الملخص العربي

المقــدمة:

الأعمار ظاهرة طبيعية تشمل النمو والتطور لحياة الإنسان، وتبدأ من لحظة الولادة وتستمر حتي الموت ونحن نحتاج إلي المزيد من التعلم عن هذه الظاهرة وذلك لأن كثير من الناس سوف يصبحون من المسنين بمرور الزمن وبالتالي نحتاج أن تكون بؤرة التركيز علي الاكتشاف المبكر لأي خلل حركي (التهاب العظام والمفاصل) أو أي مرض مزمن يقلل من حركة الإنسان ويزيد من الخلل والإعاقة بين كبار السن في المجتمع.

هــدف البــحث:

يهدف هذا البحث إلي تحديد وتأثير ضعف القدرة الحركية علي أنشطة الحياة اليومية لكبار السن من خلال:-

- تقييم أنشطة الحياة اليومية لكبار السن.
- تقييم القدرة الوظيفية لكبار السن حسب أنشطة الحياة اليومية.
- تقييم تأثير ضعف القدرة الحركية لكبار السن نفسيا واجتماعيا.
- تقييم أمان البيئة المنزلية.
- تقييم ضعف الحركة عند المسنين باابية

أسئلة البحث:

- ما تأثير ضعف القدرة الحركية علي كبار السن نفسيا واجتماعيا وجسميا ؟
- هل تؤثر ضعف القدرة الحركية علي أنشطة الحركة اليومية لكبار السن ؟

طرق البحث:

- **مكان البحث:** تم إجراء هذه الدراسة الوصفية في منازل كبار السن الحاضرين في العيادات الخارجية بمستشفي بنها الجامعي بمحافظة القليوبية.
- **عينة البحث:** تم أخذ كل الحاضرين إلي العيادات الخارجية الذين تم متابعتهم ثلاثة أيام أسبوعيا لمدة ستة شهور، وقد أجريت الدراسة علي (200 مسن) وذلك تبعا لمعايير هذه العينة.

  - السن: 60 فيما فوق. – الجنس (إناث وذكور)

- **أدوات جمع البيانات:** تم جمع البيانات عن طريق السجلات الطبية وقائمة الملاحظات والمقابلة الشخصية وتشمل (قدرة الفرد علي أداء أنشطة الحياة اليومية بطريقة Barthal تقييم الأداء الوظيفي للمريض عن طريق قياس مستواه في الاعتماد علي الذات في القيام

بالأنشطة الحياتية الخاصة، كما تم ملاحظة البيئة المنزلية) وأيضا تشمل استمارة لتقييم اتجاه المسنين نحو أنفسهم نفسيا واجتماعيا.

- **جمع البيانات:** تم تجميع البيانات من خلال حضور الباحثة في العيادات الخارجية بمستشفي بنها الجامعي بمحافظة القليوبية ثلاث أيام أسبوعيا من الساعة التاسعة صباحا إلي الساعة الثانية عشر ظهرا وذلك من الفترة مايو 2007 إلي ديسمبر 2007

نتائج البحث:

كانت أهم نتائج البحث ما يلي:

- كان متوسط أعمار مرضي الخلل الحركي في العينة 65.6 ± 6.9 سنة وكان معظمه من الإناث (65%) وأميون (31.55%).
- تراوح عدد الأسر الفردية (36.5%) وكان (77.5%) متوسط الدخل لمرضي الخلل الحركي (198.5 ± 880805)، وكان عدد غير المدخنين (89.5%).
- وجد أن أكثر نصف المصابين بالخلل الحركي المتابعين بالعيادات الخارجية كان متوسط حالة المصابين بالروماتيزم أو الالتهاب المفصلي النخاعي (50%) وكانت مدة الإصابة سنة واحدة لا غير (45.5%) وكانت المتابعة كل ستة شهور في أكثر من نصف كبار السن في العينة كل ستة شهور (52%).
- أيضا بينت الدراسة أن التاريخ المرضي بالحالات من واقع السجلات الطبية لمرضي الخلل العظمي (الحركي) أن نسبة الهيموجلوبين طبيعية في (65%)، ونسبة كرات الدم البيضاء عالية في معظم الحالات (92%)، بينما أكثر الحالات كانت نسبة الكالسيوم بالدم عالية (56.5%)، أما بالنسبة لوظائف الكلي كانت عالية في (27.5%) بالنسبة للكرياتنين عالية في(21%)، بينما وظائف الكبد كانت نسبتها عالية في (28%)، بينما سرعة الترسيب لاحظت ارتفاعها في كل حالات العينة (100%)، وكانت نسبة سي. رأكتف. بروتين عالية في (69%).

- بالنسبة لحركة المفصل كان أكثر من نصف الحالات يعانون من إعاقة في حركة المفصل (53.5%)، حركة إيجابية في (29%)، بينما الحركة السلبية (17.5%).
- أما بالنسبة للألم في حالات الخلل الحركي كان يتصف بها الحالات طوال الوقت فأكثر من نصف الحالات (58%)، وكان مكان الألم في حوالي (50%) بالركبة، بينما ثلث الحالات لاحظت أنهم يواظبوا علي أخذ العلاج عندما يشعرون بالألم الشديد (32.5%)، بينما الثلثان الآخران من كبار السن كانوا يواظبون علي تناول العلاج بصفة مستمرة.
- أظهرت الدارسة أن (61%) غير قادرين علي أداء أنشطة الحياة اليومية في الرعاية بالمنزل، (75%) في صعود السلالم بينما قدرتهم علي إطعام الذات في (65%)، كما لوحظ أن أكثر من نصف الحالات كان يتطلب مساعدة بقدر متوسط لإكمال أنشطة الحياة اليومية مثل التحكم في عملية إخراج البراز (54.5%)، وقدرته علي الاستحمام بنفسه (54.5%)، قدرته علي الذهاب إلي الحمام (52%)، بينما أعمال الغسيل المنزلية (51%)، بينما لاحظت أن أقل من نصف الحالات يعتمد علي ذاته في الاتصال بالتليفون (48%).
- أوضحت الدراسة أن الاتجاهات الإيجابية نحو أنفسهم نفسيا واجتماعيا (65%) معظمهم اتجاههم إيجابي نحو قدرته علي الإنتاج (90%) وعادة يهتموا بالحالة العامة (82%)، الحالات المواظبة عادةً علي أخذ العلاج (71%)، بينما قدرتهم علي التكيف مع التقدم في السن (74.5%)، ثلثي الحالات منتظمين في الاستماع إلي برامج التثقيف الصحي (63%).
- أيضا بينت الدارسة أن القدرة الوظيفية في معظم الحالات كانت قدرة متوسطة (90%)، قدرتهم علي ارتداء وخلع الملابس (88.5%)، بينما قدرتهم علي السمع كانت جيدة في أكثر من ثلثي الحالات (71%)، كما لاحظت أن قدرتهم ضعيفة علي الاعتناء بالفم (74%).
- فيما يتعلق في الروتين اليومي في تناول الوجبات وأكواب المياه لاحظت أن (71%) يتناولون أربع وجبات يوميا بينما (52.5%) يتناولون ثمانية أكواب من الماء يوميا.
- كانت أنشطة الحياة اليومية بالنسبة للمسن وممارسة التمرينات اليومية (50%) كانوا يمارسون تمرينات للأكتاف والحوض والركبة، بينما أكثر من نصف الحالات يمارسون تمرينات المياه الساخنة والباردة، بينما تمرينات المرونة في معظم الحالات (80%)، رياضة المشي (78.5%).

- فيما يتعلق بالبيئة المنزلية وجد أن أغلب المسنين المصابين بخلل في القدرة الحركية كانت لديهم بيئة متوسطة الإمكانيات وقليل من الحالات لديهم مشاكل خاصة بالتكوين البيئي والتعرض لأخطار البيئة المختلفة مما قد يؤثر علي الحالة الصحية للمسنين المصابين بالخلل الحركي ويجعلهم عرضة للحوادث.
- وجد ارتباط إيجابي ذو دلالة إحصائية بين إعاقة المفصل واتجاهات المسنين.
- أيضا وجد ارتباط إيجابي ذو دلالة إحصائية بين الإعاقة والحالات ذو الدخل المحدود من المسنين (300جنيه).
- أوضحت الدراسة أن الاتجاهات الإيجابية بين الإعاقة المفصلية ومرضي الخلل الحركي الذين كانت أعمارهم 60 عاما.

التوصيات:

من خلال نتائج هذه الدارسة تم وضع العديد من التوصيات التي قد تزيد من ثقة المسنين بأنفسهم ومساعدتهم علي الحركة والاعتماد علي لذات فقد أوصي البحث بإعداد المسنين من خلال حضورهم ندوات عديدة تتناول معلومات عن الصحة الجسمية ومشاكلهم الحركية ومعرفتهم بالإعاقات الحركية وكيفية أمان منازلهم لمنع الحوادث المنزلية وإمدادهم بكل ما هو جديد في مجال العلاج الطبي والجراحي مثل استبدال المفصل خصوصا أنه قد تبين كثرة عدد الحالات التي تعاني من الالتها ب المفصلي النخاعي الذي يتصف بالألم باستمرار وذلك لقلة اعتماده علي الغير وزيادة الخلل والعجز بالمجتمع.

تأثير ضعف القدرة الحركية على أنشطة الحياة اليومية لكبار السن فى محافظة القليوبية

رسـالــة

توطئة للحصول على درجة الماجستير فى العلوم التمريضية
(تمريض الصحة العامة)

مـقـدمـة

سماح سعيد صبرى حسنين
(بكالوريوس تمريض)

تحت إشـراف

أ0د/ عبد الرحيم سعد شولح
أستاذ طب المجتمع بكلية الطب
عميد كلية التمريض
جامعة بنها

أ0د/ نوال محمود سليمان
أستاذ تمريض صحة المجتمع
كلية التمريض
جامعة عين شمس

د/ هويدا صادق عبد الحميد
أستاذ مساعد تمريض صحة المجتمع
وكيلة الكلية لشئون الطلاب والتعليم

جامعة بنها
كلية التمريض
2009

Acknowledgment

Praise be to **ALLAH,** *the merciful, the compassionate for all the countless gifts I have been offered; one of these gifts is accomplishing this research work.*

I am so grateful to **Dr. Abdel El- Rahim Saad Shoulah**, *Professor of community, Environment and occupational Medicine, faculty of Medicine, and Dean of Benha faculty of nursing Benha University, for his close supportive and meticulous supervision, expert and great guidance, unlimited help broad understanding, and continuous encouragement.*

I should express may sincere gratitude and appreciation to **Dr. Nawal Mahmoud Soliman,** *Professor of Community Health Nursing Faculty of Nursing, Ain Shams University who generously offered the necessary support, and kind encouragement and supervision during the conduction of this work, many thanks to her experienced guidance and encouragement. Her motherly attitude has made the easiest out of the most difficult during the conduction of this thesis.*

I also express may sincere gratitude to **Dr. Hoyida Sadek Abd El Hmeed,** *Assit. Prof. Community Healthy Nursing, Benha Faculty of Nursing, Benha University, who gave me the needed support, professional encouragement, and supervision during the conduction of this work.*

I can never forget to thank all older adults who willingly participated in this study, as well as the physicians and nurses were totally supportive during all steps of data collection.

Dedication

TO

My family and my Husband

For their love, support

And encouragement that allowed

Me to make this research

(قالوا سبحانك لا علم لنا إلا ما علمتنا إنك أنت العليم الحكيم)

صدق الله العظيم

سورة البقرة أية (32)