الملخص العربي

مقدمة

ألعاب الفيديو هي احدي التقنيات المستخدمه لتشتت انتباه الاطفال ,وتقليل شعورهم بالألم. وألعاب الفيديو اما ان تكون تفاعليه او الكترونيه. والألعاب الالكترونيه هي احدي الألعاب متعددة الحواس وتشمل الحواس السمعية والبصرية والحركية والمسية وتتطلب مهارات معرفية وحركية وبصرية نشطة. فان تقديم العاب الفيديو للأطفال أثناء الإجراءات الوخزيه قد يعتبر طريقة فعالة لتقليل الألم لديهم.

الهدف من هذه الدراسة هو:

تقييم تأثير استخدام ألعاب الفيديو لتخفيف حدة الألم لدي الأطفال أثناء الإجراءات الوخزيه.

فرض الدراسه:

الأطفال الذين يتعرضون للأجاءات الوخزية ويستخدمون ألعاب الفيديو هم أقل شعورا لحدة الألم عن الأطفال الذين لا يستخدمون ألعاب الفيديو.

طرق وأدوات الدراسة:

تم أستخدام طرق وأدوات الدراسة وفقا لأربعة تصاميم كالأتي:

1- التصميم الفني

2- التصميم التنفيذي

3- التصميم الإداري

4- التصميم الإحصائي

أولاً: التصميم الفني: تم استخدام دراسه شبه تجريبيه.

مكان الدراسه:

أجريت الدراسة في قسم طب الأطفال التابع لمستشفى بنها الجامعي و يتكون من ثلاثة وحدات كل وحدة تتكون من غرفتين والوحدة الأولى تحتوي على اثني عشر سرير والوحدة الثانية تحتوي على إحدى عشر سرير والوحدة الثالثة تحتوي على اربع عشر سرير.

عينة الدراسه:

عينة هادفة وقد اشتملت عينة البحث على 100 طفلٍ وأمهاتهم من المكان السابق ذكره كلا الجنسين و تتراوح أعمارهم من 6–12 سنه ويخضعون لإجراءات وخزيه وعلى استعداد للمشاركة.

أدوات الدراسه: أشتملت أدوات الدراسه علي

1- **استمارة استبيان:** تم تصميمها بواسطة الباحثة باللغة العربية بعد الإطلاع على المراجع المرتبطة بموضوع الدراسة واشتملت على خمس أجزاء كالتالى:

الجزء الأول: يتعلق بالخصائص الشخصية للأطفال مثل الاسم، العمر، الجنس، مستوى التعليم والإقامة.

الجزء الثاني: التاريخ الطبي للطفل بما في ذلك التشخيص الطبي، سبب الدخول إلى المستشفى، فترة الإقامة في المستشفى والعلامات الحيوية.

الجزء الثالث: معلومات الأطفال عن الإجراءات الوخزية بما في ذلك نوع الإجراءات الوخزيه، عدد الوخز بالإبر، الشعور بالألم في أثناء كل وخز بالإبر.

الجزء الرابع: معلومات الأطفال عن ألعاب الفيديو مدة الوقت الذي يمكث فيها الطفل في لعب ألعاب الفيديو واللعبة المفضلة لدى الطفل.

الجزء الخامس: يتعلق بتقييم معلومات الأطفال عن الألم (التعريف، الأعراض، الأنواع، الأسباب وطرق تخفيف الألم).

2-**مقياس تصنيف الوجه للألم:**

مقتبس من العالم وونج (1998) ويستخدم لتقييم شدة الألم، ويحتوي المقياس على ست وجوه محاذية لتقييم شدة الألم على فترات متساوية، وكان على الأطفال الإشارة إلى الوجه المقابل لدرجة الألم لديهم. وتتكون من قيم عددية تبدأ من الصفر حيث لا يوجد ألم إلى عشر حيث أن هناك ألم شديد جدا.

3-**مقياس النظير البصري لقياس مدى تشتت الطفل:**

مقتبس من العالم نويل (2018) ويستخدم لقياس مدى تشتت انتباه الطفل ويتكون من قيم عدديه تبدأ من الصفر حيث لا يوجد تشتت في انتباه الطفل إلى عشر حيث أن هناك تشتت شديد جدا في انتباه الطفل.

ثانياَ: التصميم التنفيذي:

المرحلة التحضيرية:

تم تصميم أدوات جمع البيانات بواسطة الباحثة في ضوء المراجع المحلية والدولية ذات الصلة بموضوع البحث.

الاعتبارات الأخلاقية:

تم أخذ الموافقة الشفهية من عينة الدراسة والتأكيد على أن الدراسة أمنة وكل البيانات التي تم جمعها ستستخدم بغرض البحث العلمى فقط وسيتم مراعاة السرية والخصوصية.كما أن لديهم الحق في الإنسحاب من الدراسة وقتما يريدون وسيتم تزويدهم بتعليقات حول نتائج البحث.

الدراسة الاستطلاعية:

تم عمل الدراسة الاستطلاعية على 10% من حجم العينة (10 أطفال) وذلك بغرض اختبار كفاءة ومصداقية أدوات جمع البيانات. تم إدراج عينة الدراسة الاستطلاعية إلي عينة البحث لعدم وجود تعديلات في أدوات جمع البيانات طبقا لنتائج الدراسة الاستطلاعية.

مجال الدراسه:

تم إجراء مقابلة شخصية لكل من الأطفال وأمهاتهم بشكل فردي لتجميع البيانات الخاصة بالدراسة بعد شرح الهدف والنتائج المتوقعة للدراسة.

ثالثاَ: التصميم الإداري:

تم الحصول علي خطاب رسمي من كلية التمريض/ جامعة بنها موضحا فيه نوع وهدف الدراسة وتم تقديمة لمدير المستشفى ورؤساء مستشفى بنها الجامعي للموافقة علي إجراء الدراسة.

أهم نتائج الدراسة ما يلي:

- أوضحت الدراسة أن أكثر من نصف الأطفال (64.0% & 52.0%) كانت أعمارهم تتراوح من 6 ≤ 8.

- أشارت الدراسة أن أكثر من نصف الأطفال (52.0 ٪) كانوا ذكور.

– وجد أن أكثر من نصف الأطفال في كلا من المجموعتين الحاكمه والضابطة (58.0 ٪ 56.0 ٪) علي التوالي لديهم معلومات ذات مستوي مقبول ومرضي عن الألم .

– وجد أن هناك فروق ذي دلالة إحصائية عالية بين الأطفال في مجموعة الحاكمه والمجموعة الضابطة فيما يتعلق بعلاماتهم الحيوية قبل وبعد إجراءات الوخزية.

– وجد أيضا أن هناك فروق ذي دلالة إحصائية بين الأطفال في مجموعة الدراسة فيما يتعلق درجة شعورهم بشدة الألم قبل وبعد لعب ألعاب الفيديو.

– وجد أن هناك فروق ذي دلالة إحصائية عالية بين مجموعة الدراسة و المجموعة الضابطة فيما يتعلق بمستوى الألم أثناء وبعد الإجراءات الوخزيه.

– أشارت الدراسة أن غالبية الأطفال (96.0٪) في مجموعة الدراسة حدث لهم تشتت الانتباه بواسطة ألعاب الفيديو بعيدا عن مصدر الألم أثناء الإجراءات الوخزيه.

– وجد أن هناك فروق ذي دلالة إحصائية كبيرة بين عمر ومستوى الألم لدي الأطفال حيث أن كلما زاد عمر الطفل زادت قدرة تحمله للألم.

الخلاصـــــة:

استناداً على نتائج الدراسة الحالية، يمكن استنتاج أن استخدام ألعاب الفيديو طريقة فعالة في تقليل شدة الألم والعلامات الحيوية لدى الأطفال أثناء الإجراءات الوخزية مقارنة بالأطفال في المجموعة الضابطه. أثبتت هذه الاستجابة فرضية الدراسة الحالية وحققت الهدف من الدراسة الحالية.

توصيات البحث

في ضوء نتائج هذه الدراسة توصلت الباحثة إلى التوصيات الآتية:

للأطفال

• يجب استخدام ألعاب الفيديوبواسطه مجموعه كبيره من الأطفال لتشتيت الانتباه لديهم أثناء الإجراءات الوخزية أو الإجراءات الأخرى التي تسبب ألم للطفل.

للممرضة

• توفير برنامج تدريبي للممرضات حول أهمية استخدام ألعاب الفيديو كوسيلة لتشتيت انتباه الأطفال أثناء تقديم الرعايه التمريضيه وأثناء الإجراءات المؤلمة.

للبحث

• تكرار مثل هذه الدراسة على أعدد أكبر وفئة عمرية مختلفة للأطفال لتعميم نتائج الدراسة الحالية.

كلية التمريض

كلية معتمدة

استخدام ألعاب الفيديو لتقليل الألم لدى الأطفال أثناء الإجراءات الوخزية

رسالة

مقدمة للحصول علي درجة الماجستير في تمريض الأطفال

مقدمة من

أسماء جمعة محمد عبد الجواد

(بكالوريس تمريض (2014)

معيدة بقسم تمريض الأطفال

كلية التمريض – جامعة بني سويف

تحت إشراف

أ.د / فاتن شفيق محمود

أستاذ تمريض الأطفال

كلية التمريض – جامعة بنها

أ.م.د/ سهام محمد الموافي

أستاذ مساعد تمريض الأطفال

كلية التمريض- جامعة بني سويف

أ.م.د/ أمل عبد العزيز عبد السلام

أستاذ مساعد تمريض الأطفال

كلية التمريض- جامعة بنها

جامعة بنها

كلية التمريض

(2020)