تأثیر آرام سازی بر اضطراب و استرس بیماران مبتلا به سرطان برست در بیمارستان

ناهید عاطقی۱، عابدی محمدی۲، 힐ارپور اسماعیل۳

چکیده

ژینه و هدف: تشخیص بیماری سرطان در دخترانگیز خاص مربوط به آن آموزش به پزشکان و پیشگیری از این بیماری می‌شود.

روش بررسی: مطالعه حاضر یک مطالعه نیمه تجربی انجام شده است. بیماران مبتلا به سرطان به صورت مداوم واکنش گرفتند.

بیماران با آرام سازی در بیمارستان تلاش می‌کردند. این مطالعه با هدف کاهش بیماران آرام سازی بر میزان اضطراب و استرس بیماران مبتلا به سرطان طراحی و اجرا گردید.

پایان نهایی به طور کلی در بیمارستان مام‌خانه تهران برست، شب سیاه، انجام شد. در نهایت، آزمون تکبیرک بیمار در گروه‌های مطالعه و قرار گرفتند. در نهایت، آزمون تکبیرک روز پایین در یک ساعت معین به مدت ۵–۷ دقیقه با حضور یوزه‌های جرا گرفتند. قبلاً، بیماران طراحی و استرس از طریق اعلام ناامنی و اطمینان به فاصله ۲۰–۲۵ دقیقه در یک ساعت معین مشابه آزمون انجام دادند.

کلید واژه‌های: آرام سازی - سرطان - اضطراب - استرس

تاریخ دریافت: ۸/۲/۱۸
تاریخ پذیرش: ۶/۴/۱۴

Email: emohamadous@yahoo.com
تأثير آرام سازی بر اضطراب و استرس بیماران مبتلا به سرطان

เน汇德 عاقبتی و همکاران

مقدمه

تاریخ نشان می‌دهد که بیماران سرطان تنها منفی معدودی را برای بیماران ایجاد می‌کنند که این مشکلات شدیدی ایجاد می‌کنند مانند اضطراب و عصبات می‌شود که از این بین افسردگی و اضطراب شروع یکی که دارای همراه با بیماری موجب احساس خوب بودن کل بیمار و نیز کاهش اثر بخشی اشخاص در مشارکت علاج در فرآیند بهبودیانی می‌شود. بیماران بیماران توانایی آنها برای همکاری کردن شرات بسیار معنوی با استرس وجود آمده با توجه به اینکه

از حد ظرفیت آنها خارج است بسیار محدود می‌شود. استرس معیاری است که در ارتقاء با تهیه عوامل روانی می‌باشد. استرس موجب افزایش افسردگی و اضطراب و نگرانی و دیگر اشکال ناخالی روانی در بیماری بیماران سرطان می‌شود. در اسیر فیزیولوژیک استرس و اضطراب می‌تواند بر مصرف سیستم ایمنی تأثیر گذار دارد.

(1) اقدام درجه بهبود بیماران مبتلا به سرطان در زمین کاهش میزان استرس بسیار مهم می‌باشد. برای شمار بیماران در حال تولید و محاسبه بیماران سرطان و نیز اقدامات درمانی در

جهرت کنترل بیماری می‌گردد.

اضطراب نابین‌باخ به یک نهاد است و سرطان شدت تهیه کننده است. بیماران تعداد زیادی از بیماران مبتلا به سرطان مشخص است و در میان افراد بیماری شدید بیماران مبتلا به سرطان و اضطراب در بیماران کنترل و درمان اختلالات روانی اضطراب و استرس در بیماران می‌باشد. سرطان یک اقدام بسیار مهم پزشکی محسوب می‌شود. در مرحله اولیه این اقدام بسیار مهم است. در بیماری که بیماران می‌باشد متقابل با استرس شدید بیمار ابتلا به سرطان و اضطراب در بیماران

روش بررسی

پژوهش حاصل یک مطالعه کارآزمایی بالینی شاده در تصادفی (RCT) است که در سال ۱۳۸۴ انجام شد. دو دسته از ۹۰ بیمار مبتلا به سرطان بستری در بیمارستان پژوهش شامل ۹۰ بیمار بستری مبتلا به سرطان بستری در بیمارستان دهه.

نهشی بیمارستان ایران ۱۴
تأثیر آرام سازی بر اضطراب و استرس بیماران مبتلا به سرطان

ناهید عابدی و همکاران

1- ارائه‌های در یک موضوع راحت قرار گیرد.
2- بی‌شک را احضار نبندید.
3- تمام عضلات بنان به طور عمقی کنید. از کف‌ها شروع کنید تدریجاً به طرف صورت پیش بروید. این حالت آرام را حفظ کنید.

4- در همین حال از بینی نفس بکشید. نسبت به نفس خود آگاه باشید. با آن توجه کنیدن را از راه دهان به آرام خارج کنید. وقتی که نفس‌تان بیش می‌آید کلمه یک بی بزرگ تا در لب رفت و عاده نفس بکشید.
5- این کار را یک دقیقه انجام دهید. سعی کنید تمام عضلات شما شل بمانند. سپس به آرامی چشمه‌پاشیدان را باز بکنید. باید چند دقیقه از جای خود بغل بنشینید.

6- داروی داعه‌ای و سیستم‌های نگهداری بیماران جمع آوری گردد. این پرسش‌های اولیه بر روش سنجش در سال ۱۹۹۵ ارائه گردید و در یک سال برگ اندازی آزمایش شد. در اکلیس نیز بر روی یک مورد افراد سرطان استفاده گرفت و در پایان یک مورد تأیید شرکت گردیده است. این پرسش‌های به صورت لایه‌ای بررسی شده است.

DASS-21

، که هر فردی باید در دانشگاه‌های علمی را در نظر بگیرد.

۱- اصلاح حرکات روش و زیاد می‌بیند. چندرین

امتیاز مربوط به سوال ۲ و ۳ بیشتر در بیماران کم محسوس می‌کند. متوسط و زیاد می‌بیند.

۲- بیماران فیزیکی که کاملاً چک‌نشست نبودند در مطالعه حاضر جهت پیش‌بینی اثرات DASS-21 و از آن به‌طور دو زمان آزمایش (۱/۱ و ۲/۱) بر روی شد.

داده‌ها از طریق نرم‌افزار SPSS مدل بسته و تحلیل بی‌خوان در گرفت. به این ترتیب جواب‌های بویایی، بویایی آزمون، کولومگروف، می‌توانند به دست آورده، از پرسیدنکاری که در اختیار بیماران اقتصادی ۱۹۶۵ و ۱۹۶۶ مطالعه ۹۵ درصد (م) = (۰/۰۵) (م) در نظر گرفتند.

مرن و سیستم‌های نگهداری بیماران جمع آوری گردد. این پرسش‌های اولیه بر روش سنجش در سال ۱۹۹۵ سنجش به شکلی انجام پذیرفته شد. تغییرات از نظر هزاران بیمار فردی به کنترل به سوی بیماران، همچنین واقع‌هایی را که با بیماران داشته باشند، گرفته و در نظر گرفته شد. به این ترتیب جواب‌های که در اختیار بیماران اقتصادی ۱۹۶۵ و ۱۹۶۶ مطالعه ۹۵ درصد (م) = (۰/۰۵) (م) در نظر گرفتند.

مرن و سیستم‌های نگهداری بیماران جمع آوری گردد. این پرسش‌های اولیه بر روش سنجش در سال ۱۹۹۵ سنجش به شکلی انجام پذیرفته شد. تغییرات از نظر هزاران بیمار فردی به کنترل به سوی بیماران، همچنین واقع‌هایی را که با بیماران داشته باشند، گرفته و در نظر گرفتند.

مرن و سیستم‌های نگهداری بیماران جمع آوری گردد. این پرسش‌های اولیه بر روش سنجش در سال ۱۹۹۵ سنجش به شکلی انجام پذیرفته شد. تغییرات از نظر هزاران بیمار فردی به کنترل به سوی بیماران، همچنین واقع‌هایی را که با بیماران داشته باشند، گرفته و در نظر گرفتند.

مرن و سیستم‌های نگهداری بیماران جمع آوری گردد. این پرسش‌های اولیه بر روش سنجش در سال ۱۹۹۵ سنجش به شکلی انجام پذیرفته شد. تغییرات از نظر هزاران بیمار فردی به کنترل به سوی بیماران، همچنین واقع‌هایی را که با بیماران داشته باشند، گرفته و در نظر گرفتند.

مرن و سیستم‌های نگهداری بیماران جمع آوری گردد. این پرسش‌های اولیه بر روش سنجش در سال ۱۹۹۵ سنجش به شکلی انجام پذیرفته شد. تغییرات از نظر هزاران بیمار فردی به کنترل به سوی بیماران، همچنین واقع‌هایی را که با بیماران داشته باشند، گرفته و در نظر گرفتند.
پایه‌ها

میانگین سنی افراد در گروه آزمون ۱۱/۱۲ ± ۲/۳۷ و در گروه شاهد ۱۱/۳ ± ۲/۳۳ بود. اکثریت بیماران در هر دو گروه آزمون و شاهد دارای وضعیت اقتصادی ضعیف (به ترتیب ۵۳/۳٪ و ۳۳/۳٪) بودند. اکثریت بیماران در هر دو گروه در مرحله ۴ سرطان بودند. (۳۷/۳٪ آزمون، ۵/۳٪ شاهد). آزمون آماری کای دو و تی مستقل تفاوت معنی‌داری بین دو گروه آزمون و شاهد به

<table>
<thead>
<tr>
<th>جدول شماره ۱: مشخصات فردی و بیماری در دو گروه آزمون و شاهد</th>
<th>شاهد</th>
<th>آزمون</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
</tr>
<tr>
<td>بالا &lt; ۱۵</td>
<td>۴۰/۴</td>
<td>۵۰/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۵-۲۹</td>
<td>۴۵/۲</td>
<td>۳۵/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۰-۳۹</td>
<td>۴۰/۲</td>
<td>۳۰/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>بالا</td>
<td>۲۵/۴</td>
<td>۱۵/۶</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تعلیم</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
</tr>
<tr>
<td>کودک</td>
<td>۲۰/۸</td>
<td>۳۰/۲</td>
</tr>
<tr>
<td>یافدها</td>
<td>۲۱/۲</td>
<td>۱۹/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>شاهد</td>
<td>۲۵/۳</td>
<td>۱۵/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت اقتصادی</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
</tr>
<tr>
<td>کیفی</td>
<td>۲۰/۸</td>
<td>۳۰/۲</td>
</tr>
<tr>
<td>نابینا</td>
<td>۲۱/۲</td>
<td>۱۹/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>شاهد</td>
<td>۲۵/۳</td>
<td>۱۵/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>فاصله به دوره حادثه</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
</tr>
<tr>
<td>قادر به درمان</td>
<td>۸۰/۱</td>
<td>۸۰/۱</td>
</tr>
<tr>
<td>ناکفی از درمان</td>
<td>۸۰/۱</td>
<td>۸۰/۱</td>
</tr>
<tr>
<td>شاهد</td>
<td>۸۰/۱</td>
<td>۸۰/۱</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد جلسات رادیو</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
</tr>
<tr>
<td>توانای</td>
<td>۵۰/۱</td>
<td>۵۰/۱</td>
</tr>
<tr>
<td>تمام</td>
<td>۵۰/۱</td>
<td>۵۰/۱</td>
</tr>
<tr>
<td>شاهد</td>
<td>۵۰/۱</td>
<td>۵۰/۱</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد جلسات شیمیایی</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
</tr>
<tr>
<td>درمانی</td>
<td>۸۰/۱</td>
<td>۸۰/۱</td>
</tr>
<tr>
<td>شیمیایی</td>
<td>۸۰/۱</td>
<td>۸۰/۱</td>
</tr>
<tr>
<td>شاهد</td>
<td>۸۰/۱</td>
<td>۸۰/۱</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد دوره های</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
</tr>
<tr>
<td>شیمیایی درمانی</td>
<td>۸۰/۱</td>
<td>۸۰/۱</td>
</tr>
<tr>
<td>شاهد</td>
<td>۸۰/۱</td>
<td>۸۰/۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>
## تأثیر آرام سازی بر اضطراب و استرس بیماران مبتلا به سرطان

### جدول شماره ۲ - میانگین و انحراف معیار میزان اضطراب و استرس قبل و بعد از مداخله در دو گروه ازون و شاهد

<table>
<thead>
<tr>
<th>مقایسه اختلاف</th>
<th>قبل</th>
<th>قیل</th>
<th>قبل</th>
<th>قیل</th>
<th>پیشنهاد منفی</th>
<th>استرس</th>
<th>اضطراب</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شاهد</td>
<td>11/46 (0.001)</td>
<td>11/46 (0.001)</td>
<td>8/5 (0.001)</td>
<td>8/5 (0.001)</td>
<td>0.0001</td>
<td>0.0001</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آزمون</td>
<td>11/46 (0.001)</td>
<td>11/46 (0.001)</td>
<td>8/5 (0.001)</td>
<td>8/5 (0.001)</td>
<td>0.0001</td>
<td>0.0001</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### جدول شماره ۳ - میانگین و انحراف معیار میزان فشار خون سیستول و دیاستول قبل و بعد از مداخله در ۵ جلسه آرام سازی در دو گروه ازون و شاهد

<table>
<thead>
<tr>
<th>مقایسه اختلاف</th>
<th>قبل</th>
<th>قیل</th>
<th>قبل</th>
<th>قیل</th>
<th>پیشنهاد منفی</th>
<th>استرس</th>
<th>فشار خون</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شاهد</td>
<td>11/46 (0.001)</td>
<td>11/46 (0.001)</td>
<td>8/5 (0.001)</td>
<td>8/5 (0.001)</td>
<td>0.0001</td>
<td>0.0001</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آزمون</td>
<td>11/46 (0.001)</td>
<td>11/46 (0.001)</td>
<td>8/5 (0.001)</td>
<td>8/5 (0.001)</td>
<td>0.0001</td>
<td>0.0001</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### جدول شماره ۴ - میانگین و انحراف معیار میزان نیز قبل و بعد از مداخله در ۵ جلسه آرام سازی در دو گروه ازون و شاهد

<table>
<thead>
<tr>
<th>مقایسه اختلاف</th>
<th>قبل</th>
<th>قیل</th>
<th>قبل</th>
<th>قیل</th>
<th>پیشنهاد منفی</th>
<th>استرس</th>
<th>فشار خون</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شاهد</td>
<td>11/46 (0.001)</td>
<td>11/46 (0.001)</td>
<td>8/5 (0.001)</td>
<td>8/5 (0.001)</td>
<td>0.0001</td>
<td>0.0001</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آزمون</td>
<td>11/46 (0.001)</td>
<td>11/46 (0.001)</td>
<td>8/5 (0.001)</td>
<td>8/5 (0.001)</td>
<td>0.0001</td>
<td>0.0001</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

19 نشریه پرستاری ایران

دوره ۳۲ / شماره ۶۵ / شهریور ماه ۱۳۸۹
بحث و نتیجه گیری

بیماران مبتلا به سرطان به طور معقول دائمه‌ای از علائم را که شامل در و انواع متافاکت علائم جسمی و روانی می‌باشد را تجربه می‌کنند. یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد که بیماران مبتلا به سرطان و نیز کاهش و تعداد مقادیر فشارخون سیستولیک، دیستولیک، تعداد ضربان‌های نیش تعداد آنها سهم داشته است. Morie نتایج تحقیقات آرام سازی موجب کاهش میزان اضطراب و استرس بیماران قبلاً از عمل جراحی شده است.(

یافته‌های سیستم عصبی سمپاتیک و کاهش ترشح کاهش کولازامین ها و در نتیجه موجب کاهش میزان فشارخون، منظم شدن تنفس، کاهش تعداد ضربان‌های نیش و کاهش احساس عضالی در افراد مشابه دست یافت. آنها که اثر آرام سازی را به میزان اضطراب و استرس سالمانی مبتلا به فشارخون بالا، بررسی نمودند. در این مطالعه که در آرام سازی موجب کاهش اضطراب و استرس نیش، تعداد ضربان‌های نیش، تعداد تفسیس سالمانی شده است.(

آرام‌سازی موجب کاهش در مطالعه خود درایفتند که حساسیت و همکارانش در مطالعه خود درایفتند که روش آرام سازی موجب کاهش میزان تعداد تفسیس و فشارخون سیستولیک بیماران تحت آنزیم‌های کروتین شود. این نتایج در کنار نتایج دیگر متافاکت علائم جسمی و روانی می‌باشد.(

در تحقیق هویجی و همکارانش در مطالعه خود درایفتند که روش آرام سازی موجب کاهش میزان تعداد تفسیس و فشارخون سیستولیک بیماران تحت آنزیم‌های کروتین شود. این نتایج در کنار نتایج دیگر متافاکت علائم جسمی و روانی می‌باشد.(

20 نشریه پرستاری ایران
دوره 13/ شماره 65/ شهریور ماه 1389
نماهید عاطفی و همکاران

تأثیر آرام سازی از استرس و استرس بیماران مبتلا به سرطان

با توجه به بی ضرر بودن و غیر تهاجمی بودن آن و سادگی
یادگیری آن توسط بیماران توصیه می شود که این روش به
عنوان یکی از مداخلات بیمارستانی به کادر بیمارستانی آموزش
داده شود.

تقدير و شکر

پدیده‌سازی از زحمات و همکاری همه جانی بیماران بستری در
بخش سانترال زنان ایستادی بیمارستان امام خمینی تهران,
مدیریت محرومیت خدمات بیمارستانی سرپرستی و پرسنل محترم
بخش سانترال زنان و همچنین استادان دانشگاه تربیت مدرس
تقدير و شکر کردند.

فهرست منابع

1- Sharpiro SL, Lopez AM, Scharz GE, et al. Quality of life and breast cancer relationship to psychosocial
2- Delongis A, Folkman S, Lazarus R. The impact of daily Stress on health and mood psychological and
social resources as mediators. J pers psychol 1988;54:488-495
4- Bredin M, Corner J, Krishnasamy M, Plant H, Bailey C, Ahernn R. Multicenter Randomised Controlled
Trail of Nursing Intervention for Breathlessness in Patients with Lung Cancer. BMJ 1999; 318:901
Livingstone:p. 261-274
being met? J pain symptom manage 1998;16:298-306
;15(2):112-27
8- Hamidzade S, Ahmadi F, Asghari M. Evaluation the effect of the relaxation on the rate of anxiety and
9- Bagheri Nasami M, Mohamadi E, Sadeghi R. Evaluation the effect of Benson’s relaxation technique on
10- Atashzadeh Shoride F. Evaluation the effect of the relaxation on the blood pressure rate of the primary
;33(5):283-4
13- Benson H, Kotch JB,crassweler KD. The relaxation response:A bridge between psychiatry and medicine,
14- Benson H, beary JF, coral MP. The relaxation response.psychiatry1974;37:37
15- Crawford JR, Henry JD. The Depression Anxiety Stress Scales (DASS).Normative data and latent
16- Hanifi N, Ahmadi F, Memarian R, Khani M. Evaluation the effect of Benson’s relaxation technique on
17-Davison R, Chensney M, William D, Shapiro A. Relaxation therapy:design effects and treatment
Jul;41(4):242-50
19- Daty N, Alexander H, Robert F. Trail of stress reduction for hypertension in older American. Ame Heart
Assoc.2005;26(10):135-52
The effect of relaxation on anxiety and stress of patients with cancer during hospitalization

Nahid Aghebati¹ MSc  *Eisa Mohammadi² Ph.D  Zahra Pour Esmaeil³ MSc

Abstract:
Background and Aim: Diagnosis of cancer and its special treatment produces complications such as anxiety and stress. One the important roles of nurses is managing these complications. This study was conducted to examine the effect of relaxation on anxiety and stress of hospitalized cancerous patients.

Material and Method: This was a quasi-experimental study conducted in 2005 with two groups of cancerous patients at Imam Khomeini Hospital. The subjects were randomly allocated to either experimental (N=30) or control (N=30) group. Patients in experimental group performed relaxation together with researcher for 5 consecutive days in morning within 20-25 minutes. Before and after intervention, the patients’ vital signs (blood pressure, pulse, respiration) were measured and recorded. In control group, patients’ vital signs were measured and recorded only at the time after intervention for experimental group. Data was gathered by a tool including demographic questionnaire and DASS-21. In both groups, anxiety and stress were measured by DASS-21 questionnaire before and after 5 sessions of experimental group. Data was analyzed by SPSS-11.5 using Chi-square and t-student tests.

Results: In experimental group, relaxation decreased the mean score of anxiety from 8.2±4.2 to 7.4±4.07 and also decreased the mean score of stress from 11.8±5.7 to 10.6±5.2. In control group, the mean score of anxiety changed from 8.3±4.3 to 9.6±5.4 and the mean score of stress changed from 10.5±5.2 to 11.9±5.4. There was a statistically significant difference between two groups (P<0.001). Also, the mean scores of systolic blood pressure, pulse rate and respiration rate in experimental group were significantly increased after intervention (p<0.05).

Conclusion: The results showed that cancerous patients can control their stress and anxiety by using non-pharmacologic methods such as relaxation.

Keywords: Relaxation- Cancer- Anxiety- Stress

Received: 7 Jan 2009
Accepted: 3 Jul 2009