

خودمراقبتی در سالمندان

دکتر آمنه یعقوب زاده
استادیار پرستاری
دانشگاه علوم پزشکی اراک



تاریخچه

❖ کاربرد کلمه خود مراقبتی در سال ۱۹۹۰ به منظور استفاده از راهکارهای پیشگیرانه (اعمال انجام شده توسط افراد سالم)

❖ **تمایز از کلمه خودمدیریتی** (واژه ای که برای راهکارهای مورد استفاده در افراد مبتلا به شرایط مزمنی مانند دیابت، آسم یا آرتریت بکار برده می شد).



تعاریف:

ویلسون: انجام فعالیت ها، مراقبت ها یا وظایف برای درمان علائم بیماری مزمن با یا بدون کمک متخصصین بهداشتی

وگنر: کاربرد روشها، مهارت ها و استراتژی ها در اداره مؤثر فعالیت ها به منظور دستیابی به اهداف

بارلو: کاربرد راهکارهای بازتوانی از قبیل رژیم های ورزشی برای یک موقعیت خاص

سازمان بهداشت جهانی: توانایی افراد، خانواده ها و جوامع برای ارتقا سلامت، پیشگیری از بیماری، حفظ سلامتی و تطابق با ناخوشی و ناتوانی





توجهات ویژه

□ تأکید بر مدیریت پیامدهای روانی و اجتماعی و تغییرات شیوه زندگی همزمان با مدیریت علائم و درمان

□ استفاده از دانش، مهارت و توان به عنوان یک منبع تا فرد بتواند «به صورت مستقل» از سلامت خود مراقبت کند.

□ «به صورت مستقل»؟؟؟؟؟

تصمیم‌گیری درباره خود و
با اتکا به خود



اشتباهات رایج

✓ نابرابری مفهومی «خودمراقبتی» و «خوددرمانی»:

❑ اقدام به درمان بدون داشتن اطلاعات کافی در زمینه علائم، بیماری ها و یا تصمیم گیری های خودسرانه و غیراستاندارد درمانی (مثل استفاده نابجا از داروها)

✓ نابرابری مفهومی «خودمراقبتی» و «خودمدیریتی»:

❑ مفهوم اساسی در کنترل و اداره بیماری در بیماران مزمن

❑ توانایی افراد برای مدیریت علائم، درمان، عواقب جسمی، روانی و اجتماعی و تغییر شیوه زندگی در بیماری های مزمن یا ناتوانی ها

❑ مسئولیت به اشتراک گذاشته شده بین افراد و ارائه دهندگان خدمات سلامتی

❑ مشارکت فعال افراد در مراقبت های سلامتی خودشان



خودمراقبتی؛ مفهوم مبهم

- ابهام مفهوم خودمراقبتی با وجود تعاریف مختلف
- ✓ عدم شناسایی دقیق مشارکت افراد در رفتارهای خودمراقبتی (افراد، خانواده، جامعه)
- ✓ عدم شناسایی دقیق عوامل دخیل در ارتقا رفتارهای خودمراقبتی (پیشگیری از بیماری، محدود کردن تأثیر ناشی از بیماری)
- ✓ عدم تعیین میزان مشارکت مراقبین بهداشتی در رفتارهای خودمراقبتی



ویژگی های خودمراقبتی

- ❖ رفتار داوطلبانه
- ❖ فعالیتی است آموخته شده
- ❖ حق همگانی برای حفظ سلامت خود، خانواده و نزدیکان
- ❖ بخشی از مراقبت های نوزادان، کودکان، نوجوانان و سالمندان
- ❖ بزرگسالانی که قادر به خودمراقبتی نیستند، نیازمند دریافت مراقبت های بهداشتی از ارائه دهندگان خدمات اجتماعی یا بهداشتی خواهند بود.



مشارکت فعال در
اداره و درمان
بیماری



مشارکت در
رفتارهای سلامتی،
پایش علائم و
بکارگیری فعالیت
ها

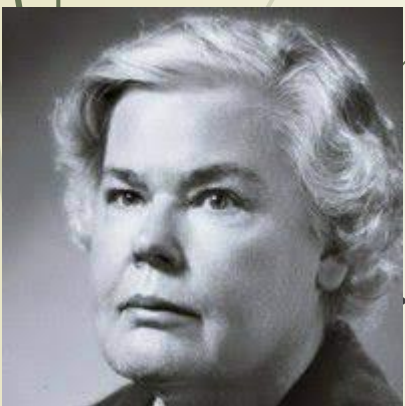


**توانمند
ساختن
بیماران**



مدل خودمراقبتی اورم

- به منظور شناسایی و درک رفتارهای خودمراقبتی بیماران تبیین شده است.
- دربرگیرنده فعالیت هایی است که انسان به طور فردی برای خود انجام داده تا حیات را حفظ کرده و احساس خوب بودن داشته باشد.
- مراقبت های ارائه شده توسط دیگران به فرد علاوه بر مراقبت فرد برای خودش
- این تئوری نیازهای همگانی، نیازهای تکاملی و نیازهای انحراف سلامتی را مشخص می کند
- سیستم جبرانی کامل، سیستم جبرانی نسبی، سیستم آموزشی-حمایتی





مدل خودمراقبتی اورم

- اورم، انسان را عامل مراقبت از خود می داند تا موجب حفظ حیات و تندرستی شده و احساس خوب بودن را به فرد القا کند.
- توانایی مراقبت از خود (یکی از اجزای تئوری پرستاری مراقبت از خود): توانایی فرد برای انجام فعالیت های مراقبت از خود (ایجاد تعادل بین توانایی فردی و نیازهای موجود برای مراقبت)
- نقص مراقبت از خود در نتیجه عدم تعادل بین توانایی فردی و نیازهای موجود برای مراقبت
- توانایی خودمراقبتی با افزایش سن کاهش می یابد.



مدل خودمراقبتی اورم

- ایجاد تغییرات در ابعاد مختلف سلامتی از جمله ضعف جسمی، روانی، عقلی و انواع بیماریها با افزایش سن سالمند مستعد
- توانایی بیشتر اشخاص بزرگسال در مراقبت از خود را در مقایسه با کودکان و سالمندان
- نیاز به دریافت کمک و ناتوانی عامل خطر در توانایی خودمراقبتی افراد سالمند
- ارتباط بین توانایی خودمراقبتی افراد سالمند با دریافت خدمات سلامتی
- افزایش توان خودمراقبتی سالمندان ← خودشکوفایی



عاملیت خودمراقبتی

- شایستگی اکتسابی چند بعدی
- قدرت و قابلیت مورد نیاز به منظور برآورده ساختن نیازهای مداوم فردی به خودمراقبتی
- تفاوت در ظرفیت خودمراقبتی فردی در قسمت های مختلف چرخه رشد
- تأثیرپذیری از وضعیت سلامت، عوامل تأثیرگذار بر آموزش پذیری، تجارب زندگی فردی



انواع خودمراقبتی



۱. خودمراقبتی برای حفظ سلامت
۲. خودمراقبتی در ناخوشی های جزئی
۳. خودمراقبتی در بیماری های مزمن
۴. خودمراقبتی در بیماری های حاد



انواع خودمراقبتی

۱. خودمراقبتی برای حفظ سلامت

- مرگ زودرس و معلولیت، بیماری های روانی، اختلالات رفتاری و بیماری های قلبی بخش عمده ای از سال های از دست رفته زندگی در کشور ایران هستند.
- ارتقا سطح آگاهی و تغییر رفتار سلامت موجب کاهش بار این بیماری هاست.
- نشریات، اینترنت و تلویزیون منبع اطلاعات اصلی ولی کسر کوچکی از این اطلاعات معتبر و قابل اعتماد
- اهمیت نقش سواد سلامت در خودمراقبتی



انواع خودمراقبتی

۲. خودمراقبتی در بیماری های جزئی

- بیماری هایی که در مدتی کوتاه، بدون درمان و یا با درمان خانگی ساده بهبود می یابند.
- توانمندسازی افراد با ارائه توصیه های خودمراقبتی
- عدم دریافت داروهای غیرضروری
- آموزش همگانی سلامت و ارائه منابع اطلاعاتی قابل اعتماد می تواند مانع یک پنجم مراجعات پزشکی بی مورد را بگیرد.



انواع خودمراقبتی

۳. خودمراقبتی در بیماری های مزمن

- چالش اصلی نظام سلامت در قرن بیست و یک
- کاهش استفاده از منابع نظام ارائه خدمات سلامت (۴۰ درصد کاهش مراجعات به پزشکان عمومی، ۱۷ درصد کاهش مراجعات به پزشکان متخصص، ۵۰ درصد کاهش مراجعات به اورژانس، ۵۰ درصد کاهش بستری بیمارستانی و ۵۰ درصد کاهش روزهای غیبت از کار)
- خودمراقبتی مهمترین شکل مراقبت اولیه در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه



انواع خودمراقبتی

۴. خودمراقبتی در بیماری های حاد

- سرماخوردگی و ویروسی
- آپاندیسیت یا التهاب حاد کیسه صفرا (نیاز به بستری و عمل جراحی)
- خودمراقبتی جهت تسریع در بهبود بیماری و جلوگیری از عود مجدد
- توجه به خودمراقبتی و عدم انجام خوددرمانی



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ





- ▶ طراحی برنامه خودمراقبتی نیازمند توجه به همه عناصر زندگی دارد.
- ▶ جسمی، روانی/عاطفی، اجتماعی و معنوی



خودمراقبتی جسمی

فعالیت ها و تمرینات ورزشی

خوردن غذای سالم

خواب کافی

توجه به محیط پیرامون





خودمراقبتی روانی عاطفی

وجود سلامت ذهنی و عاطفی خیلی بیشتر از رهایی از افسردگی، اضطراب و دیگر مسائل روانی اهمیت دارد.

مقابله بهتر با شرایط سخت و حفظ نگرش مثبت به زندگی

حفظ خودکارآمدی، انعطاف پذیری و خلاقیت

افکار هستند که شرایط را کنترل می کنند.





خودمراقبتی اجتماعی

تعلق، عشق و محبت نیازهای اجتماعی هستند.

روابط اجتماعی برای حفظ سلامت روانی و جسمانی ضروری است.

تقویت سیستم ایمنی

کاهش استرس

** هنگامی که توسط افراد مثبت احاطه شوید، ناممکن ها ممکن می شود.





خودمراقبتی معنوی

درک معنای زندگی و هویت واقعی ➡

پرورش روح ➡

بیداری معنوی ➡

نمونه برنامه خودمراقبتی

۳ تا ۴ بار در هفته پیاده روی کنم.	جسمی
یک بار در هفته شنا کنم.	
یک لیوان اضافی آب در روز بنوشم.	
یک قطعه اضافی از میوه در روز بخورم.	
ناهار را خودم درست کنم، به جای اینکه فست فود بخورم.	روانی و عاطفی
محیط زندگی خودم را سر و سامان بدهم؛ هر بار یک اتاق یا کمد لباس را مرتب کنم.	
یادگیرم که وقتی لازم است بگویم نه، نه بگویم.	
زندگی در محل کار و خانه را از هم جدا کنم.	
احساسات خودم را بنویسم.	
با یک دوست یا مشاور مورد اعتماد صحبت کنم.	
به یک کلاس هنری بروم.	اجتماعی
به یک باشگاه ورزشی ملحق شوم.	
از یک موزه یا گالری بازدید کنم.	
یک بار در هفته با دوستان خود ملاقات کنم.	
به گروه همسان خود ملحق شوم.	
شب را با همسر خود بگذرانم.	معنوی
پیک‌نیک‌های خانوادگی داشته باشم.	
نمازم را به موقع بخوانم.	
هر روز قرآن بخوانم.	
به خانه سالمندان بروم و به مراقبت از سالمندان کمک کنم.	
وقتی را در طبیعت بگذرانم.	

برنامه خود مراقبتی شما چیست؟

	جسمی
	روانی و عاطفی
	اجتماعی
	معنوی



برنامه ریزی برای خودمراقبتی

۱. ارزیابی وضعیت سلامت (توسط خود فرد و یا تیم درمان)

۲. تعیین مرحله تغییر رفتار:

۱. پیش قصد: هنوز تغییر مورد توجه نیست. حتی ممکن است راجع به تغییر فکر هم نکرده باشیم.
۲. قصد: آگاهی از وجود مشکل و در نظر داریم بطور جدی در طی چند ماه آینده رفتار را تغییر دهیم. اما هنوز آماده دادن تعهد برای تغییر نیستیم.
۳. آماده: آماده تغییر و برنامه ریزی برای دستیابی به یک هدف رفتاری
۴. عمل: این مرحله برای مدتی (اغلب شش ماه) از زمان شروع تلاش های موفق برای تغییر رفتار بطول می انجامد.
۵. حفظ و توصیه: تلاش برای حفظ تغییرات رفتاری موفقیت آمیز. توصیه به دیگران در مورد رفتارهای خوبمان



برنامه ریزی برای خودمراقبتی

۳. کسب آمادگی برای اقدام

طراحی یک برنامه کوتاه مدت فردی برای تغییر رفتار

دستورالعمل:

۱. هدف واضح و مشخصی که قصد داریم انجام دهیم، مشخص کنیم (اختصاصی، کوتاه مدت، ممکن بودن).
۲. زمانی را که قرار است فعالیت های هدف مورد نظر را انجام دهیم، مشخص کنیم (مثلا هر روز، ساعت ده صبح روز دوشنبه و یا)
۳. میزان رسیدن به هدف و موفقیت ها و شکست های خود را ثبت کنیم
۴. پیمان ببندیم



برنامه ریزی برای خودمراقبتی

۵. در صورت لزوم
۶. کوچک و محدود فکر کنیم
۷. محصول، بازده یا پیامد رفتار خود را مشخص کنیم
۸. از یادآورها استفاده کنیم
۹. نمودار تحقق اهداف خود و روند آن را رسم کنیم
۱۰. در مورد رفتارمان از دیگران بازخورد بگیریم
۱۱. هرگز مأیوس نشده و برای شروع دوباره آماده شویم.
۲۱. قدرت ها و موفقیت هایمان را در کنترل رفتارمان برجسته کنیم

۴. ارزیابی مستمر برنامه خودمراقبتی

مسلک خودمراقبى



مؤلفه های سه گانه خودمراقبتی

- نظام رفتاری فرد
- نظام ارزشی و نگرشی (عوامل فردی)
- محیط اجتماعی یا زیستی (عوامل اجتماعی)



مثلث خودمراقبتی

۱. عوامل فردی

۱. خودانگاره:

- رویکرد فرد نسبت به خودش و خودارزشی که برای خودش قائل می باشد
- ارزشمندی برای مراقبت از خود و بهبود وضعیت زندگی خود در ابعاد گوناگون، تعیین کننده رفتار خودمراقبتی است.



- این حس ارزشمندی از «ایمان»، حس تعلق و وابستگی ناشی می شود.
- خودمراقبتی مستلزم آگاهی و عملکرد مناسب در کنترل نیازهاست.
- نقش اعضا تیم درمانی در ارتقا سطح آگاهی و بهبود عملکرد سالمندان در امر خودمراقبتی پررنگ است.



مثلث خودمراقبتی

عوامل فردی

۲. مکان کنترل سلامت

فرد سرنوشت خود را در دست عوامل بیرونی بداند یا معتقد باشد خود دارای نقش و مسئولیت اساسی در تعیین وضعیت سلامتی خود است، پیش بینی کننده رفتار خودمراقبتی است.



مثلث خودمراقبتی

عوامل رفتاری

- فرد از طریق رفتار خود با اجتماع در تعامل است.
- رفتار تقویت کننده سیستم حمایت اجتماعی و یا تضعیف کننده آن است.
- فرد می تواند از طریق رفتار مناسب اجتماعی، شبکه حمایتی اطراف خود را تقویت یا تضعیف کند
- آموزش مهارت های زندگی و مهارت های سلامتی نقش تعیین کننده در اتخاذ رفتارهای خودمراقبتی دارد.



مثلث خودمراقبتی

عوامل محیطی (اجتماعی)

تأثیر محیط اجتماعی، ترغیب یا ممانعت از ایجاد رفتار خودمراقبتی است.
سیستم سیاست گذاری و محیط فرهنگی



با تشکر از توجه شما



References

- Living with Parkinson's Disease. Compilation by Mohammad Ali Soleimani and *Ameneh Yaghoobzadeh*. Jamenegar Publications; 2015, Tehran, Iran.
- Avazeh, M., Babaei, N., Farhoudi, S., Kalteh, E., & Gholizadeh, B. (2019). The Study of Self-care and Related Factors in the Elderly with Chronic Diseases in 2018. *Journal of Health and Care, 21(2)*, 135-144.
- Hashemlo, L., Hemmati Maslakpak, M., & Khalkhali, H. (2013). The effect of Orem self-care program performance on the self-care ability in elderly. *Nursing and Midwifery Journal, 11(2)*, 0-0.
- Oraki, M., Mehdizadeh, A., & Dortaj, A. (2019). The Effectiveness of Self-care Empowerment Training on Life Expectancy, Happiness and Quality of Life of the Elderly in Iranian Elderly Care Centers in Dubai. *Iranian Journal of Ageing, 14(3)*, 320-331.
- Pak, M. H. M., & Hashemlo, L. (2015). Design and psychometric properties of a selfcare questionnaire for the elderly. *Salmand: Iranian Journal of Ageing, 10(3)*, 120-131.