

افسردگی Depression

۴/۵٪ (بیش از ۲۵۰ هزار نفر) از افرادی که در این گروه سنی هستند دچار عوارض افسردگی شدید بوده اند. بر طبق آمار سال ۲۰۰۳ حدود ۸٪ از دانشجویان و دانش آموزان بریتیش کلمبیا از یکی از نظر عاطفی و احساسی دچار ناراحتی بوده اند. این ناراحتی ها شامل "احساس اندوه، یأس، و ناامیدی بوده و فکر می کرده اند که آیا زندگی ارزش این همه تلاش و زحمت را دارد یا نه." اما بطور کلی افراد متعلق به گروه های سنی دیگر هم دچار این مشکلات بوده اند. افسردگی رنج برده اند.

آقای ادراجرز رئیس سازمان اختلال روحیه بریتیش کلمبیا میگوید: "افسردگی میتواند برای کودکان، سالمندان، و مردان و زنان بالغ، و از هر گروه اقتصادی-اجتماعی پیش بیاید." استرس ناشی از بیکاری میتواند بعضی ها را بیش از بقیه در خطر ابتلا به افسردگی قرار دهد. معهذاً افرادی هم هستند که با وجود داشتن شغل و مقام دچار افسردگی میشوند. از جمله این افراد میتوان از آقای باب ری (Bob Rae) نخست وزیر سابق استان انتاریو نام برد.

تعداد زنانی که مبتلا به افسردگی هستند دو برابر تعداد مردان است. اما دلیل این موضوع ممکن است این باشد که مردها نمیخواهند نشان بدهند که احتیاج به کمک دارند. ضمناً مردان افسردگی خودشان را معمولاً با مصرف مشروب و مواد مخدر نشان میدهند و بهمین جهت مشکل آنها بدرستی تشخیص داده نمیشود.

دو نوع اصلی افسردگی وجود دارند: افسردگی بالینی (افسردگی مزمن) و اختلال بای پولار یا

درمان افسردگی و اختلال بای پولار (دوقطبی) Treatments for Depression and Bipolar Disorder

- بیش از ۸۰٪ از اشخاصی که بخاطر افسردگی مورد مراقبت های کافی قرار میگیرند، یا کاملاً بیماری شان را تحت کنترل در میآورند و یا حال شان بطور قابل ملاحظه ای بهتر می شود.
- بیشتر افراد با استفاده همزمان از دارو و روان درمانی حالشان بهتر می شود.
- در بعضی از موارد درمان الکتروکانوالسیو (Electroconvulsive Therapy [ECT]) میتواند مفید باشد.
- استفاده از داروهای گیاهی (St. John's Wort) (Hypericum perforatum) ممکن است برای افراد مبتلا به افسردگی ملایم مفید باشد.
- نور درمانی ممکن است برای افراد مبتلا به افسردگی متاثر از فصل ("افسردگی زمستانی") مفید باشد.
- ورزش منظم و تغذیه سالم میتواند عوارض بیماری را بطور کلی کم کند.
- اعتقادات روحانی و ایمان میتواند امید بدهد.
- افراد مبتلا به افسردگی ملایم می توانند با برخورد مثبت به مشکلات زندگی و انجام فعالیت های تفریحی روحیه خودشان را تقویت کنند.

دوقطبی (Bipolar Disorder). این بیماری ها، به نسبت تعداد عوارض و شدت و ضعف شان، بصورت ملایم، میانه، و شدید خود را بروز میدهند. در زمان بروز افسردگی بالینی، نظر کلی شخص در مورد زندگی میتواند اساساً تغییر کند. شخص در چنین حالتی ممکن است احساس اش در باره دوستان و خانواده اش نیز تغییر نماید. گاهی اوقات هم پیش می آید که شخص کارهایی

عوامل خطرناک مربوط به افسردگی Risk Factors Associated with Depression

- در هر دو جنس زن و مرد:
- جوانان (بین ۲۴-۱۸ ساله)
- اتفاقات ناگوار در زندگی (مثال: نقل مکان، از دست دادن کسی که دوستش داریم، اختلافات خانوادگی)
- طلاق
- موارد مزمن استرس آور (مثال: بیکاری، بیماری، مراقبت از بیمار یا معلول و غیره)
- کمبود اعتماد بنفس
- احساس بیگانگی با خانواده و دوستان
- مجرد بودن
- اعتماد بنفس کم و یا متوسط
- اتفاقاتی که عوارض وخیم از خود باقی میگذارند (مانند: سوء استفاده جنسی در کودکی، خشونت، تجاوز
- سوابق اختلال روانی و یا اعتیاد در خانواده

کلمات "دری" داخل پرانتز About Dari Words

در برگردان این اطلاعات به بزبان فارسی تا حد امکان از کلماتی استفاده شده است که خوانندگان دری زبان نیز بتوانند از این متن استفاده کنند. هنگامی که امکان استفاده از کلمات مفهوم در هر دو زبان میسر نبوده، کلمات "دری" در داخل پرانتز نوشته شده اند.

بیشتر مردم در دورانی از زندگی شان احساس افسردگی خواهند کرد. بدن انسان بطور طبیعی در برابر شکست یا سرخورگی از خودش عکس العمل نشان می دهد. این عکس العمل ها عبارتند از احساس یأس، به ستوه آمدن، و یا حتی احساس درماندگی. این حالت ها معمولاً بعد از چند روز کم شده و به تدریج از بین می روند. آمارگیری سال ۲۰۰۲ نشان می دهد که در سال گذشته بیش از یک میلیون کانادایی (۳/۵٪) دچار عوارض افسردگی شده اند. اگر احساس افسردگی و اندوه بیشتر از یکی دو هفته طول بکشد و باعث بروز مشکلات در محل کار، خانواده و یا سایر موارد زندگی بشود، شخص ممکن است دچار افسردگی بالینی (Clinical Depression) شده باشد.

بنا به گفته اداره بهداشت (صحت) کانادا، حدود ۸ درصد از کانادایی هایی که به سن بلوغ رسیده اند در مقطعی از عمرشان دچار افسردگی شدید میشوند. افسردگی کماکان یکی از

- اختلالات روانی چه هستند؟ (فارسی)
- اعتیاد چیست؟ (فارسی)
- افسردگی (فارسی)
- اختلال بای پولار
- افسردگی بعد از زایمان (فارسی)
- اختلالات ناشی از تغییر فصل
- اختلالات ناشی از اضطراب (فارسی)
- اختلالات ناشی از وسواس زیاد (وسواس افراطی)
- اختلالات ناشی از عوارض آسیب های جسمی یا روانی (فارسی)
- اختلالات ناشی از دلهره (دلشوره زیاد)
- شیذوفرنی
- اختلالات تغذیه و شکل اندام
- بیماری آلزایمر و اشکال دیگر اختلال حواس
- اختلالات مقارن: اختلالات روانی و استفاده از مواد مخدر
- اختلالات متعدد مادر زادی ناشی از مصرف الکل در دوران بارداری
- توتون
- خودکشی: علائم خطر در ریباید انواع درمانها برای اختلالات روانی (فارسی)
- درمانهای آلترناتیو برای اختلالات روانی
- درمانهای مختلف برای ترک اعتیاد
- دوران بهبود یابی اختلالات روانی اعتیاد و جلوگیری از اعتیاد دوباره
- تقلیل آسیب
- جلوگیری از اعتیاد
- دستیابی مثبت به سلامت روانی
- استرس (فشار روحی) (تنش)
- اختلالات روانی و اعتیاد در محیط کار
- سلامتی روانی سالمندان و معضل اعتیاد
- کودکان، جوانان و اختلالات روانی جوانان و استفاده از مواد (فارسی)
- سوء استفاده جنسی کودک:
- معضلی در سلامت روان
- شرم (برداشت منفی) و تبعیض در مورد اعتیاد و اختلالات روانی
- سلامت روان در تقابل فرهنگی و معضل اعتیاد
- بیکاری، سلامت روان، و اعتیاد مسکن
- هزینه اقتصادی اختلالات روانی و اعتیاد
- بهاء شخصی اختلالات روانی و اعتیاد
- مسئله خشونت
- از عهده موارد اورژانس و بحران عود کردن اختلالات روانی برآمدن
- خانواده ها و دوستان چگونه میتوانند کمک کنند (فارسی)
- کمک گرفتن برای بهبود اختلالات روانی (فارسی)
- کمک برای حل مشکل اعتیاد

**افرادی که مبتلا به اختلالات مربوط به افسردگی بوده
و یا گمان می رود که دچار این اختلالات بوده اند**
**People Who Are Either Known or Believed to
Have Suffered from Depressive Disorders**

Edwin "Buzz" Aldrin

Hans Christian Andersen

William Blake

Barbara Bush

Winston Churchill

Sheryl Crow

F. Scott Fitzgerald

Ernest Hemingway

Abraham Lincoln

Sir Isaac Newton

Dolly Parton

King Saul

Mark Twain

Ann-Margret

Ludwig von Beethoven

Napoleon Bonaparte

Jim Carrey

Dick Clark

T.S. Eliot

Thomas Jefferson

Audrey Hepburn

Elizabeth Manley

Florence Nightingale

Ezra Pound

Charles Schultz

Vincent van Gogh

Alexander the Great

Irving Berlin

Marlon Brando

Virginia Woolf

Oliver Cromwell

Queen Elizabeth I

Sigmund Freud

Margot Kidder

Michelangelo

Georgia O'Keefe

Theodore Roosevelt

Alfred, Lord Tennyson

George Washington

مأخذ: The Society for Depression and Manic-Depression of Manitoba, Inc.

همکاران:
Partners

سازمان اختلالات ناشی از
اضطراب بریتیش کلمبیا
**Anxiety Disorders Association
of British Columbia**

انجمن شیذوفرنی
بریتیش کلمبیا
**British Columbia
Schizophrenia Society**

سازمان سلامت روان کانادا،
شاخه بریتیش کلمبیا
**Canadian Mental Health
Association, BC Division**

مرکز تحقیق در باره اعتیاد
بریتیش کلمبیا
**Centre for Addictions
Research of BC**

انجمن کمک به سلامت روان
کودکان **FORCE**
**FORCE Society for Kids'
Mental Health Care**

انجمن امید جسی
Jessie's Hope Society

سازمان اختلالات رفتاری
در بی سی
**Mood Disorders
Association of BC**

برای اطلاعات بیشتر با
خط تلفنی اطلاعات برای
سلامت روان با شماره
تلفن راه دور رایگان در
بریتیش کلمبیا تماس بگیرید
1-800-661-2121

یا به آدرس زیر ایمیل کنید
**bcpartners@
heretohelp.bc.ca**

وب سایت:

heretohelp.bc.ca

در زیر چراغهایی که نور مصنوعی شدیدی تولید مینمایند می توانند وضعیت خود را به طرزی چشمگیری بهبود ببخشند اختلال بای پولار (دوقطبی) در میان انواع افسردگی ها عمومیت کمتری دارد و حدود یک درصد از جمعیت کانادا به آن مبتلا میشوند. شخص مبتلا به این بیماری حالاتش بطور متناوب بین افسردگی و حالت جنون (Mania) تغییر میکند. گاهی این تناوب یا تغییر حالات شدید و سریع هستند، اما اغلب بطور تدریجی پیش می آیند.

در طول دوره ای که افسردگی بروز مینماید، اشخاص ممکن است تمام و یا بیشتر عوارض افسردگی بالینی را از خود بروز بدهند. برعکس، دوره جنون ممکن است افراد را دچار انرژی فراوان، افکار مهیج، اعتماد به نفس بیش از حد، و تغییرات سریع در احساسات و اعمال شان کند (مانند خرید کردن بی رویه یا بی پروائی جنسی).

عوامل مختلف بیولوژیک و یا محیط زیست افراد میتوانند خطر مبتلا شدن شخص را به اختلال بای پولار افزایش بدهند. برای مثال، استرس مربوط به کار، روابط، و پول میتوانند عوامل بروز دوره های افسردگی باشند. گاهی هم بیماری طولانی میتواند باعث بروز افسردگی شود. در بسیاری از موارد، بخصوص در مورد اختلال بای پولار، بیماری افسردگی را میتوان در عوامل ژنتیک (ارثی) شخص مبتلا ریشه یابی کرد.

دیدگاه شخص در مورد زندگی نیز ممکن است نقش عمده ای در بروز افسردگی داشته باشد. خصوصیات فردی شخص از قبیل وابستگی، انجام هر کاری بطور کامل و بدون نقص، کمبود اعتماد بنفس، ناتوانی در ابراز احساسات ناخوشایند، و عدم توانایی در تطبیق دادن خود با مشکلات، میتوانند شخص را مستعد ابتلا به افسردگی کنند.

سازمان سلامت روان کانادا (Canadian Mental Health Association [CMHA]) متذکر میشود که این اطلاعات برای پیشگیری از بروز بیماری و همچنین درمان افراد مفید می باشند؛ چرا که با تمرین و حمایت دلسوزانه می شود به شخص کمک کرد تا روش برخوردش به مسائل

را که یک عمر به آنها عادت داشته کنار گذاشته و تبدیل به فردی کاملاً بی تفاوت میشود. از آنجائیکه افسردگی بر روی تمام بدن اثر میگذارد، ممکن است باعث بر هم خوردن نظم خوردن و خوابیدن شخص بشود؛ به بیقراری و خستگی عمومی او بیافزاید، و حتی



باعث بروز عوارض مرموز بیماریهای جسمی شود. دوره های افسردگی که باعث از کار افتادگی بشوند ممکن است بارها و یا اینکه فقط یکی دو بار در طول زندگی کسی برایش اتفاق بیفتند. خانم جین، زیست شناس یا بیولوژیست ۳۰ ساله که نمی خواهد خودش را با اسم واقعی اش معرفی کند، میگوید وقتیکه دچار افسردگی شده بود، احساس درماندگی میکرد و قادر نبود از چیزی لذت ببرد و خوشحالی کند. او میگوید: "احساس میکردم که در دنیایی زندگی میکردم که با دنیای واقعی دیگران فرق داشت. "بدترین حالت این بود که یک احساس منفی تمام وجودم را فرا گرفته بود."

تشخیص متخصصین در مورد خانم جین این بود که او به اختلال تاثیر فصل یا "افسردگی زمستانی" مبتلا می باشد. به گفته کلینیک اختلال روحیه دانشگاه بریتیش کلمبیا (Mood Disorders Clinic at the University of British Columbia) حدود ۱۱۰,۰۰۰ نفر در بی سی ممکن است به دلیل کوتاه بودن روزها در فصل زمستان دچار افسردگی بالینی بشوند. همین گزارش می افزاید که افرادی که به افسردگی زمستانی مبتلا میشوند، با صرف روزی نیم ساعت

آمار افسردگی در سراسر دنیا Worldwide Depression Statistics

- ۱۲۱/۰۰۰/۰۰۰ نفر در سراسر دنیا از افسردگی رنج میبرند
- اختلالات مربوط به افسردگی، بعد از بیماریهای عفونی، قلبی و ریوی، چهارمین ناراحتی ای است که افراد را در سالهای آخر عمرشان معلول می کند. بیماری ایدز در مرحله بعد قرار دارد.
- پیش بینی می شود که اختلالات افسردگی در سال ۲۰۲۰ به دومین بیماری رایج (بعد از بیماری قلبی) در جهان تبدیل شود.
- اقدام به خودکشی بخاطر افسردگی یکی از عمومی ترین انواع اختلالات روانی است .

World Health Organization. (2001). World Health Report - Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva: WHO. Retrieved January 10, 2006, at www.who.int/whr/2001/en/index.html

آخرین تصحیحات مأخذ در سال 2006

افسردگی و استفاده از مواد

Depression and Substance Use

بین استفاده از مواد (substance) و افسردگی رابطه محکم و تنگاتنگی وجود دارد. این رابطه دارای اجزاء مختلفی میباشد. در موارد زیادی دیده شده است که افراد مبتلا به عوارض افسردگی به مصرف مواد یا الکل رو بیاورند. این افراد ممکن است ندانند دچار افسردگی هستند، اما این را می فهمند که با استفاده از مواد، حد اقل بطور موقتی، حالشان بهتر میشود.

مصرف بعضی از مواد بخودی خود ممکن است باعث بروز عوارض افسردگی شود. برای مثال، الکل روی سیستم مرکزی اعصاب تأثیر می گذارد. افرادی که مشروبات الکلی مصرف میکنند عوارض افسردگی شان بیشتر از کسانی است که مشروب نمیخورند. معمولاً وقتی مصرف الکل بالا می رود، عوارض ناشی از افسردگی نیز بیشتر میشوند.

بطور کلی، عوارض افسردگی در بین کسانی که در حال ترک اعتیاد و یا کم کردن میزان استفاده از مواد هستند نیز عمومیت دارد. مثلاً کوکائین ماده ای تحریک کننده است. مصرف کوکائین باعث ترشح دوپامین و ساراتونین در مغز شده و بدن ما مواد شیمیایی "نشئه آور" را احساس میکند. اما با گذشت زمان بدن توانایی ترشح کافی و درست دوپامین را از دست می دهد و کوکائین بجای نشئه آور بودن به عامل ایجاد افسردگی تبدیل میشود.

رابطه دیگر بین استفاده از مواد و افسردگی زمانی بروز می کند که شخص استفاده از مواد مخدر و یا مشروبات الکلی را بکلی کنار بگذارد. بعد از دوران خماری شدید، دوره بعد از خماری شروع می شود. بسته به نوع مواد و مدت مصرف آنها و همچنین حدت و شدت افسردگی در یک فرد، این دوره معمولاً بین ۶ ماه تا ۲ سال طول می کشد. در زمانی که مغز مشغول ترمیم ضایعات وارده بر اثر استفاده از مواد مخدر یا مشروبات الکلی است، شخص دچار عوارض ناشی از افسردگی میگردد.

هنگامی که شخص مواد مخدر یا مشروبات الکلی مصرف می کند، پیدا کردن علت بروز افسردگی هایی را که او احتمالاً از آنها رنج میبرد مشکل می باشد. در هر حال نوع درمان این افسردگی ها، چه بخاطر مصرف مواد بروز کرده باشند، و چه بدلائل کلینیکی، در هر دو حالت یکی است. با گذشت زمان و با بررسی مستمر، علت و یا ماهیت افسردگی با اطمینان بیشتری تشخیص داده خواهد شد.

زندگی و سایر عقایدش را تغییر بدهد. برای مثال، "درمان روند یاد گیری در مغز" یا (Cognitive Therapy) بر این اساس استوار است که افراد میتوانند با ارزیابی دوباره طرز تفکر، باورها، و عقاید و نظرات شان در باره وقایع مختلف، عواطف خود را تعدیل نمایند و حتی عوارض آنها را بهبود بخشند.

بیش از ۸۰٪ از اشخاصی که بخاطر افسردگی مورد مراقبت های کافی قرار میگیرند، یا بیماری شان را کاملاً تحت کنترل در می آورند و یا بنحو قابل توجهی بهبود می یابند.

اختلال بای پولار (دوقطبی)، از انواع اختلالاتی است که معمولاً دوباره بروز می کند. اما مصرف دارو و مشاوره با روانپزشک (دکتر روانی) بطور هم زمان، به بیشتر افراد مبتلا کمک می کند که کارشان را دوباره شروع کنند و از زندگی شان لذت ببرند.

مأخذها

SOURCES

- Health Canada. (2002). "Chapter 2: Mood Disorders." A Report on Mental Illnesses in Canada. Ottawa, ON: Author. Retrieved January 10, 2006, at www.phac-aspc.gc.ca/publicat/miic-mmacc/index.html
- IMS Health Canada. (2003). Treating Depression with SSRIs. Retrieved January 10, 2006, at www.imshealthcanada.com/htmen/1_0_14.htm
- IMS Health Canada. (2004). Anti-Depressants: A Provincial Comparison. Retrieved January 10, 2006, at www.imshealthcanada.com/htmen/3_1_42.htm
- Lam, R. (2000). "Recognizing the Faces of Depression." Visions: BC's Mental Health Journal, 11, 4-5. Retrieved January 10, 2006, at www.cmha.bc.ca/resources/visions/mood
- Lam, R. (2000). "Treatment of Depression." Visions: BC's Mental Health Journal, 11, 16-17. Retrieved January 10, 2006, at www.cmha.bc.ca/resources/visions/mood
- Levitt, A.J. & Byle, M.H. (2002). "The impact of latitude on the prevalence of seasonal depression." Canadian Journal of Psychiatry, 47(4), 361-367.
- McCreary Centre Society. (2004). "Emotional Health." Healthy Youth Development: Highlights from the 2003 Adolescent Health Survey. Vancouver, BC: Author. Retrieved January 10, 2006, at www.mcs.bc.ca/r_ahs.htm
- Society for Depression and Manic-Depression of Manitoba Inc. (1998). What Do All These Famous People Have in Common? Winnipeg: SDMDM.
- Statistics Canada. (2002). "Major depressive episode, by age group and sex, household population aged 15 and over, Canada excluding territories, 2002." Canadian Community Health Survey: Mental Health and Well-being. Retrieved January 10, 2006, at www.statcan.ca/english/freepub/82-617-XIE/index.htm

اختلال دوقطبی یا بای پولار Bipolar Disorder
که به آن جنون ادواری یا شیدائی - افسردگی ادواری نیز می گویند باعث بروز دوره های متناوب افسردگی و حالت جنون در شخص مبتلا می شود. شدت و ضعف بروز عوارض این بیماری در افراد مختلف متفاوت می باشد. در میان افراد مشهوری که به این بیماری مبتلا بوده اند میتوان از ارنست همینگوی، ویرجینیا ولف، و گوستاو مالر آهنگساز اتریشی نام برد.

درمان الکتروکانوالسیو

Electroconvulsive Therapy (ECT)

در روانشناسی روش های درمانی ای وجود دارد که عموماً به آنها شوک درمانی می گویند. درمان الکتروکانوالسیو نوعی شوک درمانی است که به بیمار شوک الکتریکی وارد می کنند.

مواد Substance

"مواد" در این ترجمه به هرگونه مواد مخدر، الکلی، و نشئه آور دیگر از قبیل بنزین، تینر و غیره (بعضی ها این مواد را تنفس می کنند) گفته می شود. در ضمن "مواد" ممکن است توسط پزشک تجویز شده و یا از طرق قانونی و غیر قانونی دیگری بدست آمده باشند.