

برنامج تعليمي

لتحسين التواصل ومواجهة الضغوط

التي تواجهه عضو العائلة القائم
برعاية مريض الخرف (مرض ألزهايمر)

د. هنك حسن عبو المال

برنامج تعليمي لتحسين التواصل ومواجهة الضغوط التي تواجه عضو العائلة القائم برعاية مريض الخرف (مرض ألزهايمر)

إعداد

د/ منى حسن عبد العال



مقدمة

من أجل وأعظم نعم الله علينا و أكبرها هي نعمة العقل فهو المعجزة التي تفسر كل ما حولنا من نعم، فهو محرك أعضاء الجسم المختلفة و هو المفسر و المحلل لكل ما حولنا من رؤية الأشياء و سماعها و الإحساس بها لذلك فإن فقد هذه النعمة (قدر الابتلاء) الذي يحدث إذا أصابها اضطراب أو مرض و قد تكون الأمراض وراثية أو تكون نتيجة عوامل مكتسبة و أيضا ما يصاحب تقدم السن من تغيرات في أعضاء الجسم المختلفة و يصاحب العقل في هذه المرحلة عند بعض الناس قصور في وظائفه الخاصة بالذاكرة نتيجة لمرض خرف الشيخوخة و ينتج عتة الشيخوخة عن جلطات بالمخ متكررة نتيجة لارتفاع ضغط الدم و هناك أنواع عديدة مسببة لمرض الخرف. و لكن أكثر الأنواع شيوعا هو خرف الألزهايمر.

إنكم توافقوني الرأي أن كبار السن في المجتمع يحملون كل معاني العطاء و الوفاء و الخير، و يشكلون حجر الأساس للبناء الاجتماعي قوة و استمرارا. وقد تمثل رعاية كبير السن المصاب بالخرف عبئا أو ضغطا علي القائم بالرعاية سواء من الأهل أو من هيئة التمريض. و قد أشارت الأبحاث أن ٧٠ - ٨٠ % من الأمراض مثل ارتفاع ضغط الدم ، الصداع النصفي ، أمراض القلب ، اضطراب النوم ترجع للضغوط التي يواجهها القائم بالرعاية في الحياة اليومية. لذا من الضروري تخفيف عبأ الرعاية علي القائم بها. و هذا الكتيب سوف يساعدك علي تخفيف عبأ الرعاية التي تواجهها مع كبار السن المصابون بالخرف . هذا المرض الذي يظهر علي الشخص بأعراض واضحة مثل اختلال الذاكرة و التفكير و السلوك.



الجزء الأول

مرض الخرف:

- التعريف
- الأسباب
- الأمراض المسببة للخرف الذي يمكن الشفاء منه
- الأمراض التي تؤدي الي خرف الشيخوخة الذي لا يمكن شفاؤه و الأكثر شيوعا

الألزهايمر:

- التعريف
- مراحل المرض:
- المرحلة المبكرة للمرض (التعريف و الأعراض).
- المرحلة الثانية (التعريف و الأعراض).
- المرحلة المتقدمة (التعريف و الأعراض).

الحياة مع مريض الخرف:

- استقلالية المريض
- كرامة المريض
- المواجهة
- تبسيط المهام



مرض الخرف

تعريف مرض الخرف:

يصف مصطلح الخرف العديد من القصور العقلي الذي يرجع الي التأثير الفسيولوجي المباشر علي حالة المريض العامة و التأثير المباشر له. و الخرف هو تدهور في الوظائف العقلية العليا التي تشمل الذكاء، الذاكرة ، الحكم علي الأشياء ، اتخاذ القرارات ، عدم القدرة علي إيجاد حلول للمواقف اليومية ، أداء المهارات المكتسبة ، الاستخدام الصحيح للمهارات الاجتماعية و عدم السيطرة علي الانفعالات النفسية (الشعورية) بدون فقد الوعي أو الحركة. وقد وجد أن بعض أنواع الخرف يمكن الشفاء منه إذا تم علاج السبب المؤدي للخرف و بعض أنواعه لا يمكن الشفاء منه.

أنواع مرض الخرف:

١ خرف ألزهايمر

يمثل ٦٢,٦% من أنواع الخرف لهذا فهو أكثر الأنواع شيوعا و يأتي تدريجيا علي ثلاثة مراحل و يكون خرف ألزهايمر شائع الحدوث بين كبار السن و لكن وجد أيضا عند بعض أشخاص أعمارهم ٣٦ عاما. و نسبة حدوثه في النساء أكثر من الرجال بنسبة ١:٢ و يرجع ذلك الي زيادة عمر النساء من الرجال حيث يحدث المرض بنسبة ١٠% بعد بلوغ ٦٥ عاما.



رعاية مريض الخرف بواسطة القائمين بالرعاية من أفراد الأسرة وطرق مواجهة الضغوط والتواصل السليم مع المريض

و تتضاعف النسبة لتصل الي ٤٧% فيما بعد ٨٥ عاما و يرجع أسم ألزهايمر الي العالم الألماني لويس ألزهايمر الذي أكتشف هذا المرض عام ١٩٠٦ لمريضة كان عمرها ٥١ سنة و كان يقوم بعلاجها لظهور هذه الأعراض عليها الي أن توفيت و بعد تشريح المخ و جد بعض التغيرات به و من بعد ذلك أطلق علي هذا المرض أسم ألزهايمر و قد أعلن عن هذا المرض في مؤتمر علمي عام ١٩٠٧.

أسباب خرف ألزهايمر:

لا يوجد سبب واضح يؤكد حدوث هذا المرض و لكن توجد بعض النظريات في هذا المجال و علي سبيل المثال:

١. اضطرابات التركيب الكيميائي العضو:

نقص في الأنزيم المصنع للأستيل كولين هذا الموصل العصبي المسئول عن ذاكرة الإنسان ظهر أن درجة النقص في هذا الموصل العصبي له علاقة بدرجة النسيان و كلما زاد النقص زادت درجة النسيان.

٢. نظرية الأنتقال الوراثي:

وجد أن ١٠% من الأشخاص المصابون بخرف ألزهايمر لهم تاريخ عائلي لهذا المرض و أظهرت هذه الدراسات أيضا دور الجينات و علاقتها بهذا المرض، و ظهر أن كروموسوم ١٤ ، ١٩ ، ٢١ له تأثير واضح في ظهور خرف ألزهايمر.

٣. الظروف البيئية:

التي تشمل تلوث الجو بالرصاص و الزئبق و المنجنيز من الأسباب المحدثة للخرف، و تجري دراسات أخرى لإظهار و تحديد دور الألومنيوم في الأسباب المؤدية للألزهايمر.



مراحل المرض:**١. المرحلة المبكرة للمرض:**

- عادة ما يتم تشخيصها خطأ بواسطة المتخصصين أو الأقارب علي إنها اضطرابات كبر السن و تصاحب هذه المرحلة بعض الأعراض مثل:
- صعوبة في التعبير بالكلام وضعف القدرة علي إيجاد الكلام.
 - تدهور الذاكرة الخاصة بالأحداث القريبة فلا يتذكر المريض إلا الأحداث البعيدة فقط من مراحل حياته الأولي.
 - توهان في الأماكن المعروفة للمريض حيث يخرج و يضل العودة الي المنزل.
 - عدم القدرة علي اتخاذ القرار لذلك فلا يستعان بالمريض في قرارات الحياة الهامة. سلوك عدواني كأن يقذف ما في يده علي من حوله – أو يسهم بألفاظ سيئة.
 - أعراض الاكتئاب و تشمل العزلة – اضطراب النوم – اضطراب الشهية للطعام – فقد الاهتمام بالأنشطة اليومية.

٢. المرحلة الثانية للمرض:

- و تكون بها الصعوبة في أداء فعاليات الحياة اليومية ملحوظة مثل:
- زيادة النسيان خاصة للأسماء (مثل الأقارب- الأبناء- أسماء الأشياء التي حوله).
 - عدم القدرة علي التنظيف أو التسوق.
 - زيادة الاعتماد علي الآخرين في الأنشطة اليومية.
 - احتياجه للمساعدة في قضاء الحاجة و الاغتسال لأن المريض ينسي الطريقة الخاصة بذلك.



- المساعدة في ارتداء الملابس لأن المريض قد يرتدي ملابس لا يتناسب مع حالة الجو.
- زيادة صعوبة الكلام و قلة عدد الكلمات.
- التجول بدون هد وفقد الاتجاهات في المنزل و المجتمع من حوله.
- قد تظهر أعراض الهلوسة التي تعرف بأنها هي الإدراك الحسي في غياب المؤثر الخارجي. و أنواعها متعددة ولكن سيذكر هنا الأنواع الأكثر شيوعا وهي سمعية ، بصرية ، متعلقة باللمس ،متعلقة بالتذوق ، متعلقة بالشم.

٣. المرحلة المتقدمة للمرض:

- و بها يتم الاعتماد علي الآخرين في كل الأنشطة و تزداد مشاكل الذاكرة سواء و تظهر الأعراض الجسمانية المرضية مثل:
- صعوبة في تناول الطعام حيث ينسي المريض طريقة تناول الطعام.
 - عدم التعرف علي الأقارب و الأصدقاء و الأشياء المألوفة له.
 - صعوبة في فهم و ترجمة الأحداث المحيطة و ذلك بسبب تأثر الذاكرة الخاصة بالأحداث القريبة .
 - عدم القدرة في أن يجد طريقة داخل المنزل حيث يمكن أن يدخل المريض حجرة نومة علي أنها دورة المياه.
 - عدم القدرة علي المشي أو الحركة.
 - عدم التحكم في التبول أو التبرز.



٥ الخرف الناتج عن مشاكل بالأوعية الدموية:

و يعرف بأسماء الخرف المتعدد الجلطات وقد ظهر ذلك في حوالي ٢٠% من مرضي الخرف و يحدث هذا الخرف من عمر ٦٠ الي ٧٥ عاما و هو ناتج عن سلسلة من الجلطات الصغيرة التي تحدث بالمخ و يكون ضمور مفاجئ بحيث يقضي علي أنسجة المخ. و التغييرات السلوكية المصاحبة لهذا النوع من الخرف تكون مثل المصاحبة لخرف ألزهايمر.

٥ الخرف الناتج عن بعض الأمراض الأخرى:

مثل الإيدز- إصابات الرأس - الشلل الرعاش-مرض هنتينجتون- مرض بيكس-مرض كروتزفالدوتجالوب.

العوامل المهيئة لمرض الخرف والعوامل التي تحمي من مرض الخرف

و سوف يلي عرض إجمالي للعوامل المهيئة لمرض الخرف و التي تحم من مرض الخرف:

أ- العوامل المهيئة لحدوث المرض:

١. العمر.
٢. تاريخ وراثي بالعائلة.
٣. إصابات الرأس.
٤. قلة التعليم.
٥. نقص النشاط الذهني.
٦. مرض داون.
٧. قلة تدفق الدم بالمخ.
٨. أمراض الأوعية الدموية بالمخ.
٩. الأدوية المضادة للأستيل كولين.



١٠. السموم بالأدوية أو تعاطي المواد المخدرة.
١١. المركبات غير العضوية (الألومنيوم- الحديد- السيليكون).
١٢. الالتهابات.
١٣. العدوى.
١٤. اضطرابات التمثيل الغذائي مثل:
 - نقص أو زيادة في هرمون الغدة الدرقية -مرض السكر.
 - نقص حمض الفوليك-نقص فيتامين ب١٢.

ب. العوامل التي قد تحمي من مرض الخرف:

١. الاستروجين.
٢. النيكوتين.
٣. مضادات السموم.
٤. زيادة النشاط العقلي و الذهني.
٥. خفض الكولستيرول.
٦. علاج ارتفاع ضغط الدم.
٧. علاج زيادة نسبة السكر بالدم.
٨. علاج أمراض الغدة الدرقية.
٩. علاج نقص الفيتامينات مثل ب١٢.
١٠. زيادة النشاط الجسدي.
١١. إعطاء مضادات الالتهابات.

كيفية رعاية مريض الخرف

يحتاج مريض الخرف رعاية متكاملة علي مدار ٢٤ ساعة لذا تظهر الضغوط و الصعوبات للقائم بالرعاية و لكن توجد بعض الطرق للتعامل مع هذه المواقف.



١. استقلالية المريض:

يجب أن تساعد المريض علي اعتماده علي نفسه لأطول فترة ممكنة فهذا يحافظ علي احترامه لنفسه و يقلل من العبء الواقع علي القائم بالرعاية و يقلل من تدهور حالة المريض الصحية فقدرته علي أداء نشاطه اليومي بقدر المستطاع يكون له تأثير إيجابي علي الحالة الصحية.

٢. كرامة المريض:

من الممكن أن تؤدي كلماتك و أفعال المحيطين به الي إزعاجه فيجب أن تضع في اعتبارك أنه ما زال إنسانا لديه مشاعر و يجب تجنب مناقشة حالة المريض في أثناء تواجده أو عرضها علي الأقارب أمامه أو الكلام عن الاضطرابات السلوكية التي تحدث له . أحرص علي مناقشة أي شئ يخص المريض في عدم وجوده.

٣. المواجهة:

تجنب المواجهة بأي نوع من الصراع قد يؤدي الي ضغوط أنت في غني عنها. و قد يؤدي الي اكتئاب المريض لذا يجب أن تحافظ علي هدوئك فالغضب لن يؤدي الي حل المشاكل بل الي تعقيدها و الدعم النفسي من القائم بالرعاية للمريض يزيد من هدوء المريض و شعوره بالطمأنينة وضع في اعتبارك دائما أن الاضطرابات السلوكية ترجع الي القصور في الوظائف العقلية المصاحبة للمرض.

٤. تبسيط المهام:

وذلك فيما يخص متعلقات المريض مثل الملابس بأن تضع الملابس مرتبة بترتيب ارتدائها- لا تضع له الطعام في أدوات سهلة الكسر- تضع المتعلقات الخاصة بالمريض في أماكن واضحة له.



- ◀ **داوم على تبسيط المهام الخاصة بالمريض بإتباعك الآتي:**
- المحافظة علي روح الدعابة و المرح فالضحك ممكن أن يخفف كثيرا من وطأة المرض علي المريض و علي القائم بالرعاية.
 - حافظ علي سلامة المريض بتجنب ما يعيقه في الحركة أو ما قد يسبب خطورة له مثل التقليل من الأثاث لسهولة الحركة و اتساع المكان..
 - المحافظة علي اللياقة الصحية و البدنية للمريض و متابخرفا باستمرار.
 - الإبقاء علي أكبر استفادة من قدرات المريض مما يزيد إحساسه بعزة نفسه و هذا يعطيه معني في الحياة و يقلل من الشعور بالاكتئاب و الاضطرابات السلوكية.



كيفية رعاية مريض الخرف بواسطة القائمين بالرعاية من الرعاة غير الرسميين (أفراد الأسرة)

المشكلة : إهمال النظافة الشخصية:

العلامات الدالة عليها:

١. نسيان المريض للأغتسال.
٢. وجود رائحة غير مستحبة.
٣. الأستياء من المظهر العام للمريض.

الهدف من الرعاية:

١. الإبقاء علي النظافة الشخصية.
٢. التقليل من حدوث عدوي.
٣. الإبقاء علي الروح المعنوية المرتفعة للمريض.

خطوات الرعاية:

١. المحافظة علي الروتين اليومي للنظافة الشخصية.
٢. الاستفادة من قدرات المريض في أبسط الأشياء. مثل تغيير الملابس.
٣. تنبيه المريض باستمرار لما يجب أن يفعله.
٤. تأمين المكان للمريض لمنع الانزلاق مثل :
 - وضع مثبت بالحمام يمكنه الإمساك به.
 - وضع مقعد مناسب لحالته المرضية.
 - جعل الأرض (الحمام) مفروشة حتى لا تسبب الانزلاق.
٥. مرافقة المريض لدورة المياه للمساعدة في قضاء الحاجة.
٦. وضع الملابس بالترتيب الذي أعتاد عليه مثل الملابس الداخلية أولاً ثم الجلاب.



رعاية مريض الخرف بواسطة القائمين بالرعاية من أفراد الأسرة وطرق مواجهة الضغوط والتواصل السليم مع المريض

٧. الحرص علي كون الملابس مريحة و واسعة.
٨. الثناء علي مظهر المريض بعد الاستحمام.
٩. الاستعانة بالآخرين معك عندما يكون المريض في حالة غضب و ذلك لتهدئة المريض.
١٠. أستخدم حفاضات لكبار السن عندما يلزم المريض الفراش فتكرار التبول للأرادي قد يساعد علي التهابات الجلد و ظهور رائحة كريهة للمريض.

المشكلة : عدم التحكم في قضاء الحاجة:

العلامات الدالة عليها:

- ١ ظهور رائحة كريهة للمريض.
- ٢ توتر المريض.

الهدف من الرعاية:

- ١ المحافظة علي ضبط ميعاد الذهاب الي دورة المياه علي سبيل المثال كل ساعتين.
- ٢ ترك باب الحمام مفتوحا حتى يستطيع المريض الاهتداء اليه .
- ٣ وضع صورة علي الباب حتى يميز المريض المكان و يمكنك تمييزه بلون معين.
- ٤ الحرص أن تكون الملابس سهلة الخلع و سهلة الارتداء.
- ٥ التقليل من كمية المشروبات أثناء الليل و بخاصة الشاي و القهوة فذلك يزيد من الحاجة الي دورة المياه.



المشكلة: نسيان المريض للأشياء و الأشخاص:

العلامات الدالة عليها:

- ١ اختفاء متعلقات المريض أو بعض ما يخصه.
- ٢ الاندفاعية في السلوك-تهيج المريض.

الهدف من الرعاية:

- ١ تحديد أماكن المتعلقات الخاصة.
- ٢ التقليل من اندفاعية المريض و سلوكه العدوانى.

خطوات الرعاية:

- ١ بالنسبة لنسيان الأشياء أحرص علي وجود الأشياء في أماكنها المألوفة للمريض.
- ٢ أحتفظ بنسخة احتياطية من الأشياء الهامة مثل المفاتيح.
- ٣ أحرص أن تكون أوراق المريض مثل البطاقة- ورق صرف المعاش معه – وفي مكان آمن –ومعروف و أحتفظ بصورة منة.
- ٤ تأكد من تفتيش سلة المهملات قبل التخلص منها فإن المريض ينسى صفة المكان..
- ٥ بالنسبة للأشخاص: عرف نفسك و من حولك للمريض باستمرار حتى تنشط ذاكرته بقدر المستطاع.
- ٦ أعرض علي المريض صورة فوتوغرافية للأقرباء و المعروفين للمريض..
- ٧ ضع علامات علي الغرف داخل المنزل بصور تميزها حتى لا يضل الدخول بها.
- ٨ بالنسبة للوقت حاول أن تضع ساعة في مكان واضح للمريض.
- ٩ ضع نتيجة حائط أو مكتب لكي يتعرف علي اليوم و التاريخ فهذه وسيلة



مساعدة هامة للذاكرة.

المشكلة: الهلاوس:

العلامات الدالة عليها:

- ١ عزله المريض.
- ٢ الحوار مع أشخاص غير موجودين.
- ٣ قد تسبب ثورة المريض.
- ٤ يكون مشتت الانتباه.
- ٥ التحدث عن أشياء لا يشعر بها غير علي سبيل المثال الشعور بأن شئ ما يمشي علي جلدة أو الإحساس بطعم غريب في فمه.

الهدف من الرعاية:

- ١ إبقاء المريض علي دراية بالواقع.

خطوات الرعاية:

- ١ تأكد أن المريض لا يعاني ضعف في الأبصار أو السمع.
- ٢ اجذب انتباه المريض الي عمل شئ آخر مثل المشاركة في أنشطة بسيطة – تجهيز الطعام أو الأعداد له.
- ٣ لا تجادل المريض فيما يقول أو يسمع حتى لا تؤكد ما يراه أو يسمعه.
- ٤ حاول أن تزيد من إحساس المريض بذاته من خلال الثناء علي الأشياء التي ينجزها فذلك يرفع من روعة المعنوية..
- ٥ تجنب سؤال المريض بكثرة عما يراه أو يسمعه أو أن تسخر مما يقول.
- ٦ ألفت انتباه المريض الي شئ آخر مثل أن تتكلم معه في شئ حقيقي واقعي مثل ما يتعلق بأمور الحياة أو اللأبناء.



المشكلة: اضطراب النوم:

العلامات الدالة عليها:

- ١ استيقاظ المريض بالليل و نومه بالنهار.
- ٢ استيقاظ المريض أثناء الليل أو ساعات مبكرة صباحا.
- ٣ قلق المريض - زيادة التوتر و الأرق -الحركة المستمرة و يظهر علي المريض عدم الإحساس بالراحة.
- ٤ إزعاج أفراد الأسرة -العدوانية أحيانا بالقول أو الفعل.

الهدف من رعاية المريض:

- ١ المحافظة علي التوازن الطبيعي بين النوم و الاستيقاظ.
- ٢ المحافظة علي صحة المريض الجسمانية و النفسية.
- ٣ تقليل التوتر (القلق).

خطوات الرعاية:

- ١ حاول أن تبقي المريض نشيطا أثناء النهار من خلال تكلفته ببعض المهام البسيطة المحببة له .
- ٢ قلل من تناول المنبهات أثناء النهار مثل الشاي أو القهوة.
- ٣ اجعل البيئة المحيطة بالمريض هادئة من خلال :
 - تخفيض الإضاءة المحيطة به.
 - خفض الأصوات.
- ٤ أحرص أن يتناول المريض كوب لبن دافئ قبل النوم.
- ٥ قلل من تناول السوائل أثناء الليل حتى لا يستيقظ.
- ٦ اجعل السرير الذي ينام عليه المريض مريح و أحرص علي أن تكون ملاءة السرير بدون ثنيات حتى لا تحدث للمريض تقرحات بالظهر.
- ٧ ضع حواجز للسرير لتفادي سقوط المريض.



٨ تجنب إثارة المريض أو زيادة توتره من خلال تهدئة الجو المحيط و تقليل الإضاءة..

المشكلة: ضعف التواصل و الحوار:

العلامات الدالة عليها:

- ١ زيادة توتر المريض.
- ٢ العزلة –عدم القدرة علي إيجاد الكلام للتعبير عن ما بداخلة.
- ٣ قد تظهر أعراض الاكتئاب من اضطراب النوم و الشهية.

الهدف من الرعاية:

- ١ زيادة التواصل و الحوار مع المريض.
- ٢ تقليل التوتر الذي يشعر به.
- ٣ المحافظة علي المريض من الاضطرابات التي قد تحدث في النوم و الشهية نتيجة الاكتئاب.

خطوات الرعاية:

١. عند حديثك مع المريض اجلس باهتمام و لا تبقي مكتوف الأذرع أثناء الحديث.
٢. تأكد أن مريضك لا يعاني من ضعف في السمع أو النظر ولكن بعض القصور بالوظائف العقلية..
٣. عندما تتحدث مع المريض حاول أن تكون في مستوي جسده مع استخدام جمل قصيرة و بسيطة مع المريض حتى لا تزيد من توتره..
٤. أجدب انتباه المريض اليك بأن تلمسه برفق فذلك يزيد من أحساسة بالطمأنينة.



٥. رتب نقاط الحديث الهامة بحيث يصل الي المريض بسهولة.
٦. أعطي المريض فرصة أكثر للاستمرار في الحديث حتى يحأول أن يخرج ما بداخله.
٧. استخدام المهارات غير لفظيه عند التواصل مع المريض مثل اللمس- الإشارة فلها تأثير أقوى من المهارات اللفظية.
٨. ابدأ أنت الحديث أولاً و تأكد من حصولك عل أنتباه المريض لما تقول فذلك سيسهل الحوار.
٩. كن واعيا بلغتك الجسدية فتكرار حركة الرأس تفيد بأنك موافق و قد تقصد ذلك.
- ١٠ لا تتكلم مع أحد آخر أثناء حديثك مع المريض فذلك يزيد من توتره.

المشكلة: العدوانية:

العلامات الدالة عليها:

- ١ زيادة حركة المريض.
- ٢ ارتفاع حدة الصوت و التحدث بسرعة -التهيج الحركي.

الهدف من رعاية المريض:

- ١ الحد من ثورة المريض.
- ٢ تقليل حدوث العنف.
- ٣ حماية المريض و من حوله من التأثير السلبي للعنف.
- ٤ المحافظة علي الاطمئنان و الاستقرار النفسي للمريض.
- ٥ تجنب زيادة الضغوط النفسية للمريض أو أسرته.

خطوات الرعاية:

١. حأول اكتشاف ما إذا كان لدي المريض مكان مفضل يحتفظ فيه المريض



- بمتعلقاته الشخصية الخاصة. إذا كان العنف نتيجة فقد المتعلقات الشخصية الخاصة بالمريض.
٢. حاول اكتشاف سبب ثورته مع الأخذ في الاعتبار بتجنبها مستقبلا وعدم تكرارها.
٣. احتفظ بهدوئك و تحأول ألا تظهر الخوف أو الانزعاج أمام المريض.
٤. اجذب انتباه المريض الي أشياء أخرى تهدئ من ثورته.
٥. قم بتهدئة المريض و طمأنته من خلال الدعم النفسي له.
٦. أشغل وقت المريض بعمل مفيد و مستثمر لوقته في نشاط حركي و ذهني يقدر عليه المريض.
٧. قلل الأصوات المحيطة به مثل الراديو و التلفزيون و الإضاءة الزائدة أيضا
٨. تجنب وضع أثاثات كثيرة في المنزل و يراعي أن يكون ثابت و ثقيل
٩. ترتيب المنزل بحيث توجد مساحات فارغة.
١٠. عدم ترك الآلات الخطرة مثل السكاكين و المقصات و الأمواس مع المرضى
١١. عدم بقاء الكبريت أو الولاعات مع المرضى.



الضغوط

- التعريف
- أسباب الضغوط التي تقابل القائم برعاية مريض الخرف من غير الرسميين (أفراد الأسرة)
 - الضغوط الجسمانية
 - الضغوط الاقتصادية
 - الضغوط النفسية
 - الضغوط الاجتماعية
 - مشاكل أسرية
 - العلاقة مشاكل العمل
 - مع الآخرين
- العوامل التي تؤثر في تحمل الضغوط
 - أختلاف الجنس
 - تقدير الإحساس بالذات
 - العلاقات الداخلية و الخارجية
- طرق التكيف مع الضغوط
 - التعريف
 - الغرض من التكيف مع الضغوط
 - الطرق السلبية و الإيجابية في التكيف مع الضغوط
- مصادر التكيف مع الضغوط
 - الجانب المعرفي
 - الجانب السلوكي
 - الجانب الوجداني



الضغوط



مقدمة

في حياتنا اليومية نقابل كثير من الضغوط أو بمعنى آخر كثير من العوامل التي تؤدي الي ضغط عصبي و بالتالي تؤثر علي أنفسنا في و إنجاز العمل الذي نقوم به و ليست العوامل الخارجية هي السبب في الضغط العصبي و لكن هناك عوامل داخلية مثل الآمال ، المخاوف ، المعتقدات ، التوقعات التي تؤدي الي ضغوط و الاستعداد النفسي لمواجهة الضغوط .

تعريف الضغوط:

أعطيت الضغوط مفاهيم كثيرة وواضحة فقد اعتبرت في الحضارات الشرقية علي إنها:

- ١ . فقدان الاطمئنان الداخلي للشخص.
- ٢ . تغيرات سلبية في الخبرات الشخصية.
- ٣ . حالة من القلق تنتج لزيادة المسؤوليات و الأحداث التي تزيد من قدرة التكيف (طرق مقاومة الضغوط).



٤. المطالب التي تفوق القدرة علي الاحتمال و التي لا تساعد قدرات الفرد
و إمكانياته علي التكيف معها.

وتحدث الضغوط على النحو التالي:

- يدرك الشخص بعض المواقف (الأشياء) علي إنها خطرة و مهددة وهي ليست كذلك وإنما الشخص الذي يعطيها هذه الصفة.
- يبذل الشخص مجهود في حل هذه المواقف.
- يفشل الفرد في التكيف مع هذه المواقف فيشعر بالإعياء و الاضطراب و المشقة و يتضح هذا في أعراض جسمانية و نفسية مثل الصداع ، سهولة التعب ، الإحساس بالملل ، الإحساس بالإحباط.

ضغوط أحداث الحياة:

و يقصد بها أي تغيير داخلي أو خارجي يؤدي الي استجابة انفعالية حادة و مستمرة و تمثل الأحداث الخارجية بما فيها العمل و الصراعات الأسرية ضغوطا في ذلك مثل الأحداث الداخلية أو التغييرات العضوية كالإصابة بالمرض

أو الأرق أو التغييرات الهرمونية الدورية



أسباب الضغوط التي تقابل القائم برعاية مريض الخرف من (غير الرسميين) أفراد الأسرة:

و تنقسم الي ضغوط جسمانية و اقتصادية ونفسية و اجتماعية:

• الضغوط الجسمانية مثل:

- الوقوف لفترات طويلة و الشعور بالآم الظهر.
- الشعور بالإرهاق.
- الصداع و قد يرجع الي أسباب جسمانية أو نفسية.
- اضطراب النوم.
- قد تحدث الأم بأجزاء متفرقة من الجسم و قد تتراوح من شخص لآخر.

أسباب الضغوط:

١. عدم معرفة القائم بالرعاية لمريض الخرف بطبيعة المرض الذي يتعامل معه.
٢. وجود معتقدات خاطئة عن مرض الخرف.
٣. عدم معرفة الشخص بقدراته الشخصية.
٤. عدم الإلمام بالطريقة المثلي للعناية بالمريض.
٥. عدم استخدام القائم بالرعاية طرق التكيف الصحيحة مع الضغوط.



رعاية مريض الخرف بواسطة القائمين بالرعاية من أفراد الأسرة وطرق مواجهة الضغوط والتواصل السليم مع المريض

● الضغوط الاقتصادية مثل:

١. ارتفاع ثمن العلاج.

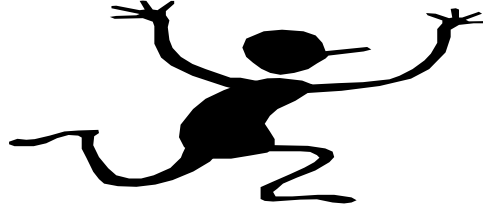
٢. احتياجه دخول المستشفى في بعض الأحيان و ما يتطلبه من تكلفة الإقامة

٣. نقص الموارد المادية عن المريض بسبب التقاعد.

٤. تكلفة الانتقال بالمريض.



• الضغوط النفسية مثل:



- التوتر العصبي.
- الضيق بسبب قضاء معظم الوقت في تلبية احتياجات المريض.
- فقدان الحماس في أداء الرعاية المطلوبة.
- شعور بالآسى و الحزن لما يعانىة المريض.
- الإحساس بالتقصير في رعاية المريض.
- ظهور أعراض الاكتئاب من اضطراب نوم و فقدان شهية.
- الخوف من احتمال الإصابة بنفس المرض .
- الخوف من التزايد في تدهور حالة المريض مستقبلا.
- الإحساس بالتقصير في رعاية المريض.
- اعتماد المريض كلياً (نفسياً و جسمانياً) علي القائم بالرعاية.

• الضغوط الاجتماعية مثل:

مشاكل أسرية:

١. مشاكل مع الزوج أو الزوجة بسبب قضاء كثير من الوقت مع المريض (إذا كان القائم بالرعاية من الأبناء).
٢. عدم إعطاء وقت كافي لرعاية الأبناء لما تأخذة رعاية المريض من وقت طويل..
٣. التقصير في القيام بواجبات المنزل اليومية المطلوبة من القائم بالرعاية.



مشاكل العمل:

١. الذهاب للعمل متأخرا.
٢. الغياب عن العمل.
٣. عدم التركيز في أداء العمل.

العلاقة مع الآخرين:

١. قلة التزاور للأهل و الأصدقاء.
٢. عدم الخروج في الإجازات.
٣. اضطراب نظام الحياة و الروتين اليومي.
٤. عدم مشاركة الآخرين في القيام بالرعاية.

العوامل التي تؤثر في تحمل الضغوط:

١. اختلاف الجنس:

من السهل علي الرجل التعبير عن غضبة في أي مكان و يعطية المجتمع الحق في ذلك بينما لا تعطي المرأة نفس الحق لكونها امرأة لذا فنجد النساء أكثر تحملا لضغوط و أعباء الحياة عن الرجل.

٢. تقدير الذات:

وجد أن تقدير الذات العالي يقلل من الإحساس بالضغوط و العكس فإن التقدير المتدني يزيد من الإحساس بالضغوط. أي أن إدراك الإنسان لذاته و قدراته يزيد عن القدرة علي تحمل الضغوط التي تواجه أيا كان نوع الضغوط أما أصحاب الإحساس المتدني تقدير الذات المتدني فلا تكون لديهم القدرة الكافية لمواجهة الضغوط و إيجاد حلول للمشاكل التي تواجههم مما يؤدي الي زيادة شعورهم بالضغوط عن مثلهم في نفس ظروفهم.



٣. العلاقات الداخلية و الخارجية للقائم بالرعاية:

وهي إحدى طرق التكيف مع الضغوط. وتشكل العلاقات الخارجية رابطة صحية مع أي فرد خارجي لما لها من دور قوي. و تدوم العلاقات الخارجية و تتحسن من خلال التواصل المستمر مع المريض من خلال استمرار رابطة الأسرة و مشاركة الآخرين للمريض و للقائم بالرعاية في أداء دور الرعاية.

طرق التكيف مع الضغوط:

و تعرف طرق التكيف مع الضغوط علي إنها عملية علاج المواقف أو المشاكل و قد تكون حسنة الاختيار أو سيئة الاختيار حيث أنها تبرز نقاط القوة داخل الإنسان و تدعمها. و تظهر قدراته غير معروفة بالنسبة له. و تعتبر طرق التكيف مع الضغوط للقائم بالرعاية من الأسرة علي إنها التحكم في أمور الحياة اليومية التي تساعده علي رعاية مريضة. أما بالنسبة لهيئة التمريض فإن هذا التكيف هو تحسين جودة الرعاية الطبية المقدمة للمريض.

الغرض من طرق التكيف مع الضغوط:

- تخفيف عبأ الرعاية الذاتي و الموضوعي للقائم بالرعاية من خلال:
١. اكتساب القائم بالرعاية معلومات صحيحة عن المرض.
 ٢. اكتساب القائم بالرعاية مهارات تساعده علي رعاية مريضة مثل مهارة التواصل و الحوار و العناية الجسدية للمريض.
 ٣. زيادة إدراك القائم بالرعاية لإحتياجات مريض الخرف.
 ٤. معرفة القائم بالرعاية بقدراته الشخصية.



٥. معرفة القائم بالرعاية أهمية مشاركة الآخرين له و استمرارية العلاقة و عدم انقطاعها.
٦. زيادة الوعي عن الخدمات المقدمة في المجتمع لمريض الخرف.

طرق التكيف مع الضغوط:

أ. الطرق السلبية:

١. تجنب مواجهة المشكلة و عدم اتخاذ موقف أو حل لها .
٢. شعور الشخص بأنه ضحية.
٣. القلق.
٤. العدوانية.
٥. الانعزال.
٦. الهروب.
٧. سلوك الإدمان مثل (الكحوليات –الأدوية –الطعام).

ب. الطرق الإيجابية :

١. التكيف المعرفي للضغوط.
٢. المساندة الاجتماعية و العلمية للقائم بالرعاية.
٣. إعداد الأولويات و ترتيبها مع التحكم في الوقت.
٤. قراءة المجلات و الصحف للتزود بالمعلومات.
٥. الإدراك الصحيح لإحتياجات المريض مثل ترتيب احتياجات المريض من مأكّل- و ملابس – نظافة شخصية.



الجانب الوجداني (العاطفي)

و يشمل التعبير عن المشاعر الداخلية مثل البكاء و الكلام مع الآخرين و طلب المشورة أو مساهمتهم في حل المشكلة فذلك يزيد من الأفكار ووجهات النظر المختلفة لإيجاد حل للضغوط.

ويعتبر الجانب العاطفي بمثابة الوعي الذاتي أو مرآة للفرد لمعرفة قدراته و إمكانياته و ثقته بنفسه و هذا الجانب يزيد من القوى النفسية للقائم بالرعاية للتحكم في الضغوط اليومية.

ويشمل الجانب الوجداني (العاطفي) السلوك التوكيدي مثل :

- ١- أهمية التواصل مع المريض.
 - ٢- أهمية التحدث عن مشاعرك.
 - ٣- أهمية المحافظة على حقوقك وحقوق غيرك و يتبع ذلك:
 - خصائص التواصل الجيد للقائم بالرعاية.
 - خصائص التواصل الجيد مع المريض .
- ويتضح انخفاض احترام الذات في أنه يكون مرتبطا ارتباطا واقعيا بكل ضغط (إجهاد) للسلوك. لذلك وضعت أهمية عظيمة لتكيف وتعديل السلوك خاصة إنها ترتبط بالثقة ومهارات الثقة.
- وتعرف الثقة على إنها منتهى قدرة الفرد في التعبير عن الآراء والمشاعر والأفعال لتحسين وإصلاح نفسه في المجتمع المحيط بدون أن يكون مكبوتا أو عدوانيا.

• سلوك سلبي

• سلوك إيجابي

• سلوك عدواني



غالبا ما يولد الضغط متطلبات عديدة، وبالتحديد يولد لدى الفرد الحاجة في التعبير عن مشاعره والحاجة ليكون إيجابيا عندما تتطلب المواقف الاندماج مع الآخرين. **النموذج الحازم (الإيجابي)** لا يكون سلبيا أو عدوانيا. ولكنه يكون مدعما للحد من مشاعر الغضب والخوف المرتبطة بالمصادمات المجهدة ويعمل في اتجاه الحل السلمي.

و ما يلي شرح أكثر تفصيلا لهذه الشخصيات الثلاثة الهامة:

١- السلوك السلبي:

السلوك السلبي يكون فيه الشخص شديد الخوف في التعبير عن أفكاره ومشاعره ونتيجة لذلك عادة ما يقوم الشخص بمصادرة حقوقه و حرياته ويكون صاحب هذا السلوك خجول ويبلبي رغبات الآخرين و بذلك يكون أكثر قبولاً واستحساناً عندهم.

وصاحب هذا السلوك يتجنب المواجهات مهما كلفه الثمن و بناء على ذلك فإن هذا السلوك يجعل الفرد يشعر كأنه الأقل وعلاوة على ذلك فإن الحكم والتشريع لدى صاحب هذا السلوك ناتج عن مشاعر الأستياء والإحساس بأنه ضحية ومخدوع. وغالبا ما يكون صاحب هذا السلوك شخصية تابعة ومعتمدة على الآخرين.

٢- السلوك العدوانى:

السلوك العدوانى يسعى فيه صاحبه لإخافة الآخرين والتمكن من السيطرة على أفكارهم وأفعالهم. هذا السلوك يتضمن التلاعب بأساليب ملتوية والتخويف والإكراه مع وضع إعتبار قليل جدا لمشاعر الآخرين أو عدم الاهتمام بها تماما. فالسلوك العدوانى ربما يسبب المنفعة الشخصية. كما انه أيضا يولد عدم الاحترام أو الثقة لدى الذين لديهم شعور بالقهر والهزيمة ويعتقد أن السلوك العدوانى غضب مكتسب.



٣- السلوك الإيجابي (الحازم):

وتعرف الإيجابية (الحزمية) بأنها هي التعبير عن الرأي والقدرة في الدفاع عنه بدون مهاجمة حقوق الآخرين. و هو الأسلوب المفضل و فيه يركز الشخص على قضايا أو مشاكل محددة. كما انه لا يقلل من شأنه أو مهاجمة الآخرين أثناء عملية حل المشكلة. والشخص الإيجابي (الحازم) يدرك حقوقه الشخصية و يقوم على حمايتها فالأسلوب الإيجابي الحازم يحد من فرص استغلال الآخرين. والأشخاص الإيجابيين يكونون متفتحين، متسامحين و مراعين لشعور الآخرين فكلما تكون إيجابي (حازم) يعنى أن تكون قادر على التغلب على مشاعر الخوف.

و يتميز السلوك الحازم بأنه يساعد الفرد الإيجابي على :-

١. الحق في الرفض دون الشعور بالذنب.
٢. الحق في تغيير الرأي في أي موضوع.
٣. الحق في أخذ الوقت الكافي للرد على أي تعليق أو سؤال.
٤. الحق في طلب المساعدة والتوجيهات.
٥. الحق في طلب ما نريد بلطف.
٦. الحق في أن تجرب و تختبر و أن تعبر عن مشاعرك.
٧. الحق في أن تشعر بالثقة بالنفس تحت أي ظروف.
٨. الحق في أن يكون لك رأيك الشخصي.
٩. الحق في الاعتراض على أي معاملة غير عادلة أو نقد.
١٠. الحق في أن تكون معروفا بإنجازاتك الرائعة و مشاركتك الفعالة.



مهارات الإيجابية الحزمية :

لتغيير سلوك أحد ما، من الضروري أولاً توضيح أن سلوكه الحالي غير مرغوب فيه وأنه يكون مؤثراً على الرقى و التقدم. و بمجرد الإدراك و وجود العزيمة على التغيير، حينئذ تأتي السلوكيات البديلة لتطبيق.

نقاط القوة الآتية تساعد في تحسين الإيجابية (الحزمية):

١- تعلم أن تقول لا:

غالبا ما نسأل من جانب الأصدقاء، العائلة، شركاء العمل في المساعدة في مسؤولياتهم. و حقيقة يكون هناك أوقات لا نقدر فيها على إنجاز مهمة بمفردنا. و من اللازم العمل معا ومساعدة بعضنا البعض في وقت الحاجة. لاتدع تعليقات الآخرين تولد لديك الإحساس بالذنب.

٢- تعلم أن تستخدم تعبير أنا :

- هذه المهارة أيضا تعلم الناس ليكونوا أكثر تلقائية في تعبيراتهم بدلا من الكبت للمشاعر.
- استخدام التعبير (أنا) يشجع الفرد ليطالب الاعتراف واحترام أفكاره، مشاعره، آرائه وإدراكه الحسي و معتقداته.
- برامج تدريب الإيجابية (الحزمية) تفرض عليك أن تأخذ وقتا لصياغة رأيك. لا تندفع في التعبير عن أول فكرة تطرق لعقلك. فمن الأفضل أن تتمهل لحظة لتعزز وتدمج أفكارك في رد مختصر وموجه.
- الأشخاص غير إيجابيين غالبا ما يتجنبون التعبير عن مشاعرهم للخوف من معارضة الآخرين لهم والخوف من الرفض كما أنهم يميلون للموافقة على آراء الآخرين وأخذ الموقف المحايد بدلا من المخاطرة بالتعبير عن آرائهم. بالرغم من الإحساس القوي ب(الأنا)



ولكنه أحيانا ما يكون أكثر دلالة على السلوك العدواني من السلوك الإيجابي (الازم).

٣- استخدام التواصل بالعين (المواجهة بالعين):

- لغة الإشارات باستخدام أعضاء الجسم تعتبر مهارة هامة جدا للتواصل. التواصل غير لفظي يكون أكثر استعدادا للتطبيق أكثر مما يقال. قلة التواصل بالعين أثناء التعبير الشخصي يفهم من الآخرين على أنه عدم صدق أو شعور بعدم الأمان والخوف مما تقوله.
- التواصل بالعين غالبا ما يكون أكثر صعوبة عندما تعبر عن مشاعرك لشخص آخر خوفا من الرفض.
- التدريب الإيجابي (الحازم يتضمن زيادة التواصل بالعين أثناء التعبير عن الآراء و الأفكار المختلفة).
- تعلم هذه المهارة يبدأ باستخدام فترة قصيرة (١-٢) ثانية حتى تصل إلي فترات (٨-١٠) ثانية.
- عند حدوث التواصل بالنظر ينصح بعدم توجيه النظر إلى أسفل أو أعلى ولكن للاتجاه ببطء من لحظة إلي لحظة والعودة مرة أخرى التواصل بالنظر.
- كما أن قلة التواصل بالنظر يعبر عن قلة في الثقة بالنفس أيضا الحملقة (إطالة التواصل بالعين) يفهم على أنه استخدام للقوة في غزو المسافة الشخصية للفرد الذي يجب الابتعاد عنه.



٤- الاستخدام الإيجابي (الحازم) للغة الإشارة بأعضاء الجسم:

■ نبرة الصوت الإيجابية (الحازمة) في حالة التذمر ترسل رسالة ممزوجة للشخص الذي تتحدث معه. بالإضافة إلى التواصل بالنظر ونبرة الصوت والحالة النفسية ووضع الرأس فهم يخبران عن المستوى اللاإرادي وكيف تشعر أنت حقيقة بالرسائل التي ترسلها.

٥- ممارسة الأختلاف السلمي:

■ عندما تقال الآراء والحقائق سلمياً إلي حد أنه أثناء عملية صنع القرار يمكن عرض كل وجهات النظر وعندئذ الأختلاف في الآراء يعتبر ظاهرة صحية هذه الإيجابية (الحزمية) تجعل الفرد يشعر بالارتياح في المواجهة السلمية.

٦- تجنب التلاعب (المناوره):

■ أثناء توكيد نفسك (شخصيتك)، ربما تجد الآخرين إرادياً أو لا إرادياً يحاولون تعطيل مجهوداتك لوضع حل أو قرار. وفي الآتي بعض طرق التعطيل للتلاعب (المناوره) لتكون على دراية بها، بالإضافة إلى بعض الإستراتيجيات المقترحة التي تساعد في حلها:

- التخويف (الإكراه بالتهديد): لتوكيد نفسك ربما تحتاج لتخويف و تهديد من اعتادوا استخدام المناورة والسيطرة للوصول لأهدافهم.
- محتوى التبديل (البديل): أحيانا ما يقوم الناس بطرح القضايا السطحية (الخارجية) للمناقشة وذلك ليخرجوا القضية عن إطارها. لو علمت أن القضية التي عرضتها أصبحت قضية ماسة (عرضية) عندها أرجع إلى الموضوع حتى يتم مناقشة قضيتك في الوقت الملائم.



مهارات التواصل

لو كلفت بعمل قائمة بأعظم عشرة (ضغوط) عليك، فمن الممكن أن تجد أن نصف هذه الضغوط على الأقل تتضمن علاقاتك مع الأسرة، الأصدقاء، زملاء العمل. إذا فالعلاقات القوية تحتم عليك مهارات تواصل جيدة.

مهارات التواصل الجيدة ضرورية ولكي تكون متصل جيدا ليس من المفروض عليك فقط أن تعبر عن أفكارك ومشاعرك في كلمات مفهومة ولكن استمع وحلل وأدر وأوصل المعلومات كما هي مقصودة. مهارات التواصل ذات أهمية عظيمة جدا في محيط العمل وهذا الموضوع يعطى ويمارس بانتظام في المنتديات وورش العمل.

كما أن مهارات التواصل الضعيفة غير مؤثرة فعندما يكون الناس في موضوع دفاعي فإنك تجد أن قدراتهم لجمع وإدارة وحتى تبادل المعلومات تصبح ضعيفة جدا والنتيجة تكون عدم القدرة على التواصل (التفاعل) مع الآخرين وعندها يتولد ضغوط ضعف التواصل والحوار.

أساليب التخاطب (التحدث)

كل شخص لديه أسلوبه المميز في التواصل والتفاعل.
فالرجال يختلفون عن النساء. ومن أساليب التواصل المشتركة:

١. أسلوب واضح.

٢. أسلوب مقاطعة الحديث.

٣. الأسلوب المهذب.

٤. الأسلوب السلبي.

٥. الأسلوب الساخر.

وأسلوب التواصل المميز هو نوع من السلوك الذي يتطلب في بعض المواقف أن يكون متغيرا وقادرا على التكيف لحل القضايا بين الناس.



• التواصل الكلامي (اللفظي):

اللغة الكلامية (اللفظية) هي مسلسل من الأفكار المعبرة والإدراك الحسي مشروحة وموضحة من خلال رموز كلامي:

١- تحويل الرسالة (الأفكار) إلى شفرة.

٢- مترجم (محلل الشفرة).

عملية تحويل الرسالة (الأفكار) إلى شفرة يحاول المتكلم (المتحدث) فيها صياغة وعمل أفكاره وإدراكه الحسي إلى كلمات. وتحليل الشفرة (الرسالة) هي عملية تكون الرسالة من خلالها مترجمة ومفحوصة بدقة . ومحللة ومفهومة للسامع..

• نقل (تواصل) الأفكار والمشاعر:

المشاركة في الأفكار والمشاعر يشير إلى فضح النفس وكشفها والإخبار بما فيها وقد يكون كشف النفس والإخبار بما فيها مبنى على ثقة متبادلة. وكشف النفس والأخبار عنها يمكن أن يكون سلاح ذو حدين وذلك بالمخاطرة إفشاء ما في البديهة والإفصاح عن الشخصية.

• التواصل غير الكلامي (لغة الجسد):

وهو التواصل الذي لا يتضمن كلمات ويتضمن الأوضاع المختلفة للجسم- تعبيرات الوجه اللمس وحتى طريقة الملابس وهي تختلف عن لغة التواصل الكلامي حيث إنها تشمل كل الحواس وهي لا تكون غير مباشرة فقط وإنما تكون أيضا لاشعورية أو بدون إدراك عكس لغة التواصل بالكلام التي تتضمن الإدراك الكامل لما يريد الشخص أن يعبر عنه. ومع ذلك فلغة التواصل المباشر و غير مباشر أو غير الكلامي يؤكدان بعضهما البعض.



الجانب السلوكي و دوره في طرق التكيف مع الضغوط

ويشمل الجانب السلوكي بعض النظم التي لها تأثير إيجابي في طرق التكيف وهي:

١- الغذاء الصحي.

٢- التحكم في الوقت.

٣- الاسترخاء.

١. الغذاء الصحي:

للغذاء الصحي دور هام في مقاومة الضغوط من الشائع أن زيادة الضغوط تؤدي إلى زيادة الوزن أو إلى نقصه لما له من تأثير على عملية التمثيل الغذائي كما أن زيادة الضغوط تؤدي إلى ضعف امتصاص الفيتامينات والمعادن و البروتين من الجسم لذلك هناك بعض النصائح الإرشادية عن الغذاء الصحي مثل:

- الحد من زيادة البروتينات الحيوانية في الطعام لأنها تحتوى على نسبة كبيرة من الدهون المشبعة التي لها علاقة بأمراض القلب .
- قلة نسبة الدهون في الطعام تؤدي إلى تنشيط الجهاز المناعي و الإقلال من الإصابة بالأمراض.
- التنوع في تناول الغذاء على قدر المستطاع وعدم الاعتماد على نوع واحد فقط في الغذاء
- اختيار العناصر الغذائية المتكاملة والمتوازنة.
- الإقلال من زيادة الملح في الطعام لأن الزيادة منه تؤدي إلى ارتفاع في ضغط الدم.
- زيادة شرب كميات كبيرة من المياه لغسل الجسم من السميات و المواد الغذائية الزائدة.



- التعرض للشمس لأن الأشعة فوق البنفسجية تساعد على امتصاص فيتامين (د) في الجسم.
- استنشاق الأكسجين الكافي.

٢. السيطرة و التحكم في الوقت:

يعتبر التحكم في الوقت و إدارته من الطرق المؤثرة في التقليل من الضغوط الناتجة عن الاحتياج للقيام بمتطلبات عمل كثيرة و عاجلة كما يعمل على زيادة الفاعلية في الأداء و زيادة القدرة الإنتاجية لإدارة الوقت تعنى تنظيم الوقت بطريقة أكثر فاعلية حيث يقوم الفرد باستقطاع وقت من نظامه اليومي يحدد فيه الأنشطة والسلوكيات على شكل جدول له تاريخ فيجب إتباع طريقة أو نظام لترتيب أولويات اليوم قبل نزوله لعمله مثل خمس دقائق صباح كل يوم لوضع خطة لترتيب الأولويات وما عليها من متطلبات الحياة الخاصة بالعمل أو المنزل أو الأسرة فيكتب ما يريد عمله ويرتب أهمية متطلباته لما يمكن إنجازه اليوم أو ما يمكن تأجيله لوقت آخر.

و ما يمكن إلغاؤه في حالة عدم سماح ظروفه وتقسيم المتطلبات إلى:

- ١- مهام تنفذ في الحال.
- ٢- مهام يجب أن تنفذ اليوم.
- ٣- قائمة الانتظار.

فإتباع هذا النظام اليومي والاستمرار عليه سوف ينجز الكثير من الأعمال مما يؤدي إلى تقليل الضغوط النفسية على القائمين بالرعاية الالرسبيين وغير الالرسبيين.



٣. الاسترخاء :

بعد الاسترخاء طريقة تساعد في تخفيف الضغوط و المساعدة على التكيف كما يساعد على تقليل التوتر العضلي و أثبتت بعض الدراسات أن فائدة الاسترخاء تظهر في الوقاية من علاج المشاكل المرتبطة بالضغوط و توتر العضلات مثل الصداع، الأم أسفل الظهر، الأرق.

فوائد الاسترخاء:

يعتبر وسيلة هامة لتجنب التوتر و العصبية فهو يعمل على تقليل نسبة حمض اللاكتيك في العضلات مما يساعد على:

- تقليل التوتر.
- تقليل الضغوط النفسية.
- تقليل المثيرات العقلية .
- يزيد من قوة تركيز الشخص.
- يقلل ارتفاع ضغط الدم.
- يزيد من الوعي الجسمي.

طرق الاسترخاء:

- ١ . التنفس عن طريق الحجاب الحاجز.
- ٢ . تمرينات التخيل.
- ٣ . تمرينات التأمل.

١. التنفس عن طريق الحجاب الحاجز:

- اجلس في وضع مرن بحيث يكون القدم و الأيدي غير متشابكة أو بمعنى آخر اختار الوضع الذي يريحك.
- أغمض عيناك.



- ضع إحدى اليدين على البطن والأخرى على القفص الصدري.
- خذ شهيق عميق بحيث يسمح برفع يداك الموجودة على بطنك.
- قم بإخراج الزفير من خلال الأنف و كرر هذا من ٥ إلى ١٠ دقائق فسوف تشعر بالاسترخاء.
- ضع في تفكيرك ارتباط الإحساس بالاسترخاء بالهدوء والراحة والطمأنينة فسوف يساعد ذلك على التقليل من الشعور بالتوتر والاضطرابات والقلق والضغوط العصبية.

٢. تمارينات التخيل:

من خلال تمارينات التخيل يستخدم الفرد قدرته على التخيل لخلق صور ذهنية لتقليل الضغوط لذا فان التدريبات تحسن من الإحساس بالذات و أيضا التحكم في ردود الأفعال والتكيف معها.

خطوات التخيل:

- يختار الشخص مكان هادئ .
- الاسترخاء في الوضع المفضل سواء الجلوس أو الرقود.
- إغلاق العين وأخذ نفس عميق عدة مرات.
- إخراج الهواء أثناء الزفير ببطء.
- تخيل مع كل نفس انك تشعر بالاطمئنان و السكون.
- تخيل نفسك في مكان محبب و مفضل إليك.
- استشعر المنظر الجميل بكل حواسك من ثلاث إلى خمس دقائق.
- تدرب على تمارينات التخيل من مرة إلي ثلاث مرات يوميا صباحا و مساء.



٣. تمارين التأمل:

المقصود بالتأمل هو أن يركز الشخص الانتباه على الأشياء، فالتأمل نشاط بسيط يحتفظ الفرد بانتباهه على شئ متكرر و ثابت.

طرق التأمل:

- اختار مكان هادئ.
- اجلس جلسة مريحة بحيث أن يكون الظهر في وضع مستقيم.
- اغلق عينيك.
- اختار موضوع أو صورة أو فكرة التي تركز عليها.
- ركز انتباهك على التنفس ولاحظ عملية الشهيق و الزفير و حاول أن تكون واعيا بهذا الإحساس.
- بعد التأمل لمدة ٥ أو ١٠ دقائق افتح عينيك واعد تركيزك مرة ثانية إلى العالم الخارجي.



REFERENCES FOR PROGRAM

- Abdel Moneim R. (2000):** Stress of Geriatric Patient Caregivers. Unpublished Master Thesis, Ain Shams University, pp. 8-46.
- Ahmed A. (2001):** The Effects of Violence Management Program on Psychiatric Nurses' Knowledge and Practice. Unpublished Doctorate Thesis, Ain Shams University, pp. 22-25.
- Ashour A., Moniem and Osman A.B.O. (1998):** Alzheimer's Disease Help for Caregivers. Egyptian Alzheimer Association, pp. 11-48.
- Goates D. (1995):** the Process of Learning in Dementia- Career Support Programmes: Some Preliminary Observations. Journal of Advanced Nursing; 21: 41-46.
- Hassan M. (1999):** Assessment of Psychosocial Stress Facing Family Caregiver of Elderly Patient with Dementia. Unpublished Master Thesis, Ain Shams University, pp. 46-58.
- Krupnick S., and Wade A. (1999):** Psychiatric Care Planning Now with Clinical Pathways. 2nd ed., UK: Spring House Corporation, pp. 163-178.
- Mahmoud F. (2001):** An Intervention Programme for Nurses Caring for Psychiatric Patients for Alleviation of Occupational Stress, Doctorate Thesis, Faculty of Nursing, Ain Shams University
- Mahmoud S. (1999):** Educational Program for Family Care Giver Living with Schizophrenic Patient, Doctorate Thesis, Faculty of Nursing, Ain Shams University, p. 94-96.



Seaward L.B. (1999): Managing Stress: Principles and Strategies for Health and Well being. 2nd ed., Boston: Jones and Bartlett Publishers, 560-900.

The International Congress on Aging (1999): "In Accordance to the United Nations Declaration of 1999 as the International Year for Aging" Cairo Sponsors. Center for Counseling, Ain Shams University, Department of Geriatrics, Faculty of Medicine, Ain Shams University.



هذا الكتاب منشور في

