

Correlation between Social Support and Lifestyle Components in Patients with Myocardial Infarction

Hossein Mohseni Pouya¹,
Seyed Abolhassan Naghibi²,
Yadollah Jannati¹,
Ali Ghaemian³

¹ Assistant Professor, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

² Assistant Professor, Department of Public Health, Health Sciences Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

³ Professor, Department of Cardiology, Cardiovascular Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

(Received March 4, 2020 ; Accepted July 18, 2020)

Abstract

Background and purpose: Social support is an important feature that can play a major role in creating, maintaining, and promoting health in addition to neutralizing and influencing stressors. Therefore, social factors affecting health are of great importance. This study aimed at investigating the correlation between social support and lifestyle components in patients with myocardial infarction.

Materials and methods: We performed a descriptive/analytical cross-sectional study in patients (n=176) with myocardial infarction in 2019. Patients were selected by purposive and convenience sampling. The Health Promoting Lifestyle Profile-II (HPLP-II) and Social Support Appraisals Scale (SS-A) were administered and data were collected via direct interviews and patients' records.

Results: The mean scores for social support and lifestyle were 18.32 ± 0.31 and 147.47 ± 7.01 , respectively. The study showed that social support was significantly associated with physical activity ($r = 0.31$, $P < 0.001$), spiritual growth ($r = 0.29$, $P < 0.001$), and impersonal communication ($r = 0.26$, $P < 0.001$).

Conclusion: Social support especially in patients with heart disease can affect interpersonal communication, spiritual growth, and physical activity. So, families, friends, and health care providers should support patients as much as possible.

Keywords: social support, lifestyle, myocardial infarction

J Mazandaran Univ Med Sci 2020; 30 (188): 125-131 (Persian).

* Corresponding Author: Abolhassan Naghibi - Faculty of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran (E-mail: anaghbi1345@yahoo.com)

همبستگی بین حمایت اجتماعی و مولفه های سبک زندگی در بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد

حسین محسنی پویا^۱سید ابوالحسن نقیبی^۲یدا... جنتی^۱علی قائمیان^۳

چکیده

سابقه و هدف: حمایت اجتماعی، مهم ترین ویژگی است که علاوه بر خنثی سازی و تاثیر بر فشارهای روانی، می تواند نقش مهمی در ایجاد، حفظ و ارتقای سلامتی ایفا نمایند. از این رو توجه به عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، اهمیت بسیار می یابد. لذا این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین حمایت اجتماعی و مولفه های سبک زندگی در بیماران مبتلا به سکنه قلبی انجام شده است.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر توصیفی- تحلیلی از نوع مقطعی است که بر روی بیماران مبتلا انفارکتوس میوکارد در سال ۱۳۹۸ انجام شد. در این مطالعه ۱۷۶ نفر از بیماران به روش هدفمند و در دسترس انتخاب شدند. ابزار مطالعه شامل پرسشنامه استاندارد سبک زندگی و حمایت اجتماعی فلیپس بود. جمع آوری داده ها بر اساس اطلاعات پرونده و از طریق مصاحبه مستقیم با بیماران انجام شد.

یافته ها: میانگین نمره حمایت اجتماعی و سبک زندگی در این بیماران به ترتیب $0/31 \pm 0/32$ و $0/1 \pm 0/47/47$ بود. نتایج مطالعه نشان داد که حمایت اجتماعی با مولفه های فعالیت فیزیکی ($r=0/31$ و $P<0/001$)، رشد معنوی ($r=0/29$ و $P<0/001$) و ارتباطات بین فردی ($r=0/26$ و $P<0/001$) سبک زندگی بیماران ارتباط آماری معنی داری دارد.

استنتاج: حمایت اجتماعی از بیماران، خصوصاً در بیماران قلبی می تواند بر ارتباطات بین فردی، رشد معنوی و فعالیت فیزیکی تاثیر گذار باشد. بنابراین خانواده، دوستان، ارائه دهندگان خدمات درمانی و سایرین بایستی در زمینه حمایت هر چه بیشتر از بیماران قدم بر دارند.

واژه های کلیدی: حمایت اجتماعی، سبک زندگی، سکنه قلبی

مقدمه

علاقه، عشق و محبت قرار گرفتن اطلاق می شود و برای هر فردی رابطه امن به وجود می آورد (۱). جامعه شناسان بر این باورند که سلامت و بیماری، صرفاً واقعیاتی زیست شناختی نیستند، بلکه به طور همزمان

حمایت اجتماعی، مهم ترین ویژگی است که در رابطه با خنثی سازی تاثیرات نامطلوب و فشارهای روانی مورد مطالعه قرار گرفته است. حمایت اجتماعی بنا به تعریف به احساس تعلق داشتن، پذیرفته شدن، مورد

E-mail: anaghibi1345@yahoo.com

مؤلف مسئول: ابوالحسن نقیبی- ساری: کیلومتر ۱۸ جاده خزرآباد، مجتمع دانشگاهی پیامبر اعظم (ص)، دانشکده بهداشت

۱. استادیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲. استادیار، گروه بهداشت عمومی، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳. استاد، مرکز تحقیقات قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

تاریخ تصویب: ۱۳۹۹/۴/۲۸

تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۹/۱/۲۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۲/۱۴

مولفه‌های سبک زندگی مرتبط با سلامت در بیماران مبتلا به انفارکتوس قلبی در سال ۱۳۹۸ پرداخته است. به منظور رعایت اخلاق پژوهش معرفی نامه‌ای از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران اخذ شد و به رئیس بیمارستان مرکز قلب مازندران ارائه شد. پس از معرفی خود به واحدهای مورد پژوهش اهداف پژوهش برای آن‌ها تبیین شد و رضایت آگاهانه از آن‌ها اخذ شد. این مطالعه با مشارکت ۱۷۶ نفر از بیماران که به روش هدفمند و در دسترس انتخاب شده بودند، انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل به شرکت در تحقیق، نداشتن شرایط وخیم اورژانسی، هوشیاری کامل در زمان پژوهش، عدم ابتلا به بیماری‌های معلولیت ذهنی و سپری شدن حداقل ۵ روز از زمان انفارکتوس قلبی بود. معیار خروج شامل عدم تمایل به شرکت در تحقیق و داشتن شرایط وخیم اورژانسی بود. در این مطالعه براساس فرمول تعیین حجم نمونه تعداد ۱۷۶ نفر بیمار شرکت دارند. حجم نمونه براساس نتایج حاصل از تحقیقات Leifheit-Limson و همکاران به شرح زیر محاسبه گردید (۱۰).

$$n = \frac{(z_{\alpha} + z_{\beta})^2 \sigma^2}{d^2} = 176 \quad \sigma = 26 \quad d = 5 \quad \alpha = 0.05, \beta = 0.2$$

ابزار بررسی این مطالعه شامل دو پرسشنامه سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت و پرسشنامه حمایت اجتماعی فلیس (SS-A) بود. سبک زندگی بیماران با استفاده از پرسشنامه استاندارد Health promotion lifestyle profile-2 بررسی شد. محدوده کل نمره سبک زندگی ۵۲ تا ۲۰۸ است. میزان آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مطالعه ما، ۰/۸۶ بود. همچنین پرسشنامه حمایت اجتماعی شامل ۲۳ سوال است که سه حیطه خانواده، دوستان و سایرین را در بر می‌گیرد. محدوده نمره بین ۲۳-۰ است. میزان آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مطالعه ما، ۰/۸۳ بود. جمع‌آوری داده‌ها براساس اطلاعات پرونده و از طریق مصاحبه مستقیم با بیماران در بخش انجام شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-22 و آزمون آماری میانگین و انحراف معیار و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. برای

دارای ماهیت اجتماعی نیز هستند. عوامل اجتماعی همان‌گونه که می‌توانند نقش مهمی در ایجاد، حفظ و ارتقای سلامتی ایفا نمایند، دربروز شیوع و تداوم بیماری نیز دارای سهمی اساسی‌اند. از این‌رو توجه به عوامل اجتماعی موثر بر سلامت اهمیت بسیار می‌یابد که یکی از مهم‌ترین این عوامل میزان حمایت اجتماعی است (۲). حمایت اجتماعی برای طیف گسترده‌ای از مفاهیم مورد استفاده قرار می‌گیرد که تاحدی با یکدیگر همپوشانی دارند مانند عاطفی، ابزاری، اطلاعاتی، پشتیبانی و ارزیابی (۳). برخی مطالعات به‌خوبی نشان دادند که فقدان حمایت اجتماعی (بعنوان مثال به تنهایی زندگی کردن و یا داشتن تعداد کمی ازدوستان نزدیک) با افزایش میزان مرگ و میر ناشی از بیماری عروق کرونر در ارتباط است (۴-۶). برآوردها در سال ۲۰۱۵ نشان می‌دهد که ۱۷/۷ میلیون نفر بر اثر بیماری‌های قلبی عروقی جان خود را از دست داده‌اند که این میزان ۳۱ درصد از مرگ و میر جهانی است (۷). نتایج مطالعات اپیدمیولوژیک نشان می‌دهد که سبک زندگی سالم مانند رژیم غذایی مناسب، عدم استعمال سیگار، حفظ وزن ایده‌آل و فعالیت فیزیکی می‌تواند در کنترل ریسک فاکتورهای قلبی عروقی نقش داشته باشد (۸). انتقال اپیدمیولوژیک از بیماری‌های حاد و عفونی به بیماری‌های غیرواگیر به‌عنوان علت اصلی مرگ و میر و اختلال در سلامتی، مطالعه سبک‌های زندگی سالم رابه ویژه در این برهه از تاریخ ضروری ساخته است (۹).

توجه به این منابع ارزان قیمت اقتصادی و با اهمیت اجتماعی، درجهت مقابله با مشکلات روانشناختی و جسمانی بیماران قلبی عروقی، از اهمیت بالایی برخوردار است. لذا این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین حمایت اجتماعی و مولفه‌های سبک زندگی در بیماران مبتلا به سکنه قلبی انجام شده است.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر مطالعه‌ای است توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی که به بررسی ارتباط بین حمایت اجتماعی و

نمود که روابطی که بیمار با دوستان، خانواده و سایرین برقرار می‌کند و نیز حمایتی که از سوی آنان دریافت می‌کند، باعث می‌شود او احساس کند که به جامعه و اطرافیانش تعلق دارد و در جامعه دارای شأن و ارزش می‌باشد (۱۷). از دیگر نتایج مطالعه حاضر ارتباط بین حمایت اجتماعی و رشد معنوی بود ($F=0/29$ و $P<0/001$). در مطالعات جداگانه چناری (۱۸) و بحیرایی (۱۹) ارتباط معنی داری بین حمایت اجتماعی و رشد معنوی وجود داشت. افرادی که در زندگی روزمره خود تجارب معنوی بالایی دارند، زندگی خود را با معنا و هدفمند تلقی می‌کنند و به یاری خداوند در شرایط مشکل‌زای زندگی امیدوار هستند و کم‌تر دچار آسیب‌های روانشناختی می‌شوند (۲۰، ۲۱).

سپاسگزاری

این مطالعه حاصل طرح تحقیقاتی با کد اخلاق IR.MAZUMS.REC.13971105 دانشگاه علوم پزشکی مازندران است. نویسندگان از تمامی بیمارانی که در این تحقیق شرکت کردند و نیز معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه کمال تشکر و قدردانی را دارند.

نتایج مطالعه Won (۲۰۱۷) نشان داد که حمایت اجتماعی ادراک شده ۱۲ درصد از واریانس فعالیت بدنی را در بیماران قلبی عروقی توضیح می‌دهد ($P<0/001$ و $F(14,222)=7/37$) (۱۳). به عبارتی آن دسته از بیمارانی که حمایت‌های اجتماعی بالاتری را تجربه می‌کردند انرژی بیشتری، درد کم‌تر، اعتماد به نفس بالاتر، وضعیت سلامتی بهتری را نسبت به بیمارانی که سطح پایین حمایت اجتماعی را درک می‌کردند ابراز می‌داشتند (۱۲، ۲۱).

در مطالعه کنونی مقیاس حمایت اجتماعی بر روابط بین فردی تأثیرگذار بود ($F=0/26$ و $P<0/001$) که این امر منطقی به نظر می‌رسد زیرا که درک فرد از حمایت اجتماعی وابستگی تنگاتنگی با روابط بین فردی دارد. به تازگی، برخی محققان اظهار داشته‌اند که ارتباطات حمایتی بین بیماران و ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی می‌تواند بر بهبود خودکارآمدی افراد مبتلا به بیماری مزمن از جمله نارسایی قلبی تأثیر بگذارد (۱۴، ۱۵). در مطالعه حسینی و همکاران نتایج مطالعه نشان داد که بین مهارت‌های ارتباطی و حمایت اجتماعی ارتباط معنی داری وجود دارد (۱۶). در تبیین این یافته می‌توان ذکر

References

- Adeniyi A, Idowu O, Ogwumike O, Adeniyi C. Comparative Influence of Self-Efficacy, Social Support and Perceived Barriers on Low Physical Activity Development in Patients with Type 2 Diabetes, Hypertension or Stroke. *Ethiop J Health Sci* 2012; 22(2): 113-119.
- Janssen V, De Gucht V, van Exel H, Maes S. A self-regulation lifestyle program for post-cardiac rehabilitation patients has long-term effects on exercise adherence. *J Behav Med* 2014; 37(2): 308-321.
- Hakulinen C, Pulkki-Råback L, Jokela M, Ferrie JE, Aalto A-M, Virtanen M, et al. Structural and functional aspects of social support as predictors of mental and physical health trajectories: Whitehall II cohort study. *J Epidemiol Community Health* 2016; 70(7): 710-715.
- Brummett BH, Mark DB, Siegler IC, Williams RB, Babyak MA, Clapp-Channing NE, et al. Perceived social support as a predictor of mortality in coronary patients: effects of smoking, sedentary behavior, and depressive symptoms. *Psychosom Med* 2005; 67(1): 40-45.
- Weiss-Faratici N, Lurie I, Neumark Y, Malowany M, Cohen G, Benyamini Y, et al.

- Perceived social support at different times after myocardial infarction and long-term mortality risk: a prospective cohort study. *Ann Epidemiol* 2016; 26(6): 424-428.
6. Bucholz EM, Strait KM, Dreyer RP, Geda M, Spatz ES, Bueno H, et al. Effect of low perceived social support on health outcomes in young patients with acute myocardial infarction: results from the VIRGO (Variation in Recovery: Role of Gender on Outcomes of Young AMI Patients) study. *J Am Heart Assoc* 2014; 3(5): e001252.
 7. WHO. Cardiovascular diseases (CVDs). Fact sheet, updated May 2017. Geneva: WHO; 2017.
 8. Liu K, Daviglius ML, Loria CM, Colangelo LA, Spring B, Moller AC, et al. Healthy lifestyle through young adulthood and the presence of low cardiovascular disease risk profile in middle age: the Coronary Artery Risk Development in (Young) Adults (CARDIA) study. *Circulation* 2012; 125(8): 996-1004.
 9. Saint Onge JM, Krueger PM. Health lifestyle behaviors among US adults. *SSM Popul Health* 2017; 3: 89-98.
 10. Leifheit-Limson EC, Reid KJ, Kasl SV, Lin H, Jones PG, Buchanan DM, et al. The role of social support in health status and depressive symptoms after acute myocardial infarction: evidence for a stronger relationship among women. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes* 2010; 3(2): 143-150.
 11. Aliabad HO, Vafaenasab M, Morowatisharifabad MA, Afshani SA, Firoozabadi MG, Forouzannia SK. Maintenance of physical activity and exercise capacity after rehabilitation in coronary heart disease: a randomized controlled trial. *Glob J Health Sci* 2014; 6(6): 198-208.
 12. Clark AM, Munday C, McLaughlin D, Catto S, McLaren A, MacIntyre PD. Peer support to promote physical activity after completion of centre-based cardiac rehabilitation: evaluation of access and effects. *Eur J Cardiovasc Nurs* 2012; 11(4): 388-395.
 13. Won MH, Son YJ. Perceived social support and physical activity among patients with coronary artery disease. *West J Nurs Res* 2017; 39(12): 1606-1623.
 14. Currie K, Strachan PH, Spaling M, Harkness K, Barber D, Clark AM. The importance of interactions between patients and healthcare professionals for heart failure self-care: A systematic review of qualitative research into patient perspectives. *Eur J Cardiovasc Nurs* 2015; 14(6): 525-535.
 15. Richards EA, Cai Y. Integrative review of nurse-delivered physical activity interventions in primary care. *West J Nurs Res* 2016; 38(4): 484-507.
 16. Hosseini Ramaghani N, Mir Drikvand F, Panahi H. The role of communication skills, social support and daily spiritual experiences in predicting loneliness feeling of the elderly. *Joge* 2017; 1(4): 47-57.
 17. Nguyen AW, Chatters LM, Taylor RJ, Mouzon DM. Social support from family and friends and subjective well-being of older African Americans. *J Happiness Stud* 2016; 17(3): 959-979.
 18. Chenary R, Noroozi A, Noroozi R. Relation between perceived social support and health promotion behaviors in chemical veterans in Ilam province on 2012-13. *Iran J War Public Health* 2013; 6(1): 1-10.
 19. Baheiraei A, Mirghafourvand M, Charandabi SM-A, Mohammadi E, Nedjat S. Health-promoting behaviors and social support in Iranian women of reproductive age: a sequential explanatory mixed methods study. *Int J Public Health* 2014; 59(3): 465-473.

20. Ghasemi NA, Moatamedy A, Sohrabi F. Predicting Relationship with God, Based on the Life Events, Spiritual Intelligence and Life Line Drawing in Elders. JHC 2015; 17(1): 57-69.
21. Seo EY, Kwon S. The Influence of Spiritual Well-Being, Self-Esteem, and Perceived Social Support on Post-Traumatic Growth among Breast Cancer Survivors. Asian Oncol Nurs 2018; 18(4): 232-240.