

الفصل الرابع

مشكلات المرحلة

- مشكلة التقاعد
- القدرة الجنسية
- فقدان الذاكرة
- القدرة الحركية عند المسنين
- فقدان الشهية والتغذية
- مشاكل الاتصال بالمسنين
- التدخين

obeikandi.com

مشكلات مرحلة المسنين

لقد اتضح ان من أهم المشكلات التي تصادف المسن هي مشكلة التقاعد عن العمل وما ينتج عنها من أثار ومشكلات نفسية واجتماعية. وتلخص كمنج cumming المشاكل الشخصية الناتجة عن التقاعد فيما يلي :

- ١- يحدث التقاعد نوعاً من العزلة الاجتماعية: ولكي يتغلب المتقاعد على ذلك، فإن الأمر قد يتطلب أن يقوم ببعض الأنشطة الانتاجية التي تمكنه من استمرار علاقاته الاجتماعية، ومع ذلك ففي المجتمعات الصناعية التي تعتمد على الشباب كقوة انتاجية، فإن المتقاعدين لن يجدوا فرصاً وظيفية تمكنهم من استمرار علاقاتهم، ولذا يصبح لزماً على المتقاعد أن يبحث عن وسيلة يوجه بها نفسه، وذلك بتنمية بعض المهارات الاجتماعية .
- ٢- فقدان المكانة الذاتية: المهنة أو الوظيفة تمنح الشخص هبة ومكانة أمام الزوجة والأبناء وهذه الهبة تضعف بالتقاعد، أما الذين كانت لهم انجازات واضحة ليس من السهل نسيانها ، فإن تاريخهم الوظيفي يقف حائلاً دون ضعف تلك الهبة.

- ٣- فقدان الجماعة الخاصة: خلال مرحلة العمل تتكون لدى الفرد جماعة خاصة ترتبط بالمهنة التي يقوم بها، والتقاعد يضعف من تلك الجماعة .

القدرة الجنسية

تختلف الأمور قليلاً عندما يتقدم العمر بالإنسان والاختلاف هنا لا يقصد به اختلاف قدرة الإنسان علي الحب لأنه لا يتغير باختلاف الأعمار «فالحب هو الشعور بالإنتماء إلى شخص آخر تحس تجاهه بالارتياح والطمأنينة ومشاركته في هذه الأحاسيس المرفهة وفي كل شيء في الحياة» ولكن يقصد بالاختلاف هنا أن هذا الحب هو الحب الثاني أي أن الشخص يجدد حبه بعد أن مر بتجارب وخبرات عديدة في حياته مثل: الزواج، وإنجاب الأطفال، والإحالة للمعاش، وزواج الأبناء... الخ أو أية تجارب أخرى تؤثر علي الشخص بشكل ما أو بآخر.

ومن الصعب علي الرجل والمرأة الاختيار في هذه السن لأن الفرص أصبحت قليلة بل نادرة ليس مثل أيام الشباب وإذا تم العثور عليها لا بد أن تكون بطريقة صحيحة لأن الشخص عند تقدمه في السن يكون أكثر تأثراً بالصدمات. هذا بالنسبة لاختيار المسن لعاطفة جديدة. أما بالنسبة لممارسة الحب والعلاقة الزوجية بين الزوجين فقد تتأثر في هذه المرحلة ، وهذا التغير أو التأثير قد يكون طبعياً بما يتفق مع الطبيعة البيولوجية للشخص .

العوامل التي تعوق القدرة الجنسية أو تكوين علاقة عاطفية جديدة:
الخوف من الفشل:

والخوف هنا يعنى الشك في نجاح هذه التجربة لأن الشخص عند وصوله لهذه السن يكون قد عاش الحب وعرف الخداع ومر بكل ألوان التجارب ، كما أنه لا يحب التغير أو التعرض للرفض.

الخوف من الإصابة بالأمراض أو الضعف:

من أكثر العوائق التي تؤرق الشخص في هذه المرحلة وخاصة كلما زاد عمره هو خوفه من المرض أو الموت أو العدوى مما تؤثر على قدرته على إتمام هذه العملية بنجاح .

التفكير ومحاولة الوصول للكمال:

نتيجة لتراكم الخبرات في هذه السن يحاول الرجل أو المرأة عمل قائمة بالصفات التي يريدونها في شريك الحياة حتى لا تتكرر الأخطاء، أي يحاول أن يرسم صورة كاملة متكاملة للشخص الذي يريد أن يرتبط به، لكنه من الصعب أن نجد شخص كامل .

الإصابة ببعض الأمراض أو الإعاقات: مثل بعض الأمراض العصبية أو النفسية ، أو ضعف في الصحة العامة. وعلاج ذلك قد يكون ببعض المقويات أو العلاج البديل .

ولكن ما ينصح به المسن في هذه المرحلة أن يعيش مرحلته وليعلم أن شريك حياته يعيش في مثل قدرته فلا ينجس من نفسه لضعف أصابه أو عدم وجود قدرة لديه كما وجدت من قبل .

ولا يرهق نفسه بعاطفة جديدة أكبر من طاقته أو أكبر مما يتحمل مثل الارتباط بشريك جديد في سن المراهقة أو الشباب الأول حتى لا يشعر بالنقص أو الإحباط .

فقدان الذاكرة

سواء كانت حالة فقدان الذاكرة بشكل مؤقت أو دائم، أو جاءت بشكل مفاجئ أو ببطء فذلك يعتمد على أسباب حدوث فقدان الذاكرة.

إن عملية تقدم العمر قد ينتج عنها صعوبة في تعلم أو إدراك الأشياء الحديثة على الشخص أو يمكن أن تتسبب في استغراق وقت أطول من قبل الشخص المسن في تذكر أو استدعاء الأشياء الحديثة عليه (ولكن التقدم في العمر لا يكون سبب في فقدان الذاكرة إلا إذا كان هذا التقدم مصحوباً بمرض معين ساعد في حدوث هذه الحالة).

الأسباب العامة :

- تقدم العمر.
- مرض الزهايمر.
- إصابات الرأس.
- الهستريا المصحوبة بحالة من الارتباك والقلق.
- النوبات المرضية.
- المخدرات أو العقاقير المخدرة.
- الكحوليات.
- الصدمة الدماغية.
- بعض العقاقير.
- العلاج بالصدمات الكهربائية خاصة لفترات طويلة.

العناية المنزلية :

يجب أن يكون هناك عناية جيدة من قبل أفراد الأسرة تجاه المريض بفقدان الذاكرة.

العلاج عن طريق توجيه المريض لذكرياته القديمة مثل الصور ، الأشياء الخاصة به ، وأيضاً يمكن المساعدة عن طريق تعليم وتوجيه المريض من جديد. العناية بتناول العقاقير في المواعيد المحددة للمريض.

القدرة الحركية عند المسنين

يبدأ الشخص بعد سن الثلاثين في فقد من ٣-٥٪ من المحتوى العضلي كل عشر سنوات مع زيادة أكبر ما بعد الستين يمكن أن تصل إلى ٣٠٪ كل عشر سنوات بعد السبعين وأكثر الضعف يكون في عضلات الجذع والساقين وهي العضلات الهامة لكل أنشطتنا الحركية.

نقص المرونة مع تقدم السن :

تزداد الروابط البينية في الكولاجين بشكل مكثف وهو البروتين الموجود في الأنسجة ويسمح باستطالتها مما يعيق قابلية النسيج للتمدد والاستطالة، وهناك أيضا نقص في بروتين الألبستين مما يؤدي إلى ضعف خاصية رجوع الأنسجة لوضعها الطبيعي بعد الشد . وعامل آخر يضاف إلى ذلك وهو قلة حركة المسن مما يزيد من نقص المرونة. كل هذه العوامل تؤثر على حركة المريض وتعوقها خاصة في منطقة الرقبة والجذع والحوض ، ويؤدي أيضا إلى تهديد توازنه. ومع تقدم السن يقل سمك غضاريف المفاصل وتتناكل وتصبح حركتها مؤلمة.

فقدان الشهية عند المسن

تعاني نسبة كبيرة من كبار السن من ظاهرة فقدان الشهية ، وتكاد تكون حالة مرضية لدى البعض منهم، وتتطور هذه الظاهرة في الكثير من الأحيان لتسبب نقصا في التغذية لديهم، وهي قد تكون ناتجة عن تناول الدواء في أوقات غير مناسبة، لذا ينصح بتناول الدواء بعد الطعام، إلى جانب مشاكل صحية فإن الأمر يتعلق بالناحية النفسية للمريض واضطراباتهما، وحالة من الكآبة التي يمكن تجاوزها بمشاركته في تناول غذائه، وتحدث أمراض الأسنان وسقوطها وهي أكثر شيوعا في أوساط كبار السن مشاكل على صعيد التغذية فلا يعود قادرا على تناول جميع الأطعمة.

ومن الممكن معرفة فقدان الشهية من خلال المؤشرات الدالة على ذلك، والتي تتلخص في فقدان الوزن من كيلوجرامين إلى أربعة كيلوجرامات خلال مدة لاتزيد على ستة أشهر، وكذلك اقتصاره على تناول وجبتين خلال اليوم الواحد. وترقق في جلد يديه، وتباطؤ في الحركة والتنقل، كذلك فإن تناول أكثر من خمس أنواع من الدواء في اليوم مؤشر واضح على حدوث فقدان الشهية لديه.

ويمكن أن نجعل كبير السن يشعر بالعاطفة المستمدة من الوسط الاجتماعي بشعوره بالاندماج في هذا الوسط وجعله كائنا له قيمته وأهميته ودوره، ويفضل الخروج إلى المنتزهات وعمل رحلات دورية، كما يمكن تقديم الطعام إليه في

صحون زاهية بألوان الأزهار وخبز طازج وعلى غطاء طاولة مزهرة، وإحضار المائدة قبل وقتها في الصباح وقبل النوم وأثناء وجبة الغداء.

فتناول الطعام يعني بالنسبة لكبير السن تذوقه واستمتاع النظر به قبل تناوله والشعور بالسعادة أثناء الأكل، والاستمتاع بالرائحة الزكية للطعام التي تفوح من المطبخ كل هذه العناصر مجتمعة تجعله مقبلا على تناول طعامه بشهية فيحافظ بذلك على صحته، ويسعد أفراد أسرته وهم يرون جدهم وقد انتظم طعامه وتحسنت صحته.

تغذية المسنين

إذا اشتكى المسن من نسبة دهنيات مرتفعة في الدم فيمكن اتباع هذه الإرشادات:

- ابتعد عن الدهون المشبعة.
- انزع الجلد عن الدجاج قبل الطهو.
- امتنع عن تناول المأكولات المقلية.
- اختر الحليب أو منتجاته القليلة الدسم.
- استهلك السمك.
- أكثر من تناول الألياف.
- التقليل من تناول السمينة النباتية.
- استهلك الحلويات باعتدال.

بعض التوصيات والإرشادات الغذائية العامة للمسنين:

- التأكد من أن الشخص المسن يأخذ الكمية الكافية من اللحوم.
- الإكثار من تناول الخضار والفاكهة والبقوليات والتي تحتوي على الألياف.

- مشاركة المسن أثناء تناول الطعام .
- يجب على المسن زيارة طبيب الأسنان بانتظام .
- تناول الكمية الكافية من الكالسيوم .
- يجب أن ينوع المسن في طعامه .

- بعض التوصيات والإرشادات الغذائية العامة للمسنين .
- التقليل من الدهون المشبعة والكوليسترول والصوديوم .
- رياضة المشي اليومية .
- يجب على المسن أن يأخذ كميته الكافية من السوائل.

المكسرات تحد من الإصابة بالخرف عند المسنين:

تكثر هذه الأيام عند كبار السن النسيان وعدم التركيز وقد يصل في بعضهم الأمر إلى حدوث «الخرف» وعدم معرفة الأمور وخلطها وعدم ومعرفة الأشخاص ودمج الوقائع القديمة مع الحديثة ولقد أشارت الأبحاث أن هناك ارتباطاً كبيراً بهذه الحالات وتناول بعض العناصر الغذائية الأساسية. وقد أثبت ذلك دراسة حديثة أوضحت أن الناس المصابين بالنسبة وعدم التركيز وكذلك بالخرف (dementia) أن هناك نقص في معدل ومستوى فيتامين ب١٢ وكذلك نقص في الفولك أسد وهو أحد الفيتامينات الأساسية. وهذا النقص في هذه العناصر الأساسية أدى إلى زيادة في مركب مهم في الجسم يعرف هوماسيتين (Homocysteine) والذي يعتبر إحدى المؤشرات للدلالة على حدوث «الخرف» حيث يشير الأطباء والباحثون أن زيادة هذا المركب له تأثير على حدوث مشاكل صحية وفي مقدمتها «الخرف» لذلك فإنه يجب الحرص على الحد من زيادة تركيز هوماسيتين في الدم وذلك بتوفير الأغذية التي تحتوي على نسبة جيدة من فيتامين ب١٢ وكذلك الفولك أسيد والتي تتوفر في الغذاء بشكل جيد لذلك فإنه ينصح

بتنوع الأطعمة وخاصة عند كبار السن وعدم حرمانهم من اللحوم والدواجن لأنها غنية بفيتامين ب١٢. وكذلك يجب على كبير السن وللحد من الإصابة بالخرف وضعف الذاكرة تناول المكسرات. فهي مصدر للفيتامينات والمعادن، كما أن الخضار مهمة للحد من نقصان هذه العناصر الحيوية للحد من مشاكل «الخرف» والنسيان ومن خلال نتائج هذه الدراسة توصل العلماء إلى أنه يجب الحرص على تقدير تركيز الهوماسيتين في الدم لأن زيادته تدل على نقص الفيتامينات الأساسية للنشاط وقوة الخ ، والذاكرة مثل فيتامين ب١٢ والبولك أسيد. لذلك فإنه وللحد من مشاكل الخرف عند الكبار يجب الحرص على تغذيتهم وعدم إهمالهم لأن ذلك سوف يؤدي إلى حدوث نقص وسوء تغذية ، وإذا كان أكل المسن ناقصاً فإنه يمكن الاستعانة بالتدعيم التغذوي بالفيتامينات والمعادن الأساسية.

مشاكل الاتصال عند المسنين

تتأثر أغلب حواس المسن مع تقدم السن وخاصة السمع والنظر مما يؤثر علي اتصاله بالآخرين ويؤثر علي حالته النفسية ويعرض الجزء القادم لأهم هذه المشكلات مع اقتراحات عملية للتغلب عليها والتأقلم معها.

ضعف السمع:

يعتبر ضعف السمع ثالث أكبر مشكلة في المسنين بعد الخشونة وارتفاع ضغط الدم ويكون أكثر في الرجال عنه في النساء وتكرار عدم القدرة علي سماع الآخرين يعطي المسن الشعور بعدم التواصل معهم ويشعره بالإحباط والعزلة. وللمساعدة في تحسين الاتصال بالمسن المصاب بضعف السمع يجب اتباع الآتي:

- اقترّب قدر الإمكان من الشخص المسن لتضمن سهولة سماعه لك ورؤيتك.
- واجه المسن (أي اتجه بوجهك نحوه) وأنت تتحدث معه مع مراعاة عدم وجود ضوء مبهر منعكس علي وجهك أثناء ذلك حتى يراك بسهولة وتحدث إلى المسن وأنت في مستوي نظره.
- نبه المسن بيدك برفق أو بإشارة منك قبل بدأ الحديث إليه لتأخذ انتباهه لحديثك.
- اخفض أي ضوضاء تمنع المسن من سماعك قبل بدأ حديثك إليه.

- اجعل حركات فمك واضحة أثناء الكلام حيث أن قراءته للشفاة أثناء الحديث تساعده علي فهمك.
- تحدث بصوت أعلي قليلا من الصوت العادي ولكن بدون صياح أو صراخ مما قد يضايق المسن .
- تحدث ببطء مع توضيح أكبر لمخارج الألفاظ .
- أجعل جملتك مختصرة ومفيدة وواضحة.
- راقب تعبيرات وحركة رأس المسن أثناء حديثك معه فهي توضح إذا ما كان حديثك إليه مسموعا وواضحا أم لا.
- حاول أن تجعل الموضوع الذي تتحدث فيه واضحا منذ البداية وتجنب التغيير المفاجئ لموضوع الحديث حتى لا يخطئ المسن فهمك.
- اضغط علي الكلمات المفتاحية في الحديث (أي الكلمات الهامة التي توضح موضوع الحديث) مع التوقف بعد كل كلمة من الكلمات المفتاحية.
- أعط المسن الوقت ليرد.
- يمكن سؤال المريض أن يعيد ما قلته له خاصة إذا كان الموضوع هاما حيث في بعض الأحيان يتظاهر المسن أنه قد سمعك تفاديا للإحراج.
- تكلم مع المسن بشكل ودي ولكن تجنب الحديث إليه بلغة الأطفال حيث أن حديثك إليه كطفل قد يشعره باستخفافك به.

استخدم التعبيرات الوجهية والإشارات والإيماءات اليدوية أثناء حديثك معه لتكون أكثر وضوحاً.

بدلاً من تكرار الجملة عند عدم سماعها أعد صياغتها مرة أخرى ولا يجب أبداً أن يظهر عليك الضيق من التكرار حيث أن هذا له أثر سيء على نفسية المسن. يمكن استخدام نوتة صغيرة لتكتب عليها ما تريد توصيله للمسّن عند تكرار صعوبة وتعذر سماعه لك.

ضعف النظر:

تعاين كل تركيبات العين من التغيرات العضوية المتعلقة بتقدم السن مما يعيق التواصل الاجتماعي وتؤثر هذه التغيرات على قدرة المسن على الرؤية في الضوء الضعيف والقدرة على الحكم الصحيح على المسافات ويعتبر هذا الحكم ذو أهمية أثناء الحركة حيث نحدد الحركة التي سنقوم بها بناءً على هذا الحكم ، وقد يؤدي الخطأ في هذا الحكم إلى الوقوع ويعاني المسن أيضاً من ضعف في مجال الرؤية الجانبية بمعنى أنه يري أمامه ولكن لا يري بجانبه بوضوح إلا عند الالتفات.

عند الاتصال بالمسن ضعيف النظر اقرب منه ببطء وحيه شفويا مع اللمس الرفيق الحنون.

حاول زيادة مستوى الإضاءة بالمكان حيث يحتاج المسن لمستوى إضاءة ثلاثة أضعاف المستوى العادي ولكن تجنب الأضواء المبهرة المنعكسة عليه فتؤدي إلى الزغلة وتضايقه.

اقترح عليه أن يستخدم نظارته أثناء حديثه معك.

ضع الأشياء المطلوب من المسن الانتباه إليها في مجال نظره.

عند إعطاء المسن شيء مقروء أو صورة حاول أن يكون هذا الشيء ذو حجم كبير واضح ويفضل استخدام الألوان المتناقضة حيث أنها أكثر وضوحاً مثل الأسود على خلفية بيضاء أو صفراء.

لا تغير مكان الأشياء الخاصة والحوية للمس من مكانها إلا بعلمه وإذنه وأعلمه دائماً عند أي تغيير في ترتيب أثاث المنزل.

المرح والضحك واللمسات الحنونة تساعد على تقوية اتصالنا بالمسن: **المرح والضحك:**

المرح له تأثيرات فسيولوجية ونفسية عديدة مفيدة للجسم حيث يساعد الضحك على إفراز الكاتيكولامين والهرمونات التي تعطينا الإحساس بأننا في حالة جيدة وتساعدنا على تحمل الألم وهو يساعد على تقليل القلق وإفراز المسكنات الطبيعية للألم، وتحسين التمثيل الغذائي ويحسن من النغمة العضلية. لذا يجب أن يكون تعاملنا مع المسن يبعث على المرح والفكاهة والضحك لأن الضحك عدوي وهو نوع من أنواع الاتصال يقوي الثقة ويقاوم الغضب والإحباط.

اللمس:

اللمس يحتل مكانة عالية في تفاعلنا مع المسنين حيث يزيد من ثقتهم فينا ويعطيه الإحساس بالاهتمام به.

التوازن:

يعاني المسنين وبعض مرضي الجهاز العصبي (مثل مرضي الشلل الرعاش ، والشلل النصفي، وخلل التناسق العضلي العصبي) وبعض مرضي الجهاز العضلي الحركي ومرضى الأذن الوسطى، وحالات متنوعة أخرى من خلل التوازن. وتنتج هذه المشكلة عن خلل في المستقبلات الحسية التي تنقل معلومات عن حركة الجسم وأجزائه ووضعه للمخ ، وأهم هذه المستقبلات العين وجهاز التوازن الموجود بالأذن والمستقبلات الحسية الموجودة في المفاصل والأنسجة المحيطة، وقد يكون الخلل في المعالجة المركزية للمعلومات الواردة من هذه المستقبلات بخصوص التوازن والتي تتم في الجهاز العصبي المركزي ، وقد يكون الخلل في الجهاز المسؤول عن تنفيذ الأوامر الواردة من الجهاز العصبي لمنع فقد التوازن وهو الجهاز العضلي الهيكلي. وقد يكون الخلل في كل هذه العناصر مجتمعة في المسنين.

ويؤدي خلل التوازن إلى صعوبة حركة المريض خاصة في المواقف التي تتطلب تحكم أكثر في التوازن ، ويؤدي خوفه من الوقوع إلى قلة حركته وإعاقتها ، وما ينتج عن ذلك من آثار جانبية. وقد يصل الأمر إلى الوقوع وما قد يتبعه من إصابة (وخاصة كسور عنق الفخذ في المسنين) وما يتبعها من رقود بالسرير لفترة طويلة معرضة المسن لمخاطر الرقود الطويل من جلطات الساق والالتهاب الشعبي الذي قد يتحول لالتهاب رئوي وقرح الفراش وضعف العضلات وهشاشة العظام.

وتكتسب تمرينات التوازن أهمية كبرى للحفاظ على التوازن ومنع الوقوع واعتماد المسن على نفسه، وإعطائه الثقة في النفس. وتحسن تمرينات التوازن من سرعة رد الفعل العضلات، وبالتالي تحمي الأنسجة والمفاصل من الإصابة، وهي تمرينات بسيطة يمكن أداؤها في المنزل وبإمكانيات بسيطة جدا. وتقع أغلب حالات الوقوع أثناء المشي أو الدوران أو صعود ونزول السلم. ومن أسباب الوقوع التعثر في طرف السجادة أو السلك أو الوقوع في حفرة أو التعثر في درجة سلم غير واضحة أو الانزلاق ... الخ..

تدخين المسنين

لقد كشفت العديد من الدراسات مخاطر التدخين وعلاقته بالعديد من الأمراض والاضطرابات والمشكلات، وقد حذرت دراسة طبية جديدة من أن المدخنين وخاصة من تجاوزوا سن الستين أكثر عرضة من غير المدخنين للإصابة بنوع معين من سرطان الدم النقي الحاد.

وأوضح الباحثون في جامعة جنوب كاليفورنيا الأمريكية أن سرطان الدم النقي الحاد (AML) أكثر شيوعاً عند الكبار ويتألف من ثمانية أنواع (M0-M7) وينتج عند وجود عدد كبير من خلايا الدم غير الناضجة في الدم والنخاع العظمي والعقد الليمفاوية مسبباً فقر دم حاد وخطراً أعلى للالتهابات والإنتانات الجرثومية واضطرابات التخثر الدموي.

وقال العلماء في العدد الأخير من المجلة الأمريكية لعلوم الأوبئة: إن التدخين يلعب دوراً مهماً في الإصابة بسرطان الدم النقي من نوع (M2) فقط حيث يتسبب في ظهور ٤٢٪ من حالات الإصابة بهذا المرض مشيرين إلى أن عدم وضوح هذه العلاقة في الدراسات السابقة يرجع إلى أنها اعتبرت سرطان الدم مرضاً واحداً بدلاً من تحليله كأنواع.

واكتشف الباحثون بعد دراسة عادات التدخين عند ٤١٢ شخصاً يعيشون في لوس أنجلوس أن تم تشخيص إصابتهم بسرطان الدم النقي الحاد بين العامين ١٩٨٧م و١٩٩٤م ومقارنتهم مع ٤١٢ آخرين غير مصابين بالمرض أن المدخنين

بشكل عام تعرضوا لخطر أعلى للإصابة بسرطان الدم النقي الحاد من نوع (M2) بحوالي ٣, ٢ مرة وكان خطر إصابة المسنين الذين تراوحت أعمارهم بين ٦٠ و ٧٥ عاماً بالمرض أعلى بنحو ٣, ٣ مرات.

وقال الخبراء : إن الأشخاص الذين دخنوا السجائر غير المفطرة لأكثر من ٣٥ عاماً أظهروا أعلى خطراً كما تعرض المسنون الذين دخنوا السجائر المفطرة لخطر إصابة أعلى بثلاثة أضعاف مقارنة بغير المدخنين.

وتبعاً لإحصاءات طبية فإن معدلات الإصابة بسرطان الدم النقي الحاد تبلغ ٣٩ حالة لكل مليون بين الذكور و ٢٦ حالة لكل مليون بين الإناث ، وبالتالي تعد عادة التدخين من العادات السيئة والخطيرة التي تحتاج إلى الإقلاع عنها في الحال ودون مقدمات لأن النتائج التي تنتج منها لا يستطيع أحد أن يقاومها وليس لها علاج وخاصة عند المسنين.

دور المسنين بين الفائدة والضرر

إنَّ معظم الدراسات التي تركزت حول رعاية المسنين تؤكد أنَّ إدخال المسن دار الرعاية يؤدي به إلى الإحباط والحزن والاكتئاب، وخصوصاً إذا ما اقترن بذلك هجر أهله له، وتركه محبوساً بين جدرانها.

ولهذا فإنَّنا نرى أنَّ دُور الرعاية في الغرب ورغم ما توفره للمسنين من خدمات صحية واجتماعية على أعلى المستويات، فإنَّها لم تستطع توفير الاطمئنان والأمن النفسي لهم الذي مصدره الأسره، فكانت الدعوة إلى الأخذ بيد الأسرة ومساعدتها في رعاية مسنيها، لأنَّ إبقاء المسن في أسرته مع توفير كل احتياجاته يعتبر أكثر فاعلية لحياة طيبة، وأقل كلفة من بناء الدور والمستشفيات لكبار السن.

وبما أنَّ الأسرة قد تحفّق أحياناً في التعامل مع هذا المسن، وتجهل في تقديم العناية والرعاية التي يحتاجها، وأحياناً قد يكون المسن وحيداً ليست له ذرية أو أهل تقوم على رعايته والعناية به، ففي هذه الحالة يتطلب من المجتمع أن يكون متضامناً «في علاج مشكلات الشيوخ المسنين» من منطلق مبدأ التكافل الاجتماعي والذي هو من أسس التضامن في المجتمع الإسلامي، واحتراماً لحق الحياة لمن وصلوا إلى أرذل العمر. لذلك قد تؤدي الجمعيات الخيرية أو دور الرعاية الاجتماعية دورها الحيوي في كفالة ورعاية الشيوخ الذين لا تتوافر لهم سبل العيش الكريم مع أسرهم، وهذا لا يعني أن يوضع المسنون في هذه الدُور ويتركوا مهملين لرياح الكآبة والأحزان والأوجاع لتستولي عليهم، وتجعلهم عرضة لزيادة أمراضهم، إذ مهما قدمت هذه الدُور من أنواع الرعاية والعناية فهي لا تكون بديلاً لدور الأسرة والأبناء تجاه آبائهم وأمهاتهم.