

# تأثیر بیان احساسات گروهی بر اضطراب بیماران در شرف آنژیوگرافی عروق کرونر

مهدی جمالی نیک<sup>۱</sup>، کاظم مسکنی<sup>۲\*</sup>، محسن کوشان<sup>۳</sup>، محمد حسن رخشانی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

<sup>۲</sup> کارشناسی ارشد بهداشت جامعه و عضو هیأت علمی گروه بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

<sup>۳</sup> کارشناسی ارشد روانپرستاری و عضو هیأت علمی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

<sup>۴</sup> دکترای آمار زیستی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

\* نشانی نویسنده مسؤول: سبزوار، دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده بهداشت، کاظم مسکنی

E-Mail: maskanik@gmail.com

وصول: اصلاح: پذیرش:

## چکیده

**زمینه و هدف:** یکی از شایع‌ترین روش‌های تشخیصی و درمانی در بیماران قلبی، کاتتریسیم قلبی است. روش‌های آموزشی مثل آموزش گروهی سبب ایجاد احساس راحتی و آرامش بیشتر و نیز تغییر در پاسخ‌های روانی و فیزیولوژیکی بیماران می‌شود. مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین تأثیر بیان احساسات گروهی بر میزان اضطراب بیماران در شرف آنژیوگرافی قلبی انجام گرفته است.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه به روش کارآزمایی بالینی تصادفی شده در دو گروه مداخله و کنترل بر روی ۸۰ نفر از بیمارانی که در سال ۱۳۹۳ و برای اولین بار در طول زندگی خود، تحت آنژیوگرافی عروق کرونر قرار گرفته‌اند، انجام شد. واحدها به روش نمونه‌گیری در دسترس در روزهای تصادفی انتخاب شدند. در گروه مداخله، روش بیان احساسات گروهی انجام شده است. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسش‌نامه‌ی استاندارد اضطراب اشیپیل برگر بود. داده‌ها توسط نرم افزار SPSS نسخه‌ی ۲۰، تجزیه و تحلیل و از آزمون‌های مجذور کای، دقیق فیشر و آنالیز کوواریانس استفاده شد. در همه‌ی آنالیزها، سطح معناداری ۰/۰۵ در منظور گردید.

**یافته‌ها:** میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در این مطالعه ۵۴/۱۱±۱۰/۶۷ می‌باشد. ۳۹ نفر از شرکت‌کنندگان مرد (۴۸/۸ درصد) و ۴۱ نفر زن (۵۱/۲ درصد) بودند. میانگین اضطراب آشکار در گروه آزمون بعد از مداخله نسبت به گروه کنترل کاهش یافته است (P=۰/۰۱).

**نتیجه‌گیری:** بیان احساسات گروهی در کاهش اضطراب بیماران در شرف آنژیوگرافی قلب مؤثر می‌باشد. پیشنهاد می‌شود که قبل از کاتتریزاسیون قلب، از این روش استفاده گردد.

**واژه‌های کلیدی:** احساسات گروهی، اضطراب، آنژیوگرافی عروق کرونر

## مقدمه

میر در کشورهای پیشرفته هستند (۱). در کشور ایران نیز بیماری‌های قلبی - عروقی در مقایسه با سال‌های قبل افزایش چشم‌گیری داشته و مرگ و میر ناشی از این

درحال حاضر، بیماری‌های عروق کرونر (Coronary artery disease (CAD)) اولین عامل مرگ و

بیماری‌ها از ۲۷٪، به ۳۷٪ رسیده است (۲۳). اضطراب (Anxiety) و شرایط تنش‌زای زندگی جوامع کنونی سبب شده تا بیماری‌های قلبی و عروقی در صدر علل مرگ و میر زودرس قرار گیرند و سالانه علاوه بر به خطر انداختن جان میلیون‌ها نفر در کشورهای صنعتی و در حال توسعه، موجب صرف میلیاردها دلار هزینه‌های ناشی از مرگ‌ومیر و ضایعات مربوط به از کارافتادگی شود (۴). در ایران بیماری عروق کرونر قلب، اولین علت مرگ‌ومیر در افراد بالای ۳۵ سال بوده (۵) و عامل چهل درصد از مرگ‌ومیرها محسوب می‌گردد و هر ساله ۱۲۰ تا ۱۴۰ هزار نفر در کشور به دلیل این بیماری فوت می‌کنند (۶).

امروزه به منظور تشخیص این بیماری، از روش‌های پیشرفته‌تر و جدیدتری استفاده می‌شود که یکی از مطمئن‌ترین و قطعی‌ترین این روش‌ها، آنژیوگرافی عروق کرونری (Coronary angiography) است (۷). این روش تشخیصی اطلاعات مهمی را در مورد بیماری‌های عروق کرونر، بیماری‌های مادرزادی، بیماری‌های دریچه‌ای و عملکرد قلب در اختیار متخصصان قرار می‌دهد (۸).

آنژیوگرافی یک آزمون تشخیصی و تهاجمی رایج است و در ایران، سالانه حدود ۱۶ تا ۱۸ هزار مورد آنژیوگرافی انجام می‌شود (۹، ۱۰).

در اغلب موارد آزمون‌های تشخیصی - تهاجمی، استرس و اضطراب زیادی را برای بیمار به همراه دارند (۱۱) و پیدایش آن امری عادی و رایج است (۱۲، ۱۳). به طوری که هنسر (Hanser) و مندل (Mandel) در این راستا دریافتند که بیماران در انتظار کاتتریزم (Catheterization) تشخیصی قلب، سطوح بالایی از استرس و اضطراب را تجربه می‌کنند (۱۴).

مطالعات ازان (Uzun) نیز بیانگر آن است که ۷۴ درصد مددجویان دارای اضطراب قبل از آنژیوگرافی بوده‌اند (۱۵). بنابراین، هدف عمده‌ی مراقبت‌های قبل از عمل جراحی، به حداکثر رساندن سلامت فیزیولوژیک و روانی بیماران است (۱۶).

کاهش اضطراب هدفی است که باید برای هر بیمار انجام شود (۱۷) و این رویکرد به‌عنوان بخشی از مراقبت‌های پرستاری قبل از عمل پذیرفته شده است (۱۸). درمان‌های فعلی برای کاهش اضطراب قبل از عمل، عمدتاً روی مداخلات دارویی متمرکز شده‌اند، درحالی‌که بعضی داروها ممکن است سبب تأخیر در بهبودی و ترخیص بعد از عمل شوند. گاهی هم واکنش‌های ناخواسته به دارو به‌وجود می‌آید (۱۹). ارایه‌ی اقدامات غیر دارویی توسط پرستار می‌تواند باعث تخفیف اضطراب، خطر کمتر و قطع یا کاهش مصرف دارو شود (۱۳). یکی از روش‌های غیر دارویی که امروزه بسیار مورد استفاده قرار می‌گیرد، روش مشاوره‌ی گروهی (group consultation) است و مطالعات زیادی این روش را در کاهش میزان اضطراب بیماران مؤثر یافته و اکثر آن‌ها نیز نشان داده‌اند که مشاوره‌ی گروهی از نظر تأثیر برابر با دارو درمانی بوده است (۲۰). یکی از انواع روش‌های مشاوره، روش صحبت کردن و بیان احساسات (Emotional Expression) و افشای هیجانی (Emotional Disclosure) می‌باشد (۲۱). ثابت شده که بیان احساسات و حرف زدن بسیار معمولی در مورد مشکلات و نگرانی‌ها با دوستان و آشنایان و یا حتی افرادی که آن‌ها را نمی‌شناسید، می‌تواند نقش مؤثری در فروکش کردن اضطراب، ترس و نگرانی‌ها داشته باشد.

با توجه به مطالب فوق و نیز قابلیت اجرا و ماهیت غیرتهاجمی بودن این روش برای بیماران و نیز پیدا نشدن مطالعه‌ای در ایران حول این موضوع، مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی تأثیر برگزاری جلسه‌ی گروهی بیان احساسات بر میزان اضطراب آشکار بیماران در شرف آنژیوگرافی عروق کرونر، انجام شده است.

### مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه‌ی کارآزمایی بالینی تصادفی دو گروهه است که بر روی ۸۰ بیمار تحت

آنژیوگرافی انجام گردیده است. جامعه‌ی مورد پژوهش این مطالعه را بیماران بستری در بخش قلب بیمارستان محمد واسعی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی سبزوار که در شرف آنژیوگرافی عروق کرونر قرار گرفته‌اند، در سال ۱۳۹۳ تشکیل داده‌اند. در ابتدا واحدهای پژوهش به صورت مبتنی بر هدف و با توجه به معیارهای ورود انتخاب شده و سپس براساس تخصیص تصادفی در روزهای مختلف در گروه‌های آزمایشی مداخله و کنترل قرار گرفته‌اند. حجم نمونه با در نظر گرفتن ضریب اطمینان ۹۵٪ و توان آزمون ۹۰٪ محاسبه شده است. بر این اساس، برای هر گروه تعداد مساوی ۴۰ نفر مشخص شده است.

معیارهای ورود شامل: داشتن رضایت کامل مبنی بر شرکت در پژوهش حاضر، نداشتن سابقه آنژیوگرافی، عدم ابتلا به اختلال روانی شناخته شده (اسکیزوفرنی، اضطراب، افسردگی)، نداشتن معلولیت ذهنی، عدم ابتلا به بیماری مزمن و صعب‌العلاج (سرطان، نارسایی مزمن کلیه، مشکلات تنفسی) براساس مدارک موجود در پرونده، برخوردار بودن از هوشیاری کامل و توانایی شنیداری و گفتاری قابل قبول برای پاسخگویی به سؤالات و شرکت در گروه، قبل از انجام آنژیوگرافی نیز تحت سایر پروسیجرهای تهاجمی مانند اکوکاردیوگرافی از راه مری (Esophageal Echocardiography Trans: TEE) قرار نگرفته باشد. معیارهای خروج شامل: استفاده از داروهای ضد اضطراب، تحصیلات در رشته‌های پزشکی یا روان‌شناسی و یا رشته‌های مرتبط با آنها و عدم تمایل یا توانایی ارادی بیان احساسات. ابزار گردآوری داده‌ها فرم اطلاعات فردی - بیماری و پرسش‌نامه‌ی اضطراب آشکار اشپیل برگر بوده است. پرسش‌نامه‌ی اشپیل برگر، ابزار استاندارد سنجش اضطراب می‌باشد که شامل ۲ مقیاس است: قسمت اول شامل ۲۰ عبارت برای تعیین اضطراب آشکار یا موقعیتی (احساس فرد در همان لحظه) و قسمت دوم شامل ۲۰ عبارت برای تعیین اضطراب پنهان یا

شخصیتی (احساس معمول فرد در اکثر اوقات). در این پژوهش فقط مقیاس آشکار آن مورد استفاده قرار گرفته است (چون اضطراب پنهان مربوط به شخصیت درونی فرد است، با یک جلسه‌ی مشاوره تغییری نمی‌کند). رویی این ابزار در مطالعه‌ی ناظمیان با روش اعتبار محتوا و در پژوهش کوئیک (Quick) از نظر رویی معیار و پایایی ابزار نیز در مطالعات مختلفی در ایران و کشورهای دیگر تأیید شده است (۲۵-۲۲).

در گروه آزمون، میزان اضطراب در دو مرحله‌ی قبل از مداخله و بلافاصله بعد از آن بررسی شده است. جلسه‌ی بیان احساسات با حضور بیمارانی که قرار بود همان روز آنژیوگرافی شوند (۶ الی ۸ نفر) به مدت ۴۵ دقیقه برگزار شد. طی این مدت ابتدا بیماران با حضور در یکی از اتاق‌های بخش به گونه‌ای که به صورت نیم دایره - ای در کنار همدیگر بنشینند (البته با فراهم نمودن شرایط مناسب جهت برگزاری آزمون: عدم رفت‌وآمدهای بی - مورد به اتاق جلسات، به حداقل رساندن تحریکات محیطی و غیره) با یکدیگر و نیز با پژوهشگر و همچنین مشاور روانشناس بالینی آشنا شدند و پس از آن هدف از برگزاری جلسه برای بیماران توسط روان‌شناس توضیح داده شد و سخنان ابتدایی نیز توسط ایشان ایراد گردید. سپس با درگیر نمودن بیماران حاضر در جلسه، تک‌تک آنان وارد بحث‌ها شدند و احساسات، نگرانی‌ها و یا دل - مشغولی‌های خود را از آنژیوگرافی شدن و (البته با رعایت نظم و ترتیب جلسه) و نیز نظریات و صحبت‌های خود را از آنژیوگرافی شدن بیان می‌کردند. در ادامه، سایر بیماران حاضر و نیز پژوهشگر مطالعه و گاهی اوقات هم روان - شناس، نظریات خود را راجع به صحبت‌های بیمار بیان می‌نمودند و به بیمار جهت کنترل اضطراب و نیز درک بهتر شرایط کمک می‌کردند. این روال برای تمامی بیماران صورت می‌گرفت و در پایان جلسه (۵ دقیقه آخر) جمع بندی تمامی صحبت‌ها و نظریات توسط مشاور روان - شناس انجام می‌گرفت و بیماران تقریباً به یک نتیجه و

سال بوده است که کمترین سن ۳۰ سال و بیشترین سن ۷۵ سال بوده است. تعداد ۳۹ نفر مرد (۴۸/۸ درصد) و ۴۱ نفر زن (۵۱/۲ درصد) بودند. تمامی افراد متأهل بوده و در بررسی از نظر سطح تحصیلات، بیشتر واحدهای پژوهش (۳۱/۲ درصد) ابتدایی و اکثریت (۸۰ درصد) ساکن شهر بودند (جدول ۱).

میانگین اضطراب آشکار قبل از مداخله در دو گروه مداخله و کنترل به ترتیب  $49/33 \pm 1/36$  و  $41/12 \pm 2/12$  بوده که بعد از مطالعه به  $38/10 \pm 1/06$  و  $40/88 \pm 1/87$  کاهش یافته است. آزمون تی مستقل بین میزان اضطراب آشکار قبل و بعد از مداخله در گروه آزمون، تفاوت آماری معناداری را نشان می‌دهد ( $P \leq 0/001$ ). در پایان مداخله ۱۱/۲۳ نمره میزان اضطراب بیماران این گروه کاهش یافته است. این آزمون بین میزان اضطراب آشکار قبل و بعد از مطالعه در گروه کنترل، تفاوت آماری معناداری را نشان نمی‌دهد ( $P = 0/053$ ) (جدول ۲).

نتایج آزمون تی مستقل نشان‌دهنده که میانگین نمره ی کلی اضطراب قبل از مداخله بیماران اختلاف معناداری با هم داشته‌اند ( $p = 0/005$ ). این آزمون همچنین نشان-

هدف کلی می‌رسیدند. پژوهشگر مطالعه نیز علاوه بر تدارک برگزاری جلسات گروهی و نیز شرکت در بحث-های گروهی، در کنترل نظم جلسات و نیز در هدایت هر چه بهتر مباحث به سمت هدف کلی تلاش می‌نمود. بلافاصله بعد از اتمام جلسه، مجدداً میزان اضطراب بیماران به وسیله پرسش‌نامه‌ی اشیپل برگر سنجیده شده-است. در گروه کنترل، هیچ‌گونه مداخله‌ای صورت نگرفته و تنها میزان اضطراب قبل از آنژیوگرافی و یک ساعت بعد اندازه‌گیری شده است. پس از پایان نمونه‌گیری، داده-ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS ۲۰ تجزیه و تحلیل شده و از آزمون‌های آماری مجذور کای، من ویتنی، تی مستقل و آنالیز کوواریانس استفاده گردیده است. در تمامی مراحل  $P < 0/05$  معنادار تلقی شده است.

## یافته‌ها

یافته‌های حاصل از مطالعه نشان‌دهنده که در دو گروه، افراد از نظر متغیرهای سن، جنسیت، شغل و میزان درآمد همگن بوده و اختلاف معناداری نداشته‌اند ( $p > 0/05$ ). میانگین سنی افراد مورد مطالعه در گروه مداخله  $53/68 \pm 9/66$  و در گروه کنترل  $54/55 \pm 11/68$

جدول ۱: مقایسه اطلاعات فردی بیماران مورد پژوهش در دو گروه مداخله و کنترل

متغیر	گروه مداخله (تعداد ۴۰)		گروه کنترل (تعداد ۴۰)		آزمون آماری p-value
	مرد	زن	مرد	زن	
سن	۵۳٫۶۸ ± ۹٫۶۷	۵۴٫۵۵ ± ۱۱٫۶۸	۲۰ (۵۰٪)	۲۰ (۵۰٪)	۰٫۷۱۶
جنسیت	۱۹ (۴۷٫۵٪)	۲۱ (۵۲٫۵٪)	۲۲ (۵۵٪)	۱۸ (۴۵٪)	۰٫۸۲۳
سابقه بستری	۸ (۲۰٪)	۳۲ (۸۰٪)	۱۸ (۴۵٪)	۲۲ (۵۵٪)	۰٫۰۱۷
محل سکونت	۳ (۷٫۵٪)	۳۷ (۹۲٫۵٪)	۱۷ (۴۲٫۵٪)	۲۳ (۵۷٫۵٪)	≤ ۰٫۰۰۱

جدول ۲: مقایسه میانگین و خطای استاندارد اضطراب آشکار بیماران دو گروه مداخله و کنترل

متغیر	گروه		میانگین و خطای استاندارد اضطراب آشکار	p-value
	مداخله	کنترل		
قبل از مداخله	$49/33 \pm 1/36$	$41/12 \pm 2/12$	$38/10 \pm 1/06$	۰٫۰۰۵
بعد از مداخله	$40/88 \pm 1/87$	$40/88 \pm 1/87$		
	≤ ۰٫۰۰۱	۰٫۰۵۳		

جدول ۳: برآورد اثر متغیرهای معنادار بر نمره کلی اضطراب آشکار بیماران مورد مطالعه براساس تحلیل کوواریانس

متغیر	برآورد	خطای استاندارد	p-value
ضریب ثابت	۲۲,۰۸۷	۲,۹۱۲	$\leq 0,001$
نمره اضطراب آشکار قبل از آنژیوگرافی	۰,۶۲۹	۰,۰۵۶	$\leq 0,001$
گروه	-۱۱,۲۳	۱,۳۱۷	$\leq 0,001$
دفعات بستری	۱۱,۰۴	۰,۳۱۰	$\leq 0,001$
میزان تحصیلات	۱,۰۳۳	۰,۴۸۸	۰,۰۳۷

به ارزیابی پایه، تغییر چندانی نکرده و شرایط درمانی و مراقبتی هر دو گروه یکسان بوده است.

لوملی (Lumley) و همکاران، تأثیر افشای هیجانی را بر استرس و سلامت بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید مورد بررسی قرار داده و یافته‌های تحقیق آنها نشان‌دهنده ی مؤثر بودن این روش در کاهش استرس بیماران بوده است که یافته‌های موردنظر، با نتایج مطالعه‌ی حاضر، همخوانی دارد (۲۶). با این تفاوت که در مطالعه‌ی لوملی از دو روش افشای هیجانی گفتاری و نوشتاری استفاده شده و اثرات تحقیق در ۴ بازه‌ی زمانی مختلف مورد بررسی قرار گرفته است.

پرو (Parv) و همکاران نیز در مطالعه‌ی خود به بررسی اثر بخشی یک جلسه‌ی دو دقیقه‌ای افشای هیجانی نوشتاری بر افسردگی، اضطراب و استرس دانشجویان پرداخته‌اند. نتایج ضمن همخوانی داشتن با مطالعه‌ی حاضر (۲۷)، حاکی از مؤثر بودن این روش در کاهش اضطراب بوده است. با این تفاوت که در این مطالعه تمامی نمونه‌های شرکت کننده در مطالعه زن بوده‌اند که این موضوع ممکن است در نتیجه‌گیری تحقیق تأثیرگذار باشد. گفتنی است مطالعه‌ی حاضر، هر دو مورد زن و مرد را تحت پوشش قرار داده است.

نتایج مطالعه‌ی احمدی و همکاران نیز نشان‌دهنده که بیان احساسات و افشای هیجانی، باعث کاهش افسردگی، اضطراب و استرس افراد می‌شود که این نیز با نتایج مطالعه‌ی حاضر همخوانی دارد (۲۸). یافته‌های مطالعه‌ی محمدی و همکاران نشان داده که آموزش گروهی و مشاوره‌ی گروهی بر آگاهی و اضطراب بیماران

داده که میانگین نمره اضطراب بعد از مداخله نیز تفاوت آماری معناداری با هم داشته است ( $p=0/010$ ).

در مقایسه‌ی میزان اضطراب آشکار بعد از مداخله در دو گروه با توجه به این که این اضطراب‌ها با مقادیر قبل از مداخله در ارتباط می‌باشند، از آزمون کوواریانس استفاده گردیده است. اضطراب بعد از مداخله با ثابت نگه داشتن اثر متغیرهای مخدوش کننده (اضطراب قبل از مداخله، گروه، تحصیلات) در گروه مداخله بررسی شده است (جدول ۳).

از بین متغیرهای مورد بررسی تنها متغیرهای نمره ی اضطراب قبل از آنژیوگرافی، نوع گروه، دفعات بستری، میزان تحصیلات و ضریب ثابت اضطراب، اثر معناداری بر نمره‌ی کلی اضطراب بیماران داشته و سایر متغیرهای مورد بررسی اثر معناداری نداشته است ( $p>0/05$ ). نتایج نشان‌دهنده‌ی این است که با تعدیل اثر متغیرهای تأثیرگذار، نمره‌ی کلی اضطراب در گروه آزمون در پایان مداخله ۱۱/۲۳ نمره کمتر شده که این میزان کاهش در سطح اطمینان ۹۵٪ معنادار می‌باشد ( $p<0/001$ ).

## بحث

مطالعه‌ی حاضر به منظور بررسی تأثیر بیان احساسات گروهی بر میزان اضطراب بیماران در شرف آنژیوگرافی عروق کرونر طراحی شده است. نتایج نشان می‌دهد که یک جلسه‌ی گروهی بیان احساسات قبل از آنژیوگرافی، می‌تواند اضطراب آشکار افراد را کاهش دهد. این درحالی است که در گروه کنترل میزان اضطراب نسبت

بیماران شود. بنابراین، با توجه به این که در مطالعه‌ی حاضر، مداخله فقط یک‌بار قبل از عمل انجام شده، استفاده از این روش به‌منظور کاهش اضطراب بیماران در بالین توصیه می‌گردد.

### تشکر و قدردانی

پژوهشگران مقاله بر خود لازم می‌دانند که از مدیران محترم بیمارستان واسعی، تمامی کارکنان بخش قلب و همین‌طور از کمک و مشارکت همه‌ی بیماران شرکت‌کننده در این پژوهش و نیز کمک‌های بی‌دریغ سرکار خانم حسن نژاد (مشاور محترم روان‌شناس)، تشکر و قدردانی نماید. مقاله‌ی حاضر برگرفته از پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی سبزوار با کد اخلاق (medsab.Rec.93.14) می‌باشد.

بستری جهت آنژیوگرافی عروق کرونر، مؤثرتر از آموزش انفرادی است (۲۹) که این یافته، منطبق با نتایج حاصل از پژوهش حاضر می‌باشد. نتایج حاصل از مطالعه‌ی علی‌پور و همکاران نیز حکایت از آن دارد که افشای هیجانی در کاهش استرس بیماران دارای اختلال روان-تنی مؤثر است (۳۰) و سبب کاهش استرس و بازداری هیجانی شده که با مطالعه‌ی حاضر همسو می‌باشد.

کمک به بیمار در جهت تطابق با شرایط و اضطراب ناشی از آن، از مسؤولیت‌های مهم پرستاران می‌باشد. پرستاران نقش مهمی را در آمادگی عاطفی و روانی بیمار در دوره‌ی قبل از اعمال جراحی و پروسیجرهای تهاجمی دارند. بنابراین، باید همواره در جستجوی راه‌هایی به‌منظور ارتقای کیفیت خدمات پرستاری باشند. نتایج به دست آمده از این مطالعه نشان می‌دهد که بیان احساسات گروهی، می‌تواند هم بر کاهش اضطراب قبل از عمل مؤثر باشد و هم سبب بهبود اضطراب معمول

### References

1. Afrasiabi Jahammin Ead A, Hassanzadeh Salmasi. The effect of dealy in time from onset of acute chest pain to admission to coronary care unit in patients with acute myocardial infraction, Med J of Tabriz University of Medical Sciences & Health Services. 2003; 56:22 – 6. [Persian]
2. Alizadeh Z. Heart disease nursing, 1<sup>st</sup> ed. Tehran: Teimoorzadeh Pub; 1997: 32-43.
3. Jahanbin A. Epidemiology and prevention of heart disease, 9th Iran heart association 1ed. Tehran: Teimoorzdehpul pub. 1997: 32-43.
4. Cohns S, Genets J. Prevention of heart disease. Am J Cardiol. 1996;79(13):8-11.
5. Vyzshfar F. Epidemiology of cardiovascular disease in patients in intensive care unit. Larestan Medical research, proceedings of the first congress of prevention of non communicable diseases. 2002: 19. [Persian]
6. Stewart M, Davidson K, Meade D, Hirth A, Makrides L. Myocardial infarction: survivors' and spouses' stress, coping, and support. J Adv Nurs. 2000;31(6):1351-60.
7. Majidi S. Recitation Effect of Holy Quran on Anxiety of Patients Before Undergoing Coronary Artery Angiography. J Gilan Univ Med Sci. 2004;13(49):61-7.
8. Varaei S, Keshavarz S, Shamsizadeh M, Nasrabadi AN, Kazemnejad A. The effect of orientation tour with angiography procedure on anxiety and satisfaction of patients undergoing coronary angiography. Psychiatric Nursing. 2013;1(2):1-10.
9. Njafi Kalyani M, Jamshidi N, Kalyani Mn, Jamshidi N, Najafi M. Risk factors of Iranian patients with three vessels disease candidate for coronary artery bypass graft surgery (CABG). Pak J Med Sci. 2010;26(4):837-41.
10. Tahmasebi H, Hassani S, Akbarzadeh H, Darvishi H. Trait Anxiety and State anxiety of patients before coronary angiography. Family Health. 2012;1(1):41-6. [Persian]
11. Nehrir B, Rahmani R, Mokhtari Noori J, Ebadi A, Babatabar Darzi H, Feyzi F, et al. Comparing the life quality of coronary artery disease patients after treatment with coronary bypass artery disease and percutaneous coronary intervention. Kowsar Med J. 2009;14(3):175-8.
12. Bailey L. Strategies for Decreasing Patient Anxiety in The Perioperative Setting. AORN J. 2010;92(4):445-57.
13. Zakerimoghadam M, Aliasgharpoor M, Mehran A, Mohammadi S. Effect of Patient Education about Pain Control on Patients' Anxiety Prior to Abdominal Surgery. HAYAT. 2010;15(4):13-22. [Persian]
14. Hanser SB, Mandel SE. The effects of music therapy in cardiac healthcare. Cardiol Rev. 2005;13(1):18-23.

15. Uzun S, Vural H, Uzun M, Yokusoglu M. State and trait anxiety levels before coronary angiography. *J Clin Nurs*. 2008;17(5):602-7.
16. Dugas B. *Nursing Foundation*. 1<sup>st</sup> ed, Translated by: Atashzadeh shorideh F BFZ, Gharayi N, Zahri Anbohi S, Ezzati J, Emad B, et al. Tehran: Golban; 2003.
17. Durling M, Milne D, Hutton N, Ryan S. Decreasing Patient's Preoperative Anxiety: A Literature Review. *Aust Nurs J*. 2007;14(11):35.
18. Grieve R. Day Surgery Preoperative Anxiety Reduction and Coping Strategies. *Br J Nurs*. 2012;11(10):670-8.
19. Greco A. Effects of Music on Anxiety and Pain in the Diagnosis and Treatment of Patients With Breast Cancer. *School of Physician Assistant Studies*. 2013:432.
20. Khoshkonesh A, Taghipour E, Bashiri E. The Examination of Effects of cognitive group counseling on the anxiety and depression factors in female senior citizens staying at nursing homes in Sabzevar in 2008-2009. *Salmand Iran J Ageing*. 2010;4(14):7-14.
21. Hanifi N, Ahmadi F, Memarian R, Khani M. Comparative study of the Effect Benson Relaxation Technique and Premeditation on Hemodynamic Parameters in Patient Under Coronary Angiography, *Journal of Daneshver*, Tehran, Iran. 2004; 12(53): 49-57.
22. Gonzales EA, Ledesma RJ, McAllister DJ, Perry SM, Dyer CA, Maye JP. Effect of guided imagery on postoperative outcomes in patients undergoing same-day surgical procedures a randomized single blind study. *AANA J*. 2010; 78(3):181-8.
23. Kanani M. The Comparison of the effect of Lavender and Orange essential aromatherapy on anxiety of patients undergoing hemodialysis. MSc Thesis, faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad; 2009. [Persian]
24. Quek KF, Low WY, Razack AH, Loh CS, Chua CB. Reliability and validity of the Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI) among urological patients: a Malaysian study. *Med J Malaysia*. 2004; 59(2):258-67.
25. Nazemian F, Ghafari F, Porghaznin T. Evaluation of depression and anxiety in hemodialysis patients. *Medical J of Mashhad*. 2008; 3(51):171-6. [Persian]
26. Lumley MA, Leisen JC, Partridge RT, Meyer TM, Radcliffe AM, Macklem DJ, et al. Does emotional disclosure about stress improve health in rheumatoid arthritis? Randomized, controlled trials of written and spoken disclosure. *Pain*. 2011; 152(4):866-77.
27. Parv D, Mohammadkhani P, Dolatshahi B, Moshtagh N. Effectiveness of a two-minute session of written emotional disclosure in depression, anxiety and stress among the students suffering from trauma. *Thought & Behavior (Applied Psychology)*. 2013;7 (26):7-16. [Persian]
28. Ahmadi TahoorSoltani M, Ramezani V, Abdullahi MH, Najafi M, Rabiee M. the Effectiveness of Emotional Disclosure (Written and Verbal) on Symptoms of depression, anxiety and Stress in Students. *J Clin Psychol*. 2011;2(4):51-9.
29. Mohammadi N, Tizhoosh M, Seyedoshohadaei M, Haghani H. Face-to-Face Education vs. Group Education on Knowledge and Anxiety of Patients Undergoing Coronary Angiography. *HAYAT*. 2011;18(3):44-53.
30. Alipour A, Noorbala A, Yazdanfar M, Agah Heris M. The effectiveness of the emotional disclosure intervention on declining stress and inhibition among psychosomatic patients. *J Jahrom Univ Med Sci*. 2011;9(2):41-7.

# The Effect of group emotional expression on patient's anxiety about Coronary angiography

**Mahdi Jamalnik,**

M.Sc. Student of Nursing Education, Sabzevar University of Medical Science, Sabzevar, Iran

**\*Kazem Maskani,**

Master of Health Education, faculty member, School of Public Health, University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran

**Mohsen Koushan,**

Master of Nursing, Faculty Member, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Sabzevar University of Medical Science, Sabzevar, Iran

**Mohammad Hasan Rakhshani,**

Ph.D in Biostatistics, Faculty Member, Sabzevar University of Medical Science, Sabzevar, Iran

Received:04/10/2014, Revised:16/11/2014, Accepted:27/01/2015

## Corresponding author:

Kazem Maskani,  
University of Medical Sciences,  
Sabzevar, Iran  
E-mail:Maskanik@gmail.com

## Abstract

**Background and purpose:** cardiac catheterization is one of the most common diagnostic and therapeutic methods of heart disease, Teaching methods such as group training creates the feeling of comfort and make the patients more relax, as well as it changes their psychological and physiological responses. The present study was conducted to determine the effect of group emotional expressions, on stress level of patients awaiting for cardiac catheterization.

**Materials and Methods:** This interventional study (randomized trial) was carried out on 80 patients undergoing coronary angiography for the first time, in Vasee Hospital of Sabzevar in 2014. The samples were selected according to patients available on random days. In the intervention group, emotional expression method was performed. Data were collected via State Trait Anxiety Inventory (STAI), and standard anxiety questionnaire. Data were analyzed by SPSS software using Chi-square, Fisher exact and analysis of covariance. (Significant level=0.05)

**Results:** The average age of participants in this study was about  $54.11 \pm 10.67$  years. Among all patients, 39 participants (48.8%) were male and 41 participants (51.2%) were females. In the intervention group, mean score of STAI decreased significantly in comparison to the control group ( $p < 0.010$ ).

**Conclusion:** Group expression of emotions affect patient's anxiety undergoing first time coronary angiography. Therefore it's recommended to use this method before cardiac catheterization performance.

**Keywords:** Group expressions, anxiety, coronary, angiography.