

نکته



پدر روانپزشکی در ایران

«هاراطون داویدیان» دوم اسفندماه سال ۱۳۰۲ در تهران به دنیا آمد. او پس از گذراندن تحصیلات ابتدایی و متوسطه در دبستان کوشش و کالج البرز، وارد دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران و در سال ۱۳۲۷ از این دانشکده فارغ التحصیل شد. دکتر داویدیان پس از طی دوره دکتری پزشکی و گذراندن خدمت نظام وظیفه، در یازدهم مردادماه سال ۱۳۲۹ به دستیاری بخش جدیدالتأسیس بیماری‌های روانی، وابسته به دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران انتخاب شد و خدمات دانشگاهی خود را از آن تاریخ آغاز کرد. در سال ۱۳۳۴ با کسب موفقیت در امتحانات انتخاب رئیس درمانگاه بیماری‌های روانی، به‌منظور ادامه تحصیل عازم لندن شد و در سال ۱۳۳۷ مدرک تخصصی بیماری‌های روانی را از دانشگاه لندن دریافت کرد.

دکتر هاراطون داویدیان پس از بازگشت به میهن و شروع خدمات دانشگاهی، مدارج مختلف آموزش، دانشیاری، و ریاست بخش روانی را یکی پس از دیگری طی و در سال ۱۳۴۷ مقام استادی رشته بیماری‌های روانی دانشکده پزشکی دانشگاه تهران را کسب کرد. او در سال ۱۳۷۰ پس از ۴۲ سال خدمت دانشگاهی به افتخار بازنشستگی نائل آمد. در سال ۱۳۵۰ به مناسبت تأسیس کالج سلطنتی روانپزشکان انگلیس به عضویت افتخاری هیأت مؤسس کالج مزبور برگزیده شد، همچنین در سال‌های ۱۳۷۰-۱۳۴۹ سمت کارشناس بهداشت روانی در سازمان جهانی بهداشت را داشت. از سال ۱۳۵۰ الی ۱۳۶۲ به عضویت کمیته بین‌المللی انجمن جهانی روانپزشکی و از سال ۱۳۵۶ الی ۱۳۶۴ به عضویت کمیته اخلاق انجمن مزبور انتخاب شد.

دانشگاه تهران، یعنی تنها دانشگاه ایران تا سال ۱۳۲۹ فاقد بخش بیماری‌های روانی بود، اما در همان سال به کوشش شادروان مرحوم دکتر حسین رضاعی یگانه استاد این رشته، در بیمارستان امام خمینی (ره) این بخش تأسیس و در سال بعد بخش بیماری‌های روانی به محل دیگری انتقال یافت و به نام بیمارستان روزبه نام‌گذاری شد. دکتر داویدیان به‌عنوان نخستین دستیار رشته بیماری‌های روانی در این بیمارستان زیر نظر استادانی چون دکتر رضاعی و دکتر میرسیاسی مشغول به فعالیت شد. از آنجا که کاردرمانی از شیوه‌های مؤثر در درمان بیماری‌های روانی است، داویدیان با جلب موافقت و حمایت رئیس دانشکده پزشکی وقت، شادروان مرحوم دکتر محمدعلی حقیقی، موفق به تأسیس بخش کاردرمانی در بیمارستان روزبه شد و سرپرستی آن را به عهده گرفت.

دکتر داویدیان همچنین از اعضای مؤسس انجمن علمی روانپزشکان ایران بوده و از بدو تأسیس این انجمن از سال ۱۳۷۵ ریاست این انجمن را هم عهده‌دار بوده است. همیشه خانه زنده‌نام دکتر «هاراطون داویدیان» مرکز تحقیقات و پژوهش هایش بود. او اگرچه عضو هیأت مؤسس کالج سلطنتی روانپزشکان انگلیس بود و از چند دانشگاه معتبر دنیا هم دعوت‌نامه داشت، اما به قول خودش ایران را برای زندگی و خدمت به مردم کشورش انتخاب کرده بود. دکتر داویدیان، توجه خاصی به جنبه‌های فرهنگی بیمارهای روانی داشت و سعی کرد تا روانپزشکی ایران را بر اساس فرهنگ و اخلاقی جامعه ایرانی شکل دهد و تحقیقات علمی در این رشته را براساس نیازمندی‌های جامعه پاپیریزی کند. دکتر داویدیان همچنین بیش از یک‌صد مقاله به زبان فارسی و انگلیسی در مجلات معتبر داخلی و خارجی منتشر کرده که بیشتر آن‌ها نتایج بررسی‌ها و مطالعات ایشان درباره جنبه‌های فرهنگی روانپزشکی است.

استاد هاراطون داویدیان، پدر علم نوین روانپزشکی ایران و نخستین دستیار رشته بیماری‌های روانی در کشور پس از سال‌ها تلاش و فعالیت در آبان‌ماه سال ۱۳۸۸ دار فانی را وداع گفت.

گفت و گو

می‌یابد.

بی‌تاهدی

روزنامه‌نگار

دکتر حمید ضرابی، روانشناس بالینی در مورد بیماری اسکیزوفرنی به «آتی‌نو» می‌گوید: «اسکیزوفرنی یا شیزوفرنی به‌معنای ایجاد شکاف و گسست در مغز است. این بیماری همه کارکردهای روان مانند ادراک، هیجان، گفتار، تکلم و شناخت را درگیر می‌کند و عوارض آن تا پایان عمر همراه بیمار می‌ماند.» او بابیان این مطلب که در گذشته از افراد مبتلا به این بیماری با عنوان مجنون نام برده می‌شد، می‌افزاید: «شیوع این بیماری در جوامع حدود یک درصد است. این بیماری شیوع یکسانی در همه جهان دارد. سن شروع اسکیزوفرنی در زنان و مردان متفاوت است؛ در مردان اکثرًا از ۱۵ تا ۲۵ سال و در زنان از ۲۵ تا ۳۵ سال است.»

علل اسکیزوفرنی

او با اشاره به اینکه این بیماری علت‌های مختلفی دارد و از همه مهم‌تر عامل ژنتیک است، ادامه می‌دهد: «با توجه به تحقیقات انجام شده می‌توان گفت که بیماری اسکیزوفرنی یک بیماری موروثی است و انتقال آن از نسلی به نسل دیگر انجام می‌شود. در حالت کلی احتمال ابتلا به این بیماری در افرادی که خویشاوندان درجه یک آن‌ها مبتلا هستند، بیشتر است اما نمی‌توان گفت کسی که نژاد این بیماری را دارد لزوماً به این بیماری مبتلا می‌شود.»

صدمات مغزی

بررسی‌های انجام شده حاکی از این است که تفاوت‌هایی در مغز افراد مبتلا به اسکیزوفرنی در مقایسه با افراد سالم وجود دارد و ممکن است بخش‌هایی از مغز بعضی افراد مبتلا به اسکیزوفرنی به‌اندازه طبیعی رشد نکرده باشد. علت آن ممکن است به‌خاطر مشکلات دوران تولد که بر میزان اکسیژن رسیده به مغز نوزاد تأثیر می‌گذارد و یا مبتلا شدن به ویروسی خاص در ماه‌های اول حاملگی باشد.

داروهای روان‌گردان و الکل

گاهی اوقات استفاده از داروهای روان‌گردان منجر به اسکیزوفرنی می‌شوند. داروهایی مانند اکستازی، (LSD)، آمفتامین‌ها و کراک می‌توانند منجر به علائم بیماری‌های

اسکیزوفرنی یا روان‌گسیختگی یک بیماری روانی است که در آن مرز میان خیال و واقعیت مخدوش می‌شود. فرد مبتلا معمولاً خودش از بیماری‌اش آگاهی ندارد و این امر باعث دشواری معالجه می‌شود.

در این بیماری فرد رفتار و گفتاری غیرعادی دارد و توانایی درک واقعیت رو به افول می‌رود و کاهش



روانی شوند.

علائم اسکیزوفرنی

دکتر ضرابی در توضیح اینکه عوامل زیادی در کنار هم قرار می‌گیرند تا شخص دچار این بیماری شود، می‌گوید: «ممکن است یک‌سری اختلال‌های دیگری هم این علائم را داشته باشند؛ به‌عنوان مثال مصرف مواد، ضربه مغزی یا الکل می‌تواند این علائم را ایجاد کند. از این رو تشخیص بیماری باید با توجه به مصاحبه روانپزشکی باشد. اسکیزوفرنی به چند دسته با علائم مثبت، علائم شناختی و علائم منفی طبقه‌بندی می‌شود.»

علائم مثبت

علائم مثبت اسکیزوفرنی شامل رفتارهایی است که عموماً در افراد سالم مشاهده نمی‌شود. بنابراین، اطلاق این صفت به علائم به‌معنای مطلوب یا خوشایند بودن آن‌ها نیست. در اصل، منظور این است که پس از گذشت مدتی ممکن است این نشانه‌ها نیز به علائم اولیه اضافه شده و زندگی و روابط اجتماعی فرد را تحت تأثیر خود قرار دهند. نشانه‌های مثبت عبارت‌اند از:

● **توهم:** توهم عبارت از تجربیاتی است که در واقع وجود نداشته و ذهن فرد آن‌ها را ایجاد می‌کند. این موارد شامل



انجام فعالیت‌های فیزیکی برای این افراد یک چالش است. بنابراین باید در نظر داشت که تلاش برای انجام فعالیت بهتر از انجام ندادن هیچ تمرینی است. توصیه می‌شود تا جای ممکن حتی تلاش‌هایی هرچند کم انجام دهید. انجام فعالیت‌های ورزشی در هر زمانی می‌تواند مفید باشد اما بهتر است از انجام آن‌ها در هنگام شب خودداری شود زیرا ممکن است باعث ایجاد اختلال خواب شود.

شروع ورزش برای بیماران

برای شروع هرگونه فعالیت ورزشی باید ابتدا با پزشک خود مشورت کنید. باید اطمینان حاصل کنید که تمرینات انتخابی در حد توان شماست و با شرایط سلامتی تداخل ایجاد نمی‌کند. سعی کنید برای تمرینات ورزشی و فعالیت‌های بدنی که توان انجام آن‌ها را دارید به‌طور منظم برنامه‌ریزی کنید و گام به‌گام به سمت هدف خود پیش بروید.

اسکیزوفرنی

بیماری جنون جوانی

خانواده‌های زیادی هستند که از ماندن نوجوان خود در خانه، انزوای و عدم ارتباط با دوستان و سکوت او خوشحال می‌شوند. این در حالی است که همراهی این علائم با علائمی مانند دشمن‌پنداری دیگران، شنیدن صداهایی که وجود ندارند، حرف زدن با خود و علائمی از این قبیل نه تنها باید موجب نگرانی خانواده را فراهم کند، بلکه باید هرچه سریع‌تر برای درمان اقدام کنند.

● **اختلالات حرکتی:** اختلالات حرکتی عبارت از تحركات آشفتۀ پا حالات‌های عجیب‌وغریب و غیر معمولی است که در بیماران شیزوفرنی مشاهده می‌شود. مواردی نظیر رفت‌وآمدهای مکرر و بی‌هدف در فضایی نسبتاً کوچک یا در الگوی دایره‌وار جزو این اختلالات است.

علائم منفی

کلمه منفی صرفاً به‌معنای بد بودن نشانه‌ها نیست. این مفهوم به‌معنای عدم وجود برخی ویژگی‌هایی است که در افراد سالم مشاهده می‌شود. عدم وجود یا محدودیت احساسات، کمبود انرژی، کم‌حرفی، بی‌انگیزگی، عدم اشتیاق به زندگی و لذت‌های آن، عدم رعایت بهداشت و رسیدگی به وضعیت ظاهری از نشانه‌های منفی هستند.

علائم شناختی

علائم شناختی اسکیزوفرنی عمدتاً به عدم درک اطلاعات و ناتوانی در بهره‌گیری از آن‌ها، میزان تمرکز یا توجه و عملکرد حافظه فعال مربوط می‌شود. همچنین تشخیص فرد درباره ابتلا به این اختلال یا عادی نبودن وضعیت از اهمیت زیادی برخوردار است.

ضرابی می‌افزاید: «متأسفانه زمانی این بیماران به روانپزشک مراجعه می‌کنند که بیماری حادث و پیچیده‌تر شده است. این بیماری هرچه زودتر تشخیص داده شود به‌نفع بیمار است. متأسفانه در بیشتر موارد بیماران متوجه بیماری خودشان نیستند و خود را سالم می‌پندارند. به همین خاطر قانع کردن آن‌ها برای درمان خیلی سخت است.»

از آنجا که اسکیزوفرنی یک بیماری تدریجی است، بنابراین علائم مختلفی از آن در افراد بروز می‌کند که گاهی سریع درمان می‌شود و گاهی تاابد با فرد همراه است و درمانی ندارد، اما باید گفت مصرف داروهای روان‌پریشی که با معالجه، تشخیص و تجویز دکتر انجام می‌شود، می‌تواند به خفیف‌تر شدن این بیماری مزمن کمک کند. تشخیص این بیماری حداقل شش ماه طول می‌کشد و مصرف داروها تا زمانی که دکتر لازم بداند ادامه می‌یابد، اما آنچه از مصرف داروها مهم‌تر است و می‌تواند فرد را به زندگی عادی برگرداند، حمایت خانواده و دوستان از فرد مبتلاست. این حمایت باید به‌گونه‌ای باشد که بیمار را در انجام کارها و در محیط شغلی‌اش یاری کند و پشتیبان او باشد. در نهایت فرد باید امنیت را در خانه خود احساس کند.

مواد غذایی مفید برای بیماران اسکیزوفرنی



رایج‌ترین درمان اسکیزوفرنی، با داروهایی مثل داروهای ضد روانپزشکی صورت می‌گیرد اما درمان‌های طبیعی نیز به‌عنوان مکمل در بهبود اسکیزوفرنی عمل می‌کنند.

میوه و سبزیجات

سعی کنید در رژیم غذایی افراد مبتلا به اسکیزوفرنی مقدار زیادی میوه و سبزیجات بگنجانید. توصیه می‌شود حداقل پنج وعده در روز میوه تازه، آب‌میوه و میوه خشک در این رژیم باشد.

مواد غذایی پر فیبر

فیبر بیشتری مصرف کنید. مصرف روزانه حداقل ۱۸ تا ۳۰ گرم فیبر به این بیماران توصیه می‌شود. داشتن فیبر بیشتر در رژیم غذایی احساس سیری بیشتری ایجاد می‌کند، در نتیجه دچار مشکل اضافه‌وزن نخواهید شد. نان و برنج قهوه‌ای و غلات حاوی مقدار زیادی فیبر هستند.

اسیدهای چرب امگا ۳

اسیدهای چرب در ماهی‌های بزرگ و چرب مثل ساردین، سالمون، برخی دانه‌ها از قبیل کتان، دانه سویا و مکمل‌های غذایی یافت می‌شوند. این چربی‌ها نمی‌توانند توسط بدن ساخته شوند و باید از رژیم غذایی دریافت شوند.

نوشیدن آب کافی

به‌اندازه کافی آب بنوشید تا بدن خود را هیدراته نگه دارید. باید هر روز حدود ۱/۲ لیتر آب بنوشید، اما در هوای گرم و یا هنگام ورزش به آب بیشتری نیاز خواهید داشت. آب،