بررسی میزان شیوع درد مزمن مستمر و عوکسندنده و تأثیر آن بر عملکرد اجتماعی و زندگی کارکنان یکی از واحدهای بزرگ صنعتی تهران

نویسنده: دکتر محمودعلی اسعدی مقدم

استاد بار گروه روان‌شناختی بانی دانشگاه شهید چکیده

نوشتار حاضر شامل نتایج دو مطالعه جداگانه است که به هدف بررسی میزان شیوع درد مزمن مستمر و عوکسندنده و تأثیر این درد بر برخی از اندام‌های زنده‌مانند، انجام شده است. ۱۱۷۵ نفر از کارکنان یکی از واحدهای بزرگ صنعتی تهران با تکمیل پرسشنامه‌ای در مطالعه اول شرکت کردند؛ نتایج بهبست آمده نشان داد که میزان شیوع درد مزمن مستمر در جمعیت مورد بررسی در فاصله زمانی ۶ ماه قبل از شروع مطالعه، ۲۹ درصد بوده است. میزان شیوع درد مزمن مستمر وجود در ۶ ماه کشته‌شدن پیشین بهبودی و در مزمن عوکسندنده (وجود درد در ۶ ماه کشته‌شدن با دست کم یک دوره بهبودی و عوک مجدد) به ترتیب برای بوده است با ۱۲ و ۱۵ درصد. همچنین نتایج مطالعه اول بیانکر آن است که درد مزمن مستمر و عوکسندنده، اختلال باعث اختلال در خواب مبتلاان می‌شود و باعث می‌کرده که این بیماران در طول روز احساس خواب آلودگی کنند. علایه بر این، نتایج مطالعه اول حاکی از آن است که روی هدایا درد در ۶ ماه کشته‌شدن و استمرار و عود کردن شاکر به کروه شغلی افراد مورد آزمایش، رابطه ای ندارد. در مطالعه دوم، تأثیر درد مزمن مستمر و عوکسندنده بر برخی از وجوه زندگی و عملکرد اجتماعی بیماران مورد مطالعه قرار گرفت و از مجموع ۳۳۸ نفری که در مطالعه اول مبتلا به درد مزمن مستمر و عوکسندنده تشخیص داده شدند، ۲۲۹ نفر (۶۸٪) بایا تکمیل پرسشنامه‌ای که تأثیر درد مزمن مستمر و عوکسندنده را بر وجود کویناکون زندگی می‌سنجد، در مطالعه دوم شهرت کردن. نتایج بررسی‌ها نشان داد که درد مزمن مستمر و عوکسندنده بر وجود کویناکون زندگی تأثیر منفی دارد.

واژه‌های کلیدی: درد مزمن، درد مزمن مستمر، عملکرد اجتماعی، شیوع، درد مزمن عوکسندنده
مقدمه

انجام جهانی مطالعه درد (the study of pain) ناخوشایند همراه با اسباب واقعی با بالقوه بالنیه با توصیف شده بر حسب چندین اصطلاح، را در این مقاله کرده است [1]. انسانی این تعریف، درد حس‌هایی است که به ناحیه‌ای ذهنی، دنیای پزوهش‌ها که در مورد مدت، شدت، ماهیت و دیگر ویژگی‌های درد چون مسئوم بودن و یا عوامکنده بودن آن صورت می‌گیرد، به ناحیه بر روی همان خودگزارش درد (Chronic pain) به مقالات و درمانی اطلاع می‌شود که قرار از دوره‌ای که برای بهبودی آن اندازه می‌گردد، طول کشیده باشد [3]. اما توجه به این تعریف درد مزمن، دردی است که به طول اتمامانی است. اما سنوالین این است که یک درد حاد چقدر پایدار طول بکشید نا بتوان آن را میزان به حساب آورد؟ بررسی مطالعاتی که با هدف تعیین میزان مزمن در مورد انگششت کشیده نشان می‌دهد که پژوهشگران مالکهای زمانی متفاوتی را برای میزان انگششت در به کار گرفته‌اند. برای مثال برخی از مطالعات [0]، درد را که پایین‌تر از 3 ماه طول کشیده است مزمن به حساب آورده اند. مطالعات دیگر [7]، درد را که پایین‌تر از 3 ماه طول کشیده است مزمن محسوب کرده‌اند. این اتفاق در حالتی است که پژوهش‌های دیگر [9] درد را که پایین‌تر از 6 ماه طول کشیده است مزمن محسوب کرده‌اند.

در این آزمایش‌های بیماری شنوی، مشخصات تکنیکی است. به طور دقیق تر، معنی نشان‌کردن که آیا وجود درد در هنگام انجام مطالعه مورد پرست شرایط قرار گرفته است و یا در یک فاصله زمانی مشابه تا زمان محدود، سه یا ۶ ماه.

در مطالعه مربوط در مورد قرار دادن [۲۱] نمونه‌ای
مربی‌نشین تهیه شده است. در پایان این مطالعه، ۲۲ درصد از افراد دستکه در ذخیره که کننده در درد مصرف ژرش‌کننده های تابعی به رهایی از آن دارو، به همراه فردی و از افزایش نیاز به دارو، طول مطالعه که در طول ۶ ماه گذشته درد را تجربه کرده‌اند، که در هک دستکه روز طول از زمان است. مطالعه مذکور میزان شروع درد مسیر مستمر (وجود درد به مدت دستکه) ۶ ماه بدون دوره بهبودی) را در ۹ درصد میانگین مدت استمرار آن را ۲۲ ماه ژرش‌کننده کرد است. درصد افرادی که در طول ۶ ماه گذشته درد را تجربه کرده‌اند، برای رهایی از آن به پزشک مراجعه ژرش‌کننده و ۱۴ درصد، دستکه که یک بار به‌دیل درد در چعالی قرار ژرش‌کننده. درصد از افرادی که در طول ۶ ماه ژرش‌کننده درد می‌کنند میکس نمایه مصرف دارو در این، گروه از افراد ۲۲ ماه و میانگین روزهای غیبت از کار به‌دلیل درد در طول ۶ ماه ژرش‌کننده ۱۴ دستکه. ژرش‌کننده ۶/۱ درصد.

پژوهش‌های محدودی که تا به امروز در ایران درباره میزان‌های شروع درد انجام شده است حاکی از شایع بودن پدیده در این. ژرش‌کنتی نتایج دوییم طرح ملی سلامت و بیماری‌های به دست آمده از مطالعه ۷۱۱۴۰ نفر از تن‌نشتر کرده است [۳۰] ژرش‌کننده بیماران ژرش‌کننده میزان شروع درد نواحی پنگ‌گاه به این بیماری درصد ژرش زیر کمتر و ۸/۱ درصد. درصد. لگن خاصیه (۶/۱ درصد). درد مفاصل کوچک (۵/۵ درصد) و درد مفاصل پوز زیگ (۵/۳ درصد). ثبت وضعیتی این مطالعه نشان می‌دهد که احتمال بروز درد در استخوان مفاصل (پشت و کمر. ژرش‌کننده لگن خاصیه، درد مفاصل کوچک و درد مفاصل پوز) با بالا رفتن سن پیدا نمی‌شود و در کلی سنین. میزان شروع درد در زنها پیدا نمی‌شود می‌شود گرچه تناوب منتشر شده از اولین مطالعه گزینه و فراگیر در در ایران در این مطالعه، سمت‌های این مطالعه مذکور دامنه زمانی که این میزان‌های شروع
بزری میزان شیوع درد مزمن مستمر و عوامل تأثیر آن بر عملکرد اجتماعی و زندگی کارکنان...

تأثیر قرار می‌دهد و البته با تعیین مراحل و رفتار خاصی را پدید می‌آورد. در بیمار مبتلا به درد مزمن به‌ندردی شاهد کاهش توانایی برابر انرژی عملکرد تبیینی در نیت های وظیفه‌گذاری (نگفته، اجتماعی، خانوادگی، ...) و
خواهد بو و معمولاً اقدامات درمانی گوناگونی وی برای رهایی از درد به تنهایی مطلوب نیستند. نتایج
بر خریداری از عملکرد مطلوب و سردرگمی از
اقدامات درمانی به‌ندردی، پای س و تأیید بیمار
می‌انجامد. بیمار به‌ندردی در مسیر پایان به درد های
ضددرد می‌تواند این درد را با کاهش، اما مصرف
طلوانه درمانی ضددرد، اثرات جانبی کن
خواب آلودگی، کاهش قدرت تمرکز، گیجی و بوست
به‌وجود می‌آورد که این گونه اثرات جانبی به نوبه خود،
وضع فرد را وحشی کرده‌اند.

اگرچه در چند مطالعه محدود تلاش شده نا
میزان‌های شیوع درد را در جامعه ایران مستند نمایند،
اما در بررسی‌های تحلیلی، روانی و اجتماعی درد
به‌طور آماری در درد مزمن مستمر و عوامل به‌طور
خاص اطلاعات محدود در است. بنابراین، در دست نیست.

شاکت مطالعاتی تأثیر منفی درد بر زندگی و
عملکرد افراد می‌باشد. جامعه ایران مورد بررسی قرار
نداشته است. با توجه به این نیاز، پژوهش حاضر که در
برگیری و مطالعه انجام شده است. در مطالعه
او میزان شیوع درد مزمن مستمر و عوامل‌های اجتماعی درد تأثیر آن بر عملکرد اجتماعی و
شکل‌گیری دارد. این مطالعه به‌طور مؤثر افراد به اطاق
مصاحبه دعوت شدند و بر اساس گزارش‌های
از آنها خواسته شده است. سؤالات بررسی‌هام پاسخ دهد.
نوبت‌گیری مقالات به‌طور تصادفی به محل‌های مصاحبه
رجوع و بر کار گذاشته اطلاعات، نظارت می‌گردد.

نتایج
جدول 1 پژوهش‌های اجتماعی، جمعیت و شغل
艹کتندگان در پژوهش را خلاصه کرده است.

ایکرتیت (89%) شکت کنندگان در پژوهش را. موردان

مطالعه اول
روش پژوهش
جامعه مورد مطالعه: کلیه کارکنان یک واحد صنعتی
برگ در تهران. شمار 1775 نفر. که همگی به عنوان
نمونه پژوهش حاضر مورد مطالعه قرار گرفتند.

ایران از نظر تولید و تجهیزه‌های مورد مطالعه، به‌منظور
شناسایی صاحبان درد مزمن، ابتدا پرسشنامه‌ای
متناسب با پرسشنامه‌های مرتبط به مطالعات درد,
طرحی شد و در پرسشنامه‌های مقدماتی روی 37 نفر از
کارکنان که به‌طور تصادفی از بین واحدهای
می‌باشد با واحد مورد مطالعه انتخاب شده بودند. به
گفتگو شد. از تایپ این مطالعه اصلالات لازم در پرسشنامه به‌عمل آمد و در مراحل بعد
پرسشنامه مذکور در جمعیت مورد مطالعه بکار گرفته
شد. این پرسشنامه اطلاعاتی در مرد و زنی‌ها
درد شاخص، وضعیت شغلی. جاید و در 3 ماه
ماه، 4 هفته یک هفته گذشته. مستند بودند در طول
دش مدت مذکور، سابقه احتمال مصرف دارو به‌دست درد
میزان خواب در 24 ساعت و احساس خواب آلودگی
در طول روز را فرامی‌آورد.

اگرچه چند مطالعه محدود تلاش شده ناست
میزان‌های شیوع درد را در جامعه ایران مستند نمایند،
اما در بررسی‌های تحلیلی، روانی و اجتماعی درد
به‌طور آماری در درد مزمن مستمر و عوامل به‌طور
خاص اطلاعات محدود در است. بنابراین، در دست نیست.

شاکت مطالعاتی تأثیر منفی درد بر زندگی و
عملکرد افراد می‌باشد. جامعه ایران مورد بررسی قرار
نداشته است. با توجه به این نیاز، پژوهش حاضر که در
برگیری و مطالعه انجام شده است. در مطالعه
او میزان شیوع درد مزمن مستمر و عوامل‌های اجتماعی درد تأثیر آن بر عملکرد اجتماعی و
شکل‌گیری دارد. این مطالعه به‌طور مؤثر افراد به اطاق
مصاحبه دعوت شدند و بر اساس گزارش‌های
از آنها خواسته شده است. سؤالات بررسی‌هام پاسخ دهد.
نوبت‌گیری مقالات به‌طور تصادفی به محل‌های مصاحبه
رجوع و بر کار گذاشته اطلاعات، نظارت می‌گردد.

نتایج
جدول 1 پژوهش‌های اجتماعی، جمعیت و شغل
艹کتندگان در پژوهش را خلاصه کرده است.

ایکرتیت (89%) شکت کنندگان در پژوهش را. موردان
تشکیل می‌دهند. میانگین سن افراد مورد مطالعه ۴۱ سال است. در حالی که ۳۷۳ نفر (۲۸٪) از افراد مورد مطالعه در گروه سنی ۳۸-۴۴ ساله قرار دارند، ۴۸۷ نفر (۲۴٪) در گروه سنی ۴۴-۵۰ ساله قرار دارند. اکثر افراد مورد مطالعه (۹۱٪) متاهل هستند. از نظر نژادی ۴۰۰ نفر (۸۸٪) از افراد مورد مطالعه فارسی، ۳۳۹ نفر (۷۲٪) از افراد مورد مطالعه كرد و ۱۴ نفر (۳٪) به ترتیب عرب، عفرینی و کرد هستند. از نظر جنسیتی، ۳۳۰ نفر (۷۸٪) از افراد مورد مطالعه را زن دارند.

جدول 1 ویژگی‌های اجتماعی، جمعیتی و حنفی آزمودگان مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>مرد</th>
<th>زن</th>
<th>جنوبی</th>
<th>غربی</th>
<th>مرکزی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درصد</td>
<td>۱۱۵۵</td>
<td>۲۰۴۶</td>
<td>۳۷۳</td>
<td>۳۳۹</td>
<td>۱۴</td>
</tr>
<tr>
<td>جنسیت</td>
<td>۵۳</td>
<td>۵۳</td>
<td>۷۲</td>
<td>۷۲</td>
<td>۳</td>
</tr>
<tr>
<td>قربانی</td>
<td>۲۲</td>
<td>۲۲</td>
<td>۳۴</td>
<td>۳۴</td>
<td>۱</td>
</tr>
<tr>
<td>مراجعه</td>
<td>۸۹</td>
<td>۱۰۵</td>
<td>۱۷۴</td>
<td>۱۷۴</td>
<td>۵</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ناآرامی</td>
<td>۸۸</td>
<td>۱۰۵</td>
<td>۱۷۴</td>
<td>۱۷۴</td>
<td>۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در مورد هر دو تکنولوژی ایجادیت، میانگین سن افراد مورد مطالعه ۴۱ سال است. در حالی که ۳۷۳ نفر (۲۸٪) از افراد مورد مطالعه در گروه سنی ۳۸-۴۴ ساله قرار دارند، ۴۸۷ نفر (۲۴٪) در گروه سنی ۴۴-۵۰ ساله قرار دارند. اکثر افراد مورد مطالعه (۹۱٪) متاهل هستند. از نظر نژادی ۴۰۰ نفر (۸۸٪) از افراد مورد مطالعه فارسی، ۳۳۹ نفر (۷۲٪) از افراد مورد مطالعه كرد و ۱۴ نفر (۳٪) به ترتیب عرب، عفرینی و کرد هستند. از نظر جنسیتی، ۳۳۰ نفر (۷۸٪) از افراد مورد مطالعه را زن دارند.
جردل 2: ژلینگی این داده‌ها در گروه‌ی اول نشان‌داده شد که تعدادی از این داده‌ها در این گروه به‌طور متوسط در یک درصد مانند پاسخ‌های درست است. یک گروه که ملاک تشخیص در مسیر مستمر را دارا است و از جدول 3 می‌توان نتایج تحلیل واریانس یک‌واکه‌ای را نشان می‌دهد که با استفاده از آن سه گروه در مسیر مستمر (۱۶۵ نفر) در کل یک درصد مسیر مستمر و یا عودکنشه (۳۷ نفر) با یکدیگر از نظر سن، برزخ و سابقه کار مقایسه شدند. نتایج آزمون نشان داد در حالی که در گروه در مسیر مستمر و در مسیر عودکنشه از نظر سن تنها آماری مورد مطالعه (۵۱۱-۵۱۸)

<table>
<thead>
<tr>
<th>سطح معناداری</th>
<th>F</th>
<th>کروه به‌دست N=۳۴۷</th>
<th>کروه به‌دست N=۳۴۷</th>
<th>کروه به‌دست N=۳۴۷</th>
<th>کروه به‌دست N=۳۴۷</th>
<th>سایه کار (سال)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۰/۰۰۰۱</td>
<td></td>
<td>۸/۶۷</td>
<td>۶/۷۷</td>
<td>۶/۷۷</td>
<td>۶/۷۷</td>
<td>۶/۷۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۰۰۱۱</td>
<td></td>
<td>۹/۶۴</td>
<td>۲/۷۷</td>
<td>۲/۷۷</td>
<td>۲/۷۷</td>
<td>۲/۷۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۰۱۱۱</td>
<td></td>
<td>۲/۷۷</td>
<td>۶/۷۷</td>
<td>۶/۷۷</td>
<td>۶/۷۷</td>
<td>۶/۷۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۰۱۰۱</td>
<td></td>
<td>۹/۷۷</td>
<td>۹/۷۷</td>
<td>۹/۷۷</td>
<td>۹/۷۷</td>
<td>۹/۷۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

پرسی مزمن شیوع در مسیر مستمر و عودکند به تأمین آن بر عملکرد اجتماعی و زندگی کارکنان...
جدول 4- احساس خواب آلودگی در طول روز برای سه گروه دارای درد مزمن مستمر، درد مزمن عودکند، و بدون درد مزمن عودکند

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>درد مزمن عودکند</th>
<th>درد مزمن مستمر</th>
<th>بدون درد مزمن</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>X^2=25/20</td>
<td>55</td>
<td>78</td>
<td>87</td>
</tr>
<tr>
<td>df=2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>P&lt;0.01</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 5- بررسی درد در 6 ماه گذشته برای دو گروه کارگر و کارمند

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>کارگر</th>
<th>کارمند</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>X^2=8/1</td>
<td>312/21</td>
<td>409/25</td>
</tr>
<tr>
<td>df=1</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>P&lt;&gt;0.1</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 6- بررسی درد مزمن مستمر و مزمن عودکند برای دو گروه کارگر و کارمند

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>کارگر</th>
<th>کارمند</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>X^2=8/1</td>
<td>76/74</td>
<td>89/74</td>
</tr>
<tr>
<td>df=1</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>P&lt;&gt;0.1</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
مطالعه دوم

روش
نمونه مورد مطالعه: نمونه مرحله دوم مطالعه از ۳۳۸ نفر تشکیل شده است که در مرحله اول مطالعه می‌باشد به درد مزمن مستمر و یا درد مزمن عودکند. تشخیص داده شده بودند. از این تعداد ۱۱۵ نفر دارای درد مزمن مستمر و ۱۷۳ نفر دارای درد مزمن عودکند بودند.

این‌طور که برای این‌طوری که در مطالعه اردیبهشت ماه مطالعه، در این مرحله از بررسی‌های پیش‌گیرانه استفاده شده. این پیش‌گیرانه که در تحقیقات رهبر برای استفاده در این پیش‌گیرانه و در حالت است پیش‌گیرانه بودن شده است. در این مرحله از ۵۱ سؤال است و اطلاعات را در زمینه زیبایی زیبایی انسان می‌آورد.

۱. اطلاعات عمومی درباره پیشنهاد (اسم نامه تحقیقات)

۲. اطلاعات اختصاصی درباره درد بیمار و تاریخچه پزشکی دری (مدت درد، شدت درد، اگزیمی درد، مصرف دارو به دلیل درد، اگزیمی درد، مراجعه به پزشک به دلیل درد، انجام عمل جراحی به دلیل درد، تعادل دفعات مراجعه به بیمارستان و یا اورژانس به دلیل درد، غیر از کار به دلیل درد و علل شروع درد از دید بیمار)

۳. تأثیر درد بر روان‌پزشکی: رضایت شغلی، وضعیت اقتصادی، فعالیت‌های اجتماعی و فعالیت‌های تفریحی.

اجاره: پژوهشگر با مراجعه به محل کار فرد مورد نظر با یک مطالعه تردی می‌کرد. هدف پژوهش از روی خواسته‌های مطالعه تردی در صورت کمبود در آن شرکت کنند. پس از موارد اختصاصی و تحلیل سوالات پرسشنامه یک یک خواندن در پاسخ‌ها و پیش‌ریزی وی

نتایج

جدول ۷ نیز مطالعه اجتماعی و سطحی شغلی شرکت‌کننده در مرحله دوم ضروری را خلاصه کرده است. تمام (۱۰۰%) شرکت‌کننده در ضروری سردانه است. معیارین سن افراد مورد مطالعه ۴۲ سال است. افراد مورد مطالعه (۹۰%) تا اثر شرکت کنندگان در مرحله دوم به حساب کرد.

۷۲ درصد از افراد مورد مطالعه فارس، ۲۰ درصد
جدول 7 مقایسه دو گروه شرکت کننده و غیرشرکت‌کننده در پژوهش از لحاظ برخی از متغیرهای مطالعه‌شده در مرحله اول (اعتدال داخل پرسشنامه‌ای)

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>مقدار 1</th>
<th>مقدار 2</th>
<th>شرکت‌کننده (n=30)</th>
<th>غیرشرکت‌کننده (n=279)</th>
<th>تفاوت متوسط</th>
<th>سنجش (P)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td>24/44</td>
<td>24/44</td>
<td>24/39</td>
<td>24/30</td>
<td>0/03</td>
<td>0/67</td>
</tr>
<tr>
<td>دستمزد به عهار</td>
<td>87/85</td>
<td>87/85</td>
<td>87/85</td>
<td>87/85</td>
<td>0/00</td>
<td>1/00</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه کار (سال)</td>
<td>18/91</td>
<td>18/91</td>
<td>18/91</td>
<td>18/91</td>
<td>0/00</td>
<td>1/00</td>
</tr>
<tr>
<td>مدت مصرف دارو به دلیل درده (ماه)</td>
<td>2/37</td>
<td>2/37</td>
<td>2/37</td>
<td>2/37</td>
<td>0/00</td>
<td>1/00</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 8 مقایسه دو گروه «شرکت کننده» و «غیرشرکت‌کننده» در پژوهش از لحاظ برخی از متغیرهای مطالعه در مرحله اول

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>مقدار 1</th>
<th>مقدار 2</th>
<th>شرکت‌کننده (n=30)</th>
<th>غیرشرکت‌کننده (n=279)</th>
<th>تفاوت متوسط</th>
<th>سنجش (P)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>محل تولد</td>
<td>3/64</td>
<td>3/64</td>
<td>3/64</td>
<td>3/64</td>
<td>0/00</td>
<td>1/00</td>
</tr>
<tr>
<td>نوع درگیری</td>
<td>55/56</td>
<td>55/56</td>
<td>55/56</td>
<td>55/56</td>
<td>0/00</td>
<td>1/00</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تاهل</td>
<td>10/8 (24)</td>
<td>10/8 (24)</td>
<td>10/8 (24)</td>
<td>10/8 (24)</td>
<td>0/00</td>
<td>1/00</td>
</tr>
<tr>
<td>کارگر</td>
<td>122/122</td>
<td>122/122</td>
<td>122/122</td>
<td>122/122</td>
<td>0/00</td>
<td>1/00</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 9 ویژگی‌های اجتماعی، جمعیتی و شغلی بیماران شرکت‌کننده در مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>فراوانی</th>
<th>شاخص</th>
<th>مقدار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>محل بیماران</td>
<td>229</td>
<td>مرد</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>مجرد</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>متاهل</td>
<td>217</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تولد</td>
<td></td>
<td>فارس</td>
<td>144</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>ترک</td>
<td>46</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>لر</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>کرده</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>عرب</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت نژادی</td>
<td></td>
<td>کارمند</td>
<td>128</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>کارگر</td>
<td>116</td>
</tr>
<tr>
<td>مدرک تحصیلی</td>
<td></td>
<td>بدن مدرک رسمی</td>
<td>23</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>ابتدایی</td>
<td>38</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>راهنما</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>دیپلم</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>فوق دیپلم</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>لیسانس و بالاتر</td>
<td>44</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 10 اطلاعات مربوط به نوع درمان

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>فراوانی</th>
<th>شاخص</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نوع درمان</td>
<td>100</td>
<td>مرد</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>5</td>
<td>مجرد</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>95</td>
<td>متاهل</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تولد</td>
<td></td>
<td>فارس</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>ترک</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>لر</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>کرده</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>عرب</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت نژادی</td>
<td></td>
<td>کارمند</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>کارگر</td>
</tr>
<tr>
<td>مدرک تحصیلی</td>
<td></td>
<td>بم مدرک رسمی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>ابتدایی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>راهنما</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>دیپلم</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>فوق دیپلم</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>لیسانس و بالاتر</td>
</tr>
</tbody>
</table>

درک محمدعلی اصغری‌قدم

جدول 11 ماهیت‌های اجتماعی، جمعیتی و شغلی بیماران غیرشرکت‌کننده در مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>فراوانی</th>
<th>شاخص</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>محل بیماران</td>
<td>229</td>
<td>مرد</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>5</td>
<td>مجرد</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>217</td>
<td>متاهل</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تولد</td>
<td></td>
<td>فارس</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>ترک</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>لر</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>کرده</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>عرب</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت نژادی</td>
<td></td>
<td>کارمند</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>کارگر</td>
</tr>
<tr>
<td>مدرک تحصیلی</td>
<td></td>
<td>بدن مدرک رسمی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>ابتدایی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>راهنما</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>دیپلم</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>فوق دیپلم</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>لیسانس و بالاتر</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول 11. اطلاعات کلی مربوط به محل در بیماران

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر (موقعیت درد)</th>
<th>فراوانی</th>
<th>شاخص</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سر</td>
<td>5</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>گردان</td>
<td>12</td>
<td>60</td>
</tr>
<tr>
<td>صانع</td>
<td>3</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>سینه</td>
<td>22</td>
<td>110</td>
</tr>
<tr>
<td>شکم</td>
<td>45</td>
<td>225</td>
</tr>
<tr>
<td>پشت و کمر</td>
<td>58</td>
<td>290</td>
</tr>
<tr>
<td>گنگ</td>
<td>3</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>دسته‌ها و پاها</td>
<td>50</td>
<td>250</td>
</tr>
</tbody>
</table>

میانگین ساله درد در این گروه 78/50 ماه است. همچنین جدول نشان می‌دهد که 143/50 نفر (53 درصد افراد مورد مطالعه) از افراد شرکت کننده در محل و دوم مطالعه، دارای درد مزمن عصب‌یوند هستند و میانگین ساله درد در این گروه 80/50 ماه است.

جدول 12. اطلاعات کلی مربوط به محل در افراد شرکت کننده در محل و دوم مطالعه. برای رهاسایی از درد انجام داده شده. نشان می‌دهد، همان‌گونه که در این جدول دیده می‌شود، 92 درصد افراد (43/50 درصد افراد) برای رهاسایی از درد به پزشک مراجعه کرده‌اند (131 نفر به پزشکان متخصص و 17 نفر به پزشکان عمومی). از افراد شرکت کننده در محل و دوم مطالعه از مراجعه به پزشکان به این شرح است: 2 درصد از گزارش کرده‌اند که پس از مراجعه به پزشک در آنها بستر شده‌اند. 47 درصد می‌گویند بهبودی در درد خود احساس نکرده‌اند. 57 درصد در درد خود بهبودی اندکی احساس کرده‌اند. 12 درصد بهبودی شنگی و 4 درصد رهاسایی کامل از درد را پس از مراجعه به پزشکان گزارش کرده‌اند. از مجموع افراد شرکت کننده در محل و دوم مطالعه 13 درصد (79/50 نفر) به دلیل درد، تحت عمل جراحی قرار گرفته‌اند و 2 درصد جراحی داشته‌اند. از این عده 13 درصد گزارش کرده‌اند که پس از عمل جراحی درد آن‌ها بستر شده است. 14 درصد پس از عمل جراحی بهبودی در درد خود احساس نکرده‌اند. 11 درصد بهبودی اندکی و 7 درصد رهاسایی کامل از درد را پس از عمل جراحی گزارش کرده‌اند. مطالعه حاضر همچنین نشان می‌دهد که 156/50 نفر (8/50 درصد از افراد مورد مطالعه برای تبیک با رهاسایی از درد داروی مصرف می‌کنند. این عدد به طور میانگین 76/50 سال)
دارو مصرف کرده‌اند. 31 درصد از این افراد کمتر از یکبار در هفته، 31 درصد چند بار در هفته، 29 درصد یک‌بار در هفته، 28 درصد سه تا چهار بار در روز رخ خاطر در دارو مصرف می‌کنند. 1 درصد گزارش داده‌اند که در نتیجه مصرف دارو در آنها بدرد شده است. 11 درصد گزارش داده‌اند که در آنها هیچ گونه تغییر نکرده است. 56 درصد بهبودی اندک، 27 درصد بهبودی چشمگیر و 5 درصد رهایی کامل از درد را گزارش کرده‌اند. 73 نفر (32%) از افراد مورد مطالعه گزارش کرده‌اند که به دلیل درد در بیمارستان بستری شده‌اند و 100 نفر (45%) گزارش کرده‌اند که به دلیل درد به اورژانس مراجعه کرده‌اند.

میانگین تعداد فlagen مراجعه به اورژانس برابر این گروه از افراد 5 بار اعلام شده است.

جدول 13: تأثیر درد بر عملکرد شغلی را در بین بیماران شرکت‌کننده در مطالعه نشان می‌دهد.

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغییر</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تغییر شغل به دلیل درد</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>محدودیت شغل به دلیل درد (تشکیل یافته پای کم استرس)</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>یابانگی روزهای غیبت از کار (ارزان 10 روز)</td>
<td>68</td>
</tr>
<tr>
<td>تأخیر در ورود به محل کار (تحت‌البند)</td>
<td>30</td>
</tr>
<tr>
<td>محدودیت شغل روزهای غیبت از کار (ارزان 10 روز)</td>
<td>29</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 14: عکل شروع در نظر بیماران شرکت‌کننده در مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ناظر شده در محل کار</td>
</tr>
<tr>
<td>ناظر شده در محل کار خارج از محل کار</td>
</tr>
<tr>
<td>دیدبان بیمار از انجام جراحی</td>
</tr>
<tr>
<td>دیدبان بیمار از انجام جراحی</td>
</tr>
<tr>
<td>دیدبان بیمار از انجام جراحی</td>
</tr>
<tr>
<td>دیدبان بیمار از انجام جراحی</td>
</tr>
<tr>
<td>دیدبان بیمار از انجام جراحی</td>
</tr>
<tr>
<td>دیدبان بیمار از انجام جراحی</td>
</tr>
<tr>
<td>دیدبان بیمار از انجام جراحی</td>
</tr>
<tr>
<td>دیدبان بیمار از انجام جراحی</td>
</tr>
</tbody>
</table>

درصد افراد مورد مطالعه نشان می‌دهد. 46 درصد از افراد مورد مطالعه نشان می‌دهد.
بررسی میزان شویگ درد مزمن مستمر و عوامل کمانده تأثیر آن بر عملکرد اجتماعی و زندگی کارکنان...

جدول 15 تأثیر درد بر میزان خواب، میزان مشارکت در روابط اجتماعی، رضایت از شغل، رضایت از میزان درآمد و رابطه با همسر در بین افراد

<table>
<thead>
<tr>
<th>سطح معناداری</th>
<th>مقدار</th>
<th>بعد از شروع درد</th>
<th>قبل از شروع درد</th>
<th>متغیر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0/0/01</td>
<td>0/12</td>
<td>1.79</td>
<td>1.97</td>
<td>0/3</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0/01</td>
<td>8/91</td>
<td>1.55</td>
<td>1.46</td>
<td>0/2</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0/01</td>
<td>8/76</td>
<td>1.33</td>
<td>1.42</td>
<td>0/3</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0/01</td>
<td>0/34</td>
<td>1.02</td>
<td>1.18</td>
<td>0/2</td>
</tr>
<tr>
<td>0/0/01</td>
<td>0/71</td>
<td>0.97</td>
<td>1.01</td>
<td>0/2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث

پایه‌های بخش اول این مطالعه نشان می‌دهد که درد مزمن مستمر و عوامل کمانده تأثیر شدیدی در بین جامعه مورد مطالعه، شایع است. از مجموع 147 نفر از افراد مورد مطالعه، 43 نفر (29%) در فاصله 6 ماه قبل از شروع مطالعه درد را تجربه کردند. پایه‌های این بخش از مطالعه با پایه‌های مطالعه نیمن کورپورت و همکاران [33] همراهی و نشان می‌دهد که در چجمعیت مورد مطالعه درد پیدا نشده است و در هر لحظه از زمان بخش قابل توجهی از جمعیت دارای درد است. این مطالعه موجب شناسایی درد مزمن در 25 درصد (115 نفر) از افرادی که در 6 ماه گذشته در داشتن درد و کوانتامد مدت داشتند و در آخر میلیونان به درد درد کوانتامد، به سه دیگر از مجموع افراد مورد مطالعه، 84 نفر (29%) از مجموع افراد مورد مطالعه معلامه را دارا گردید. همانطوری که ذکر شده، مراحلی دوم در حالی مطالعه با تکنیک بررسی بنی‌بزاده در یکی از پیشنهادات می‌باشد. به دو درد مزمن انجام شده و کارکنان این مراحل در بهتری زیر مورد بحث قرار خواهد گرفت.

گردآوری اطلاعات در مرحله دوم با ساخت یک نسبت انجام شد. به‌طور کلی، میزان همکاران افراد مورد مطالعه 387 نفر از افراد مجموعه اطلاعات کامل در مورد 387 نفر (83%) گردآوری گردید. مقایسه...
در گروهی شرکت کنندگان و غیرشرکت کنندگان در مطالعه از نظر متغیرهایی اصلی که در مرحله اول مطالعه مشخص شده بود نشان داد که در گروه در تمام این متغیرها یا یکی یک گروه یافته، آماری معناداری نداشت. لذا، پژوهشگر اطلاعاتی با اطلاعاتی بیشتر در مرحله دوم فاقد سؤلگیری است و می‌توان با اطلاعاتی به تفسیر آن پردخت.

مدت اعتبار به هر در گروهی یوز و شیوه استمرار در 8 در ناحیه‌های مورد مطالعه، یا را به تفسیر بیشتر در 4 در بازه متنوع می‌دهد. پیشنهاد مطالعه می‌باشد که در مورد مطالعه گروه، 2 در 5 سال باشد. در گروهی بیشتر به مدت تدریجی باعث شده است.

یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که افزایش راه‌های از در اقتصاد کره‌دان و از اکتیافی که در اختیار داشته‌اند استفاده کرده‌اند. 92 درصد در پژوهش مراجعه کرده‌اند، 13 درصد تحت عمل جراحی قرار گرفته‌اند. 86 درصد برای راه‌هایی از در برای ماه‌های مناسب (75 ماه) دروی مصرف کرده‌اند. 33 درصد به دلیل درد در بیمارستان بستری شده‌اند و 54 درصد به طور مکرر به‌خاطر درد به خصوص مراجعه‌های پزشک مراجعه کرده‌اند. تناژ این تلاش‌ها که در جدول 11 نشان داده شده است.

تأمل پرانگیز بود. این اقدامات در صورت بیماری کمی از بیماران به راه‌هایی کاملاً در این‌جلا به مشترک کننده در تباعد کرده‌اند، به‌بیانی که هر چه بیش از این بیماران به شکل چند تخصصی (Multidisciplinary) تحت درمان قرار گرفته‌اند و این تابع درمان نام‌بندی‌کننده‌اش از شیوه سنی درمان درد، حاصل آمده است به هیچ وجه تباعد پرانگیز نیست. امروزه ثابت شد که درد پیدا‌کردنی چند و چند است و کنترل آن جزء از روش (Multidimensional) برنامه‌های کنترل جند تخصصی درد، بیشتر است. پیشنهاد این مطالعه نشان می‌دهد که در یا عملکرد شغلی، میزان خواب، میزان مشمارک در روابط اجتماعی، رضایت از شغل رضایت از میزان درآمد و


30. 30. بررسی سلامت و بیماری در ایران (1380). از انتشارات معاونت ژوبشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مرکز ملی تحقیقات علم پزشکی تهران.

منابع