

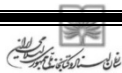
بِسْمِ اللَّهِ

الرَّحْمَنِ

روان‌شناسی و مشاوره

افسردگی

دکتر مهدی اسماعیل تبار



انتشارات اسماعیل تبار



روان شناس و مشاوره افسردگی

نویسنده: مهدی اسماعیل تبار

ویراستار: ویدا فرزین / محبوبه نقی زاده

طراح جلد: اعظم راستی



ناشر: انتشارات اسماعیل تبار

مدیر اجرایی: مهندس مرتضی جهانشاهی

قطع کتاب: رقعی

نوبت چاپ: چهارم - پاییز ۱۴۰۰

قیمت: ۳۵۰۰۰ تومان

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: چاپ خاتم نو

تیراژ: ۵۰۰

سرشناسه: عنوان و نام پدیدآورنده: اسماعیل تبار، مهدی

مشخصات نشر، تهران، اسماعیل تبار مشخصات ظاهری: ۱۹۳ ص

وضعیت فهرست نویسی فیبا شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۹۸۵۲۰-۱-۷

دیویی: ۶۱۶/۸۵۲۷ شماره کتاب‌شناسی ملی: ۵۱۴۴۱۰۵

نشانی: خیابان بهشتی - خیابان پاکستان - پلاک ۲۸ - واحد ۳

شماره تماس: ۰۲۱-۸۸۵۴۶۶۹۸-۸۸۷۳۰۲۰۱ کد پستی: ۱۵۳۱۷۴۴۸۱۴

DR_Esmaeiltaba آدرس ما در شبکه‌های اجتماعی

www.dresmaeiltabar.com

فهرست

۶.....	تقدیم به؛
۷.....	مقدمه
۲۰.....	چرا افسردگی؟
۲۲.....	افسردگی از منظر آمار
۲۹.....	افسردگی چیست؟
۳۷.....	غم‌های پنهانی و افسردگی آشکار
۴۰.....	زمینه‌های زندگی سالم در ایران
۵۱.....	افسردگی در قصه‌های هزار و یک شب!
۵۳.....	افسردگی در آیات و روایات
۶۰.....	افسردگی و هزاره سوم
۷۰.....	افسردگی از خانواده تا گروه همسال
۷۵.....	اختلال دوقطبی (شیدایی- افسردگی)
۸۴.....	درمان اختلال دوقطبی (افسردگی- شیدایی)
۸۹.....	افسردگی جنسی
۹۵.....	افسردگی و شرایط خانواده
۱۰۴.....	افسردگی زمان خاص
۱۱۰.....	حمله‌های عصبی بی‌دلیل!

- ۱۱۶..... زندگی اکنون و گذشته
- ۱۱۹..... زندگی‌های دیروز و امروز
- ۱۲۱..... اولین گام برای درمان افسردگی
- ۱۲۴..... تمرینات ذهنی برای اختلالات
- ۱۲۸..... افسردگی از کودکی تا سالمندی
- ۱۳۲..... افسردگی در بین اقشار مختلف
- ۱۳۸..... افسردگی شغلی در محیط سازمان
- ۱۴۴..... افسردگی و رانندگی ایرانی
- ۱۵۱..... افسردگی، سوگ و تلخی ماندگار
- ۱۵۷..... افسردگی و افکار ما
- ۱۶۲..... روش مدیریت افکار منفی
- ۱۶۹..... نیمه‌دانی ما درباره افسردگی
- ۱۷۳..... انواع تقسیم‌بندی‌های افسردگی
- ۱۷۷..... افسردگی شکست‌های عشقی
- ۱۸۲..... راهکارهای ساده و کاربردی
- ۱۹۰..... منابع

تقدیم به:

- * آنها که می‌دانند ریشه افسردگی در ذهن آنهاست.
- * مادر و همسری که به نقش خویش برای بهتر شدن شرایط خانواده، اهتمام داشته و سعی می‌کنند بیش از گذشته یاد بگیرند.
- * پدر و مادری که وجود غار مدرن را در خانه خود درک کرده و زمان بیشتری برای هم صحبتی بین اعضای خانواده در نظر می‌گیرند.
- * مدیر سازمان یا مدرسی که جهت افزایش بهره‌وری، به آموزش کارکنان یا همکاران خود، توجه دارد.
- * کاربری که افسردگی سایبری و خطرات مرتبط با آن‌ها را مهم می‌داند.
- * آدم‌های عادی و معمولی مثل خودم که می‌خواهند با یادگیری متمرکز افکار افسردگی امروزی در اختیار بگیرند.

مقدمه

اگر به سازمان‌های بین‌المللی مرتبط با سلامت و تندرستی بشر درباره زوایای پنهان و پیدای تندرستی در عصر جدید دقت کنید؛ به‌طور حتم متوجه خواهید شد که برخلاف کشور ما در سایر کشورها تمرکز کمتری به دارو و رویکرد پزشکی محوری به موضوع سلامت انسان‌ها وجود داشته و سلامت ذهن و روان را بسیار مهم می‌دانند.

نسبت بودجه سلامت جسم بر روان در کمتر کشور توسعه یافته‌ای مانند ایران ماست. متأسفانه در کشور ما اکثر اعتبارات، معطوف بیماری‌های جسمی بوده و اصولاً اعتقادی به آرامش و شادی ذهنی و روحی وجود ندارد. نتیجه این نگرش نیز عدم حمایت دفترچه‌های بیمه و خدمات درمانی نسبت به موضوع مهم مشاوره و روان‌شناسی است.

شاید به همین دلیل غیرمنطقی است که برخلاف بسیاری از ممالک جهان؛ ما تنها کشوری هستیم که مهندس مشاور نه برای ساخت و ساز، بلکه برای آینده رشته تحصیلی و شغل افراد فعالیت دارد! اینکه امکان حضور و تأثیرگذاری مثبت و منفی فارغ التحصیلان غیرمرتبط

با علوم انسانی، علوم تربیتی، مشاوره و روان‌شناسی تا چه میزان بر روند گسترش شاخص‌های سلامت‌روان و تندرستی هموطنان ما موثر بوده را بیلید از آمار ناراحت کننده مرگ و میرها و رشد ناهنجاری‌ها، جستجو کرد.

دکتر سریع القلم در کتاب عقلانیت و توسعه یافتگی جامعه ایرانی به انگیزه‌های درونی هموطنان ما برای پیشرفت و توسعه پرداخته و این پرسش مهم را مطرح می‌کند؛ آیا واقعا مردم ایران (با چنین عملکرد و سبک زندگی) از ته دل، علاقمند به آبادانی و ترقی سرزمین خود هستند؟ راستش خودم هم در طی دو دهه گذشته در برخی موارد با یک ابهام جدی در ذهنم روبرو بودم که آیا هموطنان ما می‌خواهند باور کنند که نمی‌دانند؟ آیا هموطنی در داخل یا خارج کشور وجود دارد که قبول داشته باشد مهارت‌های سبک زندگی هزاره سوم را نمی‌دانند و نیاز به مطالعه کتاب را در زندگی روزمره خود احساس کند؟

اغلب هموطنان ما به جهت فضای خانوادگی بی‌خیال یا دیکتاتورگونه خود؛ ارتباطات منطقی و خردمندانه بین بزرگترها و کوچکترها را

تجربه نمی‌کنند. ما بزرگ می‌شویم در حالی که؛ پارتی‌بازی، دور زدن‌های قانون و حتی سبقت غیرمجاز و دور از چشم پلیس راجه حساب زرنگی و زبلی خود می‌گذاریم. بارها و بارها از خود پرسیدم که: چرا ما برخلاف بسیاری از مردمان سایر کشورهای جهان؛ مراجعه به روان‌شناس یا مشاور یا حضور در یک کارگاه آموزشی یا خرید چند جلد کتاب و لوح فشرده را در زندگی روزمره غیرضروری دانسته و باور داریم که هر کدام‌مان به اندازه ۱۰ روان‌شناس و مشاوره بلد هستیم؟! افراد در برخی موارد مطالعه چند کتاب شبه روان‌شناسی ترجمه شده که کاملاً با فرهنگ و ارزش‌های ملی و منطقه‌ای ما، منافات دارد را دلیل موجه دانایی علمی خود تلقی می‌کنند.

موضوع افسردگی هزاره سومی؛ در شرایط گسترش و انفجار اطلاعات و فناوری‌های نوین ارتباطی، یکی از شگفتی‌های قرن ۲۱ است. انواع حمله‌های عصبی، ترس، دل‌مشغولی، استرس، بی‌قراری، ناامیدی، کم‌انگیزی، یکنواختی احساس و در نهایت افسردگی، این پرسش مهم راجه ذهن متبادر می‌کند که؛ آیا کاهش ارزش‌های معنوی و اخلاقیات

در سبک زندگی شرقی، زمینه‌ساز گسترش چنین اختلالاتی بوده است؟

در طی ۲۵ سال گذشته، حضور در نقش‌ها و جایگاه‌های مختلف رسانه‌ای، دانشگاهی و پژوهش محوری موجب شده؛ نسبت به فلسفه و چرایی ظهور و توسعه برخی ناهنجاری‌های رفتاری هموطنانم، عمیق‌تر و دقیق‌تر توجه کنم. بی‌تردید اکنون همه جوامع بشری و آدمیان ساکن در ۵ قاره جهان، بیش از همه‌ی ادوار و قرون مختلف، از بیماری افسردگی و نیاز به هم‌صحبتی رو در رو، رنج می‌برند. افسردگی، یک اختلال ارتباطی و احساسی است. کم نبودند و نیستند افرادی که در ظاهر بسیار شاداب هستند اما در نهان زندگی خود از غم‌های ناگفته فراوان رنج می‌برند.

افسردگی؛ با توجه به سن، شرایط اقتصادی، جایگاه اجتماعی، میزان علم و دانش، وضعیت شغلی و نوع جهان‌بینی شخصی، شرایط منحصر به فردی را نسبت به همه‌ی دوره‌های تاریخی برای جامعه ایرانی و هموطنانم رقم زده و خواهد زد!

گسترش فناوری‌های ارتباط دنیای مجازی موجب شده؛ افسردگی به عنوان یک اختلال ارتباطی و احساسی بسیار ناراحت کننده و دردناک برای جامعه بشری مطرح گردد. افسردگی، با بی‌انگیزگی و خستگی مستمر و نیز لذت نبردن در زندگی همراه می‌شود. تغییر در خواب و اشتها، ناتوانی در کنترل افکار منفی، زود رنجی، کم‌حوصلگی و پرخاشگری غیرمعمول؛ رفتار منطقی و عادی افراد را تحت سیطره خود در می‌آورد. در این شرایط مخدرهای سنتی، صنعتی و الکل به عنوان مسکن یا راه‌حل و درمان توسط دوستان یا اقوام حلقه اول معرفی می‌شوند که البته نسخه درمانی منطقی و درستی نیست.

در طی سال‌های اخیر در کشورهای مختلف، انسان‌های بسیاری دیده شده که درگیر چالش‌های مرتبط با افسردگی بوده‌اند و به همین دلیل؛ سازمان بهداشت جهانی، آسیب افسردگی را مهمترین دغدغه آدمی دانسته و شعار «بیا حرف بزنیم!» را مطرح کرد. اسیر افکار منفی شدن اعضا یک سازمان یا یک خانواده، موجب کاهش کیفیت ۱- شناختی ۲- روانی ۳- رفتاری می‌گردد. احساس گناه، اگر موجب تغییر نگرش و عملکرد فرد شده و انرژی مثبت را در پی داشته باشد؛

بسیار مؤثر است اما نکته منفی این موضوع، احساس خودگناهکاری است که مستمر در ذهن شخص بوده و موجب کم شدن بهره‌وری عملکرد می‌گردد.

شرکت در کارگاه‌های آموزشی ضمن خدمت و نیز همایش شغلی؛ نتایج شگفت‌انگیزی را در اختیار نگارنده کتاب قرار داده است. مهمترین موضوع برای افزایش بهره‌وری مرتبط با مسئولیت‌های شغلی؛ بی‌انگیزگی و کم شدن تلاش‌ها و وظایف حرفه‌ای است. کم نیستند پدر و مادرهایی که درباره کاهش کیفیت فردی فرزند دانش‌آموز خویش همچنین کمی انگیزه و علاقه به تحصیل و یادگیری او گله دارند، همین شرایط و دغدغه در فضای سازمانی و فرهنگ شغلی نیز دیده می‌شود.

یک نکته مهم که در روابط بین فردی اشخاص در جامعه دیده می‌شود؛ اضطراب، انزوا و استرس‌های خانوادگی و اجتماعی است. در این بخش لازم است به موضوعی حاشیه‌ای اما مهم اشاره کنم و آن این است که آموزش و پرورش و فرایند یادگیری تا قبل از ۲۰ سالگی و شروع آموزش عالی، کمتر به اعتماد به نفس و ظرفیت‌های ارتباطی

توجه دارند. به همین دلیل، اغلب دخترها و پسرهای امروزی در ایجاد ارتباط واقعی و امکان برقراری روابط همراه با جسارت در محیط‌های عمومی، ضعف‌های ذهنی و رفتاری از خود نشان می‌دهند. اضطراب اجتماعی و کم شدن میل به حضور در جمع‌های خانوادگی و فضاهای عمومی در کنار کاهش توانایی‌های ذهنی برای تمرکز و حافظه اشخاص؛ دستاوردهای زندگی سایبری است.

موضوع خواب هم مساله‌ای است که اغلب مراجعه‌کنندگان و بسیاری از کاربران کانال پیام رسان های ما (@Dr_Esmaeiltabar , @DrEsmaeiltabar) به آن اشاره می‌کنند. درباره خواب چند نکته مهم به شرح زیر وجود دارد؛

۱- دیر خوابی؛ عبارت است از کم شدن انگیزه خواب یعنی فرد از ساعت ۲۱ تا نیمه شب، به‌جای تمایل و علاقه برای قرار گرفتن در حالت خواب کامل شبانه، در برابر هجمه وسیعی از افکار منفی و کم‌کننده میل به خوابیدن قرار می‌گیرد.

۲- بد خوابی؛ شامل کابوس‌های ناراحت کننده در فکر فرد می‌شود. بد خوابی، در اندیشه شخص می‌تواند کیفیت تأثیرگذاری در عملکرد روزانه او داشته باشد.

۳- کم خوابی شبانه؛ می‌تواند به شکل ملموس، نشاط صبحگاهی و طراوت روانی و ذهنی فرد را در انجام مسئولیت‌های عادی و مستمر، کاهش دهد. نکته‌ای که معمولاً به آن کمتر توجه داریم این است که خواب شب و روز تفاوت بسیاری با هم دارند. ۶ تا ۸ ساعت خواب به هنگام و با آرامش در شب، می‌تواند زمینه‌ساز عملکرد مطلوب در روز شود.

درباره رابطه بین روابط مجازی با موبایل‌های هوشمند و کاهش انگیزه و امکان خواب ایده‌آل شبانه، مؤلفه‌های فراوانی وجود دارد. در مواجهه با زندگی شبانه بسیاری از هموطنانم در طی سال‌های گذشته متوجه رفتارهای مشابه در حد فاصل ساعت‌های ۲۲ تا ۳ بامداد شده‌ام که در ادامه به چند مورد از آنها اشاره می‌شود؛

۴- کم شدن محیط‌های آرامش‌بخش که زمینه‌ساز خواب مناسب هستند. مثلاً حضور وسایل الکترونیک و فناوری‌های ارتباطی در اتاق

خواب زوجین یا اعضاء خانواده که بسیار مخرب است. در این شرایط ظاهراً، زوجین در اتاق خواب خود هستند اما در واقع در جهان مجازی و محیط‌های مورد نظر خویش قرار دارند.

۵- بد غذایی، پر خوری عصبی، بی‌موقع غذا خوردن و ... که در مجموع می‌توانند موجب اضافه وزن و حتی زمینه‌ساز کابوس‌های وحشتناک در خواب شوند.

۶- در آغوش کشیدن افکار منفی مستمر که ذهن شخص را نسبت به توانمندی‌های خود و شروع پرانرژی روز بعد، تضعیف می‌کند.

۷- گسترش افکار ناپاک جنسی در ذهن اعضاء یک خانواده که می‌تواند موجب تبعات منفی فراوانی شود. تقریباً در بسیاری از موارد که مرد یا زنی به شریک زندگی خود خیانت کرده؛ در انجام وظایف و مسئولیت‌های زناشویی خویش نیز ناقص عمل کرده است. در واقع هر شخصی که می‌خواهد بداند، همسفر زندگی او دارای خطا یا بی‌وفایی احساسی هست یا خیر؟ باید به میزان توجه و تمرکز شریک زندگی خود به موبایل و نیز کیفیت رابطه زناشویی او، دقت کند. البته این چند سطر نباید موجب گسترش شک و گمان‌های منفی زوجین

نسبت به هم شود باید آگاه باشیم که شرایطی متفاوت همراه با استثنا هم وجود دارد. در کتاب روان‌شناسی و مشاوره ۱- خیانت ۲- جنسی ۳- اعتیاد ۴- موبایل، به این موضوع از ابعاد مختلف توجه و به عوامل متعدد پرداخته شده است. رابطه افسردگی و کیفیت عملکردی افراد از ساعت ۲۲ تا ۳ بامداد موضوعی است که در بخش‌های بعدی به‌طور مفصل بررسی خواهد شد.

۱- ادامه تفکر به مرگ که نتیجه یأس مستمر و در شرایط کنونی یأس سایبری خوانده می‌شود. افسردگی در حادث‌ترین نوع خود می‌تواند منجر به خودکشی شود.

۲- تکانش‌های هولناک ذهنی که می‌تواند، زمینه‌ساز حمله‌های عصبی و بی‌قراری رفتاری گردد. در واقع این ۶ ساعت زمان برای خواب، می‌تواند همان شب و فردای آن را، به شکل ملموسی تحت سیطره افکار نامطلوب و کاهش آرامش و نشاط معنوی فرد درآورد.

بررسی‌ها در زندگی سایبر و واقعی همچنین نشانه‌شناسی از بیماری افسردگی مشخص کرده که حداقل ۴ علامت برای شناختن درست افسردگی، مورد اهمیت است؛

الف- نشانه‌های خلقی؛ که شامل زودرنجی، بی‌انگیزگی و احساس بدبختی مستمر در فرد است.

ب- عوامل جسمی؛ که شامل تغییر کمیت و کیفیت در خواب و تغذیه شخص و نیز کنترل هیجان می‌گردد.

پ- مؤلفه‌های شناختی؛ که اغلب در دانش‌آموزان و دانشجویان نیازمند به تمرکز و تصمیم‌گیری وجود دارد.

ت- زمینه‌های رفتاری؛ که معمولاً در انزوا طلبی و میل به تنهایی در رفتارهای عادی افراد دیده می‌شود.

نکته حائز اهمیت این است که با دارا بودن یک یا چند نشانه ذکر شده، نمی‌توان قضاوت کرد که به‌طور حتم، دارای افسردگی هستیم. افسردگی اساسی، افسردگی غیرمعمول و افسردگی خفیف را می‌توان از جمله تقسیم‌بندی‌های بیشتر دیده شده در افسردگی دانست.

- افسردگی اساسی: دارای علائمی نظیر؛ تقویت احساس بی‌ارزشی، افکار منفی وابسته به خودکشی، اعتماد به نفس حداقلی، تنهایی، پریشانی، کاهش کیفیت خواب، احساس بی‌قدرت بودن، خستگی مستمر ذهنی و رفتاری و همواره خود را گناهکار دانستن است. در این

نوع از افسردگی، شخص نه برای یک خاطره یا حادثه یا تجربه کودکی یا گذشته؛ بلکه به جهت احساس تهی بودن در جهان‌بینی و نگرش شخصی مساله اصلی زندگی خود دچار آسیب می‌شود.

- افسردگی گذرا یا غیرمعمول: که بیشتر به درمان‌ها پاسخ می‌دهد. در این نوع افسردگی، معمولاً یک حادثه یا اتفاق خوب مانند اخبار آمدن اقوام از شهرستان یا رسیدن یک پیام در تلگرام از شخصی که دوستش داریم؛ می‌تولند به‌طور موقتی، یک تغییر حالت ایجاد کند. افزایش خواب، وزن و غذا از جمله نشانه‌های دیگر این نوع از افسردگی است.

- افسردگی ضعیف یا عود کننده: نوع متوسط‌تر و درجه پایین‌تر از حالت‌های مزمن تلقی می‌شود. ممکن است برخی اشخاص در اوج افسردگی متوسط، به جهت یک حادثه، مانند مرگ عزیزان دچار افسردگی دوگانه گردند.

آنچه در پایان لازم است به آن توجه شود؛ این است که افسردگی به مانند بسیاری از بیماری‌های دیگر به میزان دانش و مهارت و چگونگی تعامل ما برمی‌گردد. انتظار می‌رود، کتاب حاضر بتواند در کنار سایر

تولیدات فرهنگی- آموزشی موجود؛ هنر کنار آمدن با افسردگی را
بیش از پیش، ممکن کند. آنچه امروز، بیش از هر زمانی باید به آن
توجه کنیم این است که جهت داشتن احساس کامیابی و خوشبختی،
باید توانایی کنترل هجمه وسیع اطلاعات و نیز تفاوت هزینه یا
سرمایه‌گذاری جهت استفاده از کتاب‌ها، DVDها و کارگاه‌های
آموزشی مرتبط با مهارت‌های زندگی را درک کرده و برای مدیریت
درست مالی، به‌ویژه؛ جهت خانواده‌هایی که مشکل اقتصادی دارند،
مسیر اصلاح با هوشمندی انتخاب و اجرایی شود.

با احترام- مهدی اسماعیل تبار

تابستان ۹۷