



**چرا عادت کرده‌ایم افسردگی، ملال و رخوت درون خود را گردن دیگران بیندازیم؟**

# بهار را متهم نکنید، این کسالت‌ها از جایی دیگر است!

حسین فرامرزی

از خواب بیدار شده‌اید اما همچنان میل به خوابیدن در شما زیاده می‌کشد. انگار که یک چسب بزرگ می‌خواهد شما را دوباره به رختخواب بپوزد. حال شما هستیید و محاسباتی که خواهید کرد. می‌توانید این رخوت را گردن فصل بهار بیندازید. این روزها هم که مد شده و فصل بهار از هر سویی به عنوان یک متهم ردیف اول، محل ناخوت و ناز قرار می‌گیرد. مد شده و اغلب می‌شنویم می‌گویند بهار فصل افسردگی و ملال و خواب‌آلودگی و کسالت است. پس می‌توانید با خیال راحت این رخوت و تنبلی صبحگاهی را مثل پیراهن بگیرید و از رخت‌آویز بهار آویزان کنید.

■ **مثال زیبایی از یک عارف در چرخاندن ععل چالش‌ها به درون**

چند وقت پیش به عبارتی از عارف و اندیشمند الهی مرحوم دولابی برخوردم که این وضعیت را به زبانی ساده تبیین می‌کند. این عارف در یکی از بیانات خود گفته بود: «من به کسی برخوردم - مرحوم آیت الله محمدجواد انصاری - به من می‌گفت فلاّتی اهما میا ما هرقت مرعش کم می‌شود، می‌آید در حیاط خانه ما را می‌زند، می‌پرسد مرغ ما این جا نیاخته است؟ می‌گوئیم نه، داخل که می‌روم می‌بینم مرغ آنجاست، یعنی هر کسی که چیزی گم می‌کند اگر در حیاط تو را زد تو احتیاطا خانه ات را نگاه کن، آن چیز در خانه‌ات هست، هر چه هر جا گم کردی احتیاطا داخل خانه خودت از درون دلت را بگرد. آن فرد به اشاره می‌خواست بگوید کربلایی اسماعیل هر چه گم می‌کنی داخل خانه - دل - این حکایت کوتاه و به ظاهر ساده به نظر می‌رسد می‌تواند تبیین‌کننده وضعیت ذهنی ما در مواجهه با مشکلات درونی و رفتاری‌مان باشد. ما صبح کم‌هز خواب بیدار می‌شویم می‌خواهیم چالش درونی‌مان - فرض کنید کسالت و رخوت - را به هر چیزی و هر کسی ربط بدهیم جز خودمان، در حالی که گمشده ما در درون ماست. اگر کسی اینگونه باصالت در درون خود بیندیشد که این کسالت و رخوت حتماً ریشه‌های ذهنی و روحی - روانی دارد و آن وقت مثل یک سرنخ آن ریشه‌ها را تعقیب کند احتمالاً بر سرچشمه‌ای که آن کسالت از آن جا فرو می‌ریزد خواهد رسید.

■ **چیزی در ما گم نمی‌شود**

واقعیت آن است که ما در ذهن خود زندگی می‌کنیم. ذهن را شبیه یک ظرف تصور کنید که مسازو زانه و به صورت لحظه به لحظه چیزهایی در درون این ظرف می‌ریزیم. در واقع اینجا چیزی گم نمی‌شود، ممکن است مثلاً شما از یاد بیدید که در آن روز چند بار و با چه می‌ریزد خواهد رسید.

■ **حلیمه میر عرب رضی**
خلق انسان حالات او را در برابر اعمال و رفتارش تنظیم می‌کند و انسان را به صورتی نسبتاًایمن در جریان زندگی قرار می‌دهد. وجود یک حالت و خوی غیر معتدل زندگی می‌راند از هم پاشیدگی، بی‌نظمی و مستعد خطر می‌کند. خلق همچنین تأثیر زیادی در احساس و قضاوت انسان نسبت به خود دارد. انسانی که خلقش دچار افسردگی شده باشد غالباً در چهار دیواری خاطرات اغراق آمیز مربوط به زبان‌ها و ناگمی‌های گذشته خود زندگی می‌کند.

شخص افسرده ممکن است گرفتار غمگینی و تهی بودن دائمی شود، آشک‌هایش بدون دلیل جاری و زود نچ و سننیز موج شود. مهم‌ترین ناحیه نخلی در افسردگی سیستم لیمبیک است. طبق یک الگوری روانی - زیستی، این فرآیندها به وسیله عوامل اجتماعی و روان شناختی آغاز می‌شوند و عوامل ژنتیکی درجه ششاسر روانی لازم از هر کدام از حوزه‌ها را قبل از اینکه دورهای از افسردگی شروع شود، تحت تأثیر قرار می‌دهد.

به نظر می‌رسد افسردگی غالباً بعد از برخی رخداد‌های تنش‌زا از قبیل ازدواج یا تولد فرزند رخ می‌دهد. بیشتر فشارهای زندگی حاد، نظیر طلاق یا جدایی ممکن است موجب شروع دوره‌هایی از افسردگی شود. برعکس یک

شدتی دچار حس سادات شده‌اید. چند بار در درون حس پر خاش به شما دست داده است. از یاد ببرید که احساس ناخوشایندی به خودتان داشته‌اید و بدون آن که فرصت دفاع به خودتان داده باشید خود را محکوم کرده‌اید. ممکن است بدون اینکه سسند و مدرک قابل استنادی داشته باشید، قضاوتی کرده باشید و با آن که آژی‌ری در درون شما روشن شده و هشدار داده که بدون سند و مدرک متقن درباره دیگران قضاوت نکن اما شما آن روز دست به آن قضاوت زده‌اید. اینها و دهها و صدها نمونه از این رفتارهای مشابه ریز و درشت در زندگی همه ما وجود دارد و این حس‌ها و درک و دریافت‌ها در ما گم نمی‌شود. همه اینها مثل قطعاتی از یک پازل یا اجزایی از یک معجون در کنار هم قرار می‌گیرد و با هم آمیخته می‌شود، دقیقاً مثل یک مطبخ که مرزها و چاشنی‌ها و مواد کنار هم قرار می‌گیرد و غذایی طبخ می‌شود حال درونی‌ما هم هر روز به این ترتیب با کنار هم قرار گرفتن حس‌ها و درک و دریافت‌ها و نزع‌ها و اصطکاک‌ها و قضاوت‌های ما ساخته می‌شود.

■ **ذهن مطبخ اندیشه‌هاست و ما سر آشپز ذهن**
از همان مثال آشپزخانه و آشپزی استفاده کنیم. وقتی یک آشپز، غذایی را تهیه می‌کند آیا نسبت به موادی که در ترکیب غذایی خود به کار می‌برد تا تساهل رفتار می‌کند یا نه، کاملاً جدی است؟ مثلاً آیا یک آشپز با خود می‌گوید که قاشق چایخوری و غذاخوری تفاوتی با هم نداردند؟ یا مثلاً به جای یک قاشق نمک، سه قاشق هم بریزیم ایرادی ندارد؟ واقعیت آن است که یک آشپز حرفه‌ای که نسبت به مزه و طعم غذایی خود متعهد است، کاملاً سختگیرانه با آن چیزی که در ماهیت‌ها و قابلیت‌ها و ظرف‌هایش ریخته می‌شود رفتار می‌کند. او اجازه نمی‌دهد که نسبت‌ها بی‌جهت به هم خورده شود چون می‌داند که اگر نسبت‌ها از تعادل خود خارج شود چه فاجعه‌ای رقم می‌خورد و غذایی سر سفره می‌آید که از فرط بی‌مزی، تلخی یا شوری قابل خوردن نیست.

## سبک زندگی

سبک زندگی ۸۸۹۸۴۷۱

حسین فرامرزی

حسین فرامرزی

ما همواره در معرض افکار منفی قرار داریم و چه بخواهیم و چه نه، آنها می‌خواهند وارد ذهن و روان ما بشوند اما تفاوت افکار و اندیشه‌های مثبت با افکار منفی در این است که حتماً باید دست آنها را بگیریم و وارد ذهن و روان خود نکنیم، لذا این نشیوه اگر چه زحمت و تلاش و مراقبت می‌خواهد اما نتایج درخشانی هم به دنبال دارد

حسین فرامرزی

از سبیل گردن پیتزا و نوشابه مشکی گاز دار. اما می‌توانید یک کار دیگر را هم انجام دهید که به مثابه چرخاندن انگشت اتهام به سمت خودتان است که اگر چه مثل گزینہ‌های قبلی شاید چندان خوشایند و مطابق طبع نباشد - چون اساساً هیچ کدام از فرزندت‌هایی که می‌گیریم دوست نداریم در جایگاه متهم قرار بگیریم - اما این کار چیست؟ از خودتان بپرسید شاید این رخوت صبحگاهی و این میل فراطی به خواب نه تقصیر فطکلب بهار است، نه تقصیر شام دیشب و نه اختلال خواب شبانه. این موضوع بر می‌گردد به اثباتش و کنش‌ها و واکنش‌های افکار روزانه من که روی هم جمع شده و این رخوت را به وجود آورده‌اند.

حال تصور کنید که در مطبخ اندیشه‌های ما هم چنین وضعیتی حاکم است و ما همه افکار خودمان را آشپزی می‌کنیم، بنابراین این کسالت صبحگاهی شاید از تباط چندانی با فصل بهار بیچاره یا پیتزای سبزیجات دیشب نداشته باشد چون ممکن است آدم‌های زیادی با آن که شب قبل همان پیتزا یا مشابه آن را خورده باشند یا در همان فصل بهار قرار گرفته باشند اما صبح راحت از خواب بیدار شده‌اند.

■ **صباغت میان ما و زنبورها در جمع آوری و فرآوری**

ما مثل زنبورهایی که صبحگاه از کندوهایشان بیرون می‌آیند و روی گل‌های می‌نشینند، گرده جمع می‌کنند و دوباره به کندو می‌برند و در حجره‌ها می‌ریزند از صبح که از خواب بیدار می‌شویم مثل زنبورها روی اندیشه‌ها، خیال‌ها، وهم‌ها و گمان‌های مختلفی می‌نشینیم و همه اینها را سرانجام در حجره‌های روان خود می‌ریزیم و خواب و بیدار مثل زنبورهایی که بسا خرطوم خود شده‌های جمع شده را هم می‌زنند تا این شربت‌ها تغلیظ شود اندیشه‌ها و خیال‌ها و پندار‌های خود را هم می‌زییم و تغلیظ‌شان می‌کنیم.

پس اگر کسی حال درونی خوشی ندارد باید بر گردد و ببیند و مراقب باشد که مثلاً روی چه چیزی می‌نشیند. شهد یا زهر؟ چه چیزی را جمع می‌کند و در حجره‌های قلب و روان خود می‌ریزد. این جاست که یک مراقبت دائمی لازم است تا نهایتاً فرد به جایی برسد که حال درونی‌اش خوش شود.

نمی‌توان از کسی که رفته و مثلاً روی سرگین نشسته

و این سرگین‌ها را آورده و در حجره‌اش ریخته انتظار

داشته باشیم که از هم زدن و ترکیب این سرگین‌ها

نهایتاً به عسلی مصفا و گوارا برسیم. بنابراین مهم است

که از آغاز صبح حواسمان به خودمان باشد که قلب و

ذهن و ضمیر ما روی چه خیال‌هایی می‌نشیند. اگر آن

خیال یک خیال باطل و پندار تارک است اجازه ندهیم

ذهن و روان ما روی آن گل شیطانی و مسموم بنشیند. اگر می‌بینیم که ذهن ما دارد روی وسوسه‌های فرود می‌آید بهتر است که اجازه ندهیم این اتفاق بیفتد چون گرده‌های آن وسوسه به دست و پای ما خواهد چسبید و ما آن گرده‌ها را با خودمان به کندو خواهیم برد و نهایتاً در آن چه ساخته می‌شود به کار خواهیم گرفت و اثر گذار خواهد بود.

■ **نتایج رها کردن ذهن در برابر افکار منفی چیست؟**

به تعبیر عرفا‌هی به جز مراقبت دائمی برای تصحیح اندیشه‌ها، افکار و خیال‌های ما وجود ندارد. این مراقبت دائمی مثل یک هیساری دائمی، نهایتاً به ما در جمع آوری، تهیه و تدارک کل همه آن چیزهایی که منتج به یک حال خوب می‌شود کمک خواهد کرد. به تعبیر روانشناسان ما همواره در معرض افکار منفی قرار داریم و چه بخواهیم و چه نه، آنها می‌خواهند وارد ذهن و روان ما شوند اما تفاوت افکار و اندیشه‌های مثبت با افکار منفی در این است که حتماً باید دست آنها را بگیریم و وارد ذهن و روان خود کنیم، لذا این شیوه اگر چه رحمت و تلاش و مراقبت می‌خواهد اما نتایج درخشانی هم به دنبال دارد، مثل باغبانی دارد و این مراقبت و هرس و اصلاح اگر چه عمق آرد را درمی‌آورد و مشقت دارد، اما مشاهده آن همه زیبایی و عطر و رنگ و بو، خستگی را از تن آدم بیرون می‌کشد. حال تصور کنید که کسی باغبه خود را به حال خود رها کند، در دست است که در آغاز این رها کردن ممکن است مطابق میل انسان باشد و آدمی با خود کند چقدر زندگی خوشایند است، آدم گوشه‌ای مثل سلاطین لم بدهد و نیاز نباشد که این همه عرق بریزد اما در نهایت آنچه علف‌های هرز و آفات بر سر این باغبه می‌آوند و آن همه رنگ و عطر رو به ویرانی و اصطحلال می‌رود، جزای آن لم دادن و بی‌عملی پیشه کردن و مراقبت نبوده خواهد بود.

باشنده‌های سایکوز مانند توهم یا هذیان را به همراه داشته باشد. دیس تایمی که شکل خفیف‌تر اما پایدارتری از افسردگی است حداقل دوسال طول می‌کشد و در طول این زمان فرد، خلق افسرده، فقدان علاقه و انرژی، انزوی اجتماعی، کاهش تمرکز، احساس عدم کفایت، عزت‌نفس پایین، احساس گناه، خشم، ناامیدی، رنجش و درماندگی را تجربه می‌کند. دیس تایمی عملکرد اجتماعی و حرفه‌ای فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. کودکان نشانه‌ها و شواهد کمتری از افسردگی را نشان می‌دهند، اما اغلب نوجوانان افسردگی را به عنوان بخشی از زندگی معمولی خود، گاه به گاه تجربه می‌کنند. تمایل به تنهایی، انزوی اجتماعی و عدم گرایش به هسلان، اغلب پیش‌نشانه‌های افسردگی در نوجوانان هستند.

افسردگی ممکن است نتیجه تفکرات منفی نیز باشد که شامل دیدگاه‌های منفی از خود، تعبیر منفی از تجارب خود و دیدگاه منفی نسبت به آینده است. نوجوانان نسبت به افسردگی به روش‌های گوناگون پاسخ می‌دهند. برخی از آنها از خانه فرار می‌کنند، برخی تمایل به مصرف مواد پیدا می‌کنند، برخی به خصوص پسران، احساساتشان را از طریق رفتارهای برون‌ریزی شده ابراز می‌کنند و ممکن است پر خاشگری خود را بیرون‌ریزی کنند، اما دختران بیشتر افسردگی را درون‌ریزی کرده و به شکل نگرانی و اضطراب نشان می‌دهند.

نگاه

روان ما هم گاهی سر ما می‌خورد

### اشتباه‌ا افسرده نشویم!

آرمین قربانی رحیم

افسردگی چیست؟ چرا افراد دچار افسردگی می‌شوند؟ درمان آن چیست؟ و چقدر این اختلال روان شناختی می‌تواند مهم باشد؟ افسردگی یکی از مبتلا به ترین اختلالات روان شناختی است و افراد زیادی در معرض ابتلا به آن هستند. در این نوشتار عوامل و ملاک‌های لازم برای تشخیص افسردگی و علل آن به صورت مجمل بررسی می‌شود.

حسین فرامرزی

به صورت شکایت عمده به روان شناس مطرح می‌شود. برای تشخیص این نوع از افسردگی وجود پنج مورد از نشانه‌های زیر به مدت دو هفته الزامی است.

داشتن خلق افسرده در اکثر ساعات روز و تقریباً هر روز بر مبنای گزارش ذهنی شخص مبتلا کاهش بارز علاقه یا لذتی برون از همه فعالیت‌ها یا تقریباً همه فعالیت‌ها. کاهش وزن یا اضافه وزن جدی بدون رژیم گرفتن. بی‌خوابی یا پر خوابی تقریباً همه روزه. تحریک پذیری یا کندری روانی حرکتی تقریباً هر روزه به صورتی که برای دیگران قابل مشاهده باشد. خستگی یا بی‌انرژی بودن تقریباً هر روزه. احساس بی‌ارزشی یا احساس گناه فراطی تقریباً در همه روزها. افت بازتفکر و تمرکز یا بی‌تصمیمی تقریباً در همه روزها. افکار مکرر در مورد مرگ و...

افسردگی مزمن یا مستمر: دارای بسیاری از نشانه‌های اختلال افسردگی عمده است ولی به لحاظ سیر با آن فرق دارد. این افسردگی ممکن است ۲۰ یا ۳۰ سال به طول بینجامد، این اختلال خلق افسرده‌ای است که حداقل دو سال طول می‌کشد و در این مدت بیمار نمی‌تواند بیشتر از دو ماه در هر دوره شروع بدون نشان باشد، البته ممکن است که همه نشانه‌های افسردگی عمده را نداشته باشد اما عمده تفاوت این دو مزمن بودن است، افراد مبتلا به این نوع افسردگی کمتر به درمان پاسخ می‌دهند چون هم‌زمان از چند نوع اختلال رنج می‌برند و به همین دلیل همکاری مناسبی در درمان ندارند.

**افسردگی مضاعف:** در این نوع افسردگی ابتدا معمولاً چند نشانه از افسردگی در سنین پایین بروز می‌کند سپس یک یا چند دوره افسردگی عمده در وقت در واقع افسردگی مضاعف به کسانی نسبت داده می‌شود که هر دو افسردگی عمده مزمن را داشته باشند.

**افسردگی فصلی:** این نوع از افسردگی در این



فصل یعنی زمستان به تناوب در بسیاری از افراد

و همین طور در افراد مبتلا به اختلال دوقطبی دیده می‌شود که در فصل زمستان آنها افسرده و در تابستان شیدامی شوند، شواهد در مورد اختلال عاطفی فصلی نشان می‌دهد با تغییرات روزانه و فصلی تولید ملاتونین که هورمون مترشحه غده صنوبری است رابطه دارد. هورمون ملاتونین بر اثر نور کاهش می‌یابد. این هورمون فقط در شب تولید می‌شود و به همین دلیل در روزهای کوتاه و شب‌های بلند زمستان ترشح این هورمون افزایش پیدا می‌کند.

■ **سه عامل اصلی افسردگی**

علل ابتلا به افسردگی را باید در تعامل سه عنصر مهم زیستی، روان شناختی و اجتماعی بررسی کنیم. برای مثال پژوهشگران دیدگاه زیستی بر این عقیده‌اند که کاهش هورمون عصبی سروتونین در این اختلال نقش دارد، محققان دیدگاه روان‌شناختی نیز معتقد هستند که مهم، این است که ما توانسته‌ایم این آن را کنترل کنیم و به سلامت از این اتفاقات عبور کنیم. بنابراین شادی و غمگینی احساساتی همگانی هستند که در تمام افراد الزاماً به معنی افسردگی نیست

افسردگی عمده: این رایج‌ترین نوع افسردگی است، خلق به شدت پایینی که حداقل دو هفته به طول می‌انجامد و احساساتی مثل بی‌ارزش بودن یا بی‌تصمیمی را به فرد القا می‌کند. در این مدت شاهد اختلال در برخی کارکردهای ذهنی مثل بی‌خوابی یا پر خوابی، بی‌اشتهایی یا پراشتهایی و کاهش یا افزایش وزن خواهیم بود، در این دوره شاهد افت شدید انرژی در فرد نیز هستیم به طوری که برای انجام دادن معمولی‌ترین کارهای شخصی روزانه هم شخص نیاز به انرژی زیادی دارد، اما یکی دیگر از ملاک‌های مهم در این دوره لذت‌نبردن از فعالیت‌هایی است که فرد قبلاً بسیار از آنها لذت می‌برده که در بسیاری از افراد افسرده

به صورت شکایت عمده به روان شناس مطرح می‌شود. برای تشخیص این نوع از افسردگی وجود پنج مورد از نشانه‌های زیر به مدت دو هفته الزامی است. داشتن خلق افسرده در اکثر ساعات روز و تقریباً هر روز بر مبنای گزارش ذهنی شخص مبتلا کاهش بارز علاقه یا لذتی برون از همه فعالیت‌ها یا تقریباً همه فعالیت‌ها. کاهش وزن یا اضافه وزن جدی بدون رژیم گرفتن. بی‌خوابی یا پر خوابی تقریباً همه روزه. تحریک پذیری یا کندری روانی حرکتی تقریباً هر روزه به صورتی که برای دیگران قابل مشاهده باشد. خستگی یا بی‌انرژی بودن تقریباً هر روزه. احساس بی‌ارزشی یا احساس گناه فراطی تقریباً در همه روزها. افت بازتفکر و تمرکز یا بی‌تصمیمی تقریباً در همه روزها. افکار مکرر در مورد مرگ و... افسردگی مزمن یا مستمر: دارای بسیاری از نشانه‌های اختلال افسردگی عمده است ولی به لحاظ سیر با آن فرق دارد. این افسردگی ممکن است ۲۰ یا ۳۰ سال به طول بینجامد، این اختلال خلق افسرده‌ای است که حداقل دو سال طول می‌کشد و در این مدت بیمار نمی‌تواند بیشتر از دو ماه در هر دوره شروع بدون نشان باشد، البته ممکن است که همه نشانه‌های افسردگی عمده را نداشته باشد اما عمده تفاوت این دو مزمن بودن است، افراد مبتلا به این نوع افسردگی کمتر به درمان پاسخ می‌دهند چون هم‌زمان از چند نوع اختلال رنج می‌برند و به همین دلیل همکاری مناسبی در درمان ندارند.

**افسردگی مضاعف:** در این نوع افسردگی ابتدا معمولاً چند نشانه از افسردگی در سنین پایین بروز می‌کند سپس یک یا چند دوره افسردگی عمده در وقت در واقع افسردگی مضاعف به کسانی نسبت داده می‌شود که هر دو افسردگی عمده مزمن را داشته باشند.

**افسردگی فصلی:** این نوع از افسردگی در این