



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی مازندران  
مرکز بهداشت استان

به نام خدا

## محتوی آموزشی برنامه مراقبت های ادغام یافته سالمندان (افسردگی) – زمستان 1401

**\*عنوان برنامه:** افسردگی

**\*گروه هدف:** بهورز / مراقب سلامت

**\*انتظار می رود در پایان مطالعه محتوی بدانیم:**

- بهورز/مراقب سلامت بتواند تعریف افسردگی را بیان کند.
- بهورز/مراقب سلامت بتواند علایم افسردگی را بیان کند.
- بهورز/مراقب سلامت بتواند علل بروز افسردگی را شرح دهد.
- بهورز/مراقب سلامت بتواند توصیه های خودمراقبتی برای مقابله با افسردگی را بیان کند.
- بهورز/مراقب سلامت طبقه بندی افسردگی بر اساس پرسشنامه مقیاس افسردگی را بداند.

**\*مقدمه:** (بیان اهمیت، وسعت مسئله، عوارض و پیامدهای عدم توجه، دستاوردهای برنامه)

دوره سالمندی برای بسیاری از افراد دوره پرتنشی خواهد بود. به دلیل ابتلا به برخی از بیماری‌ها، دوری از فرزندان، دوری از دوستان و بازنشستگی و بسیاری از دلایل دیگر ممکن است موجب بروز افسردگی در سالمندان شود. سالمندان بیش از هر زمان دیگری به توجه و مراقبت نیاز دارند و فرزندان و نزدیکان آنها باید مراقب سالمند خود باشند و او را از نظر جسمی و روحی حمایت کنند. افسردگی در سالمندان بیمار و سالمندانی که در خانه سالمندان زندگی می‌کنند شایع‌تر است و باید درمان شود تا کیفیت زندگی سالمند بهبود یابد. تشخیص افسردگی در سالمندان به آسانی تشخیص افسردگی در جوانان نیست چراکه با گذشت سن علائم و نشانه‌های افسردگی نیز تغییر می‌کنند. برای مثال در برخی‌ها غم و غصه نشانه اصلی افسردگی نیست بلکه احساس بی‌حسی و عدم علاقه به فعالیت‌های روزمره نشانه اصلی افسردگی است.

حدود 20 درصد از سالمندان مشکلاتی از قبیل ضعف حافظه، اختلالات خواب، احساس ترد شدگی و از کارافتادگی و انزوا را تجربه می‌کنند و این احساسات در زنان سالمند بیشتر است. سالمندانی که شریک زندگی خود را از دست داده‌اند و تنها زندگی می‌کنند، مشکلات مالی دارند و برای مخارج اولیه زندگی در مضیقه هستند و یا سالمندانی که به دور از فرزندان زندگی می‌کنند بیشتر در معرض ابتلا به افسردگی می‌باشند. توجه به سالمندان و حمایت عاطفی و مالی آنها می‌تواند بسیاری

از مشکلات سالمندان را برطرف نماید و خطر ابتلا به افسردگی را کاهش دهد. طبق مطالعات انجام شده شیوع افسردگی در سالمندان ایرانی حدوداً 15 درصد می باشد.

**عوارض و پیامدهای عدم توجه به برنامه:** افسردگی، مانند بسیاری از بیماری‌های دیگر، اغلب در افراد مسن در مقایسه با افراد جوان‌تر، متفاوت ظاهر می‌شود. برای مثال، یک فرد مسن افسرده لزوماً احساس غم و اندوه ندارد، اما ممکن است از کمبود انرژی شکایت کند و علائم را به سن خودش نسبت دهد و این مسأله می‌تواند تشخیص افسردگی سالمندان را برای پزشکان، عزیزان و خود افراد مسن دشوارتر کند. این واقعیت که برخی داروها و بیماری‌های پزشکی نیز می‌توانند باعث افسردگی شوند مسائل را پیچیده‌تر می‌کند و سیر تشخیص و درمان افسردگی سالمندان را دشوار می‌کند. در حقیقت وقتی یک فرد مسن دچار افسردگی درمان‌نشده باشد، ممکن است علاقه‌ی خود را به فعالیت‌هایی که قبلاً مورد علاقه‌اش بود از دست بدهد، و از تعامل اجتماعی و فعالیت‌های فیزیکی کناره‌گیری کند، که در نهایت ممکن است منجر به از دست دادن عملکردهای حیاتی روزمره‌ی او شود. این یکی از دلایل مهمی است که هیچ تغییری در رفتار فرد را نباید صرفاً بخشی از فرایند «سالمندی» بدانیم.

### **\* معرفی برنامه:**

افسردگی یک اختلال خلقی جدی است که بر نحوه تصمیم‌گیری، رفتار و افکار تأثیر زیادی دارد. این اختلال ذهنی اگرچه در سالمندان شایع است اما بیشتر افراد سالخورده با وجود ابتلا به بیماری‌ها و مشکلات جسمی از زندگی خود رضایت خاطر دارند. در این میان سالمندانی که در جوانی به افسردگی مبتلا بوده‌اند نسبت به سایرین بیشتر در معرض افسردگی قرار دارند.

### **قبل از پرسشگری در این بخش، به سالمند و همراه وی توضیح دهید:**

در این بخش می‌خواهم سؤالاتی در زمینه شرایط روانشناختی و استرس‌های شما بپرسم.

هدف از این پرسشگری شناسایی زودرس ناراحتی‌های اعصاب و روان در مراجعین است. به این ترتیب افراد نیازمند به درمان، مراقبت و مشاوره، زودتر شناخته شده و برای درمان ارجاع میشوند و بدین ترتیب میتوان از بروز ناراحتی‌های شدید اعصاب و روان پیشگیری نمود.

### **\* فعالیت ها ( به صورت پرسش و پاسخ)**

#### **پرسش: در خصوص حفظ رازداری به فرد مراجعه کننده چه اطمینان‌خاطری می‌دهید؟**

#### **پاسخ:**

اطمینان دهید مطالبی که در این جلسه مطرح میگردد فقط مربوط به ارزیابی سلامت و تکمیل پرونده بهداشتی شما است و کلیه اطلاعات در این پرونده محفوظ می‌ماند؛ همچنین دسترسی به اطلاعات برای پزشک فراهم خواهد بود.

• این غربالگری به عنوان یک فرآیند استاندارد برای تمام مراجعان انجام می‌شود.

- پاسخگویی باز و صادقانه شما به تیم سلامت در ارائه خدمات مورد نیاز کمک میکند.

### **پرسش: سوالاتی که در غربالگری افسردگی سالمندان پرسیده می شود مربوط به چه بازه زمانی بوده است؟**

**پاسخ:** در مورد حالتهایی است که در طول یک هفته گذشته تجربه کرده اید. در پاسخ به هر سؤال میتوانید بگوئید « بلی یا خیر »

### **پرسش: دو سوال مهم که قبل از پرسشگری افسردگی مد نظر قرار می گیرد چه می باشد؟**

#### **پاسخ:**

- 1) غربالگری با زبان فارسی انجام شده (سالمند به زبان فارسی مسلط است) □
- 2) سالمند برای پاسخگویی نیاز به ترجمه متن پرسشنامه به زبان محلی دارد □

### **پرسش: در غربالگری افسردگی سالمندان چه سوالاتی از فرد سالمند پرسیده می شود؟**

#### **پاسخ:**

1. آیا از زندگی خود راضی هستید؟ 0- بلی 1- خیر
2. آیا احساس میکنید که زندگی شما پوچ و بی معنی است؟ 1- بلی 0- خیر
3. آیا اغلب کسل هستید؟ 1- بلی 0- خیر
4. آیا اغلب اوقات وضع روحی خوبی دارید؟ 0- بلی 1- خیر
5. آیا میت رسید اتفاق بدی برای شما بیفتد؟ 1- بلی 0- خیر
6. آیا در اغلب مواقع احساس سر حالی میکنید؟ 0- بلی 1- خیر
7. آیا اغلب احساس درماندگی میکنی د؟ 1- بلی 0- خیر
8. آیا فکر میکنید زنده بودن، لذت بخش است؟ 0- بلی 1- خیر
9. آیا در وضعیت فعلی خود، احساس بی ارزشی زیادی میکنید؟ 1- بلی 0- خیر
10. آیا احساس میکنید موقعیت شما نا امیدکننده است؟ 1- بلی 0- خیر
11. آیا فکر میکنید حال و روز اکثر آدمها از شما بهتر است؟ 1- بلی 0- خیر

### **پرسش: نتایج حاصل از غربالگری افسردگی سالمندان چگونه بررسی می شود؟**

## پاسخ:

- اگر نمره کل مساوی یا بیشتر از 6 باشد فرد در طبقه غربال مثبت افسردگی (احتمال افسردگی) قرار می گیرد و اقداماتی که برایش انجام می شود شامل:

\* سالمند را به پزشک ارجاع غیر فوری دهید.

\* در صورتی که پزشک، سالمند را به سطوح تخصصی ارجاع دهد سالمند را تا سه هفته بعد پیگیری نمایید در غیر این صورت پیگیری را طبق نظر پزشک انجام دهید.

\* به سالمند توصیه های خودمراقبتی در اصلاح شیوه زندگی مطابق با شرایط و امکانات فردی را به منظور مقابله با افسردگی را آموزش دهید.

- اگر نمره کل کمتر از 6 باشد فرد در طبقه غربال منفی افسردگی (عدم احتمال ابتلا به افسردگی) قرار می گیرند و اقداماتی که برایش انجام می شود شامل:

\* سالمند را برای شرکت در کلاسهای آموزش مهارت زندگی و خودمراقبتی ارجاع دهید.

\* سالمند را تشویق کنید در صورت بروز نشانه مراجعه کند و در صورت عدم بروز نشانه توصیه کنید یک سال بعد مراجعه کند.

## پرسش: طبقه بندی سالمند از نظر احتمال ابتلا به افسردگی چگونه می باشد؟

## پاسخ:

- سالمند با «نمره 6 و بیشتر، از پرسشنامه مقیاس افسردگی» در طبقه بندی مشکل «غربال مثبت افسردگی» قرار میگیرد؛ در این صورت سالمند را به پزشک ارجاع غیر فوری دهید.
- سالمند با «نمره کمتر از 6 از پرسشنامه مقیاس افسردگی» در طبقه «غربال منفی افسردگی» و عدم احتمال ابتلا به افسردگی قرار میگیرد.

## پرسش: برای اصلاح شیوه زندگی سالمند به منظور مقابله با افسردگی چه مداخلات آموزشی در نظر می

## گیرید؟

## پاسخ:

با در نظر گرفتن شرایط جسمی و توانمندی سالمند و مطلع کردن خانواده وی توصیه کنید زمانی که دچار احساس اضطراب میشود میتواند اقدامات زیر را انجام دهد:

- مشغول شدن به انجام فعالیت در خانه ترجیحاً کار مورد علاقه مثل نگاه کردن به تلویزیون، کتاب خواندن
- صحبت کردن با دوستان و اقوام

- دیدن دوستان و آشنایان
- خارج شدن از خانه برای مدت کوتاه و تماشای مغازه ها یا قدم زدن در پارک

### **پرسش: پیگیری سالمندانی که در طبقه غربال مثبت و منفی افسردگی قرار می گیرند چگونه می باشد؟**

- چنانچه سالمند در طبقه «غربال مثبت افسردگی» و احتمال ابتلا به افسردگی قرار گرفت به پزشک ارجاع دهید و مطابق دستور پزشک پیگیری کنید.
- پس از ارجاع و تشخیص پزشک در صورت عدم مراجعه سالمند برای دریافت خدمات بر اساس دستورالعمل پیگیری اختلالات روانپزشکی سالمند را یک بار در ماه و تا 3 ماه برای مراجعه پیگیری نمایید.
- چنانچه سالمند در طبقه «غربال منفی افسردگی» و عدم احتمال ابتلا به افسردگی قرار گرفت، سالمند را به مراجعه در صورت بروز نشانه تشویق کنید و در صورت عدم بروز نشانه، وی را به مراجعه یک سال بعد تشویق نمایید و در صورت تمایل سالمند، وی را برای دریافت خدمات توانمندسازی و شرکت در کلاس های آموزش گروهی مهارت زندگی و خودمراقبتی به کارشناس سلامت روان ارجاع دهید. همچنین در صورتی که سالمند داوطلب ثبت نام در جلسات آموزش گروهی مهارت فرزندپروری است، (در صورتی که سالمند مراقب کودک است یا تمایل دارد) وی را به کارشناس سلامت روان ارجاع دهید.

### **\*طرح تمرین:**

- تمرین 1)** خانم سالمند 65 ساله ای با شکایت از احساس ناامیدی و خستگی مفرط به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کرده برای او پرسشنامه غربالگری افسردگی پر کرده و نمره حاصل از پرسشنامه 8 شده است اقدام شما در رابطه با وی چیست؟
- تمرین 2)** آقای رحمانی سالمند 72 ساله که با علائم افسردگی به مرکز خدمات بهداشتی درمانی مراجعه کرده چه راهکارهای خودمراقبتی را برای مقابله با افسردگی به او توصیه می کنید:

### **\*حل تمرین:**

### **پاسخ تمرین 1)**

- این فرد در طبقه غربال مثبت افسردگی قرار می گیرد.
- سالمند را به پزشک ارجاع غیر فوری داده.
  - در صورتی که پزشک، سالمند را به سطوح تخصصی ارجاع دهد سالمند را تا سه هفته بعد پیگیری کرده در غیر این صورت پیگیری را طبق نظر پزشک انجام می دهیم.
  - به سالمند توصیه های خودمراقبتی در اصلاح شیوه زندگی مطابق با شرایط و امکانات فردی را به منظور مقابله با افسردگی را آموزش داده.

## **پاسخ تمرین 2)**

- مشغول شدن به انجام فعالیت در خانه ترجیحاً کار مورد علاقه مثل نگاه کردن به تلویزیون، کتاب خواندن و...
- صحبت کردن با دوستان و اقوام
- دیدن دوستان و آشنایان
- خارج شدن از خانه برای مدت کوتاه و تماشای مغازه ها یا قدم زدن در پارک

## **\*منابع مورد استفاده:**

## **\*برای مطالعه بیشتر:**

- راهنمای آموزشی مراقبت های ادغام یافته سالمند ویژه پزشک و غیرپزشک
- سایت: [www.mazums.ac.ir](http://www.mazums.ac.ir)

“HAZZARDS Geriatric Medicine and Gerontology”, Jeffrey B.Halter et al, MC Graw Hill “Education, Seventh edition, 2017» .2

- (زندگی سالم در دوره سالمندی) ، عظیمی مهین سادات و همکاران، وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی، انتشارات پژوهاک آرمان، چاپ اول 1395

## **\*کلید واژه:**

سالمندان - افسردگی - علائم افسردگی - علل افسردگی - غربال مثبت افسردگی - غربال منفی افسردگی

## **\*گرد آورنده:** سیده رقیه میر شجاعی کارشناس سالمندان