

# الوقاية من الإمساك لدى كبار السن بنوادي المسنين بمدينة الفيوم

## الملخص العربي المقدمة

الشيخوخة هي عملية معقدة ودينامية مع معقدة، مترابطة وغير قابلة للتجزئة الفسيولوجية، والمنطق النفسي والمكونات الاجتماعية. وهي عملية طبيعية تتطوي على استمرار النمو والتكيف حتى الموت. الشيخوخة هي تجربة إنسانية عالمية تتوج بنهاية. إنها حالة ديناميكية من الوجود تتغير مع وجهة نظر المرء. وعلاوة على ذلك، الشيخوخة هو وقت من الارتباك والضعف لبعض السلوكيات المخاطرة، مما قد يؤدي إلى مضاعفات خطيرة مثل الإمساك. وبناء على ذلك، هناك حاجة ملحة لتركيز المزيد من الاهتمام على صحة المسنين الجسدية والنفسية.

الشيخوخة الناجحة: تتعامل مع تقييم الصحة الحالية وأسلوب الحياة، وتحديد السلوكيات الخطرة ومن ثم النظر في تغيير هذه السلوكيات. والتخطيط للاحتياجات المالية المستقبلية يمكن أن تساعد في التمتع سنوات التقاعد من خلال الحفاظ على وزن صحي وتناول الطعام المغذي، وانخفاض الدهون و النظام الغذائي الذي يتضمن الكثير من الحبوب الكاملة والفواكه والخضروات، والنشاط البدني، والممارسة اليومية.

ويذكر أن انتشار الإمساك يزيد مع التقدم في السن، وخاصة أولئك الذين تزيد أعمارهم على ٦٥ عاما. في المرضى المسنين الذين يعيشون في المجتمع، وانتشار الإمساك هو ٥٠٪. هذا العدد هو أعلى في المقيمين بالمستشفيات، و٧٤٪ من مستخدمي المسهلات اليومية. وبالمثل، فإن النساء المسنات أكثر عرضة مرتين أو ثلاث مرات للإبلاغ عن الإمساك من نظرائهن من الذكور. الإمساك هو أيضا أكثر شيوعا ينظر في المرضى الذين يتناولون أدوية متعددة.

## الهدف من الدراسة:

والهدف من هذه الدراسة هو تقييم تأثير برنامج الوقاية من الإمساك بين كبار السن بنوادي المسنين في مدينة الفيوم، من خلال

١. تقييم المعرفة والممارسة وعادات المسنين المتعلقة بالإمساك.

٢. أنشطة تقييم الحياة اليومية ذات الصلة إلى الإمساك للكشف عن احتياجات المسن.
٣. تنفيذ برنامج الوقاية لتحسين المعرفة والممارسة والعادات من كبار السن لمنع الإمساك وفقاً لاحتياجات المسنين.
٤. تقييم أثر برنامج الوقاية على المعارف والممارسات وأنشطة الحياة اليومية المتعلقة بالإمساك والعادات لكبار السن عن الإمساك.

### فرضية البحث:

تحسين الممارسات والعادات لكبار السن للوقاية من الإمساك بعد تنفيذ برنامج للوقاية.

### طرق البحث

#### تصميم البحوث:

استخدمت في هذه الدراسة شبه - التصميم التجريبي.

-المكان: - تم تنفيذ الدراسة في ناديين لكبار السن في مدينة الفيوم

- ١- جمعية تنمية المجتمع (جمعية الهلال الأحمر بنادي المحافظة، إجمالي المشتركين ٣٠٨ عضو، تم أخذ ٢٠٪ من إجمالي العدد ما يقرب من ٦٠ مسن.
- ١- جمعية الاسكندنافيه، إجمالي المشتركين بالنادي ١٥٠ عضو وتم أخذ ٣٠٪ من إجمالي العدد ما يقرب من ٥٠ مسن.

**أخذ العينات:-** تم استخدام عينة هدفية لهذه الدراسة. العدد الإجمالي للناديين كبار السن ٤٥٨ مسن. تم اخذ عينة من ناديين في مدينة الفيوم: ١- نادي المحافظة إجمالي المشتركين ٣٠٨ عضو، وسوف تأخذ ٢٠٪ منهم (٦٠ مشترك) ٢- نادي الاسكندنافية إجمالي مشترك ١٥٠، وتم أخذ ٣٠٪ منهم (٥٠ مشترك) كامل العينة ٩٨ مسن بعد استبعاد العينة التجريبية. الذي يملأ كامل للمعايير التالية.

#### معايير الاشتمال:

- خالية من الاضطراب العقلي.
- خالية من اضطراب في حاسة السمع.
- خالية من الاضطراب البصرية.
- قبول للمشاركة في الدراسة.

#### أدوات جمع البيانات:

وتم جمع البيانات ذات الصلة لمتغيرات الدراسة من خلال:

الأداة الأولى:

استمارة استبيان عن طريق المقابلة: تم تطويره من قبل الباحث وتكون الاستبيان من ستة أجزاء رئيسية:

أ- البيانات الشخصية مثل الجنس والعمر والحالة الاجتماعية والتعليم والدخل.

ب- التاريخ المرضي ١- التاريخ المرضي الماضي، وجود أي مرض.

٢- التاريخ الحالي (الإمساك) مثل بداية المرض والمشكلة الصحية المرتبطة، والأعراض، المضاعفات، الأسباب و نظام العلاج..... الخ.

ت- معرفة المسن حول (الإمساك، والنظافة، والنظام الغذائي، وممارسة، والأدوية تؤدي إلى المرض، نمط النوم).

د- عادات المسن مثل عادات التغوط أو الإخراج (عدد مرات التبرز، انتظام دخول المراض)، نمط النوم، والراحة والتغذية

ث- ممارسات المسنين مثل أنشطة الحياة اليومية ذات الصلة بالإمساك مثل التبرز، ووجبات الطعام، والسفر ونظام العلاج وممارسة الرياضة (المشي ١٥ دقيقة على الأقل يوميا، وممارسة العلاج بالضغط علي البطن) كما ذكرت. وسوف تستخدم هذه الأداة قبل وبعد البرنامج.

ج- البيئة المنزلية للمسن كما اخبرنا المسن و المتعلقة بالإمساك مثل المسافة بين الحمام وغرفة النوم أمان هناك حمام مشترك أم منفصل بالإضافة إلي الضوء ونوع الحمام.

نتائج البحث

كانت أهم نتائج البحث ما يلي:

• كان المسنين الذين يعانون من الإمساك ثلثين (٧٧.٦%) من كبار السن من كبار السن الذكور، مع متوسط عمر ٦٩.٥٤ + - ٣.٢٣. و ٥٢% من العينة هي التعليم الابتدائي و ٤٤.٩% أعزب و ٥١.٠% من رجال الأعمال و ٩٠.٨% يعيشون في المناطق الحضرية و ٩.٢% يعيشون في الريف و ٥٧.١% لديهم دخل كاف و ٢٥.٥% لغير المدخنين ، في حين كانت ٧٤.٥% من العينة المدخن.

- فيما يتعلق بالتاريخ الطبي للمسنين الذين يعانون من الإمساك وأمراض أخرى مرتبطة، ٥٣.١% من الحالات كان ارتفاع ضغط الدم، في حين أن ٥٦.١% لديهم التهاب المفاصل. كان ٣٤.٧% يعانون من فقر الدم و ٥٩.٢% لديهم مرض السكري، وكانت مدة المرض ل ٧٤.٥% من العملاء سنة واحدة.
- فيما يتعلق بالمعرفة فقط ١٣.٣% من العينة حددت أن تعريف الجهاز الهضمي هو مساحته السطحية كملعب كرة القدم وطول الجهاز الهضمي ٩ أمتار قبل البرنامج، ومن ناحية أخرى بعد البرنامج حوالي ٦٧.٣% وهذه الفروق ذات دلالة احصائية عالية. فقط ٥٥.١% تحديد وظيفة الجهاز الهضمي في الاختبار القبلي بينما كان في مرحلة ما بعد الاختبار ٧٥.٥% ذات دلالة احصائية عالية.
- فيما يتعلق بالمعرفة بالإمساك حوالي ٦٤.٣% من كبار السن يعرفون تعريف الإمساك هو البراز الجاف قبل البرنامج في حين أن ٨٠.٦% في الاختبار البعدي وهذه ذات دلالة احصائية عالية.
- فيما يتعلق بالعوامل المؤدية للإمساك كان ٣٩.٨% منهم في الاختبار المسبق سبب الإمساك عدم تناول الألياف، في حين ٧٠.٤% في الاختبار البعدي ذات دلالة احصائية عالية، وحوالي ٦٦.٣% من كبار السن تحديد أن الحديد يمكن أن يسبب الإمساك في الاختبار القبلي في حين أن ٨٤.٧% في الاختبار البعدي.
- فيما يتعلق بالنظافة الشخصية لدى ٥٩.٢% من المسنين الذين يعانون من الإمساك كانوا يحصلون على استحمام يوميا قبل وبعد الاختبار، في حين أن ٢٥.٥% منهم يغسلون الأسنان مرتين في اليوم في الاختبار القبلي بينما في الاختبار البعدي ٨٢.٧% وذلك ذات دلالة احصائية عالية.
- فيما يتعلق بطرق الوقاية من خطر المضاعفات حوالي ٥٥.١% تجنب تناول الطعام بين وجبات الطعام لتجنب السمنة في الاختبار القبلي في حين ٧١.٤% في الاختبار البعدي وذلك ذات دلالة احصائية عالية.
- فيما يتعلق بالعادات الغذائية، فإن ١٥.٣% من كبار السن يأكلون ثلاث مرات أو أكثر يوميا في الاختبار القبلي بينما ٣٦.٧% منهم في الاختبار البعدي.
- بالنسبة لعادات التغوط او الإخراج، فإن ٢٩.٦% من المسنين يدخلون المرحاض دائما في جدول منتظم في الاختبار القبلي، بينما في الاختبار البعدي كان ٥٠.٠% و ذلك ذات دلالة احصائية عالية .

- فيما يتعلق بالممارسات المتعلقة بالإمساك، يتناول حوالي ٢٣،٥٪ من كبار السن الأطعمة التي تحتوي على ألياف في الاختبار القبلي بينما ٦٣،٣٪ منهم في الاختبار البعدي وذلك ذات دلالة احصائية عالية.
- فيما يتعلق بطرق الوقاية من الإمساك، فإن حوالي ١١.٢٪ من المسنين يقومون بتدليك البطن لتخفيف الإمساك قبل البرنامج بينما ٥٧.١٪ منهم في الاختبار البعدي ذات دلالة إحصائية عالية ، وكبار السن الذين يعرفون خطوات تدليك البطن لمنع كان الإمساك قبل البرنامج بينما في الاختبار البعدي زادت ذو دلالة احصائية عالية ، وفي اختبار ما قبل عدد من كبار السن الذين يقومون العلاج بالابر او بالضغط وانخفضت جدا في العكس في اختبار بعد البرنامج زاد عدد معدلاته احصائية عاليه، لا أحد كبار السن يعرف مناطق العلاج بالابر لتخفيف الإمساك في الاختبار الأولي بينما في الاختبار البعدي كبار السن زادت مع دلالة إحصائية عالية.
- فيما يتعلق بالبيئة المنزلية للمسنين الذين يعانون من الإمساك عموما معتدلة في جميع البنود. كما أن حوالي (٢٢.٤٪) من مياه الشرب لم تنقذ، و (٦٣.٢٪) توفرت للإضاءة، و ٣٩.٧ في حالة عدم وجود نوع من المراض، وحوالي (٣٤.٦٪) غير آمنة للمسافة بين المراض وغرفة النوم.

## الخلاصة:

- استنادا إلى النتائج وفرضية البحث، خلصت الدراسة إلى انه تحسن مستوى المعرفة والممارسات والعادات الصحية لدى كبار السن بعد تطبيق برنامج الوقاية من الامساك.

## التوصيات:

وفي ضوء نتائج هذه الدراسة، يمكن اقتراح التوصيات التالية- :

- وتشمل البرامج التعليمية الصحية ما يلي، تمارين هامة وغيرها من الممارسات المبرمجة وفقا للحالة الصحية والممارسات السليمة لممارسة الرياضة، والنظام الغذائي الصحي والنظافة الكافية .
- تقييم البيئة المنزلية للمسنين واقتراحات للتغييرات المحتملة على البيئة، وخاصة التعديلات تسهيل المنزل يجب أن يتم في مكان قبل أن يصبح الشخص ضعيفا والتدريب على استخدام المعدات التكيفية الموصى بها للغاية.
- التشديد على أهمية رفع مستوى الوعي للمسنين ومقدمي الرعاية لهم، مما سيؤدي بالتالي إلى تحسين حالتهم البدنية وقدرتهم على أداء أنشطة الحياة اليومية- .

- ينبغي إيلاء مزيد من الاهتمام للكشف عن الأدوية الكبار في السن لتحديد تلك المرتبطة بزيادة خطر لتطویر الإمساك، بما في ذلك المسهلات المزمنة استخدام وتاريخ استخدام المسهلات .
- الكشف المبكر وإدارة القدرات الوظيفية ذات الصلة بالمسنين قد يحسن فعالية العلاج الطبيعي ويشجع مشاركة الشخص في العلاج المهني