

روانشناسی سالمندی

- ۱- روانشناسی سالمندی چیست؟
- ۲- نقش اساسی روانشناسی سالمندی در سلامت روان افراد مسن را بنویسید
- ۳- روانشناسان سالمندی در چه زمینه‌ای می‌توانند مفید باشند؟
- ۴- مشکلات روانشناختی افراد مسن را بنویسید
- ۵- چه تغییراتی در سیستم‌های قلبی عروقی و تنفسی در سالمندی وجود دارد؟
- ۶- در روانشناسی سالمند عوامل خطر چیست؟
- ۷- رابطه بین مراقبت از سلامت جسمی و روانی چیست
- ۸- چگونه روانشناسان به نیازهای بزرگسالان مسن پاسخ می‌دهند؟
- ۹- چه تغییراتی در بینایی در سالمندی بوجود می‌آید
- ۱۰- امید به زندگی در سالمندی را شرح دهید

جواب

- ۱- روانشناسی سالمندی به مطالعه روانشناختی چگونگی روند پیری و تاثیر آن بر ذهن و جسم و حتی ارتباطات اجتماعی فرد در سن پیری می‌پردازد. با صعودی شدن و بالا رفتن سن اکثر افراد در جامعه، روانشناسان دریافته‌اند که باید بیماری‌های آلزایمر، زوال عقل و افسردگی در افراد مسن مورد بررسی قرار گیرد. این رشته از روانشناسی بیشتر به درمان افراد بالای ۶۰ سال می‌پردازد. بیماری آلزایمر، زوال عقل، بیماری پارکینسون، بیماری گلوکوم (آب سیاه)، آرتروز و دیابت چند بیماری پزشکی است که بیشتر در افراد مسن دیده می‌شود و بسیاری از این بیماری‌های پزشکی هم ریشه بیولوژیکی و هم ریشه روانشناختی دارد. و اینجاست که روانشناسی سالمندی بسیار کارآمد می‌شود.

۲- روانشناسی سالمندی نقش مهمی در سلامت افراد مسن دارد و به افراد مسن کمک می‌کند تا بیماری‌هایی که از نظر عاطفی و جسمی بر آن‌ها تأثیر می‌گذارد را بهبود دهند. به عنوان مثال، در بیماری آلزایمر، تخریب و مرگ سلول‌های عصبی باعث مشکلات شناختی و عاطفی مانند از دست دادن حافظه، تغییر و مشکلات شخصیتی و مشکل در انجام فعالیت‌های روزمره می‌شود. در نتیجه، بسیاری از افراد مبتلا به آلزایمر خود را بین دو جهان گرفتار می‌بینند، فردی در حال حاضر به طور فیزیکی زندگی می‌کند و دیگری در گذشته و زندگی در خاطراتش. این امر می‌تواند باعث شود افراد مسن نسبت به اینکه چه کسی هستند، در کجا زندگی می‌کنند و از آنچه در اطراف آن‌ها اتفاق می‌افتد کاملاً بی‌اطلاع باشند.

۳- این روانشناسان به افراد مسن کمک می‌کنند تا با استرس، نگرانی در مورد مرگ، مشکلات حافظه و اضطراب به روشی سالم کنار بیایند و بتوانند به بهبود این اختلالات بپردازند. گاهی اوقات در افراد سالمندی که با دردهای مزمن، بیماری قلبی، سکته مغزی و دیابت دست و پنجه نرم می‌کنند، مشکلات عاطفی و روانی بوجود می‌آید. روانشناسان سالمندی خدمات روانی متناسبی را در اختیار این افراد قرار می‌دهند.

۴- تغییر قابل توجه در اشتها، سطح انرژی و خلق و خو

احساسات منفی و دشوار بودن جذب احساسات مثبت

بی‌خوابی و یا خواب زیاد

ناامید بودن، غم یا افکار خودکشی

تمایل به مصرف مواد مخدر یا الکل

احساس بی‌قراری یا مشکل در تمرکز

افزایش احساس ترس یا نگرانی

از دست دادن حافظه کوتاه مدت

۵- با افزایش سن عضله قلب سفت‌تر می‌شود و برخی از سلول‌های آن می‌میرند در حالیکه سلول‌های دیگر

بزرگ می‌شوند. جداره شریان سفت می‌شود و مقدارس پلاک (کلسترول و چربی) ذخیره می‌کند. قلب با

نیروی کمتری پمپاژ می‌کند. حداکثر ضربان قلب کاهش می‌یابد.

۶- طیف عواملی که باعث ایجاد مشکلات روانی در سالمندان می‌شود بسیار متفاوت است. بیماری‌های مزمن به

ویژه آنهایی که منشا قلبی و عروقی دارند (فشار خون، سکته مغزی و بیماری‌های عروق کرونر) ممکن است

روی سیستم مغز اثر بگذارند و در نتیجه باعث ایجاد اختلالات شناختی و مشکلات ذهنی شوند. بستری شدن در

بیمارستان و هر گونه تغییر محیطی می‌تواند تأثیر منفی روی سلامت روانی سالمندان داشته باشد. انزوای

اجتماعی، کاهش درآمد در دوران بازنشستگی و از دست دادن خانواده عوامل بسیار مهمی هستند که کنار آمدن

با آنها ممکن است باعث ایجاد اختلالات روانی شدید یا افسردگی و اضطراب شوند.

۷- تحقیقات و مطالعات نشان می‌دهد که ۵۰ تا ۷۰ درصد مردم با عوامل روانی مانند اضطراب، افسردگی و

استرس به مراکز درمانی مراجعه می‌کنند. مساله مهمی که باید به آن توجه شود این است که سلامت

جسمی و روانی بر یکدیگر اثر می گذارند. به طور مثال افرادی مسنی که مشکلات پزشکی مانند بیماری های قلبی دارند نسبت به افرادی که از نظر جسمی و مشکلات پزشکی خوب هستند، میزان افسردگی بیشتری دارند. برعکس افسردگی درمان نشده در یک فرد مسنی که بیماری قلبی دارد باعث تشدید بیماری می شود. حتی افسردگی خفیف هم می تواند روی سیستم ایمنی بدن تاثیر بگذارد و توانایی فرد را برای مبارزه با عفونت ها و سرطان ها کاهش دهد. تشخیص و درمان مشکلات روانی ممکن است بسیار طولانی و پیچیده باشد. از آنجایی که اکثر جمعیت افراد مسن دارای یک یا چند بیماری مزمن هستند، مهارت ها و توانایی های روانشناسان در تشخیص و درمان بیماری روانی در سالمندان موثر است.

۸- تحقیقات روانشناسی سالمند می تواند به پرسش های زیر پاسخ دهند. چرا بیشتر سالمندان با عوامل استرس زا اواخر زندگی سازگاری دارند، در حالی که دیگران به خودکشی فکر می کنند؟ چرا برخی از افراد مسن حافظه خوبی دارند ولی برخی دیگر مشکلات حافظه دارند و از لحاظ ذهنی تیز نیستند؟ در ادامه به روش های درمان و ارزیابی روانشناسان درباره ی مسائل روانی سالمندان می پردازیم. روانشناسان تخصص لازم برای ارزیابی و تمایز بین اختلالاتی مانند زوال عقل، افسردگی، اضطراب، هذیان، عوارض جانبی داروها یا ... را دارند. حتی وکیلان برای تعیین اینکه آیا فرد مسن ظرفیت اداره امور خود را دارد یا خیر را به روانشناس مراجعه می کند.

۹- با بالا رفتن سن زن ها بیشتر از مردها دچار مشکل بینایی می شود. از اواسط تا اواخر بزرگسالی احتمال وجود آب مروارید بیشتر می گردد که نتیجه آن تاری دید است و حتی گاهی اوقات بدون جراحی هم ممکن است فرد را نابینا کند. ضعف بینایی در اواخر سن بیشتر ناشی از کاهش رسیدن نور به شبکیه و فرسودگی سلولها در قرنیه می باشد. موقعی که سلول های حساس به نور آسیب می بینند افراد سن بالا احتمال دارد دچار تباهی لکه گردند که در پی آن دیدشان تاری می گردد. تباهی لکه یکی از دلایل اصلی ضعف بینایی و حتی نابینایی در افراد سن بالا است. این نوع بیماری ها به تدریج می تواند اعتماد به نفس فرد را بگیرند و او را از لحاظ اجتماعی منزوی و گوشه گیر کنند.

۱۰- هنگامی که می گوئید فرد سالمندی نسبت به سن خود جوان یا پیر است به این موضوع واقف هستید که سن تقویمی معیار مناسبی برای سن کارکردی یا توانایی و عملکرد واقعی محسوب نمی شود چرا که افراد از لحاظ سرعت پیر شدن با یکدیگر کاملاً متفاوت هستند و علاوه بر این شرایط روحی و روانی هم در این زمینه دخیل است. تفاوت های گروهی در امید زندگی عوامل مشترک وراثت و محیط تأکید دارند. زن ها معمولاً در همه کشور ها ۴ تا ۷ سال بیشتر از مردها امید به زندگی دارند. باور بر این است که ارزش محافظت کننده کروموزوم ایکس زن ها یکی از دلایل آن باشد. برتری همین عامل سبب می شود که آنها در اواخر عمر خود مشکلاتی همچون تنهایی، بیوگی، فقر مالی و گوشه گیری بیشتری را تجربه کنند.

