



افسردگی کهنسالان از چیست و چه باید کرد؟ مگذارید غم زندگی و شوریده جالی بر زندگی شما سایه افکند

ابوالفضل امیردیوانی
مترجم و نویسنده (قزوین)

پروژه نگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

هر کسی گهگاه گرفته و اندوهگین می‌شود. ولی اگر بعد از دیدار دوستان یا تماشای فیلمی خوب و دیدنی، اندکی احساس شادی و شغف به وی دست دهد. از سوئی دیگر تا مدتی بی وقفه غمین بودن، غیر ممکن است شیوهی اندیشه و احساس فرد را دگرگون سازد. پزشکان چنین حالتی را "افسردگی بالینی" نام نهاده‌اند.

"بی دل و دماغ بودن" در طی دوره‌ای، جزء طبیعی دوران کهنسالی شمرده نمی‌شود. اما عضلی است همگانی و احتمالاً امداد پزشکی را می‌طلبد. افسرده‌دلی بیشتر مردم، درمان‌پذیر است. "گفتار درمانی"^۲، دارو درمانی یا سایر شیوه‌های معالجه، رنج و درد حاصل از افسرده‌حالی را می‌کاهند و انسان نباید رنجور گردد.

دلایل متعددی که در دست است، حاکی از این است که چرا افسردگی سالخوردگان اغلب نادیده انگاشته یا مداوا نشده است. هم‌زمان با افزایش سن، به احتمال زیاد نشانه‌های افسردگی به شکل بد‌عنقی یا ترش‌رویی جلوه‌گر می‌شوند. امکان دارد تشخیص افسردگی نیز بغرنج و پیچیده باشد. پاره‌ای اوقات مشکلات مربوط به آشفتگی و پریشانی یا دقت و توجه ناشی از افسرده‌جانی به بیماری زوال عقل پیری (آلزایمر)^۳ یا دیگر اختلالات مغز شباهت پیدا می‌کنند. ممکن است داروهایی را که سالمندان برای مداوای التهاب مفاصل، پرفشاری خون یا بیماری‌های قلبی مصرف می‌نمایند، سبب پیدایش تغییرات خلقی و علامت‌های افسرده‌دلی گردند. برای پزشک، تشخیص افسردگی دشوار می‌باشد، لیکن مژده این است که درمان صحیح، اغلب به بهبود حال افسردگان می‌انجامد.

عوامل بروز افسردگی:

علت و دلیل خاصی برای این حالت نیست. احتمال دارد گاهی تنها یک رخداد، کسی را به بستر بیفکند. افسرده‌روانی، اغلب به افرادی روی می‌نماید که حال خوشی داشته‌اند، ولی ناگهان دریافته‌اند که در جمع خانوادگی با مرگ یا بیماری کشنده‌ای دست‌به‌گریبان‌اند. در مورد بعضی افراد، تفاوت‌های موجود در مواد شیمیایی مغز در خلق و خوی آنان اثر نهاده و پژمردگی به بار می‌آورد و گهگاه تحت فشار زیادی قرار می‌گیرند و احساس دل‌تنگی می‌کنند. سایرین بی‌هیچ دلیل واضحی، نژدمی‌گردند. پاره‌ای اوقات، مبتلایان به بیماری‌های حاد همچون سرطان، بیماری قند (دیابت)، مرض قلبی، سکته‌ی مغزی یا فلج‌رعشه ای (پارکینسون)^۴ افسرده‌دل می‌شوند.

نگرانی ایشان از این است که این‌گونه بیماری‌ها، زندگی‌شان را چه‌سان دگرگون می‌سازند. امکان دارد در مانده‌شوند و نتوانند با عامل اندوه‌باری خویش در آویزند. درمان افسردگی به آنها یاری می‌کند تا نشانه‌های بیماری یاد شده را مرتفع سازند و چونی (کیفیت) زندگی خویش‌تن را بهبود بخشند.



در این میان، نقش ساختار (وراثت) را هم نباید نادیده انگاشت، پژوهش‌ها نمایانگر آنند که احتمال دارد افسردگی در بعضی خانواده‌ها پیشینه داشته و چه بسا فرزندان پدران و مادران افسرده روان نیز در معرض خطر شدید باشند.

در جست و جوی چه باید بود:

چگونه در می‌یابید که چه وقت نیازمند یاری هستید؟ با این همه، هر چه سنتان بالا می‌رود، ممکن است با مشکلاتی رویاروی گردید که قادرند هر کسی را "اندوهگین" نمایند شاید با مرگ دوست یا عزیزی روبه‌رو شده‌اید یا امکان دارد خو گرفتن به باز نشستگی عرصه را بر شما تنگ کرده باشد. شاید به مرض مزمنی دچار شده‌اید. لیکن بسیاری از سالخورده‌گان به دنبال غمگساری یا پریشان دلی، زندگی روزمره‌ی خویشان را از سر می‌گیرند. به هر تقدیر، اگر از افسردگی بالینی رنجورید و یاری اندر، کس نمی‌بینید، احتمالاً هفته‌ها، ماه‌ها یا حتی سال‌ها روی راحتی نخواهند دید.

در زیرفهرست متداول‌ترین نشانه‌های افسردگی را آورده‌ایم. چنانچه این‌ها بیش از دو هفته به طول انجامید، به پزشک مراجعه کنید.

- احساس "پوچی"، غمگینی، آسیمیگی و تشویش فزاینده.
 - خستگی و بی‌توانی.
 - بی‌میلی و ناشادی از امور روزانه، از آن جمله عدم تمایل به مسایل جنسی.
 - مشکلات مربوط به خواب، شامل نخوابیدن، خیلی زود بیدار شدن و بسیار خفتن.
 - بیشتر یا کمتر از حد معمول غذا خوردن.
 - غالباً یا زودتر از اندازه گریستن.
 - دردها و رنج‌هایی که با وجود درمان، از جان افسرده رخت بر نبسته باشند.
 - از نظر تمرکز، یادآوری یا تصمیم‌گیری دچار زحمت شدن.
 - احساس گناهکاری، بی‌یاری، بی‌ارزشی یا نومیدی کردن.
 - زود رنج یا تند خو بودن.
 - فکر مرگ یا خودکشی در سر پروراندن.
- در صورتی که عضو خانواده، دوست یا پرستار فرد سالخورده‌ای هستید، مواظب نشانه‌ها و سرخ‌ها باشید. گاه ممکن است افسردگی در پشت سیمای خندان نهان بماند. افسرده‌ای که تنها زندگی می‌کند، امکان دارد با سرزدن به کسی به قصد سلام





و احوال پرسی یا طی دیداری از پزشک، حال خوش تری داشته باشد و ممکن است نشانه‌های بیماری شان از بین برود. لیکن زمانی که فردی افسرده دل است، علایم مورد بحث دوباره پدیدار می‌شوند.

نشانه‌های هشدار دهنده را نادیده نگیرید. اگر افسردگی شدید درمان نشود، احتمالاً به خودکشی می‌انجامد. چنانچه فردی در هر سن و سال از افسرده حالی شکوه کند و یا به مردم بگوید که نگران نشود، دقیقاً به سخنانش گوش فرادهید. در مواقعی او ممکن است مدد بجوید.

یاری جویی:

نخستین مرحله‌ای که باید پذیرفت، این است که شما یا عضوی از خانواده تان نیازمند کمک است. شاید یکی از آن افرادی باشید که از حیث بیماری روانی رنجورید. یا احتمالاً حس کنید که مدد جویی، نشانه‌ی ضعف است. امکان دارد مثل بسیاری از سایر سالمندان، بستگان یا دوستانتان باشید. آنان بر این باورند که احتمال دارد شخص افسرده "فورا از این حالت رهایی یابد" یا این که سالخوردگی بعضی‌ها به حدی است که امکان یاری رسانی بر ایشان میسر نیست. آنها در اشتباهند باید از مراتب بهداشتی کمک گرفت.

به محض این که تصمیم می‌گیرید به دارو و درمان متوسل شوید، ابتدا با پزشک خانوادگی خود به رایزنی بپردازید. وی باید تشخیص دهد که افسردگی شما ناشی از مشکل بهداشتی یا دارویی است که مصرف می‌کنید. بعد از معاینه‌ی کامل، احتمالاً به شما توصیه می‌کند که به یک مراقب روانی از قبیل مددکار اجتماعی، مشاور بهداشت روان، روان شناس یا روانپزشک مراجعه کنید. ماهیت ویژه‌ی افسردگی در سالخوردگان به

رشته‌ی تخصصی متفاوتی موسوم به روان پزشکی سالمندان مربوط می‌شود. از یاری جویی نپرهیزید هر چند هزینه‌ی درمان برایتان کمر شکن باشد. اغلب تنها روان درمانی کوتاه مدت (گفتار درمانی) لازم است که مخارج آن را هم بیمه تامین می‌کند. وانگهی، پاره‌ای مراکز بهداشت روان جامعه ممکن

درمان افسردگی:

پزشک یا متخصص بهداشت روان می تواند افسرده جانی شما را به طرز موفقیت آمیزی مداوا کند. به نظر می آید که شیوه های گوناگون درمانی، در افراد مختلف اثراتی می نهند. به عنوان مثال اگر با تغییر عمده ای در زندگی روبه رو شده اید، گروه های پشتیبان قادرند مهارت های نوین غلبه بر انگیزه یا حمایت اجتماعی را تامین نمایند. احتمال دارد پزشک به شما توصیه کند که از مراکز اصلی محلی، خدماتی داوطلبانه یا برنامه ی تغذیه سود بجوید.

ضمناً چندین نوع "گفتار درمانی" نیز مفیداند. امکان دارد یک روش، دیدگاه مثبت تری را در اختیارتان بنهد. اندیشه ی دما دم درباره ی رخداد های اندوهناک زندگی یا راجع به چیزهای از دست رفته، احتمالاً شما را افسرده می سازد. طریقه ی دیگر کارگر می افتد تا علاوه بر بهبود بخشیدن به روابط شما با سایرین، نسبت به آینده امیدوارترتان می کند. از کمک و مساعدت اعضای خانواده و دوستانتان غفلت نورزید. بهتر شدن، نیاز به

است به درمانی مبادرت ورزند که با بنیه ی مالی متناسب باشد. بدانید و آگاه باشید که شاید برخی از پزشکان خانوادگی اطلاعات چندانی از دوران کهنسالی و افسردگی نداشته و به این دو عارضه بی توجه باشند. یا شاید ندانند که دست به چه کاری زنند. چنان چه پزشک معالج شما نتواند و یا نخواهد که نگرانی های تان را درباره ی افسردگی جدی بگیرد، به مراقب بهداشت دیگری روی آورید.

آیا شما خویشاوند یا دوست سالمند و افسرده ای دارید که جهت درمان به پزشک رجوع نمی کند؟:

به او توضیح دهید که درمان چه سان ممکن است به بهبود شخص کمک کند. در برخی موارد، موقعی که فرد افسرده توانایی یا تمایل رفتن به مطب پزشک را ندارد یا متخصص بهداشت می تواند تلفنی با وی تماس بگیرد. اگر چه تلفن، جای تماس لازم برای معاینه ی کامل پزشکی را نمی گیرد، ولی قدم اول برداشتن است. گاهی امکان دارد پزشک از بیمار در خانه اش عیادت کند.





● داروهای ضد افسردگی را به مقدار تعیین شده و بر طبق برنامه‌ی زمان بندی شده مصرف کنید. شوک درمانی برقی (ای سی تی) نیز چاره سازاست. این شیوه‌ی مداوا بیشتر زمانی توصیه می‌شود که شخص نتواند داروهارا تحمل کند یا درمان سریعی لازم باشد. روش درمانی مزبور که در اغلب افراد فوراً تاثیر می‌گذارد، در عرض چند هفته به عنوان مجموعه‌ای از روش‌های درمانی به کار گرفته می‌شود. "شوک درمانی" هم چون سایر درمان‌های پیگیری ضد افسردگی توأم با مصرف دارو غالباً ضروری است تا از بازگشت افسردگی جلوگیری کند.

یاری خانواده و دوستان:

اگر عضوی از خانواده یا دوست آدم افسرده‌ای هستید، سعی کنید او را نزد روانپزشک ببرید تا بیماری‌اش را تشخیص داده و مداوا نماید. آن‌گاه به خویشاوندان یا رفیقتان مدد کنید که به درمان تن دردهد. در صورت لزوم، برای آن فرد وقت دکتر بگیریید و یا تا نزد پزشک، متخصص بهداشت روان یا گروه پشتیبان همراهی‌اش کنید.

بردبار و همدل باشید. خویشاوند یا دوست خود را وادارید تا با شما به گشت و گذار بپردازد یا بار دیگر به کاری سرگرم شود که

زمان دارد، ولی پشتیبانی دیگران و مداوا موجب خواهد شد که حالتان روز به روز رو به بهبودی رود. داروهای ضد افسردگی هم کار سازند. چنین داروهایی، خلق و خوی، خواب، اشتها و تمرکزتان را نیکومی‌گردانند. چند نوع از داروهای یادشده در بازار مصرف هست. برخی از آنها را می‌توانید تا ۱۲ هفته پیش از آگاهی از پیشرفت بیماری میل نمایید. شاید پزشکتان از شما بخواهد که پس از ناپدید شدن نشانه‌ها، به مدت شش ماه یا بیشتر به مداوایتان ادامه دهید. شماری از داروهای ضد افسردگی، عوارض جانبی غیر ضروری پدید می‌آورند، گرچه داروهای جدیدتر، اثرات جانبی اندکی دارند.

هر گونه داروی ضد افسردگی را باید با احتیاط زیاد مصرف کنید تا از این ناراحتی‌ها در امان مانید.
به یاد داشته باشید که:

- پزشک باید از تمامی داروهای تجویزی و داروهای بی نسخه، ویتامین‌ها، یا مکمل‌های گیاهی که استفاده می‌کنید، با خبر باشد.
- هم چنین پزشک باید از هر نوع امراض جسمی شما مطلع باشد.



زندگی تان بکنید همانند بازنشستگی یا سال ها دوری از میهن خود، یکی از راه های انجام این کار، حفظ و ادامه ی دوستی در طی سال هاست. بکوشید کسی را بیابید که حس کنید می توانید با او به گفت و گو بنشینید. چنان چه همسرتان را از دست داده اید، دوستان و یاران قادرند بار این تنهایی را سبک کنند. در ضمن می توانید خود را به نحوی سرگرم سازید. مشغولیت ها ممکن است جسم و روان فرد را فعال نگهدارند. با اعضای خانواده در تماس باشید. بگذارید به هنگام درماندگی یا غمگینی فراوان به یاری تان بشتابند. چنان چه ناچار از انجام امور زیادی هستید، آن ها را به بخش های جزئی که آسان تر اتمام پذیرتر باشند، تقسیم کنید. حفظ تناسب اندام و تغذیه ی متعادل از بروز بیماری هایی که موجب پیدایش توان خواهی (معلولیت)^۷ یا افسرده خا طری می شوند، جلوگیری می کند. از توصیه های پزشک پیرامون کاربرد داروها، پیروی نمایید تا خطر ابتلا به افسرده تنی را به عنوان عارضه ی جانبی دارو^۸، کاهش دهید.

پانوشت ها :

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 1-Clinical Depression | ۱- افسردگی بالینی |
| 2- Talk Therapy | ۲- گفتار درمانی |
| 3- Alzheimers Disease | ۳- بیماری آلزایمر |
| 4- Parkinsons Disease | ۴- پارکینسون |
| 5- Over- The Counter | ۵- داروهای بی نسخه |
| 6- ECT= Electro Convulsive Therapy | ۶- شوک درمانی |
| 7- Disability | ۷- معلولیت |
| 8-Side-Effect | ۸- عارضه ی جانبی دارو |

وی (اعم از زن و مرد) زمانی می رسد که از آن لذت می برد. او را تشویق کنید که فعال و پر کار گردد، ولی نه آن قدر که وقت زیادی در این میان صرف شود.

پیشگیری از افسردگی:

برای کاستن از خطر افسرده دلی چه می شود کرد؟ مردم چگونه می توانند از عهده آن برآیند؟ در این جا چند راهکار علمی را می توان یاد آور شد: سعی کنید خویشتن را آماده ی دگرگونی های اساسی در