المتغيرات البيئية والنفسية المرتبطة بمرض آلزهايمر وميكانيزم التوافق النفسي والبيئي لدي المرضي تحليل مقارن للذكور والإناث

بشري رمزي وديع إبراهيم[١]– أحمد مصطفي العتيق[٢]– هالة إبراهيم عوض الله[٢]
١) طالب دراسات عليا بكلية الدراسات العليا والبحوث البيئية، جامعة عين شمس٢) كلية الدراسات العليا والبحوث البيئية، جامعة عين شمس

المُستَخلَص

يعد مرض آلزهايمر من أهم أمراض الشيخوخة وأخطرها في الانتشار، والمتوقع أن يصل عددهم نحو (١٥٠) مليون شخص خلال السنوات القادمة ومما يزيد من خطورة هذا المرض ارتفاع معدل متوسط الأعمار في العديد من الدول المتقدمة في ظل التطورات الحديثة مما ساعد على انتشار المرض، وهدفت الدراسة إلي إجراء تحليل مقارن بين الذكور والاناث من مرضي آلزهايمر لدراسة المتغيرات البيئية والنفسية المرتبطة بمرض آل زهايمر وميكانيزم التوافق النفسي والبيئي لدي المرضي، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، ومنهج المقارنة بين الذكور والاناث عينة الدراسة، وتمثل مجتمع الدراسة من الأفراد مرضي آلزهايمر والمترددين للعلاج فى المستشفيات الحكومية بجمهورية مصر العربية، وتوصلت الدراسة إلي: وجود فروق بين الذكور والإناث فى الإضطرابات السيكوسوماتية لصالح الإناث، وجود ارتباط دال إحصائيًا عكسى بين الاكتئاب، والذاكرة وكل من (التوافق الذاتى– التوافق الصحى– التوافق الاجتماعى– التوافق المنزلى– الدرجة الكلية للتوافق، عدم وجود فروق بين رتب أفراد المجموعة التجريبية لأبعاد "التوافق الذاتى، التوافق الصحى التوافق الإجتماعى،التوافق المنزلى بين القياس البعدى والقياس التتبعى، عدم وجود فروق فى أبعاد "التوافق الذاتى، التوافق الصحى التوافق الإجتماعى،التوافق المنزلى التوافق الذاتى لدى عينتى الدراسة من مرضى آلزهايمر الذكور والإناث) (موقع منظمة الصحة العالمية www.moh.net)

المجلد الخمسون، العدد الثامن، الجزء الأول، أغسطس ٢٠٢١
الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

من ناحية أخرى فإن سوق دواء الذاكرة أو علاج مرضى آلزهايمر يصل سنويا إلى ٣ مليارات دولار. الأمر الذى جعل مصانع أدوية الذاكرة تراهن على أبحاث تطويل العمر لتضخيم أرقام مبيعاتها (محمد نجيب عبد الفتاح أحمد، ٢٠٠٦).

وعدد الحالات في مصر يصل إلي ربع مليون شخص وسينمو هذا الرقم لما يقرب من ثلاث أضعاف بعد (٣٠) سنة . (آلزهايمر مصر(٢٠٠٦)، الجمعية المصرية لرعاية مرضى آلزهايمر)

مقدمة الدراسة

يأتي مرض آلزهايمر للإنسان وهو ما يمكن أن نراه ينسى الكثير من الناس أشياء صغيرة، كمفاتيح السيارة أو ما حدث بالضبط الأسبوع الماضي، ولكن إذا تكررت حالة النسيان بشكل دائم أو ما تضمنت أشياء بسيطة تحدث بشكل يومي مثل عنوان المنزل أو أشياء من هذا القبيل، فيمكن أن تكون هذه الحالة من أعراض مرض آلزهايمر (النسيان)، والسبب الرئيسي لحدوث مرض آلزهايمر غير معروف حتى الآن ولكن يعتقد الباحثون أنه مرض يتصل بالجينات الوراثية وعملية تقدم العمر والبيئة المحيطة عدة عوامل هي هناك نوعان من آلزهايمر: النوع الأول هو نوع وراثي (آلزهايمر العائلي– FAI) وهذا النوع ينتقل عن طريق الجينات الوراثية من أحد الوالدين أو كليهما، وهذا النوع غير منتشر ويحدث بنسبة (١٠)% لمن هم قبل سن (٦٥) سنة، أما النوع الثاني فهو (آلزهايمر الفردي– AI) وهو لا يحدث عن طريق الوراثة ويحدث لأشخاص بعد سن (٦٥) سنة.

ويعد مرض آلزهايمر أو (ضعف الذاكرة) من أهم أمراض الشيخوخة وأخطرها في الانتشار الهائل للمرض وارتفاع أعداد المصابين به، والمتوقع أن يصل عددهم نحو (١٥٠) مليون شخص خلال الخمس سنوات القادمة ومما يزيد من خطورة هذا المرض ارتفاع معدل متوسط الأعمار في العديد من الدول المتقدمة في ظل التطورات الحديثة مما ساعد على أنتشار المرض إضافة إلى أن الطب لم يجد له حتى الآن علاجاً إلا بواسطة بعض العقاقير

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

كعلاج مؤقت لضعف الذاكرة أو النسيان في حين أن النتائج أو العلاج الحاسم ما زال بعيد المنال لكن ما هو مرض آلزهايمر الذى اقترب لأن يكون مرض القرن ؟. (http://www.feedo.net/medicalEncyclopedia)، وبالرغم من أن الأمراض أساسها بيولوجي إلا أن الفكرة عن المرض والتي تؤثر فى طرق استجابة الأفراد تعتبر اجتماعية وعلى هذا، فالمرض يوجد اجتماعيا ويؤثر فيه مجموعة من الظروف والأفعال الاجتماعية (ثريا عبدالرؤوف جبريل:٢٠٠٩، ١٩٤).

مشكلة الدراسة

يعد آلزهايمر من الأمراض التي اهتم بها العلم في العقود الأخيرة لما لها من تأثير علي حياة الفرد والمجتمع، وتؤدي الي تدهور تدريجي في الصحة العامة للإنسان مما يؤثر علي توافقه النفسي والبيئي، وتتمثل مشكلة الدراسة في تعدد المشكلات النفسية والبيئية التي يتعرض لها مرضي ألزهايمر وهو ما دفع الباحث إلي محاولة التعرف علي المتغيرات النفسية والبيئية المرتبطة بمرض آلزهايمر وميكانيزم التوافق النفسي والبيئي لدي المرضي وبإجراء" تحليل مقارن للذكور والإناث" للوصول إلي معرفة بالفروق التي يمثلها النوع في التعامل مع المرض ومن خلال التاريخ التطوري للإنسان والذي يدرس الحالة المعرفية للإنسان، وكذا التاريخ الطبي للإنسان وتحليل التاريخ النفسي ويتميز مرضي آلزهايمر بتدهور تدريجي للذاكرة والوظائف الإدراكية للمخ وهو عادة ما يكون مصحوبا بخلل فى السلوك، مثل العدوانية والاكتئاب كما يعد مرض آلزهايمر أكثر أنواع العته شيوعا. مدة المرض حوالى (٨,٥) عام منذ بداية ظهور الأعراض وحتى الوفاة وقد يؤثر المرض تأثيرا سلبيا على قدرة المريض على القيام بأنشطة الحياة اليومية كما يؤدى إلى قدر لا بأس به من الضغط العصبي على القائمين برعاية المريض، ويعد التاريخ العائلي المرضى من أهم العوامل التى تؤثر على ظهور مرض

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

آلزهايمر، فالأقرباء ذو الدرجة الأولى لمرضى آلزهايمر معرضين للإصابة بالمرض أكثر من أى شخص آخر (محمد أحمد محمد السعدني، ٢٠٠٧).

فروض الدراسة

الفرض الأول: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مرض آلزهايمر والأمراض العصابية والسيكوسوماتية

الفرض الثانى: يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مرضى آلزهايمر والتغيرات في الشخصية

الفرض الثالث: يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مرضى آلزهايمر وكل من : (المتغيرات النفسية – الميول الفصامية وإضطرابات التفكيير– الاتزان الانفعالى– الإدراك– المتغيرات الفيزيقية "بيئة السكن– بيئة الحى– المتغيرات البيئية").

الفرض الرابع : يوجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الشيخوخة وظهور مشكلات جديدة.

الفرض الخامس: يوجد علاقة ذات دلالة احصائية بين مرضى آلزهايمر والتوافق النفسى والبيئى

الفرض السادس: يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياس القبلى والقياس البعدى لدى (مرضى آلزهايمر)على أبعاد مقياس التوافق والدرجة الكلية لمقياس التوافق لصالح القياس البعدى. (ذكور/ إناث).

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

أهداف الدراسة

الهدف الرئيسي: إجراء تحليل مقارن بين الذكور والاناث من مرضي آلزهايمر لدراسة المتغيرات البيئية والنفسية المرتبطة بمرض آلزهايمر وميكانيزم التوافق النفسي والبيئي لدي المرضي.

الاهداف الفرعية:

١. التعرف على ميكانيزمات التوافق الشخصي لدي مرضي آلزهايمر والفروق بين الذكور والاناث
٢. التعرف على ميكانيزمات التوافق الاسري لدي مرضي آلزهايمر والفروق بين الذكور والاناث.
٣. التعرف علي ميكانيزمات التوافق والتعايش الخاصة بالاندماج المجتمعي لدي مرضي آل زهايمر والفروق بين الذكور والاناث.

محددات الدراسة

ا- **المحددات المكانية:** عدد من المستشفيات الحكومية و الخاصة و دور رعاية المسنين التي تتردد عليها عينة الدراسة.

ب- **المحددات البشرية:** عينة تجريبية تتكون من (٢٠) مفردة من مرضي آلزهايمر(ذكور واناث) عينة ضابطة تتكون من (٢٠) مفردة من المسنين الذين لا يعانون من ذلك المرض(ذكور واناث).

ج- **المحددات الزمنية:** في الفترة من أكتوبر (٢٠١٩) حتي فبراير (٢٠٢١)

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

عينة الدراسة

يتمثل مجتمع الدراسة من عدد (٤٠) شخص مقسمين إلي مجموعتين مجموعة تجريبية من المسنين المصابين بمرض آلزهايمر وعددهم (٢٠) شخص والمترددين للعلاج فى المستشفيات الحكومية والخاصة ودور رعاية المسنين بجمهورية مصر العربية، بالاضافة الى مجموعة اخرى ضابطة من المسنين وعددهم (٢٠) الذين لا يعانون من ذلك المرض والمتوافقين مع المجموعة الاولى من حيث التوافق البيئى والاجتماعى والتعليمى.

منهج الدراسة

المنهج الوصفي التحليلي، ومنهج المقارنة بين الذكور والاناث عينة الدراسة، وذلك لوصف وبيان الظاهرة كما توجد في الواقع وصفاً دقيقاً وذلك بتحديد ميكانيزمات التوافق النفسي والبيئي لدي مرضي آلزهايمر.

مصطلحات الدراسة

١- **مرض آلزهايمر:** يعتبر أكثر أسباب الفشل العقلي شيوعا وهو مرض يؤدى لانحطاط متدرج للذاكرة والتفكير والتصرفات والمشاعر ويصيب الأفراد فى كل أنحاء العالم ولا يعرف حدودا جغرافية وثقافية، وقد سمى المرض بالزهايمر نسبة إلى الدكتور / ألويس آلزهايمر. فى عام (١٩٠٦) وصف الطبيب الألماني آلزهايمر بأنه مرض غريب يصيب قشرة الدماغ فى حينها. لم يعرف الطبيب الألماني آلزهايمر أنه يتحدث عن أخطر الأمراض (آلزهايمر أو مرض النسيان أو خرف الشيخوخة) التى عانت وما زالت البشرية تعانى منها كما أنه لم يكن يعرف أن هذا المرض سيحمل اسمه في المستقبل، ويصيب آلزهايمر الأفراد فوق سن الخامسة والستون وتواجه المرأة خطر الإصابة بهذا المرض بنسبة أكثر من الرجال ومعدل انتشار بين النساء أعلى بضعفين لأن النساء يعشن لفترة أكبر من الرجال (متوسط عمر

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

النساء(٨٠) سنة– متوسط عمر الرجال (٧٥) سنة كما أن النساء تواجه ظروفا صحية تزيد من مخاطر الإصابة بهذا المرض لأن عدد النساء اللواتي يعانين من السمنة أكبر من عدد الرجال، وترتبط السمنة بمخاطر أخرى مثل مرض السكر وارتفاع مستويات الكوليسترول وهى أمراض تزيد من احتمالات الإصابة بمرض آلزهايمر(١) (الجمعية المصرية لطب المسنين وعلوم الإعمار: (٢٠١٨)، ١١).

٢- **ميكانزم:** هو حيل أو أسلوب يهدف للإبقاء على التوازن النفسي للإنسان من أن يصيبه الاختلال وهى حيل عادية يلجأ اليها كل الناس (٢)(حامد زهران (٢٠٠٥)، ١٢١).

٣- **التوافق النفسي:** قدرة الفرد التي تؤثر على المشاعر والسلوك والأفكار والذاكرة والقدرة على التعلم والتصور والتفاهم. **(Betancourt,T., Borisova,I., Smith,J., Gingerich,T., Williams,T., 2016,14).**

٤- **التوافق البيئي:** هي تلك الميكانيزمات التي تتعلق بعملية التوافق والتعايش المرتبط بالمجتمع والبيئة التي يعيش فيها مرضي الزهايمر.

دراسات سابقة

١- دراسة بن اعراب اسيا (٢٠١٢) بعنوان: إضطرابات الوظائف التنفيذية عند المصاب بآلزهايمر الابتدائى

هدفت الدراسة الى الكشف عن وجود العجز التنفيذى عند المصابين بآلزهايمر الابتدائى، **اعتمدت الدراسة على** منهج دراسة الحالة، استعانت الباحثة باختبارات نفسية عصبية لتقييم الاداء المعرفى العام و الاداء التنفيذى عن طريق البطارية السريعة للفحص الجبهى.
تم تطبيق الدراسة على ٨ حالات تتراوح اعمارهم ما بين ٦٢ و ٧٢ .

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

اسفرت الدراسة عن وجود عجز فى مستوى الوظائف التنفيذية التالية: المرونة الذهنية، إضطراب ميكانيزمين للرقابة الانتباهية و هما الانتباه الانتقائى و الانتباه المجزأ، و هو ما أثر على الحياة اليومية للمصابين.

٢- دراسة Simon Valerie (2014) بعنوان : تأثير العجز فى الوظائف التنفيذية على قدرات التواصل فى مرض آلزهايمر

هدفت الدراسة الى التعرف على التغيرات فى الكفاءة التواصلية لمرضى آلزهايمر و تاثير الوظائف التنفيذية على المهارات اللغوية لمريض آلزهايمر.

تكونت عينة الدراسة من اشخاص مسنين من مرضى آلزهايمر و هم ١٦ مريض اصيبوا بآلزهايمر المعتدل (١٣ نساء و ١٣ ذكور).

أهم نتائج الدراسة هى أهمية سلامة الوظائف التنفيذية فى الحفاظ على تواصل فعال و ناجح، بالاضافة الى ضرورة التكفل بالإضطرابات لتأخير ظهور إضطرابات التواصل.

٣- دراسة JONES DEBRA G 2014 (Jones Debra G, 2008)

الهدف: استكشاف لميزات ومعوقات برنامج للرعاية الصحية بين جيلين (أطفال وبالغين)

العينة: ١٧ طفل بالصف الثاني.

٢٠ عميل بالغ بمركز علاج آلزهايمر.

١٠ مقدمي رعاية محترفين .

النتائج: – أظهرت أن هناك تأثيرات جانبية لانخفاض التفاعل تتمثل فى الانفصال العاطفي – نمو التصورات السلبية ومشاعر العزلة واليأس .

– أظهرت أن برامج ومؤسسات الرعاية تتيح للأطفال والكبار الفرص الضرورية لمشاركة الوقت والصداقة والثقافة والتاريخ والقيم والحب .

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

٤- دراسة 2015 Virginia Bell and David Troxel

اعتمد مقدمي الرعاية في جميع أنحاء العالم طريقة الأصدقاء الأفضل (Best Friends) الرائدة والراقية لرعاية الأشخاص الذين يعانون من الإصابة بمرض آل زهايمر وغيرها من الخرف، ويرتكز هذا النهج الشامل على فهم أن العلاقات مهمة للغاية في رعاية الخرف وأنها تحتاج إلى العناصر الأساسية للصداقة : الاحترام والتعاطف والدعم والثقة والفكاهة. هذه هى اللبنات الأساسية لنموذج الرعاية المتكرر والفعال الذي يسهل على الموظفين استيعابه، وطريقة الأصدقاء الأفضل (Best Friends) لرعاية الخرف متمركزة على الشخص بالكامل وأن يكون لديه مرونة كافية للتكيف مع القوة والقدرة المتبقية لكل شخص.

٥- دراسة (CHAPUT JENNIFER LYNN..2015)

الهدف: تحديد أشكال بيوت الإقامة ووحدات الرعاية الخاصة التى تقدم جودة أفضل للحياة لمرضى آل زهايمر. العينة : (٢٠) مقدم للرعاية تم اختيارهم للمشاركة فى الدراسة (من مؤسسة وينسرف Winnserv Inc)، وأظهرت أن بيوت الإقامة تقدم أفضل نمط لجودة الحياة لمرضى آل زهايمر لأنها توفر بيئة مشابهة للمنزل وتعمل وفق فلسفة علاجية فى الرعاية.

٦- دراسة أنور محمد علي 2015 (أنور محمد علي، ٢٠١٥)

تهدف هذه الدراسة إلى ما يلي:- تقييم درجة استثارة القشرة المخية لدى مرضى آلزهايمر، باستخدام التنبيه المغناطيسي عبر الجمجمة – دراسة تأثير التنبيه المغناطيسي المتكرر عبر الجمجمة (معتمداً على التردد ومدى الاستثارة) للقشرة المخية الحركية الأولية على درجة استثارة اللحاء الشوكي لمرضى آل زهايمر دراسة إمكانية التنبيه المغناطيسي المتكرر عبر الجمجمة على تغيير نسبة الدوبامين والاسيتيل كولين بالبلازما ومدى ارتباط هذا التغيير بالتغيرات في الأداء الوظيفي ودرجة استثارة القشرة المخية، وقد اشتملت الدراسة على: خمسة

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

وأربعون مريضا بمرض آل زهايمر، واشتملت الدراسة على سبعة وثلاثين شخصا من الأصحاء كمجموعة ضابطة لدراسة الاستثارة المخية، وقد تم تقييم المرضى: من الناحية الإكلينيكية – من الناحية الفسيولوجية – من الناحية المعملية– قد تم تقييم المرضى من الناحية الإكلينيكية، وقد تم تقسيم النتائج إلى : نتائج إكلينيكية ومعملية و نتائج فسيولوجيا الأعصاب كالتالي:

أولا: النتائج الإكلينيكية: مقارنة بالتنبيه المغناطيسي للمركز القزالى المؤخرى وجد أن التنبيه المغناطيسي المتكرر عبر الجمجمة على الفص الأمامي الأيمن و الأيسر ,(DLPFC) ذو التردد (٢٠) نبضة/ثانية ولمدة (٥) أيام متتالية يحسن الأداء المعرفي والوظيفي والأعراض الاكتئابية للمرضى في المجموعة الأولى، بينما لم يظهر التنبيه المغناطيسي ذو التردد (١) نبضة/ثانية أي تحسن ملحوظ. وإن هذا التحسن ينشأ تدريجيا ويستمر لمدة ثلاثة أشهر

ثانيا: نتائج فسيولوجيا الأعصاب: وجد أن عتبة الاستثارة الحركية في الوضع الساكن لمرضى الزهايمر أقل من مجموعة الأصحاء الضابطة مما يعزز من نظرية زيادة نشاط المركز الحركي الأولى في مرضى الزهايمر كما أنه وجدت علاقة عكسية ما بين قيمة الحد الحركي الساكن لمرضى الزهايمر وفترة المرض مما يؤكد زيادة نشاط المركز الحركي الأولى فى مرضى الزهايمر مع تقدم الحالة المرضية .

٧- دراسة McCallion ,Philip ;Toseland, Ronald W Gerber 2017

الهدف: تقييم تأثير المعلومات والتدخل الإرشادي المصمم لمساعدة مقدمي الرعاية الأسرية لمرضى آلزهايمر على الحصول على الخدمات الصحية والإنسانية.العينة : (٦٠٨) مقدم رعاية لمرضى آلزهايمر، وأظهرت النتائج أن التعليم والحالة العائلية والتصورات المرتبطة بفوائد الخدمات من المؤشرات الواضحة للرغبة فى الحصول على الإرشاد .

أظهرت أن المعلومات والإرشاد ساعد فى زيادة استخدام الخدمات الإنسانية مع عدم التغير فى استخدام الخدمات الصحية.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

٨- دراسة باسم رجالى (٢٠١٨) (باسم رجالى ٢٠١٨) بعنوان: تاثير إضطراب الوظائف التنفيذية على الانجاز اللغوى الشفهى لدى المصاب بآلزهايمر

هدفت الدراسة الى تقييم تأثير إضطراب الوظائف التنفيذية على الانجاز اللغوى الشفهى لدى المصاب بآلزهايمر.

تكونت العينة من (٣) حالات من المصابين بمرض آلزهايمر تتراوح أعمارهم ما بين (٦٥) و(٨٠) سنة.

تم استخدام المنهج الاكلينيكى الذى يرتكز على دراسة الحالة و استخداماالادوات التالية: المقابلة الاكلينيكية ،الملاحظة الاكلينيكية، الاختبارات النفس عصبية اللغوية .

اثبتت نتائج الدراسة ان اختلال وظائف التخطيط و المرونة الذهنية يخل بدوره فى الانجاز اللغوى الشفهى، مما يؤدى الى غياب حاد للكلمة، و الكثير من التكرارات.

التعليق على الدراسات السابقة: وبعد استعراض الدراسات السابقة تبين أن بعضها يركز على التأثير النفسي للرعاية على القائم برعاية مسن مريض بعته الشيخوخة وأن بعضها يركز على مشكلات المسنين بشكل عام، وأن بعض الدراسات ركز على تفصيل تلك المشكلات حسب أولوياتها واتضح أن المشكلات الصحية تأتى فى مقدمة المشكلات، وتبين من نتائج بعض الدراسات السابقة أهمية توفير خدمات المعلومات والمعرفة للقائمين بالرعاية بجانب الخدمات الأخرى حيث أن ذلك يساهم فى تخفيف أعباء القائمين بالرعاية من الإجهاد والضغوط النفسية الواقعة عليهم، وأظهرت دراسات أخرى تفوق الخبراء المتخصصين فى مرض ألزهايمر فى أدائهم مقارنة بالممارسين العامين فى الرعاية الصحية.

وقد استفاد الباحث من عرض الدراسات السابقة في الاطلاع علي البحوث والدراسات التى تناولت موضوعات لها علاقة بدراسته مع اختلاف الأطراف في الدراسات السابقة و حيز التطبيق إلا أنها أفادت الباحث في صياغة عنوان الدراسة و اختيار عينة الدراسة و مجال تطبيقها.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

الاطار النظري للدراسة

نظريات التوافق النفسي: النظرية التحليلية: اهتم كثير من العلماء بدراسة الشخصية إلى إعطاء التوافق موقفاً واضحاً في دراساتهم العلمية الدقيقة، بحيث اعتبر التوافق والشخصية موضوعين متلازمين، ومن العسير التحدث عن أحدهما دون الآخر فما من شخصية سليمة إلا وتتسم بالصحة النفسية السليمة والسلوك التوافقي(١). (أديب الخالدي، ٢٠١١)

فرويد: اعتقد فرويد أن عملية التوافق الشخصي غالباً ما تكون لا شعورية، أي أن الأفراد لا تعنى الأسباب الحقيقية لكثير من سلوكياتهم، ويرى فرويد أن العصاب والذهان ما هي إلا عبارة على شكل من أشكال سوء التوافق ويقرر أن السمات الأساسية للشخصية المتوافقة والمتمتعة بالصحة النفسية تتمثل في ثلاث مسميات هي قوة الأنا، القدرة على العمل، القدرة على الحب.

يونج: اعتقد يونج أن مفتاح التوافق والصحة النفسية يمكن في استمرار النمو الشخصي دون توقف أو تعطل، كما أكد على أهمية اكتشاف الذات الحقيقية وأهمية التوازن في الشخصية السوية المتوافقة.

أدلر: اعتقد أن الطبيعة الإنسانية تعد أساساً أنانية وخلال عمليات التربية فإن بعض الأفراد ينمون ولديهم اهتمام اجتماعي قوي ينتج عن رؤية الأخرين مستجابين لرغباتهم، ومسيطرين على الدافع الأساسي للمناقشة دون مبرر ضد الأخرين طالباً للسلطة أو السيطرة (محمد جاسم محمد(٢٠١٤).

١- **النظرية السلوكية:** يقوم مفهوم التوافق عند السلوكيين على اكتساب الفرد لمجموعة من العادات المناسبة والفعالة في معاملة الآخرين والتي سبق أن تعلمها الفرد وأدت إلى خفض التوتر عنده أو أشبعت دوافعه وحاجاته، وبذلك تدعمت وأصبحت سلوكاً يستدعيه الفرد كلما وقف في نفس الموقف مرة أخرى(٢) (علاء الدين كفافي، ٢٠١١) .

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

فالسلوك التوافقي عند السلوكيين هو الذي يؤدي إلى خفض التوتر الناتج عن إلحاح دافع بتدعيمه، والفرد يتعلمه ويميل إلى تكراره في المواقف التالية ويكون ثباته على حسب عدد مرات تدعيمه وقدر الإثابة التي وفرها.

٢- **النظرية الإنسانية:** يرى روجرز أن الأفراد الذين يعانون من سوء التوافق يعبرون عن بعض الجوانب التي تقلقهم فيما يتعلق بسلوكياتهم غير المنسقة مع مفهومهم عن ذواتهم ويقرر أن سوء التوافق النفسي يمكن أن يستمر إذا ما حاول الأفراد الاحتفاظ ببعض الخبرات الانفعالية بعيداً عن مجال الإدراك أو الوعي وينتج عن ذلك استحالة تنظيم مثل هذه الخبرات أو توحيدها كجزء من الذات التي تتفكك وتتبعثر نظراً لافتقاد الفرد قبوله لذاته، وهو من شأنه أن يولد مزيداً من التوتر والأسى وسوء التوافق، ويقرر روجرز أن معايير التوافق تكمن في ثلاثة نقاط: الإحساس بالحرية، الانفتاح على الحرية، الثقة بالمشاعر الذاتية (Rogers،2001).

ويرى ماسلو أن أهمية تحقيق الذات في تحقيق التوافق السوي الجيد، وقد قام بوضع عدة معايير للتوافق تتلخص في الآتي: الإدراك الفعال للواقع، قبول الذات، التلقائية، التمركز حول المشكلات لحلها، نقص الاعتماد على الآخرين، الاستقلال الذاتي، استمرار تجديد الإعجاب بالأشياء أو تقديرها، الخبرات الأصلية المهمة والاهتمام الاجتماعي القوي والعلاقات الاجتماعية السوية، الشعور باللاعداوة اتجاه الإنسان، الموازنة بين أقطاب الحياة المختلفة(Maslow, A.(2000).).

كما يرى أصحاب المذهب الإنساني أن الإنسان خير بطبعه، ومطالبه تتفق مع مطالب المجتمع، وهو حر له إرادة في اختيار أفعاله، التي يتوافق بها مع نفسه ومع مجتمعه، وعنده القدرة على تحمل مسئولية اختيار هذا السلوك أو ذاك، وهو يقبل عادة على اختيار السلوك المقبول اجتماعياً، ويتوافق توافقاً حسناً مع نفسه ومجتمعه، ولا يتوافق توافقاً سيئاً إلا إذا تعرض لضغوط في بيئته (سامي أبو اسحاق، ٢٠٠٥)

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

ويعتقد الباحث أن النظرية الإنسانية تسعى إلى تحقيق التوافق السوى عن طريق إقامة علاقات سليمة مع الذات من خلال التلقائية والتمركز حول المشكلة لحلها، والاعتماد على النفس والاستقلال والثقة بالمشاعر الإيجابية، كما تؤدى أيضاً إلى إقامة علاقات مع الأخرين والتعاون فيما بينهم، والاهتمام بالأشخاص الآخرين والشعور بالحرية والإحساس بها والوصول إليها وحرية الفرد في اختيار أفعاله وتحمل مسئولية هذا الاختيار بما يتفق بها مع نفسه ومع مجتمعه وفق العادات والتقاليد.

٣- **النظرية الوجودية:** وهي ترى أن هناك صعوبات بالغة تحول دون وصول الفرد إلى الصحة النفسية وتحقيق التوافق وذلك نظراً لطبيعة الحياة التي تفتقد دائماً إلى الاستقرار وتهدد الفرد بحتمية الموت والفناء، كما أن السلوك السوي والمتوافق من وجهة نظرهم تتمثل في كون الفرد يعيش بوجودهم، وأن يدرك معنى ذلك الوجود من خلال إدراك مدى إمكانياته وقدراته، وأن يكون حراً في تحقيق ما يريد بالأسلوب الذي يريد والذي يتناسب بقدراته وإمكانياته، كما يجب على الانسان أن يدرك جوانب ضعفه وأن يتقبلها كما هي، وأن يدرك طبيعة الحياة بما فيها من متناقضات حيث يعتبر وجود التناقضات من أهم سمات الحياة، كما أنه يجب على الإنسان أن ينجح في الوصول إلى تنظيم معين من القيم يكون بمثابة إطار عام يوجهه في حياته (عبد السلام عبد الغفار، ٢٠٠٠)

ويري الباحث: أن نظريات التوافق تباينت في وجهات النظر فمنها من ركز على حدوث التوافق للفرد عن طريق خفض التوتر والألم وإشباع الحاجات العضوية وبعض الحاجات النفسية والاجتماعية مثل مدرسة التحليل النفسي، وركزت المدرسة السلوكية على أن التوافق يأتي من خلال اكتساب الفرد لمجموعة من العادات المناسبة والفعالة في معاملة الآخرين والتي سبق أن تعلمها الفرد وأدت إلى خفض التوتر عنده أو أشبعت دوافعه وحاجاتهن وركزت المدرسة الانسانية على أن تحقيق الذات يتمثل في تحقيق التوافق السوي الجيد وسوء التوافق يعبر عن السلوكيات الغير منسقة مع مفهومهم عن ذواتهن كما ركزت المدرسة الوجودية على

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

أن السلوك المتوافق يتمثل في كون الفرد يعيش بوجودهم، وأن يدرك معنى ذلك الوجود من خلال إدراك مدى إمكانياته وقدراته وأن السلوك الغير سوي يتمثل في النظرة التشاؤمية لأصحابها.

إجراءات تطبيق الدراسة

أدوات الدراسة:

١- **مقياس التوافق النفسي البيئي:** ويتكون من عدد (٤٠) عبارة موزعة ما بين التوافق الذاتي – الصحي- الاجتماعي – المنزلي

٢- **مقياس المتغيرات النفسية والبيئية والفيزيقية** لمرضي ألزهايمر من إعداد الباحث ويتكون من (٥٠) عبارة عن المتغيرات النفسية وعدد (٥٠) عبارة عن المتغيرات الفزيقية.

٣- **مقياس مشكلات مرحلة الشيخوخة:** إعداد أ. د/ حسن مصطفى عبد المعطي

قام مّعد المقياس بحساب صدق الحكمين للمقياس: قام مّعد المقياس بحساب الصدق العاملي: لعبارات الاستبيان على العينة الكلية للبحث (ن = ٣٠) بطريقة المكونات الأساسية (لهوتلنج Hotling)، وتم تدوير العوامل بطريقة الفاريماكس وحسبت درجة التشبع عند القيمة (٠,٣)، وقد أسفر التحليل عن وجود ثمانية عوامل نهائية – كما سيتضح ذلك عند عرض نتائج الدراسة.

أما عن ثبات المقياس: فقد تم حساب الثبات على عينة (٣٠) فردا من المسنين الذين تزيد أعمارهم عن (٦٠) سنة نصفهم من داخل دور رعاية المسنين، والنصف الآخر من المجتمع الخارجي وقد استخدمت طريقة التجزئة النصفية في حساب الثبات بعد حذف العبارة الأخيرة رقم (١٢٥) وكان معامل الارتباط بين نصفي الاستبيان (العبارات الفردية والزوجية) يساوي (٠,٧٩) ثم صحح باستخدام معادلة سبيرمان براون لتصبح قيمة معامل الثبات (٠,٨٨٣) وهو معامل ثبات لا بأس به.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

٤- **قائمة كورنل الجديدة للنواحي العصابية والسيكوسوماتية**، تأليف: كيف برودمان، البرت ج. إردمان، هارولدج، ولف، بول في، مسكوفتش، Keev Brodman, Albert J. Erdmann, Harld G. wolf, Paul F. Miskovitz، تعريب وإعداد: الدكتور محمود السيد أبو النيل (١٩٩٥): أعد هذا المقياس فى الأصل كوسيلة للحصول على بيانات تتعلق بالنواحى السيكوسوماتية والعصابية لأغراض التفسير الإكلينيكى، إضافة إلى التقييم الإحصائى الذى يحدد وضع المفحوص بالنسبة لمقياس متخصص بالنواحى العصابية والاضطرابات السيكوسوماتية.

وتتكون القائمة من كراسة أسئلة، ورقة إجابة، وتوجد صورة للإناث وصورة للرجال، وعدد الأسئلة فى الأصل الأمريكى (٢٢٣) سؤالًا لصورة الذكور، (٢٢٨) سؤالًا لصورة الإناث، وقد وجد الباحث أن الصورة الأمريكية الخاصة بالرجال تسمح للتطبيق على الجنسين، وذلك لوجود أسئلة بصورة الإناث قد يسبب الإجابة عليها حرجًا للفتاة فى الثقافة العربية، وتنقسم القائمة لأربعة أقسام هى (الأعراض البدنية وماضى المرض، والتاريخ العائلى والسلوك" المزاج والمشاعر)، وتنحصر هذه الأقسام الأربعة فى مقياسين تشمل (المقاييس الخاصة بالنواحى البدنية والمقاييس الخاصة بالنواحى المزاجية والانفعالية) وتتجمع أسئلة كل مقياس فرعى مع بعضها وتأخذ تسلسل الحروف الأبجدية، وتعتبر قائمة كورنل من المقاييس التى يتم تطبيقها ذاتيًا.

٥- **قائمة اختبار ألزهايمر**: من إعداد الباحث/ وتتكون من عدد (٣٠) سؤال عن عن آلزهايمر.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

١. مقاييس النزعة المركزية : والمتمثلة فى المتوسط الحسابى.
٢. مقاييس التشتت: والمتمثلة فى الانحراف المعيارى، حيث يفيدنا فى معرفة توزيع أفراد العينة، ومدى انسجامها.
٣. معامل الارتباط.
٤. اختبار ت T.Test
٥. اختبار مان وتينىTest Mann- Whitney، وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين (التجريبية والضابطة) المستقلتين
٦. اختبار ويلكوكسن Wilcoxon(w) كأسلوب إحصائى لا بارامترى للمقارنة بين عينتين مرتبطين.
٧. حجم التأثير باستخدام مربع إيتا.

إجراءات التطبيق

استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفى الارتباطى المقارن وذلك لمقارنة الفروق فى (المتغيرات النفسية بأبعادها الفرعية والفيزيقية بأبعادها الفرعية والبيئية وميكانزم التوافق النفسي والبيئي) لدى عينتى الدرسة الذكور والإناث وفق متغيرات الدراسة، كما تم الإعتماد على المنهج الوصفى التحليلى والذى يعرف بأنه طريقة فى البحث تتناول أحداث وظواهر وممارسات موجودة متاحة للدراسة والقياس كما هى دون تدخل الباحث فى مجرياتها ويستطيع الباحث أن يتفاعل معها فيصفها ويحللها.

كما استخدمت الدراسة الحالية المنهج التجريبى، لمناسبته فى التعرف على فعالية برنامج ارشادى تأهيلي لتحقيق التوافق النفسي والبيئي لدى مرضي آلزهايمر وللإجابة على أسئلة الدراسة.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

حيث يعتمد البحث على المنهج التجريبي ذو المجموعتين (التجريبية، الضابطة)، وذو القياسات (القبلي، البعدي، التتبعي)، حيث أنه اختبر فاعلية برنامج إرشادى (متغير مستقل) فى تحسين (التوافق النفسى والبيئى) (متغير تابع)، لدى عينة من مرضي آلزهايمر، وتتمثل إجراءات البحث في: إجراء القياس القبلي والبعدى لمتغير الدراسة (التوافق النفسى والبيئى) لدى مرضي آلزهايمر وإجراء القياس التتبعى بعد مرور شهرين من توقف البرنامج.

مكان تطبيق الدراسة: يتمثل مجتمع الدراسة من الأفراد مرضي آلزهايمر والمترددين للعلاج فى المستشفيات الحكومية وبعض دور رعاية كبار السن بجمهورية مصر العربية في الفتره من أكتوبر (٢٠١٩) حتي فبراير (٢٠٢٠).

مناقشة نتائج الدراسة

الفرض الأول:

جدول رقم(١): يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مرضى الزهايمر والتغيرات في الشخصية:

الزهايمر / المتغيرات	الزهايمر					
	التجريبية (ن=٢٠)			الضابطة (ن=٢٠)		
	ذكور ن=١٠	اناث ن=١٠	اجمالى ن=٢٠	ذكور ن=١٠	اناث ن=١٠	اجمالى ن=٢٠
الاكتئاب	-٠,٦٨٦*	٠,٦٨٩*	-٠,٥٥٣*	٠,١٨٥-	٠,١٨٧	٠,٣٨٧
الذاكرة	-٠,٦٥١*	-٠,٧٥٤*	-٠,٦٢٠*	٠,٥٥٥-	٠,٤١١	٠,٢٧٥
الميول_الفصامية	-٠,٨١٣**	٠,٠٦٨	٠,٣٧٠	٠,٤٦٥-	٠,٣٢٦	٠,١٩١
الاتزان_الانفعالى	-٠,٦٥٨*	٠,١٦٥	٠,٦٤٧*	٠,٣٤٧-	٠,٦٢٦	٠,١٣٣
الإدراك	-٠,٧٩٢*	-٠,٧٠٠*	-٠,٦٦١*	٠,٠٦٣	٠,٢٦٤	٠,٣٧٣
العادات	٠,٣٣٠	٠,٢٩٢	٠,٣٩٨	٠,٤٢٦-	٠,٠٧١	-٠,٥١٣*
عدم الكفاية	٠,٢٠١	٠,٢١٧	٠,٣٣٣	٠,٣٣٩-	٠,٤٣٨	٠,٢٨٦
القلق	٠,٧٣٦*	٠,٣٣٠	٠,٦٠٧*	٠,٣١٥	٠,١٨٧	٠,٢٨٤
الحساسية	٠,٠١٠	٠,٣٢٢	٠,١٥٤	٠,٢٦٢-	٠,١٨٧	-٠,٥٢٤*
الغضب	٠,٨٨٧**	٠,١٤٥	٠,٢٢٢	٠,٣٥٨	٠,٣٦٩	٠,٢٨١
التوتر	٠,٤٢٤	٠,١١٠	٠,٢٠٧	-٠,٧٣٨*	٠,١٨٧	-٠,٥٨٧*

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

عينة التجريبية ذكور: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين الاصابة بمرض آلزاهايمر وحدوث بعض التغيرات في الشخصية المتمثلة في (الاكتئاب والذاكرة والميول الفصامية والاتزان الانفعالي والادراك حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠,٦٥١، ٠,٨١٣) عند مستوى دلالة (٠,٠٥، و٠,٠١) كما توجد علاقة موجبة بين الاصابة بمرض آل زهايمر الاصابة بمرض آل زهايمر وكلامن القلق والغضب.عند مستتوى دلالة (٠,٠٥، ٠,٠١)

عينة التجريبية أناث: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين الاصابة بمرض آلزاهايمر وكلا من الاكتئاب والذاكرة، والادراك حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠,٦٨٩، ٠,٧٥٤) عند مستوى دلالة (٠,٠٥)

العينة التجريبية ككل: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين الاصابة بمرض آلزاهايمر وكلا من الاكتئاب والذاكرة، والادراك والاتزان الانفعالي والقلق حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠,٥٥٣، ٠,٦٦١) عند مستوى دلالة (٠,٠٥، و٠,٠١)

عينة الاصحاء ذكور: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مرض آلزاهايمر وحدوث بعض التغيرات في الشخصية المتمثلة في (التوتر) حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٧٣٨) عند مستوى دلالة (٠,٠٥)

عينة الاصحاء أناث: عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائيةبين آل زهايمر و بعض التغيرات في الشخصية .

العينة الاصحاء ككل: وجود علاقة ذات دلالة إحصائيةبين الزاهايمر وكلا من العادات والحساسية والتوتر حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠,٥١٣، ٠,٥٨٧) عند مستوى دلالة (٠,٠٥..)

تتفق هذه النتيجة مع ما قاله أريكسون أن الفرد يمر بثمان مراحل، تشكل كل منها تطورا جديدا في شخصية الفرد وعلاقتة بالاخرين، وأخر هذه المراحل هي مرحلة التكامل في مقابل اليأس، وهي أزمة الشسخوخة وإحساس الفرد بأن هويتة قد تحددت بما فعل، فإذا كان ما فعلة

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

يبعث علي السعادة والاحساس بالانجاز فإنه سيتجاوز هذه المرحلة بنجاح وهو يشعر بالرضي.

أما إذا كانت نظرتة لماضية تتسم بالاحباط وخيبة الامل فسوف يشعر باليأس، ويري إريكسون ضرورة أن يتقبل المسنون حتمية كبر السن والتغيرات المصاحبة له وأن يواجهوا هذه الظروف بنضج الانا بدون يأس .

وتحدث تغيرات كبيرة في شخصية المسن تتمثل في تغير الاهتمامات والحاجات (الاهتمامات الشخصية والترفيهية والبيئية)، ويعتبر القلق سمة تلاحق المسنين في هذه المرحلة، وهو يبنتج عن إنحدار الصحة وضعف بناء الجسم والتقاعد وترك العمل والشعور بالوحدة والفراغ والخوف من الموض والاحساس بالنهاية واليأس من الشفاء مما يسبب للمسن تغيرات في الشخصية وتوهم المرض وكثرة الشكوي .

تتفق نتيجة هذا الفرض مع دراسة بشير معمرية ٢٠٠٩، حيث أسفرت نتائج دراستة عن عدم وجود فروق بين المسنين والمسنات في إنتشار الإضطرابات الجسمية مما يشير إليأن كلا من الذكور والإناث من عينة البحث يصابون بنفس الأمراض الجسمية وليس بينهم إختلافات جوهرية في هذه الأمراض السيكوسوماتية (النفس جسمانية) وهذه النتيجة تتطابق مع نتيجة دراستنا الحالية من حيث عدم وجود أي فروق بين المسنين والمسنات من كلا العينتين التجريبية والضابطة حيث يوجد علاقة بين مرض آلزهايمر والأمراض السيكوسوماتية لكل أفراد العينة .

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

الفرض الثانى:

جدول رقم(٢): يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مرضى الزهايمر وكل من : (المتغيرات النفسية– الميول الفصامية واضطرابات التفكيير– الاتزان الانفعالى– الإدراك– المتغيرات الفيزيقية "بيئة السكن– بيئة الحى– المتغيرات البيئية").

الزهايمر / المتغيرات	الزهايمر					
	التجريبية (ن=٢٠)			الضابطة (ن=٢٠)		
	ذكور ن=١٠	اناث ن=١٠	اجمالى ن=٢٠	ذكور ن=١٠	اناث ن=١٠	اجمالى ن=٢٠
الاكتئاب	-٠,٦٨٦*	٠,٦٨٩*	-٠,٥٥٣*	-٠,١٨٥	٠,١٨٧	٠,٣٨٧
الذاكرة	-٠,٦٥١*	-٠,٧٥٤*	-٠,٦٢٠**	-٠,٥٥٥	٠,٤١١	٠,٢٧٥
الميول_الفصامية	-٠,٨١٣**	٠,٠٦٨	٠,٣٧٠	-٠,٤٦٥	٠,٣٢٦	٠,١٩١
الاتزان_الانفعالى	-٠,٦٥٨*	٠,١٦٥	٠,٦٤٧**	-٠,٣٤٧	٠,٦٢٦	٠,١٣٣
الإدراك	-٠,٧٩٢*	-٠,٧٠٠*	-٠,٦٦١**	٠,٠٦٣	٠,٢٦٤	٠,٣٧٣
بيئة_السكن	٠,٠١٢٣	-٠,٦٨٨*	٠,١٣٣	٠,١٠٤	٠,٠١٩	٠,٠٠٢
بيئة_الحى	٠,٤٤٥	٠,٣٨٣	-٠,٤٦٢*	٥١١..٠	٠,٢٥٧	٠,١٩٩
المتغيرات_البيئية	-٠,٧٦٥*	-٠,٦٦٠*	٠,٢٩٢	٠٠,٤١٧	٠٠,٥٤٦	٠,١٨٦

العينة التجريبية ذكور: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين الاصابة بمرض آل زهايمر وكلا من الاكتئاب والذاكرة، الميول الفصامية والاتزان الانفعالي والادراك والمتغيرات البيئية حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠,٦٥١، ٠,٨١٣) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) و (٠,٠١)

العينة التجريبية أناث: وجود علاقة ذات دلالة إحصائيةسالبة بين الاصابة بمرض آل زهايمر وكلا من الاكتئاب والذاكرة، والادراك وبيئة السكن والمتغيرات البيئية حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠,٦٦٠، ٠,٧٥٤) عند مستوى دلالة (٠,٠٥).

العينة التجريبية ككل: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين الاصابة بمرض آل زهايمر وكلا من الاكتئاب والذاكرة، والادراك والاتزان الانفعالي وبيئة الحي حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠,٤٦٢، ٠,٦٦١) عند مستوى دلالة (٠,٠٥، و ٠,٠١).

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

عينة الأصحاء: عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين آلزهايمرو المتغيرات النفسية– الميول الفصامية واضطرابات التفكيير– الاتزان الانفعالى– الإدراك– المتغيرات الفيزيقية "بيئة السكن– بيئة الحى– المتغيرات البيئية.

يواجه المسنون عدة متغيرات نفسية تتفاعل مع عدة عوامل منها العجز الجسمي والفقر وسوء تغزية و الوحدة وإفتقاد الهدف والاصدقاء ويلاحظ الكثير من أسر المرضى أن المريض قد إنعزل تدريجياً خصوصاً في المراحل المبكرة من المرض، يحصل ذلك احياناً بسبب ضعف القدرات الإدراكية وعدم قدرة المريض على مجاراة الآخرين.

تتفق هذه النتيجة مع النظرية الانسانية التي تؤكد علي قدروة الانسان علي توجية نفسة ذاتياً من خلال قدرتة علي توظيف قدراتة وإمكانياته، كما تتفق هذة النتيجة مع النظرية الوجودية التي تري أن هناك صعوبة بالغة تحول دون وصول الفرد إلي الصحة النفسية نظراً لطبيعة الحياة وخاصة مع كبار السن بوجة عام ومرضي ألزاهايمر بوجة خاص، تلك الحياة التي تفتقد دائما إلي الاستقرار وحتمية الموت والفناء.

كما تتفق هذه النتيجة مع الدراسة دراسة : – JONES DEBRA G ٢٠١٤ في نمو القلق والتصورات السلبية ومشاعر العزلة واليأس مما يستدعي ضرورة وجود برامج ومؤسسات رعاية تتيح الفرصة للمسنينلمشاركة الوقت والصداقة والثقافة والتاريخ والقيم .

وأشارت نتيجة دراستنا الحالية إلي عدم وجود إختلاف بين الذكور والاناث من مرضي ألزاهايمر ومن المسنيين الذين لا يعانون من هذا المرض في المتغيرات النفسية والبيئية، حيث أنه مع كبر السن تتساوي المتغيرات النفسية لدي المسنيين من الذكور والأناث من حيث الافكار والاتجاهات والاحتياجات و الميول .

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

الفرض الثالث:

جدول رقم(٣): يوجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الشيخوخة وظهور مشكلات جديدة.

المشكلات		العينةالتجريبية (ن=٢٠)					العينة الضابطة (ن=٢٠)				
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الوزني	قيمة ت	قيمة كا٢ ودلالتها	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الوزني	قيمة ت	قيمة كا٢ ودلالتها
الإجتماعية والصحية	ذكور	٢٤,٦٠	٠,٨٢	٠,٩٨	٣,١٧**	٤,٣٩٨	٢٤,٦٠	٠,٨٤	٠,٩٨	٢,٢١٩*	١,٩٤٢
	اناث	٢٠,٣٥	٥,٩٣	٠,٨١			٢٠,٨٠	٥,٣٤	٠,٨٣		
	اجمالى	٢٢,٤٨	٤,٧٠	٠,٩٠	٣,٣٩**		٢٢,٧٠	٤,٢٠	٠,٩١		
الإنفعالية والوجدانية	ذكور	١٩,٧٥	٠,٤٤	٠,٩٩	٣,٣٢**		١٩,٧٠	٠,٤٨	٠,٩٩	٢,٣٨٤*	
	اناث	١٦,٥٥	٤,٢٨	٠,٨٣			١٦,٤٠	٤,٣٥	٠,٨٢		
	اجمالى	١٨,١٥	٣,٤١	٠,٩١	٣,٤٣**		١٨,٠٥	٣,٤٥	٠,٩٠		
المعرفية	ذكور	١٤,٦٠	٠,٧٥	٠,٩٧	٣,٠٠**		١٤,٥٠	٠,٨٥	٠,٩٧	٢,١٦٣*	
	اناث	١٢,٠٥	٣,٧٢	٠,٨٠			١١,٩٠	٣,٧٥	٠,٧٩		
	اجمالى	١٣,٣٣	٢,٩٥	٠,٨٩	٣,٥٩**		١٣,٢٠	٢,٩٦	٠,٨٨		
القيمية	ذكور	١٤,٨٠	٠,٦٢	٠,٩٩	٢,٧٥**		١٤,٦٠	٠,٨٤	٠,٩٧	١,٧٤٢	
	اناث	١٢,١٠	٤,٣٣	٠,٨١			١٢,١٠	٤,٤٥	٠,٨١		
	اجمالى	١٣,٤٥	٣,٣٥	٠,٩٠	٢,٩٢**		١٣,٣٥	٣,٣٧	٠,٨٩		
الأسرية	ذكور	١٤,٥٥	١,٠٩	٠,٩٧	٢,٤٣*		١٤,١٠	١,٤٤	٠,٩٤	١,٣٢٧	
	اناث	١٢,٢٠	٤,١٨	٠,٨١			١٢,٢٠	٤,٢٩	٠,٨١		
	اجمالى	١٣,٣٧	٣,٢٣	٠,٨٩	٣,١٧**		١٣,١٥	٣,٢٦	٠,٨٨		
العلاقات فى المجتمع	ذكور	١٤,٣٥	١,٣١	٠,٩٦	٢,٦٠*		١٤,٣٠	١,٣٣	٠,٩٥	١,٧٣٩	
	اناث	١٢,٧٠	٢,٥١	٠,٨٥			١٢,٧٠	٢,٥٨	٠,٨٥		
	اجمالى	١٣,٥٢	٢,١٥	٠,٩٠	٤,٣٤**		١٣,٥٠	٢,١٦	٠,٩٠		
المالية والمهنية	ذكور	٩,٩٠	٠,٣١	٠,٩٩	٢,٨٧**		٩,٨٠	٠,٤٢	٠,٩٨	٢,٠٠٩	
	اناث	٨,٠٠	٢,٩٤	٠,٨٠			٧,٩٠	٢,٩٦	٠,٧٩		
	اجمالى	٨,٩٥	٢,٢٨	٠,٨٩	٢,٩٢**		٨,٨٥	٢,٢٧	٠,٨٨		
الترويحية والنشاط الترفيهى	ذكور	٩,٨٥	٠,٣٧	٠,٩٨	٣,٠٤**		٩,٧٠	٠,٤٨	٠,٩٧	١,٩٧٦	
	اناث	٨,١٥	٢,٤٨	٠,٨٢			٨,١٠	٢,٥١	٠,٨١		
	اجمالى	٩,٠٠	١,٩٥	٠,٩٠	٣,٢٥**		٨,٩٠	٩٤..١	٠,٨٩		
ك. للشيخوخة	ذكور	١٢٢,٤٠	٣,٥٨	٠,٩٨	٣,٠٦**		١٢١,٣٠	٣,٧١	٠,٩٧	٢,٠٩٣	
	اناث	١٠٢,١٠	٢٩,٤٤	٠,٨٢			١٠٢,١٠	٢٨,٧٨	٠,٨٢		
	اجمالى	١١٢,٢٥	٢٣,١٢	٠,٩٠	٣,٤٩**		١١١,٧٠	٢٢,٢٦	٠,٨٩		

العينة التجريبية: دلالة اختبار "ت" عند مستوى دلالة (٠,٠١) في اتجاه ظهور المشكلات حيث تراوحت قيم المتوسط الوزني لمشكلات الشيخوخة بين (٠,٨٠ و ٠,٩٩) مما يدل على توفر المكشلات لدى عينة الدراسة ذكور واناث، كما لا يوجد فرق دال احصائياً في الاهمية

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

النسبية لمشكلات الشيخوخة المختلفة لدى أفراد عينة الدراسة فجميع المشكلات متوفرة لدى اغلبية عينة الدراسة، كما يوجد فرق دال احصائياً بين الذكور والاناث في تواجد المشكلات عند مستوى دلالة (٠,٠٥، ٠,٠١) فالمشكلات متوفرة لدى الذكور بدرجة أكبر من الاناث.

عينة الاصحاء : دلالة اختبار " ت" عند مستوى دلالة (٠,٠١) في اتجاه ظهور المشكلات حيث تراوحت قيم المتوسط الوزني لمشكلات الشيخوخة بين (٠,٨٨ و٠,٩١) مما يدل على توفر هذه المكشلات لدى عينة الدراسة ذكور واناثكما يوجد فرق دال احصائياً بين الذكور والاناث في تواجد بعض المشكلات المتمثلة في الاجتماعية والصحية– الانفعالية والوجدانية واالمعرفية عند مستوى دلالة ٠,٠٥، فالمشكلات متوفرة لدى لدى الذكور بدرجة أكبر من الاناث.، كما لا يوجد فرق دال احصائياً في الاهمية النسبية لمشكلات الشيخوخة المختلفة لدى أفراد عينة الدراسة في جميع المشكلات متوفرة لدى اغلبية عينة الدراسة.

ولاحظ الباحث ظهور مشكلات جديدة في مرحلة الشسيخوخة تتمثل في :

١– مشكلات ناتجة عن الاضطراب الفسيولوجي والبايولوجي والذ يتمثل في دمور خلايا المخ وتصلب الشرايين والاخطلاط العقلي التسممي.

٢– مشكلات ناتجة عن إضرابات نفسية وإجتماعية منها الاحساس بالفراغ والعزلة وفقدان أهميتة في المجتمع وعدم فائدتة ونقص حيويتة ونشاطة وإستقلال الابناء المادي والمعيشي وفقدان بعض الاقرباء والاصدقاء بالوفاة .

وأشارت نتيجة هذا الفرض أيضاً وكذا دراستنا الحالية إلي عدم وجود إختلاف بين الذكور والاناث من مرضي ألزاهايمر ومن المسنيين الذين لا يعانون من هذا المرض في المتغيرات النفسية والبيئية، حيث أنه مع كبر السن تتساوي المتغيرات النفسية لدي المسنيين من الذكور والأناث من حيث الافكار والاتجاهات والاحتياجات و الميول.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع نظرية الذات والتي تؤكد علي أهمية شعور الفرد بأن لدية عناصر القوة والقدرة علي تقرير مصيرة بنفسة وتحمل المسئولية التامة للقيام بذلك والتي يفتقر

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

لها بالضرورة كبار السن سوائ كانوا مصابين بمرض ألزاهايمر أم لا، مما يؤدي إلي ضعف تقدير الذات وظهور مشكلات جديدة في هذه المرحلة.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Simon Valerie 2014 حيث أكد علي أهمية سلامة الوظائف التنفيذية في الحفاظ علي تواصل فعال وناجح بالإضافة إليضرورة التكفل بالإضطرابات لتأخير ظهور إضطرابات التواصل.

كما تتفق هذه النتجة مع دراسة Francilli Goncalves Garcia 2009 حيث أشار إليضرورة توفير الدعم من قبل القائمين علي الرعاية ومساعدة كبار السن وخاصة الذين يعانون من مرض آلزهايمر .

الفرض الرابع:

جدول رقم (٤): يوجد علاقة ذات دلالة احصائية بين مرضى الزهايمر والتوافق النفسى والبيئى

الزهايمر / التوافق النفسى البيئي	الزهايمر					
	التجريبية (ن=٢٠)			الضابطة (ن=٢٠)		
	ذكور ن=١٠	اناث ن=١٠	اجمالي ن=٢٠	ذكور ن=١٠	اناث ن=١٠	اجمالي ن=٢٠
التوافق الذاتى	-٠,٨٠٣**	-٠,٤٢١	-٠,٦٥٥*	٠,٦٨٨*	٠,٧٣٩*	-٠,٥٦٣**
التوافق الصحى	-٠,٤٨٠	-٠,٦٦٣*	-٠,٦٠٦*	٠,٥٢٦	٠,٥٥٦	-٠,٥٣٩*
التوافقالاجتماعى	-٠,٨٣١**	-٠,٦٣٣*	-٠,٧٨٤**	٠,٦٠٣	٠,٢٤٧	-٠,٥٢٣*
التوافق المنزلى	-٠,٨٨١**	-٠,٧٣٣*	-٠,٧٧٣*	٠,١١٨	٠,٤٤٨	٠,٣١٨
الدرجة الكلية	-٠,٧٩٠**	-٠,٧١٣*	-٠,٨٨٩**	٠,٥٤٣	٠,٦٦٠*	-٠,٥١٦

العينة التجريبي ذكور: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين الاصابة بمرض آل زهايمر والتوافق النفسي البيئي(التوافق الذات والتوافق الاجتماعي والتوافق المنزلي حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠,٥٨٠، ٠,٨٨١) عند مستوى دلالة (٠,٠١)، في حين لا توجد علاقة بين الاصابة بمرض آل زهايمر والتوافق الصحي.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

العينة التجريبية اناث: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين الاصابة بمرض آل زهايمروالتوافق النفسي البيئي(التوافق الذات والتوافق الصحي والتوافق الاجتماعي والتوافق المنزلي حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠,٦٣٣، ٠,٧٣٣) عند مستوى دلالة (٠,٠٥)، في حين لا توجد علاقة بين الاصابة بمرض آل زهايمروالتوافق الذاتي.

العينة التجريبية ككل: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين الاصابة بمرض آل زهايمر والتوافق النفسي البيئي(التوافق الذات التوافق الصحي والتوافق الاجتماعي والتوافق المنزلي حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠,٦٠٦، ٠,٧٨٤) عند مستوى دلالة (٠,٠١).

عينة الاصحاء ذكور: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين آل زهايمر والتوافق النفسي البيئي والتوافق الذاتي عند مستوى دلالة (٠,٠٥)، في حين لا توجد علاقة بين آل زهايمر والتوافق الصحي والتوافق الاجتماعي والتوافق المنزلي.

العينة الاصحاء اناث: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين آل زهايمر والتوافق النفسي البيئي والتوافق الذاتي عند مستوى دلالة (٠,٠٥)، في حين لا توجد علاقة بين آل زهايمر والتوافق الصحي والتوافق الاجتماعي والتوافق المنزلي.

العينة الاصحاء ككل: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين آل زهايمروكلا من التوافق الذاتي التوافق الصحي والتوافق الاجتماعي والتوافق المنزلي عند مستوى دلالة (٠,٠١، ٠,٠٥).

من واقع دراسة موضوع الرسالة وجد الباحث أن مرحلة كبرالسن تتطلب عملية مستمرة من التغيير والتوافق، فالتوافق مع التقدم في السن يشير إلي ردود فعل الفرد تجاه التغيرات البيولوجية والاجتماعية والنفسية والرضي عن الذات وتقبل الحياة والبعد عن أحاسيس المرارة والندم .

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

كما يوجد مجموعة من العوامل المؤثرة في توافق المسنيين مثل المواقف السائدة في الحياة، العلاقات الاجتماعية، التقاعد، تقبل الذات، ويمر المسن بخمس مراحل للوصول للتوافق النفسي وهي :

١- التوافق مع الموقف الاصلي (إنخفاض المركز الاجتماعي والنشاط)

٢- الاحباط الناتج عن الدخول في موقف جديد .

٣- عدم التوافق مع ردورد الافعال

٤- وسوء التوافق مع الموقف الجديد

٥- إعادة التوافق

تتوافق نتيجة هذا الفرض مع النظرية الوجودية التي تري أن هناك صعوبات بالغة تحول دون وصول الفرد إلي الصحة النفسية وتحقيق التوافق وذلك نظرا لطبية الحياة التي تفتقد دائماً إلي الاستقرار .

ويتحقق التوافق من خلال إكتساب الفرد لمجموعة من العادات المناسبة والفعالة في معاملة الاخرين، والتي تؤدي إلي خفض التوتر عنده وإشباع دوافعة وحاجاته .

وتشير نتيجة هذا الفرض إلي عدم وجود أي إختلاف في التوافق النفسي لدي الذكور والأناث في كلاً من العينة التجريبية والضابطة في إنه يوجد علاقة سالبة بين مرض آلزاهايمر والتوافق النفسي والبيئي وهو ما يتماشي مع طبيعة المعانة التي يعانيها كبار السن بصفة عامة سواء كانوا ذكورا أو أناث بسبب المتغيرات الحياتية التي تفرضها طبية السن، فعملية توافق المسن تتأثر بالعوامل البيئية المحيطة به منها الحاجات الاجتماعية والاسرية، فالمسن سيئ التوافق هو ذلك الفرد الذي تعرض لخبرات حياة أكثر صعوبة ولم يتمكن من إكتساب الاساليب الملائمة للتحكم فيها ومواجهة صعاب الحياة فيشعر بالانسحاب والفراغ وفقدان الانتماء بسبب إنصراف المقربين منه في شئون حياتهم .

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

وتتفق نتيجة هذا الفرد مع أحد الدراسات وهي دراسة فريدة تاقوتلميمت ٢٠٠٩ حيث أكدت علي ظهور إضرابات معرفية وإضطرابات في الذاكرة وخاصة في عملية الأسترجاع بالاضافة إليصعوبات في الأنتباه والحساب كما يعاني بعضهم من صعوبة في اللغة .

كما أتفقت نتيجة الفرض أيضا مع Marine Fiyer Morand 2006 حيث أسفرت نتيجة دراستة عن شيوع متلازمة العجز التنفيزي لدي مرضي آلزهايمر المشخص من المرحلة الخفيفة إلي المعتدلة وترافقت متلازمة العجز التنفيذي بوضوح مع فقدان الاستقلالية كما ترافقت مع الإضطرابات النفس سلوكية واللامبالاه وشدة العته .

الفرض الخامس: يوجد علاقة ذات دلالة احصائية بين مرضى آلزهايمر والتوافق النفسى والبيئى :

العينة التجريبي ذكور: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين الاصابة بمرض آلزهايمر والتوافق النفسي البيئي(التوافق الذات والتوافق الإجتماعي والتوافق المنزلي حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠,٥٨٠، ٠,٨٨١) عند مستوى دلالة ٠,٠١، في حين لا توجد علاقة بين الاصابة بمرض آلزهايمر والتوافق الصحي.

العينة التجريبية إناث: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين الاصابة بمرض آلزهايمر والتوافق النفسي البيئي (التوافق الذات والتوافق الصحي والتوافق الإجتماعي والتوافق المنزلي حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠,٦٣٣، ٠,٧٣٣) عند مستوى دلالة (٠,٠٥)، في حين لا توجد علاقة بين الاصابة بمرض آلزهايمر والتوافق الذاتي.

العينة التجريبية ككل: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين الاصابة بمرض آلزهايمر والتوافق النفسي البيئي(التوافق الذات التوافق الصحي والتوافق الإجتماعي والتوافق المنزلي حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠,٦٠٦، ٠,٧٨٤) عند مستوى دلالة(٠,٠١)

عينة المسنين الذين لا يعانون من مرض آلزهايمر (ذكور): وجود علاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين آلزهايمر والتوافق النفسي البيئي والتوافق الذاتي عند مستوى دلالة

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

(٠,٠٥)، في حين لا توجد علاقة بين آلزهايمر والتوافق الصحي والتوافق الإجتماعي والتوافق المنزلي.

العينة المسنين الذين لا يعانون من مرض آلزهايمر(إناث): وجود علاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين آلزهايمر والتوافق النفسي البيئي والتوافق الذاتي عند مستوى دلالة (٠,٠٥)، في حين لا توجد علاقة بين آلزهايمر والتوافق الصحي والتوافق الإجتماعي والتوافق المنزلي.

العينة المسنين الذين لا يعانون من مرض آلزهايمر ككل: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين آلزهايمر وكلا من التوافق الذاتي التوافق الصحي والتوافق الإجتماعي والتوافق المنزلي عند مستوى دلالة (٠,٠١، ٠,٠٥.)

من واقع دراسة موضوع الرسالة وجد الباحث أن مرحلة كبر السن تتطلب عملية مستمرة من التغيير والتوافق، فالتوافق مع التقدم في السن يشير إليردود فعل الفرد تجاه التغيرات البيولوجية والإجتماعية والنفسية والرضي عن الذات وتقبل الحياة والبعد عن أحاسيس المرارة والندم .

كما يوجد مجموعة من العوامل المؤثرة في توافق المسنينمثل المواقف السائدة في الحياة، العلاقات الإجتماعية، التقاعد، تقبل الذات، ويمر المسن بخمس مراحل للوصول للتوافق النفسي وهي:

١- التوافق مع الموقف الاصلي (انخفاض المركز الإجتماعي والنشاط)
٢- الاحباط الناتج عن الدخول في موقف جديد .
٣- عدم التوافق مع ردورد الافعال
٤- وسوء التوافق مع الموقف الجديد
٥- إعادة التوافق

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

تتوافق نتيجة هذا الفرض مع النظرية الوجودية التي تري أن هناك صعوبات بالغة تحول دون وصول الفرد إليالصحة النفسية وتحقيق التوافق وذلك نظرا لطبية الحياة التي تفتقد دائماً إلي الاستقرار.

ويتحقق التوافق من خلال إكتساب الفرد لمجموعة من العادات المناسبة والفعالة في معاملة الاخرين، والتي تؤدي إليخفض التوتر عنده وإشباع دوافعة وحاجاته.

وتشير نتيجة هذا الفرض إليعدم وجود أي إختلاف في التوافق النفسي لدي الذكور والإناث في كلاً من العينة التجريبية والضابطة في إنه يوجد علاقة سالبة بين مرض آلزهايمر والتوافق النفسي والبيئي وهو ما يتماشي مع طبيعة المعانة التي يعانيها كبار السن بصفة عامة سواء كانوا ذكورا أو إناث بسبب المتغيرات الحياتية التي تفرضها طبية السن، فعملية توافق المسن تتأثر بالعوامل البيئية المحيطة به منها الحاجات الإجتماعية والاسرية، فالمسن سيئ التوافق هو ذلك الفرد الذي تعرض لخبرات حياة أكثر صعوبة ولم يتمكن من إكتساب الاساليب الملائمة للتحكم فيها ومواجهة صعاب الحياة فيشعر بالانسحاب والفراغ وفقدان الانتماء بسبب انصراف المقربين منه في شئون حياتهم .

كما تتوافق نتيجة هذا الفرض مع دراسة Josephine Hoffman 2011 والتي أظهرت أن المجموعة التي تلقت الدعم والرعاية بشكل أكبر كانت أكثر قدرة علي الاجابة علي الاسئلة التي طرحها الباحث في دراستة بشكل صحيح مما يعكس أهمية التوافق النفسي والبيئي للمسنينفي هذه المرحلة العمرية .

كذلك تتفق نتيجة هذا الفرض مع دراسة Francilli Goncalves Garcia 2009 الذي أكد علي ضرورة تزويد أفراد الاسر بالمعلومات وفتح قنوات للحوار للوصول للمساعدة المتخصصة من أجل التعايش والتوافق مع كبار السن، وهو ما أكدتة أيضاً دراسة Robb Pamela Lee 2005 من حيث ضرورة حصول مقدمي الرعاية سواء كان من أحد أفراد

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

الأسرة أو من خارجها علي المعلومات والسلوكيات التي تتعلق بمرض آلزهايمر وهو ما يساعدهم علي تحقيق التوافق النفسي والبيئي لمريض آلزهايمر .

الفرض السادس: يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياس القبلى والقياس البعدى لدى (مرضى آلزهايمر)على أبعاد مقياس التوافق والدرجة الكلية لمقياس التوافق لصالح القياس البعدى. (ذكور/ إناث).

وجود فرق دال إحصائياً بيم القياس القبلي والقياس البعدي في درجة التوافق الدرجة الكلية والابعاد لدى أفراد عينة الدراسة التجريبية من الذكور، حيث تراوحت قيمة Z بين (٠,٢,٥٣٩، ٢,٨٢٥)عند مستوى دلالة ٠,٠١ لصالح اللقياس البعدي وتشير نتائج حجم الأثر باستخدام معادلة كوهين إلى أن حجم الفاعلية بين القياسين القبلى والبعدى كبير، أى أن هناك أثرًا كبيرًا لفاعلية البرنامج الإرشادى لتحسين مستوى التوافق لدى مرضى آلزهايمر من الذكور

وجود فرق دال احصائياً بيم القياس القبلي والقياس البعدي في درجة التوافق الدرجة الكلية والابعاد لدى أفراد عينة الدراسة التجريبية من الإناث، حيث تراوحت قيمة Z بين (٠,٢,٧١٩، ٢,٨٧١)عند مستوى دلالة ٠,٠١ لصالح اللقياس البعدي. وتشير نتائج حجم الأثر باستخدام معادلة كوهين إلى أن حجم الفاعلية بين القياسين القبلى والبعدى كبير، أى أن هناك أثرًا كبيرًا لفاعلية البرنامج الإرشادى لتحسين مستوى التوافق لدى مرضى آلزهايمر من الإناث.

وجود فرق دال احصائياً بيم القياس القبلي والقياس البعدي في درجة التوافق الدرجة الكلية والابعاد لدى أفراد عينة الدراسة الضابطة من الذكور، حيث تراوحت قيمة Z بين (٠,٢,٢٠٧، ٢,٣٨٨)عند مستوى دلالة ٠,٠١ لصالح اللقياس البعدي وتشير نتائج حجم الأثر باستخدام معادلة كوهين إلى أن حجم الفاعلية بين القياسين القبلى والبعدى كبير، أى أن هناك أثرًا كبيرًا لفاعلية البرنامج الإرشادى لتحسين مستوى التوافق لدى المسنين الذين لا يعانون من مرض آلزهايمر من الذكور

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

وجود فرق دال احصائياً بيم القياس القبلي والقياس البعدي في درجة التوافق الدرجة الكلية والابعاد لدى أفراد عينة الدراسة الضابطة من الإناث، حيث تراوحت قيمة Z بين (٣,٨٠٣، ٣,٨٢٠)عند مستوى دلالة ٠,٠١ لصالح اللقياس البعدي. وتشير نتائج حجم الأثر باستخدام معادلة كوهين إلى أن حجم الفاعلية بين القياسين القبلى والبعدى كبير، أى أن هناك أثرًا كبيرًا لفاعلية البرنامج الإرشادى لتحسين مستوى التوافق لدى المسنين الذين لا يعانون من مرض آلزهايمر من الإناث.

تشير نتائج القياس القبلي والبعدي للبرنامج إليتحسن مستوي التوافق لدي المسنين من الذكور والإناث في كلاً من العينة التجريبية والضابطة مما يشير إليفاعلية البرنامج الذي إتبع مجموعة من الخطوات العلمية المنظمة وفق تسلسل منطقي بهدف تقديم خدمة تساعد علي تحسين مستوي التوافق النفسي والبيئي لدي هذه الفئة من خلال نقاط أساسية هي :

١- إعطاء صورة شاملة لمقدم الخدمة عن الخطوات التي سوف يتبعها .

٢ – ترتيب التدخلات وفق تصور منطقي لاهمية تقديم كل تدخل في الوقت المناسب له.

٣- تحديد المهام المطلوبة في كل جلسة وآليات تنفيذها .

٤- مساعدة المسن علي الأقتناع بأهمية الجلسات التي تقدم له .

وتتفق نتائج هذا الفرض مع نظرية التبادلية التي تؤكد علي الدور الذي يلعبه الأخذ والعطاء وان الحصول علي شيء يعني الالتزام برد شئ ذو قيمه مماثلة ويعتقد البعض أن هذا المبدأ الأساسي الذي يقوم عليه المجتمع هو أن كل شخص في أي تبادل فعلي يسعى لتحقيق أقصي فائدة في الوقت نفسه تقلل من التكلفة إليأدني حد وذلك بمعيار المكانة والاعتبار واحترام الذات وغيرها من المتغيرات النفسية.

من هنا يمكن تفسير مركز كبار السن في المجتمع تفسيرا جزئيا فانه يفتقر إليالقيمة التبادلية فهم لا يملكون شيئا يقدمونه في مقابل الرعاية والاحترام اللهم إلا إدعاء التبادلية من الذين بذلوا لهم الرعاية منذ أن ولدوا وكانوا عديموا الحول والقوة.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

وهو ما قام البرنامج به من حيث مساعدة المسنين علي إكتساب هذا الدور.

أدوات الدراسة

١- قائمة كورنل الجديدة للنواحي العصابية والسيكوسوماتية، تأليف: كيف برودمان، البرت ج. إردمان، هارولدج، ولف، بول في، مسكوفتش، Keev Brodman, Albert J. Erdmann, Harld G. wolf, Paul F. Miskovitz، تعريب واعداد: الدكتور محمود السيد ابو النيل (١٩٩٥).

٢- مقياس مشكلات مرحلة الشيخوخة: إعداد أ. د/ حسن مصطفى عبد المعطي.

٣- مقياس التوافق النفسي البيئيمن إعداد الباحث.

٤- مقياس المتغيرات النفسية والبيئية والفيزيقية لمرضي آلزهايمر من إعداد الباحث.

٥- قائمة اختبار آلزهايمر: من إعداد الباحث.

توصيات الدراسة

- من المهم تشخيص التدخلات التي تسبب المتعة والسرور لدى المريض بالخرف، حسب شخصيته، عاداته في الماضي وحالة مرضه، مثل العلاج بالموسيقى أو العلاج باللمس.
- من المهم ملائمة البيئة لقدرات المرضى و خلق بيئة امنة لهم.
- الحفاظ على ما هو موجود، على المستوى الادراكي للشخص. كلما ازدادت "حالات الخلل" في الذاكرة، في الإلمام وما شابه، من المهم أن نعزز لدى الشخص مهارات الانتظام، التي تمكنه من تعويض "حالات الضياع" عقب عملية الإصابة .
- تعزيز صورته الذاتية عن طريق تشجيع الذاكرة للمدى البعيد (التي تحفظ أكثر)، بواسطة نشاطات مثل كتابة سيرة حياة، ترتيب صور في ألبومات، البحث عن معلومات على شبكة الإنترنت عن أحداث تاريخية وغيرها.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

– الحرص على أعمال دائمة في جدول الأعمال، تضفي الشعور بالثقة وتساعد على الانتظام، مثل قيام افراد الأسرة بإجراء مكالمة هاتفية في ساعات ثابتة.

مراجع الدراسة

أحمد زكى بدوي(٢٠٠٦): معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، بيروت، مكتبة لبنان.

أديب الخالدي(٢٠١١): الصحة النفسية، الدار العربية للنشر،المكتبة الجامعية، غريان، ليبيا.

أسماء عبد العزيز حسين(٢٠٠٢): المدخل الميسر إلى الصحة النفسية والعلاج النفسي، دار عالم الكتب، الرياض.

أماني الكحلوت (٢٠١١): دراسة مقارنة للتوافق النفسي الاجتماعي لدى أبناء العاملات وغير العاملات في المؤسسات الخاصة في مدينة غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، كلية التربية، فلسطين.

أنور محمد علي(٢٠١٥): تأثير التنبيه المغناطيسي المتكرر عبر الجمجمة على القشرة المخية فى مرضى الزهايمر، رسالة دكتوراه، كلية الطب، جامعة أسيوط،.

أيمن غريب ناصر: البنية العالمية لمكونات القلق الاجتماعي لدي عينات من الشباب المصري والسعودي، مجلة علم النفس العدد ٥٧، الهيئة المصريه العامة للكتاب(٢٠٠١).

ترجمة العربية للأصل الإنجليزى(عبدالمنعم عاشور – أميمة أبو بكر عثمان)، إصدار لمجموعة آل زهايمر مصر شعبة الجمعية المصرية لطب المسنين وعلوم الإعمار، بتصريح من جمعية آل زهايمر العالمية، أغسطس (٢٠١٨).

ثريا عبدالرؤوف جبريل(٢٠٠٩): المفهوم الذى لدى مرضى الأمراض المزمنة ودور خدمة الفرد فى تعديله من منظور العلاج المتمركز حول العميل، المؤتمر العلمي السادس، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان،(١٢:١٩) ديسمبر.

حامد زهران(٢٠٠٥): الارشاد النفسي والاجتماعي، القاهرة، عالم الكتب.

حمدي أبو الفتوح عطيفه(٢٠٠٣): منهجية البحث العلمي وتطبيقاتها في الدراسات التربوية والنفسية، دار النشر للجامعات.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

زاهر ناصر زكار(٢٠١٣): سيكولوجية الشخصية والصحة النفسية، مركز الإشعاع الفكري للدراسات والبحوث، الأردن.

زينب محمود شقير (٢٠٠٣): مقياس التوافق النفسي، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.

سامي أبو اسحاق(٢٠٠٥): الصحة النفسية في ضوء الإسلام وعلم النفس، الجامعة الإسلامية، فلسطين، ص١١١.

سامي محسن الختاتنة (٢٠١٢): مقدمة في الصحة النفسية، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان.

عباس محمود عوض(٢٠٠١): الموجه فى الصحة النفسية، كلية الآداب، جامعة الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

عبد الستار إبراهيم(٢٠٠٨): الاكتئاب إضطراب العصر الحديث فهمة وأساليب علاجه، سلسلة عالم المعرفه ٢٣٩.

عبد السلام عبد الغفار (٢٠٠٠): مقدمة في الصحة النفسية، دار المعارف، القاهرة.

عبدالمنعم عاشور(٢٠٠٣): جمعية آل زهايمر مصر، الجمعية المصرية لرعاية مرض آل زهايمر (الفشل المخى – وأسرهم)، نشرة غير دورية، عدد أكتوبر.

علاء الدين كفافي(٢٠٠١): الصحة النفسية، ط٣، دار هجر للطباعة، القاهرة.

فوزي محمد جبل(٢٠١٠): الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية، الإسكندرية.

كمال دسوقي(٢٠٠٣): ذخيرة علم النفس، الدار الدولية للنشر، القاهرة .

محمد ابراهيم حسن(٢٠٠٧): البيئة والتلوث "دراسة تحليلية لأنواع البيئات ومظاهر التلوث"، مركز الاسكندرية للكتاب، إسكندرية.

محمد عسلية: معوقات التوافق النفسي لدى المعلمين بمحافظة شمال غزة، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد (٢٩)، الجزء(١)، (٢٠٠٥) .

محمد جاسم محمد(٢٠١٤): مشكلات الصحة النفسية أمراضها – وعلاجها، دار الثقافة، عمان، الأردن،.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

محمد نجيب عبد الفتاح أحمد(٢٠٠٦): اقتصاديات خدمات الرعاية لمرضى الزهايمر، المؤتمر الإقليمي العربي السادس لرعاية المسنين، (القاهرة: مركز الرعاية الصحية والاجتماعية للمسنين، جامعة حلوان، (١٧: ١٨)أبريل.

محمود أبو النيل (١٩٨٤): الامراض السيكوسوماتيه الامراض الجسمية النفسية المنشأ دراسات عربية وعالمية، مكتبة الخانجي.

Betancourt,T., Borisova,I., Smith,J., Gingerich,T., Williams,T.,(2016): Psy-chosoial Adjustment and Social reintegration of children associated with Armed forces and Arned Group ،Harvard School of Public Health,, USA.

Chaput Jennifer Lynn (2015): Housing People With Alzheimer Disease Of down syn-drome : Aquality Of life Comparison between GroupHomes And Special Care Units In Long – Term Care Facilities, The University Of Manitoba CANDA,).

Edward B. Lee(2011): obesity, leptin, and alzheimer's disease, annals of the new York academy of sciences.

Eiser, c. h(2008): let us play doctors and nurses, early child development and care vol 49 (17-25).

Maslow, A.(2000): Motivation and Personality،New York، Harper,p30.

McCallion ,Philip ;Toseland, Ronald W Gerber ,) 2017);Steven Increasing the Use of Formal Services by Caregivers of People with Dementia .Journal Articels ; Reports Re-search Social Work ,v49n3.

Rogers،c.(2001): Clint –Centered Therapy،New York, Boston،Houghton,p610.

Virginia Bell and David Troxel,(2015): the Best Friends™ Approach to Dementia Care, Copyright © 2015 Health Professions

الترقيم الدولي 0826-1110 ISSN
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

Press, Inc. All rights reserved. Best FriendsTM is a trade and service mark of Health Professions Press, Inc.

http://wwwal_iazirahComsa/magazine/24092002/al31htm

http://www.feedo.net/medicalEncyclopedia/HealthAndaging/ALZheimer.htm

http://www.feedo.net/medicalEncyclopedia/HealthAndaging/ALZheimer.htm

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

THE ENVIRONMENTAL AND PSYCHOLOGICAL VARIABLES ASSOCIATED WITH THE ALZHEIMER'S DISEASE AND THE MECHANISM OF PSYCHOLOGICAL AND ENVIRONMENTAL ADJUSTMENT OF PATIENTS

A COMPETITIVE ANALYSES BETWEEN MALES AND FEMALES

Boshra R. W. Ibrahim[(1)]; Ahmed M. El-Atek[(2)] and Hala I. Awadalluah[(2)]

1) Post Grad. Student, Faculty of Graduate Studies and Environmental Research, Ain Shams University 2) Faculty of Graduate Studies and Environmental Research, Ain Shams University.

ABSTRACT

Alzheimer's disease is one of the most important diseases of aging and the most dangerous to spread, and it is expected that their number will reach about 150 million people in the coming years, which increases the risk of this disease. The average high age in many developed countries in light of recent developments has helped to spread the disease, and the study aimed at To conduct a comparative analysis between males and females of Alzheimer's patients to study the environmental and psychological variables associated with Alzheimer's disease and the mechanics of the psychological and environmental compatibility of the patients. The study used the descriptive analytical

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

approach, and the comparison method between males and females of the study sample. Individuals with Alzheimer's patients who are reluctant to treatment in government hospitals in the Arab Republic of Egypt, and the study found: There are differences between males and females in psychosomatic disorders in favor of females, and the presence of a statistically significant reverse correlation between depression, memory and both (self-compatibility - health compatibility - social compatibility - home compatibility Overall score for compatibility.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178