

افسردگی فصلی چگونه به وجود می آید؟

Page | 1

افسردگی فصلی (Seasonal Affective Disorder) نوعی اختلال در خلق و خوی فرد است که تقریباً شبیه همان افسردگی (depression) است، با این تفاوت که افسردگی فصلی تنها در برخی فصول سال رخ می‌دهد و با تغییر فصل برطرف می‌شود. این نوع افسردگی به‌طور معمول در اواخر پاییز و اوایل زمستان شروع می‌شود و با فرا رسیدن فصل بهار و تابستان از بین می‌رود. البته افسردگی فصلی در ماه‌های تابستانی نیز ممکن است رخ بدهد، اما شیوع آن کمتر از ماه‌های زمستانی است.

علائم و نشانه‌های افسردگی فصلی

این نوع افسردگی معمولاً به‌عنوان اختلالی جداگانه از انواع دیگر افسردگی در نظر گرفته نمی‌شود. افسردگی فصلی، مدلی از افسردگی است که در فصول خاصی عود می‌کند و در واقع الگویی تکرار شونده را نمایش می‌دهد. برای تشخیص افسردگی فصلی، افراد باید حداقل به مدت ۲ سال نشانه‌های کامل افسردگی غیر فصلی را در فصل‌های خاصی (زمستان یا تابستان) در خود مشاهده کنند، به طوری که این نشانه‌ها فقط در آن فصول تکرار شوند.

بسیاری از ما نشانه‌های افسردگی را می‌شناسیم. البته هر تغییری در خلق و خو به‌عنوان افسردگی قلمداد نمی‌شود،

اما به طور کلی نشانه‌های زیر در افراد افسرده مشاهده می‌شوند:

- ✓ احساس ناراحتی و بی‌حوصلگی می‌کنند؛
- ✓ احساس می‌کنند ناامید یا بی‌ارزش هستند؛
- ✓ انرژی جسمانی‌شان کاهش می‌یابد؛
- ✓ علاقه و اشتیاق‌شان را نسبت به فعالیت‌هایی که قبلاً مورد علاقه‌شان بوده است، از دست می‌دهند؛
- ✓ خواب راحت ندارند؛
- ✓ اشتها و وزن بدن‌شان دستخوش تغییرات می‌شود؛
- ✓ احساس تنبلی یا آشفتگی می‌کنند؛
- ✓ به‌سختی می‌توانند روی چیزی تمرکز کنند؛
- ✓ به‌طور مکرر به مرگ یا خودکشی فکر می‌کنند.
- ✓ حتماً بخوانید: جلوگیری از افسردگی با ۵ راهکار طبیعی و بدون استفاده از دارو
- ✓ نشانه‌های افسردگی فصلی در ماه‌های زمستانی

اگر نشانه‌های افسردگی فصلی را با افسردگی غیرفصلی مقایسه کنید، می‌بینید که تقریباً همان نشانه‌ها در هر دو وجود دارند.

افرادی که در ماه‌های زمستانی دچار افسردگی می‌شوند، اغلب نشانه‌های زیر را دارند:

- ✓ کاهش انرژی بدن؛
- ✓ زیاد خوابیدن؛
- ✓ پرخوری؛
- ✓ افزایش وزن؛
- ✓ اشتیاق شدید به مصرف کربوهیدرات (ماکارونی، ذرت، نوشابه و نظایر آنها)؛
- ✓ کناره‌گیری از اجتماع.

نشانه‌های افسردگی فصلی در ماه‌های تابستانی (که شیوع کمتری دارد):

✓ کاهش اشتها که با کاهش وزن همراه است؛

✓ بی‌خوابی؛

✓ آشفتگی؛

✓ بی‌قراری؛

✓ اضطراب و پریشانی؛

✓ رفتار خشونت‌آمیز.

عوامل و ویژگی‌هایی که ممکن است خطر ابتلا به افسردگی فصلی را افزایش بدهند

✚ جنسیت: زنان چهار برابر بیشتر از مردان دچار افسردگی فصلی می‌شوند.

✚ عوامل جغرافیایی: افرادی که در فاصله‌ی دورتری از خط استوا زندگی می‌کنند، بیشتر از سایرین در معرض خطر ابتلا به افسردگی فصلی هستند. به‌عنوان مثال، تعداد مبتلایان به افسردگی فصلی در فلوریدا نسبت به انگلستان یا آلاسکا ۱ به ۹ است.

✚ سابقه‌ی خانوادگی: افرادی که در خانواده‌شان سابقه‌ی ابتلا به هر نوع افسردگی وجود دارد، بیشتر از سایرین در معرض خطر ابتلا به افسردگی فصلی قرار دارند.

✚ داشتن افسردگی یا اختلال دوقطبی: کسانی که به افسردگی یا اختلال دوقطبی مبتلا هستند، به‌راحتی در معرض افسردگی فصلی نیز قرار می‌گیرند. در این حالت، علائم افسردگی در فصول خاصی تشدید می‌شود.

✚ سن و سال: احتمال ابتلا به افسردگی فصلی در جوانان نسبت به سالمندان بیشتر است. این اختلال حتی در کودکان و نوجوانان نیز گزارش شده است.

علل افسردگی فصلی

دلایل افسردگی فصلی تقریباً ناشناخته است. با این حال، پژوهش‌هایی در این زمینه انجام شده است که سرخ‌هایی زیست‌شناختی از این اختلال به دست می‌دهد.

افرادی که به افسردگی فصلی مبتلا هستند، ممکن است برای تنظیم سروتونین در بدن مشکل داشته باشند. سروتونین یکی از انتقال‌دهنده‌های عصبی مهم است که در تنظیم خلق‌وخوی فرد دخالت دارد. یک مطالعه نشان داد مقدار پروتئین انتقال‌دهنده‌ی سروتونین در بدن افراد مبتلا به افسردگی فصلی، در ماه‌های زمستان ۵ درصد بیشتر از ماه‌های تابستان است. افزایش پروتئین انتقال‌دهنده‌ی سروتونین، سبب کاهش سروتونین در سیناپس‌ها و در نتیجه بروز افسردگی می‌شود.

بدن افراد مبتلا به افسردگی فصلی ممکن است بیش از حد هورمون ملاتونین ترشح کند. ملاتونین خواب را تنظیم می‌کند و تولید آن در تاریکی افزایش می‌یابد. از آنجا که شب‌ها در زمستان طولانی‌تر هستند، ملاتونین بیشتری در بدن تولید می‌شود که به خواب‌آلودگی و بی‌حالی می‌انجامد. به همین دلیل است که معمولاً افراد مبتلا به افسردگی فصلی، خواب‌آلود و کسل هستند.

افراد مبتلا به افسردگی فصلی با کمبود ویتامین D نیز مواجه هستند. این ویتامین، نقش مهمی در فعالیت سروتونین ایفا می‌کند. بنابراین کمبود ویتامین D ممکن است با علائم بالینی قابل توجهی از افسردگی فصلی در ارتباط باشد.

درمان افسردگی فصلی

برای درمان افسردگی فصلی چهار نوع درمان مهم وجود دارد:

- ✓ دارودرمانی؛
- ✓ نوردرمانی؛
- ✓ روان‌درمانی؛
- ✓ مصرف مکمل ویتامین D.

این درمان‌ها ممکن است گاهی به تنهایی انجام شوند یا ترکیبی از آنها مورد استفاده قرار بگیرد.

۱. دارودرمانی

داروهایی موسوم به بازدارنده‌های بازجذب سروتونین (SSRI) که برای درمان افسردگی به‌کار می‌روند، در درمان افسردگی فصلی نیز مؤثر هستند. سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) به‌جز این داروها، داروی بوپروپیون (bupropion) را نیز برای درمان این نوع افسردگی تأیید می‌کند. با این حال، به یاد داشته باشید هرگز، هرگز بدون مشورت با پزشک از این داروها یا هیچ داروی دیگری استفاده نکنید. همانند دیگر داروها، این بازدارنده‌ها نیز عوارض جانبی خطرآفرینی دارند. پزشک شما با توجه به شرایطتان، داروی مناسب را برای‌تان تجویز خواهد کرد.

۲. نوردرمانی

از دهه‌ی هشتاد میلادی تاکنون، نوردرمانی به‌عنوان درمان اصلی افسردگی فصلی به‌کار رفته است. این نوع درمان به این صورت است که فرد برای جبران نور آفتاب (که در ماه‌های پاییز و زمستان کاهش می‌یابد)، در معرض جعبه‌ی نور مصنوعی درخشانی قرار می‌گیرد. این فرد باید هر روز به‌مدت ۲۰ تا ۶۰ دقیقه در مقابل این نور بنشیند و از ۱۰،۰۰۰ واحد نور فلورسنت سفید که از این جعبه‌های نورانی ساطع می‌شود، بهره‌مند شود. با این کار، علائم افسردگی فصلی به‌طور قابل توجهی بهبود می‌یابند. این جعبه‌های نورانی به‌طور معمول فیلترهایی برای جدا کردن اشعه‌ی فرابنفش دارند و نور آنها ۲۰ برابر بیشتر از نور عادی محیط داخلی منزل است. این کار باید از اوایل پاییز تا اوایل فصل بهار تقریباً هر روز انجام شود.

۳. روان‌درمانی

رفتار درمانی شناختی (CBT)، نوعی روان‌درمانی است که در بهبود افسردگی فصلی مؤثر است. این نوع درمان بر روش‌های رفتار درمانی شناختی، مانند شناسایی افکار منفی و جایگزین کردن آنها با افکار مثبت متکی است. در کنار این روش، شیوه‌ای که به آن فعال‌سازی رفتاری گفته می‌شود نیز به‌کار می‌رود. هدف از فعال‌سازی رفتاری این است که به فرد کمک کند فعالیت‌هایی را که برایش جذاب و لذت‌بخش هستند، شناسایی کند. به این ترتیب فرد می‌تواند روزهای زمستانی را به‌راحتی بگذراند.

۴. مصرف مکمل ویتامین D

در حال حاضر، مصرف مکمل ویتامین D به‌عنوان یک درمان مؤثر برای افسردگی فصلی در نظر گرفته نشده است. دلیل مصرف این مکمل، این است که سطح اندازه‌گیری شده‌ی این ویتامین در افراد مبتلا به افسردگی فصلی، بسیار پایین بوده است. کمبود این ویتامین معمولاً به دلیل این است که در رژیم غذایی به اندازه‌ی کافی ویتامین D وجود ندارد یا اینکه فرد به اندازه‌ی کافی در معرض نور خورشید قرار نمی‌گیرد.

با این حال شواهد متناقضی در مورد تأثیر آن وجود دارد. در حالی که برخی مطالعات حاکی از آن است که مصرف مکمل ویتامین D به اندازه‌ی نوردرمانی مؤثر بوده است، برخی مطالعات دیگر نشان دادند که مصرف این ویتامین در بهبود افسردگی فصلی افراد هیچ تأثیری نداشته است.

مطالعات و پژوهش‌هایی در راستای پیشگیری، تشخیص و درمان این نوع افسردگی در دست انجام است. هدف این پژوهش‌ها، بررسی و مطالعه‌ی بیماران و پیگیری آنها طی دوره‌های آزمایشی به منظور یافتن داروها و روش‌های درمانی مؤثر است. امید است انجام این پژوهش‌ها به یافتن شیوه‌های مؤثرتری برای درمان افسردگی، از جمله افسردگی فصلی منجر شود.