



افسردگی چیست و چگونه می‌توان آن را درمان کرد؟

افسردگی در واقع یک بیماری فراگیر و لطمه زننده به روح و روان آدمی است که از مشخصات آشکار آن می‌توان به احساس پوچ بودن و ناراحتی، احساس ناامیدی و بی‌ارزش بودن و حتی داشتن تفکرات منفی اشاره کرد. گفته می‌شود که افسردگی عموماً با نشانه‌های فیزیکی همراه است که معالجه نسبت به آن چندان ثمر بخش نیست. عموماً فرد مبتلا به افسردگی دارای رفتاری کند و آهسته است. محققان می‌گویند که سه گونه اختلال روانی به صورت افسردگی و افسردگی شدید می‌باشد. ۱. گونه اختلالات روانی در مقیاس‌های شدید و طول مدت، نشانه‌ها نشان با یکدیگر متفاوت هستند. محققان علوم رفتاری می‌گویند که افسردگی‌های پیشرفته نشانه‌ها و علائمی هستند که می‌توانند فعال‌تهای روزمره، مطالعات، خواب و خوردن و شرکت در فعال‌تهای خوشایند و سرگرم‌کننده را تحت تأثیر قرار دهد. چنین حالتی ممکن است برای دفعات گوناگون در طول زندگی آدمی روی دهد. محققان معتقدند که نوع دیگری از افسردگی با درجه شدت پایین‌تر، اختلال روانی به صورت افسردگی است که در واقع دارای نشانه‌های طولانی مدت است که براساس آن شخص از انجام مناسب فعال‌تهای روزانه و برخورداری از احساساتی خوب و دلپذیر محروم می‌شود. بسیاری از مردم که مبتلا به این گونه از افسردگی هستند، همواره دوره‌های پریشان‌خاطری قابل توجهی را در برخی از برهه‌های زندگی خود طی می‌کنند. محققان همچنین با اشاره به نوع سوم افسردگی و پریشان‌خاطری می‌گویند، نوع سوم افسردگی که در واقع یک اختلال روحی شدیداً گونه‌است، نام بیماری افسردگی دو قطبی را نیز به خود گرفته است. این نوع از افسردگی البته به اندازه دو نوع قبلی ذکر شده، موجب ایجاد تغییراتی در خلق و خوی آدمی می‌شوند. در پاره‌ای از مواقع احساسات و خلق و خوی آدمی، دارای جوش و خروشی‌های شده، با این حال در بیشتر مواقع این احساسات رنگ رخوت و سستی به خود می‌گیرند. هنگامی که یک شخص مبتلا به این نوع افسردگی دوران بیماری خود را طی کند، می‌توان گفت که شخص تمامی نشانه‌های مربوط به این بیماری را از خود بروز می‌دهد. این نوع از ابتلا به افسردگی و پریشان‌خاطری، در بیشتر مواقع، تفکر، قوه متفاوت، حتی رفتارهای اجتماعی را تحت تأثیر قرار می‌دهد که در نتیجه به بروز مشکلات جدی برای شخص و اطرافیان منجر می‌شود. محققان می‌گویند که هنوز درمان دقیقی برای این گونه از افسردگی دریافت نشده است.

علا م ابتلا به افسردگی

محققان علوم روانشناسی و روانپزشکی بر آن باورند که اشخاصی که به نوعی به افسردگی و پریشان‌خاطری مبتلا هستند، لزوماً تمامی نشانه‌های آن به‌ماری را در خود ندارند، گاهی فردی مواردی از علائم آن به‌ماری را از خود بروز می‌دهد و گاهی نیز شخص دیگر پیدا می‌شود که حداکثر آن نشانه‌ها را در رفتار و احساسات خود بروز می‌دهد. آن اعتقاد علمی وجود دارد که با توجه به شخص، شدت علائم ابتلا به افسردگی و پریشان‌خاطری در دوره‌های مختلف زندگی متفاوت هستند. با آن حال نشانه‌ها و علائم شناخته شده آن به‌ماری عبارتند از:

- ناراحتی هم‌شگی، احساس پوچ بودن، پریشان‌خاطری، احساس ناامیدی و بدبینی و احساس گناهکار بودن، بی‌ارزش بودن و ناکارآمد بودن

- از دست دادن علائق و تفکرات دلپذیر در جریان تفریحات و سرگرمی‌ها

- کاهش قوای بدن و کمرخت و سست شدن رفتار

- داشتن مشکلات در امر تمرکز به خاطر آوردن امور و تصمیم گیری

- پرخوابی و خواب زیاد

- از دست دادن میل به غذا خوردن و کاهش وزن و حتی بالعکس داشتن میل شدید به خوردن غذا و خواب زیاد

- به مرگ و خودکشی فکر کردن و تلاش جهت خودکشی

- احساس خشم و بی حوصلگی

- علائم فزاینده طولانی مدت که معالجات پزشکی پاسخگوی آنها نیستند از جمله سردرد و دردهای مزمن

- عصبانیت غیر معمول

- کاهش نیاز برای خوابیدن

- صحبت کردن زیاد

- کاهش قوای قضاوت و داوری

- رفتارهای نادرست اجتماعی

علل ابتلا به افسردگی

برخی از انواع افسردگی و پر شانی خاطر در خانواده ها همه گیر می شوند که نشان دهنده آن است که در واقع سستی رفتاری در همه آن افراد یک خانواده می تواند منشأ وراثتی داشته باشد. همچنین این باور علمی و روانشناختی وجود دارد که در برخی از خانواده ها به نظر می رسد که افسردگی های پشرفته نسل به نسل بروز می کنند. هر چند تحققات نشان داده اند این امکان وجود دارد که پر شانی خاطری و افسردگی پشرفته در خانواده ها ی که سابقه این بیماری ندارند نیز ظهور یابد. با این حال یک نکته محرزست و آن اینکه چه از طریق وراثتی و اخرا، اختلالات رفتاری مربوط به پر شانی خاطری و افسردگی اغلب مربوط به بروز تغییراتی در ساختار بدن عملکرد آن است. تحققات نشان می دهند افرادی که دارای سطح پایینی از خود باوری هستند و اغلب نگاه بدبینانه ای نسبت به خود و دنیا و اطرافشان دارند و نیز به سرعت تحت فشار استرس های محیطی مستاصل می شوند، آمادگی کامل برای ابتلا به افسردگی دارند. از سوی دیگر تحققات سالهای اخیر نشان می دهند که تغییرات فیزیکی در بدن انسان می تواند با تغییرات روحی و روانی نیز همراه باشد. برای این اساس گفته می شود که بیماری های از جمله اختلالات مغزی، سکت های مغزی و حملات قلبی، سرطان، پارکینسون و اختلالات هورمونی می تواند عامل ابتلا به افسردگی شوند که در نتیجه موجب آن می شوند که شخص بیمار، سست و کمرخت شده و اقدامی جهت مراقبت از خود در برابر این بیماری ها صورت ندهد و بدین ترتیب بهبود شخص همواره به تعویق می افتد.