

Η Σχέση μεταξύ Ψυχικής και Σωματικής Υγείας

Εισαγωγή

Η ψυχική υγεία είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την σωματική υγεία. Οι ψυχικά πάσχοντες κινδυνεύουν να αντιμετωπίσουν ένα μεγάλο αριθμό από σωματικές ασθένειες, όπως και το αντίστροφο: όσοι υποφέρουν από κάποιο πρόβλημα σωματικής υγείας βιώνουν τη κατάθλιψη και το άγχος σε πολύ μεγαλύτερο ποσοστό σε σύγκριση με το γενικό πληθυσμό.

Η ψυχική και η σωματική υγεία συνυπάρχουν;

Ο νους όπως και το σώμα επηρεάζονται από βιολογικές και συναισθηματικές μεταβολές καθώς και από κοινωνικούς παράγοντες όπως το εισόδημα και η στέγη. Αυτοί οι τρεις παράγοντες μπορούν να αυξήσουν την πιθανότητα κάποιου που πάσχει από μία ψυχική ασθένεια ή ένα χρόνια σωματικό νόσημα να συνυπάρξουν και τα δύο.

Οι ψυχικές ασθένειες μπορεί να μεταβάλλουν την ορμονική ισορροπία, την λειτουργία του ύπνου, το ανοσοποιητικό σύστημα ενώ και η χορηγούμενη φαρμακευτική αγωγή για την αντιμετώπιση τους προκαλεί παρενέργειες που κυμαίνονται από την αύξηση του βάρους μέχρι τη μεταβολή στον ρυθμό της καρδιάς. Τα συμπτώματα αυτά έχουν ως αποτέλεσμα συμπτώματα επιβάρυνσης της σωματικής υγείας. Κατά τον ίδιο τρόπο, κακή φυσική υγεία μπορεί να είναι η αιτία για υψηλά επίπεδα σακχάρου στο αίμα και διαταραγμένη κυκλοφορία του αίματος, τα οποία μπορεί να επηρεάσουν τη λειτουργία του εγκεφάλου.

Επιπλέον, σωματικά μοιράζονται πολλά συμπτώματα, όπως τα χαμηλά επίπεδα ενέργεια, υπερκατανάλωση φαγητού, χαμηλή φυσική κατάσταση, και επιπρόσθετο βάρος. Αυτοί οι παράγοντες αυξάνουν τον κίνδυνο για κάποιον να αναπτύξει χρόνια προβλήματα υγείας και μπορεί να παίξουν καταλυτικό ρόλο στην ψυχική υγεία. Επιπλέον, ψυχικές και σωματικές ασθένειες μπορούν να χαρακτηρίζονται από κοινά συμπτώματα, όπως η επιθυμία για συγκεκριμένο είδος τροφής και τα μειωμένα επίπεδα ενέργειας, τα οποία μπορούν να αυξήσουν τη κατανάλωση τροφής, να ελαττώσουν τη σωματική δραστηριότητα και να συμβάλλουν στην αύξηση του βάρους. Οι παράγοντες αυτοί, αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης χρόνιων παθήσεων που μπορούν να ασκήσουν καταστρεπτική επίδραση στη ψυχική υγεία.

Ο τρόπος με τον οποίο οι άνθρωποι βιώνουν την ασθένεια μπορεί να εντείνει την ευαισθησία στην εμφάνιση μιας ψυχικής ή σωματικής ασθένειας. Η ψυχική ασθένεια μπορεί να επηρεάσει τη κοινωνική δραστηριότητα και τη νοητική λειτουργία καθώς και να μειώσει τα επίπεδα ενέργειας, που μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την υιοθέτηση υγιούς συμπεριφοράς. Επίσης, ορισμένες ψυχιατρικές φαρμακευτικές αγωγές αυξάνουν την όρεξη και την υπνηλία. Επιπλέον, όσοι πάσχουν από χρόνιες σωματικές παθήσεις συχνά βιώνουν πολύ άγχος, χρόνια πόνο (συναισθηματικό και σωματικό) τα οποία και συνδέονται με την ανάπτυξη κατάθλιψης ή αγχώδους διαταραχής. Η εμπειρία της αναπηρίας μπορεί επίσης να προκαλέσει θλίψη και να απομονώσει τους ανθρώπους από τον κοινωνικό περίγυρο.

Τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν οι άνθρωποι με ψυχικά ή σωματικά προβλήματα υγείας κατά την πρόσβαση τους στις υπηρεσίες υγείας μπορεί να οδηγούν σε συνυπάρχοντα προβλήματα υγείας. Οι ψυχικά πάσχοντες συχνά αντιμετωπίζουν την φτώχεια, την ανεργία, την έλλειψη σταθερής στέγης και την κοινωνική απομόνωση. Οι άνθρωποι που δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα για υγιεινότερες επιλογές διατροφής, είναι πολύ πιθανόν να αντιμετωπίσουν διατροφικές ελλείψεις. Η κακή διατροφή αποτελεί παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση καρδιακών παθήσεων και διαβήτη. Αντίστοιχα, είναι πολύ δύσκολο να βρισκεσαι σε καλή φυσική κατάσταση όταν ζεις σε μια ανασφαλή και ανθυγιεινή γειτονιά. Η ψυχική ευεξία μπορεί να διαταράσσεται όταν άνθρωποι που υποφέρουν από χρόνιες παθήσεις αντιμετωπίζουν δυσκολίες πρόσβασης στις υπηρεσίες φροντίδας της ψυχικής τους υγείας.

Αρθρίτιδα

Οι άνθρωποι που υποφέρουν από αρθρίτιδα αντιμετωπίζουν μεγάλο κίνδυνο να εμφανίσουν κάποια

αγχώδη διαταραχή ιδίως στις νεαρές ηλικίες. Παρ' όλα αυτά, δεν φαίνεται να υπάρχει μια αμφίδρομη σχέση, οι έρευνες έχουν βρει χαμηλότερα ποσοστά αρθρίτιδας σε πάσχοντες από σοβαρές ψυχικές ασθένειες σε σχέση με το γενικό πληθυσμό.

Αν και παλαιότερα έχει διατυπωθεί η άποψη ότι η σχιζοφρένεια μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο ανάπτυξης αρθρίτιδας εξ αιτίας γονιδιακών λόγων, οι αντιφλεγμονώδεις παρενέργειες των αντιψυχωτικών φαρμάκων, καθώς και ο τρόπος ζωής εκείνου που έχει νοσηλευτεί, νέες αναλύσεις έχουν διατυπώσει το ερώτημα αν η αρθρίτιδα έχει υποεκτιμηθεί σε ασθενείς με σοβαρά προβλήματα ψυχικής υγείας εξ αιτίας της μειωμένης πιθανότητας αναφοράς του πόνου.

Άσθμα και άλλα αναπνευστικά προβλήματα

Οι ψυχικά πάσχοντες εμφανίζουν αυξημένη πιθανότητα να αποκτήσουν κάποιο αναπνευστικό πρόβλημα, όπως χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, χρόνια βρογχίτιδα ή άσθμα. Επίσης εμφανίζουν πολύ υψηλά ποσοστά καπνιστών, που οφείλεται κατά ένα μέρος στην αποδοχή, ιστορικά, του καπνίσματος στα ψυχιατρικά ιδρύματα, την επίδραση της νικοτίνης στον έλεγχο των συμπτωμάτων και τη κοινωνική αποδοχή του καπνίσματος. Κοινωνικοί παράγοντες όπως η φτώχεια, η επισφαλής στέγαση, η ανεργία και ο κοινωνικός αποκλεισμός συμβάλλουν στην αύξηση του αριθμού των καπνιστών και επομένως της εμφάνισης αναπνευστικών παθήσεων.

Το άγχος και οι έντονες συναισθηματικά καταστάσεις μπορούν να επιδεινώσουν τα συμπτώματα του άσθματος ακόμη και να προκαλέσουν μια κρίση. Οι χημικές ουσίες που απελευθερώνονται κατά τη διάρκεια της έντονης πίεσης και της έντονης συγκίνησης οδηγούν στη σκλήρυνση των μυών γύρω από τις αναπνευστικές οδούς των πνευμόνων, με αποτέλεσμα το στένεμα τους και τη δυσκολία στην αναπνοή. Επιπλέον, οι κρίσεις άσθματος μπορούν να αποτελέσουν κίνδυνο για τη ζωή. Οι άνθρωποι που υφίστανται κρίσεις άσθματος έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να εμφανίζουν κρίσεις άγχους και πανικού σε σχέση με το γενικό πληθυσμό. Τέλος, έχει βρεθεί ότι εμφανίζουν αυξημένα ποσοστά κατάθλιψης όσοι υποφέρουν από χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια.

Καρκίνος

Οι έρευνες που συσχετίζουν τις ψυχικές ασθένειες με τον καρκίνο έχουν οδηγήσει σε αντικρουόμενα ευρήματα με τα ευρήματα μελετών που υποστηρίζουν οι ψυχικά πάσχοντες παρουσιάζουν αυξημένο πιθανότητα εμφάνισης ορισμένων μορφών καρκίνου (καρκίνο του μαστού, του εντέρου, των πνευμόνων και του φάρυγγα), αλλά χαμηλότερα ποσοστά σε καρκίνους του αναπνευστικού. Η κακή διατροφή και το υπερβολικό κάπνισμα αποτελούν παράγοντες που αυξάνουν την πιθανότητα εμφάνισης καρκίνου στους ψυχικά πάσχοντες. Άλλες έρευνες υποστηρίζουν ότι το ιστορικό νοσηλείας λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας, από τους περιβαλλοντικούς κινδύνους, στην ανάπτυξη καρκίνου. Οι καρκινοπαθείς αντιμετωπίζουν μεγαλύτερη πιθανότητα εμφάνισης κατάθλιψης, εξαιτίας του αυξημένου στρες και των αλλαγών στο σώμα τους. Η συνύπαρξη ψυχικής νόσου δημιουργήσει να παρενέργειες στη θεραπεία του καρκίνου. Παρ' όλα αυτά, η θεραπεία ενός ψυχικού προβλήματος μπορεί να συμβάλει στην αντιμετώπιση του καρκίνου. Έρευνες έχουν δείξει ότι γυναίκες που συμμετέχουν σε μια ομαδική θεραπεία η οποία αποτελεί μέρος της θεραπείας του καρκίνου του μαστού ζουν περισσότερο από τις γυναίκες που δεν ακολουθούν τέτοια θεραπεία.

Καρδιαγγειακές παθήσεις

Οι ψυχικά πάσχοντες αντιμετωπίζουν μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακών παθήσεων. Οι παράγοντες που επηρεάζουν αυτή τη σχέση περιλαμβάνουν φυσικές μεταβολές που προκαλούνται από ορισμένες ψυχικές ασθένειες και την αντιψυχωτική φαρμακευτική αγωγή (ταχυπαλμία, υψηλή χοληστερίνη και ανωμαλίες στον καρδιακό ρυθμό), αλλά και την κακή διατροφή.

Ένας μεγάλος αριθμός από εκείνους που έχουν υποστεί έμφραγμα εμφανίζουν και κατάθλιψη. Η συνύπαρξη των ψυχικών προβλημάτων με κάποιο καρδιακό νόσημα συντελεί στη χρησιμοποίηση περισσότερων ιατρικών υπηρεσιών με δυσμενέστερα αποτελέσματα στη κατάσταση της υγείας του ασθενούς. Εντούτοις, η παροχή υπηρεσιών ψυχολογικής στήριξης κατά την ανάρρωση των καρδιοπαθών έχει αποδειχθεί ότι συμβάλλει σημαντικά στην βελτίωση της ψυχικής τους υγείας, τον περιορισμό των

θανατηφόρων περιστατικών αλλά και τη μείωση του χρόνου παραμονής στα νοσοκομεία.

Διαβήτης

Η κατάθλιψη όπως και η σχιζοφρένεια είναι παράγοντες κινδύνου εμφάνισης διαβήτη τύπου 2 που οφείλεται στην αντίσταση του σώματος στην ινσουλίνη. Οι ψυχικά πάσχοντες αντιμετωπίζουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης ορισμένους από τους άλλους παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση διαβήτη όπως η παχυσαρκία και τα υψηλά επίπεδα χοληστερίνης. Η χορήγηση αντιψυχωτικών φαρμάκων επηρεάζει την αύξηση βάρους σε ποσοστό περίπου 3.5 φορές μεγαλύτερο από το γενικό πληθυσμό.

Αντιστρόφως, οι διαβητικοί εμφανίζουν περίπου δυο φορές μεγαλύτερο κίνδυνο να διαγνωστούν με κάποιο ψυχικό νόσημα σε σχέση με το γενικό πληθυσμό. Οι διαβητικοί συχνά βιώνουν έντονο συναισθηματικό άγχος, καθώς οι εγκεφαλικές λειτουργίες μπορούν να διαφοροποιηθούν μέσω της αύξησης του επιπέδου του σακχάρου στο αίμα. Όταν δεν θεραπεύεται και συνυπάρχει ο διαβήτης με ψυχικές ασθένειες, μπορεί να παρεμποδίσουν πρακτικές ατομικής φροντίδας και να αυξήσουν τα επίπεδα του σακχάρου στο αίμα, συμβάλλοντας στην επιδείνωση της ψυχικής και σωματικής υγείας

AIDS

Οι μελέτες δείχνουν ότι η κατάθλιψη μπορεί να επιδεινώσει την εξέλιξη του AIDS μέσω των φυσιολογικών και των συναισθηματικών μεταβολών.

Η κατάθλιψη, η μοναξιά, ο χαμηλή αυτοεκτίμηση, η σεξουαλική κακοποίηση, η κατάχρηση ουσιών, η περιθωριοποίηση και η καταπίεση, είναι παράγοντες που επιδείνωσης της ψυχικής υγείας με αποτέλεσμα να αυξάνουν την πιθανότητα έκθεσης στη μόλυνση από τον ιό του AIDS.

ΠΗΓΗ: http://www.klimaka.org.gr/js/index.php?option=com_content&view=article&id=71&Itemid=472