

مرحلة الهرم

(الجوانب الجسمي، العقلي، الانفعالي، رعاية

كبار السن)



تحرير

يصل الفرد في هذه المرحلة للمحطة الأخيرة قبل مغادرة الحياة تبدأ هذه المرحلة في سن (٨٠) ، وكما ذكرنا سابقاً تعتبر الأعمار تقريبية فقط ، وليست هناك محكات وتغيرات محددة تجعل هذا السن مختلف اختلافاً كبيراً عن (٧٥ ، و ٨٥) .
يعتبر الواصلون لهذه المرحلة قليلون جداً .

" أعمار أمتي بين الستين إلى السبعين وأقلهم من يجوز ذلك "



الحاضرة الأخيرة

تحرير

فمتوسط عمر الرجال المتوقع ٦٧ والنساء ٧٣ حسب إحصاءات دول العالم الثالث ، بينما يرتفع المعدل في الدول الغربية إلى ٧٩ للرجال و ٨١ للنساء.

قليل منهم من يكون في مستوى صحي يمكنهم من الاختلاط والتفاعل وإن كان المستوى الصحي في السنوات الأخيرة تحسن قليلا عن السابق .



الحاضرة الأخيرة

الجزء السابع

يتوالى التدهور الجسمي بصورة أسرع مما كان عليه في السنوات السابقة ، ويذهل المرء بمقدار التغير الحادث لهؤلاء الأفراد بين عام وآخر ، ويعتبر الأفراد في هذه المرحلة أقرب للمعاقين والعجزة من الأسوياء إلا ما قل

ويمكن توضيح أهم تلك التغيرات في النقاط التالية:



الجزء السجوي



1. يصل التدهور الجسمي لأعضاء مهمة في الجسم يأتي في مقدمتها الدماغ.
2. في مجال الحركة تصبح حركة الشخص محدودة جدا وغالبا لا يستطيع الاستغناء عن ما يعينه.

3. يفقد القدرة على التحكم ببض العضلات

4. يصل الضعف في الحواس لدرجة أنه قد يفقد البصر أو السمع أو كلاهما

5. يتعرض لمكشلات صحية كبيرة من أبرزها فشل بعض الأعضاء الحيوية .



الربائب العقائ



1. يصبح الضعف في العمليات العقلية بارزاً ومؤثراً في هذه المرحلة وفي مقدمة هذه العمليات (الذاكرة ، التفكير)
2. تضعف الذاكرة بشكل قد يفقده التفاعل مع الآخرين .
3. قد يدخل الفرد في هذات تدور غالباً حول الأنشطة التي كان يمارسها سابقاً
4. قد يصاب بخرف الشيخوخة " الزهايمر " **ما أسباب الزهايمر، وهل له علاج؟**
5. **هل يمكن التعلم في هذه المرحلة؟**

" ومنكم من يرد إلى أرذل العلم لكيلا يعلم من بعد علم حيناً "

الاضطرابات المعرفية في الشيخوخة



تنقسم الاضطرابات المعرفية في هذه المرحلة إلى قسمين: (خبل الشيخوخة، فرط الشيخوخة).

أولا : فِبل الشَّوْفَة

أولاً: الاضطرابات المزمنة المزارة " فِبل الشَّوْفَة "

1. قابلة للشفاء (إذا شُخصت بدقة غالباً لا تحتاج أكثر من أسبوع علاج)
2. تحدث فجأة ولفترة مؤقتة، لذا وصفت بأنها حادة.
3. يصاحبها عدم استقرار حركي شديد، مع هلاوس و خداع ادراك.
4. تظهر في هذه الأنواع بعض أو جميع علامات أعراض الاضطراب المخي العضوي وهي (الحمى، ارتعاش العضلات، سرعة دقات القلب، العرق، ارتفاع ضغط الدم، عدم سواء الرسم الكهربائي للمخ)
5. من الأعراض النفسية التي تصاحب هذه الاضطرابات (القلق البالغ، التوهم، الخداعات، الخلط، تذبذب مستوى الوعي، الخلل المعرفي، الشعور بالاضطهاد) .



الاضطرابات المعرفية في الشيخوخة

أسبابها

التسمم بالعقاقير:

يشمل ذلك التسمم الكحولي، عمليات الأيض للعقاقير عند المسنين ابطأ، سوء استخدام العقاقير، استخدام ادوية منتهية الصلاحية.. الخ

نقص السكر في الدم:

بسبب عدم تناسب السرعات مع مقدار الانسولين المستهلك، او نقص افرازات الكبد "تليف"

اضطرابات القلب:

مثل تضخم القلب عند بعض المسنين، فاضطراب القلب يؤثر في قدرته على تزويد المخ بالدم اللازم

الأسباب البنيوية:

أورام المخ، جلطات المخ، فالجلطة والورم يؤديان لمنع الدم من الوصول لأجزاء معينة من المخ

اضطرابات التغذية و خلل عمليات الايض:

- الضعف في نشاط الغدة الدرقية يؤدي لخلل في النشاط المعرفي.
- امراض سوء التغذية والانيميا الحبيثة، النقص الشديد في فيتامين ب تؤدي لخلل معرفي
- زيادة الكالسيوم يؤدي للتبلد والخلط

فهل الشيزوفرية

- معظم الحالات فإن اضطرابات الخبل الحادة تنشأ عن تفاعل أسباب عديدة.
- توجد نسبة عالية من الموت المباشر بسبب الخبل تصل إلى نسبة ٤٠ ٪ **لازاً؟**
- إذا امكن تحديد الاضطراب بدقة فإن العلاج لا يمتد لأكثر من أسبوع واحد فعلاجه يكون بتصحيح السبب.
- إذا لم يتم التشخيص بشكل صحيح فإن المرض يتطور للخرف أو قد يموت

ثانياً: فرغ الشيخوخة

ثانياً: الاضطرابات المعرفية المزمنة "فرغ الشيخوخة"

يمكن القول بأنه اخطر الامراض العقلية في مرحلة المسنين وهو المعلم الرئيسي لدخول مرحلة اذل العمر. مصدر الخطر الرئيسي أنه حالما تتعب خلايا المخ وانسجته فإنها تموت ولا تتجدد مما يؤدي لتدهور عقلي وخلل في تكامل الشخصية.



كيف يتطور فرف الشيزوفر المزمن

- يبدأ بطيء وغير ملاحظ حيث تكون بدايته اضطرابات انفعالية (اكتئاب ، تعب ، عدم الشعور بالراحة ، انسحاب اجتماعي ، فقدان المبادأة والتلقائية ، انفجار انفعالي ، عدم انتظام في القيام بالأعمال المعتادة) هذه التغيرات تخبيء وراءها فقدان في القدرات العقلية العليا .
- يتطور سوء التوجه الزمني والمكاني لفقدان الذاكرة القصيرة ثم الطويلة ثم وظائف الذاكرة بالكامل .
- فقدان القدرة على التعلم
- التحول للتفكير العياني " اسوء من تفكير الطفل بكثير "
- تدهور لغوي + عجز عن فهم الرموز غير اللفظية "الأجنوزيا" + عجز حركي "ابراكسيا" ويزداد حدة كلما



أنواع فرف الشينوخة

جاكوب-
كرتزلت
"معدى"

باركنسون

كوريا
هنتقتون
"وراثى"

بك

الزهايمر

خرف
الاحتشاء
المتعدد

متطلبات رعاية الكبار



- الفرد في هذه المرحلة في أشد الحاجة للرعاية والاهتمام أكثر من أي مرحلة سابقة.
- تتمثل الرعاية في الخدمات اليومية والرعاية الصحية وكذلك الرعاية النفسية
- هذه الرعاية ليست سهلة وهي تختلف عن رعاية الأطفال في عدة نواح
- تتطلب تلك الرعاية جهدا كبيرا وتكلفة مادية وتحد من النشاطات الاجتماعية للأسرة
- ينبغي التكيف والاستعداد بشكل للمساعدة على الالتزام وعدم التخلي عن تلك الرعاية.