

فصل نهم

اختلالات عصبی - روانی و سالمندی

۱. انواع بیماری‌های روانی و سالمندی

با افزایش سن، میزان مشکلات سلامت روانی در سالمندان افزایش می‌یابد، حتی اگر میزان شیوع اختلالات روانی ثابت باقی بماند. برآوردها نشان می‌دهد که حدود ۲۰٪ سالمندان دچار اختلال روانی قابل تشخیص هستند. بیماری‌های جسمی و فرایند پیری به‌طور متعاقب آثار منفی بر سلامت روان می‌گذارند.

افرادی که به بیماری‌های جسمی نظیر دیابت، بیماری‌های قلبی، فشار خون، آرترروز و موارد مشابه مبتلا هستند، در معرض اختلالات روانی بیشتری قرار دارند.

تعریف اختلال روانی (DSM-5)

بر اساس DSM-5، اختلال روانی عبارت است از: «یک اختلال معنادار بالینی در شناخت، تنظیم هیجان یا رفتار که منجر به نارساکنش‌وری در کنش‌های روانی شده و معمولاً با ناراحتی یا ناتوانی عمده در کار، روابط اجتماعی یا دیگر حوزه‌های کنشی همراه است.» (APA، 2013)

در ادامه، متداول‌ترین اختلالات روانی در دوره سالمندی به اختصار بررسی می‌شوند.

۹-۱. اختلالات اضطرابی

اختلالات اضطرابی شامل حالت‌هایی هستند که در آن‌ها

احساسات شدید اضطراب بدون عامل راه‌انداز مشخص بروز می‌کند.

انواع و شیوع در سالمندان

- اختلال اضطراب فراگیر: ۲-۵٪
- اختلال وحشت‌زدگی: ۴٫۷٪
- اختلالات فوبیک: ۷٫۵٪
- اختلال وسواس اجباری: ۰٫۷٪
- اختلال تنیدگی پس از سانحه (PTSD): شیوع نامشخص بر اساس گزارش ویتبرن و ویتبرن (۲۰۱۱)، شدت اختلالات اضطرابی که در میانسالی به اوج می‌رسد، در سالمندی تا حدی کاهش می‌یابد.

نشانگان و تشخیص اختلالات اضطرابی

در همه اختلالات اضطرابی، تغییرات جسمی معمولاً با عملکرد اجتماعی، ارتباطات شخصی یا کاری تداخل پیدا می‌کند. این تغییرات شامل موارد زیر است:

- خشکی دهان
- تعریق
- سرگیجه
- آشفته‌گی معده و اسهال
- بی‌خوابی
- نفس‌نفس‌زدن
- درد قفسه‌سینه
- تکرر ادرار

● سردرد و موارد مشابه

این نشانگان در همه سنین بزرگسالی دیده می‌شود، اما در سالمندان به دلیل عواملی مانند از دست دادن سلامت، تنیدگی، جابه‌جایی، انزوا، نگرانی درباره از دست دادن کنترل زندگی و احساس گناه یا خصومت نسبت به خانواده و دوستان شایع‌تر است.

نکته تشخیصی مهم

در سالمندان، اضطراب ممکن است پاسخی طبیعی به شرایط واقعی زندگی باشد. برای مثال:

- اضطراب درماندگی ناشی از از دست دادن کنترل
- تجارب منفی شدید زندگی که فرد را به «نقطه شکست» می‌رسانند

در بسیاری از سالمندان، نشانگان اضطرابی می‌تواند ثانویه به مشکلات جسمانی باشد؛ بنابراین لازم است اضطراب اولیه از اضطراب ناشی از بیماری جسمی تمییز داده شود و برای هرکدام مداخله مناسب در نظر گرفته شود.

نکته: در DSM-5 طبقه‌بندی اختلالات اضطرابی نسبت به DSM-IV تغییر کرده است؛ برای مثال، اختلال اضطراب جدایی نیز در این طبقه قرار گرفته است.

۹-۲. اختلالات روان‌پریشی

اختلالات روان‌پریشی شامل قطع ارتباط با واقعیت و ازهم‌گسیختگی شخصیت هستند. دو نشانگان اصلی در این اختلالات عبارت‌اند از:

- **هذیان:** باورهای نادرست و غیرواقعی

- **توهم:** تحریف در ادراک حسی

بروز اختلالات روان‌پریشی جدید در سالمندی نادر است و با افزایش سن کاهش می‌یابد. با این حال، این نشانگان اغلب به عنوان **مشکلات ثانویه** در سایر اختلالات، به ویژه **زوال عقل** دیده می‌شوند و بخشی از تشخیص اختلالات دیگر محسوب می‌گردند.

۹-۳. سوء مصرف مواد

برخلاف تصور رایج، سوء مصرف مواد تنها محدود به نوجوانان و جوانان نیست و در سالمندان نیز مشاهده می‌شود. الگوی مصرف در سالمندان و جوانان متفاوت است:

- جوانان: گرایش به مواد غیرقانونی
- سالمندان: مصرف بیش‌تر داروهای تجویزی و داروهای بدون نسخه

(لیسانسکی، کومبرگ و زوکر، ۱۹۹۹؛ به نقل از کاواناف و بلانچارد - فیلدز)

۹-۴. افسردگی

افسردگی یکی از شایع‌ترین و قابل درمان‌ترین اختلالات روانی در سالمندی است. برآوردهای شیوع متفاوت‌اند:

- ۸-۲۰٪ سالمندان جامعه دارای علائم بارز افسردگی هستند.
- ۲-۵٪ بزرگسالان در هر زمان دارای افسردگی بالینی مطابق معیارهای تشخیصی‌اند.
- حدود ۱۵٪ افراد برخی علائم افسردگی را تجربه می‌کنند.

نشانگان و ویژگی‌های افسردگی در سالمندان

- ملالت (خلق افسرده):
- در سالمندان ممکن است به صورت درماندگی و بدبینی تجربه شود، نه الزاماً افسردگی آشکار.
- علائم جسمانی:
 - بی‌خوابی
 - تغییر اشتها
 - دردهای پراکنده
 - خستگی، سردرد، دشواری تنفس
- تداوم علائم:
 - حداقل دو هفته ادامه داشته باشد.
- رد علل دیگر:
 - مشکلات جسمی، اختلالات عصبی، داروها، شرایط سوخت‌وسازی، الکلیسم
- اختلال در عملکرد روزمره:
 - روابط اجتماعی
 - مسئولیت‌های خانوادگی
 - اشتغال و فعالیت‌های روزانه

عوامل خطر افسردگی در سالمندان

- زن بودن
- مجرد بودن یا بیوه شدن
- داغ‌دیدگی اخیر
- وقایع تنش‌زای زندگی

- فقدان حمایت اجتماعی
- ابتلا به بیماری‌های مزمن

۹-۵. اختلالات خواب

اختلالات خواب شامل طیف وسیعی از مشکلات هستند، از جمله:

- بی‌خوابی
- وقفه تنفسی خواب
- فزون‌خوابی
- حمله خواب
- کابوس و بختک
- اختلال وحشت‌زدگی در خواب
- خواب‌گردی

حدود ۱۲-۲۵٪ سالمندان سالم بی‌خوابی مزمن گزارش می‌کنند و این میزان در سالمندان مبتلا به بیماری‌های جسمی یا روانی افزایش می‌یابد.

عوامل مؤثر بر خواب سالمندان

- تغییرات زیستی مرتبط با سن
 - بیماری‌های جسمی و روانی
 - مصرف داروها
 - تغییر سبک زندگی (بازنشستگی، بیوگی)
- کاهش تحرک و چرت‌های روزانه می‌تواند برنامه خواب شبانه را مختل کرده و زمینه‌ساز اختلالات روانی شود.

۹-۶. اختلالات عصب‌شناختی

۱-۶-۹. زوال عقل

زوال عقل یکی از جدی‌ترین اختلالات سالمندی است. اگرچه پیری طبیعی باعث زوال عقل نمی‌شود، اما شیوع آن با افزایش سن بیشتر می‌شود:

- ۲-۵٪ افراد بالای ۶۵ سال
- حدود ۲۰٪ افراد بالای ۸۵ سال
- ۲۵-۵۰٪ افراد بالای ۸۵ سال دچار اختلال شناختی خفیف

انواع مهم زوال عقل

- بیماری آلزایمر (شایع‌ترین)
 - زوال عقل عروقی
 - زوال عقل ناشی از الکل
 - زوال عقل مرتبط با ایدز
- زوال عقل مرتبط با پارکینسون
 - بیماری هانتینگتون

