

افسردگی در نوجوانان علل و روش‌های درمان

دکتر غلامعلی افروز



اصلی‌ترین علائم و نشانه‌های افسردگی
کدام‌اند؟

بسیاری از افراد به رغم افسرده بودن برایشان بسیار دشوار است که به افسردگی خود اذعان داشته باشند. بالعکس برخی دیگر با مختصر غم‌زدگی و احساس اندوه خودشان را آدمی افسرده معرفی می‌کنند. در هر حال بسیاری از موارد پدیده افسردگی پنهان می‌ماند، چون اکثر مردم دوست دارند حتی الامکان اوقات خود را به خوشی بگذرانند و افسردگی را که تا حدی دردناک و ناخوشایند است به سادگی انکار نمایند. در شناخت و تشخیص افسردگی باید دقت کرد. باید بدانیم که در شناخت صحیح افسردگی به دنبال چه علائمی هستیم. افسردگی متضمن تغییرات اساسی در ویژگی‌های زیستی، عاطفی و روانی است. تک تک افراد افسرده تمامی علائم افسردگی را ندارند، اما همه علائم مربوط به افسردگی در گروه افراد افسرده وجود دارد. افسردگی در بسین افراد مختلف به

بخش دوم

در شماره قبل، تعریف افسردگی، تفاوت میان حالت غمگینی و افسردگی، افسردگی حاد و گذرا، افسردگی پایدار و مداوم و نیز فراوانی افسردگی در میان گروه‌های مختلف مردم مورد بررسی قرار گرفت. اینک ادامه مقاله از نظر گرامی‌تان می‌گذرد.



پدیده روان‌شناختی مهم، با توجه به این که هر کسی به شیوه‌ای خاص در مقابل آن واکنش نشان می‌دهد، بسیار دشوار است. مردم معمولاً با راه‌ها و شیوه‌های مختلفی که به افسردگی واکنش نشان می‌دهند ممکن است ماهیت افسردگی خود را آن چنان تغییر دهند که خودشان نیز به سادگی متوجه افسردگی شان نگردند.

باید توجه داشت که افسردگی همواره با تغییرات قابل توجه در واکنش‌های زیستی و فیزیولوژیک، شناختی، عاطفی و روانی و رفتاری همراه است. این نشانه‌ها برحسب نوع و شدت افسردگی متغیرند.

نشانه‌های زیستی یا فیزیولوژیک افسردگی به شرح زیر می‌باشد:

- اختلال در اشتها، (افزایش یا کاهش)
بی‌اشتهایی روانی نسبت به غذا یا بعضاً پراشتهایی روانی نسبت به غذا و پرخوری بدون توجه به شکایت‌های مکرر از ناراحتی‌ها و

صورت‌های متفاوت و درجات گوناگون پدیدار می‌گردد. گاهی افسردگی به صورت یک هیجان عادی انسانی جلوه‌گر می‌شود. گاه به صورت غم و اندوه بروز می‌کند و حالت غمگینی به عنوان یک پاسخ طبیعی نسبت به شرایط غمناک در فرد به وجود می‌آید. بعضی اوقات افسردگی به صورت ضعف ظاهر می‌شود و گاه بعضی از افراد دچار افسردگی شدید می‌شوند.

همان‌طوری که اشاره شد به رغم این که افسردگی نوعی واکنش در مقابل استرس‌ها و فشارهای روانی در زندگی فردی و اجتماعی است، خود افسردگی نیز یک استرس و فشار ثانویه است که بر فرد تحمیل می‌گردد، استرسی که شخص بالاجبار به آن واکنش نشان می‌دهد. با ارزیابی رفتار و واکنش‌های ظاهری فرد افسرده نمی‌توان به میزان و شدت افسردگی وی پی برد. چون افراد افسرده نسبت به تقاضاهای محیطی و اجتماعی واکنش‌های متفاوتی از خود نشان می‌دهند.

در واکنش به افسردگی، یکی ممکن است به شدت فعال، پرتحرک و پرکار شود و دیگری گوشه‌گیر و انزواطلب باشد. از جمله متداول‌ترین واکنش‌ها نسبت به اختلال افسردگی پدیدآیی نگرانی و اضطراب است. در واقع اضطراب هم می‌تواند از جمله عوامل ایجادکننده افسردگی باشد و هم از نتایج قهری آن. اضطراب به بیان ساده یک حالت دلواپسی، دل‌شوره، نگرانی، عصبانیت، ترس خفیف، احساس ناامنی و ناراحتی است. اضطراب عموماً با علائم جسمانی مثل طپش قلب، عرق کردن، اختلال در ریتم تنفسی، سرگیجه و ضعف همراه است.

در حقیقت شناخت افسردگی به عنوان یک

دردهای جسمانی نظیر یبوست، تهوع، اسهال، کمردرد، سردرد، حساسیت و گرفتگی عضلات، می‌تواند از علائم افسردگی باشد.

علائم شناختی افسردگی از این مواردند:

- ناتوانی در تمرکز ذهن

- کاهش قدرت یادگیری مطالب و موضوعات

- ناکامی‌های تحصیلی

از جمله علائم افسردگی در بین افراد مبتلا،

به‌خصوص نوجوانان و جوانان، ناکامی‌های تحصیلی و شکست‌های آموزشی است.

- نگرش‌ها و بازخوردهای منفی و بازدارنده

پدیدآیی نگرش‌ها و بازخوردهای منفی و

بازدارنده نسبت به پدیده‌های مختلف، به ویژه

فعالیت‌های پویای زندگی

- خودپنداری منفی و احساس ناامیدی

از دست دادن توان مثبت‌اندیشی و

برخورداری از احساس یأس و ناامیدی و

بدبینی نسبت به محیط اطراف از جمله

ویژگی‌های افراد افسرده است.

- افکار تکرار شونده در زمینه مرگ یا

خودکشی

- مشغولیت ذهنی با افکار مخرب و تحمیلی و

تکرار شونده در زمینه پوچی و مرگ و

خودآزایی از خودکشی از دیگر علائم افسردگی

می‌تواند باشد.

- از دست دادن قدرت تصمیم‌گیری،

تردیدهای مکرر و نداشتن قدرت تصمیم‌گیری

در زمینه فعالیت‌های مؤثر و پویایی زندگی

فردی و اجتماعی نشانه دیگری از خلق افسرده

می‌تواند باشد.

تفکر همه یا هیچ

شخص افسرده همه چیز را به صورت سیاه

یا سفید می‌بیند. اگر کاری را که انجام می‌دهد صددرصد کامل نباشد خود را کاملاً شکست خورده تلقی می‌کند. اصل همه یا هیچ بسیار مخرب است.

- برداشت‌ها و تفسیرهای غیرمنطقی امور

از جمله ویژگی‌های شناختی افراد افسرده،

بزرگ‌نمایی‌ها، نتیجه‌گیری‌ها و برداشت‌های

سریع از رخدادها و مسائل مختلف و

برچسب‌زدن‌های ناروا به امور مختلف است.

- تعمیم بیش از حد مسائل

شخص افسرده هر حادثه منفی را معمولاً به

عنوان نوعی شکست بی‌پایان می‌بیند. اگر سوء

تفاهمی بین فرد افسرده و شخص مورد

توجهش به وجود آید فکر می‌کند این شخص

اصلاً به او علاقه‌ای ندارد. به عبارت دیگر یک

برخورد ساده و سوء تفاهم کوچک را به کل

اندیشه و رفتار فرد تعمیم می‌دهد.

علائم عاطفی و روانی افسردگی عبارت‌اند از:

- اضطراب

افراد افسرده دچار سطوح بالای اضطراب

ناشی از منابع استرس‌زا می‌باشند.

- احساس مواجهه مکرر با حوادث تنش‌زا

- ترس از تعاملات اجتماعی

افراد افسرده عموماً دوست ندارند با افراد

مختلف محشور شده، ارتباط داشته باشند، به

گونه‌ای که نوعی نگرانی و ترس از

مصاحبت‌های مردمی دارند.

- احساس گناه و بی‌کفایتی و بی‌ارزشی

افراد افسرده عموماً دچار احساس تقصیر و

گناه و بی‌کفایتی و بی‌لیاقتی‌اند.

- احساس بی‌علاقگی نسبت به فعالیت‌های

مورد علاقه

افسردگی می تواند تلقی گردد.

- مصرف موادی همچون سیگار، مواد مخدر و...

بسیاری از افراد افسرده گرایش به مصرف سیگار، مواد مخدر و نظایر آن پیدا می کنند.

مؤثرترین روش های تشخیص افسردگی کدام اند؟

باید توجه داشت که یک فرد افسرده معمولاً دارای مجموعه ای از علائم فوق الذکر است، اما همیشه همه علائم را آشکار نمی سازد و لذا یک نشانه نمی تواند به تنهایی و به درستی میزان افسردگی فردی را تعیین کند. اگر بیش از چهار یا پنج نشانه از علائم و نشانه های فوق حداقل به مدت چند هفته به طور مداوم در شخصی ملاحظه شود ممکن است این شخص رگه هایی از افسردگی داشته باشد، با این توجه که افسردگی دارای تداوم است و سیر آن از خفیف تا شدید می باشد. افسردگی دارای شروعی متغیر است و علائم آن در طول مدتی بین چند روز تا چند هفته پدیدار می شوند و بسیاری از دوره های افسردگی بدون درمان خاصی بهبود پیدا می کنند.

مصاحبه بالینی اساس هرگونه ارزیابی مناسب را برای تشخیص افسردگی تشکیل می دهد. تغییر در طرز تفکر، احساس و رفتار یکی از مشخصات اصلی افسردگی است، اگرچه این تغییر ممکن است به تدریج صورت پذیرد. اصلی ترین و بارزترین نشانه افسردگی نوعی احساس ذهنی غم و اندوه، احساس بدبینی و ناامیدی، احساس تنهایی و بی تفاوتی و عدم علاقه به ادامه فعالیت های مؤثر اجتماعی می باشد. فرد افسرده ممکن است در شرایطی

افراد افسرده عموماً علاقه خود را نسبت به فعالیت هایی که قبلاً برایشان لذت بخش بوده است، از دست می دهند.

- بی حوصلگی شدید

بی حوصلگی شدید از جمله ویژگی های قابل توجه در افراد افسرده است.

علائم رفتاری افسردگی به شرح زیر قابل توجه می باشند:

- ترس یا نگرانی از ترک خانه

افراد افسرده عموماً مایل نیستند خانه یا محل سکونت خود را ترک کنند و به سختی و با اکراه از خانه خارج می شوند.

- بی علافگی در تمرینات بدنی

افراد افسرده عموماً تمایلی به فعالیت های بدنی از خود نشان نمی دهند.

- بی علافگی به بهداشت فردی

افراد افسرده غالباً نسبت به بهداشت فردی (حمام رفتن، نظافت، آراستگی ظاهر) کم تفاوت یا بی تفاوتی می شوند.

- گریه های مکرر

افراد افسرده بعضاً بدون دلیل روشن و خاصی گریه می کنند.

- بحث و جدل با دیگران

در بسیاری از موارد افراد افسرده تمایل پیدا می کنند که با دیگران، به خصوص نزدیکان، بحث و جدل داشته باشند.

- گوشه گیری و کناره گیری از دوستان

انزوایی و کناره گیری از دوستان و آشنایان از جمله ویژگی های رفتاری افراد افسرده است.

- بی علافگی به امور جنسی

بی رغبتی و کم توجهی به روابط زناشویی در بین زنان و مردان افسرده متأهل از دیگر علائم

همواره نسبت به خودش، دنیای اطراف و آینده خود بدبین و ناامید است. او علاقه خود را نسبت به وقایع محیط اطراف از دست می‌دهد، از فعالیت‌های خوشایندی که قبلاً بدان‌ها علاقه داشت لذت نمی‌برد و غالباً نمی‌تواند تصمیم بگیرد یا تصمیماتی را که گرفته است اجرا نماید. عقب‌ماندگی تحصیلی دانش‌آموزان هوشمند و سرآمد برای مدتی نسبتاً طولانی می‌تواند نشانی از افسردگی باشد.

منظور از افسردگی نوجوانی چیست؟

افسردگی نوجوانی گروهی از علائم ناهمگن را شامل می‌شود که در طول دوران رشد و تحول طبیعی مشاهده نمی‌شوند. افسردگی دوره نوجوانی عموماً علائم متفاوت و اختلالات رفتاری و شخصیتی خاصی نظیر خودآزایی و انزوایی به همراه دارد. در واقع نشانه‌های افسردگی در دوره نوجوانی بسیار متغیر است. افسردگی نوجوانی به صورت‌های مختلف از جمله: واکنش اضطرابی افسرده‌وار، افسردگی مبتنی بر احساس ناکامی خود، حقیربنداری، افسردگی مبتنی بر احساس رهاشدگی یا به صورت افسردگی پنهان پدیدار می‌گردد. برخی از علائم خاص افسردگی نوجوانی عبارت‌اند از:

- ۱- ضعف در مهارت‌های اجتماعی
- ۲- اضطراب اجتماعی و سطوح بالای اضطراب ناشی از سایر منابع استرس‌زا
- ۳- عدم تمایل حتی برای شرکت در فعالیت‌های خوشایند
- ۴- بروز مشکلات و نارسایی‌های تحصیلی
- ۵- مواجه شدن با اتفاقات تشرزا به طور مکرر



که دلیلی برای گریه و اندوه وجود ندارد دچار گریه شود و بر عکس در مواقعی که اتفاقاً واقعاً تأثرانگیزی افتاده قادر به گریه کردن نباشد. فرد افسرده ممکن است در خوابیدن دچار مشکل شود، به سختی به خواب برود یا نیمه شب بیدار شود و به رغم نیاز به خواب دیگر نتواند بخوابد. هم چنین فرد افسرده ممکن است دائماً احساس خستگی نماید و بیش از حد ساعاتی از روز را نیز در خواب باشد. فرد افسرده ممکن است اشتهای خود را از دست بدهد و لاغر شود یا به طور غیرعادی بیش از اندازه معقول غذا بخورد و وزنش بالا رود. فرد افسرده ممکن است خودش را شخصی در مانده و تنها و بی‌کس تصور کند و خود را به خاطر کمبودها و قصورهای جزئی سرزنش نماید. آدم افسرده

مختصر زمانی است که افسردگی بر خُلق فرد غالب است، اما همه جنبه‌های زندگی او را در بر نمی‌گیرد، در حالی که افسردگی کلی نوجوانی و بزرگ‌سالی در حدی است که همه جنبه‌های زندگی فرد را در بر می‌گیرد. برخی دیگر از پژوهشگران و محققان این رشته نظیر چارتیرز و رانیری^۳ (۱۹۹۴) در مطالعات بالینی که در زمینه افسردگی نوجوانی انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که نمی‌توان چارچوب مشخص و واضحی برای افسردگی نوجوانی تعیین کرد، زیرا افسردگی دوره نوجوانی عموماً تعدادی از علائم اختلالات دیگر را با خود به همراه دارد. در ادبیات روان‌شناختی علائم و رفتارهایی که با افسردگی ملازم و همراه باشد تحت عنوان "معادل‌های افسردگی" نامیده می‌شود.

برخی از علائم و رفتارهای معادل افسردگی (یا افسردگی پنهان) در نوجوانان عبارت‌اند از:

۱- رفتارهای آزارگرانه و بزه‌کارانه در خانواده و جامعه نظیر پرخاشگری، فعالیت‌های ضداجتماعی، اعتراض و سرکشی، قشوق به راه انداختن، خانه‌گریزی و فرار از منزل، گرایش به سیگار و مواد مخدر و اختلالات و انحرافات اخلاقی و جنسی.

۲- مشکلات مدرسه‌ای نظیر مدرسه‌هراسی، عدم پیشرفت تحصیلی به رغم ظرفیت بالقوه و قابل توجه هوشی، بی‌تفاوتی نسبت به انجام تکالیف آموزشی، مدرسه‌گریزی و اخراج از مدرسه.

۳- مشکلات مربوط به برقراری روابط با گروه هم‌سالان نظیر طرد شدن توسط جمعی از دوستان.

- ۶- اختلالات رفتاری و سلوکی
 ۷- اختلالات تغذیه‌ای، به ویژه در دختران نوجوان
 ۸- گرایش به برخی ناهنجاری‌های اجتماعی و بعضاً استفاده از سیگار و...
 ۹- فکر کردن در مورد خودکشی.
 به عقیده برخی از محققان نظیر کلارک^۱ و همکارانش (۱۹۹۰) شباهت نسبتاً زیادی بین علائم افسردگی بزرگ‌سالی و افسردگی در دوره نوجوانی وجود دارد.
 براساس آخرین معیار راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی انجمن روان‌پزشکی آمریکا (DSM-IV)^۲ افسردگی اساسی دوره نوجوانی حداقل پنج علامت از علائم زیر را شامل می‌گردد:
- ۱- خُلق افسرده
 - ۲- کاهش قابل توجه در علاقه نسبت به کلیه فعالیت‌ها، حتی فعالیت‌های خوشایند.
 - ۳- افزایش یا کاهش در اشتها نسبت به غذا و وزن بدن
 - ۴- کم‌خوابی یا پرخوابی
 - ۵- آشفتگی و کندی روانی - حرکتی
 - ۶- احساس کاهش انرژی حیاتی، احساس خستگی و کوفتگی و بی‌رمقی
 - ۷- احساس تقصیر و گناه، احساس بی‌ارزش بودن و احساس بی‌کفایتی
 - ۸- کاهش توانایی در فکر کردن و ضعف در تمرکز ذهنی بر روی موضوع خاص
 - ۹- تشدید افکار مربوط به مرگ و خودکشی

ذکر این نکته در این جا نیز لازم است که بعضی از نوجوانان بعضاً دچار افسردگی جزئی و مختصر می‌شوند و برخی نیز دچار افسردگی کلی می‌گردند. اختلال افسردگی جزئی یا

۴- خودبیمار پنداری
 ۵- ناآرامی و بی‌قراری
 ۶- واکنش‌های نامناسب در برابر محرک‌های خوشایند محیطی و اجتماعی

در هر حال باید توجه داشت که استنباط با هم بودن و ملازمت عوامل زیربنایی افسردگی و معادل‌های افسردگی همواره به روشنی و دقت قابل اثبات و واریسی نمی‌باشد. افسردگی نوجوانی ممکن است قبل یا بعد از رخداد سایر مشکلات بروز کند و علائم آن نیز ممکن است در اظهار نظرهای فعلی نوجوان آشکار یا پنهان باشد.

نگرش‌هایی که افراد افسرده نسبت به خود دارند ممکن است در اثر رابطه نامناسبی که والدین در دوران کودکی با آن‌ها داشته‌اند ایجاد شود. این رابطه می‌تواند شامل طرد شدن توسط والدین، تنبیه شدن و ارزیابی‌های منفی‌گرایانه والدین نسبت به آن‌ها، محروم شدن از محبت والدین و ایجاد احساس گناه و اضطراب در کودک توسط والدین، باشد. شایان توجه است که در آغاز دوره نوجوانی، احتمال بروز علائم بارز افسردگی بزرگ‌سالی در نوجوانان کم است و در صورت بروز آن در نوجوانان کم سن و سال‌تر می‌توان علائم افسردگی را به صورت خود بیمارپنداری، اختلال در تغذیه و مشکلات تمرکز در رفتارشان مشاهده کرد. در بسیاری از مواقع نوجوانانی که دچار افسردگی شده‌اند برای مهار افسردگی خود روش‌های خاصی را بر می‌گزینند، نظیر: احساس ناراحتی، برقراری رابطه افراطی با دیگران یا دوری‌گزینی از مردم. احساس ناراحتی آن‌ها به این صورت متبلور می‌شود که تمایل بسیار زیادی برای ایجاد تغییر

در وضعیت موجود از خود نشان می‌دهند ولی تلاشی برای تغییر نمی‌کنند. تحمل آن‌ها در مقابل وقایع تکراری و روزمره بسیار پایین است. نوجوانان افسرده تمایل زیادی برای رفاقت و برقراری روابط صمیمانه از خود نشان می‌دهند و برای یافتن دوستان جدید تلاش می‌کنند. رفتارهای کمک‌طلبانه نوجوانان افسرده ممکن است به صورت رفتارهای مشکل‌آفرین مثل قشقرق راه انداختن، دوری‌گزیدن، قهرکردن، مدرسه‌گریزی، اعتراض، دزدی کردن، رفتارهای ضداجتماعی و فعالیت‌های بزه‌کارانه باشد. به رغم این که این قبیل رفتارها موجب جلب توجه دیگران می‌شود، اما همیشه باعث نمی‌شود که دیگران تصور کنند نوجوان واقعاً نیاز به کمک دارد و آماده کمک به او باشند. بلکه سبب می‌شود که آن‌ها تصور کنند این رفتارها بیانگر پرخاشگری نوجوان است و گاهی نیز این رفتارها را به عنوان نشانه‌هایی از اختلالات سلوکی و ارتباطی در نظر می‌گیرند.

باید توجه داشت که نوجوانان سنین بالاتر ظرفیت بیشتری برای اندیشیدن راجع به این مشکلات و تعارض‌های درونی خود دارند و مایل‌اند مشکلات درونی خود را به شکل مستقیم برای دیگران مطرح کنند. هم چنین این گروه علائم سنتی افسردگی را نیز از خود نشان می‌دهند.

پی‌نوشت‌ها:

- 1- CLARK
- 2- DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS - IV
- 3- CHARTIERS AND RANIERI