



خلاصه کتاب روابط از دست رفته از جوهن هری

تهیه کنندگان:

اعظم طهماسبی

ریحانه طهماسبی

مریم مرادی

جوہن ہری

روابط از دست رفتہ



علل اصلے افسردگے
واضطراب
راہکارہای غیرمنتظرہ

مہدی قراچہ داغی

معرفی نویسنده:

جوهرن هری نویسنده و روزنامه‌نگار بریتانیایی است وی در اسکاتلند متولد شده و از دوران کودکی در لندن زندگی کرده است. در کالج کینگ کمبریج علوم سیاسی و اجتماعی خوانده و برنده جایزه مفسر فرهنگی سال و مفسر محیط زیست سال شده است.

هری برای نشریاتی از جمله independent و huffington نوشته است و کتاب‌هایی با موضوع افسردگی و جنگ با مواد مخدر نوشته است. وی همچنین در مورد موضوعات اضطراب، افسردگی و اعتیاد سخنرانی‌های TED انجام داده است.

جوهرن هری سالیان دراز با بیماری افسردگی درگیر بوده و این کتاب را با تحقیقات برای پیدا کردن پاسخی به درد و رنج خویش نوشته است.

مقدمه

۱۸ ساله بودم که اولین داروی ضد افسردگی را بلعیدم. صبح آن روز به دیدن پزشکم رفته بودم. سعی کردم توضیح بدهم آیا به یادم هست زمانی را که مجبور نبودم با گریه و اشک، ناراحتی را از دلم بیرون بریزم؟ از وقتی کودک کم سال بودم، در مدرسه، کالج، خانه و با دوستانم، اغلب مجبور می‌شدم از سایرین فاصله بگیرم و گریه کنم، گریه به تمام معنا! و وقتی هم اشکی در کار نبود بی‌قرار و در حالت تشویش به سر می‌بردم. بعد خودم را سرزنش می‌کردم: "همه‌اش ذهنی است بر آن غلبه که اینقدر ضعیف نباش."

لحظه پیش از ورود به مطب، احساس کردم در ساحلی در بارسلونا هستم، در حالی که امواج مرا می‌شستند و من گریه می‌کردم. ناگهان توضیحی به ذهنم رسید: من افسرده‌ام. مشکل ذهنی ندارم. ناخشنود نیستم، ضعیف نیستم؛ افسرده‌ام. دور از ذهن و عجیب به نظر می‌رسد اما آنچه در آن لحظه تجربه کردم، شادی بود. توضیحاتی در این زمینه شنیده بودم. این یک مشکل پزشکی است مانند دیابت، مانند سندروم روده تحریک پذیر. در این لحظه راه درمانی برای افسردگی پیدا کردم: قرص‌های ضد افسردگی. دکتر به من توضیح داد که چرا چنین احساسی دارم، بعضی‌ها از دوران کودکی با کمبود سروتونین روبه‌رو هستند و این آنها را افسرده می‌کند. او گفت که افسردگی یک بیماری مغزی است و راه درمانش مصرف داروهایی است که سروتونین را افزایش می‌دهند. بعد به مدت ۱۳ سال دکترها برایم نسخه نوشتن و این داروها را تجویز کردند. چند هفته بعد به دانشگاه رفتم. مجهز به داروهای شیمیایی، مشکلی احساس نمی‌کردم. البته مصرف دارو عوارض جانبی داشت و منم به شدت زیاد شد و گاه به طور غیر مترقبه عرق می‌کردم. اما این در مقابل افسرده بودن هیچ بود و خوب توجه کنید که من همه کاری را می‌توانستم انجام دهم. در عرض چند ماه، کم‌کم متوجه شدم که گاهی اندوهگین می‌شوم. به سراغ دکتر رفتم و ما پذیرفتیم که باید بیشتر قرص بخورم. البته این روند ادامه داشت و قرص‌ها افزایش پیدا می‌کردند و قوی‌تر می‌شدند. عوارض آنها افزایش پیدا می‌کرد. به همه می‌گفتم افسردگی یک بیماری مغزی است و داروها راه درمان آن هستند.

بعدها شنیدم افسردگی دلیل دیگری هم دارد. این را در کتاب‌ها خواندم که می‌گفتند افسردگی و اضطراب در ذات شما هست، حالت ژنتیکی دارد. میدانستم قبل از اینکه به دنیا بیایم مادرم با افسردگی و اضطراب شدید روبرو بود و این افسردگی و اضطراب ادامه دار شد. در واقع این بیماری در خانواده ما موروثی بود.

سالها بعد از آنکه شروع به خوردن دارو کردم، در مطب روان‌درمانگر نشسته بودم. او گفت: «خیلی عجیب است اما فکر می‌کنم هنوز افسرده هستید، شما بخش قابل ملاحظه‌ای از ساعات روز و شب را درگیری احساسی

دارید.» سال‌های بعد، او می‌گفت حرف من مبنی بر اینکه مصرف داروی بیشتر حالم را بهتر میکند، بی پایه و اساس است، من روحیه‌ی افسرده دارم و مشوش هستم. هر چه داروی بیشتری مصرف می‌کردم، اندوه آنرا بی‌خاصیت‌تر می‌کرد. البته قرص‌ها اندکی حال مرا بهتر می‌کردند اما کمی که می‌گذشت، اندوه و غم دوباره حاکم می‌شدند. به این نتیجه رسیدم که هر کاری بکنم بی‌نتیجه است این اضطراب پایان ناپذیر است.

و سرانجام به این نتیجه رسیدم که دیگر نمی‌توانم تحمل کنم. از این رو در یک سال با صدها نفر از دانشمندان بگیرید تا بیماران اعصاب گفتگو کردم. با بیش از ۲۰۰ نفر مصاحبه کردم، با برخی از مشهورترین دانشمندان جهان حرف زدم. از هند تا برلین، از شهرهای برزیل تا بالتیمور.

مایلم در شروع کتاب به دو نکته اشاره کنم. پزشک معالج هم گفت که من با دو بیماری افسردگی و اضطراب‌ها در روبرو هستم. در مدت سه یازده سالی که روان‌درمانی می‌کردم این دو بیماری را متفاوت به من معرفی کرده بودند. اما در بررسی‌هایم به موضوعی غریب برخورد کردم. هر آنچه زمینه‌ساز افسردگی است. در واقع زمینه‌ساز اضطراب هم هست. اضطراب و افسردگی با هم بالا و پایین می‌روند.

وقتی به بررسی‌های من سبب افسردگی و اضطراب پرداختم، به نکته‌ی دومی برخوردم. در گذشته وقتی درباره افسردگی و اضطراب حرف می‌زدم می‌گفتم من درباره خوشبختی و خوشنودی صحبت نمی‌کنم. ناخشنودی و افسردگی دو چیز کاملاً متفاوت هستند. چیزی از این مضحک‌تر نیست که به یک افسرده بگوییم لبخند بزن.

اما وقتی بررسی کردم به نکته‌ای برخوردم که نمی‌توان آن را نادیده گرفت. آنچه اشخاص را افسرده و مضطرب می‌کند، زمینه‌ساز ناخشنودی می‌شود. به نظر می‌رسد که میان خشنودی و افسردگی یک پیوستار وجود دارد. اینها هنوز با هم تفاوت فراوانی دارند. اما اینها با هم در ارتباط‌اند.

من درباره افسردگی دو باور مختلف داشتم. در ۱۸ سال اول زندگی‌ام فکر می‌کردم افسردگی یک موضوع ذهنی است، واقعی نیست، خیال و تصور است، یک نقطه ضعف است. بعد به مدت ۱۳ سال فکر کردم موضوع باز هم ذهنی است اما به شکلی دیگر، افسردگی ناشی از عملکرد بد مغز است. اما دانستم که هیچ کدام درست نیستند. علت افسردگی و اضطراب ذهنی نیست. موضوع بر سر این است که ما چگونه زندگی می‌کنیم. دانستن افسردگی و اضطراب‌ها دلیل اصلی دارند. دانستم که ضد افسردگی انتظارم را می‌کشد. اما این با آن ضد افسردگی‌های شیمیایی متفاوت است که تاکنون خیر چندانی از آنها ندیده‌ایم. اینها چیزی نیستند که بتوانید آنها را خریداری کنید و ببلعید. اما می‌توانند از بین برنده رنج و تألم شما باشند.

بخش ۱

شکاف در حکایت کهنه

فصل ۱

عصای جادو

دکتر جان هیگارت شاهد پدیده‌ای فوق العاده در دنیای غرب بود. شرکت آمریکایی مشهور الیشا پرکینز سال‌ها قبل اعلام کرده بود که راه حلی برای انواع دردها را شناسایی کرده است. با وسیله‌ای که نامش را تراکتور گذاشته بودند به خانه شما یا به بیمارستان شما می‌آمدند و به وسیله آن بیماری را از جسم شما دور می‌کردند. احساس گرما می‌کردید، حتی احساس می‌کردید از شدت حرارت دارید می‌سوزید ولی وقتی این روش به انتها می‌رسید موثر واقع می‌گشت. چیزی که دکتر هیگارت نمی‌دانست این بود که چگونه این اتفاق می‌افتاد. از این رو جان تصمیم گرفت امتحانی بکند. در بیمارستان عمومی باس، قطعه چوب بلندی را در یک فلز جاسازی کرد و مدعی شد که یک تراکتور کاذب ساخته است به دیدار پنج تن از بیمارانش در بیمارستان رفت. این بیماران از شدت درد مزمن قدرت حرک خود را از دست داده بودند. او مدعی شد که حالا یکی از آن عصاهای جادویی و مشهور پرکینز را در اختیار دارد که ممکن است به آنها کمک کند. با این حساب با حضور ۵ دکتر سرشناس به عنوان شاهد، عصای جادویی را روی بیماران حرکت داد. بعد گزارش کرد که ۴ تن از بیماران مدعی بودند که ناراحتی‌شان به کلی محو شده است. همه گفتند که به شکل شگفت انگیزی بیماری خود را از دست دادند. اما نکته اینجاست که این بهبود پدیده نبود. آنها دوباره معلول شدند. قضیه از چه قرار بود؟

برای نوشتن این کتاب مقالات و کتاب‌های مختلفی درباره افسردگی خواندم. به این نتیجه رسیدم که هیچ کس نمی‌داند این داروها چه اثری بر جا می‌گذارند. دانشمندان نظر واحدی در این باره ندارند.

در دهه ۱۹۹۰ ایلروینگ کرش در مطب خود به بیماران گفت که باید داروی ضد افسردگی بخورند. افسردگی ناشی از سروتونین کم بود و این داروها سطح سروتونین را افزایش می‌دادند. او متوجه شده بود که با دادن دارو به بیمار، در واقع به دو چیز می‌دهید. به او دارو می‌دهید که روی بدنش تاثیر می‌گذارد دیگر اینکه به او حکایتی می‌دهید که می‌گوید این روش درمانی چگونه موثر واقع می‌شود. او به شکل حیرت انگیزی به این نتیجه رسید داستانی که شما می‌گویید، به اندازه دارو موثر است. این را تاثیر پلاسیبو نام دادند و در دو قرن که از آن می‌گذرد

هنوز اثرات خود را حفظ کرده است. آن‌ها نه تنها می‌توانند روی احساس ما تاثیر بگذارند بلکه می‌توانند روی جسم ما تاثیر فراوان به جای گذارد.

ایروینگ به همراه یکی از دانشجویانش به نام گای داروهای ضد افسردگی و پلاسیبو را با هم مقایسه کردند. افراد را به سه گروه تقسیم کردند. به یک گروه داروهای ضد افسردگی دادند و به گروهی دیگر پلاسیبو و گروهی دیگر را بدون دارو مورد مطالعه قرار دادند.

برای این مطالعه اول، همه کسانی را که به هر صورت بهتر شده‌اند کنار می‌گذارید. بعد همه کسانی را که پلاسیبو مصرف کرده‌اند و حالشان بهتر شده تفریق میکنید. آنچه باقی می‌ماند تاثیر واقعی داروست. اما وقتی ارقام بررسی‌های علمی روی داروهای ضد افسردگی را با هم جمع بندی کردند، آنچه به دست آمد حیرت انگیز بود. اعداد و ارقام نشان دادند ۲۵ درصد تاثیرات ضد افسردگی ناشی از بهبود طبیعی بودن، ۵۰ درصد ناشی از داستان‌هایی بود که شما به آنها گفته بودید و فقط ۲۵ درصد ناشی از تاثیرات شیمیایی بودند. آنها مطمئن بودند که جایی اشتباهی صورت گرفته است. اما نتوانستند اشتباهی پیدا کنند. اطلاعات خود را منتشر کردند تا دانشمندان دیگر نظرات خود را اعلام کنند.

در نتیجه روزی دانشمندی به نام توماس مور به او ایمیلی زد و توضیح داد که به شدت تحت تاثیر یافته‌های ایروینگ قرار گرفته است. او توضیح داد که تقریباً تمام مطالعات علمی که ایروینگ تا به حال به آن پرداخته بود اشکالی داشت. بخش اعظم بررسی‌ها درباره موثر واقع شدن داروها، توسط شرکت‌های بزرگ دارویی تامین مالی شده بود. شرکت‌های دارویی از این کار خود سود می‌بردند. آزمایشات خود را به طور سریع انجام می‌دهند و بعد نتایجی را به مردم اعلام می‌کنند که به شکلی به سود خودشان باشد. و به این کار اصطلاحاً ارباب انتشار می‌گویند. بسیاری از آنچه اطلاع رسانی می‌شود حالت انتخابی دارد و یافته‌های منفی هرگز منتشر نمی‌شود.

برای آنکه اطلاعات کامل داروها را به دست آورند به قانون آزادی اطلاعات مراجعه کردند. اطلاعات داروها را از (اف دی ای) به دست آوردند. آنها بی‌درنگ متوجه شدند که شرکت‌های دارویی سال‌هاست تحقیقات خود را به شکل انتخابی منتشر می‌کنند برای نمونه در یک آزمون روی پروزاک، این دارو را به ۲۴۵ نفر دادند اما شرکت تولیدکننده فقط اطلاعات مربوط به ۲۷ نفر را منتشر ساخت و آنها کسانی بودند که به نظر می‌رسید دارو حالشان را بهتر می‌کند. داده‌های آماری مطلب دیگری را هم روشن کردند. عوارض جانبی داروها، بر عکس کاملاً حقیقی بودند. اما وقتی نوبت به تاثیراتی می‌رسد که قرار است این داروها داشته باشند روی حال بد اغلب اشخاص تاثیر مطلوب بر جا نمی‌گذارد.

فصل ۲

بی تعادلی

وقتی اروین کراش متوجه شد که این داروهای تولید کننده سروتونین، آن تأثیری که باید داشته باشند را ندارند، تصمیم گرفت سوال اولیه‌تری را مطرح سازد. این که چه مدرکی وجود دارد که افسردگی ناشی از بی تعادلی سروتونین، و یا هر ماده شیمیایی دیگر در مغز است؟

دکتر گری گرینبرگ می‌گوید: (کسی نمی‌دانست که سروتونین در مغز چه میکند. موضوع یک ساده‌سازی بیش از اندازه بود و با توجه به آنچه وجود داشت نمی‌توان گفت این مطلب به طرز درست ادا شده است.)

اما در دهه ۱۹۷۰ این فرضیه‌ها آزمایش شدند. دانشمندان به این نتیجه رسیدند که می‌توان با تجویز داروهای از میزان سروتونین کاست. اگر این نظریه درست بود یعنی سروتونین کم باید تولید افسردگی می‌کرد، بر اساس این قاعده اگر از میزان سروتونین کاسته می‌شد باید افسردگی بیشتر می‌شد. متخصصان این مورد را امتحان کردند. دارویی بیماران دادند از سروتونین آنها می‌کاست. اما بررسی‌ها نشان داد که افسردگی آنها بیشتر نشده است.

در مفصل‌ترین مطالعه درباره اثرات سروتونین روی انسان‌ها رابطه مستقیمی با افسردگی در آن پیدا نشد. دانشمندان نقش سروتونین را در شکل‌گیری افسردگی و اضطراب رد کردند تغییراتی در پژوهش‌های علمی به وجود آمد. آنها گفتند سروتونین کم نیست که تولید افسردگی و اضطراب می‌کند. بنابراین باید کمبود دیگری در کار باشد. هنوز فرض بر این بود که دلیل، یک بی‌تعادلی شیمیایی در مغز است. اگر یک ماده شیمیایی تولید اضطراب و افسردگی نکند باید عامل دیگری در کار باشد و وظیفه دانشمندان یافتن این ماده است. در تحقیقات متوجه شدم هیچ مدرکی وجود ندارد که افسرده‌ها و مضطرب‌ها با بی‌تعادلی شیمیایی روبرو باشند. در واقع این نظریه‌ای است که شرکت‌های دارویی می‌خواهند به خورد ما بدهند تا از این طریق داروهای خود را فروخته و به سود خود برسند. در واقع این داروها تأثیر پلاسیبو را دارند البته با عوارضی زیاد.

تحقیقات نشان می‌دهند که بین ۶۵ تا ۸۰ درصد کسانی که قرص می‌خورند دوباره افسرده می‌شوند. برایم مشخص شد اکثر کسانی که این داروها را مصرف می‌کنند، بعد از یک بهبود اولیه افسرده می‌شوند و یا مضطرب باقی می‌مانند. این داروها فقط برای اقلیتی از مردم تأثیر مطلوب دارد. اگر احساس می‌کنید این داروها به شما کمک می‌کند و جنبه‌های مثبت دارو از عوارض نامطلوب آن بیشتر است به مصرف ادامه دهید. اما غیرممکن

است بتوان گفت دارو برای اکثر بیماران افسرده و مضطرب به تنهایی کافی است. وضعیت بیماران باید شیوه زندگی خود را تغییر بدهند. اما من از خودم پرسیدم این تغییرات چه می توانند باشند؟

فصل ۳

استثنای اندوه (داغداری)

وقتی فهمیدم اضطراب و افسردگی ناشی از بی تعادلی شیمیایی نیست این موضوع مرا از تعادل خارج کرد. روزی شخصی به من گفت اگر به کسی بگویید که چرا افسرده است بزرگترین تغییر را در زندگی او ایجاد می کنید. تشخیص بیماری افسردگی باید بر اساس (دی-اس-ام) باشد که در حال حاضر در پنج جلد به چاپ می رسد و در حکم انجیلی است که همه روانپزشکان از آن استفاده می کنند. باید دست کم ۵ مورد از ۹ مورد اشاره شده در بیمار مصداق داشته باشد. برای مثال داشتن روحیه افسرده، عدم علاقه به لذت و شادی، یا احساس بی ارزش بودن.

اما وقتی روانپزشکان برای اولین بار خواستند از این فهرست استفاده کنند به نکته عجیبی پی بردند. تقریباً همه کسانی که در اثر سوگ اندوهگین هستند با نشانه های بالینی افسردگی همخوانی دارند. از این رو هر کسی که یکی از نزدیکان و عزیزانش را از دست داده باشد بیمار ذهنی محسوب می شود. این موضوع بس یاری از روانپزشکان را ناراحت کرد. از این رو تهیه کنندگان (دی-اس-ام) به مفهومی به استثنای سوگ توجه کردند. آنها گفتند اگر شما تنها به سبب یک از دست دادن افسرده شوید شما بیمار ذهنی نیستید. برای مثال پس از آنکه خواهر، مادر یا فرزندتان را از دست دادید تا یکسال این نشانه های افسردگی را احساس می کنید و اگر ناراحتی به بیش از یکسال امتداد پیدا کند شما بیمار روانی به حساب می آید ولی در چاپ های بعدی مطالب متحول شد. محدوده زمانی تغییر کرد و به سه ماه کاهش یافت و پس از آن به یک ماه و دو هفته تقلیل پیدا کرد.

اما وقتی این را قبول می کنید، سوالاتی برای تان مطرح می شود. چرا مرگ تنها حادثه ای است که وقتی اتفاق می افتد برایش استثنا قائل می شویم؟ چرا اگر همسران بعد از سی سال زندگی مشترک شما را رها کند غصه اش استثنا نباشد؟ چرا تألم ناشی از انجام دادن کاری که به مدت سی سال از آن متنفرید یک استثنا نباشد؟

به مدت ۱۳ سال مصرف داروهای ضد افسردگی هیچ دکتر از من نپرسید آیا دلیلی وجود دارد که مرا افسرده کرده باشد؟ پیام هایی که دکترها به ما می دهند ارتباط ما را با خودمان قطع میکنند. و این سبب می شود که رابطه ما با دیگران از هم گسسته شود.

به مدت چندین دهه در زمینه روانپزشکی تنشی وجود داشت. به مردم در مطب ضد و نقیض می گفتند. اول اینکه نشانه های بیماری با بی تعادلی شیمیایی در مغز رابطه دارد که باید به کمک دارو برطرف شود. و دیگر این

که ممکن است نشانه های افسردگی ناشی از اتفاق هولناکی در زندگی باشد. در این زمینه بی تعادلی شیمیایی مطرح نیست و نمی توان با دارو آن را برطرف کرد. و این خیلی ها را بی قرار می کرد .

بعدها وقتی با چند نفر انسان افسرده مصاحبه کردم از خود پرسیدم: آیا ممکن است افسردگی نوعی سوگ باشد؟ شاید این اندوهی برای پیوندی باشد که ما آن را از دست داده ایم و با این حال هنوز به آن احتیاج داریم .

فصل ۴

اولین پرچم روی ماه

جورج براون، انسان شناس ۷۰ ساله به من گفت که در قدیم افسرده شدن اسباب شرمساری بود کسی صدایش را در نمی آورد. این برای او اسباب حیرت بود. او در اوایل دهه ۱۹۹۰ به یک محله کارگر نشین لندن مراجعه کرد او می خواست از این راز سر در بیاورد که چرا بسیاری از مردم افسرده می شود و چه عاملی سبب افسردگی شدید می شود؟

از طریق خدمات روانپزشکی محلی یک پروژه تحقیقاتی بی سابقه را دنبال کرد. برنامه این بود که او و گروهش روی دو دسته از زنان بررسی کنند. گروه اول زنانی بودند که روانپزشکان آنها را افسرده تشخیص داده بودند. تعدادشان به ۱۱۴ نفر می رسید. وظیفه گروه این بود که با این زنان مصاحبه مفصل انجام دهند و درباره آنها واقعیت هایی را به دست بیاورند. به ویژه گروه می خواست بداند که سال قبل برای این زنان چه اتفاقی افتاده است. همزمان گروه دیگری را انتخاب کردند که تعدادشان به ۳۴۴ زن طبیعی در محله کمپرول می رسید. با سطح درآمدی مشابه با گروه اول، البته زنان گروه دوم افسرده تشخیص داده نشده بودند. هدف این بود که مشخص شود در سال قبل چه حوادث مثبت یا منفی برایشان اتفاق افتاده است. اولین نکته ای که آنها می خواستند درباره این زنان بدانند این بود که آیا ضایعه فوت کسی را تحمل کرده اند؟ آیا یک حادثه منفی شدید در سال قبل از افسرده شدن آنها اتفاق افتاده است؟

جورج و گروهش از جمله یک روان درمانگر به نام تیریل هریس به خلنه همه ی این زن ها رفتند با آنها مفصل صحبت کردند تا آنها را بهتر بشناسند. آنها به موضوعاتی توجه کردند که می تواند روی سلامت ذهن و روان اشخاص تاثیر بگذارد و این موضوعات را به دو دسته تقسیم کردند. دسته اول را مشکلات نام دادند و آن را یک مسئله ادامه دار مزمن تعریف کردند. می توانست ازدواج بد، زندگی در یک خانه مسکونی نامناسب یا اجبار برای اسباب کشی به محل های یا شهری دیگر باشد. دسته دوم به نقطه مقابل این شرایط نظر داشت. (ثبات برقرارکننده ها) که به نظر می رسید می توانند اشخاص را از یأس و درماندگی نجات دهند. پژوهشگران در این زمینه به تعداد دوستانی که زنان داشتند و یا اینکه تا چه اندازه به رابطه آنها با شرکای زندگیشان کمک می کرد توجه می نمودند. این بررسی ها نشان می داد ۲۰ درصد زنانی که به افسردگی مبتلا نشده بودند سال قبل با یک مشکل جدی روبرو بودند اما در جمع کسانی که افسرده شده بودند ۶۸ درصد یک مشکل منفی را تجربه کرده بودند. این ثابت میکرد که حوادث منفی زندگی می توانند منجر به افسردگی شوند. اما این تنها نخستین یافته

آنها بود. زنان افسرده سه برابر زنان غیر افسرده در سال قبل از افسرده شدنشان، تجربیات منفی و پر استرس داشتند. فقط حادثه بد نبود که منجر به افسردگی می‌شد. افسردگی به علت استرس هم بود. اگر کسی در زندگی تجربه مثبت می‌داشت از امکان اطلاع او به افسردگی کاسته می‌شد. داشتن دوست خوب و همسر حمایتگر هم تا حدود زیادی از امکان ابتلای شخص به افسردگی می‌کاست. با این حساب متوجه شدند که دو عامل به احتمال افسرده شدن می‌افزود اول، یک حادثه منفی و استرس‌های طولانی مدت و دوم، نداشتن احساس امنیت خاطر.

اما نتایج زمانی وخیم‌تر شدند که این عوامل روی هم رفتند وقتی چند عامل منفی روی هم انباشته شدن نتایج مصیبت‌بار شدند. برای مثال اگر دوستی نداشتید و همسر حمایتگری هم در کار نبود یک حادثه منفی جدی امکان افسرده شدن را به ۷۵ درصد افزایش می‌داد. جورج انتظار چنین تاثیرگذاری شدیدی را نداشت. نتیجه کار این بود که معلوم شد افسردگی صرفاً ناشی از یک ضایعه مغزی نیست. بلکه افسردگی به حوادث زندگی بستگی دارد.

در فرهنگمان به ما می‌گویند که افسردگی نهایت غیرمنطقی بودن است. اما برعکس جورج و تیریل به این نتیجه رسیدند که افسردگی بالینی پاسخ قابل درک به ناراحتی و دشواری است. آنها در بررسی‌های خود به این نتیجه رسیدند که زندگی در فقر می‌تواند زمینه‌ساز افسردگی باشد اما نمیشد گفت که فقر افسردگی را سبب می‌شود. فقر زده‌ها از آن رو برای افسرده شدن آمادگی بیشتری داشتند که در زمان طولانی استرس زده بودند برایشان حوادث منفی بیشتر اتفاق می‌افتاد اما دلایل اصلی برای همه یکسان بود. از ثروتمندان گرفته تا فقرا و طبقه متوسط. وقتی در معرض استرس قرار می‌گیریم همه‌مان امید از دست می‌دهیم، وقتی اتفاق وحشتناکی در زندگی‌مان می‌افتد استرس زده می‌شویم.

سال‌ها بعد گروه‌های دیگری با بررسی روی مردم باسک و زیمباوه بر آن شدند که درباره علل افسردگی تحقیق کنند. در روستاهای اسپانیا افسردگی بسیار کم بود و علتش هم این بود که روستاییان از یک نظام حمایتگر برخوردار بودند. اما در زیمباوه افسردگی بسیار زیاد بود زیرا حمایت اجتماعی وجود نداشت. در این کشور اگر زنی بچه دار نمیشد از خانه و کاشانه خود طرد می‌شد. هرجای این دنیا که زندگی کنید عواملی که برشمرديم روی افسردگی و افسرده شدن تاثیر می‌گذارد.

تیریل سال‌ها بعد با استفاده از روش‌های مشابه روی اضطراب بررسی کرد و به نتایج مشابهی رسید. او می‌گوید اضطراب همه‌اش جسمانی نیست و به مغز مربوط نمی‌شود بلکه مشکلات زندگی است که تولید اضطراب میکند.

جورج و تریل معتقد بودند که پژوهش آنها در خیابان‌های جنوب لندن در نهایت خراشی سطحی بوده است. پرسیدنی‌های بسیار بیشتری وجود داشت. آنها آگاه بودند که عوامل بسیار زیادی در زندگی اشخاص افسرده و مضطرب وجود دارد که آنها به آن توجه نکرده‌اند. آنها اولین پرچم را روی سطح ماه نصب کرده بودند و تازه در شروع بررسی درباره علل اجتماعی افسردگی و اضطراب بودند. انتظار داشتن سفینه‌های فضایی بعدی به زودی از راه برسند. اما سکوتی برقرار شد و سفینه‌های فضایی هرگز از راه نرسیدند.

بحث عمومی درباره افسردگی شکل عوض کرد. ظرف چند سال داروهای ضد افسردگی جدیدی کشف شدند. بار دیگر حرف بر سر آن شد که چگونه می‌توان افسردگی را در مغز اصلاح کرد. کسی کاری به این نداشت که افسردگی منشاء اجتماعی دارد. بحث به اینجا کشید که چگونه پیام رسان‌های عصبی را در مغز مسدود کنیم تا افسردگی را احساس نکنیم. با این حال به مفهومی محدود جورج و تریل برنده شدند. ظرف چند سال، مدرک و نشانه این مهم که عوامل محیطی نقش اصلی را در افسردگی و اضطراب دارند در دانشکده‌ها رونق گرفت. بحث بر این بود که تألمات عصبی و از جمله آنها افسردگی و اضطراب سه منشأ دارند: زیست‌شناختی، روانی و اجتماعی.

اشکال بر سر این بود که این مطالب برای مردم و افسرده‌ها و مضطرب‌ها افشا نشدند.

بخش ۲

نه علت افسردگی و اضطراب

فصل ۵

بلند کردن پرچم

بعد از آشنایی با این مطالب مسیری را پیمودم که از جرج براون و تیریل شروع می‌شد و به اقضا نقاط جهان می‌رسید. پس از صحبت های مفصل با جمع دانشمندان علوم اجتماعی و روان شناسی بود که دانستم همه آنها با هم وجوه مشترکی دارند .

حالا پس از سالها مطالعه درباره افسردگی و اضطراب به این نتیجه رسیدم که نه دلیل برای افسردگی و اضطراب وجود دارد. باید از همین ابتدای کار بگویم که این نه مورد تنها علل افسردگی و اضطراب نیستند.

علل دیگری نیز به طور مشخص در کار است که تاکنون شناسایی نشده‌اند در ضمن باید توضیح بدهم که همه افسرده ها یا مشاوره ها تحت تاثیر همه این عوامل متألم نشده‌اند. برای مثال خود من تحت تاثیر چند مورد از آنها افسرده شدم اما همه این نه دلیل در من اثرگذار نبودند.

علت شماره ۱: نداشتن کار معنی دار

جو فیلیپز در فروشگاه نقاشی کار می‌کرد، اگر از او یک گالن رنگ می‌خواستید از شما می‌خواست از روی نمودار رنگ مورد علاقه‌تان را پیدا کنید تا آن را برایتان بسازد. همیشه شرایط به همین صورت بود در تمام مدت روز این اتفاق تکرار می‌شد، کسی متوجه نمی‌شد آیا جو کارش را به خوبی انجام می‌دهد یا نه؟ رئیسش فقط به این توجه داشت که او به موقع سر کارش حاضر شود. او همیشه با خود فکر می‌کرد تصور نمی‌کنم تغییری در زندگی کسی ایجاد کرده باشم. تنها نگرانی کارفرمایم این است که به موقع بیایم و کارم را طبق خواسته او انجام دهم پس فرصت تغییر و رشد کردن کجاست؟

جو احساس می‌کرد عیب و نقصی در کار است. او همیشه به من می‌گفت که دیگران از کارشان لذت می‌برند. او معتقد بود اشکال کار در اینجاست که همیشه کاری را می‌کنم که دوست ندارم. از چه خوش باشم؟ توضیح دادنش برایم سخت است اما گویی خلائی وجود دارد که باید پر شود هرچند نمی‌توانم به خلاء خاصی اشاره کنم.

موسسه آمارگیری گالوپ با یک اقدام بی‌سابقه بر آن شد که درباره علاقه مردم دنیا به کارشان نظرخواهی کنند، این همه پرسشی نشان داد که ۱۳ درصد مردم دنیا کارشان را دوست دارند و معتقدند که با انجام دادن آن کار اقدامی مثبت انجام می‌دهد. ۶۳ درصد از کارکنان کارشان را دوست نداشتند. آنها وقتشان را صرف می‌کردند اما اشتیاقی به کاری که می‌کردند نداشتند. ۲۴ درصد هم ابدأ کارشان را دوست نداشتند و این نارضایتی خود را به نمایش می‌گذاشتند.

آیا این آمار سببی برای ابتلای مردم به افسردگی و اضطراب نیست؟ یکی از نشانه‌های افسردگی این است که افسرده‌ها معتقدند کارشان معتبر و اصیل نیست.

وقتی اختیاری برای کار خود نداری، احساسات را بررسی کن، شما زمانی در کارتان و نیز در زندگی خانوادگی‌تان ناراحتی بیشتری دارید که از امکان مهار کردن کمتری در امور برخوردار باشید. اگر شما برای ادارات دولتی کار می‌کردید و اختیار بیشتری بر کارتان می‌داشتید، امکان دست دادن حمله قلبی یا افسرده شدن بسیار کمتر بود.

اگر شما یک مدیر ارشد دولتی بودید امکان زیادی داشت که به آنچه می‌خواهید، تحقق بخشید. اگر کارمند دون پایه دولت بودید تبدیل به یک انسان انفعالی می‌شدید.

اوج استرس اشخاص به خاطر این نیست که آنها مسئولیتی را قبول کنند. استرس زمانی بروز می کند که وقتی کارکنان به سر کارشان می آیند، با شرایط نامناسب روبرو می شوند.

اداره مالیات دولت انگلیس تحقیقاتی درباره کارمندان خود که مرتب اقدام به خودکشی می کردند انجام دادند و به این نتیجه رسیدند که مشکل آنها زیادی و حجم کار نبود، مشکلشان این بود که در کارشان امکان کنترل نداشتند. بررسی های دیگر نشان داد اگر کارکنان مالیاتی به شدت کار می کردند و در بهترین حد خود ظاهر می شدند، کسی کارشان را نمی دید. اگر کارشان را بد انجام می دادند هم کسی متوجه آن نمی شد. به این نتیجه رسیدند که وقتی تعادلی میان تلاش و جبران وجود نداشته باشد افسردگی شکل می گیرد.

علت شماره ۲: ارتباط نداشتن با دیگران

وقتی کودک بودم پدر و مادرم در مکانی زندگی می‌کردند که اگر کمی بلند حرف می‌زدند همه همسایه‌ها حرف‌هایشان را می‌شنیدند. آنها همه‌ی همسایه‌ها را می‌شناختند. وقتی پدر و مادرم به منطقه دیگری نقل مکان کردند، سعی کردند با مردم محلی آنجا روابط دوستانه برقرار کنند. برای آنها برقراری ارتباط مثل نفس کشیدن یک غریزه بود. اما وقتی سعی کردند این کار را بکنند با مشکلاتی روبرو شدند. پدر و مادرم خیلی زود متوجه شدند که در این جا کل زندگی محدود به خانواده می‌شد.

تنهایی امروز همچون یک دود و بخار غلیظ فرهنگ ما را در بر گرفته است. خیلی‌ها می‌گویند که در مقایسه با گذشته تنهاتر شده‌اند. و من در این اندیشه‌ام که این تنهایی چه رابطه‌ای با اضطراب و افسردگی دارد.

به این موضوع فکر کنید که چگونه ذهن و احساس شما در تعامل با زندگی تغییر می‌کند. به این فکر کنید که وقتی تنهائید و از بقیه‌ی دنیا منفک شده‌اید، چه اتفاقی می‌افتد؟ آیا این تجربه مغز شما را تغییر می‌دهد؟ آیا بدن شما را تغییر می‌دهد؟

جان کوچیپو پژوهشگر جوان در زمینه علوم عصب شناسی تحقیقی در این مورد انجام داده است. آنها پس از مطالعه یکصد نفر به این نتیجه رسیدند که در شرایط احساس تنهایی، هورمون کورتیزول به شدت افزایش می‌یابد. در این آزمایش مشخص شد که احساس تنهایی کردن به اندازه مورد حمله قرار گرفتن پراسترس است. کسانی که احساس تنهایی شدید می‌کنند ۳ برابر بیشتر از دیگران بیمار میشوند و ۲ تا ۳ برابر کمتر از کسانی که معاشرتی هستند عمر می‌کنند.

جان به این نتیجه رسید که تنهایی مرگ آور است. او در ضمن دریافت که تنهایی به اندازه چاق و فربه بودن به کوتاهی عمر انسان منجر می‌شود.

آیا تنهایی می‌تواند روی افسردگی و اضطراب هم تاثیری داشته باشد؟ کسانی که احساس تنهایی می‌کنند به احتمال بسیار بیشتری افسرده و مضطرب هستند. اما اشخاص افسرده و مشوش اغلب از دنیا می‌ترسند، از تبادل‌های اجتماعی واهمه دارند. بنابراین از آن دوری می‌کنند. ممکن است شما ابتدا افسرده شوید و این افسردگی به شما احساس تنهایی بدهد، جان معتقد بود موضوع می‌تواند برعکس باشد، اینکه تنهایی باعث احساس افسردگی در شما شود.

جان تصمیم گرفت بررسی‌ها و آزمایش‌های بیشتری در این زمینه انجام دهد. در نتیجه معلوم شد کسانی که احساس تنهایی بیشتری کردند به مقدار زیاد افسرده‌تر شدند و اشخاصی که احساس پیوند، ارتباط و اتصال بیشتری نمودند کمتر افسرده شدند. نکته جالب این بود که احساس تنهایی صرفاً نیمه افسردگی نیست، بلکه در واقع احساس تنهایی کردن منجر به افسردگی میشود.

جان همچنین می‌خواست بداند کسانی که گرفتار افسردگی شده بودند ابتدا چه مشکلی دامگیرشان شده بود. آیا اول تنهایی به سراغشان آمده بود یا افسردگی آغازگر مشکل بود؟ معلوم شد در اغلب موارد تنهایی مقدم بر نشانه‌های افسردگی بود. ابتدا تنها می‌شوید و بعد نومیدی و اندوه فراوان و افسردگی به سراغتان می‌آید.

سوال بعدی جان این بود که چرا باید تنهایی تا این اندازه تولید افسردگی و اضطراب کند؟

انسان‌ها در ابتدا به صورت قبیله‌ای زندگی می‌کردند، با هم شکار می‌کردند، تشریک مساعی داشتند و غذایشان را با هم سهیم می‌شدند. وقتی انسان‌ها به دور هم جمع می‌شوند شرایط بهتری برای بقا پیدا می‌کنند. این به ما توضیح می‌دهد که چرا تنهایی با اضطراب همراه می‌شود. تکامل نه تنها زمینه‌ساز شد که وقتی ما باهم هستیم در شرایط بهتری به سر ببریم، بلکه به ما آموخت وقتی تنها هستیم حال و روز خوبی نداشته باشیم و احساس ناامنی بکنیم.

در فاصله سال‌های ۱۹۸۵ تا ۱۹۹۴ فعالیت پویا در سازمان‌های اجتماعی ۴۵ درصد کاهش یافته است. ما در سالهای گذشته فعالیت‌های اجتماعی‌مان کاهش یافته، خانه نشین شده‌ایم و در عوض افسردگی‌هایمان بیشتر شده است. از جامعه خارج می‌شویم و به دنیای درون خود پناه می‌بریم. این بدان معناست که احساس مردم درباره زندگی در جامعه یا حتی پیدا کردن دوستانی که بتوانند روی آنها حساب کنند به شدت کمرخت شده است. بررسی‌ها نشان می‌دهد که در سراسر دنیا رابطه با بستگان و افراد خانواده هم کاهش یافته، در مقایسه با گذشته افراد خانواده به مراتب کمتر با هم غذا می‌خورند. ما بس‌یار کمتر از گذشته با افراد خانواده‌مان دسته جمعی به سفر می‌رویم.

برای ابنای بشر که پیش از ما می‌زیستند مقصود از خانه یک جامعه بود که مانند یک شبکه به هم مربوط می‌شدند، اما این دوران تا حدود زیادی دیگر وجود ندارد. خلنه دیگر نیازهای ما را برآورده نمی‌کند به همین خاطر حتی در خانه‌مان احساس غربت می‌کنیم.

تنهایی وقتی طولانی می‌شود، روی فعالیت‌های اجتماعی تاثیر منفی بیشتری می‌گذارد. تنهایی باعث می‌شود که شما از فعالیت‌های اجتماعی خود بکاهید و نسبت به روابط اجتماعی شک و تردید داشته باشید. در این شرایط

بسیار حساس می شوید. خیلی راحت از آنچه می بینید و می شنوید ناراحت می شوید و احساس می کنید بهتان توهین شده است.

اشخاص منزوی از تهدیدها بیشتر می ترسند زیرا در ناخودآگاه خود می پندارند که هیچ کس به آنها علاقه ای ندارد و بنابراین، در صورت لزوم کسی به آنها کمک نخواهد کرد.

تراژدی دیگر این است که بسیاری از افسرده ها و مشوش ها عشق و مهر کمتری دریافت می کنند زیرا در کنار آنها بودن دشوارتر می شود. اشخاص تنها بیشتر مورد سرزنش و انتقاد قرار می گیرند و این به شدت تنهایی آنها می افزاید.

سوال اصولی که برای جان مطرح شد این بود که تنهایی یعنی چه؟ پاسخ دادن به این سوال به شکلی باورنکردنی دشوار است. جان به این نتیجه رسید که احساس تنهایی کردن با تنهایی فیزیکی تفاوت های اساسی دارد. احساس تنهایی با تعداد اشخاصی که همه روزه با آنها ملاقات می کنید ارتباط ندارد. بسیاری از کسانی که به جان گفتند احساس تنهایی می کنند در واقع همه روزه با شمار زیادی از مردم حرف می زدند.

برای پایان دادن به تنهایی به اشخاص دیگر نیاز دارید. باید احساس کنید که مطلبی را با کسی سهیم شده اید، مطلبی که برای هر دو نفر شما معنی دار است. تنهایی فقدان فیزیکی سایرین نیست، بلکه این احساس است که کسی را ندارید تا حرف های تان را با او در میان بگذارید. اگر تعداد زیادی از اشخاص پیرامون شما باشند اما شما مطلبی را با آنها در میان نگذاوید بازهم تنها هستید. باید برای بیرون آمدن از تنهایی بلیدکیا چند نفر رابطه موثر برقرار سازید.

ما در تلاشیم که اغلب کارهایمان را خودمان انجام دهیم. ما به این نتیجه رسیده ایم که به تنهایی انجام دادن کارها، یکی از طبیعت های انسانی است و فقط به این شکل می توان پیشرفت کرد. کسی جز شما نمی تواند به شما کمک کند. کسی جز من نمی تواند به من کمک کند. این دیدگاه ها در فرهنگ ما ریشه های عمیق دوانیده اند و این خلاف تاریخ بشری است، این انکار طبیعت انسان است، این باور سبب می شود که غرایز اولیه ی خود را به اشتباه درک کنیم. این طرز برخورد با زندگی به ما احساس بسیار بدی می دهد.

فصل ۸

علت شماره ۳: فاصله گرفتن از ارزش‌های معنی دار

اغلب ما می‌دانیم که اشکالی در برنامه غذایی ما وجود دارد. تا بخواهید روغن مصرف می‌کنیم. شمار فزاینده‌ای از ما غذای نامناسب می‌خوریم و در نتیجه به لحاظ جسمانی بیمار هستیم. وقتی درباره‌ی افسردگی و اضطراب بررسی کردم به این نتیجه رسیدم که برای ارزش‌های ما هم همین اتفاق افتاده است و در نتیجه بسیاری از ما بیمار احساسی و عاطفی هستیم.

برای هزاران سال، فیلسوفان می‌گفتند اگر به پول و ثروت بیش از اندازه بها بدهید یا اگر نگران نظر دیگران در مورد خودتان باشید به مشکل برخورد می‌کنید. یکی از دوستان من به نام تیم کیسر که یک روانشناس آمریکایی است برای ۲۵ سال در این‌باره تحقیق کرد. او به این موضوع پرداخت که چرا این گونه احساس می‌کنیم و چرا شرایط هر لحظه بدتر می‌شود. تیم می‌خواست بداند که اشخاص چقدر برای پول ارزش قائل هستند و چقدر برای موضوعاتی مانند وقت صرف کردن با افراد خانواده یا تلاش برای اینکه از دنیا مکان بهتری بسازند.

تیم در اقدام مطالعاتی خود از ۳۱۶ دانشجو استفاده کرد. وقتی نتایج محاسبه شدند، تیم از آنچه به دست آمده بود حیرت زده شد: اشخاص مادی‌گرا که فکر می‌کنند خوشبختی در اثر مال اندوزی ایجاد می‌شود بیشتر افسردگی و اضطراب داشتند. در اقدام بعدی تیم از یک روانشناس بالینی خواست تا روی ۱۴۰ دانشجوی حدوداً ۱۸ ساله ارزیابی دقیقی انجام دهد. نتایج جمع بندی شدند و همان نتایج قبلی به دست آمد؛ هرچه دانشجویان بیشتر علاقه‌مند به کسب مال و منال بودند، احتمال اینکه مضطرب یا افسرده شوند بیشتر بود و به طور کلی دانشجویان مادی‌گرا بیشتر بیمار می‌شدند و خشمگین‌تر بودند.

روانشناسان به این نتیجه رسیده‌اند که به دو طریق می‌توانید به خودتان انگیزه بدهید که صبح از رختخواب بیرون بیایید. اولی انگیزه‌های فطری و ذاتی است، این‌ها کارهایی هستند که صرفاً به خاطر ارزش‌هایی که باور دارید انجام می‌شوند. این انگیزه‌های فطری در تمام مدت زندگی ما دوام می‌آورند. تا مدت‌ها بعد از دوران کودکی. همزمان ارزش‌های رقیبی وجود دارند که به آن انگیزه‌های بیرونی می‌گویند. اینها کارهایی هستند که شما انجام می‌دهید، صرفاً نه به این دلیل که می‌خواهید این کارها را انجام دهید، بلکه به این دلیل که به طور متقابل چیزی عاید شما می‌شود - پول، تایید و تحسین یا مقام‌های بالاتر شغلی.

ارزش‌های رقیب در همه ما وجود دارند. هیچ کس تحت تاثیر فقط یکی از آن‌ها نیست. تیم می‌خواست بداند آیا رسیدن به هدف‌های بیرونی شما را خوشبخت و شادمان می‌کند؟ و این با دستیابی به انگیزه‌های فطری چگونه قیاس می‌شود؟ بنابراین روی ۲۰۰ نفر آزمایش کرد. او از آنها خواست که هدف‌هایشان را برای آینده مکتوب کنند. بعد به این مسئله پرداخت که آیا خواسته‌هایشان بیرونی است یا فطری. نتیجه به شدت حیرت‌انگیز بود. کسانی که انگیزه‌های بیرونی داشتند و موفق شدند، ابداً بر احساس خوشبختی روزانه‌شان اضافه نشد. آنها برای رسیدن به هدف‌هایشان انرژی بسیار زیادی صرف کرده بودند. اما پس از رسیدن به هدفشان همان حال و روز قبلی را داشتند. اما کسانی که به هدف‌های ذاتی و درونی رسیده بودند، احساس خوشبختی می‌کردند.

با این حال، اغلب ما دنبال هدف‌های بیرونی هستیم. همان هدف‌هایی که بر احساس شادمانی ما چیزی نمی‌افزاید. فرهنگ ما به ما القا می‌کند که بالاترین امتیاز را بگیرید، بهترین لباس را بپوشید، پردرآمدترین مشاغل را اختیار کنید، در محل کار بیشترین ارتقا را به دست آورید. این گونه به احساس بهتر می‌رسید.

درست همان طور که ما غذاهای خوب را رها می‌کنیم و غذاهای بی‌خاصیت و بد را می‌خوریم، از ارزش‌های معنی‌دار فاصله گرفته‌ایم و ارزش‌های بی‌خاصیت را پذیرفته‌ایم. به همین شکل تمام ارزش‌های مادی، که گفتند با رسیدن به آنها خوشبخت می‌شویم، شبیه ارزش‌های واقعی به نظر می‌رسند. آنها برای بخش‌هایی از وجود ما جالب هستند و با این حال آنچه را می‌خواهیم به ما نمی‌دهند.

همان طور که غذاهای نامطلوب جسممان را مسموم می‌کنند، هدف‌های نامطلوب هم ذهن‌مان را مسموم می‌سازند.

تیم شروع به تحقیق کرد که، چرا ارزش‌های بی‌تناسب و بد، حال ما را بد می‌کنند. اول آن که اندیشه خارجی روابط شما را با دیگران مسموم می‌کند. هر چه شما مادی‌گراتر شوید روابطتان با دیگران کوتاه‌تر می‌گردد و کیفیت رابطه شما با دیگران تنزل می‌یابد.

یافته دوم آنها مربوط به تغییر دیگری است که وقتی به ارزش‌های بدردنخور برخورد می‌کنید صورت خارجی پیدا می‌کند. تیم طی مطالعه خود به این نتیجه رسید که اشخاص به شدت مادی بسیار کمتر از بقیه در لحظه اکنون قرار می‌گیرند. چرا باید چنین باشد؟

وقتی کاری را نه به خاطر خودش بلکه به خاطر تاثیری که روی شما می‌گذارد انجام می‌دهید، نمی‌توانید در حالت آرمیدگی قرار بگیرید. پیوسته مراقب خود هستید و خود را جستجو می‌کنید. نفس شما بی‌آنکه بتوانید آن را متوقف کنید آژیر می‌کشد.

این منجر به دلیل سومی می‌شود که توضیح می‌دهد چرا ارزش‌های به درد نخور و مبتذل به شما احساس خیلی بد می‌دهند. همیشه برایتان سوال است که دیگران چگونه شما را قضاوت می‌کنند؟ این موضوع مجبوریتان می‌کند که به ارزش‌های دیگران روی خود متمرکز شوید. و به تشویق و ترغیب آنها دقیق شوید و نگران نظر دیگران در مورد خودتان نباشید. آیا دیگران حاضرند آن پاداشی را که شما می‌خواهید به شما بدهند؟ این بار سنگینی است که تحمل کردنش دشوار است.

اگر عزت نفس شما به این بستگی داشته باشد که اتومبیلتان چه مدلی است، وسعت خانه‌تان چقدر است و چه لباس‌هایی به تن می‌کنید، پیوسته رفتار مقایسه‌های بیرونی می‌شوید. ماده‌گرایی همواره شما را به دنیایی به دور از اختیار شما سوق می‌دهد و این آسیب‌پذیرتان می‌کند.

دلیل چهارم مهمی هم وجود دارد که به اعتقاد من مهم‌ترین است. ما نیازهای درونی ویژه‌ای داریم. می‌خواهیم با دیگران در ارتباط باشیم، احساس کنیم که ارزشمند هستیم، احساس امنیت داشته باشیم، احساس کنیم که می‌توانیم در جهان تغییری ایجاد کنیم. می‌خواهیم استقلال داشته باشیم، و بالاخره می‌خواهیم احساس کنیم که در کاری خوب هستیم. آنچه شما به واقع نیاز دارید پیوستگی است. تیم می‌گوید: «باید همه نیازها را با ارزشی همراه کنید.»

چرا انسان باید کاری کند که از شادمانی و احساس خوشبختی او بکاهد و او را با افسردگی روبه‌رو سازد؟ آیا موجه است که ما کاری تا این حد غیر منطقی بکنیم؟

ارزش‌های انسان هرگز ثابت نیستند. سطح ارزش‌های مبتذل شما می‌توانند به مرور زمان تغییر کنند، ممکن است ماده‌گراتر شوید، ممکن است احساس شادمانی خود را از دست بدهید، ممکن است کمتر ماده‌گرا شوید، ممکن است ناخشنودی‌تان کاهش یابد.

حال سوال اینجاست که چه عاملی سبب ماده‌گرایی می‌شود؟

طی تحقیقات انجام شده، دانش‌مندان به این نتیجه رسیدند که هر چه پول بیشتری صرف آگهی‌های تجارتي شود نوجوانان ماده‌گراتر می‌شوند. آگهی‌های تجارتي سبب می‌شوند که مردم فکر کنند اگر آن کالا را به دست نیاورند یک بازنده‌اند. بچه‌ها به آگهی‌های تجارتي بسیار حساس هستند. تاثیر گذاری روی بچه‌ها بسیار ساده است زیرا آنها به شدت آسیب‌پذیرند.

کسانی که روی آگهی‌های بازرگانی کار می‌کنند، سعی شان این است که کاری کنند مردم احساس کمبود بکنند. احساس کنند که چیزی کم دارند.

تیم می‌گوید: «این نظام ما را آموزش می‌دهد تا باور کنیم چیزی به حد کافی نداریم. جامعه مصرفی پیوسته به ما القا می‌کند که بیشتر، و بازهم بیشتر. شما این حرف‌ها را درون ریزی می‌کنید و به این نتیجه می‌رسید: باید بیشتر کار کنم زیرا من به مقام و منصب و موفقیت احتیاج دارم.»

این نشان می‌دهد ما در دنیای مصرف‌گرایی متوقف شده‌ایم. ما آموزش دیده‌ایم که به غرایزمان توجه نکنیم.

علت شماره ۴: جدایی از آسیب های دوران کودکی

طی تحقیقات به دست آمده از آزمایشات دکتر وینسنت بلیتی، کسانی که در دوران کودکی مورد آزار قرار می گیرند در دوران بلوغ بیشتر افسرده می شوند. نتایج نشان داد کسانی که در کودکی ۶ نوع ضربه و آسیب روانی را تجربه کرده بودند ۵ برابر دیگران افسرده می شدند. و کسانی که مورد ۷ نوع ضربه و آسیب روانی در دوران کودکی قرار گرفته بودند احتمال خودکشی در آنها ۱/۳ درصد بیشتر از بقیه بود.

معلوم شد که آسیب های روانی در کودکی منجر به افسردگی می شود. هرچه ضربه روانی بیشتر باشد شخص آسیب دیده بیشتر گرفتار افسردگی، اضطراب یا اندیشه خودکشی می شود. جالب اینجاست که معلوم شد در معرض بدرفتاری والدین قرار گرفتن در دوران کودکی از هر آسیب دیگری بزرگتر بود، حتی بزرگتر از آزار جنسی.

بسیاری از دانشمندان و روانشناسان افسردگی را نوعی بد عملکردی مغزی می دانند و بعضی دیگر ژن ها را مسبب افسردگی معرفی می کنند. اما بعضی معتقدند افسردگی یک بیماری نیست، بلکه افسردگی پاسخی طبیعی به تجربه های غیر طبیعی زندگی است. این طور نیست که افسردگی حاصل کمبود سروتونین باشد یا درست نیست بگوییم افسردگی ناشی از بی تعادلی دوپامین است. البته واقعیتی است که اتفاقی در مغز شما می افتد که افسرده می شوید.

اگر بر این باورید که افسردگی ناشی از اختلال مغزی است، مجبور نیستید به زندگی تان فکر کنید یا به اینکه چه کسی با شما رفتار خطایی صورت داده است. مجبورید به عوامل زیست شناختی فکر کنید. و این آسیب می زند. وقتی کودک هستید و حادثه دردناکی را تجربه می کنید، تقریباً همیشه فکر می کنید که تقصیر شماست و این دلیلی دارد و غیر منطقی هم نیست، مانند چاقی مفرط، این در واقع راه حلی برای مسئله ای است که اغلب مردم نمی توانند آن را ببینند.

چرا این تعداد وسیع که خشونت را در کودکی تجربه می کنند به همین شکل فکر می کنند؟ چرا این اشخاص اقدامات مخربی را علیه خود انجام می دهند، معتاد می شوند یا به فکر خودکشی می افتند؟

وقتی کودک هستید توانایی تغییر دادن شرایط پیرامون خود را ندارید. نمی توانید از محل زندگیتان فاصله بگیرید یا کسی را مجبور کنید که اقدامی علیه شما صورت ندهد بنابراین، دو انتخاب دارید: می توانید با خود به این

نتیجه برسید که کاری از شما ساخته نیست یا به خود بگویید که تقصیر شماست. اگر این کار را بکنید در عمل قدرتی به دست می آورید. اگر این تقصیر شما باشد، می توانید کاری بکنید که تغییری ایجاد شود.

اما این کار برایتان گران تمام می شود. اگر شما مسئول رنجش خود باشید، در نقطه ای فکر می کنید که این حق شما بوده است. این راه زندگی کردن نیست، اما در دوران کودکی راهی ناموفق برای بقاست.

علت افسردگی و اضطراب اشخاص می تواند سه چیز باشد: زیست شناختی، روان شناختی و اجتماعی.

اما یک سری عوامل محیطی هم هستند که منجر به افسردگی می شوند. آسیب روانی لازم نیست که به اندازه خشونت های دوران کودکی شدید باشد تا روی شما تاثیر فراوان بگذارد. اگر همسران به شما خیانت می کند نشانه بد عملکردی مغز نیست. کار او باعث پریشانی روانی عمیق می شود و می تواند موجب افسردگی و اضطراب شود. وقتی اشخاص با اینگونه مسائل روبرو می شوند، دیگر نباید از آنها بپرسیم چه اشکالی در کارشان وجود دارد. به جای آن باید از آنها بپرسیم چه اتفاقی برایشان افتاده است.

علت شماره ۵: فاصله گرفتن از مقام و منصب و احترام

توصیف اینکه افسردگی و اضطراب حاد چگونه احساسی ایجاد می‌کنند دشوار است. به قدری این دو تألم عصبی باعث ناراحتی می‌شوند که کلمه‌ای برای توصیف آن وجود ندارد. وقتی افسرده هستیم احساس می‌کنیم که روحیه‌مان را از ما گرفته‌اند یا از چیزی کسل هستیم.

رابرت استاد زیست‌شناسی و عصب‌شناسی در استنفورد پس از یک دوره تحقیقاتی به این نتیجه رسید که نزدیک‌ترین اقوام بشر در دو موقعیت بیشتر استرس زده می‌شوند: وقتی مقام و منصب آنها تهدید می‌شود یا زمانی که رتبه و منصب آنها در سطح نازلی قرار دارد.

برخی دانشمندان شک کردند که افسردگی ممکن است امری ذاتی و درونی در انسان باشد. یا یک پاسخ سلطه‌پذیری و تسلیم است، چیزی معادل تکامل یک شغل.

آیا افسردگی بخشی از پاسخ به احساس حقارتی نیست که دنیای مدرن به بسیاری از ما تحمیل می‌کند؟ تلویزیون را تماشا کنید تا به شما بگوید فقط ثروتمندان و افراد مشهور در دنیا مطرح هستند. و شما می‌دانید احتمال این که در این دو گروه قرار بگیرید بسیار کم است.

حتی وقتی در عمل تحقیر نمی‌شویم، بسیاری از ما احساس می‌کنیم که مقام و منصب ما از ما باز پس گرفته خواهد شد. طبقات متوسط، اغنیا و ثروتمندان هم احساس عدم امنیت می‌کنند. رابرت به این نتیجه رسید که داشتن یک شغل ناامن از داشتن یک شغل در رده‌های پایین، افسردگی بیشتری تولید می‌کند.

در بعضی از فرهنگ‌های انسانی مانند ایالات متحده تفاوت میان صدرنشینان و قعرنشینان بسیار زیاد است. اما در بعضی از فرهنگ‌های دیگر مانند نروژ وضع کاملاً متفاوت است. در این اجتماعات اقشار به لحاظ درآمدی به هم نزدیک هستند و اغلب انسان‌ها در سطح میانه زندگی می‌کنند.

در جوامع بسیار نابرابر مانند ایالات متحده مردم با پریشانی‌های ذهنی به مراتب بیشتری روبه‌رو می‌شوند و در کشورهایی مانند نروژ که فاصله‌ی درآمدی اقشار مختلف مردم کم است، پریشانی‌های ذهنی کمتر است.

وقتی جامعه‌ای دارید که در آن خلأ میان درآمد و مقام و منصب زیاد است، به نظر می‌رسد که بعضی‌ها به طور فوق‌العاده‌ای مهم هستند و بقیه ابداً اهمیتی ندارند اما این تنها روی کسانی که در قعر قرار دارند تاثیر بر جای نمی‌گذارد.

امروزه در شرایطی زندگی می‌کنیم که خلأ میان مراتب اجتماعی در تاریخ انسان بی‌نظیر است. سابقاً اگر برای شرکتی کار می‌کردید به احتمال زیاد رئیستان ۲۰ برابر شما حقوق می‌گرفت، اما امروزه رئیس ممکن است ۳۰۰ برابر کارکنان حقوق بگیرد. وقتی همه این‌ها را در نظر گرفتید، متوجه می‌شوید چرا پریشانی و استرس، که عده کثیری از ما آن را تجربه می‌کنیم، ناشی از شرایط شیمیایی مغز نیست.

علت شماره ۶: فاصله گرفتن از دنیای طبیعی

مدتهاست که مشخص است انواع مسائل مربوط به سلامت ذهنی و از جمله آن روان پریشی و اسکیزوفرنی در شهرها در مقایسه با نواحی روستایی بسیار بیشتر است. اما تأثیرات روان شناختی فاصله گرفتن از محیط طبیعی فقط در ۱۵ سال گذشته مورد بررسی قرار گرفته است.

گروهی از دانشمندان در دانشگاه اسکس بریتانیا جامع‌ترین بررسی را در این زمینه انجام داده‌اند. آنها با بررسی سه ساله روی پنج هزار خانواده مطالعه کردند. خانواده‌هایی که از نقاط روستایی سرسبز به شهرها مهاجرت کرده بودند و کسانی که از شهرها به نقاط روستایی رفته بودند. آنها می‌خواستند بدانند آیا نقل و انتقال تأثیری بر افسردگی این اشخاص بر جای می‌گذارد؟

نتایج به دست آمده، کاملاً واضح و شفاف بود: کسانی که از شهرها به روستاها رفته بودند از شدت افسردگی‌شان به میزان زیادی کاسته شده بود که عوامل مختلفی در آن دخیل بودند از جمله این که: در نقاط روستایی پیوندهای خانوادگی قوی‌تر است و جرم و جنایت کمتر. در روستاها آلودگی هوا کمتر است و مردم احساس بهتری دارند.

برخی دانشمندان معتقدند ما قبلاً حیواناتی بوده ایم که بیشتر از تکلم، تحرک داشتیم و با این حال، هنوز فکر می‌کنیم می‌توانیم افسردگی را با زبان و کلام و مفاهیمی از این دست درمان کنیم. مدارک علمی نشان می‌دهند که ورزش از میزان افسردگی و اضطراب می‌کاهد. ما با ورزش کردن به طبیعت خودباز می‌گردیم. ما حیوان هستیم و وقتی تحرک داریم و می‌دویم آندروفین در بدنمان جاری می‌شود.

وقتی در مناظر گسترده طبیعی قرار می‌گیرید به این نتیجه می‌رسید که شما و نگرانی‌هایتان بسیار کوچک هستید و دنیا بسیار عظیم و گسترده است. انسان با هر آنچه در پیرامون اوست در پیوند و ارتباط است.

علت شماره ۷: نداشتن آینده امید بخش

در کانادا ۱۹۶ گروه سرخپوست زندگی می‌کردند. بسیاری از آنها در برابر حمله اروپاییان از جانشان محافظت کردند. اما متأسفانه بسیاری از دولت‌های کانادا سعی کردند برای نابودی این بومیان اقدام کنند و فرهنگ آن‌ها را از بین ببرند. این جریان تا چند دهه ادامه یافت و به همین دلیل در میان سرخپوستان بیشترین میزان خودکشی اتفاق افتاده بود. یکی از استادان روانشناسی به نام مایکل چندلر می‌خواست علت را بداند. بنابراین شروع کرد به گردآوری آماری درباره سرخپوستانی که اقدام به خودکشی می‌کردند. مایکل متوجه شد که در بعضی از گروه‌های سرخپوستی هیچ کسی اقدام به خودکشی نکرده بود. چگونه می‌شد این تفاوت را توضیح داد؟

مایکل به این نتیجه رسید گروه‌هایی که اقدام به خودکشی در میان آن‌ها زیاد است از طرف دولت‌های کانادایی کنترل می‌شوند، اما در میان آن دسته از سرخپوستانی که از این موقعیت نجات یافتند و توانستند فرهنگ خود را از نو بسازند این خودکشی وجود نداشت بنابراین، علت را رفتار دولت کانادا دانست.

نقش شرایط فرهنگی و اجتماعی، در افسردگی و اضطراب فراموش شده است. یکی از دلایل افسردگی نداشتن امید به آینده است. ما به جای رعایت این نکته برای درمان افسردگی صرفاً به دنبال دارو و صنعت داروسازی می‌رویم.

امروزه اشخاص طبقه متوسط شغل ثابت ندارند، مرتب کار عوض می‌کنند بی‌آنکه قراردادی داشته باشند و امنیت خاطری احساس کنند. برای بسیاری از ما نگاه به آینده مفهوم ندارد و با این حال ما اسمش را رها شدن و آزادی گذاشته ایم.

از ۳۰ سال قبل تاکنون، این احساس عدم امنیت خاطر، وصف حال شمار کثیر و رو به افزایشی از مردم در تمام دنیا بوده است. پائولو ویرنو، فیلسوف ایتالیایی، می‌گوید: «ما از دوران طبقه کارگری فاصله گرفته‌ایم تا به شرایطی برسیم که مردم فاقد احساس امنیت خاطر هستند، مردمی که نمی‌دانند آیا هفته دیگر شغلی خواهند داشت یا نخواهند داشت و ممکن است هرگز شغل باثباتی پیدا نکنند.»

فصل ۱۳

علت شماره ۸ و ۹: نقش واقعی ژن ها و تغییرات مغزی

بعضی می‌گویند علت افسردگی و اضطراب کمبود سروتونین است، در نظر من درست نیست. بعضی ها می‌گویند افسردگی و اضطراب علت بیولوژی دارد و جمعی به این نتیجه رسیدند که منشاء افسردگی و اضطراب صرفاً عوامل اجتماعی و روانی است. از این رو من تصمیم گرفتم در این مورد تحقیق کنم. عوامل مغزی چه نقشی ایفا می‌کنند و چگونه کار می‌کنند؟

مارک لوئیس استاد عصب شناسی در استرالیا می‌خواست بداند وقتی کسی عمیقاً افسرده می‌شود چه تغییراتی در مغزش به وجود می‌آید. آیا این تغییرات سبب می‌شوند که بهبود دشوارتر شود؟ اگر به اسکن مغزی کسی که به شدت افسرده یا مشوش است نگاه کنید، می‌بینید که با اسکن مغزی کسانی که ناراحتی عصبی ندارند بسیار متفاوت است.

مغز شما مرتب تغییر می‌کند تا نیازهایتان را برآورده سازد تا وقتی در قید حیات هستید این نوروپلاستی سیتی متوقف نمی‌شود. مغز همیشه با محیط زندگی و زندگی شما در رابطه است.

مارک بر این عقیده است که هفت عامل روانشناسی و اجتماعی روی مغز شما تاثیر می‌گذارند و از قدرت زیادی برخوردارند. زمانی که تحت تاثیر این هفت عامل قرار گرفتید، تغییرات اساسی در مغز شما ایجاد می‌شود و این عوامل بیرونی می‌توانند تاثیرات عمیقی روی مغز بگذارند.

تصور کنید که ازدواج‌تان به تازگی از هم پاشیده، شغل‌تان را از دست داده اید یا اتفاقاتی از این دست که ما را به هم می‌ریزد، ممکن است مغز شما تصور کند که این شرایط تا ابد باقی خواهد ماند، به همین دلیل ممکن است فعالیت سیناپس‌هایی که تولید شادی و لذت می‌کنند در شما متوقف شوند و سیناپس‌های افسردگی و اضطراب فعال‌تر شوند.

مارک می‌گوید: علت افسردگی و اضطراب را نباید فقط در مغز جستجو کرد و از طرفی واکنش‌ها و شرایط مغز می‌تواند بر شدت ناراحتی شما بیفزاید. افسردگی و اضطراب علت فیزیکی هم دارد که اغلب مردم از آن اطلاع دارند.

چه میزان افسردگی از طریق ژن ها منتقل می‌شود؟

دانشمندان به ژنی بر نخورده اند که تولید افسردگی کند. اما می‌دانیم که یک عامل ژنتیکی در کار است.

بررسی‌های انجام شده نشان می‌دهد افسردگی ۳۷ درصد ارثی است، اضطراب شدید به احتمال ۳۰ تا ۴۰ درصد ارثی است.

گروهی از دانشمندان بررسی‌های مفصلی را روی ژن‌های افسردگی انجام دادند. آنها به مدت ۲۵ سال روی هزار کودک از دوران کودکی تا بلوغ بررسی کردند و متوجه شدن ژنی به نام 5-HTT با افسردگی رابطه دارد.

اما نکته مهم اینجاست، همه ما در شرایط ژنتیکی خاص خود متولد می‌شویم اما محیط است که این ژن‌ها را فعال میکند. اگر شما ژن 5-HTT را داشته باشید به شدت در خطر افسردگی هستید. کسی به سبب ژن‌هایش افسرده یا مضطرب نمی‌شود. ژن‌های شما بی شک احتمال افسرده شدن‌تان را افزایش می‌دهند. اما این‌ها سرنوشت شما را مقدر نمی‌کند.

بعضی از افسردگی‌ها با محیط ارتباط دارند و بعضی دیگر با ژن‌ها و عوامل مغزی، به نوع اول، افسردگی واکنشی می‌گوییم و نوع دوم افسردگی درون‌زاد نامیده می‌شود.

شرایط محیطی هر دو نوع افسردگی، دقیقاً مثل هم است. متأسفانه روانپزشکان نمی‌توانند میان این دو نوع افسردگی تفکیک قائل شوند.

درباره افسردگی‌های دوقطبی یا جنون ادواری به نظر می‌رسد که، عوامل فیزیکی در آن‌ها بیشتر مصداق دارد. این به نظر تصور درستی است اما زیاد از حد هم نمی‌توان روی آن تأکید کرد. باید پذیرفت که در این زمینه رکن زیست‌شناختی هم وجود دارد. تغییرات زیستی می‌تواند بر آسیب‌پذیری ما بیفزاید. کسانی که تیروئید کم کار دارند به احتمال بیشتری افسرده می‌شوند اما این عامل به تنهایی مسبب افسردگی نیست.

بخش ۳

پیوند دوباره، یک داروی ضد افسردگی متفاوت

فصل ۱۴

گاو

اوایل قرن بیست و یکم یک روانپزشک اهل آفریقای جنوبی به نام دکتر درک سامرفیلد در کامبوج به یک بررسی پرداخت. در ناحیه‌ای که او بررسی می‌کرد کشتزارهای برنج وجود داشت. اما اشکالی در کار بود. هر از گاهی در حالیکه برنجکاران مشغول کار بودند، یک مین زیرزمینی منفجر می‌شد. اینها مین‌هایی بودند که از سال‌های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰ در جریان جنگ‌های آمریکا در آن منطقه زیر خاک مدفون شده بودند و حالا یکی یکی منفجر می‌شدند. درک میخواست بداند که چگونه این خطر روی سلامت روان کامبوجی‌ها تاثیر می‌گذارد. بر حسب تصادف وقتی درک به کامبوج رفت قرص‌های ضد افسردگی در این کشور وارد بازار شده بودند. اما شرکت‌هایی که این دارو را وارد کرده بودند برای فروش با مشکلاتی روبرو شدند. کامبوجی‌ها از اینکه چنین دارویی مصرف کنند گیج شده بودند درک سعی کرد این مفهوم را توضیح دهد. او گفت افسردگی به معنای یک اندوه شدید است که خلاص شدن از شر آن دشوار است.

کامبوجی‌ها در این مورد زیاد فکر کردند و گفتند: بله. ما بعضی‌ها را می‌شناسیم که اینگونه هستند آنها به عنوان مثال به زارعی اشاره کردند که در اثر انفجار مین یک پای خود را از دست داده بود. او پس از مراجعه به پزشک وضعش بهتر شده بود اما پیوسته نگران آینده بود و به شدت ناامید بود. آنها به درک توضیح دادند که نیازی به داروی ضد افسردگی ندارند زیرا پیشاپیش به ضد افسردگی دست یافته‌اند. درک تعجب زده از آنها خواست که بیشتر توضیح دهند. آنها توضیح دادند کسی که پایش قطع شده بود با پای مصنوعی نمیتوانست در برنج کاری مشارکت کند به همین جهت مشوش و ناراحت بود به حدی که میخواست به حیات خود پایان دهد. روستاییان تصمیم گرفتند که او کار تولید شیر را به عهده بگیرد و از این رو، گاوی برایش خریدن تا او مجبور نباشد زیاد راه برود. در ماهها و سال‌هایی که گذشت زندگیش تغییر کرد. افسردگی‌اش که بسیار شدید بود از بین رفت. آنها به درک گفتند: «می‌بینید دکتر، گاو یک عامل ضد افسردگی است.» در نظر آنها ضد افسردگی آن چیزی نبود که روی وضع شیمیایی مغز تاثیر بگذارد. این نظریه در فرهنگ آنها دور از ذهن بود. این جامعه بود که می‌توانست حال و روز آنها را بهتر کند.

وقتی درک روی این موضوع فکر کرد به این نتیجه رسید که در کار روان درمانی او در بهبود حال بیماران، عوامل اجتماعی نقش فراوان داشته است.

این در عصر امروز ما، در دنیای غرب و در دوران داروهای ضد افسردگی عجیب به نظر می‌رسد. به ما گفتند که افسردگی ناشی از یک بی تعادلی شیمیایی است. از این رو موضوعی شبیه به نقش گاو برای مان یک لطیفه و مزاح می‌نماید اما موضوع این گونه نیست. زارع کامبوجی البته که افسردگی‌اش متوقف شد و این زمانی بود که شرایط اجتماعی‌اش تغییر کرد. کسی به او نگفت که ناراحتی‌اش فقط در مغز اوست و باید یک قرص قورت بدهد تا بهتر شود بلکه این یک راه حل جمعی بود زیرا او نمی‌توانست به تنهایی صاحب گاو شود.

ما ضد افسردگی را در قالب قرصی می‌دانیم که روزی یکی از آنها را ببلعیم، اما چه می‌شود اگر برای ضد افسردگی معنای متفاوتی در نظر بگیریم؟ اگر طرز زندگی‌مان را تغییر دهیم چه اتفاقی می‌افتد؟ آیا اینها را می‌توان داروی ضد افسردگی دانست؟

از آنجایی که ما مسئله را به طور نادرست تعریف می‌کنیم راه‌حل‌های نادرست هم پیدا می‌کنیم. اگر این صرفاً یک مسئله مغزی باشد باید مشکل را در مغز جستجو کنید اما اگر مشکل بر سر چگونگی زندگی کردن ما باشد مسئله را باید در طرز زندگی خود جستجو کنیم. خیلی زود متوجه شدم که درباره این موضوع خیلی کمتر از علل افسردگی و اضطراب بررسی شده است. اما با گذشت زمان توانستم هفت نوع پیوند دوباره را که با توجه به بررسی‌های انجام شده می‌توانست افسردگی و اضطراب را درمان کند شناسایی کنم. من آنها را ضد افسردگی‌های اجتماعی یا روانی نامگذاری کردم که با ضد افسردگی‌های شیمیایی تفاوت داشتند. وقتی امروز به این هفت راه‌حلی که درباره‌شان اطلاع کسب کردم نگاه می‌کنم به دو مطلب پی می‌برم یکی اینکه اینها می‌توانند بیش از اندازه کوچک یا بیش از اندازه بزرگ باشند. استفاده از این هفت مورد مستلزم تغییرات بزرگ است تغییر هم در زندگی شخص و هم در جامعه، اما اگر می‌گوییم به تغییرات بزرگ احتیاج داریم دلیلش این است که مسئله پیش روی ما بسیار بزرگ است. از طرفی بزرگ بودن مسئله به معنای غیرقابل حل بودن آن نیست.

فصل ۱۵

افسردگی در برلین

این فصل داستان پیرزنی معلول رو بیان می‌کند که در شهر کوتی از محلات اطراف برلین زندگی می‌کرده و استطاعت مالی نداشته و نمی‌توانست هزینه‌های زندگی‌اش را پرداخت کند و همچنین از کسی تقاضای کمک نداشت زیرا می‌دانست کسی به او کمک نخواهد کرد. بنابراین روی کاغذ می‌نویسد به خاطر اینکه پرداخت اجاره چند ماهی به عقب افتاده و مالک می‌خواهد او را از خانه‌اش بیرون بیندازد قصد خودکشی دارد و نامه را به شیشه پنجره می‌چسباند. او صرفاً نمی‌خواست بی‌آنکه کسی علت فوتش را بداند جان خود را بگیرد. در شهری که او زندگی می‌کرد اضطراب و افسردگی موج می‌زد و مردم مرتب داروهای ضد افسردگی می‌خوردند. در تمام برلین اجاره بها در حال افزایش بود اما مردم این ناحیه با افزایش بیشتر اجاره بهاء روبرو بودند و دلیلش آن اتفاق تاریخی بود وقتی دیوار برلین در سال ۱۹۶۱ ایجاد شد و شهر برلین را به دو بخش تقسیم کرد این بخش از برلین در نوار مرزی ۲ برلین شرقی و غربی قرار گرفته بود. در ماه‌هایی که منتهی به این شد که پیرزن اعلامیه را به روی پنجره‌اش بچسباند. بعد از آن افراد مختلف و متعددی از مردم محله در خانه پیرزن را میزدند تا بپرسند حالش خوب است و به چیزی نیاز ندارد. مردم سعی کرده بودند که خشم خود را به خاطر اجاره بها نشان دهند. آن‌ها در خیابان‌ها راه‌بندان ایجاد کرده بودند. ساکنان این محله هم بخاطر نامه پیرزن اعتراض می‌کردند تا شاید کسی پیدا شود و به حرف آنها گوش بدهد. اما دیری نپایید که پلیس از راه رسید و گفت بسیار خب، تفریح و میهمانی تمام شد. وقت آن رسیده که به خانه‌های خود باز گردید. مردم گفتند تضمینی به آنها داده نشده که پیرزن می‌تواند در خانه‌اش باقی بماند. مردم در عین حال می‌خواستند که اجاره‌بهای همه ساکنان این پروژه‌های ساختمانی ثابت بماند.

فصل ۱۶

باز پیوند شماره ۱: با دیگران

در بخش اعظم دنیای غرب به پیرزن می‌گفتند که مغزش اشکالی دارد و مواد شیمیایی نامناسبی تولید می‌کند. در کوتی هم به همین موضوع اشاره می‌شد آن‌ها قرص‌هایشان را می‌خوردند و در آپارتمان کوچک‌شان زندگی می‌کردند تا زمانی که آن‌ها را از آنجا بیرون کردند. من هرگز باور نکردم که این مطالب درست باشد. در بسیاری از اشخاصی که بهبود یافتند مسائلی که قبلاً به نظر غیر قابل حل می‌رسید تبدیل به مسائل قابل حل می‌شد. بسیاری از بیماران روانی به من می‌گفتند وقتی در کنار دیگر مردم جامعه قرار گرفتند حالشان بهتر شد. آن‌ها دیگر نیازی به دارو درمانی نداشتند تنها نیاز آن‌ها این بود که با هم باشند.

برت فورد یکی از دانشمندان علوم اجتماعی به همراه دو تن از استادان دانشگاه از چندین سال قبل در حال بررسی دوباره یک سوال اساسی بودند. آن‌ها می‌خواستند بدانند: آیا تلاش آگاهانه برای شادتر زندگی کردن به واقع موثر واقع می‌شود؟ اگر شما از همین امروز بر آن شوید که وقت خود را صرف یک زندگی شادتر بکنید، آیا یک هفته بعد، یا یک سال بعد زندگی شادتری پیدا خواهید کرد؟

وقتی آن‌ها نتایج بررسی‌های خود را مقایسه کردند به موضوعی برخوردند که انتظارش را نداشتند. اگر آگاهانه و به عمد سعی کنید شادتر شوید، شادتر نخواهید شد. (اگر ساکن ایالات متحده باشید) اما اگر در روسیه، ژاپن و تایوان زندگی کنید شادتر می‌شوید.

حالا برایشان این سوال مطرح شد که چرا چنین است؟ دانشمندان علوم اجتماعی سال‌هاست به این نتیجه رسیدند که تفاوتی مهم و معنی‌دار در این زمینه وجود دارد که در جوامع غربی چگونه درباره خود فکر می‌کنیم و مردم آسیا چه برداشتی از خود دارند.

برای مثال، جمعی از دوستان را در آمریکا انتخاب کنید و به آن‌ها تصویر مردی را نشان دهید که برای جمعی سخنرانی می‌کند. از آن‌ها بخواهید توضیح دهند که چه می‌بینند بعد به گروهی از جهانگردان چینی رجوع کنید. همین تصویر را به آن‌ها نشان دهید و بگویید این عکس را توصیف کنند. غربی‌ها تقریباً همیشه ابتدا کسی را که در حال سخنرانی است توصیف می‌کنند و بعد به سراغ جمعیت حاضر در سخنرانی می‌روند. اما آسیایی‌ها عکس این کار را می‌کنند؛ آن‌ها ابتدا جمعیت حاضر را توصیف می‌کنند و بعد از لحظاتی به کسی که جلوی جمع در حال سخنرانی است می‌پردازند.

به عبارت دیگر در غرب ما به شکلی فردگرایانه به زندگی نگاه می‌کنیم، اما در آسیا مردم جمع‌گرا هستند و به طور جمعی به زندگی نگاه می‌کنند.

برت در مقام توضیح گفت: «هر چه بیشتر فکر کنید که شادمانی و خوشبختی یک موضوع اجتماعی است، رفتار درست تری ارائه کرده‌اید.» و این در واقع جان کلام یافته‌های او بود. وقتی برت درباره این پژوهش با من حرف زد به این نتیجه رسیدم اگر ما پریشانی‌ها و شادی‌های خود را در قالب شبکه‌ای از اطرافیان خود ببینیم احساس متفاوتی پیدا می‌کنیم.

اما آنچه محرز بود این بود که تلاش برای رسیدن به یک راه حل سریع در واقع یک دام بود. واقعیت این است که تلاش فردی برای رسیدن به بهبود اثر بخش نیست. ما در نفس خود زندانی شده‌ایم در جایی محصور هستیم که پیوند و ارتباط دستش به ما نمی‌رسد. اما آنچه من آموختم این بود اگر می‌خواهید از شر افسردگی خلاص شوی خودت نباش، ما باش، بخشی از یک گروه باش. راه واقعی رسیدن به شادمانی این است که دیوارهای زندانی را که در آن محبوس هستیم فرو ریزیم. بگذار به حکایت دیگران بپیوندى و آنها هم به حکایت تو ملحق شوند.

پایه‌های موفقیت ما بر این استوار است که فردی عمل نکنیم جمع گرا باشیم و جمعی حرکت کنیم. حالا وقتی احساس خمودگی و افسردگی می‌کنم کاری برای خودم صورت نمی‌دهم سعی می‌کنم برای شخص دیگری کاری بکنم. به دیدن دوستم می‌روم و سعی می‌کنم از حال و روز او بپرسم و اگر مشکلی داشت آن را حل کنم. وقتی این تکنیک را به کار بردم متوجه شدم که اغلب -هرچند نه همیشه- می‌توانم از شدت آلام دیگران بکاهم. تاثیر آن روی خود من هم در مقایسه با زمانی که می‌خواستم روی خودم به تنهایی کار کنم بیشتر بود و نهایتاً اینکه اگر بتوانید با دیگران ارتباط متقابل داشته باشید می‌توانید گوشه‌ای از بهشت را اینجا روی زمین تجربه کنید.

باز پیوند شماره ۲: تجویز اجتماعی

کاملاً مشخص بود چرا مردمانی که با هم در پیوند و ارتباط بودند، از افسردگی و اضطراب کمتری رنج می بردند. اما موقعیت جوامعی با این ویژگی کمی غیرعادی به نظر می رسد. برای من این سوال مطرح شده بود که آیا امکان داشت این جوامع را از انزوا به داشتن پیوند و ارتباط برگرداند؟ یک کلینیک در فقیرترین بخش شهر لندن جواب این سوال را می دانست. آنها راهی یافته اند که این جمع گرایی را با سرعت بیشتری بسط دهند.

سام به یاد لحظه ای افتاد که به عنوان یک پزشک جوان در شرق لندن ناراحت بود زیرا مرتب مطالبی را به خاطر می آورد که نمی خواست به آن توجه کند. بیماران متعددی برای درمان اضطراب و افسردگی به او مراجعه می کردند. درس هایی که در دانشگاه خوانده بود به او می گفتند که چه باید بکند. او توضیح می دهد وقتی به دانشکده پزشکی می رفتیم همه چیز زیست پزشکی بود. بنابراین، وقتی یک بیمار افسرده مراجعه می کرد همه به فکر انتقال دهنده های عصبی می افتادیم و موضوع را به شکل بی تعادلی شیمیایی توصیف می کردیم. در آن زمان تنها راه حل مشکل مصرف دارو بود. اما دارو با واقعیتی که او می دید همخوانی نداشت. یکی از روزها بیماری به او مراجعه کرد که به واقع خموده و افسرده بود. سام نسخه اش را برداشت تا برای دارو بنویسد، یا او را به یک مددکار اجتماعی معرفی کند. بیمار به سام گفت: «من نیازی به مددکار ندارم، من به پول و حقوق مددکار اجتماعی نیاز دارم.» سام به او نگاه کرد و به فکرش رسید: بله درست می گوید. من هستم که اشتباه می کنم. سام به درس هایی که در دانشگاه خوانده بود فکر کرد و به این نتیجه رسید که به مطالبی توجه ندارد. او بعداً به من گفت آنچه در دانشکده پزشکی خوانده است، بخشی بزرگ از راه حل را مخفی میکند. او به این نتیجه رسید که بیمارانش اغلب افسرده اند زیرا آنچه دنیا را قابل زیستن می کند در زندگی شان وجود ندارد. بعد از این باور او از خودش پرسید حالا تکلیف من چیست؟ اگر بخواهم صادقانه با افسردگی برخورد کنم چه باید بکنم؟

برنامه سام - که با گروهی از همفکران خودش کار می‌کرد- بسیار ساده بود. او معتقد بود اشکالی در زندگی بیماران افسرده اش وجود دارد که ارتباطی با مغز آنها ندارد. بدنشان هم اشکالی ندارد، به جای آن مشکل بر سر زندگی آنهاست و اگر می‌خواست کاری کند که بیمارانش به شفا برسند باید بتواند به آنها کمک کند که زندگی شان را تغییر دهند. چیزی که بیماران احتیاج داشتند رسیدن به پیوند و ارتباط دوباره بود.

سام تصمیم گرفت کلینیک بیماران را که بسیار کثیف و آلوده بود به باغی پر از گل و سبزه تبدیل کند این ماموریت به بیست تن از بیماران افسرده واگذار گردید و از آنها خواسته شد که از آنجا، یک مکان زیبا بسازند. بیماران در چندماه اول، وقتشان را صرف یادگیری مطالب درباره بذر و گیاهان کردند. با هم صحبت کردند که می‌خواهند پارکی را که بسازند چه شکل و قیافه ای داشته باشد. نهایتاً به این نتیجه رسیدند که باید درباره طبیعت بیشتر بدانند و باید آهنگ طبیعت را رعایت کنند. معمولاً اشخاص افسرده و مضطرب - در طول دوره درمانی - در موقعیتی قرار می‌گیرند که درباره احساس و حالشان صحبت کنند، اما آنها هیچ دوست ندارند که این کار را انجام دهند. احساسات آنها تحمل ناپذیر است. در اینجا آنها مکانی داشتند که باید کاری را به کندی و به طور مستمر انجام می‌دادند. فشاری جز اینکه این کار را بکنند وجود نداشت. اما وقتی به هم اعتماد کردند، درباره احساس‌شان با هم صحبت نمودند. با گذشت زمان گروه متوجه شد که گل‌ها غنچه کرده‌اند. مردم در این پارک قدم می‌زنند و از این گروه، که مدت‌ها خود را بی فایده و به درد نخور می‌دانستند، تشکر می‌کردند.

برای بسیاری از افراد گروه دو قطع پیوند و ارتباط در کار بود. اول: قطع شدن ارتباط با سایر اشخاص و دوم: قطع شدن پیوند و ارتباط با طبیعت.

این برنامه ساده باغبانی باعث شد که پیوند با دیگران و پیوند با طبیعت دوباره به زندگی شان بازگردد. آنها پس از سال‌ها برای اولین بار از کاری که کرده بودند به خود می‌بالیدند .

سام می‌گوید یاد گرفته، به خصوص در زمینه افسردگی و اضطراب، به جای اینکه از بیماران بپرسد: مشکل تو چیست؟ از آنها بپرسد: چه چیزی برایت مهم است؟

بسیاری از پزشکان داروهای ضد افسردگی تجویز می‌کنند و معتقدند که این داروها موثر واقع می‌شوند، اما آنها فقط به گوشه‌ای از تصویر نگاه کردند و به راه حل بلند مدت توجهی نداشته اند. کار درستی نیست که روی درد بیمار روانی یک باند بچسبانند، این کار فایده ای ندارد. مهم این است که دلایل بیمار شدن او را پیدا کنند. مهمترین کاری که روانپزشکان باید انجام بدهند این است که با بیماران صحبت کنند تا به عمق ماجرا پی ببرند. اینگونه اعتماد بیمار به پزشک بیشتر می‌شود. داروهای ضد افسردگی صرفاً یک قرص نیستند هر چیزی که یاس و ناامیدی را از بین ببرد نوعی قرص ضد افسردگی است.

فصل ۱۸

بازپیوند شماره ۳: کار معنی دار

مایکل مارموت دانشمند علوم اجتماعی می‌گوید اگر کسی کار بی‌معنی بکند، افسرده می‌شود. ما بخش اعظم ساعات بیداری‌مان را کار می‌کنیم اما ۸۷ درصد از ما کارمان را دوست نداریم، احتمال اینکه از شغل‌تان متنفر باشید دو برابر بیشتر از این است که شغل‌تان را دوست داشته باشید. و متأسفانه ساعت کاری ما به ابعاد وسیع‌تری از زندگی ما گسترش پیدا می‌کند. این یک تپه کوتاه نیست بلکه کوهی برافراشته در زندگی ماست. در سطح فردی، ممکن است چند تن از ما از این مهلکه جان سالم به در ببریم. اگر به کاری بپردازید که کمتر تحت سلطه واقع شوید، اگر استقلال بیشتر داشته باشید یا اگر کاری کنید که در نظرتان حائز اهمیت است، به احتمال زیاد افسردگی و اضطراب شما فرو خواهد نشست.

بازیپوند شماره ۴: ارزش‌های معنی دار

تبلیغات تجاری نوعی آلاینده ذهن هستند. بنابراین، آلودگی ذهنی را متوقف کنید، درست همانطور که آلاینده‌های فیزیکی را محکوم و کارشان را متوقف می‌کنیم.

بسیاری از تبلیغات این معنا را تداعی می‌کنند که فکر کنیم ما ضعیف و بی کفایت هستیم. و این روی سلامت روانی و ذهنی ما تأثیر بد می‌گذارد.

در رابطه با تحقیقاتی که در مورد یکسری از دانش‌آموزان و والدین آن‌ها انجام شد، سوالاتی مطرح بود از قبیل اینکه، چرا بچه‌ها تا این حد و اندازه به خرید کردن اصرار داشتند؟

بعضی از دانش‌آموزان جواب دادند، به این دلیل خرید می‌کنند که نمی‌خواهند از سایر دوستان‌شان عقب بمانند. لباس‌های با مارک مشهور بدین معنا بود که دوستان هم سال آن‌ها را بپذیرند. خرج کردن پول به خاطر آن شیئی که می‌خرند نیست، بلکه می‌خواهند به احساس بهتری برسند. و به لحاظ روحی و روانی حالشان بهتر شود.

از دانش‌آموزان خواسته شد آنچه را واقعاً برایشان ارزش دارد فهرست کنند. چیزهایی که واقعاً فکر می‌کنند در زندگی مهم است. بعضی جواب دادند خانواده‌شان، بعضی دیگر کمک به دیگران و در واقع این‌ها به خاطر این بود که در پیوند و ارتباط باشند.

این پرسش که «چه چیزی برایتان به راستی ارزش دارد؟» سبب شد که اغلب اشخاص پی ببرند پولشان را صرف چیزهایی می‌کنند که برایشان اهمیت و ارزش ندارد.

در نوبت بعد از همه آزمایش‌شوندگان درخواست شد تا فهرستی از ارزش‌های ذاتی و درونی خود تهیه کنند. سپس از آن‌ها پرسیده شد، اگر طبق این ارزش‌ها زندگی می‌کردید زندگیتان چقدر فرق میکرد؟

افراد گروه گفتند که، پیوسته تشویق شده‌اند تا درباره ارزش‌های بیرونی صحبت کنند و به ندرت درباره ارزش‌های درونی صحبت کرده‌اند.

ماده گرایی رابطه نزدیکی با افسردگی و اضطراب دارد. آزمایشات انجام شده نشان داد که می‌توان از شدت ماده گرایی مردم کاست. کسانی که در این آزمایش‌ها شرکت کرده بودند حالا ماده گرایی بسیار کمتری داشتند و عزت نفسشان به مقدار زیادی افزایش یافته بود.

فصل ۲۰

باز پیوند شماره ۵: شادی شفقت آمیز و غلبه بر اعتیاد به خود

ما بسیار فرد گرا هستیم و به ما همیشه گفته‌اند که زندگی بازی برد و باخت است. به ما القا کردند که زندگی شکل یک کیک را دارد. وقتی کسی از آن کیک زیاد بخورد برای بقیه چیزی باقی نمی‌ماند. و اگر تو چیزی داشته باشی که دیگران هم آن را داشته باشند، این فایده‌ای ندارد. ما به گونه‌ای تربیت شده ایم که فکر می‌کنیم زندگی نبرد برای به دست آوردن چیزهای کمیاب است. به هوش فکر نکنید؛ اگر کسی باهوش باشد، از هوش شما چیزی کم نمی‌شود، اما ما را به گونه‌ای تربیت کرده‌اند که فکر می‌کنیم هوش زیاد دیگران به معنای هوش کمتر ماست.

بنابراین شادی همدلانه و شفقت آمیز بسیار ساده است. باید برخلاف «غبطه و حسادت» عمل کنید. این تکنیک را اجرا کنید چشمانتان را ببندید و خودتان را در نظر بگیرید. تصور کنید که اتفاق خوشایندی برایتان افتاده است عاشق شده‌اید یا مطلبی را که به آن می‌بالید نوشته‌اید. شادی ناشی از آن را احساس کنید، بگذارید تا احساس شادی در تمام وجودتان جاری شود. بعد کسی را در ذهنتان تصویر سازی کنید که او را دوست دارید. تصور کنید که اتفاق بسیار خوبی برای او رخ می‌دهد. و لذت ناشی از این اتفاق را احساس کنید و بگذارید تا احساس شادی در تمام وجودتان پخش شود.

تا کنون که ساده بود. بعد کسی را در ذهنتان تصویر سازی کنید که او را درست نمی‌شناسید - برای مثال، کارمند فروشگاه مواد غذایی که هنگام خرید به شما کمک می‌کند - تصور کنید برای او موضوع خوشایندی اتفاق می‌افتد. سعی کنید به خاطر او شاد شوید، شادی واقعی.

حالا صحنه کمی دشوارتر می‌شود. کسی را در ذهنتان تصویر سازی کنید که دوستش ندارید. تصور کنید برای او اتفاق خوشایندی می‌افتد. سعی کنید به خاطر این اتفاق احساس خوشایندی پیدا کنید و تصور کنید همین شادی برای خودتان یا برای کسی که او را دوست دارید، شکل می‌گیرد. در ذهنتان تصور کنید که آنها چه احساس خوبی دارند.

حالا کسی را تصویر سازی کنید که از او بدتان می‌آید یا کسی را که به او غبطه می‌خورید یا حسادت می‌ورزید. سعی کنید به خاطر او احساس شادی کنید. یک شادی واقعی. در ابتدا که تصویر سازی می‌کنید ممکن است برایتان سخت باشد که به خاطر کسی که از او تنفر دارید خوشحال باشید، ممکن است از او و از

موفقیت‌هایش متنفر باشید، با این حال، این کار را انجام دهید.

این تمرین را همه روزه به مدت ۱۵ دقیقه انجام دهید. در چند هفته اول به نظر می‌رسد که این کار بی‌فایده ای است. هیچ تغییری حاصل نشد، اما بعد به تدریج شرایط تغییر می‌کند.» حالا به اندازه قبل به موفقیت‌های دیگران غبطه نمی‌خورید. هرچه این تمرین را بیشتر ادامه دهید حال بهتری خواهید داشت. بخشی از مراقبه شادی شفقت‌آمیز این است که غبطه کمتری می‌خورید، اما مهم‌تر از آن این است که شادمانی دیگران حال شما را هم بهتر میکند.

گاهی فکر می‌کنید بعضی از چیزها انعطاف ناپذیر و تغییر نکردنی هستند. اما اینطور نیست. شما ممکن است به شدت حسود باشید. ممکن است بگویید حسود بودن بخشی از وجود شماست، اما با چند اقدام ابتدایی و ساده می‌توانید آن را تغییر دهید.

افسردگی علل متفاوت دارد: زیست‌شناختی، روان‌شناختی و اجتماعی. افسرده‌ها می‌توانند از روش‌های روانشناختی استفاده کنند و از شدت افسردگی خود بکاهند. یکی از آنها نیایش کردن است. مدارک و شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد کسانی که نیایش می‌کنند کمتر افسرده می‌شوند. راه دیگر استفاده از روش رفتار درمانی شناختی است. این روش به بیماران افسرده کمک می‌کند تا از جنبه‌های منفی بیرون آیند و بیشتر به جنبه‌های مثبت قضایا نگاه کنند.

مراقبه کردن هم راه دیگری در برطرف کردن افسردگی و کاستن استرس می‌باشد. کسانی که مراقبه می‌کنند از یک بعد روحانی و معنوی برخوردارند. آرام‌تر و شادتر هستند و کمتر تشویش دارند.

فصل ۲۱

بازپیوند شماره ۶: غلبه بر ضربه‌های روانی دوران کودکی

ضربه‌های روانی دوران کودکی از علل افسردگی و اضطراب در سال‌های بعدی زندگی هستند. دکتر فلیتی ثابت کرد که، این ضربه‌ها در سال‌های بلوغ به افسردگی‌ها و اضطراب‌های شدید بدل می‌شوند.

اثر ضربه‌های روانی دوران کودکی یکی از علل مهم وجود تالما‌ت عصبی در دوران بلوغ و جوانی است. فلیتی می‌خواست کاری کند که اشخاص این تألم را از دست بدهند اما چگونه؟

او پرسش نامه‌هایی تهیه کرد که در آن به ۱۰ ضربه روانی دوران کودکی اشاره شده بود و به مدت یک سال روی مراجعینش کار کرد تا اطلاعات لازم را به دست آورد.

نتایج بدست آمده نشان داد، کسانی که خاطرات مربوط به ضربه‌های روانی دوران کودکی را بازگو کرده بودند حالشان تا حدود قابل ملاحظه‌ای بهتر شد. ۳۵ درصد این بیماران دیگر به پزشک مراجعه نکردند.

علت عدم نیاز آن‌ها به مراجعه به پزشک این بود که به لحاظ روانی تشویش کمتری داشتند و از این رو کمتر بیمار می شدند.

بازیونند شماره ۷: نگاه به آینده

ما پیوسته با کمبود زمان و اعتمادبه‌نفس روبرو هستیم. اغلب اشخاص همه اوقات خود را به کار کردن می‌گذرانند. اغلب مردم از آینده خود مطمئن نیستند. آن‌ها خسته و فرسوده هستند و معتقدند سال به سال وضع از آنچه هست خراب‌تر می‌شود.

این حقیقت مسلم است که فقرا بیشتر در معرض افسردگی یا تشویش قرار می‌گیرند. احتمال بیمار شدن در زمینه‌های جسمانی هم برای این عده افزایش می‌یابد.

در اواسط دهه ۱۹۷۰ دولت رفاه اجتماعی کانادا تصمیم گرفت بدون عوض مبلغ ثابتی را به تک تک مردم شهر کوچک داوفین کمک کند و به مردم تضمین داده شد که این سیاست ادامه پیدا خواهد کرد. اما ۳ سال بعد این ماجرا توسط دولت محافظه‌کار متوقف شد.

گروهی از دانشمندان شروع به مطالعه روی این رویداد کردند. آیا مردمی که در آن زمان از دولت پول گرفتند کمتر بیمار شدند؟ چه تغییری در زندگی آنها به وجود آمد؟

مطالعات نشان داد، مردمی که این کمک هزینه‌ها را دریافت کرده بودند توانستند بیشتر فرزندانشان را به مدرسه بفرستند و معیشت خود را تامین کنند، اغلب زن‌ها دیرتر ازدواج کرده بودند، از تعداد نوزادانی که از حد طبیعی کم وزن تر به دنیا می‌آمدند کاسته شده بود، ساعت کار روزانه اندکی کاهش یافته بود، مردم وقت بیشتری صرف یادگیری کرده بودند، بیماران عصبی که به پزشک مراجعه می‌کردند کمتر شده بود.

با درآمد بیشتری که نصیب مردم شده بود، آنها دیگر مجبور نبودند روسای بد رفتار را تحمل کنند. آنها دیگر در بند مشاغلی که داشتند نبودند، قدرت پیدا کرده بودند که حرفشان را بزنند و به کارهای خوشایندترین بپردازند. این نتایج نشان می‌دهند که ماهیت افسردگی از چه قرار است. اگر منشا افسردگی بد عملکردی مغز بود، هرگز این رابطه و این همبستگی میان بیماری افسردگی و فقر مشاهده نمی‌شد.

برای درمان افسردگی و اضطراب موجود به این نتیجه می‌رسیم که ما احتیاج به تغییرات گسترده داریم، هم باید خودمان را تغییر دهیم و هم جامعه‌مان را. فکر می‌کنید با توجه به آنچه در دنیا می‌گذرد میتوان تغییر انتظار تغییرات مثبتی را داشت؟

نتیجه گیری

پس از تمام شدن بررسی‌ها برای نگارش کتاب، فکر کردم اگر به دوران نوجوانی برمی‌گشتم و با خودم صحبت می‌کردم چه می‌گفتم؟

سعی کردم به آن نوجوان حکایتی صادقانه بگویم: این ادعا که افسردگی ناشی از یک بی‌تعادلی در مغز است کذب محض است. و اینکه تنها راه از بین بردن افسردگی، مصرف قرص‌های ضد افسردگی است حقیقت ندارد. البته که همچنان متخصص‌ها معتقدند که این دارو‌ها حال شما را بهتر می‌کند.

به او می‌گفتم افسردگی و اضطراب سه دلیل عمده دارد: زیست‌شناختی، روانی و اجتماعی.

بیماری‌های روانی منشأ اجتماعی دارند و باید از طریق تحولات اجتماعی فیصله یابند. من به آن پسر نوجوان می‌گفتم تو ماشین نیستی که تعمیر شوی، تو به یک اجتماع نیاز داری، تو باید ارزش‌های معنوی داشته باشی، نه ارزش‌های مبتذلی که همه زندگی تو را در بر گرفته است. تو به دنیای طبیعی احتیاج داری که احساس کنی به تو احترام گذاشته می‌شود.

چرا این مطالب را وقتی نوجوان بودم کسی به من نگفت؟ توجه به درآمدهای ۱۰۰ میلیارد دلاری شرکت‌های دارویی مطلب هدایت‌کننده‌ای است، اما ده‌ها سال پیش از کشف داروهای ضد افسردگی جدید، ما از هم پیوندمان را گسسته‌ایم. در دنیای جدید گفتن این حرف که افسردگی و اضطراب علل اجتماعی دارند بی‌مفهوم به نظر می‌رسد. با این حال واقعیتی است که همه‌ی ما در جامعه زندگی می‌کنیم و در این شرایط میل به ارتباط هرگز از بین نمی‌رود.

من معتقدم که افسردگی و اضطراب را فقط با تغییر دادن خود نمی‌توانیم درمان کنیم. باید بپذیریم که افسردگی منشأ جمعی دارد و برای افسرده نشدن باید خیلی از چیزها تغییر کنند.

ما باید به اتفاق فرهنگمان را تغییر دهیم تا علل و اسباب اضطراب و افسردگی را از بین ببریم.



شورای کتاب فرودگاه بین المللی مهرآباد

بهار ۱۴۰۱