

تاثیر سوءتغذیه بر افسردگی سالمندان

مطالعات انجام شده گویای آن است که حدود نیمی از سالمندان ایرانی در معرض سوءتغذیه هستند و افسردگی در این افراد سه برابر بیشتر از افراد با تغذیه طبیعی است.



مطالعات انجام شده گویای آن است که حدود نیمی از سالمندان ایرانی در معرض سوءتغذیه هستند و افسردگی در این افراد سه برابر بیشتر از افراد با تغذیه طبیعی است.

به گزارش ایسنا، بر اساس گزارش‌های سازمان جهانی بهداشت تا سال ۲۰۲۵ جمعیت سالمندان (بالا تر از ۶۵ سال) به بیش از ۸۰۰ میلیون نفر خواهد رسید و در ایران نیز تا ۲۵ سال آینده ۳۳ درصد از کل جمعیت را افراد سالمند تشکیل خواهند داد. حفظ سلامت سالمندان، از مهم‌ترین اولویت‌های دولت‌ها است. به همین خاطر پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی تهران، در پژوهشی به بررسی ارتباط بین سوءتغذیه و افسردگی در سالمندان ایرانی پرداختند.

علی سلیمانی نژاد و پریسا طاهری تنجانی، به همراه همکارانشان، برای این مطالعه از داده‌های «طرح ملی سیمای سلامت سالمندان» استفاده کردند. در این طرح ملی وضعیت سلامت افراد ۶۰ سال و بالاتر، در استان‌های البرز، خراسان شمالی، آذربایجان شرقی، خوزستان و سیستان و بلوچستان مورد بررسی قرار گرفت.

این پنج استان طیف اقلیمی کوهستانی، مدیترانه‌ای، بیابانی و ساحلی را پوشش می‌دهد و از نظر قومیتی اقوام ترک، لر، کرد، بلوچ، عرب، ترکمن، فارس و ... در این استان‌ها زندگی می‌کنند. نمونه‌گیری این طرح به صورتی بوده که نمونه‌ای از کل کشور باشد.

در این پژوهش اطلاعات مربوط به افسردگی و وضعیت تغذیه‌ای ۱۱۳۳ نفر بررسی شد.

برای تعیین وضعیت افسردگی از پرسش‌نامه مقیاس افسردگی طب سالمندی، استفاده شد. وضعیت تغذیه‌ای نیز با پرسش‌نامه سنجش فشارده تغذیه (MNA) مورد بررسی قرار گرفت. اطلاعات به دست آمده با استفاده از روش‌های آماری تحلیل شدند.

میانگین سن سالمندان شرکت‌کننده در این مطالعه حدود ۷۹ و ۷۹٪ مرد و ۴۷ درصد شرکت‌کنندگان مرد و بقیه زن بودند. ۷۱ درصد متأهل و ۲۶ درصد بیوه بودند و ۹۱ درصد آن‌ها در ۵ سال گذشته به شهر مهاجرت نکرده بودند. بیش‌ترین قوم شرکت‌کننده، ترک (۴۲ درصد) و کم‌ترین قوم ترکمن (۲ درصد) بودند. ۲۹ درصد خانه دار بدون حقوق بازنشستگی، ۲۶ درصد بیکار بدون حقوق بازنشستگی و ۱۵ درصد هم‌بازنشسته بیکار بودند. ۱۰ درصد آن‌ها تنها بوده و ۴۷ درصد با همسر و فرزندان زندگی می‌کردند.

یافته‌های این مطالعه نشان داد که شیوع افسردگی در سالمندان شرکت‌کننده در این مطالعه، ۲۵.۷ درصد است. ۲۸.۵ درصد از مردان و ۲۵.۷ درصد از زنان افسردگی داشتند.

احتمال ابتلا به افسردگی در زنان سالمند ۱.۸۴ برابر مردان سالمند بود. به عقیده پژوهشگران این تحقیق؛ دلیل شیوع بیشتر افسردگی در زنان سالمند ایرانی، وجود محدودیت‌هایی مثل تحصیلات پایین، وضعیت اشتغال و نداشتن درآمد مستقل و روابط اجتماعی محدود است. وجود تفاوت‌های جنسیتی، حساس‌تر بودن نسبت به وقایع استرس‌آمیز و شیوع بالاتر استرس‌های روحی و روانی در زنان نیز علت بروز بیشتر افسردگی در آنان است.

۵.۴ درصد از مردان مبتلا به سوءتغذیه، ۵۴.۴ درصد تغذیه طبیعی و مابقی در معرض سوءتغذیه بودند. در میان زنان شرکت‌کننده، ۶.۷ درصد مبتلا به سوءتغذیه، ۴۴ درصد دارای تغذیه طبیعی و مابقی در معرض سوءتغذیه بودند. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که حدود نیمی از سالمندان در خطر سوءتغذیه هستند. سوءتغذیه ناشی از کاهش یا عدم تعادل در دریافت انرژی، پروتئین، ویتامین و املاح معدنی است. بر اساس نتایج این تحقیق شیوع سوءتغذیه در سالمندان ایرانی ۶.۱ درصد است. در این مطالعه مشخص شد که درصد بالایی از سالمندان در معرض خطر سوءتغذیه قرار دارند.

با توجه به بررسی های انجام شده، نسبت شانس ابتلا به افسردگی در سالمندانی که از لحاظ تغذیه ای در معرض خطر بودند، ۳.۶۳ برابر سالمندانی بود که وضع تغذیه ای مناسبی داشتند. همچنین احتمال افسردگی در سالمندانی که سوءتغذیه داشتند، ۱۲.۴۴ برابر سالمندانی بود که تغذیه مناسب داشتند.

افسردگی سالمندان ارتباط معنی داری با نوع زندگی (تنها یا با خانواده) نداشت. با این حال؛ پژوهشگران این مطالعه می گویند: «تنهایی تا حدودی به واسطه حمایت اجتماعی با افسردگی مرتبط است. پس لازم است در راستای ارتقای سلامت روان در زمینه تنهایی سالمندان، اقداماتی نظیر برگزاری کلاس های آموزشی سبک زندگی سالم، تشکیل گروه های گردشگری و ایجاد زمینه های لازم برای ازدواج مجدد سالمندان انجام گیرد».

نتایج این پژوهش نشان داد که احتمال افسردگی در سالمندان مجرد، ۱.۳۳ برابر بیشتر از متاهل ها است. این نتیجه با یافته های تحقیقات گذشته تناقض دارد و برای پیدا کردن دلایل این تناقض، مطالعات بیشتری نیاز است.

احتمال افسردگی در سالمندان شاغل بدون حقوق بازنشستگی ۰.۴۴ درصد کم تر از سالمندان بیکار بود در حالی که سالمندان خانه دار بدون حقوق بازنشستگی ۱.۳۹ برابر احتمال افسردگی بیشتری نسبت سالمندان بیکار داشتند. به گفته پژوهشگران این مطالعه، ارتباط میان اشتغال و افسردگی متناسب با شرایط اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی هر کشور متفاوت است. آن ها پیشنهاد می کنند: در برنامه ریزی ها به افشار آسیب پذیر اعم از سالمندان توجه ویژه ای شود تا این گروه سنی، نگران تامین مخارج زندگی نباشند.

احتمال افسردگی سالمندان بی سواد، حدود دو برابر بیشتر از سالمندان باسواد بود. اگرچه این ارتباط معنادار نبود؛ به اعتقاد محققان این مطالعه، به نظر می رسد افراد دارای سطوح بالاتر تحصیلی با برخورداری از امکان برقراری ارتباط بهتر با اطرافیان و بهره گیری مناسب تر از رسانه های جمعی، می توانند راه مناسب تری برای حل مشکلات زندگی خود پیدا کنند که این خود در پیشگیری از افسردگی کمک کننده به نظر می آید.

شیوع افسردگی بین سالمندان ایرانی بالاتر از کشورهای اروپایی است. به گفته این پژوهشگران یکی از دلایل آن وجود سیستم های خدمت رسانی مناسب در زمینه مراقبت از سلامت روان برای شناسایی و اقدام به موقع برای سالمندان در این کشورهاست.

وضعیت مسکن از عواملی است که در افسردگی سالمندان نقش دارد. در این مطالعه احتمال ابتلا به افسردگی در سالمندانی که در منزل غیر شخصی زندگی می کنند، ۱.۵ برابر سالمندان دارای منزل شخصی بود. پژوهشگران این مطالعه می گویند: «ممکن است سالمندانی که هنوز نتوانسته اند از مسکن شخصی بهره مند شوند، در مقایسه با افرادی که مسکن دارند، نیازهای مستقیم و غیر مستقیم مالی بیشتری داشته باشند و حمایت های بیشتری را بطلبند و چون این توقعات برآورده نمی شود یا سخت تر برآورده می شود، نیازهای خود را بی پاسخ می بینند که این خود موجب احساس ناامیدی، سرخوردگی و نهایتاً افسردگی در این افراد می شود. بنابراین بایستی تدابیری اندیشیده شود که عمدتاً سالمندان در مسکن شخصی خود زندگی کنند».

با توجه به نتایج به دست آمده از این پژوهش و شیوع نسبتاً بالای افسردگی در سالمندان ایرانی، محققان پیشنهاد می کنند که مداخلات لازم برای تشخیص زودهنگام و مراجعه سالمند به مراکز بهداشتی درمانی انجام گیرد.

نتایج این پژوهش به صورت مقاله علمی پژوهشی در فصل نامه «کومش» دانشگاه علوم پزشکی سمنان منتشر شده است. در این مقاله پیشنهاد شده است: «به دلیل ارتباط میان سوءتغذیه و افسردگی، لازم است کارشناسان بهداشتی درمانی جهت ارتقای سلامت سالمندان و انجام مداخلات مناسب اطلاعات پایه ای در زمینه وضعیت تغذیه ای و افسردگی داشته باشند و در طول درمان به جنبه های روحی و جسمی توجه داشته باشند».