
Effects of training on anxiety in mothers of hospitalized children with urinary tract infection

M. Enadi*

AJ. Ahmadi**

AM. Mousavi**

*M.Sc. in Psychology, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

**Assistant Professor of Psychology, Imam Khomeini International University, Qazvin, Iran

*Abstract

The aim of this study was to determine the effects of training on anxiety in mothers of hospitalized children with urinary tract infection. The study was conducted in 40 mothers of hospitalized children in the Qazvin children hospital, during 2012-13. The subjects were selected by random sampling method and were divided into intervention and control groups. Data were collected through the Spielberger Anxiety Inventory on admission and two days before discharge. This questionnaire measures State anxiety and Trait anxiety subscales. Data were analyzed using paired T-test and independent sample T-test. Training had a significant effect on State anxiety in mothers of hospitalized children with urinary tract infection but did not affect Trait anxiety.

Keywords: Education, Anxiety, Hospitalized Child, Urinary Tract Infections

Citation: Enadi M, Ahmadi AJ, Mousavi AM. Effects of training on anxiety in mothers of hospitalized children with urinary tract infection. J Qazvin Univ Med Sci. 2015; 19 (3): 64-67.

Corresponding Address: Mozghan Enadi, Qods Children Hospital, Shahid Beheshti Blvd., Qazvin, Iran

Email: enadim15@yahoo.com

Tel: +98-912-6818523

Received: 21 July 2014

Accepted: 23 Nov 2014

تأثیر آموزش بر اضطراب مادر کودکان مبتلا به عفونت ادراری بستری در بیمارستان

مژگان عنادی*

دکتر عبدالجواد احمدی**

دکتر سیدعلی محمد موسوی**

* کارشناس ارشد روان‌شناسی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران
** استادیار روان‌شناسی دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)، قزوین، ایران

آدرس نویسنده مسؤول: قزوین، بلوار شهید بهشتی، بیمارستان کودکان قدس، تلفن ۰۹۱۲۶۸۱۸۵۲۳

Email: enadim15@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۹۳/۹/۲

تاریخ دریافت: ۹۳/۴/۳۰

* چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین تأثیر آموزش بر اضطراب مادر کودکان مبتلا به عفونت ادراری بستری در بیمارستان بود. مطالعه در سال ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۲ بر روی ۴۰ نفر از مادران کودکان بستری در بیمارستان کودکان قدس قزوین انجام شد. افراد مذکور به صورت تصادفی انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش و شاهد قرار گرفتند. پرسش‌نامه اضطراب اسپیل برگر که دو خرده‌مقیاس اضطراب (آشکار و پنهان) دارد به صورت پیش‌آزمون در ابتدای بستری شدن و به شکل پس‌آزمون دوازده روز قبل از ترخیص برای دو گروه تکمیل شد. داده‌ها با آزمون‌های آماری تی زوجی و مستقل تحلیل شدند. نتایج نشان داد آموزش باعث کاهش اضطراب آشکار مادران دارای کودک بستری در بیمارستان شد، اما براضطراب پنهان تأثیری نداشت.

کلیدواژه‌ها: آموزش، اضطراب، کودک بستری، عفونت‌های ادراری

* مقدمه

عفونت ادراری آگاهی کافی ندارند؛ از طولانی بودن دوره و روند درمان، انجام تصویربرداری‌های مختلف و خطر تماس کودک با اشعه ایکس و مواد رادیوایزوتوپ دچار ترس و نگرانی می‌شوند و با ترخیص زود هنگام از بیمارستان، کودک را در معرض عود مکرر بیماری قرار می‌دهند. بخش عمده‌ای از نگرانی مادران را می‌توان با دادن آگاهی به آنان در مورد انتظارات متقابل و تشویق برای شرکت در مراقبت از کودک و به عنوان یاران اصلی در سلامتی کلی کودک تسکین داد.^(۱) این مطالعه با هدف تعیین تأثیر آموزش بر اضطراب مادر کودکان مبتلا به عفونت ادراری بستری در بیمارستان انجام شد.

* مواد و روش‌ها:

این مطالعه نیمه تجربی، به شیوه پیش‌آزمون-پس‌آزمون بر روی ۴۰ نفر از مادرانی انجام شد که کودک آن‌ها به دلیل ابتلا به عفونت ادراری از بهمن ۱۳۹۱ تا تیر

اضطراب، هیجانی عمومی است و تا وقتی ناتوان‌کننده نشود طبیعی به نظر می‌رسد.^(۱) ترس، اضطراب و یأس احساس‌های رایجی هستند که توسط والدین کودکان بیمار ابراز می‌شوند. اضطراب والدین اغلب با شدت بیماری و روش‌های درمان کودک ارتباط دارد و می‌تواند به علل زیر باشد: فقدان اطلاعات در مورد رویه‌ها و درمان‌ها، عدم آشنایی به قوانین و مقررات بیمارستان، رفتار غیردوستانه کارکنان یا ترس از پرسیدن سؤال. در سال‌های اخیر با وجود پیشرفت‌های زیاد در زمینه پیشگیری و درمان بیماری‌ها، سالانه تعداد زیادی از کودکان به دلایل گوناگون در بیمارستان بستری می‌شوند. عفونت ادراری شایع‌ترین عفونت باکتریایی است که به درمان سرپایی پاسخ نمی‌دهد و به اجبار باید کودک و مادر او (به عنوان همراه جهت انجام آزمایش، اسکن کلیه‌ها و دوره درمان آنتی‌بیوتیکی تزریقی) تا ۱۰ روز در بیمارستان بمانند. از آن جا که اکثر خانواده‌ها در مورد

تأمین اجتماعی، ساکن شهر و دارای دامنه سنی بین ۲۰ تا ۲۵ سال بودند. ۱۸ کودک از گروه شاهد (۹۰ درصد) و ۱۶ کودک از گروه آموزش (۸۰ درصد) مؤنث بودند. دامنه سنی کودکان هر دو گروه بین ۲ تا ۵ سال بود. میزان اضطراب آشکار و پنهان مادران هر دو گروه در ابتدای بستری کودکان تفاوت نداشت (جدول شماره ۱).

جدول ۱- مقایسه میانگین نمره پیش آزمون اضطراب آشکار و پنهان در گروه آموزش و شاهد

اضطراب	گروه	میانگین	درجه آزادی	آماره تی	سطح معنی داری
آشکار	آموزش	۵۴/۹±۱۲/۶	۳۸	۰/۳۵	۰/۷
	شاهد	۵۳/۷±۸/۴			
پنهان	آموزش	۴۶/۹±۸/۴	۳۸	۰/۰۶	۰/۹
	شاهد	۴۶/۷±۱۰/۴			

پس از آموزش مادران، در میزان اضطراب آشکار گروه آموزش تفاوت معنی داری مشاهده شد ($P < ۰/۰۵$)، که این میزان برای گروه شاهد معنی دار نبود (جدول شماره ۲).

جدول ۲- مقایسه میانگین تفاضل نمره‌های پیش آزمون و پس آزمون گروه‌ها در اضطراب آشکار و پنهان

اضطراب	گروه	میانگین	درجه آزادی	آماره تی	سطح معنی داری
آشکار	آموزش	۷/۵۵±۳/۴۹	۳۸	۲/۱۶	۰/۰۳
	شاهد	۱/۸۵±۲/۷۷			
پنهان	آموزش	۱/۹۵±۲/۲۷	۳۸	۰/۸	۰/۹
	شاهد	۱/۵۵±۱/۱۳			

*بحث و نتیجه‌گیری:

این مطالعه نشان داد آموزش باعث کاهش اضطراب آشکار مادران دارای کودک مبتلا به عفونت ادراری بستری در بیمارستان می‌شود. براساس نظریه شناختی، قابل پیش‌بینی و قابل مهار بودن موقعیت در کاهش

ماه ۱۳۹۲ در بیمارستان کودکان قدس قزوین بستری شده بود. این افراد به صورت تصادفی از مادرانی انتخاب شدند که کودکان فرزند اول خانواده و برای اولین بار جهت درمان عفونت ادراری بستری شده بود. سپس این مادران به طور تصادفی در دو گروه آموزش و شاهد قرار گرفتند (هر گروه ۲۰ نفر).

موارد آموزشی عبارت بودند از: رعایت بهداشت فردی، خوردن مایعات کافی، کنترل تعداد دفعه‌های ادرار کودک، تأکید به دادن آنتی بیوتیک به کودک طبق تجویز پزشک، تکرار آزمایش ادرار به طور ماهیانه و سونوگرافی کلیه‌ها هر ۶ ماه یک بار. این آموزش به صورت شفاهی و همچنین نوشتاری در دومین روز بستری در بیمارستان برای مادران گروه آموزش به صورت فردی و به مدت ۴۵ دقیقه گفته شد. سپس مادران گروه آموزش و گروه شاهد به طور هم‌زمان به پرسش‌نامه اضطراب اسپیل برگر پاسخ دادند. در این پرسش‌نامه مقیاس‌های جداگانه خودسنجی، برای اضطراب آشکار و پنهان قرار داده شده است. مقیاس اضطراب آشکار شامل ۲۰ جمله است که احساس‌های فرد را در این لحظه و در زمان پاسخ‌گویی ارزشیابی می‌کند. مقیاس اضطراب پنهان هم شامل ۲۰ جمله است که احساس‌های عمومی و معمولی افراد را می‌سنجد. سؤال‌ها ۴ گزینه‌ای و دارای نمره بین ۱ (اضطراب کم) تا ۴ (اضطراب بالا) هستند. مه‌رام (۱۳۷۲) آلفای کرونباخ معادل ۹۱ درصد را برای اضطراب آشکار و ۹۰ درصد را برای اضطراب پنهان به دست آورد. روایی آزمون نیز با استفاده از شیوه ملاکی هم‌زمان، در مطالعه مه‌رام تأیید شد.^(۳) با توجه به اهمیت آموزش برای کاهش عود عفونت ادراری در کودکان و بستری مجدد آنان، به مادران گروه شاهد نیز پس از پس آزمون، آموزش داده شد.

داده‌ها با آزمون‌های آماری تی زوجی و مستقل تحلیل شدند و P کم‌تر از ۰/۰۵ از نظر آماری معنی دار در نظر گرفته شد.

*یافته‌ها:

تمامی مادران دو گروه دیپلمه، خانه‌دار، دارای دفترچه

از همکاری شرکت‌کنندگان در مطالعه و خانم‌ها سلیمی، قوطاسلو و همچنین واحد حمایت از توسعه تحقیقات بالینی قدس در تهیه این مقاله قدردانی می‌شود.

*مراجع:

1. Halgin RP, Whitbourne SK. Abnormal psychology: clinical perspectives on psychological disorders. 7th ed. New York: McGraw-Hill; 2012. 461-3.
2. Hockenberry MJ, Wilson D. Wong's nursing care of infants and children. Translated by: Shoghi M, Sanjari M. 9th ed. Tehran: Jamehnegar-Saleme; 2011. 521-730. [In Persian]
3. Mahram B. The manual anxiety inventory (Spiel Berger Stat-Trait). Journal of Mashhad University of Psychology Sciences 1995; 34: 4-9. [In Persian]
4. Franken RE. Human motivation. Translated by: Shams Esfandabad H, Mahmoudi Gh, Emamipour S. 4th ed. Tehran: Nashreney; 2010. 226-7. [In Persian]
5. Jafari Mianaei S, Alaei Karahroudi F, Rasouli M. Study of the impacts of rehabilitation program on mothers with premature hospitalized infants. Education & Ethics in Nursing 2013; 1 (1): 29-37. [In Persian]
6. Tseng YS. The impact of a child's unexpected hospitalization upon Taiwanese parents' situational anxiety. Texas Medical Center Dissertations (via ProQuest). Paper AAI3362678. Available at: <http://digitalcommons.library.tmc.edu/dissertations/AAI3362678/> Updated in: 2009 Jan 1.
7. Hasan Tehrani T, Haghghi M, Bazmamoun H. Effects of stress on mothers of hospitalized children in a hospital in Iran. Iran J Child Neurology 2012 Fall; 6 (4): 39-45.

اضطراب نقش دارد.^(۴) در این پژوهش با دادن آگاهی و آموزش به مادران در مورد ماهیت بیماری عفونت ادراری، رویه‌های تشخیصی و روند درمان، موقعیت اضطراب‌زایی بستری شدن کودکان برای مادران پیش‌بینی‌پذیرتر شد و توانایی آنان را در مهار این موقعیت افزایش داد که این امر باعث کاهش اضطراب موقعیتی در مادران شد. در نتیجه یافته‌های این پژوهش با فرضیه‌های نظریه شناختی هماهنگ بود و آن را تأیید کرد. در مطالعه جعفری میانائی و همکاران (۱۳۹۱) میزان تنش و اضطراب در مادرانی که آموزش دیده بودند در مقایسه با مادران آموزش ندیده کم‌تر بود و تفاوت معنی‌داری بین دو گروه وجود داشت.^(۵) در مطالعه ین شن (۲۰۰۹) بیش‌ترین عامل مرتبط با اضطراب موقعیتی (آشکار) والدین، میزان آگاهی و شدت بیماری کودکانشان بود. والدینی که اطلاعات بیش‌تری در مورد بیماری کودک خود داشتند، میزان اضطراب کم‌تری را تجربه کردند.^(۶) نتایج مطالعه حسن تهرانی و همکاران در بیمارستان‌های همدان نشان داد که بین تنش مادران با سن کودک و تعداد روزهای بستری رابطه معنی‌داری وجود داشت.^(۷)

اوج شیوع عفونت ادراری در کودکان بدون ناهنجاری‌های ساختاری بین ۲ تا ۶ سالگی است و ۵۰ درصد دختران دچار عود مجدد عفونت ادراری می‌شوند.^(۲) در این پژوهش نیز سن کودکان مبتلا به عفونت ادراری بین ۲ تا ۵ سال بود و از ۴۰ کودک بستری ۳۴ نفر دختر بودند.

به طور کلی، این مطالعه تأثیر بالا بردن آگاهی والدین به ویژه مادران را در کاهش اضطراب نشان داد. بنابراین پیشنهاد می‌شود در بیمارستان‌ها (به خصوص بیمارستان‌های کودکان) فردی به طور اختصاصی برای آموزش مادران در نظر گرفته شود.

*سپاس‌گزاری:

این مقاله حاصل پایان‌نامه دوره کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره) قزوین است.