

کمک گرفتن برای بهبود اختلالات روانی

Getting Help for Mental Disorders

از کجا بدانم که به کمک احتیاج دارم؟ How Do I Know If I Need Help?

- یاد نمی آید آخرین باری که از چیزی لذت بردم چه زمانی بود
- احساس میکنم که احساس خشم و یا استیصال مرا در مانده کرده است
- دیگر چیزی را احساس نمی کنم
- قبلاً همیشه سالم و سر حال بودم، اما حالا دائماً احساس میکنم کمی کسالت دارم
- زیادتر یا کم تر از قبل غذا میخورم
- زمانها و مدت خواب تغییر کرده اند
- بیشتر با حالتی بی حوصله از خواب بیدار میشوم
- هر چه میگذرد بیشتر و بیشتر سرکارم حاضر نمیشوم
- از وقتی که دوستم/همسر/فامیلم فوت کرده مثل اینکه حال و حوصله هیچ کاری را ندارم
- آنقدر درگیری در خانه هست که میترسم از دوام از هم بپاشد
- برای تحمل وضعیت زیاد مشروب میخورم یا مواد مصرف میکنم
- گاهی دلم میخواهد خودم را خلاص کنم

کمک دیگران استفاده نماید. او میگوید: "یکی را پیدا میکنم و به او میگویم که فقط دو دقیقه وقت لازم دارم که درد دل کرده و خودم را خالی می کنم."

معمولاً اولین کسانی که متوجه می شوند مشکلی در کار است خانواده و دوستان هستند. گاهی گوش کردن به درد دل یک دوست یا فامیل بخودی خود کمک می کند که او مشکل اش را حل کند. گاهی هم بهترین کاری که دوستان و یا فامیل میتوانند برای کسی بکنند این است که به او نشان بدهند که نگران حالش هستند و تشویقش کنند که با یک متخصص تماس بگیرد.

گاهی با وجودیکه دوستان و خانواده اش نیز از او حمایت می کنند شخص هنوز هم نمی خواهد از کسی کمک بگیرد.

دلیل اش هم معمولاً این است که: هرکس باید خودش مشکل اش را حل کند؛ یا میگوید به متخصصین خدمات درمانی نمیشود اعتماد کرد. او ممکن است احساس شرم کند و یا بترسد که بخاطر بیماری روانی در مورد او تبعیض قائل شوند؛ حتی ممکن است بترسند و فکر کنند که بیماری روانی واقعا قابل درمان نیست. برای مثال در نظر واهی سال ۲۰۰۳ توسط سازمان سلامت (صحت) روان کانادا (Canadian Mental Health Association [CMHA]) انجام شده، تنها یک سوم از مردم کانادا می دانند که درمانهای جدید برای مداوای افسردگی و اضطراب مؤثرتر، بی خطر، و همچنین قابل تحمل می باشند؛ همچنین فقط ۱۲٪ باور دارند که استفاده از دارو فقط برای قابل تحمل کردن عوارض افسردگی و یا اضطراب نیست و ممکن است به بعضی ها کمک کند تا عوارض بیماری شان (تکلیف شان) از بین ببرند.

بهترین کار برای جلوگیری از عوارض و وخیم تر شدن بیماری روانی این است که در اولین مراحل بروز آن برای درمانش اقدام شود.

کمک های مختلفی در این عرصه ارائه میشوند. اگر شما یا افراد خانواده یا فامیل تان احساس درماندگی می کنید و یا نیاز به کمک فوری دارید، به یکی از تلفن های اضطراری (hotline) که شماره اش در صفحه داخل جلد دفترچه تلفن محلی تان نوشته شده است تلفن کنید. همچنین میتونید به مرکز منطقه ای سلامت روان و یا به اورژانس بیمارستان منطقه خود مراجعه کنید.

در غیر اینصورت ممکن است مراجعه به دکتر

کلمات "دری" داخل پرانتز About Dari Words

در برگردان این اطلاعات به زبان فارسی تا حد امکان از کلماتی استفاده شده است که خوانندگان دری زبان نیز بتوانند از این متن استفاده کنند. هنگامی که امکان استفاده از کلمات مفهوم در هر دو زبان میسر نبوده، کلمات "دری" در داخل پرانتز نوشته شده اند.

احتمالاً مهمترین مرحله کمک به سلامت روان و احساسات یک فرد این است که بدانیم که در چه زمانی و از کجا تقاضای کمک کنیم. بسیاری از افراد گمان میکنند که قادرند بدون صرف وقت در مورد مسائل احساسی و عاطفی شان از عهده مسائل روزانه شان بر بیایند. بهمین دلیل است که گرفتن کمک عاطفی از دیگران به ذهن شان هم خطور نمیکند. اما زندگی فراز و نشیب های فراوانی دارد؛ انسانها گاهی با مشکلاتی چون بیماری شدید، طلاق یا بحرانهای عاطفی شدید، روبرو می شوند. بروز این مسائل ممکن است توان شخص را در حل مشکلات اش کم کرده و او را به فردی درمانده و سردرگم مبدل کنند.

شخص ممکن است خودش را از دوستان و خانواده منزوی کند، در کارش دچار مشکلات شود، و یا نتواند صبح ها از جایش بلند شود. اگر این عوارض بیش از چند هفته طول بکشند، شخص ممکن است برای تشخیص علل تضعیف روحیه و پیدا کردن راهی برای خلاص شدن از این حالت ها احتیاج داشته باشد که دیگران به او کمک کنند

از آنجائیکه هر فردی عکس العمل اش در برابر اتفاقات مختلف با دیگری فرق می کند، علائم بحرانهای عاطفی نیز میتوانند در مواردی آشکار و در مواردی دیگر بکلی غیر قابل رؤیت باشند. بعضی ها میتوانند سالها با افسردگی ملایم زندگی کنند و حتی متوجه هم نشوند که انرژی شان تقلیل رفته و یا نمیتوانند مانند سابق از زندگی شان لذت ببرند. افراد دیگری ممکن است بیخود و بی جهت احساس کنند که حالشان خوب نیست. این بدان خاطر است که بیماری های روانی از قبیل شیذوفرنی و یا "بای پولار" (دوقطبی) ممکن است بطور ناخوانده شخص را مبتلا کرده باشند. این بیماری ها در نتیجه عوامل بیولوژیکی یا ارثی که گاهی حتی هیچ ربطی هم به اتفاقات زندگی فرد ندارند پیش می آیند. از آنجائیکه خلق و خو و احساسات ما هر روزه در حال تغییر است، تشخیص دادن اینکه آیا این تغییرات در اثر بیماری روانی میباشند و یا در نتیجه مشکلات و افت و خیزهای زندگی اند، برای یک فرد کار مشکلی است.

مایکل کو ۳۴ ساله است و از وقتی که به سن بلوغ رسیده متناوباً دچار افسردگی خفیف می شود. در یک مقطع کارش بجائی رسید که ۱۵ پوند وزن کم کرد و به حدی بی حوصله و از همه چیز زده شده بود که حتی نمیخواست با بچه ۴ ساله اش وقت بگذراند.

با وجود این، مایکل کو می گوید تا زمانیکه به خانه های "کوآپ" (Co-op Housing) نپیوسته بود متوجه نبود که به کمک احتیاج دارد. او بخاطر می آورد که: "کم کم متوجه شدم که همه آدمهای دیگر مثل من بی رمق و بی احساس نیستند. آقای کو میگوید بعد از آنکه سعی کرد به تنهایی خودش خاتمه بدهد احساس کرد که حالش بهتر شده است. "معنای افسردگی در مورد من قطع کردن ارتباط با دیگران بود." آقای کو حالا هر وقت که احساس غم، عصبانیت، و یا درماندگی می کند، تمام سعی خود را بکار می گیرد تا از

• اختلالات روانی چه هستند؟

(فارسی)

• اعتیاد چیست؟ (فارسی)

• افسردگی (فارسی)

• اختلال بای پولار

• افسردگی بعد از زایمان (فارسی)

• اختلالات ناشی از تغییر فصل

• اختلالات ناشی از اضطراب (فارسی)

• اختلالات ناشی از وسواس زیاد

(وسواس افراطی)

• اختلالات ناشی از عوارض آسیب

های جسمی یا روانی (فارسی)

• اختلالات ناشی از دلهره

(دلشوره زیاد)

• شیذوفرنی

• اختلالات تغذیه و شکل اندام

• بیماری آلزایمر و اشکال دیگر

اختلال حواس

• اختلالات مقارن: اختلالات روانی

و استفاده از مواد مخدر

• اختلالات متعدد مادر زادی ناشی

از مصرف الکل در دوران بارداری

• توتون

• خودکشی: علائم خطر را دریابید

(فارسی)

• انواع درمانها برای اختلالات

روانی

• درمانهای الکترونیوی برای اختلالات

روانی

• درمانهای مختلف برای ترک اعتیاد

• دوران بهبود یابی اختلالات روانی

• اعتیاد و جلوگیری از اعتیاد دوباره

• تقلیل آسیب

• جلوگیری از اعتیاد

• دستیابی مثبت به سلامت روانی

• استرس (فشار روحی) (نتش)

• اختلالات روانی و اعتیاد در

محیط کار

• سلامتی روانی سالمندان و معضل

اعتیاد

• کودکان، جوانان و اختلالات روانی

• جوانان و استفاده از مواد (فارسی)

• سوء استفاده جنسی کودک:

معضلی در سلامت روان

• شرم (برداشت منفی) و تبعیض در

مورد اعتیاد و اختلالات روانی

• سلامت روان در تقابل فرهنگی و

معضل اعتیاد

• بیکاری، سلامت روان، و اعتیاد

• مسکن

• هزینه اقتصادی اختلالات روانی

و اعتیاد

• بهاء شخصی اختلالات روانی

و اعتیاد

• مسئله خشونت

• از عهده موارد اورژانس

و بحران عود کردن اختلالات

روانی برآمدن

• خانواده ها و دوستان چگونه

میتوانند کمک کنند (فارسی)

• کمک گرفتن برای بهبود اختلالات

روانی (فارسی)

• کمک برای حل مشکل اعتیاد

ماخذهای ارزیابی، درمان و کمک

Sources of Assessment, Treatment and Support

- پزشکان
- متخصصین سلامت روان
- برنامه کمک به کارکنان
- مراکز محلی سلامت روان
- بخش روانی بیمارستان و یا کلینیک های روانی برای درمان سرپایی
- برنامه های دانشگاهی یا دانشکده های پزشکی وابسته
- خدمات خانواده سازمانهای خدمات اجتماعی
- کلینیک ها و سایر مؤسسات خصوصی
- همزمان با درمان، ممکن است پیوستن به گروه های کمک نیز مفید باشد
- استفاده از درمانهای "آلترناتیو" از قبیل درمان گیاهی و یا طب سوزنی که توسط افراد متبحر در زمینه بهداری ارائه میشود ممکن است برای بعضی ها مفید باشد

خانوادگی تان بهترین کاری باشد که میتوانید بکنید. دکترتان میتواند شما را بطور کامل معاینه کند تا مطمئن بشود که ناراحتی روانی تان بخاطر مشکلات فیزیکی یا جسمی نیست. پس از انجام معاینات، دکترتان میتواند شما را برای کمک گرفتن به مراجع دیگری از قبیل روانپزشک، روانشناس، یا مشاور خانواده ارجاع دهد. این افراد متخصص میتوانند در یافتن علت ناراحتی تان بشما کمک کنند و راه مناسبی را برای درمان تان پیشنهاد کنند.

بناظر بعضی ها استفاده همزمان از کمک های متخصصین و سایر اشکال کمک، مثل راهنمایی یک روحانی یا انجمن محلی و یا شرکت در جلسات "گروه های کمک بخود" (self-help group) که دور هم جمع شده و درباره مشکلات شان حرف می زنند برایشان مفیدتر است.

از آنجائیکه افراد شرکت کننده در "گروه های کمک به خود" مشکلات و تجربیات مشابه دارند میتوانند متقابلاً به همدیگر کمک کنند. این گروه ها معمولاً بر محور موضوع مشخصی تشکیل میشوند. این موضوعات شامل افسردگی، آزار جنسی کودکان، اختلال تغذیه، تشویش توام با ترس (Panic Attack)، و بعضی از موارد دیگر مشکلات روانی. سازمان سلامت روان کانادا (CMHA) عقیده دارد که مشاهده بهبود حال دیگران و دانستن اینکه تنها آنها این مشکل را ندارند، برای افراد مبتلا مفید می باشد.

افراد نیازمند به کمک های روانی، و همچنین دوستان و بستگان شان می توانند با تماس گرفتن با هر کدام از تشکلات محلی ذیل از خدمات و حمایت های آنان استفاده کنند.

مأخذها SOURCES

- Information Services Vancouver. Red Book Online. 33rd edition. 2002. Accessed 5 February 2003. Available online at www2.vpl.vancouver.bc.ca/DBs/Redbook/htmlPgs/home.html
- Macnaughton, E. (1998). The BC Early Intervention Study: Report of Findings. Vancouver: Canadian Mental Health Association, BC Division. Retrieved January 16, 2006 at www.cmha.bc.ca/advocacy/other_research.

آخرین تصحیحات مأخذ در سال 2006

در بریتیش کلمبیا از کدام مراکز میتوان

کمک گرفت

Where to Get Help in BC

خط اطلاعات سلامت روان

Mental Health Information Line

خط رایگان ۲۴ ساعته لیست از قبل تهیه شده سازمانها و خدمات مربوط به سلامت روان در منطقه تان را برایتان بازگو کرده و نوار از پیش ضبط شده ای راجع به مشکلات مختلفی از قبیل اضطراب، بولیمیا (اختلال تغذیه ای)، افسردگی، خشونت در خانواده، شیذوفرنی، و مصرف مواد، اطلاعاتی در اختیار شما قرار میدهد.

کارمندان سازمان سلامت روان شعبه بریتیش کلمبیا (CMHA BC Division) از ساعت ۹ صبح تا ۴ بعد از ظهر روزهای دوشنبه تا جمعه به تلفنهای جواب می دهند؛ چنانچه خارج از ساعات فوق تماس بگیرید هنوز هم میتوانید به اطلاعات از پیش ضبط شده گوش بدهید و یا بر روی پیام گیر تلفنی پیغام بگذارید. تلفن رایگان راه دور در بی سی:

1-800-661-2121 و در منطقه ونکوور بزرگ

604-669-7600 می باشد.

راهنمای تندرستی بریتیش کلمبیا

BC Healthguide

اطلاعات مربوط به بیش از ۲۵۰۰ مورد از موارد مربوط به تندرستی، آزمایش، روال انجام کارها و منابع قابل استفاده دیگر را در اختیار ساکنین بریتیش کلمبیا قرار می دهد. در این مرکز امن نگهداری از اسناد میتوان اطلاعاتی را یافت که از نظر پزشکی تایید شده و توسط اداره Healthwise® Knowledgebase جمع آوری گردیده اند. آدرس اینترنتی:

www.bchealthguide.org

خط تلفنی نرس های بی سی

BC Nurseline

خط تلفنی رایگان، اطلاعات بهداشتی را در اختیارتان میگذارد. کسانی که به تلفنهای جواب میدهند نرس های مجاز (registered nurse) هستند. این خط تلفنی ۲۴ ساعته و هفت روز هفته دایر میباشد. سرویس برای افراد ناشنوا و کسانی که شنوائی شان کم است نیز موجود بوده و همچنین خدمات ترجمه به ۱۳۰ زبان مختلف هم فراهم میباشد. شماره تلفن رایگان راه دور در بی سی:

1-866-215-4700 (شماره تلفن در ونکوور بزرگ:

604-215-4700 بوده، و افراد ناشنوا یا کم شنوا میتوانند

با شماره:

1-866-889-4700 تماس بگیرند)

مسئولین بهداری بی سی

BC Health Authorities

- مسئولین اداره بهداشت شمال

Northern Health Authority

www.northernhealth.ca

- مسئولین اداره بهداشت مناطق مرکزی

Interior Health Authority

www.interiorhealth.ca

1-250-862-4200

- مسئولین اداره بهداشت ونکوور آیلند

Vancouver Island Health Authority

www.viha.ca

1-877-370-8699

همکاران:

Partners

سازمان اختلالات ناشی از اضطراب بریتیش کلمبیا
Anxiety Disorders Association
of British Columbia

انجمن شیذوفرنی

بریتیش کلمبیا

British Columbia

Schizophrenia Society

سازمان سلامت روان کانادا،

شاخه بریتیش کلمبیا

Canadian Mental Health

Association, BC Division

مرکز تحقیق در باره اعتیاد

بریتیش کلمبیا

Centre for Addictions

Research of BC

انجمن کمک به سلامت روان

کودکان FORCE

FORCE Society for Kids'

Mental Health Care

انجمن امید جسی

Jessie's Hope Society

سازمان اختلالات رفتاری

در بی سی

Mood Disorders

Association of BC

برای اطلاعات بیشتر با

خط تلفنی اطلاعات برای

سلامت روان با شماره

تلفن راه دور رایگان در

بریتیش کلمبیا تماس بگیرید

1-800-661-2121

یا به آدرس زیر ایمیل کنید

[bcpartners@](mailto:bcpartners@heretohelp.bc.ca)

heretohelp.bc.ca

وب سایت:

heretohelp.bc.ca

- مسئولین خدمات بهداشتی "کوستال" ونکوور
Vancouver Coastal Health Authority
www.vch.ca
1-866-884-0888
- مسئولین اداره بهداشت فریزر
Fraser Health Authority
www.fraserhealth.ca
1-877-935-5669
- مسئولین خدمات بهداشتی ایالتی (ولایتی)
Provincial Health Services Authority
www.phsa.ca
604-675-7400

جلوگیری از خودکشی Suicide Prevention

خارج از لور مین لند (Lower Mainland): شماره تلفنهای مراکز بحران (crisis line) را میتوانید در صفحات اولیه کتابچه تلفن وایت پیجز و در ذیل خدمات اجتماعی (Community Services) پیدا کنید. از طریق این تلفنها میتوانند شماره به تیم خدماتی سلامت روان منطقه تان ارجاع دهند.

- مرکز رسیدگی به بحران و پیشگیری از خودکشی بی سی (Crisis Intervention and Suicide Prevention Centre of BC)
1-800-SUICIDE یا 1-800-784-2433
www.crisiscentre.bc.ca

افسردگی و اختلال بای پولار (دوقطبی) Depression and Bipolar Disorder

- سازمان اختلالات رفتاری و روحیه ای در بی سی (Mood Disorders Association of BC) گروه های کمک (support groups) برای افراد مبتلا به افسردگی و یا اختلال بای پولار (دوقطبی) و نیز برای دوستان و خانواده آنها. برای پیدا کردن یکی از این گروه ها در منطقه خودتان با شماره: 604-873-0103 تماس و یا به آدرس اینترنتی www.mdabc.net رجوع کنید.

اضطراب Anxiety

- سازمان اختلالات مربوط به اضطراب بریتیش کلمبیا (Anxiety Disorders Association of British Columbia) این سازمان سعی می کند در مورد اختلالات مربوط به اضطراب روشنگری کرده و در زمینه ایجاد برنامه های درمانی فعالیت میکند.
604-681-3400
www.anxietybc.com

افسردگی بعد از زایمان و اضطراب

Postpartum Depression and Anxiety

- انجمن افسردگی بعد زایمان پاسیفیک (Pacific Post Partum Support Society) خدمات مربوط به افسردگی بعد از زایمان را در اختیار مادران و خانواده ها می گذارد. این سازمان به مادران، خانواده هایشان که دچار افسردگی بعد از زایمان و یا اضطراب شده اند خدمات تلفنی ارائه می نماید. همچنین زنان حامله که دچار تشویش روحی و عاطفی شده اند نیز می توانند از این خدمات تلفنی استفاده کنند. ضمناً جلسات گروهی ای نیز توسط گردانندگان آموزش دیده برای مادران تشکیل می گردد.
604-255-7999
www.postpartum.org

- برنامه تولید مثل و بهداشت (صحت) روان بی سی (BC Reproductive Mental Health Program) این برنامه برای زنانی که دچار اختلالات روحیه ای در دوران حاملگی شده و یا از افسردگی شدید بعد از زایمان رنج می برند جلسات گروهی و یا تک به تک روان درمانی برگزار می کنند. برای استفاده از این برنامه داشتن معرفی نامه از طرف دکتر ضروری است.
604-875-2025
www.bcrmh.com

شیزوفرنی Schizophrenia

- انجمن شیزوفرنی بریتیش کلمبیا (British Columbia Schizophrenia Society) این انجمن کمکهای مختلفی از قبیل آموزش عمومی، متون آموزشی و اطلاعات در اختیار افراد مبتلا به شیزوفرنی و خانواده های شان قرار می دهد.
1-888-888-0029
www.bcsm.org

اختلالات مربوط به تغذیه Eating Disorders

- انجمن امید جسی (Jessie's Hope Society) این انجمن به زنانی که دچار اختلالات مربوط به تغذیه می باشند و خانواده هایشان کمک میکند.
604-466-4877
تلفن راه دور رایگان در بی سی: 1-877-288-0877
www.jessieshope.org

- مرکز خدماتی اختلالات مربوط به تغذیه در بریتیش کلمبیا (Eating Disorders Resource Centre of British Columbia) خدمات اطلاعاتی، ارجاعی، و آموزشی برای توضیح دادن در مورد مشکلات مربوط به اختلالات در تغذیه برای افراد مبتلا و خانواده هایشان، دوستان، و متخصصینی که میخواهند در این مورد آگاهی کسب کنند، فراهم می کند.
604-875-2084

- تلفن راه دور در بی سی: 1-800-665-1822
www.disordereating.ca

اختلالات شخصیتی Personality Disorders

- انجمن اختلالات شخصیتی خفیف (Borderline Personality Disorder Association) این برنامه خدماتی را بطور مستقیم و یا از طریق گروه حمایت (support group) در اختیار افراد مبتلا به اختلال شخصیتی خفیف و خانواده های آنها می گذارد.
250-717-3562
bpda@shaw.ca

بیماری آلزهایمرز و انواع دیگر اختلال مشاعر

- Alzheimer's Disease and Related Dementia (Alzheimer Society of British Columbia) انجمن آلزهایمرز استان بریتیش کلمبیا (Alzheimer Society of British Columbia) مرکز کمک استان بی سی از طریق اطلاعات رسانی و خدمات گروه های محلی به افراد کمک میکند.
250-681-6530 و تلفن راه دور رایگان در بی سی:
1-800-667-3742
www.alzheimerbc.org

اختلال تمرکز حواس/بیقراری یا

Attention Deficit/Hyperactivity Disorder [ADD/ADHD]

• کودکان و بزرگسالان مبتلا به اختلال تمرکز حواس (Children and Adults with Attention Deficit Disorders, CHADD Canada Inc.) گروه کمک به والدین که بخاطر بهبود در وضعیت زندگی افراد مبتلا به اختلال تمرکز حواس و کسانی که از آنها مراقبت میکنند بوجود آمده. حمایت از خانواده، دفاع (در صورت لزوم)، و آموزش برای آگاهی عمومی و تخصصی از خدماتی است که این سازمان عرضه میدارد. (دفتر ونکوور): 604-222-4043 و برای (لیست دفاتر مختلف ونکوور) www.chaddcanada.org

والدین کودکان و نوجوانان مبتلا به بیماری روانی

Parents of Children/Youth with Mental Illnesses

• انجمن "ف و ر س" برای مراقبت و بهداشت روانی کودکان

(FORCE Society for Kids' Mental Health Care) دستور کار این انجمن مطرح کردن موضوعات مربوط به عوارض بیماری روانی در بین جوانان و کمک به خانواده ها برای یافتن اطلاعات و مراکز یاری رسانی می باشد.

604-878-3400 یا 1-800-661-2121

(پس از شماره گیری، شماره های 2, 3 و سپس 1 را فشار دهید تا خط وصل شود)

www.bckidsmentalhealth.org

بازماندگان آزار جنسی در دوران کودکی Survivors of Child Sexual Abuse

• آزار جنسی و رابطه جنسی با بستگان خونی - مرکز ونکوور/ریچموند (خدمات خانوادگی ونکوور بزرگ (Vancouver/Richmond Incest & Sexual Abuse Centre [Family Services of Greater Vancouver])

ارائه خدمات کوتاه مدت برای مداخله و خدمات دراز مدت برای کمکهای مشاوره ای به کودکان، نوجوانان، افراد خانواده کسانی که مورد آزار جنسی قرار گرفته اند (به استثناء متجاوزین)، و بازماندگان بزرگسال آزار جنسی.

604-874-2938 (ونکوور)

604-279-7100 (ریچموند)

اعتیاد Addictions

• شبکه اطلاعات در باره مواد

(Substance Information Link)

این شبکه آموزشی اطلاعات و کمک های لازم در مورد جلوگیری و یا تقلیل عوارض استفاده از مواد مضر و اعتیاد آور را در اختیار افراد، خانواده و دوستان، سازمانهای کمک رسانی، و مسئولین امور برنامه ریزی می گذارد. اطلاعات این شبکه توسط "مرکز تحقیقات اعتیاد بریتیش کلمبیا" تهیه شده اند.

www.silink.ca

• بنیاد کایزر (Kaiser Foundation)

به انجمنهای محلی که برای جلوگیری و یا کاهش زیان های مربوط به استفاده مشکل ساز از مواد و رفتار اعتیاد آور فعالیت دارند کمک میکند. این بنیاد "سایت اینترنتی اطلاعات در مورد اعتیاد در بی سی" (BC Addiction Information Online Centre) و "فهرست راهنمای خدمات برای معتادین بی سی" (Directory of Addiction Services in British Columbia) را تهیه و آنرا اداره میکند.

604-681-1888

www.kaiserfoundation.ca

• مرکز ارجاع و اطلاعات در باره مشروبات الکلی و مواد مخدر بی سی (BC Alcohol and Drug Information and Referral Service) متخصصین در موارد مربوط به استفاده مشکل ساز از مواد مخدر و الکل به سئوالهائیان جواب داده یا به مراکز ذیربط ارجاع می دهند. این افراد ضمن دادن اطلاعات، شما را به مراکز مختلفی از قبیل خدمات مشاوره ای، مراکز ترک اعتیاد، مراکز درمانی قابل اسکان، و یا گروه های "کمک بخود" ارجاع میدهند

604-660-9382

تلفن رایگان راه دور در بی سی: 1-800-663-1441

فهرست اصطلاحات Glossary

اختلال دوقطبی یا بای پولار Bipolar Disorder

که به آن جنون ادواری یا شیدائی - افسردگی ادواری نیز می گویند باعث بروز دوره های متناوب افسردگی و حالت جنون در شخص مبتلا می شود. شدت و ضعف بروز عوارض این بیماری در افراد مختلف متفاوت می باشد. در میان افراد مشهوری که به این بیماری مبتلا بوده اند میتوان از ارنست همینگوی، ویرجینیا ولف، و گوستاو مالر آهنگساز اتریشی نام برد.

اضطراب Anxiety

اضطراب حالتی مستمر و توأم با ترس و وحشت است که در شخص بوجود می آید، بدون اینکه دلیل و منبع این ترس برایش روشن باشد. تفاوت اضطراب با ترس این است که به هنگام ترس می دانیم با چه خطری روبرو هستیم، اما اضطراب معمولاً احساسی است که در ناخودآگاه شخص وجود دارد. عوارض اضطراب شامل موارد ذیل می شوند: زیاد شدن ضربان قلب، بالا رفتن فشار خون، تند شدن تنفس، عرق کردن، گرفتگی ماهیچه (ها)، خشک

شدن دهان، و اسهال. شدت حمله اضطرابی گاهی آنقدر زیاد است که شخص ممکن است فکر کند دارد می میرد

اعتیاد Addiction

وابستگی غیر ارادی به هرگونه مواد یا عادت های زیان آور، مانند قمار بازی و غیره، اعتیاد نامیده می شود. شخص معتاد با علم به اینکه کاری که انجام می دهد برایش مضر است، نمی تواند جلوی خودش را برای ارتکاب به آن کار بگیرد.

بیماری آلزایمر Alzheimer's Disease

این بیماری بر روی اعصاب لایه خاکستری مغز اثر گذاشته و تدریجاً سلول های مربوط به حافظه و شعور شخص را از بین می برد. هرچند که معمولاً افراد 65 ساله به بالا به این بیماری دچار می شوند، اما امکان ابتلا به این بیماری در سنین پائین تر نیز وجود دارد.

شیزوفرنی یا اسکیزوفرنی Schizophrenia

به آن دسته از بیماری های هائی گفته می شود که باعث بروز افکار، رفتار، و گفتار غیر معمول در شخص می شوند. تا کنون پنج نوع مختلف از این بیماری شناخته شده اند که شدید ترین آن شیزوفرنی هیپرفرنیک (Hebephrenic) می باشد که بصورت افکار مالیخولیائی، اوهام، بدون دلیل خندیدن یا گریه کردن، حرف های بی سر و ته زدن، و رفتار کودکانه داشتن بروز می کند. بسیاری از عوارض این بیماری را می شود معمولاً با دارو و روش های دیگر درمانی تحت کنترل در آورد.

مواد Substance

"مواد" در این ترجمه به هرگونه مواد مخدر، الکلی، و نشئه آور دیگر از قبیل بنزین، نیترو و غیره (بعضی ها این مواد را تنفس می کنند) گفته می شود. در ضمن "مواد" ممکن است توسط پزشک تجویز شده و یا از طرق قانونی و غیر قانونی دیگری بدست آمده باشند.

