



اهداف یادگیری

در پایان مطالعه‌ی این فصل می‌توانید:

- تغییرات شخصیتی و رفتاری وابسته به سن سالمندان را تشخیص دهید.
- تغییرات شخصیتی سالم و بیمار را با هم مقایسه کنید.
- روابط خود با سالمندان را بهبود دهید.

کیفیت مراقبت از سالمندان، وابسته به چگونگی و کیفیت روابط ما با آنهاست. ارتباط، به معنی برقراری تماس معنی‌دار و هدفمند بین افراد است. ارتباط را می‌توان فرآیند انتقال و تبادل افکار، اندیشه‌ها، احساسات و عقاید دو فرد یا بیش‌تر با علائم و نماد مناسب به منظور کنترل و هدایت یکدیگر تعریف کرد.

چگونگی برقراری ارتباط مؤثر با سالمندان در این دوره از زندگی به علت مواجهه‌ی آنها با مشکلات متعدد ناشی از سالمندی، اهمیت دوچندانی پیدا می‌کند؛ زیرا شرایط سالمندان مثل برخی فراموشی‌ها، ضعف شنوایی، تأثیر داروها، درک و تعامل با این افراد را پیچیده می‌کند. از این رو، روش برخورد با سالمند نخستین قدم برای برقراری ارتباط مناسب با او است.

در ارتباط با سالمندان نباید فراموش کرد هر فرد ارزش‌ها، باورها و فرهنگ خاص خودش را دارد. در این راستا نخستین اصلی که در ارتباط با سالمند باید رعایت شود، ارزش و احترام

به گفته‌های اوست؛ اما منظور ما این نیست که برای برقراری ارتباط مؤثر با سالمند باید هر چه او می‌گوید قبول کنیم، بلکه منظور آن است به او و حق او برای فکر کردن و سخن گفتن احترام بگذاریم. بر همین اساس، بهترین راه برای برقراری یک ارتباط قوی با سالمند فراگیری مهارت آن است؛ لازمه‌ی فراگیری این مهارت شناخت تیپ شخصیتی و رفتارهای فردی در سالمندان و همچنین تغییرات شخصیتی و رفتاری وابسته به سن است (۱).

تغییرات شخصیتی و رفتاری وابسته به سن در دوران سالمندی

دوره‌ی سالمندی همراه با بسیاری از عوامل تنش‌زای زندگی است. از جمله عوامل تنش‌زای رایج در سنین سالمندی می‌توان به تغییرات طبیعی سالمندی مانند اختلال در عملکرد جسمی، اختلال در فعالیت و ظاهر فرد، ناتوانی‌های ناشی از بیماری‌های مزمن، فقدان‌های روانی - اجتماعی، کاهش درآمد، کاهش توانایی برای ایفای نقش فعالیت‌های قبلی و مرگ عزیزان اشاره کرد. علاوه بر این، نتایج یک مطالعه عوامل تنش‌زا در سالمندی را فقدان مجوز رانندگی، مراقبت از سایر اعضای خانواده، درماندگی‌های روزانه از جمله نگرانی‌های مربوط به سلامتی و بهزیستی، نداشتن پول کافی برای رفع احتیاجات شخصی یا ضروریات اصلی زندگی، احساس تنهایی و مشکلات مربوط به نوه‌ها ذکر کرده است.

ورود به هر مرحله از حیات با توجه به ویژگی‌های خاص خود، نیازمند انطباق‌پذیری است تا بتوان وظایف (تکالیف) رشدی مختص به آن را به‌خوبی انجام داد. دوره‌ی سالمندی نیز با توجه تغییراتی که در بند بالا اشاره شد، نه‌تنها از این قاعده مستثنی نیست بلکه اهمیت دوچندانی دارد.

انطباق‌پذیری تغییراتی است که باید در رفتار فرد پیدا شود تا با محیط هماهنگ شود. انطباق‌پذیری فرآیندی پیوسته است که در آن تجربیات یادگیری اجتماعی باعث ایجاد نیازهای روانی شده و امکان کسب توانایی‌ها و مهارت‌هایی را فراهم می‌سازد. بنابراین هر چه قدرت انطباق‌پذیری فرد با شرایط بیش‌تر باشد در موقعیت یا دوره‌های جدید زندگی کم‌تر دچار اختلالات و آسیب‌های روانی خواهد شد.

یکی از مشکلات این دوره مربوط به نارسایی و ضعف در روابط بین فردی است که منجر به احساس تنهایی می‌شود و تجربه‌ی نارضایتی از روابط اجتماعی به دست می‌آید. مشکلات بین فردی، مشکلاتی هستند که در رابطه با دیگران تجربه می‌شوند و آشفتگی روانی ایجاد

می‌کنند یا با آشفتگی‌های روانی مرتبط هستند. افرادی که بنا به دلایلی قادر به ایجاد رابطه‌ی قابل قبول نیستند، اغلب دچار اضطراب، احساس بیهودگی و انزوای روزافزون می‌شوند. به همین دلیل برای دور ماندن از رنج تنهایی و آثار زیان‌بار آن لزوم برقراری روابط انسانی با دیگران احساس می‌شود.

هم‌چنین پیری با انتخاب‌هایی بین جستجوی فعالیت‌های جدید یا در حسرت شغل قبلی بودن، استفاده از زندگی یا تسلیم در برابر دردهای جسمی، مبارزه با مرگ یا تسلیم در برابر آن همراه است.

نکته: انعطاف‌پذیری از هوش و تحویلات به شدت تأثیر می‌پذیرد؛ افراد باهوش‌تر و تحصیل‌کرده‌تر انعطاف‌پذیری بیش‌تری دارند. عدم انعطاف‌پذیری و خشکی که به سالمندان نسبت داده می‌شود علاوه بر این که یک قالب فکری منفی در مورد سالمندان است، بیش‌تر به دلیل تغییرات و محدودیت‌های جسمی و روانی است تا تغییرات شخصیتی در آنان. به‌عنوان مثال ممکن است اصرار یک فرد سالمند برای تغییر ندادن مبلمان منزل به‌عنوان سرسختی و خشکی تعبیر شود درحالی‌که ممکن است این واکنش فقط رفتاری در جهت حفظ ایمنی در فرد سالمندی باشد که دچار اختلال حافظه و نقایص بینایی شده است (۲-۸).

تغییر شخصیت در سالمندی سالم

به‌طور معمول با افزایش سن تغییرات شدید شخصیتی به وجود نمی‌آید. سالمندی که آرام و مهربان است، در جوانی نیز این‌چنین بوده است. همان‌طور که یک سالمند عصبانی و بداخلاق چه بسا در سنین جوانی نیز فرد متعادل، صبور و مهربانی نبوده است. به استثنای موارد ناشی از بیماری و یا آسیب، به‌طور معمول شخصیت افراد دنباله‌ی همان چیزی است که در گذشته بوده و ممکن است به شکل آشکارتر و صادقانه‌تری در سنین سالمندی بیان می‌شود.

با پیشرفت سن و سالمندی در فرد ویژگی برون‌گرایی شخصیت مختصری کاهش می‌یابد و در مقابل خوش‌رویی و خوش‌مشربی کمی افزایش می‌یابد.

افراد با افزایش سن محتاط‌تر شده و با فرض این که فرصت جبران کم‌تری برای خطاهای خود دارند، سعی می‌کنند کم‌تر دچار خطا شوند.

تغییرات شخصیت در سالمندان می‌تواند به دنبال حوادثی ایجاد شود که دیدگاه فرد را نسبت به خودش تغییر داده است ازجمله این حوادث می‌توان به بازنشستگی، مرگ همسر،

از دست دادن حس استقلال، کاهش درآمد و ناتوانی اشاره کرد؛ بنابراین هیچ نوع شخصیت خاص یا ویژه‌ای برای توصیف سالمندان وجود ندارد؛ اما آنچه برای همه‌ی سالمندان ثابت باقی می‌ماند معیارهای اخلاقی و حرمت نفس، هستند.

اگر سالمند با افزایش سن تغییرات شخصیت منفی نشان دهد، لجباز و بدگمان می‌شود. این خصوصیات در انطباق‌پذیری وی با دوران سالمندی و چالش‌های پیش‌رو ایجاد اختلال می‌نماید (۲-۸).

تغییر شخصیت در سالمندان بیمار

سالمندان مبتلا به دمانس: دمانس به‌طور معمول خودمحوری را افزایش و انعطاف‌پذیری را کاهش می‌دهد. اغلب گفته می‌شود که شخصیت این افراد در قیاس با گذشته «افت» کرده است. برای مثال برون‌گرایی، شأن و تعهدپذیری آنان اندک شده و کم‌تر درصدد اثبات وجود خود برمی‌آیند.

نکته: لازم به یادآوری است که تغییر در شخصیت ممکن است قبل از شروع دمانس پدیدار شود.

سالمندان مبتلا به دمانس پیشانی - گیجگاهی: در این نوع از دمانس، اغلب تغییرات آشکاری در شخصیت، عواطف و رفتار قبل از بروز نشانگان عمومی دمانس بروز می‌کند. مهارزدایی (کاهش یا از دست دادن کنترل طبیعی) ممکن است به رفتارهای نامناسب، بی‌پروا و تکانشی^۱ منجر شود.

بیماری‌های مزمن ممکن است آگاهی از زوال‌پذیری (در اثر ابتلا به بیماری‌های مزمن) در برخی بیماران به تشدید صفات شخصیتی ناسازگارانه منجر شود.

اختلال در شخصیت با افسردگی و اضطراب در دوره‌ی سالمندی رابطه‌ی دوسویه دارد؛ به این معنی که افسردگی و اضطراب می‌توانند موجب اختلال در شخصیت و یا تشدید علائم شود و برعکس (۸).

۱. رفتارهای تکانشی که گاهی رفتار تکانه‌ای هم نامیده می‌شود رفتارهایی هستند که به‌صورت لحظه‌ای، بدون تأمل بر روی نتایج آن‌ها و بدون تحلیل و ارزیابی دستاوردهای مثبت و منفی انجام می‌شوند. رفتارهای تکانشی در زبان عامه‌ی مردم به عنوان رفتار ناپخته و رفتارهای نابالغانه و رفتارهای عجولانه شناخته می‌شوند.

تعریف رفتار و تفاوت آن با شخصیت

رفتار در فرهنگ لغت مریام وبستر^۱، روش واکنش انسان‌ها به محرک‌های خارجی در محیط معرفی شده است. رفتار ما پاسخی از احساسات و درون ما به اتفاق‌هایی است که در اطراف ما رخ می‌دهد. برخلاف شخصیت، رفتار ثابت نیست و می‌توان با توجه به شرایط آن را سازگار کرد و تغییر داد.

تغییرات رفتاری در دوره‌ی سالمندی

تغییرات رفتاری در افراد مسن شایع است، اما می‌توان به‌طور مؤثر با آن‌ها مقابله کرد. از این‌رو، مراقبین و خانواده‌ی سالمند باید بیاموزند که چه چیزی باعث تغییرات رفتاری در او می‌شوند و روش‌های مقابله‌ای مثبت و روش‌های پیشگیری از عوارض ناشی از تغییر را در پیش گیرند.

در ادامه علل مختلف و شایع تغییرات رفتاری در سالمندان و نحوه‌ی تغییر رفتار ارائه شده است:

۱- **بازنشستگی:** بازنشستگی به‌عنوان پدیده‌ای اجتماعی، واقعیت مهمی است که بدون شک در زندگی شغلی انسان رخ می‌دهد. این پدیده دارای پیامدهای مختلف فردی، اجتماعی و اقتصادی است و به منزله‌ی پایان کار و به تعبیری آزاد شدن از فشارهای ناشی از مسئولیت‌ها و مشقت‌های کاری بعد از یک دوره‌ی طاقت‌فرسا تلقی می‌شود؛ اما چون هنوز بیش‌تر مردم خود را با تغییرات این پدیده آماده نکرده‌اند، بازنشستگی وقفه‌ی عمیقی در زندگی آن‌ها به وجود می‌آورد.

بعد از بازنشستگی، نظم‌ی که در رابطه با شغل در زندگی موجود بود، درهم‌ریخته و فرد احساس می‌کند که تجربیات وی نادیده گرفته می‌شود، این نگرش می‌تواند منجر به کاهش شدید اعتمادبه‌نفس و افسردگی شود. از همین رو، عده‌ی زیادی از افراد بازنشسته با کاهش و تنزل رفاه و تغییر خلق‌وخوی مواجه شده و تعادل آن‌ها به هم می‌خورد. سازگاری با شرایط جدید نیازمند زمان است و به‌طور معمول پیامدهای منفی در دوره‌ی انتقالی روی می‌دهد؛ بنابراین بازنشستگی از لحظات بحرانی زندگی محسوب می‌شود و با نوعی نگرانی و عدم تعادل همراه است.

۲- فشار مالی: یکی از تغییرات مهم دوران سالمندی، وضعیت اجتماعی و مالی سالمند است که می‌تواند شرایط سالمند را از لحاظ وضعیت و جایگاه اجتماعی، خانوادگی، سلامتی، محل سکونت، ایمنی و خودکفایی و استقلال، گروه‌های حمایتی، شبکه‌های اجتماعی، تحت تأثیر قرار دهد.

کاهش فعالیت‌های شغلی و یا بازنشستگی به کاهش درآمد در دوره‌ی سالمند منجر می‌شود. از این‌رو، کاهش درآمد و افزایش هزینه‌های پزشکی چالش‌هایی است که بسیاری از سالمندان با آن مواجه هستند که می‌تواند منجر به تنش و رفتارهای غیرعادی شود.

۳- تغییر مکانی: تغییر مکانی سالمند باعث کاهش ارتباطات وی با افرادی می‌شود که به‌عنوان دوست و آشنا و خویشاوند در اطراف وی قرار داشتند. از طرفی تغییرات مکانی سبب می‌شود فرد از گروه‌هایی که در آن‌ها پیش از این عضو بوده کناره‌گیری نماید و بسیاری از نقش‌های خود را از دست دهد و یا حتی دچار انزوا شود.

۴- درد و ناراحتی: افراد مسن‌تر با مهارت‌های ارتباطی ضعیف ممکن است برای انتقال پیام به مراقبین خود مشکل پیدا کنند. به‌عنوان مثال، ممکن است سالمندی که با شرایطی مانند آفازی^۱ زندگی می‌کند، احساس ناراحتی کند و برای جلب توجه شما رفتاری منفی داشته باشد. در این افراد تغییرات رفتاری راهی برای بیان احساس درد، تنهایی، گرسنگی و موارد دیگر است.

۵- فقدان: سالمندان اغلب مرگ عزیزان و دوستان نزدیک را تجربه می‌کنند که احتمال افسردگی را افزایش می‌دهد. بدون راهبردهای مقابله‌ای، از دست دادن مداوم می‌تواند منجر به تغییرات خلقی، عصبانیت و سایر مشکلات شود.

مهم‌ترین بخش فقدان‌ها در دوره‌ی سالمندی، از دست دادن همسر است که پیامدهای آن در مردان و زنان متفاوت است. در مردان بیوه، احساس تنهایی، سوءتغذیه، عدم استقلال در انجام امور روزمره افزایش می‌یابد؛ اما زنان بیوه علاوه بر موارد زیر با کاهش منابع مالی، عدم استقلال در زندگی به‌تنهایی، عدم حمایت اجتماعی و غیره روبه‌رو می‌شوند.

۱. آفازی یک اختلال ارتباطی است که به دلیل آسیب مغزی در یک یا چند منطقه که کنترل زبان را انجام می‌دهند اتفاق می‌افتد. این مشکل می‌تواند در ارتباط کلامی، ارتباط نوشتاری یا هر دو اختلال ایجاد کند.