

روش های به کار گرفته شده جهت تسکین شدت خستگی توسط بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی

*

چکیده

خستگی یکی از شایع ترین و ناراحت کننده ترین عوارض سرطان و درمان های مربوط به آن است. خوشبختانه روش هایی برای تسکین این مشکل وجود دارد که بکارگیری اغلب آنها نیز بسیار ساده و بدون هزینه است. با توجه به این موضوع، پژوهشی با هدف تعیین روش های به کار گرفته شده جهت تسکین شدت خستگی توسط بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی مراجعه کننده به مجتمع بیمارستانی امام خمینی "ره" تهران در سال ۱۳۸۲ انجام گرفته است.

نمونه مورد مطالعه شامل ۱۲۰ بیمار مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی بودند که به روش نمونه گیری مستمر از بخش های شیمی درمانی سانترال مجتمع بیمارستانی امام خمینی "ره" تهران انتخاب شدند.

این مطالعه از نوع طولی بوده است. روش های به کار گرفته شده توسط هر یک از واحدهای مورد پژوهش جهت کاهش یا رفع احساس خستگی، طی یک سیکل شیمی درمانی ۲۱ یا ۲۸ روزه، ثبت و مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج نشان داد که واحدهای مورد پژوهش برای تسکین شدت خستگی خود از روش های متفاوتی استفاده کرده بودند که بیشترین روش های به کار گرفته شده، دراز کشیدن (۲۰/۸ درصد) و دست از کار کشیدن (۱۱/۷ درصد) و کمترین روش های مورد استفاده، ورزش کردن (۳/۳ درصد) و قدم زدن (۴/۲ درصد) بوده است. یافته جالب دیگر آن بود که ۸۵/۲ درصد واحدهای مورد پژوهش جهت تسکین خستگی خود در طی یک سیکل شیمی درمانی، از یک روش ثابت بهره گرفته بودند.

یافته های این مطالعه بیانگر آن بود که بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی- درمانی، در طی یک سیکل شیمی درمانی برای کاهش یا رفع شدت خستگی خود از روش های متفاوتی استفاده می کنند و اغلب نسبت به یک روش سازگاری می یابند. لذا پیشنهاد می شود که اعضای تیم درمان به خصوص پرستاران روش های مختلف مؤثر در تسکین خستگی را به این بیماران آموزش دهند و آنها را به استفاده از این روشها تشویق کنند. در این راستا برگزاری کلاس های آموزش ضمن خدمت برای پرسنل در زمینه پدیده خستگی و اقدامات مؤثر در تسکین آن و انجام پژوهش های مرتبط دیگر امری ضروری است.

واژه های کلیدی:

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران (* مولف مسئول)

برقراری و حفظ تعادل مایعات و الکترولیت ها، برقراری و حفظ الگوی مناسب خواب و استراحت و به کارگیری روش های حفظ انرژی از جمله تدابیر غیردارویی موثر هستند (Stain, ۲۰۰۱).

نکته مهم آن است که علی رغم شیوع بالای خستگی مرتبط با سرطان و وجود راهکارهایی جهت تسکین این مشکل، خستگی در بیماران مبتلا به سرطان چندان مورد توجه قرار نمی گیرد. شاید به توان گفت که موانع اصلی در این زمینه عبارتند از: (۱) تصور نادرست ارائه دهندگان خدمات بهداشتی درمانی مبنی بر اینکه خستگی مرتبط با سرطان همانند خستگی است که افراد سالم در زندگی روزانه خود تجربه می کنند، (۲) فقدان دانش کافی در مورد مکانیسم های اصلی خستگی مرتبط با سرطان، (۳) اعتقاد نادرست مبنی بر این که برای این نوع خستگی هیچ اقدامی نمی توان انجام داد، (۴) عدم افتراق خستگی مرتبط با سرطان از افسردگی و (۵) ناتوانی در درک اثرات منفی این خستگی بر کیفیت زندگی (Fink و Gates, ۲۰۰۱).

با وجود کم توجهی بسیاری از ارائه دهندگان خدمات بهداشتی- درمانی نسبت به پدیده خستگی، اغلب بیماران مبتلا به سرطان بنا به نیاز شخصی و از طریق سازگار شدن با رفتارهای خود مراقبتی متعدد، به تسکین خستگی خود اقدام می کنند. به عبارت دیگر بیماران در هنگام احساس خستگی روش هایی را به کار می گیرند تا این احساس ناخوشایند را کاهش دهند. نکته مهم آن است که اغلب بیماران به روش واحدی عمل می کنند و تنها یک رفتار ثابت را به طور مداوم تجربه می کنند. در نتیجه با گذشت زمان و با یکنواخت شدن رفتار،

سرطان یک بیماری سلولی ترسناک است. گروهی از بیماری ها مشتمل بر بیش از ۲۰۰ بیماری توسط رشد نامنظم سلول ها پدید می آیند. این بیماری می تواند در همه گروه های سنی و نژادی رخ دهد (Lewis, Heitkemper و Dirksen, ۲۰۰۰).

یکی از پیچیده ترین و شایع ترین مشکلات مرتبط با سرطان، خستگی است. حدود ۷۲ تا ۹۹ درصد بیماران مبتلا به سرطان از خستگی رنج می برند. در این بیماران خستگی ممکن است در اثر فرآیند بیماری و درمان های مربوطه ایجاد شود که به آن خستگی مرتبط با سرطان گفته می شود (Yarbro, Goodman, Frogge و Gronewald, ۲۰۰۰).

در بین روش های مختلف درمان سرطان، شیمی درمانی بیش از بقیه سبب بروز خستگی در بیماران می گردد (Groopman, ۱۹۹۸). به عنوان مثال در مقایسه با بیماران تحت رادیوتراپی که ۶۰ تا ۹۳ درصد آن ها خستگی را تجربه می کنند، ۸۰ تا ۹۶ درصد بیماران که تحت شیمی درمانی قرار می گیرند، از خستگی رنج می برند (Davis, Cella, Breithbart و Curt, ۲۰۰۱).

متأسفانه چند بعدی بودن ماهیت خستگی مرتبط با سرطان اغلب مانع درمان و سامان دهی مناسب و موثر این مشکل می شود. با این وجود تدابیر درمانی دارویی و غیردارویی مختلفی وجود دارد که از آن ها می توان در مراقبت از بیماران که از خستگی ناشی از سرطان رنج می برند، بهره گرفت. استفاده از استروئیدها با دوز پایین، مکمل های ویتامینی و اریتروپئیتین صنایع از جمله تدابیر دارویی می باشند. بهبود وضعیت تغذیه ای بیمار،

با خستگی و ارزیابی روش های جدید مقابله با این مشکل چندان مورد توجه قرار نگرفته است و این در حالی است که اغلب بیماران مبتلا به سرطان نیازمند به کارگیری روش های کاهنده شدت خستگی هستند (Nail و Robinson, ۲۰۰۰).

با توجه به نقش رفتارهای مراقبت از خود چون استراحت کردن، چرت زدن، ورزش کردن و... در تسکین شدت خستگی، پژوهشگر بر آن شد که مطالعه ای به منظور شناسایی روش های به کار گرفته شده توسط بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی جهت تسکین شدت خستگی انجام دهد تا با کسب اطلاعات بیشتر، مراقبت های جامعی به این بیماران ارائه گردد، چرا که بی شک بیماران آن دسته از رفتارها را از خود نشان می دهند که تاثیر بیشتری بر کاهش احساس خستگی آن ها دارد. لذا می توان با آگاهی از این رفتارها و شناسایی رفتارهای جدید، آن ها را به سایر بیماران نیز توصیه نمود تا ضمن برخورداری از تنوع رفتاری، از اثرات مثبت آن ها نیز بهره مند شوند. لذا این پژوهش جهت پاسخگویی به این سوال "بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی جهت تسکین احساس خستگی خود از چه روش هایی استفاده می کنند؟" انجام شده است.

روش کار

مطالعه انجام شده از نوع طولی است. روش کار در این مطالعه به این صورت بود که پژوهشگر روزانه در محیط پژوهش حاضر می شد و بیماران واجد شرایط مایل به شرکت در مطالعه را انتخاب می کرد. مشخصات فردی هر یک از نمونه ها نیز

گاهی تصور می کنند که رفتار اتخاذ شده چندان موثر نمی باشد، لذا در پیگیری آن سستی می نمایند. شاید علت این امر عدم آگاهی بیماران از سایر روش های تسکین دهنده خستگی و یا عدم آگاهی آن ها از این امر مهم باشد که ترکیب روش های (رفتارهای) موثر در کاهش احساس خستگی می تواند منجر به نتیجه مثبت تر و افزایش انگیزه فرد جهت تداوم این رفتارها شود که این نکته نیز نیازمند توجه ارائه دهندگان خدمات بهداشتی - درمانی نسبت به پدیده خستگی و ابعاد مختلف آن در بیماران است (Robinson, Nail, ۲۰۰۰).

در یک مطالعه با هدف ارزیابی استراتژی های به کار گرفته شده توسط بیماران جهت سازگاری با خستگی طی شیمی درمانی، بیماران ۳۱ رفتار مختلف مراقبت از خود برای تسکین شدت خستگی خود شناسایی کرده بودند. این رفتارها در ۵۳/۷ درصد موارد سبب تسکین نسبی، در ۲۵/۵ درصد موارد سبب تسکین تقریباً کامل و در ۱۱/۵ درصد موارد منجر به تسکین کامل خستگی بیماران شده بودند. با توجه به موارد فوق، ممکن است بهترین مراقبت پرستاری در رابطه با خستگی، ارائه دستورالعمل هایی در مورد رفتارهای مراقبت از خود باشد که شامل آموزش در مورد روش های حفظ انرژی، تکنیک های تن آرامی، فعالیت های سرگرم کننده و منحرف کننده حواس، اطلاعات دارویی، تعدیل رژیم غذایی و حمایت عاطفی باشد (Yarbro و همکاران، ۲۰۰۰).

متأسفانه تاکنون شناسایی تاثیر رفتارهای مراقبت از خود به کار گرفته شده توسط بیماران جهت مقابله

()			
۵ (۴/۲)	قدم زدن	افزایش سطح فعالیت	
۴ (۳/۳)	ورزش کردن		
۸ (۶/۷)	برقراری ارتباط با دیگران		
۲۵ (۲۰/۸)	دراز کشیدن	کاهش یا توقف سطح فعالیت	
۹ (۷/۵)	خوابیدن		
۸ (۶/۷)	نشستن		
۷ (۵/۸)	چرت زدن		
۱۴ (۱۱/۷)	دست از کار کشیدن	انحراف	
۸ (۶/۷)	تماشای تلویزیون		
۶ (۵)	مطالعه کردن		
۶ (۵)	گوش کردن به موسیقی	سایر روش‌ها	
۷ (۵/۸)	ماساژ پشت		
۶ (۵)	خوردن و آشامیدن		
۷ (۵/۸)	دوش گرفتن		
۱۲۰ (۱۰۰)			

در مورد روش های (رفتارهای) به کار گرفته شده توسط بیماران جهت تسکین شدت خستگی، نتایج نشان داد که برخی از بیماران جهت تسکین شدت خستگی خود اقدام به افزایش سطح فعالیت کرده بودند و روش هایی چون قدم زدن، ورزش کردن و برقراری ارتباط با دیگران را جهت رهایی از احساس خستگی به کار گرفته بودند. برخی از بیماران نیز اقدام به کاهش یا توقف سطح فعالیت خود کرده بودند و روش هایی چون دراز کشیدن، خوابیدن، نشستن، چرت زدن و دست از کار کشیدن را به کار گرفته بودند. تعدادی از بیماران از روش های انحراف حواس مانند تماشای تلویزیون، مطالعه کردن و گوش کردن به

توسط پژوهشگر از طریق مصاحبه استخراج و در فرم اطلاعاتی ثبت می شد. سپس اطلاعات لازم در مورد خصوصیات و علایم خستگی مرتبط با سرطان که ممکن است بیماران تجربه کنند، به صورت شفاهی و کتبی در اختیار هر یک از واحدهای مورد پژوهش قرار می گرفت. یک برگه یادداشت روزانه نیز در اختیار بیماران قرار داده می شد تا در طی یک سیکل شیمی درمانی ۲۱ یا ۲۸ روزه (بسته به پروتکل درمانی) اقدام هایی را که روزانه جهت تسکین احساس خستگی خود انجام می دهند در قسمت مربوط به آن روز یادداشت کنند.

به منظور اطمینان از تکمیل به موقع برگه یادداشت روزانه توسط بیماران، پژوهشگر هفته ای یک بار با بیماران تماس تلفنی برقرار می کرد تا ضمن رفع ابهامات موجود، تکمیل برگه یادداشت روزانه به بیماران یادآوری کند. برگه یادداشت روزانه پس از تکمیل نهایی، یعنی زمانی که بیماران جهت انجام سیکل شیمی درمانی بعدی خود مراجعه می کردند، توسط پژوهشگر جمع آوری می شد. در نهایت پس از جمع آوری اطلاعات، داده ها توسط نرم افزار کامپیوتری SPSS 10/0 تحت ویندوز مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

طبق یافته های این مطالعه ۵۰/۸ درصد از واحدهای مورد پژوهش مؤنث و ۸۵/۸ درصد آنها متاهل بودند. ۶۶/۷ درصد دارای تحصیلات زیر دیپلم و ۴۱/۷ درصد آن ها خانه دار بودند. میانگین سنی نمونه ها ۹/۰۱ ± ۴۴/۸۳ بود. ۲۰/۸ درصد مبتلا به سرطان کولون بودند.

استفاده، ورزش کردن (۵ درصد) و نرمش کردن (۲۱/۴ درصد) بوده است. نتایج مطالعه Irvin, Vincent, Graydon و Bubella (۱۹۹۸) در زمینه بررسی خستگی در زنان مبتلا به سرطان پستان تحت رادیوتراپی، نشان داد که شایع ترین روش های کاهنده مورد استفاده عبارت بودند از: نشستن (۷۸ درصد)، چرت زدن (۷۶ درصد)، دراز کشیدن (۷۳ درصد) و دست از کار کشیدن (۷۲ درصد). چنان که ملاحظه می شود یافته های مطالعات انجام شده قبلی با یافته های این پژوهش تا حدودی مطابقت دارند. در مورد شیوع بالای به کارگیری روش های دراز کشیدن و دست از کار کشیدن، شاید به توان گفت اولین اقدامی که یک فرد در مواجهه با یک احساس ذهنی ناخوشایند مثل خستگی انجام می دهد، متوقف کردن کار و فعالیت و استراحت کردن است. لذا بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی نیز در هنگام احساس خستگی که یک احساس ذهنی ناراحت کننده و تنش زا است، این تدابیر را اتخاذ کرده اند. در مورد به کارگیری کمتر روش هایی مثل ورزش کردن و قدم زدن شاید به توان گفت که تصور نادرست بیماران مبنی بر افزایش شدت خستگی با به کارگیری این روش ها باعث شده است که کمتر آن ها را مورد استفاده قرار دهند، این در حالی است که براساس نتایج مطالعات متعدد، فعالیت های ورزشی مناسب در کاهش شدت خستگی نقش به سزایی دارند. به نوشته Mock (۲۰۰۱) برنامه های ورزشی منظم موثرترین روش غیردارویی تسکین دهنده خستگی هستند که باید با توجه به سن، سطح فعالیت جسمانی فعلی، نوع و مرحله

موسیقی مورد علاقه استفاده کرده بودند و تعدادی نیز از سایر روش ها مانند درخواست از دیگران برای انجام ماساژ پشت، خوردن و آشامیدن و دوش گرفتن بهره گرفته بودند (جدول شماره ۱).

یافته جالب دیگر آن بود که ۸۵/۲ درصد واحدهای مورد پژوهش از تنوع رفتاری در بین روش های به کار گرفته برای تسکین احساس خستگی خود برخوردار نبودند و تنها از یک روش ثابت در طی سیکل شیمی درمانی استفاده کرده بودند. بقیه واحدها (۱۴/۸ درصد) از بیش از یک روش جهت تسکین خستگی خود استفاده کرده بودند.

بحث و نتیجه گیری

طبق یافته ها و در پاسخ به سوال این مطالعه می توان گفت که بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی جهت تسکین احساس خستگی خود از روش های متفاوتی استفاده می کنند به طوری که ۲۰/۸ درصد آن ها از دراز کشیدن و ۱۱/۷ درصد آن ها از دست کشیدن از کار استفاده کرده بودند. تعداد اندکی از واحدهای مورد مطالعه، ورزش کردن (۳/۳ درصد) و قدم زدن (۴/۲ درصد) را به عنوان روش کاهش دهنده خستگی به کار گرفته بودند. در تحقیق انجام شده توسط صفوی (۱۳۸۰) تحت عنوان بررسی میزان به کارگیری و اثربخشی روش های کاهنده خستگی مورد استفاده بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی مشخص شد که بیشترین روش های به کار گرفته شده توسط بیماران، دراز کشیدن (۸۰/۷ درصد) و عبادت کردن (۷۷/۹ درصد) و کمترین روش های مورد

در خاتمه پیشنهاد می شود که با انجام مطالعه ای تکمیل کننده به مقایسه تاثیر روش های به کار گرفته شده توسط بیماران جهت تسکین خستگی بر میزان شدت خستگی آن ها پرداخته شود. تا با کسب اطلاعات بیشتر، مراقبت های بهتر و موثرتری به این بیماران ارائه شود.

تقدیر و تشکر

از اعضای محترم کمیته مشاوره امور پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران و کلیه پرسنل و بیماران بخش های شیمی درمانی سانترال مجتمع بیمارستانی امام خمینی ره تهران که در انجام پژوهش صمیمانه همکاری نمودند، بی نهایت تشکر و قدردانی می شود.

منابع

صفوی، شادی السادات. (۱۳۸۰). بررسی میزان به کارگیری و اثربخشی روش های کاهشده خستگی مورد استفاده بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی مراجعه کننده به بیمارستان منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران.

Cella, D., Davis, K., Breithbart, W., Curt, G. (2001). Cancer-Related fatigue: prevalence of proposed diagnostic criteria in a United States sample of cancer survivors: *Journal of Clinical Oncology*, 19 (14), 3385-3391.

Gates, R.A., Fink, R.M. (2001). *Oncology Nursing Secrets*. (2nd ed.). Philadelphia: Hanley and Belfus Company, 281-340.

Groopman, J.E. (1998). Fatigue in cancer and AIDS: *Journal of Oncology*, 12 (3), 335-346.

سرطان و نیز نوع درمان سرطان برای هر مددجو به طور جداگانه تنظیم شوند.

در رابطه با این یافته که ۸۵/۲ درصد واحدهای مورد پژوهش از روش ثابت و واحدی استفاده کرده بودند، شاید به توان گفت که عدم آگاهی بیماران از سایر روش های تسکین دهنده خستگی سبب به کارگیری یک روش واحد شده است.

با توجه به یافته های این پژوهش، در مراکز شیمی درمانی ارائه دهندگان خدمات درمانی و مراقبتی، به ویژه پرستاران که از اعضای کلیدی تیم درمانی به شمار می آیند باید جهت تسکین خستگی بیماران تدابیری اندیشیده و به تناسب شرایط بیماران به مرحله اجراء در آورند. در این راستا آموزش انواع روش های مختلف تسکین خستگی به بیماران مبتلا به سرطان و اعضای خانواده آن ها ضروری است. این روش ها متعدد و متنوع هستند، تعدادی از آنها همراه با افزایش سطح فعالیت هستند مانند ورزش کردن و برقراری ارتباط با دیگران، در تعدادی دیگر از این روش ها کاهش یا توقف سطح فعالیت مدنظر است مانند دراز کشیدن، نشستن و ... از سایر روش های می توان روش های انحراف حواس مانند تماشای تلویزیون، مطالعه کردن و... را نام برد. روش های دیگری چون دوش گرفتن، استفاده از خوراکی های مغذی و مورد علاقه، نیز کمک کننده هستند. لذا استفاده از استراتژی های مختلف آموزشی جهت آموزش انواع روش های مورد اشاره و تشویق بیماران به بهره گیری از ترکیب این روش ها می توان به کاهش و تسکین احساس خستگی بیماران کمک کرد.

Irvin, D.M., Vincent, L., Graydon, J., Bubella, N. (1998). Fatigue in women with breast cancer receiving radiationtherapy. *Journal of Cancer Nursing*, 21(2), 127-135.

Lewis, S.M., Heitkemper, M.M., Dirksen, S.R. (2000). *Medical-Surgical Nursing*. (5th ed.). NewYork: Mosby Company, 269-271.

Mock, V. (2001). Fatigue management: *Journal of Cancer Supplement*, 92 (6), 1699-1707.

Nail, T., Robinson, S.D. (2000). *Cancer and Fatigue*. NewYork: Johnson Company. 120-140.

Stain, D. (2001). Cancer and fatigue, *Journal of Cancer Nursing*. 18(7), 42-50.

Yarbro, C.H., Frogge, M.H., Goodman, M., Gronewald, S. (2000). *Cancer Nursing*. (5th ed.). NewYork: Jones and Bartlett Publishers. 738-750.