

بررسی مبانی نوروپسیکولوژیک پدیده‌های اضطراب و افسردگی

دکتر سعید عسکری*، زهرا حسنی**

خلاصه

اضطراب و ترس گرچه واکنش‌های فیزیولوژیکی مشابهی دارند؛ اما اضطراب پاسخی است به تهدیدی ناشناخته و نامشخص که ریشه درون روانی داشته و اغلب مزمن است. اضطراب، هیجانی است طبیعی که حدّ متوسط آن می‌تواند سبب افزایش تلاش و کارایی و زیادی آن موجب کاهش کارایی گردد؛ در حدّ متوسط موجب هشیاری و به اصطلاح گوش به زنگی جاندار و از این رو باعث افزایش آگاهی و پاسخ دهی به محرک‌ها می‌گردد. اضطراب مفهومی است پیچیده که در مورد آن هم‌رأیی وجود ندارد و ترکیبی است از فرایندهای بدنی و فرایندهای روان‌شناختی در هم تنیده شده که در مجموع ما را قادر به بازشناسی آن می‌کنند. امروزه در زمینه سنجش و اندازه‌گیری اضطراب آزمون‌هایی تهیه شده است. همچنین در مورد بنیادهای نورولوژیک آن پژوهش‌های بسیاری صورت گرفته است؛ شاید با توجه به این امور در آینده شاهد تبیین‌های عینی‌تر و واضح‌تری از این پدیده باشیم.

افسردگی حالت خلقی است که با احساس بی‌کفایتی، کاهش فعالیت یا واکنش غم و اندوه و کاهش علاقه مشخص می‌شود. افسردگی می‌تواند پاسخی بهنجار و طبیعی به موقعیت‌های زندگی باشد و باید از افسردگی به عنوان بیماری تمیز داده شود. در زمینه افسردگی طبقه‌بندی‌های متفاوتی ارائه شده است. امروزه تبیین‌های نوروپسیکولوژیک افق‌های تازه‌ای را درباره این پدیده پیش روی ما گشوده است. در رویکردهای نوروپسیکولوژیک تبیین این پدیده‌ها با توجه به تغییرات و اختلال‌هایی که در سیستم عصبی مرکزی به ویژه در سطح ناقل‌های عصبی - شیمیایی روی می‌دهد، صورت می‌گیرد؛ ارزیابی ما از این نوع اختلال‌های روانی اضطراب و یا افسردگی نامیده می‌شود.

واژه‌های کلیدی: اضطراب، افسردگی، شناخت، نوروپسیکولوژیک.

مقدمه

* استادیار دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه رازی

** مدیر دبیرستان شهید مفتاح (۲) آموزش و پرورش ناحیه یک کرمانشاه

در مورد اضطراب نظریه‌های متفاوت و تبیین‌های گوناگونی ارائه شده است. هر موقعیتی که سلامتی یا هستی جاندار را به خطر اندازد، در وی حالت ترس ایجاد می‌کند. در این جا منبع تهدید مشخص و معین است و پاسخ جاندار به آن خطر، جنگ یا گریز است. از این رو حالت ترس، موقت و گذرا است و با حذف عامل تهدید خود به خود از میان می‌رود؛ پاسخ ترس انطباقی است. اضطراب و ترس گرچه واکنش‌های فیزیولوژیکی مشابهی دارند؛ اما اضطراب پاسخی است به تهدیدی ناشناخته و نامشخص که ریشه درون روانی داشته و اغلب مزمن است.

فروید دو گونه اضطراب را از هم متمایز ساخت: اضطراب واقعی «عینی» که همان ترس است و اضطراب نوروتیک، پاسخی غیر انطباقی که ریشه در تعارض‌های ناهشیار داشته و فرد علتش را نمی‌داند؛ فروید در تبیین اضطراب، در ابتدا آن را واکنشی در قبال سرکوبی می‌دانست اما بعدها در نظریه دوم خود (۱۹۲۶) اضطراب را ناشی از تهدید ورود امیال ناهشیار به هشیاری و زنگ خطری برای به کار افتادن سازوکارهای دفاعی و سرکوب آن امیال واپس زده شده، می‌دانست.

به نظر فروید ترس واکنش «من» در قبال تهدیدهای بیرونی و اضطراب واکنش «من» در قبال تهدیدهای درونی است. اضطراب ریشه در تعارض‌های ناهشیار داشته و برانگیزاننده سازوکارهای دفاعی است.

سرکوبی ← اضطراب
اضطراب ← سرکوبی

در نظریه‌های یادگیری اضطراب پاسخی است آموخته شده و از راه یادگیری، با برخی از موقعیت‌ها مرتبط می‌شود. فرد از این موقعیت‌های اضطراب‌زا اجتناب می‌کند و همین اجتناب سبب کاهش اضطراب در وی می‌شود. از این طریق یادگیری اجتناب و گریز به وقوع می‌پیوندد.

در نظریه فقدان کنترل و احساس درماندگی، اضطراب ناشی از مواجهه و رویارویی با موقعیت‌هایی است که بر آنها کنترلی نداریم. فقدان کنترل موقعیت‌ها سبب احساس درماندگی شده و شخص را مضطرب می‌کند. سالیوان اضطراب را کنشی ناشی از ارتباط‌های بین فردی می‌دانست. به نظر وی اختلال درکنش‌های متقابل زمینه عدم تعادل موجود زنده را فراهم می‌کند.

رویکرد وجودگرا، اضطراب را به مسأله اختیار و انتخاب بر می‌گرداند و آن را ناشی از وجود آدمی می‌داند. رولومی اضطراب را ناشی از تهدید نظام ارزشی انسان و پاسخی در برابر تهدید این ارزش‌ها می‌داند.

اضطراب هیجانی است طبیعی که حدّ متوسط آن می‌تواند سبب افزایش تلاش و کارایی و زیادی آن موجب کاهش کارایی گردد؛ در این حد سبب هشیاری و گوش به زنگی جاندار و از این رو موجب افزایش آگاهی و پاسخ‌دهی به محرک‌ها می‌شود. در مورد عوامل موجدۀ آن، نظریه‌های زیست‌شناختی تأکید بر فعالیت بیش از حدّ نظام خودکار دارند و احتمالاً اختلال در انتقال دهندگان عصبی - شیمیایی نیز موجب پژوهش‌هایی در زمینه نقش سیستم لیمبیک و به ویژه هسته لوکوس کورلئوس در اضطراب شده است.

تقسیم بندی انواع اختلال‌های اضطرابی بر اساس یکی از اولیه ترین طبقه بندی تشخیصی - آماری اختلال‌های روانی:

۱. اختلال وحشت زدگی

وسعت هراسی

هراس اجتماعی

هراس ساده

۲. هراس

۳. اختلال وسواسی - اجباری

۴. اختلال تنیدگی پس ضربه ای

۵. اختلال اضطرابی تعمیم یافته

نتایج

به طور خلاصه می‌توان گفت اضطراب مفهومی است پیچیده که در مورد آن هم‌رأیی وجود ندارد و ترکیبی است از فرایندهای بدنی و فرایندهای روان‌شناختی در هم تنیده شده که در مجموع ما را قادر به بازشناسی آن می‌کنند. امروزه در زمینه اندازه‌گیری اضطراب آزمون‌هایی تهیه شده‌اند.

افسردگی نیز حالتی خُلقی است که با احساس بی‌کفایتی، کاهش فعالیت یا واکنش غمگانه و کاهش علاقه مشخص می‌شود. افسردگی می‌تواند پاسخی بهنجار و طبیعی به موقعیت‌های زندگی باشد که باید از افسردگی به عنوان بیماری تمیز داده شود.

در افسردگی با پایین بودن خُلُق و ناتوانی در کسب لذت و کاهش انرژی و تنزل کارایی مواجه هستیم. فرد افسرده همیشه منتظر بدترین رویدادها است؛ در او احساسات درماندگی و

بیچارگی و تأکید بر تجارب منفی و نومیدانه گذشته وجود داشته و احتمال خودکشی بالا است. در گستره روان‌کاوی در تبیین این اختلال تأکید بر فقدان شیء یا شخص محبوب و پرخاشگری درونی شده، می‌شود.

در نظریه رفتاری بر فقدان تقویت مثبت تأکید می‌شود. در نظریه شناختی تأکید بر دیدگاه فرد درباره خود و جهان صورت می‌گیرد، فرد دیدگاهی منفی و انتقاد آمیز از خود و پدیده‌های موجود دارد؛ بیشتر در انتظار شکست است و شکست‌هایش را بزرگتر و موفقیت‌هایش را ناچیز به حساب می‌آورد. در درماندگی آموخته شده، فرد معتقد است که اعمالش تأثیری بر نتایج ندارند.

نظریه‌های زیست شناختی	اپی نفرین
تأکید بر کاهش کاتکوالآمین‌ها	نور اپی نفرین
	سروتونین

دارند.

در نظریه‌های فرهنگی - اجتماعی با توجه به تبیین این که چرا در زنان افسردگی بیش از مردان است؟ مسأله نقش اجتماعی مطرح می‌شود.

در زمینه افسردگی طبقه بندی‌های متفاوتی ارائه شده است. در این جا تنها به برخی از آنها اشاره می‌کنیم:

افسردگی	واکنشی (برون‌زاد)	افسردگی	اولیه
	سرشتی (درون‌زاد)		ثانویه
افسردگی	نوروتیک	افسردگی	یک قطبی
	پسیکوتیک		دو قطبی

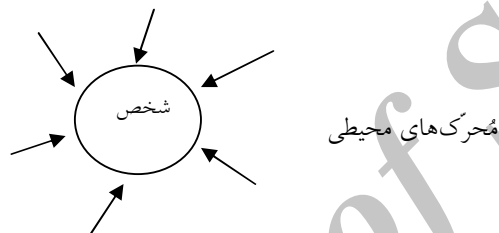
افسردگی عمده: حملات افسردگی بدون حمله مانیک

کژخویی (نورزافسردگی)

مهمترین نشانه‌های اختلال شامل فقدان اشتها یا پرخوری؛ بی‌خوابی یا پرخوابی، خستگی و فقدان انرژی، پایین بودن احترام به خود، مشکل در تمرکز، مشکل تصمیم‌گیری، احساس درماندگی بدون وجود هذیان و توهم است؛ تغییر خلق در افسردگی نسبتاً ثابت بوده و برای روزها، هفته‌ها، ماه‌ها و حتی سال‌ها ادامه پیدا می‌کند. همراه تنزل خلق تغییرات مشخصی در رفتار، نگرش، تفکر و کارایی و فرایندهای فیزیولوژیک شخص به وجود می‌آیند.

شناخت

به اشکال متفاوت درک کردن، فهمیدن، به یاد آوردن، تخیل کردن، قضاوت کردن و استدلال نمودن شناخت گفته می‌شود. جنبه هشیار آدمی است و با انفعالات مابین است. اصطلاح شناختی بیان‌گر فرایندهایی است که به وسیله آنها موجود زنده اطلاعاتی درباره محیط کسب نموده و آنها را برای تنظیم رفتار خود به کار می‌گیرد. ما می‌توانیم انسان را به عنوان نظام پردازشگر اطلاعات در نظر بگیریم. نظامی که در آن هر فرد در معرض هزاران محرک بیرونی و درونی است و آنها را دریافت، انتخاب و تنظیم نموده و برای سازگاری با محیط و بقای زندگی به کار می‌گیرد:



شخص با توجه به ارزیابی‌هایی که از محرک‌های پیرامونی و خود به عمل می‌آورد دست به انتخاب و ارایه پاسخ می‌زند. با توجه به نقش اساسی این ارزیابی‌ها است که ایس اضطراب و اختلال‌های عاطفی را نتیجه طرز تفکر غیر منطقی و غیر عقلانی می‌داند. وی افکار و عواطف را واکنش‌های مجزا از هم نمی‌داند و معتقد است که تا تفکر غیر منطقی هست اختلال‌های عاطفی هم به قوت خود باقی خواهند بود. اگرچه او تقدّم شناخت را مطرح می‌کند اما برخی از روان‌شناسان به توازی و تعامل بین شناخت و هیجان معتقدند. به نظر ایس در اختلال‌های روانی توانایی درک صحیح واقعیت مختل شده و خطاهایی در شناخت روی می‌دهد.

نویسندگان در متن مقاله به منبع معینی ارجاع نداده‌اند و در پایان به فهرستی کتاب شناختی از عناوین داخلی و خارجی اشاره کرده‌اند که طبعاً خالی از دقت علمی و پژوهشی است.