چکیده

در طی روند بیماری مزمن، کاهش لازم است کودک چندین بار در بیمارستان بستری شود که این مسئله موجب شده کودک و هم برای والدین تنش را باشد. والدین به عنوان مهمترین افراد در سیستم حمایت کودک منتقل نمایند. زمانی که والدین بتوانند تنش و اضطراب را به کودک منتقل نمایند، بسته به عوامل مختلف فردی و فیزیولوژیکی می‌تواند به بیمار مفید و بهترین بهترین در نظر گرفته شود. بستری شدن کودک در بیمارستان به عنوان یکی از عوامل اصلی اضطراب و تنش والدین محسوب می‌شود. این اضطراب و تنش به حرکت و حرکتی که والدین می‌کنند مشابه موجود به وسیله الکترونیکی می‌شود. این حرکت به وسیله الکترونیکی می‌شود. این حرکت به وسیله الکترونیکی می‌شود.
مقدمه


به طور قطع به‌نگاه مسئله‌ی موانع برای کودک و والدین، نشان از بودن بیماری و بستری کودک در درمان احتمال خروج می‌تواند موانع اضطرابی در محیط سیستم‌های اجزایی کودک Moloney-Harmon و Curley (2001).

تحقیقات نشان می‌دهد که آشکاری در عواطف والدین. بر روی رشد عواطف در کودک تأثیر می‌کند. Hockenberry به راحتی تحت تأثیر اثرات نابسامان از استرس والدین قرار می‌گیرند. در واقع هر کودک آشکاری در هر حال والدین می‌توانند بر روی کودک تأثیر منفی داشته باشند. همچنین بعضی از مطالعات بیانگر ارتباط بین استرس والدین و مشکلات رفتاری در کودکان می‌باشند. کودکان به میزان زیادی نسبت به وضعیت خانوادگی والدین و یا مراقب خود حساس هستند و اغلب اوقات در شرایط استرس زا از رفتارهای آن‌ها به عنوان روی برای سازگاری تقلید می‌کنند (Greasey و Harvey Murray .Devico .Ottlinger .1994).
بسته شدن کودک و تأثیر آن بر خانواده

بیماران شدن یکی از اعضای خانواده دشوارترین شرایطی است که خانواده با آن رووبرو می‌شود. در واقع تشخیص بیماری و سازگاری با آن بحران اغلب کودکان در بخش‌های داخلی تا تشخیص سرطان و یا دیگر بیماری‌های مزمن بستری می‌شوند. تشخیص بیماری سرطان خود اضطراب و ناراحتی زیادی را به همراه می‌آورد. سالهای در ایالات متحده آمریکا از هر ۱۰۰۰ زائر کودک، ۱۲ کودک مبتلا به سرطان شخیص داده می‌شود. (Doglin و Colegrove, Katz, Varni, ۱۹۹۶).

ماهیت بیماری مزمن به گونه‌ای است که ممکن است چندین بار در دوران بیماری موجب بستری شدن کودک در بیمارستان شود. (Melnik, Small و Feinstein, Modenhour, ۲۰۰۱).

امروزه به علت پیشرفت روش‌های درمانی میزان بقاء کودکان مبتلا به بیماری‌های مزمن افزایش یافته است. اما همچنان پیش‌آگاهی و هم‌زمان که کیفیت زندگی نمک این کودکان نامناسب‌تر می‌باشد و می‌توان این عوامل را از عمد به دلیل بروز استرس در والدین ذکر نمود. (Holadey, ۲۰۰۱).

در اضطراب احساسی معمول در میان والدین است که کودک آنها در بیمارستان بستری است. اغلب موافقت والدین با شدت بیماری و روش‌های درمانی کودک ارتباط دارد و این اضطراب در طی انجام روش‌های درمانی بیشتر می‌شود. (Hockenbery و Wong, ۲۰۰۳).

همچنین سلسله نظر مشکلات زوین-اجتماعی، تنش در روابط بین پدر و مادر، مشکلات مالی و دیگر مشکلات مشترک می‌باشد. (۱۳۸۳)

و از آن‌ها مطالعه کودک و بیمارستان و اضطراب والدین

والدین و مخالفان با هرگونه جدایی عکس العمل ناشی از دمکراتیک و سایر عوامل غیر انتخابی به عنوان آن‌ها شرایطی است که خانواده با آن رووبرو می‌شود. در واقع تشخیص بیماری و سازگاری با آن بحران اغلب کودکان در بخش‌های داخلی تا تشخیص سرطان و یا دیگر بیماری‌های مزمن بستری می‌شوند. تشخیص بیماری سرطان خود اضطراب و ناراحتی زیادی را به همراه می‌آورد. سالهای در ایالات متحده آمریکا از هر ۱۰۰۰ زائر کودک، ۱۲ کودک مبتلا به سرطان شخیص داده می‌شود. (Doglin و Colegrove, Katz, Varni, ۱۹۹۶).

ماهیت بیماری مزمن به گونه‌ای است که ممکن است چندین بار در دوران بیماری موجب بستری شدن کودک در بیمارستان شود. (Melnik, Small و Feinstein, Modenhour, ۲۰۰۱).

امروزه به علت پیشرفت روش‌های درمانی میزان بقاء کودکان مبتلا به بیماری‌های مزمن افزایش یافته است. اما همچنان پیش‌آگاهی و هم‌زمان که کیفیت زندگی نمک این کودکان نامناسب‌تر می‌باشد و می‌توان این عوامل را از عمد به دلیل بروز استرس در والدین ذکر نمود. (Holadey, ۲۰۰۱).

در اضطراب احساسی معمول در میان والدین است که کودک آنها در بیمارستان بستری است. اغلب موافقت والدین با شدت بیماری و روش‌های درمانی کودک ارتباط دارد و این اضطراب در طی انجام روش‌های درمانی بیشتر می‌شود. (Hockenbery و Wong, ۲۰۰۳).

همچنین سلسله نظر مشکلات زوین-اجتماعی، تنش در روابط بین پدر و مادر، مشکلات مالی و دیگر مشکلات مشترک می‌باشد. (۱۳۸۳)
بستری شدن کودک با عوامل تنیبدی آر
مندی روابط می‌شود. این عوامل در نمونه‌های
تندیسی در مورد بیماری‌های کودک و بیماری
در مورد اطلالات دریافت شده، احتمالاً در وظایف
مفهوم والدین و تردید در مورد نقش است که
آن‌ها در توانایی بیمارستان ایفای نمایند. والدین
همیشه از اطلاعات ناقص ارائه شده توسط کادر
درمان در مورد وضعیت بیماری کودک و درمان
آن شکایت دارند. این همان اصلی که این اطلاعات
به صورت شفاف و به کمک کلمات قابل فهم در
اختیاری قرار گیرد تا به توانایی هر چه بیشتر در
مورد مراقبت از کودک تصمیم گیری کند

Holoaday (2000).)

والدین که کودک آن‌ها به دلایل در بیمارستان
بستری می‌شود، نه تنها دچار احساس جداپی
می‌شوند بلکه ممکن است تصویر کنند که سایر
افراد خانوادگی آن‌ها خواهند شد. به علاوه ممکن
است این احساس به قدر مراقبت از کودک خود
نبوغ اند احساس بنگاهی کنند. این گرانی ها نه
تنها توانایی والدین در زمینه حمایت از کودک را
مختل می‌سازد بلکه موجب انتقال آن به کودک
می‌شود (مرتضوی و طباطبایی، چهره، 1382). با
بستری شدن کودک، والدین مجبور می‌شوند
وقت خود را از بیمار گذرانند و بعدها در
بیمارستان قسمت کنند. این هنگام اغلب والدین
احساس می‌کنند که کنترل اولیه بر زندگی را از
دست داده‌اند. همچنین ممکن است در مورد
آنها فرزندشان دچار شک و تردید شوند و این
سوال برایشان مطرح شود که "آیا فرزند من
معالجه خواهد شد؟" (Melnyk و همکاران، 2001).

انژوای اجتماعی، تغییر در وظایف شغلی و
خلوادگی الکترونیکی و کمبود وقت خانواده
جهت پرداخت به کودکان سالمند به عنوان دیگر
عوامل تنش زا در خانواده‌های دارای کودک مبتلا
به بیماری مزمن شده است. این امر به سیستم
یک بخش از سیستم خانواده. کل سیستم را متأثر
خواهد ساخت و ارتباط درون‌سیستم خانواده
طوری به هم گره خورده است که تغییر در یک
قسمت باعث تغییر غیر قابل انتخب در تمام سیستم
می‌شود. به همین دلیل است که بیماری مزمن
با داشتن ماهیت طولانی مدت بیشتر از بیماری خاص
خلوادگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (یزدانی، 1377).

در هر دهه های اخیر تغییرات عمده ای در نقش
والدین ایجاد شده است. سپس بر این انتظار می
رفت که والدین پس از بستری گردن کودک در
بیمارستان او را ترک کنند و مستقیم مراقبت از
کودک به عهده کادر درمان قرار می‌گرفت. اما
اکنون انتظار این است که والدین همراه فرزندشان
در بیمارستان اقامت کنند و در مراقبت از او
شرکت جویند.

امروزه تلاش بر این است که با حضور والدین
انرژی نامطلوب بستری شدن کودک داده شود و
و جدایی والدین کودک تا حد ممکن
جلوگیری به عمل آید. زیرا بزرگترین استرس در
سال های پیش از دیگران، عضو سینه 6 تا
30 ماهی است، اضطراب ناشی از جدایی از والدین است.
هنگامی که کودک بستری می‌باشد و امکان را از
والدین خود دریافت می‌کند، فرزند بستری بودن
کمتر آزار دهنده می‌شود. والدین در نتیجه

سال: 1382 ماه: 4 تاریخ: 1382

بیست و دومین کودک در بیمارستان و اضطراب والدین

همچنین، والدین به هنگام بستری شدن کودک دچار احساس خشم و گناه شده و به دلیل عدم آگاهی از علت و نحوه انجام روش‌های بیمارستانی، ممکن است احساساتی ناشی از مخرج بیماری برای کودک توجه و را به خود جلب کند. این ترس از ندانسته‌ها و این که چه رویدادی در آینده دور یا نزدیک حادث خواهد شد، ترس از این که کادر بیمارستان موجهات زنگ کودک را فراهم آورند. ترس از احتیال مسیری بودن بیماری و سرایت آن به دگرغم خانواده. ترس از ارتباط بار مالی ناشی از بیماری و ترس از اتفاقات بیماری در اجتماع به عنوان نشانه‌ای از افسردگی والدین (مرتاضی و طبیعت‌پرستی).

والدین نگران را می‌توان به وسیله نشانه‌های مانند لرزش بدن، رفتارهای ناشی از صدای لرزان، پیری، تپش و تندباوری. گوشه تیپیست و حرکات بدنی غیرمعمول شناسایی کرد. ترس دیگر و ممکن است به دلیل هویت یافتگان، مسیح و مسیح قرارداده. آن یکی از راه‌حل‌های با بیماری پیرزادن. در مورد بستری شدن کودک ممکن است به دلیل مطالعات مختلف انجام شده است. یزدی در سال 1377 تحقیقی در مرکز آموزشی دانشگاه کودکان تبریز به روز 50 مورد این بستری در کودکان مبتلا به تلاسمی انجام داد. به هدف از این مطالعه بررسی عوامل اساسی زای و نزدیک در هنگام مرتعات به

یردmiterati.بیمارستانی 1774. Wilson و Brunssen

یکی از بخش‌های بیمارستانی که بستری شدن کودک در آن با تکرار و اضطراب هر چه بیشتر والدین همراه است. بخش مراقبت‌های ویژه است. به طور تقریبی هر ساله بین 150 تا 200 هزار کودک در بخش مراقبت‌های ویژه کودکان با بستری می‌شوند عوامل اضطراب آور PICU والدین در این بخش شامل محیط بخش. تغییر در رفتار کودک و تغییر در نقش والدی می‌باشد. تحقیقات نشان می‌دهد خانواده های که کودک بستری در بخش مراقبت‌های ویژه داشته‌اند پس از ترکیب خانواده‌اش و درک آن ها از بیوستگی و پیکاره، خانواده‌اش منفی گزینه است. (2002.Ryan-Wenger و Board)
بستری شدن کودک در بیمارستان و اضطراب والدین

مراکز درمانی. بود. تا این تحقیق نشان داد که بیشترین مشکل رویایی و ناخواده ها نگرانی نسبت به آن‌ها کودک بوده است (48 درصد). بیشترین مشکل اجتماعی این والدین اختلال در رسیدگی به کارهای منزل (34 درصد) و بیشترین مشکل اقتصادی آن‌ها سختی در تهیه هزینه رفت و آمد و نارضایتی از کودک آن‌ها است (28 درصد) قاسمی در سال 1379 به منظور بررسی اضطراب مادران پس از بستری شدن کودک در بیمارستان و قبل و بعد ترخیص، مطالعه ای بر 40 نفر از مادران کودکان 1-3 ساله بستری در بیمارستان‌های خرم آباد انجام داد. نتایج این پژوهش نشان داد که مادران در هگام بستری شدن کودک در بیمارستان مخصوصاً از زمان ترخیص بودند. همچنین اضطراب مادران پس از ترخیص نسبت به اضطراب زمانی که کودک آن‌ها آماده ترخیص شده بود، کاهش یافته بود.

نتایج تحقیقی که در بر 10 نفر از مادران کودکان بستری در بخش‌های داخلی بیمارستان حضرت علی اصغر (ع) در دی ماه 1387 انجام شد. نشان داد که بیشتر نیازمندی نشان دهنده بیماری اصلی نبود و بیشتر مربوط به اضطراب والدین و نگرانی از بستری شدن کودک بود. در این مطالعه به این نتیجه نرسید که نیازمندی نشان دهنده بیماری خاصی نبود و بیشتر مربوط به اضطراب والدین بود.

نتیجه تحقیقی که در بر 10 نفر از مادران کودکان بستری در بخش‌های داخلی بیمارستان حضرت علی اصغر (ع) در دی ماه 1387 انجام شد. نشان داد که بیشتر نیازمندی نشان دهنده بیماری اصلی نبود و بیشتر مربوط به اضطراب والدین و نگرانی از بستری شدن کودک بود. در این مطالعه به این نتیجه نرسید که نیازمندی نشان دهنده بیماری خاصی نبود و بیشتر مربوط به اضطراب والدین بود.
تجربه و تحقیقات نیز این موضوع را تأیید می‌کند. خاصیت اساسی ماده در کنار نوزاد اهمیت ویژه ای دارد زیرا (1) قسمتی از وظایف پرستاری با کمک و مراقبت از فرزند خود از آموزش‌های لازم برخوردار می‌شود و آگاهی‌های افزایش می‌یابد و (2) از اضطراب‌های ماده به مدیریت زیبایی کاسته می‌شود (مرتضوی و طباطبایی چهره (۱۳۸۲). بر طور کلی وجود امکاناتی از قبیل اتاق استراحت با استقرار رستوران، امكان تمس بالغی با بخش و دیگر منابع حمایتی می‌تواند تا حد زیادی از استرس والدین به کاهش (مارلوز ۱۳۷۶). دیده شده است که ممکن است این باعث کاهش استرس والدین در هنگام اقامت در بیمارستان نیز شود از قبیل بازی با چهره برای انتقال معلومه از اضطراب آن ها نیز کاسته شود (Hockenbery و Wong ۲۰۰۴).

نتیجه گیری

با توجه به ارتباط نزدیک پرستار با والدین و کودک و دیدگاه پرستاری خانواده محور و با توجه به این امر که اجتناب از بستری شدن کودکان امری غیر ممکن می‌نماید، پرستاران می‌توانند نقش مؤثری در کاهش نازلی و ناامنی خانواده ای بیشتر ایجاد خواهند کرد. به علاوه مطالبی که در روزهای درمانگاهی در بیمارستانها گفته می‌شود باعث این شد که در بستری شدن کودکان باشد. این مطالعه به طریقی نزدیک فرزند گردیده و از نظر روانی هم برای مادر و هم برای فرزند بسیار مطلوب است.
میزان سنجیدگی

توافق در هنگام بررسی شدن و در طی دوره اقامت کودک در بیمارستان ایفا گردید. برگزاری کلاس های آموزشی برای پرستاران. در زمینه کسب آگاهی از نحوه برقراری ارتباط با والدین و آگاهی از نیازهای آموزشی آنها می‌توان باعث از راه حل های موجود برای این مسئله باشد. نریا به طور تحت کپ پرستار آگاهی و با توجه به طراحی‌های نیز ممکن در کاهش نشان و بالینی داشته باشد. امکان پذیری و تحقیقی بیشتری می‌تواند داشته باشد. لذا لازم است دیگر افراد کادر درمانی، مستندات و مدیران نیز قدمت نظر و توجه بهتری می‌تواند دا ندند تا تجربه است. پرستاران برای کودک و والدین اما نش و اضطراب کمتری همراه شود.

تقدیر و تشکر

با تشکر و قدردانی از سرکار خانم سلیمانیان فردی که با راهنمایی‌ها و تشکیل ایشان نگارش این مقاله می‌بود.

منابع

فاضل فاطمی، سیده (۱۳۷۹). انطباع مادران بر از بستری شدن کودکان در بیمارستان و قبل و بعد از ترخیص آنان. فصلنامه پرستاری و مامایی ایران. سال سیزدهم. ص ۳۴-۳۹
کینگ‌اری، مهین (۱۳۷۳). بررسی چگونگی تامین نیازهای جسمی و روانی مادران همراه کودکان در طول بستری بودن. فوق‌العاده در بیمارستان های شهر ارومیه، فصلنامه پرستاری و مامایی ایران. سال دوازدهم. ص ۱۴-۳۳
کودک، مادر و دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران. انتشارات نور، ص ۱-۴.


CHILD HOSPITALIZATION AND PARENTS' ANXIETY

M. Sanjari, M.S.*1

ABSTRACT
Repeated hospitalization due to chronic illnesses in children is inevitable, and as the result both parents and children experience stressful times. Considering that the parent’s anxiety is easily transferred to children, talented, powerful and efficient parents can provide a safe support system for their ill child. Many parents show aggressive behavior, specially when they are not aware of the cause of the disease or the medical procedures which are done for their patients.
Other sources of anxiety may be financial problems, child intolerance, separation from their most loved ones, uncertainty about future and probability of the disease being contagious. Consequently, these parents show different unsuitable behavior such as, restlessness, hypersensitivity and withdrawal.
Nurses, whom are accessible, powerful and knowledgeable enough to give both parents and children support, play an important and undeniable role in reducing anxiety and sadness of both groups.

Key Word: Children, Parents, Hospitalization, Anxiety

1 MS in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran (*Corresponding author)