المجلس الأعلى للجامعات نموذج رقم "١"

اللجنة العلمية الدائمة للتمريض
استمارة ملخص بحث بواسطة المتقدم

بيانات تستوفى بواسطة المتقدم:

الوظيفة المتقدم لها الباحث: أستاذ

رقم البحث:الاول (٤) نوع البحث:مشترك

عنوان البحث باللغة الإنجليزية:

Effect of Parent Training regarding Coping Strategies on Reducing Stress among Parent of Children with Autism Spectrum Disorder.

عنوان البحث باللغة العربية:

تأثير تدريب الوالدين على استراتيجيات المواجهة في تقليل التوتر بين أولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب التوحد.

أسماء المشاركين في البحث

١- د/ صابرة محمد أحمد (قسم تمريض الأطفال – كلية التمريض - جامعة سوهاج)
٢- أ.م. د./ فتحية السيد الغضبان (قسم تمريض الأطفال – كلية التمريض - جامعة الفيوم).
٣- أ.م.د/ شربات ثابت حسانين (قسم تمريض صحة المجتمع-كلية التمريض جامعة الفيوم).
٤- **أ.م.د./ هالة حسن خليل (قسم تمريض صحة المجتمع-كلية التمريض جامعة الفيوم).**
٥- منى جمال عبد الناصر (قسم تمريض صحة نفسية- كليه التمريض – جامعه الزقازيق)
٦- أ.د.م/منال محمد أحمد عيد (قسم تمريض الأطفال – كلية التمريض - جامعة سوهاج).

تاريخ ومكان النشر: (Egyptian Journal of Health Care, 2021 EJHC Vol. 12. N4)

هل البحث معتمد على رسالة: نعم ( ) لا (✓)

ملخص البحث باللغة العربية:

مقدمة :مما لا شك فيه أن تكيف الأمهات يساعد على تحسين نوعية الحياة ، ليس فقط لأي طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة ولكن لجميع أفراد الأسرة ، مما يساعد بشكل كبير في تحسين حالة الطفل وتحسين الرعاية المقدمة له عن طريق الوعي. الوالدين الذين يمكنهم تلبية احتياجات الطفل بشكل صحيح. **هدفت** الدراسة الحالية إلى تقييم تأثير تدريب الوالدين فيما يتعلق باستراتيجيات المواجهة على تقليل التوتر بين أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (ASD). **تصميم البحث**: تم استخدام تصميم شبه تجريبي لإجراء هذه الدراسة. الإعداد في هذه الدراسة أجريت في العيادة الخارجية للطب النفسي للأطفال بمستشفى جامعة سوهاج. **العينة:** عينة هادفة من مجموع ٤٠ من الأمهات وأطفالهن المصابين بالتوحد الذين تتراوح أعمارهم بين ٤-١٢ سنة شاركوا في هذه الدراسة. **الأدوات**: تم استخدام أربع أدوات لجمع البيانات. **I-** ورقة استبيان مقابلة منظمة ، والتي تضمنت جزأين ، الجزء الأول: الخصائص الديموغرافية للأم ، الجزء الثاني: الخصائص الديموغرافية لأطفالهم ، **II-** مؤشر الإجهاد الأبوي: نموذج قصير عابدين (١٩٩٢) ، ثالثًا- جرد استراتيجيات المواجهة (CSI)، IV- قائمة مراجعة سلوك الطفل. تم جمع البيانات قبل ، مباشرة بعد وبعد ٣ أشهر من تنفيذ برنامج تدريب الوالدين. **النتائج**: كشفت الدراسة الحالية عن تحسن معتد به إحصائياً بين مؤشر الإجهاد الأبوي وقائمة جرد استراتيجيات المواجهة للأمهات الخاضعات للدراسة قبل / مباشرة وبعد ثلاثة أشهر من تنفيذ البرنامج التدريبي ($p < 0.05$)**الخلاصة**: تنفيذ الوالدين أدى التدريب المتعلق باستراتيجيات المواجهة إلى تقليل التوتر بين أمهات الأطفال المصابين بالتوحد ، لذلك أوصت الدراسة بشكل أساسي بضرورة إجراء تدريب الوالدين فيما يتعلق باستراتيجيات المواجهة لأمهات الأطفال المصابين بالتوحد لتقليل التوتر بين أمهات الأطفال المصابين بالتوحد.

مقدم البحث **توقيع مقدم البحث**

ا.م.د/ هالة حسن سيد خليل

رقم البحث: الاول (٤)

الملخص العربي

المقدمة:

الأطفال المصابون بالتوحد ليسوا مرضى جسديًا أو معاقين مثل الشخص المصاب بإصابة في الدماغ. يتميز ASD في الغالب ببعض أو كل ما يلي: صعوبات التفاعل مع الآخرين أو التواصل الاجتماعي مع الآخرين ، تحديات التواصل ، والسلوك المتكرر. وصفت منظمة الصحة العالمية (ASD) بأنها مجموعة من اضطرابات نمو الدماغ التي تشمل ضعف التفاعل الاجتماعي مثل الصعوبات في التواصل اللفظي وغير اللفظي والكلام جنبًا إلى جنب مع السلوكيات المتكررة أو النمطية وغالبًا النطاق الضيق من الاهتمامات والأنشطة التي كلاهما فريد بالنسبة للفرد. يمكن للأفراد المصابين بالتوحد تجربة نوع من الحساسية الحسية لأحاسيس مختلفة مثل اللمس والأصوات والذوق والضوء ودرجة الحرارة والألم. على سبيل المثال ، الأصوات الخلفية المختلفة للبيئة التي نادرًا ما تقاطع الآخرين قد تجعل الشخص المصاب بالتوحد يبدو قاسيًا ومشتتًا بينما يتسبب في الشعور بالقلق والألم الجسدي .

الهدف من الدراسة:

ان الهدف من هذه الدراسة هو تقييم تأثير تدريب الوالدين فيما يتعلق باستراتيجيات المواجهة على تقليل التوتر بين والدي الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

فرضية البحث:

- آباء الأطفال المصابين بالتوحد والذين سيحصلون على تدريب فيما يتعلق باستراتيجيات المواجهة سيكون لديهم مستويات منخفضة من التوتر.

التصميم:

تصميم البحث:

تم استخدام تصميم بحث شبه تجريبي. تم استخدامه لإنشاء علاقة السبب والنتيجة بين المتغير المستقل والمتغير التابع. لا تعتمد على التخصيص العشوائي. بدلاً من ذلك ، يتم تخصيص الموضوعات لمجموعات بناءً على معايير غير عشوائية. إنها أداة مفيدة في المواقف التي لا يمكن فيها استخدام التجارب الحقيقية لأسباب أخلاقية أو عملية.

مكان البحث:

أجريت الدراسة في عيادة العيادات الخارجية للطب النفسي للأطفال التابعة لمستشفى جامعة سوهاج ، مصر ، وقد تم اختيار هذا المكان نظرًا لانتشار الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في المكان المحدد ، كما أنه يخدم أكبر منطقة من السكان من كليهما (المناطق الريفية والحضرية).

أدوات جمع البيانات:

الأداة الأولى: ورقة استبيان مقابلة منظمة: تم تطويرها من قبل الباحث لجمع البيانات التي تضمنت جزأين ، الجزء الأول: الخصائص الديموغرافية للأم: العمر ، المستوى التعليمي ، المهنة ، الإقامة ، التاريخ العائلي للتوحد ، و القرابة. الجزء ٢: الخصائص الديموغرافية

للأطفال: العمر والجنس وترتيب الميلاد والمستوى التعليمي والتاريخ الطبي للطفل والذي يشمل: العمر الذي اكتشف فيه التوحد ، ودرجة الإعاقة ، ونوع الإدارة.
الأداة الثانية: مؤشر الإجهاد الأبوي: النموذج القصير (PSI / SF): تتألف من المقاييس الفرعية الثلاثة التالية. الضائقة الأبوية: تقيم الكفاءة المتصورة في وظائفهم الأبوية ، والشعور بفقدان الحرية في حياتهم الشخصية ، والدعم الاجتماعي ، ووجود الاكتئاب. التفاعل المختل بين الوالدين والطفل: يتضمن الأسئلة المتعلقة بتوقعات الوالدين وخبراتهم فيما يتعلق بالتفاعل مع أطفالهم. يقيم الطفل الصعب إدراك الوالدين لمزاج طفلهم وسلوكه. يتم إدارة الاستبيان ذاتيًا ، حيث تمت الإجابة عن ٣٦ سؤالاً على مقياس من ٥ نقاط من نوع Likert حيث (٥) موافق تمامًا ، و ٤ موافق ، و ٣ غير مؤكد ، و ٢ غير موافق على (١) غير موافق تمامًا. يشير مجموع كل العناصر إلى الدرجة الإجمالية للإجهاد الأبوي (لا يشمل الضغط الناجم عن المواقف الأخرى)

النتائج:
كشفت الدراسة الحالية عن وجود تحسن معتد به إحصائياً بين مؤشر الإجهاد الأبوي ومخزون استراتيجيات المواجهة للأمهات المدروسات قبل / فوري وبعد ثلاثة أشهر من تنفيذ البرنامج التدريبي ($p < 0.05$)..

الخلاصة:
كان برنامج تدريب الوالدين فعالاً لأمهات الأطفال المصابين بالتوحد في تحسين وتقليل مستويات الإجهاد حول التوحد. أثر برنامج تدريب الوالدين بشكل كبير على القدرة الإجمالية على التكيف حيث أظهرت الأمهات درجات أقل في استراتيجيات التأقلم التي تحسنت بعد برنامج تدريب الوالدين وكانت أعلى في المتابعة. كان هناك ارتباط معنوي بين مؤشر الإجهاد الأبوي ومخزون استراتيجيات المواجهة للأمهات الخاضعات للدراسة قبل / فوري وبعد ثلاثة أشهر من تنفيذ البرنامج التدريبي.

التوصيات:
١. يجب أن تتلقى ممرضات الأطفال دوات تدريبية كافية ومستمرة في رعاية الأطفال (جسدياً وعاطفياً واجتماعياً) لتحسين مهاراتهم في التثقيف الصحي للأمهات تجاه رعاية أطفالهم والمتابعة الكافية والمشورة للوالدين ، جنباً إلى جنب مع الأطفال.

٢. يجب تسجيل الأطفال المصابين بالتوحد في برنامج التدخل المبكر بمجرد تشخيصهم بالتثقيف الصحي المستمر ، كما أن برامج الإرشاد ضرورية لتحسين أساليب الأبوة والأمومة واستراتيجيات المواجهة.

٣. التأكيد على دور مقدمي خدمات الصحة النفسية في تقديم الرعاية المناسبة للوالدين ، جنباً إلى جنب مع الأطفال المصابين بالتوحد.

٤. يلعب وسائل الإعلام دورًا مهمًا في تحديد المعلومات المطلوبة حول الرعاية الصحية للأطفال وزيادة الوعي العام بمرض التوحد وإشراك آباء الأطفال ذوي الإعاقة في التدخل المبكر قد يكون له تأثير غير مباشر على الطفل ومساعدتهم على فهم كيفية التدخل يطابق احتياجاتهم الحالية ، ويوضح التوقعات فيما يتعلق بالمحتوى والعملية والفوائد المتوقعة أو يحل العقبات العملية أمام المشاركة.

٥. إنشاء مراكز رسمية محلية ومدارس خاصة تقدم خدمات العلاج والتعليم للأطفال المصابين بالتوحد وأسرهم ، وتقدم الدعم الاجتماعي للأسر التي لديها أطفال معاقون يعانون من مشاعر متعددة منذ لحظة التشخيص. لذلك ، فإنها تتطلب باستمرار يوميًا

٦. تعمل برامج التوجيه الأسري على تحسين استجابتهم لعوامل الضغط وكذلك إدراك الوالدين ورعايتهم للطفل المعوق.

٧ – تشجيع العديد من التدخلات الجماعية التي يجري تنفيذها من أجل الأشخاص ذوي الإعاقة ، مثل فعل الإدماج الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة وعمل تعزيز الاستقلالية الشخصية ورعاية الأشخاص المعالين ، بالإضافة إلى تطوير التكامل المدرسي وخدمات العلاج / إعادة التأهيل

٨. ينبغي أن يكون مقدمو الرعاية ، بصفتهم آباء ومجتمعات محلية ، مجهزين لتلبية احتياجات الأسر التي لديها أطفال معاقون.

٩. وضع استراتيجيات تكون فعالة في مواجهة متطلبات تربية طفل معاق ، وتقليل إجهاد الوالدين ، على سبيل المثال ، المشاركة في الحياة الاجتماعية. ١٠– مطلوب مزيد من البحث حول تأثير التدخلات المبكرة على ضغوط الوالدين والأطفال لتطوير بروتوكولات تدخل جديدة ، مفيدة لهؤلاء الأطفال وأسرهم ، وإجراء البحوث على عينات أكبر من الأسر ذات التنوع الديموغرافي والاجتماعي والاقتصادي الأكبر ، والتي يمكن أن تمثل بشكل أفضل طيف كامل من المجتمع ، والاستمرار في تقييم المتغيرات التي قد تؤثر على ضغوط الأبوة مثل العلاقات الأسرية والأداء الأسري قد يكون ضروريًا أيضًا ، مثل هيكل الأسرة ، والصراع الأسري ، والضغوط الأسرية الأخرى.

مقدم البحث **توقيع مقدم البحث**

ا.م.د/ هالة حسن سيد خليل