



تغییرات رفتاری - پرخاشگری

برای فایل PDF کلیک کنید

به کانال تلگرام ما به پیوندید



پدر بزرگ با صدای بلند مشغول فحاشی بود. کوشش احمد در آرام کردن او بی فایده بود. هر چه بیشتر کوشش کرد، عصبانیت پدر بزرگ بیشتر شد. او در حال پرخاشگری، با دودست احمد را به عقب هل داد. روز گذشته نیز پدر بزرگ، در حال عصبانیت، قیچی را پرت کرده بود که از کنار سر نوه اش رد شده بود.

### سر آغاز پرخاشگری

بیماران مبتلا به دمانس، به تدریج درستی قضاوت خود را از دست میدهند و از درک و فهم درست اطلاعات و اتفاقات اطراف خود در می مانند. اختلال در قضاوت بیمار، گاهی ریشه در عوامل خارجی محیط زندگی آنها دارد و در موارد دیگر، به احساس درونی آنها از جمله احساس سرما، گرما، گرسنگی، درد، و غیره ارتباط پیدا میکند. در نتیجه پیشرفت بیماری و کم شدن ظرفیت تحمل بیمار، وی پرخاشگر و عصبانی میشود. مراقب باید باور داشته باشد که این رفتار از روی عمد نیست.

### مثال

مراقبین، در زیر فشار بار مسوولیت مراقبت از بیماران دمانس، گاهی اوقات ممکن است عصبانی شوند. طبیعتاً یک فرد سالم هم می تواند در شرایط نا مناسب و یا یک محیط ناسازگار مانند افت قند خون و احساس گرسنگی، یا حضور در جمع گروهی پر سر و صدا، خشمگین شود. یک فرد مبتلا به دمانس، ظرفیت تحملش به مراتب از یک فرد سالم کمتر است و در نتیجه عصبانیت او زودتر بروز می کند.

## دلایل بروز پرخاشگری

پرخاشگری ممکن است به دلایل گوناگونی از جمله ناراحتی های فیزیکی، عوامل محیطی، و یا مشکلات ارتباطی بوجود بیاید. با کشف دلایل پرخاشگری و برطرف کردن آنها، سازگاری و کنار آمدن با بیمار آسان تر می شود.

### 1. ناراحتی های فیزیکی

- متأسفانه بیماران دمانس نمی توانند به خوبی مشکلات و دردهای فیزیکی خود را به مراقب بازگو کنند. آیا ممکن است بیمار از عفونت مجاری ادرار در عذاب باشد؟ آیا اگر دردی داشته باشد، میتواند آن را ابراز کند؟
- اختلال در میزان و کیفیت خواب یکی از عوامل شایع پرخاشگری است. آیا بیمار خسته است؟ آیا از کمبود خواب ناراحت است؟
- پرخاشگری بیمار ممکن است مربوط به عوارض جانبی برخی داروهای مصرفی او باشد. آیا داروی جدیدی به او داده اید؟ آیا میزان مصرف دارو کم یا زیاد شده است؟

### 2. عوامل محیطی

- سر و صدای زیاد و درهم ریختگی محیط زندگی بیمار می تواند عکس العمل پرخاشگری را به دنبال داشته باشد. مثلاً جمعیت زیاد، به ویژه حضور افراد ناشناس در منزل بیمار، میتواند تحریک کننده باشد.
- بیشتر بیماران، در بعضی ساعات روز، بهتر عمل می کنند. مراقب باید با هوشیاری، فعالیت های سخت تر بیمار، مثل حمام کردن و پیاده روی را، در صورت امکان، در آن ساعات روز برنامه ریزی کند.

### 3. مشکلات ارتباطی

- برای درک بهتر بیمار، صحبت کردن با وی باید با جملات ساده که به آسانی قابل فهم است انجام شود.
- در زمان ارتباط با بیمار، عوامل حواس پرتی را حذف کنید. برای مثال، تلویزیون را خاموش کنید و از افراد حاضر بخواهید صحبت نکنند یا از اتاق بیمار خارج شوند.
- از پرسش های زیاد، صدای بلند، و صحبت مداوم پرهیز کنید.
- رفتار و کردار مراقب باید آرام و به دور از اضطراب باشد که بازتاب آن در بیمار باعث آرامش خاطر او شود.

## سازگاری با پرخاشگری

- فکر کنید چه اتفاقی درست قبل از شروع پرخاشگری رخ داده که ممکن است باعث این عکس العمل بیمار شده باشد.

- کاری را که باعث شروع به پرخاشگری شده ترک کنید و کار دیگری را برای تغییر توجه بیمار آغاز کنید.
- اطمینان حاصل کنید که بیمار از دردی یا عفونتی در رنج نیست.
- به جای پرداختن به جزئیات، سعی کنید احساسات پشت عصیانیت و پرخاشگری بیمار را پیدا کنید.
- مثبت صحبت کنید و به بیمار اطمینان خاطر دهید. می توانید بگویید: «می فهمم که برای شما مشکل است.» «درک می کنم چقدر سخت است.»
- در رفتار خود دقت کنید. با صدای آرام و دور از هیجان صحبت کنید. آرامش شما، برای بیمار اطمینان بخش است و اضطراب و نگرانی شما، بیمار را هیجان زده و مضطرب میکند.
- از ترفندهای آرامش بخش و آسان استفاده کنید، مانند پیاده روی در پارک، باغبانی سبک، موسیقی و رقص، نقاشی، ماساژ آرام دستها و پاها، و یا هر کار دیگری که حواس بیمار را از موضوعی که باعث پرخاشگری وی شده، دور کند.
- سطح خطر را برای خود و بیمار پایین بیاورید. کمی از بیمار فاصله بگیرید که از احتمال درگیری فیزیکی کم شود.
- از به کار بردن زور اجتناب کنید. نگه داشتن بیمار و به کار بردن زور، او را بیشتر عصبانی می کند و ممکن است کار از کنترل خارج شود و به خشونت بیانجامد.
- هر نوع وسیله ای را که بیمار بتواند برای صدمه زدن به خود یا دیگران استفاده کند، از دسترس او دور نگه دارید. کارد آشپزخانه، چکش، قیچی، و غیره را از او پنهان کنید.
- اگر مراقب به تنهایی با بیمار زندگی می کند، باید عده ای از فامیل و دوستان نزدیک را در جریان بگذارد و در صورت نیاز از آنها کمک بگیرد.

### مشورت با پزشک

اگر رفتار پرخاشگرانه بیمار شدید است، زمان زیادی به طول می انجامد، تکرار میشود، و امکان آسیب دیدن بیمار یا مراقب وجود دارد، با پزشک مشورت کنید.

**لیست دارویی** و پرونده سوابق پزشکی بیمار را همراه داشته باشید و به پزشک نشان دهید. وی با توجه به نتیجه معاینات بالینی، آزمون های روانشناختی، و بررسی عوارض داروهای مصرفی بیمار و امکان تداخل نامطلوب آنها، نسبت به تشخیص و مداخله درمانی مناسب تصمیم میگیرد.

مراجع و منابع

وبسایت آلازایمر کرمان

وبسایت آلازایمر ایران

پرخاشگری، وبسایت آلازایمر ایران

پرخاشگری، کتابخانه مراقبین آمریکا

مطالب این مقاله جایگزین مشاوره شخصی و خصوصی خواننده با اشخاص ذیصلاح و متخصص در رشته های حرفه ای آنها از جمله پزشکان، روانشناسان، حقوقدانان، و سایر حرف مربوطه نیست. توصیه میشود همواره، برای هر مورد بخصوص که با آن روبرو هستید، با متخصص مربوطه مشورت نمایید.

www.dardashna.ir