

الفصل الثانى

المتغيرات التى تحدث للمسنين

- المتغيرات العقلية
- المتغيرات الجسمية
- المتغيرات النفسية
- المتغيرات الاجتماعية
- المتغيرات المهنية
- التقدم فى السن والأمراض الذهانية

التغيرات التي تصاحب التقدم في السن

كلما تقدم السن فإن هناك تغيرات فسيولوجية تؤثر على القوة العضلية والقدرة على التحمل، وتضعف العظام وتتأثر أنسجة المفاصل خاصة في السيدات، وتتأثر وظائف القلب والأوعية الدموية، كل هذا يجعل القدرة على المجهود البدني محدودة ويتأثر الجهاز التنفسي، ونتيجة لهذه التغيرات تقل قدرة المسن على أداء العمل العضلي كلما تقدم عمره ولا سيما في أداء الأعمال قصيرة الأمد التي تتطلب مجهوداً فائقاً لمدة قصيرة، وكذلك الأعمال التي تتطلب جهداً متوسطاً لمدة طويلة، وكذلك تتأثر الوظائف الحسية مثل التغيرات التي تصيب العينين والسمع. كما أن هناك العديد من المتغيرات التي تصيب الجهاز العصبي، وتؤثر على القدرة على أداء العمل وسرعة التعامل مع المعلومات الواردة إليه .

وفيما يلي أهم التغيرات التي تحدث للمسن : المتغيرات العقلية :

يتعرض كبير السن إلى مجموعة من المتغيرات العقلية المتفاوتة في درجة تأثيرها وأهميتها، وهي تحتل أهمية كبيرة ليس فقط على حياة المسن نفسه، بل على عائلته وربما على من حوله، ومن أهمها:

الذاكرة: النسيان يعتبر من أبرز السمات لدى المسن وخاصة للذاكرة القريبة أما الذاكرة البعيدة فأحداثها تبدو ملتصقة بالذاكرة لدى المسن ويجب أن يكرر القصص والمواقف التي تعرض لها في الماضي ويجب أن يسمع له الآخرين .

التفكير: يتحول المسن إلى التفكير البطيء والتحفظ وعدم التعجل في اتخاذ القرارات.

الخيال: من المفاهيم الشائعة عند الكثيرين أنّ خيال الإنسان يشوبه شيء من الضعف كلما تقدّم به العمر، بدليل أنّ لغته تأخذ في النضوب بحيث أنّه لا يستطيع التعبير وأحياناً الكلام، ولكن الواقع أنّ هذه المفاهيم ليست في محلها «فالشيخ يسبح بخياله في الأشياء التي سبق له اختزانها، وفي نفس الوقت فإنّ الشيخ يستطيع أن يركب صوراً خيالية متعددة من المحصول الخبري الحسي الذي سبق له أن حصل عليه، ناهيك عن أنّ الشيخ يستطيع أن يركب صوراً خيالية متعدّدة ومركبة للغاية، من الصور الخيالية التي يكون قد ركبها قبلاً»، أمّا بالنسبة للضعف الذي يصيب لغته فإنّه يكون له دافعا كي ينتقي كلماته بحذر ليتجنب الخطأ أثناء كلامه.

القدرة على التعلم:

يقل مستوى تعلم الشخص كلما تقدم في العمر، وينخفض هذا المستوى إلى أدنى الدرجات في سنوات العمر المتقدمة، وما هذا إلا بسبب الانحدار في الأداء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي، مما يؤدي إلى ضعف الذاكرة، وكثرة النسيان، وصعوبة تعلم الجديد. لقد تبين أنّ الإبداع والإنتاج يبلغان قمتهما أثناء أواسط العمر عادة فيما بين الخامسة والعشرين والأربعين بالنسبة للعلوم الطبيعية والرياضيات وكذلك الموسيقى، وحتى الخامسة والأربعين في الكتابة والفنون،

وحتى الخامسة والثلاثين في الألعاب الرياضية، يعود هذا التراجع في القدرة على التعلم عند الكبار إلى تصلبهم وتعصبهم لآرائهم، وعدم ثقتهم عادة في التجارب الجديدة والأفكار الحديثة، ووثوقهم بالقديم الذي ألفوه، لهذا ينتقدون الجديد ويعارضون الشباب.

إن الكثير من التغيرات العقلية التي تصيب المسن إنما ترجع أولاً وقبل كل شيء إلى ما قد يصيب المخ من ضمور أو تلف بسبب الكبر أو بسبب ما تعرض له الشخص خلال سني حياته لمواقف أو صدمات عاطفية وانفعالية ظهرت آثارها عليه عند كبره.

المتغيرات الجسمية

يتعرض جسم الإنسان خلال مسيرة حياته العمرية، وتحديدًا عند مرحلة الشيخوخة إلى تغيرات تصيب جميع أجزاء جسمه وبدرجات متفاوتة من شخص لآخر، وهذه التغيرات يشترك فيها معظم الأجناس البشرية وهي تتسم بالتدهور والضعف والاضمحلال سواء في التركيب أو الوظيفة.

كذلك فإنّ بعض هذه التغيرات «ظاهرة ومرئية كما هو الأمر في المظهر الخارجي للفرد المسن، كالتغيرات التي تحدث لجلده ووجهه وبديه، ونجدها كذلك عند اتصالنا بحواسه كثقل السمع، أو في مقدراته الحركية كالبطء في المشي، أمّا البعض الآخر فهو غير مرئي كالتغيرات الداخلية التي تحدث للهيكل العظمي والأحشاء» وأيضًا منها ارتفاع ضغط الدم، وآلام المفاصل، والتهاب القصبه الهوائية وتضخم البروستات وغيرها، ورغم هذه التغيرات إلا أنّها تتسم بفروق فردية من شخص لآخر، فمن الصعب أن نجد شخصين في عمر واحد يراودهما تدهور جسدي بنفس الحجم. ومن أهم هذه التغيرات ما يلي:

التغيرات الخارجية:

- إصابة الشعر بالشيب.
- تغيرات في صبغة الجلد.
- تراجع في ردود الأفعال.
- ضعف في القوة الانقباضية.
- ضعف التوافق العضلي والعصبي.
- تراجع في نشاط الحواس (وخاصة السمع والبصر).

التغيرات الداخلية:

- فقدان مرونة الأوعية الدموية مما يزيد من احتمالية الإصابة بتصلب الشرايين.
- عدم القدرة على التنفس بسهولة؛ بسبب تقليل السعة الحيوية في الرئتين.
- زيادة تعرض العظام للكسور والتهشم بسبب ليونتها.
- قلة المناعة في مواجهة الأمراض أو الشفاء منها بسرعة أقل.
- بطء عمليات النمو والبناء وبالتالي يصبح الجسم غير قادر على إصلاح التلف الذي يحصل للجسم بسرعة كما كان الحال في الصغر.

المتغيرات النفسية

يمرّ الإنسان خلال مرحلة الشيخوخة بمتغيرات كثيرة في حياته العملية والأسرية والأدبية والتي تؤثر بشكل كبير على نفسيته ، ومن أهمّها ما يأتي:

- ١ - الدخل غير الكافي وخصوصاً بعد التقاعد من العمل.
 - ٢ - الفقر واضطراره للحياة في ظروف معيشية منخفضة مادياً ومعنوياً.
 - ٣ - عدم الأمان الوظيفي أو عدم الاطمئنان على مستقبل المهنة أو العمل.
 - ٤ - الاتجاهات الاجتماعية السلبية نحو كبار السن، والتي تسبّب لهم شعوراً بالأذى والألم.
 - ٥ - عدم توفر فرص عمل تناسبهم بعد التقاعد.
 - ٦ - عدم وجود برامج لقضاء أوقات فراغهم.
 - ٧ - عدم توفر التوجيه والإرشاد والعلاج النفسي المناسب لهم.
 - ٨ - فقدان المكانة الاجتماعية ، والدور الذي كان يضطلع به في المجتمع.
 - ٩ - تعرّضه للأمراض التي تسبّب انقطاعه عن الكثير من شؤونه الخاصة.
 - ١٠ - فقدته لأصحابه ، إمّا لموتهم أو لتقاعده عن العمل.
 - ١١ - بعد أولاده عنه لزواجهم أو انشغالهم في أعمالهم الخاصة.
- هذه بعض العوامل أو أهم الأحداث التي تؤثر بشكل كبير ومباشر على نفسيّة المسن ، ولكن هل نعتبر هذه نهاية المطاف لهم ؟

إذا تهيأت للمسن الخدمات النفسية والاجتماعية والاقتصادية من خلال أسرته أو من خلال القوانين التي تشرعها الدولة للمحافظة عليه وعلى أسرته ، يمكن الأخذ بيده نحو حياة أفضل وعيشة هنيئة مستقرة.

ومن أهم المتغيرات النفسية التي تعتري المسنين في هذه المرحلة ما يلي:

١. الغضب لأتفه الأسباب:

وهذا بسبب شعور المسن بانصراف الناس عنه، وكأنه غير مرغوب فيه ، مما يؤدي به إلى أن يحقد على من حوله، ويرتاح لمن يبتسم له ، ويقدر مشاعره.

٢. الأنانية:

من السلوك الذي يعتري المسن أيضا التمرکز حول الذات ، ومحاولة الاستئثار باهتمام غيره له ، ولفت الانتباه إليه ، بل يزيد حرصه على ممتلكاته خوفا من المستقبل ، وغالبا يقبض يده عن مساعدة الآخرين.

٣. العناد:

وهو من المتغيرات التي تصاحب مرحلة الشيخوخة أيضا، حيث نجد هذا الشيخ يثور ويصر على موقف معين، ولكن عندما تتكشف له حقيقة خطأ موقفه، نجده مصرا عليه، ويحاول بكل الطرق أن يبين صحة وصواب ما ذهب إليه، وذلك كي يثبت للآخرين أنه مازالت له مواقفه وحكمه التي يستطيع بها أن يضاهي الآخرين.

٤. إهمال المظهر:

قلما نجد مسناً يكثر بملابسه ومظهره كثيرا ، وهذا نتيجة حتمية ، وتعبيرا عن الانسحاب بدرجة ما من الحياة ، وعدم الاكتراث بها.

٥. الشك:

يتتاب كثير من المسنين حالات الشك من الآخرين، وعدم الثقة بهم، وخاصة في الأمور المستحدثة، بل وينتقد تصرفات الآخرين باستمرار، حيث يظهر إعزازه بياضيه وأجياله فقط.

٦. الإحساس بالوحدة:

وهو من مشكلات المسنين الأساسية والتي تبدأ عنده ببعده عن الآخرين، وعن النشاطات الفعالة التي تشغل وقته، وتتفاوت نسبته من مسن إلى آخر حسب ظروف المسن العملية والعاطفية والعائلية ... الخ ..

٧. السلبية:

يخلو للمسنين أحيانا أن يقفوا من البيئة المحيطة بهم موقف المتفرج أكثر من المشارك، وهذا السلوك غالبا ما يكون تعبيرا عن الهوة السحيقة التي تفصلهم عن الأجيال الجديدة، وتتحول أحيانا هذه السلبية إلى أن يسخر ويتهكم من كل الناس وكل شيء حوله، بل وأحيانا نجده ينقم على ذاته أيضا.

٨. الإعجاب بالماضي:

ينصبّ إعجاب المسن بياضيه على ما أنجزه من أعمال وما قدّمه من مآثر، وما أنجبه من أبناء وبنات، ونراه يكرر الحديث عن إنجازاته هذه باستمرار على أجياله، بل ونراه يبكي أحيانا حنينا لتلك الأيام، وتلك الأعمال التي يعتبرها من مفاخره.

٩. العواطف:

إن حاجة الإنسان في هذه المرحلة إلى الإحساس بالأمان ماديًا ومعنويًا إلى المشاركة والإحساس بالأهمية تزداد عنها في فترات العمر السابقة وذلك بسبب فقدان عمل وافتقاد شريك العمر أو الأولاد أو الأقارب.

١٠. الشخصية:

حيث تظهر على المسن بعض التغيرات في الشخصية فقد يصبح عديم الثقة يبالغ في صفاته وقدراته وردود أفعاله وقد يهمل في مظهره تعبيرًا عن الانسحاب من الحياة أو قد يصبح متتقد مستمر للآخرين عديم السيطرة على المشاعر والضوابط السلوكية.

المتغيرات الاجتماعية

تعتبر مرحلة الشيخوخة بالنسبة للكثير من المسنين مرحلة العزلة والوحدة، والزهد في الحياة الدنيا، خصوصا أنّ الإنسان عندما يكبر تقل حركته وتنقلاته، ويكبر أبناءه وأقاربه، وتكون لهم استقلالياتهم سواء في السكن أو في العمل، ويزيد في عزلته أيضا: زواج الأولاد وموت الزوج أو الزوجة والضعف الجنسي والمرض أحيانا، مما يقلل من دائرة الاتصال الاجتماعي.

إنّ أكثر المسنين يكون لديهم اعتزازهم بأميهم، وتمسكا بمبادئهم لذلك فإنّ الاتجاهات الاجتماعية تزداد رسوخا لديهم ويصعب تغييرها، بل ونجدهم يقاومون أي اتجاه نحو التغيير، ويتعصّبون لآرائهم وأفكارهم القديمة.

لذلك فإنّ التأقلم الاجتماعي النابع من الذات لدى المسنين في هذه المرحلة يصعب وجوده، وإنّما يظهرون هذا التأقلم والرضا بسبب عجزهم، وقلة حيلتهم، وإلا واجهوا عزلة اجتماعية أكبر من الجيل اللاحق، بسبب اختلاف الآراء والاتجاهات بين الجيلين.

المتغيرات المهنية

يتأثر الأداء الوظيفي بالتقدم في السن خاصة في المواقع التي تعتمد علي كفاءة الوظائف الذهنية مثل الأنشطة الحسية والإدراكية والانتباه المتقطع والذاكرة والتعامل السريع مع المعلومات. وهناك اتجاه في بعض الدول المتقدمة إلى انتقال العامل بعد ٤٥ عاماً من العمل العضلي العنيف إلى أعمال أخف.

والمسنون عادة لا تناسبهم الأعمال التي لا يمكنهم التحكم في سرعتها أو تلك التي يرهقهم فيها الجري وراء الحافز المادي (العمل بالقطعة) أو تلك الأعمال التي تتطلب الحركة المستمرة أو سرعة الأداء أو الحاجة إلى تعلم مهارات جديدة .

أما حوادث العمل فهي أقل حدوثاً بين العاملين المسنين نسبياً ، ولكنها إذا حدثت فإن الوقت اللازم للشفاء يكون أكبر .

وبينما بينت البحوث والدراسات أن العامل المسن تقل كفاءته العضلية عن العامل الأصغر سناً ومن هنا فإنه يوجه إلى مجالات أخرى يكون فيها أكثر فائدة ، ولكي يتحقق ذلك ينبغي أن يهيأ له عمل يتوافق مع قدراته وتغيراته السمعية والبصرية والذهنية وأن تحدد المجالات التي يمكن أن يؤديها بكفاءة أكبر .

التقدم في السن والأمراض الذهانية

مع ارتفاع مستوى الرعاية الصحية سوف يرتفع عدد المسنين وبالتالي سوف ينتشر عصاب وذهان الشيخوخة، ويتراوح نسبة انتشار ذهان الشيخوخة من مكان لآخر، ولكن تدل بعض الأبحاث علي أن حوالي ١٪ من المسنين يعانون من عته الشيخوخة وهو أحد أمراض ذهان الشيخوخة .

وتلعب العوامل الاجتماعية دوراً هاماً في انتشار هذه الأمراض وأهم العوامل الآتي :

١- العزلة الاجتماعية: حيث أصبحت الأسر مفككة بعد التقدم الصناعي والحضاري وسهولة المواصلات بين البلاد المختلفة حيث نجد أن الأجيال الجديدة تهاجر من بلد إلى آخر وأحياناً يحدث الانفصال في سن مبكرة ، فيجد الآباء والأمهات أنفسهم في عزلة عن باقي العائلة ويصبحون في عزلة اجتماعية تعزز ظهور الأمراض النفسية والعقلية. وذلك عكس ما كان يحدث في الماضي حيث الأسر الممتدة التي تتكون من عدة أجيال حيث يحترم فيها المسنين وتحترم شيخوختهم.

٢- العجز: ويحدث العجز والعزلة الاجتماعية من جراء حدوث أمراض جسمانية خاصة تلك المتعلقة بالحواس الخاصة ، وأهمها فقدان الإبصار والسمع مما يفصل بين المسن والمجتمع الذي يعيش فيه ، ومن ثم يبدأ الشك فيمن حوله ويتولد عنده بعض الضلالات الإضطهادية وغيرها من أعراض العصاب.

٣- التقاعد: حيث تثير مشكلة التقاعد في المسن عدة عوامل أهمها نقص الدخل المادي وزيادة الفراغ وضيق الأهداف وفقدان جزء من احترامه الأولي. ولذلك يجب الوقاية من التقاعد المفاجئ وجعلها عملية تدريجية حتى يستفاد من المتقاعد بطريقة استشارية نظراً للخبرة الطويلة التي مر بها ولمنع ظهور أعراض المرض النفسي عليه .

ونستطيع تصنيف اضطرابات الشيخوخة العقلية كالآتي:

١ - عته ما قبل الشيخوخة (الخرف المبكر) .

٢ - عته الشيخوخة .

٣ - عته تصلب شرايين المخ .

٤ - ذهان الشيخوخة الوجداني .

٥ - فصام الشيخوخة .

وعندما يبدأ المرض الذهاني في المريض المسن فإن كلاً من الأسرة والمريض يعاني من مشاكل المرض، وعلاماته حيث يبدأ المريض في الشكوى المتكررة من الآلام الجسدية التي تتكرر وتؤثر على أكثر من جهاز من أجهزة الجسم، ويذهب المريض من طبيب إلى آخر بحثاً عن العلاج المناسب، وعندما تظهر الأعراض النفسية يلجأ أهل المسن أخيراً للطبيب النفسي .

ويتميز العته بكافة أنواعه بالأعراض الإكلينيكية والسلوكية الآتية:

- ١- تغير عقلي: حيث يضطرب الفهم ويتشتت الانتباه ويصعب التركيز وتضمحل الذاكرة أولاً للأحداث القريبة، ثم تمتد لتشمل كل حياة الفرد مع اضطراب في التعرف على الزمان والمكان، وتدهور القدرة علي الحكم والتقدير السليم مع التآرجح الواضح في درجة الانتباه.
- ٢- تغير وجداني: حيث يظهر الاضطراب الانفعالي بكافة أنواعه وخاصة عدم التناسب الوجداني والضحك والبكاء بدون سبب وبطريقة اندفاعية فجائية، ويتغير المزاج من الاكتئاب للمرح بصورة سريعة ويصاحب الاكتئاب بداية المرض في حوالي ٣٠٪ من الحالات .
- ٣- تغير سلوكي: حيث يسلك المريض سلوكاً غريباً عن طبيعته، مختلفاً عن سابق عهده كالاستغراق في الجنس والانحراف والاستعراء أمام الأسرة والأصدقاء.
- ٤- تغير في الشخصية: ويأخذ ذلك طابع الأنانية والسلبية وكثرة الطلبات وضيق اهتماماته، والبعد في العزلة عن الناس مع حب التملك والسيطرة، وتوهم العلل البدنية والشك فيمن حوله، واتهامهم بالكلام عنه ورغبتهم في التخلص منه ويساعد علي ذلك اضطراب الذاكرة، وتدهور حالة مرضي عته الشيخوخة تدريجياً حتى يفقد المريض ذاكرته وشخصيته تماماً، ويصاب أحياناً بسلس البول والبراز .

مما سبق يوضح أهم المتغيرات التي تتأثر المسنين وتترك عليهم بصمة كبيرة تسير من خلالها حياتهم، ونراهم بعد هذا يستسلمون لليأس ولا يرون في مستقبل حياتهم أية بارقة أمل، ولا يلتمسون في مقومات وجودهم ما يحملهم على الإحساس بالسرور والبهجة. والواقع أنّ هذا إنّما يعزى في المقام الأول إلى أنّ الشيوخ يعتبرون أيام البهجة قد ولت، وأنّ ربيع العمر قد فات، وأنّ خريفه قد أقبل عليهم، وهذا يجعل من سلوكياتهم وشخصياتهم أنماط أخرى لم يكن متعارف عليها من قبل وبالتالي يشعر المحيطين بهم بتغير في الشخص الذي اعتادوا عليه وهو نفسه يشعر بهذا التغير .

لهذا فإنّ مرحلة الشيخوخة تتطلب جهودا كبيرة من أجل رعايتها عقليا وجسديا ونفسيا واجتماعيا على أكمل وجه، وأن تتوفر مهارات خاصة فيمن يتعامل معها ، مع ضرورة التأكيد على أنّ الشيخوخة ليست مرادفة لليأس والقنوط من الحياة ، بل هي مرحلة طبيعية من مراحل عمر الإنسان، وهي أيضا ليست مرحلة مَرَضِيَّة ، وهي قابلة أن تجعل المسن يعيش عيشة هنيئة طيبة إذا ما أخذ بأسبابها ، وروعت ظروفها.