

انواع اختلالات روانی

ویژه دانشجویان، متخصصین روانشناسی و روانپزشکان

مؤلف: دکتر وحید امیری

سرشناسه: امیری، وحید، ۱۳۷۰	عنوان: انواع اختلالات روانی
نشر: مشهد، طلوع مجد، ۱۳۹۸	مشخصات: ۱۸۶ ص؛ وزیری
شابک: ۹۷۸۶۲۲۶۹۶۰۰۴۵	فهرست نویسی: فیپا
موضوع: بیماری‌های روانی، روانپزشکی	رده بندی کنگره: RC۴۵۴
رده بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹	کتابشناسی ملی: ۵۸۸۲۶۱۵



«انواع اختلالات روانی»

مؤلف: وحید امیری

طراح جلد: سیده فاطمه موسوی مجد

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۶۹۶۰-۰۴-۵

نوبت چاپ: اول ۱۳۹۸ - مشهد

چاپخانه: پیشگام - تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

قیمت: ۵۵۰۰۰ تومان

ناشر: انتشارات طلوع مجد

اینستاگرام: Majd.pub

وبسایت: www.nashremajd.ir

شماره تماس: ۰۹۱۵۳۳۳۲۲۱۳

هرگونه تکثیر قانونا و شرعا مجاز نمی‌باشد

فهرست

۹	مقدمه
۱۵	فصل اول: مقایسه پایه‌ای
۱۷	۱. سایکوز / نوروز / اختلال مرزی
۱۸	۲. مهربانی / مهرطلبی
۲۰	۳. اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی
۲۱	۴. ترس / اضطراب
۲۲	۸. خلق / شخصیت
۲۳	۶. نشانه / علامت
۲۳	۷. اضطراب / وسواسی - جبری / اختلال شخصیت وسواسی - جبری
۲۴	۸. پریشانی / بی‌خوابی / اختلال پرخوری
۲۶	۹. اختلال استرس / حادثه / اختلال استرس حاد
۲۸	۱۰. ترس / هراس
۲۹	۱۱. اضطراب / فشار روانی (ا. ترس)
۳۰	۱۲. اعتماد به نفس / حرمت نفس
۳۱	۱۳. خشم / عصبانیت
۳۲	۱۴. اختلال علائم جسمانی / اختلال ساختگی
۳۳	۱۵. هوش / عقل
۳۵	۱۶. اختلال علائم جسمانی / اضطراب بیماری
۳۶	۱۷. اسکیزوفرنی / اختلال اسکیزو افکتیو
۳۹	فصل دوم: بررسی اختلالات روانی
۳۹	اختلالات رشد عصبی
۴۳	اختلالات روان‌پریشانه (سایکوتیک)
۴۷	اختلال دوقطبی و اختلالات مرتبط
۵۰	اختلالات افسردگی

۵۴	اختلالات اضطرابی
۶۰	اختلالات وسواسی - جبری و اختلالات مرتبط
۶۵	اختلالات مربوط به سانه و عوامل استرس‌زا
۷۰	اختلالات تجزیه‌ای
۷۳	اختلال علائم جسمی و اختلالات مرتبط
۷۶	اختلالات تغذیه و خوردن
۸۱	اختلالات دفعی
۸۳	اختلالات خواب - بیداری
۸۹	اختلالات عملکرد جنسی
۹۸	اختلالات پرفیدک
۱۰۴	اختلالات ایدایی - کنترل تکانه و سلوک
۱۰۹	اختلالات اعتیادی و مرتبط با مواد
۱۲۷	اختلالات عصبی شناختی
۱۳۲	اختلالات شخصیت
۱۴۱	فصل سوم: چگونگی‌ها و راهکارها
۱۴۱	اختلال شخصیت مرزی یعنی چه؟
۱۴۱	چه عواملی در ابتلا به اختلال شخصیت مرزی دخالت دارند؟
۱۴۲	اختلال شخصیت بدبین یا پارانوئید یعنی چه؟
۱۴۲	چه عواملی در بروز اختلالات شخصیتی پارانوئید نقش دارند؟
۱۴۳	اختلال شخصیت وابسته یعنی چه؟
۱۴۳	چه عواملی در بروز اختلال شخصیت وابسته نقش دارند؟
۱۴۴	اختلال شخصیت اسکیزوئید یعنی چه؟
۱۴۴	چه عواملی در ابتلا به اختلال شخصیت اسکیزوئید دارند؟
۱۴۵	اختلال شخصیت ضد اجتماعی چیست؟
۱۴۵	عوامل ایجادکننده اختلال شخصیت ضد اجتماعی کدامند؟
۱۴۶	اختلال شخصیت خودشیفته یعنی چه؟
۱۴۶	اختلال شخصیت نمایشی یا هیستریونیک چگونه است؟

۱۴۷	اختلال شخصیت اجتنابی چگونه است؟
۱۴۷	چه عواملی در ایجاد اختلال شخصیتی اجتنابی نقش دارند؟
۱۴۸	اختلال شخصیت اسکیزوتایپال یا گسیخته گون یعنی چه؟
۱۴۸	آیا اختلال شخصیت اسکیزوتایپال قابل درمان است؟
۱۴۹	اختلال شخصیت پر خاشگر انفعالی چگونه است؟
۱۴۹	درمان اختلال شخصیت پر خاشگر انفعالی چگونه است؟
۱۵۰	افسردگی چیست؟
۱۵۰	چگونه افکار با افسردگی ارتباط دارند؟
۱۵۱	چگونه افکار منفی خود را شناسایی کنیم؟
۱۵۲	خطاهای شناختی خاص افسردگی کدامند؟
۱۵۲	افسردگی فصل چیست؟
۱۵۳	آیا خوشحالی هم نشانه افسردگی است؟
۱۵۳	اختلال خلقی دوقطبی چیست؟
۱۵۴	اختلال سیکلوتایمیک (ملق دور ای) چیست؟
۱۵۴	بیماری اسکیزوفرنیا چیست؟
۱۵۵	اسکیزوفرنیا چگونه پدید می آید؟
۱۵۵	راه های درمان اسکیزوفرنیا کدامند؟
۱۵۶	اختلال تبدیلی چیست؟
۱۵۶	اختلال جسمانی کردن چیست؟
۱۵۷	اختلال خود بیمار انگاری چیست؟
۱۵۷	اختلال بدشکلی جسمی چیست؟
۱۵۸	اختلال درد یعنی چه؟
۱۵۸	گرسنگی عصبی چیست؟
۱۵۹	بی اشتهایی عصبی یعنی چه؟
۱۵۹	اختلال سایکوز پس از زایمان چگونه است؟
۱۶۰	کابوس، اختلال وحشت خواب و راه رفتن در خواب چگونه است؟
۱۶۰	بی خوابی چیست؟ آیا قابل درمان است؟
۱۶۱	فشارهای روانی (بیماری های روان تنی) چه تاثیری بر اختلالات عضوی دارند؟
۱۶۲	رابطه هیجان و اضطراب با بیماری های جسمی چگونه است؟

۱۶۳	شخصیت تیپ (A) و (B) چه ویژگی‌هایی دارند؟
۱۶۴	فوبی اختصاصی و فوبی اجتماعی چیست؟
۱۶۴	اختلال پانیک چیست؟
۱۶۵	اختلال پس از استرس تروماتیک (PTSD) و واکنش حاد به استرس چیست؟
۱۶۶	اختلال اضطرابی ژنرالیزه (فراگیر) چیست؟
۱۶۷	اختلال وسواس فکری - عملی (OCD) چیست و علل آن کدامند؟
۱۶۹	تریکوتیلومانیا (وسواس موکشی) چگونه است؟
۱۶۹	اختلال اضطرابی تناوب یعنی چه؟
۱۷۰	اختلال تفرقه‌ریختگی (Dissociative Disorder) کدامند؟
۱۷۱	اختلال انطباقی چیست؟
۱۷۲	آمنزی یا اختلال فراموشی چیست؟
۱۷۲	دلیریوم یعنی چه؟
۱۷۳	دمانس چیست؟
۱۷۳	آیا آلزایمر قابل درمان است؟
۱۷۴	اختلال هویت جنسی چیست؟
۱۷۴	درمان دگر جنس‌باور چگونه است؟
۱۷۵	چه کسانی خودکشی می‌کنند؟
۱۷۶	پرخاشگری چیست؟
۱۷۷	عوامل بروز پرخاشگری کدامند؟
۱۷۸	دیدگاه روانشناسی و روانپزشکی در مورد اعتیاد چیست؟
۱۷۹	درمان اعتیاد چگونه است؟
۱۸۰	اختلال بیش‌فعالی (ADHD) یعنی چه؟
۱۸۰	برای درمان اختلال بیش‌فعالی یا کمبود توجه چه کار باید کرد؟
۱۸۱	اختلال تیک گذرا چیست؟
۱۸۲	شب ادراری چیست؟
۱۸۲	آیا ناخن جویدن هم اختلال است؟
۱۸۳	بیماری اوتیسم یا درخودماندگی چیست؟
۱۸۳	لکنت زبان چیست؟
۱۸۴	برای کمک به کودکی که لکنت زبان دارد، چه اقداماتی باید انجام داد؟
۱۸۶	منابع و مآخذ

مقدمه

سلامت روان یکی از مهم‌ترین مولفه‌های یک زندگی سالم است که عوامل بی‌شماری در شکل‌بندی صحیح یا ناصواب آن دخالت می‌کنند. سلامت روانی در پی آن است که احساسات منفی نظیر اضطراب، افسردگی، ناامیدی، تنگ‌بینی و از بروز نشانه‌های مرضی در افراد پیشگیری به عمل آید (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۷). سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۴۸ ابعاد سه‌گانه سلامت یعنی سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی را مطرح کرد که هر سه بعد لازم و ملزوم یکدیگر است. در طول چند دهه اخیر، مساله سلامت روان به عنوان یکی از ابعاد مهم سلامت مورد توجه قرار گرفته است، حتی در جدیدترین پژوهش‌هایی که در کشورهای مختلف انجام شده نشان داده شده که بیماری روانی بالاترین شیوع و فراوانی را دارا هستند، و بالاترین اولویت بهداشتی مربوط به بیماری‌های روانی است.

با توجه به دلایل ذکر شده سازمان بهداشت جهانی سال ۲۰۰۱ را سال سلامت روان نامید و خاطر نشان ساخت که در این سال تمام ملل جهان وظیفه دارند که به طبع داشتن روان خود، خانواده و اجتماع‌شان را ارتقا دهند. در این بین متخصصان و پژوهشگران به دنبال یافتن راه‌هایی هستند که می‌تواند بر روی سلامت روان تاثیر گذار باشد. از سویی دیگر در پهنه تحول و رشد انسان در نوجوانی به عنوان یکی از حساس‌ترین دوران رشد که شاهد تغییرات سریع در ابعاد جسمانی، عاطفی، شناختی و اجتماعی هستیم (سانتراک، ۲۰۰۸)، بررسی عواملی که می‌تواند بر شکل‌گیری سلامت روان نقش بسزایی داشته باشد پیش از پیش احساس می‌شود. در این کتاب سعی بر این است که تاثیرات انواع اختلالات روانی در سلامت روان را مورد بررسی قرار دهیم.

• روح و روان چه تفاوتی با یکدیگر دارند؟

گاهی اوقات احساس می‌کنیم که روح با روان یکی است ولی اینطور نیست!

کسی که به مطالعه روان می‌پردازد روانشناس است ولی کسی که روح را می‌شناسد روحانی است. روانشناسی خودآگاهی و روحانی بودن آگاهی است. روح و آگاهی حقیقت ابدی و بقاء است و روان واکنش و شخصیت و فیزیک ماست. روان و رفتار انسان می‌تواند به پلیدی و زشتی تبدیل شود ولی آگاهی و روح همیشه مقدس و زیبا و پاک است.

انسان روحانی ابزار بدی و زشتی را در خود محو می‌کند. یک انسان روحانی قادر به بدی کردن نیست و چه زیبا زرتشت می‌گوید:

"گفتار نیک - کار نیک - پندار نیک"

روح یعنی عالی روان و فیزیک، یک انسان روحانی تعالی یافته است آگاه است و انسان متعالی و آگاه، خود قدرت و انرژی است. انسان با تعالی نیرویش را از خداوند و هستی و فطرت خود تأمین می‌کند، اما متأسفانه توجه انسان غیر روحانی تنها به فیزیک و روانش معطوف است. نیاز روانی می‌تواند تحت تأثیر باورها، غرور، تکبر، احساس، الکی، جاهل‌ی و از روی انتقام باشد. روان در اصل با آزار دادن خود، به آرامش می‌رسد، روان یک انسان مذهب متعصب، با نماز و رفتن به حج و مسجد، به آرامش می‌رسد، روان یک انسان مغرور و خودپسند، با جواب‌های "خدا، شکن و تو دهنی‌ها ارضاء می‌شود، با افاده و بی‌اعتنایی کردن ارضاء می‌شود. اما نیازهای روحی هم باید تأمین شود، تا به آرامش حقیقی برسد.

نمی‌توان تنها با مسجد رفتن و نماز خواندن، آرامش واقعی کسب کرد. روانشناسان می‌گویند: اگر قدرت در دست خودت باشد به آرامش می‌رسی اما وقتی اختیار در دست خود اصلی‌اش هست، آرامش دارد. با کسب مدارک عالی و رسیدن به مقام، ثروت، شهرت و قیامت، به آرامش و خوشبختی نمی‌رسیم. اگر روانشناسان دنیا، به نیاز حقیقی انسان که یافتن و معنی واقعی زندگی است توجه می‌کردند، نسل امروز، این همه با مشکلات روانی درگیر نبود. دلیل مد شدن افسردگی، سوختن جوانان به سمت نیازهای دنیوی است، توکل بر غیر خدا باعث می‌شود که هر لحظه با ترس زندگی کنند.

اگر فکر کنیم دنیا همین دو روز است، از ترس اینکه نکند همسرم ترکم کند، نکند یک روزی پس‌اندازم تمام شود، نکند روزی محتاج و مستاصل شوم، نکند روزی سرطان بگیرم، نکند روزی فرزندم تصادف کند و بمیرد، نکند که از کارم برکنارم کنند و... روانی می‌شوی.

وقتی توکل به غیر خدا، جایگزین توکل به خداوند شده است، روان، جایگزین روح شده است، یعنی هنوز خداوند را نشناخته‌ایم، توکل به غیر خدا، نتیجه اش نگرانی، سوءظن، ناراحتی، ترس، حزن، غم و غصه است و سعادت ما فقط در گرو نیازهای مادی نیست.

ما علاوه بر نیازهای روانی، نیازهای روحی هم داریم. اگر نیازهای روحی ما برطرف نشود از اصل خود دور می‌مانیم و یک موجود نیمه‌بیدار خواهیم بود که در عمق دلمان به آرامش حقیقی نمی‌رسیم.

روح و آگاهی مشکلی نمی‌شناسد ولی روان درگیر مشکلات است. کسی که آگاه و روحانی و الهی شده است هیچ مشکلی ندارد. ولی کسی که در روان و شخصیت محدود است، درگیر مشکلات و درد و غم و رنج و اندوه است. فقط انسان‌های مستقل، عاشق، خالص، بخشنده و مهربان می‌توانند روحانی باشند. انسان‌هایی که خودشان هستند!

• روان چیست؟

مطالعه و بررسی آرشیو روان‌شناسی به ما این را نشان می‌دهد که تا به حال این علم قادر نبوده است روان (Psyche) را تعریف کند. بعضی‌ها روان را با روح برابر نامیده‌اند. غزالی در قرن ۱۲ میلادی رئیس بزرگترین روان‌کاوی جهان را به یاد بود او اشکال مختلف ناهنجاری‌های رفتاری انسان‌ها را معالجه می‌کرده است. غزالی تریشوتومی (Trikhotomie) (ادغام سه گانه بدن، روان و روح) را رد کرده است زیرا که او معتقد بر این بود که روح خارج از ماده است و عقل مترجم روح است. به همین خاطر فلسفه‌دانان ایده‌آلیستی بر این باورند که روح از بی‌استمرار ماده ثانوی است که به وسیله روح ساخته شده است. اگر روح در بدن باشد آن هم فاسدشدنی است؛ پس فاسد شده و از بین می‌رود. بنابراین اگر ما روح را از بدن انسان حذف بکنیم. بدن و روان در هم سیگر ادغام شده‌اند. حالا در اینجا این پرسش‌ها مطرح می‌شوند:

روان چیست؟ روان از چه چیزی تشکیل شده است؟ آیا روان مادی و یا غیرمادی است؟

روان‌شناسی مدرن امروزی و مکاتب متنوع آن هنوز تعریفی از روان را ارائه نداده‌اند. می‌توان علم روان‌شناسی امروزی را به دو قسمت تقسیم کرد:

- روان‌شناسی تجربی: که در کنار پزشکی فعالیت می‌کند بخش ناچیزی از روان‌شناسی را تشکیل می‌دهد.

- روان‌شناسی تئوریک: بخش اعظم روان‌شناسی را تشکیل می‌دهد.

در هر دو شاخه روان‌شناسی به جای روان بیشتر از رفتارشناسی صحبت می‌شود و این بهتر می‌شد اگر ما به جای روان‌شناسی از واژه رفتارشناسی استفاده می‌کردیم. خود روان‌شناسی سعی می‌کند که انسان‌ها را با توجه به نوع رفتارشان در دسته‌های مختلف رفتاری بیمارگونه قرار بدهد و صفات به خصوصی را در مورد آنها توصیف می‌کند که غیر منطقی و غیر علمی هستند و انسان‌ها را مورد تحقیر و تمسخر

خودشان قرار می‌دهند. وقتی آدم انسانی را به خاطر نوسانات رفتاریش در یک گروه خاصی طبقه‌بندی بکند و به یک کاته‌گوری رفتاری زنجیر بزند، این به معنای سلب آزادی از دیگران، عدم شکیبایی نسبت به دگرسازان و دگراندیشان است. بنابراین روان‌شناس‌ها و روان‌کاوها افسران طبقه‌بندی افراد به گروه‌های بیمار هستند، آنها می‌گویند: تو از خودت تعریف بکن تا این که من به تو بگویم به کدام گروه تعلق داری!

همه این‌ها عدم توانایی خودشان را مقیاس سنجش دیگران قرار می‌دهند با فراموش کردن این حقیقت که گوئی خودشان سالم و نرمال هستند و به هیچ گروهی تعلق ندارند. حالا برای شما این سوال پیش می‌آید:

نرمال چیست؟ و چه کسی آن را تعریف می‌کند؟

ما این حقیقت را می‌دانیم که وقتی یک موجود طبیعی در جامعه به دنیا می‌آید جامعه همه نیازهای این موجود انسانی را احکام می‌دهد: به پاهایش تعلیم می‌دهد، به انعکاسات، طرز خوردن، نوشیدن، نیازهای جنسی و غیره) تحریف کرده و از پروسه شکل‌گیری خانواده، مدینه‌ای تا اجتماعی او را دستکاری می‌کند و جهان‌بینی طبقه حاکم را به او زورکی تحمیل می‌کند. هر کسی بر علیه ستم اجتماعی - اقتصادی و سیاسی در جامعه اعتراض بکند و یا بر علیه جو سیاسی خاناک مبارزه بکند، دو راه بیشتر ندارد:

- مبارزه مسلحانه بر علیه شرایط خفقان‌آلود و به صورت او را تروریست می‌نامند و تا دم مرگش تعقیب می‌کنند.

- تروریست‌ها با اعتراض غیرفعال: خود را به گوشه عزلت می‌کشند، گشتا، دن، خودخوری، سکوت‌گزینی، و غیره: در این صورت آدم را به عنوان مریض روانی کاته‌گوریز کرده و به منزله خطر برای کل جامعه معرفی می‌کنند و در تیمارستان‌ها زندانی می‌کنند. او را با دادن داروهای وحشتناک تخریب می‌کنند.

بنابراین نرمالیت را قانون‌گذار تعریف می‌کند. افرادی که زبان بسته، دهان بسته، چاه بسته، فکر مرده، زیبون و پست، گوسفند مانند، جاسوس هستند و خود را با شرایط حاکم جامعه سازگار می‌کنند، آنها را افراد نرمال می‌نامند.

قاضی، که خود حکم اعدام انسان را صادر می‌کند، پلیس و نیروهای انتظامی که انسان‌ها را شکنجه می‌کنند و مردم آزادی می‌کنند، نظارت بر نرمالیت می‌کنند. روان‌شناس‌ها و روان‌کاوها هم همکاران همین افرادی هستند که عدم جریحه‌دار بودن بدن و روان انسان‌ها (حیثیت) را با تجویز داروهای خطرناک اولاً

جریحه‌دار می‌کنند و دوماً بر علیه اراده آنها اقدام می‌کنند و سوماً با قانونگذار در تعقیب تروریست‌ها با اعتراض غیرفعال هستند. این خود دور از هرگونه انسانیت و رعایت حقوق انسانی است.

هیچ انسانی این حق را ندارد، دیگران را طبقه‌بندی کرده و انسان بودن آنها را به زیر علامت سوال ببرد. اگر در جامعه‌ای این عمل انجام بگیرد نشانی از بی‌ارزشی انسان و انسانیت در آنجا است.

برای این که برای تعریف روان مقدمه‌چینی کرده باشم مثالی را از ماده بی‌جان می‌آورم. ما این را می‌دانیم یک ماشین از قطعات مختلفی تشکیل شده است. اگر همه قطعات تشکیل دهنده ماشین با همدیگر همکاری نکنند از فرایند مجانبشان حرکت به وجود می‌آید که به منزله نیروی محرکه یا دینامیک را ماشین نامیده می‌شود. ولی اگر یک قطعه‌ای کار نکنند، ماشین حرکت نمی‌کند ما در این صورت نمی‌گوییم که ماشین بیماری حرکت ندارد. ما می‌گوییم که ماشین خراب است.

بدن انسان هم از اجزاء مختلفی تشکیل شده است که با سازماندهی مجهزی با همدیگر همکاری می‌کنند تا این که تعادل درونی یا Homeostasis بدن ثابت بماند. اگر اندامی کار خودش را بنا به علی انجام ندهد اختلال به وجود می‌آید و تعادل درونی بدن بهم می‌خورد. به طور مثال: اگر غده فوق کلیوی بیش از حد فیزیولوژیکی آدرنالین (Adrenalin) و نورآدرنالین (Noradrenalin) ترشح بکند، دوپامین‌ها (Dopamine) در مغز به منزله پیام‌رسان‌ها (Neurotransmitter) رابطه مغز را با بدن قطع می‌کنند. زیرا که ترشحات غده فوق کلیوی برای مغز به مفعول سم هستند. یا اگر هورمون‌های بدن نباشند مغز قادر نخواهد بود کارش را با جهان خارج تنظیم و هماهنگ بکند.

• تعریف روان با توجه به تجربیات خودم

بنابراین روان عملکرد واحد همه اندام‌های بدن در یک آرگانیسم واحد را شامل پروتئین‌های شیمیایی، بیوشیمیایی و نوپروشیمیایی آنها و فرایند آنها در ارتباط با فعالیت چند بعدی ذهن می‌باشد.

در بدن انسان همه عملکردها مادی هستند. بنابراین روان به منزله نیروی دینامیک حاصل از فرایندهای مادی است. ثبات این نیروی دینامیکی به منزله ایجاد تعادل درونی تابعی از عملکرد اندام‌های مادی است. پس در این صورت غلط است اگر ما از واژه بیماری روانی استفاده نکنیم. ما باید علل اختلالات در نیروی دینامیک بدن را در اندام‌های بدن جست و جو نکنیم نه این که جای علت و معلول را عوض بکنیم.