ارتباط تناوب دعا درکن و سلامت معنوی بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی

*محیوبه رضایی، دکتر نعیم سیدفاطمی، اعظم گیوری، قاطعه حسینی،* چکیده

زمینه و هدف: یکی از شایدترین بیماری‌های مزمن، سرطان به‌کلیه تنش‌زا در ابعاد مختلف جسمی، روایی و معنوی است. دعا درکن می‌تواند منبع مقاومت در برابر این بحران‌ها بیوزه در بعد معنوی بوده و باعث ارتقاء سلامت معنوی در این بیماران گردد. هدف این پژوهش تعیین ارتباط تناوب دعا درکن و سلامت معنوی بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی است.

روش پرورشی: این پژوهش از نوع مقطعی است. از پرسشنامه دعای Meraviglia (2007) و سلامت معنوی روش بررسی است. از پرسشنامه دعای Ellison و Paloutzian (1982) استفاده شد. ۴۴ بیمار مبتلا به سرطان که بیش از ۲۰ سال داشته، از نوع بیماری خود آگاه بوده. از نتایج بحث و نتیجه گیری: بین تناوب دعا درکن و سلامت معنوی بیماران ارتباط معنادار و مستقیم وجود داشت (r = 0.4 - 0.5). تناوب دعا درکن، سلامت معنوی این بیماران ارتباط معنادار و مستقیم وجود دارد. لذا در مراقبت از این بیماران باید به موفقیت دعا به عنوان یکی از راهکارهای ارتقاء سلامت معنوی توجه شود.

کلید واژه‌ها: دعا، سلامت معنوی، سرطان، شیمی درمانی

تاریخ دریافت: ۱۴/۰۷/۲۱، تاریخ پذیرش: ۱۴/۰۷/۲۱
ارتباط تناوب دعا کردن و سلامت معنوی بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی 

مقدمه

تحقیق سریع گوهای زندگی و پرفروشی و مراقبت‌های پزشکی نوین باعث افزایش میزان امید به زندگی در بیماران مزمن شده است. (۱) مواجهه با این بیماری‌ها می‌تواند باعث بحران‌های حاد و شدید در سلامت فرد شود. از کیف طرف از آسیب پذیرتر ساخته و از سوی دیگر باعث رشد فردی و معنوی او می‌شود. (۲) انسان سیستم زندگی‌های است که خود تنظیم و به سوی تعالی نسی سیر می‌کند. هر تغییری که در قسمت کوچکی از این سیستم ایجاد شود، می‌تواند بر کل سیستم تغییر و رون و روح تأثیر بگذارد. مسایل معنوی در زمان بروز بیماری‌ها باعث می‌شود فرد به دنبال معنا و هدف در زندگی خود گردد. (۳) یکی از پیامدهای مزمنی شاخص سرطان است. (۴) انتظار به سرطان باعث ارزش اولین امیدها و آژانس‌های فرد شده و نه تنها جسم، بلکه روح او را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد. (۵) بیمار مجبور است درمان طولانی مدت با داروهای سمی را پذیرد. قبل و بعد از شیمی درمانی احساس ترس و اضطراب در بیمار به وجود می‌آید که این امر دلیل مختلفی از قبیل عوامل ناشی از شیمی درمانی، سوراخ کردن ورید جهت تزریق اساس انزیم‌ها و گوش‌کریزی و از دست دادن حس استقلال در زندگی می‌تواند زندگی را به‌طور مثبت دنبال کند. (۶) شیمی درمانی استرس و چندان به فرد بیمار بیشتر به سرطان وارد شوده و تباین با آن را مشکل‌تر می‌سازد. (۷) این بیماران حتی قبل از شروع شیمی درمانی با یکدیگر، یکدیگر به‌طور دعا کردن و سلامت معنوی نیازهای مفهومی این بیماران افزایش یافته است. (۸)
روش بررسی

این مطالعه از نوع مقطعی بود. جامعه پژوهش را کلیه بیماران مسلمان مبتلا به سرطان تحت شیمی‌درمانی مراجعه کننده به مراکز آموزشی درمانی متخصص دانشگاه علوم پزشکی ایران و تهران در سال 85-88 و 1364-1384 در گروه سنی 70 سال بالاتر کا از توئینی خواندن و توشین برخوردار بوده و از نوع بیماری خود آگاه بودند. تشکیل داده است. همچنین ابتلا به بیماری‌های مزمن قلبی، تنفسی، کبدی، کلیوی، روانی و استفاده از دارویهای روان کردند و اقلیت‌های مذهبی مراجعه‌ای حذف این پژوهش می‌باشد. تعداد کل نمونه با انجام یک مطالعه راهنما (33/2) و با در نظر گرفتن ترکیب 1/5.1 میزان اطمینان 95 درصد و نتایج آزمون 90 درصد 134 مورد برآورد شد. روش تهیه نمونه‌های آزمایشی مورد ترکیب در صورتی که مراجعه‌ای لازم را برای شرکت در تحقیق دارا بوده و تمایل به همکاری داشتند. در پژوهش شرکت داده شدند. در این پژوهش از روش بررسیهای Meraviglia استفاده شد. ظرف 17 سوالی این ساختاری که برای ایجاد این گروه‌ها از مقطعی نیست با خطوط مداوم انجام می‌دهند. تعداد بهترین رسم می‌باشد. نخست، بررسی کردن در گروه‌های این پژوهش با اندازه‌گیری کیفیت در پژوهشی در سوالاتی از طرف سوالاتی مطرح می‌شود. در این پژوهش بررسی کلیه سوالاتی مطرح می‌شود.

سازگاری آنها با این بیماران مشابه (14) در مطالعه‌های در سال 1365 مبتلا به سرطان سینه انجام شد. نشان داده شد که وضع سلامت معنوی در زنان که مزد هم‌بودند، با ترکیب‌پذیری این نتایج که نشان داده شده در زنگی خود عناوین به عنوان همه‌ای همگی در زندگی خود عناوین و همکاران (3) در مطالعه‌های تاکید کرده‌اند. در نظر گرفتن در تعداد سالمندان با سلامت معنوی در این بیماران مشابه (15) یکی از اهداف این بیماران در استفاده از دعا، تشکیل اختلالات معنوی و روحی است. البته در آن در بیماری‌های مبتلا به سرطان دعا کردن باعث ارتقای سلامت معنوی می‌شود. ولی در تعدادی از بیماران دعا کردن باعث ناراحتی و احساس خستگی و همکاران خنیه‌ها و همکاران (3) نشان داده که دیگر سلامت معنوی و خلق بیماران مبتلا به سرطان سینه ارتقایی وجود ندارد (16).

پژوهش‌های مانند مادرش (12-13) و تعدادی از ارتباط دعا کردن و سلامت معنوی بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی‌درمانی انجام شده است. اهداف ویژه پژوهش عبارتند از: 1. تعبیر سلامت معنوی در بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی‌درمانی بر حسب سن، جنس، وضعیت تاهل، سطح تحصیلات، نوع سرطان و دوره شیمی‌درمانی انجام شده 2. تعبیر دعا کردن در بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی‌درمانی بر حسب سن، جنس، وضعیت تاهل، سطح تحصیلات، نوع سرطان و دوره شیمی‌درمانی انجام شده 3. تعبیر ارتباط و دعا کردن و سلامت معنوی بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی‌درمانی فرضیه پژوهش تاکید کردن باعث افزایش سلامت معنوی بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی‌درمانی می‌شود. بود.

فصلنامه پژارستی ایران 1385

دوره یستم/ شماره 52/ زمستان 1385

53
رابطت تناوب دعا کردی و سلامت معنوی بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی

بیشتری که دیگر بیماران مبتلا به سرطان هستند، اطمانتان بیشتر می‌باشد. اگرچه این امر بر اساس نتایج آزمون‌های آماری کروکال والس و ANOVA 1 مستقل، کای اسکرین، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطي ساده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

از کل ۳۰۰ بیمار مبتلا به سرطان /۵ درصد مرد و ۴۲/۵ درصد زن بودند. میانگین سنی این بیماران ۲۸/۰±۱۵/۵ سال و دامنه سنی آنها ۱۸ تا ۷۰ سال بود. درصد افراد هم‌اکنون ۲/۶ درصد از بیماران به‌توام متوسط شد. درصد افراد این را درصد افراد این بیماران به‌توام ۷/۶ درصد راهنمایی، ۳/۲ درصد متوسطه و ۳/۲ درصد تحقیقات دانشگاهی داشته‌اند. اکثریت شرکت کننده‌ها به سرطان دستگاه غوارش مبتلا بودند.

صد، دیگر کمک‌ها

دورة بیستم / شماره ۵۳ / زمستان ۱۳۸۶

فصلنامه پرستاری ایران

۵۴
امکان مدت ابتلا به سرطان مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی

میانگین مدت ابتلا به سرطان ۱۸/۴۸ درصد (پ=۰/۰۱، df=۳) میانگین با استفاده از آزمون کای اسکوئر بین سلامت معنوی و سطح تحصیلات پیامران ارتباط معناداری به‌دست آمده.

نتایج حاصل از آزمون کای اسکوئر نشان داد که تعداد معنوی پیامران ارتباط معناداری وجود ندارد. ولی بین دوره شیمی درمانی انجام شده و سلامت معنوی پیامران ارتباط معناداری وجود داشت.

(p=۰/۰۱، df=۶) همچنین به دست آمده نشان داد که در این بین سامانه معناداری وجود دارد. گزارش‌های دامنه که خواسته‌های زندگی و مرافقت در این سال‌های ۱۹۷۵ برای سالم به سلامت معنوی داده شده است. همچنین، (p=۰/۰۱، df=۶) قابل قبولی داشت.

نتایج حاصل از آزمون کای اسکوئر نشان داد که در این سال‌های ۱۹۷۵ برای سالم به سلامت معنوی داده شده است. همچنین، (p=۰/۰۱، df=۶) قابل قبولی داشت.

نتایج حاصل از آزمون کای اسکوئر نشان داد که در این سال‌های ۱۹۷۵ برای سالم به سلامت معنوی داده شده است. همچنین، (p=۰/۰۱، df=۶) قابل قبولی داشت.

نتایج حاصل از آزمون کای اسکوئر نشان داد که در این سال‌های ۱۹۷۵ برای سالم به سلامت معنوی داده شده است. همچنین، (p=۰/۰۱، df=۶) قابل قبولی داشت.

نتایج حاصل از آزمون کای اسکوئر نشان داد که در این سال‌های ۱۹۷۵ برای سالم به سلامت معنوی داده شده است. همچنین، (p=۰/۰۱، df=۶) قابل قبولی داشت.

نتایج حاصل از آزمون کای اسکوئر نشان داد که در این سال‌های ۱۹۷۵ برای سالم به سلامت معنوی داده شده است. همچنین، (p=۰/۰۱، df=۶) قابل قبولی داشت.

نتایج حاصل از آزمون کای اسکوئر نشان داد که در این سال‌های ۱۹۷۵ برای سالم به سلامت معنوی داده شده است. همچنین، (p=۰/۰۱، df=۶) قابل قبولی داشت.
ارتباط تناوب دعا کردن و سلامت معنوی بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی

یافته‌های حاصل از نمودار شماره ۲ با استفاده از آزمون‌گرگسون حاصل یافته نشان داد یک تناوب دعا کردن و سلامت معنوی بیماران ارتباط معنی‌دار و مستقیم وجود دارد. (p=0.001, df=1/10, df=1/10, df=1/10) به عبارت دیگر هر چه تناوب دعا کردن افزایش می‌یابد، سلامت معنوی بیماران هم بالتر می‌شود. بنابراین فرضیه پژوهش نیز تأیید می‌شود.

نتیجه آزمون گرگسون خطی ساده: (نمره تناوب دعا کردن) 23/82 + 33/82/ + 33/82/ = 7 (سلامت معنوی)

نمودار شماره ۲ - نمودار پراکنش ارتباط تناوب دعا کردن با سلامت معنوی بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی

بحث و نتیجه گیری

نتایج به دست آمده در این پژوهش نشان داد سطح سلامت معنوی بیماران ۲۰ سال به بالا از سایر بیماران بالینی می‌باشد. (Kaczorowski (1989)، در مطالعه جدید به نشان داد که بین سلامت معنوی و سن بیماران مبتلا به سرطان ارتباط مستقیم وجود دارد. (p=0.01)

نقطه به دست آمده در این پژوهش نشان داد سطح سلامت معنوی بیماران ۲۰ سال به بالا از سایر بیماران بالینی می‌باشد. (Kaczorowski (1989)، در مطالعه جدید به نشان داد که بین سلامت معنوی و سن بیماران مبتلا به سرطان ارتباط مستقیم وجود دارد. (p=0.01)

نتایج به دست آمده در این پژوهش نشان داد سطح سلامت معنوی بیماران ۲۰ سال به بالا از سایر بیماران بالینی می‌باشد. (Kaczorowski (1989)، در مطالعه جدید به نشان داد که بین سلامت معنوی و سن بیماران مبتلا به سرطان ارتباط مستقیم وجود دارد. (p=0.01)

نتایج به دست آمده در این پژوهش نشان داد سطح سلامت معنوی بیماران ۲۰ سال به بالا از سایر بیماران بالینی می‌باشد. (Kaczorowski (1989)، در مطالعه جدید به نشان داد که بین سلامت معنوی و سن بیماران مبتلا به سرطان ارتباط مستقیم وجود دارد. (p=0.01)

نتایج به دست آمده در این پژوهش نشان داد سطح سلامت معنوی بیماران ۲۰ سال به بالا از سایر بیماران بالینی می‌باشد. (Kaczorowski (1989)، در مطالعه جدید به نشان داد که بین سلامت معنوی و سن بیماران مبتلا به سرطان ارتباط مستقیم وجود دارد. (p=0.01)

نتایج به دست آمده در این پژوهش نشان داد سطح سلامت معنوی بیماران ۲۰ سال به بالا از سایر بیماران بالینی می‌باشد. (Kaczorowski (1989)، در مطالعه جدید به نشان داد که بین سلامت معنوی و سن بیماران مبتلا به سرطان ارتباط مستقیم وجود دارد. (p=0.01)

نتایج به دست آمده در این پژوهش نشان داد سطح Satem معنی‌داری را نشان داد. (p=0.001, df=1/10, df=1/10, df=1/10) به عبارت دیگر هر چه تناوب دعا کردن افزایش می‌یابد، سلامت معنوی بیماران هم بالتر می‌شود. بنابراین فرضیه پژوهش نیز تأیید می‌شود.

نتیجه آزمون گرگسون خطی ساده: (نمره تناوب دعا کردن) 23/82 + 33/82/ = 7 (سلامت معنوی)

نتایج به دست آمده در این پژوهش نشان داد سطح سلامت معنوی بیماران ۲۰ سال به بالا از سایر بیماران بالینی می‌باشد. (Kaczorowski (1989)، در مطالعه جدید به نشان داد که بین سلامت معنوی و سن بیماران مبتلا به سرطان ارتباط مستقیم وجود دارد. (p=0.01)

نتایج به دست آمده در این پژوهش نشان داد سطح Satem معنی‌داری را نشان داد. (p=0.001, df=1/10, df=1/10, df=1/10) به عبارت دیگر هر چه تناوب دعا کردن افزایش می‌یابد، سلامت معنوی بیماران هم بالتر می‌شود. بنابراین فرضیه پژوهش نیز تأیید می‌شود.

نتیجه آزمون گرگسون خطی ساده: (نمره تناوب دعا کردن) 23/82 + 33/82/ = 7 (سلامت معنوی)

نتایج به دست آمده در این پژوهش نشان داد سطح Satem معنی‌داری را نشان داد. (p=0.001, df=1/10, df=1/10, df=1/10) به عبارت دیگر هر چه تناوب دعا کردن افزایش می‌یابد، سلامت معنوی بیماران هم بالتر می‌شود. بنابراین فرضیه پژوهش نیز تأیید می‌شود.

نتیجه آزمون گرگسون خطی ساده: (نمره تناوب دعا کردن) 23/82 + 33/82/ = 7 (سلامت معنوی)
ارتباط تناوب دعا کردن و سلامت معنی‌دار بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی

محمود رضایی و همکاران

یافته‌ها نشان داد که سطح سلامت معنی‌دار بیماران که شیمی درمانی را در سمت زمان کمتری انجام داده بودند، با نتایج از بیمارانی که شیمی درمانی به مدت طولانی‌تری انجام داده بودند که این امر به علت استرسی بودن شیمی درمانی و عوارض جانبی آن در طول مدت طبیعی منظور می‌رسد.

نتایج پژوهش حاوی نشان داد که میانگین نمره تناوب دعا کردن در گروه سنی 40 سال به بالا افزایش گردهای سنی بالاتر بوده است. بیماران با سن بالاتر انتقاد بیشتری از میزان معنی‌داری داشتند. بطصر 80 درصد آن‌ها معتقد بودند که این امر در مدت زمان معنی‌دار بیماران مبتلا به سرطان که در محدوده سنی 40 تا 60 سال قرار داشتند، بیش از سایر گروه‌های سنی دعا می‌کنند. بطصر 90 درصد از بیماران در سنین سالمندی برای سابقه استرس یا شیمی درمانی به مذهب معتقدند. آنها معتقدند که مذهب و معنی‌داری را می‌آورند. آنها معتقدند که مذهب برای آن‌ها راحت‌تر و آسان‌تر باشد.

در مطالعه که در نیویورک قبل از ادرار معنا در سلامت معنی‌دار و سطح سلامت معنی‌دار بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی ارتباط معنی‌دار وجود دارد و سطح سلامت معنی‌دار بیماران بیوگ و مطلوع از بیماران متأهل و مجرد بالاتر است.

همخوانی ندارد. (33)


دوره پرستاری ایران ۱۳۸۶ شماره ۵۲/۵ ثبتنام ۱۰۰۰۰۳

فصلنامه پرستاری ایران ۵۷
ارتباط تناوب دعا کردن و سلامت مفهومی بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی

مراجع

میگوانی نمره تناوب دعا کردن در بیماران با سطح تحصیلات ابتدایی بالایی از سایر بین بود که با نتایج


دوره پیستم / شماره 52 / زمستان 1386

58 فصلنامه پرستاری ایران
ارتباط تناوب دعا کردن و سلامت معنوی بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی


تقرید و تشکر

نویسنده گان این مقاله بر خود لازم می‌دانند تا از معوانت پژوهش دانشگاه علم پزشکی ایران که حمایت مالی این پژوهش را فراهم کرده، تشکر نمایند. از بررسی زنجمنکش و دل‌سوز بخش‌های سانترال 1 و 2 انستیتو کانسر مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) و بخش بوست و خون بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) کمال تشکر را دارند. در نهایت از بیماران عزیز که با صبر و حوصله علی رغم شرایط سخت بیماری، در این پژوهش شرکت کردند، تشکر و قدردانی می‌کنند.

فهرست منابع


Relation Between Prayer Activity and Spiritual Well-being in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy

*M. Rezaei1 MS  N. Seyed Fatemi2 PhD  A. Givari3 MS  F. Hoseini4 MS

Abstract

Background & Aim: Cancer as one of the most common chronic illnesses is a stressful factor affecting physical, psychological, and spiritual dimensions. Prayer is a source of resistance against these crises, especially in spiritual domain, promoting spiritual well-being. The aim of the current study is to examine the relationship between prayer activity and spiritual well-being in cancer patients undergoing chemotherapy.

Material & Method: This was a descriptive cross-sectional study. Three hundred and sixty patients who were more than 20 years old, alert to their disease, and able to read and write participated in this study. Data collection was done by Meraviglia’s prayer (2002) and Paloutzian & Ellison’s spiritual well-being (1982) questionnaires. Data analysis was done by SPSS program.

Results: Findings showed that the mean scores of prayer practice and spiritual well-being were respectively (94.5±12.98) and (98.35±14.36). Direct and significant relationship was found between prayer practice and spiritual well-being. (p=0.001, r=0.61)

Conclusion: Regarding the results that show the relationship between prayer practice and spiritual well being of the patients, nurses should consider prayer as a health promoting strategy in caring programs and choose a comprehensive and holistic approach toward their patients.

Key Words: Prayer_ Spiritual Well-being_ Cancer_ Chemotherapy

Accepted for Publication: 23 February 2007
Submitted for Publication: 11 March 2008