



# آشنایی با برخی از اختلالات روان

روز جهانی سلامت روان . ۱۸ مهر ۱۴۰۲ . ۱۰ اکتبر ۲۰۲۳

## مقدمه

یک اختلال روانی با یک نقص قابل توجه در شناخت، تنظیم هیجانی یا رفتار فرد مشخص می‌شود. معمولاً با پریشانی یا اختلال در زمینه‌های مهم عملکرد همراه است. انواع مختلفی از اختلالات روانی وجود دارد که در این بروشور با هدف ارتقای سواد سلامت روان با برخی از اختلالات شایع روان آشنا می‌شویم.

## اختلالات اضطرابی

در جهان، ۳۰۱ میلیون نفر از جمله ۵۸ میلیون کودک و نوجوان با اختلال اضطراب زندگی می‌کنند. اختلالات اضطرابی با ترس و نگرانی بیش از حد و اختلالات رفتاری مرتبط مشخص می‌شوند. علائم آنقدر شدید هستند که منجر به ناراحتی قابل توجه یا اختلال قابل توجه در عملکرد شود. انواع مختلفی از اختلالات اضطرابی وجود دارد، مانند: اختلال اضطراب فراگیر(که با نگرانی بیش از حد مشخص می‌شود)، اختلال هراس(که با حملات پانیک مشخص می‌شود)، اختلال اضطراب اجتماعی(با ترس و نگرانی بیش از حد در موقعیت‌های اجتماعی مشخص می‌شود)، اختلال اضطراب جدایی. با ترس یا اضطراب مفرط در مورد جدایی از افرادی که فرد با آنها پیوند عاطفی عمیقی دارد و دیگران مشخص می‌شود. درمان روان‌شناختی موثری وجود دارد و بسته به سن و شدت، ممکن است دارو نیز در نظر گرفته شود.

## اختلال افسردگی

در جهان، ۲۸۰ میلیون نفر از جمله ۲۳ میلیون کودک و نوجوان مبتلا به افسردگی می‌باشند. افسردگی با نوسانات خلقی معمولی و پاسخ‌های عاطفی کوتاه مدت به چالش‌های زندگی روزمره متفاوت است.

## حقایق کلیدی

از هر ۸ نفر در جهان یک نفر با یک اختلال روان زندگی می‌کند.



اختلالات روانی شامل نقص قابل

توجهی در تفکر، تنظیم هیجانی یا رفتار است.

انواع مختلفی از اختلالات روانی وجود دارد.

گزینه‌های پیشگیری و درمان موثر وجود دارد.

اکثر مردم به مراقبت موثر دسترسی ندارند.

WORLD  
MENTAL  
HEALTH  
& DAY





# آشنایی با برخی از اختلالات روان

روز جهانی سلامت روان . ۱۸ مهر ۱۴۰۲ . ۱۰ اکتبر ۲۰۲۳

در طول یک دوره افسردگی، فرد در بیشتر روز، تقریباً هر روز، حداقل به مدت دو هفته، خلق افسرده (احساس غمگینی، تحریک پذیری، پوچی) یا از دست دادن لذت یا علاقه به فعالیت‌ها را تجربه می‌کند. چندین علامت دیگر نیز وجود دارد که ممکن است شامل این موارد باشد: تمرکز ضعیف، احساس گناه، احساس کم ارزش بودن، ناامیدی نسبت به آینده، افکار در مورد مردن یا خودکشی، اختلال در خواب، تغییر در اشتها یا وزن، و احساس خستگی یا ضعف به خصوص کمبود انرژی. افراد مبتلا به افسردگی بیشتر در معرض خطر خودکشی هستند. با این حال، درمان روانشناختی مؤثری وجود دارد و بسته به سن و شدت، ممکن است دارو نیز در نظر گرفته شود.

## اختلال دو قطبی

در جهان، ۴۰ میلیون نفر اختلال دو قطبی را تجربه می‌کنند. افراد مبتلا به اختلال دو قطبی دوره‌های افسردگی متناوب را با دوره‌هایی از علائم شیدایی تجربه می‌کنند. در طول یک دوره افسردگی، فرد در بیشتر روز، تقریباً هر روز، خلق افسرده (احساس غمگینی، تحریک پذیری، پوچی) یا از دست دادن لذت یا علاقه به فعالیت‌ها را تجربه می‌کند. علائم شیدایی ممکن است شامل سرخوشی یا تحریک‌پذیری، افزایش فعالیت یا انرژی، و علائم دیگری مانند افزایش پرحرفی، پرش افکار، افزایش عزت نفس، کاهش نیاز به خواب، حواس‌پرتی و رفتار بی‌پروا و تکانشی باشد. افراد مبتلا به اختلال دو قطبی در معرض خطر بیشتری برای خودکشی هستند. با این حال گزینه‌های درمانی مؤثری از جمله آموزش روانی، کاهش استرس و تقویت عملکرد اجتماعی و دارو وجود دارد.

## اختلال استرس پس از سانحه

شیوع PTSD و سایر اختلالات روانی در محیط‌های متاثر از تعارض بالا است. PTSD ممکن است پس از قرار گرفتن فرد در معرض یک رویداد یا مجموعه‌ای از رویدادها بسیار تهدید کننده یا وحشتناک ایجاد شود. PTSD با علائم زیر مشخص می‌شود: (۱) تجربه مجدد رویداد یا رویدادهای آسیب‌زا در زمان حال (خاطرات مزاحم، فلاش بک یا کابوس) (۲) اجتناب از افکار و خاطرات رویداد(ها)، یا اجتناب از فعالیت‌ها، موقعیت‌ها یا افرادی که یادآور رویداد(ها) هستند و (۳) ادراک مداوم از افزایش تهدید فعلی. این علائم حداقل



# آشنایی با برخی از اختلالات روان

روز جهانی سلامت روان . ۱۸ مهر ۱۴۰۲ . ۱۰ اکتبر ۲۰۲۳

برای چند هفته باقی می‌مانند و باعث اختلال قابل توجه در عملکرد می‌شوند. درمان روانشناختی موثری برای این اختلال وجود دارد.

## اسکیزوفرنی

اسکیزوفرنی تقریباً ۲۴ میلیون نفر یا ۱ نفر از هر ۳۰۰ نفر را در سراسر جهان مبتلا می‌کند. امید به زندگی افراد مبتلا به اسکیزوفرنی ۱۰ تا ۲۰ سال کمتر از جمعیت عمومی است. اسکیزوفرنی با اختلالات قابل توجه در ادراک و تغییر در رفتار مشخص می‌شود. علائم ممکن است شامل هذیان‌های مداوم، توهمات، تفکر آشفته، رفتار بسیار آشفته یا بی‌قراری شدید باشد. افراد مبتلا به اسکیزوفرنی ممکن است مشکلات مداومی را در عملکرد شناختی خود تجربه کنند. با این حال، طیف وسیعی از گزینه‌های درمانی مؤثر از جمله دارو، آموزش روانی، مداخلات خانوادگی و توانبخشی روانی-اجتماعی وجود دارد.

## اختلالات خوردن

در جهان، ۱۴ میلیون نفر از جمله تقریباً ۳ میلیون کودک و نوجوان دچار اختلالات خوردن می‌باشند. اختلالات خوردن، مانند بی‌اشتهایی عصبی و پرخوری عصبی، شامل خوردن غیرعادی و اشتغال ذهنی به غذا و همچنین نگرانی‌های بارز در رابطه با وزن و شکل بدن است. علائم یا رفتارها منجر به خطر یا آسیب قابل توجه به سلامت، پریشانی قابل توجه یا اختلال قابل توجه در عملکرد می‌شود. بی‌اشتهایی عصبی اغلب در دوران نوجوانی یا اوایل بزرگسالی شروع می‌شود و با مرگ زودرس به دلیل عوارض پزشکی یا خودکشی همراه است. افراد مبتلا به پرخوری عصبی به طور قابل توجهی در معرض خطر مصرف مواد، خودکشی و عوارض سلامتی هستند. گزینه‌های درمانی موثری وجود دارد، از جمله درمان مبتنی بر خانواده و درمان مبتنی بر شناخت.

## اختلالات رفتارهای مخرب و غیر اجتماعی

۴۰ میلیون نفر، از جمله کودکان و نوجوانان، در جهان با اختلال سلوک-غیراجتماعی زندگی می‌کنند.

WORLD  
MENTAL  
HEALTH





# آشنایی با برخی از اختلالات روان

روز جهانی سلامت روان . ۱۸ مهر ۱۴۰۲ . ۱۰ اکتبر ۲۰۲۳

این اختلال که به نام اختلال سلوک نیز شناخته می‌شود، یکی از دو اختلال رفتاری مخرب و اختلالات غیراجتماعی است و دیگری اختلال نافرمانی مقابله‌ای است. رفتار مخرب و اختلالات غیراجتماعی با مشکلات رفتاری مداوم مانند سرپیچی یا نافرمانی مداوم نسبت به رفتارهایی که دائماً حقوق اولیه دیگران یا هنجارها، یا قوانین اصلی متناسب با سن را نقض می‌کند، مشخص می‌شود. شروع اختلالات مخرب و غیراجتماعی معمولاً، هرچند نه همیشه، در دوران کودکی است. درمان‌های روان‌شناختی مؤثری وجود دارد که اغلب شامل والدین، مراقبان، و معلمان می‌شود، شامل حل مسئله شناختی یا آموزش مهارت‌های اجتماعی.

## اختلالات عصب رشدی

اختلالات عصبی رشدی، اختلالات رفتاری و شناختی هستند که در طول دوره رشد به وجود می‌آیند و شامل مشکلات قابل توجهی در کسب و اجرای عملکردهای فکری، حرکتی، زبانی یا اجتماعی خاص می‌شوند. اختلالات عصبی رشدی شامل اختلالات رشد فکری، اختلال طیف اوتیسم و اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی (ADHD) و غیره است. ADHD با الگوی مداوم بی‌توجهی و/یا بیش‌فعالی-تکانشگری مشخص می‌شود که تأثیر منفی مستقیمی بر عملکرد تحصیلی، شغلی یا اجتماعی دارد. اختلالات رشد فکری با محدودیت‌های قابل توجهی در عملکرد فکری و رفتار انطباقی مشخص می‌شوند که به مشکلات مربوط به مهارت‌های مفهومی، اجتماعی و عملی روزمره که در زندگی روزمره انجام می‌شود اشاره دارد. اختلال طیف اوتیسم (ASD) گروه متنوعی از شرایط را تشکیل می‌دهد که با درجاتی از مشکل در ارتباطات اجتماعی و تعامل اجتماعی متقابل، و همچنین الگوهای محدود، تکراری و غیرقابل انعطاف رفتار، علایق یا فعالیت‌ها مشخص می‌شود.

## چه کسانی در معرض خطر ابتلا به اختلال روانی هستند؟

در هر زمان، مجموعه متنوعی از عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی و ساختاری ممکن است برای محافظت یا تضعیف سلامت روان ترکیب شوند. اگرچه اکثر مردم انعطاف پذیر هستند، اما افرادی که در معرض شرایط نامطلوب -از جمله فقر، خشونت، ناتوانی و نابرابری هستند- در معرض خطر بیشتری قرار دارند.



# آشنایی با برخی از اختلالات روان

روز جهانی سلامت روان . ۱۸ مهر ۱۴۰۲ . ۱۰ اکتبر ۲۰۲۳

عوامل محافظتی و خطر شامل عوامل روانشناختی و بیولوژیکی فردی مانند مهارت‌های عاطفی و همچنین ژنتیک است. بسیاری از عوامل خطر و محافظت از طریق تغییرات در ساختار و/یا عملکرد مغز تحت تأثیر قرار می‌گیرند.

## سیستم سلامت و حمایت اجتماعی

سیستم‌های بهداشتی هنوز به اندازه کافی به نیازهای افراد مبتلا به اختلالات روانی پاسخ نداده‌اند و به میزان قابل توجهی در کمبود منابع قرار دارند. شکاف بین نیاز به درمان و ارائه آن در سراسر جهان گسترده است. و در صورت ارائه، خدمات از نظر کیفیت ضعیف است. به عنوان مثال، تنها ۲۹ درصد از افراد مبتلا به روان پریشی و تنها یک سوم از افراد مبتلا به افسردگی، مراقبت‌های رسمی از سلامت روان دریافت می‌کنند. افراد مبتلا به اختلالات روانی همچنین به حمایت اجتماعی از جمله حمایت در توسعه و حفظ روابط شخصی، خانوادگی و اجتماعی نیاز دارند. افراد مبتلا به اختلالات روانی ممکن است برای برنامه‌های آموزشی، اشتغال، مسکن و مشارکت در فعالیتهای معنادار دیگر نیاز به حمایت داشته باشند.

## سلامت روان

در سال‌های اخیر، نقش مهم سلامت روان در دستیابی به اهداف توسعه جهانی، همانطور که با گنجاندن سلامت روان در اهداف توسعه پایدار نشان داده شده است، افزایش یافته است. افسردگی یکی از علل اصلی ناتوانی است. خودکشی چهارمین عامل مرگ و میر در بین گروه سنی ۱۵ تا ۲۹ سال است. افراد مبتلا به بیماری‌های روانی شدید به دلیل شرایط جسمی که می‌تواند قابل پیشگیری باشد، زودتر از موعد - حتی دو دهه زودتر - می‌میرند. علی‌رغم پیشرفت در برخی کشورها، افراد مبتلا به بیماری‌های روانی اغلب، تبعیض و انگ را تجربه می‌کنند. بسیاری از بیماری‌های روانی را می‌توان با هزینه نسبتاً کم به طور مؤثر درمان کرد، با این حال شکاف بین افراد نیازمند مراقبت و افرادی که به مراقبت دسترسی دارند، همچنان قابل توجه است. پوشش درمانی موثر، بسیار کم است.