

اختلال عاطفی فصلی چیست و چه باید کرد؟!

ابولفضل امیردیوانی
مترجم و نویسنده (قزوین)



از چه روی آدمی در پاییز و زمستان، آشفته حال تر است؟!

آیا می‌توان روی دلتنگی و اندوه‌باری، نام افسرده دلی را نهاد؟ اصولاً افسردگی چیست، چه سان توصیف می‌شود و با چه نشانه‌هایی هویدا می‌گردد؟ باید گفت: افسرده جانی، واژه‌ای است که شنونده را به وادی بیمار گونه بودن حالت خود می‌کشاند. بیماری افسردگی، علامت‌های ویژه‌ای همچون برهم خوردن خواب، از خواب پریدن نیمه شبی و در پی آن بی‌خوابی، کاهش یا فزونی اشتها، تقلیل میل جنسی، تنگ حوصلگی، کاهش نیرو و بی‌میلی به انجام کار، کم شدن چشمگیر وزن بدن، خستگی، حس نالایقی، حالت بی‌تصمیمی و تقلیل تمرکز، در حالت حاد، میل به خودکشی و... را در بر دارد. ولی چنانچه زمانی دلشاد و سرخوش نیستیم، بدان معنا نیست که افسرده ایم. در این مورد بهتر است از کاربرد کلمه‌هایی همانند اندوه‌گینی، دلشادیا سرحال نبودن روی برگردانیم."

و... مایه می‌گیرد. "بسیاری از ما از دوران خردسالی شنیده‌ایم که پاییز، زمان ریزش برگ‌ها، خشک و زرد شدن آنها و برهه‌ای از زمان بی‌حوصلگی و دلگیری است. در نظام رنگ‌ها، رنگ زرد، نمایان‌گر اندیشه و از نظر روان‌شناختی، رنگی گرم و گیرا است.

همچنین رنگ نارنجی و سرخ و آمیزه‌ای از این دو، همگی رنگ نشاط و هیجان اند. در دنیای موسیقی، آهنگ سازان از ندای

اما باید دید از چه رو، عده‌ای در فصل خزان و زمستان، احساس، نژندی، تنگدلی، بی‌قراری و ناآرامی دارند، در حالی که تعدادی دیگر در این دو موسم، چنین نیستند؟

پاسخ این است که سرمنشاء احساسات ما، پندار و اندیشه‌ای است که خود از انگاره‌ها (الگوها)ی خانوادگی، تربیتی، فرهنگی، اجتماعی

عود می‌کند. معلوم شده است که رویارویی با نور درخشان در روز هنگام به اندازه‌ی مواجهه بانور درخشان شبانگاهی موثرست و این موضوع در سبب شناسی بیماری، ابهام ایجاد کرده است. **شماری از مردم در خلال ماه‌های زمستان از نشانه‌های افسردگی در رنج و عذابند.** این علامت‌ها در طول ایام بهار و تابستان فروکش می‌کنند. ممکن است چنین حالتی، **اختلال عاطفی فصلی (اس ای دی)**^(۲) باشد که نمایانگر اختلال خلق و خوی است که با بروز پریشان‌خاطری همراه بوده و به دگرگونی‌های هر فصل مربوط می‌باشد.

اختلال یادشده نخستین بار قبل از سال ۱۸۴۵ مورد توجه قرار گرفت و تا اوایل دهه‌ی ۱۹۸۰ رسماً نامی از آن برده نمی‌شد. از آن جایی که نور خورشید بر فعالیت‌هایی همچون **چرخه‌های تولید مثل**^(۳) و **زمستان خوابی**^(۴) تاثیر می‌نهد، بنابراین، شاید "اس ای دی" اثر تغییرات نوری فصلی بر انسان‌ها باشد. همچنان که فصل‌ها عوض می‌شوند، "ساعت داخلی زیستی"^(۵) یا "چرخه‌ی شبانه روزی"^(۶) مانیز تغییر می‌یابد و این دگرگونی تاحدی به واسطه‌ی تغییرات حاصل از انگاره‌ها (الگوها) ی آفتاب است.

این وضع سبب می‌شود که ساعت زیستی ما با برنامه‌های روزانه‌مان ناهماهنگ گردد. **طاقة فرساترین ماه‌ها برای مبتلایان به اختلال عاطفی (خلقی) فصلی در ماه ژانویه از ۱۱دی تا ۱۱بهمن و فوریه از ۱۲ بهمن تا**

خش خش برگ‌ها در زیر پای رهگذران و نیز از صدای بال پرندگان به هنگام کوچ دسته جمعی در فصل خزان، الهام گرفته و سمفونی‌های دل‌انگیزی ساخته‌اند که بس گوشنواز و دلنشین می‌باشند.

مثبت اندیشی ضرورت دارد تا انگاره‌های ناخوشایند دیرین را از ذهن خویش بزداييم و احساس نیکو را جایگزین احساس نامطلوب سازيم.^(۸)

همانگونه که یاد آور شدیم **اختلال عاطفی (خلقی) فصلی** عبارت از این است که بعضی از بیماران در زمان معینی از سال پیاپی به افسردگی دچار می‌شوند. در برخی موارد، این امر بازتاب توقعات اضافی کار و زندگی روی شخص است. درپاره ای موارد چنین عللی در کار نیست و گروهی از پژوهندگان، آن را به تغییرات فصلی، مثل طولانی بودن روزها نسبت می‌دهند. هر چند این اختلالات عاطفی فصلی با زمان وقوع خود مشخص هستند، ولی گفته می‌شود بعضی از علائم آن بیشتر از سایر اختلالات عاطفی است که عبارتند از پر خوابی و افزایش اشتها مخصوصاً برای مواد قندی.

انگاره (الگوی) شایع شروع افسردگی در پاییز و زمستان و بهبود آن در بهار و تابستان است.

این انگاره سبب شده است که بیماری رابه **کوتاهی روزها** منسوب دانسته و برای معالجه‌ی آن، "نوردرمانی" توصیه کرده‌اند. گزارش داده شده است که سه تا چهار روز پس از آغاز نوردرمانی، آثار بهبود ظاهر می‌گردد، اما بعد از قطع آن، نشانه‌های بهبودی به سرعت



شماری از مردم در خلال ماه‌های زمستان از نشانه‌های افسردگی در رنج و عذابند



۱۰ یا ۱۱ اسفند است. در این فاصله‌ی زمانی جوانان و زنان بیشتر در معرض خطر هستند.

فصلی مربوط می‌شود. هورمون مزبور که احتمالاً باعث پیدایش نشانه‌ی بیماری می‌گردد، بیشتر در تاریکی تولید می‌گردد. از همین رو، وقتی روزها کوتاه‌تر و تیره‌تر می‌گردند، به همان نسبت بر میزان ترشح هورمون مزبور افزوده می‌شود.

آگاهی‌هایی درباره‌ی نشانه‌های اختلال عاطفی فصلی:

- علایم افسردگی که اغلب رخ می‌نمایند (مانند خور و خواب زیاد، افزایش وزن) در طی ماههای پاییزی یا زمستانی.
- رهایی کامل از چنین افسردگی در بهار و تابستان، صورت می‌گیرد.
- نشانه‌هایی که در دو سال گذشته روی داده و با هیچ نوع بروز افسرده دلی غیر فصلی توأم نباشند.
- اساساً افسردگی فصلی، فزون‌تر از سایر افسردگی‌هاست.
- نیاز به موادقندی و نشاسته‌ای.

درمان:

ثابت شده است که **نور درمانی**^(۹) یا مداوا بانور درخشان، ترشح ملاتونین را فرو می‌نشاند. گرچه هیچ یافته‌ی پژوهشی به دست نیامده است که خاصیت ضدافسردگی روش مورد بحث را قطعاً به اثبات رساند، ولی هستند افرادی که به این راهکار درمانی واکنش نشان می‌دهند. وسیله‌ای که امروزه برای معالجه‌ی ناراحتی پیش گفته، کاربرد گسترده‌ای دارد، چند چراغ مهتابی سفیدی است که روی بازتاب گر فلزی نصب شده و دارای صفحه‌ی محافظ پلاستیکی می‌باشد. در مورد علایم خفیف می‌توان گفت که وقت گذرانی روزانه در خارج از خانه و یا اتخاذتدابیری جهت بهره‌مندی هر چه بیشتر از آفتاب در خانه و محل کار، شاید مفید باشد. به موجب پژوهش صورت گرفته، یک ساعت پیاده روی در زیر آفتاب زمستانی

علت احتمالی این گونه اختلال:

ملاتونین^(۷)، هورمون مربوط به خواب است که از غده‌ی صنوبری (پینه‌آل)^(۸) واقع در مغز ترشح کرده و به اختلال عاطفی

همان قدر برای آدم خاصیت دارد که دوونیم ساعت در زیر نور روشن و مصنوعی بودن.

چنانچه نور در مانی اثر نکند، امکان دارد یک داروی ضد افسردگی در کاهش یا زدودن نشانه‌های اختلال عاطفی فصلی کارگر باشد، اما احتمال دارد در این میان عوارض جانبی ناخواسته نیز پدید آیند. درباره‌ی علامت‌هایی که به شما عارض شده است، با پزشک خانوادگی خویش و یا متخصص بهداشت روان، رایزنی کنید.

آنچه که موجب افسردگی می‌گردد:

سبب واقعی افسرده حالی به درستی معلوم نیست. ولی برپایه‌ی شواهد و مدارک به دست آمده، چندین عامل را می‌توان بر شمرد که عبارتند از:

الف- وراثت

ب- ساختار زیست شیمیایی بدن

ج- ساختار روان شناختی

چ- رخداد‌های زندگی پر تنش

ح- نوسان میزان هورمون‌ها

خ- علل دیگر هم چون بیماری‌ها و مداواهای ویژه. اکنون به

تشریح جداگانه‌ی هر یک می‌پردازیم:

وراثت:

کسانی که یکی از خویشاوندان نزدیکشان به افسردگی اصلی یا اختلال خلقی دوگانه (دوقطبی) دچار باشند، دو برابر سایرین در معرض ابتلا به افسردگی قرار دارند.

ساختار زیست شیمیایی:

هر فردی ساختار شیمیایی یگانه ای دارد. ابتلا یا عدم ابتلا به افسردگی، به مقدار مواد شیمیایی مغز و اینکه این مواد شیمیایی چه سان با دستگاه عصبی مرکزی در تعامل است، بستگی دارد. ساختار زیست شیمیایی هر کس، یک عمل تعادل ساز پیچیده است. اگر یکی از موادمزبور به درستی کار نکند، کل تعادل و توازن به هم می‌خورد. مغز، فرمانده بدن است. همان گونه که پیام‌های صادره از مغز (به شکل جریان الکتریکی) حرکات مرامهار می‌کند، پیام‌های دیگر عواطف و احساسات مان را نیز دارند. یاخته‌های عصبی، اصلی ترین واحدهای مغزاند. این یاخته‌های عصبی توسط فاصله‌هایی که پیوندگاه (سیناپس)^(۱۰) نام دارند، از هم جدا می‌گردند. مواد شیمیایی موسوم به **ناقلان عصبی**^(۱۱)، پیام‌ها یا علامت‌های صادره از مغز را از میان این پیوندگاه‌ها گذرانده و به یاخته‌های عصبی گوناگون می‌رسانند.

در آدمی، هورمون ملاتونین

(مستقر در هیپوتالاموس) تنها هنگام تاریکی ترشح می‌شود

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

مجله جامع علوم انسانی

ناقل‌های عصبی **سروتونین**، **دو پامین** و **نوراپی نفرین**، پیام‌رسان‌های شیمیایی هستند که گفته می‌شود مسوول مهار عواطف و روحیه‌اند. به ویژه سروتونین که دربروز افسردگی موثر می‌باشد. اعتقاد براین است که وجود هر نوع کاستی در سروتونین یا اختلال در شیوهی عمل آن، اثرات منفی ژرفی در روحیه و عواطف شخصی برجای می‌نهد.

ساختار روان شناختی:

معروف است که ویژگی‌های اصلی شخصیت یک فرد غالباً در سال‌های اولیه‌ی خردسالی او آشکار می‌گردد. یکی از این عوامل مشخص‌کننده‌ی محیط، زندگی فرد است. هرآنچه که در دوران کودکی در زندگی ما روی می‌دهد، به هنگام بزرگسالی تأثیرات ژرفی در نگرش و رفتارمان دارد مثلاً مورد بی‌مهری و عدم توجه قرار گرفتن، بازداشتن از چیزی در دوره‌ی طفولیت، مورد سوء استفاده‌ی جنسی واقع شدن، می‌تواند بعدها در نوع دیدگاه فرد به جهان اثر نهد.

رخدادهای زندگی پرتنش:

واکنش شخص نسبت به عوامل خارجی هم می‌تواند بر میزان مواد شیمیایی مغز و چگونگی (کیفیت) عمل آنها تأثیر بگذارد. رویدای قادرست فرد را به افسردگی بکشاند. (مخصوصاً آن که کسی قبلاً بر اثر سایر عوامل در خطر افسردگی بوده باشد).

این پیشامدها عبارتند از:

- ۱- بیماری دیرپا
- ۲- مرض یا جان سپاری شخص محبوب
- ۳- طلاق
- ۴- پایان بخشیدن به پیوندی نزدیک و صمیمی
- ۵- اسباب‌کشی به منزل جدید
- ۶- مشکلات مالی یا اداری.

نوسان میزان هورمون‌ها:

امکان دارد نوسان میزان هورمون‌ها در زنان به افسردگی بیانجامد. این حالات عبارتند از: نشانگان پیش از قاعدگی - حدود ۸ تا ۳۱ درصد زنان یک هفته یا چند روز پیش از قاعدگی تحت تأثیر این نشانگان (سندرم) قرار می‌گیرند. از نشانه‌های این حالت، روحیه‌ی افسرده، نوسان روانی، اوقات تلخی، تشویش و نگرانی را می‌توان نام برد.

افسردگی پس از بارداری (زایمان):

این گونه افسرده حالی بانوسان هورمون‌ها بعد از حاملگی ارتباط مستقیم دارد. ولی عوامل اجتماعی هم احتمالاً در آن نقش دارند. به عنوان مثال، زنی شاغل که ناچار است؟ به طور ناگهانی به دور از محل کار خویش، در خانه بماند و روز رابه تنهایی و با کودکش بسربرد ممکن است احساس افسردگی و عزلت‌گزینی بدو روی آورد.

افسردگی در دوران یایسگی:

بعید نیست که زنان در این دوره به سبب آنکه توان تولید مثل خویش را از دست داده‌اند، اسیر اندوه گردند و از سوی دیگر امکان دارمداران به خاطر ترک کردن فرزندان بزرگسال در چمبره‌ی افسردگی گرفتار آیند.

سایر عوامل:

عوامل دیگری که ممکن است به افسردگی منتهی شوند عبارتند از:

- ۱- مصرف مواد مخدر و الکل
 - ۲- استفاده از برخی داروها همچون استروئید و یا داروهای مربوط به پرفشاری خون
 - ۳- امراض خاص مثل پرکاری غده‌ی تیروئید و یا مشکلات عروقی
 - ۴- تحلیل نیرو
 - ۵- از دست دادن توان ذهنی و جسمی که معمولاً ناشی از کار طولانی مدت و یا تعهداتی که فرد بر روی دوشش حس کند.
- "هرگاه با نزدیک شدن به زمستان، دچار افسردگی و بی‌حوصلگی شدید، بدانید که شما تنها نیستید. حدود ۱۲ میلیون امریکایی از افسردگی





فصلی مربوط به زمستان رنج می‌برند. افزون بر ۳۵ میلیون نفر، نوع خفیف آن را آزموده‌اند. این گونه افسردگی در زنان شایع‌تر از مردان است و تاکنون هنوز دلیلش روشن نیست. زنانی که به افسردگی زمستانی گرفتار می‌شوند، اغلب بین سنین ۲۰ تا ۳۰ سال هستند. پاره‌ای از کارشناسان بر این باورند که نیمی از زنان ساکن ایالات شمالی امریکا با این مشکل روبه‌رو می‌باشند. متأسفانه شمار اندکی از آنها تحت درمان‌های صحیح قرار گرفته‌اند چون تشخیص و جداسازی افسردگی معمولی از افسردگی فصلی دشوار است.

بنابه اظهار پژوهشگران ملی بهداشت، این فرق که به جنسیت ارتباط دارد، به سبب حساسیت بیشتر زنان به نور و تاریکی است. امروزه می‌دانیم که هورمون ملاتونین در پیدایش افسردگی فصلی اثر دارد. (ملاتونین، هورمونی است که به مایاری می‌کند به خواب عمیق فرو رویم و در جانوران هم مهارکننده‌ی تولید مثل می‌باشد.)

"در آدمی، هورمون ملاتونین (مستقر در هیپوتالاموس) تنها هنگام تاریکی ترشح می‌شود،

یعنی زمانی که ساعت بدن تشخیص دهد شب شده است. مقدار ملاتونین مجدداً در روز کاهش می‌یابد (زمانی که نور با پرده‌ی شبکیه برخورد می‌کند). به عکس، میزان سروتونین شب هنگام کاهش و در روز افزایش می‌یابد.

موضوع جالب این است که در شرایط معمولی، ترشح هورمون ملاتونین در زنان در زمستان بیش از تابستان می‌باشد و این در حالی است که این تفاوت‌های فصلی در مردان به چشم نمی‌خورد و این موضوع بیانگر آن است که زنان نسبت به

پزشک معالج یقیناً داروهای ضد افسردگی را هم تجویز می‌کند. چنانچه از نور درمانی سودمی‌جوید، میزان داروهایتان باید کمتر باشد. غالب پزشکان با عوض شدن فصل، میزان داروها را هم تغییر می‌دهند و به واقع با کوتاه‌تر شدن روزها این داروها افزایش می‌یابند. بسیاری از پزشکان، داروهای فزاینده‌ی سروتونین را، بهترین راه کار معالجه‌ی این گونه افسردگی می‌شمارند. شمار کمی از افراد مبتلا بدین گونه افسردگی، موقتا سراسر شب را بیدار می‌مانند و چرخه‌ی خواب و بیداری‌شان را عوض می‌کنند، این شیوه برای همگان موثر نیست.^(۱۲)

توصیه‌هایی پیرامون رویارویی با اختلال عاطفی (خلقی) فصلی:

■ نشانه‌های خویش را با پزشک و یا مشاور بهداشت روانی تان در میان گذارید. اگر چه امکان دارد مداوای افسردگی‌ها، در برخی افراد مبتلا موفقیت آمیز باشد.

■ برای کسب حمایت و توجه خانواده و دوستان صمیمی، خود و ایشان را از نظر ماهیت اختلال عاطفی فصلی آموزش دهید.

■ در فصل زمستان تا سرحد امکان، از نور سود بجویید و در ساعات روز از حضور در مکان‌های تاریک بپرهیزید.

■ وقتی دماسنج مناسب است، بگذارید نور طبیعی از درها و پنجره‌های باز بتابد، سعی کنید شاخ و برگ‌ها را از مقابل پنجره دور کنید. دیوارها را با رنگ‌های روشن نقاشی نمایید، از لامپ‌های روشن‌تر استفاده کنید، پرده‌های ضخیم را بردارید.

■ روزها به منظور بهره‌مندی از نور طبیعی ترجیحاً در بیرون از منزل ورزش کنید. در صورتی که ناچار از ورزش در فضاهای بسته هستید، سعی کنید در محیط‌های برخوردار از نور روشن و طبیعی آفتاب و یا اماکن دارای نور کافی، دست به این کار بزنید. ^(۱۳)

آیا شما افسرده‌اید؟

آزمون زیر را انجام دهید:

هر پرسش را دقیقاً بخوانید و جواب مورد نظر تان را در جدول داده شده، علامت بزنید. در پایان، اعداد مربوط به پاسخ‌ها را با هم جمع کنید، اگر **مجموعشان بین ۴۰ تا ۵۹ باشد، شما افسرده‌اید:**

۱- آیا طی یک ماه گذشته تا به امروز احساس سنگینی قلب دارید و اندوهگین هستید؟

الف-خیر ب-اندکی ج-زیاد د-خیلی زیاد

۲- صبح‌ها احساس آرامش می‌کنید و بهترین زمان در طول روز

برای شما صبح است؟

الف-خیر ب-اندکی ج-زیاد د-خیلی زیاد

۳- تمایل زیاد به گریه کردن دارید و یا بی سبب می‌گریید؟

الف-خیر ب-اندکی ج-زیاد د-خیلی زیاد

۴- در خوابتان اختلال به وجود آمده و یا با بی‌خوابی روبه‌رو شده‌اید؟

الف-خیر ب-اندکی ج-زیاد د-خیلی زیاد

۵- آیا اشتهایتان تغییر کرده و اگر آری، چقدر؟

الف-خیر ب-اندکی ج-زیاد د-خیلی زیاد

۶- در مقایسه با گذشته، از تماس جنسی با همسر تان لذت می‌برید؟

الف-خیر ب-اندکی ج-زیاد د-خیلی زیاد

۷- آیا احساس می‌کنید به داروی تقویتی نیاز دارید؟

الف-خیر ب-اندکی ج-زیاد د-خیلی زیاد

۸- قلبتان تندتر از معمول می‌زند؟

الف-خیر ب-اندکی ج-زیاد د-خیلی زیاد

۹- بی‌جهت احساس خستگی و ضعف می‌کنید؟

الف-خیر ب-اندکی ج-زیاد د-خیلی زیاد

۱۰- آیا از ماه گذشته تا به امروز سردرد داشته‌اید؟

الف-خیر ب-اندکی ج-زیاد د-خیلی زیاد

۱۱- کارهای خود را چون گذشته انجام می‌دهید؟

الف-خیر ب-اندکی ج-زیاد د-خیلی زیاد

۱۲- ناآرام و بی‌قرارید و دوست دارید فعال و پرتحرک باشید؟

الف-خیر ب-اندکی ج-زیاد د-خیلی زیاد

۱۳- نسبت به آینده امیدوارید؟

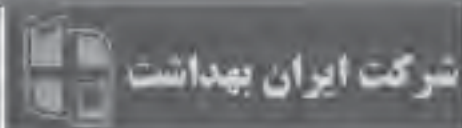
الف-خیر ب-اندکی ج-زیاد د-خیلی زیاد

۱۴- بیش از حد عصبی و تندخو شده‌اید؟

الف-خیر ب-اندکی ج-زیاد د-خیلی زیاد

۱۵- در تصمیم‌گیری مردد و دودل هستید؟

الف-خیر ب-اندکی ج-زیاد د-خیلی زیاد



از میان هدیه‌های آسمانی، خنده، صمیمی‌ترین آنها است

عرضه‌کننده کامل‌ترین و پیشرفته‌ترین وسایل و تجهیزات پزشکی | تلفن: ۶۶۴۶۷۱۸۱ - فکس: ۶۶۴۰۲۹۵۶

درمان اعتیاد فقط ترک نیست بلکه نیاز به درمان‌های روانپزشکی دارد.

درمان اعتیاد با روش U.R.O.D مطابق با پیشرفته‌ترین روش در دنیا، در مجهزترین بیمارستان بدون نگرانی برای درمان اعتیاد خود اقدام نمایید.

دکتر حسین عسکری
(روانپزشک)

تلفن مطب:

۸۸۸۴۲۶۲۴

و ۵-۳-۱۰۰۳-۸۸۳

۱	۲	۳	۴	۵
۴	۳	۲	۱	۱
۱	۲	۳	۴	۳
۴	۳	۲	۱	۳
۴	۳	۲	۱	۴
۱	۲	۳	۴	۳
۱	۲	۳	۴	۴
۴	۳	۲	۱	۷
۴	۳	۲	۱	۸
۴	۳	۲	۱	۹
۴	۳	۲	۱	۱۱
۱	۲	۳	۴	۱۱
۱	۲	۳	۴	۱۲
۴	۳	۲	۱	۱۳
۱	۲	۳	۴	۱۴
۴	۳	۲	۱	۱۵

11-Neuro Transmitter

۱۲-ترکینگتن، الف. کارول وپرابست جی. سوزان، "سلامتی زنان" ترجمه‌ی گلی نژادی وسید احمدی، تهران، نشر ثالث، ۱۳۸۱
۱۳-محمود علیلو، مجید، "اختلال خلقی فصلی" تهران، ماهنامه‌ی دنیای سلامت.

منابع:

الف-انگلیسی National Mental Health Association

ب-فارسی:

- ۱-"آنچه که باعث افسردگی می‌شود" روزنامه شرق، ۱۳۸۴.
- ۲-یادداشت‌های پراکنده از مراجع موثق.

پانویس‌ها:

۱-اکرمی، المیرا از آبی تاخاکستری، تهران، ضمیمه هفتگی همشهری، ۱۳۸۲.

2-SAD=Seasonal Affective Disorder

3-Reproductive Cycle

4-Hibernation

5-Biological Internal Clock

6-Circadian Rhythm

7-Melatonin

8-Pineal Gland

9-Photo Therapy

10-Synapse