

بی انگیزگی و فرسایش مغز (دمانس)

تعریف بی انگیزگی^۱

بی انگیزگی واژه ایست که بیانگر کم شدن دلبستگی، علاقه، و پایداری در کارها و امور زندگی است. فرد مبتلا به بی انگیزگی از اجتماع کناره گرفته و هیچگونه حس همکاری و همراهی نسبت به دیگران از خود نشان نمی دهد. (۲۱۰)

بی انگیزگی ممکن است یکی از علائم شروع فرسایش مغز خفیف^۲ در افراد باشد. (۲۰۹)

بی انگیزگی و فرسایش مغز

بی انگیزگی یک نوع تغییر رفتار است که در اکثر انواع فرسایش مغز شایع است. بدین ترتیب که بیمار دیگر بخودی خود به کاری دست نمی زند و مراقب باید مرتباً انجام کار را به او یادآوری کند. مثلاً تا او را به صرف نهار دعوت نکنید سر میز غذا حاضر نمی شود. وجود اختلال در عملکرد ذهنی بیمار و تحریک پذیری او، احتمال بروز بی انگیزگی را بیشتر می کند. تحقیقات نشان داده است بیمارانی که با همسر خود زندگی می کنند کمتر از کسانی که با همسر خود زندگی نمی کنند در معرض ابتلا به بی انگیزگی قرار دارند. (۲۰۸)

- همه ی ما ممکن است دچار تغییرات خلق و خو شده و در این مدت تمایلی به انجام بعضی فعالیتها، مثلاً ورزش روزانه یا شرکت در جمع دوستان نداشته باشیم. در افراد مبتلا به فرسایش مغز، عارضه تغییر رفتاری بی انگیزگی، معمولاً در دوران اولیه بیماری بروز نموده و ممکن است اطرافیان آنرا بحساب تغییر در خلق و خوی او بگذارند در حالیکه بی انگیزگی در اثر بیماری بوجود آمده است.
- فرسایش مغز بیمار را بی انگیزه نموده و در نتیجه او هیچگونه دلواپسی نسبت به احساسات عاطفی، اجتماعی، مذهبی، فلسفی یا فیزیکی زندگی، بصورت پایدار و مستمر از خود نشان نمی دهد.
- بی انگیزگی ممکن است علامت شروع افسردگی باشد و بیمار در نتیجه ابتلا به افسردگی، از انجام فعالیت هایی که در گذشته از آنها لذت می برده دست می کشد.

¹ Apathy

² Mild Cognitive Impairment, MCI

- بی‌انگیزگی در اثر تخریب سلول‌های لوب فرونتال^۳ مغز که وظیفه برنامه‌ریزی، قضاوت و بینش ما را بر عهده دارند به وجود می‌آید. این عارضه در بیماران مبتلا به دمانس فرونتو-تیمپورال^۴، در مراحل اولیه دیده می‌شود در حالیکه در بیماران مبتلا به آلزایمر ممکن است دیرتر ظاهر شود.
- بی‌انگیزگی تاثیر مهمی در تخریب کیفیت زندگی بیمار و مراقب او دارد. در نتیجه بی‌انگیزگی، بیمار بی‌علاقه و گوشه‌گیر می‌شود و این تغییر رفتار او، مراقب را دلزده و مایوس، و در پاره‌ای موارد دچار افسردگی می‌نماید.

سازشگری با بی‌انگیزگی

- رفتار مراقب با بیمار باید احترام‌آمیز باشد و به او القا کند که برای خانواده، فردی با ارزش و مهم است. بهترین راهکار، مشغول نگاه داشتن بیمار در حد توانش و به کارگماشتن او در کلیه امور زندگی است.
- بیمار مبتلا به فرسایش مغز را در فعالیت‌هایی که توان درک و انجامش را دارد شرکت دهید. مقاله سرگرمی و فعالیت را مطالعه کنید.
 - فعالیت‌هایی را انتخاب کنید که قابل انعطاف باشند و بر حسب نیاز بتوانید آنها را تغییر دهید. مثلاً اگر مشغول جور کردن یک پازل هستید و بیمار بی‌علاقه بنظر می‌رسد، به سرگرمی دیگری مانند ورق بازی بپردازید. هدف، انجام فعالیت‌ها و شرکت بیمار در آنهاست. بدست آوردن نتایج درست از انجام فعالیت‌ها اهمیت ندارد..

ملاقات با پزشک

معمولاً اولین راه مقابله با بی‌انگیزگی، سازشگری غیر دارویی با بیمار است. در صورتی که ترفندهای سازشگری موثر واقع نشده و نگران شروع عارضه افسردگی در بیمار هستید، با پزشک مشورت کنید. لیست دارویی و پرونده سوابق پزشکی بیمار را همراه داشته باشید و به پزشک نشان دهید. وی با توجه به نتیجه معاینات بالینی، آزمون‌های روانشناختی، و بررسی عوارض داروهای مصرفی بیمار، نسبت به مداخله درمانی مناسب تصمیم می‌گیرد.

مراجع و منابع

³ Frontal Lobe

⁴ Fronto-Temporal dementia

208. insights.ovid.com; (n.d.), Apathy and dementia, retrieved April 2017, from <http://insights.ovid.com/neuropsychiatry-clinical-neurosciences/jncn/2008/02/030/apathy-dementia/10/00008373>

209. ncbi.nlm.nih.gov; (n.d.), Dementia and apathy, retrieved April 2017, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27395461>

210. Alzheimer.ca; (n.d.), Understanding behaviors Apathy, retrieved April 2017, from <http://www.alzheimer.ca/en/Living-with-dementia/Understanding-behaviour/Apathy>

www.dardashna.ir