

الملخص العربي لبحث رقم (8) مشترك

برنامج التدخل المتكامل للحوامل تجاه الإصابة بفيروس زيكا في صعيد مصر

د/ إيمان على عبد المعطى شبيحه⁽¹⁾، أ.م.د/ حنان الزبلاوى حسن⁽²⁾، د/ إيمان محمد محمد الشربيني⁽³⁾، أ.م.د/ أحمد عبد الحكيم الجندي⁽⁴⁾

(1) مدرس تمريض صحة المجتمع - كلية التمريض جامعة الفيوم، (2) أستاذ مساعد تمريض صحة الأم و حديثي الولادة - كلية التمريض جامعة بنى سويف، (3) مدرس تمريض صحة المجتمع - كلية التمريض جامعة بنى سويف، (4) أستاذ مساعد بقسم الفسيولوجى - كلية الطب جامعة المنصورة

مقدمة:

قد أصبح التفشي الأخير لأمراض فيروس زيكا في جميع أنحاء العالم مصدر قلق كبير بين السيدات في سن الإنجاب وخاصة بين الحوامل منهن. علي الصعيد العالمي؛ يعيش أكثر من 2.17 مليار شخص في مناطق مناسبة بيئيًا لانتقال فيروس زيكا؛ حيث سجلت منظمة الصحة العالمية 2656 متلازمة عيوب خلقية مرتبطة بعدوى فيروس زيكا في 31 دولة. ولذلك أعلنت منظمة الصحة العالمية أن الزيادة الملحوظة في صغر حجم رأس المولود الخلقية وغيره من اضطرابات الجهاز العصبي المرتبطة بتفشي فيروس زيكا وتشكل حالة طوارئ صحية عامة تثير القلق على الصعيدين المحلى والعالمى. فقد ارتبطت زيادة نسبة وفيات حديثي الولادة مع وجود متلازمه زيكا الخلقية وإصابة السيدة أثناء الحمل بينما ارتبطت زيادة حدوث ضعف العضلات السريع المفاجئ للسيدات بإصابتهم بالفيروس في أوقات غير وقت الحمل. ومن ثم، فإن تحسين الصحة العامة تهدف بشكل كبير إلى وقاية النساء الحوامل من العدوى حيث يكون أحد مضاعفاته الشديدة هو صغر حجم رأس الأطفال المولودين للأمهات المصابات.

الهدف من الدراسة:

الهدف من هذه الدراسة هو تقييم تأثير إرشادات التدخل المتكامل التعليمي على معرفة وممارسات السيدات الحوامل تجاه فيروس زيكا.

طرق وأدوات البحث

تصميم البحث: تم استخدام تصميم بحث شبه تجريبي كمي عن طريق قبل إجراء إختبار قبلى وبعدى في الدراسة الحالية.

مكان الدراسة: أجريت الدراسة في العيادات الخارجية لأمراض النساء والتوليد بمستشفى جامعة الفيوم.

عينة البحث: أجريت الدراسة كليا علي 240 امرأة حامل تم تقسيمهم على النحو التالي (120) في المجموعة الضابطة و (120) في مجموعة الدراسة.

الأدوات المستخدمة لجمع البيانات: تم استخدام أداتين لجمع البيانات بهذه الدراسة:

الأداة الأولى: استبيان ذاتي مقسم إلى جزئين

الجزء الأول: البيانات الشخصية والتاريخ النسائي مثل الحمل والولادة ومدة الحمل.

الجزء الثاني: معرفة الأم بفيروس زيكا. تكون هذا الاستبيان من أحد عشوئالاً مغلقاً، كل سؤال يحتوي على عدد من الإجابات الصحيحة تحتوى الأسئلة علي تعريف فيروس زيكا، علامات وأعراض، طريقة الانتقال، العوامل التي تزيد من خطر الإصابة بالفيروس، تأثيره على النساء الحوامل والجنين والتدابير الوقائية ضد الإصابة بالفيروس.

الأداة الثانية: استبيان ذاتي لممارسات السيدات بشأن تدابير الحماية الذاتية فيما يتعلق بالوقاية من فيروس زيكا. احتوى على 9 موضوعات ممارسة من أجل تقليل الإصابة بفيروس زيكا بين النساء الحوامل.

النتائج:

وقد أسفرت نتائج الدراسة الحالية عما يلي:-

- لم يكن لدى معظم المشاركين المعرفة الكافية عن فيروس زيكا قبل التدخل في كلا من المجموعة الضابطة ومجموعة الدراسة ، ولم يكن هناك فروق ذو دلالة إحصائية بين المجموعتين قبل التدخل.
- أجابت غالبية المشاركات في مجموعة الدراسة إجابات صحيحة كاملة في جميع عناصر المعرفة المتعلقة بفيروس زيكا في مرحلة ما بعد التدخل بينما أجابت أقلية من المشاركات في المجموعة الضابطة أنهم لم يعرفوا الإجابة ذات الصلة بعناصر المعرفة السائدة بعد التدخل. كان هناك فروق ذو دلالة إحصائية عالية بين المجموعتين في مرحلة ما بعد التدخل.
- غالبية المشاركات أفدن أنهم يقمن ببعض الممارسات تجاه الوقاية من فيروس زيكا قبل التدخل في كل من المجموعة الضابطة ومجموعة الدراسة ، ولم يكن هناك فروق معتد به إحصائياً بين المجموعتين في مرحلة ما قبل التدخل.
- غالبية المشاركات في مجموعة الدراسة أقررن أنهن دائماً يؤدين الممارسات الفعلية تجاه الوقاية من فيروس زيكا بعد التدخل مقارنةً بأن الأقلية في المجموعة الضابطة أقررن أنهن نادراً ما يؤدين الممارسات بعد التدخل. كان هناك فرق كبير ذو دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة ومجموعة الدراسة في مرحلة ما بعد التدخل.
- كان لدى الغالبية (75.0 % ، 70.1 %) من المشاركات مستوى ضعيف من المعرفة المتعلقة بالفيروس في كل من المجموعة الضابطة ومجموعة الدراسة قبل الدراسة. بينما تحسنت معرفة المشاركات في مجموعة الدراسة لمستوى جيد من المعرفة (73.3%) بعد التدخل مقارنة بـ 5.8% فقط من المشاركات في المجموعة الضابطة لديهن المعلومات.
- غالبية المشاركات (82.5 % ، 84.2%) سجلن مستوى غير مرضي من الممارسات المتعلقة بالوقاية من فيروس زيكا في كلا من المجموعتين قبل التدخل ، بينما تحسنت ممارسات المشاركات في مجموعة الدراسة لمستوى عالي ومرضی (75%) بعد التدخل مقارنة بـ 8.3% فقط من المشاركات في المجموعة الضابطة اللاتي أظهرن مستوى مرضي للممارسات ذات الصلة بنفس العناصر بعد التدخل.
- يوجد ارتباط إيجابي بين مستوى معرفة المشاركات ومستوى ممارساتهن قبل وبعد التدخل في المجموعة الضابطة ومجموعة الدراسة. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين معرفة المشاركات وممارساتهن قبل وبعد التدخل في المجموعة الضابطة. بينما يوجد فرق كبير إحصائياً بين معرفة المشاركات وممارساتهن في مجموعة الدراسة بعد التدخل.

الخلاصة:

في ضوء نتائج الدراسة ، يمكن استنتاج ما يلي:

بعد تطبيق التدخل المتكامل التعليمي؛ تحسنت معرفة الأمهات وممارساتهن فيما يتعلق بفيروس زيكا. كما أن هناك تقدم ملحوظ في ممارسة الوقاية من العدوى للدرجة المرضية والانحدار في الدرجة غير المرضية. وبالتالي تم قبول فرضية البحث .

التوصيات:

وعلى ضوء هذه النتائج فإن من أهم توصيات هذه الدراسة:

- ضرورة بذل جهود مستمرة من قبل القطاعات الصحية على المستويين الوطني والمحلي لزيادة الوعي وتعزيز السلوك الجيد تجاه فيروس زيكا.
- الوقاية الأولية هي عنصر أساسي في تقليل المخاطر المحتملة بين الفئات المعرضة للخطر.
- زيادة حملات الوقاية لتحسين وعي المجتمع بخطورة المرض ، خاصة في المناطق الريفية.
- إجراء المزيد من الأبحاث الإضافية حول وعي المجتمع وسلوكه وممارساته بالنسبة للعدوى بفيروس زيكا في مجموعات متنوعة من الأماكن خاصتنا بين المجموعات التي تعيش أو تسافر كثيراً إلى المناطق الموبوءة حول العالم ، فهذا سوف يكون مفيد بشكل خاص في معالجة هذه المشكلة الصحية العالمية المتنامية.

الكلمات الإسترشادية: فيروس زيكا ، النساء الحوامل ، دليل التدخل المتكامل.

توقيع مقدم البحث

مقدم البحث

إيمان علي عبد المعطى شبحه