HAPPY

چگونه شاد باشیم

غلبه بر افسردگی

HAPPY

دکتر خشایار فخریان

فخریان، خشایار، ۱۳۵۳
چگونه شاد باشیم/ خشایار فخریان. ـ تهران: اندیشه عالم، ۱۳۸۲.
۸۷ ص
ISBN: 964-7281-43-9
فهرست‌نویسی براساس اطلاعات فیپا.
کتاب‌نامه: ص. ۸۷
۱. موفقیت. ۲. افسردگی ـ ـ درمان. ۳. شادی. ۴. خوشبختی. ۵. راه و رسم زندگی
الف. عنوان.
۳ف۸م/BE۶۳۷ ۱۵۸/۱
کتابخانه ملی ایران ۸۲-۹۹۱۶م

انتشارات
اندیشه عالم

تهران، خیابان وصال شیرازی، ساختمان شمارهٔ ۵۴، طبقهٔ ۵ واحد ۱۳
تلفن: ۶۹۶۵۳۲۲ فکس: ۶۴۰۷۱۳۶

Email: aulam@irpub.com
www.irpub.com/aulam

چگونه شاد باشیم

زویا حجتی

زیر نظر: دکتر خشایار فخریان

نوبت چاپ: دوم
سال چاپ: ۱۳۸۲
تیراژ: ۵۰۰۰ جلد
قیمت: ۸۰۰ تومان
شابک: ۹-۴۳-۷۲۸۱-۹۶۴

مقدمه

زندگی انسان ها پر از اتفاقات خوب و بد و پر از غم و شادی است، اما زمانی که احساس ناراحتی بیش از چند هفته طول بکشد، با زندگی روزمره و کارهای طبیعی و معمول ما تداخل پیدا می کند و ما شاهد پیدایش بیماری شایع و بالقوه خطرناکی خواهیم بود به نام افسردگی.

این بیماری به صورت کاملاً موذیانه وارد زندگی ما می‌شود به طوری‌که گاهی نه خود ما، نه اطرافیان متوجه حضورش نمی‌شویم.

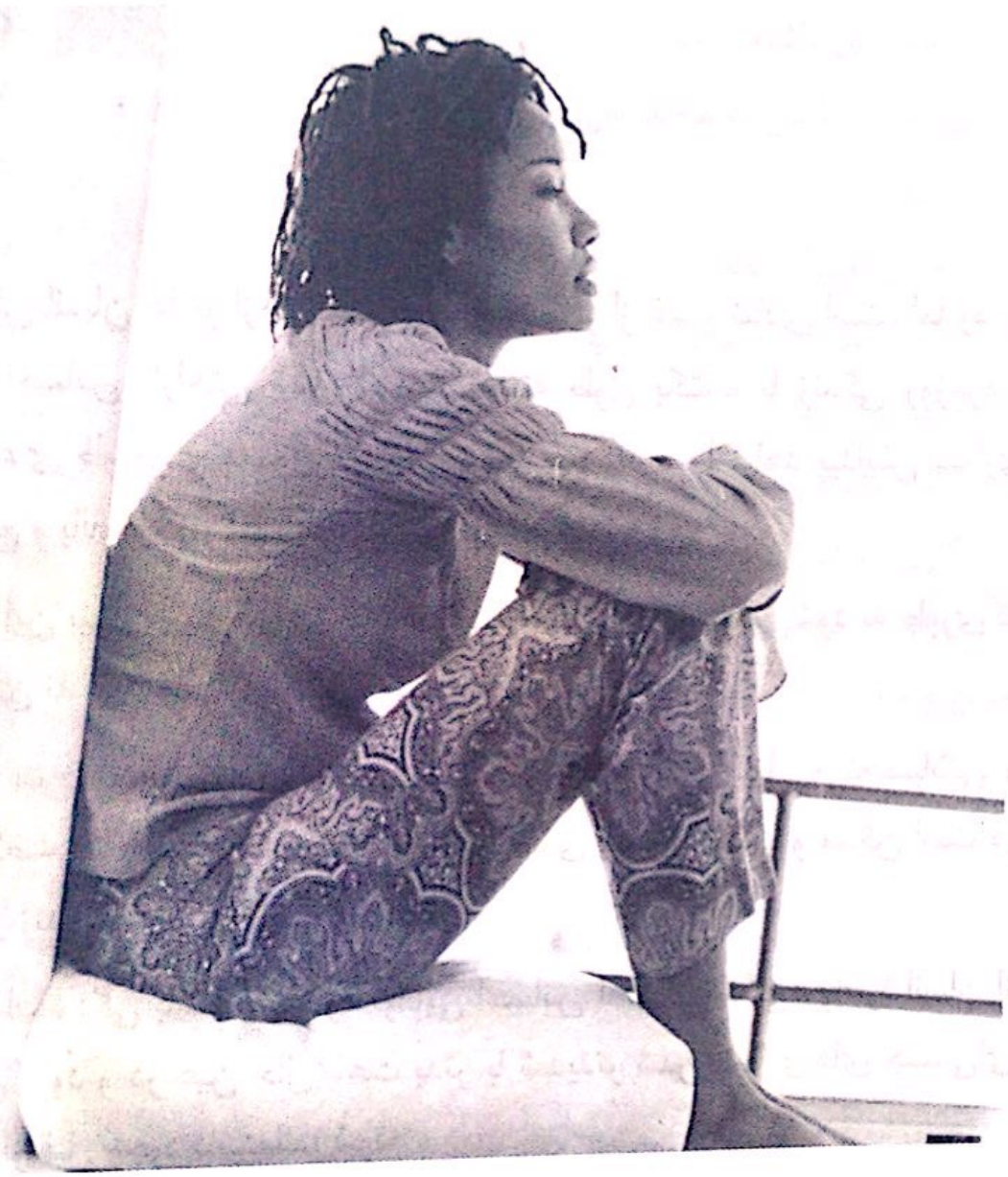
هیچ قوم و نژادی، هیچ فرهنگ و ملیتی، هیچ شغل و تحصیلاتی و خلاصه هیچ انسان عادی ای، از این بیماری مصون نیست و ممکن است در گذر زندگی خود آن را تجربه کند.

افسردگی باعث می شود توانایی احساس لذت از زندگی روزمرهٔ انسان از بین برود و در عین حال باعث بدتر یا شدیدتر شدن بیماری‌های جسمی‌ای که از قبل وجود داشته‌اند، شود.

با گذشت زمان این افراد علائم بیماری را جزیی از زندگی خود تصور می کنند و فراموش می کنند، لحظاتی در زندگی‌شان وجود داشته که شاد بوده‌اند.

نکتهٔ مهم این جاست که بعضی افراد افسردگی را در سالمندان، مادرانی که تازه بچه‌دار شده اند، زنان بعد از سن یائسگی و نوجوانان در سنین بلوغ، پدیده‌ای طبیعی می‌دانند، یا بهتر بگوییم، اصلاً آن را افسردگی نمی‌دانند!

نباید فراموش کرد که یک فرد سالم هم به‌طور طبیعی در مواجهه با شرایط نامطلوب غمگین می‌شود و این دلیل بر افسرده بودن او نیست.



هر انسانی به طور مقطعی احساس افسردگی می‌کند؛ بعضی از روزها احساس غم به ما دست می‌دهد همهٔ اینها کاملاً عادی است.

این احساسات معمولاً به دنبال فقدان یا ناکامی ایجاد می‌شود و در شرایط طبیعی پس از چند ساعت یا چند روز از بین می‌روند.

اما افسردگی واقعی، عمیق‌تر و طولانی‌تر است و کل وجود شخص را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

زمانی گفته می‌شود « افسردگی » بروز کرده است که فرد برای مدت طولانی با خلق افسرده دست به گریبان باشد و نشانه‌ها و علائمی که به آنها اشاره خواهد شد، برای مدتی طولانی در وی دیده شود.

یکی از تفاوت های خلق غمگین با افسردگی این است که افسردگی، برخلاف خلق غمگین، به خودی خود خوب نمی شود و حتی این امکان وجود دارد که به مرور زمان بدتر هم بشود.

بیماران افسرده معمولاً انگیزه و انرژی جست‌وجوی کمک و درمان را نیز از دست می‌دهند و به این ترتیب به شدت نیازمند کمک و حمایت دوستان و خانواده هستند.

موضوع زمانی پیچیده‌تر می شود که افسردگی منجر به ایجاد حالتی از گیجی، سماجت و گوشه‌گیری شود که بیماران به راحتی با حرص دادن و عصبانی کردن دیگران، آنها را از خود دور می کنند و این به مراتب کمک به آنها را دشوارتر می کند.

برای فرد افسرده لذت بردن از زندگی کار دشواری است، احساس تنهایی شدیدی می کند و برای درگیر شدن درفعالیت‌های روزمرهٔ زندگی نیروی کمی دارد. این افراد نوسان های خلقی شدیدی را تجربه می‌کنند و معمولاً از فعالیت ها و روابط اجتماعی کناره‌گیری می‌کنند.

این بیماری انسان را در درماندگی خطیری فرو می‌برد که (ره‌آوردهای آن، سستی، نفرت، تباهی، یأس و پوچی است.)

حتی گاهی اوقات می تواند مرگ را به دنبال خود داشته باشد، مرگی که خود فرد به استقبال‌اش می‌رود: خودکشی.

جالب این‌جاست که بیشتر مبتلایان به درمان‌های معمول جواب می‌دهند، اما اکثراً به دنبال درمان نمی‌روند چون با علائم بیماری خود

آشنایی ندارند و آنها را به شرایط خانوادگی، جامعه، کاری یا هرچیزی غیر از بیماری خود نسبت می‌دهند و اصلاً نمی‌دانند که بیمار هستند یا نه.

این کتاب، ابتدا به تشریح افسردگی و علل به وجودآوردندهٔ آن می‌پردازد و بعد علائمی که فرد برای شناسایی بیماری در خود باید با آنها آشنایی داشته باشد را ذکر کرده است.

چند مثال از بیمارانی که با این اختلالات مواجه بوده‌اند نیز آورده شده است، تا موضوع ساده‌تر و روان‌تر دنبال شود و تصور عمق مشکلات یک بیمار افسرده برای خواننده راحت‌تر باشد.

در نهایت راهکارهایی برای شاد زیستن و رهایی از افسردگی و مقابله با آن پیشنهاد شده است.

پرواضح است، که این کتاب، نمی‌تواند و نباید ملاک درمان افرادی قرار بگیرد که به شدت افسرده هستند، بیماری زندگی معمول آنها را مختل کرده است یا فکر خودکشی را در سر می‌پرورانند، این افراد باید هرچه سریع‌تر برای درمان مناسب به پزشک متخصص مراجعه کنند.

« شاد باشیم » راهنمایی است برای شناخت بیشتر افسردگی، تنش، افسردگی شغلی و روش‌های شاد زیستن و به فرد کمک می‌کند تا در صورت وجود بیماری، آن را در خود تشخیص دهند، کنترلش کند و در صورت وخامت، به پزشک مراجعه کند. امید است مورد توجه خوانندگان قرار بگیرد.

سلامتی، نوروز، سایکوز

قبل از این که بخواهیم افسردگی را بررسی کنیم، لازم است، سلامتی، بیماری و چند اصطلاح روانپز شکی که با آنها برخورد خواهیم کرد، را توضیح دهیم.

سلامتی

به‌طور کلی سلامتی حالتی است که در آن، فرد خود را خوب، قوی و مطمئن احساس می‌کند.

این عبارت در واقع یک مفهوم فردی است که بر مفهوم سازگاری استوار است. وقتی از سلامتی صحبت می‌شود، در واقع منظور تعادلی است که بین موجود زنده و محیط او وجود دارد.

بیماری

بیماری یعنی به‌هم خوردن سلامتی، که به دنبال ضعف مقاومت بدن در مقابل مسمومیت‌ها، عفونت‌ها یا تعارض‌های روانی پیش می‌آید.

انسان بیمار از این که مبادا بیماری او شدت یابد نگران است و وقتی بیماری خود را می‌پذیرد از نظر روانی پسروی می‌کند.

بدین ترتیب که علاقهٔ او به دنیای خارج قطع می‌شود و توجه او به به جسم و درون خود افزایش می‌یابد. کسی که بیماری خود را می‌پذیرد، گاهی هیچ مقاومتی از خود نشان نمی‌دهد.

ممکن است که بیماری برای برخی افراد رضایت‌بخش باشد، زیرا به راحتی می‌توانند از زیر بار مسئولیت‌ها شانه خالی کنند.

به‌طورکلی می توان گفت انسان بهنجار یا انسان سالم کسی است که هدف اجتماع پسند دارد، از دنبال کردن هدف خود خرسند است و در مجموع از زندگی خود اظهار رضایت می‌کند.

کسی که هدف اجتماع پسند ندارد، همواره با خود و اجتماع در کشمکش است و از زندگی نیز سودی نمی برد، فرد نابهنجار یا بیمار روانی است.

البته این بهنجار و نابهنجار در جوامع مختلف متفاوت است. بیماری‌های روانی یا نابهنجاری های شخصیت را از نظر شدت و ضعف نیز به دو گروه نوروزها و سایکوزها تقسیم می‌کنند.

نوروز، سایکوز و تفاوت آنها

نوروز عبارت از اختلال روانی‌ای است که عملکردهای اصلی شخصیت را درپرنمی گیرد و فرد به آن آگاهی دارد.

این افراد در مجموع تعدادی ویژگی‌های مشترک دارند. مثلاً خود را ناراحت احساس می کنند، نقش اجتماعی خود را از یاد می‌برند، در مقابل دیگران حالت پرخاشگری دارند، یا برعکس، پرخاشگری دیگران متوجه آنهاست، خواب و روابط جنسی آنها مختل است و بسیار خسته به نظر می‌رسند.

تفاوت نوروز و سایکوز در درجهٔ آگاهی شخص از حالت خود است.

شخص سایکوتیک در تفکیک واقعیت از خیال ناتوان است، واقعیت‌های جدید برای خود خلق می‌کند و در واقعیت‌سنجی مشکل دارد. چنین شخصی ارتباطش کاملاً با واقعیت قطع می‌شود، رابطه‌اش با دیگر انسان‌ها به شدت آسیب می بیند و به علت ناسازگاری اجتماعی نیاز به بستری دارد.

در مقابل شخص نوروتیک رفتارش از موازین کلی جامعه خارج نمی‌شود، واقعیت‌سنجی‌اش سالم می‌ماند، ولی بدون درمان، نسبتاً دیرپا و عودکننده است، بیمار از حالت خود آگاهی دارد و سعی می‌کند، تا به کمک اراده مشکلات خود را حل کند.

سایکوتیک‌ها برخلاف نوروتیک‌ها، از اختلال‌های شخصیتی خود آگاهی ندارند و در دنیایی کاملاً اختصاصی، دنیایی که در آن قدرت مطلق دارند، به سر می‌برند.

خُلق

هیجانی نافذ و مستمر که به‌طور ذهنی احساس می‌شود، از سوی شخص گزارش و توسط دیگران مشاهده می‌شود، نمونه‌های آن عبارتند از افسردگی، نشئه، خشم.

مانیا

نوعی اختلال خلقی که در آن فرد بیمار با حرارت هرچه تمام‌تر شادی می‌کند، سرخوش، پر شوروشوق و جوش‌وخروش است، سرحال و برانگیخته است، کم می‌خوابد، زیاد کار می‌کند و زیاد حرف می‌زند.

هرچه می‌خواهد می‌گوید و کوچک‌ترین کنترل اخلاقی بر گفته‌های خود ندارد. در حالت سرخوشی غیرقابل تصوری به‌سرمی‌برد و این حالت از لابه‌لای خنده‌ها، آوازها و رقص‌های او ظاهر می‌شود.

به طور دائم شوخی‌های بی‌مزه از دهانش بیرون می‌آید. افکار او خارج از کنترل است و به نظر می‌رسد که بیمار بر فراز ابرها پرواز می‌کند.

خنده ها، آوازها و حرکاتش شدید و شبیه انفجار است. با کلمات بازی می‌کند، کنایه می‌زند، همه‌چیز و همه‌کس را به مسخره می‌گیرد و انتقاد

می‌کند. با پررویی هرچه تمام‌تر تهمت می‌زند، با اطمینان کامل دروغ و ناسزا می‌گوید و شوخی‌های رکیک می‌کند.

حواس او بسیار تیزتر از حالت طبیعی است، اما نمی‌تواند دقت داشته باشد. مانیا درجات مختلفی دارد و می‌تواند تا حد سایکوز هم پیش برود.

یک مثال:

آقای ... ۴۰ ساله، کارمند و مجرد که به دلیل بی‌قراری و فعالیت مداوم، رفتارهای عجیب‌وغریب و صحبت کردن‌های بی‌وقفه و بدهی زیاد توسط پلیس به بیمارستان برده شد. او با صدای بلند دائم داد می‌زد که نیازی به درمان ندارد و پلیس و بیمارستان را تهدید به انجام عمل قانونی در برابر رفتارشان می‌کرد. در گزارش‌های خانواده‌اش آمده بود که وی از یک ماه قبل سر کار نمی‌رفت، تعداد زیادی ساعت زنگ‌دار و دیواری، همراه با ماشینی گران‌قیمت خریده بود. یک نمایشگاه سیار برای فروش اجناس خود طراحی کرده بود و انتظار داشت از این راه پول زیادی به‌دست بیاورد. به‌ندرت می‌خوابید، کارش مشروب خوردن، گشتن دور شهر و معامله شده بود، حتی در خانه هم با تلفن به خرید و فروش می‌پرداخت. به هنگام پذیرش در بیمارستان خانواده‌اش را با فعالیت‌های بیش از اندازه و صحبت‌های بی‌ربط خسته کرده بود و می‌گفت: « روی قلهٔ جهان ایستاده‌ام ».

افسردگی دوقطبی

اختلال دو قطبی چنان است که فرد چند ماه آن چنان خوشحال است که آواز می‌خواند، می‌خندد، می‌رقصد (علائم مانی)، چند ماه به شدت افسرده است و چند ماه هم میانه‌حال.

برعکس، در افسردگی یک‌قطبی فرد فقط نشانه‌های افسردگی را در خود دارد بدون این که اصلاً به مانی مبتلا شود.

افسردگی: آن‌چه هست و آن‌چه نیست

افسردگی رایج ترین اختلال روانی است و اخیراً به‌شدت روبه افزایش است.

اگر شما بعد از سال ۱۹۷۰ متولد شده باشید، ده برابر بیشتر از پدربزرگ و مادربزرگ‌تان احتمال دارد که به افسردگی مبتلا شوید.

اگر اکنون نوجوان باشید، خطر این که سال بعد افسرده شوید، صفر نیست. افسردگی سرماخوردگی روانی است. تقریباً همه، حداقل به صورت خفیف احساس افسردگی کرده‌اند.

احساس دمغی، بی حوصلگی، غمگینی، ناامیدی، دلسردی و ناخشنودی همگی تجربیات افسردگی رایج هستند.

بیماری افسردگی را نباید با احساس گذرای بی‌حوصلگی که ممکن است در واکنش به شکست یا واقعه ای ناخوشایند ایجاد شود یا اندوه از دست دادن عزیزان، اشتباه گرفت.

افسردگی حالت خلقی مداوم و پایداری است که می‌تواند ابعاد مختلف زندگی فرد را دربرگیرد و با احساس بی‌ارزشی، گناه افراطی، تنهایی، اندوه، ناامیدی و تردید درکفایت خود مشخص می‌شود.

ولی آشنایی با این حالت‌ها موجب آگاهی و شناخت نمی‌شود، زیرا فقط در سی سال اخیر است که پیشرفت‌های قابل‌ملاحظه‌ای در زمینهٔ شناخت این بیماری صورت گرفته است.

امروز به اکثر افراد مبتلا به افسردگی شدید می‌توان کمک کرد و اطلاعات زیادی دربارهٔ علت‌های آن در دست هست.

با وجود این حقیقت که افسردگی بیماری شایعی است، فقط ده درصد موارد این بیماری تحت درمان پزشکی قرار می‌گیرند. چنان‌چه شخصی فقط یک بار نشانهٔ سادهٔ افسردگی را بروز داده باشد، احتمال عود کردن این بیماری در او بسیار بالاست.

علائم اختلال افسردگی

شکل تظاهر این بیماری در افراد مختلف بسیار متنوع و گوناگون است و ممکن است با نشانه یا ترکیبی از نشانه‌های زیر زندگی شخص را تحت‌تأثیر قرار دهد:

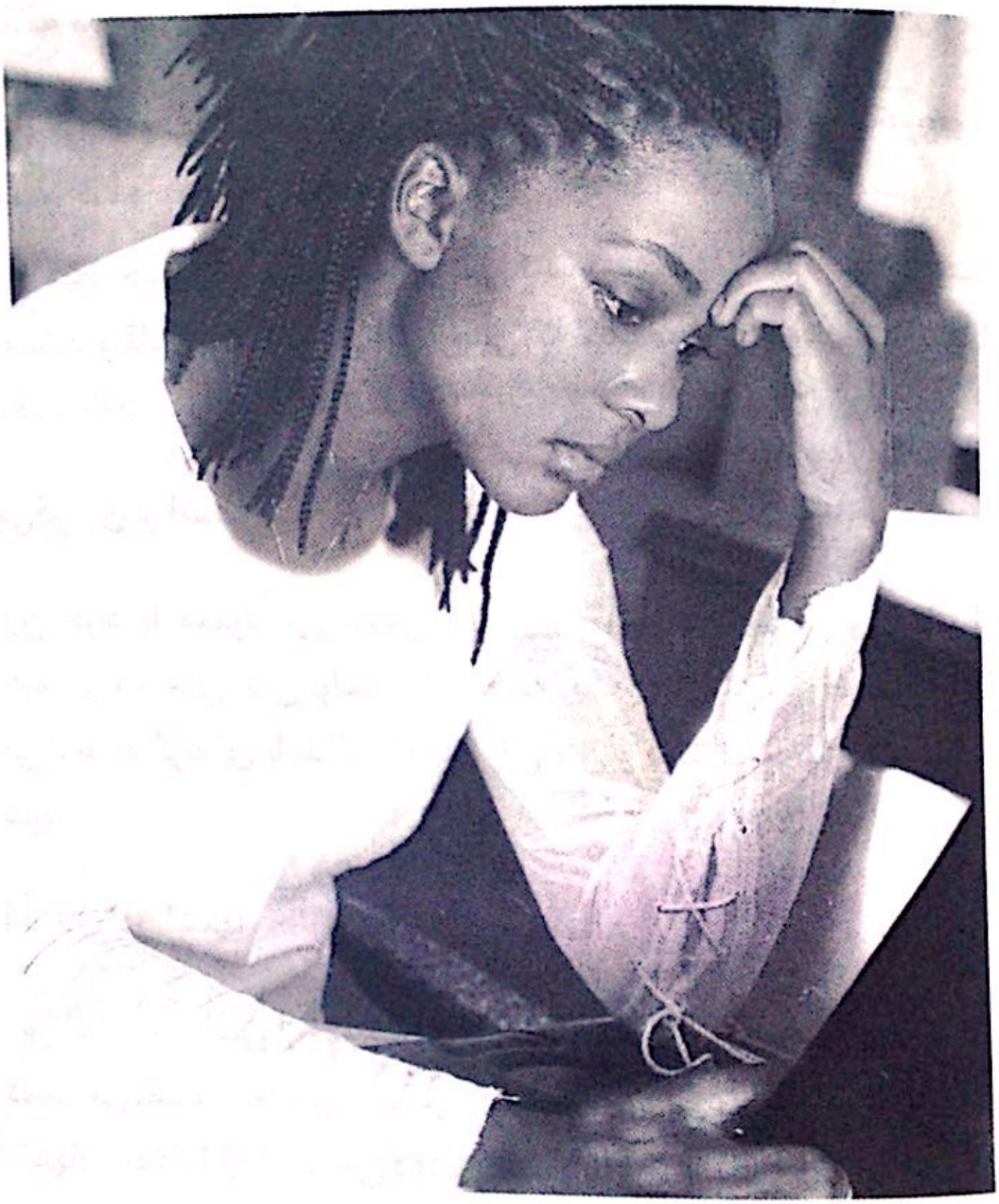
نشانه های عاطفی مانند غمگین بودن، احساس گناه، نوسانات خلقی، ناامیدی بیش از حد، اضطراب، خشم، درماندگی و ...

نشانه های جسمانی مانند خواب بیش از حد زیاد یا کم، خوردن افراطی یا بی اشتهایی، یبوست، کاهش یا افزایش وزن، چرخه‌های نامنظم قاعدگی و ...

روحیه و خلق‌وخوی شخص افسرده

شخص افسرده شدیداً احساس غمگینی می کند، او بدون هیچ دلیلی بیشتر اوقات روز غمگین است و ممکن است که بدون دلیل گریه کند و هیچ اختیاری برای جلوگیری از اشک ریختن خود نداشته باشد، بعضی، این علائم را نمی توانند بازگو کنند و از آن به عنوان بغض و ..... یاد می‌کنند.

فرد هر نوع علاقه‌ای به ادامهٔ زندگی را از دست می‌دهد و تصور می‌کند زندگی پوچ است و باید مرد! از خود می پرسد تلاش برای چه؟ زندگی برای چه؟ و هیچ انرژی حیاتی در وجود خود احساس نمی‌کند.



عصبانیت و بی‌حوصلگی

شخص مبتلا ممکن است که خیلی زود از کوره دربرود و تحمل سروصدا یا حتی نزدیکان خودش را نداشته باشد مثل انبار بنزینی می‌ماند که با یک جرقه منفجر شود.

علاقه نداشتن یا لذت نبردن از فعالیت‌های عادی زندگی

این افراد نه تنها از فعالیت‌های عادی زندگی لذت نمی‌برند، بلکه تفریحات مسرورکننده هم آنها را شاد نمی‌کند.

هیچ چیزی آنها را خوشحال نمی‌کند و نسبت به همه چیز بی‌اعتنا هستند و قادر به لذت بردن از کارهایی که قبلاً انجام می‌دادند مثلاً سینما رفتن، خرید کردن و غیره نیستند.

بی‌قراری و اضطراب

این افراد یا معمولاً بی‌احساس و بی‌رمق هستند یا مضطرب و بی‌قرار به‌طوری‌که حتی نمی‌توانند چند لحظه یک جا بنشینند، اضطراب آنها می‌تواند به گونه‌ای باشد که باعث لرزش بدن و دست‌ها یا تپش شدید قلب شود.

اختلال در اشتها

این افراد چون لذتی از غذا خوردن نمی‌برند به همین دلیل اشتهای خود را از دست می‌دهند، و تعدادی از بیماران هم دچار پرخوری می‌شوند. بیمارانی که اشتهای خود را از دست می‌دهند، کاهش وزن و افرادی که دچار پرخوری شده‌اند افزایش وزن پیدا می‌کنند.

نبود انرژی

فرد همیشه احساس خستگی ناشی از کاری سنگین را دارد، بی‌آن‌که کار سنگین انجام داده باشد، این احساس را به خصوص اول صبح وقتی از خواب بیدار می‌شود، دارد.

بی‌خوابی

بی‌خوابی از علائم برجستهٔ افسردگی است، البته افرادی که دچار پرخوری می‌شوند ممکن است که دچار پرخوابی هم بشوند. بی‌خوابی ممکن است به صورت‌های گوناگون ظاهر شود: مثلاً نتواند به‌راحتی به خواب رود و ساعت‌ها در رختخواب غلت بزند یا تا صبح پلک روی هم نگذارد یا کابوس ببیند و از خواب بپرد و خواب منقطعی داشته باشد، شاید هم صبح‌های زود از خواب بیدار شوند و دیگر قادر نباشند که به خواب بروند. مسلماً این‌گونه افراد روز بعد به دلیل بدخوابی، کسل و خسته هستند.

کم شدن حافظه و قوای ذهنی

این افراد قادر به تمرکز حواس و تصمیم‌گیری نیستند. مثلاً بعد از دیدن فیلم یا خواندن مطلبی قادر به یادآوری آن نیستند.

کاهش میل جنسی

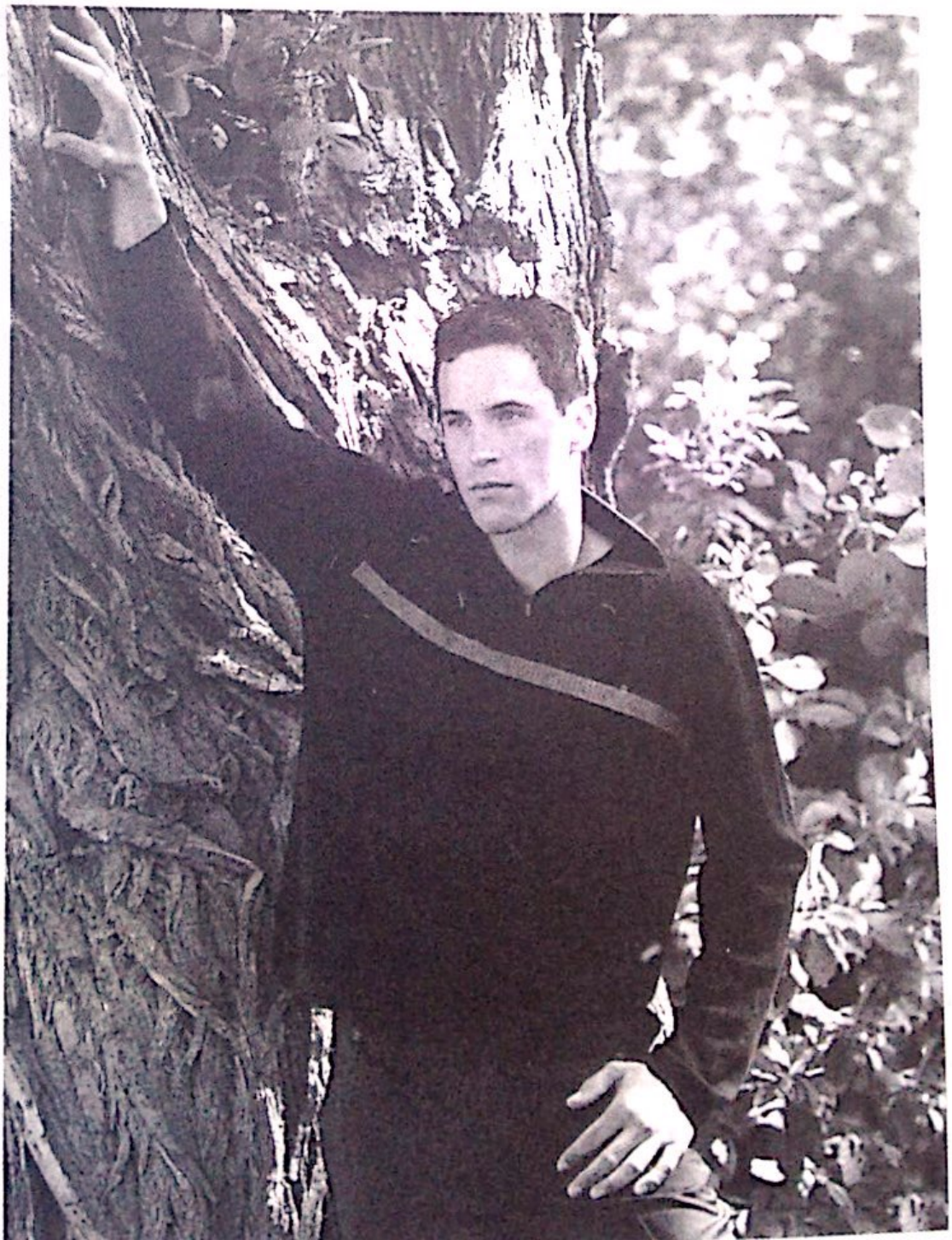
هم چون کاهش در بسیاری از قوای جسمی و روانی، این افراد از کاهش میل جنسی هم مصون نیستند. این نقصان در بسیاری از موارد، به اتکا و اعتمادبه نفس این افراد بیش از پیش آسیب می‌زند و بر روابط زوجین تأثیر نامطلوب غیرقابل‌توصیفی دارد.

احساس گناه و بی‌ارزشی

این افراد مثل گذشته خود را مهم و موفق و قابل‌احترام نمی‌بینند و برای کوچک ترین خطایی در گذشته و حال خود را سرزنش می‌کنند و احساس گناه می‌کنند.

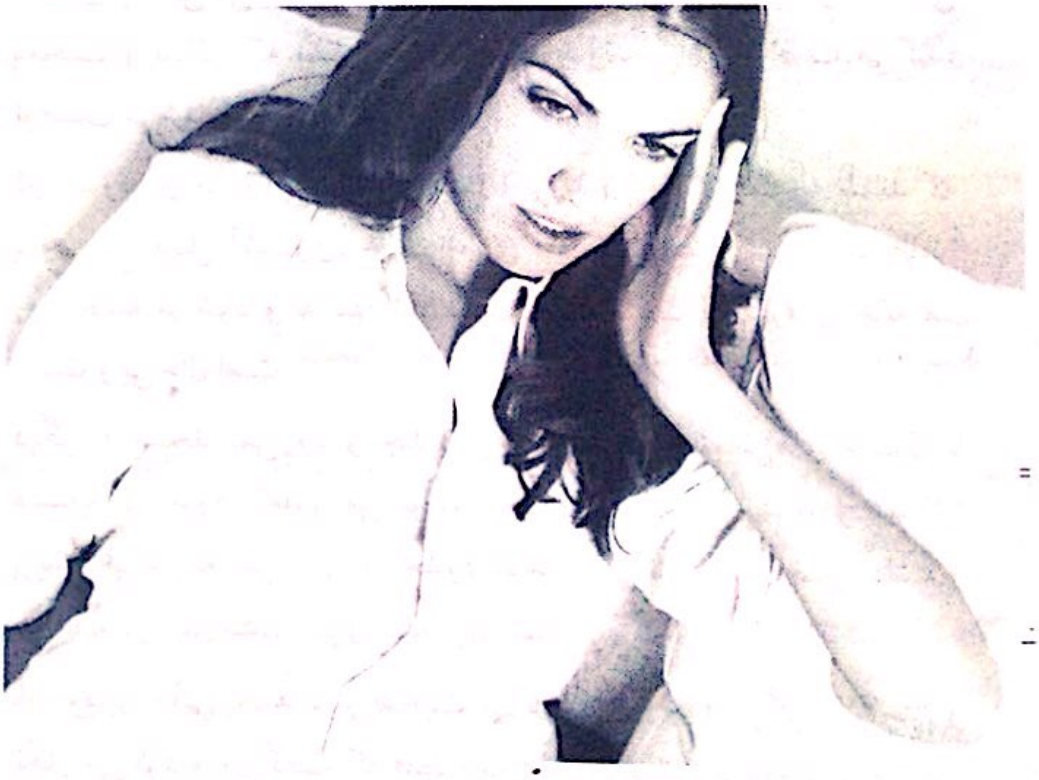
فکر خودکشی

بیماران مبتلا ممکن است به مرز ناامیدی و قطع امید از زندگی برسند و ممکن است همهٔ درها را بر روی خود بسته و چاره را در خودکشی ببینند. آنان اغلب حالات هیجانی خود را چنین ابراز می‌دارند که بهتر است بمیرند و چنان‌که خواهیم دید بسیاری از افراد افسرده اقدام به خودکشی می‌کنند.



درد جسمانی

در بعضی افراد افسردگی بیشتر به شکل دردها و علائم جسمانی نشان داده می‌شود. این علائم و دردها شامل سر درد، کمردرد و دردهای دیگر است که بعد آزمایشات لازم و معاینات فراوان، پزشک معالج، این افراد را به روانپزشک ارجاع می دهد و پس از تشخیص بیماری افسردگی و درمان مناسب علائم جسمی افراد بهبود پیدا می کند.



سردردهای مزمن یکی از علائم شایع افسردگی هستند.

به‌طور کلی مبتلایان دچار سوء تغذیه، حس ناامیدی، ضعف، اختلال در خواب، کوفتگی و افزایش و کاهش سطح فعالیت هستند و بسیاری نیز علاقه مندی خود را نسبت به دوستان، عادات و مشغولیت‌های شخصی از

دست می‌دهند. عدم تمرکز و خواب‌آلودگی شدید نیز می‌تواند از نشانه‌های بیماری باشد.

در این‌جا مثالی از ویژگی های فردی که به حملهٔ افسردگی شدید مبتلا بوده است را مرور می‌کنیم:

خانم ... ۵۷ ساله، بیوه و مادر چهار فرزند، او غذا نمی‌خورد و از خود مواظبت نمی‌کند، توسط فرزندانش به بیمارستان برده و در بخش روانپزشکی بیمارستان بستری شده است. بیمار با دو فرزند مجردش در خانهٔ محقری زندگی می‌کرده است. او قبل از بیماری‌اش معمولاً به عنوان خانمی بامحبت و بشاش که بسیار دقیق از خانه و زندگی‌اش مواظبت می‌کند، توصیف می‌شده است.

در حدود دو ماه قبل از بستری شدن، فرزندان جوانش متوجه شدند که بدون هیچ دلیل آشکاری، حالت عادی مادرشان تغییر کرده است. ظاهراً زود خسته می‌شود و نه تنها شاد نیست، بلکه نسبت به کارهای خانه هم سست و بی‌حال است.

دیگر به مسجد نمی‌رود و چندان رغبتی نسبت به تماس‌های معمول با همسایگان ندارد. اغلب می‌خوابد یا در گوشه‌ای می‌نشیند و آشکارا پریشان‌حواس به نظر می‌رسد. حدود ده سال قبل نیز چنین وضعی داشته و سه هفته در بیمارستان بستری شده بوده است.

باوجوداین وقتی بچه‌ها با او صحبت می‌کردند او وجود هرگونه ناراحتی را انکار می‌کرد و می‌گفت که فقط ممکن است سرما خورده باشد.فرزندان در طول یک هفته کوشیدند که او را شاد کنند و سرحال بیاورند، ولی موفق نشدند.

بنابراین به ناچار پس از چندین روز که حمام نکرد، لباس‌هایش را عوض نکرد و هیچ غذایی نخورد، فرزندانش او را به بیمارستان می‌برند. بیمار به هنگام پذیرش در بیمارستان در برابر اکثر سؤالات خاموش بود و هیچ سؤالی را به جز نام صحیح بیمارستان و روز هفته جواب نمی‌داد.

او در طول مصاحبه با درمانگر چندین بار به گریه افتاد و وقتی که مصاحبه‌گر از وی دربارهٔ احساس‌ها و افکارش سؤال می‌کرد، فقط سرش را تکان می‌داد.

او شدیداً برانگیخته و بی‌قرار بود. دست‌هایش را به هم می‌مالید، به سقف خیره می‌شد و روی صندلی تکان می‌خورد. سرووضعش نامناسب و موهایش پریشان بود. وی در مدت کوتاهی ده کیلو از وزنش کم شده بود و در طول هفتهٔ قبل از بستری شدن، ساعت سه صبح بیدار می‌شده است و دیگر نمی‌توانست به خواب برود.

افسردگی در چه سنینی دیده می‌شود؟

این بیماری در هر سنی از کودکی، نوجوانی یا سالمندی ممکن است دیده شود و هیچ ردهٔ سنی خاصی از آن مصون نیست.

آیا افسردگی نشان‌دهندهٔ ضعف شخصی است؟

متأسفانه بعضی از مردم، افسردگی را ناشی از ضعف قدرت اراده می‌دانند و به‌این‌ترتیب سعی می‌کنند آن را با تقویت اراده برطرف کنند، اما افسردگی، نشانهٔ ضعف ارادهٔ شخص نیست و در حقیقت اراده چندان در بروز و درمان آن دخالتی ندارد و بدون درمان مناسب، بیماری تداوم می‌یابد و حتی بدتر می‌شود.

واقعاً افسرده هستم؟!

تست سنجش افسردگی بِک، یکی از روش‌های رایج مورد استفادهٔ روانپزشکان و روانشناسان بالینی در سراسر دنیاست.

تست مزبور را که شامل ۲۱ سؤال است پاسخ دهید و وجود و شدت افسردگی خود را تعیین کنید.

کافی است نمرات کنار هر سؤال را در پایان با هم جمع کنید و با راهنمای انتهای پرسش‌نامه بسنجید. قبل از هر پاسخی، تمام جمله‌ها را دقیقاً بخوانید و دور گزینه ای را که بهتر از بقیه، حالات شما درطول هفتهٔ گذشته توصیف می‌کند، خط بکشید.

قبل از پاسخ به هر جمله، اطمینان حاصل کنید که آن را با دقت خوانده و فهمیده‌اید.

۱. (صفر) من احساس غم نمی‌کنم.
(یک) من احساس غم می‌کنم.
(دو) من همیشه احساس غم کرده‌ام و نمی‌توانم خود را از آن رها کنم.
(سه) من آن‌چنان غمگین و ناشاد هستم که غیرقابل‌تحمل است.

۲. (صفر) من دربارهٔ آینده‌ام، ناامید نیستم.
(یک) من دربارهٔ آینده‌ام، ناامید هستم.
(دو) من هیچ دورنمای مثبتی در آیندهٔ خود نمی‌بینم.
(سه) من احساس می‌کنم که آینده‌ام کاملاً تاریک است و هیچ امیدی به آن نیست.

۳. (صفر) من احساس نمی‌کنم که ناتوان و شکست خورده هستم.
(یک) من احساس می‌کنم که بیش از افراد معمولی در زندگی شکست خورده‌ام.
(دو) وقتی به گذشتهٔ خود نگاه می‌کنم، فقط شکست می‌بینم.
(سه) من احساس می‌کنم که شکست‌خورده‌ای تمام‌عیار هستم.

۴. (صفر) من هم‌چون سابق احساس رضایت و لذت از زندگی دارم.
(یک) من هم‌چون سابق از زندگی لذت نمی‌برم.

(دو) من دیگر از چیزی لذت نمی‌برم و هیچ چیز مرا خوشحال نمی‌کند.

(سه) من از همه چیز خسته و بیزار شده‌ام.

۵. (صفر) من احساس گناهی ندارم.

(یک) من در پاره‌ای موارد احساس گناه می‌کنم.

(دو) من اکثر اوقات احساس گناه می‌کنم.

(سه) من همیشه احساس گناه می‌کنم.

۶. (صفر) من احساس نمی‌کنم که مورد مجازات و غضب قرار گرفته‌ام.

(یک) من احساس می‌کنم که ممکن است مورد مجازات و غضب قرار بگیرم.

(دو) من انتظار مجازات و غضب را می‌کشم.

(سه) من احساس می‌کنم که مورد مجازات و غضب قرار گرفته‌ام.

۷. (صفر) من از خودم ناراضی نیستم.

(یک) من از خودم ناراضی هستم.

(دو) من خودم را دوست ندارم.

(سه) من از خودم متنفرم.

۸. (صفر) من احساس نمی‌کنم که از دیگران بدتر هستم.

(یک) من ازخودم به‌خاطر ضعف‌ها و اشتباهاتم انتقاد می‌کنم.

(دو) من خودم را همیشه به‌خاطر اشتباهاتم سرزنش می‌کنم.

(سه) من خودم را بابت هر چیز بدی که اتفاق می‌افتد، سرزنش می‌کنم.

۹. (صفر) من هیچ‌گونه فکر خودکشی ندارم.

(یک) من افکار خودکشی دارم.

(دو) من تمایل به خودکشی دارم.

(سه) من اگر بتوانم خودم را خواهم کشت.

۱۰. (صفر) من بیش از حد عادی گریه نمی‌کنم.

(یک) من این روزها بیشتر از سابق گریه می‌کنم.

(دو) من این روزها اکثر اوقات گریه می‌کنم.

(سه) من عادت به گریه داشتم، ولی اکنون حتی قادر به گریه کردن هم نیستم.

۱۱. (صفر) من اکنون بیش از گذشته، عصبی و کم‌طاقت نیستم.

(یک) من این روزها بیش از گذشته، عصبی و کم‌طاقت هستم.

(دو) من این روزها همیشه عصبی و کم‌طاقت هستم.

(سه) دیگر حتی عواملی که مرا عصبی و کم‌طاقت می‌کردند، بر من تأثیری ندارند.

۱۲. (صفر) من علاقهٔ خود به دیگران را از دست نداده‌ام.

(یک) من کمتر از گذشته به مردم علاقمند هستم.

(دو) من بیشتر علاقهٔ خود را به مردم از دست داده‌ام.

(سه) من تمام علاقهٔ خود را به مردم از دست داده‌ام.

۱۳. (صفر) قدرت تصمیم‌گیری من هم‌چون سابق است.

(یک) من تصمیم‌گیری‌ها را بیشتر از سابق به عقب می‌اندازم.

(دو) من بسیار بیشتر از گذشته در تصمیم‌گیری مشکل دارم.

(سه) من اصلاً قادر به تصمیم‌گیری در هیچ موردی نیستم.

۱۴. (صفر) من احساس نمی‌کنم که ظاهرم نسبت به سابق بدتر شده است.

(یک) من نگران هستم که پیر و بدون جذابیت شده‌ام.

(دو) من احساس می‌کنم که تغییراتی دائمی در ظاهر من به‌وجود آمده است که مرا بدون‌جذابیت می‌نمایاند.

(سه) من معتقدم که زشت هستم.

۱۵. (صفر) من می‌توانم به‌خوبی گذشته کار کنم.

(یک) این روزها بیش از سابق برای شروع کاری باید تلاش کنم.

(دو) من باید خیلی به خودم فشار آورم تا کاری را به انجام رسانم.

(سه) من قادر به انجام هیچ کاری نیستم.

۱۶. (صفر) من به‌خوبی گذشته می‌خوابم.

(یک) من به‌خوبی گذشته خوابم نمی‌برد.

(دو) این روزها یکی دو ساعت زودتر از موعد از خواب بیدار می‌شوم و دیگر نمی‌توانم به‌خواب فروبروم.

(سه) این روزها چندین ساعت زودتر از موعد مقرر از خواب بیدار می‌شوم و دیگر قادر به خوابیدن نیستم.

۱۷. (صفر) من بیش از سابق احساس خستگی نمی‌کنم.

(یک) من بیش از سابق وخیلی زود احساس خستگی می‌کنم.

(دو) من تقریباً از انجام هر کاری احساس خستگی می‌کنم.

(سه) من خیلی خسته‌تر از آن هستم که بتوانم اصلاً کاری انجام دهم.

۱۸. (صفر) اشتهای من هم‌چون گذشته خوب است.

(یک) اشتهای من هم‌چون گذشته خوب نیست.

(دو) اشتهای من الان خیلی بدتر از سابق است.

(سه) من دیگر اصلاً اشتهایی ندارم.

۱۹. (صفر) من اخیراً وزنی کم نکرده‌ام.

(یک) من بیش از دوکیلو وزن کم کرده‌ام.

(دو) من بیش از چهار کیلو وزن کم کرده‌ام.

(سه) من بیش از شش کیلو وزن کم کرده‌ام.

۲۰. (صفر) من بیشتر از معمول نگران سلامت خود نیستم.

(یک) من نگران مشکلات جسمانی، مثل درد یا ناراحتی معده یا یبوست هستم.

(دو) من نگران سلامت جسمانی خود هستم و بسیار سخت است که به آن فکر نکنم.

(سه) من آن‌چنان نگران سلامت جسمانی خود هستم که به چیز دیگری نمی‌توانم فکر کنم.

۲۱. (صفر) من اخیراً تغییری در میل جنسی خود مشاهده نکرده‌ام.

(یک) من کمتر از گذشته علاقهٔ جنسی دارم.

(دو) من به مراتب کمتر از گذشته علاقهٔ جنسی دارم.

(سه) من میل جنسی خود را کاملاً از دست داده‌ام.

جدول تعیین میزان افسردگی

۱ تا ۹	طبیعی، فقدان افسردگی
۱۰ تا ۱۴	امکان وجود افسردگی خفیف
۱۵ تا ۲۰	افسردگی خفیف
۲۱ تا ۳۰	افسردگی متوسط
۳۱ تا ۴۰	افسردگی شدید
بالاتر از ۴۰	افسردگی وخیم

علل ایجادکنندهٔ افسردگی

به نظر می‌رسد علت ایجاد کنندهٔ افسردگی در افراد مختلف و با توجه به نوع افسردگی با هم تفاوت‌هایی دارد.

به‌طور مثال در مورد افسردگی دو قطبی مسائل ژنتیک را دخیل می‌دانند، در بیمارانی که افسردگی به تنهایی و بدون حملهٔ مانیا رخ می‌دهد، حداقل دو دسته افراد وجود دارند:

۱. افرادی که علت افسردگی آنها ناتوانی در سازش با شرایط دشوار زندگی است، مانند بیکاری، بیماری، یأس، تفکر منفی، انتظارات غیرواقع‌گرایانه، تنش، عدم توانایی کنترل محیط، کمال‌گرایی و...

۲. امکان دارد افرادی هم افسردگی‌شان علت بدنی داشته باشد، مانند بروز دشواری‌هایی در انتقال پیام های عصبی به دلیل نارسایی و کمبود بعضی هورمون‌ها و....

تنش چیست؟

پاسخ بدن به محرک های بیرونی و درونی تنش نامیده می‌شود.

محرک های بیرونی تنش شامل تغییر شغل، نقل مکان به شهری دیگر، ازدواج، مرگ نزدیکان و وجود بیماری در خانواده است. حوادث خوشحال کننده هم به اندازهٔ مسائل مصیبت‌بار می‌توانند تنش‌زا باشند.

محرک های درونی شامل ناراحتی جسمانی یا روانی است.

ویژگی های شخصیتی، مانند کمال‌گرایی یا به‌دست آوردن رضایت دیگران، نیز می‌توانند تنش‌آفرین باشند.

تنش می‌تواند هم واکنش‌های مثبت ایجاد کند و هم منفی.

به‌عنوان مثال شاید فرد به دلیل احساس بی‌کفایتی، میل به بی‌نقص بودن داشته باشد و در نتیجهٔ تنش دائمی که بر خود تحمیل می‌کند در نهایت به ضررش تمام شود.

از سوی دیگر، ممکن است فرد تنش را به صورت مثبت تجربه کند و در نتیجه به شدت برانگیخته شودو بتواند بیش از آن‌چه که در شرایط معمولی می‌توانسته است، موفقیت به‌دست آورد.

چرا تنش آسیب‌رسان است؟

تنش چه مثبت باشد چه منفی، واکنش‌های جسمانی ایجاد می‌کند.

بدن هورمون‌ها و مواد شیمیایی‌ای ترشح می‌کند که موجب تشدید کارکرد قلب، ریه‌ها، عضلات و سایر اندام‌ها می‌شوند.

این پاسخ ممکن است حالت دفاعی داشته باشد و فرد را در شرایط خطر، نجات دهد، مانند فرار سریع از مقابل یک ماشین بی‌احتیاط.

وقتی دوباره احساس ایمنی کردید، تغییرات بدنی مذکور ناپدید می‌شوند.

اگر تنش برای دوره‌ای طولانی تداوم یابد، هورمون‌ها نیز به‌طور مرتب ترشح می‌شوند و بدن را تحریک می‌کنند و در نهایت این تبادل بین روان و بدن موجب فرسایش می‌شود.

یافته های اخیر حاکی از آنند که تنش مداوم موجب ترشح موجی از هورمون‌های تنش در خون می‌شود که می‌توانند قدرت دفاعی بدن را ضعیف کنند و فرد را مستعد بیماری های عفونی مثل سرماخوردگی و آنفلوانزا کنند.

تنش شدید با هر نوع بیماری از سوزش معده و انواع سرماخوردگی‌ها گرفته تا آسم، افسردگی و سرطان در ارتباط است.

وقتی که بدن برای دوره‌ای طولانی در معرض تنش و تحریک باشد، با نشانه های زیر به ما هشدار لازم را خواهد داد:

۱. افزایش ضربان قلب.

۲. تحریک‌پذیری.

۳. بی‌خوابی.
۴. درد گردن یا پشت.
۵. خستگی.
۶. سردرد.
۷. ناراحتی معده.
۸. یبوست/ تکرر ادرار.
۹. افزایش یا کاهش اشتها.
۱۰. افزایش مصرف موادی مانند سیگار، الکل، کافئین و داروها.

این علائم به ما هشدار می‌دهند که سبک زندگی و علائق تنش‌آلود خود را ارزیابی کنیم.

تنش طولانی توانایی لذت بردن ما از زندگی را مختل می‌کند و بیماری های جسمی و عاطفی مانند افسردگی را به وجود می‌آورد.

ارزیابی سطح تنش

ارزیابی زیر به شما کمک می‌کند تا نشانه‌های تنش را در زندگی خود پیدا کنید.

۱. آرام بودن و شوخی کردن برای‌تان ممکن است؟
۲. به راحتی از کوره درمی‌روید؟
۳. خوابیدن در شب برای‌تان مشکل است؟
۴. احساس می‌کنید مسئولیت‌های‌تان سنگین است؟
۵. آیا علائم جسمی تنش در شما وجود دارد؟
۶. علاقهٔ خود به روابط اجتماعی را از دست داده‌اید؟
۷. آیا برای تمرکز بر تکالیف دانشگاه یا انجام با کفایت کارها دچار ناتوانی هستید؟
۸. آیا میل شما به مصرف سیگار یا داروها افزایش یافته است؟

اگر شما به ۴ سئوال از ۸ سئوال فوق جواب مثبت بدهید، در این‌صورت لازم است که یک یا چند توصیه از راهبردهای ذکر شدهٔ زیر را جهت مقابله با تنش اضافی‌تان را به‌کار بندید.

مقابله با تنش

۱. هر روز دست کم یک بار به مدت سه تا پنج دقیقه بنشینید و هیچ کاری نکنید، فقط چند نفس عمیق بکشید و فکرتان را روی خودتان متمرکز کنید و به موضوعات مسرت‌بخش بیندیشید.

هر جا که هستید، فکرتان را روی موضوعات و افرادی متمرکز کنید که عمیقاً به آنها علاقه‌مند هستید یا صحنه ای از تعطیلاتی را که به شما خوش گذشته است، مجسم کنید. تکرار عبارتی که در شما حس مثبت بودن ایجاد کند، مفید و کارساز است.

۲. اوسکین، نویسندهٔ کتاب« بیایید گذشت کنیم » که تحقیقاتی در زمینهٔ نیروی درمانی گذشت و بخشش انجام داده است، می‌گوید: « تنش اکثراً از عواطف و احساسات منفی مثل حسادت، خصومت، عصبانیت، رنجش و ناراحتی حاصل می‌شود ». پس ببخشید و عفو کنید، عصبانی نشوید و خیرخواه باشید.

۳. ورزش منظم به کاهش تنش کمک می کند و احساس سلامتی را ارتقاء می‌دهد.

۴. وظایف کاری یا درسی خود را محدود کنید و به درخواست‌های افراطی دیگران « نه » بگویید.

۵. یک تفریح کوتاه‌مدت (یا تعطیلات طولانی‌تر) اثر مطلوبی در دوره‌های اوج تنش دارد.

۶. عبادت تأثیر آرام‌کننده‌ای بر جسم و روان شما دارد.

۷. موقعیتی برای خندیدن خلق کنید. برای این منظور از هرچه که می‌تواند موجب خندهٔ شما شود، استفاده کنید. مثلاً مجموعه‌ای از تصاویر، صداها و حکایت‌های خنده دار یا فرزند دلبند یا حتی دوست صمیمی‌تان.

۸. حتی می‌توانید چند لحظه‌ای به تماشای سریال‌های کمدی دلخواه خود فکر کنید و این کار را هر از گاهی در طول روز تکرار کنید. تحقیقات دانشکدهٔ بهداشت عمومی دانشگاه لمالیندای کالیفرنیا نشان می‌دهد خنده‌ای که از ته دل باشد، از میزان هورمون های تنش از جمله کورتیزول و اپی‌نفرین

می کاهد و بر سلامت بدن می‌افزاید. به‌علاوه اثرات مفید آن تا بیست‌وچهار ساعت باقی خواهد ماند.

۹. به موسیقی آرامش‌بخشی گوش کنید؛ هر نوع موسیقی که مورد علاقهٔ شماست و در شما ایجاد آرامش می‌کند، مناسب‌ترین چیزی است که می‌تواند به رفع تنش کمک کند.

۱۰. از پشت میز، روی کاناپه یا هرجا که هستید، برخیزید و راه بروید. این کار به انسان آرامش می‌دهد.

۱۱. اگر علائم هشدار یا بیماری‌های مرتبط با تنش تداوم پیدا کردند با پزشک متخصص بهداشت روانی مشورت کنید.

با تنهایی مقابله کنیم

تنهایی نوع احساس تهی بودن و خلاء درونی است. فرد احساس انزوا می‌کند و از دنیا جدا می‌شود و از کسانی که دلش می‌خواست با آنها رابطه داشته باشد، می‌بُرد.

انواع و درجات مختلفی از احساس تنهایی وجود دارد.

به صورت احساسی مبهم از بر وفق مراد نبودن امور تجربه می‌شود. در حقیقت این حالت نوع خفیفی از احساس تهی بودن است.

به صورت محرو میت و درد بسیار شدید تجربه می‌شود.

به از دست دادن شخصی خاص، به‌دلیل مرگ یا دوری مربوط می‌شود.

ناشی از نداشتن تماس با مردم است، البته این نوع تنهایی ممکن است واقعی باشد، به این معنی که فرد به دلیل کار در شیفت شب یا اقامت در ساختمانی که مردم به‌ندرت به آن‌جا رفت‌وآمد می کنند، از دیگران جدا شده باشد.

حالتی که فرد میان مردم است، اما چون در برقراری ارتباط با آنها مشکل دارد، ممکن است از نظر عاطفی احساس تنهایی کند.

احساس تنهایی با تنها بودن فرق دارد

ذکر این نکته ضروری است که احساس تنهایی مساوی با تنها بودن نیست. هر شخصی زمانی را برای تنها بودن در نظر می گیرد و به این تنهایی نیاز دارد.

اما « تنهایی » احساس تنها بودن و غمگین شدن به خاطر آن است و البته همه ما گاهی احساس تنهایی می‌کنیم. فقط زمانی که در دام تنهایی گیر می افتیم، این موضوع تبدیل به مشکلی واقعی می‌شود.

نقش ما در احساس تنهایی چیست؟

تنهایی احساسی انفعالی است، امیدوار هستیم که خودش از بین برود (درحالی که به نوعی مطمئنیم که چنین نخواهد شد) و بنابراین هیچ کاری برای رفع آن انجام نمی‌دهیم و اجازه می دهیم ما را کاملاً در خود ببلعد.

عجیب این‌جاست که در بعضی از موارد ما به این احساس خوشامد می‌گوییم. پذیرفتن تنهایی و غرق شدن در احساسات مرتبط با آن معمولاً به احساس افسردگی و درماندگی منجر می‌شود که آن نیز به نوبهٔ خود، به احساس انفعال بیشتر و افسردگی افزون‌تر منتهی می‌شود.

راه‌های تغییر احساس تنهایی

احساس تنهایی را بشناسید و آن را بیان کنید

برای متوقف کردن احساس تنهایی، اول باید بپذیریم که احساس تنهایی می‌کنیم.

گاهی اوقات پذیرفتن آن کاری مشکل است، اما باید احساس تنهایی را به شیوه‌ای ابراز کنیم.

می توان آن را در دفترچهٔ یادداشت روزانهٔ خود نوشت یا از طریق نوشتن نامه‌ای تخیلی به دوست یا فامیلی ابراز کرد، از طریق کشیدن و رنگ کردن تصویر، آواز خواندن یا انجام هر کار دیگری که باعث ابراز احساسات درونی‌مان شود.

بیان این احساسات ممکن است به کشف این نکته منجر شود که ما چیزهای زیادی را احساس می کنیم که با احساس تنهایی‌مان مرتبط هستند، از قبیل غم، خشم و ناکامی.

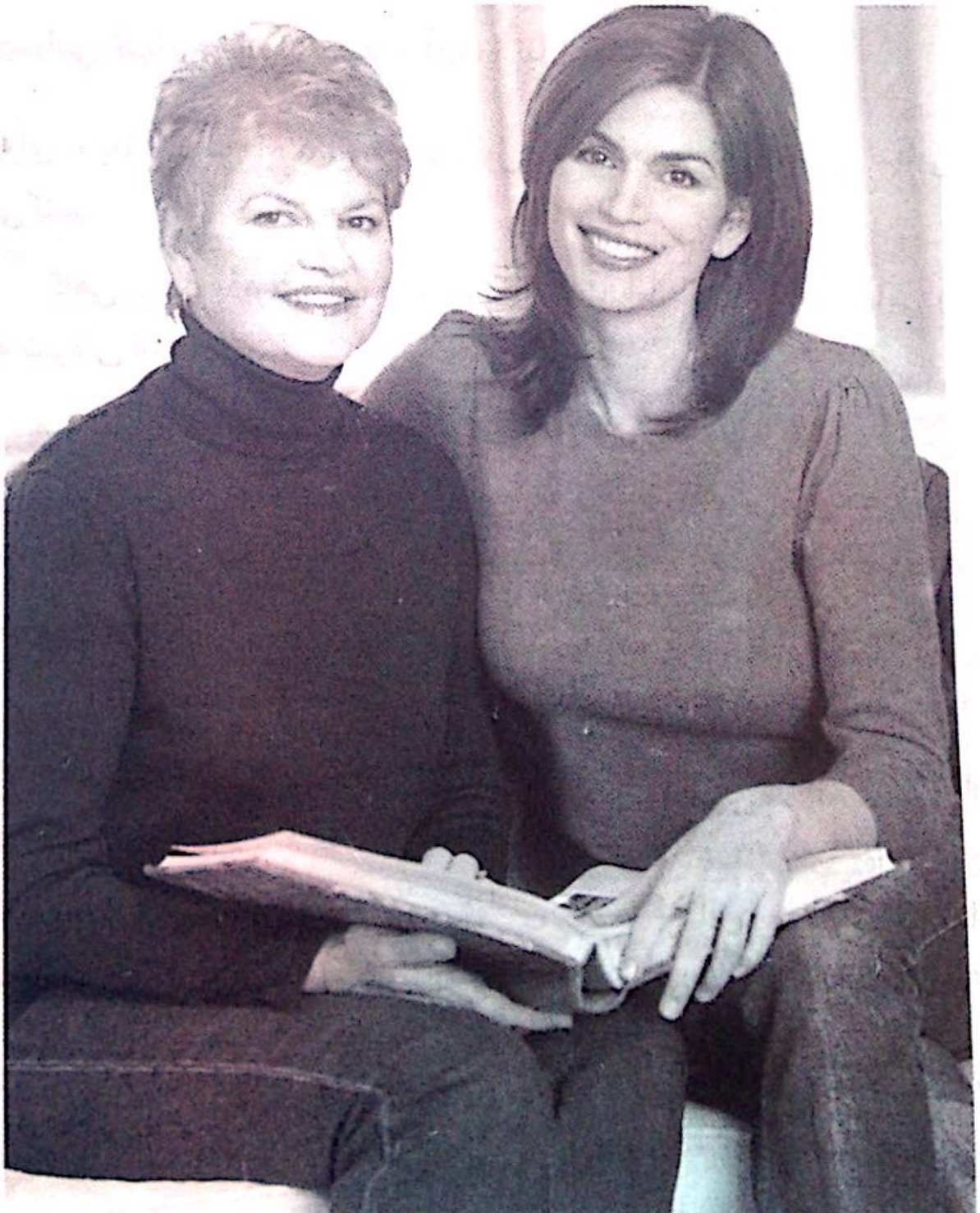
ممکن است قادر به شناسایی عواملی باشیم که این احساسات از آنها منشأ می گیرند، یعنی متوجه شویم که چگونه با زندگی ما ارتباط یافته‌اند.

به موازات توانایی‌مان در دیدن این ارتباط، توانایی‌مان در تغییر آنها نیز افزایش می‌یابد.

فعال‌تر باشید

بزرگ ترین تغییر، متوقف کردن حالت انفعالی و فعال‌تر شدن است.

اگر ما کسی را گم کرده‌ایم، از قبیل والدین، خانواده یا دوستان، می توانیم به آنها تلفن کنیم، نامه بنویسیم، با پست الکترونیکی پیام بفرستیم یا به ملاقات‌شان برویم.



صحبت و تبادل نظر با دوستی عاقل و اندیشمند نیز به تغییر خلقیات‌مان کمک خواهد کرد.

اگر چنین دوستی نداریم، صحبت با مشاور نقطه‌ای برای شروع است.

اگر احساس تنهایی به‌دلیل مردن شخص مورد علاقه‌ای باشد، ابراز اندوه ناشی از فقدان او و یادآوری خاطرات شاد خودمان با او و توجه به این که این خاطرات همیشه با ماست، می تواند به ما کمک کند تا از احساس تنهایی دور شویم.

همین الگو را می‌توان در مورد ازدست‌دادن دوستی‌ها یا روابط عشقی هم استفاده کرد.

در فعالیت‌های گروهی یا باشگاه‌ها شرکت کنید

شرکت در فعالیت های گروهی یا باشگاه چندین فایده دارد:

۱. شرکت در فعالیت‌های لذت‌بخش ذهن ما را از احساس تنهایی دور می‌کند.

۲. این فعالیت‌ها می‌توانند به طور مستقیم خلق ما را تغییر دهند.

۳. این اعمال هم‌چنین فرصتی را فراهم می کنند تا افراد دارای علائق مشابه را ببینیم و مهارت های ملاقات با دیگران را در خود افزایش دهیم.

۴. هم‌چنین ساختاری به زندگی ما می‌دهد و احساس می‌کنیم که امیدی به آینده وجود دارد.

۵. به ما یادآوری می‌کنند که چگونه به‌هنگام انجام کارهای مشابه، در گذشته احساس بهتری پیدا می‌کردیم.

در بعضی موارد این اثرات خیلی سریع و در مواردی دیگر به کندی به‌دست می‌آیند.

ما واقعاً نیاز داریم که خود را مجبور به دیدار دیگران و هم‌صحبتی با آنها کنیم. عمل به موارد فوق به مرور موجب می‌شود، از انجام فعالیت‌های گروهی و بودن با مردمی که از این امور لذت می‌برند، احساس رضایت کنیم.

درعین حال ممکن است ببینیم بعضی از مردم همان‌طوری هستند که ما هستیم.

امتیاز اضافی دیگر این است که درمی‌یابیم قادریم بعضی از فعالیت‌ها و علائق را انتخاب کنیم و به‌تنهایی انجام دهیم بدون این‌که احساس تنهایی کنیم.

کمال‌گرایی

احساس می‌کنید کارهایی که به اتمام رسانده‌اید به اندازهٔ کافی خوب نیستند؟ آیا نوشتن مقالات و طرح‌ها را با هدف انجام دقیق آنها به تعویق می‌اندازید؟ آیا احساس می کنید که کارها را باید صد در صد درست انجام دهید و درغیراین صورت فردی متوسط یا حتی بازنده هستید؟

اگر چنین است شما به جای حرکت در مسیر موفقیت سعی در کامل بودن دارید.

کمال‌گرایی به افکار و رفتارهای خودتخریب‌گرانه‌ای اشاره می‌کند که هدف آنها نیل به اهداف به شدت افراطی و غیرواقع‌گرایانه است.

در جامعهٔ امروزی، به اشتباه کمال‌گرایی چیزی مطلوب و حتی لازم برای موفقیت در نظر گرفته می‌شود.

به‌هرحال تحقیقات اخیر نشان می‌دهند که نگرش کمال‌گرایانه موجب اخلال در موفقیت و بروز ناامیدی و افسردگی می‌شود.

آرزوی کامل بودن، احساس رضایت از خودتان را از شما می‌گیرد درحالی‌که به اندازهٔ سایر مردم (کسانی که اهداف واقع‌گرایانه‌تری دارند) در معرض ناکامی قرار دارید.

بعضی از احساسات، افکار و باورهای منفی زیراحتمالاً با کمال‌گرایی مرتبط هستند:

افراد کمال گرا، غالباً شکست در رسیدن به اهداف‌شان را با از دست دادن ارزش شخصیت‌شان مساوی می‌دانند.

این افراد کوچک‌ترین اشتباه را مساوی با شکست می‌دانند. موضع آنها در زندگی، اجتناب ازاشتباه است و درصورتی که دیگران شاهد کارشان باشند، به دلیل ترس از عدم پذیرش از سوی آنان دچار وحشت می‌شوند.

فرد کمال‌گرا اگر در همه چیز موفق بود که هیچ وگرنه کوچک‌ترین ناکامی برایش فاجعه است. به عنوان مثال رابطهٔ زناشویی او باید بدون اشکال باشد وگرنه کوچک‌ترین اختلاف و بحث با همسرش را به معنای پایان رابطه می‌بیند.

افراد کمال‌گرا، دورنمای موقعیت‌ها را به‌خوبی نمی‌بینند. برای مثال، دانش آموزی که همیشه نمرهٔ بیست گرفته است، در صورت گرفتن نمرهٔ هجده بر این باور است که « من یک بازنده هستم ».

زندگی این افراد غالباً بر اساس فهرست پایان‌ناپذیری از بایدها بنا شده است که با قوانین خشکی برای هدایت زندگی آنها، به خدمت گرفته می‌شود.

این افراد معتقدند که دیگران به آسانی به موفقیت می‌رسند و می‌گویند دیگران با کمترین تلاش، خطاهای کم، تنش‌های عاطفی کمتر و بالاترین اعتماد به نفس به موفقیت دست می‌یابند.

افراد کمال‌گرا کوشش‌های خود را پایان‌ناپذیر و ناکافی تلقی می‌کنند.

در مورد کمال‌گرایی چه باید کرد؟

اولین گام در تغییر نگرش‌های کمال‌گرایانه، تلاش‌های سالم و داشتن عدم رضایت از کمال‌گرایی است.

بی‌نقص بودن امری دست‌نیافتنی است. گام بعدی چالش با افکار و رفتارهای خودتخریب‌گرانه‌ای است که بی‌نقص‌گرایی را تقویت می‌کنند.

احتمالاً، برخی از توصیه‌های زیر می‌توانند کمک‌کننده باشند:

۱. اهداف واقعی و قابل دسترسی را بر پایهٔ خواسته‌های شخصی، نیازها و عملکردهای قبلی خود تعیین کنید. اهداف بعدی را به ترتیب ارزش آنها مرتب کنید. به‌محض آن‌که به هدفی می‌رسید، هدف بعدی را در سطحی فراتر از سطح قبلی عملکردتان، تعیین کنید.

۲. هر گونه فعالیت و هدفی را که انتخاب می کنید، با صد، نود، هشتاد یا حتی شصت درصد موفقیت هم رضایت بدهید. این امر به شما کمک خواهد کرد، تشخیص دهید که کامل نبودن شما به معنی پایان دنیا نیست.

۳. طی مراحل انجام کار در یک فعالیت، فقط بر روی نتیجهٔ پایانی تمرکز نکنید و از انجام خود کار هم لذت ببرید.

موفقیت خود را فقط براساس این‌که چیزی را به پایان رسانده‌اید، ارزیابی نکنید، بلکه به این مسئله نیز بها دهید که انجام این کار چقدر موجب احساس لذت شما شده است. به این موضوع دقت کنید که، مراحل به انجام رساندن هدف نیز می‌تواند ارزشمند باشد.

۴. احساس اضطراب و افسردگی را هم‌چون فرصتی جهت ارزیابی خویش مغتنم شمارید و از خود این سؤالات را بپرسید:

آیا انتظارات غیر ممکنی در چنین موقعیتی از خودم دارم؟

از چه چیزی می‌ترسم و بدترین چیزی که ممکن است اتفاق بیافتد چیست؟

با طرح این سؤالات با ترسی که در پشت کمال‌گرایی شما نهفته است، روبه‌رو شوید و با آن مبارزه کنید.

۵. به این نکته دقت کنید که بسیاری از چیزهای مثبت فقط با اشتباه کردن، قابل یادگیری هستند. به آخرین اشتباه خود فکر کنید و درس‌هایی را که از آن گرفته‌اید را برای خود فهرست کنید.

۶. از تفکر همه یا هیچ در ارتباط با اهداف‌تان اجتناب کنید. بیاموزید که بین کارهایی که اولویت بالایی برای شما دارند و کارهایی که اهمیت کمتری دارند، تفاوت بگذارید و در مورد کارهایی که اهمیت کمتری دارند کوشش کمی به عمل آورید.

۷. خود را ببخشید، ما انسان هستیم و در نتیجه اشتباه می‌کنیم، همهٔ ما!

چیزهایی می‌گوییم، که نباید می‌گفتیم، ناخواسته (یا حتی عمداً) موجب رنجش دیگران می‌شویم، راه‌مان را گم می‌کنیم، عصبانی می‌شویم و....

جالب است که پذیرفتن این واقعیت سادهٔ زندگی، که ما « خطاکار » هستیم، برای بعضی این‌قدر دشوار است.

عدم بخشش، به خصوص نبخشیدن خودمان، یکی از اشتباهات بزرگی است که مرتکب می‌شویم، حتی بزرگ‌تر از اشتباهی که آن را در ذهن خود مرور می‌کنیم.

جالب این جاست که گاهی اوقات منتظر اشتباهاتی که در آینده قرار است مرتکب شویم، نیز هستیم! به شدت از خود انتقاد می‌کنیم، اغلب مأیوس و در مورد خود بی‌رحم هستیم، خودمان را مقصر می‌دانیم و با این کار مانع بزرگی بر سر راه پیشرفت و حل مشکل ایجاد می‌کنیم.

این کار چیزی جز، افسردگی، نا امیدی و عدم پیشرفت به دنبال ندارد، ما کامل نیستیم و باید اشتباهات را به عنوان موضوعی اجتناب‌ناپذیر در زندگی قبول کنیم، از آنها درس بگیریم و سعی کنیم آنها را تکرار نکنیم و به خصوص بابت آنها خود را تمام عمر سرزنش نکنیم. اگر می‌خواهید که دنیا، خوب با شما تا کند باید با خود، خوب تا کنید.

وقتی این پیشنهادات را به کار بندید، احتمالاً تشخیص می‌دهید که کمال‌گرایی در زندگی شما، مسئله‌ای مفید، ضروری و مؤثر نیست.

اینها روش هایی برای اندیشیدن به شیوه‌ای سودمندتر است. با استفاده از این روش‌ها نه تنها بدون نیاز به کمال‌گرایی به اهداف‌تان خواهید رسید بلکه احساس بهتری نیز در مورد خود خواهید داشت.

افسردگی شغلی

محل کار، جایگاهی است که تقریباً نیمی از عمر خود را در آن سپری می‌کنیم.

به این موضوع تا به حال فکر کرده بودید؟

بیشتر ما روزی هشت ساعت از وقت‌مان را در محل کار می‌گذرانیم. اگر ساعت‌هایی را که صرف رفت‌وآمد و اضافه‌کاری می‌شود نیز حساب کنیم، این زمان شاید روزانه به ده یا حتی دوازده ساعت هم برسد.

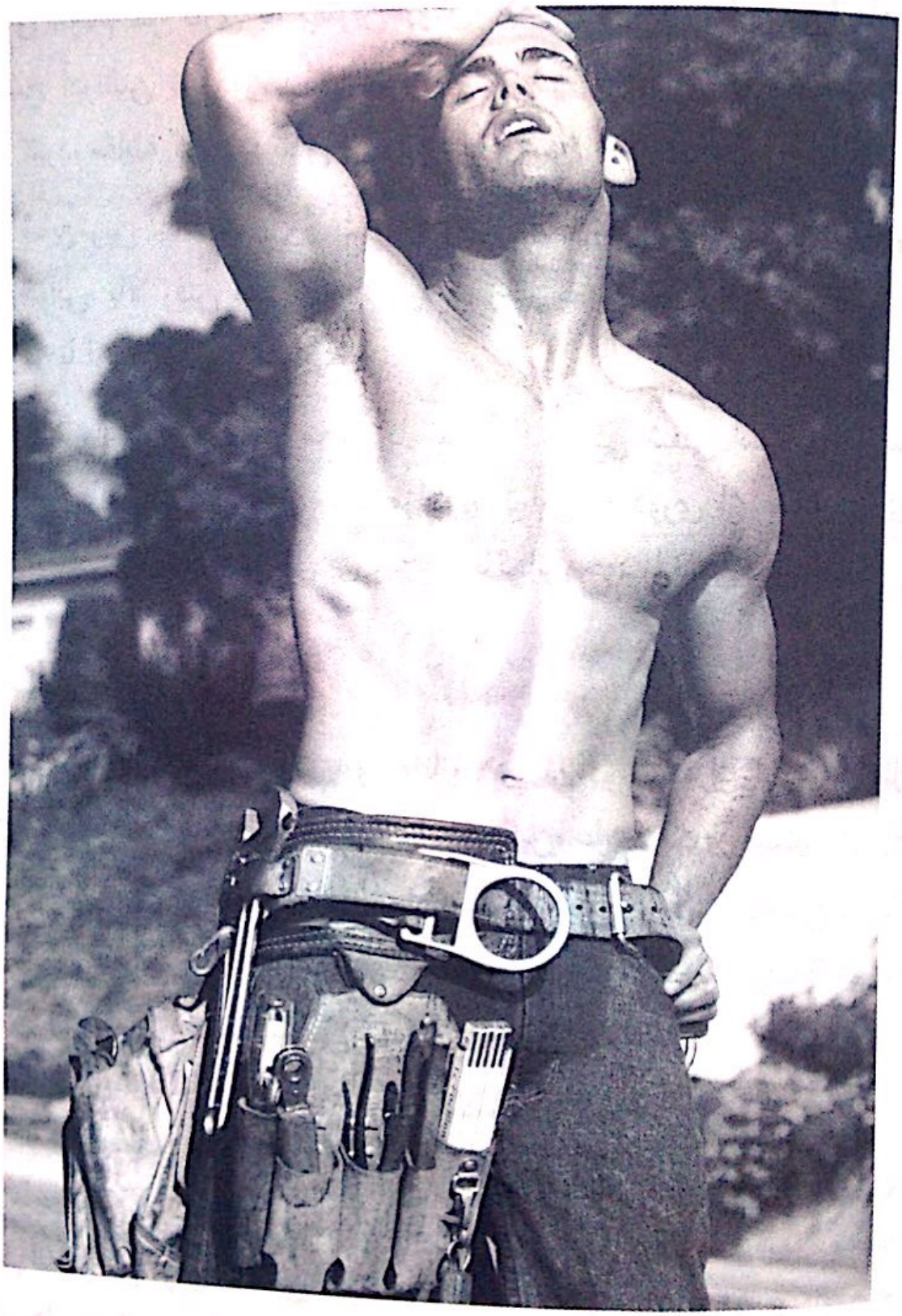
در این‌جا یک سؤال مطرح می‌شود،آیا اگر هرچه بیشتر کار کنیم، کمتر لذت می‌بریم؟

این واقعاً امکان‌پذیر است که کار، عامل ناخوشی باشد. امروزه دو عامل تنش و افسردگی بالینی، محل کار را ناخوشایند کرده‌اند.

طبق بررسی های اخیر ثابت شده تنش و افسردگی بالینی به ترتیب دومین و سومین مشکل اساسی محل کار محسوب می‌شوند، که البته مقام اول از آن بحران‌های خانوادگی است که خارج از بحث ما قرار دارد.

هر ساله فقط در ایالات متحده بر اثر کاهش بازدهی، کارگریزی و مرگ نابه هنگام، میلیاردها دلار به هدر می رود.

پنجاه درصد تلفات جانی ناشی از ده علت عمدهٔ مرگ‌ومیر در ایالات‌متحده را می توان به عوامل رفتاری، از جمله تنش نسبت داد.



تنش و کامیابی

برای انجام هر کاری به بهترین روش، کمی تنش لازم است و انسان به ترشح آدرنالین در خون نیاز دارد تا بتواند با شرایطی که رودرروی او قرار می گیرد، مقابله کند، اما تنش زیاد از حد، موضوع دیگری است.

شایع‌ترین علامت های فشار بیش از حد شغلی عبارتند از خستگی، بی خوابی، بالا رفتن فشار خون، سردرد، زخم معده، ترش کردن، ناتوانی در تمرکز یا آرمیدن و بی‌اشتهایی.

تنش بیش از حد در محل کار منشأ افسردگی شغلی است و چه بسا افسردگی با زودرنجی، خشم، تندمزاجی، تمایل به دوری از همکاران، دیر رسیدن به محل کار و اعمال بی نتیجه و ناگهانی خود را نشان دهد.

عامل تنش شغلی چیست؟

کار زیاد و تعارض شخصیت به ویژه با بالادستان دو نمونه از رایج‌ترین علل تنش شغلی هستند. قبول مسئولیت های سنگین، علت دیگری است.

بعضی از نشانه‌های افسردگی محل کار

علائم زیر نشان دهندهٔ افسردگی محل کار هستند:

۱. کاهش چشمگیر توانایی انجام کار.
۲. کندتر از معمول کارکردن.
۳. توجه نکردن پیاپی به موعدهای مقرر.
۴. بهانه آوردن برای ناتمامی کار.
۵. بی‌دل‌و دماغ به نظر رسیدن و ناتوانی در تمرکز حواس به کار.
۶. پی‌درپی آشفته و بی‌قرار بودن.
۷. کاسته شدن از علاقه و شوق به کار.

۸. خودداری از ایجاد روابط متقابل با همکاران.
۹. خود را مدام به مریضی زدن.

پیشنهادهایی جهت کاهش تنش کاری

۱. تا جایی که مقدور است اولویت‌ها را درنظر بگیرید و دوباره دسته‌بندی کنید. نخست مراقب کارهای مهم و دشوار باشید و وقت‌تان را تنظیم کنید. در این‌صورت کاراتر می‌شوید.
۲. هر طرح بزرگ را به کارهای کوچک‌تر و اجراشدنی تقسیم کنید. فهرستی از تمام اموری که باید انجام شوند و زمان تقریبی پایان هریک تهیه کنید. به کارها اولویت ببخشید. ابتدا کاری را تمام کنید و آنگاه به سراغ بعدی بروید.
۳. با همکاران خود رو راست باشید، حتی با رئیس خود! اگر دچار دردسر یا مرتکب اشتباه شده‌اید، به جای پنهان کاری و شکوه کردن به زمین‌وزمان، آن را عنوان کنید. چه بهتر که در این رهگذر، هم‌دردانی هم داشته باشید. اجازه دهید، دیگران یا حتی کارفرمای‌تان به شما کمک کند.
۴. اگر به پول نیاز دارید، به مسئول مربوطه بگویید، بسیاری از شرکت‌ها به کارکنان خود کمک می کنند تا شرایط سخت مالی را پشت سر بگذارند.
۵. نه گفتن را یاد بگیرید و در صورت لزوم کمتر کار کنید. دست از کارهایی که مهم یا مربوط به شما نیستند، بکشید.

البته در صورت لزوم، به همکاران خود کمک کنید، این موضوع هم در روحیهٔ شما اثر گذار خواهد بود، هم روابط میان شما و همکاران‌تان را صمیمی‌تر می کند.
۶. مراقب سلامت جسم خود باشید، تندرستی جسمی سبب می‌شود که تحمل شما نسبت به تنش افزایش یابد. باید تغذیه و خواب‌تان متعادل باشد و به اندازهٔ کافی ورزش کنید. تفریح سالمی برای خود دست‌وپا کنید، از

ورزش، موسیقی، مطالعه یا پیاده‌روی به عنوان پلی بین کار و زندگی شخصی خودتان استفاده کنید.

۷. از زندگی خصوصی خود غافل نشوید، برنامه‌ای تنظیم کنید تا رعایت تعادل بین کار و زندگی شخصی را برای شما امکان‌پذیر کند. هرچند عملی کردن این موضوع کار دشواری است و به پشتکار زیاد نیاز دارد، اما بعد از مدتی تمرین و تکرار به حد قابل‌قبولی دست خواهید یافت.

۸. تا زمانی که به‌طورقطع و یقین شغل بهتری نیافته‌اید، به فکر تغییر یا ترک شغل خود نباشید، تغییر شغل آخرین راه چاره است و باید از آن به عنوان آخرین تیر خود استفاده کنید، فراموش نکنید، تحمل بی‌کاری و به‌خصوص بی‌پولی! خیلی دردناک‌تر و دشوارتر از انجام کاری است که به آن علاقهٔ زیادی نداریم.

اگر نشانه های تنش شغلی مهارنشدنی شدند، واردعمل شوید، شاید لازم باشد با متخصصی مشورت کنید.

افسردگی بعد از زایمان

بیشتر بانوان نمی توانند بپذیرند یا به دیگران بقبولانند که تولد فرزندشان (که تصور می‌شود باید آنها را غرق لذت کند) می‌تواند باعث ناامیدی و افسردگی شود.

آنها ممکن است احساسات‌شان را برای خود این‌گونه توجیه کنند که: احساس دلواپسی طبیعی است و خستگی یا به‌طور کلی درگیر شدن در تغییراتی که نوزاد به همراه می‌آورد، عادی است.

اما حقیقت این‌جاست که بارداری و دوران پس از آن به قدر کافی تنش زا هستند که بتوانند ایجاد اختلالات روانی کنند.

مشکلات روانی ممکن است نشان‌دهندهٔ بهبود یا تجدید اختلال روانی قبلی باشد یا این که خود آغاز بیماری جدیدی باشد.

« دپارتمان تندرستی و خدمات انسانی » گزارش کرده است که از هر هشت انسان روی کرهٔ زمین یک نفر مبتلا به افسردگی است و این رقم برای زنان تقریباً دو برابر است.

متأسفانه افسردگی در کمتر از یک‌چهارم زنان مبتلا به خوبی درمان می‌شود.

عدم تشخیص افسردگی غالباً در مراکز مراقبت‌های اولیه رخ می‌دهد، جایی که بیشترین خدمات پزشکی ارائه می‌شود!

به همین ترتیب، این مشکل در زنانی که از افسردگی دوران پس از زایمان رنج می برند، به خوبی تشخیص و درمان نمی‌شود.

بیماری افسردگی مادر ممکن است کیفیت ارتباط او با فرزندش را نیز تحت‌تأثیر قرار دهد. مادر افسرده تمایل کمتری برای مشارکت اجتماعی نشان می دهد و در مورد کودک خویش سهل‌انگاری می کند.

تطابق روانی با بارداری

بارداری باوجود آن که شور و اشتیاق زیادی ایجاد می کند، برای بیشتر زنان، تنش‌زاست.

در بعضی زنان که دارای احساس دوگانه‌ای نسبت به حاملگی هستند، ممکن است تنش به طور قابل‌ملاحظه‌ای افزایش یابد.

پاسخ به تنش به صورت گستره‌ای از تظاهرات آشکار یا نیمه‌پنهان دیده می‌شود.

برای مثال اکثر زنان نگرانی خود را در مورد طبیعی بودن کودک بیان می کنند.

زنانی که جنین آنان بیشتر در معرض خطر ناهنجاری‌های مادرزادی قرار دارد، تنش بیشتری دارند.

در تعدادی از زنان، ترس از دردهای زایمانی بسیار تنش‌زاست.

در زنانی که سابقهٔ بیماری‌های روانی داشته‌اند، بارداری به عنوان دوران تندرستی عمومی محسوب می‌شود و در حقیقت اختلالات خلقی اگر در دوران بارداری پدیدار شود، خفیف تر خواهند بود، اما در زنانی که دچار اشکال وخیم بیماری های روانی هستند، که بارداری را در معرض خطر قرار می‌دهد، ممکن است بیماری خفته باقی نماند، مانند اسکیزوفرنی.

از طرف دیگر نزدیک به صد سال است که دوران نقاهت پس از زایمان را به عنوان دوران افزایش خطر برای بیماری روانی می‌شناسند.

ده الی پانزده درصد از زنان پس از زایمان، « اختلال افسردگی غیرسایکوتیک پس از زایمانی » را بروز خواهند داد.

در برخی دیگر به دنبال زایمان اختلال شدید افسردگی یا مانیای سایکوتیک بروز خواهد کرد.

نکتهٔ مهم آن است که میزان عود بیماری‌های روانی که از پیش وجود داشته اند، در دوران نقاهت پس از زایمان بالاست.

با وجود چنین تمایلی، خودکشی در دوران بارداری و یک سال پس از زایمان، شایع نیست.

اثرات بارداری بر بیماری روانی

تأثیر هورمون ها بر خلق شناخته شده است و شاهد آن سندرم پیش از قاعدگی و افسردگی یائسگی است.

به‌طور مثال استروژن در عملکرد بعضی از موادی که در مغز آزاد می‌شوند، تعادلی برقرار می‌کند و در درمان افسردگی به کار می‌رود و ممکن است از عوامل خلق بالا در بسیاری از زنان باردار باشد.

بر عکس هورمون دیگری به نام کورتیکوتروپین که معمولاً در بارداری افزایش می یابد، در زنان مبتلا به افسردگی بارداری، دارای سطوح پایین‌تری است.

بااین حال نکتهٔ مهم دیگر این است که بارداری یک تنش عمده است و باعث آشکار شدن یا تجدید تمایلات ملال‌انگیز شود.

بر اساس تحقیقات محققان حدود ده درصد از زنان باردار دارای علائمی هستند که نشان دهندهٔ افسردگی شدید در آنهاست.

احتمال بروز این بیماری در صورت وجود مشکلات مربوط به ازدواج، بارداری ناخواسته و تاریخچهٔ شخصی یا خانوادگی افسردگی بیشتر است.

محققان افسردگی بارداری را با موارد زیر مرتبط دانسته‌اند:

۱. وضعیت اجتماعی ـ اقتصادی پایین.
۲. افزایش تعداد فرزندان.
۳. کاهش رضایت از زندگی.
۴. سن پایین مادر.
۵. افزایش اضطراب.
۶. تجرد.
۷. مصرف سیگار یا داروهای غیرمجاز در بارداری.
۸. تهوع و استفراغ بارداری.
۹. استفادهٔ زیاد از خدمات اورژانس در زمان بارداری.
۱۰. سابقهٔ اختلال عاطفی

اختلالات پس از زایمان

اندوه مادر

اندوه مادر شدن یا اندوه پس از زایمان اختلالی خلقی است که حدود پنجاه درصد از زنانی که زایمان کرده‌اند در عرض سه تا شش روز پس از وضع حمل آن را تجربه می‌کنند.

شواهدی در دست است که قطع پروژسترون زمینه‌ساز این بیماری است.

گسترهٔ وسیعی از علائم این بیماری ارزیابی شده است ولی جنبه‌های اصلی آن عبارتند از گریان بودن، بی خوابی، غمگین بودن، اضطراب، اشکال در تمرکز، افسردگی، تحریک‌پذیری و دم‌دمی‌مزاج بودن.

علاوه بر این علائم جنبه هایی از حملات افسردگی مینور یا حتی ماژور هم وجود دارد.

نکتهٔ مهم آن است که علائم این اندوه ها فقط چند ساعت تا چند روز به طول می انجامد و علائم خفیف هستند.

باید به مادران اطمینان خاطر داد که غم و اندوه گذراست و احتمالاً به دلیل تغییرات بیوشیمیایی است و هیچ خطری او و فرزندش را تهدید نمی‌کند. بعد از چند روز معمولاً علائم از بین می‌روند.

افسردگی پس از زایمان

اگر افسردگی در عرض سه تا شش ماه پس از زایمان ایجاد شود به نام افسردگی پس از زایمان نامیده می‌شود.

علائم افسردگی شدید، مانند خلق افسرده در بیشتر روز، کاهش قابل توجه علاقه به تمامی فعالیت ها در بیشتر ساعات روز، اختلالات خواب،

خستگی و فقدان انرژی، احساس بی‌ارزش بودن یا گناهکار بودن، افکار پیاپی در مورد مرگ و خودکشی، کاهش توانایی تفکر و تمرکز و... دیده می‌شوند.

سیر طبیعی بیماری به صورت بهبود تدریجی در عرض ۶ ماه پس از زایمان است. پیش‌آگهی از نظر بهبود کامل به‌طور کلی خوب است. در برخی زنان سیر بیماری به قدری شدید است که ناچار، بستری می‌شوند.

سایکوز پس از زایمان

نگران‌کننده‌ترین و شدیدترین بیماری روانی دوران نقاهت پس از زایمان است. رخداد این بیماری حدود یک تا چهار در ۱۰۰۰ تولد تخمین زده می‌شود.

زنانی که دچار سایکوز پس از زایمان می‌شوند قدرت افتراق میان واقعیات و آن‌چه که غیرواقعی است، ندارند. آنها ممکن است دچار اختلال زمینه ای افسردگی، مانیا و اسکیزوفرنی نیز باشند.

بیشترین خطر در زنانی است که از قبل مبتلا به یک بیماری یا سایکوتیک هستند. سایر عوامل خطرساز ارتباط بیولوژیک دارد و عبارتند از سن پایین‌تر، نخست زایی، و سابقهٔ خانوادگی بیماری روانی.

این زنان باید به واحدهای مراقبت‌های پزشکی ارجاع شوند.

افسردگی فصلی

بسیاری از افراد، حتی کسانی که کاملاً سالم‌اند، زمستان را دلگیر می‌دانند. وقتی که برای فعالیت در هوای آزاد باید لباس زیاد بپوشند، وقتی که خیابان‌ها و کوچه ها به دلیل برف و یخبندان آلوده و کثیف شده‌اند و آسمان غالباً ابر آلود است و هنگامی که زودتر از موعد عصرها هوا تاریک می‌شود، تعجب آور نیست که افراد احساس دلتنگی کنند.

ولی برای بعضی از افراد نه تنها زمستان دلگیر است، بلکه عمیقاً موجب افسردگی آنان می‌شود.

در چند سال گذشته معلوم شده است، کسانی که فقط در فصل زمستان افسرده می‌شوند، از نوع خاصی افسردگی رنج می‌برند که اختلال عاطفی فصلی نامیده شده است.

محققان علت این نوع افسردگی را هورمونی به نام ملاتونین می‌دانند. این هورمون می‌تواند موجب خواب‌آلودگی، سستی و بی‌حالی شود و نور تا حدی مانع ترشح آن می‌شود.

در افراد سالم تعادل شیمیایی بدن به دلیل افزایش ملاتونین در زمستان دچار اختلال نمی شود، اما خلق مبتلایان به افسردگی فصلی نیاز به مقادیر بالاتر این هورمون دارد.

اگر این افراد مدت چند روز و در هر روز چند ساعت جلوی نور قرار بگیرند، می توانند انرژی و احساس هیجانی خوب بودن خود را حتی در تاریک‌ترین روزهای زمستان حفظ کنند.

افسردگی و اختلافات زناشویی

بسیاری از اختلافات زناشویی، ناشی از عدم مصاحبت زن و شوهر است و علت آن افسردگی مزمن ناشناخته‌ای است که می‌تواند آنها را، به مرز جدایی، بکشاند. افسردگی مانع مصاحبت و همدلی می‌شود.

از آن جا که بیمار افسرده بسیار حساس است، ممکن است سکوت را بی‌تفاوتی یا طرد از طرف مقابل تلقی کند. چون منزوی و گوشه گیر است، باعث احساس طرد در دیگران می‌شود.

بیمار افسرده احساس تنهایی می‌کند و تصور می‌کند دیگران او را درک نمی‌کنند.

زنی که همسرش به خاطر هر اشتباه جزئی از او انتقاد می‌کند و او را سرزنش می‌کند یا نوجوانی که پدر و مادرش او را سرزنش می‌کنند و کارهای مثبت او را تشویق نمی‌کنند، در معرض افسردگی هستند.

ادامهٔ این انتقادها سبب افسردگی می‌شود. افسردگی مزمن سبب مشکلات زناشویی، درگیری‌های شغلی و اختلافات خانوادگی می‌شود. شخصی که افسردگی مزمن دارد، احساس می‌کند هیچ کس درکش نمی‌کند، نه همسر، نه فرزندان و نه دوستان.

عدم تحمل انتقاد، بهانه گیری، لجبازی، اشکال در تصمیم‌گیری، میل به تأخیر در انجام کارها، پرخاشگری، پرخوابی، حواس‌پرتی، دردهای مزمن جسمی، احساس پیری، خستگی از زندگی، تندخویی، بی‌تفاوتی (اکثر اوقات عنوان می‌کند که من همینم که هستم و عوض‌بشو نیستم)، منفی‌گرایی، بدبینی، عدم تحرک، بیزاری از مردم، عدم توانایی در دوست داشتن دیگران، عدم علاقه به روابط اجتماعی، عدم احساس مسئولیت، بی‌انگیزه و بی‌هدف

بودن (اکثر اوقات عنوان می‌کند که دیگر انگیزه‌ای ندارم و هیچ چیز خوشحالم نمی‌کند) ، دلسردی، احساس بیهودگی و پوچی.

خودکشی

خودکشی فاجعه آمیزترین پیامد افسردگی است، افسردگی پیش‌درآمد اکثر خودکشی‌هاست، اختلالات روانی دیگر به‌ندرت به‌طور مستقیم به مرگ منجر می‌شوند.

بیمار بی‌اشتها از خوردن امتناع می‌کند، بیمار اسکیزوفرنیک توهم‌زده باور دارد که عیسی مسیح است و می‌کوشد روی آب راه برود، فرد معتاد به هرویین مقدار بیش از حد هرویین به خودش تزریق می‌کند، اما این افسردگی است که اغلب موجب صدمهٔ جبران‌ناپذیر می‌شود: مرگ به وسیلهٔ خودکشی.

خودکشی بعد از تصادفات فراوان‌ترین علت مرگ بین دانش‌آموزان دبیرستانی و دانشجویان است. از این گذشته، خودکشی در این گروه سنی رو به افزایش است.

مرگ جوان، به خاطر امیدها و آرزوهای تحقق‌نیافتهٔ او، به‌شدت تأثرانگیز است.

بتهوون هنگام جوانی، قبل از ساختن سمفونی دوم خود، تقریباً جان‌باخته بود.

آن‌چه باعث شد او دوباره به زندگی خود ادامه دهد، این فکر بود که هنوز بهترین اثری را که درونش بود، نساخته است.

خودکشی اقدامی است که اغلب جوامع آن را منع می‌کنند، بسیاری از مذاهب آن را گناه می‌دانند و شگفت این که در بسیاری از کشورها خودکشی

جرم محسوب می‌شود. هیچ عملی چنین یادبود تلخ ماندگاری برای دوستان و خویشاوندان نمی‌گذارد.

این اقدام حیرت، گناه و لکهٔ ننگی از خود به جای می‌گذارد که ممکن است خویشاوندان آن را تا دم مرگ با خود به همراه داشته باشند.

تفاوت‌های جنسیت و خودکشی

زنان تقریباً سه برابر مردان دست به خودکشی می‌زنند ولی مردان عملاً سه برابر بیشتر از زنان در کشتن خود موفق می‌شوند.

به نظر می‌رسد این تفاوت‌ها ظرف چند سال گذشته تا اندازه‌ای کاهش یافته‌اند. میزان بیشتر اقدامات خودکشی در زنان احتمالاً به‌خاطر این واقعیت است که افسردگی بیشتری در زنان رخ می‌دهد، درحالی‌که میزان بیشتر خودکشی موفقیت‌آمیز در مردان شاید به انتخاب روش آنها مربوط باشد.

زنان به انتخاب شیوه‌های کمتر مهلک گرایش دارند، شیوه‌هایی نظیر بریدن مچ و مصرف بیش از حد قرص‌های خواب‌آور. درحالی‌که مردان گرایش دارند به خودشان شلیک کنند و خود را از ساختمان‌ها به پایین پرت کنند.

میزان خودکشی در افرادی بیشتر است که طلاق گرفته‌اند و بیوه شده اند، تنهایی و احساس شکست مطمئناً به این موضوع کمک می‌کنند.

مردانی که خودکشی می‌کنند معمولاً بر اثر شکست شغلی برانگیخته می‌شوند و زنانی که دست به خودکشی می‌زنند معمولاً بر اثر شکست عشقی برانگیخته می‌شوند.

یک بیمار زن که بعد از طرد شدن از سوی دلباخته‌اش کوشید پایان را در خودکشی بیابد، اظهار داشت: « زندگی معنایی ندارد. هیچ چیز برای من وجود ندارد. من محتاج عشقم و دیگر آن را ندارم. بدون عشق نمی‌توانم شاد

باشم. فقط بدبختم. هر روز، بدون استثناء، فقط همین بدبختی است. ادامه دادن به این زندگی بی‌معنی است! »

خصوصیت مشترک افرادی که اقدام به خودکشی می‌کنند داشتن این باور است که خودکشی تنها راه حل غلبه بر احساسات غیرقابل تحمل است.

در تراژدی خودکشی، آشفتگی و مشکلات عاطفی به حدی شدید می‌شوند که فرد را در یافتن راه‌حل‌های مختلف حل مشکل خود ناتوان می‌کنند، درحالی‌که راه‌حل‌های دیگری نیز وجود دارند.

باورهای غلط و حقایقی دربارهٔ خودکشی

باور غلط: افرادی که از کشتن خود حرف می‌زنند، خودشان را نمی‌کشند، فقط حرف می‌زنند.
حقیقت: از هر ده نفری که خود را کشته‌اند، هشت نفر دربارهٔ مقاصد خود هشدارهای صریح داده‌اند.

بسیاری از افراد غالباً با ابراز جملاتی هم‌چون « دلم می‌خواهد خودم را بکشم » یا « نمی‌دانم چه مدت دیگر می‌توانم این فشارها و مشکلات را تحمل کنم »، یا این‌که « من قرص‌هایم را برای روزی نگهداشته‌ام که کارها واقعاً بدتر شود » یا « اخیراً طوری رانندگی می‌کنم گویی واقعاً برایم اهمیت ندارد، چه اتفاقی برایم پیش بیاید »، دیگران را مستقیماً از برنامهٔ خودکشی خود مطلع می‌کنند.
باور غلط: افرادی که خودکشی می‌کنند یا چندین بار دست به این کار زده‌اند، برای مردن تصمیم قطعی گرفته‌اند.
حقیقت: اغلب این افراد دربارهٔ زندگی کردن یا مردن، تردید دارند. آنها اغلب با مرگ قمار می‌کنند و نجات دادن خودشان را به دیگران وامی‌گذارند.
باور غلط : فرد باید دیوانه باشد که حتی فکر خودکشی به سرش بزند.

حقیقت: هر چند این کار جنونی آنی است، اما بیشتر مردم گاه‌گاهی در طول زندگی خود در مورد خودکشی فکر کرده‌اند.

بسیاری از افرادی که خودکشی می‌کنند یا اقدام به خودکشی کرده‌اند افراد باهوشی بوده‌اند که در موقعیت بحران، انتظار بیش از حدی از خود داشته اند و موقتاً دچار آشفتگی و پریشانی احوال شده‌اند.

باور غلط: کسانی که یک بار اقدام جدی برای خودکشی کرده‌اند رغبتی برای اقدام مجدد ندارند.

حقیقت: اغلب مواقع عکس قضیه درست است و کسانی که اقدام قبلی خودکشی داشته اند بیشتر در معرض خطر خودکشی قرار دارند. برای بعضی از این افراد، خودکشی در دفعات دوم و سوم آسان‌تر است.

باور غلط: برای کسانی که قصد جدی خودکشی دارند هیچ کاری نمی‌توان انجام داد.

حقیقت: بیشتر بحران های منجر به خودکشی، محدود به زمان است و براساس افکار مبهمی صورت گرفته‌اند. معمولاً افرادی که آرزو دارند خودشان را بکشند، فقط برای مدت محدودی این فکر را در سر می‌پرورانند.

میل به خودکشی اغلب با افسردگی پیوند دارند و افسردگی معمولاً با گذشت زمان از بین می‌رود. بعضی افرادی که اقدام به خودکشی می‌کنند به نحوی قصد فرار از مشکلات را دارند.

درحالی‌که باید مستقیماً با مشکلات برخورد کنند تا بتوانند راه‌حل‌های دیگری را نیز بیازمایند. راه‌حل هایی که با کمک افراد علاقه‌مند به آنها در طول بحران مطرح شده است و با حمایت آنها قادر خواهند بود دقیق‌تر راجع به مسائل فکر کنند.

باور غلط: صحبت راجع به خودکشی می‌تواند ایدهٔ خودکشی را در فرد به‌وجود آورد.

حقیقت: بحران و آشفتگی‌های هیجانی ناشی از آن، فکر خودکشی را در ذهن فرد مستعد ایجاد می‌کند. علاقه‌مندی و صحبت مستقیم دربارهٔ خودکشی، این اجازه را به فرد می‌دهد تا فشار یا ناراحتی صحبت دربارهٔ مشکلات خود را تجربه کند و این امر می‌تواند منجر به کاهش اضطراب در وی شود. این‌گونه صحبت‌ها هم‌چنین باعث می‌شود فردی که قصد خودکشی دارد کمتر احساس تنهایی یا انزوا کند و احتمالاً برای او تسکین‌دهنده نیز هست.

چه باید کرد؟

باید با دیگران صحبت و مشکل خود را بیان کرد. علناً عنوان کنید، که قصد خودکشی دارید. به طور مستقیم دربارهٔ خودکشی بحث کنید و پذیرای کمک دیگرا ن باشید، فراموش نکنید، زمانی که فرد مرگ را به زندگی ترجیح می دهد، به کمک فکری زیادی احتیاج دارد، چون احساساتش در آن زمان بر عقل و منطق غلبهٔ دارد، در جستجوی افرادی که بتوانند در زمینه‌های تخصصی به شما کمک کنند، برآیید.

به یاد داشته باشید، بحران منجر به خودکشی موقتی است. غیرقابل‌تحمل ترین دردها فقط در همان زمان معضل محسوب می‌شوند و در صورت پشت‌سر گذاشتن آن، معمولاً هم‌چون یک تجربه به آنها نگریسته می‌شود.

مشکل هر قدر هم بزرگ باشد، به یاد داشته باشید، شما تنها فردی نیستید که با چنین مسئله‌ای دست‌وپنجه نرم می کند، افراد زیادی هستند، که با این مشکلات مقابله می کنند، پس شما هم می‌توانید.

فلسفهٔ زندگی های متوالی را مرور کنید، این فلسفه معتقد است، خدا ما را خلق کرده است، تا به رشد و شناخت برسیم. خدایی، مهربان و آموزگار که

خلقت ما را از روی عدل و رحمت انجام داده است و سختی‌های زندگی را برای رشد روحی ما قرار داده است تا به او نزدیک و از لطف بیکرانش برخوردار شویم.

هیچ راه فراری از این درس ها نیست، اگر خود را بکشیم، تا از مشکلات راحت شویم، در حقیقت کار زیادی انجام نداده‌ایم چون دوباره به کرهٔ زمین برگردانده می‌شویم و همهٔ آن سختی‌ها و مشکلات را دوباره تجربه می‌کنیم، به‌نظر می رسد راه فراری از کلاس درس و مدرسهٔ کرهٔ زمین نیست!

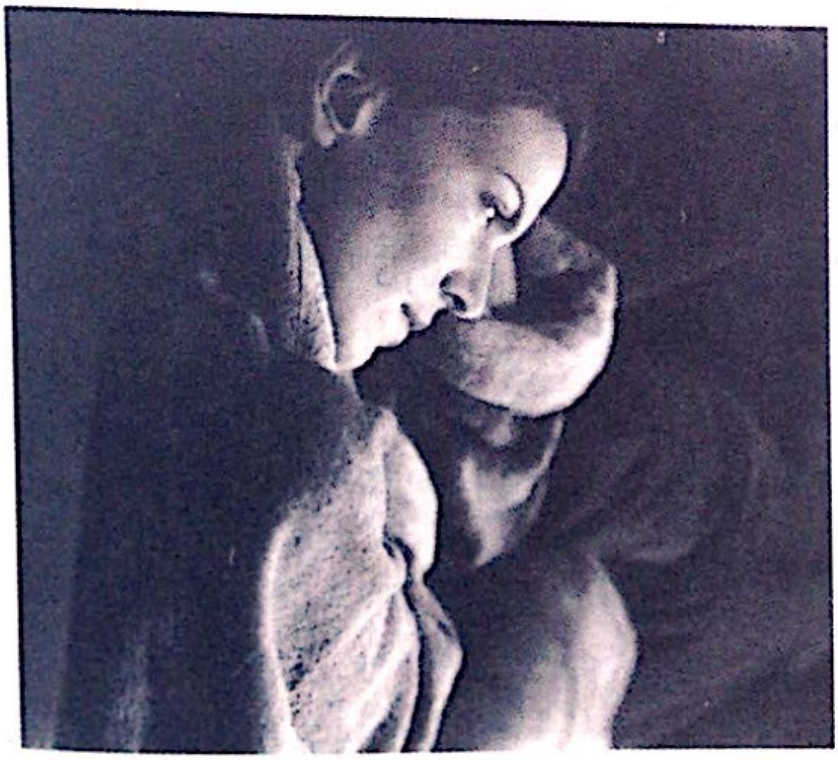
روانشناسانی که در زمینهٔ هیپنوتیزم فعالیت می کنند، مانند دکتر مایکل نیوتن و دکتر ریموند مودی، مقالات و سخنرانی‌های متعددی در مورد زندگی‌های متوالی دارند که می توانید برای مطالعهٔ بیشتر به آنها مراجعه کنید[1].

۱.در این مورد مراجعه شود، به کتاب‌های « تنها عشق حقیقت دارد » برایان ال وایس، « غرق در نور » بتی جی ای دی، « سفر روح » دکتر مایکل نیوتن.

غلبه بر افسردگی

از رختخواب خارج شوید

یکی از کارهای مهمی که می‌توانید انجام دهید، بیدار شدن درساعت مشخصی از صبح است.



ماندن در رختخواب نه تنها موجب کسالت بیشتر شما می‌شود، بلکه شما را از انجام کارهای دیگرتان نیز باز می‌دارد که هر دو موجب بدتر شدن خلق و خوی شما می‌شوند.

درعین‌حال داشتن نظم، به کارکرد طبیعی بدن شما کمک می‌کند.

نور به بهتر شدن کارکرد بدن کمک می‌کند، به‌محض بیدارشدن، پرده‌ها را کنار بزنید تا نور بیشتری به درون اتاق بتابد.

از آن بهتر این است که هرچه سریع‌تر از منزل خارج شوید و در معرض تابش نور خورشید قرارگیرید.

حرکت و ورزش

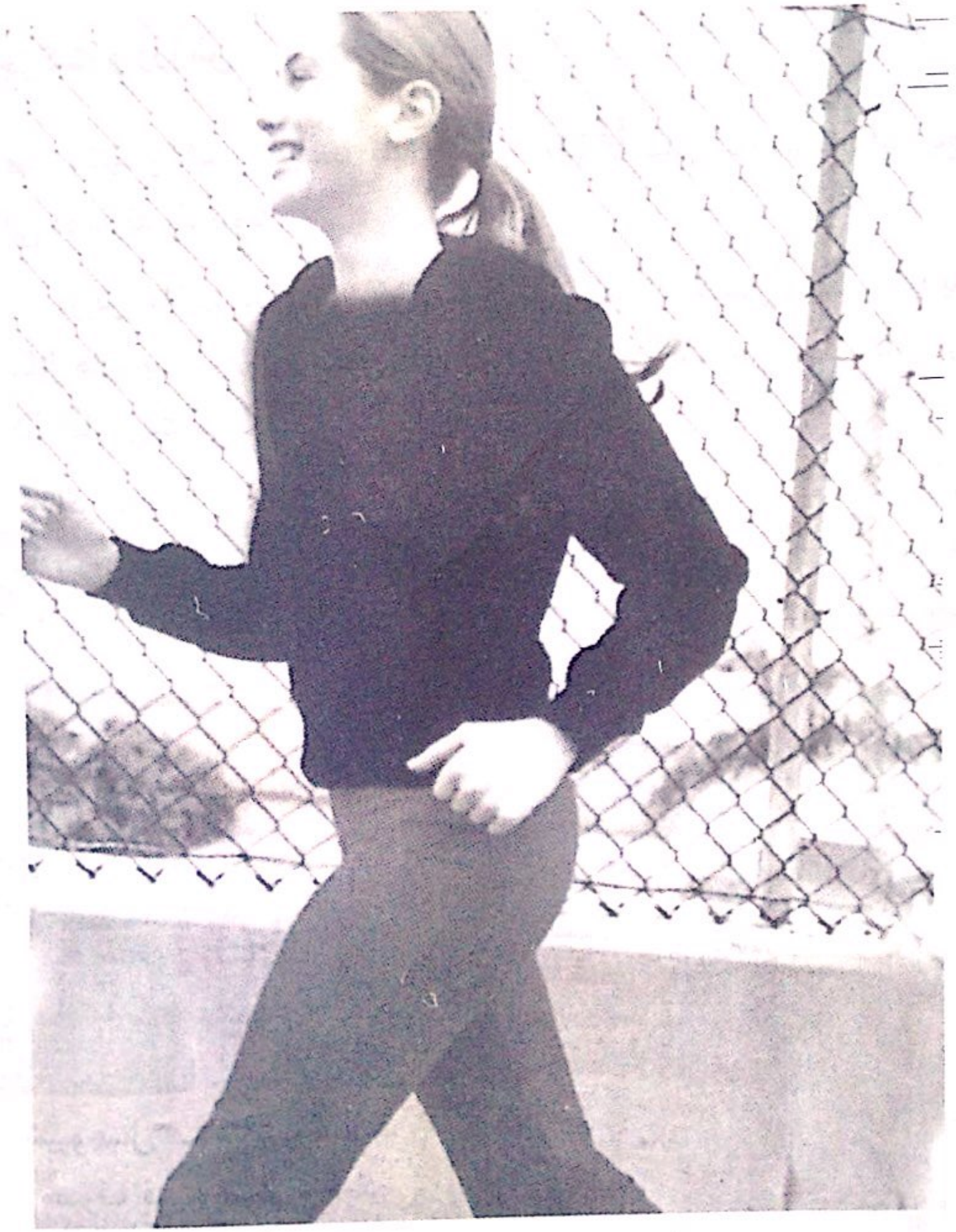
فعال باشید و اکسیژن جذب کنید! به این معنا که بیدار شوید و به مدت پنج الی ده دقیقه راه بروید.

ورزش ملایم به جریان خون کمک می کند که اکسیژن بیشتری را به سلول‌های بدن، به‌ویژه سلول های مغزی برساند و هشیاری و سرزندگی را در شما تقویت می‌کند.

اگر برای تان مقدور است، در فعالیت ورزشی گروهی شرکت کنید. در بیشتر پارک‌ها، صبح زود، فعالیت‌های ورزشی گروهی انجام می‌شود که می‌توانند در روحیهٔ شما اثرات حیرت‌آوری داشته باشند. این‌گونه موقعیت‌ها را از دست ندهید.

برای تغذیهٔ خود اهمیت بیشتری قائل شوید

صبحانهٔ خود را با آب‌میوه یا خود میوه شروع کنید. تخم‌مرغ یا یک لیوان شیروعسل هم مناسب هستند. مصرف قند و شکر و موادی که حاوی اینها هستند را محدود کنید، قند و شکر درآغاز، نیروی خوبی به شما می‌دهند اما بعد از یک ساعت قند خون کاهش می‌یابد و احساس خوبی نخواهید داشت.



ورزش ملایم به جریان خون کمک می‌کند که اکسیژن بیشتری را به سلول‌های بدن، به‌ویژه سلول‌های مغزی برساند و هشیاری و سرزندگی را در شما تقویت می‌کند.

از طرفی قند، ویتامین‌های خانوادهٔ B را از بین می‌برد، ویتامین‌هایی که کمبودشان اثرات نامطلوبی بر خلق شما می‌گذارد.

در طول روز ازغذاهای فیبردار بیشتری استفاده کنید، سبزی‌ها، حبوبات و میوه حاوی مواد فیبری هستند که باعث می شوند غذا در سیستم گوارشی به اندازهٔ مناسب جذب شود و نیرویی پایدارتر تولید شود.

هفته ای یک یا دو روز از غذاهای دریایی استفاده کنید.

چربی ای که ما مصرف می کنیم حاوی اسیدهای چرب امگا-۳ و امگا-۶ است. اسیدهای چرب امگا-۳ (اسیدهای چرب غیر اشباع‌شده) چربی‌های مفید برای بدن هستند که به مقدار فراوان در مغز یافت می‌شوند.

تحقیقات نشان می‌دهند که مصرف چربی امگا ـ ۳ سبب تغییراتی در عملکرد مغز انسان می شوند و نقش محافظتی در برابر ابتلاء به افسردگی دارد.

البته امگا ـ ۳ دارای خواص دیگری نیز هست، مانند مقابله با لخته شدن خون در رگ ها، کاهش التهاب و آسیب سلولی.

منابع غذایی غنی از امگا ـ ۳ بیشتر غذاهای دریایی هستند و یکی از بزرگ ترین فواید استفاده از غذاهای دریایی، وجود اسیدهای چرب امگا ـ ۳ است. روغن ماهی غنی‌ترین منبع غذایی امگا ـ ۳ است و بعد از آن سویا و گردو قرار دارند.

اسیدهای چرب امگا ـ ۳ که عمدتاً در روغن ماهی موجود هستند، برای فعالیت درست سیستم عصبی، مهم و حیاتی هستند و در رژیم‌هایی که جهت کاهش کلسترول، کاهش وزن و جلوگیری از سرطان تجویز می‌شوند باید مصرف مقادیر کافی از اسیدهای چرب امگا ـ ۳ را در نظر داشت.

محققان معتقدند که مصرف مرتب ماهی از خطر خودکشی و افسردگی می کاهد.

کمبود ویتامین های ب کمپلکس، اسید فولیک و آهن نیز افسردگی را تشدید یا حتی ایجاد می کند.

نوشیدن بیش از حد چای، قهوه و شکر موجب کمبود بعضی از مواد ضروری در بدن می‌شود، برای مثال شکر و الکل ویتامین‌های خانوادهٔ ب کمپلکس را از بین می‌برند و قهوه و چای، جذب آهن و کلسیم را مختل می‌کنند.

با کسی صحبت کنید

یکی از سریع‌ترین راه‌ها برای مبارزه با افسردگی‌ها، ایجاد ارتباط با دیگران است.

نباید فکر کنید که به هنگام افسردگی باید از دیگران دوری کرد. این‌قدر سخت نگیرید، با کسی که دوستش دارید درمورد موضوعی لذت‌بخش صحبت کنید.

برای این کار جدولی از فعالیت های روزمره هفتگی تهیه کنید و بر میزان فعالیت‌های اجتماعی خود بیفزایید.

فیلتر منفی مغز خود را بردارید

فرد افسرده گویی فیلتری منفی بر روی مغز خود دارد و تنها جنبه‌های منفی رویدادها را از آن عبور می‌دهد و موارد مثبت را به مغز خود راه نمی‌دهد یا به آنها بی‌توجه است. انگار که دنیا را از پشت عینکی تیره می‌بیند. افکار منفی، غذای روزانهٔ چنین فردی است و بر اثر آن، خواب و اشتها از او سلب می‌شود.

نیک بین شوید و به قضایا با دید مثبت نگاه کنید. سعی کنید، جنبه‌های مثبت هر موضوعی را یادداشت کنید و هر بار آنها را در ذهن خود مرور کنید، حتی اتفاق های ناگوار را از دریچهٔ مثبت بنگرید، اگر ماشین پنچر شد، مهم

نیست، شاید قرار بوده است، تصادف کنید، یا در حین رانندگی لاستیک بترکد و به این ترتیب از آن جلوگیری شده است.

علت یا علل افسردگی خود راشناسایی کنید و با خوش‌بینی و شناخت افکار منفی، سعی کنید افکار مثبت را جانشین آنها کنید.

پیشگویی ممنوع!

حوادث آتی را قبل از وقوع به صورت منفی برای خود پیش‌بینی نکنید. نگویید اگر این کار را هم بکنم، فایده‌ای ندارد، باز هم کار پیش نخواهد رفت، نگویید اگر به فلانی درخواست ازدواج بدهم، رد می‌کند، نگویید...

با نیروی برتر راز و نیاز کنید

ثابت شده اشخاصی که به خدا (نیروی برتر یا هرچه شما دوست دارید آن را بنامید) ایمان دارند کمتر به بیماری‌هایی مانند افسردگی مبتلا می‌شوند و اگر هم بیمار شوند، راحت‌تر درمان می‌شوند.

مهم نیست چه مذهبی دارید، چه ملیتی دارید، چه شغلی دارید و اصلاً خدا را آن‌گونه که دیگران تعریف می کنند، قبول دارید یا نه، فقط چند لحظه در طول روز را صرف این‌کنید که با خدا رازو نیاز کنید، با نیرویی که سرشار از مهر و محبت است.

از موفقیت‌های خود صرف‌نظر نکنید

نباید در تجارب منفی خود اغراق کنید و از طرف دیگر تجارب مثبت خود را نادیده بگیرد.

اگر تعریفی از شما شد، آن را شوخی تلقی نکنید، کاملاً جدی است، شما کار درست، دقیق و خوبی انجام داده‌اید، موفق بوده‌اید، دیگران از شما تعریف و تمجید و تشکر کرده‌اند، اشکالی دارد؟

لیستی از شکست‌ها و موفقیت های خود در زندگی تهیه کنید، در صورت لزوم از یکی از نزدیکان خود برای این کار کمک بگیرید.

مقابله با تنش و شرایط تنش‌زا

هر گاه موضوعی موجب تنش در شما شد، با روش‌هایی که در صفحات قبل توضیح داده شد، با آن مقابله کنید.

خودتان را آرام کنید، نفس عمیق بکشید، کمی ورزش کنید، با دوست نزدیک یا یکی از اقوام تماس بگیرید، یا دعا بخوانید.

لبخند بزنید

تظاهر کنید که خوشحال هستید، راست بایستید و قامت خمیده و افسرده‌وار به خود نگیرید.

تظاهر کردن به یک احساس، یا به عبارتی نقش‌بازی کردن، می‌تواند واقعاً نوع احساس شما را تغییر دهد و وانمود کردن به تجربهٔ یک حالت عاطفی، واقعاً آن حالت را در شما ایجاد می‌کند.

امتحان کنید، هنرپیشه بودن، بد نیست، ضمناً درآمدش هم خوب است!

بیکار نمانید

بیکاری از دو جهت باعث افسردگی می‌شود: یکی پذیرفته نشدن در اجتماع، یا ترس از عدم تأمین مالی و دیگری عدم تخلیهٔ انرژی که مهم‌ترین عامل افسردگی است.

کاری شرافتمندانه برای خود دست‌و پا کنید و از آن لذت ببرید، حتی اگر درآمد خیلی خوبی نداشت، مطمئناً تجربیات خوبی (البته همراه با مقداری پول!) به همراه خود خواهد داشت.

رژیم‌های غلط

محدود کردن شدید چربی در رژیم‌های غذایی، منجر به کاهش تراکم اسیدهای چرب اشباع نشده در بافت‌های عصبی و در نتیجه بروز اختلالاتی مانند افسردگی می شود.

اگر مایل به ایجاد تغییراتی در وزن یا تناسب اندام خود هستید، حتماً با متخصصان فن مشورت کنید و سر خود رژیم نگیرید، به وجود مواد غذایی ضروری در برنامه روزانهٔ خود دقت کنید.

برنامه‌ریزی داشته باشید

افسردگی باعث به‌هم‌ریختگی و مشغولیت ذهن و خستگی جسمی می‌شود و جسم و روان را خسته می‌کند.

برای کارهای خود برنامه ریزی کنید، اما توجه داشته باشید، در حین برنامه‌ریزی توانایی‌ها و شرایط خود و زمان مورد نیاز انجام کارها را در نظر بگیرید.

درعین‌حال هر برنامه ای قابل تغییر است و لزومی هم ندارد خود را ملزم به انجام همهٔ آن کنید، شصت یا حتی پنجاه درصد موفقیت کافی است.

قبل از دیر شدن به متخصص مراجعه کنید

اجازه ندهید، بیماری در شما مزمن شود، با تمام قوا به آن حمله‌ور شوید و اگر با تغییر تفکر و روش های زندگی نتوانستید غمگینی خود را کنترل کنید، از افراد متخصص کمک بگیرید.

به آنها ایمان داشته باشید که قصد کمک به شما را دارند، داروهایی که تجویز می کنند را مصرف کنید، توجه داشته باشید، اثر بسیاری از این داروها، هفته‌ها بعد ظاهر می‌شوند و همهٔ ضدافسردگی ها مدت زمانی را جهت تأثیر درمانی لازم دارند. کمی تحمل داشته باشید و اگر احساس بهبود نمی‌کنید، دلسرد نشوید.

ضمناً نباید با دیدن اولین علایم بهبودی، درمان را قطع کرد، برای قطع دارو هم حتماً با پزشک مشورت کنید، او خیر شما را می‌خواهد.

شاد باشید

برای خوشحالی باید دست به تلاش بزنیم، نه این که فقط منتظرش بمانیم،

برای دستیابی به خوشحالی باید چند کار انجام داد، ازجمله:

۱. خودمان را با دیگران مقایسه نکنیم.
۲. به دنبال خلق کردن لحظاتی برای شاد زیستن باشیم.
۳. تصور نکنیم که همه چیز باید کامل باشد.
۴. دید صحیحی نسبت به زندگی، هدف از زندگی و شرایط خود داشته باشیم.

پذیرای تغییرات باشید

اصولاً انسان قدر آب را زمانی می‌داند که دچارخشکسالی شود، به‌این‌ترتیب گذر از یک مرحلهٔ سخت و شاید غم‌انگیز چندان هم بد نباشد، اگر راه استفادهٔ صحیح از آن را بدانیم.

به‌این ترتیب قدر لحظات شاد خود را بیشتر خواهیم دانست. سعی کنید با لحظات سخت زندگی نیز خود را تطبیق دهید و از تغییراتی که در زندگی‌تان ایجاد شده نهراسید.

انسان های خوشبخت و شاد نه تنها تغییر را می‌پذیرند که آن را به فال نیک می‌گیرند. آنها می‌گویند: « چرا باید بخواهم که پنج سال آینده‌ام، درست همانند پنج سال گذشته‌ام باشد ».

زندگی نباید همیشه با درد و رنج آمیخته باشد با این حال درد و رنج هنوز هم دلیل اصلی تغییر کردن ماست.

وقتی صحبت از درد و رنج دیگران است، به‌آسانی و خیلی عاقلانه با قضایا برخورد می‌کنیم. به فلانی نگاه می‌کنیم و می‌گوییم « ورشکستگی درس بزرگی برای او بود ».

دیگری را می‌بینیم و می‌گوییم: « طلاق باعث شد روی پای خودش بایستد ».

ما همیشه قبول می کنیم که مشکلات و مبارزات زندگی، دیگران را قوی‌تر و آبدیده‌تر ساخته است. اما وقتی نوبت به خود ما می‌رسد آن‌قدرها مثبت به قضیه نگاه نمی‌کنیم.

« ای خدا، چرا؟ چرا من؟ چرا این‌طوری؟ تو می‌تونستی یک جور دیگر هم موضوع را پیش بیاوری، آسان‌تر، بدون دردسرتر... ».

متأسفانه به‌دست آوردن پیشرفت‌های جدی در زندگی، هرگز آسان نیستند.

ما در دنیایی زندگی می‌کنیم که همه چیز آن درحال تغییر است. فصل‌ها می‌آیند و می‌روند. قیمت‌ها بالا و پایین می‌شوند، کارمندان استخدام و اخراج می‌شوند....

ولی به نظر می‌رسد انسان نه تنها نمی‌خواهد یاد بگیرد که یکی از زیربنایی ترین قوانین جهان هستی، حرکت و تغییر است، بلکه از وجود آن نیز عصبی و گله‌مند است!

همه چیز در این دنیا، در حال حرکت و دگرگونی است. این رسم زندگی است. پس انسان های خوشبخت نه تنها تغییر را می‌پذیرند که آن را به فال نیک می‌گیرند. آنها می‌گویند:

« اگر می خواهید که دنیا، خوب با شما تا کند باید با خود، خوب تا کنید ».

به وضعیت خانه رسیدگی کنید

خانهٔ ما بر هر نوع احساس ما تأثیر می‌گذارد. محیط زندگی خود را به گونه ای بسازید که با قدم زدن در آن احساس شادابی و اشتیاق کنید. شخصیت خود را به خانه‌مان بدهیم، پاکیزگی هیچ خرجی ندارد. لزومی ندارد، خانهٔ مجللی داشته باشید، تا در آن احساس خوشبختی کنید و آن را آن گونه که دوست دارید بیارایید.

زندگی کردن در آپارتمانی کوچک و پاکیزه بهتر از زندگی کردن در قصری نامرتب و کثیف است.

اگر در آپارتمان کوچکی زندگی می کنید، در نظر داشته باشید که اداره و تزیین خانهٔ ۲۰۰ متری به مراتب دشوارتر از آپارتمان ۵۰ متری است. از آن‌چه دارید، لذت ببرید.

مثبت بیاندیشید

نیک بینی آن است که انسان در هر چیز و رویدادی، حتی آنهایی که به نظرش ناخوشایند و بد می آیند، همواره جنبهٔ خوب و نکتهٔ مثبتی هم بیابد.

این روشی است برای بهبود بخشیدن به زندگی که افراد موفق برای رسیدن به اهداف خود از آن استفاده کرده‌اند، نادیده گرفتن ناملایمات و به‌دیدهٔ مثبت به آنها نگریستن.

عمل به این روش، مستلزم برداشتن گام‌هایی مثبت به سوی بهبود بخشیدن موقعیت است، هرچند کوچک.

به جای شکایت از موقعیتی که در آن قرار گرفته‌اید و تفکر منفی در مورد آن، کاری در جهت حل مشکل انجام دهید، نه این‌که نقاط منفی آن را در ذهن خود یادآوری، تکرار و تقویت کنید.

برای درک بهتر « تفکر مثبت » ابتدا لازم است ضمیر ناخودآگاه را بشناسیم. ضمیر ناخودآگاه ما، قسمتی از قدرتمندترین اندیشه‌های ماست و این تفکرات، بسیاری از رفتارهای ناخودآگاه ما را کنترل می‌کنند.

ضمیر ناهشیار آدمی شامل برنامه‌ها و دستورالعمل‌هایی است که از بدو تولد همراه او بوده اند، مانند نفس کشیدن و هضم غذا و هم برنامه‌های دیگری که در خلال زندگی و توسط خود فرد به وجود آمده‌اند مثل راه رفتن و حرف زدن.

فرض کنید که می‌خواهید رانندگی یاد بگیرید. هربار که به مانعی نزدیک می‌شوید اندیشه های هشیارانه در بخش فوقانی مغز به جریان می‌افتد:

« پای راستت را بلند کن دوازده سانتی متر به سمت چپ ببر و به آرامی پدال را فشار بده ».

با تکرار این تفکر هشیارانه در طی چند ماه برنامه‌ای خودکار در مغز شما ایجاد می‌شود که شما را قادر می کند بدون فکر کردن، ترمز کنید. برنامهٔ ترمز در بخش زیرین مغز شما یعنی ضمیر ناهشیار ریشه کرده است و حالا شما یک برنامهٔ ناهشیار تازه دارید.

به این ترتیب است که رانندگان باتجربه، گاهی ساعت‌ها رانندگی می کنند و وقتی به مقصد می‌رسند اصولاً رانندگی کردن را خاطر نمی‌آورند. علت این است که همهٔ کارها را ضمیر ناهشیار انجام داده است. هر اندیشهٔ هشیارانه ای بر اثر تکرار در طول زمان به یک برنامه تبدیل می‌شود.

حال فرض کنید که شما تفکر هشیارانه‌ای هم‌چون « من بدبخت هستم » را در طول سالیان در ذهن خود تکرار کرده باشید. آیا می‌دانید که چه کرده اید؟ شما برنامهٔ خودکاری در ذهن خود ایجاد کرده‌اید که حتی بدون نیاز به تفکر شما، کار خود را انجام می‌دهد.

به عبارت دیگر بدون کوچک‌ترین تلاش هشیارانه‌ای خود را ورشکست کرده‌اید.

حال این مسأله چگونه با تفکر مثبت سازگاری می‌یابد؟ ساده است. از مغز هر انسان روزانه در حدود پنجاه هزار اندیشه گذر می کند و در مورد اکثر آدم‌ها این اندیشه‌ها، غالباً اندیشه‌هایی منفی هستند. « دارم چاق می‌شوم! حافظهٔ ضعیفی دارم. نمی‌توانم قرض‌هایم را بپردازم! هیچ کاری در زندگی من درست پیش نمی‌رود ».

با این تفکراتِ عمدتاً منفی، انتظار چه رفتارهای هشیارانه‌ای را می کشیم؟ کاملاً روشن است: رفتارهایی عمدتاً منفی، رفتارهایی که زندگی

و سلامتی ما را، حتی بدون آن‌که به آن اندیشیده باشیم به نابودی می‌کشاند.

وقتی قبول کنید که آدم بدبختی هستید و هیچ عامل نشاط‌انگیزی در زندگی‌تان وجود ندارد، آن‌وقت واقعاً می‌بینید که چه قدر افسرده و غمگین هستید اما اگر به خودتان تلقین کنید که زندگی زیباست، اوضاع بروفق‌مراد است و شما می‌توانید شاد و با نشاط باشید، مسلم بدانید که خوشحال خواهید بود.

مردم با تعجب می‌پرسند که چرا باید کار ما به ورشکستگی و بدبختی بیانجامد و واقعاً نمی‌دانند که خود آنها با تکرار اندیشه‌های مخرب‌شان مسبب بدبختی خود هستند.

درست به همان ترتیبی که می‌توانیم خود را برای رانندگی بدون تفکر برنامه‌ریزی کنیم می‌توانیم به خود برنامه‌هایی بدهیم که براساس آنها و بدون نیاز به تفکر مجدد، همیشه تأخیر داشته باشیم، همیشه ورشکست باشیم، همیشه با بدبختی و فلاکت زندگی کنیم و ... بعد می‌نشینیم و خدا را سرزنش می‌کنیم.

حال با شناختی که از الگوهای ضمیر ناهشیار پیدا کرده‌اید، دیگر مجبور نیستید که بازنده باقی بمانید. آیندهٔ شما بستگی به اندیشه‌های هشیار شما دارد.

وقتی بر ذهن خود مسلط باشید و اندیشه‌های هشیار خود را تحت نظر بگیرید برنامه‌های ناهشیار دلخواه خود را به‌وجود خواهید آورد. دقیقاً به همان ترتیبی که می‌توانید رفتار ناهشیار « رانندگی کردن » را در خود ایجاد کنید، می‌توانید رفتار ناهشیاری برای « موفق‌تر زیستن » را نیز در خود به‌وجود آورید. اما لازمهٔ این کار، تفکر منضبط و پشتکار است و البته قدری زمان.

از کارهای کوچک شروع کنید، فرضاً در ابتدا فقط چند جملهٔ کلیدی را تکرار کنید: « اطمینان دارم امروز روز خوبی خواهد بود »، « مطمئنم خدا کمک خواهد کرد تا بتوانم از عهدهٔ کارهایی که امروز برایم پیش می‌آید با موفقیت برآیم »، « خدایا تو را شکر می‌کنم که در همه‌حال یار و یاور من هستی، کمکم کن، شاد باشم، فعال و پرتلاش باشم تا تو از من راضی باشی » و....

فراموش نکنید با یک روز مثبت‌اندیشی، نمی‌توان انتظار معجزه داشت. تقویت ذهن مثل تقویت جسم است. با بیست مرتبه « درازونشست » رفتن و چند دقیقه جلوی آینه دویدن هیچ تغییری در وضعیت جسمانی خود نخواهید دید.

در عین حال محال است کسی بتواند از امروز تا فردا، تمام محتویات فکر خود را تغییر دهد و قسمت‌های منفی آن را از بین ببرد.

اگر شما هر روز بتوانید چند تغییر مثبت در تفکر خود ایجاد کنید، کافی است، تدریج و تداوم دو اصل مهمی هستند که باید در زمان ایجاد تغییر در تفکر خود، آنها را در نظر داشته باشید.

اگر بتوانید چند ماه این رویه را حفظ کنید، شاهد تغییرات بزرگی در زندگی خود خواهید بود و ضمناً با مشاهدهٔ همین تغییرات انگیزهٔ شما برای تغییرات بیشتر نیز، افزایش می‌یابد.

شست‌و شوی ذهن از تفکرات منفی، کار بزرگی است که در طول زندگی باید به آن بپردازیم و البته وظیفهٔ دشواری است، زیرا غالباً در حین تفکر منفی نمی‌دانیم که آنها واقعاً منفی هستند.

اگر می خواهید تفکرات خود را وارسی کنید نگاهی به زندگی خود بیندازید. ثروت و سعادت و خوشبختی، کیفیت روابط شما با دیگران و حتی تندرستی‌تان، بازتاب شایع‌ترین اندیشه‌های هشیار شماست.

به‌جای این که انرژی خود را صرف تقویت افکار منفی در ذهن‌تان کنید، سعی کنید، با تغییر تفکرتان، انرژی مثبت درونی خود را افزایش دهید.

اگر به دنبال تأیید این باشید که دنیا سرشار از مشکلات و سختی‌هاست، لزومی ندارد برای اثبات آن خیلی تلاش کنید، نیروی منفی درونی شما، به خودی‌خود، آن را تقویت می‌کند.

اما اگر بتوانید بر این نیروی منفی درونی غلبه کنید خواهید دید که در ناخوشایندترین رویدادهای زندگی نیز، جنبه‌های مثبتی وجود دارد.

نکات مثبت زندگی خود را مرور کنید

هر از گاهی به مسائل مثبت و نعمت‌هایی که به شما اعطا شده است فکر کنید، هر کس در زندگی خود کمی دقیق شود، مطمئناً نکات مثبت یا نعمت هایی را خواهد یافت که بعضی دیگر آرزویش را دارند.

یادآوری آنها به شما کمک می‌کند، با سختی‌ها و مشکلات زندگی راحت‌تر برخورد کنید به طوری که بعد از مدتی خواهید دید، آن‌چه شما از آن به عنوان « مشکلی بزرگ » یاد می‌کنید، در مقابل آن‌چه دارید، واقعاً بی‌ارزش است.

اگر فکر ناراحت‌کننده‌ای وارد ذهن‌تان شد، جلوی آن را بگیرید و متوقفش کنید، سعی کنید، افکار مثبت را جانشین آن کنید و از ذهن خود بیرونش کنید.

کاری کنید!

چه کسی می تواند موجبات خوشی یا ناخوشی شما را فراهم آورد؟ هیچ‌کس، جز خودتان.

بسیاری از ما عامل به وجودآورندهٔ ناراحتی‌های‌مان هستیم. البته همهٔ نگرانی ها ساخته و پرداختهٔ دست ما نیست، چون شرایط اجتماعی هم سهم به‌سزایی در برخی از ناراحتی‌ها دارد. اما بدون‌تردید افکار و نگرشی که نسبت به محیط و اطرافیان داریم سبب می‌شود مظاهر حیات را زیبا یا زشت ببینیم.

کاری که اکثر مردم می‌کنند این است: تولید ناراحتی برای خود!

کارخانهٔ تولید غم را ورشکسته اعلام کنید و تعطیلش کنید.

کمی به دور و بر خود نگاه کنید، افرادی را می‌بینید که با گوش کردن موسیقی بعضی خوانندگان که صدا و موسیقی‌شان غم‌انگیز است، خواندن رمان‌هایی که پایان ناراحت کننده دارند یا به هر ترتیب ممکن دیگر، در خود غم و اندوه ایجاد می‌کنند.

چه کار می‌توان کرد تا غم را به شادی تبدیل کرد؟

باید عادت کنیم که خوشحال باشیم. در حقیقت مردم همان‌قدر شادند که تصمیم می‌گیرند باشند.

شادی و غم تا حد زیادی بستگی به این دارد که ما ذهن را به چه چیز عادت داده باشیم.

انسان می‌تواند هر عادتی را در خود تقویت کند، عادت به کم‌خوابی، عادت به غمگینی، عادت به کار و... البته عادت به شاد بودن.

عادت به شاد بودن با تلقین و انتقال افکار شادی‌بخش به ذهن حاصل می‌شود. فهرستی از افکار شادی‌آفرین تهیه و هر روز چندین بار آن را مطالعه کنید.

اگر فکر ناراحت‌کننده‌ای وارد ذهن‌تان شد، فوراً آن را متوقف کنید، بیرونش برانید و فکر خوشایندی را جانشین آن کنید. هر روز صبح قبل از

بلند شدن، آرام در رختخواب دراز بکشید و عمداً افکار شادی‌بخش را به ذهن راه دهید. بکوشید طعم آن شادی را حس کنید.

هرگز حوادث بد را برای خود پیش‌بینی نکنید. حتی بیان کلمات ناامید کننده ممکن است یأس و نومیدی به بار آورد. شما با تلقین افکار منفی کوچک یا بزرگ، اوضاع ناگواری برای خود به‌وجود می‌آورید. بسیاری از افراد شاد، رمزو راز خاصی ندارند و با کارهایی بسیار ساده شادی را در زندگی خود ایجاد می‌کنند. نباید منتظر لحظاتی ماند، که شادی از راه می‌رسد، برنارد شاو می‌گوید: « افراد موفق به دنبال شرایط ایده‌آل هستند، اگر آن را پیدا نکنند، خلقش می‌کنند ». هر روز، به این فکر باشید، که چه کاری می توان انجام داد که خود یا دیگران را شاد کنید و آن را عملی کنید، تماشای یک فیلم کمدی، هدیه‌ای کوچک برای همسر یا والدین، یک تماس تلفنی کوتاه جهت احوالپرسی و خلاصه یک کار به ظاهر کوچک که می تواند اثرات ماندگار داشته باشد.

فراموش نکنید، نیروی بزرگ و شادی غیرقابل وصف درونی‌ای که بعد از انجام یک کار مثبت مانند کمک به دیگران در درون‌مان ظهور می‌کند، اثراتش به مراتب بیش از خندهٔ کوتاه به صحنه‌ای از یک فیلم کمدی است، امتحان کنید!

ببخشید، ببخشید، باز هم ببخشید!

صادقانه از خود سؤال کنید آیا رنجش، سوء نیت یا کینه و بخلی نسبت به کسی ندارید؟ اگر چنین است آن را از دل‌تان بزدایید و این کار را بدون درنگ انجام دهید.

این افکار مزاحم به اطرافیان صدمه‌ای نمی‌زند و به کسی که نسبت به او کینه به دل گرفته‌اید زیانی وارد نمی‌کند، اما روز و شب شما را سیاه

می‌کند و مثل خوره شما را می‌خورد. بسیاری از مردم از بیماری و ناتوانی رنج می‌برند، نه برای آن که چیزی نیست بخورند، بلکه از خوره‌ای است که آنها را دائماً می‌خورد.

ناراحتی‌های عاطفی به خود شما باز می‌گردد، انرژی و توان شما را می‌گیرد، کارایی‌تان را پایین می‌آورد و سلامت شما را به خطر می‌اندازد و بدون شک شادی را از شما سلب می‌کند. وقتی از کسی یا چیزی عصبانی می شوید مسئله را برای خودتان حل کنید و حتی یک لحظه هم بیش از آن چه لازم است صرف خودخوری نکنید.

همان کاری را کنید که وقتی انگشت‌تان می‌برد انجام می‌دهید، فوراً آن را پانسمان کنید. اگر این کار را نکنید موضوع ابعادی بزرگ‌تر از آن‌چه باید پیدا می‌کند. کارهای مختلفی می توان انجام داد، دعا بخوانید، به کسی که به او اعتماد دارید تلفن کنید و مسئله را با او در میان بگذارید، برای کسی که شما را رنجانده است دعا کنید و....

خلاصه، هم خود، هم د یگران را ببخشید و ببخشید و باز هم ببخشید.

منابع و مآخذ

۱. رهایی از افسردگی، دکتر مصطفی شورکی، انتشارات ارجمند.
۲. آسیب شناسی روانی، دکتر حسین آزاد، مؤسسهٔ انتشارات بعثت.
۳. آسیب شناسی روانی، جلد دوم، دیوید ال. روزبهان، یحیی سید محمدی.
۴. راه کمال، دکتر بهرام الهی، انتشارات جیحون.
۵. روانشناسی عمومی، دکتر حمزه گنجی، انتشارات بعثت.
۶. خلاصهٔ روانپزشکی، کاپلان و سادوک، ویراست هشتم، ۱۹۹۸، انتشارات ارجمند- سالمی.
۷. مامایی ویلیامز، ۲۰۰۱، دکتر نسرین بزاز بنایی، انتشارات طبیب و تیمورزاده.

HOW TO BE HAPPY

افسردگی به صورت کاملا موذیانه وارد زندگی ما می‌شود، به طوری که گاهی نه خود ما، نه اطرافیان متوجه حضورش نمی‌شویم. افسردگی باعث می‌شود توانایی احساس لذت از زندگی روزمرهٔ انسان از بین برود. "چگونه شاد باشیم" راهنمایی است برای شناخت بیشتر افسردگی، تنش، افسردگی شغلی، علل به وجود آورندهٔ این مشکلات و راه‌های مقابله با آنها و روش‌های شاد زیستن.

ISBN 964-7281-43-9
9789647281430
۸۰۰ تومان

انتشارات
اندیشه عالم