

اختلال انطباق Adjustment

اختلالات انطباق، واکنش‌های غیرانطباقی کوتاه مدت نسبت به موضوعاتی هستند که شخص عادی آن را یک مصیبت شخصی و روان‌پزشک آن را یک استرس زای روانی- اجتماعی می‌داند. انتظار می‌رود که اختلال انطباق مدت کوتاهی پس از رفع عامل استرس زا برطرف شود یا اگر پایدار می‌ماند، سطح جدیدی از سازگاری حاصل شده باشد. علایم اختلال انطباقی باید ظرف مدت 3 ماه پس از شروع عامل استرس زا ایجاد شوند. این استرس‌زاها اکثراً رویدادهای زومره‌ای هستند که به کرات دیده می‌شوند (مثل فقدان شخص محبوب، تغییر شغل یا تغییر وضعیت مالی) و شامل حوادث نادر و فاجعه‌آمیز نمی‌شوند (مثل بلایای طبیعی، جنایات خشونت‌بار). شیوع این اختلال از 2 تا 8 درصد بین جمعیت عمومی تخمین زده می‌شود. شیوع آن در زنان دوبرابر مردان است. زنان مجرد عموماً در معرض خطر بیشتری شناخته شده‌اند. موارد تشخیص این اختلال در کودکان و نوجوانان، بین دخترها و پسرها یکسان است.

این اختلالات در نوجوانان بیشتر تشخیص داده می‌شوند ولی ممکن است در هر سنی روی دهند. در بین نوجوانان هردو جنس، انواع شایع عامل استرس زای زمینه‌ساز عبارتند از: مشکلات تحصیلی، طردشدن از سوی والدین، طلاق پدر و مادر و سوءمصرف مواد. در بزرگسالان عوامل استرس‌زای زمینه‌ساز شایع عبارتند از: مسائل زناشویی، طلاق، انتقال به محیط تازه و مشکلات مالی. هرچند طبق تعریف، اختلال انطباق در پی یک عامل استرس‌زا پدید می‌آید اما نشانه‌ها لزوماً بلافاصله پس از آن ظهور نمی‌کنند. ممکن است بین عامل استرس‌زا و بروز نشانه‌ها تا 3 ماه فاصله باشد. نشانه‌ها همیشه به محض توقف عامل استرس‌زا فروکش نمی‌کنند. اگر عامل استرس‌زا تداوم یابد اختلال می‌تواند به صورت مزمن درآید. این اختلال ممکن است در هر سنی روی دهد. نشانه‌های آن تنوع زیادی دارد. ویژگی‌های افسردگی، اضطرابی و مختلط در بزرگسالان بیشتر شایع است. در کودکان و سالمندان نشانه‌های جسمی شایع‌تر است ولی این نشانه‌ها ممکن است در هر گروه سنی روی دهد.

تظاهرات دیگر این اختلال عبارتند از: رفتار تهاجمی، رانندگی بی احتیاط، افراط در مصرف الکل، تقلب در مسئولیت‌های قانونی و انزوایلی، نشانه‌های نباتی، بی‌خوابی و رفتار خودکشی.

تظاهرات بالینی اختلال انطباق ممکن است متنوع باشد از قبیل: اختلال انطباق همراه با خلق افسرده، اضطراب، خلق توأم افسرده و مضطرب، آشفتگی رفتاری، آشفتگی توأم رفتار و هیجانات.

روشهای درمان بیماری

روان‌درمانی:

روان‌درمانی، درمان انتخابی اختلالات انطباق است. گروه‌درمانی بخصوص در مورد بیمارانی که با استرس‌های مشابهی مواجه شده‌اند مفید است. روان‌درمانی انفرادی فرصتی فراهم می‌کند تا معنای عامل استرس‌زا برای بیمار روشن شود، به طوری که آسیب‌های قبلی را بتوان بررسی و حل کرد. روان‌درمانی به شخص کمک می‌کند تا با عامل استرس‌زا تطابق حاصل کند و در صورت عود عامل استرس‌زا به صورت وسیله پیشگیری‌کننده‌ای عمل می‌کند. در مورد دارو درمانی هیچ مطالعه‌ای برای ارزیابی کارایی این نوع مداخلات در افراد مبتلا به اختلالات انطباق انجام نشده است ولی استفاده از داروها برای درمان علایم خاصی در کوتاه مدت روش معقولی است. مصرف عاقلانه داروها می‌تواند به بیمار مبتلا به اختلال انطباق کمک کند ولی دوره‌های درمانی باید کوتاه باشد. بسته به نوع اختلال انطباق بسیار ممکن است به داروهای ضد اضطراب یا ضد افسردگی پاسخ دهد.