



تغییرات رفتاری - افسردگی

برای فایل PDF کلیک کنید

به کانال تلگرام ما به پیوندید



احمد از گوشه گیر شدن پدر بزرگ به شدت نگران بود. پدر بزرگ دیگر تمایلی به خروج از منزل، خرید روزانه، و ملاقات با فامیل نداشت. اشتهاى او کم شده و کاهش وزن او طی چند ماه گذشته کاملاً به چشم می خورد. مدتی بود که از مرگ و نا امیدى حرف میزد و با کوچکترین اتفاقی اشکهایش سرازیر میشد، چیزی که هرگز در سالهای گذشته اتفاق نیفتاده بود .

افسردگی چیست؟

افسردگی یکی از عوارض شایع بیماران دمانس در اوایل سیر شروع بیماری است. بیمار کمابیش از مشکلاتی که با آن روبروست آگاهی دارد. او از به خاطر آوردن نام بسیاری از همکاران و دوستان خود ناتوان است. او درک میکند که به تدریج توان فکری، قدرت حافظه، و اراده تصمیم گیری خود را از دست میدهد. او که تا چندی قبل مشاور و حلال مشکلات خانواده بود، حال نگران است که خود تبدیل به بزرگترین مشکل خانواده شود. راه حل های دارویی، سازشگری موثر مراقب، و تغییرات محیطی مناسب، میتوانند این عارضه را برطرف کنند و کمک بزرگی به بهبود کیفیت زندگی بیماران بکنند.

علائم افسردگی

افسردگی بیماری است و باید مداوا شود. علائم افسردگی متنوع هستند و وجود این علائم و شدت و ضعف آنها در تمام بیماران دمانس یکسان نیست. مهمترین این علائم عبارتند از:

- احساس یأس مداوم و بدبینی
- احساس گناه، بی ارزشی، درماندگی

- کج خلقی و بی قراری
- از دست رفتن علاقه به کارها و سرگرمی های مورد پسند و روزمره قبلی
- احساس خستگی و کمبود انرژی
- اختلال در تمرکز و ناتوانی در یادآوری جزئیات
- درماندگی از تصمیم گیریهای معمولی روزانه
- تغییر در اشتها و در نتیجه اضافه شدن یا کاهش وزن
- تفکرات بی پایه دزدی و یا بی وفایی در باره افراد خانواده
- داشتن افکار خودکشی، یا اقدام به خودکشی

تشخیص و مداوای افسردگی

اولین توصیه برای تشخیص درست و مداوای افسردگی، مراجعه به پزشک است. وی با گرفتن شرح حال، معاینه بالینی و بررسی سوابق بیماری، انجام آزمون های روانشناختی، بررسی **لیست دارویی بیمار**، و در نظر گرفتن سایر عوامل، نسبت به تشخیص و مداخله درمانی مناسب برای بیمار تصمیم می گیرد. افسردگی اگر به موقع تشخیص داده شود میتواند به صورت مؤثر درمان شود.

سازشگری مراقبین با افسردگی

مراقبت از این بیماران، به انرژی زیاد و حوصله بی پایان نیاز دارد. مراقب باید باور داشته باشد که بیمار دچار تنبلی نشده و این از علائم بیماری اوست. مراقب باید بداند که با تحت فشار گذاشتن بیمار هرگز نمیتواند افسردگی او را برطرف کند. با کم شدن توان قضاوت بیمار، استفاده از دلایل منطقی برای رفع افسردگی او بی فایده است. از توصیه های زیر برای بهبود بیمار کمک بگیرید:

- برنامه کار روزانه را بر پایه یک روال منظم و تکراری قابل پیش بینی، پایه گذاری کنید. برای مثال، وعده های غذایی و دارویی، زمان رفتن به رختخواب و بیدار شدن، پیاده روی، و غیره را در ساعات معین انجام دهید.
- کارهای نیازمند انرژی بیشتر، مانند پیاده روی و استحمام را، به اوایل روز یا هر زمانی که بیمار همکاری بیشتری با شما دارد موکول کنید.
- از ترفندهای آرامش بخش و آسان استفاده کنید، مانند پیاده روی در پارک، باغبانی سبک، موسیقی و رقص، نقاشی، ماساژ دستها و پاها، و یا هر کار دیگری که فکر بیمار را به امور سازنده زندگی وادارد.
- لیستی از مکان ها یا افرادی که بیمار در مجاورت با آنها احساس بهتری دارد تهیه کنید و سعی نمایید آنها را در برنامه های روزانه یا هفتگی بیمار بگنجانید.
- در رفتار خود دقت کنید. با صدای آرام و دور از هیجان صحبت کنید. آرامش شما، برای بیمار اطمینان بخش است و اضطراب و صدای بلند شما، بیمار را به انزوا و دوری از اجتماع سوق میدهد.
- دلنگی بیمار را تأیید کنید و به او امیدواری بدهید که به زودی بهبود پیدا خواهد کرد.

- راه های تشویق بیمار را به کارهای ساده منزل پیدا کنید و از او در انجام آنها کمک بگیرید. این احساس را در بیمار تقویت کنید که او عضو مفید و قابل احترام خانواده است.
- با ایجاد فضایی آرام و دلگرم کننده، تهیه غذای مورد علاقه بیمار، و ایجاد احساس صمیمیت، زمینه ی انجام فعالیت های مورد پسند او را فراهم کنید.
- به او اطمینان دهید که هرگز او را ترک نخواهید کرد.
- از جملات دل سوزانه و بیانگر یكدلی استفاده کنید. میتوانید بگویید:
 - "دوستت دارم". "برام مهم هستی". "هیچوقت تنهات نمیگذارم."
 - "به حرفات گوش میکنم ولی تصور عمق مشکلات برام غیر ممکنه."
 - "هیچی نگو. فقط دست منو بگیر تودستت و به گریه من گوش کن."
- مشکل بیمار را کوچک جلوه ندهید. او را بخاطر بیماری افسردگی سرزنش نکنید و از تشویق کردن های غیر عملی پرهیز نمایید. هرگز نگویید:
 - "نال و شکایت را بس کن."
 - "تو واقعاً به درد نخور هستی."
 - "اگر این احساس را دوست نداری، عوضش کن."
 - "از جات بلند شو و کاری بکن."

مراجع و منابع

وبسایت آلازایمر کرمان

وبسایت آلازایمر ایران

افسردگی، وبسایت آلازایمر ایران

افسردگی، کتابخانه مراقبین آمریکا

افسردگی، وبسایت آلازایمر آمریکا

مطالب این مقاله جایگزین مشاوره شخصی و خصوصی خواننده با اشخاص ذیصلاح و متخصص در رشته های حرفه ای آنها از جمله پزشکان، روانشناسان، حقوقدانان، و سایر حرف مربوطه نیست. توصیه میشود همواره، برای هر مورد بخصوص که با آن روبرو هستید، با متخصص مربوطه مشورت نمایید