

MATERIAL INFORMATIV IN DOMENIUL SANATATII MINTALE

Mariana Armean,

Iunie 2009

Adictii

Ce este dependența de droguri?

Dependența se referă la nevoia fizică și dorința psihică a consumatorului de a consuma drogul.

Ce înseamnă să fii dependent?

Un drog poate da dependență psihică și/sau fizică. **Dependența fizică** se referă la nevoia organică a persoanei de a consuma drogul după ce și-a obișnuit organismul cu el. În cazul în care drogul nu mai este administrat, consumatorul manifestă acele „cravings” (vezi Toleranță și Abstenență).

Dependența psihică însoțește toate tipurile de droguri - consumatorul devenind dependent de senzația dată de drogul respectiv. Aceasta presupune existența unei dorințe foarte puternice de a consuma drogul regulat și anumite comportamente ieșite din comun realizate în vederea procurării cât mai rapidă a drogului.

De ce anume poți deveni dependent?

- **Alcool:** folosit în cantități mari, este un drog care încetinește creierul și sistemul nervos
- **Amfetamine:** drogurile stimulante ca *ecstasy*
- **Cannabis:** “marijuana”, “jointul” “iarba”; conține THC - o substanță chimică care dă starea de *high* și duce la dependență fizică.
- **Cocaină** - drog foarte stimulant, fabricat din planta de coca.
- **Halucinogene:** droguri ce cauzează *halucinații* - a vedea, auzi, mirosi, gusta sau atinge lucruri care nu există; numite și

„droguri psihedelice”, „tripuri”, „ciupercuțe magice”, „LSD”, „acid”.

- **Inhalante:** *aurolacul*; solvenți, sprayuri cu vopsea, hidrocarburi precum gazolina, lipici - ce pot fi inhalate pentru a produce starea de *high*.
- **Nicotină:** drog care crează o dependență foarte puternică și se regăsește în tutun.
- **Opiacee:** heroina, opiumul, codeina. *Heroina* - încetinește activitatea creierului.

Benzodiazepinele: grup de droguri denumite sedative

Anxietatea

Tulburari de anxietate

Persoana resimte in mod excesiv anxietatea care poate fi:

somatica: palpitații, respirație dificilă, gura uscată, greață, micțiuni frecvente, amețea, tensiune musculară, transpirații, tremor, tegumente reci;

psihica: sentimente de spaimă și amenințare, iritabilitate, panică, anticiparea anxietății, tensiune interioară, îngrijorare pentru lucruri minore, dificultăți de concentrare, insomnie de adormire, incapacitate de relaxare

Tipuri de tulburari de anxietate:

- a) Tulburarea de anxietate generalizată - tendința la îngrijorare excesivă pentru lucruri cotidiene, tensiune fizică, nervozitate, slabă concentrare
- b) Tulburarea de panică - palpitații, senzație de nod în gât, amețeli, dureri toracice, frica de a nu înnebuni sau frica de moarte subită - ce apar spontan în situații în care cei mai mulți oameni nu s-ar teme
- c) Agorafobia - tulburare în care un individ se fereste să meargă în locuri publice, temându-se că ar putea avea un atac de panică și nu ar putea fugi
- d) Tulburarea obsesiv-compulsivă

- compulsie = nevoia patologica de a actiona conform unui impuls care, daca i se rezista produce anxietate (comportament repetitiv executat in conformitate cu anumite reguli)
- obsesie = idee, gand sau impuls persistent care nu poate fi eliminat prin logica sau rationamente
- e) Tulburari severe de stres - apar la scurt timp dupa un eveniment traumatizant si se manifesta prin: anxietate; depresie; tulburari de somn; imagini, vise sau amintiri legate de evenimentul traumatizant
- f) Tulburarea post-traumatica de stres - apare dupa 6 luni, pacientul retraind evenimentul respectiv intr-un mod repetitiv si obsedant, prin imagini, vise sau amintiri.

Depresia

Ce este depresia?

Depresia este una din cele mai frecvente probleme de sanatate mentala si se refera la sentimentele de tristete care ne pot afecta, într-o măsură mai mare sau mai mică, pe toți, cel puțin o dată în viață. Ea ocupă locul doi pe lista celor mai des întâlnite afecțiuni medicale, fiind depășită doar de hipertensiunea arterială. De asemenea, se estimează ca 1 din 6 persoane are un episod depresiv la un moment dat in viata. Doar o mica parte din cei care sufera de depresie ajung sa constientizeze ca au o afectiune care ar putea beneficia de un tratament adecvat. Aceasta situatie de fapt se explica prin prisma tendintei de a evita stigamatizarea sociala sau a lipsei de informare.

Tot prin depresie se descrie o tulburare mintala numita **depresie clinica**.

Pentru ca depresia este foarte des intalnita, este foarte important sa intelegem diferenta intre tristetea obisnuita si semnele depresiei clinice.

In cazul in care, trecem prin situatii cum ar fi pierderea unei persoane dragi, relatie conflictuala, dezamagire sau frustrare,

experimentam sentimente de tristete. Acestea sunt reactii emotionale care dureaza o anumita perioada si corespund situatiilor prin care trecem. Ele nu presupun aparitia depresiei clinice, ci sunt parte integranta din viata de zi cu zi.

Termenul depresie clinica descrie un grup de tulburari caracterizate prin dispozitie depresiva prelungita insotita de de sentimente de anxietate care afecteaza viata persoanei in cauza. Ea poate provoca tulburări ale proceselor fiziologice normale - hrănirea, somnul, nivelul de activitate fizică, capacitatea de concentrare și de realizare a diferitelor sarcini.

Indiferent care ar fi simptomele sau cauzele depresiei clinice, daca nu este tratata poate duce la pierderea productivității, declin funcțional și creșterea mortalității. Potrivit unui studiu al Organizației Mondiale a Sănătății, depresia și alte probleme de sănătate mintală constituie cauza principală de reducere a timpului de lucru, pe plan mondial

Ati experimentat unele din aceste stari timp de cel putin 2 saptamani ?

- Lipsa de somn sau prea mult somn
- Oboseala fizica si / sau mentala
- Pierderea poftei de mancare sau pofta de mancare exagerata
- Tulburari ale vietii sexuale (scaderea interesului si a placerii)
- Scaderea atentiei si a capacitatii de concentrare
- Tendinta de a plange fara motiv
- Tristete, sentimente de ne-ajutorare , auto-invinovatie, auto-compatimire
- Ganduri despre moarte si /sau suicide
- Stima de sine scazuta, idei negative sau devalorizante despre propria persoana
- Pierderea interesului pentru activitati care inainte produceau placere

- Reactii incetinite
- Dureri de cap frecvente
- Iritabilitate

Daca da, atunci e posibil sa fiti depresiv

Tulburarile bipolare (tulburarile maniaco- depressive)

La copii si adolescenti se remarca prin schimbari exagerate ale comportamentului, trecand de la starile "joase" (depressive) la cele "inalte" (maniace). Intre acestea se interpun starile comportamentale normale. In timpul unei faze maniace, copilul sau adolescentul poate vorbi fara oprire, este agitat avand nevoie de mai putine ore de somn si manifesta o gandire slaba. Tulburarile bipolare se interpun neplacut in viata cotidiana. Acestea pot aparea si la adulti. In general, adultii care prezinta tulburari bipolare, au avut primul acces de acest gen in adolescenta.

Deficitul de atentie - hiperactivitatea

O persoana cu aceasta tulburare nu este capabila sa se concentreze, deseori fiind impulsiva si neatenta. Majoritatea copiilor cu aceasta tulburare au mari dificultati in a sta nemiscati, in a face intoarceri si a nu vorbi. Simptomele pot fi evidentiate in cel putin doua medii (de exemplu acasa si la scoala) pentru ca diagnosticul sa fie pus.

Tulburarile de invatare

Tulburarile de invatare afecteaza capacitatea copilului sau adolescentului de a primi sau de a exprima informatiile acumulate. Aceste probleme pot aparea ca dificultati de vorbire sau scriere, ale coordonarii, atentiei sau auto-controlului.

Astfel de dificultati ii pot ingreuna copilului abilitatea de a invata sa citeasca, sa scrie sau de a calcula.

Tulburarile comportamentale

li fac pe copii sau adolescenti sa se comporte fata de ceilalti, la primul instinct, in moduri destructive. Tinerii cu astfel de deficiente violeaza drepturile de baza ale celorlalti si regulile societatii. Actele pe care le comit copiii sau adolescentii, adesea devin cu timpul mult mai serioase. Exemplele includ minciuna, furtul, agresivitatea absentarea de la ore, incendierea si vandalismul. Copiii si adolescentii cu astfel de tulburari, de obicei nu au nici un fel de simpatie sau grija fata de ceilalti.

Tulburarile de alimentatie

Pot pune viata persoanei afectate in pericol. De exemplu o persoana care sufera de anorexie nervoasa, nu poate fi convinsa sa-si mentina greutatea normala. Acest tanar este ingrozit de gandul ca s-ar putea ingrasa si nu crede ca, de fapt, se afla sub greutatea normala. In general anorexia afecteaza mai mult adolescentele decat adolescentii. Tinerii care sufera de bulimie simt nevoia de a manca foarte mult. Dupa aceea, elimina ceea ce au mancat abuzand de laxative, vomitand sau facand foarte multa gimnastica.

Autismul

Autismul apare la copii care au implinit varsta de trei ani. Acestia au probleme de comunicare cu persoanele din jurul lor, au un comportament anormal, repetand mereu aceeasi operatie de-a lungul unor perioade lungi de timp, de exemplu se leagana sau se lovesc cu capul de un obiect, invart un obiect. Accesele pot varia de la tulburare cu o arie limitata a constientizarii si pot fi predispusi la alte tulburari mintale.

Schizofrenia

Este o tulburare mintala severa. Tinerii suferinzi de aceasta tulburare au perioade psihotice in care pot avea halucinatii (vad,

aud, simt lucruri care nu exista), se izoleaza de cei din jur, pierzand contactul cu realitatea. Alte simptome includ incapacitatea de a experimenta placerea, iluziile sau gandurile haotice. Schizofrenia apare mult mai rar decat autismul, la copiii sub 12 ani, dar afecteaza aproape 3 din 1000 de adolescenti.

CE ESTE SCHIZOFRENIA?

Este o tulburare care afecteaza o persoana din 100. Ea interfera cu functionarea normala a persoanei si pe termen lung poate produce schimbari de personalitate.

Ea poate aparea in adolescenta sau tinerete sau la persoanele in varsta, dar nu cu aceeasi frecventa.

Unii pot experimenta doar 1 sau 2 episoade pe parcursul intregii vietii, in timp ce la altii poate fi o conditie recurenta de-a lungul vietii.

Evolutia poate fi rapida cu un set de simptome care apar rapid de-a lungul a catorva saptamani sau poate fi mai lenta de-a lungul a catorva luni sau chiar ani.

In aceasta perioada, persoana se retrage de obicei din relatiile cu ceilalti, devine deprimata si anxioasa si poate dezvolta frici sau obsesii extreme.

CARE SUNT SEMNELE SCHIZOFRENIEI?

- **Idei delirante**- credinte false de persecutie, vina sau grandoare sau sentimentul ca se afla sub controlul cuiva din afara. Persoanele afectate descriu comploturi organizate impotriva lor sau pot crede ca au puteri speciale. In anumite cazuri, se retrag sau se ascund pentru a evita persecutarea imaginara.
- **Halucinatii**- aud voci sau simt, vad, miros lucruri care sunt reale pentru persoana in cauza, dar care nu sunt prezente.
- **Tulburari ale gandirii**- debitul verbal este greu de urmarit, sar de la un subiect la altul, fara o conexiune logica. Persoana

in cauza considera ca cineva interfera cu fluxul gandurilor sale.

ALTE SIMPTOME:

Lipsa initiativei, a motivatiei- retragerea din activitati casnice de tipul spalat sau gatit. Face parte din tulburarea si nu este vorba de lene.

Expresii emotionale sterse- abilitatea de exprimare a emotiilor este redusa, apare lipsa de reactie la evenimentele externe triste sau vesele

Retragere sociala- poate fi cauzata de mai multi factori cum ar fi teama ca cineva il va rani sau teama de interactiune sociala datorita lipsei de abilitati sociale

Incapacitatea de a constientiza boala- pentru ca au aceste experiente (delir, halucinatii) persoanele cu schizofrenie nu constientizeaza ca sunt bolnavi. De aceea, ei refuza tratamentul care este esential pentru a-si reveni.

Dificultati in gandire-capacitatea de concentrare, de memorare, abilitatea de a planifica si organiza sunt afectate, ceea ce face dificila comunicarea si finalizarea sarcinilor de zi cu zi.

Suicidul la adolescenți

Sinuciderea reprezintă o hotărâre intenționată sau voluntară de încetare a propriei vieți. Nu este o formă de evadare ci o încercare serioasă de a rezolva o problemă la care persoana nu găsește alternative.

Majoritatea simptomelor asociate gândurilor suicidare, sunt similare cu manifestările depresiei. Părinții, profesorii, consilierii școlari ar trebui să acorde o atenție mărită următoarelor semne, pentru că acestea ar putea indica tendința de auto-rănire la adolescenți:

- Modificări în obiceiurile alimentare sau tulburări de somn
- Retragere și izolare față de familie, prieteni, activitățile zilnice
- Acte violente, comportament rebel, vagabondaj
- Consum de alcool sau droguri
- Neglijență personală
- Schimbări de personalitate
- Plictiseală, dificultăți în concentrare, deteriorarea rezultatelor la învățatura
- Plângeri frecvente cu privire la simptome fizice (de tipul dureri de stomac, dureri de cap, oboseala), deseori asociate emoțiilor
- Lipsa de interes față de activitățile care îi făceau plăcere adolescentului până atunci
- Ignorarea laudelor sau încurajărilor

Un adolescent care are gânduri de suicid poate prezenta și următoarele semne:

- Sentimentul că este o persoană rea
- Afirmații de genul: « Nu voi mai fi o problemă pentru mult timp » sau « Nimic nu mai contează » sau « Nu e de nici un folos », « Nu va voi mai vedea »
- Aruncarea unor obiecte personale prețioase

- Oscilații bruște ale atitudinii- entuziasm exagerat după perioade de depresie
- Semne de psihoză- halucinații sau gânduri bizare

Violenta in randul tinerilor

Comportamentele violente la copii si adolescenti pot include un spectru larg: crize de furie violente, agresivitate fizica, batai, amenintari de a rani alte persoane (inclusiv ganduri de omucidere), folosirea armelor, cruzime fata de animale, incendierea, distrugerea intentionata a proprietatii si vandalismul.

Violența și tulburarea mintală

Percepția publică , încurajată de mass-media, că boala mintală este puternic legată de violență , nu este susținută de evidențele științifice. Această prejudecată este întreținută de către televiziune și presa scrisă prin articolele sau reportajele de senzație difuzate despre “nebunii periculoși “, prin folosirea populară a termenilor psihiatrici (cum ar fi “ psihotic “ și “ psihopat “) și nu în ultimul rând de către industria spectacolului care exploatează aceste stereotipii. Marea majoritate a oamenilor cu o boală mintală nu comit niciodată un act de violență. Publicul justifică frica și respingerea oamenilor etichetați ca bolnavi mintali și încearcă să-i izoleze în comunitate, prin această presupunere a pericolului. Cercetările arată că persoanele cu probleme de sănătate mintală nu sunt mai periculoase decât persoanele sănătoase din aceeași populație. Mai puțin de 3% din pacienții bolnavi mintal au un potențial de violență, atunci când nu se tratează sau când primesc un tratament inadecvat și când intervine consumul de alcool și droguri.

Factorii de risc

In comparative cu alți factori sociali, boala psihică are prea puțină legătură cu faptul că cineva comite acte violente. Riscul de a deveni violent împotriva altora poate să nu aibă nici o legătură directă cu a fi diagnosticat ca bolnav mintal în trecut sau internat

Într-un spital psihiatric. Factorii de risc pentru violența, atât la populația sănătoasă cât și la cei cu probleme de sănătate mintală sunt :

- ✓ Sexul masculin
- ✓ Dezintegrarea socială
- ✓ Istoria unui comportament violent
- ✓ Abuzul de alcool sau de substanțe
- ✓ Credința înșelătoare că viața îi este pusă în pericol ;
tratamentul corespunzător al acestor simptome minimizează
riscul violenței.