

اكتئاب كبار السن.. ظاهرة لها حل



يظن بعض الأشخاص خطأ أن الاكتئاب هو جزء طبيعي عند التقدم في العمر. لكن الاكتئاب ليس محتملاً 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.

إعداد:

د. مصطفى أبو العزايم
أخصائي الطب النفسي

تدفق الدم إلى القلب . ومع التقدم في العمر، تزداد صعوبة التعرف إلى الاكتئاب. فقد تعزو أنت أو طبيبك عوارض الاكتئاب، مثل انخفاض الطاقة، وتغيرات الذاكرة والتركيز، والتهيج غير المبرر، وفقدان الشهية ومشاكل النوم، إلى تأثيرات مرض ما. بالإضافة إلى 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 الجدوى. أما التغيرات الأخرى المرتبطة باكتئاب "الشيخوخة" فتشمل فقدان الاهتمام في النشاطات الاعتيادية، والعزلة الاجتماعية، وازدياد القلق والشك في الآخرين.

مرضا الزهايمر وباركنسون والاكتئاب

ثمة مرضان شائعان نسبياً

روابط وطيدة. التفكير مع التقدم في العمر، تميل إلى التفكير في حياتك وإنجازاتها. يشعر بعض الأشخاص بالحزن لأنهم لم يحققوا توقعات حياتهم، أو يصابوا بخيبة الأمل لأنهم لم ينفذوا الأمور في حياتهم بطريقة مختلفة.

مواجهة الموت يواجه بعض الأشخاص صعوبة في قبول فكرة مفادها أن حياتهم باتت على وشك الانتهاء.

التعرف إلى الاكتئاب عند الكبار في السن

يمكن أن يفضى الاكتئاب غير المشخص وغير المعالج إلى تأثيرات وخيمة في نوعية الحياة. فقد يفضى إلى تضائل الوظائف الجسدية وزيادة الاتكال على الآخرين. وقد يرتبط الاكتئاب أيضاً بازدياد خطر الموت بين المصابين ببعض أشكال مرض القلب، بما في ذلك اضطرابات إيقاع القلب وتضائل

التغذية والعزلة الاجتماعية. وهي عوامل قد تسبب الاكتئاب

الحزن مع التقدم في العمر، يزداد احتمال مواجهتك لموت الزوج أو فرد من العائلة أو صديق، وبالتالي للحزن والأسى المرافق 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. يفلح العديد من الأشخاص في إجراء انتقال سهل بين العمل والتقاعد. لكن البعض الآخر يواجه صعوبة أكبر، خصوصاً الذين كانوا يستمدون تقديرهم الذاتي ورضاهم من مهنتهم. وقد يعنى التقاعد أيضاً انتقالاً إلى موقع جديد وفقدان

الأسباب الشائعة

عند كبار السن، يمكن أن تسهم العوامل الطبية والنفسية والاجتماعية التالية في نشوء الاكتئاب منها:

المرض الجسدي

قد يحدث الاكتئاب مع أمراض أكثر شيوعاً في هذه المرحلة من الحياة، مثل داء الزهايمر، 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 يفضى التعب إلى قلة التمارين وسوء

جسمك يميل إلى استقلاب الأدوية ببطء أكبر مع التقدم في العمر. والعلاج النفسي مفيد غالباً، وقد يكون الخيار الأول في معالجة الاكتئاب الخفيف إلى المعتدل، خصوصاً إذا خشى الطبيب من حصول تأثيرات جانبية محتملة أو تفاعلات عقاقير نتيجة إضافة دواء آخر إلى مجموعة الأدوية التي تتناولها. أما المعالجة بجلسات تنظيم إيقاع المخ فتوصى عموماً إذا كنت تعاني من الاكتئاب المعتدل إلى الوخيم ولم تستجب للعلاجات الأخرى. والواقع أن المعالجة بجلسات تنظيم إيقاع المخ آمنة وفعالة غالباً عند الكبار في السن كما هي عند الشباب.

السيطرة على الاكتئاب
بعد السيطرة على الأعراض المرضية وشعورك بالتحسن، قد تساعدك الخطوات التالية على منع حدوث نوبة اكتئاب أخرى

***تجديد العلاقات وإنشاء أخرى جديدة**
عند بلوغ سن التقاعد، قد تقضي مع زوجك 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 فرض.

***الحفاظ على النشاط الاجتماعي**
أخرج لتناول القهوة مع الأصدقاء. خلط للأنشطة مع الجيران والأقرباء. وإذا كنت تشعر بالضعف، تعلم هواية جديدة، أو خذ دروساً في الكمبيوتر، أو تطوع في جمعية خيرية أو أكثر من صلاة الجماعة بالمسجد. وإذا كنت تعيش وحدك وليس لديك العديد من العلاقات الاجتماعية، ابحث عن موارد اجتماعية متوفرة أو فكر في الانضمام إلى مجموعة للمتقاعدين توفر فرصة أكبر للعلاقات الاجتماعية.

***الحفاظ على النشاط الجسدي**
إذا كانت صحتك تسمح بذلك، قم بنزهة يومية. يمكنك الانضمام أيضاً إلى فريق في النادي. لكن راجع طبيبك أولاً للتأكد من أنك تستطيع زيادة مستوى نشاطك الجسدي.

***استعمال الأدوية بحكمة**
تناول كل الأدوية مثلما وصفها لك الطبيب. واحرص على إبلاغ طبيبك والصيدلي بكل الأدوية التي تتناولها.

الاكتئاب عند مصاب بداء باركنسون بسبب تشابه عوارض المرضين- أى فقدان الطاقة، عدم القدرة على النوم، حركات بطيئة وكلام بطيء. لكن ثمة طريقة للتمييز بين عوارض داء باركنسون والاكتئاب، ألا وهي الشهية. فالمصابون بداء باركنسون من دون أى اكتئاب يكشفون عادة عن شهية جيدة، حتى لو فقدوا بعض وزنهم. ثمة فارق آخر يتجلى 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.

معالجة الاكتئاب عند الكبار في السن
يتحسن أكثر من ٨٠ في المئة من الكبار في السن المصابين بالاكتئاب عند تلقى العلاج. وتستعمل مضادات الاكتئاب على نحو شائع. ويعاني معظم الأشخاص من عدد ضئيل من التأثيرات الجانبية، خصوصاً عند تناول المضادات الجديدة للاكتئاب. وللتخفيف 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 الاكتئاب قد تكون ملائمة لأن

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 للاكتئاب. أما المصاب ببداية مرض ألزهايمر غير المصحوب بالاكتئاب فلا يستجيب لمضادات الاكتئاب. ومن جهته، يكشف المصاب ببداية مرض ألزهايمر والاكتئاب عن بعض التحسن مع الأدوية المضادة للاكتئاب. بالفعل، قد تتحسن عوارض الاكتئاب، لكن الدواء لا يعالج خصائص مرض ألزهايمر.

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

وكما هي الحال في مرض ألزهايمر، قد يصعب تشخيص

عند الكبار في السن هما مرض ألزهايمر ومرض باركنسون. وبما أن بعض العوارض المرتبطة بهذين المرضين قد تكون شبيهة بعوارض الاكتئاب، يصعب التحديد أحياناً 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 للائحة التالية المشتملة على بعض الاختلافات بين الاكتئاب وبداية مرض ألزهايمر أن تساعد في التشخيص:

● قد لا يبدل الشخص المصاب بالاكتئاب جهداً كبيراً للأداء بصورة جيدة في الاختبارات التي يستعملها الأطباء لتقييم الذاكرة. أما الشخص غير المكتئب، وإنما المصاب بمرض ألزهايمر، فيتعاون عادة ويحاول إنجاز المهام بأفضل ما يستطيع.

● إن الشخص المصاب بالاكتئاب 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 الاكتئاب في التحدث وفهم الكلام

