



سنگینی افسردگی بر شانه‌های جسم و روح

مدتی است که احساس پنهانی از غم، تمایل به سکوت و دوری از فعالیت‌های روزمره آزارت می‌دهد. شاید تصورش را هم نکنی که این پریشان احوالی درونی و احساس غم و کاهش اعتماد به نفس همراه آن، خبر از تولد افسردگی در روح و روانت می‌دهد.

مدتی است که احساس پنهانی از غم، تمایل به سکوت و دوری از فعالیت‌های روزمره آزارت می‌دهد. شاید تصورش را هم نکنی که این پریشان احوالی درونی و احساس غم و کاهش اعتماد به نفس همراه آن، خبر از تولد افسردگی در روح و روانت می‌دهد.

افسردگی یا شایع‌ترین تشخیص روان شناختی در میان افراد، یکی از انواع اختلالات خلقی به حساب می‌آید. اختلالات خلقی، نوعی آشفتگی در حالت هیجانی یا خلقی فرد است که معمولاً به صورت افسردگی شدید و شعف شدید یا آمیزه‌ای از این حالت‌های هیجانی تجربه می‌شود.

افسردگی حاد و کوتاه یا ملایم و طولانی

متخصصان سلامت روان دو نوع جدی از افسردگی را متمایز می‌کنند. اول، اختلال افسردگی اساسی است که دوره‌هایی از نشانه‌های افسردگی حاد، اما کوتاه مدت را شامل می‌شود و دوم، اختلال افسرده‌خویی است که فرد نشانه‌های افسردگی را به شکل ملایم‌تر، اما در زمان طولانی‌تر و به شکل مزمن نشان می‌دهد.

روان‌شناسان و روانپزشکان در صورتی اختلال افسرده‌خویی را تشخیص می‌دهند که نشانه‌های افسردگی ملایم، حداقل دو سال در بزرگسالان و یک سال یا قدری بیشتر در کودکان ادامه یابد.

افسردگی با نشانه‌های هیجانی جسمی و ذهنی

نشانه‌های افسردگی اساسی در سه گروه اصلی قابل شناسایی است. اول با نشانه‌های هیجانی که شامل بی‌علاقگی نسبت به فعالیت‌های روزمره و همچنین تجربه بی‌علاقگی نسبت به فعالیت‌هایی که قبلاً لذتبخش بوده است، خود را نمایش می‌دهد.

دوم با نشانه‌های جسمانی است از جمله مشکلات خوردن یعنی کم یا زیاد شدن میزان غذای مصرفی، مشکلات خواب یا کم و زیاد شدن میزان خواب، بی‌رمقی، کندی یا تند حرکتی خود را نشان می‌دهد و سوم با نشانه‌های شناختی و ذهنی که شامل ناامیدی، منفی‌بافی، کمبود اعتماد به نفس، احساس بی‌ارزشی، گناه، مشکلات تصمیم‌گیری، افکار مکرر درباره مرگ یا گرایش به خودکشی می‌شود.

افسرده‌خویی؛ سال‌ها همراهتان می‌شود

افراد مبتلا به اختلال افسرده خویی، دست کم دو سال به برخی نشانه هایی که افراد مبتلا به افسردگی اساسی تجربه می کنند، دچار هستند. با این حال، آنها نشانه های زیادی را تجربه نمی کنند و این نشانه ها در آنها شدید نیست.

این افراد از دیگران کناره گیری می کنند، بیشتر اوقات غصه دار و در خود فرو رفته هستند یا احساس گناه می کنند و به دیگران با خشم و تندخویی پاسخ می دهند. معمولاً افسرده خواها هیچ گاه به فاصله بیش از دو ماه، فارغ از نشانه های این اختلال نیستند.

تشخیص افسردگی، فقط از سوی روان شناس

تشخیص قطعی اختلالات اعصاب و روان ازجمله افسردگی تنها از سوی فرد متخصص، امکان پذیر است و به صرف داشتن یکی دو نشانه از موارد ذکر شده نمی توان به کسی برچسب افسردگی زد.

باید توجه داشت که برای رسیدن به تشخیص قطعی، متخصص به وجود تعداد خاصی از نشانه ها که به شکل همزمان خود را بروز داده اند و همچنین بررسی زمینه های ارثی، حوادث تاثیرگذار، سن و موارد مهم دیگر توجه می کند. توصیه می شود در صورتی که کارکردهای زندگی فرد مختل شده و ظن ابتلا به اختلالات روانی وجود دارد به روان شناس یا روانپزشک مراجعه شود.

قضاوت بیجا یا افسردگی؟

گرچه حوادث ناگوار، نیستی ها، شکست ها، فراق ها، داغدیدگی ها و همچنین تغییرات فیزیولوژیک و هورمونی در بروز افسردگی تاثیر دارد، اما در بسیاری موارد ریشه افسردگی در نحوه قضاوت افراد در ارتباط با خود، دیگران و حوادث زندگی است.

البته افراد متفاوت در مواجهه با مشکلات یکسان، عکس العمل های متفاوتی نشان می دهند که ریشه در تفاوت نگرش و نگاه به آن مشکل خاص دارد.

شیوه زندگی هدفمند و بهره مندی از مهارت های مهم زندگی و همچنین اولویت قائل شدن برای شادی و تفریح بجا و مناسب، می تواند از بروز افسردگی جلوگیری کند.

اصلاح خطاهای شناختی برای مقابله با افسردگی

برخی از افراد در سیر تفکر خود به دلیل این که با اصول تفکر منطقی و صحیح آشنا نیستند، ناخواسته درگیر خطاهای شناختی می شوند.

خطاهای شناختی، باورهای غلطی است که افراد برای تعبیر و تفسیر حوادث و وقایعی که در زندگی آنها رخ می دهد از آنها استفاده می کنند که این خطاها مسیر سلامت روان فرد را به انحراف برده و آرامش را از او سلب می کند.

افرادی که در تعبیر و تفسیرهای خود از خطاهای شناختی بیشتری برخوردار باشند در زندگی روزمره بیشتر دچار مشکل می شوند و حتی احتمال ابتلای آنها به برخی مشکلات روان شناختی از جمله افسردگی به مراتب افزایش می یابد.

بنابراین برای این که به افراد برای مقابله با افسردگی کمک شود، لازم است تا خطاهای شناختی را بشناسند و با آنها مبارزه کنند تا به سمت آرامش بروند.

مهم ترین خطاهای شناختی عبارتند از:

– ذهن خوانی: پیش بینی کردن منفی: من مطمئنم قبول نمی شم.

– فاجعه سازی: اگر آن اتفاق بیفتد، نهایت بدبختی خواهد بود.

– برچسب زدن: من دوست داشتنی نیستم، او بی لیاقت است.

– نادیده گرفتن نکات مثبت: من عرضه انجام هیچ کاری را ندارم.

– فیلتر منفی: هیچ کس مرا دوست ندارد.

– تعمیم افراطی: من همیشه شکست می خورم، هرگز کسی مرا درک نمی کند.

– مسئولیت گریزی و مقصرسازی: همه اش تقصیر والدینم است.

- شخصی سازی و انگ زدن به خود: همه چیز تقصیر من است.

مقایسه های غیرمنصفانه: دیگران بهتر از من امتحان داده اند.

- باید ها و نبایدها.

- تفکر همه یا هیچ.

درمان افسردگی، درازمدت است

درمان های افسردگی بستگی به سطح ابتلای فرد به اختلال دارد. اگر نشانه ها شدت نداشته باشد، تنها درمان تدریجی و پیوسته روان درمانی که حداقل بین 10 تا 15 جلسه درمانی به طول می انجامد، کفایت می کند. گرچه در صورت شدت بروز نشانه ها، درمان تلفیقی دارویی و خدمات روان شناختی توصیه می شود. البته به غیر از درمان های دارویی، درمان های روان شناختی مختلفی چون سی بی تی (درمان شناختی - رفتاری)، روانکاوی، گشتالت درمانی (تمرکز درمانی که هدف آن رشد آگاهی و مسئولیت پذیری بیمار است)، معنادرمانی و واقعیت درمانی می تواند به کار گرفته شود که از این بین درمان سی بی تی سریع تر و کاربردی تر است.

درمان، فقط در دستان توست

موفقیت درمان، بیش از هر چیز به مشارکت و همراهی فرد مبتلا به افسردگی مرتبط است و نباید انتظار هیچ معجزه ای از درمانگران را داشت که معجزه واقعی در وجود خود فرد است و یک مشاور خوب می تواند به فرد افسرده کمک کند تا از روش مناسب به تغییر نگرش و شیوه زندگی دست یافته و از بند این بیماری رها شود. گرچه همراهی افرادی که با فرد افسرده در ارتباط نزدیک هستند نیز بسیار موثر است.

یکی از راه های مهم به منظور پیشگیری از ابتلا به این بیماری تغییر نگرش، شناسایی و از بین بردن خطاهای شناختی خودمان است.

منظور از خطاهای شناختی باورهای غلطی است که برای تفسیر وقایع زندگی از آنها استفاده می کنیم.

همچنین پرورش و مسلح شدن ما به مهارت هایی چون تحمل ناکامی، حل مساله، مهارت های ارتباطی و افزایش خوشبینی و تحمل شرایط سخت در پیشگیری از ابتلا به افسردگی موثر است.

خسرو حمزه - روان شناس