

## اثر تماس پرستاران با بیماران روانی بر نگرش آنان نسبت به بیماری روانی

شیوا خالقی پرست اطهری\*، مریم رصدی\*\*، آسیه سلحشوریان فرد\*\*\*، دکتر حمید حقانی\*\*\*\*

### چکیده

**مقدمه:** تماس پرستار با بیمار روانی شناخت، آگاهی و درک متقابل را افزایش می‌دهد و می‌تواند بر نگرش وی نسبت به این بیماران و بیماری روانی تاثیر بگذارد.

**هدف:** تعیین اثر تماس پرستاران با بیماران روانی بر نگرش آنان نسبت به بیماری روانی  
**نوع پژوهش:** مطالعه حاضر از نوع همبستگی (Correlational) بوده است. ابتدا سطوح مختلف تماس (کم، متوسط، زیاد) و نوع نگرش (مثبت، خنثی، منفی) تعیین و سپس ارتباط بین آنها سنجیده شد. **نمونه:** ۴۰۰ پرستار مرد و زن شاغل در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهر تهران که به روش چند مرحله‌ای انتخاب شده بودند.

**نتایج:** آنالیز واریانس دو طرفه نشان داد که سطح تماس بانوع نگرش ارتباط دارد ( $P=0/00$ ) و ضریب گاما ( $-0/47$ ) نشانگر این بود که هرچه سطح تماس بیشتر بود نگرش منفی تر می‌شد. آزمون آنالیز کوواریانس مشخص نمود که ارتباط بین سطح تماس و نگرش پرستاران تحت تاثیر متغیرهای سطح تحصیلات، سابقه کار و جنس نمی‌باشد.

**بحث و نتیجه‌گیری:** با توجه به درصد بالای نگرش خنثی و منفی نمونه‌های پژوهش و ارتباط معکوس تماس بانوع نگرش و اینکه نگرش می‌تواند تحت تاثیر آگاهی باشد پیشنهاد می‌شود با برگزاری کلاسهای آموزش ضمن خدمت در کلیه مراکز در افزایش سطح آگاهی پرستاران و ایجاد نگرش مثبت در آنان کوشید. انجام پژوهش‌های در رابطه با عوامل موثر بر نگرش پرستاران در مورد بیماران روانی و بیماری روانی پیشنهاد می‌شود.

**واژه‌های کلیدی:** تماس با بیمار روانی، نگرش پرستاران نسبت به بیماری روانی

---

\*. کارشناس ارشد آموزش پرستاری بهداشت روانی، بخش آی سی یو زنان بیمارستان قلب شهید رجایی

\*\*. عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

\*\*\*. عضو هیأت علمی دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

## مقدمه

مدت چهل سال است که تئوری تماس (*Contact Theory*) بعنوان یک استراتژی مناسب برای تغییر نگرشهای منفی مطرح شده است. تماس بین گروههای مختلف، در شرایط کنترل شده، موجب پیشرفت و بهبود ارتباطات افراد می شود. در واقع تماس، همان تشریک مساعی، ایجاد فرصتهایی بمنظور کسب آشنایی با افراد، تعامل و ارتباطات بین افراد است که باعث تغییر پیش داوری ها و نگرشهای منفی نسبت به اعضای گروه خواهد شد. (Gaertner و همکاران، ۱۹۹۴).

طبق اطلاعات بدست آمده از مصاحبه با کارشناسان دفتر آمار و خدمات ماشینی معاونت پژوهشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در دهم مهرماه ۱۳۷۸، نسبت پرسنل روانپرستاری به تختهای روانپزشکی در مقایسه با سایر پرسنل پرستاری در مراکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهر تهران در سال ۱۳۷۷، بیست و پنج درصد در مقابل ۴۰ درصد می باشد. همچنین تعداد تختهای دایر روانپزشکی در بیمارستانهای سطح کشور ۶۱۳۲ تخت، و متوسط هزینه روزانه هر تخت ۱۰۰۰۰۰ ریال است. در حالیکه بودجه تخصیصی کل درمان کشور، رقمی معادل حدود ۳۲ میلیارد ریال می باشد.

کمبود روانپرستار که یکی از ارکان اصلی بیمارستان روانی به شمار می رود، در اکثر بیمارستانهای روانی به نحوی بارز و چشمگیر مشهود است و در حال حاضر در کشور ایران نیز این کمبود آشکارا به چشم می خورد (صاحب الزمانی، ۱۳۶۳). جلب پرستاران به بخشهای روانی بمنظور ارائه خدمات پرستاری دارای کیفیت مطلوب بدون دانستن چگونگی نگرش آنان میسر نیست و پژوهشهای متعدد نیز مبین این عقیده است که تماس با بیماران روانی در تغییر نگرش پرستاران موثر می باشد (Callaghan و همکاران، ۱۹۷۷).

پژوهش حاضر بمنظور تعیین اثر تماس پرستاران با بیماران روانی بر نگرش آنان نسبت به بیماری روانی انجام گرفته است. سطوح مختلف تماس پرستاران با بیماران روانی (زیاد، متوسط، بدون تماس) و نوع نگرش پرستاران نسبت به بیماری روانی (منفی، خنثی، مثبت) نیز جهت دستیابی به هدف اصلی پژوهش تعیین شدند.

## فرضیه:

سطح تماس پرستاران با بیماران روانی با نوع نگرش آنان نسبت به بیماری روانی ارتباط دارد.

## مواد و روشها

پژوهش حاضر یک مطالعه همبستگی (*Correlational*) می باشد که در آن دو متغیر سطح تماس پرستاران با بیماران روانی و نوع نگرش آنان نسبت به بیماری روانی تعیین، و سپس ارتباط بین آنها سنجیده شد. همچنین شدت و جهت این همبستگی نیز مشخص گردید. در این پژوهش جهت دستیابی به نمونه ها، از روش نمونه گیری چند مرحله ای استفاده شد، بدین صورت که ابتدا به روش طبقه ای، مراکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران، به سه طبقه علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی تقسیم شد و ۴۰۰ نفر حجم نمونه برآورد شده، برای دستیابی به اهداف پژوهش، براساس تعداد پرستاران آن مراکز، به نسبت بین این سه طبقه تقسیم و پس از تخصیص متناسب پرستاران به این محیطها، نمونه ها از بین پرستاران هر مرکز به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. پرستاران با مشخصات زیر در پژوهش شرکت داده نشدند:

- سابقه کسالت و وابستگی فعلی یا قبلی در مراکز روانپزشکی بنابه اظهار خودشان
- مصرف فعلی یا قبلی داروهای آرامبخش
- اشتغال به کار کمتر از ۶ ماه در بخشهای روانپزشکی و

عمومی هنگام پذیرش به پژوهش

- اشتغال فعلی یا قبلی، در بخشهای خصوصی روانپزشکی (کاردوم)

ابزار گردآوری داده‌ها، در این پژوهش پرسشنامه بود که به روش خود گزارش دهی (*Self-Report*) تکمیل شد. ابتدا ۳ سوال که جهت بررسی متغیرهای مداخله‌گر (سطح تحصیلات، سابقه کار و جنس) و ۶ سوال که جهت بررسی متغیر مستقل پژوهش (سطح تماس با بیماران روانی) و تعیین سطوح تماس نمونه‌ها مطرح شده بود پاسخ داده شدند. سپس پرسشنامه مربوط به سنجش نگرش که ابزار سنجش نگرش نسبت به بیماری روانی *Weller and Grunes* بود در اختیار پرستاران قرار گرفت. این ابزار حاوی ۲۴ سوال با مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً "موافق تا کاملاً" مخالف می‌باشد. در مورد هر یک از عبارات نمونه‌ها می‌بایست میزان موافقت خود را با علامت (X) مشخص می‌نمودند. حداقل نمره مربوط به هر کدام از عبارات، ۱ و حداکثر آن، ۵ بود.

پس از جمع‌آوری اطلاعات، به منظور تعیین سطح تماس نمونه‌ها، نمونه‌هایی که نام بیمارستان محل خدمت را بیمارستان روانپزشکی قید نموده بودند و یا بایکی از بستگان مبتلا به بیمار روانی زندگی می‌کردند، در گروه تماس زیاد، نمونه‌هایی که دارای سابقه حداقل ۶ ماه کار در بخش روانپزشکی، سابقه مراقبت از بیمار روانی در بخشهای عمومی، گذراندن دوره‌های خاص روانپرستاری یا بیماریهای روانی، و یا دارای گرایش کارشناسی ارشد روانپرستاری بودند، در گروه تماس متوسط، و بقیه نمونه‌ها که در این دو گروه قرار نگرفتند، جزء گروه بدون تماس طبقه بندی شدند. برای تعیین نوع نگرش نمونه‌ها، نمرات (۲۴-۵۶)، (۵۷-۸۸) و (۸۹-۱۲۰) به ترتیب بعنوان نگرش منفی، خنثی و مثبت تلقی شدند. پس از همسوکردن سوالات امتیازات ۱ تا ۵ به ترتیب برای گزینه‌های کاملاً "موافق، موافق، بی نظر، مخالف و کاملاً" مخالف در نظر

گرفته شد که بدین ترتیب حداقل امتیاز قابل انتساب ۲۴ و حداکثر آن ۱۲۰ بوده است.

### نتایج

یافته‌های پژوهش نشان داد که بیشترین درصد نمونه‌های مورد پژوهش و به طور مساوی (۴۲/۵ درصد) در گروه تماس متوسط و بدون تماس قرار داشتند (جدول شماره ۱). همچنین یافته‌ها مبین آن بود که بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش دارای نگرش خنثی (۶۹/۷۵ درصد) بوده‌اند (جدول شماره ۲). نتایج آزمونهای آماری نشان داد که سابقه کار و جنس پرستاران با سطح تماس پرستاران ارتباط نداشت لیکن آزمون کای دو، ارتباط آماری معنی داری را بین دو متغیر سطح تحصیلات و سطح تماس نشان داد ( $p=0/034$ ). آزمونهای آماری همچنین نشان داد که نگرش پرستاران با هیچیک از متغیرهای سطح تحصیلات، جنس و سابقه کار ارتباط معنی داری نداشت.

جدول شماره ۱- سطوح مختلف تماس در پرستاران مورد پژوهش ( $n=400$ )

سطوح مختلف تماس	
زیاد	۶۰ (۱۵)
متوسط	۱۷۰ (۴۲/۵)
بدون تماس	۱۷۰ (۴۲/۵)

\* اعداد داخل پرانتز درصدها را نشان می‌دهد

جدول شماره ۲- نوع نگرش در پرستاران مورد پژوهش ( $n=400$ )

نوع نگرش	
منفی (۲۴-۵۶)	۹۴ (۲۳/۵)
خنثی (۵۷-۸۸)	۲۷۹ (۶۹/۷۵)
مثبت (۸۹-۱۲۰)	۲۷ (۶/۷۵)

\* اعداد داخل پرانتز درصدها را نشان می‌دهد

این پژوهش مورد حمایت قرار می‌گیرد. جهت این ارتباط نیز منفی بود (ضریب گاما  $0/47$ ) بدین ترتیب می‌توان نتیجه گرفت که هرچه تماس پرستاران با بیماران روانی بیشتر باشد، نگرش آنان نسبت به بیماری روانی منفی‌تر می‌شود. ولی *Weller and Gruner* (۱۹۸۸) در مطالعه خود در اسرائیل دریافتند که تماس روی نگرش پرستاران نسبت به بیماری روانی موثر نبوده است. *Callaghan* و همکاران (۱۹۷۷) نیز در این زمینه به این نتیجه رسیدند که: بین نگرش دانشجویان پرستاری که با بیماران روانی بدون تماس بوده و یا تماس زیاد داشتند، تفاوت معنی‌دار آماری وجود ندارد. *Desforges* (۱۹۹۱) نیز در تحقیق خود به نتیجه‌ای برعکس با تحقیق حاضر دست یافت بدین ترتیب که ایجاد یک تماس ساختگی ۵۰ دقیقه‌ای، منجر به شکل‌گیری نگرشهای مثبت نسبت به بیماران روانی شده بود. *Gaertner* (۱۹۹۴) نیز با مطالعه خود یک تأیید نسبی برای فرضیه تماس ایجاد کرد و تماس را عامل موثر بر ایجاد نگرش مثبت معرفی نمود.

یافته‌های پژوهش نشان داد که پرستاران دارای تماس زیاد با بیماران روانی از نگرش منفی‌تری نسبت به بیمار روانی برخوردار بودند. از آنجائیکه دادن اطلاعات و آگاهی از عوامل موثر بر تغییر نگرش افراد می‌باشند. لذا پیشنهاد می‌شود بابرگزاری کلاسهای آموزش ضمن خدمت در کلیه

یافته‌ها نشان می‌دهد که کمترین درصد واحدهای مورد پژوهش راکسانی تشکیل داده‌اند که سطح تماس زیاد و نگرش مثبت داشته‌اند ( $0/25$ ) و بیشترین درصد مربوط به کسانی است که با بیماران روانی بدون تماس بوده و نگرش خنثی داشته‌اند ( $0/31$ ) (جدول شماره ۳).

نتایج آزمون آنالیز واریانس دو طرفه و آزمون کای دو نیز نشان داد که سطح تماس بانوع نگرش ارتباط دارد ( $p=0/00$ ). آزمون آنالیز کوواریانس بیانگر آن بود که ارتباط بین نگرش و سطح تماس به هیچیک از متغیرهای جنس، سابقه کار و سطح تحصیلات بستگی ندارد. ضریب همبستگی چوپوروف و ضریب گاما شدت وجهت این همبستگی را معنی‌دار و معکوس نشان داد. (ضریب گاما  $0/47$  - و ضریب چوپوروف  $0/216$ ). آزمون توکی (*Tukey*) نشان داد که نگرش گروه بدون تماس با نگرش دو گروه دیگر (تماس زیاد و تماس متوسط) تفاوت معنی‌دار آماری دارد.

### بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش مشخص شد که سطح تماس پرستاران با بیماران روانی با نگرش آنان نسبت به بیماری روانی ارتباط دارد. آنالیز واریانس دو طرفه و آزمون کای دو رابطه‌ای معنی‌دار را نشان دادند ( $p=0/00$ ) لذا می‌توان گفت فرضیه

جدول شماره ۳- نگرش واحدهای مورد پژوهش بر حسب سطوح مختلف تماس ( $n=400$ )

نگرش	تماس زیاد	تماس متوسط	بدون تماس
منفی (۲۴-۵۶)	۲۹ (۷/۲۵)	۴۱ (۱۰/۲۵)	۲۴ (۶)
خنثی (۵۷-۸۸)	۳۰ (۷/۵)	۱۲۳ (۳۰/۷۵)	۱۲۶ (۳۱/۵)
مثبت (۸۹-۱۲۰)	۱ (۰/۲۵)	۶ (۱/۵)	۲۰ (۵)

\* اعداد داخل پرانتز درصدها را نشان می‌دهد

Hames A.,(1989).,Choice aids recovery. *Nursing times*, 8,(3):22-23.

Weller Leonard., et al. (1988), Does contact with mentaly ill affect nurses' attitudes to mental illness, *J. of medical psychology*. 61: 277-284

مراکز (اعم از روانپزشکی و عمومی) در افزایش سطح آگاهی پرستاران و ایجاد نگرش مثبت در آنان گامهای موثری برداشته شود تا پرستاران با دید مثبت تری به برقراری تماس و ارتباط با بیماران روانی بپردازند و در نتیجه نگرششان نسبت به این بیماران مثبت تر شود. با توجه به معکوس بودن جهت ارتباط تماس با نوع نگرش در این پژوهش، پیشنهاد می شود پژوهشی در زمینه شرایط تماس موثر و راههای بهبود تماس پرستاران با بیماران روانی و عوامل موثر بر نگرش پرستاران نسبت به بیماران روانی و بیماری روانی انجام گیرد تا مراقبتهای بهتری برای بیماران فراهم گردد.

#### منابع

- گروه کارشناسان. دفتر آمار و خدمات ماشینی معاونت پژوهشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. مصاحبه، ۱۰ مهر ۱۳۷۸.

Callaghan Patrick., et al.(1997),Attitude towards mental illness. *J of advanced nursing*. 26(1): 33-40

Desforges D.M., et al. (1991), *J.of personality and social psychology*. 6(4):531-544.

Eker, dogan., et al. (1991), Experienced turkish nurses' attitudes towards mental illness and the pridictor variables of their attitudes. *The international j. of psychiatry*, 37(31): 214-232.

Gaertner S.L.,et al.(1994),*Small group research* 25(2):224-245.

## Contact with mentally ill people; Does it effect nurses' attitude toward mental illness?

*Background:* Contact theory has been mentioned for years. Can it effect peoples' attitude a question to be answered.

*Objective:* To determine nurses' attitude toward mental illness with different levels of contact with mentally ill people.

*Design:* This was a correlational study. Using a two part questionnair data were collected about contact level and attitude of a group of nurses.

*Sample:* Four hundred nurses from both sexes were randomly selected from Tehran, Iran and Shahid Beheshti universities.

*Result:* There was a negative relation between the level of contact of nurses with mentally ill and their attitude toward mental illness ( $p=0.000$ , Gamma coeficient= -- 0.47).

*Conclusion:* Attitude of nurses should be considered as an important factor in caring for mentally ill people. further researches are recommended on factors effecting their attitude,

*Key words:* Cantact with mentally ill, Attitude towards mental illness.