

مفاصل دردناک شما

اغلب مردم پیری را معادل رسیدن بیماری‌هایی مثل استخوان درد، کمر درد و پادرد می‌دانند. گرچه بسیاری از مردم از نوعی التهاب مفصلی رنج می‌برند، اما تقریباً نیمی از افراد بالای ۶۵ سال دچار این مشکل هستند. بسیاری از آنها از درد مفصلی رنج می‌برند که فعالیت روزانه آنان را محدود می‌کند. البته روش‌ها و داروهایی برای کمک به این بیماران وجود دارد. التهاب مفصلی که گاهی به آن ورم مفصل هم می‌گویند عنوانی کلی برای بیش از ۱۰۰ بیماری است که باعث درد، سفتی و تورم در مفاصل می‌شوند. برخی از این بیماری‌ها علاوه بر مفاصل مناطق دیگر بدن مانند عضلات، استخوان‌ها، رباط‌ها، پی‌ها و اعضای داخلی را هم مبتلا می‌کنند.

راه‌های درمان التهاب مفصلی شامل این موارد است: نرمش برای افزایش انعطاف پذیری مفاصل و افزایش قدرت عضلانی، رژیم غذایی متناسب برای حفظ وزن در حد مناسب، گرما درمانی و سرما درمانی زیر نظر متخصصان فیزیوتراپی برای کاهش التهاب مفصل، استراحت و خواب کافی، وسایل کمکی مانند مفصل بندها برای حمایت از مفاصل ضعیف و در نهایت با تشخیص پزشک مصرف دارو یا جراحی.

بنابراین اگر شما دچار تورم در مفاصل خود می‌شوید یا دچار خشکی مفاصل در صبح که بیش از نیم ساعت طول می‌کشد، هستیید یا دچار درد، قرمزی یا گرمی در مفاصل خود می‌شوید یا کاهش وزن، تب، درد مفصلی و ضعف توجیه‌ناپذیر دارید به پزشک مراجعه کنید تا علت این مشکلات مشخص شود.

سالمندان در راه توسعه گام بر می‌دارند

یک انقلاب جمعیت شناختی در تمام دنیا در راه است. امروزه در سراسر دنیا حدود ۶۰۰ میلیون نفر ۶۰ سال به بالا زندگی می‌کنند. این تعداد تا سال ۲۰۲۵ دو برابر شده و تا سال ۲۰۵۰ به حدود ۲ میلیارد نفر خواهد رسید که اکثریت عمده آنان در کشورهای توسعه یافته خواهند بود.

در دنیای سریع‌آز رو به رشد ما افراد مسن به صورت فزاینده‌ای نقش مهم‌تری را از طریق اقدامات داوطلبانه، انتقال تجربه و دانش، کمک به خانواده‌های خود در مورد مسوولیت‌های مراقبتی و افزایش مشارکت در نیروی کار به عهده خواهند گرفت.

در حال حاضر نیز افراد مسن کمک‌های عمده‌ای به جامعه خود می‌کنند. برای مثال در سرتاسر آفریقا و بعضی نقاط دیگر میلیون‌ها فرد بالغ مبتلا به بیماری ایدز در خانه‌های خود توسط والدینشان مراقبت می‌شوند. در هنگام مرگ کودکان یتیمی که از آنها به جا می‌ماند، (در حال حاضر ۱۴ میلیون نفر زیر سن ۱۵ سال فقط در کشورهای آفریقایی) عمدتاً توسط پدر بزرگ‌ها و مادر بزرگ‌ها تحت مراقبت قرار می‌گیرند.

فقط در کشورهای در حال توسعه نیست که نقش افراد مسن در توسعه مهم محسوب می‌شود.

برای مثال در اسپانیا مراقبت از افراد بیمار و وابسته (در تمام سنین) عمدتاً توسط افراد مسن تر (بخصوص خانم‌های مسن) انجام می‌شود. میزان متوسط دقایقی در روز که صرف چنین مراقبت‌هایی می‌شود، به صورت فزاینده‌ای با افزایش سن فرد مراقب و پرستار افزایش پیدا می‌کند یعنی حدود ۲۰۱ دقیقه اگر فرد مراقب در محدوده سنی ۷۴-۶۵ سال باشد و ۳۱۸ دقیقه اگر در محدوده سنی ۸۴-۷۵ سال باشد در حالی که اگر فرد مراقب در محدوده سنی ۴۹-۳۰ سال باشد این زمان فقط ۵۰ دقیقه خواهد بود.

سالمندی فصل آرامش یا اضطراب؟



عزت‌الله

می‌گردد. حرکت و تحرک، نقش ارزنده‌ای در سلامت سالمند بازی می‌کنند و سالمندانی که دچار کم تحرکی و بی‌حرکتی هستند، ۲ برابر بیش از دیگران در معرض مرگ قرار می‌گیرند. همچنین تحرک سبب نشاط و کاهش افسردگی می‌گردد و با تحقیق روی بیماران توانستند با افزایش تحرک، میزان مرگ و میر را از ۲۵ درصد به ۲ درصد برسانند. تجارب آنها در زمینه شغلی و تحصیلی می‌تواند بر نگرش و کاهش اختلالات روانی و دمانس پیری تأثیرگذار باشد. برای کاهش مشکلات دوران سالمندی باید نگرش‌های منفی نسبت به سالمندی را از جامعه حذف کرد و عوامل فشارزای محیطی را به حداقل رساند.

فاکتورهای ایجاد کننده فشار به شرح زیر است: از دست دادن توانایی‌های جسمی و ذهنی - از دست دادن وابستگی، همسر، تعلقات - کمبود سیستم حمایت کننده اجتماعی، تغییرات محیطی، بازنشستگی و کاهش درآمدهای مالی و هر گونه تغییر جدید در وضعیت زندگی.

با توجه به عوامل استرس‌زا در سالمندان مسولان و خانواده‌های سالمندان باید تا می‌توانند متوجه وضعیت این عزیزان باشند تا سالمندان نیز بتوانند سالیان پایان عمر را به آسودگی بگذرانند نه این که نسل میانسال در اضطراب پیری و ابتلا به تله‌های و مصایب آن به سر برند.

که انتقال فرد به محیط یا وضعیت جدید منجر به اختلالات جسمی یا روانی شود. این عوامل حدود ۸۰ تا ۱۰۰ مورد را شامل می‌شوند و علائم به صورت اضطراب، تشویش، گیجی و افسردگی ظاهر می‌شود، عوامل ضعیف‌تر حدود ۵۰ تا ۷۹ مورد را با علائمی مانند افزایش ناراضی‌تبی به صورت کلامی، اختلال خواب، تغییرات عادات خوردن، افزایش احساس وابستگی، زیاد حرف زدن، احساس ناامنی، کاهش اعتماد به نفس، اختلالات اشتها، تغییرات وزن، گوشه‌گیری و انزوا، بیان نگرانی در مورد تغییرات محیطی یا افرادی که با او در ارتباط هستند و یا با او زندگی می‌کنند، شناسایی می‌شوند.

سالمندان گیجی طولانی مدت و مکرر را تجربه می‌کنند و به همین دلیل مصرف داروها را فراموش می‌کنند، ۶۰ درصد بیماران در ۲۸ روز اول پذیرش در سراهای سالمندان این حالت را نشان می‌دهند. در آنها خستگی، درخواست کمک، گریه در تنهایی، اختلال اشتها بیش از سایر علائم دیده می‌شود. درگیری‌های سالمندان با پرسنل بیشتر در جهت حفظ استقلال فردی است. از یک طرف نیاز به کمک برای انجام کارها و کاهش توانایی‌های فردی و از طرف دیگر تمایل به حفظ استقلال سبب ایجاد تضاد در سالمند می‌گردد و منجر به علائمی مانند خشم، پرخاشگری، اهانت به پرسنل و عدم اعتماد به نفس

بسیاری از جوامع سالمندی را معادل آسودگی و آرامش پایانی زندگی می‌دانند. اما همیشه هم این طور نیست. امروز در کشورهایی که مراحل توسعه را طی نکرده‌اند یا در حال طی کردن آن هستند، سالمندی گاه معنای فقر و کار ناگزیر با مزدی کمتر از قبل را دارد. سالمندان در معرض انواع بیماری‌ها و فقر قرار دارند و کمتر از آنچه نیاز دارند مورد حمایت قرار می‌گیرند.

آنچه مورد توجه دانش امروزی است تنها طولانی کردن زندگی نیست، بلکه نظر بر این است که سال‌های پایانی عمر انسان در نهایت آرامش و سلامت جسمی و روانی سپری گردد و در صورتی که چنین شرایطی تأمین نشود، پیشرفت‌های علمی برای تأمین زندگی طولانی‌تر، با نتایج مخاطره‌آمیزی روبه‌رو خواهد شد.

بازنشستگی، فوت یکی از عزیزان و اجبار ورثه به نقل مکان سالمند، زندگی در خانه‌های سالمندان یا تغییر و تحولات ناخواسته دیگر در زندگی سالمند موجب سردرگمی و اضطراب او می‌شود زیرا در این شرایط انسان آمادگی کمتری برای تطابق و تغییرات را دارد.

همه ما با سالمندانی مواجه شده‌ایم که ادامه حیات خود را بعد از بروز یکی از موارد زیر غیرممکن می‌دانند و افسرده و دردمند و منزوی می‌شوند. نشانه‌ها و عوارض اضطراب زمانی بروز می‌کند

تو با زمانه بساز

سازگاری یکی از نشانه‌های هوشمندی و از رموز بقا است. بهترین روزگار به سالمندی اعطا می‌شود که هنر سازگاری را بیاموزد. افرادی که پا به سن پیری می‌گذارند بر اساس تفاوت‌های مشهود در شخصیت، نگرش‌ها و علایق به تعبیرات پیری و سالمندی، واکنش‌های متفاوتی نشان می‌دهند.

در واقع، ادراک آنان از مسائل متفاوت است. اگر سالخورده‌گان بتوانند با مشکلات خاص دوره سنی خویش، هماهنگ شوند، با شرایط ویژه این دوره به گونه‌ای مثبت برخورد کنند و از زندگی، همچون دوره‌های گذشته لذت ببرند، اصطلاحاً گفته می‌شود که با مسائل سالخوردگی سازگاری دارند. اما اگر نتوانند خود را با مسائل خاص پیری هماهنگ سازند، گفته می‌شود که با مسائل این دوره سازگار نشده‌اند، اغلب افراد سالخورده، بدون حمایت اجتماعی، شریک زندگی، شغل، نقش اجتماعی و مخارج زندگی به حال خود رها می‌شوند. در چنین شرایطی، تعجب‌آور نیست اگر مشکلات سازگاری سالخورده‌گان افزایش یابد. گرچه ممکن است برخی از سالخورده‌گان (ویژه زنان خانه‌دار که همچنان خانه‌دار باقی می‌مانند) سازگاری مناسبی با این مشکلات پیدا کنند. لیکن شرایط نامطلوب معمولاً موجب افزایش سطح آسیب‌پذیری آنان می‌گردد.

سالمندی که با وضعیتی که در آن قرار دارد سازگار شده باشد این خصوصیات

را دارد:
 میل و اشتیاق نسبت به انجام کارهای روزمره زندگی؛
 تمایل به قبول مسوولیت‌های شخصی در زندگی؛
 احساس دستیابی به اهدافی که برای آنها در گذشته برنامهریزی شده است؛
 اعتماد به نفس و داشتن خودپنداره مثبت؛
 پذیرش پیری و مسائل آن؛
 احساس خوشی و رضایت از زندگی؛
 خشنودی به خاطر رهایی از برخی مسوولیت‌های زندگی مثل کار اجباری، پرورش فرزندان و...
 بردباری در برابر مشکلات، فشارها و تنش‌های زندگی؛
 داشتن قدرت انطباق با تغییرات؛
 معاشرت و همکاری با دیگران؛
 داشتن بصیرت و آگاهی نسبت به شخصیت خویش؛
 خوشبینی و امیدواری؛
 احساس دوام، هویت و اشتغال موفق؛
 احساس هدفدار بودن زندگی.