



HABLEMOS DE SALUD MENTAL
www.livinsaludmental.com

GAI XOTASUN MENTALA

BESTE
DIAGNOSTIKO
BATZUK



Laguntzailea:



Osasunaren Mundu Erakundearen (OME) arabera, **Osasuna "erabateko ongizate fisiko, mental eta sozialeko egoera da, eta ez bakarrik gaixotasun edo gaixotasunik eza"**.

Osasun mentala garrantzitsua da bizitzako etapa guztietan, txikiak garenetik hasi eta helduak izan arte, eta osasun fisikoarekin gertatzen den bezala, bizitzan zehar aldatzen joan daiteke.

Gure bizitzan zehar estresa edo buruko sufrimendua eragiten diguten egoera zailei egin behar diegu aurre, hala nola senide baten heriotzari, gurasoen banantzeari, maitasun-hausturari edo ikasketekin zailtasunak izateari.

Osasun mental ona izateak ez du esan nahi beti zoriontsu egon behar dugunik, ezta esperientzia positiboak bakarrik bizi behar ditugunik ere. Emozionalki osasuntsuak diren pertsonak ere estresa, tristura edo amorrua sentitzen dute. Ongizate emozionala izateko lehen urratsa gure emozioak, positiboak zein negatiboak, ezagutzeko eta adierazteko gai izatea da, emozioak erabiltzen ikastea eta behar denean laguntza non bilatu jakitea.

Zer dira buruko gaixotasunak? Gaixotasun mentala edo nahaste mentala alterazio emozionala, kognitiboa eta/edo portaerazkoa da, eta oinarriko prozesu psikologikoak jasaten ditu, hala nola emozioa, motibazioa, kognizioa, kontzientzia, jokabidea, pertzepzioa, sentsazioa, ikaskuntza, hizkuntza eta abar. Horrek zaildu egiten dio pertsonari bizi den ingurune kultural eta sozialera egokitzea, eta nolabaiteko ondoez subjektiboa sortzen du.

Ez da erraza kausa-ondorio erlazio bakarra ezartzea gaixotasun mentalaren agerpenean, kausa anitzek esku hartzen baitute; hala, faktore biologikoek (alterazio biokimikoak, metabolikoak, etab.), faktore psikologikoek (subjektuaren bizipenak, ikaskuntza, etab.) eta faktore sozialek (kultura, gizarte- eta familia-eremua, etab.) bat egiten dute, eta faktore horiek eragina izan dezakete gaixotasunaren agerpenean.

Diagnostikoez gain, beste argitalpen batzuetan aipatu ditugunak, hala nola antsietatea eta depresioa, osasun mentaleko beste arazo batzuk ere badaude, gehienetan kronikoak, hau da, behin gaixotasuna agertzen denean bizitza osoan zehar hor egongo dira.

Horrek esan nahi du bizitza osorako tratamendua eta jarraipena beharko direla, baina horrek ez du esan nahi pertsonak, beharrezko laguntzekin, bizi-kalitate ona izan dezakeenik.

Gaixotasun bakoitzaren buruzko informazio laburra emango dizugu:

Kontuan izan irakurtzen hasi aurretik: Sufrimendua agertzea ez da nahitaez osasun mentaleko arazoen seinale; nerabezaroa eta gaztaroa bizitzako etapa bat da, eta mina edo sufrimendua eragin dezake egoera zail baten kontzientzia hartzeagatik, baina ez du esan nahi beti patologia bat denik.

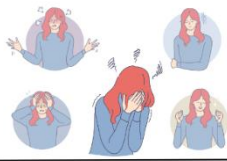


Eskizofrenia

Nahaste Psikotikoen artean ohikoena eta ezagunena da. Munduko 100 pertsonatik bati eragiten dio. Eskizofreniaren ezaugarria mundua hautemateko moduan alterazioa izatea da.

Bi sintoma mota daude, batez ere:

- **Positiboak:** Ez du esan nahi onak direnik, pertsonarengan eskizofrenia ez duten pertsonekin alderatuta "extra" agertzen den zerbait direla baizik. Haluzinazioak, PERTZEPZIOAREKIN eta ZENTZUMENEKIN zerikusia dutenak (ikusmen-haluzinazioak, entzumen-haluzinazioak, usaimen-haluzinazioak...), eta eldarnioak, PENTSAMENDUAREKIN zerikusia dutenak (min egin nahi didatela pentsatzea, pentsatzen ari naizena jakin dezaketela pentsatzea, modu desantolatuan pentsatzea, pentsamendu batetik bestera salto eginez...).
- **Negatiboak:** Eskizofrenia duten pertsonekin "falta" dagoenari egiten dio erreferentzia. Ekimenik eta motibazio ezarekin, apatiarekin, gozatzeko gaitasunaren galerarekin eta abarrekin lotzen diren sintomak biltzen ditu. Emozioak bizitzean edo adieraztean intentsitate txikiagoa izateaz ere ari da, mugimenduetan motelago ibiltzeaz... Horiek ohiko sintomak diren arren, ez du esan nahi denak agertzen direnik edo aldi berean agertzen direnik, aurkezteko modua asko aldatzen da pertsona batetik bestera, eta baita une desberdinetan ere.



Nahaste bipolarra

Depresioa bezala, Nahasmendu Bipolarra "Gogo-nahasmenduen" barruan dago. Egunean zehar umore-aldaketak izatea ez dela azpimarratu behar da, batzuetan ulertzen den bezala. Nahasmendu honen ezaugarria pertsonaren gogo-aldartean eta jarduera-mailan alterazio larriak izatea da. Orokorrean eta laburbilduta, pertsonak bi fase bereiz ditzake:

- **Depresio-fasea:** Depresioaren sintomak partekatzen ditu. Fase horretan, pertsona oso triste, oso adoregabetuta eta etsita dago, eta bere eguneroko jardueretan eragina du (gure depresio-atala kontsulta dezakezu, depresioari buruz gehiago jakiteko).
- **Fase maniakoa:** kasu honetan pertsona euforiko dago, eta bere eguneroko jarduera fisikoa eta mentala modu patologikoan handitzen da. Hau da, ez da oso aktibo edo alai egotea soilik, ondorio larriak baititu eguneroko bizitzan.

Fase batetik bestera aldatzea (maniatik depresiora) aldakorra da, eta ez berehalakoa. Gainera, ohikoena horien artean egonkortasun-aldiak egotea da, ERREMISIO GERTAERA deritzona, hau da, pertsonarengan sintomarik eza nagusi direnaldiak. Laguntza-sare zabala eta egokia duen eta tratamendua etengabe mantentzen duen pertsona batek egonkortasuna izan dezake maiz.



Nahasmendu Obsesibo Konpultsiboa

"NOK" siglengatik ere ezaguna, obsesioak eta konpultsioak agertzen dira. Hona hemen laburbilduta:

Obsesioak: Nahi gabe eta automatikoki agertzen diren ideiak edo pentsamenduak dira, eta ondoez eta larritasun handia sortzen diote pertsonari. Eduki desberdina izan dezakete, hala nola gaixotasuna, heriotza, beste pertsona batzuei min egiteko aukera, nahi ez den eduki sexuala izan dezakete... Pertsonak, pentsamendu horiek benetakoak ez direla dakien arren, ezin ditu kontrolatu, eta orduan jotzen du portaerara (konpultsiora), larritasuna murrizteko.

Konpultsiok: Pertsonak behin eta berriz egiten dituen jokabideak edo erritualak dira, obsesioek eragiten duten larritasuna murriztu edo saihesteko. Jokabide horiek gehiegizkoak edo irrazionalak direla onar dezake pertsonak, baina horregatik ezin ditu kontrolatu. Pertsonak konpultsioki jokatzen duenean, pentsamendu intrusibo eta obsesiboek eragiten dioten antsietatea arindu egiten zaio, baina ez du plazerik lortzen horregatik, eta lasaitze minimo hori ez da denboran mantentzen.

Adibide bat emango dizugu hobeto uler dezazun:

Gaixotasun larriren batez kutsatuko naizela uste badut eta, horregatik, hil egin naitekeela edo maite ditudan pertsonak hil ditzakedala pentsatzen badut (obsesioa), izulako larritasuna sortzen dit eta hori saihesteko ahal dudan guztia egingo dut (derrigortzea) edozein gainazalekin kontakturik ez izateko, eta, gainera, eskuak behin eta berriz garbituko ditut.

"NOK" a, batzuetan, umorez hartu izan da baina, egia esan, nahasmendu horrek oso modu larrian eragiten dio pairatzen duen pertsonari, eguneroko jarduerak eragotziz edo oztopatuz eta sufrimendu emozional handia eraginez.



Nortasunaren nahasmendua

TLP ere esaten zaio, eta nortasun-nahasmendu ohikoenetako bat da. Oro har, esan dezakegu Nortasunaren Nahasmenduak hainbat modutan eragingo diola pertsonari; pentsatzeko, hautemateko, erreakzionatzeko eta, batez ere, besteekin harremanetan jartzeko eta arazoei eta zailtasunei aurre egiteko moduan. Horren guztiaren ondorioz, ohikoa da pertsonak modu "desegokian" jokatzea arau edo espektatiba sozial eta kulturei dagokienez.

Esan dizugun bezala, TLPan oso sintoma desberdinak egon daitezke, eta batzuetan ez oso espezifikoak, baina badira ezaugarri esanguratsu batzuk: inpultsibotasuna eta ezegonkortasun afektibo-emozionala, bai eta harremanetan ere. Zertan dautzan azalduko dizugu:

Inpultsibotasuna: Pertsonak bere bulkadak kontrolatzeko zailtasuna du, eta horrek bere ekintzek izan ditzaketen ondorioak kontuan ez hartzea eragiten du, edo, horiek ezagututa ere, ez saihestea (substantzien gehiegizko kontsumoa, arrisku-jokabideak, janari-atrakalekuak...).

Ezegonkortasun afektibo-emozionala: haserreak, larritasunak edo etsipenak eragindako abaildura- eta desilusio-aldi luzeak izan ditzakete. Egoera-aldaketa horiek maiz eta curreikusi gabe gertatzen dira, eta askotan gainerako pertsonok identifikatzen ez ditugun edo haiek hautematen duten garrantzia edo larritasuna ez duten ingurumen-gertakariei erantzuten diete.

Ezegonkortasuna harremanetan: Gizarte-harremanen ezaugarri nagusiak intentsitatea eta etengabeko anbibalentzia dira. Hau da, pertsona horiek norbait mirestetik, are idealizatzetik, gutxiestera eta berehala gutxiestera pasa daitezke, batez ere eskaintzen zaien arreta-mailagatik desengainatuta sentitzen direnean. Sintoma horiez gain, TLP duten pertsonak beste portaera edo eredu batzuk izan ditzakete, hala nola portaera autosuntsiztaileak edo saiakera autolitiko errepikariak, haserrea eta frustrazioa kontrolatzeko zailtasunak, besteek abandonatua edo baztertua izateko beldur handia, huts-sentsazio kronikoa, norberaren irudiaren distortsioa edo ziurgabetasuna edo anbibalentzia onartzeko zailtasunak (haientzat, dena da "zuria edo beltza").

Gehiago jakin nahi al duzu diagnostiko hauei buruz?

**www.avifes.org webguneko "publikazioak" atalean
informazio gehiago aurkitu dezakezu.**

livin'

HABLEMOS DE SALUD MENTAL

www.livinsaludmental.com



www.avifes.org