

۲۲۵۱۹۵۱



افسردگی و روشهای درمان

www.ketab.ir

مؤلف:

منیره سخاوتی



۱۴۰۰

سرشناسه	مینیوم: سخاوتی، منیره
عنوان و نام پدیدآور	افسردگی و روشهای درمان / مؤلف منیره سخاوتی
مشخصات نشر	نهمران: انتشارات شیل، ۱۴۰۰.
مشخصات ظاهری	۱۳۸ ص.
شابک	978-622-7700-20-6
وضعیت فهرست نویسی	فیس
موضوع	افسردگی
موضوع	Depression, Mental:
موضوع	افسردگی -- درمان
موضوع	Depression, Mental-- Treatment:
رده بندی کنگره	BF۵۷۵:
رده بندی دیویی	۱۵۸:
شماره کتابشناسی ملی	۷۶۲۳۷۵۹ :

افسردگی و روشهای درمان



ISBN: 978-622-7700-20-6



مؤلف: منیره سخاوتی
 ناشر: انتشارات شیل
 سال چاپ: ۱۴۰۰
 نوبت چاپ: اول
 شمارگان: ۳۰۰ جلد
 شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۷۷۰۰-۲۰-۶
 طراح جلد: آفرار پس
 قیمت: ۳۱۰۰۰ تومان

انتشارات شیل ناشر کتب تخصصی و دانشگاهی ۰۹۱۲۶۴۶۲۹۶۸ - ۰۲۱)۷۷۷۲۲۵۵۱

فهرست مطالب

۳.....	فهرست مطالب.....
۷.....	مقدمه.....
۷.....	مفهوم افسردگی.....
۱۰.....	تجربه‌های متفاوت از افسردگی.....
۱۱.....	مفهوم افسردگی در روانشناسی.....
۱۱.....	نرخ ابتلا به افسردگی.....
۱۲.....	ریشه افسردگی.....
۱۳.....	دلایل بیوشیمیایی.....
۱۵.....	ژنتیک.....
۱۵.....	شخصیت.....
۱۶.....	عوامل محیطی.....
۱۶.....	زمان بروز اختلال افسردگی.....
۱۶.....	انواع افسردگی.....
۱۹.....	افسرده خوی یا مینور.....
۲۰.....	اختلال دوقطبی.....
۲۱.....	افسردگی فصلی.....
۲۲.....	افسردگی ماژور.....
۲۳.....	افسردگی موقعیتی.....
۲۳.....	افسردگی پنهان.....
۲۴.....	علائم و نشانه‌های افسردگی پنهان.....
۲۸.....	اختلالات افسردگی دیگر.....
۲۹.....	علائم افسردگی بالینی.....
۳۴.....	شایع‌ترین عارضه‌های افسردگی.....
۳۵.....	مشکلات جسمی ناشی از افسردگی.....

- شایعه‌ها و تصورات غلط درباره افسردگی ۴۱
- عوامل بروز افسردگی ۴۳
- افراد قابل مبتلابه افسردگی ۴۶
- آیا افسردگی در زنان بیشتر از مردان است؟ ۴۹
- تفاوت افسردگی بین زنان و مردان ۴۹
- افسردگی در زنان ۵۰
- تاریخچه خانوادگی افسردگی در زنان ۵۱
- شناخت و درک دچار شدن افسردگی ۵۲
- عوامل مؤثر در افسردگی در زنان ۵۳
- عوامل بیولوژیکی دخیل در افسردگی زنان ۵۴
- مشکلات پیش از قاعدگی ۵۵
- افسردگی در هنگام بارداری ۵۹
- افسردگی پس از وضع حمل ۵۹
- تشخیص علائم افسردگی پس از زایمان ۶۰
- عوامل بروز افسردگی پس از زایمان ۶۱
- روش درمان افسردگی پس از زایمان ۶۲
- افسردگی یائسگی و پیش‌یائسگی ۶۹
- عوامل اجتماعی و فرهنگی دخیل در افسردگی ۶۹
- علائم و نشانه‌های زن افسرده ۷۱
- نحوه کمک فرد افسرده از دیگران ۷۲
- رعایت رژیم غذایی سالم و ضد افسردگی ۸۲
- نکات کلی در مورد درمان افسردگی ۸۳
- تغییرات در سبک زندگی ۸۴
- روش‌های اصولی درمان غیر دارویی افسردگی ۸۶
- روش‌های کاربردی برای کنترل و درمان افسردگی ۸۹



افسردگی^۱ بیماری بسیار شایع در عصر ما به شمار می‌آید و در تمامی جهان روندی فزاینده دارد. این در حالی است که حدود نیمی از مبتلایان به افسردگی یا از بیماری خود بی‌خبر می‌باشند یا بیماری آن‌ها چیزی دیگر تشخیص داده شده است. افسردگی یک بیماری اختصاصی به شمار نمی‌آید؛ بلکه در تمام سنین و همه نژادها، هم در زنان و هم در مردان ظاهر می‌شود. افسردگی بیماری ساده‌ای نیست بلکه انواع گوناگون دارد به گونه‌ای که در برخی افراد به اشکال مختلفی پدیدار می‌شود که ما عموماً آن‌ها را افسردگی نمی‌شناسیم. افسردگی پس‌از آنکه درمان گردید اصولاً قابل برگشت می‌باشند.

مفهوم افسردگی

افسردگی متداول‌ترین نوع اختلال نوروتیک یا روانی به شمار می‌آید؛ حالتی از خلق پایین و بی‌میلی به فعالیت یا بی‌تفاوتی که بر افکار، رفتار، احساسات و شادکامی شخص مؤثر می‌باشد. افسردگی مسائل گوناگونی به همراه دارد. غیر از مسائل پزشکی و اندوه که بسیار شایع می‌باشد، فرد مبتلا به افسردگی خود را در کارها مورد تبعیض و از نظر اجتماعی مطرود و حتی منفور خانواده خود

^۱ Depression

منظور دارد. گاهی انزوای همراه افسردگی، بیمارانی را که وضعی درمان‌پذیر دارند به دوری از مردم یا به‌سوی مرگ سوق می‌دهد. درباره افسردگی خبرهای خوشی نیز وجود دارد: بیشتر انواع افسردگی قابل‌درمان می‌باشند. افسردگی که غالباً افسردگی بالینی، اختلالات خلق‌وخوی یا اختلالات عاطفی نامیده می‌شود، بیمار را دچار آشفتگی اندیشه، آشفتگی عاطفی، تغییر رفتار و بیماری‌های جسمانی می‌نماید. افسردگی بالینی، از دیدگاه عملکردهای اجتماعی بیش از دیگر بیماری‌های مزمن، بیمار را ناتوان می‌نماید. افسردگی کبیر بیش از بیماری‌های مزمن ششی، التهاب مفصل و دیابت، ناتوان‌کننده است. افسردگی یک نشانگان^۱ یعنی مجموعه‌ای از علامات مرضی^۲ مختلف می‌باشد. افسردگی به‌قدری شایع هست که لقب سرماخوردگی روان‌پزشکی گرفته است و حدود ۲۰ درصد بزرگ‌سالان را در کام خود می‌کشد. این اختلال تک عاملی نبوده و از تعامل چند عامل مختلف ژنتیک و محیطی حاصل می‌شود. طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی^۳، افسردگی احساس غم پایدار و کاهش تمایل به انجام کارهایی می‌باشد که به شکل معمول از آن لذت می‌بریم و نیز کاهش انگیزه انجام امور روزمره که حداقل به مدت دو هفته به طول انجامد. علاوه بر این، فرد افسرده ممکن است برخی از احساسات مثل غم، اضطراب، پوچی، ناامیدی، بی‌حمایتی، بی‌ارزشی، احساس گناه، خواب و یا اشتهاى مختل، احساس خستگی و ضعف در تمرکز را تجربه کند. علائم متفاوت دیگر مثل پرخوری، ناتوانی در به‌خاطر سپردن جزئیات یا تصمیم‌گیری، مشکلات

^۱ Syndrom

^۲ Symptoms

^۳ WHO

رابطه‌ای، درد جسمانی، مشکلات گوارشی و در کل کاهش انرژی نیز وجود دارد. در حالت بسیار شدید، افسردگی می‌تواند منجر به اقدام به خودکشی گردد؛ به‌طور کلی افسردگی به حالاتی از خُلق گفته می‌شود مانند بی‌روحیه بودن، بی‌توان بودن، احساس فقدان، نوسیدی و بیهوده بودن که از بی‌رغبتی و بدبینی حکایت می‌کند و شوق، شادی و خوش‌بینی به‌عنوان نمونه‌های متضاد آن است. به‌طور کلی افسردگی به‌نوعی رفتار گفته می‌شود که صاحب آن با فرو رفتن در خود و بی‌توجهی یا کم‌توجهی به محیط اطراف و دیگران مشخص می‌شود. ادوارد بیبرینگ در تعریف افسردگی چنین اذعان می‌دارد: افسردگی را می‌توان بیان عاطفی از حالت درماندگی، ناتوانی خود بدون در نظر گرفتن آنچه باعث شکست مکانیسم مربوط به احترام به خود گردیده، تعریف نمود. همچنین اظهار می‌دارد که افسردگی ممکن است در نتیجه عدم توانایی در انکار جنبه‌های تهدیدکننده محیط به وجود آید. در روان‌پزشکی افسردگی را تغییر خلق در جهت غمگینی می‌دانند، با تغییر خلق و متناسب با آن روند و محتوی اندیشه و طرز رفتار و کیفیت واکنش‌ها نیز تغییر یافته، اندوه‌بار می‌گردد. فارز درباره مفهوم افسردگی بیان می‌نماید: افسردگی ممکن است نمایانگر وضعی باشد که در آن فرد محقق می‌شود که همه راه‌های دست یافتن به هدف‌های باارزش بر او بسته می‌باشد. لیختنبرگ^۱ افسردگی را به احساس نوسیدی در نیل به اهداف مشخص تعریف نموده است. وی این نوسیدی را بیشتر محصول کمبودهای شخصی شناخته است.

^۱ Lichtenberg