

درباره افسردگی؛ شایع ترین اختلال روانی بین نسل جوان

# چراغ‌ها را من خاموش می‌کنم



طرح نو | «فمگینی طولانی، گریه غیر قابل کنترل و غیر قابل توضیح، احساس گناه و پوچی، از دست دادن اعتماد به نفس، احساس ناامیدی و بی‌پناهی، اضطراب، بدبینی، بی‌توجهی، دلمشغولی، احساس مرگ، خشم و خستگی» همه این موارد نشان‌دهنده یکی از بیماری‌های روانی شایع در کشور ما است. شاید شما هم برای مدتی دچار یک یا مجموعه‌ای از این علائم شده باشید. حتی ممکن است نسبت به یک تغییر فصل حساس باشید و با آمدن فصل پاییز روال زندگی‌تان تغییر کند و دوست داشته باشید تمام ساعات روز را در تهنایی و اتاق تارک خود سیری کنید؛ شاید هم می‌خواهید با فرد مرده علاقه خود از دواج کنید و مسائل اقتصادی مهلت این اقدام را به شما نشان دهد و دلمشغولی‌تان را می‌برد و از همه افراد اطراف خود ناامید می‌شود. «افسردگی» نامی است که بر این حالات گذاشته‌اند؛ چند سالی می‌شود که آمار این بیماری در کشور ما به درجه‌ای رسیده که نگران‌کننده است؛ آن قدر که آمارهای جهانی در زمینه افسردگی، ایران را بین ۵ کشور نخست خود قرار داده است. در این گزارش نگاهی می‌اندازیم به آمار و وضع افسردگی در کشور؛ شایع‌ترین اختلال روانی بین نسل جوان، اختلالی است که می‌توان آن را به میزان شادی، رضایتمندی از زندگی و مسائل اقتصادی نسبت داد.

**دومین بیماری رایج در ایران**

افسردگی، یکی از رایج‌ترین اختلالات روانی است و به‌عنوان شایع‌ترین اختلال روانی میان نسل جوان ایران شناخته می‌شود. کارشناسان حوزه روانشناسی معتقدند سهم جوانان در این بیماری به ۲۱ درصد

می‌رسد. روانشناسان تحقیقی با موضوع عوامل مختلف روانی بین ۶۰۶ نفر از آنها در مقطع پیش‌دانشگاهی و بقیه دانشجویان در این جوانان در مورد ترس از بیماری، افسردگی، وسواس اجباری، اضطراب، خصومت و پرخاشگری، شکایت جسمی، روان‌پریشی و حساسیت در روابط متقابل سوال می‌شود. نتیجه این تحقیق نشان می‌دهد که شایع‌ترین اختلال روانی بین نسل جوان افسردگی است. این بیماری، پس از بیماری‌های قلب و عروق، دومین بیماری رایج در کشور شناخته شده است. وضع اقتصادی و اجتماعی افراد در بروز بیماری‌های روانی بسیار مؤثرند. نکته‌ای که بسیاری از جامعه‌شناسان هم آن را دلیل رواج اضطراب، افسردگی، انزوا و پرخاشگری افرادی دانند.

**افسردگی دانشجویان**

«روز بدون افسردگی» نام سمپوزیوم یک روزه‌ای است که در خردادماه امسال برگزار شد؛ سمپوزیومی که در آن آخرین یافته‌ها و داروهای تولید ایران در زمینه درمان افسردگی ارائه شد. در حاشیه این سمپوزیوم، رئیس انجمن روانپزشکی ایران آمار افسردگی در دنیا را حدود ۲۰ تا ۲۵ درصد جمعیت جهان دانست. با توجه به مقالات ارائه شده در این همایش مشخص شد که نزدیک به ۲۴ درصد تهرانی‌ها دارای این بیماری روانی بوده‌اند ولی آمار مربوط به بیماری‌های روانی و افسردگی در سطح جامعه ایران، حدود ۲۱ تا ۲۵ درصد است. نکته قابل توجه در این سیمپوزیوم شیوع افسردگی بین دانشجویان بود؛ به دلیل آن که جوانان، هم در رده سنی خاصی قرار دارند و هم با ورود به دانشگاه انتظاراتی از موقعیت جدید خود به دست می‌آورند که ممکن است برآورده نشود و با شریايط او در تضاد باشد. دانشجویان در دوره‌ای از زندگی خود هستند که بیشتر می‌فهمند و حساسیت بیشتری دارند؛ اما با همه اینها، امکان عمل و بروز استعداد از آنها گرفته می‌شود و به همین دلیل به مراتب دچار افسردگی بیشتری می‌شوند.

**خانم‌ها مقدم‌اند**

زنان به خاطر سپری کردن تغییرات هورمونی و استرس‌های دوران بارداری و زایمان بیشتر در معرض اختلالات روانی قرار می‌گیرند. خانم‌ها در جامعه از نظر اجتماعی تحت فشار بیشتری قرار دارند؛ آنها با سطوح سواد و تحصیلات برابر، حقوق کمتری نسبت به مردان دریافت می‌کنند و این استرس‌ها هم می‌تواند در ابتلای آنها به اضطراب و افسردگی نقش داشته باشد. روانشناسان ابتلا به افسردگی در زنان کشور را ۲ برابر بیشتر از مردان و شیوع اضطراب در آنان را هم ۳ تا ۵ برابر بیشتر می‌دانند. مسائل مختلف اجتماعی، نبود شادی، نبود رضایتمندی

ذره بین

## رابطه ر کوداقتصادی و رواج افسردگی در ایران

هوشنگ ماهر و بیان

پژوهشگر اجتماعی



در آمده‌اند و وارد زندگی صنعتی شده‌اند و معضلات اقتصادی نه تنها بر شهرنشینان بلکه تقریباً بر همه گروه‌های جامعه تأثیر می‌گذارد. مشکلات اقتصادی روی مسائل اجتماعی هم اثر می‌گذارد به طوری که جوانی که کار درست و حسابی ندارد، نمی‌تواند به زندگی آینده و ازدواج فکر و برنامه‌ریزی کند، همه این عوامل جوان را به سمت افسردگی سوق می‌دهد. در واقع در جامعه ما از وقتی که قیمت نفت گران شده است، مخارج به شکل بی‌در و بی‌بیکر گسترش پیدا کرده و حساب و کتابی هم برایش نمی‌شود. به‌ویژه در سال‌های اخیر که شاهد تحریم‌ها و فشارهای خارجی بوده‌ایم، اقتصاد ما بیشتر به سمت اتکا به نفت پیش‌رفته به طوری که اقتصاد تک‌تولیدی رواج بیشتری پیدا کرد. ما نفت دادیم به چینی‌ها و آنها اجناس بی‌کیفیت به ما دادند. اجناسی که خیلی بهترش را می‌توانستیم خودمان تولید کنیم، همه این مسائل بحران‌زاست. تحریم‌ها و آثار فرهنگی و اجتماعی آنها یک‌روزه حل نمی‌شود و سال‌ها زمان می‌برد تا بتوانیم عواقب زاینبار آن را رفع کنیم. آثاری که روی تک‌تک افراد جامعه اثر روانی می‌گذارد.

**مشکلات اقتصادی هم اثر مسائل اجتماعی هم اثر می‌گذارد به طوری که جوانی که کار درست و حسابی ندارد، نمی‌تواند به زندگی آینده و ازدواج فکر و برنامه‌ریزی کند، همه این عوامل جوان را به سمت افسردگی سوق می‌دهد**

برای رفع آثاری که روی تک‌تک افراد جامعه اثر روانی می‌گذارد، درست است که پدیده افسردگی در جوامع غربی هم وجود دارد ولی به این شکل نیست. در کشورها توسعه‌یافته جوانی که درس می‌خواند و وارد اجتماع می‌شود، برای یافتن شغل و برنامه‌ریزی برای زندگی آینده مشکلی ندارد. چون جامعه تولید دارد و علم‌محور است. ولی در جامعه ما درست است که دانشگاه‌ها زیاد شده، ولی متناسب با این حجم تحصیل‌کرده زمینه برای اشتغال وجود ندارد. مهم‌ترین عاملی که روی روان افراد جامعه فشار می‌آورد، دغدغه‌های اقتصادی است. جامعه‌ای که در آن ثبات اقتصادی باشد و زمینه‌های تولید و سرمایه‌گذاری وجود داشته باشد، بدون شک افراد آسودگی خاطر بیشتری نسبت به امنیت شغلی و جامعه‌مانسبت به ۵۰ سال پیش خیلی تفاوت کرده است، حتی روستاهای ما دیگر از حالت روستاگونه

بسته و عدای در این میان بیکار می‌شوند. در صورتی که برای مبارزه با ر کود باید سیاست انبساطی پیش گرفت و از ر کود نترسید. از طرفی بهره‌های بانک‌ها هم افزایش پیدا کرد که این موضوع جلوی سرمایه‌گذاری را می‌گیرد و پول‌ها همین‌طور بیشتر و بیشتر در بانک‌ها انباشته می‌شود تا راز و دلاز گران نشود ولی همچنان سیاست‌های انقباضی ادامه دارد. حاصلی که در جامعه دیده می‌شود این است که جوان بعد از فارغ‌التحصیلی می‌خواهد وارد بازار کار شود مثلاً در شرکتی استخدام می‌شود ولی با این سیاست‌ها بسیاری از مراکز تجاری به تعدیل نیرو و تعطیلی و ورشکستگی رسیده‌اند. جوان مجبور است خانه‌نشین شود. همه این مسائل که گریبانگیر اکثر قشر جوان است، جامعه را به سمت دپرشن و افسردگی پیش می‌برد. از طرف دیگر جامعه‌مانسبت به ۵۰ سال پیش خیلی تفاوت کرده است، حتی روستاهای ما دیگر از حالت روستاگونه



ادامه از صفحه ۹

## جامعه غیر پویا محرک افسردگی

این عوامل اجتماعی می‌تواند عوامل شغلی، امنیت اقتصادی، امنیت شغلی و داشتن اعتماد به نفس لازم در سطح اجتماع و در ارتباط با مردم دیگر در کنار حضور در جامعه‌ای که پویایی، نشاط و تحرک را میان افراد منتقل می‌کند و به منزله یک سامانه فعال و پویا عمل می‌کند، باشد. در جامعه‌ای این عوامل بهتر و مؤثرتر عمل کنند می‌توانند نقش زیادی در کاهش بروز افسردگی در جامعه داشته باشند و در مقابل اگر نقش این عوامل کم‌رنگ‌تر شده باشد زمینه بروز اختلالات روانی متعاقب پدیده‌های اجتماعی سوق دهد. این پدیده‌ها می‌تواند ناگامی‌های شغلی و زمینه‌های ازدواج و نداشتن روحیات پویا و شاد عنوان شود که طبیعتاً در کنار عوامل دیگر بروز افسردگی را بیشتر می‌کنند. اگر بخواهیم در مورد بیماری‌های ناشی از افسردگی و اصل این پدیده در ایران صحبت کنیم آماري که در تحقیقات وجود دارد میزان شیوع و بروز این پدیده را در ایران با سایر کشورهای دنیا چندان متفاوت نشان نمی‌دهد. متأسفانه افسردگی یکی از معضلات عصر امروز است و پدیده قرن بیست و یکم این بیماری است که سازمان بهداشت جهانی از دهه‌های پیش این موضوع را پیش‌بینی کرده بود ولی همان‌طور که این بیماری در کشورهای دیگر شیوع دارد در کشور ایران هم مبتلا به دارد به طوری که آمار مشکلات روانی در ایران بین ۲۰ تا ۲۵ درصد است. نمی‌توان در مورد نقش این فاکتورهای محیطی بر بروز افسردگی استناد کرد.

بی‌معناست. افراد می‌توانند به راحتی، رده سه ساله را یک‌کسبه‌بیمیانند و افرادی به‌رغم داشتن شایستگی نتوانند، ممکن است از رسیدن به آنچه که حشاش است، محروم بمانند؛ چون از بعضی امکانات خاص، برخوردار نیستند. در چنین ساختار بافتی، طبیعتاً افراد احساس می‌کنند که کنترلی روی سرنوشتشان ندارند. تلاش‌هایشان اثربخش نیست و خودش به‌عنوان یک ارگانیزم درون جامعه، نمی‌تواند گام خود را از آب بیرون بکشد یا این امید را داشته باشد که در ۵ سال آینده به فلان دستاوردی می‌رسد. در چنین جامعه‌ای، تعجبی ندارد که پدیده‌های مثل «افسردگی اجتماعی» رایج شود.

هر آدم افسرده، ناامید است، اما لزوماً اینطور نیست که هر آدم ناامید، افسرده باشد. اما یکی از تئوری‌هایی که درباره پدیده افسردگی مطرح می‌شود، تئوری «درماندگی آموخته شده» (Learned Helplessness) است. یعنی فردی که برای پیشبرد اهداف خود زحمت کشیده و تلاش بسیار کرده است، انتظار دارد که در پایان، مورد بازخورد مناسب قرار گیرد و در ازای زحمتی که کشیده، از نتایج زحمت خود بهره‌مند شود. حال اگر به دلایلی این موضوع صورت نپذیرد، یا فرد به خاطر تلاشش تنبیه شود، آنگاه به‌صورت منفعل در می‌آید. یعنی نتیجه می‌گیرد که در زندگی نمی‌تواند کاری بکند که اثر بخش باشد. به عبارت دیگر، در این تئوری، تلفیقی از شکست و ناگامی مکرر در زندگی، فرد را به این سو می‌کشاند که دست روی دست بگذارد و هیچ کاری نکند.

## افسردگی اجتماعی، انفعال اجتماعی

باشانه‌های افسردگی بالینی همپوشانی داشته‌باشد. اما جمع‌بندی من این است که به‌طور کلی این نوع افسردگی، به صورت وضعیتی از احساس ناامیدی، کاهش امید به آینده، کاهش احساس اثربخشی و کاهش توان در تأثیر بر زندگی و سرنوشت به‌نظر می‌آید.

گاهی ممکن است این پدیده، مفاهیم فلسفی و معنای متفاوت از آنچه که در بیماری افسردگی شاهدش هستیم، به خود بگیرد. یعنی ممکن است افراد زیادی در جامعه باشند که کار و زندگی می‌کنند و علایم و نشانه‌های ناتوان‌کننده افسردگی را ندارند؛ اما ممکن است در آن بافت اجتماعی، احساس ناامیدی، سرنوشتی، خلاقیت و توان اثرگذاری بر سرنوشت خود را نداشته باشند. برخی از آنها ممکن است بعضی از این علایم را بر زبان آورده باشند و بعضی نیز حتی ممکن است آگاه به این وضع ناامیدی خودشان نباشند؛ اما افراد هدفمندی نیستند و این گونه زندگی نمی‌کنند. این پدیده متفاوت از افسردگی بالینی است زیرا افضاوت درباره افسردگی، به چشم یک بیماری است اما می‌تواند یک پدیده اجتماعی را هم در کنار آن نام‌بریم که البته، بیماری افسردگی نیست. در بسیاری از موارد، وقتی می‌خواهیم پدیده‌ها را، بیماری نام‌بندی کنیم، خیلی به این که چقدر باورهای فرد

با حقیقت سازگاری دارد، کاری نداریم. بیشتر به این مسأله توجه می‌کنیم که تا چه اندازه، وضعیتی که دچارش است، در کار کرد او، اثر منفی می‌گذارد. وقتی فرد نمی‌تواند به شکل مؤثری کار کند، یا از زندگی لذت ببرد، یا در روابطش دچار اختلال می‌شود، یا آنچه را که آرزومند آن است را نمی‌تواند پیگیری کند و به دست نیابد، این علایم و نشانه‌ها، به‌عنوان علایم بیماری در نظر گرفته می‌شود.

اگر بخواهیم به‌طور مشخص درباره جامعه امروز ایران صحبت و به عناصر مؤثر در رواج بیماری افسردگی در کشور خودمان، اشاره کنیم، باید بگوییم فرد افسرده، ویژگی‌های مشخصی دارد و هیچ چشم‌اندازی از آینده و هیچ آمیدی برای آینده خود ندارد. نزد آدم افسرده، امید مرده است. این فرد از نظر هیجانی، فلج و اراده‌اش دچار نوعی جمود شده است. علت این اتفاق، این است که وقتی نتوانیم در زندگی احساس اثربخشی کنیم و این احساس را داشته باشیم که تلاش و کوشش ما می‌تواند آثار مثبتی در آینده داشته باشد، قطعاً احساس مفید بودن را خواهیم داشت. کار، برنامه‌ریزی و برای رسیدن به آن تلاش می‌کنیم. حالا جامعه‌ای را تصور کنید که در آن چیزهایی مثل برنامه‌ریزی و پیشگویی آینده معنای زیادی ندارد. دلسایسته‌الاری

**وقتی می‌خواهیم پدیده‌ای را، بیماری نام‌بندی کنیم، خیلی به حقیقت سازگاری دارد، کاری نداریم. بیشتر به این مسأله توجه می‌کنیم که تا چه اندازه، وضعیتی که دچارش است، در کار کرد او، اثر منفی می‌گذارد**

زمانی که می‌خواهیم به پدیده افسردگی بپردازیم، باید میان آنچه تعریف افسردگی بالینی است، با آنچه که نوعی مسأله اجتماعی است، تمیز قابل شومیم. برای دست‌یابی به این دید، در این مجال تعریف مختصری از هر دو ارائه می‌دهم. افسردگی، یک بیماری روانپزشکی است که علایم و نشانه‌های مشخصی دارد. بعضی از این علایم، شناختی و ذهنی است. به این معنی که در افکار فرد، تغییراتی رخ می‌دهد. مثل این که فرد احساس ناامیدی و بی‌ارزشی می‌کند؛ به مرگ فکر می‌کند و آمیدی برای زندگی ندارد. در کنار آن هم ممکن است علایم جسمی مثل بی‌خوابی و بی‌اشتهایی و کمبود انرژی هم وجود داشته باشد اما باید ویژگی‌های مشخصی باشد و در زندگی فرد، آثار خاصی به وجود آورد تا بتوانیم بگوییم فرد، از نظر بالینی دچار افسردگی است. افسردگی‌ای که در واقع، یک بیماری نیست و گونه‌ها و اشکال مختلفی می‌تواند داشته‌باشد.

اما زمانی که در جامعه حاضر شویم و به‌ویژه به ادبیات رسانه‌ای رجوع می‌کنیم، وقتی حرف از افسردگی در جامعه ایرانی می‌شود، دقیقاً ناظر به آنچه که بیماری افسردگی به شکلی که تعریف کردم، نیست و بیشتر به‌عنوان یک پدیده اجتماعی که مولفه‌های مشخصی دارد، خود را نشان می‌دهد. اگر چه بعضی از مولفه‌های این افسردگی، ممکن است



امیر حسین جلالی، روانپزشک

زمانی که می‌خواهیم به پدیده افسردگی بپردازیم، باید میان آنچه تعریف افسردگی بالینی است، با آنچه که نوعی مسأله اجتماعی است، تمیز قابل شومیم. برای دست‌یابی به این دید، در این مجال تعریف مختصری از هر دو ارائه می‌دهم. افسردگی، یک بیماری روانپزشکی است که علایم و نشانه‌های مشخصی دارد. بعضی از این علایم، شناختی و ذهنی است. به این معنی که در افکار فرد، تغییراتی رخ می‌دهد. مثل این که فرد احساس ناامیدی و بی‌ارزشی می‌کند؛ به مرگ فکر می‌کند و آمیدی برای زندگی ندارد. در کنار آن هم ممکن است علایم جسمی مثل بی‌خوابی و بی‌اشتهایی و کمبود انرژی هم وجود داشته باشد اما باید ویژگی‌های مشخصی باشد و در زندگی فرد، آثار خاصی به وجود آورد تا بتوانیم بگوییم فرد، از نظر بالینی دچار افسردگی است. افسردگی‌ای که در واقع، یک بیماری نیست و گونه‌ها و اشکال مختلفی می‌تواند داشته‌باشد.

اما زمانی که در جامعه حاضر شویم و به‌ویژه به ادبیات رسانه‌ای رجوع می‌کنیم، وقتی حرف از افسردگی در جامعه ایرانی می‌شود، دقیقاً ناظر به آنچه که بیماری افسردگی به شکلی که تعریف کردم، نیست و بیشتر به‌عنوان یک پدیده اجتماعی که مولفه‌های مشخصی دارد، خود را نشان می‌دهد. اگر چه بعضی از مولفه‌های این افسردگی، ممکن است

در پیچ