Abstract
Background: Hemodialized patients confront many physical and psychosocial stressors.
Objective: To investigate psychosocial stressors of hemodialized patients.
Methods: In a descriptive study, 53 hemodialized patients referring to the hemodialized ward of BuAli hospital of Qazvin were selected by census and a questionnaire was completed.
Findings: The findings indicated the greatest stressors to be as follows: limitation of physical activity: 66%, limitation of time and place for recreative activities: 58.5% and non-material status of the patients: 54.7%.
Conclusion: Hemodialized patients face many physical and psychosocial stressors and need educational treatment and financial support.
Keywords: Psychosocial Stressors, Hemodialized Patients
در زمینه اقتصاد، عوامل اقتصادی بیماران تحت درمان با هموپایز، بررسی هایی که در کشور ما انجام شده است، که تاثیر آنها نیز به یکسان نیست. نتایج حاصل از بررسی انجام شده در شهر اسلامشهر، در عوامل از قبیل عوامل اجتماعی، اختلالات قاعدگی، عدم نواحی در انجام توانایی، کاهش میل جنسی، بی‌دغ опас و خارج از بالاترین عوامل نشان‌زا در گروه‌های تحت مطالعه بودند. (1) در پژوهشی که در تبیر انجام گرفت، بیماران به ترتیب محدودیت فعالیت‌های جنسی، تغییر در مسئولیت‌های خانوادگی، محدودیت‌های مالیات و تغییر در آبیاری و سه‌بندی، محدودیت‌های زمان و مکان برای بیماری، تغییر در عدم رقابتی‌های جنسی، وابستگی به دیگران بی‌جهت ادامه ناشناخته، ارزیابی انجام‌های بی‌جهت و تغییر در تصویر ذهنی از جمع خون، فشارهای روانی و تهیه مراکز دیگری می‌باشد. (2) تغییرات عوامل تحت تمرین - اجتماعی اوین، که در برنامه‌ریزی و رعایت حوزه‌های بیماران تحت بیمارستان و پرسنل درمانی با شناسایی عوامل نشان‌زا می‌توانند در جهت ارتقاء توافقات سازگاری بیماران و راه‌های مزدور سبک‌سازی‌ها باشد، امکان حفظ و تثبیت حوزه‌های نشان‌زا است. (3) عوامل تحت تمرین بیماران تحت درمان با هموپایز با توجه به مطالعات انگلستان شده می‌باشد. در مطالعه‌های که توسط چارلز مونتیک در آمریکا انجام شد، میزان کاهش بی‌بی‌های بیماران به ترتیب توانائی، محدودیت‌های مالی و غذا به ترتیب فعالیت‌های جنسی، بی‌بی‌های برنامه‌ریزی، مکرر در بیمارستان و اخلالات خواب را به عنوان بالاترین عوامل تحت تمرین طبقه‌بندی کردند. (4) در مطالعه دیگری که توسط فاجوزاسچریبر در مرکز دیگری، شیوه اولیه انجام گرفت، بیماران به ترتیب محدودیت فعالیت جنسی، محدودیت زمان و مکان باید تقویت و محدودیت سابقه و عوامل نشان‌زا تمرین‌ها را به عنوان (5)
یافته‌ها:

d) در مجموع 33 نفر بیمار زن و مرد در مطالعه شرکت داشتند. تایید یافته‌ها در ارتباط با مشخصات فردی نشان داد که 3/6 درصد بیماران درگروه سنی بالای 25 سال و 6/3 درصد درگروه سنی زیر 20 سال قرار داشتند. 2/8 درصد مادران و 2/7 درصد بیماران به سواد و دارای تحصیلات کاملاً و 2/6 درصد تحصیلات متوسطه تا بالاتر از دیپلم داشتند. این نظر و ضعیت تأثیر ۶۹/۳ درصد مجدد و بهتر شویت می‌باشد.

پرسنل مراقبی با ۷۱/۷ درصد و تغییر در نقش‌ها خانوادگی در ارتباط همه‌پرس با ۵۸/۵ درصد این‌ها یا پیش‌ترین عوامل نشان‌زند (جدول شماره ۱).

بررسی میزان نشان افراد مورد مطالعه نشان داد که ۷۸/۵ درصد بیماران 24 سال و 7۲ درصد زنان 28/۶ درصد افراد باید سواد و دارای تحصیلات ابتدایی، ۱۹ درصد زنان خانواده و ۲۳ درصد بیماران بدون فرزند و 20/۴ درصد دارای فرزند داشتند درمان با همودیالیز کم‌تعداد، 20/۸ درصد بیماران ساکن راکسان در شهرستان‌های اطراف تهران و ۲۱/7 درصد بیمارانی که به مدت بیشتر از 24 ساعت درمان با همودیالیز بودند، نشان داد که محدودیت فعالیت جسمی با ۶۶ درصد،

جدول ۱:
توزیع فراوانی عوامل تنش‌زا روانی-اجتماعی در بیماران تحت درمان با همودیالیز

<table>
<thead>
<tr>
<th>عوامل تنش‌زا روانی-اجتماعی</th>
<th>ایدا</th>
<th>کم</th>
<th>مجموع</th>
<th>زیان</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>محدودیت زمان و مکان بیماری</td>
<td>۸۰/۵</td>
<td>۶۸/۵</td>
<td>۸۶/۵</td>
<td>۶۸/۵</td>
<td>۸۰/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>مشکلات اجتماعی بیمار</td>
<td>۹۳/۷</td>
<td>۶۳/۷</td>
<td>۸۳/۷</td>
<td>۶۳/۷</td>
<td>۹۳/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>کارآفرینی مالی</td>
<td>۹۳/۷</td>
<td>۶۳/۷</td>
<td>۸۳/۷</td>
<td>۶۳/۷</td>
<td>۹۳/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>نگرانی از بهبود درمان</td>
<td>۹۳/۷</td>
<td>۶۳/۷</td>
<td>۸۳/۷</td>
<td>۶۳/۷</td>
<td>۹۳/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>نگرانی از بهبود درمان</td>
<td>۹۳/۷</td>
<td>۶۳/۷</td>
<td>۸۳/۷</td>
<td>۶۳/۷</td>
<td>۹۳/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>غم و گریه</td>
<td>۹۳/۷</td>
<td>۶۳/۷</td>
<td>۸۳/۷</td>
<td>۶۳/۷</td>
<td>۹۳/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>تغییرات فیزیکی</td>
<td>۸۰/۵</td>
<td>۶۸/۵</td>
<td>۸۶/۵</td>
<td>۶۸/۵</td>
<td>۸۰/۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث و نتایج‌گیری:

نتایج نشان داد که محدودیت فعالیت جسمانی، محدودیت زمان و موانع برای نفریج رسگیری‌ها، مشکلات اقتصادی در ارتقاب با هزینه‌برداری و تغییر در نظام بدن به ترتیب بیشترین تأثیر در کاهش نتایج و تغییر در محدودیت فعالیت جسمانی، خستگی و مشکلات مالی به‌اشد.

در این مطالعه مشکلات اقتصادی در ارتقاب با هزینه درمان به عنوان سومین عامل تنش نشان داده شد. در حالتی که درملت شهروند عامل فوق از بیماران بیماری‌ها، تنش نشان یوبه است، (9) نتایج فقر بالقرب این تکت است که در صنعت سال‌های هزینه‌ها درمانی بیماران افزایش یافته است. البته اگرچه هزینه‌های دیالیر توسط دولت و سازمان‌های تأمین می‌شود، اما هزینه‌های دیالیر به عهده خود بیمار است. اکثریت این بیماران به علت ابتلا به بیماری مزمن و درمان دیالیر می‌کنند است. در طرح منظم نمایش‌های باشند، لذا با قطع فروش اهمیت کمیک دوست را عامل‌های مربوط به جهت تأمین داروها و محصولات متعدد و کم‌آمد کننده می‌کنند. در پژوهش حاضر نتایجی از عدم باربری به عنوان عامل نشانی‌های بانک طبقه‌بندی شده است. از آنجایی که 25/5 درصد بیماران در حال تزریز بودند، به نظر می‌رسد که این عامل بیشتری برای بیماران ناشی از عدم ارتباط است.

نتایج نشان داد که بیماران دارای نشانیداری در بیمارستان بیمار و دارای تحصیلات ابتدایی بیشتر بوده است. این پایه‌ای، نتایج تحقیق بالینی و همکاران مبنی بر عدم ارتباط معنی‌داری نشان می‌دهد.
مراجع:
1- آندرولی و همکاران. مبانی طب سیستمی. ترجمه سیامک علی، ناهیده، انتشارات اشراق، 1371
2- هژمی و علی، نشر، برسی عوامل تنظیمی جسمی و روانی. اجتماعی و بهداشتی، درمان جامعه به بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران. پایان نامه جهت دریافت درجه فوق لیسانس پرستاری. دانشگاه پرستاری و مدیریت درمانی شرایط. 1373
3- باری. پزشکی سیستمی. برسی مشکلات جسمی، روانی و اجتماعی بیماران مراجعه. کننده به بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران، با تأثیر بر رفتار آموزشی و جهت کاهش مشکلات جسمانی در این نامه جهت دریافت درجه فوق لیسانس پرستاری و مدیریت درمانی شرایط. 1370
4- Barry PD. Psychosocial Nursing , 2nd ed. Philadelphia , JB lippincott co 1989
5- Baldree KS, Murphy SP, powers M. stress Identification and coping patterns in patients on hemodialysis. J Nurs Res 1982 ; March/April 81 (2) : 107-12

درصد بیماران میزان تجربه زنگ به‌طور متوسط 24 درصد در حد کم و 17 درصد در حد

