

اختلال افسردگی (اندوه مرضی) چیست؟ (What is a depressive disorder?)



اختلال افسردگی (اندوه مرضی) چیست؟

واژه ی افسردگی به طور معمول برای بیان احساسات غمگینی که همه ی ما در زمان هایی در طول زندگیمان آن را تجربه نموده ایم، به کار می رود. هم چنین این واژه برای توصیف تعدادی از اختلالات افسردگی قابل تشخیص نیز به کار می رود.

از آنجاییکه احساسات 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 افسردگی (اندوه مرضی) مهم است.

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

اختلالات افسردگی (اندوه مرضی) گروهی از بیماری ها می باشند که مشخصه ی همه ی آن ها خلق و خوی افسرده ی بیش از حد و از دست دادن علاقه به انجام فعالیت هایی که معمولا از آن ها لذت می بردیم، می باشد. این عوارض ممکن است به میزان زیادی سبب از هم گسیختگی زندگی فردی گردد.

اختلالات افسردگی (اندوه مرضی) رایج می باشد و حدود یک نفر از هر پنج نفر در دوران های بی از زندگی خویش اختلال افسردگی را تجربه می نمایند.

اختلالات افسردگی (اندوه مرضی) جدی می باشند و این بیماری، پریشانی و اضطراب همراه با خطرات حقیقی برای زندگی فرد و سلامت و تندرستی وی می باشند.

ارزیابی متخصصانه و درمان ضروری می باشد. در موارد حاد و شدید، در ابتدا ممکن است که فرد نیاز به بستری شدن در بیمارستان را داشته باشد، درمان افسردگی معمولا بسیار موثر است.

انواع اصلی اختلال افسردگی (اندوه مرضی) چیست؟

تعدادی از بیماری های روحی و روانی با افسردگی در گیر می باشند.

اختلال افسردگی (اندوه مرضی) اصلی

این نمونه رایج ترین نوع از اختلالات افسردگی (اندوه مرضی) شناخته شده می باشد. فرد مبتلا به اختلال افسردگی اصلی معمولا بسیار افسرده می شود بطوریکه علاقه ی خود را به لذت بردن از زندگی از دست می دهد. آن ها تمرکز حواس و توان و انرژی خود را از دست داده و تغییراتی را در الگوهای خواب و اشتهاى 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.

اختلال افسردگی (اندوه مرضی) اصلی ممکن است بدون هیچ دلیل آشکاری به وجود آید، و ممکن است که حتی در افرادی که به خوبی از عهده ی زندگی برمی آیند، در کار خود موفق می باشند و در زندگی خانوادگی و روابط اجتماعی خویش راضی می باشند، نیز بروز نماید.

و هم چنین ممکن است که این بیماری تحت تاثیر وقایع پریشان آور که فرد توانایی مقابله با آن را ندارد، بدتر هم گردد.

در صورت کم تر و رقیق تر شدن (به همراه تداوم بیش تر از دو هفته) عوارض اختلال افسردگی اصلی؛ بیماری با نام اختلال دیستیمیک (نوعی اختلال روانی مزمن که با افسردگی و یا از دست دادن علاقه و لذات فردی مشخص می شود ولی شدت علائم به اندازه ی افسردگی نیست) نامیده می شود.

اختلال سازگاری (انطباق) به همراه خلق و خوی افسرده

افراد مبتلا به این بیماری نسبت به موقعیت های اضطراب آور زندگی خود مانند شکست در روابط دوستی نزدیک، از دست دادن شغل، عکس العمل هایی با درجه و شدت بیش از حد معمول نشان می دهند. احساسات افسردگی بسیار شدید بوده و اغلب شامل اضطراب، خواب کم و بروز تغییراتی در اشتها می باشد.

مدت زمان مشاهده ی این عوارض متغیر بوده و ممکن است هفته ها تا سال ها را در بر بگیرد. افراد مبتلا به این نوع افسردگی اغلب به درمان در جهت کمک در راه یافتن روش های مقابله با اتفاقات و راه های غلبه بر عوارض بیماری نیاز دارند.

افسردگی پس از زایمان (Post-natal Depression)

افسردگی پس از زایمان در حدود نیمی از کل نومادران را تحت تاثیر قرار می دهد. آن ها 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 افسردگی ممکن است فقط برای مدت چند ساعت و یا چند روز دوام داشته باشد و بعد ناپدید گردد.

اگرچه؛ حدود ده درصد از مادران این احساس غمگینی توسعه یافته و به اختلال افسردگی جدی تر با نام اختلال افسردگی پس از زایمان معروف تبدیل می شود. مادرانی که به این بیماری مبتلا می گردند، مقابله با نیاز های روزمره ی زندگی را بیش از اندازه مشکل و دشوار می یابند.

آنان ممکن است اضطراب، ترس، دلسردی و نومیدی، غمگینی و خستگی مفرط را تجربه نمایند. بعضی از مادران حملات عصبی را تجربه کرده و یا هیجان زده و تند مزاج می شوند. ممکن است که در اشتها و الگوهای خواب آن ها نیز تغییراتی بروز نماید.

یک نمونه ی شدید؛ اما نادر و کمیاب از افسردگی پس از زایمان به نام روان پرشی پس از زایمان نامیده می شود. زنان از عهده ی انجام فعالیت های زندگی روزمره ی خود بر نمی آیند و ممکن است که در تفکرات و رفتار های خود نیز دچار اختلالات گردند.

درمان افسردگی پس از زایمان برای مادر و کودک واجب و ضروری است، و درمان های بسیار موثر در دسترس می باشد.

اختلال خلق و خوی دوقطبی (Bipolar Mood disorder)

فرد مبتلا به اختلال خلق و خوی دوقطبی (که قبلا به نام افسردگی مانیا نامیدیم) برهه ها و دوره هایی از افسردگی های متغیر را به همراه دوره های از شیدایی (mania) مرتبط با افزایش روحیه و هیجانات قابل توجه توأم با افزایش فعالیت های ذهنی و بدنی مشخص (elation)، فعالیت بیش از حد، تند

مزاجی (تحریک پذیری)، تند صحبت کردن و بی ملاحظه و بی پروا بودن را تجربه می نمایند. در موارد بسیار جدی تر، فرد ممکن است دچار اوهمات نیز گردد. جهت کسب اطلاعات بیش تر، جزوه ی (بروشور) "اختلال خلق و خوی دوقطبی چیست؟" را مطالعه نمایید.

مشکلات سلامت و بهداشت روحی و روانی که به طور هم زمان بروز می نمایند

افراد مبتلا به افسردگی اغلب اوقات عوارض ناشی از اضطراب را تجربه می نمایند. جهت کسب اطلاعات بیش تر در مورد اضطراب، جزوه ی "اختلال اضطرابی چیست؟" را مطالعه نمایید.

استفاده ی نا درست و از مشروبات الکلی و سایر مواد مخدر معمولاً به طور هم زمان با افسردگی رخ می دهد. و این امر درمان را بسیار پیچیده تر می سازد، کنترل موثر در استفاده از مشروبات الکلی و سایر مواد مخدر مهم می باشد. هم چنین خطر خودکشی افراد مبتلا به افسردگی بیش تر می باشد.

چه عواملی سبب بروز اختلال افسردگی (اندوه مرضی) می گردد؟

اغلب، عوامل مرتبط به هم زیادی با بیماری افسردگی در ارتباط می باشند.

عوامل ارثی (ژنتیکی)

به خوبی ثابت شده است که تمایل ابتلا به افسردگی در بین خانواده ها به ارث می رسد. و این شبیه به آمادگی افراد به ابتلا شدن به سایر بیماری ها مثل مرض قند (دیابت) و بیماری های قلبی می باشد.

عوامل بیو شیمیایی (شیمی حیات)

چنین به نظر می رسد که اختلالات افسردگی (اندوه مرضی)، تا حدی به عدم تعادل مواد شیمیایی موجود در مغز مرتبط می باشد. دارو های ضد افسردگی عدم تعادل را درمان می نماید.

فشار عصبی (استرس)

فشار عصبی (استرس) با پیشرفت اختلالات افسردگی (اندوه مرضی)، خصوصاً مصیبت ها و یا بدبختی های خصوصی فرد در ارتباط می باشد. اختلالات افسردگی (اندوه مرضی) بیش تر در مراحل خاصی از دوران زندگی که در ارتباط با تغییر و تحولات عمده ی زندگی مانند تولد نوزاد، یائسگی، و فقدان (داغ دیدن) است، رویت می شود.

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

طبیعت و فطرت

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

افسردگی به طور معمول در افرادی که بیش از حد مضطرب، حساس و عاطفی بوده و به شدت عکس العمل نشان داده و یا به آسانی تحت تاثیر وقایع روزمره ی زندگی متاثر می شوند، 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 استاندارد ها و ضوابط بالایی را برای خود و دیگران در نظر می گیرند، در برابر بیماری افسردگی آسیب پذیر می باشند. افراد بیش از حد وابسته به سایرین نیز در صورت رها شدن، آمادگی ابتلا شدن به

- دارو های ضد افسردگی سبب کاهش احساسات افسردگی، برگرداندن خواب و اشتها به حالت و الگوهای طبیعی، و کاهش اضطراب می گردد. بر خلاف دارو های آرام بخش، دارو های ضد 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 تأثیرات مثبت به یک تا چهار هفته زمان 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 و کاهش استفاده از مشروبات الکلی مضر و سایر مواد مخدر، به افراد در بهبودی یافتن از بیماری افسردگی کمک می نماید.

- در مورد نمونه های بسیار شدید افسردگی، درمان به طریقه ی شوک الکتریکی، یا درمان از طریق شوک که بعضی مواقع به غلط به این نام خوانده می شود، یک روش بی خطر و موثر می باشد. این درمان ممکن است زندگی افرادی که در معرض خطر زیاد خودکشی هستند و افرادی که به دلیل شدت بیماری خویش از خوردن و آشامیدن مانعت می نمایند و در نتیجه به دلیل نخوردن فوت می نمایند، را نجات دهند.

بستگان و دوستان فرد مبتلا به اختلال افسردگی (اندوه مرضی) ممکن احساس پریشانی و اندوه نمایند.

حمایت و آموزش، به همراه درک و فهم اجتماعی، نقش مهمی را در درمان ایفا می نماید.

افسردگی را دارا می باشند. بر عکس، افراد خوش بین و افرادی که دائما افکار مثبت را در ذهن خود تقویت می نمایند در برابر بیماری 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 بیماری افسردگی قرار می دهد. و این امر هم چنین خطر خودکشی افراد مبتلا به افسردگی را افزایش می دهد.

چه درمان هایی موجود می باشد؟

اختلالات افسردگی (اندوه مرضی) را می توان به طور کاملا موثری درمان نمود. افرادی که احساساتی از قبیل غمگینی را به طور ممتد برای مدت زمان طولانی تجربه می نمایند، و یا اینکه این احساسات تا حد زیادی بر روی زندگی آنان تأثیر می گذارد، باید با دکتر خانوادگی و یا مرکز بهداشت و سلامت تماس بگیرند.

درمان ارائه شده بسته به عوارض مشاهده شده در هر فرد متفاوت می باشد، اما در کل یکی از موارد زیر را شامل می شود.

- مداخلات روان پزشکی، مانند درمان رفتاری شناخت، به هدف ایجاد تغییر در الگو های تفکری، رفتاری و اعتقاداتی که در ارتباط با افسردگی می باشد.
- درمان های بین فردی به افراد در جهت آشنایی و درک تأثیرات روابط بین فردی بر روی احساسات کمک می نماید.

در مورد این بروشور (جزوه)

این بروشور بخشی از یک سری بروشورها در مورد بیماری های روحی است که بودجه ی آن توسط دولت استرالیا و تحت عنوان استراتژی ملی سلامت و بهداشت روح و روان ارایه می گردد.

سایر بروشور ها به شرح زیر می باشند:

- بیماری روحی چیست؟
- اختلال اضطرابی چیست؟
- اختلال خلق و خوی دو قطبی چیست؟
- اختلال در غذا خوردن چیست؟
- شیزوفرنی (اسکیزوفرنی) چیست؟
- اختلال شخصیتی چیست؟

جهت دریافت کپی های رایگان به سایر زبان ها با سازمان سلامت و بهداشت روح و روان چند فرهنگی استرالیا با این شماره تلفن تماس بگیرید:

(Multicultural Mental Health Australia)

(02)98403333

www.mmha.org.au

کپی های رایگان و مجانی تمامی این بروشور ها را می توانید از مکان 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 بهداشت و سلامت
- مرکز بهداشت و سلامت روح و روان

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد خدمات موجود، لطفاً

Community Help Services and Welfare

و شماره تلفن های 24 ساعته اورژانس را در راهنمای تلفن محلی خود پیدا نمایید.

اگر شما به مترجم احتیاج داشتید با شماره تلفن

131450 با خدمات ترجمه تلفنی (TIS)

تماس بگیرید.

(Lifeline)

جهت دریافت کمک های مشاوره ی فوری با خط تلفن 131114 تماس بگیرید. این خط تلفنی می تواند اطلاعات و کمک های بیشتری را به شما ارایه دهد.

اطلاعات بیشتر را می توانید در سایت های زیر بیابید:

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

