

افسردگی در سالمندی

مقدمه:

افسردگی یک اختلال سلامت روانی است که باید در سالمندان به طور جدی مورد نظر قرار گیرد. افسردگی در سالمندی معمولاً نادیده گرفته شده و یا طبیعی و گریز ناپذیر در نظر گرفته می‌شود و به همین دلیل تشخیص داده نمی‌شود و درمان نمی‌گردد. این امر به ویژه در شرایطی که بیماری دیگری وجود داشته باشد یا رویداد ناگواری اتفاق افتاده باشد (مثل مرگ عزیزان)، که غالباً در مورد سالمندان وجود دارد، صادق است. اما نکته‌ای که باید توجه داشت این است که افسردگی به هیچ وجه بخشی عادی و طبیعی از فرایند پیرشدن نیست.

علائم افسردگی در سالمندان

- عصبی بودن، احساس پوچی، بیقراری، تندخویی، تحریک‌پذیری یا احساس عدم محبوبیت
- غمگینی شدید
- فقدان احساس لذت. کاهش یا از دست دادن علاقه به فعالیت‌هایی که قبلاً برای بیمار لذت بخش بودند

مانند خوردن، کار، رابطه جنسی، دوستان، سرگرمی و تفریحات

- تغییر عمده در اشتها یا وزن. بیمار ممکن است با کاهش یا افزایش شدید اشتها و یا کاهش یا افزایش شدید وزن روبرو شود. در سالمندان، کاهش اشتها و وزن شایع‌تر از افزایش آن‌هاست.
- بیخوابی (insomnia). تغییر در الگوی خواب، بیمار ممکن است زیاد بخوابد (خواب زدگی) و یا بر عکس دچار کم‌خوابی گردد. در سالمندان، کم‌خوابی شایع‌تر از خواب‌زدگی است.
- مشکلات حافظه و گیجی نیز در این بیماران شایع است.
- سالمندان بیشتر از بیماران جوان احتمال دارد که نشانه‌های جسمی نامشخص و مبهم (مثل درد و بی‌تابی) از خود بروز دهند.
- احساس بی‌ارزش بودن. بیمار ممکن است احساس بی‌ارزش بودن،

سرزنش خود یا احساس فزاینده گناه نماید.

- خستگی و از دست دادن انرژی.
- کاهش توانایی در تفکر و تمرکز
- افکار مربوط به مرگ

درمان افسردگی

سالمندانی که دارای افسردگی خفیف باشند به روان‌درمانی به خوبی پاسخ می‌دهند اما افسردگی متوسط یا شدید ممکن است به دارودرمانی نیز نیاز داشته باشد. گرچه عموماً ترکیبی از روان‌درمانی و دارودرمانی نتیجه بهتری به بار می‌آورد. سالمندان معمولاً در مقایسه با جوانان نسبت به اثرات جانبی دارودرمانی حساسیت بیشتری دارند و احتمال این که بیماری‌های دیگری نیز داشته باشند بیشتر است. دارو درمانی برای افسردگی باعث کاهش و تخفیف علائم در طول یک دوره زمانی می‌گردد.

SSRIها و SNRIها معمولاً به نسبت داروهای افسردگی قدیمی‌تر مثل TCAها و MAIOها اثرات جانبی خفیف‌تری دارند. به دلیل حساسیت بیشتر سالمندان به اثرات جانبی داروها، معمولاً



دانشگاه علوم پزشکی شیراز



مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی

افسردگی در سالمندی

تهیه کننده:

واحد آموزش سلامت بیمارستان شهید دکتر فقیهی شیراز

تایید کننده:

اساتید گروه پرستاری سلامت جامعه و سالمندی دانشکده پرستاری حضرت فاطمه(س) شیراز

منابع:

۱. مراقبت های سالمندان دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس اداره سلامت سالمندان
۲. درسنامه سالمندشناسی و طب سالمندی براکلهرست: پیشگیری و ارتقا سلامت ۱۴۰۰، رویان پژوه تهران
۳. پروتکل بین المللی ارزیابی و مراقبت از سالمندان، ۱۳۹۹ آریا دانش، تهران
۴. راهنمای جامع مراقبت از سالمندان، ۱۴۰۱ رویان پژوه تهران

تابستان ۱۴۰۲

EDU-PT-297/B

علائم آن می شوند باید فوراً به متخصص سلامت روان مراجعه کنند تا اثرات آن را به حداقل برسانند.



SSRIها بیشتر برای سالمندان تجویز می شوند. پزشک ممکن است برای به حداقل رساندن اثرات جانبی، مقدار (دوز) کمتری از دارو را تجویز کند. یکی از گونه های روان درمانی که می تواند برای سالمندان مفید باشد، بر روی **استرس، سوگ** و تغییر طبیعت نقش های خانوادگی (مثلاً تصمیم گیری فرزندان برای پدر و مادر) تمرکز دارد. این روش که **درمان میان فردی (IPT)** نام دارد، هم برای اختلال افسردگی و هم برای سوگ عادی مورد استفاده قرار گرفته است. در بعضی موارد نادر، ممکن است **درمان با تشنج برقی (ECT)** برای درمان افسردگی حاد در بیمارانی که نمی توانند دارو مصرف کنند و یا به دارو درمانی پاسخ مثبت نمی دهند، تجویز گردد. ECT درمانی است که در آن از جریان برق برای تولید تشنج خفیف در بیمار استفاده می شود. سبک زندگی سالم، شامل تعادل بین رژیم غذایی و ورزش، و داشتن ارتباطات قوی اجتماعی و میان فردی به سالمندان کمک می کند تا خطر ابتلاء به افسردگی را به حداقل برسانند. کسانی که قبلاً دچار افسردگی حاد بوده و دوباره متوجه بازگشت