



بیمارستان آموزشی درمانی ابن سینا

# اسکیزوفرنیا

شناسنامه پروشور

عنوان	اسکیزوفرنیا
تهیه کننده	طاهره زارع
نایب‌کننده	کمیته آموزش به بیمار
تاریخ تهیه	فروردین ۱۴۰۰
ناظر کیفی	
دکتر مقیمی	معاون آموزشی
خانم مقصودی	سوپروایزور آموزشی

## تعریف :

اسکیزوفرنیا یا روان گسیختگی مجموعه ای از اختلالاتی است که با آشفتگی در گفتار ، ادراک (توهم: دیدن - شنیدن - استشمام بو - لمس کردن اشخاص یا موجوداتی که وجود خارجی ندارند) ، تفکر (هذیان: اعتقاد غیر واقعی) ، عاطفه ، اراده و افت فعالیت های اجتماعی مشخص می گردد.

## علائم :

علائم در بیماران اسکیزوفرنیا ممکن است بسیار متنوع باشد برخی دچار رفتارهای اجتماعی نابهنجار ، اشتغال ذهنی و انزوا طلبی می شوند . برخی بیقرار و پر سروصدا بوده و یا رفتارهای ناگهانی و غیر منتظره از خود نشان می دهند. از نظر خلق و عاطفه شایعترین حالت عاطفی در اسکیزوفرنیا، کاهش واکنش هیجانی، فقدان احساس، عدم لذت، هیجانانگ بسیار خشم، اضطراب، تمرکز مختل و افت اقدامات اجتماعی می باشد. این بیماران دچار اختلال در درک به صورت توهم می باشند . بیماران ممکن است دچار اختلال در محتوای فکر به صورت هذیان (عقاید نادرست درباره وقایع یا اشخاص) باشند. هذیانها بسیار متنوعند مانند: هذیان های گزند و آسیب (فکر می کند افرادی قصد اذیت و آزار وی را دارند)، هذیان بزرگ منشی (تصور می کند دارای رسالتی است و یا شخصیت

مهمی است ) ، هذیان جسمی و کنترل (تصور می کند از طریق ماهواره و یا دوربین مخفی وی را کنترل می کنند). بیماران اسکیزوفرنیا در مراحل حاد ممکن است کنترل اندکی بر رفتار خود داشته باشند ۵۰٪ این بیماران اقدام به خودکشی می کنند و خودکشی در اثر احساس پوچی، افسردگی و توهمات آمرانه تسریع می شود .

## درمان :

- ۱- بستری شدن در بیمارستان در مواردی از قبیل : شروع درمان دارویی ، بررسی افکار خودکشی و دیگر کشی ، رفتارهای اجتماعی ضعیف که بیمار در برآورده ساختن نیازهای اولیه خود (غذا، لباس و محل زندگی) ناتوان است.
- ۲- استفاده از داروهای ضد جنون
- ۳- الکتروشوک و درمان های روانی اجتماعی مانند رفتار درمانی ، گروه درمانی، خانواده درمانی و روان درمانی حمایتی است .

## اقدامات مناسب در مرحله بحرانی بیماری:

### خانواده بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیا:

- بین خود و بیمار رابطه دوستانه و اعتماد ایجاد کند.
- از اظهار نظر قضاوت گونه و گستاخانه در رابطه با توهمات بیمار اجتناب نماید.

- به بیمار کمک کند تا بر روی فعالیت ها و حوادث واقعی در محیط تمرکز کند از ارتباط کلامی مستقیم و واضح به جای ژست های غیر کلامی استفاده کند.

- رفتارهای توهمی را برای بیمار توصیف کند. (مثلاً آیا صدایی می شنوی)

- عوامل اضطراب زا در محیط و منزل را کم کند.

- عوامل تنش زا که ایجاد توهم می کند را مشخص نمایند.

- ایمنی بیمار و سایرین را در محیط جهت جلوگیری از صدمات احتمالی ناشی از اختلال فکری بیمار حفظ نماید.

- اگر بیمار به دلیل درک اشتباه از شیء خاصی دچار توهم می شود، می توان آن شیء را از محیط اطراف بیمار حذف کرد و محیط اتاق را برای بیمار روشن نمود و از اینکه بیمار به وسیله ای دسترسی ندارد که با به کار بردن آن بتواند به خودش و یا اطرافیان صدمه بزند، مطمئن شوید.

- در صورت هذیان (اعتقاد غلط) بدبینی از هرگونه بحث و گفتگو به منظور تغییر اعتقاد بیمار، پرهیز کنید، زیرا او فعلاً ظرفیت لازم برای قبول دلایل شما را ندارد.

۴- در مرحله عود بیماری مواظب پیام های غیر کلامی خود مانند خندیدن، نگاه کردن، نحوه ایستادن، نشستن، فاصله خود با او، تماس فیزیکی، حرکات چهره و بدن باشید. پیچ کردن و در گوشی صحبت کردن، شک بیمار را تشدید می کند، لذا از اینگونه کارها اجتناب نمایید.

- از بیان جملاتی مانند «چرا مثل بچه ها رفتار می کنی»، «این چه کارهایی است که انجام می دهی» اجتناب کنید.

- تا جایی که مقدور است در شرایط بحرانی بیمار، با وی تماس چشمی برقرار نکنید.

- در صورت لزوم به صورت آرام و آهسته و مبتنی بر واقعیت به بیمار نزدیک شود.

- از لمس بیمار بخصوص بیماری که هذیان گزند و آسیب دارد خودداری نماید.

- رفتارها و حالات چهره متناسب با اظهارات کلامی باشد.

- از بحث با بیمار در مورد هذیان ها خودداری نموده و به جزئیات هذیان بیمار نپردازد.

- در صورت لزوم حرکات و رفتارهای تهاجمی و مخرب بیمار کنترل و جلوگیری نماید.

- در صورت لزوم با جملات کوتاه، محکم و واضح از بیمار پر خاشگر خواسته شود رفتارش را متوقف کند.

- به خشونت و تهدیدهای شفاهی مخرب بیمار فعالانه گوش کند.

- افکار خودکشی - آدم کشی - بیمار را بدقت بررسی و مدیریت نماید.

- میزان افت عملکرد بیمار را مشخص نماید.

- به بیمار در بهداشت شخصی و نیازهای جذبی و دفعی کمک نماید.

- اگر نتوانستید بیمار را آرام کنید، ممکن است شرایط خطرناکی برای دیگر اعضای خانواده یا خود بیمار پیش آید، در این صورت با پلیس، اورژانس ۱۱۵ یا اورژانس اجتماعی تماس بگیرید.

### **بیمار لازم است:**

- در امر مراقبت از خود با خانواده همکاری کند.

- در صورت افکار خودکشی یا دگرکشی خانواده را در جریان بگذارد.

- بهداشت شخصی خود را رعایت نماید (مسواک زدن، استحمام و ...)

### **منابع:**

- بهداشت روان ۲. کوشان، محسن؛ واقعی، سعید. (۱۳۹۰).

- چکیده روان پزشکی بالینی. پور افکاری، نصرت الله. (۱۳۸۶).

- درس نامه جامع روانپرستاری، مولفین: دکتر احمد علی اسدی نوقانی، سعید حاجی آقاجانی دکتر نازنین هنرپروران

**آدرس: شیراز - چهار راه حافظیه - خیابان حافظ - جنب بوستان**

**سیزده آبان - بیمارستان ابن سینا**

**تلفن گویا: ۴-۰۷۱۳۲۲۸۹۶۰۱**

**سایت: <http://ebnesina.sums.ac.ir/>**