

ابر حامی

آگاهی، بهبودی، رشد؛
برای همزیستان سرطان



آموزش‌های عمومی سامانه ابر حامی
www.abrhami.ir

آشنایی با علائم افسردگی در زنان



آشنایی با علائم افسردگی در زنان

افسردگی حداقل 350 میلیون نفر را در سراسر جهان تحت تأثیر قرار می‌دهد. زنان دو برابر **مردان** با علائم آن دست‌وپنجه نرم می‌کنند.

عوامل بی‌شماری می‌توانند بر نحوه واکنش بدن و ذهن زن به تغییرات و چالش‌های زندگی تأثیر بگذارند. اینها شامل مسائل ژنتیکی، مشکلات فیزیکی و عوامل اجتماعی است.

درک چگونگی ایجاد افسردگی در زنان می‌تواند به شما در پیشگیری یا مدیریت علائم آن کمک کند. این مقاله علل و نشانه‌های افسردگی را به همراه راه‌هایی برای بهبود خلق‌وخوی شما پوشش می‌دهد.

یادداشتی در مورد جنسیت و اصطلاحات جنسی

Verywell Health تصدیق می‌کند که **جنس و جنسیت مفاهیم مرتبط هستند**، اما یکسان نیستند.

- جنس به بیولوژی اشاره دارد: آرایش کروموزومی، هورمون‌ها و آناتومی. افراد معمولاً در بدو تولد براساس آناتومی بیرونی خود مرد یا زن هستند. برخی از افراد در جنس باینری (تک‌جنسی) نمی‌گنجند و اینترسکس (بینا جنسی) هستند.

- جنسیت احساس درونی فرد از خود را به عنوان یک زن، مرد، فرد غیرتک‌جنسی یا جنسیت دیگر و ایده‌های اجتماعی و فرهنگی مرتبط با نقش‌ها، رفتارها، بیان‌ها و ویژگی‌ها توصیف می‌کند. مطالعات پژوهشی گاهی اوقات از اصطلاحات به این شکل استفاده نمی‌کنند. برای مثال، اصطلاحاتی که جنس را توصیف می‌کنند ("مادینه"، "نرینه") ممکن است زمانی استفاده شوند که مناسب‌تر از اصطلاحات جنسی ("زن"، "مرد") باشند.

برای انعکاس دقیق منابع ما، این مقاله از عباراتی مانند «مادینه»، «نرینه»، «زن» و «مرد» استفاده می‌کند که منابع از آنها استفاده می‌کنند.

تفاوت در افسردگی زنان

برخی از ویژگی‌های بیولوژیکی می‌تواند زنان را مستعد ابتلا به افسردگی کند. هورمون‌های زنانه **پروژسترون و استروژن** بر خلق‌وخوی تأثیر می‌گذارند، بنابراین عدم تعادل در این هورمون‌ها می‌تواند بر بهزیستی عاطفی تأثیر بگذارد. ژنتیک و هورمون‌ها می‌توانند اثرات زیر را داشته باشند:

- **ژنتیک:** عوامل ژنتیکی ممکن است بر چگونگی ایجاد افسردگی در زنان تأثیر بگذارد. برخی از ژن‌های مرتبط با رفتار ممکن است زنان را در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به اختلالات خلقی قرار دهند. تعامل با ژن‌ها، هورمون‌ها و محیط اطراف فرد نیز نقش مهمی در افسردگی دارد.

- **هورمونی: زنان جوان در دوران بلوغ** میزان افسردگی بیشتری را نسبت به مردان جوان گزارش می‌کنند. این روند تا پیری ادامه دارد. این ممکن است با شروع قاعدگی مطابقت داشته باشد، و نشان می‌دهد که هورمون‌های جنسی زنانه از جهاتی عامل این تفاوت‌ها هستند.

علائم افسردگی در زنان

علائم افسردگی در زنان اغلب با آنچه مردان مواجه می‌شوند متفاوت است. زنان معمولاً این رفتارها را بیشتر نشان می‌دهند:

فیزیکی

افسردگی می‌تواند باعث برخی مشکلات جسمی شود. این مسائل ممکن است مربوط به سایر شرایط پزشکی باشد یا نباشد:

- افزایش اشتها
- به طور مداوم احساس **کمبود خواب**، حتی با خواب زیاد و بدون وقفه
- **دردهایی** مانند دردهای عضلانی، سردرد و گرفتگی عضلات
- **مشکلات گوارشی**

- آهسته‌تر حرکت کردن یا صحبت کردن یا احساس بی‌قراری متناوب

• خستگی

- مشکل در یادآوری یا تمرکز

عاطفی

ناراحتی عاطفی یکی از ویژگی‌های رایج افسردگی در زنان است. این احساسات مزمن و شدید هستند:

- احساس ناامیدی، بی‌ارزشی و/یا گناه
- تحریک‌پذیری یا بی‌قراری
- مشکل در تصمیم‌گیری
- ازدست‌دادن علاقه به سرگرمی‌ها و فعالیت‌ها
- افکار خودکشی یا مرگ یا تلاش برای **آسیب رساندن به خود**

علل و محرک‌ها

عوامل مختلفی می‌توانند باعث افسردگی در زنان شوند و همچنین باعث ایجاد دوره‌های افسردگی زمینه‌ای موجود می‌شوند. درحالی‌که همه علل و محرک‌های ذکر شده در این بخش منحصر به زنان نیستند، اما عواملی هستند که بسیاری از زنان را در سراسر جهان تحت تأثیر قرار می‌دهند. این شامل:

- **قاعدگی:** بین افسردگی و چرخه قاعدگی رابطه وجود دارد. زنان مبتلا به افسردگی بیشتر در معرض بی‌نظمی در چرخه خود هستند و زنانی که نگرانی‌های قاعدگی را تجربه می‌کنند بیشتر در معرض افسردگی هستند.
- **PMDD (اختلال نارسایی پیش از قاعدگی):** زنانی که قبل از قاعدگی خود ناراحتی و علائم افسردگی قابل‌توجهی را تجربه می‌کنند ممکن است به PMDD مبتلا باشند. این می‌تواند شما را بیشتر در معرض تغییرات عاطفی شدید قرار دهد.

علائم PMDD

علائم PMDD ممکن است با افسردگی اساسی و سایر بیماری‌های روانی همپوشانی داشته باشد. با این حال، راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، ویرایش پنجم (PMDD) (DSM-5) را به طور جداگانه در زیر "اختلالات افسردگی" با علائمی از جمله:

- خلق‌وخوی به طور قابل‌توجهی افسرده یا افکار انتقادی از خود
- احساس "لب مرز" بودن
- عصبانیت مداوم
- کاهش علاقه به فعالیت‌های معمول
- کمبود انرژی مشخص
- بی‌خوابی
- حس خارج از کنترل بودن
- **یائسگی:** یک مطالعه در سال 2021 تخمین می‌زند که 45% تا 68% از زنان در طول دوره گذار یائسگی خود دچار نوسانات خلقی شدید می‌شوند که به عنوان **افسردگی پیش از یائسگی شناخته می‌شود**. این زنان ممکن است به تغییرات در نسبت استروژن و پروژسترون حساس‌تر باشند. واکنش بیش‌ازحد بدن شما به فرآیندهای طبیعی هورمون استرس ممکن است علائم افسردگی مرتبط با یائسگی را بدتر کند.
- **بارداری و پس از زایمان:** **افسردگی پس از زایمان** می‌تواند در طول یا بعد از بارداری شروع شود. این افسردگی به عنوان افسردگی در دوران بارداری و/یا سال اول پس از زایمان رخ می‌دهد.

برخلاف "کج خلقی بعد از زایمان" که در ۸۰٪ از تازه مادران رخ می‌دهد، افسردگی پس از زایمان بیش از ۱۴ روز طول می‌کشد و علائم افسردگی شدیدتری دارد. سالانه بیش از ۵۰۰۰۰۰ زن حین بارداری یا پس از زایمان دچار اختلال افسردگی می‌شوند.

روان‌پریشی پس از زایمان

روان‌پریشی پس از زایمان شامل رفتار هذیانی یا **توهمات** است که زن را به آسیب رساندن به خود یا نوزادش سوق می‌دهد. این یک وضعیت اورژانسی پزشکی است.

خودکشی عامل ۲۰ درصد مرگ و میر زنان پس از زایمان می‌شود و حداقل یک مورد از نوزادکشی مرتبط با افسردگی (کشتن کودک زیر ۱ سال) هر سه روز یکبار اتفاق می‌افتد.

- **ژنتیک:** سابقه خانوادگی افسردگی یک پیش‌بین ثابت افسردگی است. مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۴ نشان داد که افرادی که بستگانشان افسردگی داشتند بیشتر از شرکت‌کنندگانی که چنین سابقه خانوادگی نداشتند، دوره‌های افسردگی را تجربه کردند.
- **مشکلات سلامت مزمن:** مشکلات سلامتی اغلب منجر به افسردگی می‌شود. بیماری‌های جدی، درد مزمن و افسردگی می‌توانند از یکدیگر تغذیه کنند. همچنین برخی رویدادها یا اختلالات پزشکی باعث ایجاد تغییراتی در مغز می‌شود که باعث ایجاد خلق‌وخوی افسردگی می‌شود.
- **محور HPA:** برخی از کارشناسان استدلال می‌کنند که مشکلات هیپوتالاموس - هیپوفیز - آدرنال محور (HPA) می‌تواند به افسردگی پس از زایمان کمک کند. محور HPA یک سیستم پیچیده از نوروها و هورمون‌ها است که نقش کلیدی در پاسخ به استرس ایفا می‌کند.
- **اختلال عملکرد جنسی:** کاهش میل جنسی یکی از علائم شایع افسردگی در زنان است، اما ممکن است یک علت نیز باشد. بیماری‌های روانی، داروها، **آسیب‌های گذشته** و مشکلات روابط همگی می‌توانند بر انگیزتگی و لذت تأثیر بگذارند و به افسردگی کمک کنند. افسردگی، اضطراب و اختلال عملکرد جنسی همگی عوامل خطر مشترکی دارند. این بدان معنی است که هر یک از این اختلالات ممکن است احتمال ابتلای یک زن به علائم بیماری‌های دیگر را افزایش دهد.
- **سرطان: تشخیص سرطان** یک رویداد مهم و استرس‌زا در زندگی است. از نظر روان‌شناسی، زنان با این موضوع متفاوت از مردان برخورد می‌کنند. افسردگی همراه با سرطان بر چگونگی تجزیه گلوکز توسط مغز برای انرژی تأثیر می‌گذارد و این براساس جنسیت متفاوت است. در برخی از انواع سرطان، زنان ۲ یا ۳ برابر بیشتر از مردان حالت‌های افسردگی را تجربه می‌کنند.
- **پیری:** در یک مطالعه چندملیتی، اسکن‌های MRI (تصویربرداری رزونانس مغناطیسی) نشان داد که افراد مسن‌تر مبتلا به افسردگی دارای حجم کمتری از ماده خاکستری در مغزشان هستند. به نظر می‌رسد مغز این افراد سریع‌تر از افراد بدون افسردگی پیر می‌شود. این مطالعه همچنین

نشان داد که افراد مسن مبتلا به چاقی و افسردگی دارای بافت مغز نازک‌تری هستند. محققان متوجه کاهش بیشتر ضخامت ماده خاکستری در شرکت‌کنندگان زن شدند.

پیری و افسردگی

افزایش سن، خطر ابتلا به افسردگی را به دلیل موارد زیر افزایش می‌دهد:

- تغییرات زندگی و روابط (بیوه شدن، طلاق، از دست دادن اعضای خانواده و دوستان)
- کاهش تحرک بدنی
- عوارض جانبی منفی داروها
- شروع بیماری‌های دیگر

علائم افسردگی چگونه احساس می‌شود و چگونه به نظر می‌رسد؟

راه‌های مقابله با افسردگی برای زنان

افسردگی ممکن است برای شما عادی باشد، اما لازم نیست این‌طور باشد. شما می‌توانید با چند اصلاح سبک زندگی یا گزینه‌های پزشکی و روانپزشکی به بهبود خلق و خوی خود کمک کنید. به‌خاطر داشته باشید که آنچه به یک فرد کمک می‌کند ممکن است به دیگری کمک نکند. آزمایش چندین روش و کار با یک **متخصص سلامت روان واجد شرایط** می‌تواند یافتن راه‌حلی را که برای شما مفید است آسان‌تر کند.

بهترین غذاها برای افسردگی کدامند؟

غیردارویی

چند تغییر در محیط یا روتین شما ممکن است علائم افسردگی را برای شما تسکین دهد. شما - به تنهایی یا با یک فرد مورداعتماد - همچنین می‌توانید راه‌هایی برای هدایت احساسات خود به شیوه‌ای سالم بیابید. ممکن است بخواهید موارد زیر را امتحان کنید:

- **احساسات خود را احساس کنید:** سرکوب احساسات منفی ممکن است بهترین گزینه به نظر برسد، اما چند لحظه غوطه‌ور شدن در احساسات می‌تواند مفیدتر باشد. افکار خود را مشاهده کنید و اجازه دهید در شما جریان یابد.

- **برای سلامت روان خود غذا بخورید:** افسردگی ممکن است شما را به سمت خوردن غذاهای بسیار کم یا غذاهای ناسالم سوق دهد. **کمبود مواد مغذی** ممکن است باعث دوره‌های افسردگی بیشتر شود و منجر به بیماری‌های دیگر شود. انتخاب‌های غذایی مغذی به افزایش سلامت جسمی و روحی شما کمک می‌کند. به عهده‌گرفتن عادات غذایی خود نیز می‌تواند به شما در ایجاد اعتماد به نفس در توانایی خود برای ایجاد تغییرات کمک کند.
- **آن را یادداشت کنید:** شروع به نوشتن در مورد بالا و پایین شدن احساسات خود کنید. ثبت حالات می‌تواند به شما کمک کند اطلاعات بیشتری در مورد خودتان، محرک‌های افسردگی و روش‌هایی که در مدیریت خلق و خوی خود مؤثر دانسته‌اید، کشف کنید. **چرخه قاعدگی خود را ثبت کنید** تا بتوانید یاد بگیرید که این نوسانات خلقی را پیش‌بینی و ثابت کنید. یک مجله منبع مفیدی برای درمانگر شما نیز فراهم می‌کند.
- **کمی آفتاب بگیرید:** حداقل 30 دقیقه زیر نور خورشید بیرون بروید تا به بهبود خلق و خویتان کمک کند. نور خورشید به بدن شما کمک می‌کند ویتامین D تولید کند، ماده مغذی که برای بهبود علائم افسردگی در زنان شناخته شده است.
- **یوگا:** یوگا برای کمک به کنترل ذهن و سیستم عصبی طراحی شده است. این عمل پتانسیل فوق‌العاده‌ای را برای کاهش افسردگی، اضطراب و استرس نشان می‌دهد.
- **ماساژ:** ماساژدرمانی می‌تواند به درمان علائم افسردگی از جمله درد، تنش، بی‌حالی و خستگی کمک کند. تحریکی که ارائه می‌کند ممکن است **ذهن‌آگاهی** را برای کمک به انتشار محرک‌های افسردگی تقویت کند.
- **با دوستان تماس بگیرید:** احساسات و نگرانی‌های خود را با یکی از اقوام یا دوستان خود در میان بگذارید. **گروه‌های همسالان** حضوری یا مجازی نیز می‌توانند حس اجتماع و همدلی ایجاد کنند.
- **دریافت درمان:** **گفتاردرمانی** برای بسیاری از زنان مبتلا به افسردگی مفید بوده است. این می‌تواند به شما این شانس را بدهد که در خلوت از یک فرد خنثی و دلسوز خلاص شوید. همچنین می‌تواند شما را به استراتژی‌های اثبات‌شده برای بازتاب خود و یافتن شفا در درون مجهز کند.

انتخاب نوع مناسب درمان برای شما

بسیاری از گزینه‌ها به صورت حضوری، تلفنی و مجازی در دسترس هستند، از جمله:

- **درمان شناختی رفتاری:** الگوهای افکار منفی را هدف قرار می‌دهد و تغییر می‌دهد
- **درمان روان پویایی:** بر چگونگی ارتباط افسردگی شما با مسائل حل نشده تمرکز می‌کند

- **درمان بین فردی:** به شما می‌آموزد که تغییرات سازنده‌ای در روابط خود ایجاد کنید

با دارو

اگر پزشک شما را مبتلا به **افسردگی تشخیص داده باشد**، ممکن است برای کمک به کاهش علائمی مانند اضطراب یا مشکلات خواب، داروهای ضدافسردگی تجویز کند. داروهای ضدافسردگی با تغییر مواد شیمیایی مغز که خلق‌وخوی شما را تنظیم می‌کنند، عمل می‌کنند.

ممکن است فقط برای مدت کوتاهی به دارو نیاز داشته باشید. با این حال، بسیاری از زنان در طول زندگی خود نیاز به درمان مداوم دارند.

مهم است که در مورد مزایا و خطرات هر داروی افسردگی با پزشک خود صحبت کنید. عوارض جانبی ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- ناراحتی گوارشی
- مشکلات جنسی
- اختلالات خواب
- افزایش وزن
- **بی‌اختیاری** (از دست دادن کنترل مثانه)
- **پوکی استخوان** (شرایطی که استخوان‌ها را نازک و ضعیف می‌کند)

خلاصه

زنان بیشتر و شدیدتر از مردان افسردگی را تجربه می‌کنند. مشکلات ژنتیکی، تغییرات فیزیکی یا رویدادهای زندگی می‌توانند بر هورمون‌های زنانه و عملکرد مغز تأثیر بگذارند به گونه‌ای که خلق‌وخوی شما را کاهش دهند. نشانه‌های اولیه افسردگی مانند بی‌حالی، بی‌خوابی یا تغییر در اشتها، روشی است که بدن شما برای کمک و شفا می‌خواهد.

آیا افسردگی از بین می‌رود؟ بسته به علت و شدت بیماری شما ممکن است فروکش کند. اختلال افسردگی اساسی یک وضعیت مزمن است، بنابراین تجربه پیشرفت و پسرفت در سلامت روان شما رایج است.

مانند سایر بیماری‌ها، علائم افسردگی می‌تواند به مراقبت از خود و درمان متخصص پاسخ مثبت دهد.