

بررسی و تعیین نیازهای جسمانی و روانی بیماران مبتلا به سرطان مری

پژوهش:

هدایت جعفری

کارشناس ارشد پرستاری

عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی ساری

چکیده پژوهش

با توجه به نقش و اهمیت بسیاری از بیماریها از جمله سرطان و بخصوص یکی از سرطانهای شایع در ایران (سرطان مری) که باعث درصد زیادی از علل مرگ و میر در کشور ما می باشد و با توجه به مسائل و مشکلات خاص روانی و جسمانی که این بیماران دارند لزوم بررسی و تعیین این مشکلات و سپس مراقبتهای خاص از این بیماران کاملاً ضروری به نظر می رسد.

در این تحقیق از بین بیماران مبتلا به سرطان مری بستری در بیمارستان امام خمینی تهران ۶۰ نفر بیمار در سال ۱۳۶۹، به روش قضاوتی (غیراحتمالی) مورد بررسی قرار گرفتند. برای دستیابی به نیازهای جسمانی و روانی واحدهای مورد پژوهش از آمار توصیفی و برای بررسی متغیرهای مربوط به اطلاعات دموگرافیک و اقدامات درمانی انجام شده، از آزمون کای دو و ضریب توافق چوپروف استفاده شده است.

بطور کلی مسائل و نیازهای مربوطه به تغذیه، رفع

کاشکسی و ضعف مفرط قوای جسمانی، رفع عوارض مربوط به خونریزی، از بین بردن درد، نیاز به خواب راحت، رفع عوارض ناشی از رادیوتراپی و شیمی درمانی مانند عوارض گوارشی، پوستی و خونی، رفع یا کاهش عوارض روحی و روانی مانند افسردگی، اضطراب و نگرانی، انزوا و گوشه گیری، نیاز به تماس و ملاقاتهای بیشتر با خانواده، پرستار، پزشک معالج و بیماران بهبود یافته و حل مسائل اقتصادی و مالی، اساس نیازهای جسمانی و روانی بیماران مبتلا به سرطان مری را تشکیل می دادند، که در این پژوهش شناسایی و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

مقدمه

همانطور که می دانیم سرطان مری یکی از علل مهم مرگ و میر در بعضی از نواحی جهان است. شیوع سرطان مری در آسیا بر روی یک کمربند آسیای مرکزی قرار دارد که از شمال شرقی چین شروع و به سمت غرب

یعنی تا شوروی و سپس تا جنوب دریاچه خزر در ایران ادامه یافته و به سمت آذربایجان تمایل پیدا می کند.

علل مختلفی از جمله فقر مواد غذایی، نوشیدنیهای داغ، زخمهای مزمن مری، آشالازی، عوامل ژنتیکی، تنگی های مری، هرنی هیاتال، انقباض، نیتروز آمین، چاشنی- جات، مواد تاتن دار زیاد، سیلیکا، ازدیاد مقدار فلزات در غذاها، آلودگی هوا، آسبستوز، رنگهای مواد غذایی، بعضی از قارچها، آبجو، الکل، سیگار و بسیاری از عوامل دیگر را در ایجاد سرطان مری دخیل و سنهیم دانسته اند. با توجه به اینکه انسان امروزی در معرض شدید بسیاری از بیماریها از جمله سرطان مری قرار دارد، پژوهشگر معتقد است که بررسی علل سرطان مری و مسائل و مشکلات جسمی و روانی بیماران مبتلا به سرطان مری که گاهی غیر قابل تحمل است و تعیین نیازهای جسمانی و روانی آنها جهت مراقبت صحیح و دقیق و جلوگیری از عوارض بیماری، شیمی درمانی و رادیوتراپی یکی از اقدامات مهم و ضروری امور پزشکی و پرستاری است.

بدنبال ابتلا به سرطان و تشخیص پزشک معالج در این مورد، بیماران احساسات متعدد و مختلفی را از خود بروز می دهند. تعداد زیادی از بیماران مبتلا به سرطان تلاش می کنند تا بیماری خود را از دیگران مخفی نگهدارند، از طرفی هم بسیاری از آنها منزوی می شوند و تنهایی را بیشتر دوست دارند و حتی مایلند بیشتر روز را در رختخواب باشند و گاهی هم تحرك شخصی را از دست می دهند. همچنین بسیاری از مبتلایان به سرطان نه تنها از طرف خانواده، بلکه از طرف بقیه فامیل و دوستان، آشنایان، همکاران و حتی انسانهای غریبه خود را طرد شده احساس می کنند. اکثر این مبتلایان در صورت ندیدن محبت از دنیای اطراف خود به انزوا کشیده می شوند، در خود فرو می روند و از گفتگوی آشکار در باره موقعیت خویش احتراز می کنند.

بیماران مبتلا به سرطان مری ممکن است دچار اختلالات عاطفی و روانی گردند و در امر مراقبت و درمان پرستار و پزشک اختلال ایجاد کنند، مرتباً

خشمگین شوند، و شکایت نمایند. لذا شناسایی مکانیسمهای دفاعی بدن بیمار در درمان اینگونه بیماران اهمیت دارد.

در رابطه با بیماران مبتلا به سرطان مری مسائل و مشکلات جسمانی را نباید از نظر دور داشت. با عدم بلع مواد جامد و اشکال در بلع مایعات، علائم پایدار بیماری ظاهر می گردد، در این صورت برگشت مواد غذایی هضم نشده، تنفس بدبو و سکسکه، آثار و عوارض بد این بیماری خواهند بود. بدنبال این مسائل، همورازی، کاهش وزن، کم شدن توانایی و بنیه بدن، دردهای شدید میان سینه به مشکلات بیمار افزوده خواهد شد. مسائلی مانند تهوع، استفراغ، آسپیراسیون و عوارضی مانند فیستول مری تراشه و عوارض شیمی درمانی و رادیوتراپی و عفونت را نباید از خاطر دور نگه داشت.

اهداف پژوهش

هدف کلی:

هدف کلی این پژوهش بررسی و تعیین نیازهای جسمانی و روانی بیماران مبتلا به سرطان مری می باشد.

اهداف جزئی:

جهت دستیابی به هدف کلی فوق الذکر اهداف جزئی زیر تعیین می گردد:

- ۱- بررسی و تعیین نیازهای جسمانی بیماران مبتلا به سرطان مری
- ۲- بررسی و تعیین نیازهای روانی بیماران مبتلا به سرطان مری

مروری بر مطالعات انجام شده:

هاشمی (۱۳۶۳) با بررسی پرونده بیماران مبتلا به سرطان بستری در مؤسسه سرطان بیمارستان امام خمینی تهران نتیجه گرفت که سرطان مری یکی از شایعترین سرطانها در ایران است. علاوه بر آن طبق آماری که ارائه نمود، نشان داد که سرطان مری در ایران بیشتر از بعضی

مدت زمان ابتلا به بیماری و اقدامات درمانی انجام شده بود که مجموعاً تعداد ۱۰ سؤال مطرح گردید.

بخش دوم سئوالات خود به دو قسمت تقسیم و مطرح شده بود. تعداد ۱۸ سؤال مربوط به نیازهای جسمانی بیماران مبتلا به سرطان مری و تعداد ۱۱ سؤال مربوط به نیازهای روانی این بیماران تدوین و مطرح گردید.

در این بخش عوارض سیستمهای مختلف بدن ناشی از سرطان مری و نیازهای جسمانی و روانی بیماران مبتلا به سرطان مری متعاقب این عوارض مطرح و پس از دادن جواب مناسب که بطور چندگزینه ای مطرح و از طرف خود پژوهشگر علامتگذاری می شد.

نمونه گیری

در این پژوهش ۶۰ نفر از بیماران مبتلا به سرطان مری بستری در یکی از مراکز درمانی سرطان بیمارستان امام خمینی تهران به روش قضاوتی (غیر احتمالی) که حداقل تحت درمان با یکی از راههای اصلی درمان مثل رزکسیون جراحی یا رادیوتراپی و شیمی درمانی قرار گرفته بودند مورد بررسی و مطالعه قرار گرفتند.

روش تجزیه و تحلیل داده ها

سئوالات این پژوهش به صورت چندگزینه ای بود، هر یک از گزینه ها که در بیمار صدق می کرد، پژوهشگر آنرا با علامت ضربدر مشخص می نمود. در پایان بعضی از سئوالات «غیره» ذکر شده بود که اگر از نظر پژوهشگر مطلبی از قلم افتاده بود، واحدهای مورد پژوهش آن را تکمیل می نمودند. قسمت اول بخش دوم پرسشنامه دربرگیرنده نیازهای جسمانی و قسمت دوم آن دربرگیرنده نیازهای روانی بیماران مبتلا به سرطان مری بود. با توجه به اینکه در تدوین پرسشنامه منظور اصلی بررسی عملی نیازهای جسمانی و روانی بیماران مبتلا به سرطان مری بود، لذا در تجزیه و تحلیل به این موارد مهم تأکید شده است.

پس از اینکه داده ها تکمیل و جمع آوری شدند،

از کشورهای دیگر جهان شیوع دارد.

تحقیقی که در سال ۱۳۴۹ در مورد شیوع سرطان در منطقه مازندران صورت گرفت، روی هم ۲۱۸۷ مورد بیماران سرطانی را در مدت ۲۱ ماه گزارش کرد که تعداد ۱۵۱۵ مورد آن به عنوان ضایعه بدخیم مورد تأیید قرار گرفت. از موارد ثبت شده، ۷۲۴ مورد سرطان مری، ۱۹۶ مورد سرطان معده، ۶۸ مورد سرطان پوست، ۴۶ مورد سرطان ریه، ۴۶ مورد سرطان کبد، ۴۳ مورد سرطان پستان، ۳۶ مورد سرطان دستگاه تناسلی زنان و ۳۵۶ مورد سایر سرطانها گزارش شده است.

در تجزیه و تحلیل مقدماتی که در مورد سرطان مری بعمل آمده، معلوم شد که در منطقه گنبد، تعداد زنان مبتلا به سرطان مری بیش از مردان است و از نظر محل ضایعه، در ۵۲ درصد موارد محل ضایعه مشخص نشده است و در ۴۸ درصد بقیه موارد در یک سوم فوقانی مری (۱۱ درصد) و در یک سوم میانی (۳۲ درصد) و در یک سوم تحتانی مری (۷ درصد) مشخص گردید.

در این بررسی پایین ترین سن ابتلاء ۲۰ و بالاترین سن ابتلاء ۸۰ سال بوده است. بیشترین شیوع سرطان مری در سنین بین ۵۵-۶۵ سالگی مشاهده گردیده است.

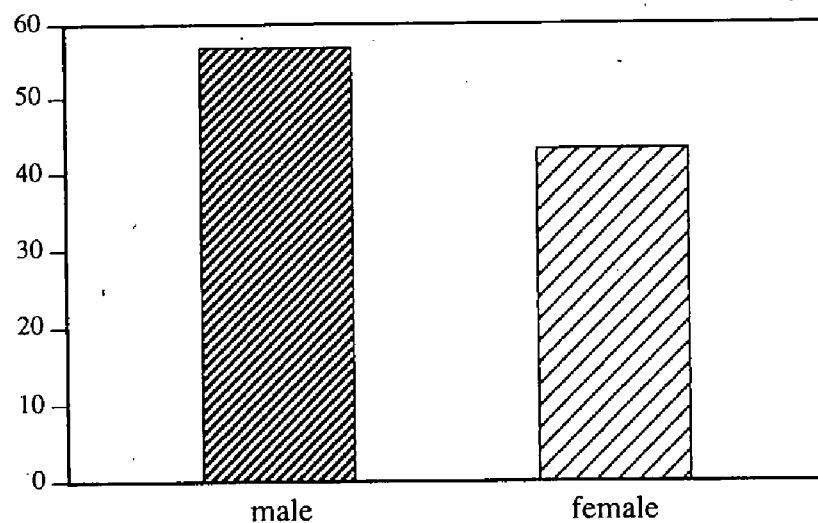
حال با روشن شدن اهمیت سرطان مری و عوارض خطرناک و شدید آن و نیازهای خاص جسمانی و روانی بیماران مبتلا به سرطان مری، از آنجائیکه تحقیقات دقیق و اصولی تاکنون انجام نگرفته است محقق را بر آن داشته است که با نمونه گیری مناسب به این اهداف دست پیدا کند.

روش گردآوری داده ها

برای گردآوری داده ها در این پژوهش از پرسشنامه استفاده گردید. جهت اینکار پس از تهیه پرسشنامه، آن را به دو بخش تقسیم نموده که بخش اول در ارتباط با اطلاعات جمعیتی بیماران مبتلا به سرطان مری شامل: جنس، سن، وضعیت تأهل، شغل، میزان تحصیلات، محل زندگی، تعداد افراد تحت تکفل، میزان درآمد،

پرسشنامه دقیقاً بازرسی و کنترل شد و سپس داده های مورد نظر استخراج گردید. داده های این تحقیق با استفاده از جداول توزیع فراوانی مطلق تنظیم شد. به منظور تعیین رابطه نیازهای جسمانی و روانی بیماران مبتلا به سرطان مری و متغیرهای جنس، سن، وضعیت تأهل، شغل، سطح تحصیلات، محل زندگی، تعداد افراد تحت تکفل، میزان درآمد، مدت زمان ابتلا به بیماری و اقدامات درمانی انجام شده از آزمون آماری کای دو و ضریب توافق چوپروف استفاده شده است. اطلاعات توصیفی به وسیله نمایش جداول و نمودار توزیع فراوانی مطلق و نسبی به طور جداگانه نشان داده شده است.

نمودار شماره ۱: توزیع فراوانی نسبی جنس ۶۰ بیمار مورد پژوهش.



نمودار شماره ۱: بیشترین درصد (۵۶/۷٪) و کمترین درصد (۴۳/۳٪) جنس بیماران مورد پژوهش را نشان می دهد که در این پژوهش اکثریت بیماران مرد بوده اند.

نمودار شماره ۲: توزیع فراوانی نسبی راههای کاهش استرس و تنش ۶۰ بیمار مورد پژوهش



نمودار فوق نشان می دهد که اکثریت (۴۵٪) واحدهای مورد پژوهش در اثر تماس بیشتر با پرستاری و پزشک، استرس و تنش آنها کاهش یافته است.

جدول شماره ۱:

توزیع فراوانی مطلق و نسبی بیماران مورد پژوهش بر حسب مدت زمان بیماری و راه دریافت مواد غذایی.

راه دریافت مواد غذایی		از راه دهان		از راه گاسترستومی و لوله معده		از راه ورید		جمع	
		نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق
مدت زمان بیماری									
کمتر از ۶ ماه		۴۰	۲۴	۱/۷	۱	۱/۷	۱	۴۳/۳	۲۶
۶-۱۲ ماه		۱۳/۴	۸	۱۰	۶	۱۳/۳	۸	۳۶/۷	۲۲
بیش از یکسال		۳/۳	۲	۸/۳	۵	۸/۳	۵	۲۰	۱۲
جمع		۵۶/۷	۳۴	۲۰	۱۲	۲۳/۳	۱۴	۱۰۰	۶۰

جدول فوق مبین آن است که اکثریت نسبی (۴۰٪) بیمارانی که کمتر از ۶ ماه سابقه بیماری داشتند، از راه دهان و اکثریت (۱۳/۴٪) بیمارانی که بین ۶-۱۲ ماه سابقه بیماری داشتند، از راه دهان و یا از راه ورید و اکثریت (۸/۳٪) بیمارانی که بیش از یکسال سابقه بیماری داشتند، از راه گاسترستومی و لوله معده و یا از راه ورید تغذیه می شدند. آزمون آماری کای دو با درجه اطمینان ۵/۹۹٪ نشان می دهد که بین متغیر مدت زمان بیماری و راه دریافت مواد غذایی رابطه معنی داری وجود دارد $(X^2=25/17)$ و $(C=0/45)$.

جدول شماره ۲:

جدول توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش بر حسب سن و اثرات روانی بیماری.

اثرات روانی بیماری		عصبانیت و پر خاشگری		افسردگی و غمگینی		خجل و شرمگینی		اضطراب و نگرانی		جمع	
		نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق
سن											
۳۰-۴۹ سال		۱۳/۳	۸	۱۰	۶	۳/۳	۲	۳/۳	۲	۳۰	۱۸
۵۰-۶۹ سال		۵	۳	۳۶/۷	۲۲	۱۳/۳	۸	۱۵	۹	۷۰	۴۲
جمع		۱۸/۳	۱۱	۴۶/۷	۲۸	۱۶/۷	۱۰	۱۸/۳	۱۱	۱۰۰	۶۰

جدول فوق نشان می دهد که اکثریت بیمارانی (۱۳/۳٪) که ۳۰-۴۹ سال سن داشتند، به علت ابتلا به بیماری سرطان مری دچار عصبانیت و پر خاشگری شده بودند و درصد کمی از آنان (۳/۳٪) دچار خجل و شرمگینی و همچنین اضطراب و نگرانی شده بودند. اکثریت بیماران ۶۹ ساله (۳۶/۷٪) افسردگی و غمگینی و کمترین درصد آنان (۵٪) عصبانیت و پر خاشگری، از عوارض بیماری بر حالات روحی و روانی آنان بوده است. آزمون آماری کای دو با نتیجه $(X^2=11/75)$ ، $(P=0/008)$ و $(C=0/44)$ نشان می دهد که بین متغیر سن و اثرات روانی بیماری رابطه معنی داری وجود دارد.

نتیجه گیری نهایی از یافته ها:

بطور خلاصه از بررسی و تجزیه و تحلیل یافته های این پژوهش نتایج زیر حاصل شد:

داده های این پژوهش برای پاسخ به سئوالات پژوهش زیر مورد بررسی قرار گرفت:

۱- نیازهای جسمانی بیماران مبتلا به سرطان مری کدامند؟

۲- نیازهای روانی بیماران مبتلا به سرطان مری کدامند؟

بطور کلی اکثریت بیماران مبتلا به سرطان مری در این پژوهش، مرد (۵۶/۷٪) و در بین سنین ۵۰-۶۹ سالگی (۷۰٪)، بی سواد (۷۰٪)، شهرستانی (۷۳/۴٪) بودند.

اکثریت آنان (۵۳/۳٪) افراد تحت تکفل نداشتند و کمتر از ۶ ماه سابقه بیماری داشته و تحت عمل جراحی قرار گرفته بودند.

بیشترین درصد (۴۵٪) بیماران عدم بلع مواد جامد و سفت داشته و از پوره جات و مایعات خوراکی تغذیه می شدند. احساس ضعف و خستگی و کاشکسی مفرط از علائم بارز این بیماری بود که اکثریت (۷۶/۷٪) بیماران را زمینگیر کرده بود و حتی ۳۰٪ این بیماران علاوه بر ضعف و ناتوانی جسمانی، مسائل و مشکلات تنفسی هم داشتند.

در رابطه با هدف اول یعنی نیازهای جسمانی بیماران مبتلا به سرطان مری در این پژوهش، نیاز به دریافت غذاهای مقوی و لازم (۱۰۰٪)، نیاز به رفع ضعف مفرط و کاشکسی (۷۶/۷٪)، نیاز به استفاده از قرص یا آمپول مسکن جهت کاهش یا قطع درد (۵۶/۷٪)، نیاز به پرفوزیون خون و داروهای تقویت کننده (۵۱/۹٪) جهت جلوگیری از عوارض خونریزی، ضرورت دریافت داروهای آرامبخش (۸۰٪) جهت راحتی خواب، نیاز به استفاده از اکسیژن (۲۳/۳٪) جهت رفع اشکالات تنفسی، احتیاج به استفاده از تقویت

کننده های صوتی و وسایل نوشت افزار (۲۰٪) جهت رفع مشکل صوتی و تسهیل امر ارتباط، استفاده از محلولهای دهانشویه (۴۱/۶٪) و یا مسواک (۳۸/۰۳٪) جهت رفع کاهش بوی بد دهان، نیاز به استفاده از داروهای ضدتهوع و استفراغ (۸/۳٪) غذاهای مطبوع و مناسب (۲۳/۳٪)، نرم و مرطوب کننده پوست یا پمادها (۶/۶٪) جهت رفع عوارض گوارشی و پوستی ناشی از رادیوتراپی، نیاز به استفاده از داروهای ضدتهوع و استفراغ (۳۰٪)، محلول ضد عفونی کننده دهان (۱۰٪)، پرفوزیون خون (۸/۳۳٪)، داروهای انعقادی (۵٪)، داروهای تقویتی (۸/۳۳٪) جهت جلوگیری یا رفع عوارض گوارشی و خونی ناشی از شیمی درمانی، اهم نیازهای جسمانی بیماران مبتلا به سرطان مری در این پژوهش را تشکیل می داد.

در رابطه با هدف دوم، یعنی نیازهای روانی بیماران مبتلا به سرطان مری در این پژوهش، نیاز به رفع حالات افسردگی (۴۶/۷٪)، خجل و شرمگینی (۱۶/۷٪) اضطراب و نگرانی (۱۸/۳٪)، انزوا و گوشه گیری (۴۵/۸٪)، ترس، نیاز به استفاده از کلاه گیس (۱۶/۶٪) جهت کاهش عوارض اجتماعی ریزش موی سر، تماس با پرستار و پزشک (۴۵٪)، تماس با بیمار بهبود یافته (۱۶/۷٪)، ملاقات با خانواده (۲۰٪) و استفاده از وسایل سرگرم کننده و تفریحی (۱۸/۳٪) جهت کاهش استرس و تنش، نیاز به تقویت روحیه (۲۳/۳٪)، محبت (۲۰٪)، احساس همدردی (۲۳/۳٪)، نیاز به رفع مسائل و مشکلات اقتصادی و مالی (۱۰۰٪)، اهم نیازهای روانی بیماران مبتلا به سرطان مری را در این پژوهش تشکیل می داد، که شناسایی و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

برای تعیین رابطه معنی دار بین نیازهای جسمانی و روانی بیماران مبتلا به سرطان مری در این پژوهش و متغیرهایی مانند جنس، سن، وضعیت تأهل، شغل، سطح تحصیلات، محل زندگی، تعداد افراد تحت تکفل، میزان درآمد، مدت زمان بیماری و اقدامات

- ۲- سجادی، سیدمحمدعلی. پیشگیری و مبارزه با سرطان از دیدگاه دانش پزشکی و آئین اسلام. تهران: انتشارات بعثت، ۱۳۶۵.
- ۳- شاهنظریان، ژاسمن، عابد سعیدی، ژیلال. فرآیند پرستاری. تهران: انتشارات دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۱۳۶۸.
- ۴- شوارتز، سیمور. اصول جراحی دستگاه گوارش. ترجمه ابوالفضل افشارفرد. تهران: انتشارات جهاد دانشگاهی، ۱۹۸۴.
- ۵- قدیریان، پرویز و همکاران. انسیدانس انواع سرطان در کنار دریای مازندران. تهران: انتشارات دانشکده بهداشت دانشگاه تهران، ۱۳۵۹.
- ۶- کاظم، محمد و دیگران. روشهای آماری و شاخصهای بهداشتی. تهران: ۱۳۶۱.
- ۷- کیهانی، منوچهر. مسائل روانی بیماران سرطانی. تهران: سمپوزیوم ارتباط روانپزشکی با سایر رشته های پزشکی، ۱۳۶۰.
- ۸- هاریسون، تنسلی راندولف. بیماریهای دستگاه گوارش. ترجمه امیرحسین سجادی. تهران: انتشارات دانش پژوه، ۱۹۸۷.
- ۹- هاشمی، حسین. سرطانهای دستگاه گوارش در ایران. تهران: انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۶۳.

- 1- Bouchard. kurtz, Rosemary and oweins, Norms Speese. Nursing Care of the cancer patient. st.louis: the C.V. Mosby co. 1981.
- 2- Bouchier, Allan. Hadgson keighley. "test book of tumorsesophzgus" Gastroenterology. london: Belliere tindallco. 1982.
- 3- Brunners, lilian. suddarth. Doris smith. Text book of Medical Surgical Nursing. philadelphia: J.B, Lippin cottco 1988.
- 4- Dono van, Marileei. Girtion, Sandra E. cancer care Nursing. Norwalk connecticut: Appleton-century crofts co. 1984.
- 5- Dorothy B. Smith. sexual rehabilitation of the cancer patient. Cancer Nursing. 1989.
- 6- Luckman, Joan. Sorren, karen C. medical surgical Nursing. philadelphia: W.B. Sandars Co. 1987.
- 7- Phipps, wilmaj and others. medical surgical Nursing. Was hington, D.C: The C.V. Mosby Co. 1987.
- 8- Schwartz, Seymour I. principles of surgery. Newyork: Mcgraw-Hill book Company, 1989.
- 9- Treece, Eleanor and Treece, James. The elements of Research in Nursing london:the cv mosby co 1987. London: IO-Yura, Helen and walsh, Nary. B. Human needs and the Nursing process. New york: Appleton-Century-Crofts, Norwalk, Ctco.1986.

درمانی انجام شده از آزمون آماری کای دو و ضریب توافقی چوپروف استفاده شد. نتایج حاصله از این پژوهش نشان داد که بین متغیر مدت زمان بیماری و مشکل بلع مواد غذایی، نوع تغذیه، نحوه دریافت مواد غذایی، بروز ضعف و خستگی، خواب راحت، نحوه بهبودی مشکل تنفسی، نحوه کاهش بوی بد دهان، تأثیرات بیماری در زندگی، تمایلات بیمار برای طرح مسائل و مشکلات با دیگران، مشکلات اقتصادی و مالی و در نهایت بین متغیر مدت زمان بیماری و نحوه تحمل بیماری بیماران مبتلا به سرطان مری در این پژوهش رابطه معنی داری وجود دارد.

همچنین آزمون آماری کاد دو نشان داد که بین جنس بیماران و تأثیرات اجتماعی اشعه درمانی و شیمی درمانی، همچنین بین سن بیماران و نحوه کاهش عوارض اجتماعی ریزش موی سر، بروز ضعف و خستگی و اثرات روانی بیماران مبتلا به سرطان مری در این پژوهش رابطه معنی داری وجود دارد.

این پژوهش نشان داد که بین متغیر شغل بیماران و نحوه کاهش عوارض اجتماعی ریزش موی سر، نظرات بیمار در مورد سیر بیماری و مسائل و مشکلات اقتصادی و مالی بیماران مبتلا به سرطان مری و همچنین بین متغیر وضعیت تأهل و تأثیرات بیماری در زندگی، بین متغیر تعداد افراد تحت تکفل و مسائل و مشکلات اقتصادی و مالی، بین متغیر میزان درآمد ماهانه و مسائل و مشکلات اقتصادی و مالی و بین متغیر اقدامات درمانی انجام شده و نحوه کاهش بوی بد دهان بیماران مبتلا به سرطان مری در این پژوهش رابطه معنی دارد وجود دارد.

منابع:

- ۱- پارسا یکتا، زهره. بررسی میزان آگاهی پرستاران در مورد مراقبتهای پرستاری از بیماران تحت معالجه شیمی درمانی. تهران: دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۶۸.