

تقييم ردود الأفعال الاجتماعية والنفسية وأنماط تكيف المرضى المصابين بالحروق

رسالة

مقدمة توطئة للحصول على

درجة الماجستير في علوم التمريض (تمريض الصحة النفسية)

مقدمة من

إيفون صابر شكرى

بكالوريوس تمريض (١٩٩٦) - جامعة القاهرة

كلية التمريض
جامعة عين شمس

٢٠٠٩

الملخص العربي

مقدمة

تمثل الحروق واحدة من أخطر الإصابات التي يتعرض لها الإنسان، فالحروق هي مجموعة الإصابات التي تحدث نتيجة تعرض الجسم لمؤثر خارجي شديد الحرارة أو مواد كيميائية أو إشعاعية شديدة أو لهب مباشر. ومصاب الحروق يحتاج الى علاج متخصص وفترات طويلة من الإقامة بالمستشفى التي يصاحبها الكثير من الالم والتشوهات، ولذلك فالمصاب يعاني من ضغوط نفسية كثيرة منها الخوف من الموت، والخوف من مواجهة الناس والمجتمع بعد تشوه شكله أو جسمه، مع الإحساس بفقد الامان، إضافة إلى المشاكل العاطفية والجنسية، واضطراب الذات وتغير صورة الجسم لديه. ومما قد يساعد المريض على تجاوز أو تقليل هذه المضاعفات والمخاطر قدرته على التكيف الإيجابي، ويختلف التكيف بعد الحرق من شخص لآخر حسب السن والجنس والشخصية والعادات والتقاليد والثقافة. ولمرضة الحروق دور هام حيث أنها يجب أن تعتني بالمصاب جسمانيا ونفسيا واجتماعيا من بداية دخوله للمستشفى وحتى خروجه منها، وأيضا في أثناء ترده للغيار وذلك لتأهيله على حل مشاكله وزيادة قدرته على التكيف ومواجهة المجتمع.

هدف البحث

هذه الدراسة تهدف إلى:

- تقييم المشاكل النفسية الاجتماعية لمريض الحروق.

- معرفة أنماط التكيف لمصاب الحروق بعد خروجه من المستشفى.

أسئلة البحث:

- ما هي المشاكل النفسية الاجتماعية للمريض المصاب بالحروق؟
- ما هي أنماط التكيف المختلفة للمريض المصاب بالحروق؟
- ما هو تأثير هذه المشاكل على أنماط تكيف المريض؟

طرق وأدوات البحث

تصميم البحث: دراسة مقطعية تحليلية.

مكان البحث: تم إجراء هذه الدراسة بالعيادات الخارجية للحروق بمستشفى عين شمس الجامعى التابع لمستشفيات جامعة عين شمس.

العينة: اشملت عينة البحث على جميع المرضى البالغين من الجنسين والمصابين بالحروق بعد خروجهم من المستشفى ومتابعتهم فى العيادات الخارجية لمدة ٣ إلى ٦ أشهر بعد الحرق، وذلك بغض النظر عن نوع الحرق أو مرحلته أوعمقه، وكان عددهم ٦٦ مريض، وقد تم استبعاد المرضى المصابين بأمراض نفسية وعصبية.

أدوات جمع البيانات: تم استخدام ثلاث أدوات لجمع بيانات الدراسة وهي:

- استمارة البيانات الديموجرافية واشتملت على البيانات الشخصية والاجتماعية للمريض واحتوت أيضا على بيانات طبية خاصة بالحروق من حيث مكان الحرق ودرجته،

الملخص العربي

ونسبته وسبب الإصابة وظروف حدوثها، وإصابة المريض بأمراض مزمنة.

■ المقياس الصحي النوعي المختصر للحروق (مانستر وهورتز ٢٠٠١): هذا المقياس يقيس الحالة البدنية والنفسية والاجتماعية كما يدركها المريض ويشتمل على ٤ مكونات:

○ المكون البدني

○ المكون النفسي

○ المكون الاجتماعي

○ المكون الصحي العام.

■ مقياس أساليب التكيف المستخدمة لمرضى الحروق بعد خروجهم من المستشفى، ويتكون من ٣٣ بند مقسمة إلى ٦ أنماط للتكيف هي: الدعم العاطفي، حل المشاكل، التجنب والانسحاب، إعادة التقييم، التحكم في الذات، استخدام أدوات فعلية.

وقد ترجمت كل من الأداة الثانية والثالثة إلى اللغة العربية وتمت مراجعتها بواسطة هيئة التدريس بقسم التمريض بجامعة عين شمس للتعرف على صدق محتويات هذين المقياسين، وتم قياس درجة الثبات لكليهما.

الدراسة الاستطلاعية: تم تطبيقها على ٦ مرضى لتعيين وضوح وفاعلية أدوات البحث المستخدمة وطبقا لنتائجها تم عمل التعديلات الضرورية.

جمع البيانات: تم إرسال خطابات رسمية من قبل كلية التمريض جامعة عين شمس الى مدير قسم الحروق والتجميل والعيادات الخارجية بمستشفى الدمرداش الجامعى بعين شمس، كما تم الحصول على موافقة المرضى المصابين بالحروق المشاركين فى الدراسة خلال ترددهم على العيادات الخارجية من ٣ إلى ٦ أشهر، وتواجد الباحث يومين أسبوعيا لجمع البيانات وذلك لمدة ٦ أشهر.

النتائج

أسفرت الدراسة عن النتائج التالية:

- كان متوسط عمر المرضى 32.4 ± 12.3 سنة، و ٥٧.٦% منهم كن من الإناث، و ٤٣.٩% غير متعلمين.
- كان اللهب المباشر سببا في ٤٨.٥% من الحروق، و ٧٩.٢% حدثت بسبب حوادث عارضة، وكانت الأطراف العليا والسفلى هي الأكثر إصابة، ٦٢.١% و ٦٨.٢% على التوالي.
- تبين أن ٣٤.٨% من المرضى كانوا يعانون من مشاكل نفسية اجتماعية، وكانت أكثر هذه المعاناة مع المشاكل الجسمانية وأقلها المشاكل العقلية والاجتماعية.
- أظهرت النتائج أن ٨٦.٤% من المرضى كانوا يستخدمون أنماطا من التكيف، وكان أكثرها نمط حل المشاكل (٨٣.٣%) والتحكم في الذات (٨٣.٣%) وأقلها استخدام أدوات فعلية (٦٨.٢%).

الملخص العربي

- تبين وجود علاقات ذات دلالة إحصائية بين المشاكل النفسية الاجتماعية وكل من سن المريض وعمله ووجود إصابة أخرى أو عدوى مع الحرق، ودرجة الحرق وظروف حدوثه.
- أيضا أظهرت الدراسة وجود علاقات ذات دلالة إحصائية بين استخدام المريض للتكيف وكل من سنه ونوعه، والحالة الاجتماعية، ووجود إصابة أخرى أو عدوى مع الحرق، وظروف حدوث الحرق.
- كذلك تبين وجود علاقات ذات دلالة إحصائية بين المشاكل النفسية الاجتماعية واستخدام المريض لنمطي التكيف المعتمد على حل المشاكل والتحكم في الذات، وأيضا نمط التجنب.
- أخيرا، تبين أن المرضى الذين يستخدمون التكيف كانت معاناتهم من المشاكل النفسية الاجتماعية في المجال العقلي والاجتماعي أقل، وكانت الفروق ذات دلالة إحصائية.

الخلاصة والتوصيات

يستنتج من هذه الدراسة أن الحروق لها آثار سلبية على المصابين حيث تزيد معاناتهم من المشاكل النفسية الاجتماعية، خاصة الجسدية، إلا أن غالبية المصابين يستخدمون أنماط مختلفة من التكيف وبصفة خاصة أنماط التكيف المعتمد على حل المشاكل والتحكم في الذات، وتبين وجود علاقة بين التكيف والمعاناة من المشاكل النفسية الاجتماعية، مع تأثرهما بخصائص المريض وأيضا الحرق.

الملخص العربي

وبناء على ذلك يوصى بعمل متابعة طويلة المدى لمرضى الحروق، خاصة من يعانون من إصابات مصاحبة أو عدوى، ومن كانت حروقهم ناتجة عن محاولات انتحار أو أسباب جنائية، وممرضة الحروق أو الصحة النفسية يجب أن يكون لها دور فاعل في مساعدة مرضى الحروق عن طريق التنقيف والمشورة، ويتطلب ذلك تدريبهن لاكتساب هذه المهارات، ويقترح عمل دراسة لتقييم الأثر طويل المدى لبرنامج مشورة تمريضية على المشاكل النفسية الاجتماعية لدى مرضى الحروق.