

یک متخصص روانشناسی عمومی گفت: زنان ممکن است در سه دوران قاعدگی، پس از زایمان و یانسی دچار افسردگی شوند. پیشگیری و درمان این افسردگیها به عوامل متعددی بستگی دارد؛ عواملی که گاه ریشه در فرهنگ جامعه و گاه ریشه در حمایت‌نکردن اطرافیان دارد. به گزارش ایسنا، فاطمه میردورقی، در نشست با عنوان در زرفای جهان زنانهام که در دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه فردوسی برگزار شد، با اشاره به اینکه به افسردگی سرماخوردگی روانی گفته میشود و شیوع بسیار بالایی دارد، اظهار کرد: افسردگی هزینه‌های بسیار زیادی را به خود اختصاص میدهد؛ به طوری که تا سال 1990 چهارمین اختلال هزینه‌بر جهان بوده است و تا سال 2015 رتبه دوم را به خود اختصاص داده است. وی با بیان اینکه تشخیص افسردگی کمتر از حد واقعی است و افسردگی بحران بهداشت جهانی آینده مطرح شده است، ادامه داد: بر اساس گزارشات سازمان بهداشت جهانی تا سال 2030 افسردگی بزرگترین بار بهداشتی را برای جوامع به خود اختصاص خواهد داد. البته در حال حاضر میگویند این اتفاق تا سال 2020 رخ خواهد داد. 15 تا 20 درصد افراد به افسردگی مبتلا هستند این دکترای روانشناسی عمومی تصریح کرد: آمارها نشان میدهد که در گروه بزرگسالان 15 تا 20 درصد افراد به اختلال افسردگی مبتلا هستند. این آمار در ایران 7.7 درصد است؛ بنابراین شیوع اختلال افسردگی بالا است. نکته‌ای که در این اختلال وجود دارد تفاوت‌های جنسیتی است؛ در تمام دنیا شیوع افسردگی در زنان بیشتر از مردان است. بر اساس تحقیقاتی که بر روی بیشترین بیماریهای زنان و مردان انجام شده است در مردان حوادث عمدی و غیر عمدی و برای زنان اختلالات روانی و در صدر آنها اختلالات روانی افسردگی، با شیوع 26 درصد رتبه اول را به خود اختصاص داده‌اند. میردورقی با تأکید بر اینکه نباید به افسردگی تکاملی نگاه کنیم، گفت: عواملی که برای افسردگی مطرح شده است، عوامل فرهنگی، اجتماعی، محیطی، بیولوژی و... هستند. در عوامل اجتماعی هم تبعیضها، کنترلگریها و اینکه زنان در بعضی مواقع بر زندگی کنترل ندارند، عنوان شده است. از بعد روانشناختی هم نوسانات هورمونی مهمترین دلیل برای افسردگی زنان است. وی تصریح کرد: زنان در دورانهای قاعدگی، بارداری و یانسی دائم با نوسانات هورمونی مواجه هستند. تحقیقات نشان میدهد هورمون‌ها تأثیر مستقیم بر مغز می‌گذارند. درست است که همه زنان نوسانات هورمونی را تجربه می‌کنند، اما تمام آنها خلق افسرده را تجربه نمی‌کنند. در نتیجه دلایلی در این زمینه تأثیرگذار هستند که میتواند اثر نوسانات هورمونی را تعدیل کند و ما افسردگی را به شکل جدی مشاهده نکنیم. این متخصص روانشناسی عمومی با اشاره به اینکه نوسانات هورمونی دورانهای قاعدگی، بارداری و یانسی منجر به سه نوع افسردگی در زنان میشود، افزود: این نوسانات هورمونی میتواند شیوع بیشتر افسردگی در زنان را توجیه کند؛ یعنی زنان علاوه بر افسردگی‌هایی که مردان دچار آنها میشوند، به دلیل نوسانات هورمونی افسردگیهای دیگری را هم تجربه میکنند. 80 تا 90 درصد زنان دچار سندروم پیشاز قاعدگی هستند. میردورقی در خصوص سندروم پیشاز قاعدگی و اختلال ملال عنوان کرد: سندروم پیشاز قاعدگی و اختلال ملال پیش از قاعدگی با یکدیگر تفاوت دارند؛ زنان هر ماه به دلیل قاعدگی، پر خاشگر، تحریک‌پذیر و... میشوند، اما این دلایل نشان‌دهنده اختلال ملال پیشاز قاعدگی نیست. 80 تا 90 درصد زنان قبل از قاعدگی علائمی در خود مشاهده میکنند که این علائم به آنها نشان میدهد، به دوره قاعدگی نزدیک میشوند. مشکل در خواب، تمرکز، تحریک‌پذیری، بیحوصلگی و... از جمله این نشانه‌ها هستند. به مجموعه این نشانه‌ها سندروم پیشاز قاعدگی گفته میشود. وی ادامه داد: سندروم پیشاز قاعدگی 7 تا 10 روز قبل از قاعدگی، یعنی زمانی که تخم‌گذاری انجام میشود، آغاز میشود. هنگامی که تخم‌گذاری صورت می‌گیرد، سطح استروژن کاهش پیدا میکند. در اثر افت استروژن علائم سندروم پیشاز قاعدگی خود را نشان میدهند. این عوامل با شروع دوره بعدی قاعدگی از بین می‌روند. گرچه 80 تا 90 درصد زنان سندروم پیشاز قاعدگی را تجربه میکنند، اما 3 تا 5 درصد زنانی که سندروم را تجربه میکنند، ممکن است علائمشان آنقدر شدید باشد که بتوانیم عنوان اختلال ملال پیشاز قاعدگی را روی آن بگذاریم. این دکترای روانشناسی عمومی گفت: اختلال ملال پیشاز قاعدگی باعث اختلال در عملکرد روزانه فرد میشود؛ به طور مثال فرد نمیتواند به سر کار یا سرکلاس برود و قادر نیست کارهای روزمره خود را انجام دهد. فرد باید این موضوع را در اکثر دوره‌های عادت ماهیانه در طول یک سال تجربه کند تا بتوانیم بگوییم او دچار اختلال ملال پیشاز قاعدگی است. به طور مثال اگر یک فرد دو بار در طول سال این موضوع را تجربه کند، دچار اختلال ملال بیش از قاعدگی نیست. میردورقی در خصوص راهکارهای درمان اختلال پیشاز قاعدگی بیان کرد: مصرف مکملها در این زمینه بسیار پیشنهاد شده است؛ تحقیقات نشان میدهد مصرف ویتامین E در دوران قاعدگی بسیار موثر است. ورزش منظم، مشاوره‌های گروهی که سطح استرس فرد را کاهش دهد و همچنین مصرف دارو برای کاهش درد جسمی پیشنهاد شده است. در مجموع اصلاح سبک زندگی، تغذیه و آرامش فرد در درمان اختلال پیشاز قاعدگی مؤثر هستند. 10 تا 20 درصد زنان دچار افسردگی پس از زایمان میشوند. وی در خصوص افسردگی پس از زایمان عنوان کرد: هر خانمی که دو روز بعد از زایمان گریه کند، مضطرب و تحریک‌پذیر باشد و... دچار افسردگی پس از زایمان نیست. آمارها نشان میدهد 60 تا 80 درصد خانمهایی که باردار هستند پس از زایمان اضطراب، نگرانی و گرفتگی خلق را تجربه میکنند؛ زیرا برنامه زندگی آنها به هم خورده و وظایفی بر دوش آنها ایجاد شده که در گذشته وجود نداشته است. این متخصص روانشناسی عمومی تصریح کرد: مجموعه علائمی که تحت عنوان گرفتگی خلق پس از زایمان عنوان میشوند باید تا دو هفته پس از زایمان تمام شوند. حمایت اطرافیان مهمترین عاملی است که باعث میشود عوامل گرفتگی خلق پس از زایمان ادامه پیدا نکنند. اطرافیان باید به فردی که در نگهداری از یک نوزاد تجربه ندارد، کمک کنند. اگر زنی که زایمان کرده در کنار مادری قرار بگیرد که او هم تازه زایمان انجام داده این موضوع آرامش را در فرد ایجاد میکند. میردورقی گفت: بر اساس یک تحقیق، زنانی که در زمستان زایمان دارند افسردگی پس از زایمان را کمتر تجربه میکنند. علت این موضوع به حمایت اطرافیان برمیگردد؛ زیرا در زمستان روزها کوتاه است و اعضای خانواده که بیرون از خانه هستند، زودتر از همیشه به خانه می‌آیند و دور هم جمع میشوند؛ بنابراین خانمی که زایمان کرده کمتر در خانه تنها میماند. حمایت و حضور اطرافیان در اینکه فرد زودتر به روال عادی زندگی برگردد، بسیار موثر است. وی با اشاره اینکه 10 تا 20 درصد افراد علائم گرفتگی خلق پس از زایمان را بیش از دو هفته و تا یک سال تجربه میکنند، افزود: تشخیص افسردگی پس از زایمان از دو هفته به بعد تا یک سال است. اگر علائم گرفتگی خلق پس از زایمان به اضافه علائمی همچون احساس گناه، اینکه ممکن است فرد به نوزاد خود آسیب برساند، تمرکز نداشتن، بیاشتهایی و... ادامه پیدا کند، نشان میدهد فرد دچار افسردگی پس از زایمان شده است. در افسردگی پس از زایمان هم همچون اختلال ملال پیش از قاعدگی، نوسانات هورمونی و عوامل محیطی مطرح هستند. این متخصص روانشناسی عمومی خاطر نشان کرد: گرفتگی خلق پس از زایمان تا حدی زیادی طبیعی است اما مشکلات مالی، مشکلاتی که زن با همسر خود دارد، سابقه مشکلات شدید در دوران کودکی همچون تجاوزها و... در ایجاد افسردگی پس از زایمان موثر هستند؛ همچنین افرادی که سندروم پیشاز قاعدگی را تجربه کرده‌اند، مستعد افسردگی پس از زایمان هستند. وی در خصوص پیشگیری از افسردگی پس از زایمان عنوان کرد: در اینجا مساله آموزش خانم و همسر او بسیار تأثیرگذار است. آنها باید از تغییرات فیزیولوژیک زن به هنگام بارداری آگاه باشند. افراد در بسیاری از موارد به دلیل ترس از آسیب رسیدن به جنین رابطه جنسی در دوران بارداری را کنار می‌گذارند، در حالی که میتوان از طریق آموزشهایی که داده میشود، این رابطه را در هنگام بارداری هم برقرار کرد. باید آموزشهایی به آقایان داده شود که آنها نسبت به علائم تهوع و... خانم بی تفاوت نباشند و او را درک کنند. همچنین باید در خانه آرامش روحی و آسایش وجود داشته باشد. میردورقی گفت: اگر افسردگی پس از زایمان بسیار شدید بود، فرد باید به روانپزشک مراجعه و دارو مصرف کند. در صورت شدید نبودن افسردگی پس از زایمان، فرد میتواند به مشاور مراجعه

کند. صحبت کردن میتواند موجب تسکین شود. در موارد شدید افسردگی پس از زایمان هم مشاوره در کنار مصرف داروهای روانپزشکی توصیه میشود. گرگرفتگی مهمترین مشکل دوران یائسگی این دکترای روانشناسی عمومی در خصوص افسردگی دوران یائسگی عنوان کرد: یائسگی دوره‌ای است که همیشه بوده و خواهد بود. قدرت باروری زنان از 40 سالگی تا 60 سالگی به دلیل کاهش استروژن به ناباروری تبدیل شده و قاعدگی آنها قطع میشود. قطع شدن دوران قاعدگی هم به صورت یکباره نیست و معمولاً تدریجی اتفاق میافتد. به طور مثال، در ابتدا دوره عادت ماهانه نامنظم و سپس قطع میشود. میردورقی با بیان اینکه قطع شدن عادت ماهیانه مشکلات جسمی خاصی را برای زنان ایجاد میکند که مهمترین آنها گرگرفتگی شدید است، تصریح کرد: این گرگرفتگی باعث اختلال در خواب شبانه میشود. مشکلات قلبی و عروقی، پوکی استخوان، کاهش میل جنسی و... از دیگر مشکلاتی است که در دوران یائسگی به وجود میآید. این مشکلات جسمی که پیامد یائسگی هستند باعث میشود فرد از نظر روانی هم درگیر شود. به طور مثال، فرد احساس میکند او دیگر تمام شده است، میل جنسی ندارد و آن خانم فعالی که در گذشته بوده، نیست. این متخصص روانشناسی عمومی خاطرنشان کرد: عده‌ای از زنان و نه تمام آنها، افسردگی، غمگینی و خلق منفی را در دوران یائسگی تجربه میکنند. در اینجا هم عوامل دیگری در افسردگی دوران یائسگی دخیل هستند؛ به طور مثال خانمی که یائسه شده است همسر او هم فوت کرده، همچنین فرزندان او در خانه نیستند و او سندروم آشیانه خالی را تجربه میکند و از طرفی در فرهنگ محدودکننده‌های قرار دارد که میگوید زن دیگر از 50 سالگی نباید هر رفتاری داشته باشد، هر رنگ لباسی بپوشد و... تمام این عوامل دستبهدست هم میدهند که افسردگی دوران یائسگی بیشتر ایجاد شود. مصرف ویتامین D افسردگی دوران یائسگی را کاهش میدهد. میردورقی در خصوص راهکارهای کاهش افسردگی دوران یائسگی گفت: مصرف ویتامین E و D در این زمینه پیشنهاد شده است. براساس یک تحقیق خانمهایی که در دوران قبل از یائسگی در رژیم غذایی خود ویتامین D مصرف میکردند، در دوران یائسگی کمتر دچار افسردگی شده‌اند. کاهش مصرف شیرینی، قهوه و شکلات به این دلیل که کاهشدهنده استروژن هستند، به زنان میانسال توصیه شده است. مصرف داروهای گیاهی میتواند به افزایش استروژن کمک کند. در پایان هم درمانهای هورمونی پیشنهاد میشود که استروژن را افزایش دهند. منبع: خبرگزاری ایسنا