**روانشناسی سالمند**

جهان در سایه پیشرفت‌های علمی بویژه پزشکی ، شاهد افزایش جمعیت سالمندان است. برآوردها حاکی از آن است که تا سال 2030 میلادی جمعیت سالمندان در دنیا از 9 درصد به 16 درصد و در ایران از 5.6 درصد به 17.5 درصد افزایش خواهد یافت. از طرف دیگر سالمندان شاهد تقلیل توانایی‌های بدنی (جسمی) و روانی خویش هستند و انواع بیماری‌ها و مشکلات روانی آنها را تهدید می‌کند. بیماری‌های جسمانی نظیر : ایست قلبی ، مشکلات تنفسی ، پوکی استخوان ، مشکلات گوارشی و انواع آسیب‌های مغزی و انواع اختلالات روانی نظیر اضطراب ، افسردگی ، سوء مصرف مواد ، بی‌خوابی و مشکلات جنسی ، برخی از مسائل سالمندی در روانشناسی گردیده است. برخی از پرسش‌های مطرح شده در این حوزه عبارتند از:

* رشد در سالمندی چگونه است؟
* توانایی‌های ذهنی سالمند چه تغییری می‌کند؟
* مشکلات اجتماعی سالمندان کدام است؟
* تغییرات رشدی مرحله سالمندی کدام است؟ در زیر به چند مورد از تغییرات می‌پردازیم.

**تغييرات بدني**

* **پوست :** بافت پوست سالمندان تغییرات زیادی دارد، بدین معنی که پوست انعطاف پذیر و نرمی سابق را ندارد، چروکیده و بی‌رنگ است و موی بعضی قسمت‌ها (مانند سر) سفید شده و ریخته است.
* **قلب و گردش خون :** این تغییرات بدین شکل است که خون به همه جای بدن نمی‌رسد و مویرگهای برخی اندام‌ها خون کمی دریافت می‌کنند. این بدلیل افت کارکرد قلب و عروق است که باعث افت فشار خون می‌شود.
* **عملکرد جنسی:** در مسائل مربوط به عملکرد جنس اگر چه با یائسگی در زنان از حدود 50 سالگی به بعد روبرو هستیم ، اما فعالیت غدد جنسی در این دوران در مردان ادامه دارد. مردان قدرت باروری خود را حفظ می‌کنند، از طرف دیگر امکان افزایش میل جنسی در زنان به علت از بین رفتن ترس حاملگی وجود دارد.
* **دستگاه گوارش :** اعضا گوارش سالمندان بعد از چندین دهه فعالیت دیگر قدرت لازم را برای هضم برخی غذاها (نظیر غذای پرچرب و سخت) را ندارد. احتمال سوء تغذیه در این دوران زیاد است. بنابراین تدوین یک برنامه غذایی که شامل همه موارد ضروری بدن باشد، ضروری است.
* **دستگاه عصبی :** بعد از حدود 25 سالگی هر روز از تعداد سلولهای عصبی مغز مقداری کم می‌شود و با افزایش سن ، تعداد مرگ این سلولها بیشتر می‌شود. مغز یک سالمند در این مدت آنقدر سلول عصبی از دست داده که دیگر نمی‌تواند عملکردهای سابق خود را با همان سرعت و کیفیت داشته باشد. اما این بدان معنی نیست که همه سالمندان دچار اختلالات شدید در فعالیت ذهنی (نظیر اختلال آلزایمر) خواهند شد.

**تغییرات ذهنی و هوشی**

**عملکرد عالی مغز**

به میزانی که سلول عصبی از ساختار مغز خارج می‌شود. تغییراتی در عملکردهای عالی مغز (تفکر ، استدلال ، حل مسئله و حافظه) رخ می‌دهد. در افراد سالمند با افت حافظه اسامی ، چهره‌ها و تاریخ ، فراموش می‌شوند. اما توانایی‌های کلامی ممکن است تا حدودی ثابت باقی بمانند. بدین معنی که اگر چه سالمند مانند گذشته نمی‌تواند روان و سیال صحبت کند و در میان کلامش مکث‌هایی جهت پیدا کردن کلمات دارد ولی باز هم می‌تواند مطلب و منظور خود را به دیگران القا کند. حتی سالمندانی توانایی‌های ذهنی خود را در کارهای ذهنی نظیر خواندن ، نوشتن ، محاسبه کردن و یا تفریحات فکری مانند شطرنج بکار گیرد، احتمال افت عملکردهای ذهنی کمتر است.

**اختلال آلزایمر**

نوعی اختلال است که با ویژگی‌های کاهش شدید قدرت حافظه و تخریب شدید توانایی‌های شناختی مشخص می‌شود. شخص روز به روز بیشتر اشخاص ، چهره‌ها و اسامی را فراموش می‌کند. در کنار این ویژگی‌ها فرد زود رنج و زود عصبانی می‌شود. بیماری پیش رونده و تباه کننده عملکردها در فرد و ناراحت کننده برای اطرافیان است. در مراحل آخر بیماری فرد همچون نوزادی به مراقبت‌های دقیق نیاز دارد.  
  
بررسی پرونده‌های بیماران و برآوردها نشان می‌دهد که ده درصد افراد بالای 65 سال و بین 20 تا 25 درصد افراد بالای 85 سال دچار بیماری آلزایمر هستند. علت بیماری با وجود انواعی از تحقیقات ناشناخته است ولی بعضی از علل احتمالی عبارتند از عامل عفونی یا ویروس ، تجمع مواد سمی ، آمادگی ارثی ، همانند علت آلزایمر ، درمان شفابخشی نیز یافت شده است و داروهای موجود فقط روند تخریب را کندتر می‌کند.

**تغییرات روانی شخصیتی**

* **سالمند یکپارچه :** این سالمندان با ویژگی‌های انعطاف پذیری ، آرام بودن و پختگی در روابط مشخص می‌شوند. آنها سالمندانی فعال هستند که زندگی منسجمی دارند.
* **سالمند ضد ضربه :** برای این سالمندان با تسلط بر موقعیت‌ها (کنترل رویدادها) و موفقیت زیاد ، اهمیت بسزایی دارد. این سالمندان مبارزه جو و جاه طلب هستند.
* **سالمند منفعل وابسته :** فعالیت این سالمندان کمتر است و در مقابل رویدادها و اشخاص تسلیم می‌شوند. این سالمندان زمانی می‌توانند خوب کار کنند که به یکی از دو نفر تکیه داشته باشند.
* **سالمند متلاشی :** این سالمندان از نظر عملکرد ذهنی و تفکر دچار ضعف و زوال هستند. فعالیت و رضایت آنها از سالمند بودن بشدت پایین است.

**تغییرات اجتماعی**

**خانواده**

تقریبا اکثر سالمندان فرزندانی در قید حیات دارند و تعداد زیادی از آنها با فرزندان خود زندگی می کنند یا زود به زود آنها را می بینند با این حال در روابط بین سالمندان و فرزندانشان مشکلات حادی نیز بوجود می‌آید، مسائلی از قبیل محل سکونت (زندگی مشترک ، خانه مستقل یا خانه سالمندان) استقلال یا عدم آن در زندگی شخصی بر روابط بین آنها تاثیرات عمیقی می‌گذارد. در عین حال این مسائل از اعتقادات مذهبی و اخلاقی و فرهنگ جامعه نیز متاثر می‌شود.

**دوستان**

گاهی بودن با دوستان برای سالمند مهمتر و لذت بخش‌تر از روابط با فرزندان است چرا که سالمندان با دوستان هم سن راحت‌تر از فرزندان خود هستند. و بنابراین قرار ملاقات‌های متعددی را ترتیب می‌دهند. سالمندان با هم درباره خاطرات گذشته و دور خود صحبت می‌کنند. این کار پیوندهای عمیقی را بین آنها بوجود می‌آورد.

**تغییرات شغلی**

امروزه در جوامع صنعتی و شهری سالمندانی مترادف با بازنشستگی است، در حالی که در روستاها و شهرهای کوچک آنها اکثرا تا آخرین روزهای زندگی فعالیت شغلی دارند. بین از دست دادن شغل (بازنشستگی) و احساس رضایت از خود (مفید بودن) رابطه متقابل وجود دارد و این یکی از پیامدهای منفی سالمندی است. با این حال اگر سالمند در گذشته از درآمد خوبی برخوردار بوده و در حال حاضر دارای سلامت جسمی باشد و برای دوران بازنشستگی برنامه ریزی کرده باشد، این اتفاق پیامدی منفی برایشان نخواهد بود.

**بهداشت روانی سالندان**

بهداشت روانی در درون مفهوم کلی «بهداشت» قرار دارد و بهداشت یعنی توانایی کامل برای انجام نقش‌های روانی ، اجتماعی و جسمی ، بهداشت به معنی نبود بیماری نیست، بلکه بیشتر شناسایی و پیشگیری از بیماری‌ها و مشکلات در ارتباط است. تامین بهداشت روانی سالمندان تاثیر مهمی بر بهداشت فرد و جامعه می‌گذارد و عوامل چندی در این ارتباط دخیل هستند.

**زندگی گذشته**

سالمندی که احساس می‌کند زندگی گذشته خود را به هدر نداده است با سالمندی که رضایت چندانی نسبت به گذشته ندارد، تفاوت بسیاری دارد. سالمند راضی در خود احساس کمال می‌کند و روزهای آخر زندگی را با خوش بینی و شور و شوق سپری می‌کند. در مقابل سالمند ناراضی از گذشته خود مضطرب و افسرده خواهد بود.

**سازگاری با تغییرات**

تغییرات دوران سالمندی تاثیرات عمیقی بر زندگی و بهداشت روانی او دارد. اگر شخصیت فرد انعطاف پذیر باشد توانایی سازگاری با این تغییرات بیشتر خواهدبود. در این میان اگر سالمند این تغییرات را در جهت منفی ادراک کند میزان انعطاف پذیری و سازگاری پایین خواهد آمد.

**حمایت جامعه و دولت**

نگرش و دیدگاه اجتماع نسبت به سالمندان بر بهداشت روانی سالمندان تاثیر گذار است. اینکه جامعه سالمند را به چشم «چرخ پنجم گاری» ببیند یا به چشم فردی مجرب و عاقل موضوع مهمی است. میزان حمایت‌های مالی و درمانی دولت (حقوق بازنشستگی و بیمه خدمات درمانی) عامل موثر دیگر در میزان بهداشت روانی سالمندان است.