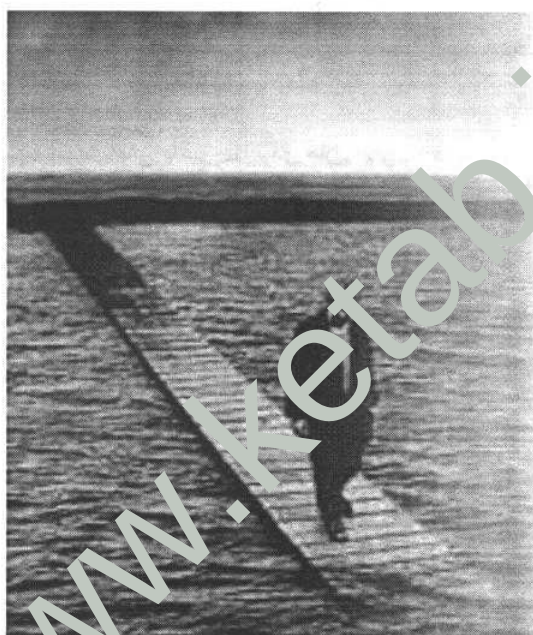


اختلالات شایع روان‌شناختی سالمندان

پودمان مراقبت سالمند



مؤلف

دکتر سید علی محمد یکتامرام

این محتوی درسی برای درس «اختلالات شایع روان‌شناختی سالمندان: پودمان مراقبت سالمند» برای دوره آموزش‌های خاص مدیریت خانواده در مقطع کارشناسی تدوین شده است.

سرشناسه	یکتامرام، سیدعلی محمد، ۱۳۲۹ -
عنوان و نام پدیدآور	اختلالات شایع روان‌شناختی سالمندان: پودمان مراقبت سالمند/ مولف سیدعلی محمد یکتامرام.
مشخصات نشر	تهران: مؤسسه آموزش عالی علمی - کاربردی هلال ایران، ۱۳۹۴.
مشخصات ظاهری	۲۱۰ ص.: مصور؛ ۲۲ × ۲۹ س.م.
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۷۵۱۹-۴۱-۷
وضعیت فهرست نویسی	فیفا
یادداشت	واژه‌نامه.
یادداشت	کتابنامه: ص. ۲۰۵ - ۲۰۸.
عنوان دیگر	پودمان مراقبت سالمند.
موضوع	پرستاری سالمندان
موضوع	سالمندان -- مراقبت‌های پزشکی
موضوع	سالمندان -- بیماری‌ها
موضوع	سالمندان -- روان‌شناسی
شناسه افزوده	مؤسسه آموزش عالی علمی - کاربردی هلال ایران
رده بندی کنگره	۹۴ الف ۳۸ ی/ ۹۵۴ RC
رده بندی دیویی	۶۱۸/۵۰۲۲
شماره کتابشناسی ملی	۰۵۱۴۱۷



سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران

عنوان: اختلالات شایع روان‌شناختی سالمندان: پودمان مراقبت سالمند
 مؤلف: دکتر سید علی محمد یکتامرام
 ویراستار: زینب محمدزاده
 ناظران علمی - فنی: سید صاحب سادات حسینی، محمدعلی صنعتی نجار، مازن ... و امقان - فراهانی، عبدالرضا مجدالدین، محمدهادی تدین، حامد فرساد، زهرا آب‌جام، ملیحه خان‌بیک، فهیمه فلاح، زینب محمدزاده، هرم رز، علیرضا عزیزی، حمید جعفری، پژمان گرامی و علی هاوشکی
 تنظیم و صفحه‌آرا: زینب‌السادات دیوبین
 طراح جلد: بهاره الیاسی
 ناشر: مؤسسه آموزش عالی علمی - کاربردی هلال ایران
 چاپخانه: موسسه فرهنگی نشاط
 نوبت چاپ: اول، زمستان ۱۳۹۴
 قیمت: ۱۰۰۰۰
 شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۷۵۱۹-۴۱-۷

انتشار این کتاب فقط با اختیار و مجوز مرکز آموزش‌های عالی آزاد و آموزش‌های خاص دانشگاه جامع علمی کاربردی انجام می‌شود.
 (تقل مطالب با ذکر مأخذ پلامانع است)

نشانی: تهران، میدان فلسطین، خیابان ایتالیا، مؤسسه آموزش عالی علمی - کاربردی هلال ایران، پلاک ۱
 تلفن: ۶۰ - ۸۸۹۹۳۹۵۹ دورنگار: ۸۸۹۵۴۰۰۷ کد پستی: ۱۴۱۶۶-۴۴۹۹۳

وبسایت: www.helal-uast.ac.ir
 پست الکترونیکی: info@helal-uast.ac.ir

فهرست مطالب

۹	پیشگفتار.....
۱۳	فصل اول: اختلال عصبی شناختی عمده (دمانس).....
۱۴	هدف کلی.....
۱۵	زوال عقل (دمانس).....
۱۶	همه گیر شناسی.....
۱۷	سبب شناسی دمانس.....
۱۸	جدول بعضی علل احتمالی اختلال دمانس (اختلال عصبی شناختی).....
۱۹	اختلال عصبی شناختی ناشی از بیماری آلزایمر.....
۲۴	تشخیص دمانس.....
۲۸	سیر و پیش آگهی.....
۲۸	درمان.....
۳۴	خلاصه فصل.....
۳۶	پرسش های فصل.....
۳۷	خودآزمایی.....
۳۹	فصل دوم: آلزایمر.....
۴۰	هدف کلی.....
۴۱	بیماری آلزایمر.....
۴۵	علائم بیماری آلزایمر.....
۴۷	تشخیص آلزایمر.....
۴۸	پیشگیری از آلزایمر.....
۵۰	ورزش در مراحل آخر زوال عقل.....
۵۴	راهنمایی های تغذیه در آلزایمر.....
۵۸	مدیریت بیماری آلزایمر و سایر زوال عقل.....
۵۹	مراقبت از بیمار مبتلا به آلزایمر در منزل.....
۶۹	خلاصه فصل.....
۷۲	پرسش های فصل.....
۷۳	خودآزمایی.....
۷۵	فصل سوم: دلیریوم.....
۷۶	هدف کلی.....
۷۷	دلیریوم (روان آشفتگی).....
۷۷	همه گیری شناسی.....

عوامل خطر ساز بروز دلیریوم.....	۷۸
عوامل مستعد ساز برای دلیریوم.....	۷۸
سبب شناسی.....	۸۱
علل رایج دلیریوم عبارتند از:.....	۸۱
تشخیص و ویژگی های بالینی.....	۸۳
تشخیص افتراقی.....	۸۷
درمان.....	۸۹
خلاصه فصل.....	۹۲
پرسش های فصل.....	۹۳
خود آزمایی.....	۹۴
فصل چهارم: افسردگی	۹۵
هدف کلی.....	۹۶
افسردگی در سالمندان.....	۹۹
علل بروز.....	۱۰۰
شیوع.....	۱۰۱
علائم.....	۱۰۱
شرایط پزشکی که می تواند موجب افسردگی در سالمندان شود.....	۱۰۴
روش های تشخیص افسردگی.....	۱۰۵
درمان افسردگی.....	۱۰۶
شیوه زندگی و افسردگی.....	۱۱۳
نحوه برخورد اطرافیان با فرد دارای اختلال افسردگی.....	۱۱۴
اقدامات مراقبتی در بیمار افسرده.....	۱۱۵
خلاصه فصل.....	۱۲۱
پرسش های فصل.....	۱۲۳
خود آزمایی.....	۱۲۴
فصل پنجم: اضطراب	۱۲۷
هدف کلی.....	۱۲۸
اضطراب چیست؟.....	۱۲۹
انواع اضطراب.....	۱۳۰
علل اضطراب.....	۱۳۱
تشخیص اضطراب.....	۱۳۵
چگونه می توان اضطراب را درمان کرد؟.....	۱۴۰

۱۴۱	اختلالات اضطرابی
۱۴۲	اختلال اضطراب اجتماعی (فوبی اجتماعی) چیست؟
۱۵۲	اختلال اضطراب جدایی (Separation anxiety disorder)
۱۵۴	فوبی خاص (Specific Phobia)
۱۵۶	آگورافوبیا (Agoraphobia)
۱۵۸	اختلال اضطرابی منتشر (Generalized anxiety disorder)
۱۶۰	اختلال هراس (panic disorder)
۱۶۴	خلاصه فصل
۱۶۵	پرسش‌های فصل
۱۶۶	خودآزمایی
۱۶۹	فصل ششم: اختلال خواب
۱۷۰	هدف کلی
۱۷۱	خواب
۱۷۱	شروع خواب
۱۷۵	خواب و سالیخوردگی
۱۷۶	اختلالات خواب
۱۷۸	علل بی‌خوابی
۱۸۲	پر خوابی (hypersomnia)
۱۸۲	حمله خواب (نارکولپسی) (Narcolepsy)
۱۸۵	اختلالات برانگیختگی در خواب N-REM
۱۸۵	خوابگردی (somnambulism)
۱۸۹	سندرم پاهای بی‌قرار
۱۹۸	خلاصه فصل
۱۹۹	پرسش‌های فصل
۲۰۰	خودآزمایی
۲۰۳	واژه‌نامه انگلیسی به فارسی
۲۰۵	فهرست منابع و مآخذ

پیشگفتار

از آنجایی که ارتقای کمتی و کیفی نظام آموزش‌های علمی- کاربردی و اعتلای امر آموزش و پژوهش به عنوان یکی از راهبردهای اصلی آموزش عالی در توسعه کشور تبیین شده است، دانشگاه با هدف اصلاح هرم شغلی و تربیت نیروی انسانی ماهر در بخش‌های مختلف تأسیس گردیده است.

این دانشگاه با توجه به رسالت خود، مبنی بر آموزش و پژوهش در مرزهای فناوری و ایجاد اشتغال و همچنین به دلیل تفاوت ماهوی با آموزش‌های رایج دانشگاهی و بومی کردن دانش‌های منطقه‌ای، به منابع آموزشی در رشته‌های خاص نیاز مبرم دارد، لذا تألیف و انتشار جزوات و کتب درسی تخصصی رشته‌های مختلف در دستور کار قرار گرفته است. انجام این امر در چنین سطح گسترده‌ای، کاری بس بزرگ و دشوار است که اراده و همتی بزرگ می‌طلبد.

مرکز آموزش‌های عالی آزاد و خاص دانشگاه جامع علمی- کاربردی با استعانت از خداوند بزرگ، همت و همکاری استادان، مؤسسان، دست‌اندرکاران، امیدوار است صاحب‌نظران و مدرسان در راستای حفظ، صیانت و توسعه نظام آموزش‌های علمی- کاربردی با پیشنهادهای سازنده خود ما را در ارتقای کیفیت علمی این جزوات و کتب، یاری دهند.

در اینجا لازم است از ریاست محترم دانشگاه، جناب آقای دکتر محمد اخباری؛ معاونت آموزش، جناب آقای دکتر یدالله مهرعلی‌زاده؛ رئیس مرکز آموزش‌های عالی آزاد و آموزش‌های خاص، جناب آقای مهندس علی معصومیان؛ اعضای محترم کمیته برنامه‌ریزی منابع آموزشی و انتشارات متشکل از رئیس کمیته، جناب آقای دکتر سید صاحب سادات حسینی؛ دبیر کمیته، جناب آقای محمدعلی صنعتی و سایر اعضا، آقایان دکتر هادی تدین و دکتر ماشاءالله واشقانی فراهانی که زحمات و هدایت‌های بی‌دریغ این عزیزان نقش مهم و اساسی در شکل‌گیری و چاپ این جزوات و کتب دارد، و نیز زحمات نویسنده محترم جناب آقای سید علی محمد یکتامرام تشکر نماییم.

این جزوه به عنوان منبع درسی برای درس «اختلالات شایع روان‌شناختی سالانده» در اختیار مدرسان و دانشجویان قرار می‌گیرد.

کمیته برنامه‌ریزی منابع آموزشی و انتشارات مرکز آموزش‌های عالی آزاد و آموزش‌های خاص

پیشگفتار مؤلف

سالمندی نصیب همه انسان‌ها نمی‌شود. برخی دعا می‌کنند که هرگز آن‌قدر پیر نشوند تا باری بر دوش دیگران باشند. برخی دیگر از خداوند طلب طول عمر می‌کنند و آن را برکت زندگی و نعمتی از سوی خدا می‌دانند. پیر شدن، بخش مهمی از زندگی انسان‌ها است و می‌توان آن را از مراحل تکامل انسان دانست. پیری به دنبال کودکی، نوجوانی و جوانی و میان‌سالی، از راه می‌رسد. در بیشتر کشورهای جهان، افراد بالای ۶۵ سال را سالمند بشمار می‌آورند.

اخیراً بعضی روان‌شناسان می‌گویند، اگر برخی نیازهای زیستی انسان در طول زندگی برآورده نشود، نمی‌توان در دوران سالمندی از فرد، انتظار رفتارهای متعادل اجتماعی را داشت.

تنوع و کثرت مشکلات در سالخوردگان، فرایندی طبیعی است؛ زیرا قوای جسمی و ذهنی آنان به مرور زمان تحلیل می‌رود و اختلالات شناختی، از جمله مشکلات شایع دوران سالمندی می‌باشد که طیف بسیار وسیعی از اختلالات دوران سالمندی را به خود اختصاص داده است. به طوری که حدود ۳۵ درصد سالمندان درجات مختلف آن را نشان می‌دهند؛ از این رو شاید هیچ دوره‌ای از زندگی مانند دوران سالخوردگی پر مسئله و نگران کننده نباشد.

به همین دلیل، سالخوردگان برای سالم زیستن به سازگاری فراوانی با محیط پیرامون نیاز دارند. سالمندی دوران پر اهمیتی است. دورانی است که انسان پس از طی سال‌های متمادی، می‌تواند از سال‌های سپری شده عمر بهره بگیرد. از این رو سالمندی، پایان زندگی نیست، بلکه می‌تواند دوران سرزندگی، نشاط و عزتمندی باشد؛ بنابراین به دوران پیری نباید به عنوان دوران بیماری و ازکارافتادگی نگریست.

با بالا رفتن سن، به طور طبیعی اندام‌های بدن در بخش تغییرات زیادی می‌شود که با رعایت برخی نکات می‌توان از بروز مشکلات بیشتر جلوگیری کرد. شیوه زندگی در دوره سالمندی باید به گونه‌ای باشد که در آن به مواردی از قبیل بهداشت فردی، ورزش مناسب و تغذیه متعادل توجه شود. همچنین با حضور فعال در جامعه و خانواده، می‌توان به یک سالمند توأم با نشاط و سلامتی دست یافت.

لذا این کتاب با هدف بررسی وضعیت شناختی و راهکارهای عملی و کاربردی تأثیرگذار به سالمندان انجام گرفته است تا دانشجویان عزیز به طور هدفمند و نظام‌مندی با تغییرات مذکور آشنا شده و بتوانند در مراحل مختلف حرفه‌ای و شغلی خود، آن‌ها را به خانواده‌ها منتقل سازند.

مقدمه

امروزه جهان در حال مواجهه با وضعیت بی‌سابقه‌ای می‌باشد؛ به زودی تعداد افراد سالمند بیشتر از تعداد کودکان و تعداد افراد کهن‌سال بیشتر از هر زمان دیگر خواهد بود. یکی از موفقیت‌های بزرگ قرن بیستم افزایش طول عمر، کاهش باروری و بهبود سلامت بوده است که موجب انتقال جمعیتی با سرعت بی‌سابقه شده است. جمعیت ۶۰ سال و بالاتر جهان از سال ۱۹۸۰ به بعد دو برابر شده است و انتظار می‌رود بر اساس روند فعلی تا سال ۲۰۵۰ میلادی به دو میلیارد نفر افزایش پیدا کند. جمعیت ایران نیز در سال‌های گذشته تغییرات زیادی را در میزان‌های باروری کل و مرگ‌ومیر شاهد بوده که منجر به انتقال ساختار سنی جمعیت ایران از جوانی به میان‌سالی شده است. ادامه روند فعلی، سالخوردگی سریع جمعیت ایران را به دنبال خواهد داشت. تغییر در ترکیب جمعیت، همراه با افزایش درصد افراد سالمند که زندگی طولانی‌تری دارند، تأثیرات عمیقی بر جامعه خواهد داشت که مراقبت‌های بهداشتی مورد نیاز و هزینه مراقبت‌ها از جمله آن‌ها می‌باشد. به دنبال سالمند شدن جمعیت، مواجهه نسبت بالایی از جمعیت با انواع بیماری‌ها اجتناب‌ناپذیر است و این امر نیازمند تأمین و ارائه دسترس به خدمات بهداشتی درمانی می‌باشد. به طوری که افزایش جمعیت سالمند به یکی از مهم‌ترین چالش‌های قرن بیست و یکم بدل شده است.

بیماری‌های قلبی عروقی، سرطان، پفساری، خون، بی‌اختیاری ادراری، کاهش قدرت شنوایی، ضعف استخوانی عضلانی و اختلالات روانی شیوع بالایی در بین سالمندان داشته و حدود ۶۰ درصد از کل سرطان‌ها در افراد بالای ۶۵ سال دیده می‌شود. طبق گزارش جمعیت سالمندی و سلامت در آمریکا ۲۰۰۷ در حدود ۸۰ درصد سالمندان آمریکا حداقل یک بیماری مزمن را، ۴۰ درصد سالمندان، حداقل دو (بیماری مزمن) دارند.

با افزایش سن سالمندان، بار بیماری‌ها و میزان مرگ‌ومیر افزایش می‌یابد. لایحه‌ای می‌یابد. پیش‌بینی می‌شود در سال ۲۰۳۰، جمعیت بالای ۷۰ سال با دارا بودن حدود ۷/۲ درصد کل جمعیت جهان را به خود اختصاص دهند.

نداشتن سبک زندگی مناسب عامل بسیاری از بیماری‌ها و مرگ‌ومیرها می‌باشد. بسیاری از بیماری‌های دوره سالمندی ناشی از شیوه زندگی ناسالم در دوره جوانی و میان‌سالی می‌باشد. بار بیماری‌های مزمن را می‌توان از طریق تغییر در سبک زندگی کاهش داد.

مطالعات نشان می‌دهد که اتخاذ سبک زندگی سالم حتی در سال‌های آخر عمر می‌تواند امید به زندگی را افزایش و بیماری، معلولیت و هزینه‌های مراقبت را کاهش دهد. اصلاح سبک زندگی ارتقای سلامت را به دنبال داشته و در نتیجه تعداد کمتری از سالمندان به مراقبت‌های پزشکی و خدمات هزینه‌بر نیاز خواهند داشت.

در نتیجه، ایران در حال حاضر یکی از کشورهای جوان جهان محسوب می‌شود ولی ساختار و تحولات جمعیتی کشور حکایت از گذار سنی و حرکت به سمت سالخوردگی سریع و شتابان دارد. سالمندی جمعیت یکی از چالش‌های جامعه ایران به صورت عام و نظام سلامت به صورت خاص خواهد بود. لذا برنامه‌ریزی،

سیاست‌گذاری، سرمایه‌گذاری و ایجاد زیرساخت‌های اقتصادی، اجتماعی، بهداشتی، درمانی و فرهنگی لازم جهت مواجهه با جمعیت بالای سالمند، از ضرورت‌های امروز جامعه ایران می‌باشد. به دلیل بالا بودن بار بیماری‌ها در دوره سالمندی، نظام سلامت متحمل فشار بسیار زیادی خواهد شد. اگر امروز برای برنامه‌ریزی جهت مواجهه با سونامی جمعیت سالمند و بیماری‌های جسم و روان مرتبط، دیر نباشد یقیناً فردا خیلی دیر خواهد بود. در این راستا پیشنهاد‌های زیر قابل طرح می‌باشد:

- استفاده از تجارب موفق کشورهای که قبلاً پدیده سالمندی جمعیت را تجربه کرده‌اند؛
- اصلاح نظام سلامت با توجه به نیازهای جمعیت سالمند در سطوح اول، دوم و سوم؛
- ارائه آموزش‌های لازم برای ارتقای سواد سلامت و اصلاح سبک زندگی مخصوصاً در نسل مربوط به انفجار جمعیت کودکان دیروز و سالمندان فردا (متولدین دهه ۵۰ و ۶۰)؛
- اجرای طرح‌های غربالگری، بیماریابی و تشخیص زودهنگام بیماری‌های مزمن با هدف کاهش هزینه‌های نظام سلامت و کاهش : از به بستری بیمارستانی؛
- گسترش زیرساخت‌های بهداشتی و درمانی متناسب با نیاز سالمندان؛
- تربیت نیروی انسانی متخصص در امر بهداشت، درمان، مراقبت و بازتوانی جمعیت سالمند؛
- تلاش در جهت کم کردن نیاز سالمندان به بستری شدن در بیمارستان و بسیاری از موارد دیگر را می‌توان نام برد.