

اللجنة العلمية رقم ( 123 )

نموذج رقم " ١ "   
ملخص البحث باللغة العربية   
استمارة ملخص بحث بواسطة المتقدم

بيانات تستوفي بواسطة المتقدم: د/ حنان عبدالله محمد ابراهيم

الوظيفة المتقدم لها الباحث: استاذ مساعد

نوع البحث: (جماعي)

رقم البحث: (٤)

عنوان البحث باللغة العربية:

تأثير تدخل تمريضي للأمهات فيما يتعلق بمشاكل النوم لدى أطفالهن المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه

لا ( √ )

نعم ( )

البحث معتمد على رسالة علمية: -

Egyptian Journal of Health Care

مكان النشر:

June, 2021: Vol.12 No.2

تاريخ النشر:

المؤلفون:

د. حنان عبدالله كلية التمريض: مدرس بقسم تمريض الأطفال - كلية التمريض- جامعة الفيوم  
د. هدى احمد محمود: مدرس بقسم تمريض الأطفال - كلية التمريض - جامعة القاهرة

ملخص البحث باللغة العربية

مقدمة الدراسة وأهميتها: تمثل مشاكل النوم ظاهرة شائعة للغاية حيث أنها تؤثر على حياة الطفل اليومية كما أنها تؤثر على الأداء الأسري للأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. يمكن أن تؤثر مشاكل النوم على أي طفل بينما يكون هناك زيادة في حدوثها مع الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. ويصاحب مشاكل النوم لدى هؤلاء الأطفال الأرق وخلل النظام اليومي الذي يؤثر سلباً على كل من دورة النوم والاستيقاظ. يمكن أن يؤثر النوم غير الكافي عند الأطفال سلباً على طريقة تفكير الأطفال وعملهم وتصرفهم. بالإضافة إلى ذلك ، قد تظهر على الأطفال الذين يعانون من مشاكل في النوم أعراضاً أو سلوكيات أو إعاقات تشبه بشكل ملحوظ أعراض اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط. يؤثر تأخر بدء النوم أو إجراءات النوم المتغيرة على الصحة العامة للأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. لذلك ، من المهم توفير التدخل التمريضي للأمهات فيما يتعلق بمشاكل نوم أطفالهن المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ، ويجب أن يعرف مقدمي الرعاية وخاصة الأمهات كيفية رعاية أطفالهن في مثل هذه الحالات.

الهدف من الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى تقييم تأثير تدخل تمريضي للأمهات بخصوص مشاكل النوم لدى أطفالهن المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

طرق و منهج البحث:

إفتراضات البحث:

١. الأمهات اللاتي ستتلقى التدخل التمريضي سيكون لديهن متوسط درجات إجمالية عالي من المعلومات و الممارسات المبلغ عنها و المتعلقة بمشاكل النوم بين أطفالهن المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه بعد التدخل التمريضي مقارنة بما قبل التدخل التمريضي.

٢. الأمهات اللاتي ستتلقى التدخل التمريضي سوف تقل مشاكل النوم بين أطفالهن المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه بعد التدخل التمريضي مقارنة بما قبل التدخل التمريضي.

**تصميم البحث:** تم استخدام في هذا البحث تصميم شبه تجريبي لمجموعة واحدة (قبل وبعد التدخل التمريضي ومتابعة بعد ٦ أشهر من التدخل التمريضي) لتحقيق هدف الدراسة الحالية.

#### **مكان البحث:**

أجريت هذه الدراسة في العيادات الخارجية للأمراض النفسية للأطفال بمستشفى الطب الوقائي التابعة لمستشفيات جامعة القاهرة.

#### **عينة البحث:**

تكونت عينة الدراسة من عينة هادفة من ٦٠ أم وأطفالهن الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ولديهم مشاكل في النوم وتم اعتبارهم مجموعة دراسة وضابطة.

#### **أدوات البحث:** تم جمع البيانات عن طريق ثلاث أدوات:

**الأداة الأولى:** إستبيان المقابلات المنظم تم عرضه باللغة العربية البسيطة ويتكون من جزئين: الجزء الأول: البيانات الديموغرافية للأمهات وأطفالهن المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. ويتكون من ١٢ سؤالاً. الجزء الثاني: استبيان أسئلة عن معلومات الأمهات باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ومشاكل النوم لدى أطفالهن المصابين ويتكون من ١٠ أسئلة وتم تصنيف النتيجة الإجمالية إلى معلومات مرضية (أكثر من أو يساوي ٦٠٪) و تعادل من ٦ إلى ١٠ درجات) ومعلومات غير مرضية (أقل من ٦٠٪ و تعادل من ٠ إلى أقل من ٦ درجات).

**الأداة الثانية:** أداة الممارسات المبلغة من قبل الأمهات الخاضعات للدراسة فيما يتعلق برعاية مشاكل النوم بين أطفالهن المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه: وتشمل العناصر التالية (الحفاظ على ساعات نوم الطفل و الرعاية المقدمة للطفل في حال حدوث الكوابيس ، الفلق ، الشخير ، التحدث أثناء النوم ، وجز أو عض الطفل على أسنانه أثناء النوم). و في هذه الأداة تكون استجابة الأم في شكل تفعل أو لا تفعل. و تمثل الدرجة الكلية ٢٥ درجة تم تقييمها على أنها مستوى مناسب من الممارسات المبلغ عنها (أكثر من أو يساوي ٦٠٪ و التي تتراوح بين ١٥ إلى ٢٥ درجة) ومستوى غير مناسب من الممارسات المبلغ عنها (أقل من ٦٠٪ و التي تتراوح من ٠ إلى أقل من ١٥ درجة)

**الأداة الثالثة:** مقياس عادات نوم الأطفال (McGuinn & Spirito, Owens, 2000). حيث أنه مقياس يستخدم لتقييم مشاكل النوم بين الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. ويتكون من ٣٠ عبارة مصنفة إلى (٨) موازين فرعية تعكس مجالات النوم: (١) وقت النوم (٥ عناصر)، (٢) تأخر بدء النوم (عناصر واحد)، (٣) مدة النوم (٣ عناصر)، (٤) قلق النوم (عناصر واحد)، (٥) السلوك الذي يحدث أثناء النوم والاستيقاظ الليلي (٣ عناصر)، (٦) الباراسومنيا والتي تمثل حركات جسدية غير عادية وغير مرغوب فيها التي تعطل النوم (٧ عناصر)، (٧) اضطراب التنفس أثناء النوم (٣ عناصر) و (٨) النعاس أثناء النهار (٧ عناصر)، وكل هذه العناصر تشمل الشكاوى الرئيسية المتعلقة بالنوم للأطفال في سن المدرسة. و قد طلب من الأمهات أن يتذكروا سلوكيات النوم التي حدثت خلال الأسبوع الأخير و تم تسجيل اختيار كل عنصر على النحو التالي (نادرًا ٠ أو أحيانًا = ٠.٥ أو عادة). و الدرجة الكلية للمقياس ٣٠ درجة وتم توضيح إجمالي مشاكل نوم الأطفال إلى نادر يمثل أقل من ٥٠٪، أحيانًا يمثل من ٥٠٪ الي >٧٥٪ و عادة يمثل ٧٥٪ أو أكثر. يتم تصنيف العناصر على مقياس من ثلاث نقاط: "عادة" إذا حدث سلوك النوم من خمس إلى سبع مرات في الأسبوع؛ "أحيانًا" مرتين إلى أربع مرات في الأسبوع؛ و "نادرًا" من صفر إلى مرة واحدة في الأسبوع. تشير الدرجة الأعلى إلى المزيد من النوم المضطرب.

#### **إجراءات وخطوات البحث:**

- تم الموافقة على الدراسة من مدير المستشفى في العيادات الخارجية للأمراض النفسية للأطفال بمستشفى الطب الوقائي التابعة لمستشفيات جامعة القاهرة.

و تم تنفيذ الدراسة على ثلاث مراحل: ١- المرحلة التحضيرية: قام الباحثون بتطوير الأدوات المستخدمة وتصميم التدخل التمريضي و إعداد كتيب يحتوي على التدخل التمريضي باللغة العربية و مدعم بالصور والرسوم التوضيحية بناءً على تقييم الاحتياجات الفعلية. المرحلة الأولى تم تنفيذها قبل إجراء التدخل التمريضي بمليء الثلاث أدوات للحصول على معلومات الأمهات والممارسات

المبلغ عنها فيما يتعلق بمشاكل النوم لأطفالهم المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. حيث استخدمت كمجموعة ضابطة (قبل التدخل التمريضي) استغرقت الامهات نصف ساعة لملء الاستبيانات.

٢- **مرحلة التنفيذ:** تم تنفيذ التدخل التمريضي للأمهات التي لديها أطفال مصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في غرفة الانتظار الأمهات و الأطفال في العيادات النفسية الخارجية بمستشفى الطب الوقائي. تم تنفيذ التدخل التمريضي على ٥ جلسات. استغرقت كل جلسة تقريباً (من ٤٥ إلى ٦٠ دقيقة) لكل مجموعة لمدة أربعة أسابيع. كل مجموعة تكونت من (٥-١٠ أمهات و أطفالهن). وتألفت الجلسات من الآتي: **الجلسة الأولى** تضمنت شرح الهدف من الدراسة ، ومقدمة عن اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ومشاكل النوم ، التعريفات ، الأسباب / عوامل الخطر ، و العلاج . **الجلسة الثانية** تشمل العلامات والعواقب والعلاج ودور الأمهات فيما يتعلق برعاية أطفالهن الذين يعانون من مشاكل النوم. خلال هذه الجلسة تم تشجيع الأمهات على طرح الأسئلة وتقديم الملاحظات. **الجلسة الثالثة** ركزت على المهارات التمريضه والتدخل المطلوب لمساعدة الأمهات في رعاية مشاكل النوم لأطفالهن المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. و التي تتضمن: تمرين بسيط (اللعب) ، والتغذية ، والاستحمام ، وتعديل البيئة المحيطة بالطفل بحيث تكون هادئة و منظمة لتساعد الطفل على النوم. **الجلسة الرابعة** ركزت على توضيح استراتيجيات النوم المحددة ، وتقنيات الاسترخاء وحث الأطفال على تطبيقها قبل النوم. **الجلسة الخامسة** ركزت على مراجعة جميع الجلسات وإنهاء التدخل التمريضي و عمل ملخص في الدقائق العشر الأخيرة في كل جلسة على المعلومات والممارسات المكتسبة خلال الجلسات. تم التقييم لكل جلسة من خلال ردود الفعل الفورية من المشاركين. الاتفاق على آلية التقييم بعد إنهاء تطبيق التدخل التمريضي.

٣- **مرحلة التقييم:** تمثل المرحلة الثانية من التقييم تم إعادة تقييم كل أم باستخدام نفس أدوات التدخل المسبق وتم إجراء المقارنة لتحديد تأثير تنفيذ التدخل التمريضي. حيث استخدمت نفس المجموعة الضابطة كمجموعة الدراسة (و هي التي تلقت التدخل التمريضي). و تم عمل التقييم مرتين بعد التدخل التمريضي (بعد شهر من تنفيذ التدخل التمريضي و بعد ٦ أشهر كمتابعة لتقييم تأثير التدخل التمريضي).

- استغرقت الدراسة ٦ أشهر حيث بدأت الدراسة في سبتمبر ٢٠٢٠ و انتهت في مارس ٢٠٢١ .

### النتائج:

- أوضحت نتائج الدراسة أن متوسط عمر الأمهات الخاضعات للدراسة كان  $31.1 \pm 5.3$  عاماً ، و كان متوسط عمر الأطفال الخاضعين للدراسة  $7.5 \pm 1.3$  عاماً ، وكان أقل من ثلاثة أرباع الأطفال (٧٣٪) من الذكور ، و كان (٦٠٪) من الأطفال يعيشون في الحضر، و أكثر من نصفهم (٥٦.٧٪) ليس لديهم تاريخ عائلي للإصابة باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

- **فيما يتعلق بمعلومات الأمهات نحو مشاكل النوم و فرط الحركة و نقص الإنتباه،** وجد فروق ذات دلالة إحصائية عالية بين معلومات الأمهات قبل وبعد التدخل التمريضي فيما يتعلق بالمعنى ، الأسباب ، العلامات ، العلاج والرعاية المقدمة لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ومشاكل النوم ، بالإضافة إلى ذلك ، كان هناك فرق ذو دلالة إحصائية عالية في معلومات الأمهات قبل التدخل التمريضي ، بعد شهر من التدخل التمريضي ، وفي المتابعة بعد ٦ أشهر من التدخل التمريضي. كانت لدى الأمهات معلومات مرضية قبل وبعد الدراسة وبعد ٦ أشهر من المتابعة (١٠٪ ، ٧٦.٧٪ ، ٧٠٪ على التوالي).

- **فيما يتعلق بممارسات الامهات المبلغه لرعاية أطفالهن المصابين بمشاكل النوم و فرط الحركة و نقص الإنتباه،** وجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية عالية بين الممارسات المبلغ عنها للأمهات قبل وبعد الدراسة وبعد ٦ أشهر من المتابعة من التدخل التمريضي عند قيمة  $P < 0.001$  و كان لدى الأمهات ممارسات مبلغه كافية قبل و بعد التدخل التمريضي و بعد ٦ أشهر من متابعه التدخل التمريضي (١٣.٣٪ و ٨٠٪ و ٧٣.٣٪ على التوالي).

- **فيما يتعلق بمقياس عادات نوم الأطفال ،** لوحظ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الدرجات فيما يتعلق بمجالات مقياس عادات نوم الأطفال والتي تعكس مشاكل النوم لمقاومة وقت النوم ، وتأخر بداية النوم ، ومدة النوم ، وقلق النوم ، والاستيقاظ أثناء الليل ، والباراسومنيا ، واضطرابات النوم و التنفس أثناء النوم والنعاس أثناء النهار قبل التدخل التمريضي وبعد التدخل التمريضي و في المتابعة بعد ٦ أشهر من التدخل التمريضي  $P < 0.001$ . كما لوحظ فروق ذات دلالة إحصائية عالية بين المستويات الإجمالية لمقياس تصنيف عادات النوم لهؤلاء الأطفال قبل ، وبعد ، وفي المتابعة بعد ٦ أشهر من التدخل التمريضي. حيث كان أكثر من نصف الأطفال (٥٣.٣٪) يعانون من مشاكل في النوم عادة قبل التدخل التمريضي بينما (٤٥٪) بعد التدخل التمريضي و (٦١.٧٪) منهم في المتابعة بعد ٦ أشهر من التدخل التمريضي كانوا يعانون من مشاكل النوم بشكل نادر.

### الخلاصة:

بناءً على النتائج الحالية ، خلصت الدراسة الحالية إلى أن التدخل التمريضي كان له تأثير ذو دلالة إحصائية عالية في تحسين معلومات الأمهات والممارسات المبلغ عنها فيما يتعلق برعاية مشاكل النوم لدى أطفالهن المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وتقليل مشاكل النوم بين أطفالهم.

### التوصيات:

#### أوصت الدراسة الحالية بما يلي:

- تطوير التدخل السلوكي للأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه بناءً على تقييم احتياجاتهم الفعلية لتحسين مشاكل النوم.
- تقديم التوجيه والدعم المستمر للأمهات فيما يتعلق برعاية مشاكل النوم بين أطفالهن المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.
- تقييم ممارسة الأمهات فيما يتعلق برعاية مشاكل النوم بين أطفالهن المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.
- تمكين معرفة الأمهات وممارساتهن تجاه رعاية مشاكل النوم بين أطفالهن المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.
- هناك حاجة إلى مزيد من الدراسات لربط المعرفة والممارسات حول نتائج مشاكل النوم لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

التوقيع:

اسم المتقدم بالبحث

د/ حنان عبدالله محمد ابراهيم