



شایعترین اختلالات روانی

تاریخچه :

برای قرن‌ها با بیماری‌هایی که از اختلالات ذهنی (mental disorders) رنج می‌بردند به شیوه‌های کاملاً وحشیانه و بدوی برخورد می‌شد. این باور که علت اختلالات ذهنی، شیاطین و نیروهای متافیزیکی هستند، یک باور رایج بود. شیوه متداول درمان بیماران ذهنی این بود که شرایط بدنی بیمار را به قدری نامناسب کنند تا شیطان مجبور به ترک بدن او گردد! از این رو بیمار را با آب جوش غسل می‌دادند، او را شلاق می‌زدند، به او گرسنگی می‌دادند و یا او را شکنجه می‌کردند. زیگموند فروید، یکی از نخستین روانشناسانی بود که نیاز به شیوه‌های درمانی و ارائه یک رویکرد جامع در این زمینه را احساس کرد و روانکاوی را بر این مینا ایجاد کرد.

تعریف بیماری های روانی :

بیماری روانی به گروهی از بیماری‌ها گفته می‌شود که با تأثیر بر تفکر و رفتار باعث ایجاد ناراحتی برای فرد مبتلا یا ایجاد ناتوانی در وی می‌شوند. علت بیماری‌های روانی به خوبی شناخته نشده است ولی آنچه مسلم است این است که عوامل ژنتیک، استرس‌های مختلف و نوع تعامل فرد با دیگران در ایجاد یا بروز آنها مؤثر است.

انواع بیماری‌های روانی :

۱- بیماری‌های خلقی :

خلق همان حالت هیجانی پایدار یک فرد است که گاهی به طور طبیعی در طیفی از شادی و غم در نوسان است. بیماری‌های خلقی با احساسهای ناهنجار افسردگی و یأس مشخص میشوند که فرد به صورت مداوم دارای حالتهای مذکور می‌شود و انواع آن عبارتند از:

الف - بیماری افسردگی : خلق افسرده ، از دست دادن انرژی و علاقه ، احساس گناه ، کاهش تمرکز ، از دست دادن اشتها ، افکار خود کشی یا مرگ و مشکلات خواب و ... از علائم آن است که خود به چند دسته اختلال افسردگی اساسی ، افسردگی فصلی ، افسردگی اتیپیک یا غیرنرمال یا فیزئول ، افسردگی مضاعف ، اختلال افسرده خویی و... تقسیم می‌شود.

ب - بیماری اختلال دوقطبی : همچنان که از اسم آن پیداست دارای دو حالت است که یک حالت آن از علائمی مانند : خلق بالا ، پرش افکار ، کاهش خواب ، افزایش اعتماد به نفس ، خود بزرگ بینی ، افراط در فعالیت ، ولخرجی و افزایش میل جنسی و ... تشکیل شده است و حالت دوم برعکس ، احساس افسردگی می‌باشد که خود به چند دسته اختلال دوقطبی ۱ ، اختلال دوقطبی ۲ ، اختلال خلق ادواری و .. تقسیم میشود.

۲-بیماری های اضطرابی :

اضطراب در بعضی شرایط و مواقع امری طبیعی است اما اگر به صورت احساس فراگیری از نگرانی یا وحشت درآید بیماری تلقی می‌گردد که انواع آن عبارت است از:

الف - اختلال هول (پانیک) :

دوره ای از ترس یا ناراحتی شدید است که ابتدا و انتهای آن مشخص میباشد که اغلب با بازار هراسی همراه می‌باشد که علائم آن به صورت تپش قلب ، تعریق ، لرزش ، احساس خفگی ، درد سینه ، تهوع ، سرگیجه ، ترس از دیوانه شدن ویا مردن ، مورمور شدن ، سرما لرزه و.. می‌باشد.

ب - هراس های بیمارگونی (فوبیا) :

فرد، ترس مداوم و شدید از موقعیتهای معین یا اشیاء خاص و یا مکانهای خاص دارد و انواع مختلفی مانند هراس اختصاصی ، جمعیت هراسی ، بازار هراسی و ... دارد.

ج- اختلال وسواسی- اجباری :

وسواس عبارت است از : فکر ، احساس ، اندیشه یا حسی عود کننده و مزاحم و اجبار نیز فکر یا رفتاری آگاهانه ، معیارمند و عود کننده است مانند : شمارش ، وارسی ، اجتناب ، شستشو و ... که این افکار وسواسی باعث اضطراب و رفتارهای اجباری باعث کاهش اضطراب می شود.



د- اختلال فشار روانی پس از آسیب (PTSD) :

مجموعه ای از علائم که پس از مواجهه (دیدن یا شنیدن) با یک عامل فشار آسیب زای بی نهایت شدید برای فرد بوجود می آید که فرد به صورت ترس و درماندگی به این تجربه پاسخ می دهد و واقعه را دائماً در ذهن خود مجسم می کند و در عین حال می خواهد از یادآوری آن اجتناب کند.

ه- اختلال اضطرابی فراگیر :

اضطراب و نگرانی مفرط در اکثر اوقات روز دربارہ چندین واقعه یا فعالیت ، طی یک دوره حداقل شش ماهه تعریف می شود.

۳- اختلالات روان پریشانه (سایکوز) :

این گونه بیماران به صورت چشمگیر حس واقعیت سنجی آنان مختل می شود و فرد علی رغم داشتن توهم یا هذیان نسبت به بیماری خود بصیرت و آگاهی ندارد که انواع آن عبارتند از:

الف- اسکیزوفرنی :

فرد از علائم هذیان ، توهم ، تکلم نابسامان ، رفتار نابسامان ، علائم منفی حداقل ۲ تای آن را به مدت ۶ماه یا بیشتر داشته باشد در صورتیکه علائم کمتر از ۶ ماه باشد به آن اسکیزوفرنی فرم اطلاق می شود.

ب- عاطفه گسیختگی (اسکیزوافکتیو) :

در این بیماری فرد هم خصایص اختلال خلقی و هم خصایص اختلال روانپریشی را دارد.

ج- اختلال هذیانی :

اختلالی است که بیمار علامت غالبش عمدتاً یک هذیان ثابت می باشد و سایر حوزه های کارکرد او مشکلی ندارد که انواع مختلفی مانند : بدگمانی یا پارانویید ، خودبزرگ بینی ، عاشقی ، حسادت و ... دارد

د- اختلال روانپریشی گذرا:

فرد در عرض یک روز تا حداکثر یک ماه به دنبال یک فشار شدید روانی ، اجتماعی ، حس واقعیت سنجی او مختل شده باشد.

۴- اختلالات شبه جسمی :

این نوع اختلالات عبارتند از : نشانه های جسمانی که عارضه ای طبی را تداعی می کنند ولی با هیچ عارضه طبی یا مصرف موادی خاص یا اختلال روانی دیگر قابل توجیه نمی باشند که انواع مختلف آن:

الف - اختلال جسمانی کردن : علائم مختلف جسمی متعدد است که با معاینات جسمانی و بررسی آزمایشات کافی قابل توجیه نمی باشند.

ب - اختلال تبدیلی : یک یا چند نشانه عصبی (مثلاً ، فلجی ، کوری ، لنگیدن ، بی حسی ، غش کردن) که با یک اختلال طبی یا عصبی شناخته شده قابل توجیه نبوده و با عوامل روانشناختی واسترس شروع و تشدید شود.

ج - خودبیمارانگاری : اشتغال ذهنی بیمار با ترس از بیمارشدن یا اعتیاد وی مبنی بر ابتلا به یک بیماری جدی.

د- اختلال بدریختی بدن : اشتغال ذهنی یا نقص تخیلی (مثل بینی بدریخت) یا تحریف مبالغه آمیز یک عیب خفیف و جزئی در ظاهر جسمانی است.

ه- اختلال درد : وجود دردی که مرکز اصلی توجه بالینی است . عوامل روانشناختی نقش مهمی در این اختلال به عهده دارند.

اختلالات جنسی : اختلالات تجزیه ای ، اختلالات خوردن ، اختلالات خواب ، اختلالات شخصیت ، اختلالات ناشی از سوء مصرف مواد ، اختلالات فراموشی و دمانس از دیگر اختلالات مربوط به بیماریهای اعصاب و روان می باشد .