Comprehensive Journal of Science
Volume (10), Issue (38), (Dec, 2025)
ISSN: 3014-6266

مجلة العلوم الشاملة
المجلد (10) ملحق العدد 38 ديسمبر 2025
ردمد: 3014-6266

التصميم الداخلي ودوره في توعية مقدمي الرعاية لمرضي الزهايمر
(دراسة تحليلية – طرابلس / ليبيا)

أروي أسعد أحمد المسعودي
قسم الاقتصاد المنزلي كلية الزراعة جامعة طرابلس
al.elmasoudi@uot.edu.ly

Interior Design and its Role in Raising Awareness among Caregivers of Alzheimer's Patients
(An Analytical Study – Tripoli, Libya)

Arwa Assad Ahmed Elmasoudi
Department of Home Economics – Faculty of Agriculture, University of Tripoli

تاريخ الاستلام:2025/11/12 –تاريخ المراجعة: 2025/12/2– تاريخ القبول: 2025/12/27– تاريخ للنشر :2/5/ 2026

ملخص البحث

يفقد العديد من كبار السن قدرتهم على العيش بشكل مستقل، وآمن، وذلك إما بسبب محدودية الحركة، أو الألم المزمن، أو الضعف العام، أو غيرها من المشاكل الجسدية والنفسية، بالإضافة إلى كونهم أكثر عرضة للمعاناة من ظروف الحياة المختلفة مثل مشاعر الحزن والاكتئاب؛ ولكن الامر يختلف بصورة كلياً لكبار السن وضرورة احتياجهم لرعاية ومراقبة علي مدار اليوم عندما يتعلق الامر بفقدانهم الذاكرة بشكل نهائي وليس عرضي ، لان فقدان الذاكرة المصاحب لمرض الزهايمر يختلف؛ حيث إنه يستمر ويتفاقم الي الابد، مما يؤثر سلبًا على أداء الوظائف في حياتهم اليومية.

ولذلك يأتي دور التصميم الداخلي لأجل تحسين جودة البيئة الداخلية السكنية؛ لتعمل على تلبية الاحتياجات للمرضى وتقديم أفضل الخدمات والإسراع في عملية الشفاء وخلق مناخ مناسب يوفر الاحتياجات الصحية الملائمة للمرضى، و تقديم نصائح وارشادات وحلول تصميمية لمقدمي الرعاية لهم اثناء عملية التصميم الداخلي ، نظراً لما نراه من قلة الاهتمام بدور التصميم وتأثيره سلبي على صحة المرضى ،وفي تحقيق بيئة صحية متكاملة تحسن سلوك المرضى

إيجابيا، ومساعدة مقدمي الرعاية لهم من خلال التصميم الداخلي بتخصيص مساحات الفراغات الانتفاعية بدقة بحيث تشمل المنفعة والاستعمال الحقيقي لها بصورة عملية وسهلة بما يتماشى مع طبيعة مرض الزهايمر.

ويهدف البحث الي قياس أثر تفعيل دور التصميم الداخلي من الناحية العلاجية لتحسين جودة الحياة لمرضى الزهايمر، وتقليل العبء علي مقدمي الرعاية ، كذلك تقديم استراتيجيات تصميمية يمكن استخدامها لتحسين الحالة النفسية والبدنية للمرضى ,وخلق تصميم بيئات سكنية لرعايتهم ؛ تساعد في تقليل الارتباك والتوتر وتحفيز الذاكرة.

وقد تم تعبئة استبيان إلكتروني ، بمدينة طرابلس مايو 2025 ، تحتوي العينة علي 100 شخص – وهم القائمين برعاية مرضي الزهايمر (بموقع الكتروني خاص بهم) وذلك لقياس مدي وعيهم بتطبيق أسس وقواعد التصميم الداخلي لخلق البيئة السكنية المثالية علي ذويهم مرضي الزهايمر.

ومن هنا وجب علينا البحث في استكمال دور التصميم الداخلي لتخفيف المسؤولية و العبء لمقدمي الرعاية لمرضي الزهايمر.

المقدمة

يذهب التصميم الداخلي في العصر الحديث أبعد من كونه مجرد جماليات ورفاهية للإنسان والمجتمع ، ليصبح أداة فعالة لتعزيز صحة الإنسان وسلامته، وله دور علاجي فائق الاهمية، من خلال خلق بيئات داخلية تدعم الصحة النفسية والجسدية لكثر من أمراض العصر ، وذلك بتفعيل محددات الفراغ الداخلي للبيئة السكنية للمريض ومنها تقليل التوتر، وتحسين المزاج، و تعزيز الشفاء، و التنظيم المكاني للمرضي و سهولة تنقلهم وتجنب الازدحام لمفردات المكان من تفاصيل واثاث ومكملات داخلية في حجرات الاعاشة وتقليل الاجهاد و دعم الوظائف المعرفية وذلك بأن التصميم الداخلي يشرك الحواس (البصر، السمع، اللمس) ، ليوازن الاستجابات الحسية ويحسن الإدراك للمكان .

كما تعزز العناصر التصميمة للمكان مثل الاضاءة والالوان والصوتيات والعنصر الاخضر والمائي والاثاث المريح توفير بيئات داعمة للتعافي النفسي والجسدي ،وتوفير مساحات هادئة ومريحة، خاصة في أماكن الرعاية الصحية، ويقلل من قلق المرضى ومقدمي الرعاية , ويساعدهم علي التأقلم علي وضعهم الجديد بعد أصابتهم وفقدهم لبعض المرونة في الحركة ومستجدات الوضع المرضي الحالي .

و يفقد العديد من كبار السن قدرتهم على العيش بشكل مستقل، وآمن، وذلك إما بسبب محدودية الحركة، أو الألم المزمن، أو الضعف العام، أو غيرها من المشاكل الجسدية والنفسية، بالإضافة إلى كونهم أكثر عرضة للمعاناة من ظروف الحياة المختلفة مثل مشاعر الحزن والاكتئاب، كل تلك المشاعر قد تؤدي إلى فقدانهم للاستقلال وشعورهم بالعزلة والوحدة والضيق النفسي، لذلك يصبحون بحاجة إلى رعاية طويلة الأمد (1) ؛ ولكن الامر يختلف بصورة كلياً لكبار السن وضرورة احتياجهم لرعاية ومراقبة علي مدار اليوم عندما يتعلق الامر بفقدانهم الذاكرة بشكل نهائي وليس عرضي ، لان فقدان الذاكرة المصاحب لمرض الزهايمر يختلف؛ حيث إنه يستمر ويتفاقم الي الابد، مما يؤثر سلبًا على أداء الوظائف في حياتهم اليومية.

حيث تمت تسمية المرض(الزهايمر) علي اسم العالم الالماني (Alzheimer's disease) سنة 1906م ، وهو مجموعة من اضطرابات الدماغ التي تسبب فقدان المهارات العقلية والاجتماعية ، حيث تتدهور خلايا المخ وتموت ، مما يتسبب في تراجع الذاكرة والوظائف الذهنية ، وفي النهاية قد ينسي المصابون بالمرض حتي الاشخاص المهمين في حياتهم ويتعرضون لتغيرات كبيرة في الشخصية ، فهو مرض تنكسي عصبي مزمن ، عادةً يبدأ ببطء ويتدهور مع مرور الوقت ، ويشكل مرض الزهايمر سبب حوالي 60% :70% من حالات الخرف ، وتشمل الاعراض الاكثر شيوعاً للمرض الصعوبة في تذكر الاحداث الاخيرة (فقدان الذاكرة قصيرة الامد) ومع تقدم المرض قد تتضمن الاعراض مشاكل في اللغة و التوهان وتقلب المزاج وفقدان الدافع ، وفقدان القدرة علي العناية بالنفس ومشاكل سلوكية ، وتتدهور حالة المريض لينسحب من الاسرة والمجتمع وبشكل تدريجي تفقد وظائف الجسم ، مما يؤدي في نهاية المطاف الي الموت (2).

ولذلك يأتي دور التصميم الداخلي لأجل تحسين جودة البيئة الداخلية السكنية؛ لتعمل على تلبية الاحتياجات للمرضى وتقديم أفضل الخدمات والإسراع في عملية الشفاء وخلق مناخ مناسب يوفر الاحتياجات الصحية الملائمة للمرضى، و تقديم نصائح وارشادات وحلول تصميمية لمقدمي الرعاية لهم اثناء عملية التصميم الداخلي ، نظراً لما نراه من قلة الاهتمام بدور التصميم وتأثيره سلبي على صحة المرضى ،وفي تحقيق بيئة صحية متكاملة تحسن سلوك المرضى إيجابيا، ومساعدة مقدمي الرعاية لهم من خلال التصميم الداخلي بتخصيص مساحات الفراغات الانتفاعية بدقة بحيث تشمل المنفعة والاستعمال الحقيقي لها بصورة عملية وسهلة بما يتمشي مع طبيعة مرض الزهايمر (3).

مشكلة البحث

يعتبر مرض الزهايمر مرض طويل المدي يعمر من خلاله المرضي لسنوات مديدة ، ويسبب لهم المرض فقد لاستقلاليتهم وكذلك تغير في السلوك والمزاج وعدم تميزهم للخطر وذلك علي مراحل متتالية ، مما ينتج عن هذا الوضع انهم يصبحون

عبئاً علي ذويهم ، وخلق صعوبات في التعامل مع البيئة المحيطة بهم سواء داخلية او خارجية ، وعدم توفير البيئة السكنية الملائمة لهم يترتب عليه فقد سبل الراحة والامان ، وكذلك عدم تخصيص مفردات المكان الخاصة بظروف مرض الزهايمر يزيد من عدم الاعتماد علي النفس، ويسبب ذلك في أرهاق ذويهم والقيميين علي رعايتهم وفشل مسئولية الرعاية طويلة الامد لهم بكل سهولة ويسر .

ومن هنا وجب علينا البحث في استكمال دور التصميم الداخلي لتجفيف المسؤولية و العبء لمقدمي الرعاية لمرضي الزهايمر

أهمية البحث

- التركيز والانتباه الي دور التصميم الداخلي السكني في خلق بيئة ملائمة يمكن ان يعتمد عليها مرضي الزهايمر في تحفيز وتنشيط ذاكرتهم وتذكر تفاصيل الحياة اليومية ، والاعتماد علي انفسهم.
- يمكن تسخير العناصر التصميمية مثل الإضاءة، الألوان والتوزيع المكاني داخل البيئة السكنية لمرضي الزهايمر لتعمل علي خلق الراحة النفسية ، والقدرة على التنقل داخل الفراغ في بيئة أمنة وتجنب حدوث الحوادث والاصابات

أهداف الدراسة

- قياس أثر تفعيل دور التصميم الداخلي من الناحية العلاجية لتحسين جودة الحياة لمرضى الزهايمر، وتقليل العبء علي مقدمي الرعاية .
- تقديم استراتيجيات تصميمية يمكن استخدامها لتحسين الحالة النفسية والبدنية للمرضى, وخلق تصميم بيئات سكنية لرعايتهم ؛ تساعد في تقليل الارتباك والتوتر وتحفيز الذاكرة.

منهجية وحدود البحث

يتبع البحث المنهج الوصفي التحليلي من خلال الاضطلاع على المشكلة، وتحديد معالمها، واستنباط ما يترتب عليها من خلال جمع المعلومات من العينة (مقدمي الرعاية لمرضي الزهايمر) .

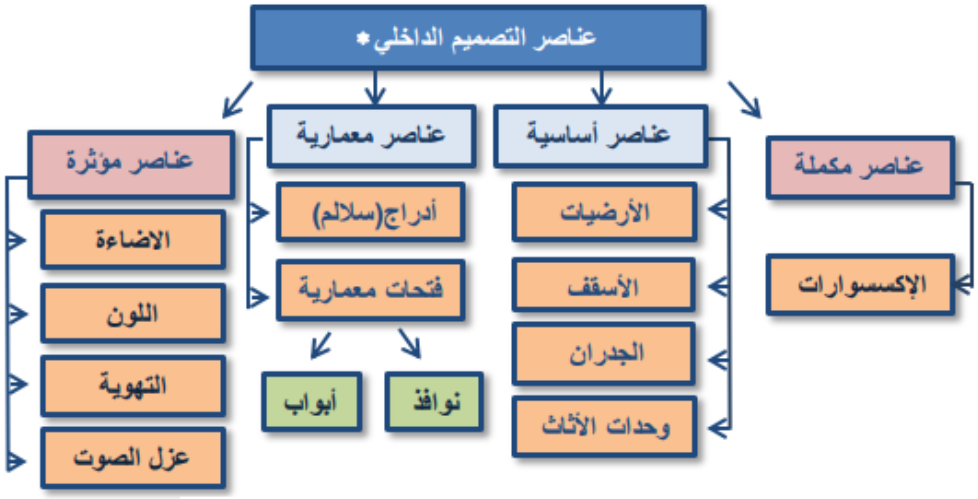
- **الحدود الموضوعية** :كيفية تجهيز فراغ سكني آمن لمرضي الزهايمر، و تسهيل مهمة الاعتناء بهم .
- **الحدود البشرية** : فئة مرضي الزهايمر ومقدمي الرعاية لهم من ذويهم .
- **الحدود المكانية** : طرابلس / ليبيا .

طبيعة مريض الزهايمر

معّ تقدم مراحل المرض عند مريض الزهايمر ، يصبح فقدان القدرة على الادراك، و تدهور الوظائف الجسدية من أكبر المشاكل التي تتعلق بالسلامة؛ إذ تتزايد احتمالات الحوادث المنزلية، وحالات التسمم بالخطأ، والتجوال. ولهذا ينبغي الشروعّ في تطبيق إجراءات وقائية للبيئة السكنية بعد التشخيص فوراً.

وبالرغم من كل تلك المخاطر المحتملة، فإن للعيش في المنزل فوائد كثيرة ،وذلك لان البيئة المريحة والمألوفة تقلل من التشوش لدى المريض، وتنشر جواً مفعماً بالسلام والراحة ، لذا من الواجب فحص منازل مرضي الزهايمر ؛لتحديد ما ينبغي فعله لضمان سلامتهم داخل المنزل وما حوله، وللحد من الاحتمالات التي قد تسبب نوبات الغضب وردود الافعال غير المتوقعة التي قد يثيرها ممرُ مظلم، أو انعكاس مرآة، أو ظلال متحركة، أو سجاد ذو نقوش ، وحيث يصعب التنبؤ بما يمكن أن يفعله مريض الزهايمر، فيجب التأكد من السلامة في المنزل، ومن المواقف التي تنطوي على خطر محتمل، ثم اتخاذ الخطوات اللازمة لتفادي تلك المخاطر.

ومن أجل تحقيق ذلك، يجب أن ننظر الي المنزل من منظور المريض ، أي المصاب باعتلال في التفكر والذاكرة، والتدهور في القدرات الجسدية، ومشاكل في السمع، والبصر، والحواس الاخرى، ثم تُعديل البيئة السكنية حتى تتلاءم مع تلك الاحتياجات الخاصة (4) .



(شكل 1) تقييم عناصر التصميم الداخلي لبعض الفراغات الداخلية ، وتصنيفها (5) .

شروط الامن والسلامة في الفراغات الداخلية للبيئة السكنية لمريض الزهايمر

تشكل رعاية مرضي الزهايمر تحدياً كبيراً، وغالباً ما يتطلب مهارات خاصة تضمن أمن المريض، وسلامته، فقد يتعثر المرضي ويسقطون من الدَرج، وقد يحرقون أنفسهم عند استخدام الموقد، أو عند تسخين المياه، أو قد يشعلون النار، أو يتناولون المواد الكيميائية المنزلية، أو يفرطون في تناول الادوية ، والقائمة تطول ؛ لذلك يجب تفقد سكن المريض و التأكد من وجود سبل حماية كاملة، اذ يضعف مرض الزهايمر من قدرة الانسان علي فهم ما يحدث وعلي اصدار الاحكام الصحيحة للمواقف، ولا يعود له مهارات حل المشكلات لفقدان الذاكرة، مما يزيد من خطورة الاصابة لديه، وللحفاظ علي سلامته يجب ادخال التغييرات علي الحجرات التي يمكن للمريض الاستفادة منها ، وذلك لأنه من الاستحالة تغيير سلوك مريض الزهايمر؛ والتُعديلات المقترحة جوهرية، و تسهم في نهاية المطاف في استقلالية مريض الزهايمر ، وسلامته، وقدرته على الحركة ، والحد من المخاطر المحتملة، لابد من مقدمي الرعاية القيام بتعديل الغرف لتهيئة المكان بالصورة الصحيحة وتجنب الحوادث (6) وذلك كما يلي :-

غرفة النوم

في المرحلة المتقدمة للمريض واعتماده علي الكرسي المتحرك ، يتطلب عمل الاتي :-

- يجب ان يكون الاثاث بسيط غير معقد في الشكل أو الاستخدام ، بحيث تكون الغرفة عملية تسهل فيها الحركة ، ولابد من التخلص من قطع الاثاث الزائدة التي تعيق الحركة .
- تقليل السجاد الصغير وازالة جميع العوائق في الغرف، وتعديل مداخل الغرف وابعاد أي شيء من المدخل القابلة للركل مثل المدفأة أو اصيص مثلاً .
- توفير سرير متحرك له حواجز وفراش مائي او هوائي لمنع حدوث التقرحات.
- إضاءةُ الغرفة الجيدة تساعد علي الرؤية الأفضل، وتفادي ما يُعيق الحركة بأمان ، كما أن الاضاءة الطبيعية تُبهج المريض، وتساعد في الحد من أعراض الاكتئاب الذي قد يعاني منها، كذلك يفضل الابتعاد عن الستائر ذات الاقمشة السميكة التي تحجب ضوء الشمس المباشر .
- يجب التخلص من أي مرايا قريبة من المريض او تغطيتها ؛ وذلك لان المريض تختلط عليه الامور فيظن بأن صورته المنعكسة في المرآة هي لشخص غريب مما يسبب له الشعور بالخوف .
- يمكن وضع رسومات تدل علي قطع ملابس المريض علي الأدراج والابواب مثل باب الحمام (شكل 2) .

(شكل 2) التفاصيل الفنية لمساعدة مريض الزهايمر علي تذكر أغراضه وأمتعته بوضع رسومات علي الادراج في حجرة نومه ليتمكن من معرفة اماكن ملابسه لوحده وبسهولة.

- طبيعة المرض يتطلب سرير منفصل فردي لكثرة حركة المريض ليلاً، و يُعد التدحرج من السرير أو السقوط من أهم المشكلات ؛ لذا يتطلب دفع السرير نحو الجدار ، كذلك تركيب مقابض قوية حول السرير يمسك بها المريض، ليثبت نفسه ويتمكن من النهوض.
- تأكد من قرب الاشياء الرئيسية التي قد يحتاج إليها المريض بوضع منضدة صغيرة بجانب السرير، يوضع عليها دورق الماء، أو الريموت، والاشياء الضرورية الاخرى.
- يستحسن تركيب جهاز مراقبة في غرفة النوم، وذلك لسماعه ومتابعته خلال الليل.

دورة المياه المنزلية

يُعد فقدان التوازن والسقوط أرضاً أمراً متوقعاً جداً لدى المصابين بالضعف الادراكي، وغالباً ما يحدث أثناء استخدام الحمام. وقد يُصاب بكسور في العظام لذلك :-

- تغيير أرضية الحمام لمنع الانزلاق ، وتوحيد أرضية الحمام دون وجود مناسيب بها ، والابتعاد عن المراحيض الارضية ؛ لان استعمالها يحتاج لتوازن في الحركة ، كذلك وجود كرسي حائطي صغير قابل للطي ليستعمله المريض في تنقله بين قطع الحمام وللاستحمام جلوساً (شكل 3) .

(شكل 3) التجهيزات المثالية لدورة المياه المنزلية لمريض الزهايمر .

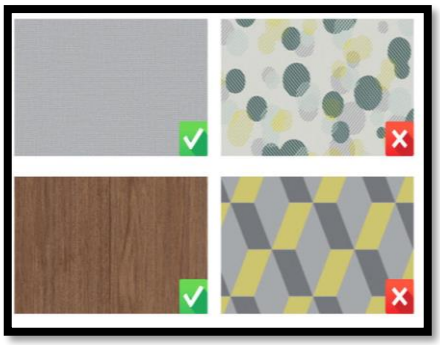
- يفضل ان تكون حجرة الحمام واسعة ، ليمر فيها كرسي متحرك بسهولة ،و توفير مساحة تتسع له ومقدم الرعاية سوياً ، وذلك باخرج كل قطع الاثاث الكمالية التي لا حاجة لها.
- يكون الحمام مجهز بحيث يمكن الاستحمام علي الكرسي ، مع ضمان وجود أرفف او خزانة تحتوي علي قطن وحفاضات وفوط قريبة .
- يُعد ضعف البصر مشكلة لكثير من المّسنين، لذا تساهمّ زيادة الاضاءة في الحمام إلي حدها الاقصى في حل هذه المشكلة .
- توفير الاضاءة الليلية لإعطاء المريض الاحساس بالأمان ، والانسب اختيار منظومة الاضاءة الذاتية بمجرد حلول الظلام.
- يفضل استخدام الابواب بدون مفاتيح؛ حتي لا يغلق المريض الباب بالخطأ و مقدم الرعاية خارجاً .
- إذا كان الحمام بلون واحد وهو أمر شائع، فيجب استخدام الاشرطة اللاصقة الملونة لتحديد مقعد الحمام ، وحوض الاستحمام لتحديد حواف الحوض ومدى عمقه، و استخدام اللاصق الملون حول المغسلة، حتى تكون واضحة أيضاً ويمكن تميزها (شكل 4) .

(شكل 4) استخدام الالوان المغايرة والصريحة مثل اللون الاحمر والاصفر والازرق علي الصنبور او علبة الصابون يعمل علي زيادة نسبة التركيز والانتباه لبعض التفاصيل لمريض الزهايمر .

المطبخ

يُعد فراغ المطبخ مستودع للأدوات الخطرة لذلك يجب أخذ الاحتياطات الاتية كما يلي :-

- يفضل ان يكون موقد الغاز ذات غطاء معتم وثقيل يمكن أغلاقه بمجرد الانتهاء من استخدامه من قبل مقدم الرعاية .
- يفضل وضع الاقفال علي الدواليب لمنع المريض من استخدام الادوات المنزلية المعتادة (عدة الكهرباء، والادوات، والسكاكين و محاليل التنظيف) التي يمكن أن تسبب له الاذى، فيجب تخزينها بأمان في دولاب، أو درج، أو في غرفة مغلقة و وضع قفل (أو اثنين)على الادراج .
- يجب تصميم مكان خاص بمطفأة حريق خفيفة الوزن، تستخدم عند الطوارئ في المطبخ .
- يراعي تصميم خاص للثلاجة وذلك بتركيب قفل اعلي الباب لا يلاحظه المريض .
- عدم استخدام سلة التخلص من بقايا الطعام، التي تثبت في حوض الغسيل، فلابد من إخفائها بغطاء خاص.
- اختر الوان الاطباق مغاير للون الأطعمة ،وكذلك مفرش الطاولة فقد يخل لمريض الزهايمر بالقدرات البصرية التداخل والارتباك (شكل 5) .



(شكل 5) اختر مفرش الطاولة بلون سادة وغير مزركش فقد يخل مريض الزهايمر بالقدرات البصرية والمكانية مما يصعب عليه أحيانا التفريق بين الطعام والطاولة .

الابواب والنوافذ

- يستحسن أن تقفل بعض الغرف على الدوام لخطورة محتوياتها ، فلا يُسمح للمريض بدخولها، سواء كان بإشراف أو دون إشراف. وتشمل هذه الغرف: المرأب، وورشة العمل، وغرفة الحاسوب، والمسبح، وغرفة الغسيل.
- إذا أظهر المريض ميلاً الي التجول، فينبغي المبادرة بتركيب الاقفال في جميع أبواب الخروج أو وضع جهاز انذار أسفل عتبة الباب ،ووضع قفل ثان اعلي الباب او اسفله ، وسيعزز الامن والسلامة بالمنزل تركيب أغطية أمان على مقابض الابواب، حيث تثبت هذه الاغطية البلاستيكية على مقابض الابواب، لتمنع فتحها، كما يتطلب الامر تأمن النوافذ، باستخدام مشابك يمكن أن تحد من إمكانية فتحها (شكل 6)

السلالم

- يجب تركّيب حواجز علي الجانبين لمساندة المريض عند نزول السلم، أو صعوده او المشي في الممر، والتأكد من أن لون الحواجز مغاير للون الجدران والسجاد، حتى يسهل على المريض تمييزها بوضوح؛ لتحقيق أقصى درجات السلامة.
- يجب فرش السلم بالسجاد السميك لتفادي التقليل بالإصابة عند الوقوع ؛ ويستحسن وضع مادة مانعة للانزلاق بلون مغاير ليتمكن من رؤية حواف السلالم بوضوح (شكل 7) .

(شكل 6) أجهزة انذار منزلية للأبواب تنبه في حالة فتح الباب وخروج المريض من البيت .

- حين يعاني المريض من صعوبات في الحركة، وفي الوصول الي الاماكن المختلفة في البيت، فيجب اللجوء الي تركيب الكرسي الرافع بدلاً من نقل غرفة النوم الي الطابق الارضي.

(شكل 7) تركيب حواجز للاستناد عليها في المشي داخل الممرات ، و وضع لون مغاير علي الارضية وحواف السلالم والدرج للفت الانتباه أكثر لمريض الزهايمر .

(شكل 8) اجتهادات مصممي الداخليين في اخفاء الابواب بوضع ملصقات علي اشكال أرفف مكتبة أو دواليب حتي يتهيأ لمريض الزهايمر بأنها كذلك ولا يمكنه العثور علي المخرج .

غرفة المعيشة

- ازالة الاشياء المحيرة مثل الفواكه الاصطناعية، والتأكد من أن جميع التوصيلات الكهربائية، وأسلاك الكمبيوتر بمحاذة الجدار لا تحت السجاد (شكل 9) وتجنب تحريك السجاد بتثبيته من الاسفل بشريط لاصق مزدوج .
- اذا كان المريض يستخدم المشاية أو الكرسي المتحرك يجب تجنب تراكم الاثاث في غرفة المعيشة و أزاله قطع الاثاث الكمالية، خاصة تلك التي تصعب رؤيتها، ويمكن أن يتعثر المريض بها، مثل الطاولات الزجاجية.
- تخصيص كرسي ، أو أريكة بحيث يمكن لمقدمي الرعاية دائماً رؤية المريض حين يتواجد في غرفة المعيشة ، فهذا يُسهل التفاعل معه، ويعطيه الاحساس بأنه ليس وحيد.
- يجب زيادة الاضاءة ؛ فذلك يمنع من تقليل من التخبط والارتباك الحركي للمريض .

(شكل 9) طريقة لوضع جميع التوصيلات الكهربائية، وأسلاك الكمبيوتر بمحاذاة الجدار لا تحت السجاد، حتى لا يتعثر عليها مريض الزهايمر انواع اغطية الكوابل الكهربائية .

- أزالة الكراسي الهزازة أو الدوارة ، والتي تتطلب توازناً بات يفتقده المريض.
- تأكد من تغطية مقابس الكهرباء غير المستخدمة بغطاء بلاستيكي؛ للحيلولة دون استخدامها خطأ.
- الحذر من خطر سقوط الاثاث، ولذا تأكد من تثبيت شاشة التلفاز المسطحة، ورفوف الكتب، وقطع الاثاث الثقيلة الاخرى بأمان على الجدران.
- قد تسبب الالوان والزخارف المتداخلة على المفروشات ، للمريض الذي يعاني من صعوبة في الرؤية بتداخل الصور ، لذلك يستحسن استخدم المفروشات ذات لون واحد، بحيث تكون حدودها مرسومة بوضوح.
- يجب الابتعاد عن استخدام الابواب الزجاجية فكثيراً ما يصطدم الناس بالابواب الزجاجية؛ ظناً منهم بأنها مفتوحة.
- غالباً ما تكون غرف المعيشة قريبة من المطبخ، مع وجود عتبة أو اثنتين تؤدي الي الغرف المجاورة، لذا يجب أن تحتوي العتبات على أشرطة مطاطية، و يفرش بالسجاد تفادياً للسقوط (شكل 10) .

(شكل 10) احتواء العتبات على أشرطة مطاطية، وتفرش بالسجاد تفادياً للسقوط.

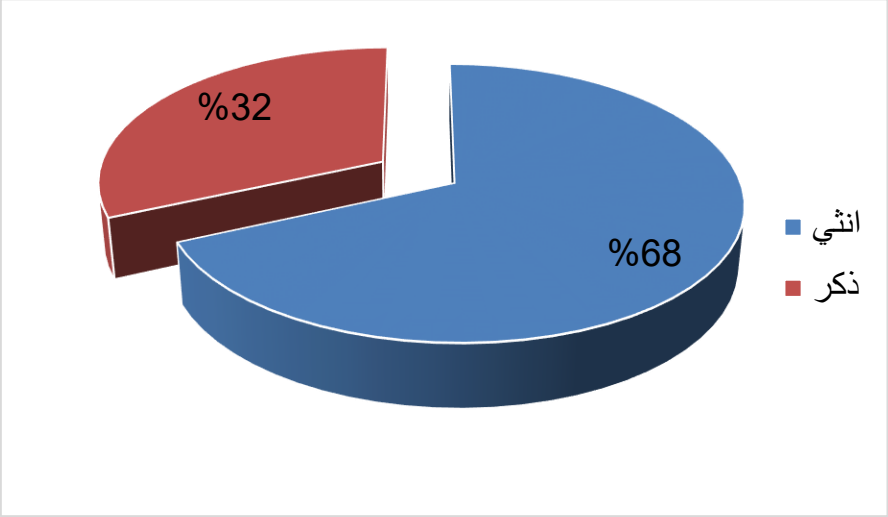
- لتأكد من ثبات سجاد السلم باستخدام قطع مثبتة، أو بتركيب حدود مطاطية لتأمن الخطوات.
- تأكد من تأمين أجهزة التدفئة ؛ حتى لا تسبب بأي حروق للمريض.
- يعد تخزين أو إخفاء الطعام، أو الاشياء الاخرى سلوكاً شائعاً لدى مريض الزهايمر ، ويشمل ذلك المجوهرات ومفاتيح المنزل، والمحافظ، والصور القيمة. لذا يجب تخصيص مكان لحفظ كل الاشياء المهمة التي قد يتسبب فقدانها الكثير من المشاكل .

(شكل 11) المفاتيح التي قد يتسبب فقدانها او استعمالها من قبل مريض الزهايمر للكثير من المشاكل يصمم لها صندوق خاص يشبه اللوحة الفنية لإخفاء لوحة المفاتيح والاضاءة الرئيسية للبيت بالكامل .

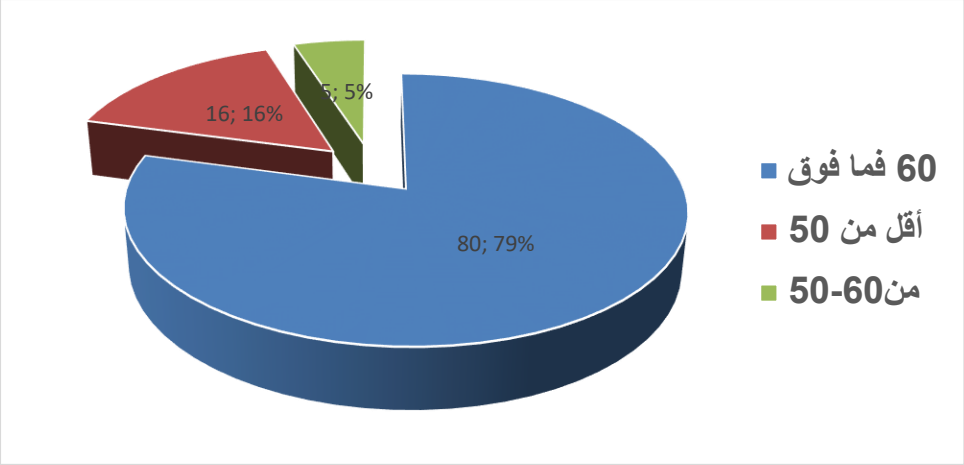
(شكل 12) في حالة استخدام المريض لكرسي عجلات ليسهل عملية التحرك داخل البيت يجب تركيب عتبات مائلة علي الابواب .

مواد وطرق البحث

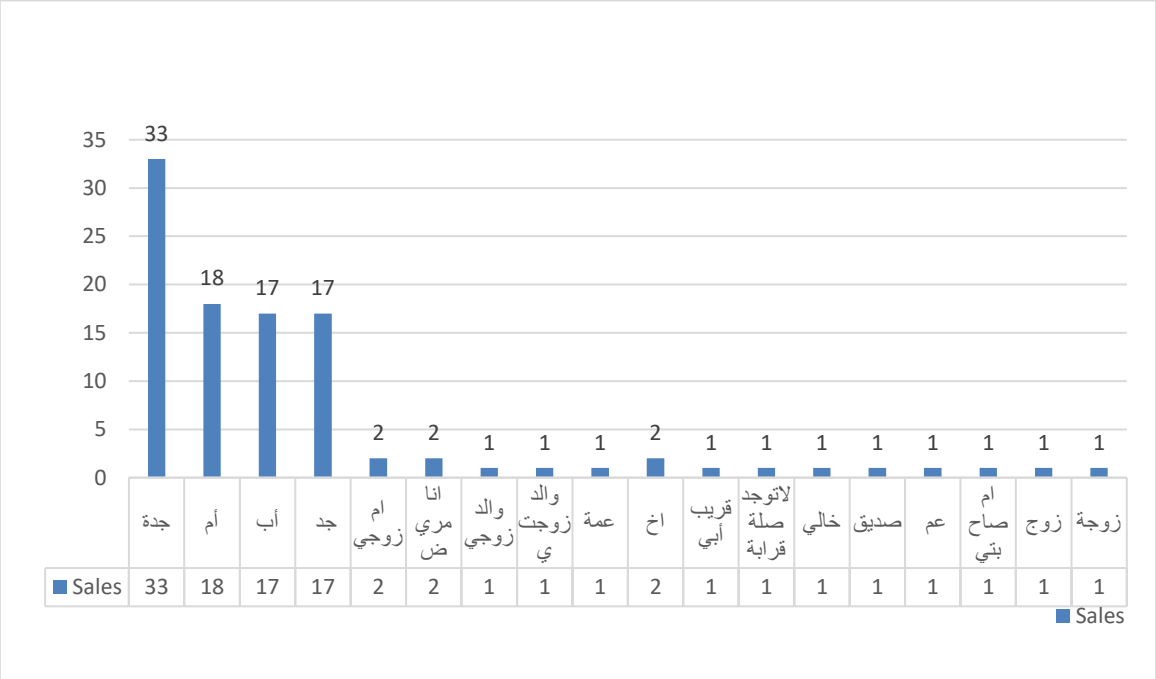
تم تعبئة استبيان إلكتروني عن طريق (الإنترنت) ، بمدينة طرابلس / ليبيا ، في الفترة الزمنية ابريل / مايو 2025 ، تحتوي العينة علي 100 شخص من فئات عمرية مختلفة وهم القائمين برعاية مرضي الزهايمر (بموقع الكتروني خاص بهم) وذلك لقياس مدي وعيهم بتطبيق أسس وقواعد التصميم الداخلي لخلق البيئة السكنية المثالية علي ذويهم مرضي الزهايمر ، وكانت من أهمها :-



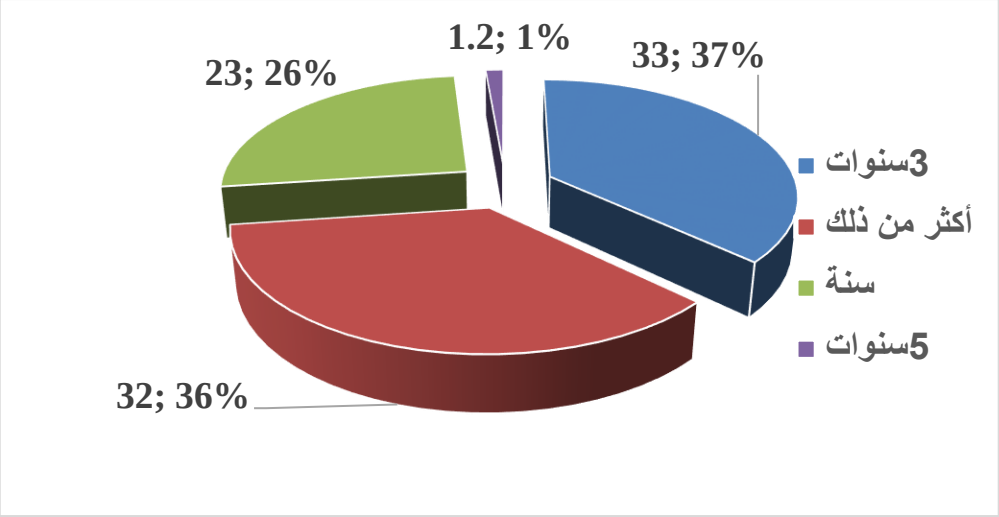
(شكل 13) نسبة أفراد العينة من القائمين علي رعاية مرضي الزهايمر نسبة الاناث 68% والذكور 32%.



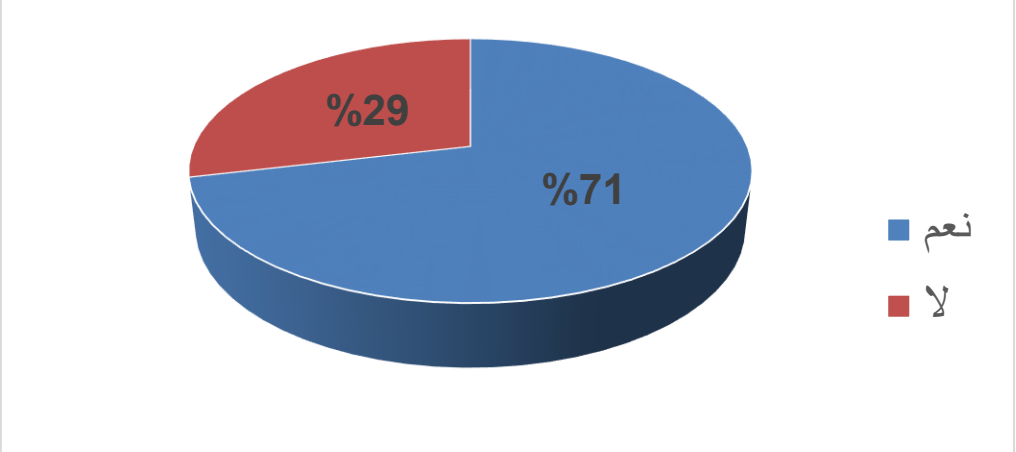
(شكل14) أعمار عينة الدراسة من مرضي الزهايمر حيث كانت أكبر نسبة فوق ال60 سنة وهي 80% ومن 60 الي 50 سنة بلغت 5% والمرضي اقل من 50 سنة بلغت 16%.



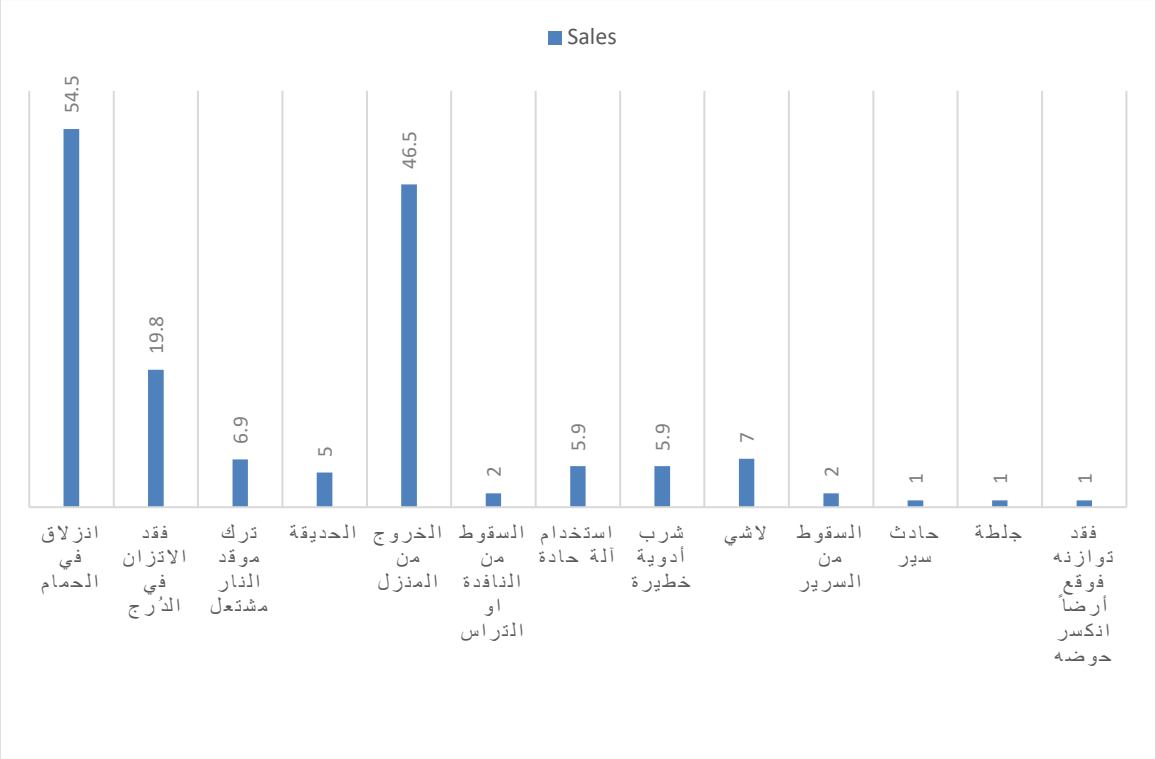
(شكل 15) صلة القرابة بين مقدم الرعاية والمريض وهي صلة القرابة الجدة بنسبة 33%، وصلة قرابة المريض أم هي 18% ، يليها اب بنسبة 17،و الجد بنسبة 17%.



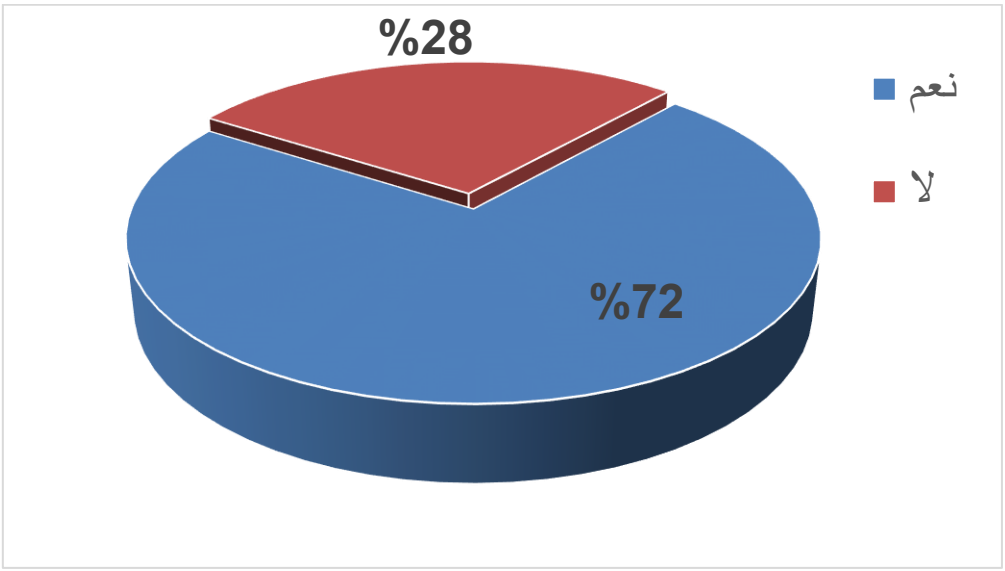
(شكل16) عمر الاصابة بمرض الزهايمر لأفراد العينة حيث بلغت أكبر نسبة وهي أكثر من خمس سنوات الي 32%.



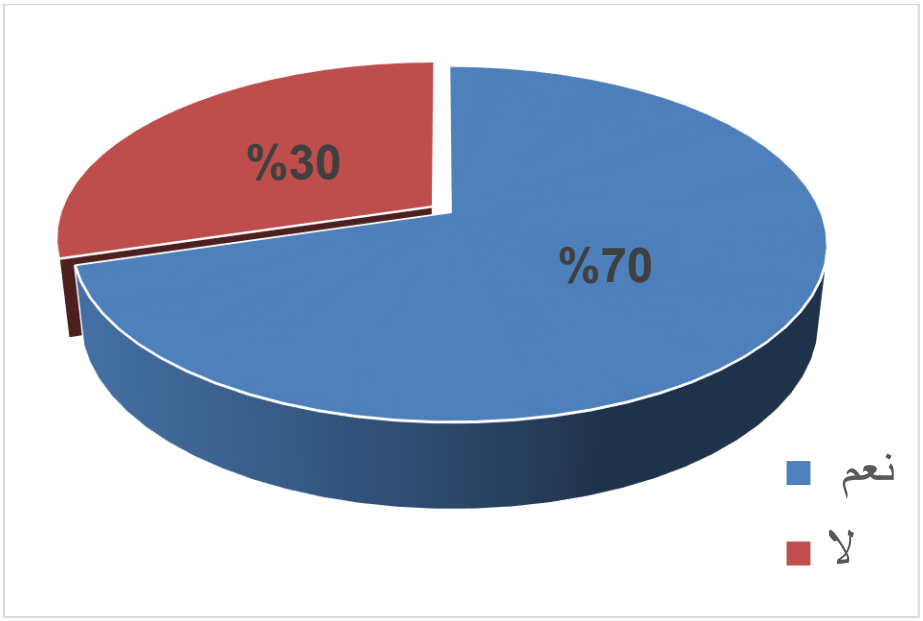
(شكل 17) نسبة تعرض مريض الزهايمر بحادث عرضي في البيت حيث بلغت النسبة 71% نعم ونسبة 29% لا .



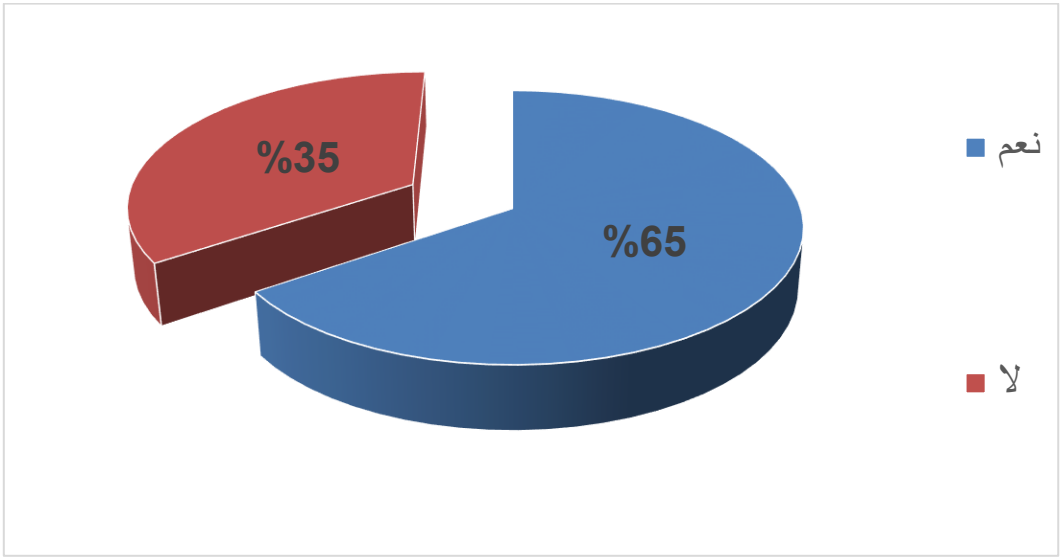
(شكل 18) أنواع الحوادث التي تعرض لها مريض الزهايمر ، أهمها 54 % انزلاق في الحمام ،و 19% فقد الاتزان في الدرج ،و6% ترك موقد النار مشتعل ، 46% الخروج من المنزل دون علم ذويهم .



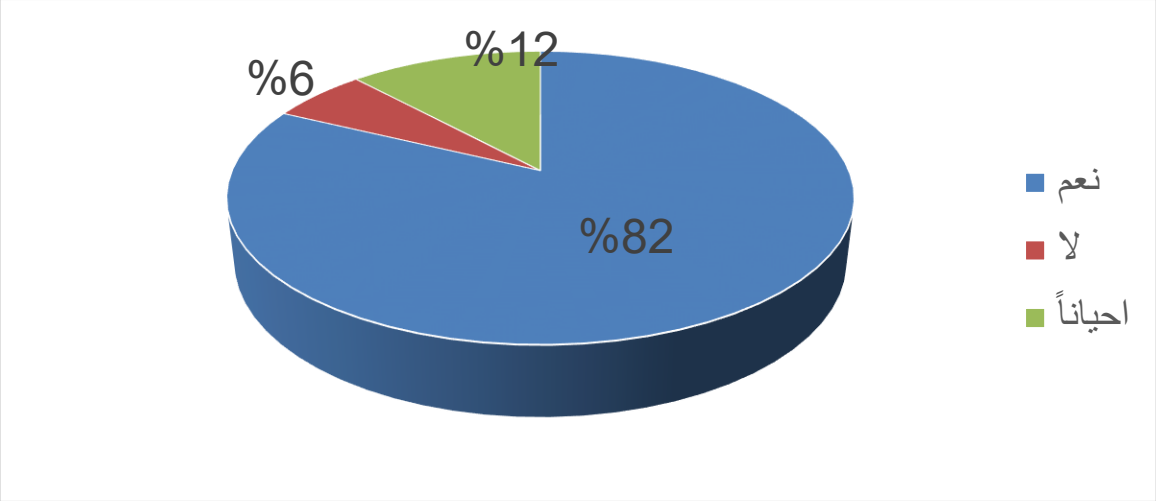
(شكل 19) هل يوجد مكان خاص ومنفرد لمريض الزهايمر في البيت فكانت الاجابة 72% نعم يوجد ، 28% لا يوجد مكان خاص بمريض الزهايمر بل يتقاسم الحجرة مع غيره.



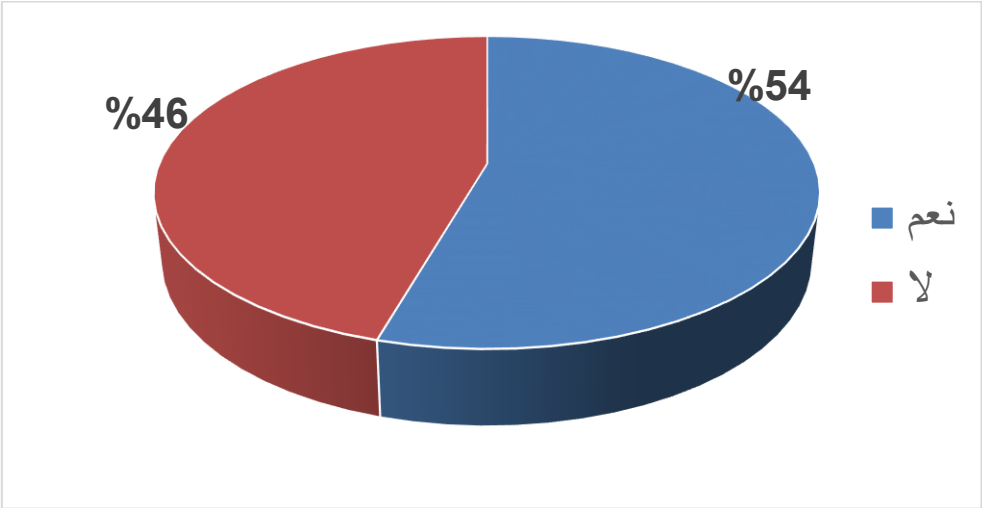
(شكل 20) وجود اقفال ووسائل حماية للأبواب في بيوتهم فكانت النسبة 70% نعم ، ونسبة 30 % لا يملكون وسائل للحماية علي الابواب في البيت .



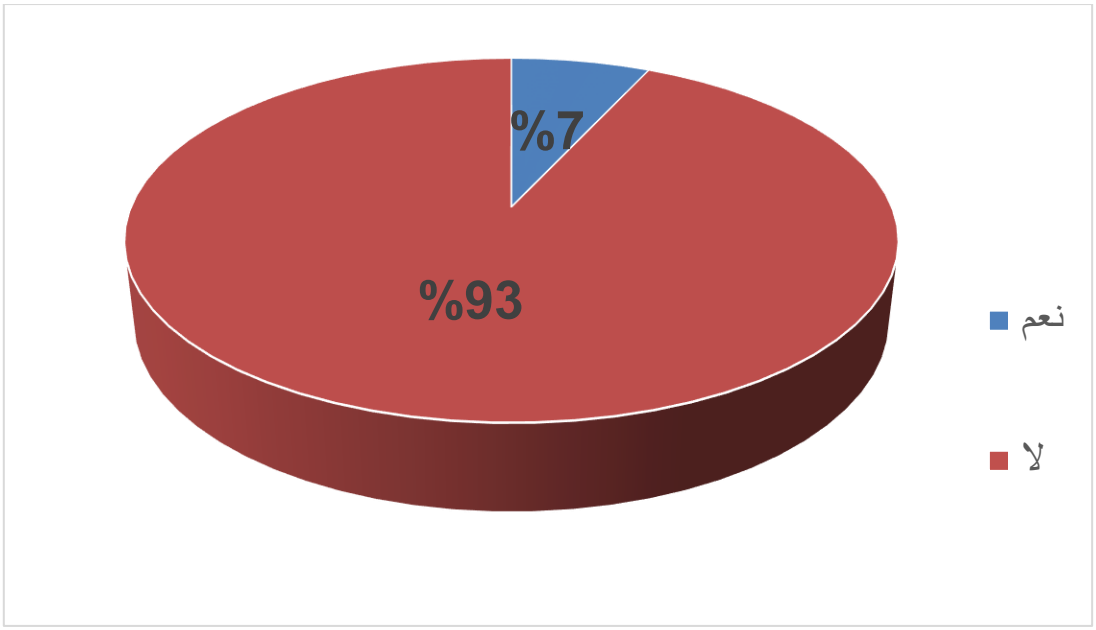
(شكل 21) تخزين الادوات الحادة والمواد الخطيرة والمنظفات بعيداً عن المريض فكانت الاجابات 65% نعم يتم ذلك ، ونسبة 35 % اجابوا لا يتم تخرين المواد الخطرة بعيدا عن مريض الزهايمر .



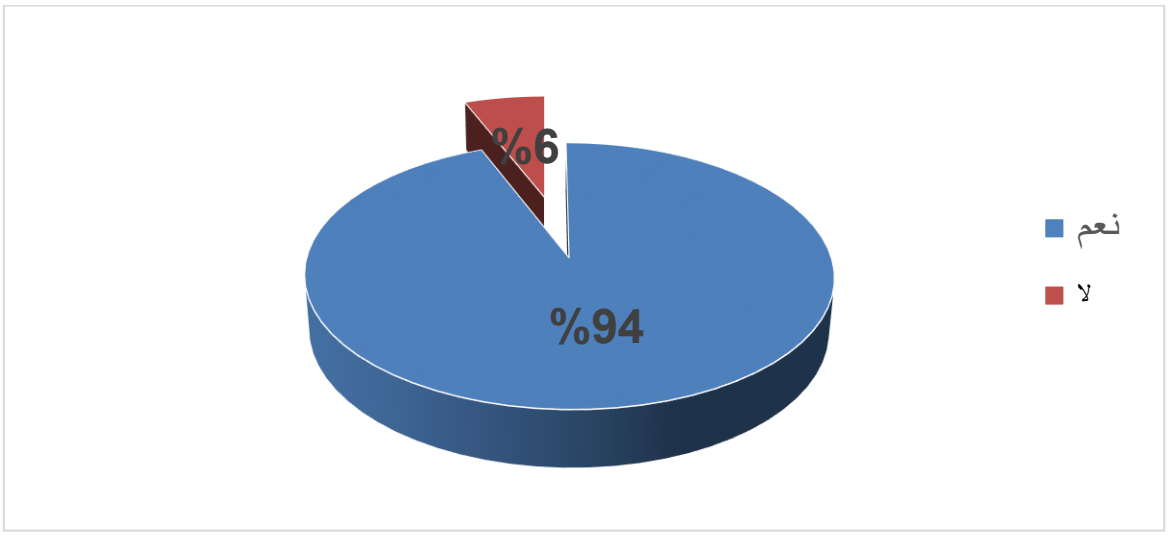
(شكل 22) مراقبة المريض اثناء القيام بوظائفه الحياتية مثل استخدام الحمام أو الانتقال من مكان الي مكان أخر بالبيت كانت الاجابة بنعم 82% من أفراد العينة ، و نسب 6% لا ، ونسبة 12% أحيانا.



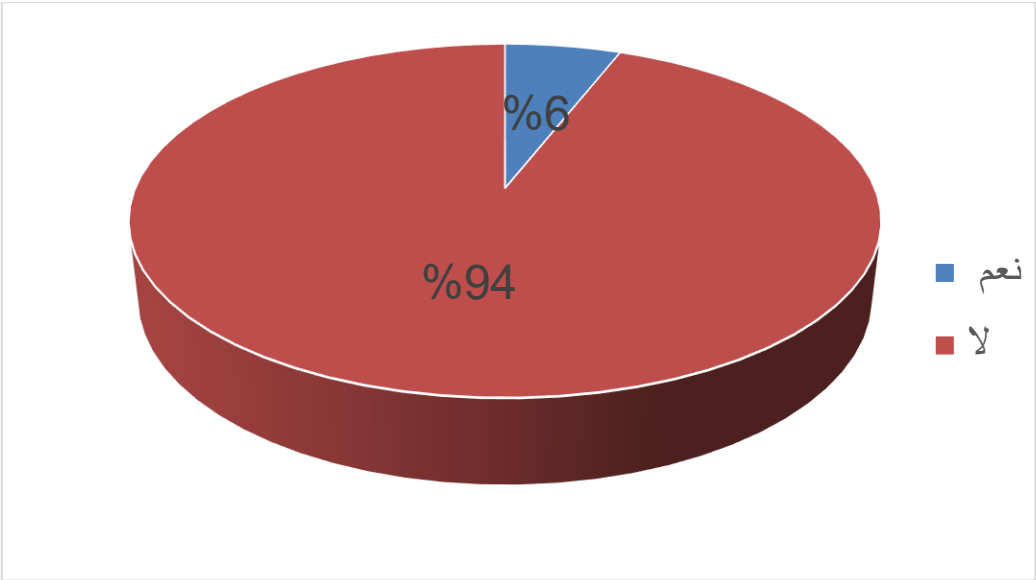
(شكل 23) نسبة 54% من افراد العينة يستخدمون وسائل حماية في الحمام والدرج وعتبات الابواب ، ونسب 46% اجابوا لا



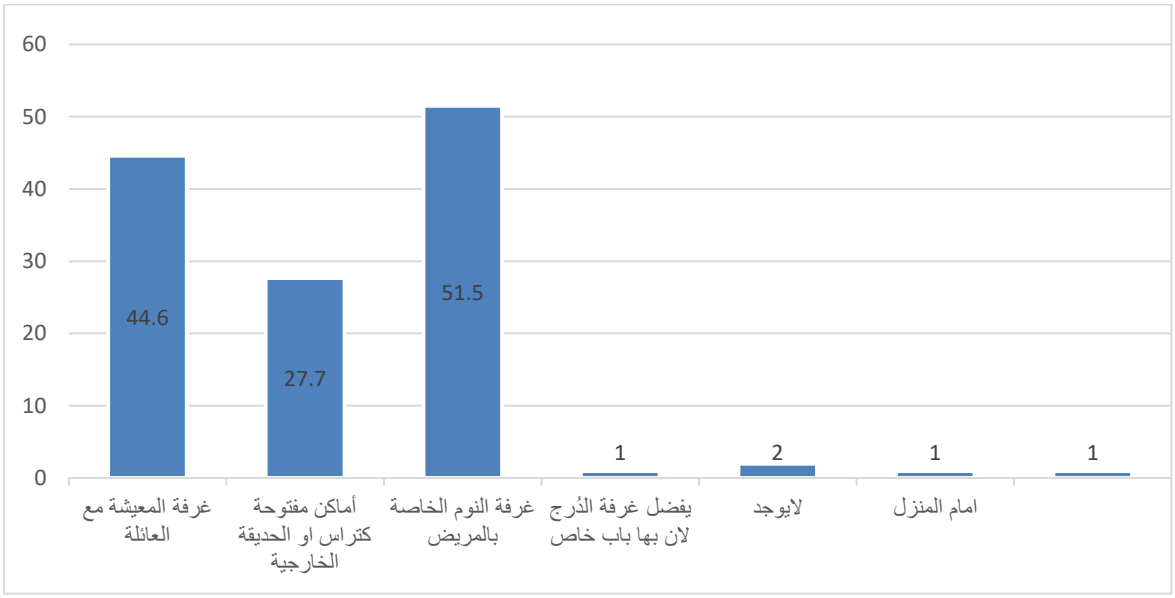
(شكل 24) استعمال لافتات في ارجاء المنزل لتذكير مريض الزهايمر بالأماكن والاشياء كانت بنسبة 7% نعم نستعمل ، و نسبة 93% لا يستعملون .



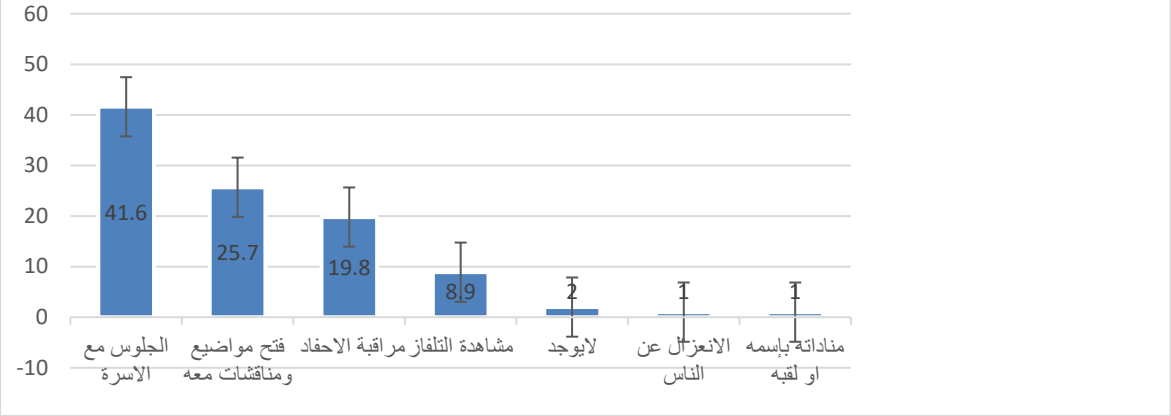
(شكل 25) نسبة 94% من افراد العينة لا يتمتعون بإضاءة كافية وواضحة بالبيت والاضاءة سيئة ، ونسبة 6% اجابوا نعم الاضاءة جيدة .



(شكل 26) نسبة 6% فقط من أفراد العينة يضعون لهم ذويهم أشرطة ذات ألوان فاقعة علي أماكن معينة في البيت كنوع من التحذير ، ونسبة 94% لا .



(شكل 27) نسبة 51% من افراد العينة يفضلون الجلوس بغرفهم الخاصة ، ونسبة 44% في حجرة المعيشة مع العائلة ، و27% من افراد العينة يقضلون الجلوس في الاماكن المفتوحة مثل التراس والحديقة .



(شكل 29) الانشطة التي تساعد مريض الزهايمر علي التفاعل مع المحيط كانت نسبة 41% الجلوس مع الاسرة ،

النتائج

ان نسبة تعرض مريض الزهايمر بحادث عرضي في البيت بلغت النسبة 71% نعم ، وبنسبة لأنواع الحوادث التي تعرض لها مريض الزهايمر في البيت فكانت أهمها نسبة 54% انزلاق في الحمام ، و 19% فقد الاتزان في الدرج ،و6% ترك موقد النار مشتعل ، و 46% الخروج من المنزل دون علم ذويهم.

كذلك هل وجود اقفال ووسائل حماية للأبواب لا فراد العينة في بيوتهم فكانت النسبة 70% نعم ، ونسبة 30 % لا يملكون وسائل للحماية علي الابواب في البيت. وهل يتم تخزين الادوات الحادة والمواد الخطيرة والمنظفات بعيداً عن المريض فكانت الاجابات 65% نعم يتم ذلك ، ونسبة 35 % اجابوا لا يتم تخرين المواد الخطرة بعيدا عن مريض ، وأن نسبة 54% من افراد العينة يستخدمون وسائل حماية في الحمام والدرج وعتبات الابواب ، ونسبة 46% اجابوا لا ، وان استعمال لافتات في ارجاء المنزل لتذكير مريض الزهايمر بالأماكن والاشياء كانت بنسبة 7% نعم ونسبة 93% لا ، و نسبة 94% من افراد العينة يتمتعون بإضاءة كافية وواضحة بالبيت ، ونسبة 6% اجابوا لا ، وان نسبة 6% فقط من أفراد العينة يضعون لهم ذويهم أشرطة ذات ألوان فاقعة علي أماكن معينة في البيت كنوع من التحذير ، ونسبة 94% لا ،وان اكثر الانشطة التي تساعد مريض الزهايمر علي التفاعل مع المحيط كانت نسبة 41% وهي الجلوس مع الاسرة .

عليه توصي الدراسة :-

- تغيير نظم وترتيب المنزل والحديقة الخارجية ليلائم مريض الزهايمر،وتجنب فرق في مناسيب الارضية والاعتاب والسلالم ، واحواض السباحة الغير مأمنه ونوافذ الادوار العلوية دون حماية .
- الاهتمام بزيادة نسبة الاضاءة ليتمكن مريض الزهايمر من رؤية الاشياء بوضوح و التركيز علي النشاط الذي ينجزه بين يديه .
- تجنب التفاصيل الكثيرة والمعقدة في نظام الاثاث والسجاد ،وذلك للتقليل من أرهاق ذاكرته في قراءة تفاصيل المكان
- الابتعاد عن تبديل الاثاث، وتغيير الحجرات من حين لأخر حتي لا يتفاجيء وينفر من المكان ويشعر بالغربة
- وضع علامات وصور علي الادراج والمداخل وحنفية الحمام للتنبيه وشد انتباهه .
- يجب إزالة كل ما قد يزعج مريض الزهايمر ويحدث أصوات وضجيج مثل التلفاز، الراديو وجرس الهاتف ويكون الجو هادئ ، لمساعدة المريض في الشعور بعدم التوتر.
- تصميم مكان خاص للاحتفاظ بكل الاجهزة والادوات الكهربائية والمواد الخطرة ، و اتخاذ احتياطات السلامة من الحريق، بوجود طفاية حريق يسهل الوصول اليها واستخدام اجهزة انذار الدخان اذا كان المريض من فئة المدخنين

المراجع :

(1) شيماء سمير فهمي محمد ، دور تقنيات التصميم الداخلي الذكية في تجهيز فراغ سكني آمن لكبار السن ، مجلة العمارة والفنون والعلوم الإنسانية (عدد خاص 3) ، المؤتمر الافتراضي الدولي الأول " التراث بين العلوم الإنسانية والعلوم الأساسية "، اكتوبر 2021، ص 1.

(2) رضوان الشواف وآخرون ، قرية نموذجية تفاعلية لمرضي الزهايمر ،رسالة بكالوريوس، جامعة القلمون الخاصة كلية الهندسة المدنية والمعمارية، الجمهورية العربية السورية، ،2019، ص1.

(3) محمد عبد الكريم الترك وآخرون ، دور التصميم الداخلي في رفع أداء وكفاءة وخدمات العيادات الصحية ، البحوث في العلوم و الفنون النوعية ، المجلد 1، العدد 17، يوليو 2022 ، جامعة الاسكندرية ، ص 7.

(4) بيتر في رابينوز وآخرون ، كيف نعتني بأحبائنا ، الجمعية السعودية الخيرية لمرضي الزهايمر– ترجمة: ، هند بنت المطلق العتيبي ، كلية اللغات والترجمة، جامعة الملك سعود، 2019 ، ص 3.

(5) مني سيد عثمان بدر عثمان ، دراسة تحليلية للتصميم الداخلي لدور رعاية المسنين وأثر ذلك علي تعزيز الصحة النفسية لديهم ، مجلة التراث والتصميم ، المجلد الرابع ، العدد الثاني وعشرون ، أغسطس 2024 ، ص 306.

(6) بيتر في رابينوز وآخرون ، كيف نعتني بأحبائنا ، مصدر سابق ، ص 23.