معلومات واتجاهات ممرضي النفسية تجاه الأدوية المضادة للذهان

الملخـص العـربي

المقدمـــة:

ما تزال الأدوية المضادة للذهان الإستراتيجي ة الأولية لعلاج الأمراض العقلية والوقاية من الانتكاسة. ويعتبر عدم الامتثال للعلاج من المشاكل المنتشرة وربما واحد من أخطر المشاكل بين المرضي النفسيين. حيث أن حوالي 80 % من مرضي انفصام الشخصية لم يأخذوا العلاج كما يوصف. ومن أهم الأسباب المتكررة التي تجعل المريض لا يمتثل للأدوية المضادة للذهان وتشتمل علي: طبيعة المرض، خصائص البرنامج العلاجي، تاري خ المريض لأخذ أي أدوية مخدرة، وصمة عار المرض النفسي، نقص معلومات المريض، اتجاه المريض السلبي عن الدواء، نقص معلومات التمريض والخدمات العلاجية النفسية ونقص التدعيم الاجتماعي.

وفي هذا الصدد يمثل التمريض القوة الهائلة في امداد المريض بالمعلومات عن أدويتة، تحسين التزام المريض للعلاج ونتائج الرعاية بواسطة فهم طبيعة الامتثال للعلاج، تقييم وقياس الآثار الجانبية للدواء واستخدام الإستراتيجيات الفعالة لتحسين الالتزام للعلاج. ومن المهم أيضا أن تعرف دواعي الاستخدام، الموانع، أنواع الأدوية وجرعاتها والآثار الجانبية للأدوية المضادة للذهان. ولابد أيضا أن يكون لديها معلومات عن ما هو جديد بالنسبة لتطورات الأدوية النفسية بالإضافة الي أن يكون لديها اتجاه ايجابي تجاه هذه الأدوي ة للتعامل بدور فعال ومناسب للمرضي النفسيين حيث وجد أن مدي معلومات واتجاهات التمريض توثر علي مدي نتائج العلاج.

الهدف من الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلي تقييم معلومات واتجاهات ممرضي النفسية تجاه الأدوية المضادة للذهان.

طريقة البحث:

تصميم البحث: بحث وصفي استكشافي.

مكان الدراسة :

تم اجراء الدراسة في مستشفي الصح ة النفسية والعقلية بمدينة بنها بمحافظة القليوبية والتابعة لوزارة الصحة والتي تشمل علي 6 اقسام بسعة 277 سرير واجمالي المرضي 224 مريض (حريم ورجال كما تشمل اجمالس عدد الممرضات الي 163 ممرضة مؤهل عالي ومتوسط. والتي تمد بالرعاية الخاصة لمرضي الأمراض العقلية الحادة والمزمنة.

عينة الدراسة:

أجريت هذه الدراسة علي 100 ممرض/ وممرضة بالخصائص التالية: أن يكونوا من الجنسين، وان لا تقل سنوات الخبرة في العمل مع المرضي النفسيين مدة لا تقل عن سنتين وان يكون لديهم الرغبة في المشاركة في الدراسة.

أدوات البحث:

تم جمع البيانات الخاصة بالدراسة عن طريق استخدام استمارات الاستبيان التالية:

1- استمارة الخصائص الديموجرافية للتمريض (ممرض/ممرضة) تم تصميمها بواسطة الباحثة وتشتمل علي معلومات عن السن ،الجنس ،الحالة الاجتماعية، مستوي التعليم، الوظيفة، سنوات الخبرة، وحضور دورات تدريبية عن إعطاء الأدوية المضادة للذهان.

2- مقياس خاص بتقييم معلومات ممرضي النفسية عن الأدوية المضادة للذهان" بتل وآخرون (2003)، بتل وديفيد (2005)، و بيرن وآخرون (2005) وقد تم تعديلة بواسطة الباحثة.

ويتكون من 28 بندا مقسم إلي أربعة أجزاء:

١ -**الجزء الأول**: يتكون من 5 بنود لقياس معلومات ممرضي النفسية عن الأدوية المضادة للذهان بوجه عام.

٢ -**الجزء الثاني**: يتكون من 10 بنود لقياس معلومات ممرضي النفسية عن الأدوية المضادة للذهان التقليدية والنموذجية.

٣ -**الجزء الثالث**: يتكون من 7 بنود لقياس معلومات ممرضي النفسية عن الآثار الجانبية للأدوية المضادة للذهان.

٤ -**الجزء الرابع**: يتكون من 6 بنود لقياس معلومات ممرضي النفسية عن دورهم عند إعطاء الأدوية المضادة للذهان .

وقد تم تقييم الاستجابات علي نقطتين: (2) للإجابة الصحيحة (1) للإجابة الخاطئة. حيث أن الدرجات الأعلى تشير إلي مدي زيادة معلومات ممرضي النفسية عن الأدوية المضادة للذهان.

٣ -مقياس اتجاهات ممرضي النفسية تجاه الأدوية المضادة للذهان" هوجن وآخرون (1983)، أنجيرمير وآخرون (1993)، جيجر وروسلر (2010)، وقد تم تعديلة بواسطة الباحثة.

ويتكون من 18 بندا مقسمين إلي جزئيين:-

الجزء الأول:- يتكون من 10 بنود لقياس اتجاهات ممرضي النفسية تجاة الأدوية المضادة للذهان بالنسبة لمدي كفاءة، تأثير، ومخاطر الأدوية المضادة للذهان.

الجزء الثاني:- يتكون من 8 بنود لقياس اتجاهات ممرضي النفسية تجاة مميزات وعيوب الأدوية المضادة للذهان التي تؤخذ عن طريق الحقن.

وقد تم تقييم الاستجابات علي 3 نقاط : (0) لا أوافق، (1) إلي حد ما، (2) أوافق. حيث أن الدراجات الأعلى تشير إلي زيادة اتجاهات ممرضي النفسية عن الأدوية المضادة للذهان.

٤ -مقياس مدي صعوبة تطبيق إستراتيجية امتثال للعلاج" اكمان وآخرون (1990)، اكمان وآخرون(1992) ، رولنك وآخرون (1992)، أجرويل وآخرون (1998)، وأزران وتكر(1998).

ويتكون هذا المقياس من 31 بندا مقسم إلي ثلاث أجزاء:-

1- الجزء الأول: ويشتمل علي مدي صعوبة ممرضي النفسية علي تطبيق الإستراتيجية الخاصة بالمعلومات والتثقيف للمريض.

2- الجزء الثاني: ويشتمل علي مدي صعوبة ممرضي النفسية علي تطبيق الإستراتيجية الخاصة بالسلوك.

2- الجزء الثالث: ويشتمل علي مدي صعوبة ممرضي النفسية علي تطبيق الإستراتيجية الخاصة بالدافع لأخذ العلاج .

وقد قيمت الاستجابات علي 4 نقاط : (1) أبدا، (2) أحيانا، (3) غالبا، (4) دائما . علما بأن الدراجات الأعلى تشير إلي مدي صعوبة ممرضي النفسية علي تطبيق الإستراتيجية الخاصة التي تساعد علي امتثال المريض للعلاج.

نتائج البحث:

وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية:-

- أن متوسط أعمار ممرضي النفسية في عينة البحث 31.03عاما وبانحراف معياري مقداره 7.69 ويشكل الذكور 53% من العينة البحثية، 80 % متزوجون، ويعمل59 % بقسم الرجال، 77% ممرضين/ممرضات، النسبة الأعلي من العينة حاصلة علي دبلوم تمريض 78% . 62% من العينة كانت سنوات الخبرة في التمريض النفسي تترواح بين 2- < 12 سنة بمتوسط 7.81±10.70 .

- وجد أن نسبة مرتفعة نسبيا من العينة (62%) لم يتم حضورهم لأي لدورات تدريبي ة عن الأدوية المضادة للذهان.

- كما أوضحت نتائج الدراسة بالنسبة لاستبيان معلومات ممرضي النفسية عن الأدوية المضادة للذهان أن أكثر من نصف عينة البحث لديهم معلومات عن الأدوية المضادة للذهان (58%) . فقد وجد بالنسبة لمعلوماتهم عن أدوارهم عند إعطاء الدواء أن معظم عينة البحث تقوم بتقليل خوف المريض قبل إعطاء العلاج و تعريف الفوائد والآثار الجانبية للعلاج (94%). التأكد م ن أخذ المريض للعلاج (94%), وأيضا ملاحظة الآثار الجانبية علي المريض(95%).

- بالنسبة لاستبيان اتجاهات ممرضي النفسية تجاه الأدوية المضادة للذهان فقد وجد أن 46% من عينة البحث لديهم اتجاه فوق المتوسط تجاه الأدوية المضادة للذهان. حيث أن معظم عينة البحث موافقون علي أن العلاج بمضادات الذهان الأكثر فاعلية لعلاج الأمراض العقلية (79%), وأن الاستمرار علي العلاج يقي المرضي من حدوث الانتكاسة (73%).

- كما أوضحت النتائج أيضا إلي أن معظم العينة لديهم صعوبة في تطبيق الإستراتيجيات التي تساعد علي امتثال المريض للعلاج (78%), فقد وجد الأتي :

  - انهم دائما يجدوا صعوبة في مناقشة طريقة عمل الدواء مع أسرة المريض أو القائمين علي رعايته (51%), وجد ان (47 %) لديهم صعوبة في مناقشة الفرق بين أعراض المرض والآثار الجانبية للدواء ، كذلك وجد صعوبة بالنسبة لتشجيع المريض علي أخذ العلاج مع الروتين اليومي مثل وجبة الإفطار أو غسل الأسنان (51%) , وجد صعوبة في توضيح خطر المرض للمريض في حالة عدم أخذه للعلاج (62%) .

وقد اتضح من تلك الدراسة:

- انه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الخصائص الديموجرافية (السن، الوظيفة، ومستوي التعليم) وبين المجموع الكلي للمعلومات عن الأدوية المضادة للذهان.

- وجد انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الخصائص الديموجرافية (السن، الوظيفة، ومستوي التعليم) وبين المجموع الكلي للاتجاهات عن الأدوية المضادة للذهان.

- توجد علاقة طردية ايجابية ذات دلالة إحصائية بين المجموع الكلي لاستبيان المعلومات عن الأدوية المضادة للذهان وبين المجموع الكلي لاستبيان مدي صعوبة تطبيق الاستراتيجيات لامتثال المريض للعلاج. بينما وجد أنة لا يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استبيان المجموع الكلي للاتجاهات تجاه الأدوية المضادة للذهان وبين المجموع الكلي لاستبيان مدي صعوبة تطبيق الاستراتيجيات لامتثال المريض للعلاج.

<u>التوصيات:</u>

بناء علي نتائج هذه الدراسة فقد أوصي البحث بالتالي:

١ -برنامج تثقيفي للتمريض عن التعامل مع الأدوية وأدوارهم في كيفية تأهيل المرضي ومساعدة المرضي في تطبيق الإستراتيجيات الخاصة بامتثال المريض للعلاج.

٢ - تطبيق تلك الدراسة علي عينة أكبر وعلي نطاق أوسع لإمكانية تعميم النتائج.