

عنوان: تبیین تجربه‌ی سبک زندگی در بیماران مبتلا به نارسایی قلبی

استاد راهنما: سرکار خانم دکتر شمسی خانی
استاد مشاور: سرکار خانم دکتر فراهانی
پژوهش و نگارش: مهسا باقری
جراحی

تاریخ دفاع: 1403/11/8

چکیده:

زمینه و هدف: از آنجایی که نارسایی قلبی یک بیماری مزمن با شیوع رو به افزایش در ایران و سراسر جهان می‌باشد و سبک زندگی نیز در مدیریت بیماری‌های مزمن نقش اساسی ایفا می‌کند به همین جهت شناخت ابعاد مختلف سبک زندگی و تغییرات آنها در این بیماران به منظور مدیریت بهتر بیماری و بهبود سبک و کیفیت زندگی آنها لازم و ضروری به نظر می‌رسد.

روش:

این مطالعه یک مطالعه‌ی کیفی بود که با روش تحلیل محتوای جهت دار انجام شد. در روش تحلیل محتوای جهت دار از مدل یا تئوریها و مطالعات پیشین برای تعیین ماتریکس استفاده می‌شود. در این مطالعه نیز براساس مجموع مطالعات پیشین در خصوص سبک زندگی که به صورت کلی در جمعیت عمومی و در بیماران قلبی صورت گرفته بود، ماتریکس طبقات برای سبک زندگی تعیین گردید و سپس داده‌ها جمع‌آوری شد. جمع‌آوری داده‌ها در این مطالعه از طریق مصاحبه‌های عمیق رو در رو و نیمه ساختاریافته انجام گرفت. در این مطالعه از طریق روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف با 21 مشارکت‌کننده (17 بیمار مبتلا به نارسایی قلبی و 4 نفر از اعضای خانواده‌ی بیماران) در بیمارستان امیرالمومنین اراک، مصاحبه‌های عمیق حضوری انجام شد. پس از مجموع 21 مصاحبه به اشباع اطلاعاتی دست یافتیم. تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از طریق روش هسیه و شانون انجام شد. به منظور افزایش صحت و استحکام داده‌ها از چهار شاخص اعتبار، اعتماد، تأیید پذیری و انتقال پذیری لینکلن و گوبا استفاده شد.

یافته‌ها:

با عنایت به تجمیع ابعاد سبک زندگی در مطالعات موجود و نتایج حاصل از مطالعه‌ی حاضر در زمینه‌ی سبک زندگی هفت بعد به دست آمد که شامل بعد جسمانی، فرهنگی، معنوی، مالی، روان، اجتماعی و جنسی بود. بر اساس مصاحبه‌های انجام شده با بیماران و همراهان آنها 74 کد زمینه‌ای به دست آمد که در 15 زیرطبقه و در نهایت 7 طبقه اصلی که همان ابعاد سبک زندگی می‌باشد، جای گرفتند و تبیین و تعریف طبقات انجام شد.

بحث و نتیجه‌گیری:

به جهت اینکه سبک زندگی بیماران نارسایی قلبی اهمیت فوق‌العاده‌ای در مدیریت بیماری آنها دارد، شناخت ابعاد مختلف آن لازم و ضروری است. از طریق تبیین تجربه‌ی این بیماران از سبک زندگی و شناخت ابعاد مختلف آن به این مطلب دست یافتیم که سبک زندگی این بیماران در ابعاد مختلف آن

دستخوش تغییرات گسترده ای شده است و به علت محدودیت های ناشی از بیماری، تغییرات زیادی در تمامی ابعاد سبک زندگی آنها ایجاد شده است و به دنبال این تغییرات نیازهای ویژه ای نیز برای این بیماران در زندگی به وجود آمده است. شناخت این نیازها و پرداختن به آنها مهم است به همین جهت سبک زندگی این بیماران نیازمند کاوش های عمیق می باشد.

Arak Nursing School

Student name: mahsa bagheri

Supervisor: Dr Shamsi khani

Advisors: Dr Farahani

Defense date: 2025/1/27

Title: Experience of lifestyle among patients with heart failure

Abstract

Background and Objectives:

Since heart failure is a chronic disease with rising prevalence in Iran and around the world and lifestyle plays a crucial role in the management of chronic disease, it is essential to understand the various dimensions of lifestyle and its changes in these patients to manage the disease in a better way and improve their style and quality of life

Materials and methods:

This study was a qualitative study that was conducted with the guided content analysis method. In the directed content analysis method, models or theories and previous studies are used to determine the matrix. In this study, based on previous research regarding lifestyle that was conducted in the general population and among heart patients, the classification matrix for lifestyle was established, and then the data was collected. Data collection in this study was conducted through deep and face to face semi-structured interviews. In this study in-depth face to face interviews were conducted with a total of 21 interviews (17 patients with heart failure and 4 of their family member) at Amir al-Momenin Hospital in Arak using a purposive sampling [method](#). We reached data saturation, which occurred after a total of 21 interviews. Data analysis was performed using the Hsieh and Shannon method. To enhance the accuracy and robustness of the data, four indicators of validity, reliability, confirmability, and transferability proposed by Lincoln and Guba were utilized.

Results:

Considering the integration of lifestyle dimensions in existing studies and the results obtained from the present study regarding lifestyle, seven dimensions were identified, which included physical, cultural, spiritual, financial, psychological, social and sexual dimensions. Based on the interviews conducted with patients and their family caregivers, 74 contextual codes were generated, which were categorized into 15 subcategories and ultimately organized into 7 main categories, which were the dimensions of lifestyle, and then these categories were defined and explained.

Conclusion:

Due to the importance of the heart failure patient's lifestyle in the management of their disease, it is necessary to know the lifestyle's different dimensions. Through explaining the experience of these patients of lifestyle and understanding its different dimensions, we have come to the conclusion that the lifestyle of these patients has undergone extensive changes in various dimensions and due to the limitations caused by the disease, there have been many changes in their lifestyle. It has been created in all dimensions of their lifestyle, and following these changes, special needs have arisen for these patients in their lives. It is important to recognize these needs and address them, therefore, the lifestyle of these patients requires deep researches.