الـمـلـخص الـعـربـى

الشيخوخة هى عبارة عن نقص تدريجى فى الوظائف الفسيولوجية وفى حيوية الجسم نتيجة لتقدم العمر مما يجعل المسنين عرضة للإصابة بكثير من الأمراض المزمنة. مثل أمراض القلب والأوعية الدموية حيث، تفقد شرايين القلب مرونتها نتيجة لتراكم الدهون والكالسيوم فى الجدار المبطن للشرايين مما يقلل من كفاءة القلب وأدائه لوظائفه0 وفى مصر والعالم تعتبر أمراض القلب والأوعية الدموية هى السبب الرئيسى لوفاة كثير من كبار السن ويرجع ذلك إلى التغيرات الفسيولوجية نتيجة لتقدم العمر وأيضاً إلى إتباع العادات الصحية السيئة فى نمط الحياة اليومى للمسن0 وفى مصر بلغت نسبة وفيات كبار السن الذين يعانون من أمراض فى القلب والأوعية الدموية 42.5% من نسبة الوفيات الكلية لكبار السن0 ولذلك فإن تقييم جودة حياة كبار السن المصابين بأمراض فى القلب والأوعية الدموية مهم جداً وذلك لمعرفة كيفية تأثير أمراض القلب ومضاعفاته وكذلك الأدوية التى يتطلبها المرض على جودة حياة كبار السن وبخاصة من الناحية الجسمية والنفسية والاجتماعية وكذلك قدرة المسن على القيام بالأنشطة اليومية0

الهدف من الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم جودة حياة المسنين الذين يعانون من أمراض فى القلب والأوعية الدموية فى المناطق الريفية وذلك من خلال:

1- معرفة نمط الحياة للمسنين المصابين بأمراض فى القلب والأوعية الدموية فى المناطق الريفية0

2- تقييم العوامل المؤثرة على جودة حياة المسنين المصابين بأمراض فى القلب والأوعية الدموية فى المناطق الريفية0

الأسئلة البحثية:

تطرح الدراسة الحالية سؤالين رئيسيين هما:

السؤال الأول:

هل يوجد علاقة بين المستوى الاجتماعى والديموجرافى وجودة الحياة للمسنين الذين يعانون من أمراض فى القلب والأوعية الدموية فى المناطق الريفية؟

السؤال الثانى:

هل يوجد علاقة بين البيئة المنزلية التى يعيش فيها المسنين الذين يعانون من أمراض فى القلب والأوعية الدموية وجودة حياتهم؟

مكان الدراسة:

تم تطبيق الدراسة بواسطة الباحثة على كبار السن الذين يعانون من أمراض فى القلب والأوعية الدموية المترددين على العيادات الخارجية لمستشفى بنها الجامعى ومستشفى التأمين الصحى ببنها0

العينة:

تضمنت العينة مائتين وخمسين من الذين يعانون من أمراض فى القلب والأوعية الدموية وهم يمثلون نسبة 10% من المترددين على الأماكن المذكورة من خلال العينة العشوائية المتاحة0

أدوات البحث:

تم تصميم استمارتان للبحث، عن طريق الباحث باللغة العربية بعد المراجعة والإطلاع على بعض المراجع وتحتوى الاستمارة الأولى على الأجزاء الآتية:

الجزء الأول: البيانات الديموجرافية للمسن مثل السن، النوع، مستوى التعليم، الحالة الاقتصادية والاجتماعية وتشخيص نوع المرض)

الجزء الثانى: معلومات المسن عن المرض مثل مفهومه، أسبابه، أعراضه، والمضاعفات0

الجزء الثالث: معلومات المسن عن جودة الحياة مثل مفهومه عن جودة الحياة، العوامل التى تؤثر فى جودة حياته، كيفية تحسين جودة الحياة بالنسبة له، وأيضاً الصعوبات التى تحول دون تحقيق جودة الحياة للمسنين المصابين بأمراض فى القلب والأوعية الدموية0

الجزء الرابع: ويشمل معلومات عن الأنشطة اليومية للمسن الذى يعانى من أمراض فى القلب والأوعية الدموية مثل النظافة الشخصية، الغذاء، ممارسة الرياضة، النوم والراحة، العلاج، الأنشطة الاجتماعية والترفيهية ..إلخ)0

الاستمارة الثانية وتشمل:

تقييم البيئة المنزلية للمسن المصاب بأمراض فى القلب والأوعية الدموية0

نتائج الدراسة:

يمكن تلخيص نتائج هذه الدراسة علي النحو التالي :

- أظهرت الدراسة أن أكثر من النصف كان عمرهم يتراوح بين 65 – < 70 سنة (54.4%)، إناث (57.6%) ، وأميون (65.2%) ، ومتزوجين (47.2%) وأرامل (45.6%) .
- أوضحت الدراسة أن معظم مرضي القلب المسنين لا يعملون (90.4%) ، وأقل من الثلثين الدخل لا يكفي احتياجاتهم (63.6%) والذين يقومون علي رعايتهم أقارب من الدرجة الأولي (83.2%) .
- كان العمر الأكثر شيوعا 30 سنة أو أكثر بالنسبة للقائمين علي رعاية مريض القلب المسن (52%) ومعظمهم من الإناث (80%) وأكثر من الثلثين متزوجين (67.2%) وكان منهم أميون (37.6%) تعليم متوسط (37.6%) ونسبة قليلة منهم تعليم جامعي (24.8%) .
- أظهرت الدراسة فيما يتعلق بتشخيص مرضي القلب المسنين أن نسبة كبيرة منهم يعانون من ارتفاع في ضغط الدم (51.6%) وتصلب الشرايين (33.6%)، وعدم انتظام في ضربات القلب (6%) والذبحة الصدرية (4%)، ارتشاح فى عضلة القلب بنسبة (2.8%) وفشل في وظائف القلب بنسبة (2%) من كبار السن في المناطق الريفية .
- وجدت الدراسة نقص في معلومات مريض القلب المسن في المناطق الريفية عن أمراض القلب والأوعية الدموية حيث ذكرت نسبة قليلة تعريف مرض القلب (34.4%) وأسبابه (49.6%) وأعراض المرض (51.2%) وأيضا المضاعفات (21.2%) .
- أظهرت الدراسة فيما يتعلق بالأنشطة اليومية لمريض القلب المسن أن نسبة كبيرة منهم يحتاجون إلي مساعدة بقدر متوسط أثناء القيام بالنظافة الشخصية مثل الأستحمام (73.2%) ومعدل مرات الاستحمام قليل جدا مما يعرضهم لخطر العدوي (16.4%) ونسبة كبيرة منهم تأخذ حمام كامل (78.8%) ويفضلون المضمضة كطريقة للعناية بالفم والأسنان (54.4%)
- وجد فيما يتعلق بالروتين اليومي في تناول الوجبات أن نسبة كبيرة منهم تتناول غذاء غير صحي (54%) وطريقة غير صحيحة في إعداد الوجبات الغذائية (23.2%) ،

عدد الوجبات في اليوم لا يناسب مريض القلب المسن (9.6%) أما بالنسبة لكميات الأطعمة وأيضا درجة تنوعها نسبة قليلة منهم تتناولها بطريقة صحيحة (11.6%) .

- أظهرت الدراسة بالنسبة للتمرينات الرياضية أن أكثر من نصف العينة لا يمارسون أي نوع من أنواع الرياضة (50.8%) بينما النصف الآخر يمارس رياضة المشي (41.6%) ، بعدد قليل من المرات في الأسبوع (54.8%) وأيضا المدة التي كانوا يستغرقونها في أداء تمرينات المشي قليلة وغير كافية (64.8%).
- وجدت الدراسة بالنسبة للأدوية التي يتناولها مريض القلب المسن أن معظم المرضي يعرفون جرعات العلاج (96.4%) ولا يعرفون فائدة الأدوية (60.4%) وغير منتظمين في أخذ الأدوية (63.2%) ويأخذوا العلاج في وقت غير مناسب عند نسيانه (73.2%).
- وجدت الدراسة بالنسبة للمتابعة أن عدد كبير من مرضى القلب المسنين لا يتابعون حالتهم الصحية بانتظام (63.6%) وكانت أسباب عدم المتابعة احتياجاتهم إلي المساعدة (38%) وصعوبة المواصلات في المناطق الريفية (33.2%) وأيضا التكلفة العالية لمتابعة الحالة الصحية (25.6%).
- وجدت الدراسة فيما يتعلق بالقدرة علي الحركة أن أكثر من النصف لا يستطعون الحركة بثبات ويحتاجون إلي مساعدة متوسطة أثناء الحركة (54.8%) أو للذهاب إلي دورات المياه (60.4%) .
- لوحظ أن من خلال الدراسة أن مرضي القلب المسنين في المناطق الريفية لا يأخذون فترات راحة أثناء النهار وخاصة وقت الظهيرة (26%).
- وجدت الدراسة فيما يتعلق بمشاكل الإخراج أن نسبة كبيرة تعاني من الإمساك نتيجة لقلة الحركة وعدم ممارسة الرياضة (60.4%) ونسبة قليلة من الإناث لديها أفرازات مهبلية (13.9%) .
- أظهرت الدراسة فيما يختص بالتدخين أن أقل من ربع العينة وجميعهم من الرجال (23.6%) يمارسون التدخين وبخاصة السجائر وبمعدل 20 سيجارة في اليوم مما يؤثر سلبيا علي جودة حياتهم .
- أظهرت الدراسة أن معظم مرضي القلب المسنين في المناطق الريفية لا يهتموا بالنواحي الترفيهية (86%) وأيضا النواحي الاجتماعية (46.4%).
- وجد أن بالنسبة للناحية النفسية لمرضي القلب المسنين أن نسبة كبيرة منهم تشعر بالرضا تجاه الإصابة بمرض في القلب (63.6%) بينما جودة حياتهم دائما تعتمد علي أخذ العلاج (100%) ويشعرون بعدم الأمان تجاه مستقبلهم الصحي (66.4%) والنظام

الغذائي دائما يسبب لهم مشاكل مع الآخرين (45.2%) ودائما مرض القلب يؤثر علي انشطتهم اليومية (66%) وأحيانا يشعرون بالقلق (54.8%) ونسبة كبيرة منهم دائما لا يتجنبوا التعرض للضغوط النفسية التي تؤثر علي صحتهم (62%) .

- وجدت الدراسة فيما يتعلق بمعلومات مريض القلب المسن عن جودة حياته أن متوسط الإجابات لمرضي القلب المسنين في المناطق الريفية عن تعريف جودة الحياة بالنسبة له كانت 1.24 ± 1.06 وعن العوامل المؤثرة علي جودة حياته 2.03 ±1.09
- وعن الصعوبات التي تواجه جودة حياته 1.53 ± 1.01 وأيضا عن كيفية تحسين جودة حياته 2.59 ± 1.67 وهذا يدل علي سؤ جودة حياة مريض القلب المسن في المناطق الريفية .
- وجدت الدراسة أن البيئة في المناطق الريفية تؤثر علي صحة مرضي القلب نتيجة التلوث داخل المنزل من تربية الطيور والحيوانات (90.4%) والأدخنة الناتجة من صنع الخبز في المنزل الريفي مما يؤثر علي التنفس لمريض القلب ويقلل من جودة حياته (67.2%) وأيضا كانت البيئة متوسطة الإمكانيات .
- وجد ارتباط إيجابي وذو دلاله إحصائية بين الخصائص الديموجرافية وجودة حياة مريض القلب المسن .
- وجد ارتباط إيجابي وذو دلالة إحصائية بين البيئة الريفية في المنزل وجودة حياة مريض القلب المسن .
- وجد أيضا ارتباط إيجابي وذو دلالة إحصائية بين العوامل المؤثرة علي مريض القلب مثل السن، الحالة النفسية، البيئة المنزلية وجودة حياته.

توصيات الدراسة:

وفى ضوء النتائج التى توصلت إليها الدراسة الحالية اقترحت التوصيات التالية:

- يتم عمل فحص دورى للمسنين لاكتشاف أمراض القلب والأوعية الدموية مبكراً لتفادى حدوث مضاعفات0
- عقد دورات تثقيفية للمسنين المصابين بأمراض فى القلب والأوعية الدموية فى المناطق الريفية وكذلك للقائمين على رعايتهم والتى تحسن وظائف القلب وأيضاً جودة حياتهم وذلك يتم عند ترددهم على العيادة الخارجية أثناء المتابعة وأيضاً فى منازلهم من خلال الزيارة المنزلية للمسن0
- تشجيع الزيارات المنزلية للمسنين المصابين بأمراض فى القلب والأوعية الدموية عن طريق ممرضة صحة المجتمع0

- اهتمام وسائل الأعلام بالتوعية عن كل ما يخص أمراض القلب والأوعية الدموية لتجنب حدوث مضاعفات0
- عمل دورات تثقيفية للممرضات بالعيادات الخارجية عن أمراض القلب والأوعية الدموية.
- إنشاء عيادات خاصة للمسنين ومستشفيات خاصة لهم وذلك لتسهيل تقديم الخدمات الصحية لهم0