

مباحث سلامت روانی

پیشگفتار

مشکلات روانشناختی و احساسی زندگی روزمره افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهند و نزدیک به ۱ نفر از هر ۵ نفر مراجع به پزشک مشکل سلامت روان دارد. در بسیاری اوقات این مشکلات مورد بررسی قرار نمی‌گیرند زیرا افراد علایم دیگری دارند که می‌خواهند ابتدا پزشک آنها را بررسی و بعد رفع کند. به‌طور معمول، این بیماران متوجه نمی‌شوند که این مسایل روانی چگونه بر مقابله آنها با دیگر بیماری‌ها اثر می‌گذارد و چگونه ممکن است با دیگر علایمی که تجربه می‌کنند، مرتبط باشد.

داشتن اختلال سلامت روان، ضعف نیست. بسیاری از اختلالات روانشناختی به دلیل عدم تعادل مواد شیمیایی که برای کار درست سلول‌های مغزی لازم هستند رخ می‌دهد. همان‌طور که فردی که انسولین را به درستی تولید یا مصرف نمی‌کند به دیابت مبتلا می‌شود، افرادی که مواد شیمیایی کنترل‌کننده مناسب خلق در بدن آنها به درستی تولید و یا مصرف نمی‌شود ممکن است به افسردگی مبتلا شوند. به‌طور معمول این اختلالات با علایم خفیف و اختلال جزئی روانی آغاز می‌شوند. اگر زود به این اختلالات رسیدگی شود، بازگرداندن وضع طبیعی آسان‌تر خواهد بود.

این بخش از کتاب به شکلی طراحی شده است که به شما یا عزیزان تان کمک کند:

- تصمیم بگیرید که آیا علایم موجود مربوط به اختلال روانی است.
- این علایم را در مراحل اولیه در خانه کنترل کنید.
- تصمیم بگیرید که آیا لازم است پزشک تان را به این دلیل ببینید.
- در مورد اختلالات روانی بیش‌تر بدانید.

اکثر علایم اختلالات روانی، احساسات و هیجانات طبیعی را درگیر می‌کنند. اختلال روانی زمانی وجود دارد که این احساسات یا هیجانات و عواطف بسیار زیاد یا پرتواتر می‌شوند یا در پیشبرد زندگی طبیعی ایجاد تداخل می‌کنند. ممکن است توانایی کار، بازی یا حفظ روابط با دوستان و خانواده مختل شود. طیف وسیعی از این اختلالات خلقی (افسردگی) مربوط به نگرانی (اضطراب) یا اختلال مصرف مواد (الکل یا مواد مخدر) هستند.

توصیه ما این است که همه بخش‌های این فصل را بخوانید ولی می‌توانید بخشی که با نگرانی کنونی شما بیش‌تر مرتبط است را مرور کنید.



اختلالات خلقی افسردگی

علامه ممکن:

- ❖ خلق پایین یا غم
- ❖ فقدان لذت یا علاقه به زندگی
- ❖ کاهش انرژی یا خستگی شدید
- ❖ تغییر در اشتها و وزن
- ❖ افزایش یا کاهش خواب
- ❖ فقدان میل جنسی
- ❖ فقدان اعتماد به نفس، تصویر ناخوشایند از خود
- ❖ احساس شدید گناه
- ❖ ناتوانی در تمرکز
- ❖ فکر کردن به خودکشی و آرزوی مرگ

افسردگی واژه پزشکی برای شرح یکی از اختلالات خلق است. افسردگی معمولاً به معنی غمگینی زیاد یا احساس شدید بی‌انرژی بودن است. هرکس می‌تواند غم یا فقدان انرژی را گه‌گاه تجربه کند. این احساسات معمولاً ناشی از تغییرات بزرگ در زندگی ماست. تغییراتی مانند مرگ عزیزان، شکست در روابط یا از دست دادن شغل. تجربه افسردگی پس از زایمان یا در نتیجه اختلال مصرف مواد هم ممکن است رخ دهد. در اکثر این مواقع ما این احساسات را پشت سر می‌گذاریم و به زندگی عادی ادامه می‌دهیم. اگر این احساسات به قدری شدید باشد که مانع زندگی طبیعی یا فعالیت‌های شغلی شوند یا بیش از حد طولانی شوند یا در بیش‌تر ساعت‌های روز حاضر باشند، این وضع می‌تواند حاکی از وجود اختلال روانی در فرد باشد.

افسردگی شایع‌ترین اختلال روانی است و ۱ نفر از هر ۷ نفر را در طول عمر مبتلا می‌سازد. خبر خوب آن که تشخیص زودهنگام، مشاوره و تجویز دارو می‌تواند افسردگی را درمان و از تکرار آن پیشگیری کند.

اگر افسردگی خیلی شدید باشد، ممکن است فرد احساس کند هیچ راهی برای ادامه زندگی ندارد. اما باز هم جای امیدواری است چراکه اغلب تشخیص زودهنگام، مشاوره و تجویز دارو این وضع را درمان کرده و از عود افسردگی پیشگیری می‌کند. افرادی هستند که اختلال خلقی دو قطبی دارند. یعنی گاهی علایم افسردگی و گاهی علایم شیدایی دارند. شیدایی به وضعی گفته می‌شود که در آن فرد آن قدر حس خوبی دارد که پیامد رفتارهایش را نمی‌فهمد. ممکن است همه پول خود را هدر دهد و به شدت بدهکار شود. ممکن است انرژی داشته باشد که همه شب را کار کند. اکثر مبتلایان به شیدایی، به افسردگی شدید تغییر خلق می‌یابند (اختلال دو قطبی).

تابلوی صفحه ۱۶۰ به شما کمک می‌کند بفهمید آیا خودتان یا عزیزان‌تان به افسردگی مبتلا هستید.



اختلالات خلقی افسردگی

از اینجا
شروع کنید

افسردگی؟

- آیا احساس می‌کنید:
 - الف) بی‌حوصله هستید یا غم شدید دارید؟ یا
 - ب) فقدان علاقه و لذت دارید؟ یا
 - پ) انرژی‌تان کاهش یافته و خسته هستید؟

بله

- آیا افکار مرگ و خودکشی دارید؟

بله

خیر

- این فهرست علائم را مرور کنید:
 - آیا احساس گناه می‌کنید؟
 - آیا اشتها یا افزایش یافته است؟
 - آیا برای به خواب رفتن دچار مشکل هستید؟
 - آیا زود از خواب بیدار می‌شوید و نمی‌توانید دوباره بخوابید؟
 - آیا در تمرکز مشکل دارید؟
 - آیا میل جنسی خود را از دست داده‌اید؟
 - آیا اعتماد به نفس خود را از دست داده‌اید؟
 - آیا تصویری ضعیف از خود دارید؟

پس از مرور فهرست علائم

- آیا دست کم ۵ علامت از فهرست بالا را دارید؟

بله

خیر

- آیا دست کم ۲ علامت از فهرست بالا را دارید؟

بله

احتمالاً افسردگی خفیف است.

به توصیه‌های خودمراقبتی
صفحه ۱۶۱ نگاه کنید

هم اکنون به بیمارستان
مراجعه کنید.



هر هفته احساسات خود
را مرور کنید و این نمودار
را از بالا آغاز نمایید و
توصیه‌های خودمراقبتی
صفحه ۱۶۱ را
نگاه کنید یا به
پزشک مراجعه
کنید.

خیر

دست کم دو هفته
است که چنین
احساساتی دارید؟

بله

شبیه افسردگی است

به توصیه‌های خودمراقبتی
(صفحه ۱۶۱) نگاه کنید و
اگر علائم‌تان تغییری نکرد
به پزشک مراجعه کنید.



اختلالات خلقی افسردگی



توصیه‌های خود مراقبتی

۱. از احساسات خود و شدت شان فهرستی تهیه کنید. آن‌ها را براساس شدت خفیف، متوسط یا شدید طبقه‌بندی کنید. فهرست صفحه ۱۶۰ می‌تواند کمک‌کننده باشد.
۲. به دنبال عامل ایجادکننده یا تغییری که ممکن است افسردگی را آغاز کرده باشد بگردید. (مثل: تغییر شغل، جابجایی، ...). آیا قابل حل است؟ این موضوع را با دوستی صمیمی، عضو خانواده، مشاور، پرستار، یا پزشک تان در میان بگذارید. گفت‌وگو کنید.
۳. به راه‌های حل عامل ایجادکننده فکر کنید. (مثلا یافتن شغلی جدید)
۴. تلاش کنید به سمت راه‌حل نهایی گام‌های کوچک بردارید. (مثلا شغل‌های جایگزین را شناسایی کنید)
۵. کارهایی که از آن‌ها لذت می‌برید و بیشتر انجام شان می‌دهید را یادداشت کنید.
۶. فکرهای منفی را کنار بگذارید و سعی کنید مثبت‌تر بیندیشید.
۷. رژیم غذایی مناسبی داشته باشید.
۸. سر وقت به بستر بروید و مراقب باشید به اندازه کافی بخوابید.
۹. خود را به انجام ورزش وادار کنید. ۱۵ تا ۲۰ دقیقه به سرعت پیاده‌روی کنید.
۱۰. در جست‌وجوی منابع دیگر برای کمک به وضع خود باشید. برای مشاوره و ارجاع به پزشک تان مراجعه کنید.

دیگر اطلاعات درمانی

اغلب افسردگی به دلیل تغییر یا فقدان رخ می‌دهد، ولی باز هم یک بیماری است که به دلیل عدم توازن مواد شیمیایی و هورمون‌هایی که در مغز وظیفه تنظیم خلق را بر عهده دارند، ایجاد می‌شود. گاهی برای اصلاح این عدم توازن به تجویز دارو نیاز است. این کار شبیه درمان دیابت با تجویز انسولین یا درمان کم‌کاری تیروئید با جایگزینی هورمون تیروئیدی است.

اگر برای شما داروی ضدافسردگی تجویز شده است، شما باید دارو را طبق دستور مصرف کنید. نباید دوز داروی دریافتی را تغییر دهید یا دارو را به میل خود قطع کنید. پیش از هر تغییری در مصرف دارو با پزشک یا پرستار خود مشورت کنید. متأسفانه، این داروها یک شبه اثر خود را نشان نمی‌دهند و ممکن است حتی تا ۶ هفته طول بکشد تا اثر درمانی آن مشاهده شود.

عوارض داروهای ضد افسردگی نوین نادر است، ولی ممکن است یک داروی خاص برای شما مناسب نباشد. اگر عارضه‌ای برای شما پیدا شد حتماً به پزشک تان اطلاع دهید. گاهی پزشکان مجبورند داروهای جایگزین را امتحان کنند تا دارویی که بدون ایجاد عارضه به خوبی روی شما اثر می‌کند را بیابند. احتمال دارد لازم باشد شما چند ماه دارو را مصرف کنید و سپس شما و پزشک تان تصمیم بگیرید که دارو را عوض کنید. داروهای ضد افسردگی فرد را «سرخوش» نمی‌کنند و اعتیادآور نیستند. این داروها بر افرادی که عدم توازن شیمیایی خاص افسردگی را ندارند، اثر اندکی دارد.

روان درمانی راه مفید دیگری برای درمان افسردگی به شمار می‌آید. مشاوره ممکن است با یا بدون دارودرمانی هم‌زمان انجام شود. مشاوران افرادی آموزش دیده‌اند که به شما کمک می‌کنند به درک بهتری از آن چه بر خلق تان اثر می‌گذارد برسید و موقعیت‌هایی را که باعث احساس افسردگی می‌شود، بهبود بخشید.

به یاد داشته باشید الکل و دیگر مواد درمان افسردگی را دشوارتر می‌سازند و ممکن است فواید داروهای ضد افسردگی را نیز خنثی سازند. اگر از الکل و دیگر مواد استفاده می‌کنید، پزشک تان را مطلع سازید.

سلامت روانی و عاطفی

افسردگی
۱۵۹



اختلال مصرف مواد
۱۶۲



اختلالات اضطرابی
۱۶۵



بیماری روان پریشی
۱۶۸



خشونت خانگی
۱۶۹



مشکلات خواب
۱۷۱



مشکلات حافظه و زوال عقل
۱۷۴

