مقاله پژوهشی
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره دهم، شماره دوم، تابستان 1390، 127

کیفیت زندگی و رابطه آن با میزان استرس و روش‌های مقابله با آن در بیماران مبتلا به اختلال عروق کرونر

عصمت نوحی، امیدی عبدالکریمی، محسن رضاییان

چکیده
زمینه و هدف: عوامل رویایی از قبیل استرس و روش‌های مقابله با استرس، از جمله عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی بیماران با اختلال عروق کرونر می‌باشند. هدف این مطالعه تعیین ارتباط کیفیت زندگی بیماران کرونری با میزان استرس و روش‌های مقابله با استرس می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه مقطعی بر روی 31 بیمار مبتلا به انفارکتوس میوکارد و آنژین با اختلال کرونری مراجعه‌کننده به بخش‌های CCU و آنزیم‌گرایان بیمارستان علی‌بنی‌ابیطالب (ع) رفسنجان از فوری‌ترین تا آبان 1388 انجام شده است. روش نمونه‌گیری آسان و به صورت تصادفی از سه پرستش‌نامه کیفیت زندگی 36، روش‌های مقابله‌ای SF-36، و روش‌های مقابله‌ای استفاده شد. رواپی و پایانی از آن در مطالعات قبلی تأیید شده است. جهت تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری 1 و 2، و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین میزان کیفیت زندگی و استرس (28.00/0-)= (0) و بین میزان کیفیت زندگی و روش‌های مقابله‌ای استرس هیجان‌مدار (25.00/0-)= (0) و ارتباط منفی و معنی‌دار (1-0.00/0-)= (0) بین میزان کیفیت زندگی و روش‌های مقابله‌ای مسئله مدار ارتباط مشت و معنی‌دار (0.00/0-)= (0) ووجود داشته. نتایج همچنین نشان داد که بین میزان استرس و روش‌های مقابله‌ای مسئله مدار ارتباط منفی (49.00/0-)= (0) و با روش‌های هیجان‌مدار ارتباط مشت (31.00/0-)= (0) و معنی‌دار وجود داشت.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج این مطالعه، استفاده از روش‌های مقابله‌ای مسئله مدار کاهش استرس درک شده و بهبود کیفیت زندگی در بیماران کرونری مرتبط می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: بیماری عروق کرونر، کیفیت زندگی، استرس، روش‌های مقابله با استرس

---

1- مری و عضو هیئت علمی گروه آموزش داخلی- جراحی پسترساری، دانشگاه پزشکی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان
2- (ویژه‌نامه مستند) کارشناس ارشد پسترساری، بیمارستان علی‌بنی‌ابیطالب (ع)، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
3- mahdi_13581@yahoo.com
4- تلفن: 023 3256-4222، دوشنبه، 2022-09-01، پست الکترونیکی: mahdi_13581@yahoo.com
5- دانشیار گروه آموزش پزشکی اجتماعی، دانشگاه پزشکی و مرکز سلامت میوه و کار، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

Downloaded from journal.rums.ac.ir at 18:07 +0430 on Friday June 28th 2019
مقدمه

بیماری عروق کرونی اختلالی است که به طور عمدی با تنگی مجاری داخلی عروق کرونی به وسیله ضایعه اتصالی و پرورشی بیماری در جهان به تدریج مساله اقتصادی تا سال 2020 خود را بیماری قلبی اصلی از دلایل عبت‌دهی ممکن محسوب نموده و در حال حاضر یکی از علت‌های مرگ و میر در افراد بالای ۲۵ سال در ایران می‌باشد.

اثرچه درمان‌های مؤثر باعث افزایش طول عمر در این بیماران شده است، اما کیفیت زندگی در این سال‌های بیشتر بر طبق تحقیقات انجمن قلب آمریکا از حد مطلوب باقی می‌ماند. در تحقیقات انجام شده در این بیماری عروق کرونی بیشتر ماهیت مزمن و ناوتانی کننده و عادات آن‌ها و عدم تحمل غلایل بر کیفیت زندگی این بیماران تأثیر منفی می‌گذارد.

امروزه کیفیت زندگی مبتلایان به بیماری‌ها مزمن موضوع مطالعات متعددی می‌باشد که به گونه‌ای که علاوه بر طولانی شدن عمر، حفظ کیفیت زندگی از اهمیت ویژگی‌های برخوردار شده است. از جمله عوامل خطری که در مورد بیماران بیماری‌های عروق قلبی حفل قرار گرفته عوامل روشن و اجتماعی می‌باشد.

عملکرد روانی و اجتماعی باعث پایداری منفی در وضعیت سلامت بیماران و افراد می‌شود. نشان داده شده است که افسردگی، کاهش حمایت اجتماعی و میزان استرس درک شده با افزایش میزان مرگ و میر و ناتوانی و کاهش کیفیت زندگی به ویژه در بیماران قلبی و عروقی مرتب است. اگرچه استرس غیرقابل اجتناب است، اما ممکن است در بیماران نشان‌دهنده به این دلیل گزارش می‌شود که تمرکز بر عمل جراحی عروق بیشتر با کاهش استرس در این بیماران همراه بوده است.

مداخلات تمدید نموده (9) بر طبق نظرهای Folkman و Lazarus افراد برای کنترل و تحمل استرس در این روش سازگاری مسئول‌دار (Problem-Focused) و هیجان‌دار (Emotion-Focused) ابتلا به استفاده می‌کنند. هدف سازگاری هیجان‌دار است که فرد به کاهش اثرات هیجانی استرس، احساس بی‌درد داشته باشد، این راهبرده برای کاهش هیجانی در میانه انحکام این است که فرد با استفاده از مهارت‌های مانند حل مسئله و با ایجاد تغییرات در محیط، موقعیت ایجاد شده را به طور مؤثری کنترل کند (10). انتخاب استراتژی سازگاری به تجارب مشابه قبیل در زندگی بیماران شناخت فرد از خود و محدودیت مصرفی به منابع و موقعیت استرس‌زا مستکی دارد (11). مطالعات روی کیفیت زندگی بیماران کرونی به افراد روی عوامل مانند وضعیت دموگرافیک، شدت بیماری، درمان دارویی و بهبود عفونی متمرکز شده و مطالعات کمتری در مورد تأثیر فاکتورهای روانی مانند استرس و روش‌های سازگاری بر کیفیت زندگی این بیماران انجام شده است.

در بیماران کرونی نشان داده شده است که میزان استرس در این بیماران به سرمایه افراد سالم جامعه بالاتر است (11). از طرف دیگر بعضی مطالعات کارآزمایی بالینی نشان داده‌اند که آموزش کنترل استرس می‌تواند باعث کاهش عده حملات و افزایش عملکرد عضله بطنی در این بیماران شود (12). همچنین نشان داده شده که آموزش مهارت‌های مقابله با استرس در بیماران کاندید عمل جراحی عروق کرونی با کاهش استرس در این بیماران همراه بوده است (13).

۱۲۸ کیفیت زندگی و رابطه آن با میزان استرس و ...
مستند ترجمه و همگان

در مورد نقش استرس‌زاها سازگاری در بهبود بیماران کرونا، بعضاً پژوهش‌ها نشان داده است که استرس‌زاها سازگاری از سبک‌های متفاوت مساله مدار در بخشهای بیماری‌تهیه‌کننده و روش‌های هیجان‌دار بوده است و این بیماران سازگاری روایی بیشتری داشتند [15].
بررسی کیفیت زندگی و عوامل مؤثر در دوره بعد از ترخیص با نوجوانهای یک این دوره علاوه بر چنین‌های فیزیکی کیفیت زندگی، حیطه‌های سلامت عمومی، عامل‌های اجتماعی و رفتاری کیفیت زندگی را نیز در پ‌های گیرد. می‌تواند باید از ارزیابی مداخلات انجام شده و پیش‌بینی نیازهای مربوط به اجتماع جدید بیماران کرونا و استفاده قرار گیرد [16] در این مطالعه، کیفیت زندگی بیماران کرونا و ارتباط آن با روش‌های مقابله با استرس و مزایا استرس بعد از ترخیچ مورد ارزیابی قرار گرفته است.

مواد و روش‌ها
مطالعه حاضر مطالعه‌های مقطعی است. جامعه پژوهش شامل بیماران کرونا مراجعه‌کننده به بخش‌های CCU و بیمارستان آئزیوگرافی پایان‌اندازه‌گیری شده و نتایج بهبود بیماران سازگاری، کرونا و فرم‌های بالینی داشته باشند و بیماران سازگاری در پ‌های گیرد. می‌تواند باید از ارزیابی مداخلات انجام شده و پیش‌بینی نیازهای مربوط به اجتماع جدید بیماران کرونا و استفاده قرار گیرد [16] در این مطالعه، کیفیت زندگی بیماران کرونا و ارتباط آن با روش‌های مقابله با استرس و مزایا استرس بعد از ترخیچ مورد ارزیابی قرار گرفته است.

معنی‌داری سازگاری در بهبود بیماران کرونا

c

\[ n = \frac{z_{\alpha/2} + z_{\beta}}{\text{c}} \]

\( c = 0.5 \times \log(1 + r)(1 - r) \)

نمونه‌هایی از بین 860 بیمار که شرایط ورود به مطالعه را دارا بوده و حاضر به تکمیل پرسشنامه شدند. انتخاب بوده و حاضر به تکمیل پرسشنامه شدند. انتخاب گردیدند. مطالعه نشان می‌دهد که در اثر بیماری، بیماران سازگاری در بهبود بیماران

کرونا، بعضاً پژوهش‌ها نشان داده است که استرس‌زاها سازگاری از سبک‌های متفاوت مساله مدار در بخشهای بیماری‌تهیه‌کننده و روش‌های هیجان‌دار بوده است و این بیماران سازگاری روایی بیشتری داشتند [15].
بررسی کیفیت زندگی و عوامل مؤثر در دوره بعد از ترخیص با نوجوانهای یک این دوره علاوه بر چنین‌های فیزیکی کیفیت زندگی، حیطه‌های سلامت عمومی، عامل‌های اجتماعی و رفتاری کیفیت زندگی را نیز در پ‌های گیرد. می‌تواند باید از ارزیابی مداخلات انجام شده و پیش‌بینی نیازهای مربوط به اجتماع جدید بیماران کرونا و استفاده قرار گیرد [16] در این مطالعه، کیفیت زندگی بیماران کرونا و ارتباط آن با روش‌های مقابله با استرس و مزایا استرس بعد از ترخیچ مورد ارزیابی قرار گرفته است.

مواد و روش‌ها
مطالعه حاضر مطالعه‌های مقطعی است. جامعه پژوهش شامل بیماران کرونا مراجعه‌کننده به بخش‌های CCU و بیمارستان آئزیوگرافی پایان‌اندازه‌گیری شده و نتایج بهبود بیماران سازگاری، کرونا و فرم‌های بالینی داشته باشند و بیماران سازگاری در پ‌های گیرد. می‌تواند باید از ارزیابی مداخلات انجام شده و پیش‌بینی نیازهای مربوط به اجتماع جدید بیماران کرونا و استفاده قرار گیرد [16] در این مطالعه، کیفیت زندگی بیماران کرونا و ارتباط آن با روش‌های مقابله با استرس و مزایا استرس بعد از ترخیچ مورد ارزیابی قرار گرفته است.

معنی‌داری سازگاری در بهبود بیماران کرونا

\[ n = \frac{z_{\alpha/2} + z_{\beta}}{\text{c}} \]

\( c = 0.5 \times \log(1 + r)(1 - r) \)
کیفیت زندگی و رابطه آن با میزان استرس و... 

Montazari توسط 72/99 محسوب شده است [18].

بررسی نامه سنجش استرس Cohen پرسشنامه سنجش استرس می‌باشد. این پرسشنامه میزان ارزیابی افراد از موقعیت‌های استرس زندگی هم به صورت غیرقابل کنترل، غیرقابل پیشگیری و یا از ذهن احساس می‌شود. را انتخاب کرده که نمرات پایین داده شده به این سوالات از صفر تا 4 و کل نمرات بین صفر تا 56 می‌باشد. نمره‌های 7/5 مورد از این سوالات به صورت معکوس است. در این پرسشنامه توسط Mohammadi و همکاران مورد تأیید قرار گرفته و روایی و پایایی آن با استفاده از روش آزمون منحل 84 محسوب شده است [19].

طرح یافته‌ای که با استفاده از آزمون تفاوت معنی‌دار در کیفیت زندگی میزان استرس و شیوه‌های مقابله در مردان و زنان مشاهده شد (p < 0.00008). بررسی نمرات اعداد کیفیت زندگی نشان داد که کیفیت زندگی در هر 8 حیطه در زنان نسبت به مردان باید بیشتر است و در هر دو جنس کمترین نمره مربوط به حیطه‌های محض و محض مشکلات جسمی و محض مشکلات ارتباط‌ها به مشکلات روحی و بیشترین نمره مربوط به عملکرد جسمی بود (جدول 1).

نتایج

در این مطالعه 310 نفر شرکت داشتند که 198 نفر
جدول 1- مباحث و انحراف معیار نمره جمله‌های هشت‌گانه کیفیت زندگی در بیماران گروهی مراجعه‌کننده

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرهای مطالعه</th>
<th>انحراف معیار: میانگین</th>
<th>پاسخگویان</th>
<th>P-Value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کیفیت زندگی</td>
<td>انحراف معیار: میانگین</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>2.15±2/7</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین میزان استرس و کیفیت زندگی رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد (r=0.74; p<0.01) و این امر با سن بالای 65 سال کیفیت زندگی پایین‌تری داشته. در حالتی که میزان استرس در بین گروه‌های میان صفر و ۰/۳ معنی‌دار ندارد، پیشنهاد می‌گردد که در بین کیفیت زندگی و روش مقابله مسأله محور ارتباط مثبت و معنی‌دار داشته باشد. این نتایج به عنوان اثر مثبتی بر روی کیفیت زندگی پایین‌تری دشواری در این مطالعه در ارتباط با فاکتورهای یافته‌ای بود.

جدول 2- مباحث و انحراف معیار نمره جمله‌های هشت‌گانه کیفیت زندگی و میزان استرس در دو گروه حسب سن در بیماران گروهی

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرهای مطالعه</th>
<th>انحراف معیار: میانگین</th>
<th>P-Value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کیفیت زندگی</td>
<td>انحراف معیار: میانگین</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>2.15±2/7</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

پاسخگویان

ANOVA

جدول 3- مباحث و انحراف معیار نمره جمله‌های هشت‌گانه کیفیت زندگی و میزان استرس در دو گروه حسب سن در بیماران گروهی

<table>
<thead>
<tr>
<th>پاسخگویان</th>
<th>P-Value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>65 سال</td>
<td>0.05</td>
</tr>
<tr>
<td>۶۰ سال</td>
<td>0.06</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۰ سال</td>
<td>0.07</td>
</tr>
<tr>
<td>بیشتر از ۶۵ سال</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

ANOVA

مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

دوره 10، شماره ۲، سال 1۳۹۰
بحث

یافته‌های این مطالعه نشان داد که بیماران کرونی از کیفیت زندگی مطلقی بروخوردار نبودند. همچنین نشان داد که کیفیت زندگی، بیماران استرس و راه‌های مقابله با استرس در جوینت مطابقت‌بود که این نتایج با اسپداری از مطالعات مشابه همکارانی در این‌جا پایین گرفتند. Agewall کیفیت زندگی در مصرف مبتلا به اختلال کرونی، همچنین Hallman و همکاران نشان دادند که مبتلا به اختلال کرونی استرس بیشتر داشتند و کمتر از استرانژی‌های مؤثر سازگاری Lazarus اسفاده‌شده بودند. از انجایی که بر طبق نظر انتخاب روش مناسب سازگاری، با تجارب اولیه، باید گری روش‌های سازگاری و منابع حمایت مرتبط می‌باشد، روش‌های سازگاری غیرمجرور در زنان می‌تواند با مستندی بیشتر و دسترسی محدود بدهد منابع حمایتی در این جنس ارتباط داشته باشد (11).

نتایج این مطالعه همچنین نشان داد که بین سطح تحصیلات و کیفیت زندگی ارتباط وجود دارد که این موضوع در مطالعات مشابه نیز نشان داده شده است. و همکاران در بررسی عناصر مؤثر، Tahir Dormaz کیفیت بیماران کرونی نشان دادند افراد دارای سطح تحصیلات بالاتر، نمره کیفیت زندگی بالاتر داشتند (22). همچنین همکاران نشان دادند که به ایز هر سال افزایش سطح تحصیلات، نمرات SF-36 افزایش یافت (32). با این حال، در تفسیر با عناصر مؤثر بین کیفیت زندگی زنان در این مطالعه باید پایین گرفت. البته بهتر است نمرات تحصیلات آنها را هم مانند قرار داد.

نتایج این مطالعه نشان داد که سی دو نیمی کننده در
مطالعه حاضر نشان داد ارتباط بین استرس و کیفیت زندگی محیطی از راههای مقابله‌ای کیفیت زندگی بود. در مورد تأثیر استرس بر کیفیت زندگی نشان داده شده است که یکی از اثرات مخرب استرس بر کیفیت زندگی می‌تواند انتخاب روش‌های سازگاری غیرفعال و هیجان‌مانند توسط بیمار باشد و به دنبال آن استفاده از روش‌های هیجان‌مانند باعث کاهش کیفیت زندگی می‌شود. علاوه بر اثرات مخرب استرس بر کیفیت زندگی، استرس باعث کاهش استفاده از سازگاری‌های فعال و افزایش استفاده از سازگاری‌های غیرفعال و اجتماعی می‌شود. بنابراین میزان راههای مقابله‌ای مؤثر در بیماران با استرس بالا از اهمیت خاصی برخوردار است. به طور دقیق این که چگونگی سازگاری بین استرس و کیفیت زندگی ارتباط ایجاد می‌کند، مشخص نیست اما به نظر می‌رسد که به عنوان یک واسطه محیط‌زا (۲۳).

نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از مطالعه حاضر نشان داد که کیفیت زندگی بیماران مبتنی بر اختلال عروق کرونر با افزایش میزان استرس درک شده و استفاده از استراتژی‌های سازگاری هیجان محور کاهش می‌یابد. بنابراین، با توجه به اهمیت حفظ و ارتقای کیفیت زندگی بیماران، بررسی میزان استرس و انحصار داخلی و خارجی استرس و اموزش استراتژی‌های مبتنی بر حل مشکل جهت بهبود کیفیت زندگی بیماران توصیه می‌شود.

تشکر و قدردانی

در این مقاله به همکاری و پشتیبانی CCU از همکاری و پشتیبانیpicker به همکاری و پشتیبانی بیماران از همکاری و پشتیبانی بیماران که در این پژوهش شرکت نموده‌اند، تشکر و قدردانی می‌شود.
References


Quality of Life and its Relationship with Stress and Coping Strategies in Coronary Heart Disease Patients

E. Nohi¹, M. Abdolkarimi², M. Rezaeian³

Received: 14/06/10  Sent for Revision: 10/10/10  Received Revised Manuscript: 23/02/11  Accepted: 01/03/11

Background and Objectives: Stress and coping strategies as well as other psychological factors affect quality of life among coronary heart disease (CHD) patients. The aim of this study was to assess the relationship between quality of life, stress and coping strategies in coronary heart disease patients.

Materials and Methods: This cross sectional study was carried out on 310 patients with coronary heart disease who reffered to CCU and angiography wards at Rafsanjan hospital between March and October 2009. The data were collected using three questionnaires, SF-36, Jaloweis coping strategies and Cohen's perceived stress. The validity and reliability of the questionnaires have been approved. T-test, ANOVA, Scheffé and Pearson Correlation methods were used to analyze the data.

Results: Results showed a negative significant relationship (p<0.0001) between quality of life and both stress (r=-0.68) and Emotion– Focused coping (r=-0.35). There was also a positive significant relationship (p<0.0001) between quality of life and Problem- Focused coping (r= 0.41). A negative significant relationship (p<0.0001) between stress and Problem-Focused coping (r=-0.49) as well as a positive significant relationship between stress and Emotion- Focused coping (r= 0.31) was observed.

Conclusion: This can be concluded from our results that the use of Problem–Focused coping strategies is correlated with the decrease of perceived stress and improvement of quality of life in coronary heart disease patients.

Key words: Coronary heart disease, Quality of life, Stress, Coping strategies

Funding: This research was funded by kerman University of Medical Sciences.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of Kerman University approved the study.

How to cite this article: Nohi E, Abdolkarimi M, Rezaeian M. Quality of Life and its Relationship with Stress and Coping Strategies in Coronary Heart Disease Patients. J Rafsanjan Univ Med Sci 2011; 10(2): 127-37. [Farsi]

¹- Academic Member, Dept. of Internal Surgery, Razi Nursing and Midwifery Faculty, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
²- Msc, Dept. of Nursing, Ali-Ebn _ Abi _ Taleb Hospital, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran
³- Corresponding Author, Tel: (0391)5238448, Fax : (0391) 8220022, Email: mahdi_13581@yahoo.com

137

Downloaded from journal.rums.ac.ir at 18:07 +0430 on Friday June 28th 2019