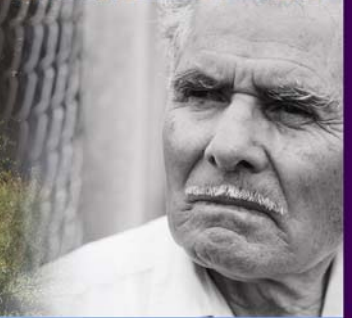


Dari

شیزوفرنی چیست؟

(What is schizophrenia?)



شیزوفرنی چیست؟

عمدتاً فردی مبتلا به شیزوفرنی تغییراتی را در رفتار و قوه‌ی ادراک، طرز تفکری بی‌نظم که ممکن است سبب تحریف رورارویی با واقعیت گردد را تجربه می‌نماید. این مورد را جنون می‌نامند.

شیزوفرنی یک تکلیف روحی همراه با داغ و ننگ و اطلاعات بسیار غلط است. این مورد اغلب منجر به افزایش پریشانی فرد بیمار و یا اعضای خانواده‌ی وی می‌گردد.

شیزوفرنی معمول در ابتدا در بین افراد گروه سنی پانزده تا بیست و پنج ساله دیده می‌شود، ولی اگرچه ممکن است دیرتر نیز بروز نماید. رواج شیزوفرنی در حدود یک فی صد در کل جمعیت می‌باشد

حدود یک سوم از مردم مبتلا به شیزوفرنی فقط یک یا چند تایی از دوره‌های بیماری را در طول زندگی خود تجربه می‌نمایند. در مورد بعضی این تکلیف همواره عود می‌کند و یا در تمام دوران زندگی به صورت یک تکلیف باقی می‌ماند.

حمله و شروع تکلیف ممکن است به طور متداوم به همراه عوارض حاد که هفته‌ها به طول می‌کشد، یا به‌کندی، در طول ماه‌ها و سال‌ها رخ دهد.

در طول دورانی که بیماری عود می‌کند، فرد اغلب از سایرین کناره‌گیری کرده، دچار تشویشات عصبی (افسردگی) و اضطراب شده، و عقاید غیر طبیعی و ترس‌های بسیار زیاد را تجربه می‌نماید. توجه به این نشانه‌های اولیه جهت دسترسی به

تداوی اولیه مهم است. تشخیص زود و تداوی موثر و سریع جهت تندرستی آتی افراد مبتلا به شیزوفرنی حیاتی است.

درک نادرستی از بیماری شیزوفرنی به دلیل مسایل مربوط به داغ و ننگ ناشی از این تکلیف، منزوی شدن و تبعیض که ممکن است از جانب افراد مبتلا به شیزوفرنی و بستگان و مراقبت‌کنندگان از آن‌ها تجربه گردد، وجود دارد.

بر طبق یک روایت، افراد مبتلا به شیزوفرنی خطرناک می‌باشند. آنان به ویژه در صورت دریافت تداوی و حمایت صحیح، به ندرت خطرناک می‌باشند. ندرتاً اقلیت بسیار کمی از مبتلایان به شیزوفرنی ممکن است در طول دوران‌هایی از جنون که تحت تداوی قرار نگرفته‌اند به دلیل ترس‌ها و اوهامات خود، پرخاشگر شوند.

اغلب موارد این رفتار پرخاشگرانه مستقیماً متوجه خود فرد بوده و ممکن است که خطر خودکشی را افزایش دهد.

شیزوفرنی را اغلب با دو شخصیتی بودن اشتباه می‌گیرند. این مسأله صحیح نیست؛ افراد مبتلا به شیزوفرنی ممکن است دچار اوهام شوند و توانایی درک واقعیت را از دست بدهند، ولی آنان افرادی چند شخصیتی نمی‌باشند.

افراد مبتلا به شیزوفرنی یک سری توانایی‌های هوشی معمولی را از خود نشان می‌دهند و آنان دچار ناتوانی ذهنی نمی‌باشند، اگرچه عوارض مزمن جنون ممکن است با توانایی تفکر در آنان در طول دوران‌های حاد بیماری تداخل کند.

عوارض بیماری شیزوفرنی چه می باشد؟

- بیان کند احساسات- زمانی رخ می دهد که توانایی فرد در بیان احساساتش به طور زیادی کاهش یابد. این مورد معمولاً همراه با واکنش های نادرست در رویارویی با موقعیت های غمگین و یا شاد است.

- کناره گیری از جامعه- این مورد ممکن به دلایلی منجمله ترس از مورد آسیب قرار گرفتن از جانب افراد، و یا ترس از مرادوات با سایرین به دلیل فقدان مهارت های اجتماعی بروز نماید.

- فقدان بصیرت- به دلیل اینکه بعضی از تجربیات، مثل؛ پندار های بیهوده و اوهامات، بسیار واقعی می باشند، در نتیجه عدم اطلاع افراد مبتلا به شیزوفرنی از تکلیف خود عادی است. این مسأله ممکن است برای افراد خانواده و یا مراقبت کنندگان از آنان بسیار ناراحت کننده باشد. عدم اطلاع افراد مبتلا به شیزوفرنی می تواند یکی از دلایل عدم قبول تداوی که ممکن برای آنان سودمند باشد،

گردد. عوارض جانبی ناخواسته ی بعضی از دارو ها نیز ممکن است یکی دیگر از دلایل امتناع از قبول تداوی باشد.

چه عواملی باعث بروز شیزوفرنی می گردد؟

هیچ دلیل خاصی تشخیص داده نشده است، اما چندین عامل مختلف با بروز و شروع این تکلیف در ارتباط می باشد. شانس ابتلا به این نوع بیماری روحی در طول زندگی در مردان و زنان یکسان می باشد، اگرچه اغلب در مردان این تکلیف زودتر شروع می گردد.

- اوهام – باورهای دروغین تحت تعقیب بودن، گناهکار بودن- شکوه و عظمت داشتنو یا تحت کنترل عوامل خارجی بودن. افراد مبتلا به شیزوفرنی ممکن است وجود نقشه هایی را بر ضد خود بیان نمایند و یا اینکه فکر کنند که دارای هدایا و یا قدرت های خاص می باشند.

- اوهام- بیشتر شامل شنیدن صدا ها می باشد. مواردی که کمتر معمول است عبارتند از: دیدن، احساس کردن، چشیدن مزه، استشمام کردن چیزهایی که به نظر شخص کاملاً حقیقی می باشند، اما در حقیقت در آن جا وجود ندارند.

- اختلال در تفکر – زمانی که هیچ نوع ارتباط منطقی در گفتار فرد دیده نمی شود. در این صورت افکار و گفتار در هم آمیخته و بدون ارتباط می شوند.

سایر عوارض شیزوفرنی عبارتند از:

- عدم کار آیی – که فرد توانایی انجام فعالیت های روزانه را مثل شستن و آشپزی را از دست می دهد. فقدان کار آیی، انگیزه و قریحه جزیی از این تکلیف است و به معنای تنبلی نمی باشد.

- مشکل در فکر کردن- تمرکز فرد، حافظه، و توانایی برنامه ریزی و سازمان دهی ممکن تحت تأثیر قرار بگیرد. و این مسأله سبب می شود که فرد در ارایه ی استدلال، ارتباط ، و انجام فعالیت های روزمره ی خود با مشکل مواجهه شود.

عوامل ژنتیکی (ارثی)

آمادگی ابتلا به تکلیف شیزوفرنی در بین خانواده ها می تواند ارثی باشد. فقط یک فی صد از کل جمعیت مردم در طول زندگی خود به این تکلیف مبتلا می شوند؛ ولی حتی اگر یکی از والدین مبتلا به شیزوفرنی باشند، احتمال ابتلای کودکان به ده فی صد افزایش یافته- و نود فی صد شانس ابتلا به آن را ندارند.

عوامل مربوط به شیمی حیات (کیمیای حیات)

مواد کیمیای حیات (زیست شیمی) خاص موجود در مغز به ویژه فرستنده های عصبی به نام دوپامین در بروز تکلیف شیزوفرنی دخالت دارند. یکی از دلایل احتمالی بروز این عدم تعادل مواد شیمیایی موجود در مغز استعداد ارثی در ابتلا به این تکلیف می باشد. عوارض دوران بارداری، یا تولد که می تواند سبب ایجاد آسیب ساختاری به مغز شود ممکن است در بروز این تکلیف دخالت داشته باشد.

ارتباطات خویشاوندی

هیچ شاهدهی دال بر این نظریه که روابط خویشاوندی سبب بروز این تکلیف می شود وجود ندارد. اگرچه؛ بعضی از افراد مبتلا به شیزوفرنی نسبت به تنش های خانوادگی، که ممکن است سبب بروز دوره هایی از تکلیف آنان گردد، حساس می باشند.

فشار های عصبی

به خوبی به اثبات رسیده که وقایع و اتفاقات

استرس زای زندگی اغلب سبب بروز بیماری شیزوفرنی می گردد. این استرس ها در صورت آسیب پذیر بودن فرد سبب تسریع شدن تکلیف می گردد. افراد مبتلا به شیزوفرنی اغلب مضطرب، تند مزاج شده و توانایی تمرکز را قبل از بروز هر نوع عوارض آشکار از دست می دهند. این مورد سبب بروز مشکلاتی در سر کار و یا هنگام تحصیل آنان شده و سبب کاهش روابط آنان می گردد. اغلب این عوامل را سبب و علت بروز تکلیف دانسته و مورد نکوهش قرار می دهند؛ در حالیکه خود بیماری سبب بروز این وقایع استرس آور گردیده است. در نتیجه نمی توان متوجه شد که آیا استرس سبب بروز شیزوفرنی است و یا شیزوفرنی سبب بروز فشار های عصبی می باشد.

استفاده از مشروبات الکلی و سایر

مواد مخدر

استفاده از مشروبات الکلی و سایر مواد مخدر مضر خصوصا حشیش و آمفی تامین ممکن است سبب تحریک جنون در افرادی که نسبت به تکلیف شیزوفرنی آسیب پذیر هستند، گردد. در حالیکه استفاده از مواد مخدر سبب ایجاد شیزوفرنی نمی شود، ولی شدیداً سبب برگشت و عود تکلیف می گردد. افراد مبتلا به شیزوفرنی بیش تر از مردم معمولی در معرض استفاده از مشروبات الکلی و سایر مواد مخدر قرار دارند، و این مورد سبب ایجاد اختلال در امر تداوی می گردد. میزان قابل توجهی از مبتلایان به شیزوفرنی سیگار می کشند، و این منجر به ضعف صحی و جسمی آنان می شود.

چه در مان هایی موجود می باشد؟

موثرترین روش های تداوی برای شیزوفرنی شامل دارو، روان درمانی و حمایت های همراه با کنترل تأثیرات آن بر روی زندگی روزمره است. آموزش در مورد تکلیف و فرا گرفتن روش های پاسخگویی موثر به علایم هشداردهنده ی اولیه یک دوره از بیماری مهم می باشد.

پیشرفت دارو های ضد جنون سبب بروز تحولی در تداوی شیزوفرنی گردید. هم اکنون؛ اکثر افراد مبتلا به جای بستری شدن در شفاخانه می توانند در بین مردم ودر جامعه زندگی نمایند. گروهی از مردم هیچگاه در شفاخانه بستری نشده و مراقبتهای پزشکی کلا برای آنان در جامعه ارایه می گردد.

دارو ها از طریق اصلاح عدم تعادل مواد کیمیای موجود در مغز که از عوارض بیماری می باشد، عمل می نمایند. دارو های جدید، وبه خوبی امتحان شده سبب بهبودی کامل تر به همراه عوارض جانبی کم تر می گردد.

شیزوفرنی یک نوع تکلیف همانند سایر امراض جسمانی می باشد. همانطور که انسولین یک خط حیاتی برای افراد مبتلا به تکلیف شکر است، قرص های ضد تشویشات عصبی (افسردگی) می تواند برای افراد مبتلا به تکلیف شیزوفرنی یک خط حیاتی باشد.

همانند تکلیف شکر ، بعضی از افراد باید برای مدت زمان نامحدودی برای تحت کنترل در آوردن نشانه های مرضی و ممانعت از عود کردن مجدد دوره هایی از امراض دماغی، دارو مصرف نمایند.

تغییر در شیوه ی زندگی مثل مصرف کمتر مشروبات الکلی ، سایر مواد مخدر مضر و سایر عوامل تشدید کننده ی دوره های بیماری می تواند به بهبودی فرد کمک نماید. اگرچه روش درمانی مشخصی برای تداوی شیزوفرنی وجود ندارد، ولی مراجعه ی مداوم به دکتر و یا روان پزشک و احتمالاً گروه های چند گانه ی آموزشی (شامل پرستار بهداشتی صحتی، مددکار اجتماعی، مسیولین توان بخشی و روان پزشک) ممکن است در جهت تحت کنترل در آوردن نشانه های بیماری و بر خورداری از یک زندگی پرثمر مفید و مثمر ثمر باشد.

حمایت از جانب دوستان و همکاران نیز می تواند یک منبع پرارزش حمایتی ، اطلاعات مفید و امید باشد.

بعضی اوقات؛ روش های تداوی خاص مستقیمای می تواند در جهت رفع عوارضی مانند او هومات، مفید واقع گردد. مشکلات صحت جسمانی نیز احتیاج به بررسی دارند.

خدمات توان بخشی ناتوانی های روحی و حمایت در جهت حل مشکلات مربوط به کار، مسایل مالی، مسکن، روابط اجتماعی و تنهایی می تواند کمک نماید.

اغلب، ممکن است که خویشاوندان و دوستان افراد مبتلا به شیزوفرنی احساس گیجی و پریشانی نمایند. حمایت و آموزش به همراه درک و فهم اجتماع، بخش مهمی از تداوی را شامل می شود.

در مورد این جزوه (بروشور)

این بروشور بخشی از یک سلسله بروشورهای منتشره در مورد بیماری دماغی می باشد که بودجه آن توسط دولت استرالیا و تحت عنوان استراتژی ملی صحت دماغی، تامین می گردد.

سایر بروشورهای این مجموعه به شرح زیر می باشند:

- تکلیف روحی چیست؟
- اختلال اضطرابی چیست؟
- اختلال جنون اداری چیست؟
- اختلال تشویشات عصبی (افسردگی) چیست؟
- اختلال در غذا خوردن چیست؟
- شیذوفرنی (اسکیزوفرنی) چیست؟

جهت دریافت کپی های رایگان به سایر زبان ها با سازمان صحت و سلامت روح و روان چند فرهنگی استرالیا با این شماره تلفن تماس بگیرید:

(02)98403333

(Multicultural Mental Health Australia)

www.mmha.org.au

کاپی های رایگان و مجانی تمامی این بروشورها را می توانید از محل زیر دریافت نمایید:

Mental Health and Workforce
Division of the Australian Government
Department of Health and Ageing:
GPO Box 9848
CANBERRA ACT 2601
Tel 1800 066 247
Fax 1800 634 400

www.health.gov.au/mentalhealth

برای دریافت کمک به کجا می توان

مراجعه کرد:

- دکتر خانوادگی
- مرکز صحت جمعیت
- مرکز صحت دماغی جمعیت

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد خدمات موجود، لطفاً آدرس

(Community Help and Welfare Services)

و شماره تلفن های 24 ساعته سرویس عاجل را در راهنمای تلفن محلی خود پیدا نمایید.

اگر شما به ترجمان احتیاج داشتید با شماره تلفن **131450** با خدمات ترجمان تلفنی (TIS) تماس بگیرید

جهت دریافت خدمات مشورتی فوری با شماره تلفن اطلاعاتی **131114** تماس بگیرید. شماره تلفن اطلاعاتی می تواند سایر شماره تلفن و اطلاعات و کمک های دیگری را نیز به شما ارائه دهد.
(Lifeline).

اطلاعات بیشتر را می توانید از سایت های زیر به دست آورید.

www.mmha.org.au

www.mifa.org.au

www.ranzcp.org

www.sane.org

Insert your local details here

