

رییس انجمن علمی روانپزشکان ایران در گفت‌وگو با «شرق»:

افسردگی در تمام دنیا رو به افزایش است

بنفشه پورناجی



پیش‌نهاد هیئت مدیره انجمن روانپزشکان ایران

رنج می‌برد که خود و اطرافیانشان از بیماری روانی آنان خبر ندارند. بر این اساس ۳۰درصد دیگر از این افراد، مبتلا به مشکلات جسمانی و روانی به‌طور توام بوده، تنها ۴۰درصد دیگر واقعاً به مشکلات جسمانی از قبیل فشار خون، نارسایی قلبی، آسم، شکستگی‌ها و... مبتلا بودند؛ هرچند احتمال ابتلا به بیماری‌های روانی به‌طور ثانویه در این افراد نیز وجود دارد که بعدها خود را نشان می‌دهد.

اختلالات خلقی در چه سنینی شایع‌تر است؟

اختلالات خلقی در سنین بالای ۶۰سال بیش از میانسالی است. اصولاً افسردگی به‌دلیل مسایل بیولوژیک در سنین بالا شایع‌تر است. در این سنین کمتر افرادی هستند که از بیماری‌های جسمی از قبیل بیماری‌های متابولیک شامل دیابت، چاقی، فشارخون و... در رنج نباشند. ابتلا به این قبیل بیماری‌ها فرد را مستعد افسردگی می‌کند. از طرف دیگر اغلب افراد اعم از متاهل و مجرد این دوره را در تنهایی سپری می‌کنند. درواقع در صورتی که ازدواج نکرده یا متار که کرده باشند، تنها هستند و در صورت تاهل هم معمولاً با این سنین بچه‌ها بزرگ شده، هریک زندگی مستقلی را شروع کرده‌اند. بازنشستگی و کاهش درآمد نیز فشارهای زیادی بر افراد مسن وارد می‌کند. هرگونه معلولیت ناشی از بیماری بر اثر جراحی‌های پزشکی نیز مزید بر علت است؛

مجموعه دلایل فیزیکی و محیطی، میزان افسردگی را در سالمندان افزایش می‌دهد. به همین دلیل، سالمندان از نظر ابتلا به بیماری‌های روانی به‌ویژه افسردگی بیشتر موردتوجه دست‌اندرکاران نظام سلامت قرار می‌گیرند.

هم‌اینک اغلب پزشکان برای افرادی که با شکایت از دردهای جسمی به آنان مراجعه می‌کنند، داروهای اعصاب به‌ویژه انواع آرامبخش‌ها را تجویز می‌کنند؛ آیا غیرروانپزشکان مجاز به تجویز داروهای اعصاب و روان نیز هستند؟

نخست باید این نکته را مدنظر داشت که تجویز دارو، مرحله بعد از تشخیص بیماری است. درواقع پزشکی که بیمار را معاینه می‌کند، صرفاً نباید فشار، نبض و سایر علائم جسمی او را موردبررسی قرار دهد و معاینه زمانی کامل می‌شود که در کنار کنترل عوامل فوق، معاینات روانپزشکی را نیز از وی به عمل آورد. سؤالاتی در مورد میزان و کیفیت خواب بیمار، میزان اشتها، کاهش یا افزایش وزن طی ماه‌های اخیر، داشتن دلشوره و اضطراب، غمگین یا افسرده یا

هرچند اضطراب شایع‌ترین بیماری روانی در کل دنیاست، اما متأسفانه افسردگی که در رتبه بعدی اختلالات خلقی قرار دارد، در تمام کشورها رو به گسترش است. از سوی دیگر بسیاری از افراد به‌دلیل ناآشنایی با علائم بیماری‌های روانی با دردهای جسمانی که منشأ روانی دارند، به پزشکان مراجعه می‌کنند که برای انجام آزمایش‌های بالینی، کلینیکی و پاراکلینیکی به مراکز آزمایشگاهی، تصویربرداری و... ارجاع می‌شوند. کمبود تعداد روانپزشکان، توزیع نامناسب آنان و شیوع افسردگی در میان زنان و سالمندان همگی موضوعاتی است که به مناسب هفته سلامت روان و برپایی «سی‌ویکمین کنگره سالانه انجمن روانپزشکان ایران» با دکتر «احمد جلیلی»، رییس انجمن علمی روانپزشکان ایران در میان گذاشته‌ایم که حاصل آن در ادامه می‌آید:

محور کنگره امسال انجمن روانپزشکان ایران، «بررسی اختلالات خلقی» تعیین شده است. نخست بیان کنید اختلالات خلقی شامل چه بیماری‌هایی و دوم آنکه میزان شیوع آنها به چه میزان است؟

اصولاً افسردگی، سرخوشی و نشاط غیرطبیعی (شیدایی)، اضطراب‌ها، فوبیها یا ترس‌های مرضی و وسواس از جمله اختلالات خلقی به‌شمار می‌روند که پس از اضطراب، شایع‌ترین آن افسردگی است. این بیماری، بیشترین بار اقتصادی را بر فرد، خانواده و جامعه تحمیل

می‌کند. افسردگی همچنین با محاسبه بودجه‌ای که دولت باید برای مرخصی استعلاجی کارمندان و کارگران اختصاص دهد، بیانگر بار مالی سنگین این بیماری برای دولت‌ها نیز هست. افسردگی بر اساس آمارهای جهانی به عنوان شایع‌ترین و یکی از پرخرج‌ترین بیماری روانی در کل دنیا شناخته می‌شود. از سوی دیگر آمار مبتلایان به بیماری افسردگی در جهان رو به افزایش است. خودکشی که به دلیل ارتباط داشتن با حیات یا مرگ انسان‌ها اهمیت ویژه‌ای دارد نیز حاصل افسردگی است. اهمیت ویژه اختلالات خلقی در طب عمومی و ارتباط آن با سایر رشته‌های پزشکی به این علت است که اختلالات خلقی همیشه به‌صورت اضطراب و افسردگی از سوی بیماران مطرح نمی‌شوند؛ بلکه آنان معمولاً با شکایات جسمی مانند سردرد، درد در اندام‌ها به‌ویژه دردهای استخوانی-مفصلی، اختلالات گوارشی، علائمی همچون تپش قلب، درد در ناحیه تناسلی و هر علامتی که در طب داخلی وجود دارد، به پزشک مراجعه می‌کنند.

تفاوت سردرد و درد در اندام‌ها که منشأ روانی دارد، با دردهایی که منشأ فیزیکی دارند، چیست؟

در دردهایی با منشأ روانی، ضایعه عضوی وجود ندارد. برای مثال فرد سردرد دارد، ولی علت عضوی در سر و اندام‌های فوقانی او دیده نمی‌شود یا اینکه با وجود درد در قفسه سینه و قلب، نوسانات فشارخون، تپش قلب، تنگی نفس و علائمی از این دست، سیستم قلبی-عروقی یا تنفسی فرد کاملاً سالم است.

آیا در تمام کشورها، مبتلایان به بیماری‌های روانی با عوارض جسمی به پزشک مراجعه می‌کنند یا اینکه این مساله به فرهنگ و سطح آگاهی جوامع بستگی دارد؟

مبتلایان به بیماری‌های روانی در کشورهای توسعه‌یافته و جهان‌سوم بیشتر با علائم جسمی به پزشک مراجعه می‌کنند. در اینجا وظیفه پزشک کشف علت بیماری و تشخیص اختلالات خلقی در صورت سلامت جسمانی بیماران است. در مجموع در کشورهای پیشرفته‌تر، میزان شکایت‌های جسمی در اختلالات خلقی کمتر است.
آ
خبرها به نقل از شما آمده بود، ۳۰درصد از مراجعات به پزشکان در ایران با شکایت از دردهای جسمانی، مربوط به بیماری‌های روانی است. لطفاً در این مورد بیشتر توضیح دهید.

بر اساس پژوهشی که در کشور انجام شده، ۳۰درصد از مراجعات به پزشکان عمومی و درمانگاه‌ها که با شکایت از دردهای جسمانی از قبیل سردرد، ناراحتی‌های قلبی، بیماری‌های گوارشی و اسکلتی-عضلانی، تنگی نفس و... است، منشأ روانی دارد. به عبارتی این افراد مشکل جسمی نداشته، تنها از اختلالات خلقی از قبیل اضطراب و افسردگی

جدول ۲۱۰۰ ■ طراح: ییزن گورانی

افقی:

۱- شریف- عنوانی احترام‌آمیز برای روحانیون مسلمان
۲- ماگنت- برادر- همراه اطوار
۳- عدد ماه- درخت سبز- آنچه در پایان کتاب نوشته می‌شود
۴- نظریه- خانه زیرزمینی
۵- رمانی نوشته رضا امیرخانی- از اعداد دورقمی- تحفه‌ها
۶- ورزش آبی- همسر حضرت ابراهیم(ع)- ماه نو
۷- مخلوط قیر با ماسه و شن- خودروی باربری کوچک- شهری در ایالت تورینگن آلمان
۸- گرین حیوان- از ظروف آشپزخانه- جاشین- شخص
۹- مادر آذربایجانی- خداحافظی- نوعی سنگ معدنی که در سنگ‌های آذرین یافت می‌شود
۱۰- بندری در هرمزگان- جهنم- وجود دارد
۱۱- شاخه‌ای از ریاضیات- لازم و ضروری- هلاک‌کننده
۱۲- اختلاط- نقش و نگارهایی با تصاویر دایره‌ای شکل
۱۳- حمیلی- دریان- ۱۴N- سرزمین بلیس- طرحی برای قالی ایرانی- وسیله نقلیه قطبی
۱۵- برنده مدال طلای فوق‌سنگین وزنه‌برداری در بازی‌های آسیایی ۲۰۱۴- راه رفتن کودکانه.

عمودی:

۱- آخرین سوره- عنوانی اشرافی در هندوستان- مهرهای در شطرنج
۲- جستن- دوره‌ارک را در این شهر می‌بینید- جامه گشاد مرادنه قدیم
۳- پول زاین- کشف‌کننده- شهرستانی در استان همدان
۴- آغوش- تنظیم کلی موتور با دستگاه الکترونیکی- از توابع استان گیلان
۵- دست نخورده- زبانه آتش- پیشوی دینی زرتشتی
۶- یک‌شصتم‌دقیقه- رفت و

آمد- خدایان در اساطیر یونانی
۷- جاها- پیشرو قافله زایران- پشته خاک
۸- سگ بیمار- نوبت بازی- سوگ و ماتم- نیکویی
۹- برای نشان دادن درد بر زبان می‌آورند- پسر رستم در شاهنامه- مشگین‌شهر سابق
۱۰- طولی‌ترین رود فرانسه- قلیل- محکم و بنیادی

	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱															
۲															
۳															
۴															
۵															
۶															
۷															
۸															
۹															
۱۰															
۱۱															
۱۲															
۱۳															
۱۴															
۱۵															

علم

روانپزشکان ایران یا سازمان نظام‌پزشکی برگزار می‌شود، با حوزه روانپزشکی بیشتر آشنا شوند زیرا همان‌طور که اشاره کردم، در حداقل ۶۰درصد از مراجعات به پزشکان با شکایت از دردهای جسمانی، مسایل روانی دخیل هستند که در اینجا نقش پزشکان عمومی پررنگ‌تر است. از سوی دیگر از آنجا که براساس آمارها حداقل ۲۵درصد جمعیت کشور از اختلالات روانی رنج می‌برند، با توجه به کمبود روانپزشک در کشور و توزیع ناکافی روانپزشکان در سطح کشور، ضرورت آموزش پزشکان عمومی در زمینه آشنایی با بیماری‌ها و اختلالات روانی امری اجتناب‌ناپذیر است.

آ به کمبود تعداد روانپزشکان در کشور اشاره داشتید. چه تعداد روانپزشک در حال حاضر در کشور به فعالیت مشغولند؟ استاندارد جهانی در این زمینه به چه میزان و بالاخره توزیع این افراد در کشور چگونه است؟

در حال حاضر هزارو ۵۰۰ تا هزارو ۷۰۰ روانپزشک در کشور داریم که در کشورهای غربی با جمعیت مشابه ایران این رقم بین ۱۲ تا ۲۰هزار است. مقایسه این دورقم نشان می‌دهد کمبود ما در این زمینه بسیار زیاد بوده و توزیع روانپزشکان نیز بسته به نیاز کشور نیست. از این تعداد روانپزشک موجود در کشور هم نیمی در تهران هستند، هرچند این مشکل تنها مربوط به رشته روانپزشکی نبوده و پزشکان متخصص حاضر به فعالیت در مناطق کم‌جمعیت و با امکانات کم نیستند،