مرحلة الشيخوخة

الجانب (الجسمي ، العقلي)

تمهيد

- تعد من المراحل البارزة في حياة البشرية **لماذا؟** ، وقد حظيت باهتمام الفلاسفة والشعراء وغيرهم منذ زمن بعيد .
- لم تخضع للدراسات العلمية في مجال علم نفس النمو إلا بعد فترة طويلة من الاهتمام بمرحلتي الطفولة والمراهقة .
- زاد الاهتمام بها في العصر الحديث ليس في مجال علم النفس فقط بل في عدة تخصصات بل أصبح هناك تخصص يسمى علم الشيخوخة .

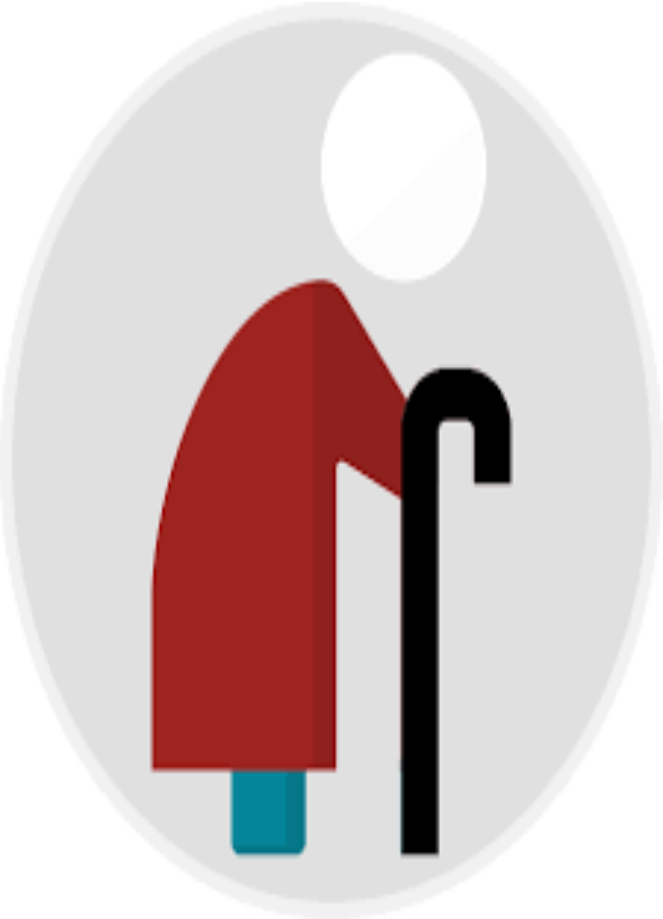
تمهيد

متى تبدأ هذه المرحلة ومتى تنتهي ؟

- ذكرنا سابقاً أن تحديد البداية والنهاية هو أمر تقريبي واتفاقي . لماذا ؟
- ونظرا لعدد من المؤشرات العلمية فإننا نرى أن يفرق بين بداية هذه المرحلة ونهايتها وذلك بتقسيمها لمرحلتين فرعيتين : (شيخوخة، هرم) ، وذلك للاعتبارات التالية :

1. زيادة الافراد الذين يتجاوزون ال ٨٠ سنة في الوقت الحاضر ، مما يترتب علية طول المرحلة بحيث تغطي (٣٠-٤٠) سنة .
2. التغيرات التي نتجت عن التقدم الصحي في الوقت الحاضرة .
3. اختلاف الحاجات الصحية والنفسية بسبب الفارق العمري الكبير بين بدايات ونهايات المرحلة .

الجانب الجسمي

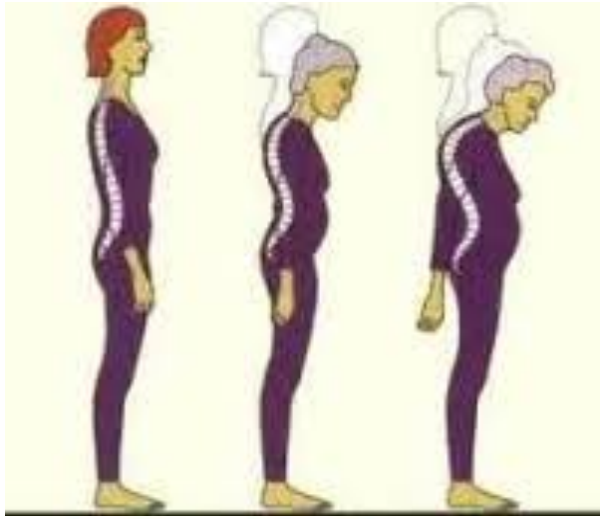


يعتبر المظهر الجسمي من أبرز المعالم التي تجعل الناس يعدون شخصاً ما قد دخل مرحلة الشيخوخة. فالتغيرات الجسمية رغم أنها تنحدر بشكل تدريجي من نهاية الشباب وبداية الكهولة إلا أنه يُلاحظ عليها أمران:

1. أنها تتراكم بحيث تصبح واضحة للفرد وللآخرين.
2. أنها تصبح مؤثرة في نشاط الفرد اليومي.

ويمكننا استعراض أهم التغييرات الجسمي في النقاط التالية:

الجانب الجسمي



أولاً: العظام

أ- وهن وهشاشة العظام : ما المقصود بوهن العظام ؟

هذا التغير يجعل كبير السن عرضة للكسور عند قيامهم بأبسط الحركات، بل بعض الكسور تكتشف عن طريق الأشعة دون أن يكون قد تعثر ماهي أهم الأمور التي ينبغي مراعاتها لتلافي هذه الإصابات؟

أ- الهيكل العظمي : يلاحظ على الهيكل العظمي بشكل عام ضعف تماسكه نتيجة ضمور العضلات مما ينتج عنه تقوس الظهر وانحناء الرقبة للأمام

ب- تيبس المفاصل : تعتمد سهولة حركة المفاصل ومرونتها على وجود سائل في المفصل يسهل حركتها ويمنع الاحتكاك، هذا السائل يقل تدريجياً مما يؤدي للاحتكاك والتأكل عند الكثير من الشيوخ، هذا التأكل ينتج عن ألالام تتفاوت شدتها حسب مقدار التأكل .

ثانياً: الجهاز العصبي

أ- الجهاز العصبي العام : أبرز تغير واضح في هذه الناحية هو طول زمن الرجع. أن مقدار الطول الحاصل في زمن الرجع يختلف باختلاف نوع زمن الرجع الذي نقيسه. حيث يمكننا أن نقيس في وضعين:

١ . أن نطلب من الشخص الاستجابة مثير معين استجابة واحدة " استجابة غير انتقائية"

٢ . أن تتعدد الخيارات باختلاف المثير " استجابة انتقائية"

وهذا النوع الأخير هو الذي أظهر تدهوراً سريعاً مع التقدم في العمر. مما ينتج عنه تأثير واضح في مرحلة الشيخوخة في كثير من سلوكيات الفرد اليومية." مثال حوادث الشيخوخة"

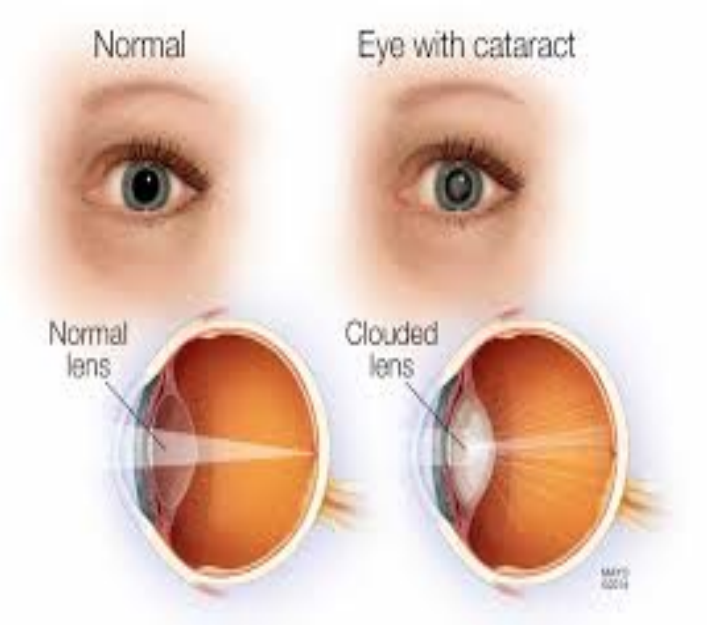
ثانياً: الجهاز العصبي

ب. الدماغ :

تعتري الدماغ مجموعة تغييرات منها ما هو على مستوى الخلية ومنها ما هو عام . ومن ذلك :

- نقص الماء والبروتين وبعض الأملاح
- زيادة ترسب بعض المواد مثل الفسفور
- ضعف مرونة الوصلات العصبية التي تربط بين الخلايا
- زيادة الخلايا التي تتلف يومياً
- ظهور البقع الصفراء على الدماغ

الجانب الجسمي



ثالثاً: الحواس

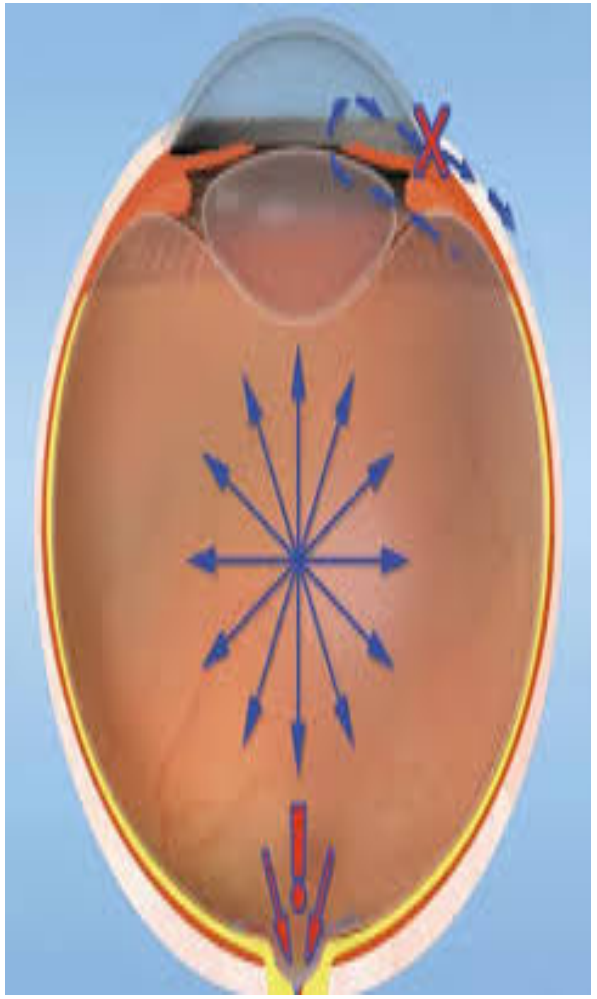
أ- الإبصار

1. **الضعف العام في الرؤية:** يزداد خاصة في الموجات الدنيا ، يستحسن أن تكون العلامات والحدود والتحذيرات لكبار السن بالألوان ذات الموجات العليا .

2. **تعتيم العدسة:** يزداد للدرجة التي تعيق رؤية الأشياء بوضوح خصوصا الحدود الفاصلة بين الأشياء وبشكل خاص عندما تكون تلك الأشياء بلون واحد (الدرج والأرضية)(الباب والجدار) ما الأمور التي ينبغي مراعاتها في هذا الجانب ؟ " تقليل تلك الاختلافات ، تمييزها بلون مختلف ، مضاعفة الإضاءة في أماكن كبار السن "

هذا التعتيم قد يصل للدرجة التي تتطلب إزالتها وهوما يعرف بالماء الأبيض

الجانب الجسمي



ثالثاً: الحواس

أ- الإبصار

٣ . ارتفاع ضغط العين " الساروق" : وهي من الأعراض الشائعة في هذه المرحلة وتعتبر خطيرة جدا عندما تهمل، إذا أنها تؤدي للضغط على عصب العين مما يفقد الرؤية تدريجيا إلى أن تفقد بالكامل، وفي حالة الفقد لا يمكن العلاج. مما يزيد خطورته أن ليس له أعراض واضحة فقد يكون لدى الشخص دون أن يعلم .

ما الذي ينبغي مراعاته في هذا الجانب؟

٤ . التأذي من الأنوار المباشرة :الشخص العادي يتضايق من الأنوار العالية لكن الكبير تضايقه يكون أشد فالانعكاسات الصادرة من المصابيح المنزلية أو الارضيات الرخامية تؤثر في رؤيته كذلك هذا الأمر ينبغي مراعاته عند تصميم أماكن كبار السن ، كما ينبغي الحذر من قيادة السيارات في الليل

الجانب الجسمي

ثالثاً: الحواس

أ- الإبصار

٥ . طول الفترة اللازمة للتكيف مع الظلام: هذا التكيف المسؤولة عنه مادة الرادوبسين في الشبكية يطول مع التقدم في العمر

٦ . الخداع البصري

٧ . تهدل الجفون وصلابة شعر الأهداب

الجانب الجسمي

ثالثاً: الحواس

ب . السمع (١ . الضعف)

يصل الضعف للأصوات العادية في التخاطب ، لكنه لا يُلاحظ على جميع الحروف نظرا لاختلاف ترددها أي أن الحروف ذات الذبذبات العالية يضعف سماعها قبل غيرها (س ، ص ، هـ، أ)

هذه الظاهرة تسبب مشكلة في تعامل الفرد مع الآخرين في هذه المرحلة فهو لا يقتنع بوجود هذا الضعف (لأنه أتى بشكل تدريجي لا يدركه، ولأنه لا يشمل جميع الحروف)

- الألفاظ التي يمكن استنتاجها من السياق لا يجد مشكلة في إدراكها .
- هذا الأدراك تتداخل فيه عوامل أخرى كالدافعية والخبرات السابقة مما ينطبق على الإدراك في أي مرحلة .
- ساعد التقدم العلمي في حل هذه المشكلة . كيف ؟

الجانب الجسمي

ثالثاً: الحواس

٢ . التأثر بالضوضاء

(تزيد عند الشيخ أكثر من الشاب ، فقد يجد صعوبة في سماع الأصوات في الشارع مثلا)

٣ . ضعف المرونة

يحدث ذلك أيضا في الأوساط التي يكون فيها الصوت غير طبيعي " مكبرات الصوت ، الصدى "

الجانب العقلي

مع أنه تشيع بين الناس صورة نمطية عن تفكير الكبار وقدراتهم العقلية تصورهم بالضعف وعدم المقدرة ، إلا أننا نجد أن الحقيقة ليست بهذه الصورة خاصة في النصف الأول من هذه المرحلة " بين الستين والسبعين "

وللأسف أن هذه الصورة تشيع بين الكبار أنفسهم مما يحجمهم عن بعض النشاطات العقلية كالتعلم مثلا اعتقادا منهم بعدم استطاعتهم .

وسنبين بعض التغيرات في الجوانب العقلية في الشرائح التالية :

الجانب العقلي

1. الذكاء

- العمليات العقلية التي لا تعتمد على الخبرة نجد أن هناك فروق فردية بين الكبار والشباب ، ويزداد الفرق كلما كانت عينة الكبار أكبر سناً
- الفروق فروق في المجموعات فالعمر ليس كافيا للحكم على تفوق فرد على فرد في الذكاء
- بينت الدراسات أن الفروق بين الشباب الشيوخ في أداء الاختبارات يزداد في الاختبارات ذات الزمن المحدد
- الذكاء المتبلور لا يظهر انحدارا إلا في النصف الثاني من الشيخوخة " بعد السبعين من العمر "

الجانب العقلي

1. الذكاء

- سرعة التدهور في الذكاء في كلا النوعين يتفاوت من فرد لأخر لأسباب متعددة " الصحة و العادات والعيش في بيئات ملوثه وغيرها "
- بينت الدراسات أن النشيطين ذهنيا كالعلماء اضهروا تأخر في الانحدار كما كانت سرعة التدهور أبطأ من غيرهم " ما تفسير ذلك ؟
- ينبغي التنبيه لخلط يحصل بين الذكاء والقيام ببعض العمليات العقلية التي تتأثر بجوانب أخرى كمعالجة المعلومات مثلا.

الجانب العقلي

٢.القدرات العقلية الخاصة

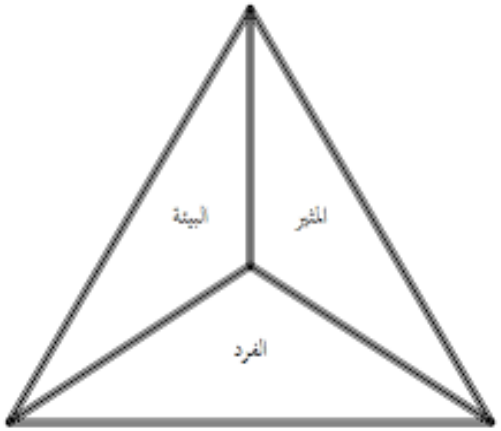
- تتفاوت القدرات العقلية في الانحدار حسب تشبعها بأحد نوعي الذكاء.
- القدرات المرتبطة بالذكاء البحث تظهر انحدارا واضحا في هذه المرحلة
- القدرات المعتمدة على الخبرة كالقدرة اللغوية مثلا لا تظهر انحدارا إلا في أواخر هذه المرحلة وقد لا يُلاحظ.
- القدرة اللغوية على وجه الخصوص تستمر في الزيادة إلى مرحلة الشيخوخة.

الجانب العقلي

٣.معالجة المعلومات

- الوقت المستغرق لاتمام تلك المعالجة يظهر زيادة مطردة مع التقدم في العمر .
- لا تكون واضحة في العلميات البسيطة المعتادة لكن تشهر في العمليات الأكثر تعقيداً والتي تحتاج بطبيعتها لوقت طويل نسبياً
- الكثير يخلط بين طول الزمن الذي يحتاجه الكبير لمعالجة المعلومات وذكاءه وقدراته العقلية

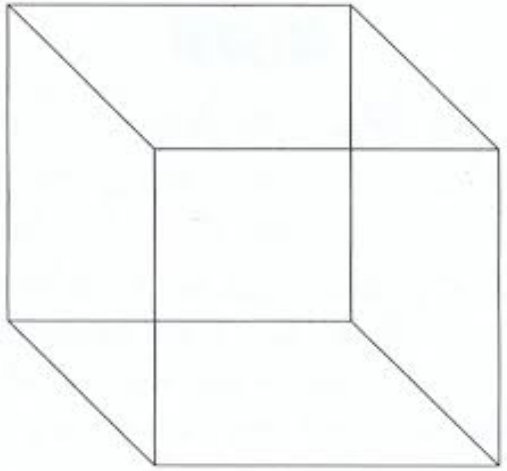
الجانب العقلي

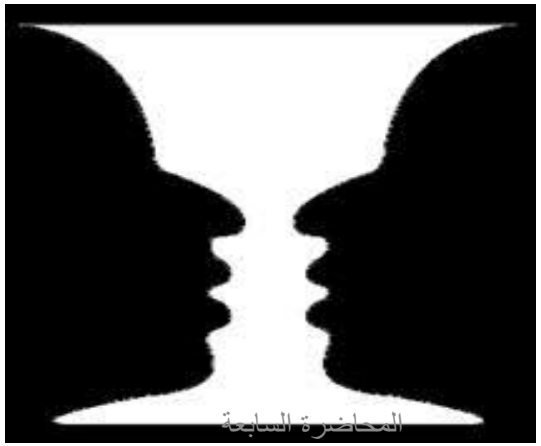


شكل 2-2 العوامل المؤثرة في الإدراك

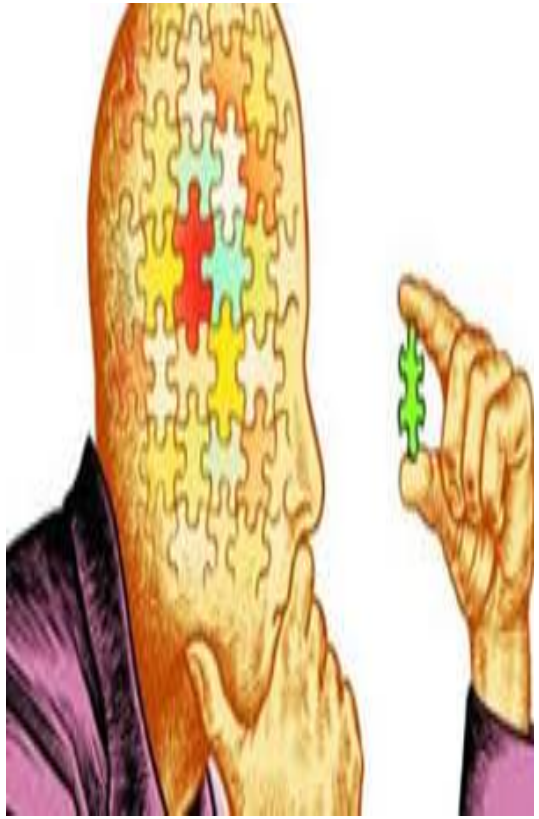
٤.جمود التفكير

- ضعف القدرة على التحول من نوع من الإدراك والمعالجة لمعلومات معينة إلى نوع آخر من الإدراك والمعالجة، كما يقصد به الثبات على نمط معين من التفكير.





الجانب العقلي



٤.الذاكرة

- الذاكرة الطويلة أوضح انحدارا في مرحلة الكهولة من القصيرة
- يضل الفرد قادر على التعلم في مراحل متقدمة لكن الزمن الذي يحتاجه للتعلم يزداد ودافعيته تقل.
- هذه الحقيقة تستمر خلال معظم مرحلة الشيخوخة
- التغير الحاصل في الذاكرة الطويلة يستمر بنفس النسق حيث تنسى الأرقام قبل الكلمات، والكلمات قبل الجمل ، والجمل قبل المعاني

الجانب العقلي

٤.الذاكرة

- مما يتضح بصورة أكبر فيما يتعلق بالذاكرة الطويلة ما يأتي (التداخل في المعاني ،نسيان الاحداث القريبة مع تذكر البعيدة)
- الذاكرة القصيرة تظهر تراجع في هذه المرحلة أكبر مما قبل لهذا يجب مراعاة عدم السرعة في مخاطبة الكبير وعدم إطالة الجمل .

٥.الابداع

يتطلب الابداع مرونة كبيره وتحرر من القيود لأنماط التفكير المألوفة وهوما يفتقده الكبير لذا يندر الابداع في هذه المرحلة ، هذا لا يعني عدم قدرة الكبار على تقديم اعمال علمية نافعة لكنه يعني عدم القدرة على تقديم الجديد مما يعد ابداعاً