

تأثير جلسات الإرشاد النفس-إجتماعي على القائمين برعاية مرضى عته الشيخوخة

مروى عبد الفتاح السلاموني⁽¹⁾ ، ا.م.د/ منى حسن عبد العال⁽²⁾ ، ا.د/ سلوى عباس على⁽³⁾ ،
أ.د/ ثريا رمضان عبد الفتاح⁽⁴⁾

(1) مدرس مساعد بقسم الصحة النفسية- كلية التمريض- جامعة الزقازيق، (2) أستاذ مساعد التمريض النفسي والصحة النفسية كلية التمريض - جامعة عين شمس، (3) أستاذ تمريض صحة المجتمع- كلية التمريض- جامعة الزقازيق، (4) أستاذ التمريض النفسي والصحة النفسية كلية التمريض - جامعة عين شمس

النتائج:

أوضحت نتائج الدراسة إلى أن السيدات يمثلن الغالبية العظمى من القائمين برعاية مريض العته في منزله، و البحث له تأثير إيجابي في زيادة معلومات الشخص القائم برعاية المرضى وكيفية رعاية المريض مما يؤدي إلى تخفيف العبء عنه وتحسين تفهمهم.

الخلاصة :

في ضوء أهم النتائج يمكن الوصول إلى أن جلسات الإرشاد النفس كانت فعالة في تحسين المعلومات والاتجاهات والممارسة العملية للقائمين بالرعاية من الأهالي تجاه مرضى العته.

التوصيات:

في ضوء هذه النتائج يوصى بإنشاء عيادة مشورة للأهل لتخفيف العبء أو تعليمهم كيفية المواجهة الإيجابية للضغوط الناشئة عن رعايتهم لمرضى العته، وتنمية الطرق التي تساعد على زيادة التعاون بين القائمين بالرعاية من الرسميين وغير الرسميين لمرضى العته. وتشمل المشورة معلومات عن المرض وتطوره والرعاية الصحية اللازمة.

مقدمة:

يعتبر مرض العته من أهم المشكلات الإجتماعية في العالم. المصابون بالعته عادة ما يعانون من انخفاض في الوظائف الذهنية وكذلك فقدان الذاكرة. ونتيجة لذلك قد يصابون بخلل في القدرة على الحكم الصحيح على الأمور، و خلل لغوي، وفي أداء المهام البدنية المعقدة، أو في التعرف على الأشياء أو الأشخاص. وتحدث هذه التغيرات تدريجياً، وهم بحاجة إلى رعاية من أفراد الأسرة مما يؤدي إلى زيادة العبء وتعرضهم لضغوط نفسية واجتماعية وعدم القدرة على التكيف.

الهدف من الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة الاحتياجات النفس-اجتماعية لمقدمي الرعاية تجاه المريض، تخطيط جلسات إرشادية وتنفيذها وتقييم فاعليتها.

أدوات وطرق البحث:

التصميم البحثي: أجريت الدراسة باستخدام طريقة التصميم الشبه تجريبي.

مكان البحث:

تمت الدراسة في مستشفى الأمراض النفسية بالعباسية ومركز طب وصحة المسنين بمستشفيات جامعة عين شمس.

عينة الدراسة:

تكونت عينة البحث من 61 من القائمين على رعاية مرضى العته الذين وافقوا على المشاركة قبل تقديم جلسات المشورة وانخفض العدد ليصل إلى 49 و هم الذين تم تقديم الجلسات لهم.

أدوات جمع البيانات:

تم استخدام استبيان للمقابلة الشخصية للمريض والقائمين على رعايته، استثمار استبيان تضمنت العبء الذي يتلقاه القائم بالرعاية، مقياس تقييم استراتيجيات التكيف للقائمين برعاية مريض العته.