

بررسی عوامل تنیدگی آور طی مراقبت از بیماران مبتلا به سرطان و درجه اهمیت آنها از دیدگاه پرستاران شاغل در بخش‌های سرطان بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی واقع در تهران، در سال ۱۳۷۱

پژوهشگر: فرزانه فلاح پیشه، کارشناسی ارشد، آموزش پرستاری بیماریهای داخلی - جراحی
استاد راهنما: سرکار خانم مهشید جعفرپور، کارشناس ارشد، روان پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری - مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران.
استاد مشاور: سرکار خانم آناهید کریمی، کارشناس ارشد، آموزش پرستاری بیماریهای داخلی - جراحی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی - دانشگاه علوم پزشکی ایران.
استاد آمار: جناب آقای دکتر محمود محمودی، استاد دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران.
استاد ناظر: سرکار خانم افتخارالسادات حاج کاظمی، کارشناس ارشد آموزش بهداشت، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری - مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران.

در بخش‌های سرطان سه بیمارستان انستیتوی سرطان، وابسته به وزارت بهداشت و آموزش پزشکی تهران، جهت بررسی عوامل تنیدگی آور، طی مراقبت از بیماران مبتلا به سرطان و تعیین درجه اهمیت آن عوامل از دیدگاه پرستاران شاغل در بخش‌های سرطان می‌باشد.

ابزار گردآوری داده‌ها در این تحقیق، پرسشنامه‌ای با ۴۲ سؤال، مبتنی بر اهداف ویژه شامل دو قسمت می‌باشد. قسمت اول مشخصات فردی و قسمت دوم شامل تدابیر مراقبتی تشخیصی، درمانی و نوتوانی جهت بررسی عوامل تنیدگی آور در آنها می‌باشد.

یافته‌های پژوهش در ۱۰ نمودار و ۳۹ جدول توزیع فراوانی مطلق و نسبی ارائه شده، که همگی بیانگر آن هستند که پرستاران طی ارائه کلیه مراقبت‌های تشخیصی، درمانی و نوتوانی، تحت تنیدگی به مقیاسهای متفاوت می‌باشند. از آن جمله رویارویی با واکنشهای مختلف بیمار و خانواده او، تاثیر سوء شیمی

درمانی و پرتو درمانی بر پرستار، رویارویی با بیماری که درد میکشد، عدم وجود وسایل ضروری جهت مراقبت از بیمار و خود (پرستار)، مشاهده تاثیر بیماری بر جسم و روان، نقش و زندگی بیمار و حمایت از بیمار جهت سازگاری با این تغییرات، در پرستاران تنیدگی زیاد و بسیار زیاد ایجاد می‌کند. متغیرهایی مثل سن، جنس، وضعیت تاهل، میزان تحصیلات، تعداد متوسط بیماران تحت نظر، نوع بخش، نوبت کاری و سابقه کار بالینی در تنیدگی آنان تاثیر مثبت دارد.

بر اساس یافته‌های پژوهش، کاربرد یافته‌ها، در قسمت‌های مختلف پرستاری، جهت یافتن مشکلات و راه حل‌های آنها و نهایتاً ارتقاء سطح کیفیت مراقبت‌های پرستاری، پیشنهاداتی جهت تحقیقات بعدی ارائه شده است.

بیان مسئله پژوهش

سرطان از دوران باستان شناخته و اینگونه نامیده شد. بیماری که گیاه،

چکیده پژوهش

این پژوهش یک مطالعه زمینه‌ای، بر روی ۴۵ پرستار شاغل

...، در پرستاران ایجاد تنیدگی نموده و در بروز این تنیدگی نیز به هم وابسته می‌باشند، بطوریکه ارتباط بین عوامل و نتایج حاصله بیانگر میزان شدید تنیدگی در پرستاران می‌باشند (صفحات ۲۲۸-۲۲۱). بر این اساس کرنر^۷ (۱۹۹۱)، معتقد است که باید به رویارویی پرستاران با مراقبت از بیماران سرطانی و گستردگی تنیدگی و رنج پرستاران، بهترین راههای مراقبت و کاهش تنیدگی پرستاران توجه و تحقیق نمود. وی بهترین روش جهت ارائه بهترین مراقبت‌ها را تحقیق روی عوامل موثر بر پرستاران می‌داند (صفحه ۳۳). مارک هام^۸ (۱۹۸۸) نیز نتایج تحقیق و یافتن عوامل تنیدگی آور را بر ارتقاء کیفیت کار پرستاران بالینی و بهداشت جامعه و حتی ارائه عملکرد صحیح مدیران موثر میدانند (۳۳ و ۳۴). پژوهشگر نیز امیدوار

مراحل تشخیصی، درمانی، نوتوانی، در بیمار و خانواده‌اش تنیدگی بسیاری ایجاد می‌کند (بیرز و همکاران،^۳ ۱۹۸۴، صفحات ۳۷ و ۲۰). و بعقیده فیپس و همکاران (۱۹۸۷)، این وظیفه پرستار است تا جهت سازگاری با این تنیدگی و انطباق با موقعیت جدید و ادامه زندگی به بیمار مبتلا به سرطان و خانواده‌اش کمک نماید (صفحه ۳۲۹). بدین ترتیب پرستاران، تنیدگی زیادی را در کار خود تحمل می‌کنند، بطوریکه جانسون و نربرگ^۴ (۱۹۸۹) طی پژوهش خود و مصاحبه با ۲۰ پرستار شاغل در بخش سرطان، نتیجه گرفته‌اند، که ارائه مراقبت‌های مختلف به بیمار سرطانی و تصمیم‌گیریهای لازم، برای پرستاران بسیار تنیدگی آور است (صفحه ۳۵۴). بنولیل و همکاران^۵ (۱۹۹۰) طی تحقیق توصیفی خود که توسط پرسشنامه استاندارد هولمز،^۶ روی ۱۰۴ پرستار شاغل در بخش سرطان و یک خانه سلامت که از بیماران مبتلا به بیماریهای مزمن مراقبت می‌کردند، انجام داده‌اند، نتیجه می‌گیرند که عوامل مختلف (مثل نوع کار، درآمدهای شغلی، تقاضاهای محیط کار، اشکال در برقراری ارتباط با همکاران و بیماران

انسان و حیوانات را مبتلا کرده، طی آن سلولها رشد غیر طبیعی داشته و تولید غده می‌نمایند. عوامل متعددی در ایجاد این بیماری موثر می‌باشد. آمار مبتلا به سرطان متأسفانه در حال افزایش بوده، ولی با پیشرفت تکنولوژی و علم، آمار مرگ و میر آن کاهش یافته است. بطوریکه در سال ۱۹۸۵، آمار ابتلا به سرطان، در آمریکا، ۷۵۴۶۹۰ نفر بوده که بیش از نیمی از آنها درمان گشته‌اند (فیپس و همکاران،^۱ ۱۹۸۷، صفحات ۳۳۲-۳۲۹). این آمار در ایران، طبق گزارش مرکز آمار و پژوهش ایران در سال ۱۳۶۸، ۲۰۱۶۶ نفر بوده، که متأسفانه طبق اظهار نظر این مرکز بعلت عدم همکاری مراکز مربوطه، دقیق نمی‌باشد. طبق گزارش شفاهی واحد آمار انستیتوی سرطان تهران، تعداد، ۱۵۴۱۱ نفر در سال ۱۳۶۸، به این مرکز مراجعه و تحت درمانهای لازم قرار گرفته‌اند، و فقط ۱۶۳ نفر آمار مرگ و میر این مرکز، در آن سال بوده است.

هدف تیم بهداشت در سال ۲۰۰۰ جنگ با سرطان در ارتباط با پیشگیری، درمان و مراقبت از این بیماران می‌باشد (ریداش،^۲ ۱۹۸۹، صفحه ۳۱۹). باید دانست، این بیماری سخت و دردناک، طی

1-Phipps et al

2-ReedAsh

3-Beyers et al

4-Jansson and Norberg

5-Benoliel et al

6-Hoimes

7-Corner

8-Markham

است بتواند با انجام این تحقیق و یافتن عوامل تنیدگی آورگام مثبتی در این راه بردارد.

چهارچوب پنداشتی

چهار چوب پنداشتی این پژوهش بر اساس مفهوم تنیدگی استوار گردیده و در قالب این مفهوم کلی، تنیدگی پرستاران را در مراقبت از بیماران مبتلا به سرطان مورد بحث و بررسی قرار می دهد.

تنیدگی حالتی است که بوسیله تغییر در محیط ایجاد، بعنوان جنگ، تهدید، یا تخریب تعادل دینامیک فرد تلقی شده و فرد عدم تعادلی در برآورده کردن تقاضاهای موقعیت جدید احساس میکند و با توجه به تفاوتهای فردی، افراد در این زمان واکنشهای مختلفی نشان می دهند (برونر و سادارت،^۱ ۱۹۸۸، صفحات ۸۰ و ۹۳). سرطان یکی از بیماریهایی است که در فرد مبتلا، خانواده اش و مراقبت دهنده هایش ایجاد تنیدگی می کند. بنابر تخمین سازمان ملل از هر ۵ نفر، یک نفر حتماً به یکی از اشکال سرطان مبتلا میشود. آمار ابتلا به سرطان در ایران نیز از همین قاعده پیروی می کند. این بیماری که هر گروه سنی را درگیر نموده و میزان شیوع آن در مردان بیش از زنان است، سومین علت

مرگ در ایران را در بردارد (ایلخانی، ۱۳۷۰، صفحه ۲۹).

بیماران مبتلا به سرطان و خانواده شان از لحظه تشخیص دچار تنیدگی شده و نگران موفقیت روشهای درمانی و آینده خود می باشند (کروکس و جونز،^۲ ۱۹۸۹، صفحه ۱۶۴). و نیازهای آنان در ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی، آموزشی و ارتباطی گسترده می باشد (هینان،^۳ ۱۹۸۸، صفحه ۱۶).

بیشترین فردی که در تیم درمان با بیمار سروکار داشته و مسئولیت مراقبت از آنها را بعهده دارد، پرستار می باشد و در نتیجه بیش از همه دارای تنیدگی است. در این رابطه پتیت و همکاران^۴ (۱۹۸۹) معتقدند که پرستاران شاغل در بخش سرطان، تحت عوامل متعدد موجود در حرفه خود، پرتنیدگی ترین شغل را تجربه می کنند. عواملی که هرگز قطع نشده، با یک تنیدگی مزمن، روی کیفیت مراقبت پرستاری آنها تاثیر می گذارد. آنها با انجام تحقیقی روی ۱۹۰ پرستار شاغل در بخش سرطان، این تنیدگی را ثابت نموده، و پرتنیدگی ترین عوامل را عدم آگاهی در مراقبت از بیماران مبتلا به سرطان، و تصمیم گیری صحیح در مورد ارائه بهترین تدابیر مراقبتی بیان

می دارند (صفحات ۹۷۵-۹۸۲). بر این اساس جهت ارائه بهترین تدابیر مراقبتی، باید ابتدا عواملی که بر پرستاران یعنی مراقبت دهنده های آنها تاثیر می گذارد پیدا نمود و بدین ترتیب به بیمار و پرستار جهت رفع مشکلاتشان کمک نمود.

اهداف پژوهش

اهداف کلی

- ۱- تعیین عوامل تنیدگی آور طی ارائه مراقبت از بیماران مبتلا به سرطان و درجه اهمیت آنها از دیدگاه پرستاران شاغل در بخش های سرطان بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهران، در سال ۱۳۷۱.
- ۲- ارائه پیشنهادات برای کاربرد یافته های پژوهش در پرستاری.
- ۳- ارائه پیشنهادات برای پژوهش های بعدی بر اساس یافته های پژوهش.

اهداف ویژه

- ۱- تعیین مشخصات فردی

1-Brunner and Suddarth

2-Crooks and Jones

3-Heenan

4-Peteet et al

پرستاران شاغل در بخش‌های سرطان بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهران.

۲- تعیین عوامل تنیدگی آور و درجه اهمیت آنها از دیدگاه پرستاران شاغل در بخش‌های سرطان بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهران، طی ارائه مراقبت‌های تشخیصی به بیماران مبتلا به سرطان.

۳- تعیین عوامل تنیدگی آور و درجه اهمیت آنها از دیدگاه پرستاران شاغل در بخش‌های سرطان بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهران، طی ارائه مراقبت‌های درمان به بیماران مبتلا به سرطان.

۴- تعیین عوامل تنیدگی آور و درجه اهمیت آنها از دیدگاه پرستاران شاغل در بخش‌های سرطان بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهران، طی ارائه مراقبت‌های نوتوانی به بیماران مبتلا به سرطان.

۵- تعیین ارتباط بین مشخصات فردی و عوامل تنیدگی آور و درجه اهمیت آنها از دیدگاه پرستاران

شاغل در بخش‌های سرطان بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهران، طی ارائه مراقبت به بیماران مبتلا به سرطان.

سئوالهای پژوهش

این پژوهش، یک پژوهش زمینه‌ای بوده و سئوالات پژوهش آن به قرار زیر می‌باشد:

۱- مشخصات فردی پرستاران شاغل در بخش‌های سرطان بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی چه می‌باشند.

۲- عوامل تنیدگی آور و درجه اهمیت آنها از دیدگاه پرستاران شاغل در بخش‌های سرطان بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهران، طی ارائه مراقبت‌های تشخیصی به بیماران مبتلا به سرطان کدامند؟

۳- عوامل تنیدگی آور و درجه اهمیت آنها از دیدگاه پرستاران شاغل در بخش‌های سرطان بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهران، طی ارائه مراقبت‌های درمانی به بیماران مبتلا به سرطان کدامند؟

۴- عوامل تنیدگی آور و درجه اهمیت آنها از دیدگاه پرستاران

شاغل در بخش‌های سرطان بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهران، طی ارائه مراقبت‌های نوتوانی به بیماران مبتلا به سرطان کدامند؟

۵- چه رابطه‌ای بین مشخصات فردی پرستاران شاغل در بخش‌های سرطان بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهران، با عوامل تنیدگی آور و درجه اهمیت آنها، طی ارائه مراقبت به بیماران مبتلا به سرطان وجود دارد؟

روش پژوهش

این پژوهش، یک مطالعه زمینه‌ای است که عوامل تنیدگی آور، در مراقبت از بیماران مبتلا به سرطان، را در پرستاران شاغل در بخش‌های سرطان، تعیین، و درجه اهمیت آن عوامل را از دیدگاه آنان مشخص می‌کند. در این پژوهش همچنین مشخصات متعددی در مورد واحدهای مورد پژوهش در نظر گرفته و ارتباط آنها با متغیر اصلی مشخص گشته است. در این مطالعه جامعه پژوهش را کلیه پرستاران شاغل در بخش‌های سرطان (۴۵ پرستار) سه بیمارستان وابسته به وزارت بهداشت، درمان

و آموزش پزشکی تهران که خدمات تشخیصی، درمان و نوتوانی را به بیماران ارائه می‌دهند، تشکیل داده‌اند.

پژوهش توسط پرسشنامه‌ای با ۴۲ سؤال، مبتنی بر اهداف پژوهش و بر اساس چهارچوب پنداشتی، انجام شده است. که شامل ۲ قسمت می‌باشد: قسمت اول: شامل ۱۰ سؤال مربوط به مشخصات فردی، قسمت دوم شامل ۳۲ سؤال مربوط به تدابیر مختلف تشخیصی، درمان و نوتوانی.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

در پژوهش حاضر مشخصات داده‌ها بر حسب اطلاعات بصورت پیوسته، گسسته، بر حسب مقیاس اسمی، رتبه‌ای و نسبی است. داده‌های بدست آمده با کاربرد روش‌های آماری توصیفی و استنباطی نظیر آزمون فیشر^۱ و همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل و اندازه‌گیری شد و با نمایش نمودارها و جداولی بصورت فراوانی مطلق و نسبی ارائه گردید. در ارتباط با مشخصات فردی، پرستاران باید در مقابل سؤال، پاسخ صحیح را نوشته، و با علامت □ مشخص نمایند. و در ارتباط با قسمت دوم پرسشنامه در مقابل هر سؤال چهار

ستون گذاشته شد، که هر یک امتیازی داشتند، و شامل بسیار زیاد (۴)، زیاد (۳)، کم (۲)، بسیار کم (۱) و اصلاً تنیدگی آور نیستند (۰)، بودند و واحدهای مورد پژوهش با مشخص کردن هر پاسخ، نمره آن ستون را می‌گرفتند. بر اساس نمرات بدست آمده، عوامل تنیدگی آور، شدت عوامل تنیدگی آور، همبستگی بین آنها و میزان تنیدگی در تدابیر مراقبتی تشخیصی، درمانی و نوتوانی و ارتباط آنها با مشخصات فردی تعیین گردید.

نتیجه‌گیری نهایی

یافته‌های پژوهش، در ۱۰ نمودار بیان‌کننده مشخصات فردی بوده که $\frac{2}{3}$ واحدهای مورد پژوهش را زنان، و $\frac{1}{3}$ را مردان تشکیل می‌دهند. اکثریت آنها در گروه سنی (۳۶-۴۰) قرار دارند. نیمی از پرستاران تحت مطالعه، متأهل، دارای مدرک تحصیلی لیسانس و در بخش شیمی درمانی مشغول بکارند. $\frac{2}{3}$ آنها در شیفت صبح خدمات پرستاری خود را ارائه می‌دهند. تعداد بیماری که بطور متوسط تحت نظر آنها بود، ۲۰-۴۰ بیمار می‌باشد. $\frac{1}{3}$ واحدهای مورد پژوهش دارای سابقه کاربالینی، بیش از ۱۵ سال بوده در حالیکه در بخش سرطان کمتر از ۴

سال سابقه کار دارند. ۸۰٪ پرستاران مورد پژوهش، دانش خود را در ارتباط با مراقبت از بیماران مبتلا به سرطان، متوسط ابراز داشته‌اند.

جداول توزیع فراوانی مطلق و نسبی ارائه شده، بیانگر آن هستند که پرستاران طی ارائه کلیه مراقبت‌های تشخیصی، درمانی و نوتوانی، تحت تنیدگی به مقیاسهای متفاوت می‌باشند. از آن جمله رویارویی با واکنشهای مختلف بیمار و خانواده او، تاثیر سوء شیمی درمانی و پرتو درمانی بر پرستار، رویارویی با بیماری که درد میکشد، عدم وجود وسایل ضروری جهت مراقبت از بیمار و خود (پرستار)، مشاهده تاثیر بیماری بر جسم، روان، نقش و زندگی بیمار، و حمایت از بیمار جهت سازگاری با این تغییرات، در پرستاران تنیدگی زیاد و بسیار زیاد ایجاد میکند. متغیرهایی مثل سن، جنس، وضعیت تاهل، میزان تحصیلات، تعداد متوسط بیماران تحت نظر، نوع بخش، نوبت کاری و سابقه کاربالینی در تنیدگی آنان تاثیر مثبت دارد.

لازم بتذکر است که مشاهده و بررسی جداول نشان می‌دهد که پرستاران طی ارائه کلیه تدابیر

مراقبتی (تشخیصی، درمانی و نوتوانی) تحت تنیدگی بوده، و تدابیر هر یک به عنوان یک عامل تنیدگی آور در بروز و یا افزایش شدت تنیدگی هنگام ارائه مراقبت‌های دیگر می‌تواند موثر باشد. آزمون و خط رگرسیون بیانگر آن می‌باشد که تدابیر تشخیصی، درمانی و نوتوانی نیز در بروز یا افزایش شدت تنیدگی موثر بوده و واحدهای مورد پژوهش بیشترین تنیدگی را طی مراقبت‌های درمانی تجربه می‌کنند.

کاربرد یافته‌ها

جهت تعیین موارد استفاده این پژوهش، بررسی نتایج تحقیق حاکی از آن است که پرستاران جهت برقراری ارتباط با بیمار و خانواده‌اش، پاسخگویی به سئوالات و آموزش آنها، استفاده از روشهای جدید درمان و... نیاز به آموزش دارند که مسئولین آموزشی

باید به نیازهای آموزشی پرستاران توجه نموده، و با برگزاری دوره‌های بازآموزی و یا تربیت پرستار متخصص جهت کار در بخش سرطان می‌توانند مشکل را حل نمایند. از طرف دیگر مدیران و مسئولین نیز باید جهت حل مشکلات پرستاران با فراهم آوردن امکانات و شرایط مناسب، محیط کار امن و ارائه اصول صحیح مدیریت، در پرستاران انگیزه ایجاد نمایند، تا بهترین مراقبت را ارائه داده و از بیزاری از کار و تمایل به تغییر بخش در آنها بکاهند. بعلاوه مسئولین می‌توانند به تربیت پرستاران بهداشت جامعه همت گمارند، که نوتوانی بیماران در منازل انجام شده، بار کاری پرستاران بالینی کمتر شده و بیماران نیز بتوانند با بهترین موقعیت ممکن به جامعه برگردند.

نهایتاً اینکه اعتبار پرسشنامه تحقیق حاضر با آزمونهای آماری نیز کاملاً تأیید شده و جهت تحقیق‌های مشابه می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد. بعنوان نمونه جهت پژوهشهای بعدی میتوان به چند تحقیق کلی زیر اشاره نمود:

- ۱- بررسی مشکلات موجود پرستاران در بخش‌های سرطان.
- ۲- بررسی نیازهای آموزشی پرستاران در بخش‌های سرطان.
- ۳- بررسی نیازهای ارتباطی (پرسنل - مدیران) پرستاران در بخش‌های سرطان.
- ۴- بررسی پیشنهادات پرستاران شاغل در بخش سرطان جهت رفع مشکلات.
- ۵- بررسی نیازهای بیماران مبتلا به سرطان.

Investigating the stressors during the care of cancer patients and its importance from the nurses' view in the Ministry of health hospitals in Tehran, 1993

Falahatbisheh, F.

This survey was performed on 45 oncology nurses in three hospitals, and cancer institute in Tehran. The purpose of this study was investigating the stressors during the care of cancer patients and its importance from the oncology nurses' view. Data gathering tool was a questionnaire with 42 questions, according to research specific goals and had two parts. First part included demographic characteristics and second part included diagnostic, therapeutic, caring and rehabilitating plans for assessing the nurses' stressors. Finding of this study was presented in 10 figures and 39 tables. They are showed that oncology nurses during the diagnostic, therapeutic, and caring plans encountered with different amount of stressors. These stressors are: facing with patient and his/her family's different reactions, unfavorable effect of chemotherapy and radiotherapy on nurse, facing with patient who had pain, don't accessible necessary facilities for patient care and self care (nurse), observation of effect of disease on body and spirit, patient's role and life and patient's support for adaptation to these variations. Variables like age, gender, marital status, educational level, mean number of patient in a ward, type of ward, working shift and clinical working history had positive effect on their stressors.

Key words: Stressor, Oncology nurse, Cancer patient, Cancer