

دور الأمهات فى رعاية أطفالهن المصابين بأمراض سوء
التغذية دون سن الخامسة

رسالة
توطئة للحصول على درجة الماجستير
فى علوم التمريض- تمريض الأطفال

مقدمه من

حنان عبد الله محمد

بكالوريوس تمريض كلية التمريض- جامعة القاهرة ٢٠٠١

المشرفون

أ. د . وفاء السيد عبد الجليل عوده

أستاذ تمريض الأطفال

ووكيل الكلية لشئون التعليم والطلاب

كلية التمريض / جامعة عين شمس

أ.م . د . نهال عبد اللطيف علام

استاذ مساعد تمريض الأطفال

كلية التمريض جامعة عين شمس

جامعة عين شمس

كلية التمريض

٢٠١١

الملخص باللغة العربية

المقدمة

الغذاء الغير كافي يؤدي إلى إخفاق الطفل في تحقيق إمكانيات نموه كما يؤدي نقص التغذية إلى أمراض خاصة كالهزال و الكواشوركور والأسقربوط ولين العظام بالإضافة إلى أنه يؤدي إلى ضعف الأنسان في مقاومة الأمراض، ينتج عن سوء التغذية عند الأطفال تأخير النمو و نقص النشاط والتبدل والسقم والهزال وربما الموت. من أهم أعراض سوء التغذية؛ الخمول والقلق والشروود الذهني وعدم القدرة على التركيز وقد تختلف الأعراض حسب نوعية العناصر المفقودة سواء أكان عنصر الحديد، الذي يسبب فقر الدم، أو الكالسيوم وفيتامين (د) الذى يؤدي إلى لين العظام وتأخر المشي وتقوس الساقين. ومن أخطر مظاهر سوء التغذية عند الأطفال، نقص فيتامين (أ) الذى يؤدي إلى تهتك قرنية العين ومن ثم العمى. تسهم أمراض سوء التغذية فى التسبب في وفيات أكثر من نصف الأحد عشر مليون طفل دون سن الخامسة في الدول اللمية سنوياً .

تعتبر أمراض سوء التغذية التي يعاني منها الرضع والأطفال دون سن الخامسة نتيجة لقصور الوعي وعزوف الأمهات عن الإرضاع الطبيعي واستعمال الأغذية الصناعية في غياب نظم وأجهزة الرقابة الغذائية المحكمة فضلا عن انتشار العدوى بالطفيليات. وتلعب الممرضة دورا هاما فى تقييم دور الأمهات الوقائى، العلاجى، التأهيلي لرعاية أطفالهن المصابون بأمراض سوء التغذية وذلك لتجنب المضاعفات الشديدة لأمراض سوء التغذية عند الأطفال دون سن الخامسة والتي قد تؤدي إلى الوفاة .

هدف الدراسة

تقييم دور الامهات فى رعاية اطفالهم المصابين بأمراض سوء التغذية دون سن الخامسة.

اسئلة البحث

- ما هى أمراض سوء التغذية الأكثر شيوعا بين الأطفال دون سن الخامسة؟
- ما هى العوامل المساعدة فى حدوث أمراض سوء التغذية عند الأطفال دون سن

الخامسة؟

- هل ممارسات الأم كافية للعناية بأطفالهن المصابين بأمراض سوء التغذية دون سن

الخامسة؟

طرق و أدوات البحث

نوع الدراسة : دراسة وصفية

مكان الدراسة: أجريت هذه الدراسة بالعيادات الخارجية والأقسام الداخلية بمستشفيات جامعة

عين شمس ومستشفى الفيوم العام.

عينة الدراسة : تضمنت عينة البحث كل الأطفال المصابون بأمراض سوء التغذية

(٦٨ طفلاً) دون سن الخامسة بغض النظر عن جنسه أو بيئته، وأمهاتهم المترددات على

الأماكن السابق ذكرها .

مدة الدراسة: استغرقت مدة جمع البيانات من نهاية شهر ديسمبر ٢٠٠٨ حتى نهاية شهر

يونيو ٢٠٠٩.

أدوات البحث :- تم جمع البيانات الخاصة بالدراسة باستخدام الأدوات التالية:-

(أ) استمارة استبيان من خلال المقابلة الشخصية مع كل أم على حده لتقييم معلوماتهم

الخاصة برعاية أطفالهم المصابون بأمراض سوء التغذية والتعرف على العوامل

المؤثرة على حدوث مثل هذه الأمراض .

ب) استمارة الفحص الجسماني للطفل :

وذلك لتقييم النمو الجسمي والفسيوولوجي للطفل والمؤشرات الدالة على سوء التغذية.

الدراسة الاستطلاعية

اجريت دراسة استطلاعية لاختبار توافر عينة الدراسة ، أماكن الدراسة ووضوح الأدوات المستخدمة لجمع البيانات وتم إجراء التعديلات اللازمة بناء على نتائج الدراسة الاستطلاعية.

إجراءات وآليات الدراسة

تم اخذ موافقة رسمية من كلية التمريض ومن رئيس قسم الأطفال بمستشفيات جامعة عين شمس وأيضا من رئيس قسم الأطفال بمستشفى الفيوم العام وذلك لجمع البيانات من الأمهات المصاحبين لأطفالهن المصابون بأمراض سوء التغذية دون سن الخامسة من أعمارهم و المترددين على الأماكن السابق ذكرها.

تم البحث في المصادر العالمية والمحلية عن الموضوعات التي تتعلق بأمراض سوء التغذية في الأطفال وذلك في الكتب العلمية والمجلات الدورية والنشرات وأيضا عن طريق البحث الإلكتروني عبر شبكة الإنترنت .

تم عمل مقابلة شخصية مع كل ام لطفل مصاب بأمراض سوء التغذية على حدة بعد اخذ موافقة شفوية منها للاشتراك في هذه الدراسة وذلك لتقييم معلوماتها عن امراض سوء التغذية والرعاية التي تقدمها لطفلها المصاب بأمراض سوء التغذية. ثم تم تقييم النمو الجسمي والفسيوولوجي للطفل وملاحظة المؤشرات الدالة على سوء التغذية من خلال قياس الوزن والطول ومحيط الرأس ... الخ.

بعد جمع البيانات تم وضع النتائج وتحليلها بواسطة الاختبارات الإحصائية الملائمة.

اهم النتائج :-

أجريت هذه الدراسة على كل الأطفال المترددين على الأماكن السابق ذكرها وعددهم (٦٨) طفل من الجنسين ويعانون من أمراض سوء التغذية وأمهاتهم المصاحبين لهم بغض النظر عن عمرهم ومستوى تعليمهم أو مكان إقامتهم وحالتهم الإقتصادية.

واظهرت النتائج ما يلي:

فشل النمو والهزال والكساح أكثر أمراض سوء التغذية شيوعا بين الأطفال دون سن الخامسة حيث ان نسبة الإصابة بهذه الأمراض كانت (٥٢.٩%، ٢٣.٥% و ١٦.٢%) على التوالي. من العوامل المساعدة على حدوث أمراض سوء التغذية عوامل اقتصادية أهمها الدخل الشهرى للأسرة و عدد افرادها (٦٣.٢%، ٢٦.٥%) وعوامل خاصة بالأم منها(٥٢.٩%) الحالة الصحية للام وايضا عوامل خاصة بالطفل كحالته الصحية، طرق أرضاعه وفترة الرضاعة الطبيعية المطلقة بنسبة (٥٨.٨%، ٤٢.٧% و ٢٣.٥%) على التوالي. أما بالنسبة لمعلومات وممارسات الأم تجاه أطفالهن المصابين بأمراض سوء التغذية دون سن الخامسة أثبتت النتائج أن العديد من الأمهات ليس لديهن ما يكفى من معلومات وممارسات لرعاية أطفالهن المصابين بأمراض سوء التغذية حيث أن أكثر من نصف الأمهات (٥٥.٩%) ليست لديهم المعلومات الكافية عن أمراض سوء التغذية عند الأطفال دون سن الخامسة. و (٨٨.٢%)منهم ليست لديهم الممارسات الكافية لرعاية أطفالهن المصابين بأمراض سوء التغذية دون سن الخامسة.

وأظهرت النتائج أيضا وجود فروق إحصائية عالية بين ممارسات الأمهات التى ذكرت وأعمارهم حيث كانت الممارسات الغير مرضيه كانت شائعة بين الأمهات صغار السن بالمقارنة مع كبار السن تبين أيضا فروق ذات دلالة إحصائية بين ممارسات المذكورة والدخل الشهرى لأسرهم حيث كانت الممارسات الغير مرضيه شائعة لدى الأمهات ذواتى الدخل الأسرى المنخفض بالمقارنة مع الأمهات ذواتى الدخل الأسرى المرتفع. ولوحظ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين معلومات الأمهات عن أمراض سوء التغذية عند الأطفال دون سن الخامسة ومضاعفات أطفالهم حيث أن المضاعفات كانت أكثر شيوعا بين أطفال الأمهات ذواتى المعرفة الغير مرضية مقارنة مع أطفال الأمهات ذواتى المعرفة المرضية. و قد لوحظ أيضا اختلاف دلالة إحصائية بين ممارسة الأم المذكورة وتشخيص أطفالهم. حيث أن

الأطفال الذين يعانون من فشل النمو والهزال كانت شائعة بين أطفال لأمهات ذواتى ممارسات غير مرضية مقارنة مع أطفال الأمهات ذواتى الممارسات الغير مرضية.

الخلاصة والتوصيات

فى ضوء نتائج الدراسة نستخلص تلك التوصيات

- الرصد والمتابعة المستمرة على الصحة الغذائية للأطفال دون سن الخامسة.
- يقترح عمل برامج تدريبية وتوعيه للأمهات للحفاظ على الصحة الغذائية للأطفال دون سن الخمس سنوات.
- التنقيف الصحي وتقديم المشورة للأمهات المصاحبين لأطفال يعانون من أمراض سوء التغذية من أجل تحسين نوعية الرعاية والتأكيد على أهمية اكتشاف الحالات في وقت مبكر وعلاجها بين الأطفال دون سن الخامسة.
- التأكيد على أهمية الإحالة المناسبة واستمرارية الرعاية والمتابعة للأطفال تحت سن ٥ سنوات الذين يعانون من أمراض سوء التغذية للحد من مشاكل سوء التغذية وتكرار الإصابة بها.
- ينبغي أن تقوم الممرضات بدور أكثر نشاطا في تحسين المعرفة والممارسة لدى أمهات الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين يعانون من أمراض سوء التغذية وتمكين دور الأمهات في منع وعلاج و إعادة التأهيل لأطفالهن المصابين بأمراض سوء التغذية دون سن الخمس سنوات.