

بسم الله الرحمن الرحيم

نموذج رقم "1"

استمارة ملخص بحث بواسطة المتقدم

بيانات تستوفي بواسطة المتقدم:- د. زينب حسن حسن عثمان
لوظيفة المتقدم لها الباحث: أستاذ مساعد

رقم البحث (4) نوعه :- (فردى)

عنوان البحث باللغة الإنجليزية:-

Relationship between Perceived Social Support, the Health and Well-being among
Institutionalized Older Adults

عنوان البحث باللغة العربية:-

علاقة ادراك الدعم الاجتماعى والصحة والرفاه لدى المسنين

المشاركون فى البحث:

د. زينب حسن حسن عثمان	مدرس تمريض الصحة النفسية	جامعة الفيوم
د. امانى جمعة	مدرس تمريض صحة مجتمع	جامعة الفيوم
د. زينب جزر	مدرس تمريض صحة مجتمع (مسنين)	جامعة الفيوم

مكان النشر:

Menoufia Nursing Journal,

لا (√)

نعم ()

هل البحث معتمد على رسالة علمية

ملخص البحث باللغة العربية :

المقدمة:

إن سكان العالم يشيخون بسرعة ، حيث تبلغ نسبة المسنين من المتوقع أن يتضاعف أكثر من 60 عاماً من 11% إلى 22% بين عامي 2000 و 2050. في حين أن طول العمر المتزايد هذا سبب للاحتقال ، فإنه يمثل أيضاً تحدياً اجتماعياً لزيادة الصحة والقدرات الوظيفية والضمان الاجتماعي ومشاركة كبار السن إلى أقصى حد ، في مصر ، عدد كبار السن في مصر حالياً حوالي 7 ملايين ، وبمرور الوقت ، وعلى وجه التحديد في عام 2050 ، سيكون عدد كبار السن حوالي 20 مليون من كبار السن ، وهذا العدد كبير ومن الضروري الآن إعداد وحدات صحية متكاملة والسعي للوصول إلى سن الشيخوخة النشطة عن طريق تغيير الفكر المجتمعي.

الهدف: تقييم تأثير إدراك الدعم الاجتماعي على الصحة والرفاهية بين البالغين الأكبر سنًا المأسسين.

سؤال البحث: هل هناك علاقة بين عدد أفراد الأسرة والدعم؟

هل تتأثر الصحة بالدعم؟

هل هناك علاقة بين الرفاهية والدعم الاجتماعي المتصور؟

التصميم: تم استخدام دراسة وصفية.

الإعداد: أجريت الدراسة في ثلاثة مؤسسات لرعاية المسنين في القاهرة (هداية بركات ، الصفا وأم هاني)

العينة: في الواقع ، يوجد في الجمهورية 168 منزل مسن على مستوى الجمهورية بسعة فعلية قدرها 4997 من المسنين ، في حين أن الإشغال الفعلي هو 3405 من المسنين بنسبة 68.14 ٪. كان منزل الشيوخوخة في محافظة القاهرة 30 وتعداد سكانها في المؤسسات الحكومية 654. تم اختيارهم بشكل عشوائي 3 منازل (هداية بركات ، الصفا وأم هاني) مع 167 شيوخ.

أدوات جمع البيانات

تم تطوير ثلاث أدوات من قبل الباحث لجمع البيانات.

الأول: مقابلة الاستبيان: وشملت

- 1- الجزء الأول: الخصائص الاجتماعية والديمغرافية مثل الاسم والعنوان والجنس والعمر ،
- 2 - الجزء الثاني: تاريخ الأسرة مثل أي عائلة ، والعلاقة الأسرية ، والزيارات العائلية ، وعدد الزيارات ، الذي يزوره ، والسعادة مع الزيارات ، والمكالمات الهاتفية.
- 3- الجزء الثالث: التاريخ الطبي (عدد الأمراض ، الحالة النفسية ، الحالة الصحية العامة وتناول الدواء).

II: مقياس الدعم الاجتماعي المتصور من الأصدقاء والعائلة الذي تم اعتماده من Procidano و Heller (1993). تستخدم الإصدارات المكونة من 20 بندًا من PSS-Fawere لقياس درجة اعتقاد الأفراد بأن أسرهم تفي باحتياجاتهم من الدعم. ل PSS-Fa والمشاركين

صدرت تعليمات للنظر في عائلة تتكون من الآباء والأمهات والزوج والأشقاء ، و

الأطفال. يتم تسجيل العناصر بشكل ثنائي ، مع درجات أعلى تعكس أعلى

الدعم المتصور

ثالثًا: تقييم الرفاه الاختيار:

إنه مقياس رفاه عام. تم اعتماد هذه الأداة من مركز ماكنلي الصحي بجامعة إلينوي بما في ذلك جميع الفروع الصحية (Nadel، 2014). كان يتألف من فروع: الصحة البدنية، الصحة الاجتماعية، الصحة العاطفية، الصحة الروحية والعقلية. كل فرعية

يشمل 10 عناصر. نادراً = 1، أحياناً = 2، معظم الوقت = 3،

دائماً = 4. الدرجات 35 - 40 = جيدة جداً، الدرجات 30-35 = جيدة، الدرجات 20-30 = الخطر، الدرجات أقل من 20 = الدرجات الخطيرة.

الخلاصة:

كان هناك ارتباط كبير بين الزيارات العائلية للسكان المسنين مع حالتهم الصحية النفسية والعامّة. إن تحسين استجابة رعاية الأسرة للمقيمين المسنين يضيف كرامة إلى الرعاية المقدمة، وأخيراً، يحسن مستقبل كل واحد منا.

توصية

إجراء الندوات لتوضيح أهمية العلاقة المتبادلة العائلات والمسنين وتأثيرهم الاجتماعي والنفسي. زيادة الأنشطة والبرامج الترفيهية والنفسية التي تقدمها دار الرعاية المؤسسية التي تغطيها وزارة التضامن الاجتماعي. تثقيف التلاميذ في المدارس بالمفاهيم الصحيحة لقيمة التماسك الأسري ودور العائلات في الصحة والرفاه..

توقيع مقدم البحث

مقدم البحث

د/ زينب حسن حسن عثمان