

بررسی تاثیر آموزش تن آرامی بر سطح اضطراب آشکار دانشجویان سال اول پرستاری در بدو ورود به محیط بالینی در سال ۱۳۷۷

سرور احمد نژاد*

چکیده:

هدف از این پژوهش بررسی تاثیر آموزش تن آرامی پیشرونده عضلانی (*Progressive Muscle Relaxation*) بر سطح اضطراب آشکار دانشجویان سال اول پرستاری در بدو ورود به محیط بالینی می باشد که در دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۷۷ انجام شده است. ابزار مورد استفاده شامل فرم تست آشکار اشیپلبرگر دارای ۲۰ سوال (عبارت)، پرسشنامه مشتمل بر خصوصیات دموگرافیک (۱۰ سوال) و شاخصهای فیزیولوژیکی اضطراب (فشار خون، نبض، تنفس، درجه حرارت) بوده است. مطالعه روی ۶۰ نمونه (۳۰ نفر آزمون، ۳۰ نفر شاهد) انجام گرفت، بدین صورت که دو هفته قبل از ورود تست آشکار اشیپلبرگر و کنترل علائم حیاتی از دو گروه بعمل آمد، سپس گروه آزمون پس از آموزش تن آرامی بمدت دو هفته (روزی سه بار) تن آرامی را تمرین نمودند. متعاقب آموزش مجدداً در روز ورود به محیط بالینی از کل واحدها تست آشکار اشیپلبرگر و کنترل علائم حیاتی بطور جداگانه بعمل آمد. نتایج پژوهش نشان داد که سطح اضطراب آشکار و تغییرات فیزیولوژیکی در روز ورود به محیط بالینی در گروهی که آموزش دیده اند با گروهی که آموزش ندیده اند متفاوت است. بنابراین آموزش تن آرامی بر سطح اضطراب آشکار تاثیر مثبت داشته است. همچنین نتایج این پژوهش آموزش تن آرامی را در کنترل اضطراب دانشجویان پرستاری قبل از ورود به محیط بالینی بعنوان جزئی از برنامه آموزشی دانشجویان پرستاری حمایت میکند.

کلید واژه‌ها: تن آرامی، اضطراب، دانشجویان پرستاری

*- کارشناس ارشد پرستاری و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامائی دانشگاه علوم پزشکی تهران

□ مقدمه

دانشجویان پرستاری غالباً میزان بالای اضطراب را بخصوص در دوره‌های بالینی تجربه می‌کنند، و با مجموعه کثیری از عوامل فشار برخورد می‌نمایند. علاوه بر آن در محیط بالینی از نظر مسئولیت بجای تصور و درک بعنوان فراگیر، خود را همانند یک پرستار می‌بینند. در مورد اضطراب فرضیه عمومی وجود ندارد، اضطراب خود را بصورت یک پدیده پیچیده با درجات مختلف از خفیف تا شدید نشان میدهد که فراگیری را دچار آسیب می‌سازد و عواملی مانند امتحانات، تهیه مقالات، تجربیات بالینی میتوانند برای دانشجویان پرستاری اضطراب ایجاد نمایند (۱ و ۲).

فرآیند آموزش برای دانشجویان پرستاری در فضا و محیطی بسیار استرس زا انجام می‌پذیرد و انجام کار بالینی با دقت و سخت‌گیری قابل ملاحظه‌ای توسط بیمار و دانشکده مورد ارزیابی میباشد و دانشجو تحت الشعاع اضطراب قرار می‌گیرد و این اضطراب در توانائی وی تأثیر نامطلوب میگذارد (۳). اساساً دانشجوی پرستاری دارای حالتی توأم با اضطراب است و ارزشیابی مستمر از اینکه دانشجو همواره دارای آمادگی باشد بر این اضطراب میافزاید، لذا برخورداری مربی از رفتار منطقی و آرام و مجرب بودن او از اضطراب دانشجو جلوگیری میکند (۴).

نقش دانشکده بمنظور ره‌یافت‌های سازگاری و تکنیک‌های انطباق و کاهش اضطراب بسیار مهم است. با توجه به اثرات منفی اضطراب که به مواردی از آن اشاره شد، هدف این مطالعه نیمه تجربی بررسی تأثیر آموزش یک برنامه دو

هفته‌ای تن آرامی پیش‌رونده عضلانی در کنترل سطح اضطراب آشکار دانشجویان سال اول پرستاری در بدو ورود به محیط بالینی میباشد (۱).

□ روش کار:

ابتدا از تمامی واحدهای مورد پژوهش (۳۰ نفر آزمون، ۳۰ نفر شاهد) دو هفته قبل از ورود به محیط بالینی تست اضطراب آشکار اشیپلبرگر گرفته و علائم حیاتی (فشارخون، نبض، تنفس، درجه حرارت) کنترل گردید. سپس به گروه آزمون آموزش تن آرامی پیش‌رونده عضلانی بصورت یک جلسه ۴۵ دقیقه پرسش و پاسخ و نمایش داده شد، متعاقباً دو هفته روزی سه بار (یک بار همراه پژوهشگر و دو بار در منزل) تکرار گردید. مجدداً در روز ورود به محیط بالینی تست اضطراب آشکار اشیپلبرگر از کلیه دانشجویان گرفته و علائم حیاتی کنترل گردید و تأثیر تن آرامی با مقایسه تفاوت امتیازات کسب شده از دو مرحله (قبل و بعد از آموزش) در پاسخگوئی به سئوالات و تأیید یا رد فرضیه‌های پژوهش مورد سنجش قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی برای گزارش متغیرهای فردی بصورت جداول توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار استفاده شد و از آمار استنباطی شامل t^2 ، F^2 ، فیشر و ضریب همبستگی پیرسون جهت تعیین ارتباط متغیرها استفاده گردید و جهت تجزیه و تحلیل از نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

نتایج:

اعداد و ارقام گویای تاثیر مثبت آموزش تن آرامی در کاهش اضطراب دانشجویان گروه آزمون می باشد.

دو گروه از نظر مشخصات دموگرافیک و سطح اضطراب دو هفته قبل از ورود به محیط بالینی همگن انتخاب شدند و تفاوت عمده‌ای بین دو گروه گزارش نگردید. بیشترین واحدهای مورد پژوهش (۷۳/۳ درصد) در گروه آزمون در روز ورود به محیط بالینی دارای سطح اضطراب خفیف بوده در حالیکه همین گروه دو هفته قبل از ورود به محیط بالینی ۵۶/۷ درصد دارای سطح اضطراب خفیف بوده‌اند (جدول شماره ۱). بیشترین واحدهای مورد پژوهش (۵۳/۳ درصد) در گروه شاهد روز ورود به محیط بالینی دارای سطح اضطراب متوسط بوده در حالیکه همین

گروه دو هفته قبل از ورود به محیط بالینی ۵۰ درصد دارای اضطراب خفیف بوده‌اند (جدول شماره ۲) آزمون آماری χ^2 ارتباط معنی داری را بین سطح اضطراب در دو گروه آزمون و شاهد در روز ورود به محیط بالینی نشان می دهد ($P=0/02$) (جدول شماره ۳). آزمون آماری اختلاف معنی داری بین دو گروه آزمون و شاهد پس از آموزش را نشان می دهد ($p=0/01$) (جدول شماره ۴). همچنین تغییرات فیزیولوژیکی ناشی از اضطراب در گروهی که آموزش دیده‌اند با گروهی که آموزش ندیده‌اند تفاوت دارد: فشار خون سیستولیک ($p=0/03$)، فشار خون دیاستولیک ($p=0/009$)، نبض ($p=0/22$)، تنفس ($p=0/001$) و درجه حرارت ($p=0/03$) می باشند.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش بر حسب سطح اضطراب آشکار دو هفته قبل از ورود به

محیط بالینی در گروه آزمون

زمان		قبل از آموزش		بعد از آموزش	
فراوانی		درصد	تعداد	درصد	تعداد
سطح اضطراب					
اضطراب خفیف (۲۰-۴۲)		۵۶/۷	۱۷	۷۳/۳	۲۲
اضطراب متوسط (۴۳-۶۴)		۴۳/۳	۱۳	۲۰	۶
اضطراب شدید (۶۵-۸۰)		۰	۰	۶/۷	۲
جمع		۱۰۰	۳۰	۱۰۰	۳۰

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش بر حسب سطح اضطراب آشکار دو هفته قبل از ورود به محیط بالینی و روز ورود به محیط بالینی در گروه شاهد

روز ورود به محیط بالینی		دو هفته قبل از ورود به محیط بالینی		زمان
درصد	تعداد	درصد	تعداد	فراوانی سطح اضطراب
۴۳/۳	۱۳	۵۰	۱۵	اضطراب خفیف (۲۰-۴۲)
۵۳/۳	۱۶	۴۶/۷	۱۴	اضطراب متوسط (۴۳-۶۴)
۳/۳	۱	۳/۳	۱	اضطراب شدید (۶۵-۸۰)
۱۰۰	۳۰	۱۰۰	۳۰	جمع

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی مطلق و نسبی سطح اضطراب آشکار واحدهای مورد پژوهش روز ورود به محیط بالینی در دو گروه آزمون و شاهد

نتیجه آزمون	جمع		گروه شاهد		گروه آزمون		گروه مورد مطالعه فراوانی سطح اضطراب
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
$\chi^2 = 7/19$							
$df = 2$	۵۸/۶	۳۵	۴۳/۳	۱۳	۷۳/۳	۲۲	اضطراب خفیف (۲۰-۴۲)
	۳۶/۴	۲۲	۵۳/۳	۱۶	۲۰	۶	اضطراب متوسط (۴۳-۶۴)
$P = 0/02$	۵	۳	۳/۳	۱	۶/۷	۲	اضطراب شدید (۶۵-۸۰)
	۱۰۰	۶۰	۱۰۰	۳۰	۱۰۰	۳۰	جمع

جدول شماره ۴: توزیع میانگین و انحراف معیار نتایج امتیازات کسب شده از آزمون اضطراب آشکار واحدهای مورد پژوهش بعد از آموزش (روز ورود به محیط بالینی) در دو گروه آزمون و شاهد

نتیجه آزمون	بعد از آموزش (روز ورود به محیط بالینی)				زمان گروه شاخص
	شاهد		آزمون		
$t=2/53$	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	متغیر مورد بررسی
$P=0/01$	۱۲/۹۱	۴۵/۳۷	۱۱/۰۶	۳۷/۴۷	اضطراب

۵ بحث و نتیجه گیری:

پرستاری در ترم اول بصورت نظری و عملی تدریس و تمرین شود. تا با آموزش مذکور دانشجویان این مهارت را کسب نموده و بتوانند در شرایط استرس زا مثلاً قبل از ورود به محیطهای بالینی از آن بهره گیرند تا بدین وسیله با آرامش خاطر بیشتر کارآموزی را شروع نموده و بدین ترتیب از تأثیر منفی اضطراب در فراگیری دانشجویان جلوگیری بعمل آید.

همچنین دانشکده‌های پرستاری و مامایی می‌توانند از طریق ارائه کنفرانس، سمینار و دوره‌های نوآموزی دانش و مهارت لازم روشهای تن آرامی از جمله تن آرامی پیشرونده عضلانی را به اساتید و مربیان آموخته تا آنان در فرصتهای مناسب این مهارت را به دانشجویان انتقال داده‌و در نهایت موجب کاهش اضطراب آنان در محیط بالینی گردد.

۵ سپاسگزاران:

برخود لازم می‌دانم که از سرکار خانم زهرا منجمد و سرکار خانم شهین فراهانی و جناب آقای عباس مهران که در تمام مراحل انجام این تحقیق با اینجانب همکاری داشته‌اند تشکر نمایم.

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که اضطراب آشکار بالقوه قبل از ورود به محیط بالینی در دانشجویان بدلائل گوناگون وجود دارد. اضطراب پنهان حالت نسبتاً با ثبات تفاوت فردی در آمادگی برای اضطراب است (۱).

بنابراین عوامل ناشناخته محیط بالینی میتواند در بالفعل در آمدن اضطراب آشکار نقش عمده‌ای داشته باشد. با توجه به آمار و ارقام در کاهش اضطراب آشکار و علائم فیزیولوژیکی اضطراب در گروه آزمون پس از آموزش، تن آرامی در روز ورود به محیط بالینی تاثیر مثبت داشته است. یانگ و همکاران (۱۹۹۱) اظهار نمودند، تن آرامی پیش رونده عضلانی باعث کاهش اضطراب و افزایش توانایی در یادگیری می‌شود. همچنین تن آرامی بعنوان ابزار کاهنده اضطراب و تنش عضلانی بکار می‌رود. و موجب کنترل فشارخون و کاهش انقباض عضلانی می‌گردد (۵ و ۶ و ۷).

۵ پیشنهادات:

با توجه به نتایج این بررسی پیشنهاد می‌گردد آموزش تن آرامی جزء رئوس اصول و فنون

REFERENCES:

- 1- Heaman D, *The Quieting Response (QR): A Modality for Reduction of Psychophysiologic Stress in Nursing Students. Journal of Nursing Education. January ,1995, 34(7) :5-9.*
- 2- Stephan R; *Imagery: Treatment for nursing students anxiety Journal of nursing education. sep. 1992; 31(7):314-19*
- 3- Godbey KL, *courage.MM, stress management program: intervention in nursing student performance anxiety. Arch - Psychiatr - Nurs. Jun, 1994, 8(3): 190-9*
- 4- Packer JL, *Education for Clinical Practice: An Alternative Approach. J-Nurs-Educ. Dec: 1994,20(6):1162-9*
- 5- Young MH; Montan. RJ; Goldberg RL; *Self hypnosis, Sensory Curing and response Prevention, decreasing anxiety and improving written output of a preadolescent with learning disabilities. Am-J-Clin-Hypn. Oct; 1991, 34(2):129-36.*
- 6- Barron MC; Brid A; Kessner Austin J; *Psychiatric Mental Health Nursing. Integrating the Behavioral and biological Sciences ; Philadelphia. Saunders 1996.*
- 7- Slowman R; *Relaxation and relief of Cancer Pain. Cancer Pain. Dec. 1995; 3(4):697-708.*