

کلمه روان پریشی یا سایکوز برای توصیف شرایط غیرطبیعی ذهن و وضعیت روانی به کار می رود که طی آن بیمار با دنیای واقعی ارتباط برقرار نمی کند و درک صحیحی از واقعیات ندارد.

واژه سایکوز از ترکیب یونانی "سایک" به معنای روان و "اوز" به معنای وضعیت غیرطبیعی تشکیل شده است.

علائم اختلالات سایکوتیک:

قطع ارتباط با واقعیات، اختلال در تفکر و درک و قضاوت، آشفتگی در گفتار و رفتار و کردار فرد.

بروز هذیان: هذیان به معنی اعتقادات نادرست درباره وقایع یا اشخاص است مثلاً فرد اعتقاد دارد که توسط پلیس به طور مداوم تحت کنترل است.

بروز توهم: توهم به معنی دیدن یا شنیدن چیزهایی است که وجود خارجی ندارند. مثلاً فرد اظهار میکند در اتاقش مردی را می بیند. توهم می تواند بینایی شنیداری بویایی یا لمسی باشد.

بروز رفتارها و صحبت های غیر طبیعی: به حدی که باعث اختلال در فعالیت های فردی و اجتماعی فرد می گردد.

چنین بیماری معمولاً از بیماری خود آگاهی ندارد و خود را سالم میداند و از درمان خودداری می کند زیرا تمام آنچه

را در توهم می بیند یا خیال می کند واقعی محسوب میکند و در خود نیازی به درمان نمی بیند.

در این نوع بیماری اغلب ضایعه مشخصی در مغز مشاهده نمی شود.

روان پریشی ممکن است با بیماری های جسمی مثل ضربه های مغزی، عفونت های شدید و مصرف مواد همراه باشد.

اگرچه روان پریشی ممکن است در هر گروه سنی دیده شود اما بیشتر در افراد جوان اتفاق می افتد.

درمان اختلالات سایکوتیک:

دارو درمانی: طبق دستور پزشک انجام می شود و اساس درمان را تشکیل می دهد بیمار باید طبق دستور پزشک داروهای خود را استفاده کرده و مقدار و دفعات مصرف را بدون دستور پزشک تغییر ندهد. کاهش یا افزایش و یا قطع دارو می تواند منجر به عوارض جدی در بیمار و عود علائم گردد.

روان درمانی: گرچه داروهای ضد سایکوتیک تکیه گاه اصلی درمان هستند اما پژوهش ها نشان داده که مداخلات روانی، اجتماعی و از جمله روان درمانی بهبود بالینی را تقویت می کند.

کاربرد ترکیبی دارو درمانی و روان درمانی سودمندتر از کاربرد هر یک از درمان ها به تنهایی خواهد بود.

بستری کردن: دلایل عمده بستری کردن بیمار عبارتند از رسیدن به اهداف تشخیصی، برقراری دارودرمانی، تضمین امنیت بیمار بخاطر افکار خودکشی و دگرکشی و رفتارهای نا بسامانی که دارد. همچنین به بیمار در برآورده کردن نیازهای اساسی مثل خوراک و پوشاک و سرپناه کمک میشود. مدت بستری بیمار به شدت بیماری بستگی دارد.

کنترل توهم:

فردی که در حالت توهم است ممکن است با خودش با هیجان بحث و گفتگو کند و به نظر برسد درحال پاسخگویی به سوالات یا بیانات فرد دیگری است.

-بدون هیچ دلیل واضحی ناگهان می خندد.

-به نظر می رسد حواسش پرت است و یا مشغولیت ذهنی دارد و یا نمی تواند بر موضوع بحث یا کاری متمرکز شود.

شما میتوانید با روشی حمایت گرایانه همدلانه و آرام از او بپرسید:



دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

واحد آموزش بیمار



گروه هدف: بیمار و خانواده

اختلالات سایکوتیک

منبع: بهداشت روان 2 تألیف محسن کوشان

تهیه: خ. فاریابی، پرستار روان زنان

خرداد: 1404

Golestan.ajums.ac.ir

- آیا هم اکنون چیزی شنیده یا دیده است؟ و اگر پاسخ بلی است آن چه بوده است؟

- به منظور درک اینکه آن تجربه چه احساسی در او ایجاد میکند اطلاعات کافی از بیمار بگیرید.

- شما نباید او را یا تجربه اش مسخره کنید.

- شما نباید از تجربه اش دچار حیرت و هراس شوید.

- شما نباید با او بگویید که تجربه اش واقعی نیست یا آن را نادیده و دست کم بگیرید.

- شما نباید درباره محتوای توهم یا اینکه چرا او صدایی را می شنود یا چیزی می بیند وارد بحث شوید.

کنترل هذیان:

- درمورد جزئیات هذیان بحث و سوال مفصل نکنید. برای خارج کردن بیمار از هذیان نه با او بحث کنید و نه سعی کنید او را متقاعد کنید زیرا نتیجه نخواهد داشت.

- چنانچه او آرام است بیطرفانه و محترمانه و آرام به او گوش دهید سپس موارد زیر را انجام دهید:

- به نظرات و پیشنهادات غیرهذیانی فرد پاسخ دهید.

- موضوع بحث را از محتوای هذیان منحرف کنید.

- واضح و روشن و بدون داوری با بیمار صحبت کنید.

- در صورتیکه هذیان بیمار با عواطف شدید همراه است و بیمار ناآرام است:

- بدون اشاره به هذیان با بیمار آرام صحبت کنید.

- به بیمار کمک کنید تا با احساسات و عواطف مزاحم و ناراحت کننده کنار آید برای مثال:

- میتوانید پرسید چه می توانم بکنم تا احساس امنیت بیشتری کنید؟

- تعداد افراد و سروصدای اطراف بیمار را کم کنید.

- در رابطه با فکر و هذیان اشتباه بیمار با او ابراز همدلی کنید و در صورت امکان به بیمار کمک کنید. مثلاً اگر بیمار فکر می کند در برنامه تلویزیون درباره او صحبت می شود تلویزیون را خاموش کنید.