

بررسی علل و عوامل افسردگی جوانان

مقدمه :

غم چنان گرانبار است که همه خوبیهای طبیعت از خاطر رفته و وجودشان از پهنه شعور محو می گردد . بشریت از بدو خلقت داشته یا نداشته ، خواسته یا ناخواسته دست به گریبان مسائل و نگرانیهای خلقی و عاطفی خود و تاریخ بوده و هست این اختلافات ادامه داشته و خواهد داشت از جمله اختلافات عمده افسردگی روانی می باشد .

بنابراین برای پیشگیری اولیه از افسردگی باید علل مولده و مساعد کننده آن مشخص شود چون افسردگی علل متفاوت دارد و در بروز آن معمولاً عوامل متعددی دخالت دارند و همین طور این عوامل در سنین متفاوت فرق می کند .

افسردگی به مقدار زیاد وابسته به مسائل کلی جامعه می باشد که قشر کلی جمعیت را تشکیل می دهند و امروز با مشکلات بسیار زیادی چون بیکاری ، فقر ، دشواری ، تحصیل و ... روبرو هستند و در نتیجه محیط مناسبی برای بروز افسردگی دارند . بیماران مبتلا به افسردگی دارای بیشترین درصد مراجعین به کلینیک های روان پزشکی هستند .

بر طبق آمارهای بین المللی 15% از افراد بالغ 15 تا 74 ساله که به پزشکان مراجعه می کنند علائم بارز افسردگی را نشان می دهند . 8% از کل نسخه های روان پزشکی جدید و 9% از نسخه های تکراری جدید به درمان افسردگی اختصاص دارند (اخوت جلیلی ، 1362 ، ص 5) سازمان بهداشت جهانی (1987) احتمال ابتلا به این اختلال را در طول عمر برای زنها 20% و برای مردها 10% تخمین زده می شود که فقط 20 تا 25% کسانی که واجد ملاکهای تشخیص افسردگی قرار می گیرند .

لذا این پژوهش بررسی علل افسردگی در جوانان را مورد بررسی قرار می دهد که این بررسی در حوضه جامعه شناسی این بیماری است . به امید روزی که افسردگیهای روانی همان قدر مهار شوند که بیماریهای جسمی در عصر کنونی مهار شده اند انشاءالله .

بررسی افسردگی جوانان از دیدگاه کارشناسان توانبخشی و پیشگیری سازمان بهزیستی استان تهران

با شناخت دلایل افسردگی می توان استرس و افسردگی جوانان را کاهش داد



فشار کاری در پدران و مادران، بی حوصلگی آنان، پخش فیلم ها و سریال های حادثه ای و غمگین و کمبود سرگرمی های مفرح، سبب شده است که برخی از اعضای خانواده ها شاد نباشند.

کسی که برای فرار از مشکلات زندگی، استرس های شغلی و

ایجاد شادی معقول و منطقی در بین این افراد مانع از افسردگی، و انواع ناهنجاری های اجتماعی می گردد و در نتیجه باعث افزایش کارایی می شود.

تحقیقات نشان داده که بیش از نیمی از افرادی که برای ناراحتی های جسمانی به پزشک مراجعه می کنند، مشکلات روانی و عاطفی دارند، براساس یک نظرسنجی 41 درصد جوانان ایرانی توان مقابله با مشکلات زندگی را ندارند. 38 درصد آنان سرحال و با نشاط از خواب بیدار نمی شوند و همین تعداد از زندگی خود ابراز رضایت نمی کنند. طبق آمار سال 1378، 6 درصد از جوانان تهرانی بین 15 تا 24 سال دچار اختلالات روانی هستند و این آمار بین افراد 25 تا 44 سال به 8/5 درصد می رسد.

صدا و سیما به عنوان یک رسانه فراگیر می تواند در ایجاد شادی میان اعضای خانواده نقش اساسی داشته باشد. برنامه های تلویزیونی در زمینه طنز و ایجاد شادی کمتر موفق هستند.

سید حسن موسوی، کارشناس مسائل اجتماعی می گوید: نگرانی از آینده سبب یأس و ناامیدی در جوانان می شود و احساس ناامنی اجتماعی و روانی به وجود می آورد و به همین دلیل فرد ممکن است دچار افسردگی شود؛ فرد افسرده جامعه پذیر نیست و گرایش به آسیب های اجتماعی و انحرافات نظیر انواع اعتیاد و خودکشی دارد. متأسفانه یکی از داروهایی که بین جوانان به تازگی رواج یافته داروی «اکستازی» معروف به داروی شادی است، بررسی هایی که بر روی این داروی روان گردان جدید انجام شده است نشان می دهد که شدت عوارض این دارو در تخریب مغز شباهت زیادی به مخدرهای خیابانی دارد و تأثیر منفی آن در طولانی مدت بسیار بیشتر از آثار خوشی کوتاه مدت است، این دارو علاوه بر اعتیاد، گیجی، اختلال بینایی، جوش های صورت، تهوع، لرز، عرق فراوان، آسیب کبدی، تخریب بافت مغز، به علت بالا بردن دمای بدن، باعث تخریب عضلات و نارسایی قلب و کلیه می شود. همچنین این ماده باعث آسیب زدن به حافظه، کاهش ترشح هورمون های سروتونین و دوپامین در مغز و مشکلات عاطفی، افسردگی و کاهش قدرت یادگیری می شود.



کسی که برای فرار از مشکلات زندگی، استرس های شغلی و استرس های مدرن به خوردن این دارو عادت می کند، احساس وظیفه شناسی را از دست می دهد و حضور منظم او در محل کار یا مدرسه مختل می شود.

یکی از کارشناسان امور اجتماعی می گوید: شاد بودن را باید از کودکی و در مهدکودک ها به کودکان آموزش داد و «تشکیل شوراهای ایجاد محیط شاد در مدارس» را ضروری می داند و معتقد است که این مسئله می تواند برای جوان امنیت روانی فراهم کند. دکتر شهرام رفیعی فر سلامت را حالتی می داند که در آن افراد از رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی برخوردار باشند.

بسیاری از جوان ها در زندگی خود هدف مشخصی ندارند، باید به

وی می گوید: مسئله دستیابی به سلامت اکتسابی است و آموزش آن می تواند بسیاری از مشکلات را کاهش دهد و می توان به افراد آموزش داد که با چه نگرشی بر مشکلات خود غلبه کنند.

وی می افزاید: تا زمانی که برنامه مشخصی برای ایجاد سلامت روانی وجود نداشته باشد شادی و نشاط به عنوان یکی از مظاهر سلامت نهادینه نمی شود؛ نیاز به برنامه علمی و تخصصی تر و مشارکت همه اقشار جامعه در تأمین و ارتقای سلامت روانی جامعه ضرورت دارد.

دکتر محمد تقی یاسمی می گوید: اگرچه استرس در شروع و تشدید اختلالات روانی مؤثر است. اما اگر افراد در شرایط استرس زا بتوانند با انجام برخی فعالیت ها در سرنوشت خود تغییری به وجود آورند، کمتر افسرده می شوند، وی خاطر نشان کرد که باید در جامعه شرایطی فراهم شود که جوانان احساس کنند در سرنوشت خود تأثیر دارند؛ در این صورت افسرده نمی شوند و در نهایت زندگی شادی خواهند داشت. بسیاری از جوان ها در زندگی خود هدف مشخصی ندارند، باید به جوان ها کمک شود که هدف های خود را انتخاب و برای آن کوشش کنند که در این راه آموزش مهارت های زندگی سبب می شود تا جوانان بهتر بتوانند با فشارهای عصبی مقابله کنند. مهارت مقابله با استرس، تصمیم گیری و حل مسئله، تفکر خلاق، محافظت از خود، قاطعیت در رد برخی تعارفات و مواردی دیگر نیاز به آموزش دارد.

مشاهده بصورت Case Study

پس از مصاحبه با کارشناسان سازمان بهزیستی ، از آنها برای مشاهده مواردی از افسردگی در جوانان اجازه خواستیم که از طرف سازمان مخالفت شد ، زمانی که یکی از کارشناسان اسرار ما را در خصوص ملاقات با یکی از بیماران دید از ما دعوت نمود تا در محل مرکز خصوصی وی که به امر مشاوره و درمان بیماران افسرده بالاحص جوانان می پرداخت برویم .

در روز مورد نظر (86/8/25) ساعت 8 صبح به مرکز مشاوره نیکان که واقع در سعادت آباد - میدان سرو - خیابان مدائن بود ، رفتیم و پس از هماهنگی با منشی ، یکی از روانشناسان مرکز بنام خانم احمدی به ما معرفی شد تا بیماری که آن روز به ایشان مراجعه می نمود در حضور ما درمان شود .
از آنجایی که بیماران افسرده با حضور بیگانگان در هنگام درمان موافقت نمی کردند پس از مراجعه 3 بیمار در نهایت بیمار چهارم ، پس از گذشت 5 ساعت از حضور ما در مرکز مشاوره راضی به حضور ما در جلسه درمان گردید .

ابتدا بیمار که نام او بهنام بخردی بود از حضور ما احساس ناامنی کرده و به سوالات خانم احمدی به درستی جواب نمی داد ، اما پس از آنکه ما به توصیه خانم احمدی بی صدا و فقط ناظر بر روند درمان بودیم و پس از گذشت 20 دقیقه بیمار شروع به همکاری نمود که در ادامه پرسشهای خانم احمدی و بیمار را برایتان بیان می نمایم.

خانم احمدی : پسرم خودت را معرفی کن .

بیمار : (با کمی مکس) ، بهنام بخردی هستم و به تازگی ترک تحصیل کرده ام

خانم بخردی : چرا پسرم؟ چرا ترک تحصیل کرده ای

بیمار : نمیتونم خانم ، دیگه مغزم کشش نداره ، حوصله هیچ کاری رو ندارم

خانم بخردی : چرا؟ مگه چه مشکلی داری

بیمار : هیچی خانم ، همینطوری

خانم بخردی : همیشه که ، هیچی بی علت نمی شه

بیمار : آخه خانم شماکه نمی دونید . سخته برام توضیح بدم

خانم بخردی : راحت باش پسرم من اینجام تا به تو کمک کنم

بیمار : بخدا هر کاری می کنم نمی شه

خانم بخردی : آخه تا تو از مشکلاتت نگی که من نمی تونم کمکت کنم

بیمار : پدرم خانم ، پدرم

خانم بخردی : پدرت چي ، پسرم ، بگو راحت باش

بیمار : به همه چي گیر می ده ، هرکار می کنم به امایی توش میاره

خانم بخردی : بیشتر توضیح بده

بیمار : از اون موقع که یادم میاد حسرت یه جواب سلام تو دلم مونده . تمام عمرم هر وقت که دیدمش

بنا به حکم ادب و وظیفه بهش سلام می دادم ولی تا حالا اگه شما ازش علیک شنیدید منم شنیدم .

مقروره خانم ، مقور ، انگار هیچوقت خودش اشتباه نمی کنه . سر سفره صدای دهن خودش گوش

آدمو کر می کنه ولی وای از اون روزی که از دهن کسی یه صدای کوچیک در بیاد .

مادر من میگرن داره و دود سیگار و صدا اذیتش می کنه ، هر وقت میگرنش می گیره از ترس بابام میره

تو اتاق منو زار زار گریه می کنه بابامم لج می کنه و صدای تلویزیونو تا ته زیاد میکنه و سیگار پشت

سیگار روشن می کنه .

خانم بخردی : خوب اینا که گفتی مشکل پدرت بود ، مشکل خودت چیه ؟

بیمار : مشکل من اینه که تو زندگی هرکاری کردم که شاید یه بار باهام مهربونی کنه و حتی برای یک

بار بهم بگه پسرم ، نشد که نشد ، دیگه هیچ انگیزه ای ندارم خانم ، هرکاری می کنم ، حضورشو

حتی اگه نباشه اونجا حس می کنم و چهره عصیانیش همیشه جلوی چشمهامه . به خدا اعتماد به

نفسمو از دست دادم و نسبت به همه چیز بی تفاوت شدم ، میگم خوب منکه نمی تونم آخرش کاری

پس از تمام شدن صحبت‌های پسر خانم بخردی مادر او را صدا کرده و از او خواست تا در جلسه بعدی پدر بیمار نیز حضور داشته باشد ، اما مادر گفت پدر او به این معالجات اهمیتی نمی دهد و معتقد است احمد تنبل و تن پرور است و لیاقت ندارد.
سپس خانم بخردی شماره منزل آنها را گرفت تا با پدر احمد تلفنی صحبت کند .

نتیجه گیری و جمع بندی :

اینکه همه جوانان افسرده باشند حقیقت ندارد. پیروزی ها و کامیابی های گروه عظیمی از نسل جوانان در عرصه علم و دانش حقیقت انکار ناپذیر است. البته گروه کوچکی از جوانان ممکن است دچار افسردگی باشند که مشکل اصلی شان عدم خود با روی و عدم شناخت از توانایی هایشان است. این عده هم اگر با چشمانی باز خود را ارزیابی کنند مطمئن باشید به جای افسرده شدن می توانند قدرتمندانه آینده ای روشن برای خود رقم بزنند.
واژه امید؟ امید را اگر حرکت لحظه به لحظه و قدم به قدم در نظر بگیریم یکی از شاخه ها و پایه های اساسی زنده بودن و موفقیت خواهد بود. اما اگر به معنای چشم دوختن به آینده ای دوردست باشد به جز له له زدن برای نا امیدی معنای دیگری نخواهد داشت.
نکات زیر را به خاطر بسپاریم:

- تنها ایمان است که می تواند جلوی افسردگی و بیماری های روانی را بگیرد.
- بی هدف بودن در زندگی سبب افسردگی است.
- آرامش روحی نخستین چشمه خوشبختی است.
- افسردگی يك فيلتر سیاه است.
- یادآوری خاطرات منفی گذشته و ترس از آینده سببی است برای افسردگی.
- جوانان غشری حساس و نکته بیند ، پس مراقب رفتارمان باشیم