الزهايمر والرعاية والمسؤولية المجتمعية

نشر في جريدة أخبار الخليج بتاريخ 4 أكتوبر 2020

بقلم: الدكتور زكريا خنجي

يجب ألا نعتقد أن الشخص الذي يقدم خدمات لمريض الزهايمر ويعتني به يمكن أن يستمتع بما يفعل، حتى ولو كان هذا الشخص أقرب الأقرباء، مثل الوالد أو الأم. فمريض الزهايمر تمر عليه حالات وتقلبات مختلفة ولحظات من اليأس والاكتئاب وربما يشعر أنه يرغب في الصراخ أو حتى في الكثير من الأحيان يتحدث بكلام غير لائق وببعض من نوبات الغضب، بالإضافة إلى العناد وربما الذهول وفقدان القدرة على إرادية التبول ودخول الحمام، ويصبح حتى تناول وجبة غداء معضلة تحتاج إلى رعاية خاصة.

فمريض الزهايمر هو إنسان كبير ولكنه بعقلية طفل صغير، ولكن هذا الإنسان الكبير الصغير لا يريد أن نعامله على أنه صغير، ولا يحب الاستهزاء والسخرية منه لأنه يشعر بذلك ويمكنه أن يفهمك ويعرف إلى ما ترمي كلماتك، لأنه يشعر بأنه كبير، لذلك يجب أن تعامله على أنه كبير وصغير، عاقل وتائه، بالغ وطفل، فهذا يعني أن الذي يرعى مريض الزهايمر يجب أن يقوم بقياس عمله بميزان حساس جداً عندما يتعامل مع هذا الإنسان، لذلك فإن هذا الشخص الذي يقوم برعاية إنسان مصاب بالزهايمر يجب أن ينضم إلى مجموعات الدعم والمساندة النفسية، فهذه

المجموعات قد تعينهم على تقبل الوضع والاستمرار في الرعاية وخاصة إن كان هذا الشخص المريض هو شريك العمر مثلاً، أو الأم أو الأب، فهذا الشخص الذي يقوم بالرعاية سوف يصاب بصدمة نفسية كلما نظر إلى المريض وتعامل معه، وهو ينظر ويشعر بكل ألم بما آلت إليه حالة هذا الإنسان القريب إلى قلبه.

هذا الشخص الذي يقوم بالرعاية ربما يشعر بالذنب في بعض الأحيان وذلك نتيجة إحساسه بالارتباك والعجز واليأس من تصرفات المريض أو عدم القدرة على الاستمرار في خدمة المريض، وربما يتضاعف هذا الشعور إن وجد أن هذا المريض يحتاج إلى أمر ما وهو لا يعرف كيف يتفاعل معه، أو أنه عاجز عن مداواته أو بلوغ دور الرعاية الخاصة بمثل هذا المرض، أو قد يشعر بالحرج وخاصة إن قام المريض بسلوك غير محبب أو مستهجن لدى زيارة بعض الأقارب، فيقع في حيرة، فكيف يفسر ما الذي يجري ؟ ولماذا حدث هذا الذي حدث ؟

وربما تتملكه حالات من الغضب في الكثير من الأحيان، وذلك بسبب أن رعاية هذا المريض تحتاج منه إلى بذل الكثير من الجهد والتعب، ليس ذلك فحسب وإنما هذه الرعاية وهذا الانقطاع لمتابعة المريض تحرمه من حياته الخاصة فينعزل عن الناس والمجتمع، ومع مرور الوقت يفقد الكثير من العلاقات ويتعمق شعوره بالوحدة، وخاصة إن شعر هذا الإنسان بأن هذا المريض يغضب ويرفع صوته وربما يضربه ويسلك السلوك

العدواني معه.. وما إلى ذلك، حينئذ يشعر بالغبن لأنه لم يجد من يقدر كل تلك الجهود التي يبذلها ولا التضحيات التي يقوم بها.

وعلى الرغم من كل تلك المشاعر والآلام النفسية والجسدية التي يشعر بها القائم على رعاية المريض، إلا أنه يجب ألا يشعر بالأسى على نفسه ولا ييتئس، فمن ناحية إسلامية وقيميّة فهو سينال جزاءه عند اللّه سبحانه، ومن ناحية مجتمعية فإن المجتمع سيقدر هذا الجهد المبذول، ومن ناحية إنسانية فإنه حتمًا لم يتفرغ ولم يضح بكل هذا إلا من أجل إنسان يحبه سواء كان والده أو والدته أو رفيقة دربه أو رفيق دربها، وهؤلاء الأشخاص – أيًا ما كان – فإنه له الفضل عليه بطريقة أو بأخرى، ففضل الأب والأم كبيران في مجتمعاتنا العربية الإسلامية، وكذلك الزوج والزوجة فهذه الأمور يجب ألا نستهين بها، وغير ذلك فلا يحدث إذ إنه من الصعب أن يقوم شخص برعاية إنسان لا يعرفه إلا إن كان يعمل في دار رعاية المسنين.

ومن جانب آخر فإن العديد من المؤسسات المجتمعية الخيرية التي أنشئت حول العالم وضعت ونشرت الكثير من التعليمات التي يمكن أن يستعين بها القائم على رعاية المريض والتي يمكن الاستفادة منها في مجال الرعاية، لذلك دعونا نلقي بعض الأضواء على بعض الطرق وبعض الأمور التي يمكن أن نتعلمها عند رعاية المريض.

التعامل مع مرضى الزهايمر

أولاً: الاتصال والتواصل

يمكننا أن نقول إن من أكبر المشكلات التي تواجه مقدم الرعاية هي عملية الاتصال والتواصل مع المريض المصاب بالزهايمر، فعادة اللغة تكون مفقودة، فالمريض له حاجات ويريد تحقيق بعض الاحتياجات ومقدم الرعاية يعتقد أن المريض يريد أمورًا أخرى، حينئذ نفقد عملية التواصل وتتكسر الحلقة، وبالتالي ربما يهيج المريض ويسلك أنواعًا مختلفة من السلوك العدواني، لذلك يقع مقدم الرعاية في حيرة، ترى ماذا يمكنني أن أعمل حتى أستطيع أن أقيم جسور التواصل بيني وبين المريض ؟ يمكن ذلك عبر الأمور التالية:

1- **على مقدم الرعاية أن يقوم باختيار كلمات بسيطة، واستخدام جمل قصيرة عندما يخاطب المريض، ويفضل أن يتكلم معه بنبرة صوت لطيفة.**

2- **إن خفض الأصوات الصادرة عن التلفزيون أو الراديو يمكن أن يساعد مريض الزهايمر في التركيز على ما يقال.**

3- **يجب عدم التحدث مع الشخص المصاب بمرض الزهايمر كما لو كان طفلاً أو كما لو أنه ليس موجودًا معك بالغرفة، نادِ عليه باسمه وتأكد من أنه يعطيك اهتمامه وانتباهه قبل بدء الحديث.**

4- إن شعر مقدم رعاية بأن المريض يعاني من صعوبة في توصيل فكرة أو العثور على الكلمة الصحيحة فعليه أن يحاول مساعدته بطريقة لطيفة من دون أن يحرجه، وإذا طرحت عليه سؤالاً، يجب أن تتحلى بالصبر حتى يرد عليك، ولا تقاطعه أثناء الحديث، فمعالجة المعلومات في دماغ المريض ستستغرق فترة أطول مما كان يستطيع في الماضي، لذلك أعطه وقتًا كافيًا للاستجابة، فإن حاولت استعجاله قد يشعر بالضغط النفسي.

5- تجنب طرح أسئلة مباشرة، فمرضى الزهايمر قد يشعرون بالإحباط إذا لم يقدروا على إيجاد الإجابة، وقد يكون ردهم منفعلاً أو حتى عدوانيًا، وإذا اضطررت اسأل سؤالاً واحدًا في كل مرة، وصغ السؤال بحيث تكون الإجابة بنعم أو لا.

6- نمِّ مهارات الإصغاء لديك كمقدم للرعاية، فحاول أن تصغي بحرص إلى ما يقوله، بل وشجعه كثيرًا، فإن وجدت صعوبة في فهم كلامه استفد مما تعرفه عنه لتفسير ما يحاول قوله، ولكن تأكد دائمًا منه لمعرفة ما إذا كنت على صواب، فمن المغيظ بالنسبة له أن يكمل أحد جملة بشكل خاطئ.

7- اجذب انتباه المريض، وحاول أن تتأكد من أنه يراك بوضوح، واجعل أعينكما تلتقي وسيساعده ذلك على التركيز عليك.

8- لا تقف أبدًا بحيث تكون أعلى من المريض لتتواصل معه، إذ يمكن أن يبدو ذلك مخيفًا بالنسبة له، بل انزل دون مستوى عينيه، فإن ذلك

سيساعده على الشعور بأنه هو المتحكم في الموقف، كما أن الوقوف على مقربة شديدة منه قد يبدو مخيفًا أيضًا، لذلك حاول دائمًا احترام مساحته الخاصة وترك بعض المسافة.

9- **حاول ألا تطلب من الشخص أن يتخذ قرارات معقدة، كما يمكن أن تكون الخيارات الكثيرة جداً مسببة للخلط والإحباط.**

10- **يمكن استخدام لغة الجسم إن فشلت المحاولات السابقة، فالمريض – كما تشير بعض الدراسات – يستطيع أن يقرأ لغة الجسم، وقد تزعجه الحركات التي توحي بالعصبية والانزعاج أو تعبيرات الوجه المشدودة الأعصاب وبإمكانها أن تجعل التواصل أصعب.**

11- **وفي كل الأحوال كن هادئًا وثابتًا أثناء تواصلك، وهكذا تظهر للشخص أنك تعطيه كامل انتباهك، وأن لديك وقتًا له.**

ثانيًا: في حالة هيجان المريض وصراخه

في حالة هيجان المريض واستمرار صراخه، فإنه يجب أن يكون معلومًا أن هذا المريض يعاني من فقدان حاجة ملحة ويحتاج إلى استيفائها، وهذه الحاجات إما أن تكون:

- **جسدية؛ مثل الألم أو الأرق أو الجوع أو الحاجة إلى استخدام الحمام.**

- نفسية؛ مثل الشعور بالوحدة، والملل، والقلق، والاكتئاب، والأوهام.
- أخرى؛ بما في ذلك انشغال الأهل عنه أو كثرة الصوت العالي، كما أن حدوث أي تغيير في الروتين المعتاد قد يشكل سببًا لبكائه وهياجه. وقد تحدث حالات الصراخ والبكاء عند مريض الزهايمر عند الشعور بالضياع والخسارة، وفي أوقات أخرى قد يحدث البكاء من أقل سبب ولكن بشكل أكثر من السلوك المعتاد.

ولقد أشارت بعض الدراسات إلى أن هذه السلوكيات قد تزداد أيضًا في وقت لاحق من اليوم بسبب غروب الشمس، وهي حالة شائعة لدى مريض الزهايمر حيث تتصاعد السلوكيات والعواطف عند حلول المساء.

عمومًا، بأي سبب كان هذا الهياج أو الصراخ فإنه يمكن أن نقوم بالتالي:

1- بعد أن تتأكد من تلبية الاحتياجات الأساسية للشخص المصاب بالزهايمر، فإنه يمكنك أن تُسمعه القرآن الكريم، ويمكنك أن تأخذه في جولة قصيرة في الهواء الطلق، أو أن تسقيه عصيره المفضل أو يمكنك أن تأخذ إلى المطبخ – إن كان يستطيع – لإعداد وجبة خفيفة، بمعنى أن تشاركه ببعض الأنشطة البسيطة التي لا تجعله يفكر ببعض الأمور المعقدة، فإن لم ينفع كل ذلك فيمكنك أن تمسك يده، وتفرك كتفه بلطف أو تفرش له شعره، فهذه اللمسات تنقل الحب وتقلل من هياج مريض

الزهايمر، فكما يحتاج المريض إلى المساعدة في ارتداء ملابسه فإنه يحتاج أيضًا إلى بعض المشاعر الرقيقة التي تتحسن معها حالته.

2- قاوم أي نزعة شخصية بعقاب المريض كعدم إعطائه شيئا لذيذًا، أو تجاهله، فربما لم يعد الشخص قادرًا على التعلم من أخطائه، وقد ينسى الحدث بسرعة كبيرة، ولكن قد يشعر بإحساس عام من الاضطراب لبعض الوقت، حاول أن تتصرف بشكل طبيعي، وأن تطمئنه قدر الإمكان.

3- حاول ألا تظهر قلقك، إذ قد يزيد ذلك من هيجان المريض، ولكن لن يكن ذلك سهلاً إذا شعرت بالتهديد، وقد تتمكن من تخطيط بعض الاستراتيجيات مسبقًا واستعمالها في مثل هذه المواقف.

4- يفضل عدم التعامل مع السلوك العدواني بتعاطي الأدوية، إذ بإمكانها كبت السلوك من دون حل سببه، وقد تزيد من اضطراب الشخص، ولكن إذا لم يكن هناك خيار آخر ينبغي أن يصف الطبيب أقل جرعة ممكنة ثم يراجع العلاج بانتظام شديد.

5- بعد فوات اللحظات الساخنة أقض بعض الوقت في التفكير فيما حدث وسببه، وفكر في المرات الأخرى التي كان فيها المريض عدوانيًا، والأحداث التي يبدو أنها أدت إلى ثورته، وقد يساعدك على التذكر إذا كتبت ملاحظات بعد وقوع كل حدث، فهل بإمكانك تحديد أي أسباب شائعة؟ قد يعطيك ذلك استنتاجا ما يقلق المريض ويزعجه.

ثالثًا: المشاكل المتعلقة بدخول الحمام والاغتسال

قد ينسى المريض أن يغتسل أو أن يذهب إلى الحمام لقضاء حاجته، وقد يفقد مع مرور الوقت القدرة على إدراك الحاجة إلى ذلك، لذلك يمكننا مساعدته بالطرق التالية:

1- **اعرض عليه الذهاب إلى الاغتسال أو الذهاب إلى الحمام لقضاء حاجته في الأوقات التي تراها ملائمة ولا تتوقع منه معرفة هذه الأوقات بشكل تلقائي.**

2- **قم بتجهيزه للاغتسال عن طريق سرد ما سيتم عمله، خصوصاً إذا كان في مرحلة متقدمة من المرض، مثلاً، «سنذهب إلى دورة المياه ونأخذ دش دافئ، هيا بنا»، أو «سنذهب لقضاء الحاجة»، وما إلى ذلك.**

3- **أعطه حرية الاختيار إذا كان مناسبًا له، مثلاً، «هل تريد الذهاب للحمام، أو هل تريد استعمال الدش أو الاستلقاء في الحوض ؟».**

4- **عند رفضه الاستحمام أو قضاء الحاجة فلا تجبره ولكن قم بتكرار العرض بعد فترة بسيطة.**

5- **خلال الدخول للحمام دع المريض يعتمد على نفسه لأكبر قدر ممكن، ويمكن تقديم المساعدة له إذا دعت الحاجة.**

6- **احرص على سلامة المريض خلال دخول الحمام وذلك بتوفير ما يقلل احتمال الانزلاق مثل شيء مثبت يمكنه التمسك به، وضع فرشًا مانعًا للانزلاق في أرضية الحمام أو مقعدا للجلوس خلال الاستحمام.**

بالإضافة إلى ذلك هناك مشاكل في تناول الطعام، ومشاكل في النوم ومشاكل أخرى متعلقة بارتداء الملابس، وغير ذلك الكثير، ولكن نضطر إلى أن نتوقف هنا ولكن الموضوع كبير وخاصة إن كنا نتحدث عن أعز الناس لنا هما الوالدان، لذلك يجب أن نكون حريصين بقدر الإمكان حتى لا يشعران بأنهما واقعان في دائرة الظلم.