

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

افسردگی چیست؟

شناخت و نحوه مقابله با افسردگی در نوجوانان

صاحب امتیاز: مرکز بهداشت استان اصفهان
ناشر: انتشارات پارس ایلیا
نویسنده: دکتر محبوبه فرزائگان . دکتر حمیدرضا روح افزا
تصویرگر: ماندانا فصیحی
طرح جلد و صفحه آرایی: ساره رستگاری
ویراستار: راضیه امیدی . زهرا آبتین
اجرا: کانون آگهی و تبلیغاتی ایلیا
تلفن: ۰۳۱۱-۲۶۶۹۳۳۱-۳ فکس: ۰۳۱۱-۲۶۶۵۱۱۶
نوبت چاپ: اول
تاریخ چاپ: زمستان ۱۳۹۲
تیراژ: ۱۰۰۰
شابک: ۹۷۸۶۰۰۵۸۲۸۵۸۰

فهرست

- ۶ افسردگی چیست؟
- ۷ اهداف
- ۸ کاربردها
- ۹ اطلاعات مورد نیاز آشنایان
- ۱۱ دانستنی های بهداشتی
- ۱۲ چگونه یک فرد افسرده را تشخیص دهیم؟
- ۱۴ افسردگی باعث چه عوارضی می شود؟
- ۱۵ دانستنی های بهداشتی
- ۱۶ چگونه تشخیص دهید دوستان از افسردگی رنج می برد؟
- ۱۷ برای کمک به افراد افسرده چه کارهایی می توانیم انجام دهیم؟
- ۲۰ اگر افسردگی دارید چگونه می توانید به خودتان کمک کنید؟
- ۳۱ چه مواقعی باید به روانپزشک مراجعه کنیم و دارو مصرف کنیم؟
- ۳۲ چگونه به دوستی که افسردگی دارد کمک کنیم؟
- ۳۵ آمار افسردگی
- ۳۷ تمرین
- ۳۹ فهرست منابع

افسردگی چیست؟

وقتی که بچه‌هایی بداخلاق، بدخو و تحریک پذیر با علائمی از قبیل اندوه، درد و مضطرب بودن می بینیم این‌ها می توانند علائمی طبیعی از رشد (در دروان بلوغ) باشد. ولی گاهی این نشانه‌ها جدی تر هستند و نشان دهنده افسردگی اند. در عین حال این واقعیت دارد که همه مردم، از بچه‌ها تا بزرگسالان، در طول دوران زندگی شان گاه علائمی از غمگینی و تغییرات در خلق شان را تجربه کنند، علائم بالینی افسردگی یک اختلال جدی است که نیاز به درمان تخصصی (حرفه‌ای) دارد.



توجه: تفاوت اصلی بین افسردگی و غمگینی طبیعی در این است که افسردگی باعث اختلال در زندگی روزانه بچه‌ها می شود به این صورت که باعث اندوه دائمی در بچه‌ها یا اختلال عملکرد در مدرسه، خانه یا روابط با دوستانشان می شود. در حقیقت افسردگی علت اصلی مشکلات تحصیلی است، که باعث مشکلاتی از قبیل نمره پایین یا مردود شدن بچه‌هایی می شود که با استعداد و توانمند بوده اند. خبر خوب اینکه با درمان مؤثر می توانند از افسردگی‌های یافته و به زندگی طبیعی شاد و سلامت بازگردند.



اهداف

با یادگیری مطالب این کتابچه خواهید توانست:

۱. اهمیت تشخیص افسردگی را بدانید.
۲. بتوانید تأثیرات افسردگی بر سلامت افراد را توضیح دهید.
۳. بتوانید تفاوت علائم افسردگی را با علائمی که مربوط به دوران بلوغ است تشخیص دهید.
۴. افراد مشکوک به افسردگی را شناسایی کنید.
۵. بتوانید افراد مشکوک به افسردگی را راهنمایی کنید.
۶. علل بروز افسردگی را بشناسید.

کاربردها

با یادگیری مطالب این کتابچه خواهید توانست:

۱. تعریف دقیقی از افسردگی ارائه کنید.
۲. اهمیت شناسایی افسردگی را بدانید.
۳. بتوانید توضیح دهید که اگر افسردگی درمان نشود چه مشکلات و آسیب‌هایی ایجاد می‌کند.
۴. بتوانید تأثیر افسردگی را در مدرسه، روابط با دوستان و خانواده توضیح دهید.
۵. بدانید چه موقع ضروری است که خانواده دوست یا همکلاسی خود را در جریان حال او قرار دهید.
۶. بتوانید در کلاس با معلم و همکلاسی‌ها راجع به افسردگی صحبت کنید.
۷. بدانید که در برخورد با افسردگی از چه فرد یا افرادی کمک بگیرید.

اطلاعات مورد نیاز آشنایان

- برای اینکه بدانید خانواده و دوستانتان چه عقیده ای راجع به افسردگی دارند.
- برای اینکه باورها و سنت های خوب خانواده، دوستان و جامعه را شناسایی کنید.
- برای اینکه پیام های خود را به روش بهتری به والدین، معلمین و دوستانتان منتقل کنید.
- قبل از شروع فعالیت های آموزشی این کتابچه به پرسش های زیر فکر کنید و در زندگی روزانه تان به دنبال پاسخ آنها باشید. می توانید دیدگاه های خود را در این زمینه با دوستان و خانواده مطرح کرده و نظرات آنها را جویا شوید.
- آیا آشنایان و دوستانتان و... می دانند چه مهارت هایی به جوانان و نوجوانان کمک می کند تا هنگام برخورد با افسردگی که گاه منجر به مصرف سیگار و مواد مخدر یا خشونت و... می شود چه کنند؟
- نظر دوستان، آشنایان و معلمین شما راجع به افسردگی چیست؟
- آیا به نظر آنها چیزی به نام افسردگی وجود ندارد؟
- آیا به نظر آنها افسردگی بیماری است که مربوط به افراد ضعیف است؟
- آیا والدین، معلمین و... فکر می کنند که افسردگی مربوط به افرادی است که نمی توانند مشکلاتشان را حل کنند؟
- آیا بنظر آنها افسردگی را خود فرد باید درمان کند و نیاز به مراجعه به مشاور، روان درمانگر یا روانپزشک ندارد؟
- آیا بنظر والدین، دوستان و معلمینتان داروهای ضدافسردگی اعتیادآور و خطرناک است؟
- آیا آنها از عوارض درمان نشدن افسردگی اطلاع دارند؟
- آیا افرادی را در خانواده، آشنایان یا همکلاسی می شناسید که افسرده باشند؟
- آیا آنها اطلاع دارند که افراد افسرده می توانند به خود و دیگران آسیب جدی وارد کنند؟
- آیا در برنامه آموزشی مدرسه شما مسائل مربوط به سلامت روان مطرح می شود؟
- آیا مشاور مدرسه شما را از علائم افسردگی آگاه کرده است؟
- آیا مدرسه شما در جلسات اولیاء و مربیان بخشی را برای برنامه های سلامت روان نوجوانان در نظر گرفته است؟
- آیا اهمیت ورزش بر سلامت جسم و روان را می دانید؟

چرا شناخت افسردگی مهم است؟

۱. چرا باید افسردگی را بشناسیم؟

.....
.....

۲. چند نفر را بین همکلاسی ها، خانواده و آشنایان می شناسید که به افسردگی مبتلا هستند؟

.....
.....

۳. افرادی که می شناسید در چه سن یا سنینی قرار دارند؟

.....
.....

۴. آیا فرد یا افرادی را می شناسید که در اثر افسردگی جان خود را از دست داده باشند؟

.....
.....

۵. آیا افسردگی در شهر یا کشور شما بیماری شایعی است؟

.....
.....

۶. آیا می دانید در صورت بروز افسردگی به چه متخصصی باید مراجعه کنید؟

.....
.....

۷. آیا می دانید برای افرادی که دچار افسردگی شده اند چه کارهایی می توان انجام داد؟

.....
.....



دانستنی های بهداشتی

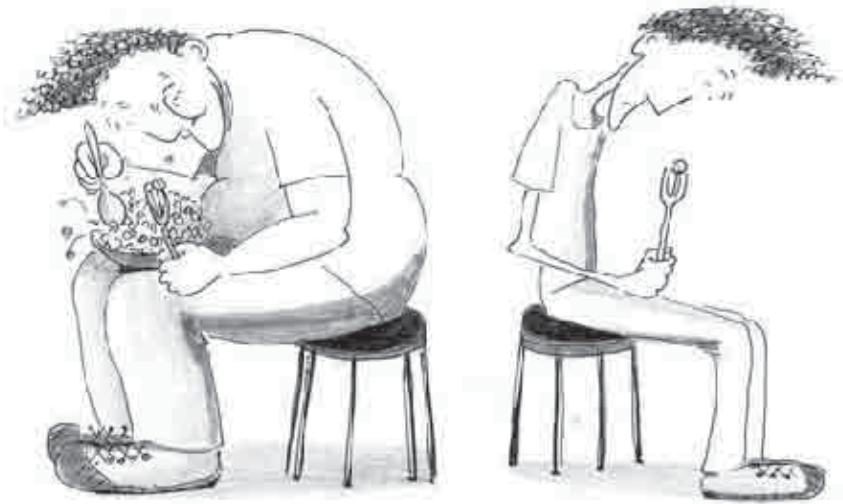
افسردگی، شایع ترین بیماری قرن ما، یکی از جدی ترین بیماری هایی است که پزشکان و متخصصان را به خود مشغول کرده است. با وجود تحقیقات گسترده هنوز علت اصلی شیوع این بیماری مشخص نشده است. افسردگی در واقع یک اختلال خلقی است که علامت بارز آن از دست دادن علاقه به زندگی است و فرد تمایلی به انجام کارهایی که قبلاً به آنها رغبت داشته است، ندارد و دچار غم و اندوه می شود. کاهش انرژی، مختل شدن تمرکز، اختلال در خواب و اشتها، احساس گناه، دردهای جسمانی، سردرد، مشکلات گوارشی و در انواع شدیدتر افکاری درباره مرگ و خودکشی از دیگر علائم افسردگی است. عملکرد فرد افسرده در مجموع از نظر فردی و اجتماعی دچار اختلال می شود. بیماری افسردگی مشکل شماره یک سلامت در سرتاسر جهان محسوب می شود و امروزه به دلایل مختلف آمار افسردگی در میان جوانان رو به افزایش است. شیوع این بیماری در خانم ها دو برابر آقایان دیده می شود.



چگونه یک فرد افسرده را تشخیص دهیم؟

افسردگی معمولاً در ظاهر افراد مختلف مشخص است؛ فرد غمگین و ناامید بنظر می رسد، معمولاً به سر و وضع ظاهری اش بی توجه است و نسبت به قبل کمتر به ظاهر خود توجه می کند. فقدان انرژی یک علامت بارز افسردگی است همین طور احساس منفی نسبت به خود و حتی گاهی احساس گناه دارد، مدام از اینکه فرد نامناسبی است خود را سرزنش می کند، احساس غمگینی، ناامیدی، و نگرانی می کند. این افراد می توانند از عدم تمرکز شکایت داشته باشند و گاهی با این علامت مراجعه می کنند. گاهی افسردگی باعث افت شدید نمرات مدرسه شده و گاهی حتی با اجتناب از مدرسه رفتن بروز می کند.

افسردگی طیف وسیعی از علائم را دربر می گیرد که گاه این علائم می توانند کاملاً نشانه هایی بر خلاف یکدیگر داشته باشند. برای مثال افسردگی می تواند در برخی افراد باعث بی اشتهايي و به دنبال آن لاغری مفرط شود و در گروهی دیگر باعث پر خوری عصبی و به دنبال آن چاقی و اضافه وزن بیش از حد را باعث شود.



از دیگر علائم افسردگی می توان به منزوی بودن و گوشه گیری در افرادی که قبلاً اجتماعی بوده اند اشاره کرد. به این صورت که تمایلی به صحبت کردن درباره مسئله یا بحث هایی که دوست داشته اند یا مشارکت در کارهای گروهی که قبلاً در آن بسیار فعال بوده اند را ندارند. الگوی خواب این افراد نیز متغیر است و از یک بی خوابی شدید در برخی افراد تا پر خوابی شدید در برخی دیگر می تواند بروز کند.

افسردگی باعث چه عوارضی می شود؟

۱. آیا دوستانتان در مورد زیان های افسردگی اطلاعاتی دارند؟

.....

.....

۲. آیا در مورد تأثیر افسردگی بر سلامت جسمی خود اطلاع دارید؟

.....

.....

۳. آیا می دانستید که یکی از عوامل مهم افت نمرات تحصیلی افسردگی است؟

.....

.....

۴. آیا می دانستید که افسردگی می تواند باعث گرایش به سمت مواد مخدر، الکل و سیگار شود؟

.....

.....

۵. آیا می دانستید که افسردگی می تواند باعث چاقی یا لاغری بیش از اندازه شود؟

.....

.....

۶. آیا می دانستید اگر از خودتان بدتان می آید، ناامید هستید، احساس گناه می کنید و فکر می کنید آدم به درد نخوری هستید! افسرده اید؟

.....

.....

دانستنی های بهداشتی

امروز با صنعتی شدن جوامع و گسترش شهرنشینی، تغییر نحوه زندگی مردم، بیماری های بسیاری تحت عنوان بیماری تمدن شیوع یافته است که از جمله آن می توان به افسردگی اشاره کرد.

افسردگی دارای علائم زیر می باشد:

- دائماً احساس تحریک پذیری، غمگینی و ناراحتی می کنید.
- احساس بدی نسبت به خودتان دارید؛ احساس بی ارزشی یا گناه دارید.
- یا زیاد می خوابید یا خیلی کم، در واقع تغییر در الگوی خواب مشاهده می شود.
- مدام گریه می کنید
- اضافه وزن یا کاهش وزن دارید (بدون اینکه برای آن تلاشی کرده باشید).
- نمی توانید تمرکز کنید و نمراتتان افت کرده است.
- احساس درماندگی و ناامیدی می کنید.
- به مرگ یا خودکشی فکر می کنید.

دانستنی های بهداشتی

در نوجوانی احساس غمگینی، یا تحریک پذیری شایع و از خصوصیات دوران بلوغ است ولی اگر این حساسات به حدی برسد که نتوانید آنها را مدیریت کنید نشان دهنده افسردگی است.

چگونه تشخیص دهید دوستان از افسردگی رنج می برد؟

- دوستان نمی خواهد کارهایی را که قبلاً دوست داشته انجام دهد.
- شروع به استفاده از الکل یا مواد مخدر کرده است.
- به کلاس های مدرسه نمی آید یا فعالیت های بعد از مدرسه را انجام نمی دهد.
- درباره بد، زشت، احمق یا بی ارزش بودن صحبت می کند.
- شروع به صحبت درباره مرگ یا خودکشی می کند.



برای کمک به افراد افسرده چه کارهایی می توانیم انجام دهیم؟

۱. آیا افسردگی بیماری افراد ضعیف النفس است؟

.....

.....

۲. آیا بنظر شما افسردگی بیماری قابل درمانی است؟

.....

.....

۳. آیا صحبت با دوستان یا بزرگسالان می تواند به فرد افسرده کمک کند؟

.....

.....

۴. آیا پزشک خانوادگی شما می تواند افسردگی شما را تشخیص دهد؟

.....

.....

۵. آیا مشاور مدرسه می تواند به دوست افسرده شما کمک کند؟

.....

.....

۶. آیا روان درمانگر می تواند به فرد افسرده کمک کند؟

.....

.....

۷. آیا افسردگی می تواند ارثی باشد؟

.....

.....

۸. آیا برای درمان افسردگی نیاز به دارو هست؟ و چه کسی باید دارو را تجویز کند؟

.....

.....

۹. آیا هر نوع افسردگی با هر شدتی نیاز به دارو دارد؟

.....

.....

۱۰. آیا می دانید در چه مواقع باید خانواده فرد افسرده را به سرعت در جریان بگذارید؟

.....

.....

۱۱. آیا دوستان و آشنایانانان فکر می کنند داروهای ضدافسردگی اعتیادآورند و نباید از آنها

استفاده کرد؟

.....

.....

دانستنی های بهداشتی

- افسردگی در بچه هایی که والدینشان افسرده اند بیشتر است.
- پنجاه درصد احتمال افسردگی ژنتیکی است (قابل ذکر است که تمام افرادی که ژن افسردگی دارند، افسرده نمی شوند).
- بچه هایی که موادی مثل تنباکو مصرف می کنند و یا بیماری های مزمن دارند بیشتر احتمال ابتلا به افسردگی دارند و بالعکس افسردگی افرادی که سیگار می کشند بیشتر است.
- طلاق والدین، مرگ والدین، تنبیه یا نقد بیش از حد باعث افزایش احتمال ابتلا به افسردگی می شود.
- گاهی افسردگی فقط با دردهای فیزیکی و مشکلات رفتاری بروز می کند.
- علل افسردگی چندعاملی است و از جمله می توان به عوامل مؤثر ژنتیک، بیولوژی، روانشناسی، اجتماعی، اقتصادی و محیطی (تجربیات زندگی) اشاره کرد.
- هر تجربه استرس زایی در زندگی می تواند باعث بروز افسردگی شود، مثل از دست دادن عزیزان، تصادفات، بیماری های مزمن و...

اگر افسردگی دارید چگونه می توانید به خودتان کمک کنید؟

با یک بزرگسال که به او اعتماد دارید صحبت کنید.

ممکن است که هیچ راهی برای صحبت با والدینتان وجود نداشته باشد، بخصوص اگر آنها مدام به شما نق می زنند یا شما را به خاطر رفتارتان ناراحت می کنند. خیلی از والدین به اندازه کافی از افسردگی نمی دانند تا آن را تشخیص دهند.

اگر والدینتان به هر شکل آزارتان می دهند یا در روابطشان مشکل دارند فرد دیگری که به او اعتماد دارید (مثل یک روحانی، معلم، مشاور مدرسه و...) را پیدا کنید و از او کمک بخواهید.



اهمیت پذیرش و در میان گذاشتن احساساتتان

خیلی سخت است که احساساتان را در میان بگذارید بخصوص وقتی که احساس افسردگی، درماندگی، شرمندگی و بی ارزشی می کنید. مهم این است که بدانید هر فردی حداقل یکبار یا بیشتر در زندگی اش با این احساسات درگیر می شود. این به معنی ضعف و عیب شما یا اینکه آدم خوبی نیستید، نمی باشد. احساساتتان را بپذیرید و آن را با فردی که با او احساس امنیت می کنید، در میان بگذارید. مهم نیست که احساساتتان چیست؛ مردم برای شما احترام قائل هستند و از شما مراقبت می کنند. اگر بتوانید جراتتان را جمع کنید و درباره افسردگی تان صحبت کنید، مشکل شما حل خواهد شد.

بعضی ها فکر می کنند حرف زدن درباره افسردگی آنها را افسرده تر می کند، ولی حقیقت بر خلاف آن است و مهم است که نگرانی هایتان را با کسی در میان بگذارید.



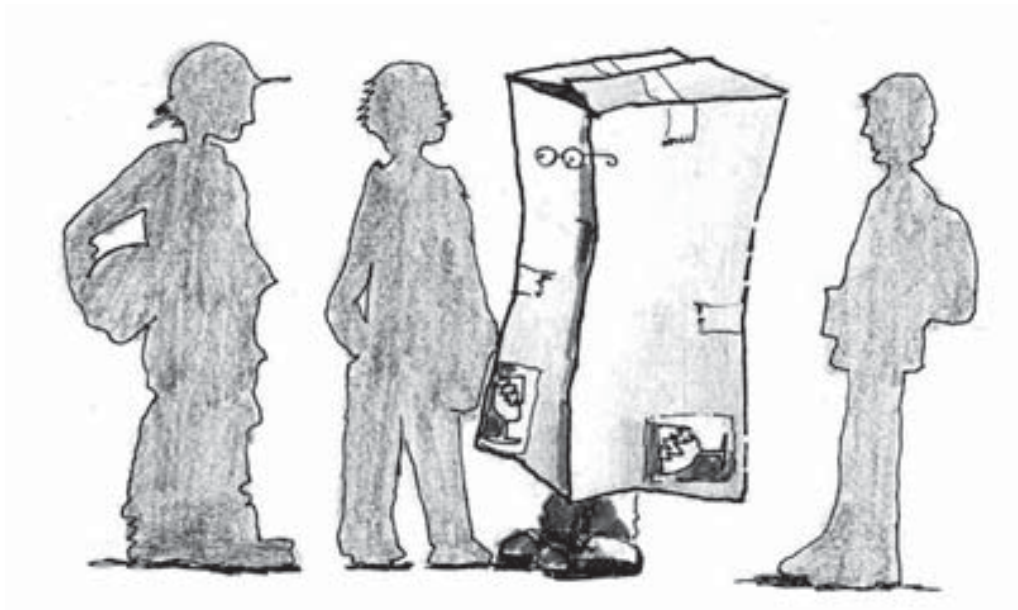
افسردگی اشتباه شما نیست

اکثر افراد فکرمی کنند افسردگی شان به دلیلی اشتباهی ست که مرتکب شده اند و آنها در بوجود آمدن آن نقش داشته اند، در صورتی که اینطور نیست. در ارتباط بودن با دوستان و خانواده می تواند تصمیم بهتری برای داشتن زندگی سالم باشد. شما همچنین ممکن است به روان درمانی، درمان دارویی یا ترکیبی از آن دو نیاز داشته باشید، پس حتما با یک فرد متخصص در این زمینه مشورت کنید.



سعی کنید خودتان را منزوی نکنید.

وقتی افسرده هستید حتی بیرون آمدن از رختخواب در صبح نیز ممکن است سخت باشد ولی خودتان را منزوی نکنید چون که حالتان را بدتر می کند. زمانتان را با دوستانتان بگذرانید بخصوص افرادی که شاد و فعالند و احساس خوبی به شما می دهند. از افرادی که الکل یا مواد مصرف می کنند، یا احساس ناایمنی به شما می دهند، پرهیز کنید.



بدنتان را سالم نگه دارید.

ورزش اندروفین ها را آزاد می سازد که باعث می شود احساس شادی بیشتری کنید، فعالیت جسمانی به اندازه دارو می تواند مؤثر باشد. بنابراین ورزش، دوچرخه سواری و حتی یک قدم زدن کوتاه می تواند مفید باشد. تغذیه و رژیم غذایی نامناسب می تواند احساس خستگی و کمرختی بدهد که باعث بدتر شدن علائم افسردگی می شود. بدنتان به ویتامین، مواد معدنی مثل آهن و ویتامین B نیاز دارد. همین طور به اندازه لازم میوه و سبزی و حبوبات استفاده کرده و از الکل و مواد مخدر پرهیز کنید.



داستانک ۱؛ (پرخاشگری) بی توجهی، بی خوابی، کاهش نمرات

امروز زنگ تفریح داشتیم با لیلا حرف می‌زدیم که ناگهان صدای جیغ و داد سارا شدت گرفت. بچه‌ها توی حیاط مدرسه دور سارا جمع شده بودند. سارا داشت مریم را سرزنش می‌کرد که چرا... نمی‌شنیدم سارا چی می‌گفت ولی قیافه‌اش دیدنی بود؛ چشمانش قرمز شده و به شدت عصبی بود. نفس نفس می‌زد، و احساس می‌کردم هر لحظه ممکن است به مریم حمله ور شود. شاید دیدن این منظره از کسی غیر از سارا طبیعی بنظر می‌رسید ولی مسئله جالب این بود که در طول هفته گذشته این سومین دعوای او بود. سارا یکی از بچه‌های درس خوان و بسیار مؤدب و فعال کلاس بود و من در طول این ۳ سال که با او همکلاسی بودم هیچ وقت اونو اینطوری ندیده بودم.

نکته قابل توجه این بود که همین طور که من هاج و واج داشتم به سارا نگاه می‌کردم و از این همه تغییر در شخصیت او متحیر بودم، خانم اقبالی معاون مدرسمون هم جلو اومد و گفت: «سارا از تو واقعاً بعیده اینطوری حرف بزنی، اگر مسئله‌ای هم داری می‌تونم خیلی آروم تر حلش کنی. معلوم هست این دو سه هفته چه اتفاقی برات افتاده!».

سارا که در اوج عصبانیت بود یکهو بغضش ترکید و نشست یه گوشه و شروع کرد به گریه کردن. خیلی متأسف شدم، احساس کردم خودش هم از این همه خشم و رفتار پرخاشگرانه وحشت کرده و انگار با صدای خانم اقبالی به خودش اومده و از این حالت تهاجمی‌اش وحشت کرده.

سارا دختر دوست خانوادگی ماست و ما از بچگی یکدیگر را می‌شناسیم. عصر که رفتم خانه از فکر سارا بیرون نمی‌اومدم و تازه یادم اومد که در طول این سه هفته درس سارا هم افت کرده و نمراتش بطور چشمگیری پایین آمده بود. وقتی بیشتر فکر کردم یادم اومد که صبح‌ها هم با چشم‌های پف کرده می‌اومد کلاس. اوایل فکر می‌کردم شاید برای امتحانات بیدار بوده، ولی نمراتش عکس قضیه را نشون می‌داد. در ضمن بنظرم می‌رسید که خیلی چاق شده و سر وضع‌اش هم بسیار شلخته شده بود. سر کلاس هم معلم‌ها مدام بهش تذکر می‌دادند که حواست کجاست.

حقیقتش از خودم بدم اومد، احساس کردم که اصلاً به دوستم توجه نکردم و در حقش کوتاهی کردم. عصر باهاش تماس گرفتم و بهش گفتم که چقدر برام اهمیت داره و هر کمکی که از دستم بر بیاد حاضرم براش انجام بدم.



داستانک ۲:

فصل امتحانات میان ترم و طبق معمول همهٔ بچه‌ها سروش هم کمی استرس داره. ولی اون در این یک هفته هر روز صبح سردرد و دل درد و توی راه مدرسه هم مدام حالت تهوع داره. روزهای اول فکر می‌کرد که سرما خورده یا یک مشکل گوارشی ساده پیدا کرده ولی هرچه که دکتر رفته و آزمایش داده، جواب آزمایشات خوب بوده و دکتر هم گفته که هیچ مشکل جسمی نداره. درضمن بی‌اشتهایی شدید هم پیدا کرده. کم‌کم علائمش به قدری شدید شده که چند روز اخیر صبح‌ها بدلیل استفراغ نمی‌تونه مدرسه بره و یکی دو ساعت اول را توی

خونه می مونه و بعد مدرسه میره؛ بعضی روزها هم اصلاً مدرسه نمیره. اون عادت داشت ۳ روز در هفته بره کلاس بسکتبال، ولی اخیراً دیگه ورزش هم نمیره و همش توی خونه ست. هرچی دوستاش تماس می گیرند و ازش می خواند که برای تمام کردن کار روزنامه دیواری (که قبلاً خود سرورش براش داوطلب شده بود و اصرار داشت که کارشون را هرچه بهتر و زودتر به پایان ببرند) همکاری کنه، می گه: «من حوصله ندارم و اصلاً اشتباه کردم که چنین قولی دادم و روی کمک من حساب نکنید».



داستانک ۳:

یک ماه اخیر مرجان هر روز راجع به مرگ حرف می زد. مدام می پرسید که چرا ما به دنیا اومدیم، اصلاً چرا زندگی می کنیم، چرا والدینمون ما را به دنیا آوردند. می فهمیدم که چرا از والدینش متنفره؛ تا اونجایی که به من گفته بود باباش یک معتاد بود که به قول خودش حتی خیلی از شب های زمستون اونو فرستاده بود تا براش سیگار بخره و مامانش هم از ترس باباش یک کلمه حرف نزده بود. نمی فهمیدم چرا ولی دائم احساس گناه داشت و اینقدر راجع به مرگ حرف می زد که بچه ها از دورش پراکنده می شدند، بهش می گفتند ببین ما هم بدبختیم، اینقدر نق نزن.

منم سعی می کردم دلداری اش بدم و فکرش را به مسائل دیگر پرت کنم. یک هفته پیش وقتی دیدمش، مچ دستش را باندپیچی کرده بود. ازش پرسیدم چی شده، گفت سعی کرده بود با چاقو رگ دستش را قطع کنه ولی موفق نشده بود.



امروز صبح وقتی رسیدم مدرسه همه‌مهمه عجیبی فشارو پر کرده بود، حس می‌کردم بوی مرگ همه جا را گرفته، همه بچه‌ها در بهت فرو رفته بودند و سعی می‌کردند نگاهشون را از من بدزدند.

دلشوره تمام وجودم را گرفته بود. به سمت رودابه رفتم، خواست نگاهش را بدزده که مچ دستش را گرفتم و گفتم بگو ببینم چی شده چرا اینقدر ناراحتید! رودابه زد زیر گریه و گفت متأسفم مرجان خودکشی کرده.

« وای! چی! »

اولین چیزی که به ذهنم رسید این بود که من مقصر بودم. تنها کسی بودم که در تمام این مدت راجع به مرگ بطور جدی با اون حرف زده بود، حتی در مورد روش‌های خودکشی مختلف. و متأسفانه من هم همه چیز را به شوخی طی کرده بودم، به خیال اینکه این طوری می‌تونم کمکش کنم. چقدر وحشتناک! ذهنم پر شد از احساس گناه، خشم و...

داستانک ۴:

احساس غمگینی و ناامیدی شدیدی که سهراب دارد او را وادار کرده که هرکاری که می‌تواند انجام دهد تا از این حالت خارج شود. با ایمان راجع به این قضیه صحبت کرد و او گفت که خود او هم چنین حالتی را تجربه کرده و چیزی که کمکش کرده است سیگار بوده و هر موقع که یک نخ سیگار می‌کشد آرام می‌گیرد.

سهراب: « سیگار! این آخرین چیزی خواهد بود که امتحانش می‌کنم. آخه می‌دونم والدینم خیلی ناراحت می‌شنند اگر سیگار بکشم و این تنها قولی است که از من گرفته‌اند که هیچ وقت سمت سیگار و مواد مخدر نروم.»

ایمان: « ولی من می‌دونم تو چه حالی داری. آیا پدر و مادرت می‌تونند موقعیت و حال روحی تو را درک کنند؟ بگو ببینم این مدت که به قول خودت می‌گی هر کاری کردی که حالت

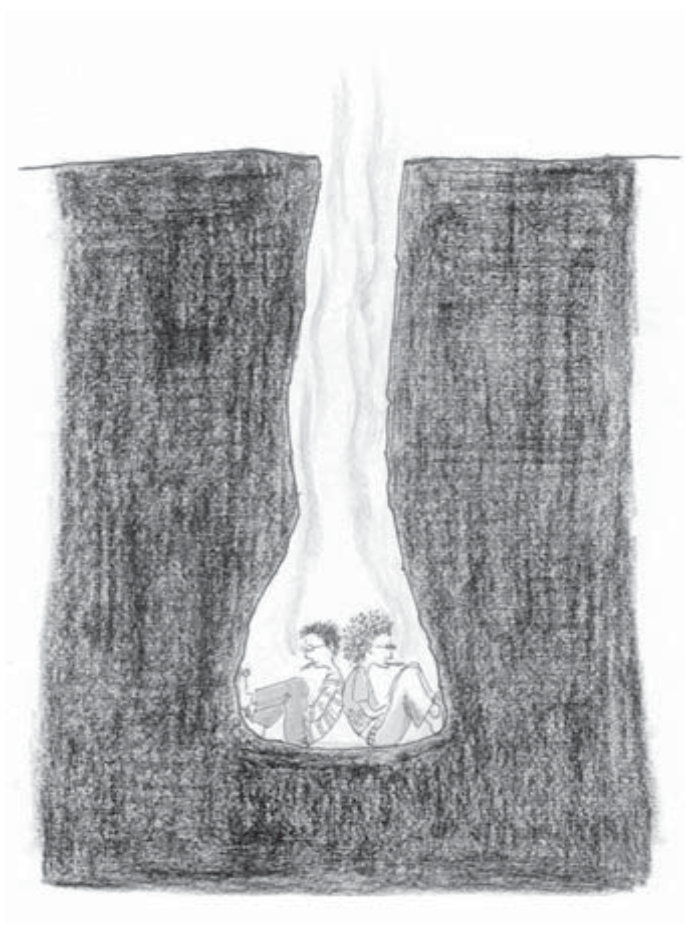
بهتر بشه اونها برات چیکار کردند؟

آیا اصلاً فهمیدند چته؟ نه احتمالاً فقط نق می زند که خوب تو که همه چیز داری، همه شرایط برات مهیاست، مگه چه کاری غیر از درس خوندن داری؟ شما بچه های الان ناشکرید!

ما که این امکانات را نداشتیم با هزار بدبختی درسمون رو می خوندیم و...»

سهراب: «تو اینا رو از کجا می دونی؟ نکنه با والدینم حرف زدی؟»

ایمان: «نه، این حرف های تکراری والدینه ولی از دغدغه ها و دلمشغولی های ما جوان های امروز که خبر ندارند. نمی دونند که ما زندگی رو طور دیگه ای می بینیم و مشکلات ما صد برابر مشکلات زمان اونهاست. از وقتی که من سیگار می کشم آرام می گیرم و این حالت غمگینی که داشتم و تو الان داری ازش رنج می بری، بهتر شده. بیا و امتحاش کن.»



چه مواقعی باید به روانپزشک مراجعه کنیم و دارو مصرف کنیم؟

- افراد ممکن است ناتوانی در فعالیت هایی مثل مطالعه، خوردن و غیره را یک دوره در طول زندگی شان تجربه کنند، ولی در صورتی که دوره های برگشت مکرر اتفاق بیفتد نیاز به استفاده از دارو می باشد.
- تغییرات در مدرسه رفتن (غیبت از مدرسه)، تهوع، سردرد و دل درد.
- تغییرات در روابط با دوستان، والدین، فعالیت های بعد از مدرسه و تغییر رفتار بطوری که برخلاف برنامه هایی که برای آینده داشتید، باشد.
- فکر کردن راجع به مرگ، خودکشی یا اقدام به خودکشی.
- از دست دادن اشتها یا زیاد غذا خوردن.
- از دست دادن انرژی.
- خوابیدن زیاد یا بیدار ماندن در رختخواب به مدت طولانی.
- مشکل تمرکز، به خاطر سپردن اطلاعات و تصمیم گیری.
- از دست دادن علاقه به فعالیت هایی که قبلاً از آنها لذت می بردید.

چگونه به دوستی که افسردگی دارد کمک کنیم؟

۱. مطمئن شوید که با یک بزرگسال صحبت و به دکتر مراجعه کند. اگر دوستان قادر نیست یا نمی خواهد که درمانش را پیگیری کند همراهی اش کنید و به او بگویید که سلامتی اش برایتان مهم است. (حتماً متخصص به او توصیه می کند که اگر بعد از ۴-۸ هفته بهتر نشد درمان متفاوتی را دنبال کند).
۲. با دوستان صحبت کنید، نه الزاماً راجع به افسردگی اش و به او به دقت گوش دهید.
۳. هرگز بیان احساس دوستان را قطع نکنید، اما به واقعیت ها اشاره کنید و او را امیدوار کنید و هرگز مسائلش را کوچک جلوه ندهید.
۴. هرگز پیشنهادات خودکشی را نادیده نگیرید.
۵. اگر راجع به خودکشی صحبت کرد به والدین دوستان یا به دکترش اطلاع دهید.
۶. از دوستان دعوت کنید تا برای قدم زدن و دیگر فعالیت ها بیرون بروید، اگر او نمی خواهد این ها را انجام دهد تلاش کنید تا او را با خود بیرون ببرید.

داستانک ۵:

باران هر روز با غسل راجع به احساساتش راجع به زندگی صحبت می کند. از اینکه دیگه حوصله هیچ کاری را ندارد و هرچه تلاش می کند که درس بخواند هیچ دلیلی پیدا نمی کند، با وجود اینکه امتحانات پایان ترم نزدیک است و او خوب می داند که اگر می خواهد نمرات خوبی بگیرد از الان باید تلاش کند. او مدام گریه می کند و هرچیز ساده ای اشکش را در می آورد و تمرکزش را از دست داده است. غسل از او می خواهد که پیش مشاوره مدرسه بروند و با او صحبت کنند تا به او کمک کند. از مشاوره وقت می گیرد، قرار بر این می شود که هفته ای یک ساعت پیش مشاوره برود و با او صحبت کند. از طرفی مشاور از او می خواهد که علاوه بر جلسات درمانی هفتگی حداقل سه روز به کلاس ورزش یا یوگا برود. بعد از دو ماه جلسات درمانی و یوگای منظم حال باران بهبود می یابد و دوباره احساس شور زندگی در او بیدار می شود.



مدارا با افکار خودکشی

۱. همیشه یک راه حل دیگر وجود دارد، حتی اگر شما در حال حاضر نمی توانید آن را ببینید. خیلی از نوجوانانی که خودکشی کرده اند می گویند بدلیل اینکه احساس می کردند راه حل دیگری برای حل مشکلشان وجود ندارد، خودکشی کرده اند. در واقع آنها نمی خواستند بمیرند ولی راه دیگری نداشتند. در نظر داشته باشید موضوع آنقدر که شما فکر می کنید وحشتناک نیست، این احساسات گذرا هستند.

۲. داشتن این فکر که به خودم یا دیگران آسیب برسانم شما را آدم بدی نمی کند: افسردگی باعث می شود به چیزهایی فکر کنید که خارج از شخصیت شماست، هیچ کس شما را سرزنش یا قضاوت نمی کند. برای داشتن این افکار به اندازه کافی شجاع باشید که راجع به آنها صحبت کنید.

۳. اگر فکر می کنید که غیرقابل کنترل هستید به خودتان بگویید بیست و چهار ساعت قبل از اینکه هر کاری بکنی صبر کن. این به شما زمان می دهد تا که به صورت جدی فکر کنید و به خودتان فرصتی بدهید تا از هیجانات نیرومندی که دارید فاصله بگیرید و در طی این مدت با شخصی (هرکس که به او اعتماد دارید) صحبت کنید.

۴. اگر می ترسید که نتوانید خودتان را کنترل کنید، مطمئن شوید هرگز تنها نباشید. حتی اگر نمی توانید راجع به احساساتان صحبت کنید، در یک مکان عمومی بایستید. با اعضای خانواده و دوستانتان باشید، یا به سینما بروید و از هر فضایی که در آن تنها باشید، پرهیزید.



آمار افسردگی

تقریباً در تمام کشورهای پیشرفته و توسعه یافته افسردگی و ابتلای به آن یکی از مهم ترین موضوعات اجتماعی است و در دیگر کشورهای جهان افسردگی می تواند به علت تبعیض، نابرابری، فقر مادی و اقتصادی باشد. فقدان معنویت، دوری از طبیعت، غرق شدن در مظاهر مادی و تلاش برای رسیدن به نا کجا آباد، انسان را در مخمصه ای هولناک انداخته است که نمی تواند به سادگی از آن بگریزد. در مطالعات انجام گرفته در جهان مشخص شده که میزان شیوع افسردگی در میان مردان و زنان ۲۰٪ است.

محققین مؤسسه بین المللی بهداشت روانی در آمریکا (NIMH) می گویند تعداد بی شماری، نزدیک به ۳/۲ میلیون نوجوان در جهان مبتلا به افسردگی هستند و هیچ کمکی دریافت نمی کنند.

بسیست سال پیش پزشکان، افسردگی را بیماری بزرگسالان می دانستند و معتقد بودند که حساسیت و طغیانگری در سنین نوجوانی دوره ای موقت و گذرا دارد. اما امروزه دانشمندان دریافته اند که طولانی شدن این دوره مقدمه بروز مشکلات جدی تر است. نوجوانان افسرده با مشکلاتی چون افت تحصیلی، انزوا، بی بند و باری جنسی، خود درمانی با مواد مخدر و حتی خودکشی مواجه هستند. طبق آمار خودکشی سومین علت مرگ در میان افراد ۱۵-۲۴ سال است و اگر افسردگی در سنین پایین درمان نشود زمینه افسردگی های دوقطبی و اختلالات شخصیتی را در بزرگسالی فراهم می کند.

۳۰٪ از بزرگسالان در طول زندگی شان حتماً یکبار به افسردگی عمیق مبتلا شده اند. بنا به گزارش سازمان بهداشت جهانی تقریباً ۱۰۰ میلیون نفر در دنیا از افسردگی رنج می برند، به همین دلیل در بسیاری از کشورهای دنیا توجه زیادی به بیماری افسردگی می شود.

رئیس انجمن روانپزشکان ایران می گوید: افسردگی تا سال ۲۰۲۰ در رده اول بیماری های شایع در انسان ها (در گروه بیماری های روانپزشکی) قرار می گیرد.

طبق آمار، افسردگی شایع ترین و مهمترین بیماری روانپزشکی در بین گروه بزرگسال در ایران است و به علت شیوع زیاد آن در اغلب کشورهای دنیا هم اکنون این بیماری به لحاظ شیوع

در ردهٔ چهارم جهان قرار دارد. این آمارها در مورد شیوع افسردگی به نحوی است که سالانه میلیاردها دلار برای درمان افسردگی در سرتاسر جهان هزینه می شود، بدون اینکه بتوان با هزینه ای به مراتب کمتر از آن پیشگیری کرد.

تمرین

۱. کلاستان را به گروه های ۶ نفری تقسیم کنید.
۲. سپس در هر گروه فرد یا افرادی تجربه حالات افسردگی که خود، نزدیکان یا دوستانتان داشته اید را بطور خلاصه در ۲-۳ جمله بیان کنید. در مرحله بعد اعضای گروه با رأی گیری از بین این نمونه ها یک نمونه را انتخاب کرده و به بحث بگذارید (از نمونه انتخابی بخواهید که مشخصات فرد مورد نظر را بطور ناشناس بیان کند).
- نکته: رازداری به عنوان اولین اصل در نظر گرفته می شود.
۳. در مرحله بعد طی ۵ دقیقه فرد مورد نظر به توضیح کامل شرایط روحی و مشکلات احتمالی جسمی که برای فرد مورد نظر پیش آمده را در گروه مطرح می کند و بقیه گروه اگر سوالی در جهت شفاف تر شدن مسئله دارند مطرح می کنند.
۴. در این مرحله هر فرد از اعضای گروه با فرد مورد نظر همدلی می کند و تجربیات مشابه خود را مطرح می کند یا اینکه اگر چنین تجربه ای نداشته است به او می گوید که می تواند بفهمد و درک کند که در چه شرایطی قرار گرفته است (نکته بسیار مهم اینکه به هیچ عنوان مسئله دوستان را بی ارزش جلوه ندهید. در نظر بگیرید که این تجربه برای او بقدری دردناک و سخت بوده که حاضر شده است با مطرح کردن در جمع مسئله اش را حل کند و در ضمن علاوه بر همدلی کردن با او می توانید شهادتش را نیز برای بیان مسئله در گروه ستایش کنید).
۵. در این مرحله از اعضای گروه بخواهد راجع به پذیرش مسئله با او صحبت کنند. اینکه این مسئله در زندگی هر فرد می تواند رخ بدهد و جزء جدایی ناپذیر از زندگی هر انسانی می تواند باشد. البته شرایط سختی است ولی مسئله ای غیرقابل حل نیست و اینکه اغلب نوجوانان نیز به دلیل تغییرات هورمونی حداقل در دوره هایی کوتاه مدت آن را تجربه می کنند.
۶. در این مرحله فرد کمک خواهی می کند. در درجه اول با بیان تمام احساسات، نگرانی ها، دغدغه هایش به خودش و حتی به دیگران (که شرایطی مشابه را تجربه می کنند) کمک می کند و در درجه دوم از دوستانش می خواهد که راه حل های پیشنهادی را به او ارائه کنند.
۷. در این مرحله نکته مهم اینکه افراد گروه پیشنهاداتی می دهند؛ او را تشویق می کنند تا با

آنها در فعالیت های خارج از مدرسه شرکت کند، یا او را به کلاس هایی مثل مدیتیشن، یوگا، تای چی و غیره ارجاع دهند و اگر تجربیاتی در این زمینه دارند با او مطرح کنند.

همچنین توصیه هایی مانند مصرف سبزیجات، میوه، ویتامین و یا حتی خوردن یک لیوان شیر قبل از خواب، ماساژ کف دست و پا با یک روغن ساده موقع خواب و غیره به او بدهند.

همین طور از او می خواهند از یکی از دوستان یا بزرگسالانی که به آنها اعتماد دارد مثل مشاور مدرسه، مرکز مشاوره خارج از مدرسه، پزشک خانواده و یا روانپزشک کمک بگیرد.

۸. در مرحله بعد فقط یکی از افراد گروه که فرد مورد نظر به او اعتماد دارد مسئول می شود تا او را تشویق به پیگیری و ادامه درمانش کند.

۹. توجه داشته باشید که دیگر افراد گروه اجازه ندارند که راجع به قضیه مطرح شده هیچ گونه پیگیری داشته باشند.

فهرست منابع

- ABELA, J. R. & HANKIN, B. L. ۲۰۰۸. Handbook of depression in children and adolescents, Guilford Press.
- CAIN, B. S. & PATTERSON, A. ۱۹۹۰. Double-dip feelings: Stories to help children understand emotions, Magination Press New York.
- CAPPELLI, M., CLULOW, M. K., GOODMAN, J. T., DAVIDSON, S. I., FEDER, S. H., BARON, P., MANION, I. G. & MCGRATH, P. J. ۱۹۹۵. Identifying depressed and suicidal adolescents in a teen health clinic. Journal of Adolescent Health, ۷۰-۶۴, ۱۶.
- EMPFIELD, M. & BAKALAR, N. ۲۰۰۱. Understanding teenage depression: A guide to diagnosis, treatment, and management, Macmillan.
- FASSLER, D. G. & DUMAS, L. ۱۹۹۸. Help me, I'm sad: Recognizing, treating, and preventing childhood and adolescent depression, Penguin. com.
- GENERAL, S. ۲۰۰۰. Report of the surgeon general's conference on children's mental health: A national action agenda. Washington, DC: US Government Printing Office.
- GENERAL, U. S. ۱۹۹۹. Mental health: A report of the surgeon general. Bethesda, Surgeon General.
- HERBERT, M. ۲۰۰۸. Developmental problems of childhood and adolescence: Prevention, treatment and training, Wiley. com.
- INGERSOLL, B. D. & GOLDSTEIN, S. ۱۹۹۵. Lonely, sad, and angry: A parent's guide to depression in children and adolescents, Doubleday NY.
- KOPLEWICZ, H. S. ۲۰۰۲. More than moody: Recognizing and treating adolescent depression, GP Putnam's Sons New York.
- MCCOY, K. ۱۹۸۲. Coping with teenage depression: A parent's guide, New American Library.
- MERRELL, K. ۲۰۰۱. Helping children overcome depression and anxiety: A practical guide. New York: Guilford. ISBN.
- ORGANIZATION, W. H. ۲۰۰۰. Preventing suicide: A resource for teachers and other school staff.
- OSTER, G. D. & MONTGOMERY, S. S. ۱۹۹۵. Helping your depressed teenager: A guide for parents and caregivers, Wiley.
- RICHARDSON, J. ۱۹۹۶. Handbook of qualitative research methods for psychology and the social sciences, Wiley-Blackwell.
- SATCHER, D. ۱۹۹۹. The Surgeon General's call to action to prevent suicide. Washington, DC: US Public Health Service.

