یا توانایی تمیز واقعیت از خیال است. حتی در یک گفتگوی عادی نیز دیگران تشخیص می دهند که بیمار شیزوفرنیایی مشکل دارد. امکان دارد گفتگوهای آنها پراکنده و بی سر و ته بوده و به سختی بتوان از آن سر درآورد. بیمار به سرعت از یک موضوع به موضوع دیگر می پرد (پدیده ای که به آن واپاشی تداعیها یا یادآوریها گفته می شود).

ممکن است بیمار توهم داشته باشد؛ یعنی، تجارب ادراکی مثل شنیدن صداهایی که فرد دیگری نمی شنود. این شخص ممکن است هذیان داشته باشد، یعنی باورهایی کاملاً نادرست مثل این اعتقاد که مرده است یا اینکه فرد مهمی در جهان (مثلاً امپراتور جهان) است یا دیگران بر ضد او توطئه می کنند. ممکن است تصور کنند که دیگران می توانند افکار او را بخوانند یا افکار او را هدایت کنند.

امکان دارد واکنش های عاطفی ناهمخوان مثل گریه در هنگام شنیدن خبرهای خوب یا خندیدن در هنگام روبرو شدن با خبرهای بد از خود نشان دهد یا اینکه به هیچ وجه از خود عواطف نشان ندهد. استدلال در اغلب اوقات عجیب و غریب است، مثلاً، «آن مرد روی یک صندلی زردرنگ نشسته است، پس او باید آدم بزدل و ترسویی باشد»؛ در بسیاری از موارد، بیماران شیزوفرنیایی از لحاظ اجتماعی گوشه گیر هستند و دوست دارند از دیگران دوری کنند. نشانه های این بیماری غالباً عجیب بوده و مایه ناراحتی افرادی می شود که پیرامون آنها زندگی می کنند.

شیزوفرنی یا روان پریشی شیزوفرنی به برخی از بیماری های روانی با الگوی علائم مشابهی اطلاق می شود که به گروه روان پریشی ها تعلق دارند.

در مرحله حاد بیماری، افراد شیزوفرنی انواع اختلالات مشخصه ای را تجربه می کنند که کم و بیش بر همه زمینه های تجربه و رفتار درونی مانند ادراک، تفکر، زندگی عاطفی، شکل گیری اراده، مهارت های روانی حرکتی

و حرکت تأثیر می‌گذارد. صداهایی که در واقع وجود ندارند اغلب شنیده می‌شوند (اصطلاحاً شنیدن صدا). ممکن است توهمات وجود داشته باشد که تحت تعقیب، جاسوسی یا کنترل قرار دارند. احساس کنترل شدن توسط دیگران نیز ممکن است رخ دهد، به عنوان مثال. از طریق محرومیت از فکر یا الهام فکری. توهمات مداوم از هر روش حسی ممکن است. کناره‌گیری اجتماعی، بی‌حالی، بی‌انگیزگی، مسطح شدن عاطفی و شادی نیز غیرمعمول نیستند. بسته به نشانه‌های غالب، چندین زیر گروه از شیذوفرنی متمایز می‌شود. در بسیاری از موارد، علائم پس از مرحله اولیه بیماری ناپدید می‌شوند. برای بیشتر مبتلایان، مراحل بعدی بیماری (عود / برگشت) در فواصل نامنظم پدیدار می‌شود. در حدود نیمی از بیماران، علائم باقی مانده دائمی می‌ماند.

خطر ابتلا به این بیماری حدود ۰٫۶٪ تا ۱٫۲٪ است. بیماری‌های شیذوفرنی از زمان‌های قدیم توصیف شده است. اعتقاد بر این است که علت، اثر متقابل چندین عامل است. یک مفهوم درمان چند وجهی اثبات شده وجود دارد که اغلب مبتلایان را قادر می‌سازد تا زندگی تا حد زیادی بدون علائم داشته باشند. افراد عادی که مقدار کمی از علم پزشکی سر در می‌آورند اغلب به اشتباه شیذوفرنی را با ایده «شخصیت دوگانه» مرتبط می‌دانند.

تعریف شیذوفرنی به زبان ساده:

شیذوفرنی که به عنوان روان پریشی شیذوفرنی نیز شناخته می‌شود، یک بیماری روانی است که تفکر و دنیای عاطفی افراد مبتلا را مختل می‌کند و منجر به از دست دادن واقعیت، ادراکات نادرست و هذیان می‌شود. افراد مبتلا ممکن است در تمایز بین افکار خود و محرک‌های بیرونی مشکل داشته باشند. اینها می‌تواند، برای مثال، افزایش حساسیت عاطفی، تنش، مشکل در تمرکز یا کاهش عملکرد باعث شود. حتی پیش از آشکار شدن علائم واضح شیذوفرنی، اغلب، می‌توان سردرگمی و کناره‌گیری اجتماعی را مشاهده کرد. اسکیزوفرنی یا شیذوفرنی یک مشکل روانی بلند مدت با مجموعه‌ای از علائم اعم از تفکر سازمان نیافته یا گفتار نامفهوم و مبهم است. این بیماری همچنین به عنوان یک اختلال متابولیک مغز شناخته می‌شود که در آن برخی از مواد پیام‌رسان افزایش یافته و برخی دیگر کاهش می‌یابد. بر خلاف آنچه که مردم عادی اغلب معتقدند، شیذوفرنی یک شخصیت دوگانه نیست.

حدود یک درصد از جمعیت جهان حداقل یک بار در زندگی خود روان پریشی شیذوفرنی را تجربه خواهند کرد. این بیماری معمولاً ابتدا بین سن بلوغ تا ۳۰ سالگی رخ می‌دهد. علل آن به وضوح درک نشده است. گمان می‌رود که عوامل مختلفی از جمله استعداد ژنتیکی (موضوع)، اختلالات رشد مغز در حین تولد یا پس از تولد و رویدادهای استرس‌زا در زندگی افراد مبتلا وجود داشته باشد.

شیزوفرنی اینگونه رخ می دهد: علل

تا به امروز، پزشکی هنوز دقیقاً نمی داند که شیزوفرنی چگونه رخ می دهد. کارشناسان معتقدند که عوامل زیر در ایجاد شیزوفرنی نقش اساسی دارند:

۱- عوامل ژنتیکی

اگر فردی در یک خانواده مبتلا به شیزوفرنی باشد، ممکن است خطر ابتلای سایر اعضای خانواده به آن بیشتر باشد. به عنوان مثال، حدود نیمی از فرزندان مبتلایان به شیزوفرنی دارای مشکلات سلامت روانی هستند و از هر صد نفر از این کودکان حدود دوازده نفر در واقع به شیزوفرنی مبتلا می شوند.

۲- عوامل بیوشیمیایی

مغز سلول های عصبی کوچک زیادی دارد که با استفاده از مواد خاصی با یکدیگر صحبت می کنند. اگر این مواد به درستی متعادل یا ترازمند نباشند، می تواند باعث سردرگمی اطلاعات در مغز شود. این، همراه با چیزهای دیگر، می تواند باعث مشکلاتی شود که در شیزوفرنی رخ می دهد. یکی از این مواد که نقش مهمی دارد دوپامین است.

۳- عوامل اجتماعی

قبلاً تصور می شد که روابط خانوادگی خاص، نحوه بزرگ شدن یا چیزهای دشوار در زندگی می تواند علت شیزوفرنی باشد. اما پژوهش علمی قبلاً این موضوع را رد کرده است. با این حال، آنچه می تواند بر این امر تأثیر بگذارد نحوه تعامل افراد در خانواده است. چیزهایی مانند جابجایی، روابط جدید یا مشکلات در محل کار را نیز نباید نادیده گرفت. این موارد علت اصلی نیستند، اما می توانند علائم شیزوفرنی را شدیدتر کنند یا باعث بدتر شدن بیماری شوند.

تشخیص شیزوفرنی:

به دلیل اشکال متنوع بیماری، تشخیص آن می تواند چالش برانگیز باشد. پزشکان از گفتگو با افراد مبتلا و بستگان آنها برای درک علائم روان پریشی که رخ می دهد استفاده می کنند. برای اطمینان از اینکه واقعاً شیزوفرنی است، باید معیارهای خاصی مانند افکار عجیب، توهم یا هذیان رعایت شود. همچنین مهم است که سایر علل احتمالی علائم مشابه، مانند بیماری مغزی یا تأثیر داروها را غربال و رد کنید. تمایز از سایر اختلالات روانی مانند افسردگی، اختلال دوقطبی یا اختلالات شخصیت نیز گام مهمی در تشخیص است. از طریق تشخیص کامل، پزشک می تواند درک بهتری از علائم فردی پیدا کند و درمان مناسب را توصیه کند.

سیر و پیش آگهی:

این بیماری بسیار فردی است و بسته به شکل ممکن است متفاوت ظاهر شود. برای برخی از افراد، شیزوفرنی، شبیه به مولتیپل اسکلروزیس (MS)، در قسمت‌هایی پیشرفت می‌کند، اما برای برخی دیگر اینطور نیست. اگر مورد اول باشد، معمولاً می‌توان سه قسمت را مشاهده کرد؛

مرحله مقدماتی که به آن فاز پیشرو نیز گفته می‌شود، با حساسیت عاطفی، تنش یا از دست دادن علاقه مشخص می‌شود. کناره‌گیری اجتماعی و قضاوت نادرست از واقعیت نیز می‌تواند منادی حمله باشد. در مرحله دوم، یعنی مرحله حاد، علائمی مانند توهم، شنیدن صدا و پارانوایا رخ می‌دهد. به دلیل از دست دادن واقعیت، افراد آسیب دیده رفتاری از خود نشان می‌دهند که برای اطرافیانشان غیرقابل درک است. در مرحله سوم، علائم برطرف می‌شود و بی‌انگیزگی، بی‌احساسی و خودکشی وجود دارد. اپیزودهای مختلف می‌توانند طول و شدت متفاوتی داشته باشند و ممکن است در یک فاز باقی بمانند. اشکال مختلف شیزوفرنی غالباً با بیماری‌های همراه، که به آن‌ها کوموربیدیتی گفته می‌شود، همراه هستند. افسردگی و اختلالات اضطرابی شایع‌ترین هستند. از آنجا که افراد مبتلا سعی می‌کنند علائم خود را با الکل یا مواد مخدر تسکین دهند، اعتیاد غیر معمول نیست. شیزوفرنی اساساً غیر قابل درمان است. با این حال، افراد مبتلا می‌توانند یاد بگیرند که با این بیماری کنار بیایند و علائم را با پیروی مداوم از برنامه درمانی تسکین دهند. برای بسیاری از بیماران، برای مثال، مصرف دارو برای جلوگیری از عود و اقدامات توانبخشی برای بازگرداندن توانایی‌های شناختی و زندگی بر اساس ایده‌هایشان ضروری است. همچنین گزارش شده است که محیط اجتماعی باثبات، استرس کم و خواب کافی می‌تواند تأثیر مثبتی بر این بیماری داشته باشد. بسته به دوره، افراد مبتلا به شیزوفرنی می‌توانند کار کنند، سرگرمی‌های جالبی را دنبال کنند.

علائم شیزوفرنی :

علائم شیزوفرنی به دو دسته علائم مثبت و منفی تقسیم می‌شوند؛

علائم مثبت:

به عنوان مثال، تغییر در رفتار یا تفکر.

• توهمات

شنیدن، دیدن یا احساس چیزهایی که واقعی نیستند. توهم می‌تواند بر هر پنج حواس تأثیر بگذارد: شنوایی، بینایی، لامسه، چشایی و بویایی. شنیدن صداها شایع‌ترین توهم در شیزوفرنی است.

• باورهای کاذب

توهمات باورهایی هستند که به شدت قوی‌اند و احتمالاً تغییر نمی‌کنند، حتی اگر شواهد متضاد ارائه شود. این باورها می‌توانند باعث مشکلاتی شوند که فرد نتواند واقعیت را از تجربیات غیرواقعی تمییز دهد.

• اختلالات فکری

به دلیل دشواری در نظم‌دهی به افکار، باعث ایجاد ارتباطات دلخواه و بی‌ربط می‌شوند .
• تحریک‌پذیری

به معنای افزایش تنش و حساسیت بیشتر به محرک‌ها است.
علائم منفی:

از دست دادن عملکردی که معمولاً در یک فرد کاملاً سالم انتظار می‌رود، به عنوان مثال:
• خستگی انگیزشی یا کمبود ابتکار

به معنای گذراندن زمان طولانی در رختخواب بدون انگیزه برای انجام کارها است. این وضعیت می‌تواند به ظاهر شخصی و نیاز به مراقبت از خود آسیب بزند.

خستگی انگیزشی به معنای کاهش انرژی و تمایل به انجام فعالیت‌ها است که می‌تواند منجر به عدم انگیزه و اشتیاق برای انجام کارها شود.

• کناره‌گیری اجتماعی/افسردگی

گذراندن زمان زیادی به تنهایی بدون تمایل به دیدن افراد دیگر.
• بی‌تفاوتی

احساس پوچی و فقدان انگیزه برای پیگیری برنامه‌ها.

• عدم پاسخ عاطفی

نبودن علائم طبیعی احساسات (نه شاد و نه غمگین بودن، کاهش حالات چهره).

علاوه بر این، اختلالات شناختی مانند: اختلالات فکری یا اختلالات نفسانی مانند کناره‌گیری فکر یا الهام گرفتن.

با این حال، این علائم همچنین می‌تواند نشان دهنده یک بیماری دیگر باشد. برای روشن شدن موضوع، همیشه باید با متخصصان پزشکی مشورت کرد که می‌توانند از روش‌های تشخیصی مختلف برای تعیین بیماری موجود و آغاز درمان درست استفاده کنند.

شیزوفرنی از چه سنی شروع می‌شود؟

افراد مبتلا به شیزوفرنی روان‌پریشی‌های مکرر دارند. برای مثال، در طول مراحل روان‌پریشی، بسیاری از افراد دچار توهم هستند یا صداهایی را می‌شنوند. شیزوفرنی معمولاً بین ۱۵ تا ۳۵ سالگی آغاز می‌شود. درمان‌های مؤثر شامل دارو درمانی و روان‌درمانی است.

افراد مبتلا به شیزوفرنی چگونه رفتار می‌کنند؟

در طول مرحله هذیان، افراد مبتلا اغلب بسیار پرنرژی و بی‌قرار هستند. آنها گاهی اوقات احساسات بسیار

مثبتی دارند، بسیار خلاق و سرخوش هستند. دیگران اضطراب شدید، حتی پارانوئیا، و ترس از "دیوانه شدن" را تجربه می کنند. احساسات مثبت و منفی اغلب متناوب می شوند.

چگونه بفهمیم کسی شیذوفرنی دارد؟

نشانه های ویژه شامل توهمات صوتی به شکل شنیدن صداها، هذیان گاهی عجیب و غریب، مشکل در تمایز بین خود و محیط، و همچنین تغییر در خلق و خو و تفکر و گفتار است. اختلالات مهارت های حرکتی نیز ممکن است رخ دهد.

آیا شیذوفرنی قابل درمان است؟

شیذوفرنی به معنای از بین بردن کامل همه علل قابل درمان نیست، اما به اصطلاح رویکرد بهبودی وجود دارد. بیماران نیز خودشان تصمیم می گیرند که شفا برایشان چه معنایی دارد. برای کسانی که آسیب دیده اند، شفا می تواند به این معنا باشد که مثلاً با صداها کنار بیایند. درمان و دوره زندگی با شیذوفرنی:

شیذوفرنی را می توان به روش های گوناگونی درمان کرد. ترکیبی از درمان دارویی و روان درمانی و درمان اجتماعی که به صورت فردی طراحی شده است، موفقیت آمیز بوده است. در بیشتر موارد، داروها به تسکین علائم بیماری کمک می کنند. گروهی از داروهایی که بیشتر مورد استفاده قرار می گیرند، داروهای ضد روان پریشی نامیده می شوند. نسل جدیدتر آنتی سایکوتیک ها، به اصطلاح غیر معمول، توصیه می شود. بیماران به همراه پزشک معالج خود تصمیم می گیرند که آیا می خواهند مواد موثره را به صورت قرص مصرف کنند یا به صورت تزریقی طولانی اثر تجویز کنند.

پیش زمینه شیذوفرنی چیست؟

نشانه های اولیه ی معمول شیذوفرنی پارانوئید، حالت کلی توهم است که به عنوان پیش بینی تهدیدآمیز تجربه می شود، بدون آنکه شامل توهم غالبی باشد. این حالت به نوعی "پیش درآمد" یک توهم مشخص محسوب می شود.

از چه کسی شیذوفرنی را به ارث برده می شود، مادر یا پدر؟

شیذوفرنی ارثی است، به ویژه اگر هر دو والدین مبتلا باشند. اما این بدان معنا نیست که اگر هر دو والدین تحت تأثیر قرار گیرند، شما ۱۰۰٪ در کودکی به شیذوفرنی مبتلا خواهید شد. اعتقاد بر این است که یک استعداد ژنتیکی در شیذوفرنی نقش دارد. اما وراثت تنها علت آن نیست. با این حال، عواملی که باعث شیذوفرنی می شوند هنوز نامشخص هستند.

آیا بیماران شیذوفرنی خطرناک هستند؟

آیا افرادی که از شیذوفرنی رنج می‌برند به طور کلی خطرناک‌تر از دیگران هستند؟ سینا فاضل، روانپزشک در دانشگاه آکسفورد می‌گوید: "بله، آنها خطرناک هستند." این بیماری می‌تواند همراه با هذیان باشد، سپس بیماران از سوی دیگران احساس خطر می‌کنند و برای محافظت از خود حمله می‌کنند.

افکار شیذوفرنی چیست؟

سایر اختلالات فکری شیذوفرنی معمولی، وقفه فکری (قطع ناگهانی جریان فکر بدون دلیل آشکار) است که اغلب با احساس «محرومیت فکر» همراه است. وقتی افکار ازدحام می‌کنند، بیمار احساس می‌کند که تعداد آنها خیلی زیاد است، به عنوان مثال، ظرفی پر از افکار بی‌معنی یا بی‌ربط.

افراد مبتلا به شیذوفرنی چند سال عمر می‌کنند؟

نتیجه‌ای که بدست آمده: بیماران مرد مبتلا به شیذوفرنی به طور متوسط در سن ۶۲,۸ سالگی، ۱۴,۶ سال زودتر از سایر مردان جان خود را از دست دادند. امید به زندگی زنان مبتلا به اختلال اسکیزوافکتیو در انگلستان ۶۴,۱ سال است.

آیا فرد مبتلا به شیذوفرنی می‌تواند والدین خوبی باشد؟

والدین مبتلا به شیذوفرنی درمان نشده ممکن است در تامین نیازهای اولیه فرزندشان مانند خوراک، حمل و نقل به مدرسه و پشتیبانی تحصیلی مشکل داشته باشند. افراد مبتلا به شیذوفرنی اغلب اطرافیان خود را به عنوان تهدید می‌دانند و سرزنش می‌کنند یا در موارد شدید سعی می‌کنند به عزیزانشان یا خودشان آسیب برسانند.

در کدام عوامل خطر می‌توانم بر خودم تأثیر درمانی بگذارم؟

نکته خوب این است که شما می‌توانید در طول دوره شیذوفرنی یا همان ابتدا بر بسیاری از عوامل خطر تأثیر بگذارید. من می‌توانم از هر نوع دارویی اجتناب کنم. من می‌توانم روز خود را ساختار دهم و از یک روال یا مناسک برای رهنمود پیروی کنم.

می‌توانم اطرافیانم را حساس کنم و بگویم: "اگر متوجه چیزی شدید، با کسی تماس بگیرید، به من کمک کنید." می‌توانم سعی کنم تمرکز را بهبود بخشم، مثلاً از طریق تمرین حافظه یا چیزهایی که من را هیجان زده می‌کند. ورزش همچنین بسیار مفید است زیرا در ریتم‌های هورمونی و پیام‌رسان ما دخالت می‌کند. می‌توانم اطرافیانم را آگاه کنم و بگویم: "اگر چیزی به ذهنت می‌رسد، لطفاً با کسی تماس بگیر و در این زمینه به من کمک کن." می‌توانم تمرکز خود را تقویت کنم، مثلاً از طریق تمرینات حافظه یا انجام کارهایی که مرا

مشاق می‌کند. ورزش نیز بسیار مفید است، زیرا بر ریتم هورمون‌ها و انتقال‌دهنده‌های عصبی ما تأثیر می‌گذارد. می‌توانم مطمئن شوم که خواب کافی دارم، زیرا ریتم خواب خوب بسیار مهم است. می‌توانم سعی کنم ارتباطات اجتماعی خود را حفظ کنم، بیرون بروم و دوستان خوبی داشته باشم که بتوانم با آنها کارها را انجام دهم.

تشخیص شی‌زوفرنی البته ترسناک است زیرا شما نمی‌دانید با آن چه کنید و ترس نیز در این مورد نقش دارد. با این حال، مهم است که با آن مقابله کنید و آن را بپذیرید. چون تشخیص من نیست، اما اگر آن را بپذیرم ربط دارد. زیرا در این صورت من بینش دارم و می‌توانم کاری در مورد آن انجام دهم. من قادر به بازیگری یا ایفای نقش هستم و می‌توانم داروهایم را به طور مستقل مصرف کنم که باعث ثبات من می‌شود. مثلاً می‌توانم همزمان در روان‌درمانی شرکت کنم.

برای تشخیص زود هنگام شی‌زوفرنی به چه علائم هشداردهنده‌ای می‌توانم توجه کنم؟ کودکان اغلب در جهان‌های خیالی زندگی می‌کنند. اینکه آنها این احساس را دارند که کمی از خودشان دور هستند، من گاهی اوقات طوری نگاه می‌کنم که انگار در یک فیلم هستم. سپس از پدیده‌های واقعی‌سازی و مسخ شخصیت صحبت می‌شود. با افزایش سن، بین هجده تا بیست و پنج سالگی، پدیده‌های دیگری به وجود می‌آیند. اینها به ویژه توهم هستند. اینها می‌توانند همه کیفیت‌ها و شرایط را داشته باشند. اینها شامل توهمات صوتی به شکل شنیدن صداها و توهمات نوری است که فرد چیزی را می‌بیند که شخص دیگری درک نمی‌کند.

شی‌زوفرنی چگونه بر تمرکز و تفکر تأثیر می‌گذارد؟

اینها علائمی هستند که همه اطرافیان ما می‌توانند متوجه آن شوند. تمرکز در شی‌زوفرنی به طور قابل توجهی مختل می‌شود و این اختلال در سطوح مختلف خود را نشان می‌دهد. وقتی با یک بیمار شی‌زوفرنی صحبت می‌کنید و او می‌خواهد ایده‌ای را با شما در میان بگذارد، اغلب متوجه می‌شوید که او جمله‌ای را شروع می‌کند و ناگهان آن را متوقف می‌کند. به این می‌گویند پاره کردن افکار یا "قطعه‌قطعه شدن افکار". او به فکر فرو می‌رود و به صحبت در مورد چیز دیگری ادامه می‌دهد. با این حال، او خودش متوجه این موضوع نمی‌شود.

این پدیده می‌تواند گونه‌ای گسترش افکار باشد؛ افرادی که به این موضوع مبتلا هستند، احساس می‌کنند افکارشان در تمام محیط اطرافشان پخش می‌شود. آن‌ها می‌دانند در حال حاضر چه چیزی فکر می‌کنند. اما همچنین ممکن است احساس کنند که یک نوع القای فکری وجود دارد، گویی کسی از بیرون افکارشان را کنترل می‌کند.

همچنین ممکن است ظهور نئولوژیسم‌ها، یعنی ساخت واژه‌های جدید، مشاهده شود. افراد مبتلا از کلمات

تازه‌ای استفاده می‌کنند که اساساً وجود ندارند. وقتی از آن‌ها بپرسید، می‌توانند به‌طور دقیق توضیح دهند که این کلمات چه معنایی دارند.

آیا علائم در طول زمان تغییر می‌کند؟

علائم می‌توانند در طول زمان تغییر کنند. به‌طور کلی، شایع‌ترین اشکال به‌صورت حمله‌ای بروز می‌کنند. ممکن است یک حمله روانی، تشدید شیذوفرنی یا یک دوره روان‌پریشی رخ دهد. پس از آن، مرحله‌ای وجود دارد که ممکن است وضعیت بهبود یابد. این مراحل می‌توانند متناوب باشند.

نبودن علائم به مصرف داروها بستگی دارد. اما هدف نباید لزوماً نبود کامل علائم باشد، زیرا در برخی موارد این امر دشوار است. هدف اصلی بهبود کیفیت زندگی فردی است، کیفیتی که می‌خواهیم به بیمار بدهیم تا بتواند زندگی خوبی داشته باشد، هرچند این زندگی چگونه می‌شود به نظر برسد! برخی بیماران مثلاً می‌خواهند همه علائم را از بین ببرند، در حالی که برخی دیگر تمایل دارند برخی از آن‌ها را حفظ کنند.

آنچه که باید علاوه بر این مدیریت شود، زمانی است که به فرد یا محیط اطراف او آسیب یا تهدیدی وارد می‌شود. افرادی که به این وضعیت مبتلا هستند باید به‌طور ضروری درمان شوند تا از خودشان و دیگران محافظت شود.

هر چند وقت یکبار شعله وری شیذوفرنی رخ می‌دهد و چگونه می‌توانیم با آنها به بهترین شکل برخورد کنیم؟ حملات می‌توانند با فرکانس‌های مختلف رخ دهند و برای مدت زمان متفاوتی ادامه داشته باشند. این حالتی فردی است. هر چه یک حالت روان‌پریشی بیشتر طول بکشد، اثرات آن بدتر است. هر چه مدت طولانی‌تری درمان نشود، سلول‌های عصبی بیشتری از بین می‌روند. این قضیه بر تمرکز و ادراک تأثیر می‌گذارد. هرچه شیذوفرنی سریعتر درمان شود، در دراز مدت فرد سالم‌تر خواهد بود.

اگر یک دوره روان‌پریشی به عنوان بخشی از شیذوفرنی رخ دهد، که معمولاً اتفاق می‌افتد، باید حداقل یک سال آن را درمان کنید. از مرحله دوم روان‌پریشی در شیذوفرنی، درمان باید پنج سال طول بکشد. اگر چندین بار اتفاق بیفتد، گاهی برای همه مدت زندگی.

فاصله بین حملات متفاوت است. حتی یک چیز کوچک می‌تواند عامل تعیین‌کننده باشد، صرف نظر از اینکه علامت مثبت یا منفی باشد. هنگامی که فردی از شیذوفرنی رنج می‌برد، فرد مبتلا به قدری حساس است که بسیاری از چیزها می‌توانند باعث حمله شوند. به همین دلیل مهم است که بپرسید و ارتباط برقرار کنید.

طبقه بندی شیذوفرنی بر اساس ICD-10

F20.0 شیذوفرنی پارانوئید

F20.1 شیذوفرنی هیپرهفرنیک

F20.2 شیزوفرنی کاتاتونیک

F20.3 شیزوفرنی تمایز نیافته

F20.4 افسردگی پس از شیزوفرنی

F20.5 باقیمانده شیزوفرنی

F20.6 شیزوفرنی سیمپلکس

شیزوفرنی پارانوئید:

شیزوفرنی پارانوئید شایع ترین آن است. حدود ۶۵ درصد از همه مبتلایان از این شکل رنج می برند که علائم اصلی آن هذیان، پارانوئا و بی اعتمادی است. هذیان نزول نیز رخ می دهد. به عنوان مثال، بیماران می توانند به شدت متقاعد شوند که به خانواده سلطنتی انگلیس تعلق دارند، مهم نیست که چقدر شواهد علیه آن در دسترس باشد.

ویژگی این نوع شیزوفرنی عبارت است از بدگمانی و هذیان گزند و آسیب. بیمار گمگشتگی قابل ملاحظه ای داشته و در گفتگوهای خود از یک موضوع به موضوع دیگر می پرد.

تفاوت بین شیزوفرنی و شیزوفرنی پارانوئید چیست؟

شایع ترین آنها عبارتند از شیزوفرنی پارانوئید که با هذیان و توهم مشخص می شود، شیزوفرنی هیبفرنی با تغییرات عاطفی و رفتار نامناسب، و شیزوفرنی کاتاتونیک که با بی حرکتی سفت و سخت یا حرکت بیش از حد مشخص می شود.

شیزوفرنی هیبفرنی:

شکلی از شیزوفرنی که از نوجوانی شروع می شود و با تغییرات عاطفی و مشکلات رفتاری مشخص می شود. افرادی که تحت تأثیر قرار می گیرند غیرمسئول به نظر می رسند، به طور غیرقابل پیش بینی واکنش نشان می دهند و برای مثال رفتار نامناسبی از خود نشان می دهند.

احمقانه، خلق و خوی درمان با داروهای اعصاب و روان درمانی است. دوره های مزمن شایع است و پیش آگهی ضعیف است.

در شیزوفرنی هبه فرنی، علائم منفی به طور فزاینده ای بروز می کنند. به ویژه، زندگی عاطفی تحت تأثیر قرار می گیرد، حالت روحی فرد به شدت کاهش می یابد و مبتلایان در برابر محیط اطراف خود به طرز نامناسبی رفتار می کنند یا به نظر می رسد که رفتاری ساختگی دارند.

برخی از بیماران زیاد صحبت می کنند، اما بدون ارتباط واضح. از سوی دیگر، برخی دیگر فقط تکه هایی از کلمات را بیان می کنند یا از ساختار دستوری صحیح جمله غفلت می کنند. آنچه گفته می شود دیگر برای فرد خارجی قابل درک نیست.

شیزوفرنی سیمپلکس:

این نوع شیوزوفرنی به سختی قابل تشخیص است. در آن توهم یا توهمات وجود ندارد. تشخیص شیوزوفرنی سیمپلکس (ساده) به ویژه دشوار است. افراد آسیب دیده عمدتاً از کاهش میل رنج می برند، غیرفعال به نظر می رسند و سازگاری اجتماعی برایشان دشوار است. توهم و یا هذیان به ندرت در این شکل از شیوزوفرنی رخ می دهد.

شیوزوفرنی کتاتونیا:

کتاتونیا اختلال شدیدی در حرکات ارادی است که با حالتی غیرطبیعی و شدیداً انقباض یافته در کل بدن خود را نشان می دهد. این اختلال می تواند شامل علائمی مانند ثابت ماندن در موقعیت های خاص، ناتوانی در حرکت یا انجام حرکات تکراری باشد. کتاتونیا معمولاً با سایر اختلالات روانی، به ویژه شیوزوفرنی، مرتبط است.

شیوزوفرنی کاتاتونیک بر جسم و روان تأثیر می گذارد. حالت روانی و حرکتی متناوب بین هیجان و فلج است. همچنین اتفاق می افتد که افراد آسیب دیده به طور خودکار دستورات را دنبال می کنند، از انجام آن سرباز می زنند یا دقیقاً برخلاف آنچه از آنها خواسته می شود، عمل می کنند. شیوزوفرنی کاتاتونیک دیگر به ندرت در کشورهای صنعتی رخ می دهد، اما هنوز در کشورهای دیگر خارج از اروپا و آمریکای شمالی، به ویژه در کشورهای در حال توسعه، شیوع دارد.

این نوع شیوزوفرنی به دو شکل یافت می شود. در یک نوع، شخص بی حرکت بوده و گاه ساعت ها در یک وضعیت باقی می ماند. چنین به نظر می رسد که بیمار از تمامی اتفاقاتی که در اطرافش می گذرد بی اطلاع است. هر چند بعدها می تواند درباره رویدادهایی که در طی این دوره اتفاق افتاده است، صحبت کند. نوع دیگر این اختلال به صورت فعالیت شدید و بیقراری است.

شیوزوفرنی تمایز نیافته چیست؟

شیوزوفرنی تمایز نیافته، طبق راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی IV، نوعی از شیوزوفرنی است که با علائم مختلفی مشخص می شود که با هیچ یک از انواع دیگر شیوزوفرنی (هبفرنی، شیوزوفرنی کاتاتونیک، شیوزوفرنی پارانوئید) مطابقت ندارد.

حالت باقیمانده شیوزوفرنی چیست؟

حالت باقیمانده شیوزوفرنی شامل تغییرات شخصیتی با رفتار فزاینده منفعلانه، علائم ترک یا علائم منفی فردی است که از شیوزوفرنی رنج می برد.

اعضا خانواده و اقوام چه می توانند انجام دهند؟

مقابله با شیذوفرنی نیاز به همدلی، دانش و صبر دارد. در اینجا چند نکته وجود دارد که می تواند برای افراد آسیب دیده و بستگان آنها مفید باشد:

- ۱- آموزش و درک: در مورد شیذوفرنی بیشتر بدانید تا علائم، علل و گزینه های درمانی را درک کنید. این موضوع به کاهش تعصب کمک می کند و محیطی حمایتی ایجاد می کند.
- ۲- کمک حرفه ای: زودتر به دنبال پشتیبانی حرفه ای باشید. روانپزشکان باتجربه می توانند تشخیص دقیق داده و یک استراتژی درمانی مناسب ایجاد کنند.
- ۳- دارو و درمان: دارو درمانی و روان درمانی مناسب اغلب برای درمان شیذوفرنی بسیار مهم است. قرار ملاقات های منظم با درمانگر خود داشته باشید و طبق دستور دارو مصرف کنید.
- ۴- شبکه اجتماعی حمایتی: کسانی که تحت تاثیر قرار گرفته اند نیاز به حمایت خانواده و دوستان دارند. یک محیط حمایتی می تواند روند بهبودی را ارتقاء دهد و بهزیستی را بهبود بخشد.
- ۵- ارتباط: ارتباط باز ضروری است. در مورد ترس ها، نگرانی ها و پیشرفت صحبت کنید. با دقت گوش دهید تا دیدگاه فرد را درک کنید.
- ۶- مدیریت استرس: استرس می تواند علائم را بدتر کند. با یافتن راهبردهای مقابله ای، مانند تمرینات آرامش بخش، مدیتیشن یا فعالیت های خلاقانه، به افراد آسیب دیده کمک کنید تا استرس را کاهش دهند.
- ۷- انتظارات واقع بینانه: اهداف و انتظارات واقع بینانه را برای زندگی روزمره تعیین کنید. پیشرفت کوچک به اندازه موفقیت های بزرگ مهم است.
- ۸- سبک زندگی سالم: یک رژیم غذایی متعادل، خواب کافی، ورزش منظم و پرهیز از الکل و مواد مخدر می تواند به رفاه کمک کند.
- ۹- طرح بحران: در صورت بدتر شدن علائم، یک طرح اضطراری ایجاد کنید. بدانید در مواقع اضطراری چه اقداماتی را برای اطمینان از ایمنی انجام دهید.
- ۱۰- بردبار باشید: روند بهبودی شیذوفرنی ممکن است زمان ببرد. صبور باشید و به امکان بهبود ایمان داشته باشید.

هر فرد شیذوفرنی منحصر به فرد است، بنابراین برخورد با شیذوفرنی باید به صورت فردی انجام شود. یک رویکرد جامع که جنبه های پزشکی، درمانی، اجتماعی و شخصی را در نظر بگیرد، برای کمک به مبتلایان در داشتن یک زندگی پرمعنا و شاداب بسیار مهم است.