



الاكتئاب كبار السن.. له حل

وزيادة الاتكال علي الآخرين. وقد يرتبط الاكتئاب أيضا بازدياد خطر الموت بين المصابين ببعض أشكال مرض القلب، بما في ذلك اضطرابات إيقاع القلب وتضائل تدفق الدم إلي القلب (مرض القلب الإكليلي).

ومع التقدم في العمر، تزداد صعوبة التعرف إلي الاكتئاب. فقد تعزو أنت أو طبيبك عوارض الاكتئاب، مثل انخفاض الطاقة، وتغيرات الذاكرة والتركيز، والتهيج غير المبرر، وفقدان الشهية ومشاكل النوم، إلي تأثيرات مرض ما. بالإضافة إلي ذلك، وكما هي حال العديد من الأشخاص الآخرين، يحتمل أنك نشأت في حقبة كان فيها المرض العقلي، مهما كان نوعه، يحمل وصمة عار. في هذه الحالة، قد تتحدث عن آلامك أو أوجاعك ولكن من دون ذكر مشاعر الحزن أو العجز أو عدم الجدوي. أما التغيرات الأخرى المرتبطة باكتئاب «الشيخوخة» فتشمل فقدان الاهتمام في النشاطات الاعتيادية، والعزلة الاجتماعية، وازدياد القلق والشك في الآخرين.

مرضا ألزهايمر وباركنسون والاكتئاب

ثمة مرضان شائعان نسبياً عند الكبار في السن هما مرض ألزهايمر ومرض باركنسون. وبما أن بعض العوارض المرتبطة بهذين المرضين قد تكون شبيهة بعوارض الاكتئاب، فيصعب التحديد أحيانا ما إذا كان الشخص يعاني من بداية مرض ألزهايمر، أو بداية مرض باركنسون، أو الاكتئاب، أو مجموعة من هذه الأمراض. لهذه الأسباب، يكون الطبيب النفسي غالباً أحد أفراد الفريق الطبي الذي يجري التشخيص.

• مرض ألزهايمر والاكتئاب

إن تحديد ما إذا كان الشخص مصاباً بالاكتئاب أو ببداية مرض ألزهايمر، أو الاثنين معاً، مهم جداً في تحديد العلاج الأفضل. يمكن للآلة التالية المشتملة علي بعض الاختلافات بين الاكتئاب وبداية مرض ألزهايمر أن تساعد في التشخيص قد لا يبذل الشخص المصاب بالاكتئاب جهداً كبيراً للأداء بصورة جيدة في الاختبارات التي يستعملها الأطباء لتقييم الذاكرة. وإنما المصاب بمرض ألزهايمر، فيتعاون عادة ويحاول إنجاز المهام

يظن بعض الأشخاص خطأ أن الاكتئاب هو جزء طبيعي من التقدم في العمر. لكن الاكتئاب ليس محتتماً مع تقدمك في العمر. إلا أن هناك العديد من العوامل في الحياة التي تترافق مع العمر المتقدم، بما في ذلك تزايد المشاكل الصحية، والضغط المالي، وموت أفراد العائلة والأصدقاء، التي تزيد ربما من خطر الاكتئاب. فقد تبين أن ١٥ في المئة تقريباً من الأمريكيين الكهول يعانون من الاكتئاب لكن بعد التعرف إلي الاكتئاب، يمكن معالجته غالباً بفاعلية. ويستجيب الكبار في السن عموماً للعلاج بصورة جيدة تماماً مثلما يفعل الشباب.

الأسباب الشائعة

عند الكبار في السن، يمكن أن تسهم العوامل الطبية والنفسية والاجتماعية التالية في نشوء الاكتئاب

• المرض الجسدي

قد يحدث الاكتئاب مع أمراض أكثر شيوعاً في هذه المرحلة من الحياة، مثل داء ألزهايمر، ومرض باركنسون، والسكتة، ومرض القلب والسرطان. وبما أن عوارض هذه الأمراض قد تتداخل مع عوارض الاكتئاب، يبقى الاكتئاب غالباً من دون تشخيص عند الكبار في السن الذين يعانون من مشاكل صحية أخرى.

• الأدوية

هناك بعض الأدوية التي تسبب الاكتئاب. وهناك أدوية أخرى تجعلك أكثر عرضة للاكتئاب إذ تعدل مستويات الهرمونات أو تتفاعل مع الأدوية الأخرى. وهناك أدوية أخرى تسبب التعب، وقد يفضي التعب إلي

قلة التمارين وسوء التغذية والعزلة الاجتماعية- وهي عوامل قد تسبب الاكتئاب. كما يسبب بعض الأشخاص استعمال أدويتهم- قصداً أو عن غير قصد- أو يمزجونها مع الكحول، التي تسبب الاكتئاب. وقد يزيد ذلك أيضاً من خطر الاكتئاب.

يزداد الحزن مع التقدم في العمر، يزداد احتمال مواجهتك لموت الزوج أو فرد من العائلة أو صديق، وبالتالي للحزن والأسى المرافقين للموت. التقاعد.

في العام ١٩٠٠، بقي ثلثا الرجال فوق عمر ٦٥ عاماً في وظائفهم.

وفي العام ١٩٩٠، بقي فقط ١٦ في المئة من الرجال و٧ في المئة من النساء يعملون خارج منازلهم فوق عمر ٦٥ عاماً. ومع تقاعد الناس في سن مبكرة وازدياد أمد العيش عموماً، أصبح هناك فترة أطول بين نهاية المهنة ونهاية الحياة. يقلع العديد من الأشخاص في إجراء انتقال سهل بين العمل

في العام ١٩٠٠، بقي ثلثا الرجال فوق عمر ٦٥ عاماً في وظائفهم. وفي العام ١٩٩٠، بقي فقط ١٦ في المئة من الرجال و٧ في المئة من النساء يعملون خارج منازلهم فوق عمر ٦٥ عاماً. ومع تقاعد الناس في سن مبكرة وازدياد أمد العيش عموماً، أصبح هناك فترة أطول بين نهاية المهنة ونهاية الحياة. يقلع العديد من الأشخاص في إجراء انتقال سهل بين العمل

في إجراء انتقال سهل بين العمل والتقاعد. لكن البعض الآخر يواجه صعوبة أكبر، خصوصاً الذين كانوا يستمدون تقديرهم الذاتي ورضاهم من مهنتهم. وقد يعني التقاعد أيضاً انتقالاً إلي موقع جديد وفقدان روابط وطيدة التفكير مع التقدم في العمر، تميل إلي التفكير في حياتك وإنجازاتك. يشعر بعض الأشخاص بالحزن لأنهم لم يحققوا توقعات حياتهم، أو يصابون بخيبة الأمل لأنهم لم ينفذوا الأمور في حياتهم بطريقة مختلفة

• مواجهة الموت

يواجه بعض الأشخاص صعوبة في قبول فكرة مفادها أن حياتهم باتت علي وشك الانتهاء

التعرف إلي الاكتئاب عند الكبار في السن

يمكن أن يفضي الاكتئاب غير المشخص وغير المعالج إلي تأثيرات وخيمة في نوعية الحياة. فقد يفضي إلي تضائل الوظائف الجسدية

بأفضل ما يستطيع.

. إن الشخص المصاب بالاكْتئاب قد لا يستمتع بالتجارب الممتعة أو المسلية عادة. أما المصاب ببداية مرض ألزهايمر فيستمر عادة في الاستمتاع بالنشاطات التي يجدها ممتعة أو مسلية.

. يستمر الشخص الذي يعاني من الاكْتئاب في التحدث وفهم الكلام ويستطيع إنجاز النشاطات الحركية التي تعلمها بصورة جيدة ومن دون صعوبة. أما المصاب ببداية مرض ألزهايمر فقد يواجه صعوبة في التكلم، وتسمية الأشياء، والكتابة وفهم اللغة. وقد يواجه صعوبة أيضاً في إنجاز النشاطات الشائعة، مثل ارتداء الثياب.

. يستجيب الشخص المكتئب بصورة جيدة للعلاج المضاد للاكْتئاب. أما المصاب ببداية مرض ألزهايمر غير المصحوب بالاكْتئاب فلا يستجيب لمضادات الاكْتئاب. ومن جهته، يكشف المصاب ببداية مرض ألزهايمر والاكْتئاب عن بعض التحسن مع الأدوية المضادة للاكْتئاب. بالفعل، قد تتحسن عوارض الاكْتئاب، لكن الدواء لا يعالج خصائص مرض ألزهايمر.

مرض باركنسون والاكْتئاب

تبين أن ٤٠ في المئة تقريباً من المصابين بداء باركنسون يعانون أيضاً من الاكْتئاب. وعند ربع هؤلاء الأشخاص تقريباً، قد تظهر عوارض الاكْتئاب قبل أشهر أو حتى سنوات من تشخيص مرض باركنسون. ورغم أن القيود الجسدية الناجمة عن داء باركنسون قد تكون محبطة ومسببة للضغط، فإن الاكْتئاب لدي شخص مصاب بداء باركنسون لا يكون عادة ردة فعل علي الإعاقة الجسدية. فهو ينجم علي الأرجح عن تغيرات باطنية في الدماغ مرتبطة بداء باركنسون.

وكما هي الحال في مرض ألزهايمر، قد يصعب تشخيص الاكْتئاب عند مصاب بداء باركنسون بسبب تشابه عوارض المرضين- أي فقدان الطاقة، عدم القدرة علي النوم، حركات بطيئة وكلام بطيء. لكن ثمة طريقة للتمييز بين عوارض داء باركنسون والاكْتئاب، ألا وهي الشهية. فالمصابون بداء باركنسون من دون أي اكْتئاب يكشفون عادة عن شهية جيدة، حتي لو فقدوا بعض وزنهم.

ثمة فارق آخر يتجلي في الاهتمام والاستمتاع ببعض النشاطات. فرغم أن المصاب بداء باركنسون قد يشعر بالإحباط نتيجة قيوده الجسدية، ويتجنب بالتالي القيام ببعض الأمور، فإنه يبقى مهتماً في النشاطات. أما الشخص المكتئب فلا يشارك أبداً في النشاطات التي كان يحبها لأنه لم يعد يجدها ممتعة أو مسلية.

السكتة والاكْتئاب

تحدث السكتة عند انقطاع وعاء دموي في الدماغ أو انسداد، مما يسبب الأذى في نسيج الدماغ. ويحدث ذلك عادة عند الكبار في السن وقد يسبب مضاعفات خفيفة إلي وخيمة. فحسب الجزء المصاب من الدماغ، قد تنجم أنماط مختلفة من ضعف العضلات وصعوبة الكلام وتعطل الذاكرة.

ثمة رابط قوي أيضاً بين السكتة والاكْتئاب. فقد تبين أن نصف الذين يتعرضون لسكتة يصابون بالاكْتئاب في غضون سنتين من السكتة. لكن خطر الاكْتئاب لا يتطابق مع درجة الصعوبات الجسدية الناجمة عن السكتة. فبعض الأفراد الذين يعانون من صعوبات جسدية خفيفة قد يصابون بالاكْتئاب، فيما يعاني آخرون من صعوبات جسدية كبيرة لكنهم لا يصابون بالاكْتئاب. وتشير الأبحاث إلي أن موقع السكتة هو مؤشر علي حصول الاكْتئاب لاحقاً. فالسكتات في الجهة اليسرى الأمامية من الدماغ يحتمل أن تقضي إلي الاكْتئاب أكثر من السكتات الحاصلة في بقية أنحاء الدماغ.

وكما هي حال بقية أشكال

الاكْتئاب، يمكن معالجة الاكْتئاب الذي يلي السكتة بالأدوية أو العلاج النفسي أو الاثنين معاً، بفاعلية كبيرة في أغلب الأحيان. لكن الاكْتئاب يبقى لسوء الحظ من دون تشخيص عند هذه الفئة من الأشخاص. فقد يظن الأطباء وأفراد العائلة والأشخاص الذين يشفون من السكتة أن عوارض الاكْتئاب «طبيعية» في هذه الظروف. لكن ثمة سبباً مهماً لمعالجة الاكْتئاب لأن العلاج الفعال قد يزيد من قدرة الفرد علي الشفاء وتخطي التأثيرات الجسدية للسكتة.

معالجة الاكْتئاب عند الكبار في السن

يتحسن أكثر من ٨٠ في المئة من الكبار في السن المصابين بالاكْتئاب عند تلقي العلاج. وتستعمل مضادات الاكْتئاب علي نحو شائع. إنها فعالة عموماً، ويعاني معظم الأشخاص من عدد ضئيل من التأثيرات الجانبية، أو لا شيء منها أبداً، خصوصاً عند تناول المضادات الجديدة للاكْتئاب. للتخفيف من خطر تعرضك للتأثيرات الجانبية، قد يوصيك الطبيب بالشروع في جرعة صغيرة من الدواء ومن ثم زيادة الجرعة تدريجياً. كما أن الجرعات الصغيرة من مضادات الاكْتئاب قد تكون ملائمة لأن جسمك يميل إلي استقلاب الأدوية ببطء أكبر مع التقدم في العمر. والعلاج النفسي مفيد غالباً، وقد يكون الخيار الأول في معالجة الاكْتئاب الخفيف إلي المعتدل، خصوصاً إذا خشي الطبيب من

حصول تأثيرات جانبية محتملة أو تفاعلات عقاقير نتيجة إضافة دواء آخر إلي مجموعة الأدوية التي تتناولها. أما المعالجة بجلسات تنظيم إيقاع المخ فتوصي عموماً إذا كنت تعاني من الاكْتئاب المعتدل إلي الوخيم ولم تستجب للعلاجات الأخرى. والواقع أن المعالجة بالجلسات آمنة وفعالة غالباً عند الكبار في السن كما هي عند الشباب.

• السيطرة علي الاكْتئاب

بعد السيطرة علي عوارضك وشعورك بالتحسن، قد تساعد الخطوات التالية علي الحؤول دون نوبة اكْتئاب أخرى. (وقد تساعد أيضاً علي الحؤول دون نوبة أولى من الاكْتئاب).

• تجديد العلاقات وإنشاء أخرى جديدة

عند بلوغ سن التقاعد، قد تقضي مع زوجتك وقتاً أطول مما كنت تفعل قبلاً. ويعني ذلك أنه يجدر بك تعديل روتينك وتوقعاتك. كما أن علاقاتك مع أفراد العائلة أو الأصدقاء قد تتغير. اعتبر هذه التغيرات بمثابة فرص جديدة.

• الحفاظ علي النشاط الاجتماعي

إخرج لتناول القهوة مع الأصدقاء. خطط للنشاطات مع الجيران والأقرباء. وإذا كنت تشعر بالضجر، تعلم هواية جديدة، أو خذ دروساً في الكمبيوتر، أو تطوّع في منظمة محلية. وإذا كنت تعيش لوحدهك وليس لديك العديد من العلاقات الاجتماعية، إبحث عن موارد اجتماعية متوافرة أو فكر في الانضمام إلي مجموعة للمتقاعدين توفر فرصة أكبر للعلاقات الاجتماعية.

• الحفاظ علي النشاط الجسدي

إذا كانت صحتك تسمح بذلك، قم بنزهة يومية. يمكنك الانضمام أيضاً إلي صف للياقة البدنية أو الانضمام إلي فريق جولف. لكن راجع طبيبك أولاً للتأكد من أنك تستطيع زيادة مستوى نشاطك الجسدي.

• استعمال الأدوية بحكمة

تناول كل الأدوية مثلاً وصفها لك الطبيب. واحرص علي إبلاغ طبيبك والصيدلي بكل الأدوية التي تتناولها.

