



# Effect of Training on Understanding the Uncertainty and Anxiety of Mothers in Children with Febrile Seizure in a Hospital: A Quasi-Experimental Study

Zeinab Hosseinrezaei<sup>1</sup> , Fereshteh Ghaljaei<sup>2,\*</sup> , Fereshteh Najafi<sup>3</sup> 

<sup>1</sup> MSc Student of Nursing, Zahedan Nursing and Midwifery Faculty, Zahedan University of Medical Sciences, Iran

<sup>2</sup> Associated Professor of Pediatric Nursing, Community Nursing Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Zahedan University of Medical Sciences, Iran

<sup>3</sup> Assistant Professor of Community Health Nursing, Community Nursing Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Zahedan University of Medical Sciences, Iran

\* **Corresponding author:** Fereshteh Ghaljaei, Pediatric Nursing. Community Nursing Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Zahedan University of Medical Sciences, Iran. Tel: +98-9151415549, E-mail: ghaljaei\_f@yahoo.com.

**Received:** 17 Mar 2019

**Accepted:** 19 Aug 2019

## Abstract

**Introduction:** Fever-related seizures are the most common problems in children between 6 months and six years of age. Control of anxiety and proper functioning of mothers are essential factors in the management of children's seizures. This study aimed to investigate the effect of training on understanding the uncertainty and anxiety of mothers in children with a febrile seizure.

**Methods:** This is a semi-experimental study. Forty mothers who referred to Imam Ali hospital in Zahedan during 1396- 1396 participated in the survey using the available sampling method. The samples were divided into two groups: intervention (40 samples) and control (40 samples). The intervention group received training on seizure, individually and in person for three sessions of 30-45 minutes. Spielberger and Uncertainty Anxiety Scale (PPUS) was completed before, during, and one month after the intervention.

**Results:** The mean anxiety score at the beginning of the study was 56.63 in the control group and 56.68 in the intervention group and 57.85 in the intervention group and 40.89 in the intervention group, respectively. The uncertainty score of the mothers in the intervention group ranged from  $87.53 \pm 5.33$  to  $65.30 \pm 5.49$  after the intervention and the control group decreased from  $84.81 \pm 7.90$  to  $85.87 \pm 5.41$ . There was a significant difference between the two groups in terms of two variables ( $P = 0.0001$ ).

**Conclusions:** Education can be suggested as one of the methods for reducing the anxiety and uncertainty of mothers in patients with a febrile seizure. Increasing awareness and reducing stress can help improve mothers' performance during the seizure.

**Keywords:** education, uncertainty, anxiety, febrile seizure, mother

© 2020 Iranian Nursing Scientific Association (INA)



# تأثیر آموزش بر درک عدم قطعیت بیماری و اضطراب مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب بستری در بیمارستان: یک مطالعه نیمه تجربی

زینب حسین رضایی<sup>۱</sup>، فرشته قلجایی<sup>۲\*</sup>، فرشته نجفی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی زاهدان، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، ایران  
<sup>۲</sup> دانشیار گروه پرستاری کودکان، مرکز تحقیقات پرستاری جامعه دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، ایران  
<sup>۳</sup> استادیار گروه پرستاری بهداشت جامعه، مرکز تحقیقات پرستاری جامعه دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، ایران  
 \* نویسنده مسئول: فرشته قلجایی، گروه پرستاری کودکان، مرکز تحقیقات پرستاری جامعه دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، ایران. موبایل: ۰۹۱۵۱۴۱۵۵۴۹، ایمیل: ghaljaei\_f@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۵/۲۸

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۱۲/۲۶

## چکیده

**مقدمه:** تشنج ناشی از تب شایع‌ترین مشکلات کودکان ۶ ماه تا ۶ سال می‌باشد. کنترل اضطراب و عملکرد صحیح مادران از عوامل مهم مدیریت تشنج کودکان می‌باشد. هدف از مطالعه حاضر بررسی تأثیر آموزش بر درک عدم قطعیت بیماری و اضطراب مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب بود.

**روش کار:** مطالعه حاضر، مطالعه نیمه تجربی بود. ۴۰ مادر مراجعه کننده به بیمارستان امام علی زاهدان، طی سال‌های ۱۳۹۷ - ۱۳۹۶ به روش نمونه گیری در دسترس در مطالعه شرکت کردند. نمونه‌ها در دو گروه مداخله (۴۰ نمونه) و کنترل (۴۰ نمونه) قرار گرفتند. گروه مداخله به صورت فردی و حضوری به مدت ۳ جلسه ۳۰ - ۴۵ دقیقه، پیرامون تشنج آموزش دریافت کردند. مقیاس اضطراب اسپیل برگر و عدم قطعیت (PPUS) قبل، حین و یک ماه بعد از مداخله تکمیل گردید.

**یافته‌ها:** میانگین نمره اضطراب در ابتدای مطالعه در گروه کنترل ۵۶٫۶۳ و در گروه مداخله ۵۶٫۶۸ و بعد از مداخله در گروه کنترل ۵۷٫۰۵ و در گروه مداخله ۴۰٫۸۹ بود. نمره عدم قطعیت مادران گروه مداخله از  $۵/۰۳ \pm ۸۷/۵۳$  به  $۵/۴۹ \pm ۶۵/۳۰$  پس از مداخله و گروه کنترل از  $۷/۹۰ \pm ۸۴/۱۸$  به  $۵/۴۱ \pm ۸۵/۸۰$  کاهش یافت. بین دو گروه از نظر دو متغیر اختلاف معناداری وجود داشت ( $P = ۰/۰۰۱$ ).

**نتیجه گیری:** آموزش می‌تواند به عنوان یکی از روش‌های کاهش اضطراب و عدم قطعیت مادران بیماران مبتلا به تشنج ناشی از تب پیشنهاد گردد. افزایش آگاهی و کاهش اضطراب می‌تواند به بهبود عملکرد مادران حین تشنج کمک کند.

**کلیدواژه‌ها:** آموزش، عدم قطعیت، اضطراب، تشنج ناشی از تب، مادر

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

## مقدمه

در مادران و استفاده از شیوه‌های نامناسب برای کنترل تشنج ناشی از تب کودکان می‌گردد [۴] و بسیاری از آنان عملکرد مناسبی در جهت پیشگیری از تشنج ناشی از تب ندارند [۵]. با پیشگیری ساده از طریق کنترل تب، دادن پاشویه و استفاده از داروی ضد تب مناسب می‌توان از بروز بیماری و عوارض تشنج ناشی از تب در کودکان پیشگیری و یک حمایت مثبت و مؤثر برای کودک فراهم کرد [۴، ۶]. بنابراین مداخلات پرستاری باید برای افزایش آگاهی مادران از تشنج ناشی از تب قبل از اینکه اتفاق بیافتد، توسعه یابد [۶].

عدم قطعیت یک منبع بزرگ پریشانی روانی و عامل تنش زای مهم برای والدین کودکان بیمار است که بیشتر والدین به دنبال کاهش آن و یادگرفتن روش‌هایی برای مقابله با آن هستند [۷]. عدم قطعیت

تشنج، در اثر تخلیه ناگهانی و سریع نورون‌های قشر مخ ایجاد می‌شود [۱]. تشنج ناشی از تب با افزایش سریع درجه حرارت مرکزی بدن به ۳۹ درجه یا بیشتر، بروز می‌کند. اغلب حملات ناشی از تب بعد از سن ۶ ماهگی و قبل از ۶ سالگی اتفاق می‌افتد [۲]. شیوع تشنج ناشی از تب در جهان ۲ تا ۵ درصد می‌باشد [۳]. تشنج ناشی از تب علاوه بر تأثیر گذاری بر سلامت کودک آثار روانی اجتماعی، ناتوانی‌های شناختی، اشغال تخت بیمارستان، طول مدت بستری و نگرانی و اضطراب والدین را در پی خواهد داشت (۲). علل نگرانی والدین علاوه بر جلوه ترسناک بیماری ممکن است ترس از مرگ، عدم آگاهی از عوارض، عود بیماری و پیش آگهی آن باشد. از طرف دیگر، نداشتن دانش کافی و درصد بالای عود این بیماری منجر به رفتارهای غیر عادی

## ابزار جمع آوری اطلاعات

ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه سه قسمتی شامل اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه اضطراب آشکار اشمیل برگر و درک والدین از عدم قطعیت بیماری بود. مشخصات فردی کودک مبتلا به تشنج ناشی از تب شامل سن، جنس و طول مدت بستری بود. مشخصات فردی مادر کودک مبتلا نیز شامل سن، تحصیلات، وضعیت تأهل، شغل، مذهب، قومیت، تعداد فرزندان و وضعیت بیمه بود.

برای سنجش اضطراب از پرسشنامه استاندارد اضطراب اشمیل برگر، که توسط اشمیل برگر در سال ۱۹۷۰ طراحی شد [۱۵] استفاده گردید. این پرسشنامه حاوی ۲۰ سؤال می‌باشد که دارای دو قسمت اضطراب آشکار و پنهان است که در این پژوهش از قسمت اضطراب آشکار استفاده شد. مقیاس اضطراب شامل ۲۰ جمله است که احساسات فرد را در زمان پاسخگویی ارزشیابی می‌کند. به هر کدام از عبارات آزمون وزنی بین ۱ تا ۴ تخصیص می‌یابد؛ که نمره ۴، نشان دهنده اضطراب زیاد می‌باشد. با توجه به این نکته که برخی از عبارات به صورت معکوس نمره گذاری شدند، مجموع نمرات بیست عبارت هر مقیاس محاسبه می‌گردد؛ بنابراین نمرات مقیاس اضطراب آشکار، دامنه‌ای بین ۸۰-۲۰ دارد. نمره ۳۱ - ۲۰ اضطراب خفیف، نمره ۴۲-۳۲ اضطراب متوسط، نمره ۵۳ - ۴۳ اضطراب متوسط به بالا، نمره ۶۴ - ۵۴ اضطراب نسبتاً شدید، نمره ۷۵-۶۵ اضطراب شدید و نمره ۷۶ به بالا اضطراب بسیار شدید در نظر گرفته شد. این پرسشنامه برای جمعیت ایران هنجاریابی شده و روایی و پایایی آن در تحقیقات متعدد به اثبات رسیده است. اسماعیلی (۱۳۹۰) [۱۶]، در مطالعه خود میزان پایایی آزمون اسپیلبرگ را برابر با ۰/۹۳۱ محاسبه کرد.

بخش سوم پرسشنامه درک والدین از عدم قطعیت (PPUS) می‌باشد. این ابزار توسط میشل در سال ۱۹۸۳ طراحی شد. این ابزار شامل ۳۱ آیتم می‌باشد و در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (مخالفت شدید) تا چهار (موافقت شدید) نمره گذاری می‌شود. گویه‌ها به نمره گذاری معکوس نیز احتیاج دارند و پاسخ‌ها به عنوان یک نمره کلی گزارش شدند. نمرات بالاتر عدم قطعیت بالاتر والدین را نشان می‌دهند. روایی و پایایی پرسشنامه نیز توسط OH در سال ۱۹۹۷ سنجیده شده است [۱۷]. جهت هنجاریابی پرسشنامه برای اولین بار در ایران بعد از کسب مجوز به کارگیری ابزار، توسط دو نفر مترجم مسلط به زبان انگلیسی و فارسی برگردان شد و پس از تأیید نهایی توسط طراح اعتباریابی شامل سنجش روایی صوری، محتوا، سازه (تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی) و پایایی انجام گردید. جهت سنجش روایی صوری پرسشنامه در اختیار ۱۵ مشارکت کننده قرار گرفت و پس از ویرایش گویه‌ها از نظر ظاهری و قابل درک بودن، روایی محتوی توسط ۱۰ نفر از متخصصین آشنا به مفاهیم مرتبط با پژوهش و متخصصین حوزه‌ی ابزار سازی صورت گرفت. تعیین روایی سازه به شیوه تحلیل عاملی اکتشافی انجام شده است. تعیین ثبات مقیاس پرسشنامه نیز به روش همبستگی پیرسون (آزمون باز آزمون) بر روی ۳۰ نفر از مادران سنجیده و از طریق آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار گرفت و پایایی آن تأیید گردید.

## شیوه جمع آوری داده‌ها

پژوهشگر پس از اخذ معرفی نامه و کد اخلاق از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان به بیمارستان امام علی (ع) مراجعه

"ناتوانی در تعیین معنای حوادث مربوط به بیماری در مواقعی که بیمار و یا خانواده‌ی وی قادر به تعیین ارزش‌های رویدادها نمی‌باشند و یا نمی‌توانند به طور مشخص به علت فقدان علایم کافی، پیامدهای بیماری را پیش بینی کنند" تعریف شده است [۸، ۶]. اضطراب در مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب به طور ویژه‌ای به عدم قطعیت وابسته است [۶]. تحقیقات نشان می‌دهد که حمایت از خانواده و ارائه آموزش و اطلاعات به والدین باعث می‌شود که آنان احساس کنترل و قدرت بیشتری بر روی موقعیت‌های مختلف و دیدگاه واقع‌گرایانه نسبت به وضعیت کودک داشته باشند که این موضوع منجر به کاهش اضطراب و عدم قطعیت در آنان می‌گردد [۹]. مطالعاتی روی آگاهی، نگرش یا درک در مورد تشنج ناشی از تب صورت گرفته است [۱۰، ۱۱]. برخی مطالعات در مورد تأثیر یک برنامه آموزشی روی والدین کار شده است [۴، ۱۲]. در مطالعه طالبیان و همکاران (۲۰۰۹)، ۷۶/۲ درصد مادران بدون دریافت آموزش قبلی، در مورد مراقبت از کودک مبتلا به تشنج ناشی از تب دارای دانش ضعیف بوده، در حالی که مادران آموزش دیده از دانش بالاتری برخوردار بودند [۱۲]. این در حالی است که نتیجه مطالعه کایرسیلی و همکاران (۲۰۰۸) در ترکیه نشان داد که حتی والدین با آگاهی در حد متوسط نیز، عملکرد ضعیفی در حین تشنج کودکشان داشتند [۱۳]. اگرچه عدم قطعیت یک منبع بزرگ پریشانی روحی برای والدین است، اما تاکنون مطالعه‌ای در مورد عدم قطعیت در مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب در ایران منتشر نشده است. احتمالاً تشنج ناشی از تب به عنوان یک بیماری جدی توسط متخصصان مراقب سلامت در نظر گرفته نمی‌شود و آنان از نگرانی مادران در این مورد بی‌اطلاعند. از سویی دیگر نیز اضطراب در مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب به طور ویژه‌ای به عدم قطعیت وابسته است [۶]. با توجه به آنچه بیان شد و با توجه به اهمیت موضوع بر سلامتی کودکان، مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر برنامه آموزشی بر درک عدم قطعیت و اضطراب مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب بستری در بخش اطفال بیمارستان امام علی (ع) شهر زاهدان انجام گردید.

## روش کار

### نوع مطالعه و محیط

مطالعه حاضر یک مطالعه نیمه تجربی دو گروهی با طرح پیش آزمون پس آزمون بود. مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب بستری در بخش اطفال بیمارستان امام علی (ع) زاهدان طی سال‌های ۱۳۹۷-۱۳۹۶ مورد مطالعه قرار گرفتند. بیمارستان امام علی (ع) زاهدان یکی از بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی زاهدان دارای درجه ارزشیابی ۱ از وزارت بهداشت و درمان می‌باشد.

### حجم نمونه و نمونه گیری

حجم نمونه با توجه به مطالعه قبلی [۱۴] و با احتساب ضریب اطمینان ۹۵٪ و توان آزمون ۹۵ درصد برای هر گروه ۱۴ نفر تخمین زده شد. که جهت افزایش اعتبار مطالعه و قدرت تعمیم پذیری در هر گروه ۴۰ نفر و در مجموع ۸۰ نفر برآورد گردید. مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب واجد شرایط به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به شیوه تصادفی، در هر یک از گروه‌های مداخله یا کنترل قرار گرفتند.

برای تجزیه و تحلیل اهداف پژوهش از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد. جهت توصیف خصوصیات نمونه‌ها از آمار توصیفی استفاده شد. جهت تعیین همسانی دو گروه از نظر متغیرهای دموگرافیک از آزمون کای اسکوتر، آزمون تی مستقل استفاده شد. متناسب با اهداف طرح در صورت برقرار بودن شرایط پارامتریک (توزیع نرمال و برابری واریانس‌ها) از آزمون‌های آماری پارامتریک (t مستقل برای مقایسه بین دو گروه مداخله و کنترل، آزمون تعقیب بونفرونی در بررسی قبل و بعد در هر گروه) استفاده شد.

### نتایج

میانگین سنی مادران در گروه کنترل  $27.8 \pm 6.19$  و در گروه مداخله  $25.28 \pm 5.69$  بود. اکثریت مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب در گروه کنترل (۶۰٪) و مداخله (۵۵٪) از نظر تحصیلاتی پایینتر از دیپلم بودند. ۹۰ درصد از نمونه‌های گروه کنترل و ۸۰٪ از نمونه‌های گروه مداخله غیر شاغل بودند. اکثریت نمونه‌ها در هر دو گروه (کنترل = ۷۷.۵٪ و مداخله = ۸۰٪) سنی بودند. قومیت ۳۰٪ از نمونه‌های گروه کنترل و ۲۲.۵٪ از نمونه‌های گروه مداخله فارس بود. اکثریت کودکان بستری در دو گروه (کنترل = ۸۷.۵٪ و مداخله = ۹۵٪) دارای بیمه بودند. بین مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب در دو گروه مداخله و کنترل از نظر این متغیرها اختلاف معناداری وجود نداشت. میانگین سنی کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب در گروه کنترل  $1.82 \pm 2.98$  و در گروه مداخله  $1.87 \pm 3.18$  بود. اکثریت کودکان گروه کنترل (۶۰٪) و مداخله (۶۵٪) از نظر جنسیت پسر بودند. طول مدت بستری کودکان در گروه کنترل  $1/47 \pm 7/8$  روز و در گروه مداخله  $1/29 \pm 8/23$  روز بود. بین دو گروه کودکان از نظر سن، جنسیت، طول مدت بستری اختلاف معناداری وجود نداشت ( $P > 0.05$ ).

با توجه به جدول ۱ و سطح معناداری ( $P = 0.0001$ ) آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌های تکراری تفاوت آماری معناداری میان اثر تعامل زمان و گروه وجود داشت و بین الگوی تغییرات نمره اضطراب مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب در دو گروه مداخله و کنترل در سه زمان اختلاف وجود داشت. میانگین و انحراف معیار نمره اضطراب مادران در گروه مداخله از  $4/65 \pm 56/68$  در قبل از مداخله به  $4/07 \pm 40/98$  پس از مداخله کاهش یافته در حالی که در گروه کنترل از  $4/52 \pm 56/625$  به  $4/33 \pm 57/05$  تغییر یافته است (جدول ۱).

و پس از هماهنگی با مسئولین بیمارستان به بخش اطفال جهت نمونه گیری مراجعه نمود. از کلیه مادران که دارای شرایط ورود به مطالعه شامل شاغل نبودن در بیمارستان هدف، تسلط به زبان فارسی، دارا بودن حداقل سواد خواندن و نوشتن، اقامت در زاهدان، عدم سابقه اختلالات اضطرابی و افسردگی و همچنین برای کودکان شامل سن ۶ ماه تا ۶ سال، عدم دارا بودن سابقه صرع، بستری در بیمارستان و ابتلا به سایر بیماری‌های زمینه‌ای به غیر از تشنج ناشی از تب بودند دعوت به عمل آمد و پس از ارائه توضیحاتی در مورد روش مطالعه از آنان رضایت نامه کتبی شرکت در مطالعه اخذ شد. مادرانی که بیش از یک بار غیبت در جلسات آموزشی داشتند یا شرایط جسمی و بیماری کودکانشان بحرانی شده بود از مطالعه خارج شدند. سپس پرسشنامه‌های اطلاعات دموگرافیک مادران و کودکان، اضطراب و درک والدین از عدم قطعیت توسط ۴۰ مادر در گروه کنترل که تنها مراقبت‌های روتین بخش به آن‌ها ارائه می‌گردید، تکمیل شد. سپس جلسات آموزشی برای گروه مداخله به مدت ۳ جلسه ۳۰ الی ۴۵ دقیقه‌ای (هر روز و در شیفته صبح ساعت ۸ الی ۱۴) به صورت انفرادی و چهره به چهره به صورت تئوری در کلاس آموزشی و در مباحث عملی بر بالین بیمار برگزار شد. همچنین پژوهشگر شماره تلفن خود را در اختیار مادران قرار داد تا در صورت داشتن سؤال با پژوهشگر تماس بگیرند و در صورت عدم تماس مادر در پایان یک ماه، پژوهشگر یک بار با هر مادر تماس می‌گرفت و وضعیت کودک را پیگیری نمود. آموزش به صورت آموزش فردی، پرسش و پاسخ به همراه ارائه کتابچه آموزشی، CD آموزشی کنترل تشنج، نمایش عملی اندازه گیری دمای بدن کودک با دماسنج و نمایش عملی طریقه صحیح پاشویه دادن اجرا گردید. محتوای این آموزش در طی ۳ جلسه که بر اساس اهداف آموزشی و با استفاده از کتب معتبر و زیر نظر فوق تخصص مغز و اعصاب کودکان نوشته شد به ترتیب مقابل بود: جلسه اول: معرفی پژوهشگر، ارائه تعریف ساده‌ای از تشنج ناشی از تب، علل، شیوع، علائم، احتمال عود، پیش آگهی و درمان و دارو درمانی. جلسه دوم: روش‌های پیشگیری، روش‌های تشخیصی، روش‌های کنترل تب، آموزش به مادر هنگام ترخیص، پرسش و پاسخ. جلسه سوم: سؤالات و باورهای غلط، راه‌های کنترل اضطراب. پرسشنامه‌ها قبل از مداخله، بلافاصله و یک ماه بعد از مداخله (به صورت تلفنی و هماهنگی با مادر) در هر دو گروه کنترل و مداخله توسط مادران تکمیل شد. در پایان مداخله جهت ملاحظاتی اخلاقی به گروه کنترل نیز کتابچه آموزشی و CD آموزشی داده شد.

جدول ۱. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره اضطراب مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب قبل، حین و یک ماه پس از مداخله در دو گروه مداخله و کنترل

زمان گروه	قبل از مداخله		حین مداخله		یک ماه بعد از مداخله	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
کنترل	۵۶.۶۳	۴.۵۲	۵۵.۱۸	۴.۸۵	۵۷.۰۵	۴.۳۳
مداخله	۵۶.۶۸	۴.۶۵	۵۴.۳۷	۵.۸۴	۴۰.۸۹	۴.۰۷

جدول ۲. آزمون تعقیبی بونفرونی اختلاف میانگین اضطراب مادران کودکان مبتلا به تشنج در گروه کنترل و مداخله زمان

زمان گروه	اختلاف نمره حین و قبل مداخله		سطح معناداری		اختلاف نمره بعد و قبل از مداخله		سطح معناداری	
	میانگین	انحراف معیار خطا	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
کنترل	-۱.۴۵	۱.۰۲	۰.۴۳	۱.۰۲	۱.۰۰	۱.۸۸	۱.۰۲	۰.۲۱
مداخله	-۱.۹۵	۱.۱۰	-۱۵.۷	۱.۱۰	۰.۰۰۰۱	-۱۳.۵۷	۱.۱۰	۰.۰۰۰۱

جدول ۳. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره عدم قطعیت مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب قبل، حین و یک ماه پس از مداخله در دو گروه مداخله و کنترل

زمان گروه	قبل از مداخله		حین مداخله		یک ماه بعد از مداخله	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
کنترل	۸۴٫۷۳	۷٫۵۱	۸۳٫۱۵	۷٫۶۷	۸۵٫۸۰	۵٫۴۱
مداخله	۸۷٫۵۳	۵٫۰۳	۸۲٫۲۵	۷٫۵۵	۶۵٫۳۰	۵٫۴۹

جدول ۴. آزمون تعقیبی بونفرونی اختلاف میانگین عدم قطعیت مادران کودکان مبتلا به تشنج در گروه کنترل و مداخله

زمان گروه	اختلاف نمره حین و قبل مداخله		اختلاف نمره بعد و قبل از مداخله		اختلاف نمره بعد و حین از مداخله		سطح معناداری
	میانگین	انحراف معیار خطا	میانگین	انحراف معیار خطا	میانگین	انحراف معیار خطا	
کنترل	-۱٫۶۸	۱٫۵۵	۰٫۹۸	۱٫۵۵	۲٫۶۵	۱٫۵۵	۰٫۲۷
مداخله	-۵٫۲۸	۱٫۳۷	۲۲٫۲۳	۱٫۳۷	-۱۶٫۵۹	۱٫۳۷	۰٫۰۰۰۱

و عدم اضطراب آنان خواهد شد. در واقع می‌توان اینگونه نیز بیان نمود که مادران آموزش یافته به دلیل درک صحیح و واضح علت تشنج کودک خود و آگاهی بر انجام اقدامات لازم و صحیح، آنان را در زمینه انجام مراقبت‌های اولیه و لازم توانمند نموده که به تبع این امر، اضطراب مادران کاهش خواهد یافت.

نتایج پژوهش حاضر همچنین نشان داد که برنامه آموزشی بر درک عدم قطعیت مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب تاثیرگذار است، و میزان عدم قطعیت کاهش یافته است. نتایج تحقیق حاضر با نتایج تحقیق حسینی و همکاران (۲۰۱۸) [۱۹]، نجیمی و همکاران (۲۰۱۳) [۲۰]، و سجادی و همکاران (۲۰۱۰) [۴] و مهدوی مزده (۲۰۱۰) [۱۴]، هم خوانی داشت. اما با نتایج پژوهش کایرسل و همکاران (۲۰۰۸) ناهمسو بود. حسینی و همکاران (۲۰۱۸)، نجیمی و همکاران (۲۰۱۰)، و سجادی و همکاران (۲۰۱۰)، و مهدوی مزده (۲۰۱۰)، در تحقیق خود نشان دادند که آموزش بر میزان آگاهی و نگرش مادران کودکان دارای تب ناشی از تشنج تاثیرگذار است، و بعد از آموزش، میزان آگاهی و نگرش مادران افزایش یافته است [۱۳]. در نتایج کایرسل و همکاران (۲۰۰۸)، والدین با آگاهی متوسط از تشنج همچنان تشنج را عامل تهدید کننده حیات می‌دانستند و عملکرد ضعیفی حین تشنج داشتند. شاید بتوان علت این تناقض را حجم نمونه، ابزار پژوهشی متفاوت و تفاوت در نوع و میزان آگاهی داده شده دانست. با در نظر گرفتن نتایج پژوهش‌های اخیر می‌توان در تبیین نتایج بدست آمده گفت که در صورت ارائه آموزش صحیح به مادران، میزان آگاهی مادران از تشنج افزایش خواهد یافت. این افزایش آگاهی خود دلیلی بر عدم سردرگمی آنان شده و منجر به درک صحیح علت تشنج کودک و آگاهی از اقدامات لازم و صحیح حین تشنج کودک می‌شود که این امر به کاهش عدم قطعیت مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب کمک خواهد کرد.

### نتیجه گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داد که میزان اضطراب و عدم قطعیت بیماری در بین مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب بسیار بالاست و آموزش میزان اضطراب و عدم قطعیت مادران را کاهش می‌دهد. با توجه به نتایج مطالعه حاضر و سایر مطالعات می‌توان گفت که یکی از روش‌های افزایش بهزیستی روانی مادران و کاهش اضطراب آنان ارائه آموزش در خصوص درک عدم قطعیت بیماری و مسائل مربوط به تشنج ناشی از تب می‌باشد که پیشنهاد می‌گردد از زمان تشخیص اختلال در

میانگین نمره اضطراب مادران در گروه مداخله، در قبل از مداخله و بعد از مداخله، حین و بعد از مداخله با هم تفاوت معناداری دارند ( $P = 0/0001$ ) ولی در گروه کنترل میانگین نمره اضطراب مادران در سه زمان تفاوت آماری معناداری وجود ندارد. همچنین میانگین نمره اضطراب مادران دو گروه در قبل از مداخله ( $P = 0/96$ ) و حین مداخله ( $P = 0/71$ ) با هم تفاوت معناداری ندارند ولی یک ماه پس از مداخله این تفاوت معنادار است ( $P = 0/0001$ ) (جدول ۲).

با توجه به جدول ۳ و سطح معناداری ( $P = 0/0001$ ) تفاوت آماری معناداری میان اثر تعامل زمان و گروه وجود داشت و بین الگوی تغییرات نمره عدم قطعیت مادران در دو گروه مداخله و کنترل در سه زمان اختلاف وجود داشت. همچنین میانگین و انحراف معیار نمره عدم قطعیت مادران در گروه مداخله از  $87/53 \pm 5/03$  در قبل از مداخله به  $65/30 \pm 5/49$  پس از مداخله کاهش یافته در حالی که در گروه کنترل از  $85/18 \pm 7/90$  به  $85/80 \pm 5/41$  تغییر یافته است.

میانگین نمره عدم قطعیت مادران در گروه مداخله، در قبل از مداخله و بعد از مداخله، حین مداخله و بعد از مداخله با هم تفاوت معناداری دارند ( $P = 0/0001$ ). ولی در گروه کنترل میانگین نمره عدم قطعیت مادران در سه زمان تفاوت آماری معناداری وجود نداشت. همچنین میانگین نمره عدم قطعیت مادران دو گروه در قبل از مداخله ( $P = 0/06$ ) و حین مداخله ( $P = 0/60$ ) با هم تفاوت معناداری ندارند ولی یک ماه پس از مداخله این تفاوت معنادار است ( $P = 0/0001$ ) (جدول ۴).

### بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد، برنامه آموزشی بر اضطراب مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب تاثیرگذار است و میزان اضطراب مادران کاهش یافته است که با نتایج تحقیق طاهری و همکاران (۲۰۱۴)، احمدی و همکاران (۲۰۱۳) همسو و با نتایج بود. طاهری و همکاران (۲۰۱۴) بر پژوهش خود تبیین کردند که مداخله آموزشی منجر به کاهش نگرانی و اضطراب مادران در زمینه پیشگیری از تشنج ناشی از تب گردید [۱۷] همچنین نتایج پژوهش احمدی و همکاران (۲۰۱۳) نشان داد آموزش نقش موثری بر کاهش اضطراب مادران داشت [۱۸]. با توجه به نتایج پژوهش‌های اخیر، در تبیین نتایج پژوهش حاضر می‌توان اینگونه بیان نمود که در صورت ارائه آموزش صحیح به مادران، میزان آگاهی مادران از تشنج، علل و مداخله‌های حین تشنج افزایش خواهد یافت. این افزایش آگاهی خود دلیلی بر کاهش اضطراب

این پژوهش با دریافت کد کارآزمایی بالینی به شماره IRCT20190312043028N1 و کد اخلاق باشماره IR.ZAUMS.REC.1396,117 از دانشگاه علوم پزشکی زاهدان انجام شد. در مورد اختیاری بودن حضور نمونه‌ها در مطالعه توضیحاتی داده شد و رضایت نامه کتبی اخذ گردید. همچنین به مادران شرکت کننده اطمینان داده شد، که اطلاعات گارد آوری شده محرمانه بوده و تنها جهت پژوهش و ارائه راهکارهای بهتر استفاده خواهد شد.

#### تقدیر و تشکر

از کلیه مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب جهت مشارکت در پژوهش و پرسنل بخش اطفال بیمارستان امام علی (ع) جهت همکاری در اجرای پژوهش کمال تشکر را دارم. همچنین از استادان عزیز و گرانقدر خانم دکتر قلجایی و خانم دکتر نجفی و آقای دکتر نویدیان، که قطعاً بدون راهنمایی‌های ایشان انجام این کار برایم سخت و ناممکن بود، نهایت تشکر و قدردانی را دارم.

#### References

- Hockenberry MJ, Wilson D. Wong's nursing care of infants and children-E-book: Elsevier Health Sciences; 2015.
- Khodapanahandeh F, Ramzi D. Evaluation of Status Epilepticus in Patients Admitted to the Pediatric Intensive Care Unit of Rasool Akram Hospital. *Razi J Med Sci.* 2007;14(56):101-8.
- Marcadante K, Kliegman RM. Nelson Essentials of Pediatrics E-Book. Netherland: Elsevier Health Sciences; 2014.
- Najimi A, Dolatabadi NK, Esmaeili AA, Sharifirad GR. The effect of educational program on knowledge, attitude and practice of mothers regarding prevention of febrile seizure in children. *J Educ Health Promot.* 2013;2:26. doi: 10.4103/2277-9531.112703 pmid: 24083276
- Zeynali Z, Mir haghju N, Mirzaee M, Elhani F, Kazem, nezhad leili E, et al. Effect of family centered care to meet the information needs of parents of hospitalized children. *Holistic nurs midwifery.* 2012;22(67):30-7.
- Ju HO, McElmurry BJ, Park CG, McCreary L, Kim M, Kim EJ. Anxiety and uncertainty in Korean mothers of children with febrile convulsion: cross-sectional survey. *J Clin Nurs.* 2011;20(9-10):1490-7. doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03496.x pmid: 21385255
- Sajjadi M, Rassouli M, Abbaszadeh A, Alavi Majd H, Zendehelel K. Psychometric properties of the Persian version of the Mishel's Uncertainty in Illness Scale in patients with cancer. *Eur J Oncol Nurs.* 2014;18(1):52-7. doi: 10.1016/j.ejon.2013.09.006 pmid: 24183257
- Smith MJ, Liehr PR. Middle Range Theory for Nursing. New york: Springer; 2013.
- Valizadeh L, Zamanzadeh V, Akbarbegloo M, Sayadi L. Importance and availability of nursing support for mothers in NICU: A comparison of opinions of Iranian mothers and nurses. *Iran j pediatri.* 2012;22(2):191.
- Ho G, Mwini Nyaledzigbor P, Adatara P, Anthony K, Abotsi D. Mothers' knowledge, beliefs and practices regarding febrile convulsions and home management. 2016.

بیمار مبتلا، برنامه ریزی منسجم و منظم جهت آموزش مادران کودکان بستری در بیمارستان‌ها در برنامه کاری بیمارستان‌ها قرار گیرد و به مادران آموزش‌های لازم داده شود، تا در مواقع تشنج کودکان، مادرانشان از آگاهی بیشتری برخوردار باشند و ضمن حفظ آرامش و کنترل اضطراب خود کمک‌های اولیه را در زمینه بهبود حال کودکشان انجام دهند. از آنجایی که مطالعه حاضر تنها بر روی مراقب اصلی بیمار (مادر کودک) انجام گرفته است و از آنجایی که درک تک تک افراد خانواده در مورد میزان فشار روحی روانی با همدیگر متفاوت است، لذا پیشنهاد می‌گردد مطالعات دیگری بر روی کلیه اعضای خانواده بیمار انجام گردد. پیشنهاد می‌گردد در آینده مطالعاتی با عنوان مقایسه تأثیر آموزش میزان اضطراب و عدم قطعیت بیماری مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب بین مادران با مذهب، تحصیلات و رده سنی متفاوت و سایر طبقه بندی‌های دیگر مقایسه شود، تا بهتر بتوان تصمیم گیری کرد که کدام قشر مادران به آموزش نیاز بیشتری دارند.

#### ملاحظات اخلاقی

- Sajadi Hazaveyee M, Shamsi M. knowledge, attitude and practice of mothers trying to prevent febrile convulsion in children in Arak. *J Urmia Nurs Midwifery Fac.* 2011;9(2):0-.
- Kolahi AA, Abbasi-Kangevari M, Bakhshaei P, Mahvelati-Shamsabadi F, Tonekaboni SH, Farsar AR. Knowledge, attitudes, and practices among mothers of children with epilepsy: A study in a teaching hospital. *Epilepsy Behav.* 2017;69:147-52. doi: 10.1016/j.yebeh.2016.10.018 pmid: 28285235
- Kayserili E, Ünalp A, Apa H, Asilsoy S, Hizarcioğlu M, Gülez P, et al. Parental knowledge and practices regarding febrile convulsions in Turkish children. *Turkish J Med Sci.* 2008;38(4):343-50.
- Sajadi Hazaveh M, Shamsi M. Assessment of mothers' behavior in preventing febrile convulsion in their children in Arak City: an application of Health Belief Model. *J Jahrom Univ Med Sci.* 2011;9(2).
- Spielberger C, Gorsuch R, Lushene R, Vagg P, Jacobs G. Manual for State-Trait Anxiety Inventory. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists. Netherland: Press; 1970.
- Esmaili M. The effect of Morita therapy on the reduction of anxiety. *Clin psychol couns res.* 2011;1(1):15-30.
- Taheri Z, Rayyani M, Soltanahmadi J, Pouraboli B, Movahedi Z. The effects of febrile convulsion control program on knowledge, attitude, anxiety, and action of mothers. *Med Surg Nurs J.* 2014;3(3):149-56.
- Ahmadi A, Mousavi. A, Enadi. M. Evaluation of anxiety in mothers with hospitalized children and the effect of education on their anxiety reduction: Technology - Imam Khomeini International; 2013.
- Hoseini SS. The effects of multimedia education on illness uncertainty in women with breast cancer, in Medical Sciences. Gonabad Gonabad University of Medical Sciences; 2018.
- Najimi A, Dolatabadi NK, Esmaeili AA, Sharifirad GR. The effect of educational program on knowledge, attitude and practice of mothers regarding prevention of febrile seizure in children. *J educ health promot.* 2013;2.