

سلامت روانی و اختلال روانی

مقدمه

- در گذشته مرگومیر انسان‌ها بیش‌تر به علت بیماری‌های میکروبی، عدم بهداشت جسمانی و یا حوادث طبیعی رخ می‌داد.
- امروزه مرگومیر اغلب در نتیجه‌ی روش‌های غلط زندگی اتفاق می‌افتد.
- روش‌های غلط زندگی به کلیه‌ی روش‌هایی گفته می‌شود که فرد را مستعد ابتلا به انواع بیماری‌ها می‌کند.

عوامل مرگومیر در قرون معاصر!



مثال
استعمال سیگار، فرد را مستعد ابتلا به سرطان ریه می‌کند، استفاده از غذاهای ناسالم و عدم فعالیت‌های جسمانی موجب ابتلا به امراض مختلف می‌شود، تماس با مواد سمی و شیمیایی، عدم توجه به نکات ایمنی و رانندگی با سرعت زیاد، به مرگومیرهای ناشی از آتش‌سوزی و تصادفات رانندگی منجر می‌شود.

بر اساس مطالعه‌ای که در شهر تهران انجام شده، در سال‌های اخیر بیش‌ترین درصد مرگومیر را بیماری‌های دستگاه گردش خون به خود اختصاص داده‌اند که ارتباط زیادی با روش‌های غلط زندگی دارند.

عوامل ریسک رفتاری به رفتارهایی گفته می‌شود که مرگومیر را افزایش داده و باعث افزایش ضریب ابتلا به بیماری، صدمه، آسیب و یا مرگ زودرس می‌شود.



▲ رانندگی با سرعت زیاد هم‌په ریسک رفتاریه، هَم‌چَا باعث می‌شه بیلبوردهای تبلیغاتی ما رو نبینین!

عوامل ریسک رفتاری

- سطوح بالای فشار روانی
- فشار فون بالا ولی غیر تهریرکننده
- استعمال دقانیات
- مصرف الکل و یا سایر داروهای اعتیادآور
- پرفوری
- ورزش ناکافی
- قرار گرفتن در معرض مواد سمی و رادیواکتیو
- فشونت و بزهکاری
- رانندگی با سرعت زیاد
- عدم توجه به نکات ایمنی

روانشناسی سلامت و سلامت روانی



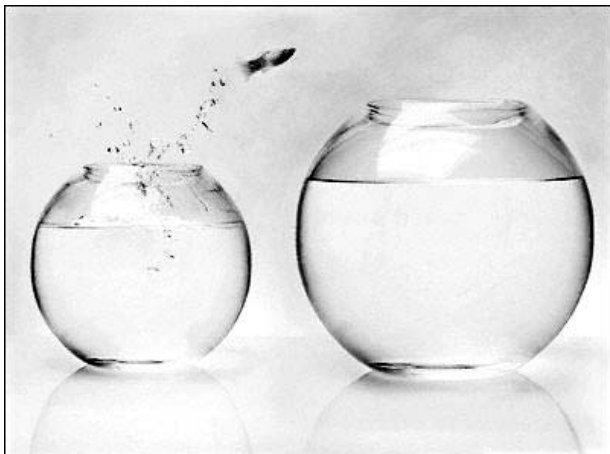
شاخه‌های جدید از علم روان‌شناسی است که هدف آن معرفی روش‌های مناسب زندگی و پیش‌گیری از بیماری بر اساس اصول روان‌شناختی است. روان‌شناسان سلامت بر این باورند که سبک‌های زندگی و حالات روانی، نقش مهمی در سلامت افراد دارند و به همین دلیل به دنبال راه‌هایی هستند که بتوانند عوامل ریسک رفتاری را به حداقل برسانند و برای گسترش سلامت روانی در جهان، الگوهای رفتاری مناسبی را به مردم ارائه می‌کنند که شامل ورزش منظم، کنترل مصرف سیگار و مواد مخدر، تنظیم یک برنامه‌ی غذایی مناسب، ارائه‌ی مراقبت‌های پزشکی، نحوه‌ی مقابله با فشارهای روانی، ناکامی و تعارض‌هاست.

سلامت روانی عبارت است از:

- قابلیت فرد در ایجاد ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران
- توانایی در تغییر و اصلاح محیط اجتماعی خویش
- حل مناسب و منطقی تعارض‌های هیجانی و تمایلات شخصی خود

ویژگی‌های فرد سالم

- ۱- تسلط بر هیجان‌های خود و کنترل شخصی
- ۲- آگاهی از نقاط ضعف و قوت خود
- ۳- پذیرش مسئولیت در برابر محیط انسانی و مادی خویش
- ۴- ادراک درست و به‌جا از توانایی‌های خود و دیگران ← فرد سالم، خود را درگیر مسائلی که از عهده‌ی انجام آن‌ها برنمی‌آید، نمی‌کند و از دیگران به اندازه‌ی توانایی‌هایشان انتظار دارد.



▲ توی زندگی، هدف داشته باش.

- ۵- دارای احساسات گسترش‌یافته ← درک احساسات واقعی دیگران
 - ۶- هدف داشتن در زندگی ← زندگی را پوچ و بی‌معنا ندانستن.
 - ۷- تلاش کردن برای زندگی سالم و ناامید نشدن
 - ۸- دوستی با خود و دیگران
- در تعریف سلامت روانی، سازگاری فرد با محیط اهمیت زیادی دارد؛ یعنی فردی که بتواند با محیط خود سازگار شود، سالم است. سازگاری در این‌جا به معنای تسلیم شدن در برابر خواسته‌های دیگران نیست بلکه منظور از سازگاری، مدیریت مطلوب روابط خود با دیگران است.

فشار روانی



در روان‌شناسی به معنای پاسخ شخص به عوامل فشارآور و شرایط و وقایع تهدیدکننده‌ای است که توان کنار آمدن او را محدود می‌سازد. فشار روانی صرفاً یک امر بیرونی نیست و تا اندازه‌ای بستگی به نوع نگرش انسان نسبت به خود، دیگران و محیط اطراف دارد؛ یعنی ممکن است ما حادثه‌ای را فشار روانی بدانیم اما همان اتفاق برای فرد دیگری فشار روانی تلقی نشود.

عزم موفقیت در یک درس یا کلاس می‌تواند برای دانش‌آموزی فشار روانی زیادی ایجاد کند، در حالی‌که دانش‌آموز دیگری به آن اهمیت پنداری نمی‌دهد.

هر قدر توانایی فرد برای کنترل عوامل تهدیدساز بیشتر شود، فشار روانی کم‌تری را تجربه کرده و سازگاری بهتری با محیط خواهد داشت. بیش‌تر مراجعات مردم به پزشکان به دلیل نشانه‌های مرتبط با فشار روانی است.



جدول زیر بعضی از فشارهای روانی را آورده است. (این جدول معروف هلمز-راهه است که این فشارهای روانی را از بیشترین به کمترین طبقه‌بندی کرده که البته کتاب درسی این قسمت‌شو و به قسمت‌های دیگره شو هم هزف کرده!) بنابراین مرگ والدین، همسر، خواهر، برادر و سایر نزدیکان بیشترین فشار روانی را به فرد وارد می‌کند.

رویداد فشار آور
مرگ والدین، فواهران و برادران و سایر نزدیکان و دوستان
طلاق و جدایی والدین
زندانی شدن فرد و یا سایر افراد خانواده و یا نزدیکان
بیماری فرد یا سایر افراد خانواده
بیکاری و یا افراج از کار
وضع نامناسب اقتصادی فرد یا خانواده
مشکلات تحصیلی و ادامه‌ی تحصیل
مشکلات روزمره از قبیل ترافیک، ازدهام و شلوغی

عوامل به‌وجودآورنده‌ی فشار روانی: ۱- ویژگی‌های شخصیتی ۲- ناکامی ۳- تعارض

ویژگی‌های شخصیتی

برخی از خصوصیات شخصیتی به آدم‌ها کمک می‌کند که با فشار روانی بهتر کنار بیایند و در برابر بیماری کم‌تر آسیب‌پذیر باشند.
سه جنبه‌ی شخصیتی، الگوی رفتاری «الف»، سخت‌رویی و کنترل شخصی، می‌توانند افراد را در مقابل فشار روانی آسیب‌پذیر یا مقاوم سازند.

(الف) الگوی رفتاری الف

در این الگوی رفتاری که ویژگی‌های آن در جدول زیر آمده است، فرد در مقابل فشار روانی حداکثر واکنش را از خود بروز می‌دهد.
بین حمله‌های قلبی و الگوی رفتاری «الف» ارتباط وجود دارد، احتمالاً این ارتباط به دلیل بالا رفتن فشار خون و افزایش ضربان قلب و میزان هورمون‌های مترشحه در فشار روانی هنگام مواجهه با موقعیت تنش‌زا در این افراد است.

ویژگی‌های الگوی رفتاری الف
تند صحبت کردن و گاهی به طور انفجاری حرف زدن
به سرعت حرکت کردن، راه رفتن و غذا خوردن
تندفوی نامناسب به قاطر تأخیر (طولانی شدن مدت انتظار در صف نانوایی)
تلاش برای برنامه‌ریزی هر چه پیش‌تر در حداقل زمان ممکن
احساس گناه مبهم به هنگام استراحت
سعی در انجام دو کار در یک زمان (غذا خوردن و خواندن روزنامه به طور هم‌زمان)
شدیداً رقابت‌جو
توقع زیاد از خود و دیگران
صحبت کردن در میان کلام دیگران
احساس تلافی و رسیدن به حساب دیگران
پذیرش مسئولیت‌های متنوع

در نقطه‌ی مقابل الگوی رفتاری «الف»، الگوی رفتاری «ب» است که افرادی نسبتاً آرام، صبور و سهل‌گیر هستند و کم‌تر عصبانی می‌شوند.

۲) سخت‌رویی

یک نوع سبک شخصیتی است.

این افراد در مقایسه با افرادی که خیلی زود در مقابل مسائل زندگی کناره‌گیری می‌کنند، فشار روانی کم‌تری را احساس می‌کنند.

ویژگی‌های شخصیت سخت‌رویی
اهساس التزام و کنترل به پای احساس کنار کشیدن و ناتوانی
پالاش دانستن مشکلات به پای تهریر دانستن آن‌ها
تلاش برای حل مشکلات به پای غیرقابل حل فرض کردن آن‌ها

۳) کنترل شخصی

فردی که در مقابل فشار روانی احساس کنترل می‌کند، فشار روانی را کم کرده و امکان استفاده از راه‌حل‌های مشکلات را فراهم می‌کند.

مثال فردی که با خود می‌گوید اگر همیشه ورزش کنم دچار بیماری قلبی نمی‌شوم، در واقع احساس کنترل بر فشار روانی را دارد.

احساس کنترل شخصی باعث می‌شود که فرد سراغ سبک‌های زندگی پرخطر نرود.

مثال دانش‌آموزی که در امتحان ورودی دانشگاه قبول نشده و احساس کنترل شفصی ندارد، برای آرام کردن خود به سیگار و مواد مخدر روی می‌آورد.

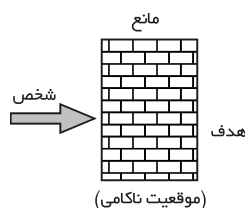
ناکامی

اگر راه رسیدن به یک هدف خواستنی بسته شود و یا دست‌یابی به آن هدف به تأخیر بیفتد، ناکامی رخ می‌دهد.

معمولاً هر قدر هدف قوی‌تر، فوری‌تر و بااهمیت‌تر باشد، میزان ناکامی در اثر عدم دست‌یابی به آن افزایش می‌یابد.

مثال فوتبالیستی که در دقایق پایانی مسابقه، ضربه‌ی پنالتی را گل نمی‌کند، احساس ناکامی بیش‌تری نسبت به یک موقعیت معمولی گل فوادر داشت.

ناکامی‌ها به دو دسته‌ی بیرونی و شخصی تقسیم می‌شوند.



نوع ناکامی	عامل ایجاد	مثال
بیرونی	شرایط بیرونی و محیط فرد که موجب تأخیر در ارضاء، شکست، طرد، از دست دادن و سرد شدن انگیزه‌های فرد می‌شود.	بهریمه شدن توسط پلیس راهنمایی و رانندگی در مورد رانندگان متلف
		- قطع برق یک منطقه هنگام تماشای مسابقه‌ی فینال - بارانی بودن روز مسابقه‌ی فوتبال
شفصی	ناتوانی خود شفص (فصوصیات فردی)	- فرد قدرکوتاهی که می‌فواهر بسکتبالیست شود. - فردی که صدای فوپی ندارد ولی با این حال می‌فواهر فواننده شود.

انسان‌ها بیش‌تر به ناکامی‌های اجتماعی حساس‌تر هستند و در مقابل آن‌ها واکنش نشان می‌دهند.

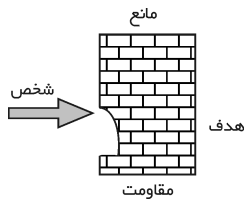
انواع واکنش در برابر ناکامی

استفاده از هر یک از راه‌های مقابله با ناکامی، جنبه‌ی نسبی دارد و نمی‌توان هیچ‌یک از آن‌ها را در تمام شرایط به کار برد یا برعکس از آن‌ها استفاده نکرد.

فرد باید در طول زندگی خود بیاموزد که چگونه با شرایط ناکام‌کننده مواجه شود، به گونه‌ای که سلامت روانی او تضمین شود.



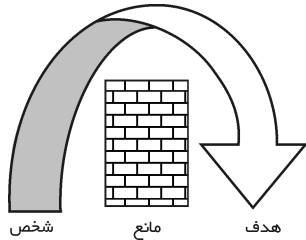
(۱) کوشش و جدیت



□ در این حالت، فرد هنگامی که در راه رسیدن به هدفش به مانعی برمی خورد، چون هدف برایش مهم است، سعی می کند موانع را از پیش رو بردارد و از خود مقاومت نشان دهد و بر شرایط مسلط شود.

مثال شفصی که به فواستگاری دفتر مورد علاقه اش می رود و جواب منفی می گیرد ناامید نمی شود! و برای کسب رضایت وی تلاش می کند.

(۲) دور زدن مانع



□ فرد برای غلبه ی موقت بر شرایط ناکام کننده سعی می کند که موانع را دور بزند.

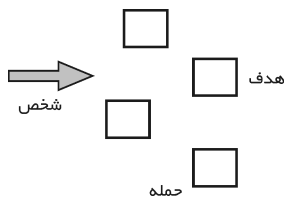
□ همیشه امکان دور زدن مانع وجود ندارد.

□ در بعضی شرایط فرد نیاز دارد که از خود استقامت نشان دهد تا کفایت شخصی اش زیر سؤال نرود و

به همین خاطر نمی تواند از این روش برای غلبه بر شرایط ناکام کننده استفاده کند.

مثال قائمی که از گربه وحشت دارد با دیرین گربه ای که سر راه همیشگی اش قرار گرفته، مسیر خود را عوض می کند تا با آن برفور نکند.

(۳) پرخاشگری



□ پرخاشگری، به آسیب رساندن آگاهانه به دیگران و اشیا گفته می شود.

□ واکنش معمول در برابر ناکامی، پرخاشگری است.

□ فرد در این حالت هنگام رویارویی با شرایط ناکام کننده سعی می کند

که با آن شرایط بجنگد تا پیروز شود.

□ پرخاشگری ممکن است در بعضی مواقع به فرد برای رسیدن به

هدف کمک کند، ولی اگر به طور مداوم به کار رود، منجر به تحلیل

رفتن قوای فیزیکی و روانی فرد می شود و در بلندمدت موجب

آسیب های فیزیولوژیکی و روانی در فرد خواهد شد.

مثال - مشت کوبیدن روی میز بعد از تمام شدن بازی فینال جام

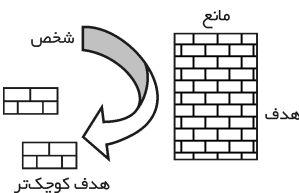
جهانی به نفع تیم مقابل!

- تنبیه کردن دانش آموز به علت انجام ندادن تکالیف مدرسه.



▲ سعی کن به آدم هایی که از تو ضعیف ترن، پرخاش نکنی، هیچ وقت.

(۴) جابه جایی پرخاشگری



□ در این حالت فرد وقتی برای رسیدن به هدف خود به مانعی برمی خورد، از هدف اصلی

صرف نظر کرده و به جای آن، هدف های کوچک تر، بی اهمیت و یا کم اهمیت را دنبال می کند.

مثال - دانش آموزی که در رسیدن به هدف اصلی خود یعنی موفقیت در تحصیل، بدون سعی و تلاش به جایی نمی رسد، خود را با هدف های کوچک تر

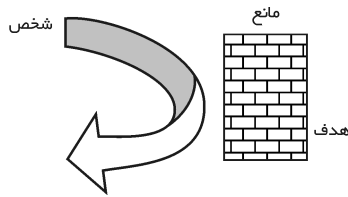
مثل نشستن در پارک با دوستانش، مشغول می کند.

- شفصی که به دلیل مشکلات مالی نتوانسته به هدف خود که زندگی در یک خانه ی بسیار بزرگ است، برسد؛ یک آپارتمان کوچک اجاره می کند.

- دانش آموزی که قصد داشته در رشته ی پزشکی تحصیل کند با عدم موفقیت در کنکور این رشته، در رشته ی سطح پایین تری در دانشگاه مشغول به

تحصیل می شود.

۵) کناره‌گیری، فرار



در این شرایط فرد با برخوردن به مانع به سرعت از هدف مورد نظر خود، صرف‌نظر یا کناره‌گیری می‌کند.

استفاده از این روش ممکن است باعث شود فرد در هر شرایطی از زندگی از این روش استفاده کند و در نهایت به فردی بی‌کفایت و بی‌لیاقت در تمام کارها تبدیل شود.



مثال - دانش‌آموزی که با کوچک‌ترین شکست ته‌میلی، ترک تحصیل می‌کند.

- موسیقی‌دانی که در اولین کنسرت فرد بعد از مواهه شدن با تعداد کم تماشاگران، موسیقی را برای همیشه رها می‌کند.

تعارض

اگر دو عمل، تمایل یا هدف که مخالف یکدیگرند به طور هم‌زمان صورت بگیرند، تعارض پیش می‌آید؛ به عبارت دیگر، رفتارها و بازخوردهای ضروری برای انجام یکی مغایر با دیگری است.

تعارض می‌تواند بین انتخاب‌نیازها، آرزوها، انگیزه‌ها، خواسته‌ها و درخواست‌های بیرونی که با یکدیگر متضاد و هم‌وزن باشند، اتفاق بیفتد.

انواع تعارض	ویژگی‌ها	مثال	شکل
گرایش-گرایش	- ساده‌ترین نوع تعارض است. - فرد باید بین دو هدف فواستتی، یکی را انتخاب کند. - در مقایسه با انواع دیگر تعارض، کم‌ترین فشار روانی را ایجاد می‌کند.	- انتقاب بین دو رشته‌ی ورزشی فوتبال یا بسکتبال که هر دو، مورد علاقه‌ی فرد هستند. - انتقاب بین یکی از غذای بسیار خوشمزه‌ی رستوران	
اجتناب-اجتناب	- فرد میباید بین دو هدف نافواستتی و منفی یکی را انتخاب کند. - تصمیم‌گیری را مشکل می‌کند زیرا انتقاب یکی از اهداف نافواستتی در فرد فشار روانی ایجاد می‌کند.	- کودکی که از دکتر رفتن می‌ترسد و از طرفی از بیماری رنج می‌برد، باید بین بیمار ماندن و آمپول زدن یکی را انتخاب کند. - فانی که از زندگی ناشویی خود به شدت ناراضی است و از طرفی از جدا شدن هم‌هواس دارد، بین طلاق و ادامه‌ی این زندگی باید یکی را انتخاب کند.	
گرایش-اجتناب	- فراوان‌ترین نوع تعارض در زندگی است. - فرد بین جنبه‌های فواستتی و نافواستتی یک هدف دست به انتخاب می‌زند. - به سختی قابل حل است، زیرا رفتن به سمت هدف موجب دلهره و اضطراب و فرار از آن باعث ایجاد ناکامی و بی‌کفایتی می‌شود. - در فرد حالت دوسوگرایی (یعنی در هم آمیخته شدن احساسات مثبت و منفی) ایجاد می‌کند.	- پتر بازی، هم می‌تواند بزازب و هیجان‌انگیز باشد و هم ممکن است سقوط را به همراه داشته باشد. - ازدواج کردن، هم می‌تواند مثبت و مفید باشد و هم بار مسئولیت سنگینی را به دنبال خواهد داشت. - سرمایه‌گذاری در یک شرکت، هم می‌تواند جنبه‌های مثبت داشته باشد و هم می‌تواند در صورت عدم موفقیت موجب از بین رفتن سرمایه‌ی فرد شود.	

واکنش در برابر فشار روانی



واکنش در برابر فشار روانی چندبُعدی و به صورت‌های مقابل است: ۱- پاسخ هیجانی ۲- پاسخ فیزیولوژیک ۳- پاسخ رفتاری

پاسخ‌های هیجانی و فیزیولوژیک تا اندازه‌ای به صورت خودکار عمل می‌کنند و اغلب ناخواستنی هستند و نقش کم‌تری در افزایش یا کاهش فشار روانی دارند.

انواع واکنش در برابر فشار روانی	نشانه‌ها	مثال
پاسخ هیپانمی (نسبتاً فوکرار)	اضطراب، فشم، ترس و نگرانی	شخصی که از اداره افرای می‌شود، ابتدا احساس فشم و اضطراب می‌کند
پاسخ فیزیولوژیک (نسبتاً فوکرار)	تفریک سیستم عصبی و هورمونی و تغییرات عصبی-شیمیایی	(پاسخ هیپانمی)، سیستم عصبی برای پاسخ دادن به این شرایط به ترشح هورمون‌ها و واسطه‌های عصبی-شیمیایی می‌پردازد و موجب تغییراتی در بدن فرد می‌شود؛ مثل بروز سردرد و احساس ترش کردن در معده
پاسخ رفتاری	تقلیه‌ی هیپان به صورت دار و فریاد و گریه کردن و یا حل مسئله از طرق مسالمت‌آمیز	به دلیل ترشح بیش‌تر اسید معده (پاسخ فیزیولوژیک)، این فرد ممکن است در برابر این موضوع پاسخ‌های رفتاری متفاوتی داشته باشد؛ مثلاً به اداره برگردد و با رئیس به طور مسالمت‌آمیز صحبت کند و یا صرفاً برای تقلیه‌ی خود دار و فریاد کند. (پاسخ رفتاری)

سندرم انطباق عمومی

هانس سلیه برای بیان تغییراتی که در بدن در مقابل فشار روانی اتفاق می‌افتد، سندرم انطباق عمومی را مطرح کرد که سه مرحله دارد:

۱- مرحله‌ی هشدار ۲- مرحله‌ی مقاومت ۳- مرحله‌ی فرسودگی

۱) مرحله‌ی هشدار

در این مرحله واکنش بدن به عامل فشار روانی، شوکه شدن موقتی است.

همان‌طور که در نمودار مشخص است، مقاومت بدن در این مرحله در برابر فشار روانی کم است؛ زیرا در این مرحله بدن برانگیخته می‌شود و این امر موجب صرف منابع موجود به طور موقت می‌شود.

پاسخ بدن به فشار روانی در این مرحله، ترشح سریع هورمون‌هایی است که در کوتاه‌مدت تأثیر نامطلوبی بر سیستم ایمنی می‌گذارند و باعث می‌شود شخص دچار بیماری‌های عفونی و عفونت‌های ناشی از جراحات و مصدومیت شود.

مرحله‌ی هشدار به سرعت تمام می‌شود.

۲) مرحله‌ی مقاومت

در این مرحله بدن هورمون‌هایی تولید می‌کند که از شخص حفاظت می‌کنند و دستگاه ایمنی بدن مقاومت خیلی کارآمدی برای جنگیدن با عفونت‌ها دارد. هم‌چنین ترشح هورمون‌هایی که سبب کاهش التهاب‌های همراه با مصدومیت‌ها و جراحات می‌شوند، افزایش می‌یابد.

فرد در این مرحله با دو روش جنگ یا گریز، با موقعیت تنش‌زا مقابله می‌کند. اگر فشار روانی باقی بماند، بدن به سوی مرحله‌ی فرسایش می‌رود.

۳) مرحله‌ی فرسودگی

بدن در این مرحله پاره‌پاره می‌شود و شخص در برابر امراض و بیماری‌ها آسیب‌پذیر می‌شود.

با دقت در نمودار می‌بینیم که تراز مقاومت به تدریج پایین می‌رود و روند نزولی همین‌طور ادامه پیدا می‌کند.

گاهی در این مرحله صدمات جدی و جبران‌ناپذیری به بدن وارد می‌شود که ممکن است منجر به مرگ فرد شوند.

مقابله با فشار روانی

پاسخ‌های رفتاری به فشار روانی برخلاف پاسخ‌های هیجانی و فیزیولوژیک تا اندازه‌ای می‌توانند تحت کنترل فرد قرار بگیرند.

رفتار مقابله‌ای شامل تمام رفتارهای سازگارانه برای کاهش اثرات فشار روانی و یا تحمل فشار روانی است، مثل رفتار مقابله‌ای جنگ یا گریز و یا اتخاذ روش‌های حل مسئله.

دانش آموزی که در طول سال تحصیلی متوجه افت نمره‌ی خود در یکی از دروس شده است، می‌تواند روش‌های زیر را در پاسخ به این مسئله اتخاذ کند:

- ۱- سرزنش معلم برای دادن نمره‌های پایین (روش مقابله‌ای جنگ کردن)
- ۲- شرکت نکردن در کلاس و کوشش نکردن برای جبران عقب‌ماندگی (روش مقابله‌ای گریز یا فرار)
- ۳- افزایش میزان مطالعه و کمک گرفتن از معلم برای فهم بهتر درس (روش مقابله‌ای حل مسئله)

پاسخ جنگ یا گریز رایج‌ترین پاسخ رفتاری در برابر فشار روانی است که در آن تمام امکانات خود را برای مقابله با تهدید به کار می‌گیرد. پاسخ جنگ یا گریز در کوتاه‌مدت می‌تواند با عامل فشار روانی مقابله کند، ولی در بلندمدت می‌تواند منجر به رفتارهای ناسازگارانه شود.

اختلال روانی

نداشتن ملاک‌های سلامت روانی لزوماً به معنای بیمار بودن فرد نیست، مثلاً اگر کسی هدفی در زندگی خود نداشته باشد، بیمار نیست و تنها باید گفت که از سلامت روانی او کاسته شده است. بنابراین برای این که با اطمینان بگوییم فردی اختلال روانی دارد، باید ملاک‌های دیگری را بررسی کنیم.

ملاک‌های اختلال روانی

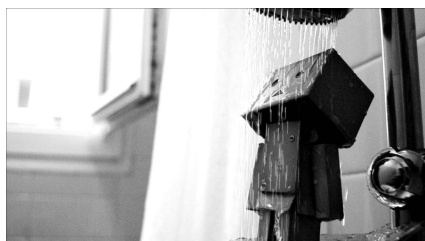
۱) رفتار نابهنجار

رفتاری نامعمول است، یعنی مطابق با رفتاری که اکثریت انسان‌ها از خود بروز می‌دهند، نیست و این اشخاص پاسخ‌های عجیب و غیرعادی می‌دهند. هر رفتار نامعمول، نابهنجار نیست و شاخص مورد نظر از دیدگاه روان‌شناسان، مطابقت رفتار با فرهنگ و جامعه‌ای است که فرد در آن زندگی می‌کند. یعنی فردی که مطابق با فرهنگ جامعه‌ی خود رفتار نمی‌کند، رفتار نابهنجار است.

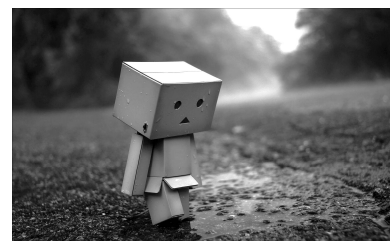
مثال: همبر ۳۰ ساله، دائم احساس کثیفی می‌کند و دائم مشغول رفتن به حمام است.



▲ بعدش می‌خواهه، حالا واقعاً این رفتار نابهنجاره!!!



▲ بعد به دوش می‌گیره،



▲ حمید هر روز خسته از سر کار برمی‌گرده،

۲) رفتار ناسازگار

به کارایی و کارآمدی شخص آسیب می‌زند. ممکن است باعث فاصله گرفتن فرد از اجتماع و محدود شدن ارتباطات او شود.

مثال: هواد ۲۸ ساله، مرد مهربان بیکاری است که چون فکر می‌کند قدرت فوق‌العاده‌ی او به دیگران آسیب می‌زند، خودش را در قانہ حبس کرده است.

۳) رفتار عذاب‌آور و ناراحت‌کننده

احساساتی مانند اضطراب، افسردگی، تشویش و غمگینی، احساس بی‌ارزشی و سردردهای مکرر، کم‌خوابی یا پرخوابی، رنج‌آور بوده و ممکن است فرد را از پای درآورند.

مثال: همبره ۳۵ ساله، یک سال قبل طلاق گرفته و دارای ۲ فرزند است، فلق غمگینی دارد و با کسی رفت‌وآمد نمی‌کند و از افسردگی عمیقی رنج می‌برد و هیچ امیدری به آینده ندارد و آرزوی مرگ می‌کند.

پدرخی از اختلالات روانی

(۱) اختلالات اضطرابی

تعریف اضطراب؛ ترس و بیم کلی، مبهم و ناخوشایند.

مثال هنگام شرکت در امتحان فرد ممکن است دچار اضطراب شود.

تنها زمانی که حدت و شدت اضطراب به اندازه‌ای باشد که فرد قادر به کنترل آن نباشد، اضطراب یک اختلال محسوب می‌شود و در سایر موارد، اضطراب یک واکنش طبیعی در برابر فشار روانی است.

ویژگی‌های اختلالات اضطرابی:

- بی‌قراری حرکتی ← از جا پریدن، لرزش و ناآرامی
- بیش‌فعالی ← گیجی، تپش قلب و عرق کردن
- بیمناکی

انواع اختلالات اضطرابی:

۱- اختلال اضطرابی فراگیر ۲- اختلال اضطرابی هراس ۳- اختلال وسواس فکری-عملی ۴- اختلال فشار پس‌سازنده‌ای

اختلال اضطراب فراگیر

فردی که اختلال اضطراب فراگیر دارد، معمولاً تمام و یا بعضی از علایمی که در جدول زیر آورده شده را دارد.

در این نوع اختلال، اضطراب نشانه‌ی اصلی است و فرد بدون وجود محرک خاصی اضطراب دارد.

در اختلال اضطراب فراگیر، فرد از علت ترس خود آگاه نیست و سراسر روز را با احساس فراگیر ترس و تشویش می‌گذراند.

علایم اختلال اضطرابی فراگیر

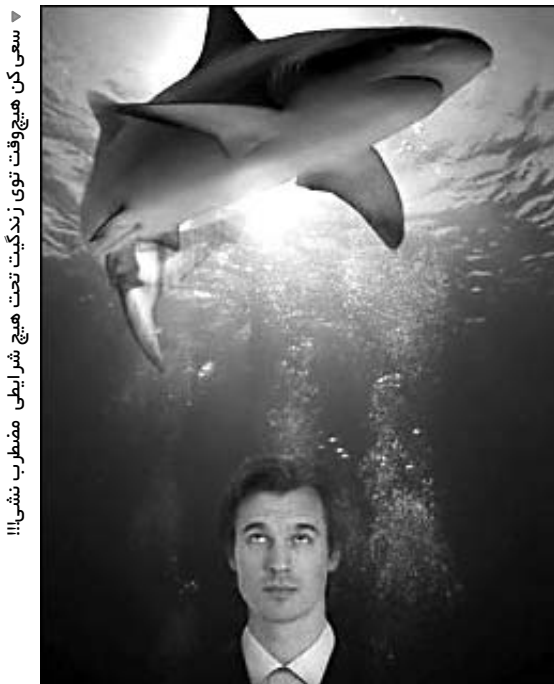
تپش قلب شدید، تنگی نفس، لرزش، تعریق
ترس ناگهانی بی‌مورد
نگرانی دائم
احساس فستکی و فرسودگی
مردد در تصمیم‌گیری و اشکال در تمرکز
احساس وهشت
عصبی و ناراحت
احساس فشار روانی

مثال فرخ ۲۷ ساله، فیلی عصبی است (عصبی و ناراحت) و دائم انگشتانش را به هم می‌پیچد و این پا و آن پا می‌کند (نگرانی دائم و بی‌مورد). دائم

با موهایش بازی می‌کند (اشکال در تمرکز)، فرخ می‌گوید در معده‌اش احساس گرفتگی و فشار دارد و دست‌هایش سرد شده و عضلات گردنش سفت می‌شوند (احساس وهشت). او می‌گوید صحبت در جمع برایش مشکل است و از دیگران توقع زیادی دارد.



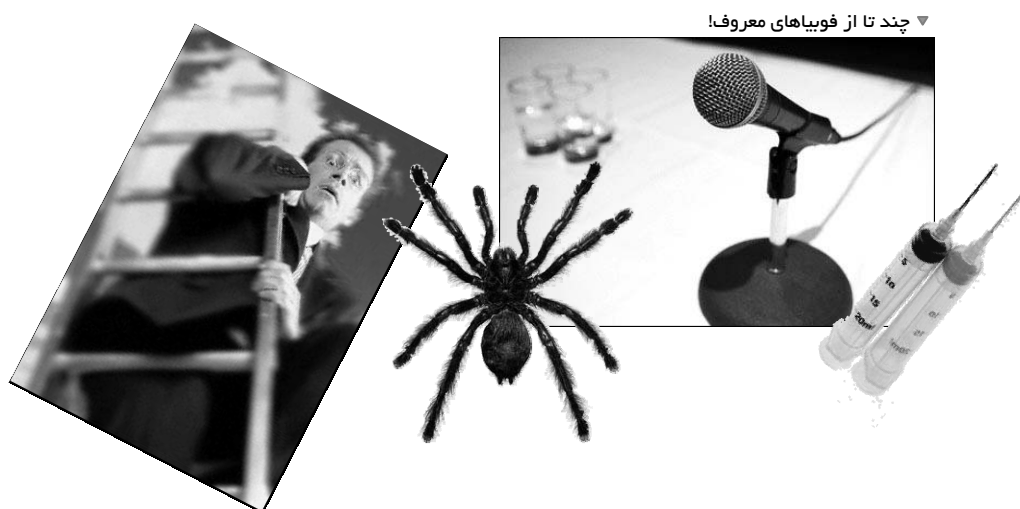
▲ این مرد مضطرب به چه می‌اندیشد؟ در پی پرده برداشتن از راز کدام جنایت است؟ و به کدامین سو رهسپار خواهد گشت؟!



سعی کن هیچ‌وقت توی زندگی تحت هیچ شرایطی مضطرب نشی!!!

اختلال اضطرابی هراس

- ☐ به اختلال هراس فوبیا گفته می‌شود.
- ☐ فوبیا به معنای ترس شدید، نامعقول و مداوم از یک شیء یا یک وضعیت خاص است به طوری که حتی فکر یا تصور درباره‌ی آن چیز، می‌تواند حالت ترس را در فرد ایجاد کند.
- ☐ در این نوع اختلال، فرد می‌داند که از چه چیزی می‌ترسد (برخلاف اختلال اضطراب فراگیر)، ولی نمی‌تواند این ترس را کنترل کند.
- ☐ انواع هراس یا فوبیا عبارتند از: هراس از ارتفاع، پرواز، آب، مرگ، تاریکی، کثیفی، سوار شدن وسایل نقلیه، حیوانات
- ☐ هراس اجتماعی؛ یکی از انواع هراس است که در آن فرد از مسخره یا شرمنده شدن در وضعیت‌های اجتماعی به شدت می‌ترسد و به خاطر ترس از خطا کردن، از صحبت کردن در جمع یا شرکت در اجتماعات خودداری می‌کند و این انزوای اجتماعی منجر به بی‌کفایتی و بی‌لیاقتی فرد در انجام کارها می‌شود.



مثال فریبا، ۳۰ ساله و مهر، و بیش از یک سال است که نمی‌تواند از طبقه‌ی دوم بالاتر برود و هر موقع سعی می‌کند به طبقات بالاتر برود، اضطراب تمام وجودش را فرا می‌گیرد. (هراس از ارتفاع)

اختلال وسواس فکری- عملی



▲ کار کردن با آدم‌های وسواسی لذتبخش، ولی زندگی باهاشون ... اونم لذت بخشه!

- ☐ فرد مبتلا به این اختلال، احساس می‌کند مجبور است درباره‌ی چیزی که خوش ندارد، فکر کند یا کارهایی را انجام دهد که از آن‌ها بیزار است.
- ☐ فرد وسواسی می‌داند که افکار و اعمال وسواسی او غیرمنطقی هستند، اما وقتی می‌خواهد در برابر آن‌ها مقاومت کند، دچار اضطراب می‌شود و با انجام دادن آن‌ها از تنش‌هایی پیدا می‌کند.
- ☐ اشتغالات ذهنی افراد وسواسی چهار نوع کلی دارد که عبارتند از:
 - ۱- واریسی کردن ← اغلب احساس می‌کنند که مجبورند همه چیز را چندین بار واریسی کنند. (شیر گاز، آب و درها)

۲- تمیز کردن ← از وسایل عمومی استفاده نمی‌کنند، زیرا احساس می‌کنند آن‌ها آلوده‌اند.

۳- کندی ← اغلب تأخیر دارند چون نمی‌توانند هر چیز را سر موقع انجام دهند.

۴- مردّد بودن ← حتی اگر کارها را به دقت انجام دهند، باز احساس می‌کنند کاملاً درست انجام نشده است.

۱- راستش چون به آدم وسواسی تو انتشارات هست، من نخوامش دلش بشکنه. البته یکم! ترسیدم!!



- مثال**
- مردی شب‌ها چند بار از رفتن خواب بیرون می‌آید و همه‌ی درهای خانه را واری می‌کند تا از قفل بودنشان مطمئن شود.
 - مردی پشت سر هم ۳ یا ۴ بار دوش می‌گیرد و هر بار سراسر بدنش را با مایع ضد عفونی‌کننده‌ی معینی شست‌وشو می‌دهد تا مبادا میکروبی روی بدنش مانده باشد.
 - بهر ۴ ساله، طی مراسم تکرار شونده لباس‌هایش را با ترتیبی خاص درمی‌آورد و سر تا پایش را سانت به سانت می‌شوید، سپس دوباره لباس‌هایش را با شیوه‌ی خاصی می‌پوشد؛ اگر به شیوه‌ی خودش عمل نکند دوباره این عمل را از نو آغاز می‌کند. او می‌داند که کار او مسخره است ولی قادر نیست از این کار دست بکشد.

اختلال فشار پس‌سانحه‌ای

این اختلال پس از واقعه‌های دردناک مثل جنگ، حضور در شرایط قتل عام، تجاوز، حوادث شدید رانندگی و یا بلایای طبیعی مثل زلزله، سیل و آتشفشان رخ می‌دهد.

مهم‌ترین علائم اختلال فشار پس‌سانحه‌ای عبارت‌اند از:

- ۱- ظاهر شدن رویداد آسیب‌زا در افکار، خاطرات و رؤیاهای فرد، به طور مکرر (بازگشت به صحنه‌ی حادثه)
 - ۲- اجتناب از موقعیت‌هایی که فرد تصور می‌کند برای او آسیب‌زا هستند.
 - ۳- بیش‌برانگیختگی مثل اختلال در خواب، ضعف تمرکز حواس، مترصد بودن و کم شدن حافظه
- مثال**
- من به گذشته بازگشت دارم، صحنه‌ها مثل امواج آب مرا در کام خود فرو می‌برند، وهشتاک است. یک بار صحنه‌ی سوختن آرم را مشاهده می‌کنم و از آن با می‌پرسم. احساس می‌کنم سرم در حال داغ شدن است و فشار زیادی تمام وجودم را فرا می‌گیرد و دهانم فشک می‌شود و ضربان قلبم تند می‌زند، واقعاً هولناک است. بازگشت به گذشته آرم را از پای درمی‌آورد.

۲) اختلالات خلقی

این گروه از اختلالات روانی با آشفتگی‌های هیجانی مشخص می‌شوند.

آشفتگی‌های هیجانی موجب آشفتگی‌هایی در فرایندهای جسمانی، ادراکی، اجتماعی و افکار فرد می‌شود.

دو نوع اصلی اختلال خلق وجود دارد: ۱- تک‌قطبی ۲- دوقطبی

اختلال خلقی تک‌قطبی

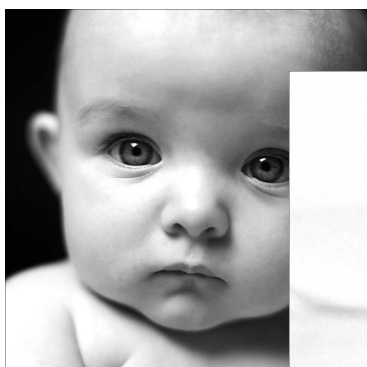
افرادی که دچار اختلال خلقی تک‌قطبی هستند آشفتگی هیجانی آن‌ها به یک حالت است و دائم در افسردگی به سر می‌برند.

اختلال افسردگی ← میزان شدت و نوع اثراتی که این اختلال در زندگی فرد می‌گذارد، با آن افسردگی که هر فرد ممکن است در مقابل مسائل

زندگی از خود نشان دهد، متفاوت است و فرد احساس عمیق غم و ناامیدی دارد و به موضوعاتی که قبلاً باعث شادی او می‌شدند، علاقه‌ای نشان نمی‌دهد.

اختلال افسردگی از شایع‌ترین اختلالات روانی است و تشخیص آن با داشتن حداقل چهار مورد از ویژگی‌های که در جدول زیر آمده است، تأیید می‌شود.

ویژگی‌های اختلال خلقی افسردگی
کم‌اشتهایی با تغییر وزن (اغلب کاهش ولی گاهی هم افزایش وزن)
اشکال در خوابیدن
فقران نیرو
آشفتگی روانی حرکتی یا افزایش‌کنندگی پاسخ
فستگی یا فقران انرژی
سرزنش خود یا احساس گناه نابه‌جا
ناتوانی در تمرکز حواس و فکر



▲ این بچه کم افسردگی داره.



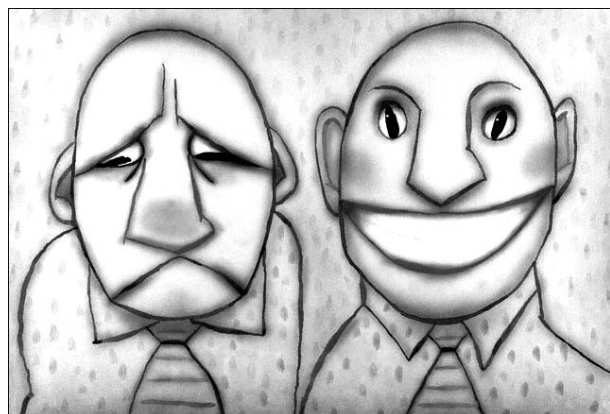
▲ این یکی سالمه!



▼ این باید از خواب پاشه تا نظرمو بگم!

مثال فرهاد افسرده است. او می‌گوید هیچ چیز فوشالش نمی‌کند. مثل این که مغزش از کار افتاده است. نمی‌تواند هیچ کاری انجام دهد. همیشه فسته و فرسوده است (احساس فقدان نیرو). می‌گوید که سعی می‌کنم درس بفوانم ولی تمام صغفه را پند بار می‌فوانم و هیچ چیز یارم نمی‌آید (ناتوانی در تمرکز هواس و فکر)، احساس می‌کنم رفته‌رفته دارم به آفر فط می‌رسم، زندگی پوچ و توفالی شده است.

▼ ایپشون دوقطبی هستن. این عکس‌ها در دو زمان مختلف گرفته شدن.



اختلال خلقی دوقطبی (شیدایی-افسردگی)

این نوع از اختلال خلقی با دوره‌هایی از تجارب افسردگی و شیدایی مشخص می‌شود.

در دوره‌ی شیدایی فرد خیلی شاد و غیرمعمول می‌شود، در خود احساس توانایی خیلی زیاد کرده و دائم صحبت می‌کند، از کاری به کار دیگری رو می‌آورد بدون آن که نیاز به خواب داشته باشد و نقشه‌های بزرگی می‌کشد، بدون آن که به عملی بودن آن فکر کند، به شدت برانگیخته است و مدام باید فعال باشد.

افرادی که فقط دارای تجربه‌ی دوره‌ی شیدایی باشند، کم هستند و اغلب افرادی که این دوره را تجربه می‌کنند، بعداً دچار دوره‌هایی از افسردگی

هم می‌شوند. به همین دلیل کسانی که فقط دوره‌ی شیدایی را تجربه کرده‌اند هم جزء اختلال خلقی دوقطبی طبقه‌بندی می‌شوند.

مثال مرد میان‌سالی را افراد خانواده‌اش به خاطر غیرقابل کنترل بودن و دیوانگی، به بیمارستان آورده بودند، ظاهرش بسیار ژولیده و ژنره بود. تا یک ماه پیش رفتارهای متفاوتی از خود بروز می‌داده و مردی حساس، آرام و سر به زیر بوده. کارهای تازه‌ی این راننده‌ی اتوبوس یکی این بود که اتوبوس را وسط خیابان نگه داشته و راه‌بندان ایجاد کرده بود، مرتباً با صدای نفراشیده‌اش آواز فوانی می‌کرد و پس از طی هزاران کیلومتر خود را به یک قهوه‌فانه رسانده که برای مدیران آن‌جا آواز بفواند تا او را آن‌جا استفراغ کنند. وقتی او را بیرون کردند برای آن‌ها فط و نشان کشیده و کار به پلیس و دستگیری کشیده بود، بعد از آن تصمیم گرفته خودش قهوه‌فانه بزند و تمام پس‌اندازهای افراد خانواده را گرفته و فانه را برای فروش گذاشته بود تا سرمایه‌ی این کار را فراهم کند.

درمان اختلالات روانی



در درمان اختلالات روانی باید به عوامل چندگانه و مختلفی که باعث ایجاد این اختلالات می‌شوند، توجه کرد.

اصطلاح کلی برای درمان اختلالات روانی، روان‌درمانی است که از سه عنصر تشکیل شده است:

۱- ارتباط کمک‌دهی (درمان) ۲- فرد متخصص (درمان‌گر) ۳- شخص درخواست‌کننده (مراجع)

در هر نوعی از روان‌درمانی یک ارتباط کمک‌دهی (درمان) بین فرد متخصص (درمان‌گر) و شخصی که نیاز به کمک دارد (مراجع)، به وجود می‌آید.

درمان اختلالات روانی (روان‌درمانی) به سه نوع بینشی، رفتاری و زیستی تقسیم می‌شوند.



درمان بینشی

این روش در واقع نوعی صحبت‌درمانی است که در آن مراجع از طریق روابط و تعاملاتی که با درمان‌گر در طول زمان پیدا می‌کنند، بینش لازم را نسبت به توانایی‌ها و استعدادهای خود به دست آورده و همچنین به درک درست در مورد محدودیت‌های خود می‌رسند و از این طریق میزان سازگاری خود را افزایش می‌دهند.

درمان بینشی را می‌توان برای یک فرد و یا گروه به کار برد.

انواع درمان بینشی

شناخت‌درمانی	مراجع - محوری
<ul style="list-style-type: none"> - هدف، بازسازی فرایندهای شناختی در مراجع است به این معنا که باورها و تفکر و استدلال فرد را در باره‌ی موضوع تغییر دهد. - بیش‌ترین کاربرد آن برای درمان افسردگی است. 	<ul style="list-style-type: none"> هدف، فراهم کردن یک جو آرام‌حمایتی عاطفی و هیجانی برای مراجع است تا بتواند به نیازهای واقعی روانی خود بینش پیدا کرده و سازگاری نسبی پیدا کند.

درمان رفتاری

رفتاردرمانی مبتنی بر اصول یادگیری رفتاری است.

این روش از طریق تقویت رفتارهای مناسب و تنبیه و عدم تقویت رفتارهای نامناسب انجام می‌گیرد و درمان‌گر به طور مستقیم سعی می‌کند مشکل مراجع را حل کند.

حساسیت‌زدایی تدریجی

از روش‌های مشهور در رفتاردرمانی است.

در این روش فرض بر این است که بیش‌تر اضطراب‌های انسان از طریق یادگیری و یا از طریق تقویت در گذشته به دست آمده‌اند، بنابراین برای کاهش دادن و یا از بین بردن اضطراب‌های آموخته‌شده باید فرد را در موقعیت غیراضطراب‌آمیز قرار داده و به تدریج او را با موقعیت اضطراب‌آمیز مواجه کنیم تا به تدریج اضطراب فرد کاهش پیدا کند و یا به طور کلی از بین برود.

رفتاردرمانی خصوصاً برای کاهش اضطراب در هراس‌های مرضی مؤثر است.

مثال

برای از بین بردن هراس در قائمی که گرفتار ترس از سوسک است، به طوری که نمی‌تواند در حیاط خانه پا بگذارد و یا از دستشویی‌های عمومی استفاده کند، درمان‌گر ابتدا با نشان دادن تصویر سوسک و یا مشاهده‌ی سوسک در طرف‌های آزمایشگاه شروع می‌کند و این موقعیت‌ها آن قدر ادامه پیدا می‌کند تا آن موقعیتی که شدیدترین اضطراب را در فرد ایجاد می‌کند، یعنی لمس سوسک برای فرد آرامش ایجاد کند؛ به این صورت که درمان‌گر سرمشقی می‌شود و سوسک را در دست خود می‌گیرد و به این قائم نشان می‌دهد که فطری ندارد.

درمان‌های پزشکی زیستی

این‌گونه درمان‌ها از طریق پزشکان و به طور خاص، روان‌پزشکان، تجویز می‌شود و در آن پزشک در گنش‌ها و اعمال زیستی مراجع، مداخله می‌کند.

هدف از این روش درمانی، کاهش دادن و یا از بین بردن علامت‌های همراه با اختلال‌های روانی است. به طور مثال برای از بین بردن اضطراب فرد در اختلال اضطرابی هراس می‌توان از یک سری داروهای ضد اضطراب با تجویز پزشک استفاده کرد.

درمان‌گران در این روش فرض کرده‌اند که اختلالات روانی حداقل در بعضی موارد ناشی از عملکرد نامناسب سیستم‌های بیولوژیکی فرد هستند.

انواع درمان‌های پزشکی زیستی عبارت‌اند از: ۱- دارودرمانی ۲- الکتروشوک

در روش دارودرمانی سه دسته‌ی اصلی داروها به کار می‌روند:

۱- داروهای ضد اضطراب ۲- داروهای ضد روان‌پریشی ۳- داروهای ضد افسردگی

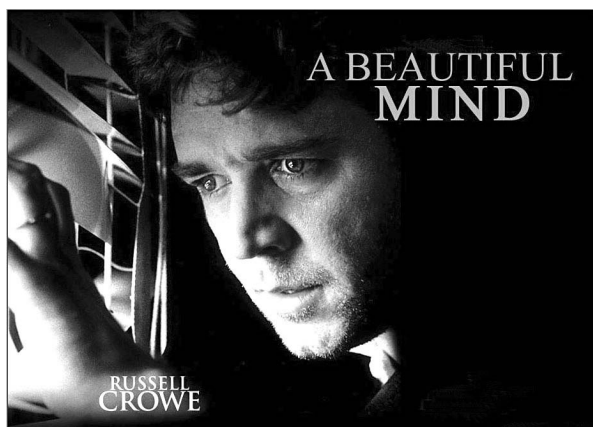
برای درمان از طریق الکتروشوک که اختلالات خلقی را به کمک آن درمان می‌کنند، الکترودهای ظریفی در نواحی معینی از قسمت‌های عمقی مغز کار می‌گذارند و به وسیله‌ی جریان ضعیفی از برق به فرد شوک وارد می‌کنند و از این طریق فعل و انفعالات شیمیایی زیستی ایجاد می‌کنند.

مراجع

- به خاطر گستردگی و تنوع رفتاری و همچنین انواع گسترده‌ی اختلال‌های روانی، مراجعه‌کنندگان برای درمان در یک طیف گسترده قرار می‌گیرند.
- درمان برای افرادی است که خود فکر می‌کنند مشکل دارند و یا توسط اطرافیان به عنوان کسانی که دارای مشکل هستند، شناسایی می‌شوند.
- مراجع لزوماً دارای یک اختلال روانی مشخص نیستند بلکه بعضی از افراد برای مسائل روزمره‌ی خود، مانند مشاوره‌ی تحصیلی، شغلی و راهنمایی یا برای پاسخ دادن به احساسات مبهم و ناخوشایند خود برای درمان مراجعه می‌کنند.
- زنان و افراد تحصیل کرده بیش‌تر از سایرین برای درمان مراجعه می‌کنند.
- دلایل عدم مراجعه‌ی بعضی از افراد به روان‌درمان‌گر:
- ۱- گران بودن خدمات روان‌درمانی و تحت پوشش بیمه نبودن این‌گونه خدمات
- ۲- عدم آگاهی و شناخت از وجود مراکز خدمات روان‌درمانی

درمان‌گر

- روان‌درمانی یک درمان حرفه‌ای است که به وسیله‌ی یک فرد متخصص که آموزش‌های لازم را گذرانده است، ارائه می‌شود.
- دو حوزه‌ی مهم برای آموزش متخصصان روان‌درمانی، روان‌شناسی و روان‌پزشکی هستند.
- روان‌شناسان بالینی و مشاوره در مقایسه با سایر متخصصان روان‌شناسی به خدمات روان‌درمانی می‌پردازند و باید دارای درجه‌ی دکتری باشند.
- روان‌شناسان بالینی در حوزه‌ی اختلالات روانی و روان‌شناسان مشاوره در حوزه‌ی درمان مسائل و مشکلات سازگاری و کمک و راهنمایی به افراد، فعالیت می‌کنند.



▲ راسل کرو در فیلم ذهن زیبا نقش یک بیمار اسکیزوفرن را بازی کرد.

- روان‌پزشکان در مقایسه با روان‌شناسان بیش‌تر به اختلال‌های عمیق روانی از قبیل اختلال‌های اسکیزوفرنی و اختلال‌های خلقی که نیاز به استفاده از دارودرمانی دارند می‌پردازند.
- اسکیزوفرنی به گروهی از اختلالات گفته می‌شود که در آن‌ها شخصیت فرد به کلی در هم می‌ریزد، واقعیت تحریف می‌شود و کارکرد روزمره‌ی شخص مختل می‌شود.
- مددکاران روان‌پزشکی به عنوان تیم درمان به همراه روان‌شناس یا روان‌پزشک در حوزه‌ی بیماران سرپایی و کمک به بیماران و خانواده‌ی آن‌ها در جهت ارائه‌ی خدمات اجتماعی همکاری می‌کنند.
- علاوه بر مددکاران، مشاوران تحصیلی، شغلی و ازدواج هم راهنمایی‌های لازم را برای سازگاری بهتر با محیط به افراد ارائه می‌کنند.

مراکز ارائه‌کننده‌ی خدمات مشاوره‌ای و روان‌درمانی

- کانون‌های مراجعه برای مراجع عبارت‌اند از: مطب روان‌پزشک، کلینیک روان‌شناسی، واحد فوریت‌های روان‌پزشکی و روان‌شناسی، بیمارستان‌های روان‌پزشکی، واحدهای مشاوره و روان‌شناسی
- بیش‌تر مراجعین به روان‌پزشکان و روان‌شناسان نیازمند خدمات و مراقبت‌های سرپایی هستند.