

اختلال تشوشات عصبی (افسردگی) چیست؟

(What is a depressive disorder?)



اختلال تشوشات عصبی (افسردگی) چیست؟

اصطلاح تشوشات عصبی (افسردگی) به طور معمول برای بیان احساس غمگینی که همه ما در طول دوره هایی زندگیمان با آن مواجه شده ایم، به کار می رود. هم چنین این اصطلاح برای توصیف تعدادی از اختلالات تشوشات عصبی (افسردگی) قابل تشخیص نیز به کار می رود.

از آنجاییکه احساس تشوشات عصبی (افسردگی) بسیار رایج و معمول می باشد، درک و شناخت تفاوت های موجود بین شاد نبودن و غمگین بودن در زندگی روزمره و عوارض ناشی از اختلالات تشوشات عصبی (افسردگی) مهم است.

در هنگام رویارویی با فشارهای عصبی (استرس)، مثلاً از دست دادن عزیزان، شکست در روابط و یا س یا ناامیدی زیاد، اکثر مردم احساس ناشاد بودن و یا غمگینی می نمایند. این ها عکس العمل های احساسی می باشد که در ارتباط با موقعیت ها بروز می نماید و معمولاً فقط برای مدت زمان کوتاهی دوام دارد. این عکس العمل ها را اختلال تشوشات عصبی (افسردگی) تلقی نمی نمایند، زیرا جز زندگی روزمره ی ما می باشند.

اختلالات تشوشات عصبی (افسردگی) گروهی از تکلیف ها میباشد که مشخصه ای همه آن ها خلق و خوی افسرده گی (تشوش) بیش از حد و از دست دادن علاقه به انجام فعالیت های که معمولاً از آن ها لذت می بردیم، می باشد. این عوارض ممکن است به میزان زیادی سبب از هم گسیختگی زندگی فردی گردد.

اختلالات تشوشات عصبی (افسردگی) رایج می باشد و حدود یک نفر از هر پنج نفر در دوره های از زندگی خویش به این اختلال مبتلا میشود.

اختلالات تشوشات عصبی (افسردگی) جدی می باشد این بیماری پریشانی و اضطراب را همراه با خطرات حقیقی برای زندگی فرد و صحت و تندرستی وی بار می آورد.

ارزیابی تخصصی و تداوی ضروری می باشد. در موارد بیماری شدید، ابتدا ممکن است که فرد نیاز به بستری شدن در شفاخانه داشته باشد، تداوی تشوشات عصبی (افسردگی) معمولاً بسیار موثر است.

انواع اصلی اختلال تشوشات روانی (افسردگی) چیست؟

تعدادی از تکلیف های دماغی با تشوشات روانی (افسردگی) در گیر می باشند.

اختلال حاد تشوشات روانی (افسردگی)

این نمونه، رایج ترین نوع از اختلالات تشوشات روانی (افسردگی) شناخته شده است. فرد مبتلا به بیماری حاد آن معمولاً بسیار افسرده می شود، بطوریکه علاقه ی خود را به لذت بردن از زندگی از دست می دهد. آنها تمرکز حواس، توان و انرژی خود را از دست داده و تغییراتی را در برنامه های خواب و اشتهای خود مشاهده می نمایند.

احساس گناهکار بودن نیز طبیعی می باشد. احساسات ناامیدی و یأس در آنان ممکن است به تفکر در باره ی خودکشی منتهی شود.

تشوشت روانی (افسردگی) پس از پیدا شدن طفل (Post-natal depression)

در حدود نیمی از مادران جدید را تشوشت روانی (افسردگی) پس از زایمان تحت تاثیر قرار می دهد. آنها تا حد کمی احساس افسردگی، اضطراب، تنش، و یا ناخوشی می نمایند و حتی با وجود اینکه اکثر اوقات احساس خستگی می نمایند ممکن است که نتوانند به خوبی بخوابند. این نوع تشوشت عصبی (افسردگی) ممکن است فقط برای مدت چند ساعت و یا چند روز دوام داشته باشد و بعد ناپدید گردد.

گرچه برای ده فی صد از مادران این احساس غمگینی وسیع به اختلال تشوشت روانی (افسردگی) جدی تر یعنی افسردگی پس از ولادت تبدیل می شود. مادرانی که به این تکلیف مبتلا می گردند، تحمل مشکلات و رفع نیاز های روزمره ی زندگی برایشان دشوار میباشند.

آنان ممکن است به اضطراب، ترس، دلسردی، ناامیدی، غمگینی و خستگی مفرط رویرو شوند. بعضی از مادران به حملات عصبی دچار شده و یا هیجان زده و تند مزاج می شوند. ممکن است که در اشتها و برنامه خواب آن ها نیز تغییراتی بروز نماید.

یک نمونه ای شدید، اما نادر و کمیاب از تشوشت روانی (افسردگی) پس از زایمان بنام روان پرشی پس از زایمان نامیده می شود. زنان از عهده ی انجام فعالیت های زندگی روزمره خود بر نمی آیند و ممکن است که در تفکرات و رفتار خود نیز دچار اختلالات گردند. تداوی تشوشت روانی (افسردگی) پس از زایمان برای مادر و کودک واجب و ضروری است، و تداوی های بسیار موثر در دسترس می باشد.

اختلال تشوشت روانی (افسردگی) اصلی ممکن است بدون هیچ دلیل آشکاری به وجود آید و ممکن است که حتی در افرادی بروز نماید که به خوبی از عهده ای زندگی برمی آیند، در کار خود موفق، در زندگی خانوادگی و روابط اجتماعی خویش راضی می باشند. هم چنین ممکن است که این تکلیف تحت تاثیر وقایع پرباشان کننده که فرد توانایی مقابله با آن را ندارد، بدتر هم گردد.

در صورتیکه عوارض اختلال حاد تشوشت روانی (افسردگی) کمتر و ضعیف تر باشد ولی برای مدت طولانی دوام کند (بیشتر از دو سال) آنرا بنام بیماری اختلال پیستیمیک یاد میکنند (نوعی اختلال روانی مزمن که با تشوشت روانی یا از دست دادن علاقه و لذات فردی مشخص می شود ولی شدت علایم به اندازه ی تشوشت روانی نیست).

اختلال تطابقی به همراه خلق و خوی افسرده

افراد مبتلا به این تشوشت نسبت به موقعیت های اضطراب آور زندگی خود مانند شکست در روابط دوستی و از دست دادن شغل، عکس العمل های شدید و بیش از حد نشان می دهند.

احساس تشوشت روانی (افسردگی) بسیار شدید بوده و اغلب شامل اضطراب، خواب کم و بروز تغییراتی در اشتها می باشد.

مدت زمان مشاهد های این عوارض متغیر بوده و ممکن است هفته ها تا سال ها را در بر بگیرد. افراد مبتلا به این نوع تشوشت روانی

(افسردگی) اغلب به تداوی نیاز دارند تا روش های مقابله با اتفاقات و راه های غلبه بر عوارض بیماری را پیدا کرده بتوانند.

اختلال خلق و خوی دوقطبی

فرد مبتلا به اختلال خلق و خوی دوقطبی (که قبل به نام افسردگی شدید یا نامیدیم) دوره هایی از تشوشات روانی (افسردگی) متغیر را همراه با دوره های از شدیدی میگذراند. این بیماری مرتبط با تشدد روحیه و هیجانات قابل توجه توام با افزایش فعالیت های ذهنی و بدنی مشخص (elation) میباشد. (elation) فعالیت بیش از حد، تند مزاجی (تحریک پذیری)، تند صحبت کردن و بی ملاحظه و بی پروا بودن را میگویند.

در موارد بسیار جدی تر، فرد ممکن است دچار اوهمات نیز گردد. جهت کسب اطلاعات بیشتر رساله (بروشور) "اختلال خلق و خوی دوقطبی چیست؟" را مطالعه نمایید.

مشکلات صحت دماغی که به طور هم زمان بروز می نماید.

افراد مبتلا به افسردگی اغلب اوقات عوارض ناشی از اضطراب را از خود نشان میدهند. جهت کسب اطلاعات بیشتر در مورد اضطراب، رساله "اختلال اضطرابی چیست؟" را مطالعه نمایید.

استفاده ی نادرست از مشروبات الکلی و سایر مواد مخدر معمولاً به طور هم زمان با افسردگی رخ می دهد. این امر تداوی را بسیار پیچیده می سازد. کنترل موثر در استفاده از مشروبات الکلی و سایر مواد مخدر مهم می باشد. هم چنین خطر خودکشی افراد مبتلا به تشوشات روانی (افسردگی) بیشتر میگردد.

چه عواملی سبب بروز تشوشات روانی (افسردگی) می گردد؟

اغلب عوامل مختلف و مرتبط بهم باعث تکلیف افسردگی میگردد:

عوامل ارثی (ژنتیکی):

به خوبی ثابت شده است که تمایل ابتلا به تشوشات روانی (افسردگی) در بین خانواده ها به ارث می رسد. و این شبیه به آمادگی افراد به ابتلا ی سایر تکلیف ها مثل تکلیف شکر (دیابت) و امراض قلبی می باشد.

عوامل کیمیای حیاتی:

چنین به نظر می رسد که اختلال تشوشات روانی (افسردگی)، تا حدی به عدم تعادل مواد کیمیای موجود در مغز مرتبط می باشد. دارو های ضد تشوشات روانی (افسردگی) عدم تعادل را تداوی می نماید.

فشار عصبی (استرس)

فشار عصبی (استرس) با پیشرفت اختلال تشوشات روانی (افسردگی)، خصوصاً مصیبت ها و یا بدبختی های خصوصی فرد در ارتباط می باشد. اختلال افسردگی بیش تر در مراحل خاص از دوران حیات که با تغییر و تحولات عمده ای زندگی مربوط میباشد رویت می شود. مانند تولد نوزاد، یائسگی، و از دست دادن عضو فامیل است.

در نتیجه، این تکلیف بیش تر در بین جوانان، زنان، بزرگسالان و افرادی که دارای مشکلات جسمی می باشند رواج دارد.

طبیعت و فطرت

افرادی که دارای طبیعت خاصی می باشند، بیش تر در معرض ابتلا به عوارض ناشی از تشوشات روانی (افسردگی) قرار می گیرند.

تشوشات روانی (افسردگی) به طور معمول در افرادی که بیش از حد مضطرب، حساس و عاطفی بوده داده وا به آسانی تحت تاثیر وقایع روزمره ی زندگی قرار می گیرند و به شدت عکس العمل نشان، بروز می نماید.

افرادی که همه چیز را در حد کمال مطالبه می نمایند و خود را مورد انتقاد و نقد قرار می دهند، و یا شاخص ها و ضوابط بالایی را برای خود و دیگران در نظر می گیرند، در برابر تکلیف تشویشات روانی (افسردگی) آسیب پذیر می باشند. افراد بیش از حد وابسته به سایرین نیز در صورت جدا شدن، آمادگی ابتلا به افسردگی می باشند.

برعکس، افراد خوش بین و افرادی که دائمی افکار مثبت را در ذهن خود تقویت می نمایند در برابر تکلیف تشویشات روانی (افسردگی) مصونیت دارند.

استفاده از مشروبات الکلی و سایر مواد مخدر:
استفاده ی مضر از مشروبات الکلی و سایر مواد مخدر به میزان زیادی افراد را در معرض ابتلا به تکلیف تشویشات روانی (افسردگی) قرار می دهد. و این امر هم چنین خطر خودکشی افراد مبتلا به افسردگی را افزایش می دهد.

چه تدای هایی موجود می باشد؟

اختلال تشویشات روانی (افسردگی) را می توان به طور موثری کاملاً تدای نمود. افرادی احساساتی که حالت غمگینی را به طور ممتد و برای مدت زمان طولانی ادامه می دهند، و یا اینکه این احساسات تا حد زیادی بر زندگی آنان تاثیر می گذارد. باید با داکتر خانوادگی و یا مرکز صحت اجتماع تماس بگیرند.

تدای مربوط به عوارض مشاهده شده در هر فرد متفاوت می باشد، اما در مجموع یکی از موارد زیر را شامل می شود:

- مداخلات روان درمانی، مانند درمان روشهای شناخته شده، به هدف ایجاد تغییر در برنامه های تفکری، کرداری و اعتقاداتی که با تشویشات روانی (افسردگی) ارتباط دارد، صورت میگیرد.

- تدای های بین فردی به افراد کمک میکند که تاثیرات این روابط را بر روی احساسات خویش درک می نماید.

- دارو های ضد افسردگی سبب کاهش احساسات افسردگی، برگرداندن خواب و اشتها و برنامه ها به حالت طبیعی، و کاهش اضطراب می گردد. بر خلاف دارو های آرام بخش، دارو های ضد تشویشات روانی (افسردگی) اعتیاد آور نمی باشند. این دارو ها به آرامی تعادل فرستنده های مکانیکی موجود در مغز را به حالت طبیعی بر می گردانند، جهت دسترسی به تاثیرات مثبت به مدت یک تا چهار هفته نیاز است.

- دارو های خاص جهت اداره و کنترل نوسانات در خلق و خوی، مانند اختلال خلق و خوی دو قطبی کمک می نماید.

- تغییرات در شیوه زندگی، مانند تمرین های فیزیکی، کاهش استفاده از مشروبات الکلی مضر و سایر مواد مخدر برای بهبود افراد از تکلیف تشویشات روانی (افسردگی) کمک می نماید.

- در بعضی نمونه های بسیار شدید افسردگی، تدای به طریقه شوک الکتریکی (ECT) ، یا تدای از طریق شوک که بعضی مواقع به غلط به این نام خوانده می شود، یک روش بی خطر و موثر می باشد. این درمان برای افرادی که در معرض خطر زیاد خودکشی قرار دارند و افرادی که به دلیل شدت تکلیف خویش از نان خوردن و نوشیدن امتناع می ورزند و در نتیجه ممکن است که ممانعت از این امر منجر به مرگ آنان شود، کمک می کند.

بستگان و دوستان فرد مبتلا به اختلال تشویشات روانی (افسردگی) ممکن احساس پریشانی و اندوه نمایند. حمایت و آموزش بیمار، همراه با درک و فهم اجتماعی، نقش مهمی را در تدای ایفا می نماید.

در مورد این جزوه (بروشور)

این بروشور بخشی از یک سلسله بروشور های منتشره در مورد بیماری دماغی می باشد که بودجه آن توسط دولت استرالیا و تحت عنوان استراتژی ملی صحت دماغی، تامین می گردد.

سایر بروشورهای این مجموعه به شرح زیر می باشند:

- اختلال شخصیتی چیست؟
- اختلال اضطرابی چیست؟
- بیماری دماغی چیست؟
- اختلال خلق و خوی دو قطبی چیست؟
- اختلال در غذا خوردن چیست؟
- شیزوفرنی چیست؟

جهت دریافت کاپی های رایگان به سایر زبان ها با سازمان صحت و سلامت روح و روان چند فرهنگی استرالیا با این شماره تلفن تماس بگیرید: **(02)98403333**

(Multicultural Mental Health Australia)
www.mmha.org.au

کاپی های رایگان و مجانی تمامی این بروشور ها را می توانید از محل زیر دریافت نمایید:

Mental Health and Workforce
Division of the Australian
Government
Department of Health and Ageing:
GPO Box 9848
CANBERRA ACT 2601
Tel 1800 066 247
Fax 1800 634 400
www.health.gov.au/mentalhealth

برای دریافت کمک به کجا می

توان مراجعه کرد:

- دکتر خانوادگی
- مرکز صحت جمعیت
- مرکز صحت دماغی جمعیت

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد خدمات موجود، لطفا آدرس

(Community Help and Welfare Services)
و شماره تلفن های 24 ساعته سرویس عاجل را در راهنمای تلفن محلی خود پیدا نمایید.

اگر شما به ترجمان احتیاج داشتید با شماره تلفن **131450** با خدمات ترجمان تلفنی (TIS) تماس بگیرید.

جهت دریافت خدمات مشورتی فوری با شماره تلفن اطلاعاتی **131114** تماس بگیرید. شماره تلفن اطلاعاتی می تواند سایر شماره تلفن و اطلاعات و کمک های دیگری را نیز به شما ارائه دهد.

(Lifeline)

اطلاعات بیشتر را می توانید از سایت های زیر به دست آورید.

- www.mmha.org.au
- www.beyondblue.org.au
- www.blackdoginstitute.org.au
- www.depressionnet.com.au
- www.crufad.com
- www.ranzcp.org
- www.sane.org
- www.reachout.com.au

Insert your local details here

