الملخص العربى

مقدمة:

الأطفال في سن المدرسة يقبلون علي فترة تعلم سريع– ليس فقط في الوضع التعليمي ولكن من خلال زيادة فى مواجهة العالم الخارجي وبانتهاء هذه المرحلة يزداد النضوج الجسماني لديهم وكذلك النضوج الاجتماعي والنفسي والذهني وينطلقون لتحديات المراهقة.

يعتبر التبول اللاإرادي من المشاكل الأكثر شيوعاً بين الأطفال في السن المدرسي وهو عبارة عن عدم القدرة على التحكم في عملية التبول بعد السن المتوقع منه تحكم المثانة في عملية التبول وللتبول اللاإرادي تأثير نفسي واجتماعي علي الطفل ويعاني كثير من الأطفال من الخجل وفقد الثقة بأنفسهم بسبب مشكلة التبول اللاإرادي.

لذلك يجب علي الأم تفهم مشكلة التبول اللاإرادي . فللأم دور هام ضروري في عملية إنجاح العلاج– مسئولية الأم أن تساعد ابنها في تعلم مهارة كيف يكون جاف. بما أن الأم مقدمة الرعاية لأبنائها. وكذلك الممرضة تقدم الرعاية الصحة الأولية وتلعب دوراً هاماً في تغيير معلومات وسلوك واتجاهات الأمهات تجاه أطفالهن الذين يعانون من التبول اللاإرادي.

الهدف من الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم العناية المقدمة من قبل الأمهات تجاه أطفالهن المصابون بالتبول اللاإرادى وذلك من خلال:

1 -تقييم معلومات الأمهات تجاه أطفالهن المصابين بالتبول اللاإرادى وذلك لتحديد احتياجات الأمهات0

2 -تقييم اتجاه الأمهات تجاه أطفالهن المصابين بالتبول اللاإرادى وذلك لتحديد احتياجات الأمهات0

تطرح الدراسة الحالية سئوالين رئيسين هما:

السؤال الأول: هل المستوى التعليمى للأمهات يؤثر على معرفتهن تجاه أطفالهن المصابين بالتبول اللاإرادى؟

السؤال الثانى: هل الخواص الديموجرافية للأمهات تؤثر على اتجاهاتهن تجاه أطفالهن المصابين بالتبول اللاإرادى ؟

طـرق البحـث:

مكان الدراسة:

أجريت هذه الدراسة فى الأماكن التالية:

1 -العيادة النفسية (المركز النفسى) بعيادات مستشفى التأمين الصحى بنها0
2 -العيادة الخارجية للأطفال بعيادات مستشفى التأمين الصحى ببنها0

العينــة:

أجريت هذه الدراسة على (100) من الأمهات المصاحبات لأطفالهن المصابين بالتبول اللإرادى وهن يمثلون نصف العينة الكلية من المترددين على الإماكن السابق ذكرها من خلال العينة العشوائية المتاحة، واستغرق جميع البيانات من شهر ديسمبر 2008 إلى نهاية شهر مارس 2009 0

تم اختيار الأطفال طبقاً للمعايير الآتية:

- الأطفال من الجنسين الذين تتراوح أعمارهم من سن 6 – 12 سنة0
- الأطفال سواء حديثى التشخيص أو السابق تشخيصهم والمترددين على العيادات الخارجية المذكورة وليس لديهم سبب عضوى للتبول اللاإرادى وليس بينهم ذوى إعاقة0

أدوات البحــث:

تم تصميم استمارتان عن طريق الباحثة باللغة العربية بعد المراجعة والإطلاع على بعض المراجع0

الاستمارة الأولى: استمارة استبيان معدة ومختبرة سلفاً من خلال المقابلات الشخصية مع الإمهات وتتضمن:

الجزء الأول: وهى بيانات شخصية للطفل (السن – النوع – مستوى التحصيل العلمى وتشمل أيضاً بيانات عن الأم (السن – مستوى التعليم – الوظيفة – الحالة الاجتماعية وعدد الأطفال بالمنزل)0

الجزء الثانى: البيئة المنزلية (ظروف المنزل- توفر مياه صالحة للشرب – حمام – الإضاءة بالحمام – الإضاءة خارج حجرة النوم – وجود حمام قريب من حجرة الطفل)0

الجزء الثالث:

أ -معلومات الأم عن التبول اللاإرادى (تعريف التبول اللاإرادى - أسبابه - وعلاماته - وأعراضه والمشاكل التى تواجه الطفل)0

ب -معلومات الطفل عن التبول اللاإرادى (تعريف التبول اللاإرادى - أسبابه - علاماته وأعراضه والمشاكل التى يتعرض لها الطفل)0

الجزء الرابع: اتجاه الأمهات تجاه أطفالهن المصابين بالتبول اللاإرادى0

الجزء الخامس: عناية الأمهات بأطفالهن المصابين بالتبول اللاإرادى وتشمل معلومات عن الأنشطة اليومية (النظافة الشخصية - تغيير الملابس - الاستحمام - الغذاء - السوائل التى يتناولها الطفل والعلاج الذى يتناوله الطفل)0

الجزء السادس: مقياس مفهوم الذات للأطفال المصابين بالتبول اللاإرادى0

الاستمارة الثانية : تحتوى على التقرير الطبى للطفل ويشمل التشخيص والعلاج والتاريخ المرضى للطفل0

أهم النتائج التى توصل إليها البحث:

- أظهرت الدراسة أن أكثر من نصف عينة الأطفال الذين يعانون من مشكلة التبول اللاإرادى (56%) تتراوح أعمارهم بين 6 - 8 سنوات بينما 44% يتراوح أعمارهم من 8 - 12 سنة 0
- أوضحت الدراسة أن معدل حدوث التبول اللاإرادى فى الذكور أعلى منه فى الإناث (64%، 36% على التوالى)0
- أظهرت الدراسة أن أعلى معدل للإصابة بالتبول اللاإرادى بين الطفل الأول والثانى فى الأسرة (41%،40% على التوالى)0
- أوضحت الدراسة أن معدل الأطفال الذين ينجحون فى دراستهم ودرجاتهم مرضية تبلغ 52% من بين الأطفال الذين يتبولون لا إرادياً 0
- أوضحت الدراسة أن أعلى معدل للإصابة بالتبول اللاإرادى كانت من بين الأطفال المشاركين فى الفراش سواء للآباء أو للأخوات (52%، 43% على التوالى)0
- أسفرت النتائج أن معظم الأطفال المصابين بالتبول اللاإرادى من الذين ينامون نوماً عميقاً (82%)0
- أظهرت الدراسة أن الإصابة بالتبول اللاإرادى تزداد بين الأطفال الذين تتراوح أعمار أمهاتهم أقل من 30 سنة (63%)0

- أظهرت الدراسة أن معدل الإصابة بالتبول اللاإرادى 84% بين الأطفال المنتمين إلى أسر يبلغ عدد أبنائها أكثر من 3 أفراد0
- أوضحت الدراسة أن الأمهات اللاتى لديهن نقص فى المعرفة وكانت نسبتهن 73% من بين الأمهات غير المتعلمات (52%)، واللاتى لا تعملن (56%)0
- أوضحت الدراسة أن 72% من الأمهات ليس لديهن معلومات عن السيطرة على مشكلة التبول اللاإرادى0
- أوضحت الدراسة أن أقل من ثلثى الأطفال (65%) يتناولون مشروبات وعصائر قبل النوم مباشرة، كما أظهرت النتائج ارتفاع نسبة الأطفال الذين يعتمدون فى وجباتهم على الأغذية الحريفة والشيكولاتة وكانت نسبتهم 42%0
- أظهرت الدراسة عدم وجود فرق ذات دلالة إحصائية بين سلوك الأمهات ونوع التبول اللاإرادى0
- أثبتت الدراسة أن أعلى معدل للتبول اللاإرادى بين الأطفال الذين بدأ التدريب على التحكم فى عملية التبول فى سن أقل من سنة وكانت نسبتهم 63%0
- أظهرت الدراسة أن نسبة التبول اللاإرادى الليلى بين الأطفال تبلغ 70% بينما 20% كان التبول نهارياً0
- أوضحت الدراسة أن أكثر من نصف عينة الأطفال يتبلون تبولاً ثانوياً (59%) بينما 42% أكثر من الأطفال يتبولون تبولاً أولياً0
- توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين معلومات الأمهات المصاب أطفالهن بالتبول اللاإرادى والمستوى التعليمى للأمهات0
- توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الخواص الديموجرافية للأمهات المصاب أطفالهن بالتبول اللاإرادى وسلوكهن تجاه أطفالهن0

التوصيات:

من خلال نتائج هذه الدراسة تم وضع العديد من التوصيات لزيادة المعلومات لدى الأمهات عن مشكلة التبول اللاإرادى وقد أوصى البحث بأعداد الأمهات من خلال حضورهن ندوات تثقيفية عديدة تتناول معلومات عن مشكلة التبول اللاإرادى أسبابه وعلاجه وكيفية التغلب على هذه المشكلة، كما أوصى البحث بضرورة الزيارات المنزلية للأمهات اللاتى لديهن أطفال مصابين بالتبول اللاإرادى فى المناطق الريفية عن طريق ممرضة صحة المجتمع للنصح والإرشاد0