

۱- بیشتر افراد وقتی که برایشان تشخیص افسردگی گذاشته می شود چه واکنشی نشان می دهند؟

برای بعضی افراد تشخیص قطعی به منزله یک تسکین قلمداد می شود " بالاخره فهمیدم چه مشکلی دارم ". حتی اگر ماه ها یا سال ها پس از شروع علائم متوجه تشخیص شده باشند. بعضی دیگر شوکه می شوند. بسیاری از افراد از اینکه به بیمار روانپزشکی (روانی) دچار باشند خجالت زده می شوند. همه ی اینها طبیعی است. وقتی تشخیص قطعی بیماری گذاشته می شود و آن ها این موضوع را قبول می کنند در مورد قسمت های مختلف بیماریشان سوالات بسیاری دارند مثلا در مورد دوره بیماری، نتیجه آن، کارشان، اثر روی خانواده و نیز در مورد محدودیت های احتمالی جسمی و هیجانی. غیرمعمول نیست که این نگرانی ها به صورت خشم بیان شود که ممکن است افسردگی را عمیق تر کند.

۲- چه موقع افسرده بودن واکنش طبیعی است و چه موقع واقعا یک افسردگی اساسی در کار است؟

خیلی از ما در بعضی از روزها حس افسردگی داریم اغلب این حس گذراست و فردای همان روز، روز خوبی خواهیم داشت و ما در همان روزهای بد نیز می توانیم از خیلی چیزها لذت ببریم زیرا روزهای بد نیز بخشی از زندگی هستند اما اگر این احساسات هر روز یا تقریبا هر روز برای مدت دو هفته وجود داشته باشند می توان تشخیص افسردگی را مطرح کرد.

۳- من ۵ رو زپیش در یک رابطه عاطفی شکست خوردم و غمگین و بی حوصله هستم، آیا من اختلال افسردگی دارم؟

به دنبال شکست در یک رابطه یا دیگر وقایع ناخوشایند، حس اندوه و غمگینی شایع است. اما تشخیص اختلال افسردگی وقتی گذاشته می شود که تعدادی علامت از علائم اختلال افسردگی به همراه ایجاد عملکرد مختل وجود داشته باشد در غیر این صورت ممکن است تشخیص اختلال سازگاری مطرح باشد که در این مورد هم بهتر است از پزشک یا سایر متخصصین حوزه سلامت روان کمک بخواهید.

۴- چه کارهایی می توانم برای افسردگی انجام دهم تا بهتر شوم؟

- به درمانت بچسبید: جلسات ویزیت با پزشکتان را فراموش نکنید حتی اگر حالتان بهتر شده بدون نظر پزشکتان داروها را قطع نکنید.
- در مورد افسردگی بیاموزید هرچه بیشتر در مورد وضعیتتان بدانید قوی تر خواهید بود.
- چیزهایی که در شما افسردگی ایجاد می کنند را بیابید و به آنها به عنوان علائم هشداردهنده توجه کنید. برای خودتان برنامه ای داشته باشید که اگر این علائم را حس کردید بدانید چه باید بکنید
- ورزش کنید. هر گونه فعالیت بدنی می تواند به کاهش علائم شما کمک کند مثلا پیاده روی، دویدن، شنا و حتی باغبانی.
- رژیم غذایی مناسب داشته باشید. هیچوقت گرسنه نمانید. رژیمی که پروتئین و امگا ۳ بیشتر و کربوهیدرات کمتر داشته باشد برایتان مفید است
- الکل و داروهای غیرقانونی را مصرف نکنید زیرا در طولانی مدت علائم شما را بدتر و درمانرا سخت تر می کنند.
- مهم است که به میزان مناسب بخوابید و اگر مشکلی در خوابیدن دارید با پزشک خود در این مورد صحبت کنید

۵- برای من تشخیص افسردگی گذاشته شده، چه اتفاقی برایم می افتد؟

مسئله مهم این است که بدانید افسردگی بیماری قابل درمانی است و پیش آگهی خوبی دارد. افسردگی یک بیماری شایع است بنابراین شما تنها نیستید. برای درمان افسردگی انواع روش های دارویی و غیر دارویی کاملا قابل اعتماد در دسترس است.

۶- فاکتورهای خطر در ابتلا به افسردگی چیستند؟

فاکتورهای متعددی در ابتلا به این بیماری دخیلند که در زیر به چند مورد از آنها می پردازیم:

- ۱- سابقه خانوادگی و ژنتیک: خصوصیات ارثی مثل استعداد روانی بیشتر به افسردگی و نیز اقوام مبتلا به افسردگی می توانند خطر ابتلا را افزایش دهند
- ۲- اتفاقات زندگی مثل از دست دادن فردی که دوستش دارید، مشکلات مالی و شغلی، بیماری های جسمی یا استرس زیاد
- ۳- فاکتورهایی مثل تغییرات هورمونی وابسته به وضعیت های جسمی
- ۴- ضربه ها و وقایع ناگوار ابتدای کودکی

۱- چرا میزان اقدام به خودکشی در زنان بیشتر از مردان است؟

این امر دو علت دارد:

- شیوع بالاتر افسردگی در زنان
- اقدام به خودکشی برای جلب توجه دیگران به ویژه همسر و والدین.

۲- چرا میزان مرگ در اثر خودکشی در مردان بیشتر است؟

زیرا مردان از روش های خطرناک تر برای کشتن خود استفاده می کنند مانند اسلحه و دار زدن. اما زنان از روش های دیگر مثل رگ زنی، مصرف بیش از حد قرص و ... استفاده می کنند که امکان برگشت آنها را به زندگی بیش از روش های خطرناک میسر می کند.

چرا استان های غربی کشور بیشترین سهم خودکشی را به خود اختصاص داده اند؟

زیرا آمار خودسوزی که یکی از روش های خطرناک خودکشی است در مردم شهرهای غربی بالاتر است.

۳- منظور از مکانیسم های مقابله ای چیست؟

به نحوه واکنش نشان دادن انسان در برابر استرس مقابله گفته می شود. هر فرد در مقابله با شرایط استرس زا به سبک خاصی واکنش نشان می دهد. این سبک می تواند هیجان مدار یا مساله مدار باشد. راهبرد هیجان مدار به ما کمک می کند در آن لحظه فتنونی به کار ببریم تا آرامش یابیم و راهبرد مسئله مدار به ما کمک می کند تا مسائل قابل حل را حل و فصل کنیم.

۴- مکانیسم حل مسئله چگونه است؟

این مکانیسم شامل مجموعه روش هایی است که به فرد کمک می کند تا بر حل مسائلی متمرکز شود که قابل حل و فصل اند مانند مشورت گرفتن از والدین و دوستان یا مشاور، استفاده از مهارت حل مسئله، برنامه ریزی کردن به قصد برطرف کردن مسئله، جستجوی اطلاعات لازم که به تصمیم گیری و حل مسئله کمک می کند، کنار گذاشتن فعالیت های غیرمرتبط و تمرکز بر مشکل موجود جهت به حداکثر رساندن تمرکز فکری در جهت برنامه ریزی و تصمیم گیری یا حل مسئله.

۵- چرا افراد افکار خودکشی پیدا می کنند؟

یکی از علل به وجود آمدن افکار خودکشی وجود برخی اختلالات روانیدرمان نشده همچون افسردگی است. از دیگر علل افکار خودکشی قرار گرفتن افراد در موقعیت هایی است که منجر به ایجاد فشار روانی بر آنها می شود و به علت اینکه افراد این شرایط را غیرقابل حل و غیرقابل تغییر می پندارند، گمان می کنند با کشتن خود مسئله حل خواهد شد.

۶- از کجا بفهمیم افراد، فکر، قصد یا برنامه خاصی برای خودکشی دارند؟

- احتمالاً زمانی که فرد دارای اختلال روانی باشد مانند افسردگی، روان پریشی و ...
- احتمالاً زمانی که بحرانی را تجربه کرده باشد مانند از دست دادن یک عزیز، شکست عاطفی و ...

- زمانی که فرد در مورد فکر یا برنامه اش برای خودکشی با دیگران صحبت می‌کند.

۷- آیا خودکشی قابل پیش‌بینی است؟

با اینکه فاکتورهای زیادی برای پیش‌بینی خودکشی مثل بیماری روانی، سوء مصرف مواد، سابقه اقدام به خودکشی، سابقه خانوادگی خودکشی، سابقه آزار جنسی و رفتارهای تکانه‌ای شناسایی شده است اما باز هم مواردی بوده‌است که بدون هیچ کدام از موارد فوق فرد خودکشی منجر به فوت داشته است. نکته مهم این است که افراد در بیشتر مواقع درصدد دریافت کمک بوده‌اند. برای مثال بر اساس نتایج یک مطالعه، نزدیک به سه چهارم کسانی که در اثر خودکشی فوت کرده‌اند در طول چهار ماه قبل به پزشک مراجعه کرده بودند و نیمی از آنها در حدود یک ماه قبل. پس توجه به علائم هشداردهنده در تشخیص و پیشگیری از خودکشی موثر است.

۸- از نظر من مورد شماره یک، یک باور غلط نیست (در متن ذکر شده است). زیرا بسیاری از افراد هستند که بارها در مورد خودکشی صحبت کرده‌اند یا تهدید کرده‌اند که خود را خواهند کشت اما هرگز دست به چنین کاری نزده‌اند.

درست است که ممکن است این افراد برای جلب توجه دیگران تهدید به خودکشی کنند اما بسیاری نیز بوده‌اند که هنگامی که در مورد خودکشی با دیگران صحبت کرده‌اند واقعا قصد کشتن خویش را داشته‌اند و از آنجایی که نمی‌توان به طور قطع تمایز بین این دو را متوجه شد بایستی تمامی افکار و صحبت‌هایی که در مورد خودکشی و ناامیدی در زندگی بیان می‌شود را جدی گرفت.

۹- مهارت‌های زندگی چه مهارت‌هایی هستند و چگونه به از بین بردن افکار خودکشی کمک می‌کنند؟

مهارت‌هایی هستند که به فرد کمک می‌کنند تا کیفیت زندگی و روابط خود را بالا ببرد و هم چنین مهارت‌هایی برای حل تعارضات و مسائل زندگی و چگونگی مدیریت استرس و خلق منفی در اختیار او قرار می‌دهند.

همه ی مهارت‌های زندگی می‌توانند به نوعی در کاهش و از بین بردن افکار خودکشی موثر واقع شوند.

۱۰- چرا وقتی افکار ناراحت کننده به سراغمان می‌آید باید از مصرف نوشیدنی‌های الکلی و سایر مواد روان گردان بپرهیزیم؟

ممکن است به‌نظر برسد گاهی مصرف الکل به ما آرامش می‌دهد و موجب می‌شود اتفاقات ناگوار را فراموش کنیم. این مواد راه حلی موقتی و ناسالم برای به دست آوردن آرامش هستند و در طولانی مدت عوارض جسمانی و روانی ناگواری به همراه دارند، برای کنترل افکار ناراحت کننده باید راه‌های سالم را به کار برد.

۱۱- در مورد شخص دیگری که افکار خودکشی دارد، نگران هستیم. برای کمک چه کاری می‌توانیم انجام دهیم؟

اگر نگران دوست، همسر و یا خویشاوندان خود که افکار خودکشی دارند، هستید، کارهای زیادی برای کمک به آنها می‌توانید انجام دهید. کسانی که به فکر پایان دادن به زندگی خود هستند، بسیار نا امیدند. بنابراین نشان دادن اینکه کسی به آنها اهمیت می‌دهد، بسیار مهم است. مهم ترین

کاری که می‌توانید انجام دهید، گوش دادن به آنها و اجازه برون ریزی احساسات و افکارشان است. این کار اغلب بسیار موثر است. به وسیله کمک در بازبینی افکار و احساساتشان شاید بتوانید به آنها کمک کنید. بعضی اوقات، تنها داشتن موقعیت صحبت کردن با یک نفر بسیار موثر خواهد بود. آنها را مجاب کنید از متخصصین حوزه سلامت روان کمک بگیرند و آنها را تشویق کنید که در صورت تمایل در این مسیر همراهشان خواهید بود. در مورد اینکه چه حسی دارند سوال کنید. به آنها حمایت خود را پیشنهاد کنید و نشان دهید که به آنها اهمیت می‌دهید. مرتب به آنها سر بزنید تا نشان دهید واقعا برای شما اهمیت دارند. سعی کنید افکار و فعالیت‌های آنها را به سوی چیزهایی سوق دهید که برایشان لذت بخش است و ذهن‌شان را از احساسات منفی دور نگه دارید. آنها را به مراکز حمایتی و درمانی که در بالا ذکر شد، راهنمایی کنید. اگر فکر می‌کنید ممکن است بیماری جسمی یا روان شناختی داشته باشند تشویقشان کنید به پزشک خود مراجعه کنند. اگر فکر می‌کنید همراهی شما کمک کننده است، پیشنهاد دهید که با آنها بروید.

۱۲- در صورتی که فردی به شما می‌گوید قصد خودکشی دارد چه باید کرد؟

خودکشی در خیلی از مواقع قابل پیشگیری است. هر گونه اظهارات در مورد خودکشی باید جدی گرفته شود. ۵۰ تا ۶۰ درصد از تمام افرادی که در اثر خودکشی فوت کرده‌اند، هشدارهایی را به خانواده یا دوستان خود داده بودند. اغلب افراد دنبال پیدا کردن راه حل هستند اما ممکن است به خاطر ناامیدی قادر به دیدن راه حل‌های جایگزین نباشند. اگر کسی به شما گفت که به خودکشی فکر میکند بدون اینکه قضاوتش کنید به حرفهای او گوش کنید، و کمک کنید تا ارزیابی و درمان حرفه‌ای بگیرد. اگر کسی در معرض خطر قریب الوقوع آسیب رساندن به خودش است، او را نباید تنها گذاشت. ممکن است شما گام‌های اضطراری برای دریافت کمک بردارید. مثلا به اورژانس زنگ بزنید یا وسایل آسیب‌زا را از دسترس دور کنید.

۱- آیا اضطراب اجتماعی موضوعی جدی است؟

می‌تواند جدی باشد. چون می‌تواند در عملکرد و زندگی روزانه تداخل ایجاد کند. در برخی موارد فرد از شرکت در اماکن عمومی اجتناب میکند و همین امر منجر به برهم خوردن روابط فردی شود. در نهایت فرد احساس تنهایی و ایزوله شدن پیدا میکند.

۲- از چه زمانی علائم اضطراب اجتماعی ممکن است شروع شود؟

مطالعات مختلف نشان داده‌است که تقریباً ده درصد از کودکان استعداد خجالتی و مضطرب شدن را دارند و متوسط سن شروع در نوجوانی است. با اینکه اغلب افرادی که به این اختلال مبتلا هستند دوره های خجالتی و مضطرب بودن را در سالهای اول کودکی بیان میکنند. شروع علائم معمولاً حدود ۱۳ سالگی است و تشخیص در طول سالهای نوجوانی اتفاق می‌افتد.

۳- آیا اضطراب اجتماعی به خودی خود درمانی شود؟

عموماً اضطراب اجتماعی به خودی خود درمانی‌شود. بدلیل ماهیت مزمن این اختلال، معمولاً نیاز به مداخله وجود دارد. برخی از افراد با یادگیری مهارتهایی می‌توانند بر آن غلبه کنند. اما در بیشتر موارد دریافت کمک های حرفه ای پیشنهاد می‌شود.

۴- آیا هیچ تستی برای تشخیص اضطراب اجتماعی وجود دارد؟

تشخیص اضطراب اجتماعی از طریق آزمایشهای جسمی نیست و از طریق اطلاعاتی که در طول مصاحبه درمانگر به دست می‌آورد، گذاشته می‌شود.

۵- آیا اضطراب اجتماعی پایه ژنتیک دارد؟

وجود فرد مبتلا به اضطراب اجتماعی در خانواده شانس ابتلا به این اختلال را بالا میبرد. اما خانواده هم به واسطه ژنتیک و هم به واسطه محیط می‌تواند در افزایش استعداد به این اختلال دخیل باشد.

۶- آیا می‌توان از اضطراب اجتماعی جلوگیری کرد؟

هنوز راهی برای پیشگیری از این اختلال بیان نشده است. متخصصان سلامت روان معتقدند کسانی که نشانه‌هایی از این اختلال را دارند اگر سریع برای درمان اقدام کنند نتیجه بهتری می‌گیرند و کیفیت زندگیشان بالا میرود. ونیز از بسیاری مشکلات پیشگیری میشود. مثلاً احتمال اعتیاد به الکل در آنها کاهش می‌یابد. استفاده از الکل یکی از راههای خوددرمانی در این اختلال است که افراد از آن برای کاهش اضطراب خود استفاده میکنند.

۷- بهترین درمان برای این اختلال چیست؟

مانند اکثر اختلالات اضطرابی ترکیب درمانداری و رواندرمانی بهترین اثر را در پی دارد.

۱- تفاوت بین نگرانی و اضطراب منتشر چیست؟

هر کسی ممکن است در زمانی احساس نگرانی داشته باشد. مثلاً موقع یک مصاحبه شغلی، نگرانی درباره سلامتی فرزندان، مشاجره با همسر، مسائل مالی یا سلامتی. برای اکثر مردم این نگرانی ها تداخلی در زندگی ایجاد نمیکند. این نگرانی ها وجود دارد اما روال عادی زندگی نیز طی میشود. در افرادی که اختلال اضطراب منتشر دارند این نگرانی بیشتر از حد معمول است و براساس معیارهای تشخیصی، یک فرد مبتلا به اختلال اضطراب منتشر نگرانی بیش از حد در مورد مشکلات را هر روز و برای مدت حداقل شش ماه دارد.

۲- اگر من مبتلا به اختلال اضطراب منتشر باشم برای همیشه خواهد بود؟

اختلال اضطراب منتشر یک بیماری مزمن است. بیشتر افرادی که این بیماری برای آنها تشخیص داده میشود دوره هایی از احساس اضطراب و نگرانی بیش از حد را در بیشتر بخش های زندگی گزارش میکنند. اغلب، علائم از کودکی شروع شده است. علائم اختلال اضطراب منتشر می آیند و می روند و اغلب در زمانهایی که استرس هست بیشتر میشوند. در این شرایط درمانی تواند کمک خوبی برای مدیریت علائم باشد و راههای کنترل اضطراب میتواند یک زندگی عادی را در پی داشته باشد.

۳- آیا اختلال اضطراب منتشر می تواند علائم جسمی هم ایجاد کند؟

بله. ضعف، سرگیجه، تپش قلب، درد قفسه سینه یا تنگی نفس. کسانی که مبتلا به اختلال اضطراب منتشر هستند با این علائم اغلب نگران یک بیماری جسمی شدید میشوند.

۴- چه چیزی باعث بروز اختلال اضطراب منتشر می شود؟

درحالی که هنوز دلیل بروز این اختلال و دیگر بیماری های اضطرابی شناخته شده نیست، اما ریشه ارثی آن ثابت شده است. فرآیندهای مغزی و ترکیبات شیمیایی مغزی خاصی نیز در آن دخیل هستند. بعضی از فاکتورهای خطر ژنتیکی و البته تجارب مختلف زندگی و ویژگی های شخصیتی نیز در آن نقش دارند.

۵- آیا اختلال اضطراب منتشر به خودی خود درمان می شود؟

خیر. لاقلاً در بیشتر افراد این بیماری به خودی خود درمان نمیشود و نیاز به کمک از متخصصین حوزه سلامت روان وجود دارد.

۶- چگونه اختلال اضطراب منتشر تشخیص داده می شود؟

برای تشخیص این اختلال روشهای عینی مثل آزمایش خون و ... وجود ندارد و از طریق دریافت اطلاعات از مصاحبه تشخیصی و یا پرسشنامه های استاندارد تشخیص داده میشود.

۷- اختلال اضطراب منتشر چگونه درمان می شود؟

مثل دیگر اختلالات اضطرابی، این اختلال نیز با ترکیب دارودرمانی و رواندرمانی (CBT) نتیجه درمانی بهتری خواهد داشت. لازم است تشخیص بیماری های جسمی احتمالی نیز بررسی شود و اگر علائم وابسته به یک بیماری جسمی نبود، می توان روی درمان اضطراب تمرکز کرد.

۱- آیا اختلال وحشتزدگی (پانیک) جدی است؟

اختلال وحشتزدگی (پانیک) یک بیماری ناتوان کننده است. پریشانی و اضطراب ناشی از تجربه حملات پانیک می تواند منجر به کاهش کیفیت زندگی شود. همچنین نگرانی از تجربه حملات بعدی نیز در زندگی افراد مبتلا اختلال بارزی ایجاد می کند. از اینرو باید آنها را جدی گرفت و هر چه سریعتر جهت درمان مراجعه کرد.

۲- آیا من همیشه اختلال پانیک را خواهم داشت و آیا ممکن است روزی معالجه شوم؟

اکثر افراد مبتلا بخوبی درمان می شوند. روانپزشک با درمان دارویی بخوبی می تواند علائم را بهبود ببخشد. خوشبختانه پاسخ به درمان در این اختلال بسیار مناسب است، اما برای کاهش عود علائم و بهبود کامل باید دوره درمانی بطور کامل و بانظر پزشک معالج طی شود.

۳- آیا داشتن اختلال وحشتزدگی (پانیک) به این معنی است که من دیوانه هستم؟

خیر: تعداد زیادی از افراد این حملات را در برهه ای از زندگی خود تجربه می کنند اما این بدین معنی نیست که آنها دیوانه هستند.

۴- گاهی حس میکنم ممکن است این بار با حمله پانیک بمیرم یا قلبم از حرکت بایستد، آیا این احتمال وجود دارد؟

در صورتی که از لحاظ سلامت جسمی خود مورد بررسی قرار گرفته اید و برای شما تشخیص اختلال پانیک گذاشته شده است باید بدانید که گرچه این حملات بسیار نا خوشایند و نگران کننده هستند اما با خطر مرگ یا ناتوانی همراه نیستند.

۱- چه تفاوتی بین شخصیت وسواسی و اختلال وسواس فکری عملی وجود دارد؟

ارتباط میان اختلال وسواس فکری عملی و شخصیت با ویژگی های وسواسی از سوالات تشخیصی مهم است. تمایز بین شخصیت وسواسی جبری با اختلال وسواس فکری عملی در مقالات متعددی تاکید شده است. اگرچه برخی بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری عملی برخی از ویژگی های شخصیت وسواسی جبری را نیز دارند(مانند کمال گرایی، توجه زیاد به جزئیات، مشکل در تصمیم گیری)، اما اکثر بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری عملی ملاک های شخصیت وسواسی را بطور کامل ندارند. مطالعات نشان داده است که بیش از ۱۵ درصد بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری عملی ملاک های شخصیت وسواسی جبری را دارند. همچنین، وسواس های فکری انعطاف ناپذیر و نیز وسواس های عملی لزوما در شخصیت وسواسی وجود ندارد.

۲- چه زمانی چک کردن طبیعی تبدیل به چک کردن پاتولوژیک می شود؟

زمانی تشخیص اختلال وسواس فکری عملی مطرح است که علائم فرد پریشان کننده باشد و بیشتر از یک ساعت در روز وقت فرد را بگیرد یا بطور معناداری در زندگی فرد تداخل ایجاد کند.

۳- آیا صرفا بکارگیری یکی از درمان ها(دارویی یا رواندرمانی) نیز می تواند منجر به بهبود گردد؟

پژوهش ها بیانگر این بوده که همزمان بودن ایندرومانها منجر به تسریع بهبود علائم و همچنین کاهش میزان عود می گردد.

۱- چرا خواب مهم است؟

هر کسی گاهی مشکلات خواب را تجربه می کند. با این حال، کیفیت نامطلوب خواب می تواند تقریباً هر جنبه ای از سلامت فرد را تحت تأثیر قرار دهد. خواب بد ممکن است توانایی یادگیری، تفکر و توجه به جزئیات را کاهش دهد. این امر می تواند خطر آسیب های مختلف از جمله تصادفات در هنگام رانندگی یا کار را افزایش دهد. علاوه بر این، مطالعات نشان داده است که خواب برای عملکرد طبیعی سیستم ایمنی بدن و توانایی برای مبارزه با بیماری ها ضروری است. خواب برای عملکرد طبیعی جسمی و روانی ضروری است.

۲- به چه مقدار خواب نیاز دارم؟

مقدار خواب هر فرد بستگی به عوامل بسیاری، از جمله سن دارد. نوزادان به طور کلی حدود ۱۶ ساعت در روز نیاز به خواب دارند، در حالی که نوجوانان به طور متوسط به حدود ۹ ساعت خواب نیاز دارند. بهترین مقدار خواب برای اکثر افراد بالغ، هفت تا هشت ساعت در شب به نظر می رسد، هر چند برخی از افراد ممکن است به ۵ یا ۱۰ ساعت خواب در هر روز نیاز داشته باشند. زنان در سه ماه اول بارداری به ساعت های خواب بیشتری نیاز دارند. اگر فردی از خواب در روز گذشته محروم شده باشد، مقدار خواب روز بعد افزایش می یابد.

۳- چه کسی مبتلا به بی خوابی است؟

بی خوابی خود را به صورت های مختلفی نشان می دهد. مانند مشکل در شروع کردن خواب، مشکل در تداوم خواب، بیدار شدن صبح زود همراه با ناتوانی در خواب مجدد و... اما برای تشخیص اختلال بی خوابی، باید این مشکلات به مدت ۳ ماه تداوم داشته باشد.

۴- نیاز من به خواب با خیلی از دوستان و اعضای خانواده ام متفاوت است، آیا این مسئله نگران کننده است؟

افراد از نظر عادات مرتبط با خواب و میزان نیاز به خواب با هم تفاوت دارند، بنابراین با صرف وجود این تفاوت نباید نگران وجود یک اختلال بود.

۵- برای بی خوابی ام چه کنم؟

بی خوابی را در بسیاری از موارد می توان با رعایت توصیه های بهداشت خواب که بطور مفصل در این راهنما آمده است درمان کرد. در صورت ادامه یافتن بی خوابی باید در پی علل بوجود آورنده آن باشید. شاید لازم باشد از متخصصین حوزه سلامت روان یا پزشکان کمک بگیرید.

سوالات متداول در خودمراقبتی در اختلال دو قطبی

۱- آیا هیچ آزمون یا آزمایشی وجود دارد که به فرد بگوید به اختلال دو قطبی مبتلا است یا در آینده به آن مبتلا می‌شود (آن را به ارث برده باشد)؟

در حال حاضر هیچ آزمایش خون یا اسکن مغزی وجود ندارد که بتواند اختلال دو قطبی را تشخیص دهد. اختلال بیشتر به وسیله نشانه‌ها و گرفتن شرح و حال و تاریخچه برای فرد گذاشته می‌شود. انواع اختلال دو قطبی نیز بر اساس شرح حال شناسایی می‌شوند. همچنین هیچ آزمایشی وجود ندارد که بتواند نشان بدهد که فرد در خطر اختلال دو قطبی است و تاکنون زنی که به طور مستقیم با این بیماری مرتبط باشد شناسایی نشده است.

۲- آیا ممکن است فرد یک بیماری جسمی داشته باشد که علائم آن شبیه دو قطبی باشد؟

بله برخی بیماری‌های جسمی مثل مشکلات تیروئید، مولتیپل اسکلروزیس، تومورهای مغزی، سکته و تشنج، برخی عفونت‌های مغزی، کمبود ویتامین ب ۱۲، استفاده از کورتون‌ها و داروهای سل ممکن است علائمی مشابه اختلال دو قطبی را ایجاد کنند.

۳- اگر برای کسی تشخیص اختلال دو قطبی گذاشته شود باید تا آخر عمر دارو مصرف کند؟

الزاماً اینطور نیست. با اینحال بیماران تشویق می‌شوند که برای زمان طولانی دارو مصرف کنند، بخصوص زمانی که بیماری آنها خیلی شدید باشد و به سلامتی و روابطشان تاثیر منفی بگذارد.

۴- فرق بین افسردگی و اختلال دو قطبی در چیست؟

فرق بین اختلال دو قطبی و افسردگی شدید در وجود دوره‌های شیدایی است به همین دلیل افسردگی تنها ملاکی برای تشخیص اختلال دو قطبی نیست ولی بروز یک دوره شیدایی که معیارهای تشخیصی را داشته باشد می‌تواند نشان دهنده وجود اختلال دو قطبی باشد.

۵- آیا کاری از دست خودم بر می‌آید؟

بله. اول از همه در مورد بیماری خود تحقیق و مطالعه کنید. از دیگران در مورد بیماریتان کمک بگیرید. تلاش کنید داروهایتان را با دقت مصرف کنید و عوارض آنها را در نظر داشته باشید.

۶- سبک زندگی هم بر اختلال دو قطبی تاثیر می‌گذارد؟

نداشتن نظم در زندگی و کم خوابی می‌تواند سبب ایجاد تغییرات خلق شود. انتخاب شغلی که در آن خواب و زمان فراغت کافی وجود داشته باشد برای افراد مبتلا به این اختلال بسیار حیاتی است. خانواده می‌تواند با تنظیم زمان خواب و استراحت منظم به این افراد کمک کند.

۷- آیا افراد مبتلا به اختلال دو قطبی خطرناکند؟

درصد بالایی از افراد مبتلا به اختلال دو قطبی در دوره‌های افسردگی و شیدایی رفتارهای خشنی نسبت به خود یا دیگران داشته‌اند. مراقبت در مورد رفتارهای خطرناک مانند خودکشی یا آسیب به دیگران در دوره‌ها اهمیت زیادی دارد.

سوالات متداول در خودمراقبتی در افسردگی پس از زایمان

۱- چرا زن ها بعد از زایمان دچار افسردگی می شوند؟

هرچند به دنیا آمدن کودک یک واقعه بسیار خوشحال کننده است اما می تواند بسیار سخت و استرس آور نیز باشد. تغییرات جسمی و روانی متعددی در زمان حاملگی و پس از آن در زن اتفاق می افتد که می تواند سبب ناراحتی، اضطراب، ترس و گنجی در آنها بشود. در بسیاری از زنان این احساسات که به آن اندوه پس از زایمان می گویند پس از مدت کوتاهی از بین می رود، اما در برخی موارد این احساسات شدیدتر می شوند. این وضعیت بسیار خطرناک است و نیاز به مداخله پزشک دارد.

۲- چه کسانی در معرض ابتلا به این اختلال هستند؟ آیا فقط در حاملگی اول ایجاد می شود؟

همه زنان در همه سنین ممکن است به این اختلال مبتلا شوند و ربطی به نژاد و قومیت ندارد. زنان پس از سقط یا گرفتن کودک از شیر نیز به این اختلال مبتلا می شوند. زنان با چند کودک و نخست زائین شانس مشابهی برای ابتلا دارند. زنانی که قبلاً افسردگی داشتند به احتمال بیشتری به این مشکل مبتلا می شوند.

۳- درمان افسردگی پس از زایمان چقدر طول می کشد؟

زمان مشخصی برای بهتر شدن یا درمان این اختلال وجود ندارد پس خود را با دیگران مقایسه نکنید. هر قدر با پزشک خود بهتر همکاری کنید درمان شما سریع تر خواهد بود.

۴- چه چیزهایی نیاز است که به پزشکم بگویم؟

- نشانه هایی که داشتید و طول مدت آنها را یادداشت کنید
- اطلاعات شخصی کلیدی خود مانند سابقه احتمال به افسردگی را بگویند
- تمام داروهایی که مصرف می کنید را به همراه داشته باشید
- سوالاتی که می خواهید از دکتر پرسید را یادداشت کنید
- یکی از اعضای خانواده یا یکی از دوستان را با خودتان ببرید

۵- چرا افسردگی پس از زایمان به وجود می آید؟

علل احتمالی زیادی برای افسردگی پس از زایمان پیشنهاد شده است. احتمالاً یک دلیل برای آن وجود ندارد، بلکه تعدادی از تنش های مختلف ممکن است که آن را ایجاد کنند. اگر مواردی مانند ابتلا قبلی به مشکلات سلامت روانی، از جمله افسردگی را داشته اید، دچار افسردگی یا اضطراب در دوران بارداری شده اید اخیراً رویدادی پر تنش برای شما رخ داده باشد و یا حمایت از طرف خانواده یا دوستان را ندارید احتمال اینکه دچار افسردگی پس از زایمان شوید زیاد است.

۶- آیا در زمان شیردهی می توان داروهای ضد افسردگی را استفاده کرد؟

اطمینان حاصل کنید که پزشک شما می داند که شما در حال شیردهی هستید. برای بسیاری از این داروها، هیچ مدرکی وجود ندارد که سبب بروز مشکلات برای نوزادان شیرخوار باشد، بنابراین تغذیه با شیر مادر معمولاً امکان پذیر است.

۷- چه زمانی باید به اورژانس روانپزشکی مراجعه کرد؟

هرگونه فکر کردن در مورد خودکشی یا آسیب زدن به کودک نیازمند مراجعه به اورژانس و دریافت کمک فوری است. فکر نکنید که این افکار خود به خود از بین می روند. این افکار نیازمند مداخله فوری و بستری شدن در بیمارستان هستند.

۱- آیا سایکوز معادل اسکیزوفرنی است؟

هرچند شناخته شده ترین اختلال سایکوتیک اسکیزوفرنی است اما علائم سایکوز در طیف وسیعی از اختلال‌های روانپزشکی مانند اختلال دوقطبی یا اختلالات مصرف مواد نیز بروز کند.

۲- چگونه تشخیص سایکوز برای فرد گذاشته می‌شود؟

آزمایش یا تست مغزی خاصی برای تشخیص سایکوز وجود ندارد. روان‌پزشک یا روانشناس با استفاده از مصاحبه تخصصی و گرفتن تاریخچه طبی، آزمایش روانی و بررسی تاریخچه مصرف الکل و مواد مخدر می‌تواند این اختلال‌ها را تشخیص دهد.

۳- مهمترین علت عود مجدد سایکوز چیست؟

مهمترین علت عود علائم این اختلال شامل قطع کردن داروها و استفاده از مواد مخدر و الکل است.

۴- چطور می‌توان فهمید یک نفر به سایکوز مبتلا است؟

کسی که به این اختلال مبتلا است اغلب اوقات افکار و تجارب غیرمعمول و ناخوشایند را تجربه می‌کند. این افکار و تجارب ممکن است فرد را به شدت بترسانند. این افکار ممکن است آنقدر آرام پیشرفت کنند که تنها نزدیکان و اعضای خانواده، متوجه آن‌ها شوند.

۵- این اختلال در چه افرادی بیشتر است؟

این اختلال معمولاً در هر دو جنس به میزان یکسان رخ می‌دهد. علائم مثل توهم و هذیان معمولاً بی ۱۶ تا ۳۰ سالگی بروز می‌کنند. مردان معمولاً در سنین پائین‌تری علائم را نشان می‌دهند. شروع در سنین بالای ۴۵ سال و در کودکان نادر است.

۶- آیا سایکوز قابل درمان است؟

درمان فوری و بستری کردن در موارد بسیار شدید و مواقعی که احتمال آسیب به خود یا دیگران وجود دارد مورد نیاز است.

۱. مادر من دارای سرگیجه و سردردهای مزمنی ست که پزشکان تاکنون برای آنها علت فیزیکی و جسمی پیدا نکرده اند، یکی از پزشکان تشخیص اختلال شبه جسمی را برای وی گذاشته است، می خواهم بدانم ما به عنوان اعضای خانواده باید چه رفتاری را در جهت بهبودی و مداوای او انجام دهیم؟

بہتر است با ہمدمی و با موافقت خود او، نظر یک متخصص روانشناس را ہم جویا شوید و اگر واقعا یکی از انواع اختلالات شبه جسمی وجود دارد، او را تشویق کنید تا به جای پیگیری های پزشکی، بیشتر به دنبال درمان روان شناختی باشد.

۲. آیا انکار، سرزنش کردن و رویارویی با تمارض بیمار، دردِمان او تأثیری خواهد داشت؟

در بسیاری مواقع اطرافیان این افراد که بدرستی متوجه می شوند، مشکل بیمار متشاء جسمی ندارد، مدام بیمار را مورد سرزنش قرار می دهند و او را متهم به تمارض می کنند. در حالی که بیمار تمارض نمی کند و علایم را واقعا تجربه می کند. برخورد های سرزنشگرانه، انگیزه فرد را برای بهبود و آگاهی از علت واقعی مشکل از بین می برد. بسیاری از این افراد قادر به بیان موثر نیازها و احساسات خود به دیگران، نیستند، اما ناخودآگاه و از راه علانم جسمی به مقداری از خواسته های خود می رسند حتی در مواردی دیگران آنها را باور نمی کنند و این امر اعتماد به نفس آنها را تحت تأثیر قرار می دهد. در این شرایط لازم است ضمن آگاهی خود فرد و تلاش او برای غنی کردن مهارت ها و بیان مستقیم نیازها، اطرافیان با توجه به موقعیت فرد و نیازهایش اقداماتی انجام دهند.

۳. آیا بی توجهی به شکایات جسمانی فرد می تواند دردِمان وی تأثیری داشته باشد؟

بی توجهی باید هوشیارانه صورت گیرد؛ به عبارت دیگر یکی از ساده ترین اقدامات اطرافیان ، می تواند بی توجهی به علانم جسمانی بیمار و در عوض توجه به نیازهای واقعی او باشد، به این ترتیب می توان امید داشت این چرخه معیوب شکسته شود. مهم ترین عامل دردِمان این مشکل، آگاهی فرد از این است که علت مشکلات جسمی او روان شناختی است، نه جسمی. بنابراین بہتر است به طور منظم با یک متخصص در این زمینه در ارتباط باشد. دردهای جسمانی این افراد در واقع راهی برای ابراز هیجانات آنهاست. بنابراین، در جریان روان درمانی می آموزند با علانم خود کنار بیایند، هیجانات پنهان خود را ابراز کنند و راه های مناسب تری برای بیان احساسات خود پیدا کنند.

۴. آیا این بیماری ارثی ست؟

در حدود ۱۰ تا ۲۰ درصد از بستگان درجه اول بیماران، از این اختلال شکایت می کنند.

۵. برای درمان این اختلال که مشخص است ریشه جسمی ندارد، باز هم باید دارو مصرف شود؟

بیمار در اکثر موارد واقعا از درد رنج می برد ، تمارضی وجود ندارد اما ریشه بیماری جسمی نیست، معمولا برای کاهش درد وسایر علانم، دارو تجویز می شود اما درمان اصلی در آنها، روانشناختی است.

۶. پزشک برای مادرم که از دردهای بدنی دائم شکایت دارد، داروهای ضدافسردگی / ضد اضطراب تجویز کرده است آیا مصرف آنها ضروریست؟

زمانی که پزشک معاینه ای کامل انجام می‌دهد و دلیل جسمی بیماری فرد را تا حد امکان جستجو می‌کند اما علتی نمی‌یابد، بیماری روانی از جمله اضطراب و افسردگی به عنوان علت مطرح می‌شوند. به طور معمول درمان، روی روش زندگی بیمار متمرکز می‌شود و شامل روان‌درمانی و تا حد امکان تجویز داروی ضدافسردگی است. این دارو همچنین درد را کنترل می‌کند و خواب را بهبود می‌بخشد.

۷. شروع ابتلا به این اختلال در چه سنی است؟

این اختلال معمولاً پیش از ۳۰ سالگی آغاز می‌شود و اغلب در نوجوانی شروع می‌شود. زنان ۵ تا ۲۰ برابر مردان به این اختلال دچار می‌شوند.

۸- چه چیزی باعث اختلال‌های شبه جسمی می‌شود؟

اختلال‌های شبه جسمی ممکن است عوارض و علائم سایر مشکلات سلامت روان مانند افسردگی، اضطراب، ترس مرضی و اختلال وسواسی جبری باشد.

۹- به کسی که مبتلا به اختلال شبه جسمی است چگونه مشکلش را توضیح بدهیم؟

این افراد به راحتی نمی‌توانند بپذیرند که علائم آنها بیماری واقعی نیستند و ممکن است اعتماد خود را به کسانی که منکر بیماریشان می‌شوند را نیز از دست بدهند لذا برخورد دقیق و استفاده از نظر مشاور از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

۱۰- آیا دارو درمانی در این اختلال اثربخش است؟

داروی اختصاصی برای درمان این اختلال وجود ندارد. در درمان این اختلال توجه به درمان اختلال‌های همزمان چون افسردگی و اضطراب حائز اهمیت است. باوجودی که داروی اختصاصی وجود ندارد اما درمان اضطراب و افسردگی به میزان زیادی به کاهش مشکلات کمک می‌کند.

۱- ممکن است فردی نتواند محیط زندگی اش را که عاملی استرس زا است تغییر دهد در این صورت چه کاری می تواند انجام دهد؟

در این صورت او بهتر است مهارت های زندگی از جمله مهارت مدیریت استرس و مهارت مقابله با خلق منفی و سایر مهارت ها را یاد بگیرد تا بتواند خود را در مقابل استرس ایمن کند.

۲- اگر فردی یکی از علایم را داشته باشد آیا اختلال سازگاری دارد؟ مثلاً رانندگی پرخطر داشته باشد یا مدتی است که از خانواده یا دوستانش فاصله گرفته است؟

خیر، وجود تنها یک نشانه یا علامت نشان دهنده اختلال سازگاری نیست و فرد باید چند نشانه ی عاطفی و رفتاری را همزمان داشته باشد و البته تشخیص قطعی به عهده متخصص این حوزه می باشد.

۳- آیا مصرف داروهای ضدافسردگی و ضداضطراب عوارض دارد؟

مصرف هر نوع دارویی با عوارضی همراه است اما معمولاً بعد از مدتی بدن به مصرف دارو عادت کرده و عوارض آن کاهش می یابد، در غیر اینصورت اگر این عوارض غیرقابل تحمل بود می توانید به پزشکتان اطلاع دهید تا داروی دیگری جایگزین آن کندبه هر حال منافع این داروها اغلب بسیار بیشتر از عوارض احتمالی آنهاست.

۴- چه زمانی نیاز است برای این اختلال به پزشک مراجعه کنیم؟

گاهی با حل و فصل عامل استرس زاء علائم مشکلات انطباقی هم از بین خواهند رفت، اما گاهی، عامل استرس زا ممکن است جزئی از زندگی تان شود و یا یک اتفاق دیگری رخ دهد، و شما بازگشت علائم را در خود مشاهده کنید. اگر متوجه شدید این مشکلات بر زندگی روزمره تان تأثیر گذاشته است، می توانید جهت حل و فصل وقایع استرس زا و داشتن احساسی بهتر نسبت به خود و زندگی تان از پزشک کمک بگیرید.

۵- آیا اختلال سازگاری قابل پیشگیری است؟

هیچ راه شناخته شده برای پیشگیری از اختلال سازگاری وجود ندارد، با این حال، خانواده و پشتیبانی اجتماعی قوی می تواند شخص را از طریق حمایت در یک وضعیت یا رویداد پر تنش کمک کند. بهترین پیشگیری از اختلال، درمان به موقع است که می تواند شدت و طول مدت علائم را کاهش دهد آموزش مهارت های جدید شامل مدیریت استرس نیز بسیار سودمند است.

سوالات متداول در خودمراقبتی در سومصرف و اعتیاد به مواد

۱- هزینه های استفاده از مواد مخدر به جامعه چیست؟

هزینه استفاده از مواد مخدر در ایالات متحده بیش از ۷۰۰ میلیارد \$ سالیانه است و منجر به افزایش هزینه های مراقبت های بهداشتی، جرم و جنایت، و بهره وری می شود.

تاثیر اقتصادی تنها یک جنبه از هزینه های مربوط به مواد مخدر به جامعه است که عبارتند از: گسترش بیماری های عفونی مانند HIV / ایدز و هپاتیت C از طریق به اشتراک گذاری وسایل مربوط به مواد مخدر و یا رابطه جنسی حفاظت نشده

مرگ های ناشی از مصرف بیش از حد یا عوارض دیگر ناشی از استفاده از مواد مخدر
تاثیر بر کودکان متولد شده از زنان باردار که مواد مخدر مصرف داشتند
جرم و جنایت، بیکاری، خشونت خانگی، فروپاشی خانواده، و بی خانمانی

۲- چگونه ممکن است شخصی معتاد به مواد مخدر می شود؟

هیچ پاسخ آسان به این سوال وجود ندارد. اعتیاد به مواد مخدر بستگی به عوامل بسیاری، از جمله بیولوژی (ژن ها)، سن، جنسیت، عوامل محیطی، و تعامل میان این عوامل است. تفاوت های زیادی حساسیت به مواد مخدر و احتمال آسیب پذیری به اعتیاد را تحت تاثیر قرار می دهد. در حالی که در یک فرد ممکن است با یک یا چند بار استفاده، هیچ تاثیری روی وی نگذارد اما در شخص دیگر حتی با اولین مصرف تحت تاثیر آن ماده قرار گیرد و دچار اعتیاد شود.

۳- اگر یک زن باردار مواد مخدر استفاده کند، چگونه کودک در طول و پس از بارداری تحت تاثیر قرار می گیرد ؟

بسیاری از مواد، از جمله الکل، نیکوتین، داروها، و مواد مخدر، می تواند اثرات منفی بر روی جنین در حال رشد داشته باشند زیرا این مواد از طریق جفت به جنین منتقل می شوند. نیکوتین و کوکائین با تولد نوزاد نارس و کم وزن مرتبط است. قرار گرفتن در معرض هروئین منجر به وابستگی در نوزادان، نیاز به درمان برای علائم ترک می شود. استفاده از مواد مخدر در دوران بارداری نیز به مشکلات مغزی و رفتاری در کودک منجر می شود.

۴- آیا درمان موثر برای اعتیاد به مواد مخدر وجود دارد؟

اعتیاد به مواد مخدر می تواند به طور موثر با درمان های رفتاری و برای اعتیاد به برخی از داروها مانند هروئین، نیکوتین، و یا الکل با درمان های دارویی موثر واقع شود. درمان برای هر فرد بسته به نوع دارو متفاوت استفاده می شود. برخی ممکن است به دوره های متعدد درمان برای رسیدن به موفقیت نیاز داشته باشند.

۵- ترک چیست؟ چه مدت طول می کشد؟

ترک با نشانه های مختلف رخ می دهد که بعد از ترک ناگهانی رخ می دهد طول ترک و نشانه با نوع دارو متفاوت است. به عنوان مثال، از علائم جسمی ترک هروئین می توان به بی قراری، درد عضلانی و درد استخوان، بی خوابی، اسهال، استفراغ، اشاره کرد. این علائم جسمی ممکن است برای چند روز گذشته ادامه یابد، اما افسردگی و یا بیقراری اغلب برای هفته ها به طول می انجامد.

۶- آیا مصرف تفریحی و گاه و بیگاه مواد می تواند باعث اعتیاد شود؟

ناآگاهی از پدیده اعتیاد و ماهیت دقیق این بیماری باعث باورهای اشتباه می شود. این باور که مصرف تفریحی مواد اعتیادآور نیست، یکی از آنهاست. بسیاری از افرادی که دچار اعتیاد شده اند، با همین فکر شروع کرده اند که مصرف گاه و بیگاه و تفریحی مواد، اعتیادآور نیست. همه افراد در اولین مصرف گمان می کنند که این آخرین مصرف آنها خواهد بود، اما پژوهش های مختلف در عوارض مصرف شیشه نشان داده مصرف شیشه باعث تحریک قسمت لذت در مغز می شود و چنان اثری از خود به جا می گذارد که فرد را به ادامه مصرف وادار می کند. بنابراین مصرف کنندگان تفریحی مواد فقط یک قدم تا اعتیاد فاصله دارند. بعضی از مردم اعتقاد دارند که در دوره جوانی فرد مجاز است رفتارهای مختلفی را تجربه کند، از جمله مصرف مواد را. شما ممکن است به مصرف تفریحی و گاه و بیگاه مواد بپردازید اما حقیقت این است که این دید بسیار ساده انگارانه ای نسبت به مواد است و این نگاه مانع توجه به حقایق خطرناک مربوط به مصرف مواد می شود.

۷- چرا ترک مواد تا این حد دشوار است؟ اگر کمک بخواهم، باید از کجا شروع کنم؟

نخستین گام مهم در این راستا درخواست کمک است. مراجعه به پزشک برای درمانیکی از بهترین راههای انجام این کار است. اگر پزشکتان نمی توانست در زمینه درمان و بهبود سوء مصرف مواد کمکی کند، از او بخواهید شما را به پزشک یا متخصص دیگری ارجاع دهد. علاوه بر این می توانید با یک متخصص اعتیاد صحبت کنید. درخواست کمک برای حل مشکل اعتیاد جسارت زیادی می طلبد چرا که فرد کار سختی را پیش رو دارد. هر چند که اعتیاد درمناقص خود را دارد و روزانه افراد زیادی بهبودی می یابند. اعتیاد هم مثل بسیاری از بیماریهای مزمن دیگر قابل درمان است. درمان می تواند اثرات مخرب و نیرومند مواد بر مغز و رفتار را از بین ببرد و کنترل زندگی فرد را به او باز گرداند.

۱- منظور از علائم ترک الکل چیست و آیا درمان می شود؟

ترک مصرف سنگین و طولانی مدت الکل می تواند علائم زیر را ایجاد کند: افزایش فعالیت اتونوم به شکل تعریق، تکیکاردی، ترمور دستها، تهوع و استفراغ، توهم های گذرا (شنوایی، بینایی و لامسه)، هذیان، بی خوابی، اژیتاسیون و اضطراب.

در وابستگی به الکل علائم ترک معمولاً ۶ تا ۸ ساعت پس از آخرین مصرف آن شروع می شود و ۲۴ تا ۴۸ ساعت پس از آن نیز به اوج خود می رسد و نهایتاً در طول ۷ روز از میان می رود.

نکته مهم: علائم ترک می تواند در افراد مختلف، متفاوت باشد.

در برخی موارد بستری شدن الزامی می شود اما در بیشتر مواقع با درمانهای دارویی بصورت سرپایی نیاز به بستری وجود ندارد.

۲- آیا فرد وابسته به الکل می تواند درمان شود؟

وابستگی به الکل می تواند بخوبی تحت درمان قرار گیرد. برنامه های مرتبط با وابستگی به الکل بصورت درمانهای دارویی و مشاوره می باشد. با مراجعه به پزشک و دریافت برنامه منظم همراه با انگیزه بالا و کمک گرفتن از افراد خانواده و دوستان نزدیک می توانید موفق شوید.

۳- من تاکنون هیچ مشکل جسمی نداشتم، آیا مصرف الکل برای من مضر است؟

مطالعات زیادی نشان داده است که مصرف الکل احتمال ابتلا به بیماری های مختلف را افزایش می دهد. همچنین مصرف الکل احتمال مشکلات تحصیلی، زناشویی و جنسی، شغلی و خانوادگی را افزایش می دهد.

۴- آیا الکل باعث اختلال در خواب می شود؟

الکل پیوستگی خواب را به هم می ریزد و باعث بروز رویاهای شدید و آزاردهنده در انتهای شب می شود.

۱- بعد از اینکه کودک کار خوبی انجام داد و رفتارهای نادرستی را کم کرد خودش پاداشش را تعیین می‌کند، مثلاً می‌گوید "اگر این کار رو بکنم این رو باید برام بخوری یا باید بریم شهر بازی"، در این مواقع عکس العمل من چه باید باشد؟

زمانی که چنین اتفاقی می‌افتد نشان می‌دهد که کنترل را کودک شما به عهده گرفته نه شما به عبارت دیگر او دارد در نهایت، رفتار شما را مطابق میل خود تعیین می‌کند. در این موارد باید خط مشی‌ها و مقررات را از نو برای کودک خود بازگو کنید همچنین پاداش‌هایی که برای او در نظر می‌گیرید نباید خیلی گران یا خیلی سخت و منطبق بر خواسته کودک باشد، بهتر است که از پاداش‌های غیر مادی در این موارد بیشتر استفاده شود و خواسته‌های مادی وی با توافق والد و کودک تعیین شود.

۲- آیا باید روش تربیتی که پیش گرفتیم رابه مربی مهد فرزندم یا معلم مدرسه اشی بگوییم؟ اگر بگوییم با کودک متفاوت از سایر کودکان رفتار نمی‌کنند؟

اکثر مربیان یا معلمان از یک روش تربیتی در مهد کودک یا مدارس ابتدایی استفاده می‌کنند و در کلاس برای همه کودکان تابلو ثبت رفتار را دارند، با مطرح کردن این موضوع و همگام شدن با معلم کودک خود، می‌توانید بر رفتار کودکان هم در مدرسه و هم در خانه کنترل و اشراف داشته باشید.

۳- قوانینی که من تعیین می‌کنم، توسط اعضای فامیل مثل پدر بزرگ و مادر بزرگ یا حتی در بعضی موارد شوهرم رعایت نمی‌شود و چیزی را که کودک می‌خواهد به او می‌دهند، در این موارد من باید چه کنم؟ آیا ادامه این روش اثر گذار خواهد بود؟

یکی از رایج‌ترین مشکلاتی که در روند تربیتی پیش می‌آید، عدم همکاری اعضای خانواده می‌باشد که یا از روی دلسوزی یا از روی محبت خواسته و ناخواسته باعث اختلال در این روند می‌شوند، بهترین راهکار در این موارد این است که با اعضای خانواده خود در این مورد صحبت کنید و آنها را از پیامدها و عواقب عدم همکاری‌شان آگاه کنید، با صبر و یادآوری به آنها خواهید دید که تمامی افراد خانواده در این راه همگام شما خواهند شد.

۴- آیا من باید تمامی موارد را ثبت کنم؟ گاهی احساس می‌کنم بیش از اندازه مقتدر جلوه می‌کنم و می‌ترسم کودک از این قوانین خسته شود و آنها را نادیده بگیرد (گاهی این کار را می‌کند در حالی که قبلاً این رفتارها را نداشت).

لازم نیست که تمامی موارد را ریز به ریز ثبت کنید در این صورت منزل شما فرقی با پادگان نخواهد داشت با ایجاد فضای صمیمی و دوستانه، فضای لازم برای کشف محیط و کسب تجربه را در اختیار کودکان قرار دهید. در مواردی که رفتار کودک نیاز به اصلاح دارد یا احتیاج به تقویت مثبت دارد، از این روش استفاده کنید؛ برای کاهش قشق‌های کودک، تنظیم خواب او، تنظیم ساعت رفتن به مهد کودک و ... می‌توان از این روش استفاده کرد.

۵- زمانی که کودک کار نادرستی را انجام می‌دهد، به او دریافت پاداش را یادآوری می‌کنم، این پاداش می‌شود یا رشوه؟

بهتر است یادآوری برای عواقب و پیامدهای آن رفتار نادرست باشد و بعد از اینکه این پیامدها یادآوری شد در انتها به چگونگی کسب پاداش هم اشاره شود مثلاً به تعدادی که باید ستاره بگیرد تا فلان جایزه را دریافت کند اشاره ای شود، بدیهی است زمانی که بلافاصله بعد از توقف رفتار نادرست کودک پاداش به او تعلق بگیرد معنای رشوه در این موارد صحیح خواهد بود.

۶- چگونه قوانین را با وی مطرح کنیم؟ کودک گاهی آنقدر با من جروبحث می کند که یا باید او را تهدید کنم یا با ناسزا و دعوا قوانین را برایش می گویم و این باعث می شود که او با لجبازی رفتار کند، اگر هم کاری که می خواهیم را بکند می دانم که به دلیل تصحیح رفتارش نیست و مجبور شده ان را انجام دهد.

با ایجاد فضای دوستانه و صمیمی مقررات متعادلی را با مشارکت کودک در نظر بگیرید که او هم انگیزه ای برای پیروی داشته باشد و اصلاح رفتار صورت بگیرد، بدیهی ست زمانی که قوانینی بسیار سخت گیرانه تعیین می شود کودک از روی زور و اجار و گاهی ترس آن را انجام می دهد و شما برای پیروزی به ناچار از تهدید یا رشوه استفاده خواهید کرد به یاد داشته باشید روشی اثرگذار خواهد بود که همراه با محبت، ثبات و در عین حال مقتدرانه اعمال شود

۷- کودک به قوانینی که برایش می گذارم بی اعتنایی می کند و زمانی که برای رسیدن به خواسته اش شرط می گذارم کلا آن خواسته را کنار می گذارد و مشغول کار دیگری می شود. در این صورت چه کاری انجام دهیم؟

این زمانی ست که قوانین شما انگیزه ای برای کودک در جهت تغییر ایجاد نکرده است. باید از ابتدا به مشاهده و ثبت رفتار کودک بپردازید تا عوامل ایجاد کننده یا محرک رفتارهای او را به درستی شناسایی کنید، همچنین علاقه مندی های کودک را به خوبی بشناسید تا طبق آنها قوانین خود را تعیین کنید.

۸- زمانی که فعالیتی را به عنوان تفریح برای کودک در نظر می گیرم او آنقدر مشغول آن می شود که آن را تمام نمی کند و هر چقدر قانون برایش می گذارم در نهایت به عصبانیت او منتهی می شود. در این موارد چه کنیم؟

برای کودک از قبل از شروع تفریح و فعالیت مورد علاقه او زمان یا هر محدودیتی که می داند را به عنوان قانون، همراه با پیامدهای عدم پیروی از آن، متذکر شوید، اگر در همان لحظه بخواهید قوانین جدید برای او بگذارید به عصبانیت بیشتر او و در نهایت به تهدید یا رشوه دادن شما منجر خواهد شد

۹- من بعد از اینکه قوانینی را برای کودکم در نظر می گیرم، دچار عذاب وجدان می شوم و بعد از آن که کودکم آن کار را انجام داد، محبت زیادی به او می کنم آیا این تأثیری بر روی رفتار قبلی کودکم دارد؟
کودکان به راحتی علت رفتارهای والدین را درک می کنند و می توانند از آن برای منافع خود استفاده کنند. لزومی ندارد که آنقدر قوانین سخت وضع کنید که خودتان از آن پشیمان شوید، اصلاح یک رفتار می تواند در محیطی دوستانه و با جلب همکاری و مشارکت کودک صورت پذیرد.

۱۰- بعد از چه تعداد دفعات که رفتارهای نادرست کودکم کاهش پیدا کرد به او پاداش بدهم؟

این تعداد کاملاً تقریبی ست، با توجه به شناختی که از کودک خود و میزان تحمل او دارید این مقدار را تعیین کنید

۱- ارتباط غیرکلامی چیست؟

ارتباط غیر کلامی شامل اشاره ها، تماس چشمی، لحن صدا و حرکات بدن می باشد.

۲- تفاوت بین گوش دادن و شنیدن چیست؟

گوش دادن با شنیدن متفاوت است. وقتی گوش می دهید توجه می کنید، نگاه می کنید، حضور ذهن دارید و حالت های چهره ای شما هم به گوینده نشان می دهد که در حال گوش دادن هستید ولی در شنیدن، شما به طور کامل به صحبت های گوینده توجه نمی کنید.

۳- بهترین سبک رفتاری برای برقراری ارتباط موثر چه سبکی است؟

در بین سه سبک ارتباطی شامل پرخاشگری، انفعال و قاطعیت، مهارت قاطعیت مناسبترین سبک ارتباطی برای برقراری ارتباط موثر است.

۴- چند مورد از موانع همدلی را نام ببرید؟

مواردی مانند نصیحت کردن، خوب گوش ندادن، انتقاد کردن، بی ارزش جلوه دادن مسئله از موانع همدلی به حساب می آیند.

۵- باورهای انسان پرخاشگر نسبت به افراد دیگر چیست؟

این افراد بر این باورند که دیگران حقی ندارند و تنها این افراد دارای حقوق هستند، موقعیت ها را به شکل برنده-بازنده می بینند و همواره برای برنده شدن حقوق دیگران را پایمال می کنند.

۶- به نظر شما هوانسانی چه حقوقی دارد؟

هر انسانی حق دارد:

- اشتباه کند و آن را بپذیرد و بابت آن عذرخواهی کند
- به دیگران نه بگوید
- از دیگران درخواست کمک کند
- نظرات و عقاید خود را داشته باشد
- صحبتی را شروع کند و به پایان برساند
- چیزی را که بابت آن بهایی پرداخته، دریافت کند

سوالات متداول در زمینه مهارت مدیریت خشم

۱- اگر عوامل خارجی در پرخاشگری ما دخیل باشند، پس ما نمی توانیم تاثیری در آن داشته باشیم و پرخاشگری را کنترل کنیم؟

شاید عوامل خارجی عامل زمینه ساز پرخاشگری باشد اما این طرز نگرش و فکر کردن و تجزیه و تحلیل ما از شرایط است که باعث می شود ما عصبانی شویم یا نه؛ امکان دارد این شرایط برای فردی دیگر نیز اتفاق افتد بدون اینکه آن فرد احساس عصبانیت کند پس در واقع این مهارت ماست که بتوانیم با تقویت آن، شرایط را بهتر مدیریت و کنترل کنیم.

۲- چرا همه افراد در برابر یک واقعه به یک اندازه خشمگین نمی شوند و واکنشهای متفاوتی نشان می دهند؟

در واقع این موضوع به آستانه تحمل فرد و همچنین به مهارت فرد بستگی دارد. اگر فردی از مهارتهای زندگی بخصوص مهارت کنترل خشم به خوبی برخوردار باشد، خیلی خوب می تواند شرایط را کنترل و مدیریت کند

۳- چطور می توان در برابر موقعیتهایی که واقعا فرد را عصبانی می کند کنترل داشت و خشمگین نشد و موقعیت را به بهترین نحو اداره کرد؟

مدیریت شریطی که موجب پرخاشگری در فرد می شود به مهارت نیاز دارد و این مهارت به دنبال تمرین و ممارست نصیب فرد می شود. همه افراد در برابر چنین شرایطی دچار خشم می شوند. خشم یک احساس طبیعی است که همه افراد از آن برخوردار هستند اما چیزی که مهم است این است که ما اجازه ندهیم این خشم به پرخاشگری که یک رفتار مخرب است تبدیل گردد. علاوه بر مهارت کنترل خشم تمرین سایر مهارتهای زندگی نیز کمک کننده است

۴- وقتی که خشمگین می شوم نمی توانم کاری انجام دهم که آرام شوم حتما باید داد و بیداد کنم اما بعد از گذشت مدتی دچار پشیمانی و ناراحتی می شوم، چه کاری می توانم انجام دهم؟

با آموزش و تمرین کردن مهارت مدیریت خشم فرد می تواند با این شرایط به خوبی رو به رو شود. در واقع خشم طبیعی بوده و این پرخاشگری است که رفتار مخرب است و نیاز به توجه دارد. ما باید تلاش کنیم که دچار پرخاشگری نشویم. برای کنترل خشم ما دو نوع کار انجام می دهیم: ۱- کارهای سازگار مثل راه رفتن، نوشتن نامه برای یک دوست و دردل کردن و... ۲- کارهای ناسازگار مثل شکستن وسایل، داد و بیداد کردن، کتک کاری کردن و ما باید تلاش کنیم تا کارهای سازگار را که بی ضرر بوده و به کسی آسیب نمی زند جایگزین کارهای ناسازگار کنیم.

۵- تفاوت بین خشم و پرخاشگری چیست؟

خشم یک هیجان است و پرخاشگری نوعی رفتار است

۶- آیا داد و فریاد باعث نمی شود که ما به آرامش برسیم؟

داد و فریاد زدن، کوبیدن در و ... باعث تقویت خشم می شود و خشم ادامه می یابد.

۷- تفکر سیاه و سفید چیست؟

این نوع تفکر را، تفکر قطبی شده، سیاه و سفید، و استدلال به شیوه همه یا هیچ نیز می نامند. در این شیوه فرد تمایل دارد واقعیات را بصورت مطلق تعبیر کند، در این حالت به هیچ وجه، تعبیرهای بینابینی (خاکستری) را نمی پذیرد. در ذهنیت اشخاص با این طرز تلقی همه امور به دو

طبقه تقسیم می شود: خوب و بد، سیاه و سفید، ممکن و غیر ممکن، مطلوب و نامطلوب، اصطلاح «این یا آن دیدن امور» را برای این نوع تفکر بکار برده اند. اگر کسی خوب نباشد، حتما بد است. اگر خوشبخت نباشد، حتما بدبخت است. اگر صلاحیت ندارد، حتما بی صلاحیت است.

سوالات متداول در زمینه مهارت مدیریت استرس

۱- چرا یک شرایط سخت برای یک نفر تولید استرس می کند اما فرد دیگری به راحتی با آن کنار می آید؟

زیرا ظرفیت افراد مختلف در تحمل مسائل و سختی ها با هم متفاوت است. علت این امر هم می تواند به استعداد زیستی افراد در تحمل استرس برگردد. همچنین برخی افراد در دوره ای کوتاه از زندگی شان با مسائل استرس زای زیادی به طور حاد روبرو می شوند. سپس افراد تمام توان خود را به کار می بندند تا از پس آن دوره بیایند و در اغلب اوقات هم بر مسائل غلبه می کنند. اما بعد از گذشت چند سال علائم استرس به سراغشان می آید. زیرا استرس حالت تجمعی دارد و ما نباید از این امر غافل شویم.

۲- چگونه در جواب درخواست دیگران نه بگوییم در حالی که خجالت می کشیم و این کار برایمان بسیار سخت است؟

بله، درست است. ممکن است هنگامی که دیگران از شما درخواستی می کنند اما شما مایل نیستید آن را قبول کنید خجالت موجب شود شما آن درخواست را قبول کنید. راهکار حل این مشکل آموزش مهارت قاطعیت و جرات مندی است. این مهارت به شما آموزش می دهد چگونه به دیگران نه بگویید به طوری که به خودتان و دیگران کمترین آسیب ممکن وارد شود.

۳- چگونه ممکن است نوشتن مشکلات روزانه و ... به ما در تخفیف استرس کمک کند؟

نوشتن افکار و احساسات ناخوشایند موجب رها شدن و آزاد سازی آن ها می شود. به این آزاد سازی تخلیه هیجانی گفته می شود. بسیاری اوقات همین تخلیه هیجانی بسیار مفید و موثر است به طوری که میزان هیجانات منفی ما را کاهش می دهند.

۴- من از چند تا از این راه ها استفاده کردم ولی باز هم استرس داشتم، چه کاری می توانم انجام دهم؟

شما می توانید از سایر راه ها کمک بگیرید زیرا میزان استرس هر کس متفاوت است و هر کدام از این راه ها برای افراد به میزان متفاوت نتیجه می دهد و نمی توان یک راه حل را برای همه به کار برد.

۵- آیا برای اینکه بگوییم استرس داریم تمام این نشانه ها را باید داشته باشیم؟

خیر، وجود چند نشانه از هر بعد (فیزیکی، رفتاری، هیجانی و شناختی) برای داشتن استرس کافی است.

۶- آیا استرس یک بیماری است؟

خیر، استرس واکنشی به فشارها و چالش های زندگی است که می تواند باعث بیماری جسمی و روانی شود.

۱- چگونه اختلاف می تواند منجر به شناخت هر چه بیشتر یکدیگر، صمیمیت و کنار آمدن با هم شود؟

اختلافات باعث می شوند افراد به شناخت بیشتری در مورد افکار، عقاید و ارزش های دیگری دست پیدا کنند. این افزایش شناخت منجر به افزایش صمیمیت بین دو نفر خواهد شد چرا که حالا تفاوت های یکدیگر را می شناسند و یکدیگر را بهتر درک می کنند. آن ها در این بین

خواهند فهمید که تعارض های ایجاد شده از سر لجبازی نیست بلکه به علت تفاوت های بین فردی آن هاست، لذا در پی حل مشکل و کنار آمدن با هم بر خواهند آمد.

۲- بعضی از افراد هستند که در کل جنبه های زندگی شان با طعنه و کنایه صحبت می کنند. اگر ما روش های حل تعارض را به آن ها یاد دادیم و آن ها تعارضاتشان را حل کردند اما هم چنان به اینگونه حرف زدن ادامه دادند، چه باید بکنیم؟

در اینجا ما باید به اهمیت آموزش و یادگیری مهارت های ارتباطی اشاره کنیم. این مهارت ها از جمله اساسی ترین مهارت های زناشویی اند که مقدمه یادگیری هر مهارتی به ویژه مهارت حل تعارض اند. در واقع در مهارت ارتباطی افراد یاد می گیرند چگونه و با چه کلماتی با هم صحبت کنند و در مقابل صحبت های طرف مقابل را نیز گوش کنند.

۳- چگونه شنونده خوبی باشیم؟

برای اینکه شنونده خوبی باشید باید چند نکته را رعایت کنید:

۱- با گوینده تماس چشمی مناسبی برقرار کنید اما به او خیره نشوید.

۲- بدنتان را به سمت جلو (شنونده) متمایل کنید.

۳- هر جا که متوجه صحبت های گوینده نشدید، از او سوال پرسید.

۴- هر چند دقیقه یک بار صحبت های گوینده را به زبان خودتان خلاصه کنید تا ببینید آیا به درستی منظور طرف مقابل را متوجه شده اید یا خیر.

۵- هنگام گوش دادن به صحبت های طرف مقابل با گفتن کلماتی مانند بله، خب ادامه بده، بعد چی شد، و... یا با تکان دادن سر نشان بدهید که حواستان به طرف مقابل است و به حرف هایش گوش می دهید.

۴- اگر راه حل های ارائه شده از طرف زوجین با هم متفاوت باشد چه باید کرد؟

در این زمان ها زوجین باید بر سر یک راه حل توافق کنند. برای توافق کردن، آن ها باید هزینه ها و فایده های هر یک از راه حل ها و حقوق متقابل یکدیگر را در نظر بگیرند. همچنین می توان از فنون برد-برد، برای انتخاب یک راه حل استفاده کنند. توجه به این نکته مهم است که همیشه در حل تعارضات حرف یک طرف به کرسی نشیند بلکه، منافع دو طرف در نظر گرفته شود.

۵- گاهی اوقات واقعا با بروز خشم احساس آرامش و سبکی می کنیم. چرا با این حال خشم خود را تخلیه نکرده و آن را در خودمان بریزیم؟

بروز خشم هم به شکل پرخاشگری و هم به شکل انکار و ندیده گرفتن آن، روش های ناسازگارانه ای هستند. بهترین روش، ابراز جرات مندانه حرف هایمان است، تنها با این روش است که هم حرف خود را بدون آسیب رساندن به خود یا دیگری مطرح کرده ایم و هم پس از آن احساس آرامش خواهیم داشت. اما اگر فقط قصد داشته باشیم با بروز خشم خودمان را خالی کنیم نه تنها کاری از پیش نخواهد رفت، بلکه رابطه ما با طرف مقابل هم خراب می شود زیرا کلمات و الفاظی که هنگام عصبانیت، بیان می کنیم اغلب عمیقاً به طرف مقابلمان آسیب می رسانند.

۶- گاهی اوقات یک نفر می خواهد حرف بزند و مذاکره کند ولی دیگری انقدر عصبانی است که در آن لحظه نمی توان با او صحبت کرد، در این مواقع چه باید کرد؟

یکی از دو طرف مذاکره می تواند به دنبال عصبانی شدن طرف مقابل و یا به دنبال این احساس که هر لحظه امکان دارد طرف مقابل عصبانی شود اتق را ترک کند و به اتاق دیگری برود و خود را به کار دیگری مشغول کند تا هر گاه طرف مقابل آرام شد، مجدداً صحبت را از سر گیرند. اگر فردی احساس کرد که در حین گفتگو برانگیخته و عصبی شده است، بهتر است با درخواست از طرف مقابل برای ختم گفتگو و پرداختن به آن در فرصت دیگر، زمان بخرد. این وقفه به هر دوی آن ها کمک می کند تا فرصتی به خودشان بدهند و پس از کسب آرامش مجدداً به گفتگو ادامه دهند. دو طرف گفتگو می توانند به توافق برسند که یکی از آن ها برای چند دقیقه تا چند ساعت منزل یا محل را ترک کند و زمانی برگردد که آرامش خود را باز یافته است.

«به نظرم بهتر است فعلاً به گفتگو خاتمه دهیم. در حال حاضر هر دوی ما خسته و عصبی هستیم و الان زمان مناسبی برای صحبت و گفتگو نیست، زمانی آن را ادامه دهیم که آرامش مان را باز یافته ایم».

۷- تکنیک حل مسئله چیست؟

فرآیند حل مسئله یک نگرش کلی به مسئله و مشکل است. این فرآیند چند مرحله ای موجب می شود که افراد از تمایل به یافتن راه حل های ناگهانی و سریع صرف نظر کرده و مراحل ساختار یافته و هدفمند را دنبال کنند. مهارت حل مسئله یکی از مهارت های زندگی است که با فراگیری آن می توانید به نحو بسیار هوشمندانه تری مسائل خود را حل و فصل کنید.

۱- منظور از اینکه تاب آوری یک سبک عمومی است، چیست؟

مجموعه‌ای از طرز تلقی‌ها، ارزش‌ها، شیوه‌های رفتار، احساسات و تجربه طیفی از هیجانات، حالت‌ها و سلیقه‌ها در هر چیزی را سبک عمومی گویند.

۲- منظور از استرس حاد و مزمن چیست؟

وقتی که استرس به صورت ناگهانی به وجود می‌آید و فرد را در محدوده زمانی خاص تحت فشار قرار دهد، به آن استرس حاد می‌گوییم. هنگامی که یک استرس به صورت دائمی بر فرد تأثیر بگذارد و در زمان نسبتاً طولانی، فرد را تحت فشار قرار دهد، به آن استرس مزمن می‌گویند.

۳- منظور از مکانیسم‌های مقابله ای چیست؟

مکانیسم‌های مقابله ای را می‌توان مجموعه ای از عملکردها در نظر گرفت که قادرند فرد را برای تحمل، اجتناب و یا به حداقل رساندن اثرات استرس یاری کنند. مهارت‌های مقابله ای را می‌توان بر اساس عملکرد آن‌ها به دو گروه اصلی مقابله‌های مسئله مدار و مقابله‌های هیجان مدار، تقسیم بندی کرد.

مقابله‌های مسئله مدار شامل کوشش‌های مستقیم در جهت تغییر یا اصلاح موقعیت‌هایی است که در فرد یا محیط، استرس را تلقی می‌شوند. این روش‌ها با وجود آن‌که گوناگون هستند همگی تحت عنوان مقابله‌های مسئله مدار توصیف شده‌اند. گروه دوم به اداره و تنظیم نتایج هیجانی همراه با استرس‌ها می‌پردازند، که این گروه تحت عنوان مقابله‌های هیجان مدار توصیف شده‌اند. تحقیقات نشان داده‌اند که مقابله‌های مسئله مدار در سازگاری با حوادث و سوانح، بسیار اهمیت دارند.

۴- آیا ما می‌توانیم تاب آوری را در خود افزایش دهیم؟

تاب آوری آموختنی است؛ نکته ای که باید به آن توجه کرد این است که درست است تاب آوری به قابلیت تطابق انسان در مواجهه با بلا یا فشارهای جانکاه، و نیز غلبه یافتن بر آنها و حتی تقویت شدن با آن تجارب اطلاق می‌شود، اما این خصیصه در کنار توانایی‌های درونی شخص و مهارت‌های اجتماعی او و همچنین در تعامل با محیط تقویت می‌شود، توسعه می‌یابد و به عنوان یک ویژگی مثبت مبلور می‌شود. نتیجه اینکه تاب آوری در هر سن و در هر سطحی شکل می‌گیرد و سازه ای شناختی و قابل آموزش است. یعنی تاب آوری پدیده ای ذاتی نیست. بلکه از طریق تمرین، آموزش، یادگیری و تجربه حاصل می‌شود. پس اگر فکر می‌کنید تاب آوری کمی دارید، می‌توانید آن را تقویت کنید و مهارت‌های خود را برای تاب آور شدن پرورش دهید.

۵- سطح بهینه استرس چیست؟ چگونه قابل شناسایی است؟

سطح واحدی از استرس که برای همه انسانها بهینه باشد، وجود ندارد. هر یک از ما مخلوقاتی منحصر به فرد با نیازهای ویژه هستیم. بنابراین، آنچه برای یک شخص ناراحت کننده است، چه بسا برای دیگری شادی آفرین باشد. حتی وقتی ما روی ناراحت کننده بودن رویدادهای خاص توافق داریم، احتمالاً در واکنشهای فیزیولوژیک و روان شناختی به آن حادثه با هم تفاوت داریم. در کل سطح بهینه استرس زمانی است که طی آن، مواجهه با چالش، موجب تقویت سازگاری و تطابق می شود.

۶- مهارت تاب آوری چه کمکی به ما می کند؟

تاب آوری در مورد کسانی به کار می رود که در معرض خطر قرار می گیرند ولی دچار اختلالات روانی نمی شوند و زندگی شان اختلال چشمگیری پیدا نمی کند و یا به سرعت به شرایط متعادل پیشین باز می گردد. تاب آوری باعث می شود که افراد در شرایط دشوار و با وجود عوامل خطر از ظرفیت های موجود خود در دستیابی به موفقیت و رشد زندگی فردی استفاده کنند و از این چالش ها و آزمون ها به عنوان فرصتی برای توانمند کردن خود بهره گیرند و از آنها سربلند بیرون آیند.

۷- آیا می توان مهارت تاب آوری را در کودکی تقویت کرد یا آموزش داد؟

بله تاب آوری را می توان از طرق مهارت های زندگی به کودکان آموزش داد تا عوامل خطرزا کاهش و عوامل محافظت کننده افزایش یابند.

سوالات متداول در زمینه خودمراقبتی در فضای مجازی

۱- آیا می‌توانم به فرزندم اجازه دهم از اینترنت و فضای مجازی استفاده کند؟

با توجه به اینکه در حال حاضر حتی برخی از تکالیف مدارس از طریق اینترنت انجام میشود، به طور حتم نمی‌توان امکان استفاده از فضای مجازی و اینترنت را به کودکان نداد.

۲- استفاده از اینترنت و فضای مجازی همیشه بد است؟

نه، به صورت مشخص استفاده از اینترنت و فضای مجازی مزایای زیادی نیز دارد و استفاده از آن برای رشد و پیشرفت اجتناب ناپذیر است.

۳- از چه سنی می‌توان به کودکان اجازه استفاده از فضای مجازی را داد؟

با توجه به فراگیر بودن استفاده از این ابزار و در دسترس بودن آنها، معمولاً کودکان به محض اینکه راه می‌افتند و توانایی صحبت کردن را پیدا می‌کنند استفاده از این وسایل برایشان جذاب می‌شود. همچنین نیازهای آموزشی که امروزه با این وسایل برطرف می‌شود نیز سن استفاده از این ابزارها را پایین می‌آورد. برای استفاده از کامپیوتر و اینترنت شاید درست نباشد که یک قاعده ثابت در نظر بگیریم. به دلیل پیشرفت تکنولوژی و تغییر سبک زندگی خانواده‌ها، استفاده از موبایل، تبلت و اینترنت، بیشتر از گذشته اهمیت پیدا کرده و کودکان نیز از این قاعده مستثنا نیستند. برای تعیین زمان مناسب استفاده از این ابزارها باید به شرایط خانواده، نحوه تربیت خانوادگی،

شرایط کودک و ... نیز توجه داشت. به هر حال والدین با شروع سن مدرسه ناگزیر از در اختیار قرار دادن کامپیوتر و اینترنت در کودکان هستند.

۴- چه مدت زمانی بودن در فضای مجازی برای فرزندم اشکالی ندارد؟

این سوال نیز پاسخ‌های متفاوتی دارد، حتی سازمان جهانی بهداشت نیز در راهنماهای بالینی خود اشاره مستقیم به این مورد ندارد. اما در صورتی کودک به مسائل معمول خود مثل انجام تکالیف، غذا خوردن و خوابیدن زمان مناسب را اختصاص می‌دهد می‌توان زمان مناسبی را نیز برای اختصاص به این موضوع در نظر گرفت. البته باید شرایط مختلف را در نظر گرفت. گاهی بازی‌های مفید اینترنتی و کامپیوتری تجربه‌های خیلی مفیدی را نسبت به بازی با همسالان و تجربه‌های اجتماعی حاصل از آن در اختیار فرزندان قرار می‌دهد و برعکس. وابسته به موقعیت برنامه ریزی کنید.

۵- چه آسیب‌هایی در استفاده از اینترنت وجود دارد؟

انواع اعتیاد به اینترنت و عوارض ناشی از آن. امکان مورد سوء استفاده قرار گرفتن فرزندان از مزاحمین اینترنتی (به کتابچه مراجعه شود).

۶- مزاحمت سایبری (فضای مجازی) چیست؟

استفاده از فن‌آوری برای آزار و اذیت، تهدید، قلدری، ایجاد احساس شرمساری در دیگران است. بیشتر قربانیان کودکان و نوجوانان هستند. وقتی شامل بزرگسالان می‌شود، جرمی که عواقب قانونی مثل زندان رفتن را در بر دارد، در این تعریف قرار می‌گیرد.

۷- Sexting یا ارسال محتوای جنسی چیست؟

ارسال پیام جنسی (عکس یا متن) بیشتر از طریق تلفن همراه است. در سال ۲۰۰۵ این واژه مصطلح شد و از ترکیب sex و texting است. و در راستای مزاحمت سایبری است.

۸- چگونه می‌توانم فرزندم را از آسیب‌های استفاده از فضای مجازی حفظ کنم؟

نکته مهم آموزش و نظارت آنها بر کودکان است. اینکه در هر سنی چگونه از این وسایل استفاده کنند به عنوان مثال از چه سایت‌هایی بازدید کنند.

۹- استفاده از فضای مجازی چه فوایدی برای فرزندم دارد؟

برای همراهی بودن با پیشرفت و رشد، استفاده از این ابزار حتی توصیه نیز می‌شود. فقط بار دیگر بر آموزش صحیح اینترنت تاکید می‌کنیم.

۱۰- باید به فرزندم اطلاع بدهم که سایت‌ها و فعالیت‌هایش را در فضای مجازی چک میکنم؟

در نوجوانی در صورتی که هنوز احساس می‌کنید نیاز هست تا فعالیت‌های مجازی فرزندتان را بررسی نمایید، نیاز هست رابطه مناسب از قبل با او ایجاد شود و حتماً از بررسی شما مطلع باشد. این کار برای ایجاد اعتماد بیشتر بین والدین و فرزندانشان توصیه می‌شود.

۱۱- به طور معمول بازدید چه سایت‌هایی می‌تواند برای بچه‌ها ایجاد خطر کند؟

هر سایتی که اجازه گفتگوی آنلاین را دارد می‌تواند یک خطر باشد. افرادی که با قصد مزاحمت و سواستفاده از این سایت‌ها را استفاده می‌کنند و با کودکان ارتباط برقرار می‌کنند، مکالمه جنسی ممکن است داشته باشند و یا روابط حضوری ترتیب دهند.

۱۲- کودک یا نوجوان من اطلاعات زیادی درباره فضای مجازی دارد، من نمی‌توانم کنترلش کنم. وقتی

تکنولوژی به سرعت پیشرفت میکند چه کار کنیم؟

گاهی کودکان و نوجوانان نسبت به والدین خود اطلاعات بیشتری در مورد فضای مجازی دارند و حتی به آنها آموزش می‌دهند. در حالی که والدین و مراقبین باید در این مورد خودشان اطلاعاتی را کسب کرده باشند تا آگاهی لازم را به فرزندانشان بدهند. در مورد نوجوانان که نیاز به دقت بیشتری است، با توجه به سن بلوغ و مسائل و حساسیت‌های مربوط به آن، باید در مورد نحوه کنترل و دقت بر روی مسائل نوجوان توجه بیشتری داشت. همچنین نیاز نیست بدانید فرزندتان دقیقاً از کدام سایت یا برنامه استفاده می‌کند، اما لازم است نوع برنامه‌هایی را به طور کلی استفاده می‌کنند را بدانید و راههایی که استفاده امن از فضای مجازی را ایجاد میکند به آنها آموزش دهید.

۱۳- چطور مطمئن باشم که فرزندم مسائل و تصاویر نامناسب با سنش را نمی‌بیند؟

در واقع کنترل کامل خیلی سخت است. اما لازم است تا زمان مناسب و تا حد امکان از آنها محافظت کرد. اما نمی‌توانیم ادعا کنیم که به طور کامل می‌توانیم این موضوع را کنترل کنیم به خصوص در نوجوانی. می‌توان از فیلترهای مناسب برای سایت‌ها و برنامه‌های نامناسب بر روی کامپیوتر، گوشی و دیگر وسایل الکترونیک که دسترسی به فضای مجازی را ممکن می‌کند، استفاده کرد. اما بازهم نمی‌توان اطمینان داشت که در جاهای دیگر دسترسی به این سایت‌ها یا برنامه‌ها وجود نداشته باشد. بنابراین آموزش مناسب به فرزندانشان برای استفاده امن و آگاهی از خطرات فضای مجازی راه حل مناسب‌تری است.

سوالات متداول در زمینه خودمراقبتی در خشونت خانگی

۱- در صورت بروز خشونت خانگی چه منابع حمایتی در جامعه موجود است؟

- خانواده، دوستان، همسایه ها
- یک روحانی یا فرد معتمد محله
- مشاوران، روان شناسان و مددکاران اجتماعی
- مشاور حقوقی
- پزشک خانواده و رابطین بهداشت
- جمعیت ها و انجمن های مبارزه با خشونت علیه زنان و بدرفتاری با کودکان
- مراکز مداخله در بحران بهزیستی و شهرداری
- خانه سلامت شهرداری
- کلانتری محل
- پزشکی قانونی

۲- اگر یک نفر بیماری روانی داشته باشد، آیا می توان در صورتی که پرخاشگری هم دارد او را درمان کرد؟

بله پس از تشخیص متخصصین می توان با دارو رفتارهای پرخاشگرانه او را کنترل کرد.

۳- منظور از مهارت های اجتماعی چیست؟

مهارت های اجتماعی عبارت است از توانایی برقراری روابط بین فردی با دیگران به نحوی که از نظر جامعه قابل قبول بوده و منطبق بر عرف جامعه باشد و در عین حال برای جامعه سودمند بوده و بهره ای دوجانبه داشته باشد. تحقیق و پژوهش های مختلف نشان داده اند هر چه ارتباط های اجتماعی سالم تر و بیشتری داشته باشید، از سلامت جسمی و روانی بالاتری برخوردار خواهید بود.

۴- چگونه می توان از یک دوست یا عضو خانواده که در معرض خشونت خانگی بوده است حمایت کرد؟

اگر یکی از دوستان یا اعضای خانواده به شما اعتماد کرد و در مورد تجربه خشونت خانگی اش صحبت نمود یک قدم مثبت برداشته شده است. البته برای شما مشکل است که بدانید چه عکس العملی باید نشان دهید، مخصوصا اگر نگران باشید که وی در معرض خطر قرار دارد. با این حال روش هایی وجود دارد تا شما از وی حمایت کنید:

- حضور داشته باشید: اجازه بدهید بداند که شما همیشه در کنارش هستید و مهم نیست که چه اتفاقی بیفتد. راههای ارتباطی را با وی حفظ کنید و مطمئن باشید در هر زمانی می تواند با شما تماس بگیرد.
- قضاوت نکنید: اگر دوستان آماده نبود از موقعیتی که در آن مورد آزار قرار می گیرد خارج شود، نا امید نشوید. تصمیم ترک کردن موقعیت باید توسط او صورت بگیرد. هر انتخابی که کرد شما در کنارش باشید.
- اطمینان بخش باشید. دوست شما ممکن است خودش را دلیل وقوع خشونت بداند. او را مطمئن کنید که این مشکل او نیست و مستحق چنین رفتاری نیز نمی باشد.
- کمک بگیرید: جستجو کنید که چه کمکهایی برای دوستان وجود دارد و آن را با وی در میان بگذارید. او را تشویق کنید که از کمک های موجود استفاده کند.
- در مورد سایر گزینه ها با وی صحبت کنید: در مورد پیدا نمودن سایر گزینه ها و انتخاب ها با وی حرف بزنید. سعی کنید که اگر آماده انجام کاری نبود وی را قضاوت نکنید.

۵- چطور می توانیم مهارت های زندگی که یکی از عوامل محافظت کننده خشونت است را یاد بگیریم؟

در مراکز جامع سلامت کلاس های مهارت های زندگی به صورت رایگان برگزار می شود و شما می توانید با شرکت در این کلاس ها مهارت های خود را تقویت کنید.

۶- من به خاطر حفظ آبرو و اینکه دیگران متوجه نشوند در زندگی چه مشکلاتی دارم به کسی حرفی در این مورد نمی زنم آیا کار من اشتباه است؟

در وهله اول از این نکته آگاهی داشته باشید که شما نباید این موضوع را با هرکسی در میان بگذارید. بهتر است این موضوع را با افراد قابل اعتماد که می توانند به شما کمک کنند مانند مشاوران، روانشناسان و پزشک خانوادگی تان در میان بگذارید. بدانید خشونت ادامه خواهد یافت، و اگر اقدامی صورت نگیرد، بدتر خواهد شد.

۱- بد رفتاری با کودکان ممکن است سلامت روان کودک را به خطر بیندازد؟

بله، ممکن است فرد دچار برخی اختلال های روانی شود و زندگی وی تحت تاثیر آن قرار بگیرد.

۲- امکان دارد افرادی که بدبین هستند در کودکی مورد سوء استفاده قرار گرفته باشند؟

لزوما نمی توان این را گفت. ممکن است تعدادی از افراد در کودکی مورد سوء استفاده قرار گرفته باشند و بدبین شده باشند ولی همه ی افراد بدبین حتما مورد سوء استفاده قرار نگرفته اند و ممکن است به سایر مشکلات روانشناختی مبتلا باشند.

۳- آیا می توان به این افراد کمک کرد تا این احساسات و افکار را از بین ببرند؟

این افراد با مراجعه به متخصصین می توانند این احساسات و افکار آزرده کننده را کاهش دهند و با استفاده از تکنیک های مناسب مسئله خود را حل کنند.

۴- در مورد کابوس های افراد قربانی خشونت، بیشتر توضیح می دهید؟

کابوس ها، خواب های طولانی و به شدت ناراحت کننده ای هستند که به خوبی در یاد می مانند و به دفعات تکرار می شوند. مضمون این خواب ها معمولا تلاش فرد برای فرار از موقعیت های خطرناکی است که جان، امنیت یا سلامت جسمی او را تهدید می کنند. بعد از بیدار شدن از این خواب های ناراحت کننده، حواس فرد خیلی سریع سر جای خودش می آید و فرد هشیار و گوش به زنگ می شود.

۵- چگونه می توان از ابتلا این افراد به اعتیاد پیشگیری کرد؟

بسیار مهم است که در ابتدا مهارت های فرزندپروری را یاد بگیریم و آن ها را به کار ببریم تا کودکانمان مورد بد رفتاری که پیامدهای منفی بسیاری دارد قرار نگیرند. ولی در صورتی که بد رفتاری اتفاق افتاده باشد، هر چه زودتر بتوانیم برای کمک گرفتن از متخصصان اقدام کنیم، آسیب های کمتری پیش رو خواهند داشت.