التعايش بين الاكتئاب والقلق يزيد خطر التدهور المعرفي والزهايمر لدى كبار السن الصينيين

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

أبريل 14, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). التعايش بين الاكتئاب والقلق يزيد خطر التدهور المعرفي والزهايمر لدى كبار السن الصينيين. عرب سايكلوجي. تم الاسترجاع من https://arabpsychology.com/?p=120738

ARABPSYCHOLOGY.COM

هل تشعر بالضياع في متاهة الذاكرة، أو تراقب عزيزًا عليك وهو يتلاشى تدريجيًا؟ هذا السؤال، الذي يتردد صداه في قلوب الملايين حول العالم، يقودنا إلى استكشاف العلاقة المعقدة بين الصحة النفسية والوظائف الإدراكية في كبار السن. غالبًا ما يُنظر إلى الاكتئاب والقلق على أنهما تحديات عاطفية، لكن أحدث الأبحاث تكشف عن تأثيرهما العميق على الدماغ، خاصةً عندما يترافقان معًا. دراسة حديثة أجراها تشاو وآخرون، والتي اعتمدت على بيانات من "المسح الطولي الصيني لصحة كبار السن"، تلقي الضوء على هذه العلاقة، وتحديدًا في سياق مجتمع سريع الشيخوخة مثل الصين. هذه الدراسة لا تقدم فقط فهمًا أعمق لآليات التدهور المعرفي، بل تفتح أيضًا آفاقًا جديدة للتدخل المبكر والوقاية.

الإطار النظري

لفهم أهمية هذه الدراسة، من الضروري استكشاف الأسس النفسية التي تقوم عليها. تعتمد هذه الدراسة بشكل كبير على نموذج التفاعل بين العوامل النفسية والبيولوجية في التدهور المعرفي. الاكتئاب والقلق ليسا مجرد حالات مزاجية؛ بل هما اضطرابات معقدة تؤثر على الدماغ بطرق ملموسة. يمكن تشبيه الدماغ بحديقة غنية، حيث تتفتح الأزهار (الخلايا العصبية) وتزدهر عندما تكون الظروف مواتية. الاكتئاب والقلق، في هذه الحالة، يشبهان الطقس السيئ ـ الجفاف أو الفيضانات ـ الذي يعيق نمو هذه الأزهار ويؤدي إلى ذبولها.

من الناحية العصبية، يرتبط الاكتئاب والقلق بتغيرات في مناطق الدماغ المسؤولة عن الذاكرة والتعلم، مثل الحُصين والقشرة الأمامية. تؤدي هذه التغيرات إلى انخفاض مستويات الناقلات العصبية مثل السيروتونين والدوبامين، مما يعيق التواصل بين الخلايا العصبية. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يؤدي الإجهاد المزمن المرتبط بالقلق والاكتئاب إلى إطلاق الكورتيزول، وهو هرمون الإجهاد الذي يمكن أن يكون سامًا للخلايا العصبية بمرور الوقت.

النظرية المعرفية السلوكية (CBT) تقدم منظورًا إضافيًا. تشير CBT إلى أن الأفكار السلبية والأنماط السلوكية غير الصحية المرتبطة بالاكتئاب والقلق يمكن أن تساهم في التدهور المعرفي. على سبيل المثال، قد يؤدي التركيز المستمر على الأفكار السلبية إلى تقليل الانتباه والتركيز، مما يؤثر على الذاكرة العاملة.

المنهجية

أجرى تشاو وفريقه بحثًا واسع النطاق شمل 13,792 شخصًا بالغًا (بعمر 65 عامًا أو أكثر) من خلال "المسح الطولي الصيني لصحة كبار السن". هذا المسح هو مصدر قيم للبيانات حول صحة كبار السن في الصين، حيث يجمع معلومات حول مجموعة متنوعة من العوامل، بما في ذلك الصحة البدنية والصحة النفسية والوظائف الإدراكية.

لتقييم الوظائف الإدراكية، استخدم الباحثون "اختبار الحالة العقلية المصغرة" (MMSE)، وهو أداة شائعة الاستخدام لتقييم التدهور المعرفي. يعمل MMSE كنوع من "خريطة الطريق" للدماغ، حيث يقيس جوانب مختلفة من الوظائف الإدراكية، مثل الذاكرة والانتباه واللغة. تم تشخيص الخرف من خلال تقارير ذاتية أو تقارير من مقدمي الرعاية.

لتقييم أعراض الاكتئاب والقلق، استخدم الباحثون "مقياس مركز دراسات علم الأوبئة للاكتئاب ـ 10 عناصر" (CESD-10) و "مقياس اضطراب القلق العام ـ 7 عناصر" (GAD-7). هذه المقاييس هي استبيانات بسيطة وسهلة الاستخدام تقيس شدة أعراض الاكتئاب والقلق.

استخدم الباحثون نماذج الانحدار اللوجستي والخطية لتحليل البيانات وتحديد العلاقة بين أعراض الاكتئاب والقلق والتدهور المعرفي والخرف. هذه النماذج الإحصائية تسمح للباحثين بعزل تأثير أعراض الاكتئاب والقلق على النتائج المعرفية، مع التحكم في عوامل أخرى مثل العمر والجنس ومستوى التعليم.

النتائج

أظهرت الدراسة أن 7.7٪ من كبار السن المشاركين في الدراسة يعانون من أعراض اكتئاب وقلق مصاحبة. كما وجد الباحثون أن 9.2٪ من المشاركين يعانون من ضعف إدراكي و 1.4٪ تم تشخيصهم بالخرف.

الأهم من ذلك، وجد الباحثون أن كبار السن الذين يعانون من أعراض اكتئاب وقلق مصاحبة كانوا أكثر عرضة للإصابة بالضعف الإدراكي (بنسبة مضافة 2.07) والخرف (بنسبة مضافة 2.55) مقارنة بأولئك الذين يعانون من أعراض اكتئاب أو قلق فقط. هذا يشير إلى أن وجود كل من الاكتئاب والقلق يزيد من خطر التدهور المعرفي بشكل كبير.

كما وجد الباحثون أن هذا التأثير كان أقوى لدى كبار السن الذين تبلغ أعمارهم 80 عامًا أو أكثر، وكذلك لدى النساء، وخاصةً "الأكبر سنًا" (oldest-old). هذا يشير إلى أن كبار السن في هذه الفئات السكانية قد يكونون أكثر عرضة للتأثيرات السلبية للاكتئاب والقلق على الوظائف الإدراكية.

بالإضافة إلى ذلك، وجد الباحثون أن أعراض الاكتئاب والقلق المصاحبة كانت مرتبطة بانخفاض درجات MMSE، مما يشير إلى أن هذه الأعراض يمكن أن تؤثر سلبًا على مجموعة واسعة من الوظائف الإدراكية.

الآثار السريرية والعملية

تلقي هذه النتائج ضوءًا جديدًا على أهمية معالجة الصحة النفسية لدى كبار السن. بالنسبة للأطباء النفسيين والمعالجين، تسلط هذه الدراسة الضوء على الحاجة إلى فحص كبار السن بانتظام للكشف عن أعراض الاكتئاب والقلق، وتقديم العلاج المناسب في أقرب وقت ممكن. يمكن أن يشمل العلاج العلاج النفسي (مثل العلاج السلوكي المعرفي) والأدوية المضادة للاكتئاب أو القلق.

بالنسبة للمرضى وعائلاتهم، من المهم أن يفهموا أن الاكتئاب والقلق ليسا مجرد "جزء طبيعي من الشيخوخة". يمكن أن يكون لهما تأثير كبير على الوظائف الإدراكية، ويمكن علاجهما بفعالية.

على نطاق أوسع، تشير هذه الدراسة إلى الحاجة إلى برامج توعية عامة لزيادة الوعي بأهمية الصحة النفسية لدى كبار السن. يمكن أن تساعد هذه البرامج في تقليل الوصمة المرتبطة بالصحة النفسية وتشجيع كبار السن على طلب المساعدة عند الحاجة.

السياق الثقافي العربي

عند النظر في هذه النتائج في سياق العالم العربي، تظهر بعض الفروق الدقيقة الثقافية الهامة. في العديد من المجتمعات العربية، لا تزال الصحة النفسية موضوعًا محظورًا، وغالبًا ما يُنظر إلى طلب المساعدة النفسية على أنه علامة ضعف أو عار. هذا يمكن أن يجعل من الصعب على كبار السن طلب المساعدة، حتى عندما يعانون من أعراض الاكتئاب أو القلق.

بالإضافة إلى ذلك، قد يكون لدى كبار السن في العالم العربي تجارب فريدة من نوعها يمكن أن تساهم في أعراض الاكتئاب والقلق، مثل الصراعات السياسية والاجتماعية والنزاعات المسلحة. كما أن التغيرات الاجتماعية السريعة التي تشهدها العديد من البلدان العربية يمكن أن تخلق شعورًا بعدم اليقين والقلق لدى كبار السن.

من المهم أيضًا أن نأخذ في الاعتبار دور الأسرة في الثقافة العربية. غالبًا ما تعتمد كبار السن على أسرهم للحصول على

ARABPSYCHOLOGY.COM

الدعم

Recommended Academic Training

:Deepen your knowledge with these specialized courses from our Academy

أخلاقيات مهنة التعليمView Course → اصول التربية والتعليمView Course → التربية البيئية والتنمية المستدامةView Course →

Reference

Zhao W. (2026). *Association of comorbid depressive and* anxiety *symptoms with cognitive impairment and* dementia *in Chinese elderly people*. BMC Psychiatry, 26(1).

DOI: 10.1186/s12888-026-07883-8

ARABPSYCHOLOGY.COM