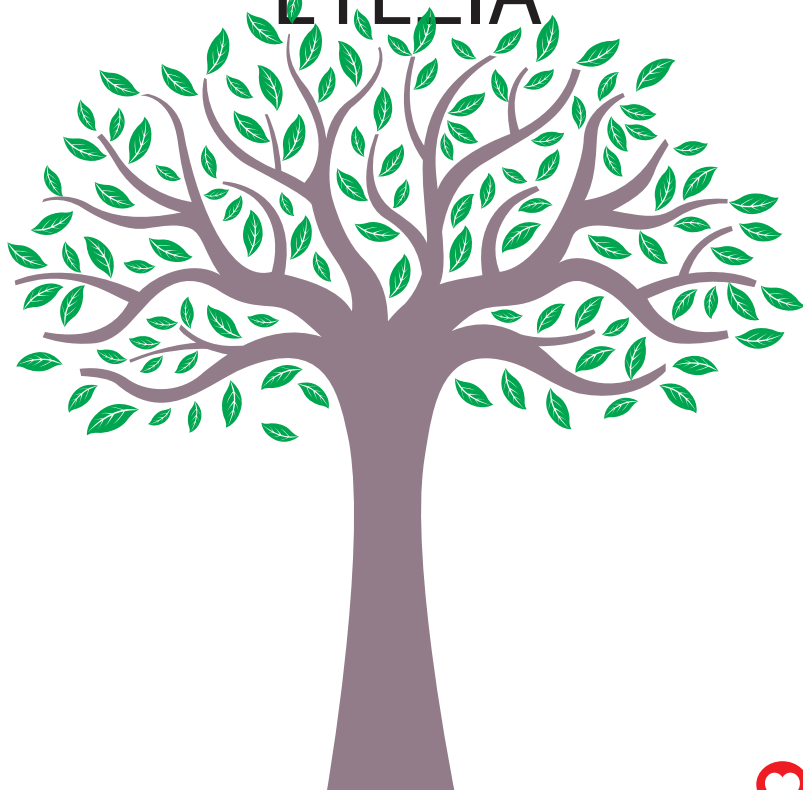


HIV

ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ & ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΕΥΕΞΙΑ





KENTRO ZΩΗΣ

Για την υποστήριξη των ανθρώπων
που ζουν με HIV/AIDS

HIV, ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ & ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΕΥΕΞΙΑ

NAM aidsmap 4η έκδοση (2014)

Μετάφραση: Απόστολος Πελέκης, Ψυχολόγος, Κέντρο Ζωής Θεσσαλονίκης

Επιστημονική επιμέλεια: Μαρία Κουλεντιανού,

Ψυχολόγος, Υπεύθυνη Υπηρεσίας Ψυχολογικής Στήριξης Κέντρου Ζωής

Τα κείμενα αυτού του εντύπου είναι προσαρμογή της πρωτότυπης έκδοσης της **NAM**, που μας παραχώρησε τα πνευματικά δικαιώματα. Η NAM είναι ανεξάρτητη φιλανθρωπική οργάνωση παροχής πληροφοριών για τη λοίμωξη HIV, με έδρα το Ηνωμένο Βασίλειο.

Μπορείτε να δείτε το πρωτότυπο έντυπο στο www.aidsmap.com

Η NAM δεν μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνη για την ακρίβεια της μετάφρασης ή της παραμετροποίησης του κειμένου.

HIV, ψυχική υγεία & συναισθηματική ευεξία

Το ενημερωτικό αυτό έντυπο περιέχει πληροφορίες σχετικά με τη συναισθηματική ευεξία και την ψυχική υγεία για ανθρώπους που ζουν με HIV. Ο καθένας μπορεί να έρθει αντιμέτωπος με συναισθηματικές δυσκολίες ή με κάποιο πρόβλημα ψυχικής υγείας (η έρευνα δείχνει ότι ένας στους τέσσερεις ανθρώπους στη Βρετανία θα εμφανίσει κάποιου είδους διαταραχή της ψυχικής υγείας κάποια στιγμή στη ζωή του, ενώ στην Ελλάδα οι λιγοστές έρευνες αναφέρουν αντίστοιχα ποσοστά εμφάνισης προβλημάτων ψυχικής υγείας, από 14 έως 29%). Ωστόσο, το να ζεις με μια χρόνια νόσο, όπως η λοίμωξη HIV, σημαίνει ότι έχεις περισσότερες πιθανότητες να αντιμετωπίσεις προβλήματα ψυχικής υγείας. Υπάρχουν πράγματα που μπορείς να κάνεις για να φροντίσεις τη συναισθηματική σου υγεία και πολλές διαθέσιμες πηγές υποστήριξης, αν όντως αντιμετωπίσεις δυσκολίες. Η θεραπεία για την κατάθλιψη, το άγχος και πολλές άλλες διαταραχές της ψυχικής υγείας μπορεί να είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική.

Περιεχόμενα

1. Συναισθηματική ευεξία, ψυχική υγεία και HIV	σελ. 3
2. Συναισθηματική ευεξία	3
3. Ψυχική υγεία	4
4. Επαγγελματική υποστήριξη	4
5. Προβλήματα ψυχικής υγείας	5
5.1 Συναισθηματική δυσφορία	5
5.2 Άγχος	7
5.3 Κατάθλιψη	9
5.4 Θεραπεία της κατάθλιψης	10
5.5 Εξαρτήσεις	11
5.6 Μετα-τραυματική διαταραχή άγχους	13
5.7 Άνοια	14
5.8 Μανία	16
6. Θεραπείες για προβλήματα ψυχικής υγείας	16
7. Παρενέργειες της αντιρετροϊκής θεραπείας και ψυχική υγεία	17
8. Φροντίζοντας τη συναισθηματική και ψυχική σου υγεία	18
9. Υποστηρίζοντας κάποιον με συναισθηματικά προβλήματα ή προβλήματα ψυχικής υγείας	20
10. Περίληψη	21
10. Πού μπορείς να απευθυνθείς για πληροφορίες και υποστήριξη σχετικά με τη συναισθηματική και ψυχική υγεία	22

1. Συναισθηματική ευεξία, ψυχική υγεία και HIV

Η συναισθηματική ευεξία και η ψυχική υγεία είναι σημαντικές για όλους. Το να περνά κάποιος επώδυνες περιόδους είναι μέρος της ζωής. Ωστόσο, κατά καιρούς, οι στιγμές αυτές μπορεί να είναι ιδιαίτερα δύσκολο να αντιμετωπιστούν. Επιπλέον, κάποιοι άνθρωποι εμφανίζουν διαταραχές της ψυχικής υγείας, όπως κατάθλιψη ή άγχος, όπου αρνητικά συναισθήματα (όπως πεσμένη διάθεση, αίσθημα αβοηθητότητας ή απελπισίας για το μέλλον, πένθος) συνεχίζουν για αρκετό χρονικό διάστημα ή επανέρχονται ξανά και ξανά, με αποτέλεσμα να αρχίζουν να παρεμποδίζουν την ποιότητα ζωής τους.

Η διάγνωση και το να ζει κάποιος με μια σοβαρή ασθένεια, όπως ο HIV, είναι πιθανό να έχει μεγάλη συναισθηματική επίδραση και οι άνθρωποι με HIV - ως ομάδα - εμφανίζουν πιο συχνά προβλήματα ψυχικής υγείας από ό,τι ο γενικός πληθυσμός. Εάν έχεις συναισθηματικές δυσκολίες ή προβλήματα ψυχικής υγείας, το να μάθεις να τα κατανοείς και να τα διαχειρίζεσαι αποτελεί σημαντική προϋπόθεση για να μπορείς να τα αντιμετωπίζεις.

2. Συναισθηματική ευεξία

Συγκεκριμένα γεγονότα, όπως η διάγνωση του HIV, η αποκάλυψη αυτής της διάγνωσης σε άλλους, το πένθος, η ρήξη σε μία σχέση, οι οικονομικές δυσκολίες, τα εργασιακά προβλήματα, ή η έναρξη της θεραπείας για τον HIV και η αντιμετώπιση των παρενεργειών της, μπορεί να προκαλέσουν αισθήματα βαθιάς δυστυχίας και συναισθηματικής οδύνης. Σε αυτά μπορεί να περιλαμβάνονται και συναισθήματα θυμού, ενοχής, φόβου, λύπης και μοναξιάς, τα οποία είναι δύσκολο να υπομείνεις και μπορεί να εμποδίζουν την ικανότητά σου να ανταπεξέλθεις στην καθημερινότητα.

Σε τέτοιες περιόδους, η βοήθεια από το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον μπορεί να είναι ιδιαίτερα χρήσιμη, όπως επίσης και η βοήθεια που παρέχεται από τηλεφωνικές γραμμές υποστήριξης, από ομάδες ομοτίμων και από φορείς παροχής υπηρεσιών συμβουλευτικής (βλ. σελ. 22 για στοιχεία επικοινωνίας). Οι υπηρεσίες αυτές σου προσφέρουν την ευκαιρία να συζητήσεις διεξοδικά τα θέματα που σε απασχολούν, να βρεις πηγές πρακτικής βοήθειας και να λάβεις συναισθηματική στήριξη. Αρκετοί φορείς που υποστηρίζουν ανθρώπους με HIV διαθέτουν ειδικευμένους επαγγελματίες ψυχικής υγείας, ενώ κάποιοι από αυτούς προσφέρουν υπηρεσίες συμβουλευτικής βραχείας διάρκειας. Μπορεί ακόμη να παραπεμφθείς σε πιο εξειδικευμένες υπηρεσίες, αν είναι απαραίτητο.

Ο γιατρός σου είναι σε θέση να εκτιμήσει την ψυχική σου υγεία και να σε παραπέμψει σε κάποιον εξειδικευμένο επαγγελματία (π.χ. ψυχίατρο για τη χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής) ή/και σε άλλους φορείς παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας (κρατικούς ή μη κερδοσκοπικούς).

Κάποιοι άνθρωποι, επίσης, αναφέρουν πως διάφορες εναλλακτικές μορφές θεραπείας τους έχουν βοηθήσει να ανακουφιστούν από κάποια από τα συμπτώματα συναισθηματικής δυσφορίας που βίωναν.

3. Ψυχική υγεία

Τα προβλήματα της ψυχικής υγείας μπορεί να επηρεάσουν οποιονδήποτε, αλλά φαίνεται πως εμφανίζονται συχνότερα στους ανθρώπους που ζουν με HIV συγκριτικά με τον γενικό πληθυσμό. Στη Βρετανία, για παράδειγμα, οι ομάδες ανθρώπων που προσβάλλονται περισσότερο από τον HIV (ομοφυλόφιλοι άνδρες, πρόσφυγες, μετανάστες και άνθρωποι που κάνουν χρήση ναρκωτικών ουσιών) είναι επίσης πιθανότερο να παρουσιάζουν προβλήματα ψυχικής υγείας, εξαιτίας του στρες που βιώνουν όντας περιθωριοποιημένοι από το κυρίαρχο ρεύμα της κοινωνίας. Το να βιώνει κανείς το στίγμα που συνοδεύει τον HIV μπορεί να είναι αγχογόνο από μόνο του.

Είναι γνωστό ότι, σε προχωρημένο στάδιο, η λοίμωξη HIV προκαλεί σοβαρά προβλήματα ψυχικής υγείας. Καθώς όμως αυτά εμφανίζονται όταν κάποιος έχει πολύ χαμηλό αριθμό κυττάρων CD4, είναι πλέον πολύ σπάνια, χάρη στη διαθεσιμότητα αποτελεσματικής θεραπείας.

Συχνότερα είναι τα αισθήματα οξείας συναισθηματικής δυσφορίας που πολλές φορές συνοδεύουν αρνητικά γεγονότα στη ζωή του ατόμου, καθώς και οι διαταραχές της ψυχικής υγείας, όπως η κατάθλιψη και το άγχος.

Επιπρόσθετα, κάποια αντιρετροϊκά φάρμακα μπορούν να προκαλέσουν ψυχολογικά προβλήματα. Εάν έχεις αντιμετωπίσει κάποιο πρόβλημα ψυχικής υγείας στο παρελθόν, θα ήταν χρήσιμο να μιλήσεις για αυτό στους γιατρούς που σε παρακολουθούν όταν αρχίσετε να συζητάτε τις εναλλακτικές θεραπευτικές επιλογές που έχεις. Με αυτόν τον τρόπο, θα σου χορηγηθεί η πλέον κατάλληλη για σένα αντιρετροϊκή αγωγή.

4. Επαγγελματική υποστήριξη

Ο καθένας αναμένεται να έχει τους προσωπικούς του τρόπους για να διαχειριστεί τις συναισθηματικές και ψυχολογικές του ανάγκες. Ωστόσο, όπως ακριβώς οι άνθρωποι που εμφανίζουν κάποια σωματική νόσο χρειάζεται να επισκεφτούν κάποιον γιατρό, έτσι και πολλοί άνθρωποι μπορούν να επωφεληθούν ή θα χρειαστούν κάποια στιγμή στη ζωή τους επαγγελματική βοήθεια για ζητήματα συναισθηματικής φύσης ή για προβλήματα ψυχικής υγείας.

Για να γίνει αυτό μια όσο το δυνατόν πιο εύκολη και άνετη εμπειρία, θα βοηθούσε ίσως να γίνουν κατανοητοί κάποιοι από τους πιο συνηθισμένους επαγγελματικούς τίτλους και τύπους θεραπείας που συχνά απαντώνται στον χώρο της ψυχικής υγείας.

Ψυχίατρος: Ο ψυχίατρος είναι ένας γιατρός που έχει ειδικευθεί στη διάγνωση και τη φαρμακευτική θεραπεία των διαταραχών της ψυχικής υγείας. Εκτός της δυνατότητας να συνταγογραφούν φάρμακα (π.χ. αντικαταθλιπτικά), κάποιοι ψυχίατροι είναι επίσης εκπαιδευμένοι σε ένα εύρος ψυχοθεραπειών («θεραπειών μέσω του διαλόγου»).

Ψυχολόγος: Ο ψυχολόγος παρέχει ψυχολογική υποστήριξη με σκοπό τη μείωση της ψυχολογικής δυσφορίας και τη βελτίωση ή προώθηση της συναισθηματικής ευεξίας του ατόμου. Είναι απόφοιτοι πανεπιστημιακών σχολών και συνήθως δουλεύουν σε νοσοκομεία ή άλλα πλαίσια παροχής κοινωνικών υπηρεσιών ή υπηρεσιών υγείας. Η ψυχολογική υποστήριξη βασίζεται στον διάλογο και τη συνεργασία με τους ανθρώπους στοχεύοντας στην κατανόηση των αιτιών και των εκλυτικών παραγόντων των προβλημάτων ψυχικής υγείας, καθώς και στην ανάπτυξη πρακτικών δεξιοτήτων για την αντιμετώπισή τους. Οι ψυχολόγοι είναι πιθανό να έχουν εκπαιδευτεί σε κάποια μέθοδο ψυχοθεραπείας (ένα παράδειγμα μιας τέτοιας θεραπείας είναι η γνωσιακή - συμπεριφορική θεραπεία - συχνά αναφέρεται συντομευμένα ως ΓΣΘ/CBT -, αλλά υπάρχουν και πολλές άλλες) ή να έχουν εξειδικευτεί σε έναν συγκεκριμένο κλάδο της Ψυχολογίας (π.χ. Κλινική Ψυχολογία).

5. Προβλήματα ψυχικής υγείας

5.1 Συναισθηματική δυσφορία

Στη ζωή συμβαίνουν γεγονότα που προκαλούν άγχος και συναισθηματική καταπόνηση. Το να έχεις διαγνωστεί και να ζεις με τον HIV θα σε φέρει κατά καιρούς αντιμέτωπο με τέτοιες πιεστικές καταστάσεις και κάποιες πλευρές της ζωής σου θα γίνουν πιο περίπλοκες – και πιθανόν αγχογόνες – εξαιτίας του HIV.

Μαθαίνοντας ότι έχεις HIV, μπορεί να νιώσεις ένα μεγάλο εύρος συναισθημάτων. Συχνά, μετά τη διάγνωση, αισθάνεται κανείς φόβο (όπως ότι θα αρρωστήσει ή θα πεθάνει), στεναχώρια, αγωνία για το τι θα σκεφτούν οι άλλοι, ενοχή, ντροπή, αμηχανία, θυμό και λύπη. Κάποιοι άνθρωποι νιώθουν μουνδιασμένοι, ενώ άλλοι έχουν μια αίσθηση ανακούφισης που επιτέλους μάθανε για την κατάσταση της υγείας τους.

Μπορεί να αναρωτιέσαι πώς θα είναι η ζωή σου με τον HIV – και δεν είναι δύσκολο να φανταστείς τα χειρότερα. Ωστόσο, τα συναισθήματα που έχουν οι άνθρωποι για τον HIV αλλάζουν με τον χρόνο, με αποτέλεσμα η αρχική σου αντίδραση στο άκουσμα ότι είσαι θετικός/ή στον HIV είναι μάλλον απίθανό να διαρκέσει πολύ. Πολλοί άνθρωποι σταδιακά συμφιλιώνονται με το γεγονός ότι ζουν με τον HIV, αν και κάποιες πλευρές του να είναι θετικοί στον ιό συνεχίζουν να τους προκαλούν άγχος και δυσφορία.

Τα συχνά ραντεβού με γιατρούς, τα προβλήματα υγείας, η έναρξη ή η αλλαγή της θεραπείας, η αποκάλυψη της κατάστασης της υγείας σου σε άλλους, η δημιουργία

γία μιας νέας σχέσης, όλα αυτά μπορεί να αποτελούν πηγές άγχους ή να προκαλούν συναισθηματική δυσφορία. Κάποιες φορές, οι καταστάσεις αυτές μπορεί να κάνουν το άτομο να αναθεωρήσει ή να επαναξιολογήσει τα συναισθήματά του για τη ζωή με τον HIV. Τελικά, πολλοί θετικοί στον HIV άνθρωποι κατανοούν πως η συναισθηματική τους ευεξία δεν μπορεί παρά να επηρεάζεται κατά περιόδους από το γεγονός ότι ζουν με τον HIV, με όση επιτυχία και αν κατάφεραν να προσαρμοστούν στη διάγνυσή τους.

Να θυμάσαι ότι είναι απολύτως αποδεκτό να έχεις συναισθήματα που τα νιώθεις δυσβάσταχτα. Αν και πιο εύκολα λέγεται παρά γίνεται, μη νιώθεις άσχημα που νιώθεις άσχημα. Η αναγνώριση κι η αποδοχή των συναισθημάτων σου είναι ένα σημαντικό πρώτο βήμα για να τα ξεδιαλύνεις. Αν και μπορεί να είναι πολύ επώδυνο να νιώθεις έτσι, η βίωση συναισθημάτων, όπως ο θυμός, το άγχος και ο φόβος, είναι συχνά φυσιολογικές αντιδράσεις σε γεγονότα της ζωής σου, συμπεριλαμβανομένων και κάποιων από τις προσαρμογές που ίσως θα πρέπει να κάνεις εξαιτίας του HIV.

Είναι επίσης σημαντικό να γνωρίζεις ότι υπάρχουν πολλά πράγματα που μπορείς να κάνεις για να φροντίσεις τη συναισθηματική σου ευεξία.

Η συζήτηση των εμπειριών και των συναισθημάτων σου με ένα αγαπημένο πρόσωπο, έναν φίλο ή κάποιο άλλο άτομο με HIV μπορεί να βοηθήσει πολύ. Όταν σου φαίνεται ότι είναι δύσκολο να κατανοήσεις και να ξεδιαλύνεις τις σκέψεις και τα συναισθήματά σου, η ψυχολογική υποστήριξη μπορεί επίσης να είναι βοηθητική. Το προσωπικό του νοσοκομείου που σε παρακολουθεί είναι σε θέση να σε βοηθήσει να βρεις έναν κατάλληλο θεραπευτή, εάν δεν προσφέρει το ίδιο αντίστοιχες υπηρεσίες (βλ. σελ. 22 για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την εύρεση θεραπευτή).

Φροντίζοντας για τις βασικές ανάγκες της ζωής σου - να κοιμάσαι επαρκώς, να τρέφεσαι σωστά και να διαχειρίζεσαι το στρες - διασφαλίζεις μια σημαντική βάση για τη συναισθηματική σου ευεξία. Έτσι, εάν για οποιονδήποτε λόγο αντιμετωπίζεις προβλήματα με αυτές τις καθημερινές δραστηριότητες, ίσως θα ήταν καλή ιδέα να αναζητήσεις επαγγελματική βοήθεια.

Οι δυσκολίες στον ύπνο είναι μια συχνά αναφερόμενη ψυχολογική διαταραχή. Πολλοί άνθρωποι με HIV αναφέρουν δυσκολίες σχετικές με τον ύπνο (έχει αναγνωριστεί ως το τρίτο πιο συχνό σημαντικό ζήτημα σε μια έρευνα ανθρώπων που ζουν με HIV, με το 70% των συμμετεχόντων να αναφέρουν κάποια προβλήματα με τον ύπνο τους). Η δυσκολία είτε στο να αποκοιμηθεί κανείς, είτε στο να παραμείνει κοιμισμένος, μπορεί να είναι αποτέλεσμα στεναχώριας, άγχους ή άλλων προβλημάτων ψυχικής υγείας, μπορεί όμως και να είναι και η αιτία αυτών.

Για πολλούς ανθρώπους, η κατανάλωση αλκοόλ ή η περιστασιακή χρήση ψυχαγωγικών ναρκωτικών ουσιών είναι ένα ευχάριστο κομμάτι της ζωής τους. Ωστόσο, το αλκοόλ και οι ψυχοτρόπες ουσίες χρησιμοποιούνται από αρκετούς ανθρώπους και ως ένας τρόπος να ανακουφίσουν πρόσκαιρα δυσάρεστα συναισθήματα που νιώθουν. Οι ψυχοτρόπες ουσίες μπορεί να προσφέρουν προσωρινή

ανακούφιση αλλά, μακροπρόθεσμα, το να βασίζεσαι σε αυτές είναι πιθανό να κάνει ακόμη πιο δύσκολη τη διαχείριση των συναισθημάτων σου.

Επιπλέον, η παρατεταμένη και υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ ή χρήση ναρκωτικών ουσιών μπορεί να βλάψει τη σωματική σου υγεία και να επηρεάσει την απορρόφηση της αντιρετροϊκής αγωγής από το σώμα σου ή και να κάνει πιο δύσκολο το να θυμηθείς να πάρεις τα φάρμακά σου.

Η αίσθηση της απομόνωσης μπορεί να προκαλεί δυσφορία ή μπορεί να επιδεινώσει ήδη υπάρχοντα δυσάρεστα συναισθήματα. Είναι σημαντικό για τη συναισθηματική σου ευεξία να αναζητάς ευκαιρίες αλληλεπίδρασης με άλλους ανθρώπους κατά τρόπους που να νιώθεις άνετα. Πολλοί οργανισμοί που ασχολούνται με τον HIV προσφέρουν ατομική ή ομαδική υποστήριξη από ομότιμους. Ίσως ακόμη θελήσεις να συμμετέχεις σε κάποιον οργανισμό που δε σχετίζεται με τον HIV, ανάλογα με τα δικά σου ενδιαφέροντα, ώστε να γνωρίσεις άλλους ανθρώπους και να νιώσεις λιγότερο μόνος.

Η συμμετοχή σε δημιουργικές και ευχάριστες δραστηριότητες ενισχύει το αίσθημα της ευεξίας. Για παράδειγμα, η προσφορά εθελοντικής εργασίας στην κοινότητά σου (π.χ. σε κάποια κοινωνική ομάδα) μπορεί να είναι ένας καλός τρόπος να γνωρίσεις κόσμο, να αναπτύξεις νέες δεξιότητες και να ενισχύσεις την αυτοεκτίμηση και την αυτοπεποίθησή σου, καθώς και να βοηθήσεις άλλους ανθρώπους. Μπορείς να βρεις περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την εθελοντική εργασία και να δεις τι δυνατότητες υπάρχουν σε διάφορες ιστοσελίδες, (π.χ. <http://www.volunteer4greece.gr>).

Είναι σημαντικό να έχεις ενδιαφέροντα που σε γεμίζουν και σε ανταμείβουν (με οποιονδήποτε τρόπο). Θέτοντας στόχους για τον εαυτό σου αποκτάς μια αίσθηση σκοπού. Είναι ακόμη πιο βοηθητικό, εάν οι στόχοι αυτοί είναι ρεαλιστικοί και μπορούν να επιτευχθούν με μικρά, μετρήσιμα βήματα.

Για κάποιους ανθρώπους, η πίστη ή η πνευματικότητα αποτελούν σημαντικές πηγές θαλπωρής και κινητοποίησης. Η προσευχή, ο διαλογισμός ή ο σιωπηλός αναστοχασμός μπορεί να βοηθήσουν στη μείωση του άγχους και του αισθήματος μοναξιάς. Επιπλέον, για ορισμένους ανθρώπους οι θρησκευτικές ή πολιτιστικές κοινότητες μπορεί να αποτελέσουν ιδανικά δίκτυα υποστήριξης και κοινωνικής αλληλεπίδρασης.

5.2 Άγχος

Το άγχος είναι ένα αίσθημα ανησυχίας ή έντονου φόβου ότι κάτι κακό μπορεί να συμβεί. Έχει τόσο σωματικές, όσο και ψυχολογικές επιδράσεις. Το άγχος δεν είναι απαραίτητα κάτι κακό: μπορεί να είναι μια ιδιαίτερα κατάλληλη και ωφέλιμη αντίδραση. Καθώς αποτελεί τη φυσική απάντηση του σώματος όταν αντιμετωπίζουμε μια απειλή ή δοκιμασία, μπορεί να σε βοηθήσει να ενεργήσεις γρήγορα σε μια τέτοια κατάσταση.

Η ζωή με τον HIV μπορεί κατά καιρούς να περιλαμβάνει ανησυχίες και αβεβαιότητες. Το άγχος μπορεί να είναι η φυσιολογική αντίδραση σε μια καινούρια εξέλιξη στη ζωή σου, με την οποία δεν είσαι εξοικειωμένος.

Παρόλα αυτά, όταν το άγχος γίνεται ένα χρόνιο πρόβλημα που επηρεάζει την ποιότητα της ζωής σου και περιορίζει τις επιλογές σου, ίσως τότε η ψυχολογική υποστήριξη να είναι αναγκαία.

Τα σωματικά συμπτώματα του άγχους συχνά περιλαμβάνουν εφίδρωση, δύσπνοια, ταχυκαρδία, ταραχή, νευρικότητα και πονοκεφάλους. Κάποιες φορές, οι άνθρωποι μπορεί να πιστεύουν ότι παθαίνουν έμφραγμα. Μπορεί ακόμη να έχουν ένα διαρκές αίσθημα αγωνίας, να νιώθουν πως δεν μπορούν να τα βγάλουν πέρα, να είναι ευερέθιστοι, να κλαίει εύκολα, να μην μπορούν να χαλαρώσουν ή να συγκεντρωθούν, και έχουν την τάση να σκέφτονται ότι θα συμβεί το χειρότερο. Το άγχος συχνά συνυπάρχει με συμπτώματα κατάθλιψης (βλ. σελ. 9), αλλά μπορεί να εμφανίζεται και μόνο του.

Εάν το άγχος σου προκαλείται από συγκεκριμένα προβλήματα (π.χ. ζητήματα οικονομικά, στέγασης, λήψης της αγωγής), το να λάβεις πρακτικές συμβουλές για το πώς μπορείς να ανταπεξέλθεις σε αυτές τις δυσκολίες ίσως αποτελεί μια καλή λύση. Υπάρχουν τεχνικές που μπορείς να μάθεις για να ελέγχεις το άγχος σου, ενώ και η συζήτηση με την οικογένεια ή τους φίλους σου μπορεί να βοηθά.

Η ψυχοθεραπεία μπορεί επίσης να είναι ωφέλιμη. Κάνοντας κάποια μορφή διαλεκτικής θεραπείας, όπως είναι η γνωσιακή - συμπεριφορική θεραπεία, μπορείς να βοηθηθείς να αποκτήσεις δεξιότητες και πρακτικές τεχνικές για να κατανοείς από πού προέρχεται το άγχος σου και να το διαχειρίζεσαι καλύτερα. Συχνά χρησιμοποιούνται και τεχνικές χαλάρωσης για να βοηθηθούν οι άνθρωποι με άγχος.

Το άγχος μπορεί να συνυπάρχει με κατάθλιψη, οπότε μπορεί να θεραπευθεί με αντικαταθλιπτικά και άλλα φάρμακα. Είναι όμως πιθανό να σου προταθεί να κάνεις κάποια μορφή ψυχοθεραπείας, καθώς αυτή είναι πλέον η συνιστώμενη μέθοδος παρέμβασης για καταστάσεις ήπιου έως μέτριου άγχους και κατάθλιψης.

Ωστόσο, δεν υπάρχει μία μοναδική θεραπεία που να είναι η πλέον αποτελεσματική για όλους τους ανθρώπους και θα πρέπει να συζητήσεις με τον γιατρό σου τις εναλλακτικές επιλογές που έχεις.

Το μασάζ, ο βελονισμός, οι λοιπές εναλλακτικές θεραπείες και η γυμναστική μπορεί σε κάποιες περιπτώσεις να ανακουφίζουν κάποια από τα συμπτώματα του άγχους. Το κάπνισμα, οι διεγερτικές (όπως ο καφές) και οι κατασταλτικές (όπως το αλκοόλ) ουσίες μπορεί να φαίνεται ότι βοηθούν, αλλά συνήθως επιδεινώνουν τα συμπτώματα και θα ήταν προτιμότερο να τις αποφεύγεις. Η υγιεινή διατροφή και ο καλός ύπνος μπορεί επίσης να κάνουν μεγάλη διαφορά στην ικανότητά σου να αντιμετωπίζεις το στρες.

Για τη θεραπεία του χρόνιου άγχους, μέχρι και κάποια χρόνια πριν, χορηγούνταν

ευρέως φάρμακα όπως οι βενζοδιαζεπίνες (π.χ. Χαναλ). Η χρήση των φαρμάκων αυτών έχει πια περιοριστεί, επειδή προκαλούν εξάρτηση και η αποτελεσματικότητά τους μειώνεται, όσο περισσότερο τα λαμβάνει κανείς. Ωστόσο, χρησιμοποιούνται ακόμη για τη θεραπεία σύντομων περιόδων υπερβολικού άγχους και κρίσεων πανικού, όπου ο κίνδυνος ανάπτυξης εξάρτησης είναι μικρός. Ο γιατρός σου μπορεί να σε ενημερώσει για αυτό το είδος της φαρμακευτικής αγωγής, αν και, γενικά, η ψυχολογική υποστήριξη θα πρέπει να περιορίσει την ανάγκη σου για φάρμακα. Να θυμάσαι ότι, εάν ο γιατρός σου σου χορηγήσει τέτοια φάρμακα, θα ήταν καλό να τον ενημερώσεις για την αντιρετροϊκή αγωγή που λαμβάνεις, ώστε να αποφύγεις αλληλεπιδράσεις μεταξύ των φαρμακευτικών ουσιών.

5.3 Κατάθλιψη

Συχνά οι άνθρωποι λένε ότι «έχουν κατάθλιψη» όταν νιώθουν πεσμένοι ή λυπημένοι. Συνήθως, αυτό συμβαίνει στο πλαίσιο της φυσιολογικής διακύμανσης της διάθεσης ή αποτελεί μια εύλογη αντίδραση σε ένα δυσάρεστο γεγονός ή κατάσταση – ο καθένας μας θα βιώσει κάτι αντίστοιχο κατά καιρούς.

Ωστόσο, η κατάθλιψη αποτελεί μια αναγνωρισμένη ψυχική διαταραχή και είναι αντιμετωπίσιμη. Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας συχνά κάνουν λόγο για «κλινική κατάθλιψη» ή «μείζονα κατάθλιψη» όταν αναφέρονται σε αυτή την κατάσταση. Θεωρείται ότι η κατάθλιψη εμφανίζεται πολύ πιο συχνά στους ανθρώπους που ζουν με HIV από ό,τι στον γενικό πληθυσμό. Έρευνες σε ανθρώπους με HIV στη Βρετανία δείχνουν ότι υψηλά ποσοστά αυτών βιώνουν κατάθλιψη και άγχος.

Κάποιες έρευνες δείχνουν ότι οι άνθρωποι με συλλοίμωση HIV και ηπατίτιδας C επίσης εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά κατάθλιψης (η θεραπεία για την ηπατίτιδα C μπορεί επίσης να προκαλέσει κατάθλιψη, βλ. σελ. 18).

Ένα από τα πιο κοινά σημάδια της κατάθλιψης είναι το αίσθημα της εξουθένωσης, της κόπωσης και της έλλειψης ενέργειας. Ωστόσο, η εξουθένωση ή η κόπωση μπορεί να σχετίζεται και με διάφορους σωματικούς παράγοντες, όπως τα χαμηλά επίπεδα τεστοστερόνης ή ο υποθυρεοειδισμός. Είναι απαραίτητο να ζητήσεις έναν πλήρη έλεγχο της σωματικής σου υγείας, εάν ταλαιπωρείσαι από έλλειψη ενέργειας.

Οι έγκυες γυναίκες ή οι γυναίκες που γέννησαν πρόσφατα είναι περισσότερο ευάλωτες στην εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Αυτά συνήθως παρουσιάζονται πολύ σύντομα μετά τον τοκετό και διαρκούν για μικρό χρονικό διάστημα. Είναι πιθανόν όμως να παρουσιαστούν και κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ή κάποιοι χρόνο μετά τη γέννα, να είναι πιο σοβαρά και να διαρκούν περισσότερο. Η προσοχή της συναισθηματικής κατάστασης της γυναίκας αποτελεί σημαντικό μέρος της φροντίδας της υγείας της κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και μετά τον τοκετό.

Οι αιτίες της κατάθλιψης ποικίλουν, αλλά περιλαμβάνουν βιολογικούς, ψυχολογικούς και κοινωνικούς παράγοντες. Οι ασθένειες, το στρες και τα κοινωνικά

προβλήματα συχνά οδηγούν στην ανάπτυξη κατάθλιψης. Για παράδειγμα, οι σωματικές επιδράσεις που επιφέρει η εξέλιξη της λοίμωξης HIV μπορούν να προκαλέσουν κατάθλιψη από μόνες τους. Η εμπειρία ενός αριθμού σημαντικών απωλειών στη ζωή ενός ατόμου σε μια σύντομη χρονική περίοδο επίσης μπορεί να προξενήσει ένα καταθλιπτικό επεισόδιο. Έχει ακόμη υποστηριχθεί ότι κάποιοι άνθρωποι μπορεί να έχουν προδιάθεση στην εμφάνιση κατάθλιψης ή άλλων συναισθηματικών διαταραχών εξαιτίας γενετικών παραγόντων και μόνο. Σε αρκετές περιπτώσεις, ωστόσο, ίσως να μην υπάρχει κάποια εμφανής ή αναγνωρίσιμη αιτία για την κατάθλιψη.

Όποια και αν είναι τα αίτια, η κατάθλιψη μπορεί να εξελιχθεί σε μια χρόνια διαταραχή. Μπορεί ακόμη και να γίνει απειλητική για τη ζωή, εάν το άτομο εμφανίσει αυτοκτονική συμπεριφορά. Έτσι, το να δίνουμε προσοχή στα σημάδια της κατάθλιψης και να κάνουμε κάτι για αυτήν μπορεί να είναι σωτήριο για τη ζωή.

Η κατάθλιψη χαρακτηρίζεται από την παρουσία κάποιων ή όλων των παρακάτω συμπτωμάτων για μια περίοδο λίγων εβδομάδων έως και μηνών (και όχι για λίγες ώρες ή ημέρες) και για ένα μέρος ή και ολόκληρο το χρονικό διάστημα αυτής της περιόδου: πεσμένη διάθεση, διαστήματα ανεξέλεγκτου κλάματος, απάθεια, ευερεθιστότητα και δυσκολία συγκέντρωσης. Στα συμπτώματα επίσης περιλαμβάνεται ένα συνεχές αίσθημα κόπωσης, προβλήματα με τον ύπνο (δυσκολία είτε να αποκοιμηθεί κανείς, είτε να παραμείνει κοιμισμένος, είτε να ξυπνήσει) και αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες (απώλεια όρεξης ή ανεξέλεγκτη υπερφαγία).

Βασικό στοιχείο της κατάθλιψης είναι η απώλεια της ευχαρίστησης από δραστηριότητες στις οποίες το άτομο έβρισκε παλαιότερα νόημα και ικανοποίηση. Η μειωμένη σεξουαλική επιθυμία, η κοινωνική απόσυρση και απομόνωση αποτελούν επίσης σημάδια κατάθλιψης, καθώς και τα απαξιωτικά αισθήματα για τον εαυτό και η απρόσφορη ή υπερβολική ενοχή, τα οποία μπορεί να περιλαμβάνουν και σκέψεις θανάτου, αυτο-τραυματισμού ή αυτοκτονίας.

Το να είσαι σε κατάθλιψη μπορεί επίσης να επηρεάσει τη στάση σου ως προς τη θεραπεία για τον HIV και την ικανότητά σου να λαμβάνεις τα φάρμακα σύμφωνα με τις οδηγίες που σου έχουν δοθεί («συμμόρφωση/ τήρηση αγωγής»). Επομένως, είναι σημαντικό να συζητάς με τον γιατρό σου το πώς νιώθεις. Άλλα μέλη του προσωπικού του νοσοκομείου όπου παρακολουθείσαι μπορούν επίσης να σε βοηθήσουν, αν αντιμετωπίζεις κάποια δυσκολία σε σχέση με τη συμμόρφωση προς την αγωγή σου. Μπορείς να βρεις περισσότερες πληροφορίες στο ενημερωτικό φυλλάδιο του Κέντρου Ζωής 'Παίρνω τα φάρμακά μου στην ώρα τους'.

5.4 Θεραπεία της κατάθλιψης

Είναι σημαντικό να λάβεις επαγγελματική υποστήριξη, εάν πιστεύεις πως έχεις κάποια συμπτώματα κατάθλιψης. Προσπάθησε να μιλήσεις στον ή τη σύντροφό σου, έναν καλό φίλο ή σε ένα μέλος της οικογένειάς σου για το πώς νιώθεις. Δε θα πρέπει να σκεφτείς ότι είσαι αδύναμος, ανισόρροπος ή «τρελός», εάν ζητήσεις

βοήθεια, επειδή πιστεύεις ότι μπορεί να έχεις κατάθλιψη. Το αντίθετο, το ότι αναζητάς βοήθεια για να βελτιώσεις την κατάσταση σου είναι ένδειξη δύναμης.

Η γυμναστική μπορεί επίσης να βοηθήσει στην ήπια κατάθλιψη.

Αν η κατάθλιψη δεν αντιμετωπιστεί, δε θα υποχωρήσει εντελώς. Ίσως τα συναισθήματα εξασθενήσουν και να νιώθεις καλύτερα, αλλά είναι πιθανό να έχεις και άλλο καταθλιπτικό επεισόδιο στο μέλλον. Οι ψυχολογικές θεραπείες για την κατάθλιψη είναι πολύ αποτελεσματικές και μπορούν να μειώσουν την πιθανότητα υποτροπής.

Εάν πιστεύεις ότι χρειάζεσαι επαγγελματική βοήθεια, επικοινωνήσε με κάποιον από τους οργανισμούς που παρατίθενται παρακάτω στο φυλλάδιο αυτό, στη σελίδα 22. Οι γιατροί που σε παρακολουθούν επίσης μπορεί να σε βοηθήσουν. Οι γιατροί που ασχολούνται με τον HIV είναι αρκετά συνηθισμένοι να δουλεύουν με ανθρώπους που βιώνουν κατάθλιψη. Πολλές μονάδες ειδικών λοιμώξεων διαθέτουν ειδικευμένους επαγγελματίες ψυχικής υγείας, όπως ψυχιάτρους και ψυχολόγους (βλ. σελ. 5). Ο γιατρός σου μπορεί επίσης να σε βοηθήσει στη διάγνωση, την αντιμετώπιση και την παραπομπή σε εξειδικευμένες υπηρεσίες.

Αναζήτησε αμέσως βοήθεια, εάν σκέφτεσαι να βλάψεις τον εαυτό σου ή να αυτοκτονήσεις. Ο γιατρός σου είναι σε θέση να κανονίσει να λάβεις άμεση βοήθεια κατά τις εργάσιμες ώρες της ημέρας. Μπορείς να απευθυνθείς στο τμήμα επειγόντων περιστατικών κάποιου εφημερεύοντος νοσοκομείου της περιοχής σου οποιαδήποτε ώρα της ημέρας ή της νύχτας, όπου κάποιος ειδικός ψυχικής υγείας θα σε δει για να εκτιμήσει την κατάσταση σου και να σε βοηθήσει (βλ. σελ. 22 για άλλες πηγές βοήθειας).

Αν έχεις κατάθλιψη, ίσως ο γιατρός σου συστήσει να λάβεις αντικαταθλιπτική αγωγή ή να σε παραπέμψει για αυτό σε ψυχίατρο. Τα φάρμακα αυτά ανακουφίζουν τα συμπτώματα της κατάθλιψης αποκαθιστώντας την ισορροπία συγκεκριμένων χημικών ουσιών στον εγκέφαλο. Δε θεραπεύουν την κατάθλιψη, αλλά μειώνουν την ένταση των συμπτωμάτων, ώστε να βρεθείς σε καλύτερη θέση και να αρχίσεις να φροντίζεις τον εαυτό σου.

5.5 Φαρμακευτική θεραπεία της κατάθλιψης

Υπάρχουν τέσσερις ομάδες αντικαταθλιπτικών φαρμάκων:

- Τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά
- Αναστολείς της μονοαμινοξειδάσης (MAOIs)
- Εκλεκτικοί αναστολείς επαναπρόσληψης της σεροτονίνης (SSRIs)
- Εκλεκτικοί αναστολείς επαναπρόσληψης της νοραδρεναλίνης (επίσης γνωστά και ως αναστολείς επαναπρόσληψης της σεροτονίνης και της νορεπινεφρίνης - SNRIs)

Αν ο γιατρός σου χορηγήσει κάποιο αντικαταθλιπτικό, το πιθανότερο είναι πως θα πρόκειται για κάποιο φάρμακο της ομάδας των SSRIs. Τα φάρμακα αυτής της

τάξης, όπως η φλουοξετίνη (Ladose), παρουσιάζουν λιγότερες παρενέργειες και αλληλεπιδράσεις με άλλες φαρμακευτικές ουσίες. Αρκετά συχνά χρησιμοποιείται το αντικαταθλιπτικό σιταλοπράμη (Citalopram), καθώς εμφανίζει λίγες αλληλεπιδράσεις με τα αντιρετροϊκά φάρμακα και γενικά δεν προκαλεί ιδιαίτερες παρενέργειες. Είναι σημαντικό ο γιατρός που σου χορηγεί την αντικαταθλιπτική αγωγή να γνωρίζει ποιες άλλες φαρμακευτικές ουσίες λαμβάνεις, συμπεριλαμβανομένων των αντιρετροϊκών φαρμάκων.

Εάν ο ψυχίατρος σου συστήσει να λάβεις αγωγή για να βελτιωθεί η διάθεσή σου, είναι καλό να τον ενημερώσεις αν είσαι σε κάποια αγωγή για τον HIV, για να σιγουρευτεί ότι η μία ουσία δε θα μειώσει την απορρόφηση της άλλης. Αν αυτό είναι δύσκολο, βεβαιώσου ότι, στην περίπτωση που χρειαστεί να αλλάξεις αντιρετροϊκή αγωγή, ο γιατρός που σε παρακολουθεί για τον HIV είναι ενήμερος για οποιαδήποτε φαρμακευτική ουσία σου έχει χορηγήσει ο ψυχίατρός σου.

Τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα επιφέρουν μια σημαντική και σταθερή βελτίωση της διάθεσης μετά από ένα διάστημα μεταξύ 2 έως 12 εβδομάδων και ίσως χρειαστεί να αυξηθεί η δόση τους για να είναι αποτελεσματικά. Όπως κάθε φάρμακο, μπορεί να έχουν παρενέργειες, αν και αυτό δε συμβαίνει σε όλους.

Τα αντικαταθλιπτικά της ομάδας των SSRIs έχουν κάποιες παρενέργειες, ιδίως τις πρώτες εβδομάδες. Οι παρενέργειες κατά την περίοδο αυτήν μπορεί να είναι αρκετά δύσκολα ανεκτές εξαιτίας της καθυστέρησης που υπάρχει, έως ότου το φάρμακο ανακουφίσει τα συμπτώματα της κατάθλιψης. Βεβαιώσου ότι έχεις συζητήσει τις οποιεσδήποτε ανησυχίες σου σε σχέση με τις παρενέργειες με τον γιατρό σου.

Το βαλσαμόχορτο (γνωστό και ως σπαθόχορτο ή βότανο του Αγίου Ιωάννη - St John's wort) είναι ένα φυτικό αντικαταθλιπτικό που αλληλεπιδρά με τα αντιρετροϊκά φάρμακα της ομάδας των αναστολέων της πρωτεάσης (PIs) και των μη νουκλεοτιδικών αναστολέων της αντίστροφης μεταγραφάσης (NNRTIs). Μειώνει τα επίπεδα των αντιρετροϊκών αυτών φαρμάκων στο αίμα και αυξάνει έτσι τον κίνδυνο να αναπτυχθούν ανθεκτικά στελέχη του HIV. Για τον λόγο αυτόν, δεν πρέπει να χρησιμοποιείς βαλσαμόχορτο, εάν παίρνεις κάποιο φάρμακο της τάξης των PI ή NNRTI.

Το χρονικό διάστημα για το οποίο θα πρέπει να λαμβάνεις αντικαταθλιπτική αγωγή ποικίλει ανάλογα με προσωπικά σου χαρακτηριστικά. Ίσως αρχίσεις να νιώθεις πολύ καλύτερα λίγες εβδομάδες μετά την έναρξη της αγωγής, αλλά είναι απολύτως απαραίτητο να συνεχίσεις να παίρνεις τα φάρμακα, έως ότου ολοκληρωθεί η χρονική περίοδος της θεραπείας. Η κατάστασή σου μπορεί να επιδεινωθεί ξανά, αν διακόψεις πρόωρα την αγωγή. Συνήθως, εάν πρόκειται για την πρώτη φορά που εμφανίσες συμπτώματα κατάθλιψης, η περίοδος αυτή έχει διάρκεια ενός εξαμήνου τουλάχιστον. Αν είχες και άλλα επεισόδια κατάθλιψης στο παρελθόν, η θεραπεία μπορεί να διαρκέσει περισσότερο.

Αν θέλεις οπωσδήποτε να μειώσεις τη δόση του αντικαταθλιπτικού που λαμβάνεις, μίλησε με τον γιατρό σου, ώστε η μείωση να γίνει σύμφωνα με τις οδηγίες του και να μην προκληθούν παρενέργειες.

Τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα αποτελούν ένα ιδιαίτερα σημαντικό μέσο για τη θεραπεία της κατάθλιψης, δεν είναι όμως το μοναδικό μέσο που έχεις στη διάθεσή σου. Όλο και περισσότερες κλινικές μελέτες δείχνουν ότι η ψυχοθεραπεία μπορεί να είναι εξίσου αποτελεσματική ή ακόμη και πιο αποτελεσματική σε κάποιες περιπτώσεις. Μπορείς να δεις πληροφορίες για το πώς μπορείς να βρεις κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας στη σελίδα 22.

5.6 Εξαρτήσεις

Η εξάρτηση ορίζεται ως μια κατάσταση ισχυρού εθισμού σε κάτι, στον βαθμό που μπορεί να βλάψει είτε εσένα, είτε άλλους. Το αντικείμενο της εξάρτησης μπορεί να είναι κάποια ουσία (όπως το φαγητό, το αλκοόλ ή κάποια άλλη ψυχαγωγική ναρκωτική ουσία) ή κάποια συμπεριφορά (όπως η αγορά αγαθών, ο τζόγος ή το σεξ).

Όταν η ανάγκη για την ουσία ή τη συμπεριφορά αρχίζει να παρεμποδίζει την καθημερινή ζωή (ίσως οδηγώντας το άτομο στο να γίνεται μυστικοπαθές ή να οργανώνει όλη του τη ζωή γύρω από την ικανοποίηση αυτής της ανάγκης), τότε θεωρείται πως το άτομο είναι εξαρτημένο ή έχει εθιστεί στη συγκεκριμένη συμπεριφορά ή ουσία.

Δεν υπάρχει μία μοναδική αιτία για την οποία ένας άνθρωπος αναπτύσσει κάποιου είδους εξάρτηση. Κάποιοι όμως άνθρωποι αντιμετωπίζουν το στρες ή τις δυσκολίες στρεφόμενοι σε ουσίες και συμπεριφορές, οι οποίες έχουν την ικανότητα να αλλάζουν τη διάθεση. Αυτές δίνουν ίσως την εντύπωση πως επιλύουν τα άμεσα προβλήματά τους, στην πραγματικότητα όμως το πρόβλημα παραμένει και η εξάρτηση εμποδίζει τους ανθρώπους να το διαχειριστούν. Μακροπρόθεσμα, αυτό μπορεί να προκαλέσει ακόμη περισσότερα προβλήματα και μπορεί να οδηγήσει το άτομο στο να χάσει κάθε έλεγχο της ζωής του.

Είναι δυνατό να υπάρχει είτε σωματικός εθισμός, είτε ψυχολογική εξάρτηση από κάποια ουσία ή συμπεριφορά, καθώς και τα δύο αυτά φαινόμενα να συνυπάρχουν.

Είναι γενικά παραδεκτό ότι, για να αντιμετωπίσει κάποιος μια εξάρτηση με επιτυχία, πρέπει να αναγνωρίσει το πρόβλημα και να θέλει να διακόψει. Υπάρχει ένας αριθμός θεραπειών που έχουν καλά αποτελέσματα στις εξαρτήσεις – γενικά ψυχολογικές θεραπείες. Ωστόσο, κάποιες φορές αυτές είναι απαραίτητο να συνδυαστούν με φαρμακευτική αγωγή, ειδικά εάν κάποια εξαρτησιογόνος ουσία έχει προκαλέσει αλλαγές στη φυσιολογία του σώματος, όπως συμβαίνει με τα οπιοειδή (βλ. σελ. 22 για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την αναζήτηση βοήθειας).

Προσπάθησε να περιορίσεις τη χρήση ναρκωτικών ουσιών και αλκοόλ αργά και σταδιακά. Η συστηματική καταγραφή των ποσοτήτων που χρησιμοποιείς θα σε βοηθήσει να αξιολογήσεις το κατά πόσο καταφέρνεις να μειώσεις ή να διακόψεις τη χρήση αυτών των ουσιών. Ίσως χρειαστείς ιατρική βοήθεια για να διακόψεις το αλκοόλ ή κάποιες ναρκωτικές ουσίες (όπως το GBL ή γ-βουτυρολακτόνη) με

ασφάλεια. Εάν χρησιμοποιείς καθημερινά τέτοιες ουσίες και θέλεις να διακόψεις, μίλησε με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό που σε παρακολουθεί για το πώς να το προσπαθήσεις. Σε κάποιες περιπτώσεις, μπορεί να είναι επικίνδυνο να σταματήσεις απότομα την κατανάλωση αλκοόλ ή τη χρήση ναρκωτικών χωρίς ιατρική παρακολούθηση.

5.7 Μετατραυματική διαταραχή άγχους

Η οξεία διαταραχή άγχους, η διαταραχή προσαρμογής ή η μετατραυματική διαταραχή άγχους μπορεί κάποιες φορές να εμφανιστεί σε ανθρώπους με HIV. Αυτού του τύπου οι διαταραχές αναπτύσσονται όταν ένα άτομο έχει βιώσει κάποιο τραυματικό γεγονός – κάτι έξω από τις συνηθισμένες εμπειρίες της καθημερινής ζωής – και αδυνατεί να επεξεργαστεί κατάλληλα το επακόλουθο σοκ. Αυτό προκαλεί επίμονες αναβιώσεις του τραυματικού γεγονότος (flashback), εφιάλτες, έντονη αίσθηση τρόμου, ευερεθιστότητα και αποφυγή κάθε ερεθίσματος που μπορεί να υπενθυμίζει το τραυματικό γεγονός. Οι αναμνήσεις του γεγονότος μπορεί, επίσης, να επηρεαστούν και συχνά οι άνθρωποι αναφέρουν πως δυσκολεύονται να συγκεντρωθούν, καθώς αποσπώνται εύκολα από ανησυχητικές σκέψεις.

Υπάρχουν αρκετές διαθέσιμες θεραπείες για την κατάσταση αυτή, συμπεριλαμβανομένων και ψυχολογικών θεραπειών, οι οποίες μπορεί να αποτελέσουν ένα ιδιαίτερα δραστικό μέσο αντιμετώπισής της (βλ. σελ. 22 για στοιχεία επικοινωνίας).

Είναι σημαντικό να θυμάσαι ότι πολλοί, αν όχι οι περισσότεροι, άνθρωποι, που έχουν βιώσει κάποιου είδους τραυματικό γεγονός, καταφέρνουν να ξεπεράσουν τις δυσκολίες που αυτό επιφέρει. Καταφέρνουν, δηλαδή, να προσαρμοστούν στο γεγονός αυτό και να συνεχίσουν τη ζωή τους. Ωστόσο, είναι γενικά παραδεκτό ότι τα συμπτώματα της μετατραυματικής διαταραχής άγχους μπορεί να αποτελούν σημαντικό πρόβλημα και να παρεμποδίζουν την καθημερινή ζωή του ατόμου, αν συνεχιστούν.

5.8 Άνοια

Πριν τη διάθεση αποτελεσματικής θεραπείας για τον HIV (συχνά αποκαλείται αντιρετροϊκή αγωγή υψηλής δραστηριότητας - HAART), υπολογιζόταν ότι περίπου το 2 με 7% των ανθρώπων με προχωρημένη λοίμωξη HIV, και άρα πολύ εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα, θα εμφάνιζε άνοια. Το προσδόκιμο επιβίωσης ήταν, και είναι ακόμη, πολύ χαμηλό για τους ανθρώπους με HIV που εμφανίζουν άνοια σχετιζόμενη με τον HIV.

Ακόμη και πριν τη διάθεση της αντιρετροϊκής θεραπείας, στα τέλη της δεκαετίας του '90, ο αριθμός των νέων περιπτώσεων άνοιας στους ανθρώπους που ζούσαν με HIV ήδη μειωνόταν.

Οποιαδήποτε δραστική συνδυαστική θεραπεία για τον HIV που διατηρεί τον αριθμό των κυττάρων CD4 πάνω από 200, θα σε προστατέψει από την εμφάνιση άνοιας ή ηπιότερων διαταραχών στις λειτουργίες της συγκέντρωσης, της μνήμης και της λήψης αποφάσεων. Οι άνθρωποι με αριθμό κυττάρων CD4 χαμηλότερο του 50 διατρέχουν τον μεγαλύτερο κίνδυνο ανάπτυξης άνοιας HIV, αν και δεν εμφανίζουν άνοια όλοι οι άνθρωποι με τόσο χαμηλό αριθμό κυττάρων CD4.

Χάρη στην επιτυχία της θεραπείας για τον HIV, πολύ σπάνια παρατηρούνται νέες περιπτώσεις άνοιας και αυτές αφορούν ανθρώπους που δε λάμβαναν κάποια δραστική αντιρετροϊκή θεραπεία. Σύμφωνα με τις πιο πρόσφατες κατευθυντήριες οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, συνιστάται να ξεκινούν αντιρετροϊκή αγωγή όλοι οι άνθρωποι με HIV, ανεξαρτήτως του αριθμού των κυττάρων CD4. Σε περιπτώσεις ανθρώπων που εμφανίζουν συμπτώματα νευρογνωσιακών (δηλαδή εγκεφαλικών) προβλημάτων, μπορεί να επέλθει μεγάλη βελτίωση μετά την έναρξη της αγωγής.

Τα συμπτώματα της άνοιας στους ανθρώπους με HIV είναι παρόμοια με τα συμπτώματα που παρατηρούνται σε ηλικιωμένους ανθρώπους με γεροντική άνοια και περιλαμβάνουν:

- Δυσκολίες στη σκέψη ή την κατανόηση, καθώς και συχνή λήθη, απώλεια μνήμης, μεγάλες δυσκολίες στη συγκέντρωση, σύγχυση και προβλήματα στον σχεδιασμό και την οργάνωση.
- Αλλαγές στη συμπεριφορά, όπως απόσυρση από άλλους ανθρώπους, ταραχή, απώλεια ενδιαφερόντων και παιδιάστικη συμπεριφορά.
- Προβλήματα στην κίνηση και τον συντονισμό, όπως απώλεια ισορροπίας ή δύναμης στα άκρα.

Είναι σημαντικό να θυμάσαι ότι τα παραπάνω συμπτώματα μπορεί να προκαλούνται από πολλές άλλες αιτίες, όχι μόνο από την άνοια. Ίσως, για παράδειγμα, να νιώθεις πιεσμένος και να έχεις πάρα πολλά στον νου σου. Αν εμφανίσεις οποιοδήποτε από τα συμπτώματα αυτά και ανησυχήσεις, δες τον γιατρό που σε παρακολουθεί για τον HIV για να βρείτε ποια είναι η αιτία τους.

Κάποιες φορές, τα συμπτώματα αυτά μπορεί να οφείλονται σε μια κατάσταση που ονομάζεται ήπια γνωστική – κινητική διαταραχή ή νευρογνωσιακή διαταραχή σχετιζόμενη με τον HIV. Τα συμπτώματα στις καταστάσεις αυτές είναι πολύ λιγότερο εμφανή. Το υπερβολικό άγχος ή η κατάθλιψη μπορούν επίσης να προκαλέσουν παρόμοιες αλλαγές στη μνήμη ή τη σωματική κατάσταση. Προσπάθησε να μην πανικοβληθείς, αν παρατηρήσεις τέτοια συμπτώματα, ενημέρωσε όμως το προσωπικό του νοσοκομείου που σε παρακολουθεί, ώστε να παραπεμφθείς σε κάποιον ειδικό (συνήθως κάποιον νευρολόγο ή νευροψυχολόγο), ο οποίος θα αξιολογήσει κατά πόσο οι αλλαγές αυτές οφείλονται σε κάποια διαταραχή του εγκεφάλου ή της διάθεσης.

Υπάρχουν κάποια τεστ που αξιολογούν πιθανές αλλαγές στη μνήμη, τη συγκέντρωση και το πώς ο εγκέφαλος επεξεργάζεται πληροφορίες. Αυτά είναι συνήθως πολύ απλά, σαν να απομνημονεύεις και να ανακαλείς λίστες. Μπορεί επίσης να

υποβληθεί σε εργαστηριακό έλεγχο ένα δείγμα εγκεφαλονωτιαίου υγρού, για να εντοπιστούν κυτταρικές ανωμαλίες και η παρουσία του HIV στο νευρικό σύστημα. Στη διάγνωση των προβλημάτων τέτοιου είδους μπορεί ακόμη να βοηθήσει και η χρήση τομογράφου.

Υπάρχει κάποιος προβληματισμός ότι οι μεγαλύτεροι σε ηλικία άνθρωποι με HIV (από 50 έτη και πάνω) ίσως διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης μιας ήπιας διαταραχής του εγκεφάλου, με συμπτώματα όπως η συχνή λήθη. Τα ως τώρα δεδομένα δεν αποδεικνύουν την υπόθεση αυτή με βεβαιότητα, είναι γνωστό όμως ότι η μη θεραπευμένη κατάθλιψη, η εξουθένωση, η κατάχρηση αλκοόλ ή ναρκωτικών ουσιών και οι κακές συνήθειες ύπνου μπορούν επίσης να προκαλέσουν παρόμοια συμπτώματα. Σε πολλές περιπτώσεις, αυτές οι ανεπαίσθητες αλλαγές στον εγκέφαλο δε θα έχουν κάποια εμφανή επίδραση στην καθημερινή σου ζωή.

Οι άνθρωποι με σοβαρή άνοια συχνά χρειάζονται ειδική φροντίδα. Παλιότερα υπήρχαν δομές που παρείχαν στέγαση και περιθαλψη αποκλειστικά σε θετικούς στον HIV ανθρώπους με άνοια. Επειδή όμως οι περιπτώσεις αυτές είναι πλέον τόσο σπάνιες, οι περισσότερες έχουν κλείσει. Αν υπάρχει ανάγκη ολοήμερης φροντίδας, αυτή κατά πάσα πιθανότητα παρέχεται είτε στο σπίτι του ατόμου, είτε σε κάποιο εξειδικευμένο κέντρο φροντίδας.

5.9 Μανία

Τα μανιακά επεισόδια - ανεξέλεγκτες παρορμήσεις, παράλογες σκέψεις, ασυνήθιστες συμπεριφορές, εκρήξεις θυμού ή οργής - παρατηρούνται περιστασιακά σε ανθρώπους με πολύ προχωρημένη λοίμωξη HIV και ιδιαίτερα εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα (με αριθμό κυττάρων CD4 κάτω του 50). Πιστεύεται ότι οφείλονται σε εγκεφαλικές βλάβες που προκαλούνται από τον HIV. Χάρη στην αποτελεσματική αντιρετροϊκή θεραπεία, οι περιπτώσεις αυτές είναι πλέον εξαιρετικά σπάνιες.

6. Θεραπείες για προβλήματα ψυχικής υγείας

Οι άνθρωποι που ζουν με HIV συχνά παρουσιάζουν και άλλα προβλήματα ψυχικής υγείας που δε σχετίζονται με τη διάγνωση του HIV, όπως διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ), σχιζοφρένεια, ψυχαναγκαστική - καταναγκαστική διαταραχή, διαταραχές προσωπικότητας και διπολική διαταραχή (παλαιότερα γνωστή ως μανιοκατάθλιψη). Υπάρχουν φαρμακευτικές θεραπείες για τις διαταραχές αυτές, συμπεριλαμβανομένων φαρμάκων όπως τα αντιψυχωσικά, τα αντιεπιληπτικά και οι σταθεροποιητές της διάθεσης (π.χ. λίθιο). Οι ψυχολογικές θεραπείες και οι ομάδες υποστήριξης επίσης είναι βοηθητικές.

Όπως και στη θεραπεία της κατάθλιψης (βλ. σελ. 10-11), είναι δυνατό να υπάρχουν αλληλεπιδράσεις μεταξύ των παραπάνω φαρμάκων και κάποιων αντιρετρο-

ϊκών. Αυτό θα πρέπει να ληφθεί υπόψη κατά την επιλογή του θεραπευτικού σκευάσματος τόσο για τον HIV, όσο και για την ψυχική διαταραχή. Είναι σημαντικό η ιατρονοσηλευτική σου ομάδα να είναι ενήμερη για οποιαδήποτε φαρμακευτική ουσία λαμβάνεις, όταν σου συνταγογραφεί κάποιο καινούριο φάρμακο.

7. Παρενέργειες της αντιρετροϊκής θεραπείας και ψυχική υγεία

Κάποια αντιρετροϊκά φάρμακα μπορούν να επηρεάσουν τη συναισθηματική και ψυχική σου υγεία. Κυρίως, ο μη νουκλεοτιδικός αναστολέας της αντίστροφης μεταγραφάσης (NNRTI) εφαιβιρένζη (Sustiva, Stocrin, εμπεριέχεται και στο συνδυαστικό σκεύασμα Atripla) έχει συσχετιστεί με κατάθλιψη και αϋπνία, καθώς και με έντονα όνειρα.

Κάποιοι γιατροί υποστηρίζουν πως η κατάθλιψη που αναπτύσσουν οι άνθρωποι που λαμβάνουν εφαιβιρένζη αποτελεί στην πραγματικότητα υποτροπή προϋπαρχόντων καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Οι άνθρωποι με ιστορικό κατάθλιψης είναι πιο πιθανό να εμφανίσουν ξανά κατάθλιψη, εάν αρχίσουν να λαμβάνουν εφαιβιρένζη. Είναι σημαντικό, πριν αρχίσεις κάποια αγωγή για τον HIV, να ενημερώσεις το ιατρικό προσωπικό που σε παρακολουθεί για το αν έχεις ιστορικό κατάθλιψης. Αν όντως είχες κάποιο πρόβλημα ψυχικής υγείας στο παρελθόν, ίσως η εφαιβιρένζη να μην αποτελεί κατάλληλη επιλογή για σένα. Μπορείς να συζητήσεις με τον γιατρό σου εναλλακτικές θεραπευτικές επιλογές.

Συχνά, οι συναισθηματικές ανησυχίες και τα προβλήματα ύπνου που σχετίζονται με την εφαιβιρένζη περιορίζονται ή και υποχωρούν εντελώς μέσα σε λίγες εβδομάδες μετά την έναρξη της συγκεκριμένης θεραπείας. Για κάποιους όμως ανθρώπους οι παρενέργειες αυτές γίνονται χρόνιες.

Η έρευνα υποστηρίζει ότι είναι πιο πιθανό να παρουσιαστούν τέτοιες παρενέργειες, εάν έχεις ένα συγκεκριμένο γονίδιο, το οποίο προκαλεί αύξηση της συγκέντρωσης της εφαιβιρένζης στο αίμα.

Είναι δυνατό να ελεγχθούν τα επίπεδα εφαιβιρένζης στο αίμα και, αν είναι πολύ ψηλά, μπορεί να μειωθεί η δόση. Αλλά δε θα πρέπει να δοκιμάσεις να κάνεις κάτι τέτοιο μόνος σου. Μίλησε στους γιατρούς σου για αυτό, καθώς και για οποιαδήποτε άλλη παρενέργεια μπορεί να σε ανησυχίσει.

Εάν νιώθεις ότι δεν μπορείς να τα βγάλεις πέρα με τα προβλήματα που σου προκαλεί η εφαιβιρένζη, πιθανότατα είναι στη διάθεσή σου και άλλες εξίσου αποτελεσματικές θεραπευτικές επιλογές. Ζήτησε από το ιατρικό προσωπικό του νοσοκομείου σου να ενημερωθείς σχετικά με αυτές.

Τα αντιρετροϊκά φάρμακα μπορούν επίσης να επηρεάσουν τη συναισθηματική σου ευεξία προκαλώντας παρενέργειες, όπως πόνο, ναυτία και εμετό, ή διάρροια.

Οι περισσότερες παρενέργειες είναι γενικά ήπιες και με τον καιρό μειώνονται ή υποχωρούν εντελώς. Επιπλέον, είναι σχεδόν πάντα δυνατό να αντιμετωπίσεις τις παρενέργειες με κάποιον τρόπο. Πάνω από 20 αντιρετροϊκά φάρμακα είναι πλέον διαθέσιμα και συχνά είναι δυνατό να αντικαταστήσεις την αγωγή σου με ένα φάρμακο που δεν προκαλεί ενοχλητικές παρενέργειες.

Ορισμένα παλαιότερα αντιρετροϊκά φάρμακα μπορούσαν να προξενήσουν αλλαγές στο σχήμα του σώματος προκαλώντας απώλεια ή συσσώρευση λίπους (μια κατάσταση γνωστή ως λιποδυστροφία). Αν και πλέον η χρήση των συγκεκριμένων φαρμάκων αποφεύγεται κατά το δυνατόν, οι αλλαγές στο σχήμα του σώματος μπορεί να προκαλέσουν μείωση της αυτοπεποίθησης και της αυτοεκτίμησης. Αν νιώθεις έτσι, ζήτησε από το νοσοκομείο όπου παρακολουθείσαι να δεις κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας για να το συζητήσεις. Μπορείς επίσης να μιλήσεις για αυτό με τον γιατρό που σε παρακολουθεί για τον HIV και να δείτε αν υπάρχει τρόπος να σταματήσουν ή να υπαναχωρήσουν αυτές οι αλλαγές στο σχήμα του σώματος.

Κάποια φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία άλλων λοιμώξεων, οι οποίες είναι συχνές στους ανθρώπους που ζουν με HIV, μπορούν επίσης να προκαλέσουν προβλήματα ψυχικής υγείας.

Η ιντερφερόνη και η πεγκυλιωμένη ιντερφερόνη για τη θεραπεία της ηπατίτιδας C, νόσος που συνυπάρχει σε αρκετούς ανθρώπους με HIV, μπορεί να προκαλέσει συναισθηματική δυσφορία και κατάθλιψη.

Εάν πρέπει να πάρεις αυτά τα φάρμακα, ο γιατρός σου μπορεί να συστήσει επίσης ψυχοθεραπεία ή να σου χορηγήσει αντικαταθλιπτικά, ιδίως αν έχεις προηγούμενο ιστορικό κατάθλιψης. Στην περίπτωση που ισχύει κάτι τέτοιο, είναι σημαντικό να το συζητήσεις με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό που σε παρακολουθεί.

8. Φροντίζοντας τη συναισθηματική και ψυχική σου υγεία

Υπάρχουν πολλά που μπορείς να κάνεις για να φροντίσεις τη συναισθηματική σου ευεξία και ψυχική υγεία.

Φρόντισε τον εαυτό σου:

- Βεβαιώσου ότι τρέφεις καλά. Προσπάθησε να απολαμβάνεις το να τρως καλά. Τρώγοντας το γεύμα σου καθιστός και παρέα με κάποιον άλλον μπορεί να σε βοηθήσει να αντιμετωπίσεις το στρες και να βελτιώσεις την ποιότητα της ζωής σου. Ίσως που και που χρειάζεται να τρως στο πόδι. Προσπάθησε όμως να χαλαρώσεις και να τρως θρεπτικά γεύματα, με σωστές αναλογίες μεταξύ των διαφόρων ειδών τροφών.

- Να κοιμάσαι καλά τα βράδια. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό τόσο για τη σωματική, όσο και την ψυχική σου υγεία. Ο ανεπαρκής ύπνος μπορεί να προκαλέσει συναισθηματικά προβλήματα και προβλήματα ψυχικής υγείας. Επίσης, προσπάθησε να μην κοιμάσαι πάρα πολύ: ο υπερβολικός ύπνος μπορεί να σε κάνει να αισθάνεσαι κουρασμένος και να μειώσει το κίνητρό σου να κάνεις οτιδήποτε άλλο. Συχνά, όσο λιγότερα κάνεις, τόσο λιγότερα έχεις όρεξη να κάνεις. Μπορείς να ζητήσεις οδηγίες και βοήθεια για τα προβλήματα με τον ύπνο, μίλησε στους γιατρούς που σε παρακολουθούν. Κάποιες φορές, μια αλλαγή των καθημερινών σου συνηθειών είναι αρκετή για να λυθούν προβλήματα με τον ύπνο, σε κάποιες όμως περιπτώσεις ίσως χρειαστεί γνωσιακή - συμπεριφορική θεραπεία ή φαρμακευτική αγωγή. Υπάρχουν ειδικά ιατρεία ύπνου για ιδιαίτερα σοβαρές και χρόνιες διαταραχές του ύπνου. Ο γιατρός σου θα μπορούσε να σε παραπέμψει σε κάποιο από αυτά.
- Κάνε κάποια αθλητική δραστηριότητα που σου αρέσει. Η τακτική σωματική άσκηση μπορεί να σε βοηθήσει να αντιμετωπίσεις το στρες και να ανακουφίσει τα συμπτώματα του άγχους και της ήπιας κατάθλιψης. Θα σε βοηθήσει επίσης να κοιμάσαι καλά το βράδυ. Είναι πιο διασκεδαστικό, εάν ασκείσαι μαζί με κάποιον άλλον, κάτι που θα αυξήσει επίσης και τις κοινωνικές σου συναναστροφές.
- Ασχολήσου με κάποιο χόμπι ή άλλες δραστηριότητες που απολαμβάνεις, για να διατηρήσεις τον εαυτό σου δραστήριο και απασχολημένο. Μπορείς ακόμη να αναπτύξεις νέα ενδιαφέροντα.
- Η κατανάλωση μεγάλων ποσοτήτων αλκοόλ και η υπερβολική χρήση ψυχαγωγικών ναρκωτικών ουσιών μπορεί να συνεισφέρει στην εμφάνιση συναισθηματικών προβλημάτων και προβλημάτων ψυχικής υγείας. Μπορεί, επίσης, να βλάψει τη σωματική σου υγεία και να παρεμποδίσει τη θεραπεία για τον HIV. Προσπάθησε να αποφεύγεις τις ουσίες αυτές.
- Προσπάθησε να αντιμετωπίσεις προβλήματα στην εργασία, τις σχέσεις, την οικογένεια, τη στέγαση ή την οικονομική σου κατάσταση αμέσως μόλις τα αντιληφθείς. Το να τα αποφεύγεις μπορεί απλά να αυξήσει την ένταση του στρες που βιώνεις.
- Ο καθένας χρειάζεται να αναλαμβάνει την ευθύνη επίλυσης των προβλημάτων που αντιμετωπίζει. Ωστόσο, κάποιες φορές, ίσως είναι απαραίτητη η αναζήτηση βοήθειας. Το να ζητάς υποστήριξη ή ενθάρρυνση δεν είναι ένδειξη αδυναμίας. Το αντίθετο, το ότι μπορείς να αναγνωρίσεις ότι χρειάζεσαι κάποια βοήθεια αποτελεί σημάδι δύναμης.
- Επίτρεψε στον εαυτό σου στιγμές απόλαυσης στη ζωή. Το να επικεντρώνεσαι όλη την ώρα στις δυσκολίες και τις ανησυχίες σου δε θα λύσει απαραίτητα τα προβλήματά σου. Κάποιες φορές χρειάζεται να αναπληρώνεις την ενέργειά σου απολαμβάνοντας τα ευχάριστα πράγματα της ζωής.

Να είσαι καλός με τον εαυτό σου

- Μη μισείς τον εαυτό σου για αυτό που είσαι.
- Μην κρίνεις τον εαυτό σου σκληρά.
- Θέσε ρεαλιστικούς στόχους και κριτήρια για τον εαυτό σου. Αντάμειψε τον εαυτό σου, εάν επιτύχεις κάτι, και μην τον τιμωρείς, αν όχι.

Μίλησε σε κάποιον

- Μην κρατάς μέσα σου έγνοιες και ανησυχίες
- Μην απομονώνεσαι
- Πάρε μέρος σε δραστηριότητες
- Δοκίμασε κάτι καινούριο

Και αν δεις ότι τα πράγματα γίνονται πολύ δύσκολα:

- Ζήτησε βοήθεια - υπάρχει κάποιος που μπορεί να σε βοηθήσει (βλ. σελ. 22 για στοιχεία επικοινωνίας)

9. Υποστηρίζοντας κάποιον με συναισθηματικά προβλήματα ή προβλήματα ψυχικής υγείας

Ως μέλος της οικογένειας, σύντροφος ή φίλος ενός ανθρώπου που αντιμετωπίζει προβλήματα ψυχικής υγείας, μπορείς να αποτελέσεις πολύτιμη πηγή βοήθειας για αυτόν.

Για να μπορεί όμως η βοήθειά σου να είναι αποτελεσματική, θα πρέπει να βεβαιωθείς ότι κι εσύ φροντίζεις τον εαυτό σου και δεν αμελείς τις δικές σου ψυχολογικές και σωματικές ανάγκες.

Παρέχοντας υποστήριξη

- Αποδέξου ότι η ψυχική υγεία είναι εξίσου σημαντική με τη σωματική υγεία και ότι ο/η σύντροφος, μέλος της οικογένειας ή φίλος/η σου δεν μπορεί να ξεπεράσει έτσι απλά τα προβλήματα ψυχικής υγείας που αντιμετωπίζει.
- Μίλησε με τον/τη σύντροφο, το μέλος της οικογένειας ή τον/τη φίλο/η σου για αυτό που περνάει.
- Δείξε ενδιαφέρον για τη σωματική και την ψυχική του/της υγεία.
- Ενθάρρυνέ τον/τη να αναζητήσει βοήθεια και θεραπεία και να παραμείνει σε αυτή.
- Δείξε κατανόηση στο γεγονός ότι τα προβλήματα ψυχικής υγείας μπορεί να καταβάλουν το άτομο και ότι η θεραπεία μπορεί να πάρει χρόνο και πιθανότατα θα περιλαμβάνει τόσο ευχάριστες, όσο και δυσάρεστες περιόδους.
- Ρώτα πριν σχεδιάσεις κάτι – αποδέξου ότι οι δραστηριότητες που εσύ πιστεύεις

ότι μπορεί να είναι ευχάριστες, ίσως αρχικά να φαντάζον εξουθενωτικές σε έναν άνθρωπο που υποφέρει. Ακόμη κι αν εσύ μπορεί να ξέρεις ότι θα είναι καλό για αυτόν/ή να αρχίσει να κάνει κάτι, ίσως χρειαστεί να δείξεις υπομονή, αλλά και επιμονή.

Φρόντισε τις δικές σου ανάγκες

- Βεβαιώσου ότι φροντίζεις τη δική σου σωματική και ψυχική υγεία.
- Βεβαιώσου ότι συζητάς με άλλους ανθρώπους για την εμπειρία του να παρέχεις υποστήριξη και πώς αυτό επηρεάζει εσένα.
- Να είσαι ειλικρινής με τον εαυτό σου σε σχέση με το πόση βοήθεια μπορείς να παρέχεις.
- Αναζήτησε βοήθεια, εάν καταλάβεις ότι δεν μπορείς να τα βγάλεις πέρα.
- Μη βοηθάς άλλους, αν αυτό καταλήγει να επιβαρύνει εσένα. Κάποιες φορές, το να πεις «όχι» μπορεί να είναι πιο βοηθητικό μακροπρόθεσμα, τόσο για σένα, όσο και για το άτομο που προσπαθείς να στηρίξεις.

10. Περίληψη

- Οι άνθρωποι με HIV έχουν κίνδυνο να εμφανίσουν ένα εύρος συναισθηματικών προβλημάτων και προβλημάτων ψυχικής υγείας, όπως δυσφορία, δυστυχία, άγχος και κατάθλιψη.
- Υπάρχουν πράγματα που μπορείς να κάνεις για να φροντίσεις τη συναισθηματική και ψυχική σου υγεία.
- Υπάρχει διαθέσιμη βοήθεια, εάν αντιμετωπίζεις κάποιο συναισθηματικό πρόβλημα ή πρόβλημα ψυχικής υγείας.
- Υπάρχουν υπηρεσίες θεραπείας και υποστήριξης, αν αντιμετωπίζεις κάποιο πρόβλημα ψυχικής υγείας.
- Ορισμένα αντιρετροϊκά φάρμακα μπορούν να προκαλέσουν παρενέργειες, στις οποίες περιλαμβάνονται και κάποια προβλήματα ψυχικής υγείας. Αυτά είναι συχνά προσωρινά και μπορούν να αντιμετωπιστούν.
- Ο HIV μπορεί να προκαλέσει άνοια και άλλες διαταραχές, αλλά τα προβλήματα αυτά είναι πλέον πολύ σπάνια με τη διάθεση αποτελεσματικής θεραπείας για τον HIV.

11. Φορείς δωρεάν ψυχολογικής υποστήριξης

ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. - Τηλεφωνική γραμμή για το AIDS: 210 72 22 222

ΑΘΗΝΑ:

Κέντρο Ζωής

Ιερά Οδός 42, Αθήνα. Επικοινωνία: 210 72 57 617, 210 72 33 848 & 210 72 40 425

Συμβουλευτικός Σταθμός για το AIDS (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.)

Ι. Δραγούμη 5, Ιλίσια. Επικοινωνία: 210 72 39 945 (για ραντεβού)

Γραφείο ψυχοκοινωνικής στήριξης και ψυχοθεραπευτικών παρεμβάσεων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.)

3ης Σεπτεμβρίου 56, Αθήνα. Επικοινωνία: 210 88 17 475 (Γραμματεία) & 210 88 17 472 (Σύμβουλοι)

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ:

Κέντρο Ζωής Θεσσαλονίκης

Εγνατίας 112, Θεσσαλονίκη. Επικοινωνία.: 2310 23 70 40

Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.) Θεσσαλονίκης

Εγνατίας 76, Θεσσαλονίκη. Επικοινωνία: 2310 229 139 & 243 363

ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΙΔΙΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ (ΜΕΛ):

Σε κάποιες μονάδες ειδικών λοιμώξεων προσφέρεται η δυνατότητα ψυχολογικής ή/και ψυχιατρικής υποστήριξης.

Ρώτησε τον/τη γιατρό σου αν προσφέρεται αυτή η δυνατότητα στη ΜΕΛ όπου παρακολουθείσαι.

ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ή ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ:

Πολλά δημόσια νοσοκομεία διαθέτουν ψυχιατρικές κλινικές ή εξωτερικές δομές ψυχικής υγείας (Κέντρα Ψυχικής Υγείας) με δυνατότητα ψυχολογικής υποστήριξης ή είναι τα ίδια εξειδικευμένα ψυχιατρικά νοσοκομεία.

Ρώτησε στο κοντινότερο νοσοκομείο της περιοχής σου, εάν παρέχεται τέτοια δυνατότητα, ή ενημερώσου για τις σχετικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας στην επίσημη σελίδα του Υπουργείου Υγείας www.moh.gov.gr

ΔΗΜΟΤΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ:

Σε αρκετούς Δήμους υπάρχουν πλέον δομές δωρεάν ιατρικής και ψυχολογικής υποστήριξης.

Ρώτησε στον Δήμο διαμονής σου εάν προσφέρονται δωρεάν υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ:

Σε πολλές περιοχές λειτουργούν αυτο- οργανωμένες δομές υγείας, στις οποίες προσφέρεται και ψυχολογική υποστήριξη.

Αναζήτησε εάν υπάρχει μία τέτοια δομή υποστήριξης στην περιοχή σου.

ΦΟΡΕΙΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΑΝΘΡΩΠΩΝ ΜΕ

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΕΞΑΡΤΗΣΕΩΝ:

Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.)

- Αβέρωφ 21, 10433, Αθήνα. Επικοινωνία: 210 88 98 200 (Κεντρικές Υπηρεσίες)
- Αναγεννήσεως 44Α, Θεσσαλονίκη. Επικοινωνία: 2310 566 134-5 (Κέντρο Υποδοχής, Ενημέρωσης και Προσανατολισμού)
- Τηλεφωνική Γραμμή SOS: 1031. Χάρτης Υπηρεσιών Ο.ΚΑ.ΝΑ.

<http://www.okana.gr/okana-map-of-services>

Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕ.Θ.Ε.Α.)

- Σορβόλου 24 , Αθήνα. Επικοινωνία: 210 92 41 993-6 (Κεντρικά Γραφεία)
- Τηλεφωνική Γραμμή Βοήθειας για τις Εξαρτήσεις: 1145
- Αναζήτηση υπηρεσιών και θεραπευτικών προγραμμάτων ανά την Ελλάδα:
www.kethea.gr

Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής, Μονάδα Απεξάρτησης «18 ΑΝΩ»

- Λεωφ. Αθηνών 374 (εντός ΨΝΑ) Χαϊδάρι.
- Επικοινωνία/Ανοιχτή Γραμμή Βοήθειας: 210 36 17 089.
- Τμήματα- Δομές: <http://www.18ano.gr/>

Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

- Μονάδα Απεξάρτησης «ΑΡΓΩ». Λαγκαδά 196. Επικοινωνία: 2310 668 616.
 - Μονάδα Απεξάρτησης «ΙΑΝΟΣ». Αναγεννήσεως 13. Επικοινωνία: 2310 550 919.
-

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ:


ΚΛΙΜΑΚΑ - Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία 1018 (όλο το 24ωρο)

Δεκελέων 50, Αθήνα. Επικοινωνία: 210 34 17 162-3 (για ραντεβού).

Το **Κέντρο Ζωής** είναι αναγνωρισμένη, μη κυβερνητική, μη κερδοσκοπική οργάνωση. Από το 1991, προσφέρει υπηρεσίες που καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα αναγκών των ατόμων που ζουν με HIV/AIDS, των οικογενειών τους, αλλά και του ευρύτερου πληθυσμού. Το Κέντρο Ζωής, χάρη στην πολύτιμη προσφορά των εθελοντών και των υποστηρικτών του, λειτουργεί με απόλυτο σεβασμό και εχεμύθεια.

Υπηρεσίες – δραστηριότητες

- ✘ Δωρεάν ψυχολογική, κοινωνική και νομική υποστήριξη
- ✘ Κέντρο Ημέρας: χώρος συνάντησης, στήριξης, ενημέρωσης και ψυχαγωγίας ατόμων που ζουν με HIV/AIDS
- ✘ Info Centre: εκμάθηση χρήσης ηλεκτρονικών υπολογιστών
- ✘ Πρόγραμμα ενδυνάμωσης οροθετικών γυναικών
- ✘ Πρόγραμμα συντροφικότητας στα νοσοκομεία και στο σπίτι
- ✘ Ενημέρωση πληθυσμού σχετικά με το HIV/AIDS και την πρόληψη
- ✘ Πρόγραμμα ενημέρωσης σε μαθητές Β' & Γ' Λυκείου: με πανελλήνια άδεια από το Υπουργείο Παιδείας
- ✘ Πρόγραμμα στήριξης σε οροθετικούς/ες κρατούμενους/ες και αποφυλακισμένους/ες
- ✘ Πρόγραμμα στήριξης ομοτίμων: Στήριξη από ειδικά εκπαιδευμένους ανθρώπους που ζουν με HIV
- ✘ Πρόγραμμα Positive Counseling: Εκπαιδευτικές συναντήσεις για
- ✘ Πρόγραμμα ισότητας στην εργασία: Προάσπιση εργασιακών δικαιωμάτων των ανθρώπων που ζουν με HIV/AIDS οροθετικούς/ες με θεματολογία σχετικά με το HIV/AIDS
- ✘ Website: θέματα που αφορούν στο HIV/AIDS και στο Κέντρο Ζωής
- ✘ Συμμετοχή σε Εθνικά - Ευρωπαϊκά - Διακρατικά προγράμματα και δίκτυα

Από το  **KENTPO ΖΩΗΣ**
1991 Για την υποστήριξη των ανθρώπων που ζουν με HIV/AIDS

ΑΘΗΝΑ: Ιερά Οδός 42, 104 35 Κεραμεικός
Τ: +30 210 72 57 617 - +30 210 72 33 848
F: 210 72 40 425

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Εγνατία 112, 546 22
Τ: +30 2310 23 70 40

www.kentrozois.gr info@kentrozois.gr

 [www.facebook.com/
CentreForLifeKentroZois](https://www.facebook.com/CentreForLifeKentroZois)

ΧΡΕΙΑΖΟΜΑΣΤΕ ΤΗΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΣΟΥ

Βοήθησέ μας να σταθούμε δίπλα σε όσους μας έχουν ανάγκη
Alpha Bank: IBAN **GR3601401110111002101046001**
Paypal: Στην ιστοσελίδα του **KENTPOY ΖΩΗΣ**



WORKING ON BEHALF OF
ViiV HEALTHCARE IN HIV



Κοινοφελές Ίδρυμα
Ιωάννη Σ. Λάιτον



από το 1991

ΚΕΝΤΡΟ ΖΩΗΣ

ΑΘΗΝΑ: Ιερά Οδός 42, 104 35 Κεραμεικός

T: 210 72 33 848 F: 210 72 40 425

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Εγνατία 112, 546 22 T: +30 2310 23 70 40



www.kentrozois.gr

 www.facebook.com/CentreForLifeKentroZois