

## افسردگی، اضطراب، الکل و دیگر مواد

fact sheets 2010 [www.heretohelp.bc.ca](http://www.heretohelp.bc.ca)

### خلق، اضطراب و سومصرف مواد: بخشی از زندگی

#### احساس افسردگی یا اضطراب

بخشی از ذات انسان بودن، تجربه خلق‌های مختلف (برای مثال، خلق مضطرب یا افسرده) و نوسانات خلق در طول زندگی است. احساسات ما نیز همچون وضع آب و هوا هم ثابت هم همواره در حال تغییر است. بنابراین، ممکن است ما برخی مواقع احساس افسردگی کنیم یا به علت یک ضایعه، بحران یا سرخوردگی، غصه‌دار باشیم. همچنین، ممکن است ما پیش از یک رویداد پرفشار، یک جابجایی، و یا ورود به محیطی که باعث احساس ناامنی یا خجالت ما می‌شود، مضطرب شویم. ممکن است ما نگران سلامت خود، وضع حال دوستان یا اعضای خانواده و پرداخت قبض‌های خود شویم. اگر ما هیچ‌گاه در زندگی خود احساس غم، اضطراب یا نگرانی نمی‌کردیم، انسان نبودیم.

#### استفاده از مواد

ما همه از موادی استفاده می‌کنیم که مصرف بسیاری از آنها بر خلق و خوی ما تاثیر می‌گذارد. چه ما چیزی (همچون شکلات) بخوریم که به ما لذت می‌دهد، از یک لیوان شراب همراه با غذا لذت ببریم یا از دارویی تجویز شده برای کنترل درد ناشی از یک آسیب‌دیدگی اخیر استفاده کنیم، استفاده از این مواد بخش قابل قبول زندگی است. بسیاری از افراد می‌توانند به طور متعادل (چه قانونی چه غیرقانونی) از این مواد استفاده کنند بدون این که دچار مشکل شوند. آن چه که ما باید در ذهن داشته باشیم، این است که همه مواد اثراتی دارد، برخی از آنها خطرات بیشتری دارد.

اینکه دایم در حالت دلهره،  
یاس، و احساس بی‌ارزشی باشیم  
نه نرمال و نه سالم است.

Translation and resources section provided by:

## افسردگی، اضطراب، الکل و دیگر مواد

### چه زمانی این یک مشکل قلمداد می‌شود؟

#### احساسات از بین نمی‌رود

به طور دائمی در وضع ترس، ناامیدی و بی‌ارزشی بودن نه طبیعی است نه سالم. چه شما مرد باشید چه زن، چه کودک باشید، چه نوجوان باشید، چه یک فرد بالغ، این مسئله در مورد شما صدق می‌کند. زمانی که این احساسات افسردگی، و یا نگرانی و اضطراب ادامه پیدا می‌کند، زمانی که این احساسات با رویدادی که باعث آن شده است، تناسبی ندارد، ممکن است یک اختلال بالینی اساسی وجود داشته باشد که نیازمند مداخله است. بیش از ۳۰ درصد افرادی که مبتلا به یک اختلال اضطرابی یا خلقی هستند، همزمان هر دو مشکل را دارند. شایع‌ترین نشانه‌های اختلال افسردگی و اضطراب همراه با هم، افکار ناراحت‌کننده، خستگی، بی‌خوابی، اشکال در تمرکز و نبود انگیزه است.

#### مشکلات بالقوه استفاده از مواد

افراط در نوشیدن مشروبات الکلی در آخر هفته، استفاده بیش از حد از داروهای تجویز شده، مصرف مواد مخدر، نوشیدن بیش از پنج فنجان قهوه و استعمال کوکائین همه مشکلات احتمالی استفاده از مواد است. معمولاً زمانی که مشکلات به علت استفاده از مواد به وجود می‌آید، طیفی از دیگر عوامل دخیل است و زمانی که پای افسردگی یا اضطراب در میان باشد، استفاده از مواد می‌تواند نشانه خود-درمانی باشد.

«خود-درمانی» استفاده از موادی (بدون نظارت پزشک) به منظور تسکین دادن، بی‌حس کردن یا پرت کردن حواس از علائم منفی بیماری، درد و استرس است. از طریق موادی همچون الکل و دیگر مواد مخدر، ممکن است فرد تلاش کند حس اضطراب، افسردگی، عجز، درد یا بی‌حوصلگی را که در زندگی‌اش در جریان است، کاهش دهد. ممکن است آن‌ها همچنین از این مواد برای کاستن از علائم فیزیکی بیماری یا عوارض جانبی داروها استفاده کنند.

استفاده نادرست از برخی از داروهای تجویز شده به منظور برطرف کردن افسردگی یا اضطراب می‌تواند به مشکلات در زمینه استفاده از مواد منجر شود. برخی از داروها همچون بنزودیازپین‌ها (نوعی از آرامبخش‌ها که اغلب برای اضطراب تجویز می‌شود) می‌تواند به وابستگی روانی و فیزیکی منجر شود و قطع آن‌ها می‌تواند بسیار دشوار باشد.

ارتباط بین اضطراب یا افسردگی و استفاده از مواد، پیچیده است. به رغم این که ممکن است افراد دچار مشکلات سلامت روانی از این مواد به عنوان ساز و کاری دفاعی استفاده کنند ولی استفاده از آن‌ها همچنین می‌تواند باعث اضطراب یا افسردگی شود یا آن را وخیم‌تر کند. برای مثال، ممکن است الکل به طور موقت احساس اضطراب را تسکین دهد ولی سومصرف الکل در بلندمدت و ترک آن اغلب می‌تواند میزان اضطراب را افزایش دهد. افسردگی و اضطراب همچنین با استفاده بلندمدت یا ترک بسیاری از مواد از جمله محرک‌ها، مواد مخدر، حشیش، تریاک و الکل ارتباط دارد. مسئله دیگر این است که ممکن است یک علت شایع اساسی وجود داشته باشد که باعث مشکلات هم در زمینه سلامت روان هم استفاده از مواد می‌شود. برای مثال، افرادی که در دوران کودکی، اتفاقات ناگواری همچون ضربه روحی یا آزار و اذیت را تجربه کرده‌اند، به احتمال بسیار بیشتری با مشکلات در زمینه استفاده از مواد، افسردگی، و یا اضطراب مواجه می‌شوند.

## داروها

**بنزودیازپین‌ها**، دسته‌ای از آرامبخش‌های خفیف از جمله قرص‌های خواب (برای مثال، والیوم، لورازپام (آتیوان)، زاناکس، اگزاپام (سراکس)، کلونازپام (ریبوتریل) هستند که برای کمک به افراد برای مقابله با مشکلات خواب، تنش عضلانی، اضطراب، افسردگی و استرس تجویز می‌شوند. این داروها همچنین به عنوان مسکن یا قرص‌های اعصاب شناخته می‌شوند. این داروها می‌توانند در کوتاه مدت برای کاهش اضطراب یا کمک به خواب در جریان بحران در زندگی یک فرد، موثر باشند. استفاده طولانی مدت از آن‌ها توصیه نمی‌شود و می‌تواند به وابستگی روانی و فیزیکی و علائم شدید ترک منجر شوند.

**ضدافسردگی‌ها**، دسته‌ای از داروها هستند که می‌توانند علائم افسردگی اساسی را کاهش دهند. داروهای ضدافسردگی برای اصلاح عدم توازن شیمیایی در مغز از طریق کار بر روی پیام‌رسان‌های عصبی (سروتونین، نورآدرنالین و دوپامین) که به عنوان پیام‌رسان‌های شیمیایی بین مغز و سلول‌ها اقدام می‌کنند، عمل می‌کنند. چندین نوع مختلف از ضدافسردگی‌ها وجود دارد که هر کدام از آن‌ها تاثیر اندک متفاوتی بر روی یکی یا تعداد بیشتری از مواد شیمیایی دارد. چند نوع از ضدافسردگی‌ها همچنین می‌توانند به تسکین علائم اختلالات اضطراب از جمله هراس یا افکار وسواسی کمک کنند. داروهای ضدافسردگی، اعتیادآور نیستند ولی قطع استفاده از آن‌ها باید یک روند تدریجی و تحت نظارت پزشک معالج باشد.



« معمولاً وقتی مشکلات ناشی از سوء مصرف مواد اوج می‌گیرند، گستره‌ای از عوامل دیگر نیز دخیل هستند. وقتی ترکیبی از افسردگی و اضطراب هست، سوء مصرف مواد ممکن است نشانه‌ای از خوددرمانی (دارویی) باشد.»

## علائم هشداردهنده

### افسردگی شدید

- بیشتر اوقات احساس غم و افسردگی می‌کنید یا هیچ چیزی را احساس نمی‌کنید
- علاقه خود را به فعالیت‌هایی که از آن‌ها لذت می‌بردید، از دست داده‌اید
- اشتها یا وزن شما تغییر کرده است
- درباره گذشته بسیار نگران هستید
- احساس یأس و بی‌ارزشی می‌کنید
- درباره مرگ یا خودکشی فکر می‌کنید

### اختلال اضطراب

- به طور غیرقابل کنترلی نگران آینده و اتفاقات زندگی روزمره هستید
- به طور غیرمنتظره هجوم ناگهانی هراس و اضطراب شدید را تجربه می‌کنید
- از برخی موقعیت‌ها، تجربیات یا مسائل می‌ترسید یا از آن‌ها اجتناب می‌کنید
- به علت ضربه روحی که تجربه کردید، مشکلاتی در زمینه اضطراب دارید
- افکار مزاحم و یا واکنش‌های دفاعی اجباری را تجربه می‌کنید

### مشکلات در زمینه استفاده از مواد

- شما در واکنش به استرس می‌نوشید یا می‌خورید
- در ناحیه شکم خود احساس درد می‌کنید
- بیشتر از میزانی که قصد داشتید، می‌نوشید یا می‌خورید
- بیشتر از گذشته یا بیش از میزانی که استطاعت داشته باشید، برای خرید الکل یا مواد مخدر پول خرج می‌کنید
- بیش از پیش مصرف الکل یا استفاده از مواد خود را از دیگران پنهان می‌کنید
- تلاش‌های قبلی شما برای مدیریت یا کاستن از استفاده از مواد، ناموفق بوده است
- شخصیت شما شروع به تغییر می‌کند

## علائم هشداردهنده شایع

- بیشتر اوقات احساس خستگی می‌کنید یا انرژی چندانی برای سپری کردن روز ندارید
- در زمینه تمرکز کردن، به یاد آوردن مسائل یا تصمیم‌گیری، مشکل دارید
- حساس عجز می‌کنید
- الگوی خواب شما تغییر کرده است یا باید زیاد بخوابید یا در زمینه به خواب رفتن یا خواب ماندن، مشکل دارید
- اغلب احساس تندخویی، آشفتگی یا تمایل به جر و بحث می‌کنید
- این علائم، زندگی شما را مختل می‌کند

همان‌طور که می‌بینید، اختلالات خلق، اضطراب و استفاده از مواد، علائمی خاص و یا علائمی دارد که بین این سه مشکل مشترک است. هر چقدر شما بتوانید اطلاعات بیشتری درباره طیف کامل علائم روانی و فیزیکی که احساس می‌کنید، به متخصص سلامت بدهید، وی بهتر می‌تواند مشکل اصلی همچنین هر گونه مشکلات همراه آن را شناسایی کند.

## سه مشکل از یک نوع

- اختلالات خلقی، اختلالات اضطراب و مشکلات استفاده از مواد، اشتراکات زیادی دارند:
- هر کدام از آن‌ها می‌تواند به احساسات و افکار منفی از جمله عجز، شرم و عذاب وجدان منجر شود
- هر کدام از آن‌ها می‌تواند به رفتارهای اجتنابی و منزوی شدن از زندگی اجتماعی منجر شود
- هر کدام از آن‌ها می‌تواند روابط شخصی را تحت فشار قرار دهد و عملکرد روزانه را مختل کند.

# از اینجا به کجا بروم؟

علاوه بر صحبت با پزشک خانوادگی خود، منابع زیر را برای کمک یا اطلاعات بیشتر بررسی کنید.

## انجمن اختلالات خلقی بریتیش کلمبیا

برای مشاهده منابع و اطلاعات در خصوص گروه های حمایتی از اختلال خلقی، از سایت [www.mdabc.net](http://www.mdabc.net) بازدید کنید یا با شماره 604-873-0103 تماس بگیرید.

## شرکای بریتیش کلمبیا برای سلامت روان و اطلاعات اعتیاد

برای مشاهده بسته های ابزار، برگه های اطلاعات و داستان های شخصی درباره افسردگی، اضطراب و استفاده از مواد، به سایت [www.heretohelp.bc.ca](http://www.heretohelp.bc.ca) مراجعه کنید.

## اضطراب بریتیش کلمبیا

برای دریافت اطلاعات و منابع، از سایت [www.anxietycanada.com](http://www.anxietycanada.com) بازدید کنید یا با شماره 604-525-7566 تماس بگیرید.

## خط بحران منطقه شما

خطوط بحران فقط برای افرادی نیست که در بحران بسر می برند. شما می توانید برای دریافت اطلاعات یا در صورتی که فقط به فردی برای صحبت کردن نیاز دارید، با خدمات محلی تماس بگیرید. اگر آشفته هستید، در هر ساعت شبانه روز با 310-6789 تماس بگیرید (604، 778 یا 250 را به قبل از این شماره اضافه نکنید) تا بدون بوق اشغال یا انتظار، به یک خط بحران بریتیش کلمبیا وصل شوید. خطوط بحرانی که از طریق شماره 310-6789 وصل می شود، توسط شرکای بریتیش کلمبیا برای سلامت روان و اطلاعات اعتیاد، آموزش های پیشرفته ای در زمینه خدمات و مسائل سلامت روان دریافت کرده اند.

## انجمن سلامت روان کانادا، واحد بریتیش کلمبیا

برای اطلاعات و منابع در خصوص سلامت روان یا هر گونه اختلال روانی، از سایت [www.cmha.bc.ca](http://www.cmha.bc.ca) بازدید کنید یا با شماره 1-800-555-8222 (بدون هزینه اضافی در بریتیش کلمبیا) یا شماره 604-688-3234 (در ونکوور بزرگ) تماس بگیرید.

## ارتباط سلامت بریتیش کلمبیا

در هر ساعت از شبانه روز، با شماره 811 تماس بگیرید یا برای دسترسی به اطلاعات غیر اضطراری رایگان درباره سلامت برای هر یک از اعضای خانواده خود از جمله اطلاعات درباره سلامت روان، از سایت [www.healthlinkbc.ca](http://www.healthlinkbc.ca) بازدید کنید. از طریق شماره 811، شما همچنین می توانید با یک پرستار درباره علائمی که نگرانش هستید، یا یک داروساز درباره داروها صحبت کنید.

## خدمات ارجاع اطلاعات مواد مخدر و الکل بریتیش کلمبیا

برای اطلاعات درباره منابع و گزینه های درمان در کل بریتیش کلمبیا، با شماره 1-800-663-1441 (بدون هزینه اضافی در بریتیش کلمبیا) یا 604-660-9382 (در ونکوور بزرگ) تماس بگیرید.



This info sheet was written originally in English by the Canadian Mental Health Association's BC Division. Permission has been given for the info sheet to be translated by the trusted agencies listed on page 1; the quality of the translation is the sole responsibility of these listed agencies. The references for this fact sheet come from reputable government or academic sources and research studies. The English fact sheet was produced for HeretoHelp and the BC Partners for Mental Health and Addictions Information. The BC Partners are funded by the Provincial Health Services Authority. For more information, visit: [www.heretohelp.bc.ca](http://www.heretohelp.bc.ca)