

سيكولوجية الشيخوخة



شباب المرء لا يعقبه غير المشيب، تلك هي الحياة، ضعف يتسامى إلى قوة، وقوة تهبط إلى ضعف. إن قافلة الزمن تمشي بنا، فإذا الذي ما كنا نأباه في مراهقتنا نقبله في رشدنا، والذي كنا نرتضيه في طفولتنا نرفضه في شيخوختنا. ومرحلة الشيخوخة مرحلة عمرية حتمية لكل إنسان كتب له البقاء في الحياة.

ويقول أريكسون (عالم نفسي) إن المرء في مرحلة الشيخوخة يمر بآخر أزمت نموه، وهي التي يسميها أزمة تكامل الأنس (الذات) في مقبل اليأس والقنوط - والمسن الذي يحقق لنفسه قدراً ملائماً من التكامل يفوق اليأس في سنوات شيخوخته، تتغلب إرادة الحياة عنده على قلق الموت.

ومرحلة الشيخوخة مرحلة دينامية تمتلئ بتحديات التكيف ومشكلات التوافق وهي تحتاج لمعالجة حتى يمكن للمرء أن يستمر في الحياة - لذلك تكون أساليب التوافق أكثر اختلافاً عنها في المراحل السابقة عليها - وذلك يستوجب معرفة خطورة المشكلات التي يواجهها المسنون وأهمها: تدهور الصحة، فقدان العمل - فقدان المكانة والمركز الاجتماعي - فقدان رفيق الحياة - العزلة الاجتماعية - مشكلات مالية وغيرها من المشاكل المؤثرة للمسنين في الوقت الحاضر.

وتشير البيانات الحديثة إلى أن متوسط العمر الحالي هو ٦٦,٩ عام موزعاً بين ٦٥,٣ للذكور، ٦٨,٥ عام للإناث (عن تقرير برنامج الأمم المتحدة الإنمائي عن التنمية البشرية لعام ٢٠١١) - وهذا يؤكد أن نسبة المسنين إلى مجموع السكان آخذة في التزايد في جميع أرجاء العالم - حيث نجد أن من بلغ سن الستين عام ١٩٥٠ (٢٠٠ مليون نسمة) وفي عام ١٩٧٥ كان (٣٥٠ مليون نسمة) وفي عام ٢٠٠٠ زاد العدد إلى (٥٩٠

مليون نسمة) بواقع ٢٣٠ مليون في الدول المتقدمة، ٢٦٠ مليون في الدول النامية - ثم يتجاوز ١١٠٠ مليون بحلول عام ٢٠٢٥ بزيادة قدرها ٢٢٤٪ عن عام ١٩٧٥. وفي مصر تشير الإحصاءات إلى التزايد المستمر في أعداد المسنين في الفئة العمرية من ٦٠ فما فوق حيث كان عددهم ١٩٦٠ (١,٥٧٧,٣٢٢ مسناً) ثم أصبح عام ١٩٨٦ (٢,٠٠٢,٥٧٨) وفي عام ١٩٩٦ إقترب العدد من (٦,٦٠٥,٦٧١ مسناً) ومن المتوقع أن يصل عدد المسنين إلى ١٥ مليوناً بحلول عام ٢٠١٧.

إن الشيخوخة ليست مجرد عملية بيولوجية وإنما هي ظاهرة اجتماعية - تتمثل في موقف المجتمع من الفرد حين يصل إلى سن معينة يحددها المجتمع بطريقة تعسفية - دون أن يضع في اعتباره الحالة الفعلية للأفراد.

وفي علم النفس المعاصر تسميات كثيرة لمرحلة الشيخوخة فهي الرشد المتأخر أو التعمير - أو التقدم في السن أو ما بعد النضج - والشيخوخة ظاهرة طبيعية تعبر عن التغيرات التي تحدث في التكوين الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي بالإضافة إلى ما يحدث نتيجة ذلك في الأداء في أثناء رحلة حياة الفرد - وجميع هذه التطورات والتغيرات لا تحدث معاً في زمن محدد ولجميع الأفراد، فهناك فرد قد يصيبه العجز في سن الستين بينما فرد

آخر وفي نفس السن نجده يتعلم مهنة جديدة ويتكيف بسهولة في وظيفة جديدة ولديه طاقة ونشاط ما يكفيه لممارسة أي لعبة رياضية. وهناك ثلاثة أنواع للشيخوخة وهي الشيخوخة البيولوجية وهي ما يطرأ على الجسم من تغيرات وأمراض وشيخوخة الإدراك وهي تشمل هبوط القدرة في تحصيل معرفة أو معلومات جديدة وأخيراً شيخوخة الشعور وهي عدم القدرة على التكيف لمواجهة ضغوط وأزمات الحياة.

● الشيخوخة من المنظور النفسي:

أثبتت الدراسات أن الخصائص السيكولوجية للشيخوخة تتمثل في فيما يلي: تغير في الشخصية والطبع - التردد في اتخاذ القرار أو الأحكام - التقلب المزاجي - الميل إلى الانسحاب عند تأزم المواقف - الميل إلى المبالغة في الحزن عند فقدان شيء - الحيرة بين إحساس الخوف من الموت واليأس وبين الأمل والتفاؤل - جمود القدرة على التعلم وعدم المرونة - ووجد أن أهم اضطرابات قد تصيب كبار السن تتضمن القلق بنسبة ٨٤٪، قهر الذات ٧٩٪ انخفاض الطاقة

٧٩٪، انخفاض الجهد ٦٨٪ - العصبية ٦٣٪ - أرق النوم ٥٣٪، البكاء ٥٣٪، الاحباط ٥٣٪ - بالإضافة لوجود صعوبة في التركيز وصعوبات عقلية ومزاج متقلب وسهولة الانفعال. أما الاكتئاب النفسي فهو يصيب ٥٠ - ٦٠٪ من المسنين وقد وجد أن نسبة كبيرة منهم لديهم ميول انتحارية، وأن ٥٠٪ يعانون من اضطرابات في الشخصية ومابين ٦٥ - ٩٠٪ من المقيمين بدور رعاية المسنين لديهم اضطراب عقلي مشخص طبياً. وهذا يعني أن هناك نوعين من الشيخوخة : الشيخوخة السوية وهي ما تشير إلى الشيخوخة بدون أمراض بيولوجية أو عقلية أو نفسية - أما الشيخوخة غير السوية فهي التي تظهر فيها الأمراض بشكل واضح مثل عته الشيخوخة أو الزهايمر.

ويعتبر عته من أهم أمراض الشيخوخة خاصة مرض الزهايمر حيث يفقد الإنسان تدريجياً قدراته العقلية، الأمر الذي يؤثر على نشاطاته اليومية - ويفقد مريض العته الذاكرة تدريجياً وبعض الوظائف المعرفية الأخرى مثل القدرة على الفهم واللغة والحساب..

الاشتراك فى المجلة

إلى السيد / د. رئيس مجلس إدارة

الجمعية العالمية الإسلامية للصحة النفسية

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته..

أرجو قبول اشتراكى فى مجلة النفس المطمئنة وبياناتى كالتالى:

الإسم :
الجنسية :
العنوان بالتفصيل :
تليفون السكن :
تليفون العمل :
فاكس :

تحريراً فى / / م

مقدمه لسيادتكم

الإسم /

التوقيع /

– قيمة الاشتراك السنوى داخل مصر عشرة جنيهات بما فيها إرسال الأعداد بالبريد.

– تصدر المجلة ٣ أعداد سنوياً فى يناير. مايو. سبتمبر من كل عام.

– يسدد الاشتراك إما نقداً بمقر الجمعية أو داخل مظهر موصى عليه أو بشيك باسم الجمعية العالمية الإسلامية للصحة النفسية.

ص. ب: ٨١٨٠ مدينة نصر - القاهرة - ج. م. ع

ت: ٢٤٠١٣٩٧٦ - ٢٤٠١٣٩٧٧ فاكس: ٢٢٦٠٠٥٤١



بقلم:

د. علاء فرغلى استشارى الطب النفسى

خاصاً ووضعاً فريداً. ولعل استدعاء الأسلوب الصحيح لمعاملة المسنين وتقديم النموذج السليم لرعايتهم لإعادة تأهيلهم والكشف عن جانب العطاء فيهم، هو بعض ما تعبر عنه التوجيهات القرآنية فى هذا الصدد..

يقول عز وجل فى كتابه الحكيم: «ومن نعمه ننكسه فى الخلق، أفلا يعقلون» يس ٦٨ – والدلالة التى يحملها النص توجب أن يكون التعامل مبنياً على هذه الحقيقة أن المسن ضعيف القوى والإدراكات المعرفية والنفسية والعضوية والذهنية والعملية، فكبر السن يتلازم معه التراجع والانكسار فى الطاقات والملكات التى وهبها الله للإنسان، وهو ما يستوجب التعقل والوعى فى التعامل به وقد أشار النص القرآنى إلى بعض مداخل التعامل والرعاية للمسن: «واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيراً» الإسراء ٢٤ – وهو تعبير عن قمة البر بهما، ولين الجانب لهما، وحسن البذل والعطاء فى هذه المرحلة وشدة التواضع والعطف والحنان بهما لسابق عطائهما ورحمتهما، فهما اللذان أضافا الابن أو البنت إلى الوجود.

وأخيراً، أن تلمس أوجه الحلول لأى قضية بصفة عامة وقضية المسنين خاصة يكون بالتعرف على طبيعتها وأبعادها المتنوعة، وتشخيص أعراضها، ثم تقديم العلاج الناجح لها.

ولقد أظهرت الأبحاث أن انخفاض نسبة الاستيل كولين فى مخ الإنسان المريض بالزهايمر هو السبب الرئيسى الذى يؤدى إلى ضعف قدرة المريض على التذكر والتفكير.

• الفرق بين الإعمار الطبيعى والزهايمر فى مراحلهم المختلفة :

١ – الإعمار الطبيعى (التقدم فى السن): تحدث فجوة بسيطة فى الذاكرة من حين لآخر أو نسيان جزء من خبرة – مع حزن أو قلق مؤقت مبنى على سبب مناسب ومحدد والسلوك يصبح أكثر حذراً وإبطاء فى سرعة رد الفعل مع تغيير فى الاهتمامات.

٢ – الزهايمر (المراحل الأولى): أخطاء فادحة فى مكان وضع أشياء مهمة – الارتباك عند القيام بأعمال بسيطة – صعوبة فى اتخاذ القرارات الروتينية المعتادة – ارتباك حول تحديد الزمان والمكان – تغيرات مزاجية غير متوقعة – فقد متزايد للاهتمامات الخارجية – اكتئاب – غضب – إنكار الأعراض – تذكر الأحداث القديمة فقط.

٣ – الزهايمر (المراحل المتأخرة): عدم التعرف على الهوية الشخصية – عدم معرفة أفراد الأسرة – صعوبة فى استكمال الجمل أو إيجاد الكلمات المناسبة للحديث – فقدان الذاكرة الحديثة والقديمة – اختلال واضح فى الحركة والتوافق شاملاً بطء الحركات – توقف المشية – ظهور بعض الأعراض الذهانية مثل الضلالات والهلاوس – ظهور بعض الأعراض العصبية مثل الشلل الرعاش.

• رؤية مستقبلية لأوضاع المسنين:

إذا كان المسن يطلق على الإنسان الذى بلغ من العمر أكثر من ستين سنة – فإن بلوغ هذه السن يقترن بخصائص جسمانية ونفسية ومعرفية وانفعالية واجتماعية متميزة عن غيرهم من فئات العمر الأخرى وهو ما يتطلب رعاية ومعاملة خاصة تتناسب مع هذه الخصائص التى تضافى على المسن مزاجاً