

افسردگی شناسی!



افسردگی چیست؟

افسردگی نوعی بیماری است که هم بر روی ذهن و هم بر روی جسم فرد تأثیر می‌گذارد،

این بیماری می‌تواند منجر به مسائل مختلفی گردد:

- کناره‌گیری از مردم و فعالیت‌های روزمره
- لذت نبردن از زندگی
- احساس غم و غصه یا تنهایی
- ناراحتی‌های جسمی مانند درد، کوفتگی، ضعف، سوءهاضمه، مشکلات خواب و

...

اکثر افراد گه گاهی احساس دلتنگی می‌کنند؛ این حالت یک واکنش طبیعی در برابر فشارهای روانی و تنش است. اما اگر احساس دلتنگی و غمگینی، شدید یا طولانی شود ممکن است فرد دچار افسردگی شده باشد؛ یعنی نوعی بیماری که نیاز به اقدام دارد.

افسردگی یک بیماری نسبتاً شایع است. سالانه میلیون‌ها نفر به این بیماری مبتلا می‌شوند ولی هنوز بسیاری از مسائل در مورد افسردگی ناشناخته است. هر شخصی ممکن است به افسردگی دچار شود؛ این مشکل می‌تواند در کار روزانه، روابط خانوادگی و زندگی اجتماعی اختلال وارد کند. معمولاً این بیماری نادیده گرفته می‌شود و درمان نمی‌گردد. معمولاً مردم علائم افسردگی را نمی‌شناسند، یا این که می‌ترسند «نقطه ی ضعیفی» برای آن‌ها تلقی شود و یا این که به قدری افسرده‌اند که توان هیچ اقدامی را ندارند.

درمان افسردگی معمولاً با موفقیت همراه است. برخی افراد در عرض چند هفته پس از شروع درمان، دوباره مانند اول احساس بهبودی می‌کنند.

هر شخصی در هر سنی ممکن است دچار افسردگی شود؛

- افراد پیر و سالخورده عموماً پس از یک مشکل جسمی، بازنشستگی و یا مرگ یکی از عزیزان، افسرده می‌شوند.
- افراد میانسال در اثر بروز مسائلی از قبیل استرس‌های مربوط به کار، نگرانی‌های مالی و مستقل شدن فرزندان و ... حالت افسردگی پیدا می‌کنند.
- جوانان ممکن است به علت مسؤولیت‌های شغلی و خانوادگی، نگرانی‌هایی در ارتباط با استخدام و کسب رضایت خاطر شغلی و ... دچار افسردگی شوند.

- افراد متأهل به علت درگیری‌های خانوادگی، بیش از افراد مجرد دچار افسردگی می‌شوند.
- نوجوانان اغلب به علت فشارهای اجتماعی، رقابت تحصیلی و تغییرات جسمی افسرده می‌شوند.
- کودکان حتی خردسالان ممکن است به علت اختلافات و درگیری‌های خانوادگی دچار افسردگی شوند. آنها معمولاً علائمی زودگذر دارند ولی هرگز نباید این علائم را نادیده گرفت.
- زنان تشخیص افسردگی را دو برابر مردان دارند، که شاید به دلیل تفاوت‌های زیست‌شناختی باشد یا شاید به این دلیل که زنان احساسات خود را بیشتر بروز می‌دهند. عده‌ای از محققین نیز برخی مشکلات مردان را معادلی از افسردگی‌های زنان می‌دانند.

علل افسردگی:

افسردگی می‌تواند به علت یک یا چند مورد از موارد زیر ایجاد گردد:

- **فعل و انفعالات مغز**
- کمبود یا عدم توازن مواد خاصی در سلول‌های مغزی می‌تواند در پیدایش افسردگی مؤثر باشد.
- **رویدادهای زندگی**

هم رویدادهای مثبت و هم رویدادهای منفی می‌تواند موجب شروع افسردگی شوند. مثلاً به وجود آمدن مشکلاتی در محل کار یا منزل، مرگ یکی از عزیزان و یا ارتقاء درجه می‌توانند موجبات شروع افسردگی را فراهم آورند. [فکر می‌کنید، چرا هم رویدادهای منفی و هم مثبت؟!]

- مصرف الکل و مواد مخدر

مصرف الکل و مواد مخدر می‌توانند موجب افسردگی و یا بدتر شدن آن گردند. (نکته: داروهای ضد افسردگی و الکل نباید به طور هم‌زمان مصرف شوند)

- سابقه ی فامیلی

افسردگی می‌تواند جنبه‌های ارثی نیز داشته باشد.

- ابتلاء به برخی از بیماری‌ها

ابتلا به برخی از بیماری‌ها نظیر سکته ی قلبی، سرطان و یا سکته ی مغزی می‌تواند موجب افسردگی گردد.

- بعضی داروها

برخی داروها به تنهایی و یا در صورت مصرف توأم می‌توانند موجب عوارض جانبی با علایم افسردگی شود.

گاهی هم افسردگی می‌تواند بدون هیچ کدام از دلایل ذکر شده

ایجاد گردد!

علائم افسردگی:

علائم افسردگی طیف وسیعی دارند:

• تغییر در رفتار و طرز فکر، شامل:

- بی حال شدن به طور کلی
- قصور در وظایف و بی توجهی به وضع ظاهری
- ضعیف شدن حافظه
- تمرکز نداشتن
- زود عصبانی شدن و عدم تحمل مسائل روزمره

• تغییر در احساسات و ادراکات، شامل:

- احساس پوچی یا بی احساس شدن
- لذت نبردن از هیچ چیز
- ناامیدی و یأس
- گوشه گیری
- کم شدن میل جنسی
- از دست دادن عواطف نسبت به خانواده و دوستان
- احساس گناه و سرزنش خود
- از دست دادن اعتماد به نفس

- افکار خودکشی یا اقدام به آن

• **عوارض جسمی و بدون علت مشخص جسمی، شامل:**

- اختلال در خواب مانند بی‌خوابی، بیدار شدن زودهنگام، پر خوابی

- احساس خستگی مزمن، بی‌رمقی

- بی‌اشتهایی یا افزایش وزن

- سر درد و کمر درد و یا علائم مشابه بدون علت

- اختلالات گوارشی نظیر درد معده، تهوع، سوءهاضمه، تغییر در عادات

اجابت مزاج.

انواع شایع افسردگی (یا اختلالات افسردگی)

- **افسردگی عمده**

خصوصیات افسردگی عمده به شرح زیر است:

• شروع ناگهانی دارد، و اغلب آغاز آن به علت تغییر و تحول در زندگی یا مرگ

عزیزان می‌باشد. به قدری شدید است که زندگی روزمره را مختل می‌نماید.

• در صورت عدم درمان می‌تواند ماه‌ها تا سال‌ها ادامه داشته باشد.

ممکن است فرد در طول زندگی خود فقط یک‌بار دچار حمله افسردگی عمده شود.

اما معمولاً این حملات بارها در طول زندگی تکرار می‌شوند و یا حتی برای مدت‌ها

طولانی شخصی را دچار افسردگی می‌نمایند.

- کج خلقی

کج خلقی یکی از حالت‌های مزمن و خفیف افسردگی است. این گروه اغلب احساس دل‌تنگی می‌کنند. این افراد در ابتدا ممکن است کارهای روزمره خود را به خوبی انجام دهند ولی به مرور روابط و کارهای روزمره آن‌ها تحت‌الشعاع این بیماری قرار می‌گیرند.

- بیماری شیدایی - افسردگی (مانیک - دپرسیو):

نام دیگر این بیماری، اختلال دوقطبی است و افراد مبتلا دائماً بین دوره‌های افسردگی یا دوره‌های شیدایی (شعف بیش از حد) در حال نوسان می‌باشند. این تغییر حالات اکثراً تدریجی بوده ولی گاهی می‌توانند ناگهانی باشند.

علائم دوره‌ی شیدایی عبارتند از:

- بی‌خوابی
- اعتماد به نفس بیش از اندازه
- داشتن افکار سریع یا پرش افکار
- رفتار خشن
- افزایش فوق‌العاده‌ی انرژی

- اختلالات خلقی فصلی:

نوعی افسردگی که در نتیجه‌ی کوتاه شدن روزها و طولانی شدن شب‌های فصول پاییز و زمستان بروز می‌نماید.

درمان افسردگی:

مانند خیلی از بیماری‌ها اگر درمان افسردگی زود شروع شود، ساده و مؤثر خواهد بود. معمولاً ترکیبی از روش‌های زیر را برای درمان افسردگی به کار می‌برند:

- دارو درمانی

در دارو درمانی می‌توان از انواع داروهای ضد افسردگی برای برطرف کردن علائم و بهتر کردن روحیه‌ی بیمار استفاده نمود. این داروها این امکان را می‌دهند تا بیمار دوباره عملکرد طبیعی خود را کسب کند. برخی از داروهای ضد افسردگی که طی سال‌های متمادی مورد استفاده قرار می‌گرفتند عبارتند از:

- داروهای ضد افسردگی سه حلقه‌ای
- لیتیموم (که معمولاً برای درمان بیماری شیدایی — افسردگی استفاده می‌شود)
- مهارکننده آنزیم مونوآمین اکسیداز (MAOIs)

¹⁻ مهارکننده‌های مونوآمین اکسیداز با نام اختصاری MAOI دسته‌ای از داروهای ضد افسردگی هستند. این داروها به دلیل عوارض جانبی و تداخل‌های دارویی خطرناکشان کمتر تجویز می‌شوند اما در درمان افسردگی بسیار مؤثرند. MAOI ها معمولاً به عنوان داروهای خط دوم برای افرادی که از سایر داروهای ضد افسردگی (از جمله ضد

○ داروهای ضد افسردگی جدیدتر عبارتند از:

مهارکننده‌های جذب مجدد سروتونین و بوپروپیون^۲ که دارای عوارض

جانبی کمتری نسبت به داروهای قدیمی‌تر هستند.

اغلب چند هفته طول می‌کشد تا داروهای ضد افسردگی اثر خود را

نشان دهند.

توجه: داروهای ضد افسردگی معمولاً اعتیادآور نیستند و همیشه باید به دستورالعمل

استفاده از این داروها به دقت عمل شود.

- روان‌درمانی

روان‌درمانی به بسیاری از افراد کمک می‌کند تا خود را بهتر شناخته و با مسائل بهتر

کنار آیند. روش‌های مختلف روان‌درمانی عبارتند از:

○ مشاوره‌های فردی

○ گروه‌درمانی

○ شناخت‌درمانی و ...

افسردگی‌های سه‌حلقه‌ای و مهارکننده‌های بازجذب سروتونین خیری ندیده‌اند، به‌ویژه مبتلایان به افسردگی‌های غیرعادی (آتیبیک) و شدید تجویز می‌شوند. این داروها در درمان اختلال هراس، فوبیای اجتماعی، بیماری پارکینسون، جلوگیری از حملات میگرن و ترک سیگار نیز مؤثرند.

^۲- بوپروپیون، که با نام‌های تجاری Zyban و Wellbutrin و ولبان فروخته می‌شود، دارویی است که در درجه اول برای درمان اختلال افسردگی عمده و کمک به قطع سیگار استفاده می‌شود. این یک داروی ضد افسردگی نسبتاً مؤثر است.

- درمان‌های دیگر

بعضی افراد مبتلا به افسردگی، به نور درمانی پاسخ خوبی می‌دهند.

گاه در موارد شدید افسردگی که درمان‌های دیگر مؤثر نمی‌باشند، از الکترو شوک درمانی (ECT) استفاده می‌شود. در این حالت، مقدار معینی از جریان برق در حالت بیهوشی از مغز این بیماران عبور داده می‌شود. معمولاً این شوک‌ها دردی ندارند. توجه: الکتروشوک در مانی دارای عوارض جانبی موقتی مانند خواب آلودگی و فراموشی می‌باشد. در برخی از بیماران ممکن است نقایص جزئی در توانایی ذهنی و حافظه باقی بماند. قبل از انجام الکترو شوک درمانی در مورد عوارض جانبی احتمالی آن باید با پزشک مشاوره نمود.

افرادی که در درمان افسردگی، می‌توانند کمک کنند:

- روانشناسان

روانشناسان دارای تجارب خوبی در آزمایش، تشخیص و درمان اختلالات روحی و روانی هستند.

- روانپزشکان

روانپزشکان، پزشکانی هستند که آموزش‌های تخصصی جهت کمک به افرادی که دارای مشکلات روحی روانی هستند، دیده‌اند. آن‌ها می‌توانند در تشخیص بیماری، مشاوره بیماران و دارو درمانی به این افراد کمک کنند.

- روان درمانگران

این افراد شخص افسرده را مورد روان درمانی قرار می دهند. این افراد هم آموزش های ویژه ای در این زمینه دیده اند.

- مراکز بهداشتی در محل کار

این مراکز می توانند فرد را به مراکز تخصصی دیگر معرفی نمایند.

- مشاوران

این افراد می توانند، روانپزشک، پرستار، روانشناس، و یا مددکار اجتماعی باشند که در امور مختلف مشاوره آموزش دیده اند.

برای درمان افسردگی از کجا می توان کمک گرفت؟

در جامعه مراکز فراوانی جهت کمک به افراد افسرده وجود دارد:

- پزشک خانواده

پزشک خانواده اولین شخصی است که می توان از او کمک تخصصی گرفت. او می تواند فرد را به سایر مراکز معرفی نماید.

- بیمارستان ها

افراد افسرده در موارد شدید و فوری می توانند به بیمارستان های تخصصی روانی، مراکز فوریت های روان پزشکی و مراکز خصوصی مراجعه نماییم.

- مراکز مشاوره ی بهزیستی

در این مراکز انواع کمک‌های مشاوره و روان‌درمانی و مددکاری ارائه می‌شود.

- مراکز مشاوره‌ی خصوصی

در این مراکز انواع مشاوره و روان‌درمانی را ارائه می‌دهند.

- مشاوران مؤسسات

جهت مشاوره و معرفی به مراکز دیگر می‌توان به این افراد مراجعه نمود.

- مراکز مشاوره تلفنی

مشاورین تلفنی مرتبط با سلامت به طور شبانه‌روزی، آماده پاسخ‌گویی می‌باشند.

- روانپزشکان

می‌توان به مطب خصوصی یا درمان‌گاه‌های روان‌پزشکی مراجعه کرد.^۳

^۳- تایپ اولیه‌ی این متن، کاری بود از مؤسسه‌ی فرهنگی احسان زمان.