

مقایسه درک بیماران قلبی و پرستاران از عوامل استرس‌زای بیماری و بیمارستان

مهدی جعفرزاده فخاری^۱، کاظم مسکنی^۲

^۱ مربی گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی سبزوار

^۲ مربی گروه بهداشت، دانشکده علوم پزشکی سبزوار

نشانی نویسنده مسؤول: سبزوار، جنب پلیس راه، دانشکده علوم پزشکی، معاونت آموزشی، گروه پرستاری، مهدی جعفرزاده فخاری.

E-mail: Mjafarzade@yahoo.com

وصول: ۸۴/۳/۱۸، اصلاح: ۸۵/۲/۱۶، پذیرش: ۸۵/۷/۱۳

چکیده

زمینه و هدف: مطالعات اخیر نشان داده است که عوامل استرس‌زا در بیماران قلبی می‌تواند مربوط به بیماری یا محیط بیمارستان باشد که به وسیله پرستاران، قابل درک است. از طرفی به نظر می‌رسد که پرستاران در مواجهه با عوامل استرس‌زا با توجه به درک خود اقدام می‌نمایند. این مطالعه به منظور مقایسه درک بیماران قلبی و پرستاران از عوامل استرس‌زای بیماری و بیمارستان در بیمارستان واسعی سبزوار انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی مقطعی، بیماران بستری در بخش قلب بیمارستان واسعی و پرستاران این بخش به عنوان جمعیت مطالعه تلقی شدند که تعداد ۱۴۱ بیمار به روش نمونه‌گیری غیراحتمالی در دسترس و ۱۸ پرستار شاغل در این بخش انتخاب شدند. داده‌ها در هر دو گروه به وسیله فرم مشخصات فردی و پرسشنامه عوامل استرس‌زا اقتباس یافته از سه ابزار کانلی (۱۹۹۲)، هیکیل (۱۹۹۹) و ولیسر (۱۹۷۵) جمع‌آوری و با استفاده از آزمون‌های من ویتنی و مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که بین درک بیماران و پرستاران از عوامل استرس‌زای مربوط به بیماری و بیمارستان تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/001$). همچنین یافته‌های این مطالعه نشان داد که بین درک پرستاران و بیماران از عوامل استرس‌زا نظیر گرفتن نمونه آزمایشگاهی، اتصال به دستگاه کنترل فعالیت قلبی، نامشخص بودن تشخیص بیماری، ترس از تغییرات در شیوه زندگی و وجود مشکل در انجام فرایض دینی تفاوت وجود دارد و بیشترین تشابه در درک پرستاران و بیماران در عواملی مثل نداشتن ارتباط کافی با پزشک و پرسنل پرستاری، استفاده از غذای بیمارستان، تغییرات در ساعات صرف غذا و اختلال در خواب نشان داده شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه پرستاران نیاز به بررسی و درک صحیح از ماهیت عوامل استرس‌زای بیماران دارند تا بتوانند با تأکید بر مراقبت بیمار در حیطه‌های جسمی، روانی و اجتماعی برنامه مراقبتی مناسب در جهت کاهش و رفع عوامل استرس‌زای بیماران طرح‌ریزی نمایند. (مجله دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار، دوره ۱۳/ شماره ۳/ صص ۱۲۶-۱۲۲).

واژه‌های کلیدی: عوامل استرس‌زا؛ درک عوامل استرس‌زا؛ بیماران قلبی؛ پرستاران.

مقدمه

قرن حاضر است که به واسطه تأثیر بر سلامت جسمی و

روانی افراد از مباحث اصلی در پژوهش‌های پزشکی و

استرس یکی از مهم‌ترین پدیده‌های زندگی در

پرستاری است (۱). فردی که از نظر جسمی بیمار است وضعیت روحی، روانی و اجتماعی او نیز متأثر از بیماری خواهد بود (۲). مطالعات نشان داده است که بیماری، بستری شدن و مراقبت‌های پرستاری، تجاربی استرس‌زا برای بیماران بوده و آن‌ها را در معرض عوامل استرس‌زای متعدد قرار می‌دهد که به وسیله پرستاران قابل درک است (۳). همچنین تحقیقات نشان داده است که پیش بینی پرستاران از عوامل استرس‌زای بیماران با واقعیات چندان تناسب ندارد و پرستاران قادر به قضاوت صحیح نیستند و نتایج مطالعات دال بر وجود اختلاف بین درک بیماران و پرستاران از عوامل استرس‌زا می‌باشد (۴).

از طرفی نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که عوامل استرس‌زا در بیماران قلبی می‌تواند مربوط به بیماری یا محیط بیمارستان باشد (۵). کورتوک (۱۹۹۵) بیان می‌کند که بیماران قلبی به دلیل ترس از نتایج و عوارض احتمالی بیماری و بیمارستان دچار استرس می‌شوند. استرس ناشی از این موقعیت می‌تواند وضعیت همودینامیک بیمار را تغییر داده و از نظر بالینی بیمار را در معرض خطر عوارض جدی قرار دهد (۶).

با عنایت به این که بیماران قلبی به دنبال بستری در بیمارستان در معرض عوامل استرس‌زای متعدد قرار می‌گیرند و با توجه به اثرات سوء استرس بر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی آنان، شناسایی و درک صحیح ماهیت عوامل استرس‌زا توسط پرستاران می‌تواند در جهت تأمین اقدامات مناسب پرستاری مؤثر واقع شود، این مطالعه به منظور مقایسه درک پرستاران و بیماران قلبی از عوامل استرس‌زای بیماری و بیمارستان انجام گرفت.

فرم مصاحبه در ارتباط با عوامل استرس‌زای بیماری و بیمارستان اقتباس یافته از سه ابزار کانلی (۱۹۹۲)، هیکیلا (۱۹۹۹) و ویلسر (۱۹۷۵) بود که در دو طبقه عوامل استرس‌زای مربوط به بیماری و عوامل استرس‌زای مربوط به بیمارستان مشخص گردید. همچنین عوامل استرس‌زا در این فرم بر اساس ماهیت آن‌ها و نیز مبتنی بر دیدگاه مراقبت پرستاری در حیطه‌های جسمی روانی و اجتماعی و معنوی تنظیم گردید (۳، ۵، ۷). شدت استرس‌زایی هر یک از این عوامل بر اساس مقیاس چهار نقطه‌ای لیکرت در یکی از درجه‌های (هیچ = ۱، کم = ۲، متوسط = ۳ و زیاد = ۴) بررسی شد. جهت بررسی پایایی این ابزار از آزمون آلفای کرونباخ استفاده شد. اطلاعات جمع‌آوری شده به وسیله آمار توصیفی، همچنین آزمون‌های آماری من ویتنی و مجذور کای با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

یافته‌های این مطالعه نشان داد که ۱۱/۳۲ درصد (۱۸ نفر) از نمونه‌های این پژوهش را پرستاران و ۸۸/۶۸ درصد (۱۴۱ نفر) بیماران تشکیل می‌دادند. میانگین سنی

پرستاری است (۱). فردی که از نظر جسمی بیمار است وضعیت روحی، روانی و اجتماعی او نیز متأثر از بیماری خواهد بود (۲). مطالعات نشان داده است که بیماری، بستری شدن و مراقبت‌های پرستاری، تجاربی استرس‌زا برای بیماران بوده و آن‌ها را در معرض عوامل استرس‌زای متعدد قرار می‌دهد که به وسیله پرستاران قابل درک است (۳). همچنین تحقیقات نشان داده است که پیش بینی پرستاران از عوامل استرس‌زای بیماران با واقعیات چندان تناسب ندارد و پرستاران قادر به قضاوت صحیح نیستند و نتایج مطالعات دال بر وجود اختلاف بین درک بیماران و پرستاران از عوامل استرس‌زا می‌باشد (۴).

از طرفی نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که عوامل استرس‌زا در بیماران قلبی می‌تواند مربوط به بیماری یا محیط بیمارستان باشد (۵). کورتوک (۱۹۹۵) بیان می‌کند که بیماران قلبی به دلیل ترس از نتایج و عوارض احتمالی بیماری و بیمارستان دچار استرس می‌شوند. استرس ناشی از این موقعیت می‌تواند وضعیت همودینامیک بیمار را تغییر داده و از نظر بالینی بیمار را در معرض خطر عوارض جدی قرار دهد (۶).

با عنایت به این که بیماران قلبی به دنبال بستری در بیمارستان در معرض عوامل استرس‌زای متعدد قرار می‌گیرند و با توجه به اثرات سوء استرس بر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی آنان، شناسایی و درک صحیح ماهیت عوامل استرس‌زا توسط پرستاران می‌تواند در جهت تأمین اقدامات مناسب پرستاری مؤثر واقع شود، این مطالعه به منظور مقایسه درک پرستاران و بیماران قلبی از عوامل استرس‌زای بیماری و بیمارستان انجام گرفت.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع توصیفی - تحلیلی مقطعی می‌باشد و جامعه آماری، بیماران قلبی بستری در بیمارستان واسعی شهرستان سبزوار و پرستاران شاغل در بخش قلب این بیمارستان می‌باشد. تعداد ۱۴۱ بیمار از مجموع

بحث

بر اساس نتایج این مطالعه بین درک بیماران و پرستاران از عوامل استرس‌زایی مربوط به بیماری و بیمارستان تفاوت وجود داشت به طوری که پرستاران، این عوامل را با شدت استرس‌زایی بیشتری برای بیماران خود درک کردند که با پژوهش‌های هوانگ (۱۹۹۴) و دلیر و همکاران (۱۳۸۲) مطابقت دارد (۸،۹). بر طبق این مطالعات و مطالعات مشابه دلایل احتمالی این اختلاف مربوط به این است که پرستاران از زمینه کلی‌تر و وسیع‌تری در مواجهه با عوامل استرس‌زا از نظر مکانیسم‌های سازگاری برخوردارند. در این مطالعه بیشترین استرس از نظر بیماران قلبی مربوط به ترس از تغییر در شیوه زندگی و نگرانی درباره خانه و خانواده بوده است. در حالی که بیشترین استرس در مطالعه افراسیابی و همکاران در بیماران قلبی بیمارستان قلب و عروق شهید مدرس تبریز، بستری بودن در روزهای تعطیل و دور بودن از خانواده گزارش شده است. که می‌تواند ناشی از شرایط محیطی متفاوت به خصوص به لحاظ فرهنگی باشد (۱).

نامشخص بودن تشخیص بیماری و ترس از تغییرات در شیوه زندگی و همچنین وجود مشکل در انجام فرایض دینی از عوامل استرس‌زای دیگری هستند که پرستاران و بیماران نسبت به میزان استرس‌زایی آنها با هم اختلاف نظر دارند بدین صورت که بیماران میزان استرس‌زایی این عوامل را بیشتر می‌دانند. این مسأله احتمالاً به نقص آگاهی بیماران در محیط بیمارستانی نسبت به عوامل فوق بر می‌گردد و پرستاران با دانشی که

بیماران ۴۹/۲ سال و پرستاران ۲۴/۷ سال بود. ۷۵ درصد بیماران قلبی را مردان تشکیل می‌دادند در حالی که فقط ۲ نفر از پرستاران، مرد بودند.

نتایج نشان داد که بین درک بیماران قلبی و پرستاران از عوامل استرس‌زای مربوط به بیماری و بیمارستان تفاوت معنی‌داری وجود داشته و پرستاران این عوامل را بیشتر از خود بیماران برای آن‌ها استرس‌زا تخمین زده‌اند (جدول ۱). همچنین پرستاران و بیماران قلبی، عوامل مربوط به بیماری را با اهمیت و استرس‌زایی بیشتری تخمین زده‌اند.

نتایج این مطالعه همچنین نشان داد که جنس بر درک عوامل استرس‌زا تأثیر داشته ($P=0/001$) و در هر دو گروه، زنان عوامل استرس‌زا را با شدت بیشتری درک کرده‌اند. سایر متغیرها از جمله سن، میزان تحصیلات وضعیت تأهل و وضعیت اقتصادی تأثیری بر درک عوامل استرس‌زا نداشتند.

همچنین در بررسی عوامل استرس‌زای مربوط به بیماری و بیمارستان، نتایج نشان داد که روش گرفتن نمونه آزمایشگاهی ($P=0/001$) و متصل بودن به دستگاه کنترل فعالیت قلبی ($P=0/001$) بیشترین تفاوت را بین درک پرستاران و بیماران دارند. در حالی‌که استفاده از غذای بیمارستان و تغییر در ساعات صرف غذا ($P=0/008$) و روش گرفتن نوار قلب ($P=0/007$) بیشترین همخوانی و تطابق را بین درک پرستاران و بیماران نشان داد (جدول ۲).

جدول ۱: مقایسه میانگین و رتبه نمرات عوامل استرس‌زای مربوط به بیماری و بیمارستان

از دیدگاه پرستاران و بیماران قلبی

نتیجه آزمون تی	از دیدگاه پرستاران و بیماران قلبی		گروه
	پرستاران	بیماران	
	میانگین + انحراف معیار	میانگین + انحراف معیار	عوامل استرس‌زا
$P=0/015$	۵۶/۹۱±۷/۴۵	۵۳/۲۸±۸/۳۷	عوامل مربوط به بیماری
$P=0/0001$	۵۳/۴۸±۸/۵۹	۴۲/۰۸±۸/۹۹	عوامل مربوط به بیمارستان

جدول ۲: توزیع فراوانی نمونه‌های مورد مطالعه بر حسب میزان استرس‌زا بودن عوامل استرس‌زای بیماری و بیمارستانی

P	میزان استرس				عوامل استرس‌زا
	زیاد	متوسط	کم	هیچ	
۰/۰۰۱	۶/۷	۳۳/۳	۶۰/۰	۰	پرستاران بیماران
	۰	۸/۹	۴۲/۲	۴۸/۹	روش گرفتن نمونه آزمایشگاهی خون و ادرار
۰/۰۰۶	۱۶/۷	۰	۶۶/۷	۱۶/۷	پرستاران بیماران
	۸/۹	۸/۱	۲۴/۴	۵۸/۵	روش گرفتن نوار قلب
۰/۰۰۱	۱۶/۷	۳۳/۳	۵۰/۰	۰	پرستاران بیماران
	۰	۸/۹	۲۵/۲	۶۵/۹	متصل بودن به دستگاه کنترل فعالیت قلب
۰/۰۰۱	۱۶/۷	۳۳/۳	۰	۰	پرستاران بیماران
	۳۳/۳	۱۷/۰	۸/۱	۴۱/۵	ترس از داشتن یک بیماری جدی
۰/۰۰۱	۸۳/۳	۱۶/۷	۰	۰	پرستاران بیماران
	۸/۱	۳۳/۳	۴۲/۲	۱۶/۳	ناراحتی از استراحت مطلق در تخت
۰/۰۰۱	۳۳/۳	۶۶/۷	۰	۰	پرستاران بیماران
	۳۳/۳	۲۴/۴	۸/۱	۳۴/۱	ترس از تغییرات در شیوه زندگی
۰/۰۰۱	۵۰/۰	۵۰/۰	۰	۰	پرستاران بیماران
	۱۶/۳	۲۵/۲	۲۵/۲	۳۳/۳	از دست دادن شغل به علت بیماری
۰/۰۰۲	۳۳/۳	۶۶/۷	۰	۰	پرستاران بیماران
	۱۶/۳	۳۳/۳	۱۷/۸	۳۲/۶	نگرانی در باره خانه و خانواده
۰/۰۰۳	۶/۲	۶۱/۵	۱۶/۷	۱۶/۷	پرستاران بیماران
	۱۷/۰	۸/۱	۲۵/۲	۴۹/۶	وجود دستگاه‌ها و وسایل مختلف در اطراف بیمار
۰/۰۰۸	۵/۰	۴۵/۰	۴۵/۰	۵/۰	پرستاران بیماران
	۱۶/۳	۲۵/۲	۴۲/۲	۱۶/۳	استفاده از غذای بیمارستان و تغییر در ساعت صرف غذا
۰/۰۰۴	۳۳/۳	۳۳/۳	۳۳/۳	۰	پرستاران بیماران
	۲۵/۲	۸/۱	۸/۱	۵۸/۵	داشتن مشکل خواب در بیمارستان
۰/۰۰۵	۶۶/۷	۳۳/۳	۰	۰	پرستاران بیماران
	۴۲/۲	۳۲/۶	۰	۲۵/۲	نداشتن بودجه کافی جهت هزینه بیمارستان

پزشکان و پرستاران را در حد میزان استرس‌زایی واحدهای مورد پژوهش در این مطالعه بیان نمودند (۱،۳). با عنایت به نتایج این پژوهش و وجود اختلاف در درک بیماران قلبی و پرستاران از عوامل استرس‌زا پیشنهاد می‌گردد پرستاران با توجه به آگاهی زیادی که از بیماری قلبی، پاتوفیزیولوژی، علائم و پیش‌آگهی آن دارند از عدم آگاهی بیماران در این رابطه غفلت ننموده و برنامه‌ریزی مناسب آموزشی جهت ارتقاء سطح آگاهی بیماران قلبی را نسبت به ماهیت بیماری و پیامدهای احتمالی در اولویت قرار دهند.

همچنین پیشنهاد می‌گردد پرستاران با آگاهی از نتایج این مطالعه در زمینه میزان استرس‌زایی عوامل

از پیش‌آگهی بیماری قلبی دارند، نگرانی‌شان نسبت به عوامل فوق‌کمتر است (۵،۹). این مسأله نیاز به آموزش بیماران قلبی را نسبت به موارد فوق‌هرچه بیشتر مشخص می‌نماید. بیماران قلبی و پرستاران در میزان استرس‌زایی عواملی از جمله نداشتن ارتباط کافی با پزشک و پرسنل پرستاری ترس از ابتلای به بیماری‌های واگیر در بیمارستان، استفاده از غذاهای بیمارستانی و تغییر در ساعات صرف غذا، همچنین اختلال در خواب و داشتن اطاق مشترک با بیماران دیگر و غیره اختلاف نظر نداشتند. موارد فوق در مطالعه هیکیلا (۱۹۹۹) و دیگران نیز تأیید شده است. همچنین افراسیابی و همکاران نیز بستری بودن در اطاق بیماران دیگر و استفاده از کلمات بیگانه توسط

فیزیولوژیک برقرار گردد و موجبات آرامش و آسایش بیماران قلبی از نظر عوامل استرس‌زای جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی فراهم شود.

مربوط به بیماری و بیمارستان در برنامه‌ریزی مراقبتی خود به آن‌ها بیشتر توجه نموده و در مداخلات پرستاری در این بیماران، آن‌ها را ادغام نمایند تا از رهگذر این اقدامات، بروز عوارض کاهش یافته، بهبودی در عملکرد

منابع

- ۱- افراسیابی راد عباس، حسن زاده سلماسی سوسن، کوشاور حسین، حسن زاده سلماسی پرور و همکاران. بررسی عوامل استرس-زای بیمارستانی در بیماران قلبی بستری در بیمارستان قلب و عروق شهید مدنی تبریز. دانشگاه علوم پزشکی، مجله پزشکی تبری ۱۳۸۰: سال ۳۵، شماره ۴۹، صفحات ۱۱ تا ۱۶.
2. Biley, F C. Nurse's Perception of stress in Preoperative surgical patients. Journal of advanced Nursing 1989; 4; 575-81 .
3. Heikkila, J et al . Gender differences in Fears Related to Coronary arteriography . heart and lung 1999; 28 (1): 20-30.
4. Craven, R. F, Hirnle, cj. Fundamental of Nursing Human Health and function. (Third edition); Philadelphia; Lippincott 2000.
5. Cannelly , A.G. An examiation of stressor in the patient undergoing cardiac electrophysiologic studies . Heart and lung 1992; vol 21; (4): 335-42.
6. Bekerman , A et al . Cardliac Catheterization : the Patient's Prespective. Heart and lung 1995; 24, (3): 213-219.
7. Volicer, B J, Bohannon, M W. A hospital stress rating Scale . Nursing – Research 1975; 24 , (5): 352-9.
- ۸- دلیر زهرا ، هوشمند پوری، حسن زاده مهدی ، اسماعیلی حبیب اله و همکاران، بررسی عوامل استرس‌زا و رتبه بندی آن از دیدگاه بیماران تحت کاتتریسیم قلبی، مجله علمی پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی مشهد، سال پنجم، شماره ۱۵-۱۶، سال ۱۳۸۲، ص ۷۲-