

کتابچه خلاصه مقالات

هشتمین همایش

پرستار، ماما و

پژوهش

(مجازی)

دارای امتیاز بازآموزی و امتیاز فرهنگی

۳۰ آذر ۱۴۰۱ (همایش مامایی)

۲۸ دی ماه ۱۴۰۱ (همایش پرستاری و دانشجویی)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

محورهای همایش

✚ فرزندانآوری و جوانی جمعیت

✚ مراقبت در بیماری های نوپدید و بازپدید

✚ تازه های پژوهش در پرستاری و مامایی

بخش دانشجویی

✚ پژوهش های نوآورانه و فناوری های دانشجویی

مجری: دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی گلستان
با همکاری:

شبکه ملی تحقیقات پرستاری (کشور)

معاونت فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گلستان،

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گلستان، مرکز تحقیقات پرستاری، مرکز تحقیقات بهداشت باروری و

مشاوره در مامایی، انجمن علمی مامائی گلستان، کمیته تحقیقات دانشجویی

معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی گلستان، مرکز مطالعات و توسعه آموزش، اداره آموزش مداوم دانشگاه

پردیس بین الملل دانشگاه علوم پزشکی گلستان

آدرس دبیرخانه:

گلستان، گرگان، ابتدای جاده شصتکلا، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، دانشکده پرستاری و مامایی

رئیس افتخاری سمینار:

دکتر سعید گل فیروزی - قائم مقام وزیر و ریاست دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی گلستان

دبیر علمی

دکتر لیلا مهستی جویباری
سرپرست دانشکده پرستاری و مامایی بویه

دبیر اجرایی

دکتر شهره کلاگری
مدیر گروه و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گلستان

دبیر علمی بخش مامایی

دکتر صدیقه مقسمی
مدیر گروه و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گلستان

پیام دبیر علمی سمینار

تحقیقات پرستاری و مامایی با هدف کمک به مردم برای رفاه و بهبود کیفیت زندگی و سلامتی، به طور استراتژیک پرستاران و ماماها را هدایت و حمایت می کند تا مراقبت های ایمن، با کیفیت بالا و شخص محور را ارائه دهند.

عملکرد پرستاری و مامایی مبتنی بر شواهد، کیفیت محور خواهد بود. افرادی که از خدمات بهداشتی استفاده می کنند، حق دریافت مراقبت با کیفیت توسط پرستاران و ماماها شایسته ای را دارند که از دانش مبتنی بر شواهد استفاده می کنند و بهترین استانداردهای عملی در کارشان را به کار می گیرند. استفاده از تحقیقات برای دست یابی به بهترین شواهد نیاز به ممارست و تمرین دارد.

مراکز تحقیقاتی و کمیته های تحقیقاتی این فرصت را در اختیار پژوهشگران و دانشجویان قرار می دهند تا در یک بستر حمایتی برای استخراج دانش جدید قابل تعمیم یا انتقال برای پاسخ یا اصلاح سوالات مرتبط با روش های علمی معتبر، تلاش نمایند.

منابع بیشتری برای توانمندسازی اساتید و دانشجویان جهت تولید شواهد با کیفیت نیاز است به گونه ای که تحقیقات به عنوان یک فعالیت برای بهبود خدمات در نظر گرفته شود و پرستاران و ماماها را قادر سازد تا در زمینه های بالینی خود از تحقیقات استفاده نمایند.

ظرفیت پژوهش را می توان در کمیته های دانشجویی که دانشجویان با اشتیاق برای رو به جلو حرکت می کنند، توسعه داد. ساختارها و فرآیندهای شفاف و حمایت کننده در سطح فردی و سازمانی و ملی می تواند به تغییرات مطلوبی در طول زمان منجر شود.

برگزاری ادواری همایش ها و استفاده از بستر مجازی ابزار مناسبی است تا به عنوان متولیان آموزش و یا فراگیران، تجربیات پژوهشی خود را به اشتراک بگذاریم.

دکتر لیلا (مهستی) جویباری

دبیر همایش و سرپرست دانشکده پرستاری و مامایی

کمیته علمی و داوری: بخش پرستاری

عضو هیئت علمی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گلستان، دبیر علمی همایش	دکتر لیلا جویباری
عضو هیئت علمی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گلستان، دبیر اجرایی همایش	دکتر شهره کلاگری
عضو هیئت علمی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گلستان	دکتر حمیرا خدام
عضو هیئت علمی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گلستان	دکتر زهرا سبزی
عضو هیئت علمی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گلستان	دکتر قنبر روحی
عضو هیئت علمی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گلستان	دکتر غلامرضا محمودی
عضو هیئت علمی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گلستان	دکتر حمیده منچری
عضو هیئت علمی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گلستان	دکتر خدیجه یزدی

اعضای کمیته علمی و داوری: بخش مامایی

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گلستان، دبیر علمی بخش مامائی	دکتر صدیقه مقسمی
عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گلستان	دکتر فاطمه سیفی
عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گلستان	دکتر طیبه ضیائی
عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گلستان	دکتر الهام ادیب مقدم
عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گلستان	دکتر نرجس سادات برقی
عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گلستان	دکتر بی بی هاجر زحمتکش
عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گلستان	دکتر الهام خوری

اعضای کمیته اجرائی

دبیر اجرایی همایش:

دکتر شهره کلاگری، عضو هیئت علمی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، مسئول مرکز تحقیقات پرستاری

دکتر لیلا جویباری: عضو هیئت علمی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان

دکتر صدیقه مقسمی: دکترای تخصصی سلامت باروری، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گلستان

دکتر طیبه ضیائی: دکترای تخصصی سلامت باروری، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گلستان

دکتر الهام ادیب مقدم: دکترای تخصصی سلامت باروری، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گلستان

خانم الناز ملک محمدی: کارشناس ارشد مشاوره در مامائی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان

آقای محمد رضا مخبریانی: مسئول IT دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان

خانم حنانه پور باقر: کارشناس مرکز تحقیقات پرستاری

خانم مهشید قنادان: کارشناس مرکز بهداشت باروری

خانم رضانزاد: کارشناس معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان

خانم صدیقه نوروزی: مسئول دفتر ریاست دانشکده پرستاری و مامایی

خانم فرحناز صغیری: کارشناس آموزش مداوم دانشگاه

آقای رضا یداللهی: کارشناس آموزش مداوم دانشگاه

با تشکر از سایر همکاران گرامی

آقای احمدی مجد: کارپرداز

آقای محمد رحیمی: تیم پذیرایی

آقای حسن احمدی: مدیر امور مالی

آقای گل محمدی: تیم پذیرایی

آقای حسین بازیار: کارشناس امور کلاسهای تحصیلات

تکمیلی

خانم طیبه نوشک: تیم پذیرایی

خانم مریم پاکمش: کارشناس کمیته تحقیقات دانشجویی

آقای نوچمنی: امور کلاسهای کارشناسی

آقای سیدهادی حسینی: تدارکات

آقای یاسمی عبدالملکی: نقلیه

خانم گلناز جلیبی: کارشناس گروه های آموزشی

کمیته علمی و داوران بخش دانشجویی

دبیر علمی بخش دانشجویی همایش: فرزانه مختاری؛ دانشجوی دکترای پرستاری

هیات علمی:

دکتر اکرم ثناگو، دکتر سمیرا فوجی، دکتر فرشته عراقیان مجرد، دکتر فاطمه رضایی

دانشجویان:

علی کاووسی (دانشجوی دکترای پرستاری)؛ سیدرضا سعادت مهر (دانشجوی دکترای پرستاری)

پژوهشگران:

دکتر فاطمه مهرآور، آقای رضا جهانشاهی

کمیته اجرایی

دبیر اجرایی همایش: محمدحسین عسکری (کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دبیر کمیته تحقیقات

دانشجویی)

صبا پولایی (کارشناسی مامایی)

فرزانه مختاری

با همکاری کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گلستان و

کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی

فهرست مطالب

بخش پرستاری و دانشجویی

ردیف	عنوان سخنرانی / پوستر	نام ارائه دهنده / ارائه دهندگان	نوع ارائه	صفحه
بازآموزی	۱	مراقبت اگر با عشق باشد خستگی ناپذیر است	دکتر سادات سید باقر مداح	سخنرانی ۱۷
	۲	کاربرد تئوری‌های پرستاری در بالین با تاکید بر دیدگاه فلورانس نایتینگل	دکتر شهره کلاگری	سخنرانی ۱۹
	۳	استیگما (انگ) تجربه ای تلخ اما رایج در میان بیماران با بیماری نادر	دکتر فاطمه رضایی	سخنرانی ۲۱
	۴	خودمراقبتی در سالمندان	دکتر غلامرضا محمودی شن	سخنرانی ۲۳
	۵	شناخت پرستاران از علم جامعه شناسی و کاربرد آن در مراقبت های بالینی	دکتر ابوعلی ودادهیر	سخنرانی ۲۶
	۶	تبیین حقوق بیماران بستری و الزامات آن	دکتر فروزان اکرمی	سخنرانی ۲۸
	۷	مهارت های لازم برای بالینی ها در اعلام خبر ناگوار به بیماران	دکتر لیلا جویباری	سخنرانی ۳۰
	۸	بخش مراقبت ویژه کووید-۱۹: روایتی از پرستار مدافع سلامت	عصمت سعیدی	سخنرانی ۳۲
سخنرانی	۹	خانواده، کسب حلال و ارتقا صداقت حرفه ای	دکتر خدیجه یزدی، دکتر زهرا سبزی، دکتر علی اصغر جسمی	سخنرانی ۳۴
	۱۰	تاثیر برنامه آموزش شفقت به خود ذهن آگاهانه بر شفقت به خود مراقبین خانوادگی بیماران مبتلا به سرطان: یک مطالعه نیمه تجربی	فاطمه رنجبر نوعی، الهه آشوری، وجیهه آتشی	سخنرانی ۳۵
	۱۱	شکاف نسلی در بین دانشجویان و اساتید پرستاری	افسانه پورملا میرزا، وحید زمانزاده، لیلا ولیزاده	سخنرانی ۳۸

۴۰	پوستر	منصوره روئین تن، فاطمه اصلائی، محمد مهدی اصلائی، فاطمه احمدی معین، سعید قنبری چاه انجیری، علی احمد آبادی اصل علمداری، زهرا ارجینی	بررسی میزان مهارت های بالینی دانشجویان پرستاری در بخش های مراقبت ویژه: یک مطالعه ی مقطعی	۱۲	پوستر
۴۲	پوستر	منصوره روئین تن، نیلوفر حاجی عراقی، سیده مریم موسوی، بهناز اسدی ذاکر، زهرا گرجیان	بررسی نگرش دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز نسبت به آموزش مجازی و ارتباط آن با میزان رضایت مندی آن ها در زمان همه گیری ویروس کووید ۱۹	۱۳	
۴۴	پوستر	دکتر زهرا سبزی، دکتر ناصر بهنام پور، سیده شهربانو لشکر بلوکی	رابطه بین سواد سلامت با کیفیت زندگی در سالمندان مبتلا به دیابت مراجعه کننده به کلینیک تخصصی دزیانی گرگان	۱۴	
۴۶	پوستر	یلدا موسی زاده	استرس ادراک شده و عوامل مرتبط با آن در میان کارکنان حوزه سلامت استان اردبیل در طول پاندمی کرونا	۱۵	
۴۸	پوستر	رویا منصورقناعی، حداد فتحی دخت، آذر درویش پور، سامان معروفی زاده	تأثیر برقراری ارتباط با استفاده از مدل پپلائو بر رضایتمندی از خدمات پرستاری در سالمندان بستری در بخش مراقبت ویژه قلبی	۱۶	
۵۰	پوستر	رویا منصور قناعی، آمنه بیگ محمدی، پرند پورقانع	کیفیت زندگی مرتبط با سلامت و شدت فعالیت بیماری در سالمندان مبتلا به آرتريت روماتوئید	۱۷	
۵۲	پوستر	شیرین حسنونند، خدیجه متقی، فاطمه گودرزی، فرزاد ابراهیم زاده	پرستار رابط بخش مراقبت ویژه: راهکاری موثر بر کاهش اضطراب مراقبین خانوادگی بیماران در حال انتقال از ICU	۱۸	
۵۴	پوستر	شیرین حسنونند، ریتم مجتهدزاده، آیین محمدی	خصوصیات مدرس اثربخش در زمینه افزایش تعاملات در یادگیری الکترونیکی: تجارب دانشجویان طی پاندمی کووید- ۱۹	۱۹	
۵۶	پوستر	شورانگیز بیرانوند، معصومه فولادوندی، صفورا خدایی، شیرین حسنونند	تأثیر کلاس وارونه در واحد عملی اصول و مهارت های پرستاری بر انگیزش دانشجویان	۲۰	
۵۸	پوستر	سمیرا فوجی، مرجان وجدانی، فاطمه ترک لالباغ، حمید صالحی	بررسی ارتباط الگوی تغذیه و وضعیت روانشناختی بزرگسالان در دوران همه گیری کرونا	۲۱	

		نیا		
۶۰	پوستر	Samira foji, Mohammad Shouride Yazdi, Kaveh Ghajari, Parastoo Amiri, <u>Manijeh Yousefi Moghadam</u>	Evaluating the effects of peritonsillar infiltration of bupivacaine and dexamethasone on post-tonsillectomy pain reduction in kids	۲۲
۶۲	پوستر	Leila Jouybari, <u>Samira Foji</u> , Akram Sanagoo, Morteza oladenabidozin	Study of the demographic and clinical profile in a neurocutaneous rare disease: A cross-sectional study.	۲۳
۶۴	پوستر	<u>ملیحه کابوسی</u> ، غلامرضا محمودی شن، عبدالرحمن چرکزی، مهین طاطاری، مریم زاهدی	تاثیر آموزش الگوی فرآیند موازی توسعه یافته بر خودمراقبتی سالمندان دیابتی نوع دو	۲۴
۶۶	پوستر	<u>حمید برقبانی</u> ، مژگان انصاری، نرجس حشمتی فر، ندا مهدوی فر، بتول کیخسروی، زهره محمدزاده تبریزی، بابک پیرو شعبانی	تاثیر تکنیک آرام سازی بنسون بر بارمراقبتی در مراقبین غیررسمی بیماران مبتلا به سرطان	۲۵
۶۸	پوستر	<u>هاجر صادقی</u> ، فرحناز محمدی شاهبلاخی، محمد علی حسینی، مسعود فلاحی خشکناپ، غلامرضا قائد امینی	خودمدیریتی در سالمندان مبتلا به چند بیماری مزمن هم زمان (MCC): تحلیل محتوای کیفی جهت دار	۲۶
۷۰	پوستر	<u>نیکو لطیفی</u> ، قنبر روحی، غلامرضا محمودی، مهین طاطاری	مدل های تصمیم گیری بالینی پرستاران در مراقبت از بیماران سالمند بستری در مراکز آموزشی_درمانی دانشگاه علوم پزشکی گلستان	۲۷
۷۲	پوستر	Shirin Nasrollah Nejjad Tasouj, Fatemeh Mohammadi, <u>Samira Vaziri</u>	Investigating of the usefulness of using new method of Electronic Error- Reporting System in Medical Error management in the Shohadaye Haftom Tir Hospital	۲۸
۷۴	پوستر	<u>طاهره حیدری</u> ، آذر جعفری کولایی، حمیده عظیمی لولتی، مجید خرم، ثریا رضایی، ابوالفضل حسین نتاج	رابطه استرس ادراک شده با کیفیت زندگی پرستاران شاغل در بخش های کووید-۱۹	۲۹
۷۵	پوستر	<u>بی بی لیلا حسینی</u> ، رباب لطیف نژاد رودسری	درک ارائه دهندگان خدمات مامایی از کرامت مادری در مراقبت مامایی: متاستز مطالعات کیفی	۳۰

۷۷	پوستر	فاطمه مؤدب، <u>عاطفه قنبری</u> ، زهرا طاهری ازبرمی، ارسلان سالاری، احسان کاظم نژاد لیلی	پارامترهای بالینی و پیامدها در بیماران مبتلا به نارسایی قلبی بر مبنای تفاوت های جنسیتی	۳۱
۷۹	پوستر	<u>Narges Hashemi</u> , Fatemeh Lohrasebi, Ahmad Reza Yazdannik	Nurse retention: challenges and strategies: A multimethod study	۳۲
۸۱	پوستر	<u>علی اصغر محمدنژاد</u> ، علی کاوسی، رضا سعادت مهر، اکرم ثناگو، لیلا جویباری	بررسی ارتباط فعالیت های ورزشی دوران نوجوانی بر میزان قد دانشجویان	۳۳
۸۲	پوستر	<u>Sabete Shirmohammadi Fard</u> , Ali Kavosi, Akram Sanagoo, Leila Jouybari	Evaluation of the Relationship between Employment and Economic Status with the Feeling of Mental Well-Being in the Elderly Living in Northern Iran	۳۴
۸۵	پوستر	محبوبه فیروز، فاطمه باقری، <u>سید جواد حسینی</u>	رضایت بیماران کووید-۱۹ و عوامل موثر بر آن از خدمات کادر درمان: یک مطالعه مروری سیستماتیک	۳۵
۸۷	پوستر	<u>علی اصغر محمدنژاد</u> ، علی کاوسی، زهرا طالبی، اکرم ثناگو، وحید تجری، لیلا جویباری	بررسی عوارض ناشی از واکسیناسیون کرونا در دانشجویان ورزشکار و غیر ورزشکار	۳۶
۸۹	پوستر	<u>لیلا رفیعی وردنجانی</u> ، نرگس ارسلانی، سهیلا زابلی پور، طاهره گیلوری، فائزه خواجه میرزایی، مسعود فلاحی خشکتاب	چالش های تعارض کار - خانواده پرستاران در دوران همه گیری کووید ۱۹	۳۷
۹۱	پوستر	<u>عاطفه حق پرست</u> ، دکتر شهره کلاگری، دکتر مهناز ایلخانی	تاثیر آموزش از طریق اپلیکیشن تلفن همراه بر خودمراقبتی بیماران مبتلا به بیماری انسداد مزمن ریوی	۳۸
۹۳	پوستر	<u>Mohammad Hossein Askari</u> , Reza Jahanshahi, Fatemeh Mirzaei, Nafiseh Asgari, Shohreh Ghasemi, Akram Sanagoo, Leila Jouybari	Iranian version of Quality-of-life questionnaire for adult neurofibromatosis 1: validity and reliability study	۳۹
۹۵	پوستر	شهره کلاگری، حمیرا خدام، <u>نفیسه عابدیان</u>	ارتباط خستگی ناشی از مهرورزی با کیفیت مراقبت پرستاری در پرستاران بخش های مراقبت ویژه مراکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گلستان	۴۰
۹۷	پوستر	<u>امیر محمد چکنی</u> ، علی اکرامی،	بررسی شیوع اضطراب مرگ در بیماران مبتلا به ویروس کرونا	۴۱

		محمد علی حسینی، حمید انوری	مراجعه کننده به بیمارستان امام خمینی (ره) تهران	
۹۹	پوستر	دکتر منصوره تجویدی، توران بهرامی باباحیدری، مهرداد نکوئی، نیلوفر شاهمیرزاد	ارتباط سلامت معنوی با اضطراب پرستاران مراقبت کننده از بیماران کووید-۱۹	۴۲
۱۰۱	پوستر	منصوره تجویدی، توران بهرامی باباحیدری، مهرداد نکوئی، نیلوفر شاهمیرزاد	بررسی ارتباط سواد سلامت و سلامت عمومی با ابتلا به بیماری کووید-۱۹	۴۳
۱۰۳	پوستر	Mahnaz Modanloo, Solmaz Halakou, Homeyra Khoddam, Nasrin Nikpeyma	Non-Pharmacological Interventions for Anxiety Management in Patients Undergoing Anesthesia: A Narrative Review	۴۴
۱۰۵	پوستر	منیره زارعی، آرزو رضایی	تاثیر سندرم نخمدان پلی کیستیک بر رضایت (عملکرد جنسی) مروری سیستماتیک	۴۵
۱۰۷	پوستر	Nafiseh Asgari, Fatemeh Jafari, Mohammad hossein Askari, Nafise Hekmatipour	The effect of Total-Body Resistance Exercise (TRX) on muscle endurance of female students	۴۶
۱۰۹	پوستر	مریم زرین قدم، شیرین حسنونند، مهدی بیرجندی، افسانه بیرانوند	رابطه عملکرد شناختی با سبک زندگی سالمندان شهرستان خرم آباد	۴۷
۱۱۱	پوستر	شهربانو کول، دکتر لیلا جویباری، دکتر محمد علی وکیلی، دکتر اکرم ثناگو، رضا جهانشاهی	بررسی ویژگی های روانسنجی ابزار مهارت انتقال خبر بد توسط پرستاران بخشهای مراقبت ویژه	۴۸
۱۱۳	پوستر	سمیه شیرکش، احمد تمدنی، حسن محمودی، سوسن موعودی، مریم نیک پور، خدیجه جعفرزاده	بررسی اضطراب بیماری کرونا در بهبودیافتگان پیوند سلول های بنیادی خونساز	۴۹
۱۱۵	پوستر	مظاهر جعفرنژاد دهمیانی، عبدالرحیم اسدالهی، لاله فانی صابری، زهره ترقی	ارتباط گرایش به خرافات با اضطراب مرگ سالمندان	۵۰
۱۱۷	پوستر	فاطمه مطلق، احترام السادات ایلالی، عبدالرحیم اسدالهی، لاله فانی صابری	تاثیر افکار خرافی بر سبک زندگی سالمندان	۵۱
۱۱۹	پوستر	لیلا اسدی، فریده خاوری،	طراحی دوره آموزش مامایی قانونی در راستای ارتقا صلاحیت	۵۲

		فاطمه کشمیری	های حرفه ای دانشجویان مامایی: پروتکل مطالعه		
۱۲۳	پوستر	<u>Hamideh Mancheri</u> , Zahra Sabzi, Somaeh Sadeghian	The Effect of Cyberspace Addiction on Academic Performance of Nursing and Midwifery Students of Golestan University of Medical Sciences	۵۳	
۱۲۴	پوستر	فرزانه مختاری، دکتر لیلا جویباری	تحلیل گفتمان (discourse analysis) فیلم "هنوز آیس" با تمرکز بر احساسات افراد مبتلا به آلزایمر	۵۴	
۱۲۶		پانل صدای بیمار زهرا ناصحی			

بخش مامایی

ردیف	عنوان	نام ارائه دهنده / ارائه دهندگان	صفحه
۱	تغییر رویکرد در سیاستهای جمعیتی ایران: تحلیل و تبیین جمعیت شناسانه	دکتر محمود مشفق	۱۲۹
۲	سوغ به دنبال سقط یا از دست دادن جنین: مبحثی بسیار مهم اما مهجور در کشور	دکتر الهام خوری	۱۳۱
۳	بارداری در نوجوانان و جوانی جمعیت	دکتر نرجس السادات برقی	۱۳۳
۴	دل بستگی مادر و جنین و انتخاب روش زایمان	دکتر صدیقه پاک سرشت	۱۳۵
۵	تازه های طب مکمل در مامایی	دکتر میترا ریحانی	۱۳۶
۶	ناباروری و ارزیابی زوج نابارور	دکتر فرحناز احمدی	۱۳۹
۷	آیا دیسترس روانی مادر پیشگویی کننده پیامدهای بارداری در پاندمی کووید ۱۹ است؟	دکتر صدیقه مقسمی، زهرا شریفی هریس، صبا مودی، زهرا مهربخش	۱۴۰
۸	ارتباط میکروبیوتای واژن در دوران بارداری با وقوع زایمان پره ترم: یک مطالعه مروری	دکتر الهام ادیب مقدم	۱۴۲
۹	اثربخشی مداخلات روانشناختی بر عملکرد جنسی زنان نابارور: یک مطالعه مرور سیستماتیک و متاآنالیز	بی بی لیلا حسینی، محمد حسن رخشانی، رباب لطیف نژاد رودسری	۱۴۴
۱۰	سرمایه اجتماعی و فرزندآوری در زنان شاغل: یک مطالعه تحلیل محتوا هدایت شده	مژگان فیروزبخت، مریم نیکپور	۱۴۶
۱۱	طراحی دوره آموزش مامایی قانونی در راستای ارتقا صلاحیت های حرفه ای دانشجویان مامایی: پروتکل مطالعه	لیلا اسدی، فریده خاوری، فاطمه کشمیری	۱۴۸
۱۲	شناسایی پیامدهای سوءاستفاده و آزار جنسی در دختران نوجوان کم توان ذهنی آموزش پذیر	مهناز نوروزی، شادی گلی، مهرداد صالحی	۱۵۱
۱۳	پیشگویی کننده های نگرانی پدران منتظر با حاملگی های پرخطرهمسران شان: تحلیل مسیر	نیره اعظم حاجی خانی، گیتی ازگلی	۱۵۳

مراقبت اگر با عشق باشد خستگی ناپذیر است

(سخنران مدعو)

دکتر سادات سید باقر مداح، مادر پرستاری نوین ایران

پرستاری و مامایی دو حرفه شاخصی است که در نظام سلامت در سطوح پیشگیری، سلامت تا بخشیدن توان و خودکفایی به مددجویان، با ارایه خدمات و مداخلات تخصصی خدمت رسانی می‌کنند. مددجویان این دو حرفه از دوران جنینی تا سالمندی، در حالت سلامت تا بیماری می‌باشند. در حرفه پرستاری اساس خدمت "مراقبت" است. بنده در پرستاری بیش از هفتاد سال تجربه دارم و با توجه به این تجربه، پرستاری را "مراقبت به توان عشق" می‌دانم. در دوران جنینی، شیرخوارگی، کودکی، نوجوانی، بزرگسالی و سالمندی، در حالت سلامت، بیماری و حتی در حالت مرگ ارائه مراقبت اگر به توان عشق صورت بگیرد باور کردنی نیست که به مددجو و خانواده چه توان خاصی می‌بخشد. می‌دانیم که فعل و انفعالات مراقبت پرستاری مبتنی بر کاربرد فرایند پرستاری است. طی این فرآیند پرستار هر روز به بررسی، تشخیص، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی بیماران خود می‌پردازد. بنده در مراقبت پرستاری به پنج اصل کلیدی پی بردم که آن‌ها را بسیار مهم می‌دانم. اصل اول حضور پرستاران در عرصه نظام سلامت و جامعه است. بنابراین مراقبت جامعه محور خواهد بود انجام این موضوع در قانون و در برنامه ششم توسعه آمده است. اصل دوم مراقبت مردم محور است ما در جامعه با مردم ارتباط داریم اگر مراقبت‌های ما از فرد سالم شروع بشود از خیلی مشکلات پیشگیری می‌کند مثل کرونا، اگر ما در جامعه فعالیت شایان داشتیم کرونا در شش ماه اول ریشه‌کن می‌شد. اصل سوم مراقبت به توان عشق، مراقبت عاطفی محور است. اصل چهارم؛ مراقبت پژوهش محور است. آنچه که ما انجام می‌دهیم باید مبتنی بر تحقیقات علمی انجام گرفته باشد. در پایان به اهمیت کار

تیمی و مراقبت تیم محور اشاره می‌کنم. کار تیمی از اجزای حیاتی مسئولیت و نقش پرستاری در سیستم مراقبت و درمان است. به زعم بنده مهم ترین نقش ما، ارایه مراقبت مبتنی بر اصولی که عرض کردم است.

کاربرد تئوری های پرستاری در بالین با تاکید بر دیدگاه فلورانس نایتینگل

(سخنرانی)

دکتر شهره کلاگری، دانشیار گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان

در اواخر سال ۲۰۱۹، صفحه تاریخ در هجوم عوامل عفونی ورق دیگری خورد و ویروسی از خانواده سارس در جهان انتشار یافت. این ویروس با نام کووید-۱۹ به عنوان یک پاتوژن جدید مولد سندرم تنفسی حاد مطرح شد و در ۱۱ مارس ۲۰۲۰ توسط سازمان بهداشت جهانی به عنوان یک بیماری پاندمی اعلام گردید. کووید-۱۹ در ابتدا به عنوان ذات الریه با علت ناشناخته معرفی شد ولی با تحقیقات بیشتر و بروز علائم و نشانه های بالینی نظیر تب، سرفه خشک، کوتاهی دامن تنفس، خلط، گلو درد، فشار روی قفسه سینه، دردهای عضلانی، مشکلات گوارشی و در نهایت نارسایی تنفسی، نارسایی سایر ارگان ها، شوک سپتیک و اختلال هوشیاری، بیماری ویروسی نوظهور نامیده شد.

در حالی که جهان با انفجار ویروس کرونا مواجه شد، توجه متولیان سلامت به اقدامات پیشگیرانه از انتشار ویروس بیش از پیش گردید و آن چه که در وهله اول مورد توجه قرار گرفت، رعایت پروتکل های بهداشتی نظیر شستن و ضد عفونی کردن دست ها با آب و صابون و الکل و پوشیدن ماسک بود که به نوعی یادآور نقش عوامل محیطی و اقدامات پیشگیرانه محیطی برای جلوگیری از انتشار عفونت در نظریه پرستاری فلورانس نایتینگل (۱۸۲۰-۱۹۱۰) و نشانگر توجه عمیق وی به سلامت جامعه و فرد در حدود یک و نیم قرن پیش بود. فلورانس نایتینگل چهره دیر آشنای نظریه پردازی در پرستاری است که تفکر روشنگرانه وی در باره چالش های زیست محیطی و نقش بهداشت محیط در جلوگیری از شیوع بیماری و بهبودی بیماران موجب تغییرات شگرف در پروسه درمان و مراقبت از نیمه دوم قرن ۱۹ شد. وی در جنگ کریمه (۱۸۵۳) به واسطه حمایت دولت و ارتش بریتانیا، دستورالعمل های بهداشتی و پاکیزگی محیط و شستن دست ها را در

مراقبت از مجروحین جنگی ارائه داد و توانست میزان مرگ و میر مجروحین را از ۴۲ درصد به ۲ درصد کاهش دهد.

استراتژی مراقبتی اپیدمیولوژیک محور، فلورانس نایتینگل بر شستن دست‌ها با آب و صابون، محیط پاکیزه، دوری از ترشحات تنفسی و قطرات ناشی از سرفه و عطسه بیماران، قرار گرفتن در معرض هوای تازه و نور کافی، پاکیزه نگه داشتن سطوح و اشیا و در مجموع پیشگیری از بیماری‌های عفونی استوار بود. از دیدگاه نایتینگل دست‌های کارکنان مراقبت‌های بهداشتی رایج‌ترین وسیله انتقال پاتوژن‌ها از فردی به فرد دیگر محسوب می‌شوند و انتقال زمانی صورت می‌گیرد که با تماس دست‌های آلوده، مخاط بینی، چشم و دهان نیز در معرض آلودگی قرار گیرند. وی در کتاب خود در باره پرستاری می‌نویسد: پرستاران باید به شستشو و ضد عفونی دست‌ها به خصوص در شرایط اپیدمی توجه ویژه داشته باشند و ضمن آموزش به مردم، اگر دهان و بینی خود را نیز شستشو دهند و هنگام کار بیوشانند بهتر است". وی پرستاران را تاثیرگذارترین افراد برای برقراری سلامت محیط و جامعه می‌دانست. اگر چه دهه ۱۹۸۰ نقطه عطفی برای تکامل مفاهیم بهداشت و شستشوی دست در حین مراقبت بود. ولی در همه‌گیری جهانی قرن حاضر نیز یکی از ارزانتین، آسانترین و مهمترین راه جلوگیری از انتشار ویروس شستن دست‌ها، پاکیزگی محیط، ضد عفونی کردن با آب و صابون و مواد ضد عفونی و همچنین تمیزی سطوح و اشیا است. راهبردی که بیش از یک و نیم قرن پیش، نظریه پرداز پرستاری نایتینگل آن را مطرح نمود و در تمام عمر خویش تلاش کرد که با ایجاد محیطی شفا بخش توسط پرستاران، از پیشرفت بیماری‌های عفونی جلوگیری کند. این چنین است که با تبلور نظریه فلورانس نایتینگل در آینه قرن ۲۱، جهان با تکرار راهبردهای پیشگیرانه پرستاری مبنی بر رعایت بهداشت دست و محیط و دستورالعمل‌های ضد عفونی، پوشاندن دهان و بینی و رعایت فاصله گذاری توانسته است در میدان مبارزه با کووید ۱۹ برای حفظ سلامت فرد و جامعه در جهان ایستادگی نماید.

استیگما (انگ) تجربه ای تلخ اما رایج در میان بیماران با بیماری نادر

(سخنرانی)

دکتر فاطمه رضایی: دانشگاه آزاد اسلامی واحد بابل، دانشکده پرستاری و مامایی، بابل، Fr1113105@gmail.com

همکاران: دکتر لیلا جویباری، دکتر حمید پیروی، دکتر اکرم ثناگو

مقدمه و هدف: شیوع کمتر بیماری‌های نادر موجب گردیده تا احساس نیاز به مطالعات در این زمینه مغفول بماند. در حالی که بدون در نظر گرفتن شیوع بیماری‌های نادر، بسیاری از مردم در سراسر جهان مجبورند با پیامدهای پزشکی، روانشناختی و اجتماعی وضعیت خود زندگی کنند. افراد مبتلا به بیماری‌های نادر ممکن است با چالش‌هایی روبرو شوند که متفاوت از مواردی است که در شرایط پزشکی شایع‌تر تجربه می‌شوند.

روش کار: در یک مطالعه پدیدارشناسی از بیماران دچار یکی از بیماری‌های نادر (rare disease) بر اساس نمونه‌گیری مبتنی بر هدف و در دسترس برای شرکت در مطالعه دعوت به عمل آمد. ۱۰ بیمار در این مطالعه شرکت کردند. جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از مصاحبه‌های نیمه ساختار انجام شد. از رویکرد پدیدارشناسی تفسیری ون‌منن (Van Manen) برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. یکی از مضامین استخراج شده تجربه افراد از استیگما (انگ خوردن یا برچسب روانی) بوده است که در این جا به آن پرداخته شده است. از مرور شواهد برای تبیین بهتر این پدیده نیز در این مقاله استفاده شده است.

یافته‌ها: تجربه انگشت نما شدن در بین جامعه و به چشم مردم عجیب آمدن برای بیماران آزاردهنده بوده است. آنها استیگمای ناشی از ظاهر خود را به شدت و در تمام مراحل زندگی تجربه کرده بودند. یکی از آزاردهنده‌ترین احساساتی بود که آنها تجربه کرده و در بیان تجربیات خود آن را همراه با اشک بیان می‌کردند. متون مصاحبه‌های بیماران مملو از این تجربه تلخ و دردناک روانی اجتماعی بود. احساس ناراحت کننده‌ای که مشارکت کنندگان آن را بی‌انصافی می‌دانستند. این درونمایه به علت احساس تفاوتی بود که آنها را رنج می‌داد و ظاهری که همیشه سعی می‌کردند آن را پنهان کنند. تغییراتی که به واسطه این

بیماری در بدن جسمانی آنها ظاهر شده بود و اعتماد به نفس آنها را به شدت تحت تاثیر قرار داده بود. استیگما و حس شرم و خجالت به علت ابتلا به بیماری نادر یکی از تجربیات پر تکرار و غالب در روابط اجتماعی و در مواجهه با سایر افراد بود.

نتیجه گیری: شواهد نشان می دهد هر چقدر انگ شدیدتر باشد، پنهان کاری بیشتر، استرس بیشتر و حمایت کمتر است. در حالی که در دهه گذشته پیشرفت هایی در توسعه و ارزیابی مداخلات برای کاهش استیگما صورت گرفته است، کار زیادی برای تقویت و گسترش این رویکرد باقی مانده است. ضروری است تا راهکارهایی برای مقابله با کاهش استیگمای بیماران نادر به کار گرفته شود؛ به مردم، معلمان، کارفرمایان، کادر پزشکی آموزش داده شود، شیوه هایی برای توانمندسازی بیماران در نظر گرفته شود و گروه های حمایتی برای بیماران تشکیل شود.

کلمات کلیدی: استیگما، انگ، بیماری نادر، پدیدارشناسی، تجربیات زیسته

خودمراقبتی در سالمندان

(سخنرانی)

دکتر غلامرضا محمودی شن،

دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان

mahmoodigh@yahoo.com

خود مراقبتی از ابعاد مهم سبک زندگی سلامت محور به حساب می آید که در آن افراد غیر ماهر با اتکای به خود در اولین سطح منابع بهداشتی در سیستم مراقبت از سلامت، در جهت ارتقای سلامتی خود در فرایند پیشگیری و تشخیص و درمان بیماری ها عمل می کنند. خود مراقبتی با هدف به کارگیری برنامه خود مدیریتی و مشارکت فعالانه، تا حد امکان مدیریت بیماری، دستیابی به حداکثر استقلال، خود تصمیم گیری، ارتقای سلامت مبتنی بر توانایی ها و شیوه زندگی فرد و همچنین افزایش کیفیت زندگی انجام می شود. رفتارهای خودمراقبتی ارتقادهنده سلامت به عنوان اساسی ترین راه پیشگیری از ابتلا به بیماری ها، به ویژه بیماری های مزمن شناخته شده اند. از این رو رفتارهای خودمراقبتی ارتقادهنده سلامت باید به عنوان راهبرد اصلی جهت حفظ و ارتقای سلامت مورد توجه قرار گیرند. ظرفیت و توان خودمراقبتی هر یک از مردم بسته به وضعیت سلامت، عوامل تأثیرگذار بر آموزش پذیری و تجارب زندگی فردی متفاوت است. در ایران بررسی ها نشان می دهد، ۱۵ درصد از مراجعین به مطب پزشکان متخصص، ۳۴ درصد از معالجات سرپایی در بیمارستان ها و ۸۹ درصد از تخت های مؤسسات و سراهای نگهداری را افراد بالای ۶۵ سال به خود اختصاص می دهند و به طور کلی ۶۰ درصد از هزینه مراقبت های پزشکی توسط این گروه سنی مصرف می شود. در دوران سالمندی، سازگاری شناختی و خوداتکایی کاهش می یابد و شیوع افسردگی و اختلالات شناختی افزایش می یابد. تحقیقات نشان می دهند که خودمراقبتی در سالمندان با عواملی چون سطح تحصیلات، وضعیت اقتصادی اجتماعی و برخورداری از حمایت اجتماعی رابطه مستقیم دارد و با وقایع

پراسترس زندگی رابطه معکوس دارد. در مطالعات مختلف مشخص شده است، خودمراقبتی سالمندان با عوامل متعددی همچون رضایت از زندگی، عزت نفس و ظرفیت عملکردی، واکنش خانواده و حمایت خانواده مرتبط است.

خودمراقبتی شامل سه سطح از مراقبت‌های اولیه بهداشتی: خودمراقبتی برای حفظ سلامت، خودمراقبتی در بیماری‌های جزئی، خودمراقبتی در بیماری‌های مزمن است.

باروفسکی (۱۹۸۷) خودمراقبتی را به چهار دسته تقسیم کرد. تنظیم اعمال بدن، پیشگیری از بیماری‌ها، تخفیف علائم و تخفیف بیماری‌ها. سگال و گلد اشتاین (۱۹۸۹) خودمراقبتی را به صورت ذیل تبیین کرده است: الف) خودمراقبتی تنظیم کننده: شامل عملیات روزمره حفظ سلامت: شامل انجام منظم اعمال انتخاب مانند خوردن، خوابیدن و بهداشت شخصی؛ ب) خودمراقبتی پیشگیرانه شده: توسط خود فرد مانند ورزش، رژیم و معاینات غربالگری بیماری‌های روزمره؛ ج) خودمراقبتی واکنشی: شامل پاسخ به علائمی که توسط پزشک برچسب بیماری نخورده است؛ د) خودمراقبتی بازگرداننده سلامتی: شامل ظرفیت پذیرش یک رژیم-درمانی یا یک تغییر رفتاری که توسط متخصص توصیه شده است.

خودمراقبتی به انواع جسمی، روانی و عاطفی، معنوی و اجتماعی نیز تقسیم می‌شود (شهنوازی و همکاران، ۱۳۹۷): ۱- خودمراقبتی جسمی در سالمندان، ۲- خودمراقبتی عاطفی و روانی، ۳- خودمراقبتی اجتماعی در سالمندان، ۴- خودمراقبتی معنوی در سالمندان.

رفتارهای خودمراقبتی به مجموعه تصمیم‌ها و فعالیت‌هایی اطلاق می‌شود که یک فرد برای سازگاری با مشکلات مرتبط با سلامت و یا بهبود سلامتی بکار می‌برد. خودمراقبتی در برگیرنده اعمالی اکتسابی، آگاهانه و هدفمند می‌باشد تا سلامت جسمانی و روانی خود را حفظ و از آن مراقبت کنند، نیازهای روانی و اجتماعی خویش را برآورده سازند، از بروز بیماری‌ها یا حوادث پیشگیری کنند، ناخوشی‌ها و وضعیت‌های مزمن را مراقبت کنند و نیز از سلامتی خود بعد از بیماری سخت یا مرخص شدن از بیمارستان حفاظت کنند. خودمراقبتی به عنوان یک راهبرد موثر برای سازگاری با رویدادهای تنش‌زا و استرس‌زای زندگی مورد استفاده قرار می‌گیرد و شامل اصل کلیدی حفظ و استمرار خودمراقبتی است. مهم‌ترین رفتارهای

خودمراقبتی ارتقا دهنده سلامت شامل رفتارهای تغذیه‌ای سالم، فعالیت‌های جسمانی، مدیریت استرس، ارتباطات بین‌فردی، رشد معنوی و مسئولیت‌پذیری در قبال وضعیت سلامتی است. اثرات رفتار خودمراقبتی؛ اصلاح سبک زندگی افراد از طریق تغذیه درست، خواب به موقع و کافی و انجام فعالیت‌های ورزشی متناسب با سن، کنترل عوارض متعدد فرایند سالمندی، کاهش احتمال بروز و تشدید بیماری‌های مزمن، نتیجه کاهش هزینه‌های درمانی، ارتقاء کیفیت زندگی، کاهش افسردگی و افزایش طول عمر است.

شناخت پرستاران از علم جامعه‌شناسی و کاربرد آن در مراقبت‌های بالینی

(سخنران مدعو)

دکتر ابوعلی ودادهیر

دکترای انسان‌شناسی و مطالعات سلامت، دپارتمان انسان‌شناسی دانشگاه تهران

Professor of Anthropology and Health Studies

ظهور و گسترش مدل‌های اجتماعی- فرهنگی به شکل چشمگیری دامنه شمول مداخله‌ها و برنامه‌های سلامت و درمان را بسط داده است. برگردان این مدل‌ها و آگزیوم‌های آنها به برنامه‌ها و سیاست‌های سلامت و فعالیت‌های پزشکی- درمانی نتایج چشمگیری به بار آورده است. از منظر پدیدارشناختی، واقعیت بیرون از آگاهی و ذهن و جدا از ما نیست. برای آنچه مهم است فرایند *make sense* کردن ابژه یعنی کنش یا عمل قصدمندانه آگاهی و تجربه و احساس آن است. جهان فراگیری وجود ندارد، آنچه هست جهان من یا جهان برای من است. از این منظر فرهنگ بخش مهمی از زیست‌جهان ما را می‌سازد. طبق نظر "ون منن" (Van Manen) جهان زندگی یا جهان زیسته به معنای دنیایی از تجربه‌های زیسته است، دنیایی که برای هر یک از ما زندگی روزمره را می‌سازد.

فرهنگ در مقام "الگوهای معنایی تاریخ قابل انتقال که در نمادها زمینه مند هستند"، "مخزنی آموخته شده از تفکرات و کنش‌هایی که توسط اعضای یک گروه اجتماعی نشان داده می‌شود"، "کاربرد معیارهای درست و غلط"، "شناسنامه یک گروه اجتماعی" است.

مفهوم صیانت یا امنیت فرهنگی اولین بار توسط Irihapeti Ramsden در دهه ۱۹۸۰ در پاسخ به نارضایتی مردم مائوری، با هدف ارتقا کیفیت خدمات به عنوان یک چارچوب برای ارائه خدمات بهداشتی و درمانی مناسبتر و بهبود سلامت مردم مائوری در نیوزیلند معرفی شد. سیستم‌های مراقبت بهداشتی تحت تاثیر فرهنگ غالب و گروه‌های قدرتمند جامعه قرار دارند و بر اساس نیازهای آنها برنامه ریزی می‌کنند، به

علاوه متولیان ارائه خدمات بهداشتی نیز برای مواجهه و ارتباط با گروه های غالب جامعه آموزش می بینند و آنها را به عنوان ملاک "هنجار" می شناسند.

برپایی، تأمین، تضمین و ادغام ایمنی فرهنگی در نظام ارائه خدمات بهداشتی و درمانی می تواند سهمی اساسی در ارتقاء کیفیت خدمات، کاهش بار بیماری ها و ارتقاء سلامت و آسایش اجتماعی و ذهنی شهروندان فراهم کند. در جوامع چندفرهنگی مانند ایران تربیت نیروهای *cross culturally competent* که با ارزش ها، باورها، معانی فرهنگی و کردارهای مردم حائز اهمیت است. بنابراین، تحقق این هدف مستلزم ادغام علم آنتروپولوژی و مواضع و روش های آن در نظام ارائه خدمات بهداشتی و درمانی و آموزش پزشکی و پرستاری و مامایی است. این به ما کمک می کند تا مردم و معانی فرهنگی و زیست جهان آنها را بهتر بشناسیم و مراقبت ها و خدمات ها را به شکلی ارائه دهیم که آنها از ما می خواهند.

تنوع فرهنگی یک شمشیر دولبه است: اگر مورد توجه قرار گیرد می تواند به پایداری و آسایش اجتماعی و عمومی منجر شود. در غیر این صورت می تواند مانعی برای ارائه خدمات مناسب باشد، زیرا نداشتن صلاحیت و آگاهی فرهنگی و نبود مهارت لازم درباره چگونگی مواجهه صحیح و مؤثر با باورها و ارزشهای فرهنگی گوناگون مردم ممکن است عاملی برای برقرار نشدن ارتباط و تعامل لازم بین ارائه دهنده و گیرنده خدمات شود. مطالعات نشان داده اند، در مقام مقایسه با فرهنگ، موجود بودن و دسترسی جغرافیایی و اقتصادی تأثیر اندکی در استفاده از خدمات مامایی و پرستاری دارد. آثار متقابل فرهنگ مددجو و مراقبت کننده میتوانند موانعی را به وجود آورند که تضاد فرهنگی و حتی تضييع اعتماد مددجو/ بیمار یا بی میلی وی نسبت به دستیابی به خدمات را سبب شود. صرف وجود خدمات کفایت نمی کند، خدمات باید از کیفیت بالایی از دیدگاه گیرندگان برخوردار بوده و جوابگوی نیاز و انتظارات آنان باشند.

تبیین حقوق بیماران بستری و الزامات آن

(سخنران مدعو)

دکتر فروزان اکرمی

MPH سلامت عمومی، دکترای اخلاق پزشکی، پسادکترای اخلاق زیستی، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران، پست الکترونیک: f.akrami@sbmu.ac.ir

مقدمه و هدف: حق بر سلامت یک حق اجتماعی است که دولت بایستی از طریق ایجاد دسترسی عادلانه به مراقبت های سلامت، آن را برای همگان فراهم نماید. در این مطالعه به تبیین حقوق بیماران بستری و الزامات آن پرداخته می شود.

روش کار: در این مطالعه پس از بازیابی و مرور متون و مقالات مرتبط، حقوق بیماران بستری و الزامات آن تبیین و سپس چالش های برنامه اعتباربخشی ایران از منظر اصول اخلاقی تحلیل گردید.

یافته ها: موضوعات اساسی محورهای پنجگانه منشور حقوق بیمار در ایران عبارتند از: دریافت مطلوب خدمات سلامت، ارائه اطلاعات به بیمار به نحو مطلوب و به میزان کافی، حق انتخاب و تصمیم گیری آگاهانه و آزادانه بیمار، احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری، و دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات. بیمارستان ها به عنوان یک نهاد اجتماعی و سازمان ارائه دهنده خدمت به بیماران موظف به رعایت حقوق بیماران هستند. اطمینان از رعایت حقوق بیمار مستلزم آموزش ارائه دهندگان خدمت و آشنایی گیرندگان خدمت با این حقوق و نیز ارزشیابی رعایت حقوق بیمار با استفاده از ابزار استاندارد در حیطه های مرتبط است. یکی از روش های ارزشیابی رفتارهای سازمانی و رعایت حقوق بیماران در کشور، اجرای برنامه اعتباربخشی بیمارستان ها است. مطالعات انجام شده بر وجود چالش های برنامه اعتباربخشی در حیطه های ساختاری، فرآیندی و پیامد دلالت دارد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان می‌دهد که بهبود کیفیت خدمات و رضایت بیماران در گروهی رسیدگی به چالش-
های ساختاری، الزامات و فرآیندهای برنامه است. از این رو، رفع چالش‌های موجود به منظور مراقبت مبتنی
بر کرامت انسانی و رعایت حقوق بیماران توصیه می‌گردد.

کلمات کلیدی: حقوق بیمار، اصول اخلاقی، بیمارستان، اعتباربخشی

مهارت های لازم برای بالینی ها در اعلام خبر ناگوار به بیماران

(سخنرانی)

دکتر لیلا جویباری

مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان

jouybari@goums.ac.ir

رساندن خبر ناگوار به بیمار یک رویداد رایج برای پزشکان/پرستاران است. این وظیفه دشوار مستلزم صبوری و برخورداری از مهارت های ارتباطی است و باید همراه با «همدلی» باشد. خبر بد یا ناگوار به هر نوع اطلاعاتی گفته می شود که بر نظر فرد از آینده، تغییر منفی داشته باشد. خبرهایی مانند مرگ یکی از عزیزان، بیماری، مانند شوک روحی است و فرد دریافت کننده خبر دلواپس و وحشت زده می شود، ممکن است همه زندگی فرد با خبر ناگوار تغییر کند. رساندن خبر بد یک وظیفه چند جنبه ای است. بسیاری از ابعاد تعامل را می توان پیش بینی کرد. با استفاده از یک پروتکل ارتباطی یا الگو می توان خبر بد را به نحوی ابلاغ کرد که کیفیت مراقبت تضمین شود و از همدلی در چنین فرایند دشوار ارتباطی استفاده گردد. راه های مختلفی برای رساندن خبر ناگوار به صورت موفقیت آمیز و با استفاده از تکنیک های ارتباطی بیمار محور وجود دارد. یادگیری این مهارت ها به مدل نیاز دارد و یادگیری آنها در محیط بالینی از طریق دانشکده و اساتید مورد ترغیب قرار گیرد.

مراحل گفتن خبر بد بر اساس مدل اسپایکز شامل شش گام است: گام اول: برنامه چینی برای گفتگو؛ گام دوم: ارزیابی درک بیمار؛ سوم: دعوت مخاطب به گفتگو؛ گام چهارم: ارائه اطلاعات؛ گام پنجم: واکنش همدلانه؛ گام ششم: برنامه ریزی و خلاصه کردن.

کارهایی را که در افشای خبر ناگوار نباید انجام بدهیم: الف) دادن اطلاعات را شروع نکنید مگر این که لازم باشد، ب) این طور نباشد که چیزی را بگویید و بعد سریع بروید، ج) کارهای دشوار را برای دیگران نگذارید:

بیمار شما، مسئولیت شما- مگر ضروری باشد. (د)اطلاعات را با دیگران به اشتراک نگذارید مثلا با خانواده و دوستان بیمار مگر این که مناسب باشد و رضایت بیمار را کسب کرده باشید. (ه)فرض نکنید: از روی حدس عمل نکنید، (و) دروغ نگویید؛ (ز) امید کاذب ندهید، علم نمی تواند همیشه معجزه کند. (ح) از جملاتی مانند "کار بیشتری نیست که ما بتوانیم برای شما انجام بدهیم" استفاده نکنید، (ط) پس از جلسه ملاقات (گفتگو با بیمار)، بیمار را رها نکنید.

بخش مراقبت ویژه کووید-۱۹: روایتی از پرستار مدافع سلامت

(سخنرانی)

عصمت سعیدی

کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه، مرکز آموزشی درمانی پنج آذر، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان
saeedi_smat@yahoo.com

از ژانویه سال ۲۰۲۰ یک بحران ناگهانی در سلامت عمومی ایجاد شد که در بازه زمانی کوتاهی از شهر ووهان چین به سراسر جهان گسترش یافت و به خطری جدی برای بشریت تبدیل شد. به نقل از مرکز کنترل بیماری ها این پدیده به عنوان یکی از مهم ترین و غیر قابل پیش بینی ترین بحرانها در چند وقت اخیر بوده است که حاصل آن به چالش کشیدن نظام سلامت، اقتصاد، آموزش،... بوده است. با اینکه برای مبارزه و سرکوبی این پدیده نوظهور نهادها و سازمانهای بسیاری تلاش کردند اما نظام سلامت در بسیاری از کشورها برای مقابله با این پاندمی نقش پر رنگ تری داشت تا جایی که برای مقابله با آن بیشتر از ظرفیت های موجود استفاده کردند و در این میان کارکنان نظام سلامت به خصوص پرستاران نسبت به سایر گروهها در مواجهه با این بیماری و پیامدهای آن واقع شدند.

آنچه که به عنوان تجربیات مثبت، چالش ها و تهدیداتی که زندگی شخصی و کاری پرستاران را در دوران همه گیری این بیماری تحت تاثیر قرار داد از دیدگاه پرستار بخش مراقبت ویژه عنوان می شود.

به عنوان اصلی ترین و خطرناک ترین عارضه حضور این بیماری ماهیت "ناقل بودن و انتشار سریع ویروس" بود. در شرایطی که تمام جهان مجاب به قرنطینه و رعایت فاصله اجتماعی بودند اما پرستاران تنها گروهی بودند که هر روزه ساعتها در مواجهه با این ویروس بودند و هراس از اینکه خانواده و اطرافیانشان را در مواجهه با این بیماری قرار دهند.

- "سختی کار" اگر چه پرستاری در بخش مراقبت ویژه به عنوان شغل حساس و سخت محسوب می شود در دوران کرونا با وجود پوششها و لباس های ایمنی غیر استاندارد سختی شرایط کاری را چند برابر نموده بود.

"محیط کاری نامناسب و غیر استاندارد" با توجه به شیوع ناگهان این بیماری، فراهم آوردن محیط هایی با استانداردهای تهویه و هوا رسانی و محیط ایمن برای کادر درمان بسیار دشوار بود.

"کمبود نیروی انسانی" پرستاران به عنوان اصلی ترین زنجیره مراقبت در دوران پاندمی کرونا بودند اما با توجه به درگیری و مبتلا شدن پرستاران و گاه مبتدی بودن آن ها و استفاده از پرستاران تازه کار شرایط کاری سخت تر بود. هراس و اضطرابی که با ظهور کوچکترین علائم جسمی همیشه همراه با پرستار بود عملکرد آنها را تحت الشعاع قرار می داد.

"کمبود تجهیزات و داروها" ناکافی بودن منابع اکسیژن با توجه به افزایش بستری بیماران در بخش های تنفسی، کمبود داروها و فراورده های خونی، کمبود تخت بستری بخش مراقبت ویژه و اختصاص دادن داروهای تخصصی درمان کووید به گروهی از بیماران با توجه به کمبود داروها بر اساس الویت بندی بیماران.

"عدم حمایت روحی کافی بیماران" با توجه به اینکه ملاقات در بیمارستان ها محدود شده بود بیماران دچار خلا عاطفی ناشی از حمایت همراهان قرار گرفتند که روند بهبودی بیماران را تحت تاثیر قرار داد.

"افزایش حجم کاری پرستاران" با توجه به تغییرات درمان ها و استفاده از روشهای جدید و گاه درمانهای ثابت نشده و غیر رسمی پرستاران برای تهیه و تدارک دارو دچار چالشهای متفاوتی بودند.

از آسیب های روحی و مشکلات جسمی که پرستاران در دوران همه گیری کرونا تجربه کردند می توان به مشکلات و حساسیت های پوستی در اثر استفاده از ماسک، تغذیه ناکافی در ساعات کاری، سردردهای مزمن و مشکلات گوارشی اشاره کرد. ترس، اضطراب، تنش های اخلاقی دیگر مشکلاتی بود که در دوران همه گیری به اوج خود رسیده بود.

رفتارهای نامحترمانه برخی از همراهان بیمار و ایجاد تنش های روحی و مقصر دانستن تیم درمان در مرگ بیماران ناشی از ویروس کووید- ۱۹، فرسایش روحی پرستاران را چند برابر می نمود، اما روحیه دادن و حمایت مثبت جامعه، تقدیر و قدردانی مردمی، دعاها و انرژی مثبت و رسانه ای شدن نقش مقدس پرستاران در این دوران موجب دلگرمی و تلاش و مقاومت پرستاران برای ادامه فعالیت ها بود.

کلمات کلیدی: پاندمی کرونا، پرستاران، بخش مراقبت های ویژه، روایت نویسی، تجربیات موفق

خانواده، کسب حلال و ارتقا صداقت حرفه ای

(سخنرانی)

دکتر خدیجه یزدی (ارائه دهنده)، دکتر زهرا سیزی، دکتر علی اصغر جسمی
دانشگاه علوم پزشکی گلستان

مقدمه و هدف: صداقت حرفه‌ای در تعریف به تعهد به پنج ارزش اساسی درستی، اعتماد، برابری، احترام و مسئولیت‌پذیری اطلاق می‌شود. پایبندی به این اصول، گروه مراقبت و درمان را مسئول و متعهد می‌سازد تا با عمل بر اساس استانداردهای حرفه‌ای سلامت و رفاه بیماران را در مرکز توجه خود قرار داده و در تمام مراحل زندگی خود و در هر زمان برای حفظ و ارتقاءشان و منزلت حرفه خود تلاش کنند. پرستاران بیشترین ارتباط انسانی را با بیماران از نظر مدت زمان و عمق ارتباط دارند و اهمیت مراقبت اخلاقی آنان گاهی بر جنبه‌های فنی کار پرستاری برتری می‌یابد. این مطالعه با هدف تبیین عوامل موثر در صداقت حرفه‌ای پرستاران انجام شد.

روش کار: این مطالعه بخشی از یک پژوهش گراندد تئوری است که با رویکرد آنالیز توصیفی تجزیه و تحلیل شد. مشارکت کنندگان اولیه پرستاران شاغل در بخش‌های داخلی جراحی بیمارستانهای آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گلستان بودند که ابتدا مبتنی بر هدف انتخاب شدند و سپس نمونه‌گیری نظری تا اشیاع داده‌ها ادامه یافت. مصاحبه نیمه ساختار روش اصلی گردآوری اطلاعات بود. در مجموع تعداد ۲۰ مصاحبه، ۱۰ یادداشت عرصه و هشت مشاهده جمع‌آوری گردید. برای روایی و پایایی پژوهش از معیارهای چهارگانه گوبا و لینکلن استفاده شد.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها نشان داد که طبقه اصلی پژوهش بستر مناسب تربیت اخلاقی بود که شامل طبقات فرعی اعتقادات معنوی با زیر طبقه توجه به ندای درون، جلب رضایت خداوند بود. طبقه فرعی دیگر تربیت خانوادگی با زیر طبقه دریافت بازخورد مثبت از خانواده، تاکید بر کسب حلال و الگوگیری از خانواده بود.

طبقه فرعی اعتقاد به کسب روزی حلال با زیر طبقه نتایج مثبت معنوی کسب حلال در زندگی، برکت مالی و احساس خرسندی و آرامش خاطر بود.

نتیجه گیری: اعتقاد به جلب رضایت خداوند و تاکید بر کسب حلال و الگو گیری از خانواده از عوامل مهم تاثیر گذار در پرورش صداقت حرفه ای در پرستاران است که این موارد باید در آموزش پرستاری مورد تاکید قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: صداقت حرفه ای ، پرستاری، تحقیق کیفی

تأثیر برنامه آموزش شفقت به خود ذهن آگاهانه بر شفقت به خود مراقبین خانوادگی بیماران مبتلا به سرطان: یک مطالعه نیمه تجربی

(سخنرانی)

فاطمه رنجبر نوعی^۱، الهه آشوری^۲، وجیهه آتشی^۳

^۱ کارشناس ارشد پرستاری داخلی - جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران (ارائه دهنده)
^{۲،۳} دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

مقدمه و هدف: مراقبین خانوادگی بیماران مبتلا به سرطان، سطوح بالایی افسردگی و اضطراب را تجربه می کنند؛ به طوریکه کیفیت زندگی آنها را تحت تاثیر قرار می دهد. لذا این مطالعه با هدف بررسی تاثیر برنامه آموزش شفقت به خود ذهن آگاهانه بر شفقت به خود مراقبین خانوادگی بیماران مبتلا به سرطان انجام شد.

روش کار: این مطالعه نیمه تجربی در سال ۱۳۹۹ روی ۹۲ نفر از مراقبین خانوادگی بیماران مبتلا به سرطان انجام شد. شرکت کنندگان به روش آسان از بین مراقبین خانوادگی بیماران مراجعه کننده به بیمارستان انکولوژی سیدالشهدا (ع) اصفهان انتخاب شدند و به طور تصادفی به دو گروه تقسیم شدند تا برنامه آموزش آنلاین یک و نیم ماهه MSC را دریافت کنند. همه شرکت کنندگان مقیاس شفقت به خود نف (Neff) را قبل، بلافاصله و یک ماه پس از مداخله تکمیل کردند. داده ها با استفاده از آزمون های آماری من ویتنی، کای اسکوئر، تحلیل واریانس با اندازه گیری های مکرر، t و LSD مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. کد اخلاق: IR.MUI.RESEARCH.REC.1399.5D7

یافته ها: نتایج نشان داد میانگین نمره کل شفقت به خود قبل از مداخله به ترتیب برای گروه آزمون و کنترل (۶۴/۶۴±۸/۲۳)، (۶۴/۴۴±۴/۹۴) بود، اما بعد از اجرای مداخله میانگین نمره به طور معنی داری افزایش یافت، به طوریکه بلافاصله بعد از مداخله در گروه آزمون و کنترل به ترتیب (۸۱/۱۵±۷/۹۴)، (۶۴/۰۶±۵/۲۲) و در پیگیری یک ماهه میزان این افزایش با میانگین (۷۸/۹۴±۸/۲۲) در گروه آزمون بیشتر از گروه کنترل با میانگین (۶۴/۲۲±۴/۸۵) بود (P<۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: اجرای برنامه آنلاین شفقت به خود ذهن آگاهانه موجب افزایش شفقت به خود مراقبین خانوادگی بیماران مبتلا به سرطان شد؛ استفاده از این برنامه برای حمایت و کاهش افسردگی مراقبین توصیه می‌گردد.

کلمات کلیدی: شفقت به خود، ذهن آگاهانه، مراقبین خانوادگی، نئوپلاسم

شکاف نسلی در بین دانشجویان و اساتید پرستاری

(سخنرانی)

افسانه پورملا میرزا^۱، وحید زمان زاده^۲، لیلا ولیزاده^۲

۱. دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران (ارائه دهنده)

۲. استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

مقدمه و هدف: دانشجویان پرستاری در قالب نسل جدید در برابر اساتیدی که به نسل‌های پیشین تعلق دارند علیرغم حیات فرهنگی مشترک، نگرش و رفتار و عملکرد متفاوتی دارند. تفاوت نسلی به وجود تفاوت در ارزش‌ها، باورها، عقاید، جهان‌بینی، تربیت و سنت‌ها و به‌طور کلی فرهنگ در میان نسل‌های مختلف در جامعه گفته می‌شود که می‌تواند به شکل فقدان درک بین‌نسلی نمایان شده و موجب ایجاد پدیده شکاف بین‌نسلی شود. این پدیده می‌تواند موجب مشکلاتی در سطح آموزش و ارائه خدمات مراقبتی مناسب از سوی دانشجویان شود. پژوهش حاضر با هدف افزایش آگاهی در این راستا و بررسی تاثیر این پدیده بر دانشجویان پرستاری انجام شد.

روش کار: در این مطالعه مروری، متون به صورت نظامند با استفاده از جستجوی مقالات در پایگاه‌های اطلاعاتی انگلیسی زبان Web of Science، Pubmed و Scopus و پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی زبان Magiran و SID از ابتدا تا سال ۲۰۲۲ انجام شده است. مقالات با استفاده از معیارهای ورود و خروج وارد مطالعه شدند.

یافته‌ها: در مرور نظام‌مندی که انجام شد ۲۱ مقاله انتخاب شدند. ۱۵ مقاله حائز شرایط بودند و وارد مطالعه شدند. نتایج بدست آمده نشان داد وجود شکاف بین نسلی در بین اساتید و دانشجویان پرستاری با تحت تاثیر قرار دادن متغیر ارتباط در دانشجویان پرستاری، زمینه اختلال در شبکه روابط بین دانشجو و اساتید، بیمار، مراقبین و سایر دانشجویها را فراهم می‌کند. از سوی دیگر این پدیده با تحت تاثیر قرار دادن یادگیری

در دانشجویان، میزان توانمندی، صلاحیت، حرفه‌ای شدن، دیدگاه نسبت به رشته و خودپنداره را با چالش مواجه می‌نماید.

نتیجه‌گیری: نتایج بدست آمده نشان می‌دهد شکاف نسلی در بین اساتید و دانشجویان پرستاری و چالش‌های ایجاد شده در اثر آن از اهمیت بالایی برخوردار است. از این رو شناسایی و ارائه راهکارهای مناسب در راستای پرمودن این شکاف و رفع تعارض‌های ناشی از آن ضروری است که از این طریق می‌توان گام مهمی در آموزش و تربیت دانشجویان پرستاری برداشت.

کلمات کلیدی: شکاف نسلی، دانشجو پرستاری، استاد پرستاری، مرور نظام‌مند

بررسی میزان مهارت های بالینی دانشجویان پرستاری در بخش های مراقبت ویژه: یک مطالعه ی مقطعی

(پوستر)

منصوره روئین تن^۱، فاطمه اصلانی^۲ (ارائه دهنده)، محمد مهدی اصلانی^۳، فاطمه احمدی معین^۴، سعید قنبری چاه انجیری^۵، علی احمد آبادی اصل علمداری^۶، زهرا ارجینی^۷

۱. مربی، مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری در بیماری های مزمن، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.
۲. دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایمیل: fatemehaslanni98@gmail.com
۳. دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران.
۴. دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.
- ۵-استادیار، گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.
۶. کارشناس فوریت های پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران.
۷. مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.

مقدمه و هدف: پرستاران شاغل در بخش های مراقبت های ویژه، زمان بیشتری را صرف مراقبت از بیماران می کنند و تصمیم گیری در شرایط بحرانی را بر عهده دارند. این مطالعه با هدف تعیین میزان مهارت های بالینی دانشجویان پرستاری در بخش های مراقبت ویژه انجام شد.

روش کار: در این مطالعه ی توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی، ۱۱۳ دانشجوی پرستاری ترم ۶، ۷ و ۸ دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ مورد بررسی قرار گرفت. این دانشجویان که واحد تئوری پرستاری مراقبت های ویژه را گذرانیده بودند و مشغول گذرانیدن واحد کارآموزی و یا کارورزی خود در بخش های مراقبت ویژه (بخش آی سی یو، سی سی یو و دیالیز) بودند با روش سرشماری انتخاب شده و در مطالعه شرکت کردند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه ای شامل اطلاعات دموگرافیک دانشجویان و چک لیستی سه قسمتی مربوط به مهارت های بالینی در بخش های ICU، CCU و همودیالیز بود. روایی ابزار با استفاده از روش اعتبار محتوا، بررسی و مورد تأیید قرار گرفت. پایایی ابزار نیز با روش test-retest بررسی شد و مورد تأیید قرار گرفت. برای آنالیز داده ها، از نرم افزار SPSS نسخه ی ۲۲ و آزمون های آمار توصیفی و تحلیلی استفاده شد.

یافته ها: میانگین کل مهارت‌های بالینی در بخش مراقبت‌های ویژه (۱۱/۰۵±۶۰/۱۵) بود که نشانگر این است که مهارت‌های کلی دانشجویان در بخش مراقبت ویژه در سطح مطلوب قرار دارد. بیشترین میانگین نمره مربوط به ICU () و کمترین میانگین (۱۸/۰۸±۴/۰۰) مربوط به بخش همودیالیز بود. همچنین، مهارت کار با دستگاه ونتیلاتور، مراقبت‌های پس از شوک دادن و ست‌بندی دستگاه همودیالیز، نامطلوب‌ترین مهارت‌های دانشجویان به ترتیب در بخش‌های ICU، CCU و همودیالیز بود.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که مسئولین مربوطه باید برنامه‌ریزی‌های لازم در جهت ارتقای مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری به خصوص در بخش مراقبت‌های ویژه که از حساسیت خاصی برخوردار است را انجام دهند. جهت ارتقای مهارت‌هایی که امکان دسترسی و انجام آن‌ها برای دانشجویان در مراکز بالینی کمتر است، می‌توان از روش‌هایی مانند ایجاد فضای پراتیک و امکان کار روی مولاژ و آموزش‌های مجازی مانند روش‌های مبتنی بر وب و شبیه‌سازی استفاده کرد.

کلمات کلیدی: مهارت‌های بالینی، بخش مراقبت ویژه، دانشجویان پرستاری

بررسی نگرش دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز نسبت به آموزش مجازی و ارتباط آن با میزان رضایت مندی آن ها در زمان همه گیری ویروس کووید ۱۹

(پوستر)

منصوره روئین تن^۱، نیلوفر حاجی عراقی^۲، سیده مریم موسوی^۳، بهناز اسدی ذاکر^۴، زهرا گرجیان (ارائه دهنده)^۵

۱. مربی پرستاری، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.
۲. کارشناس ارشد پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.
۳. دانشکده پرستاری، واحد گلپایگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گلپایگان، ایران.
۴. کارشناس ارشد سلامت جامعه، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.
۵. دانشجو دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

مقدمه و هدف: شیوع ویروس کووید ۱۹، موجب افزایش استفاده از آموزش مجازی در نظام آموزشی کشور شد. این مطالعه با هدف تعیین نگرش دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز نسبت به آموزش مجازی و ارتباط آن با میزان رضایت آن ها در زمان همه گیری ویروس کووید ۱۹ انجام شد.

روش کار: این پژوهش توصیفی تحلیلی در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ با شرکت ۲۲۹ دانشجوی پرستاری (کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترا) که حداقل یک نیمسال تحصیلی را به شکل مجازی در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز گذرانیده بودند، انجام شد. روش نمونه گیری در دسترس بود. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک دانشجویان و پرسشنامه ی استاندارد توسعه ی فردی و ارزشیابی آموزشی جهت تعیین نگرش دانشجویان نسبت به آموزش مجازی و رضایت آن ها از این نوع آموزش بود. جهت آنالیز داده ها، از نرم افزار SPSS V22 و آزمون های آمار توصیفی و تحلیلی استفاده شد.

یافته ها: میانگین نمره نگرش دانشجویان نسبت به آموزش مجازی $3/11 \pm 35/1$ و میانگین نمره رضایت آن ها از این روش آموزشی $30/6 \pm 88/3$ بود که هر دو در سطح مطلوب قرار دارد. بین نمرات نگرش و رضایت دانشجویان رابطه ای مستقیم وجود داشت ($P < 0/001$).

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به آموزش مجازی و رضایت آن ها از این روش آموزشی در حد مطلوب بوده است. برنامه ریزی های لازم در زمینه ی استفاده از این روش آموزشی و بهبود نگرش دانشجویان نسبت به آن در شرایط عادی نیز باید مد نظر مسئولان مربوطه قرار گیرد.

کلمات کلیدی: آموزش مجازی، پرستاری، نگرش، رضایتمندی

رابطه بین سواد سلامت با کیفیت زندگی در سالمندان مبتلا به دیابت مراجعه کننده به کلینیک تخصصی دزیانی گرگان

(پوستر)

دکتر زهرا سبزی (ارائه دهنده)^۱، دکتر ناصر بهنام پور^۲، سیده شهربانو لشکر بلوکی^۳

۱. دانشیار، دکترای پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران
۲. استادیار آمار زیستی، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران
۳. کارشناس ارشد پرستاری سالمندی، سوپروایزر آموزشی بیمارستان شهدا بندرگز، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

مقدمه و هدف: با آغاز هزاره سوم، پدیده سالمندی بیش از گذشته به صورت یک واقعه عمده جهانی جلوه گر می شود. از طرفی با افزایش سن احتمال ابتلای سالمندان به بیماری های مزمن به طور معنی داری افزایش می یابد. از جمله بیماری های مزمن مهم و شایع سالمندی، بیماری دیابت است. علاوه بر شیوع و بروز بالای دیابت در تمام دنیا، عوارض جدی دیابت یکی از علل توجه ویژه به این بیماری است. از عوامل مؤثر بر پیگیری و کنترل دیابت، برخورداری از آگاهی کافی از بیماری، عوامل مؤثر در بروز آن و نحوه پیشگیری از این بیماری می باشد و در عین حال یکی از عوامل بسیار تأثیرگذار بر سطح آگاهی و در نتیجه کنترل و پیشگیری مؤثرتر بیماری دیابت، سواد سلامت است. با توجه به اهمیت بیماری دیابت در ایران و شیوع آن در سالمندان این مطالعه با هدف تعیین سواد سلامت و ارتباط آن با کیفیت زندگی مبتلایان به دیابت اجرا شده است.

روش کار: در این مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع همبستگی از سالمندان مبتلا به دیابت مراجعه کننده به کلینیک تخصصی دزیانی گرگان با توجه به معیارهای ورود، نمونه گیری تصادفی ساده انجام شد. بر اساس فرمول حجم نمونه ۷۵ بیمار تعیین و با در نظر گرفتن ۲۰٪ ریزش، ۹۰ بیمار انتخاب شد. برای جمع آوری داده ها از پرسش نامه های روا و پایایی سواد سلامت و فرم کوتاه پرسش نامه کیفیت زندگی SF36 استفاده

شد. داده‌ها در نرم افزار SPSS ۱۸ وارد و با استفاده از ضریب همبستگی، شدت و نوع همبستگی صفات تعیین شد. از آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده شده است. سطح معنی‌داری $P < 0/05$ بوده است.

یافته‌ها: از ۹۰ نمونه برآورده شده، ۷۹ سالمند مبتلا به دیابت با میانگین سنی ۶۷/۳۵ سال در این مطالعه شرکت داشتند. ۵۰/۶٪ مرد و بیشترین تحصیلات مربوط به گروه بیسواد بوده است. میانگین نمره سواد سلامت در سالمندان دیابتیک ($62/37 \pm 24/77$) و در سطح نه چندان کافی بوده است. میانگین نمره کیفیت زندگی (۲۷/۴۱) و در سطح متوسط بوده است. در خصوص ارتباط سواد سلامت و کیفیت زندگی سالمندان با متغیرهای سن و تاهل ارتباط آماری معنی‌دار وجود نداشت ولی با متغیر تحصیلات و شغل و جنس این ارتباط از نظر آماری معنی‌دار بوده است.

نتیجه‌گیری: از آنجا که سواد سلامت در سالمندان مبتلا به دیابت " نه چندان کافی " و کیفیت زندگی آنها در "سطح متوسط" بوده است و با توجه به ارتباط بین سواد سلامت و کیفیت زندگی این گروه از سالمندان، برنامه ریزی در جهت ارتقا خدمات ارائه شده برای این گروه پیشنهاد می‌شود.

کلمات کلیدی: سواد سلامت، کیفیت زندگی، سالمندان، دیابت

استرس ادراک شده و عوامل مرتبط با آن در میان کارکنان حوزه سلامت استان اردبیل در طول پاندمی کرونا

(پوستر)

یلدا موسی زاده (ارائه دهنده)

استادیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی خلخال، خلخال، ایران

Email: y.mousazadeh@yahoo.com

مقدمه و هدف: شیوع ناگهانی بیماری کرونا زمینه ساز چالش‌های متعددی در میان کارکنان بهداشت و درمان می باشد. از جمله این چالش ها می توان به حجم کاری بالا، فرسودگی شغلی، خطر انتقال عفونت، تعارضات اخلاقی در تصمیم‌گیری برای بیماران و تجهیزات حفاظتی ناکافی اشاره نمود. استرس و سایر مشکلات مرتبط با سلامت روان به سبب موارد یاد شده در میان کارکنان این حوزه دور از انتظار نیست. لذا با توجه به اهمیت موضوع، مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان استرس ادراک شده و عوامل مرتبط با آن در میان کارکنان حوزه سلامت استان اردبیل طراحی و اجرا شد.

روش کار: این مطالعه توصیفی-مقطعی طی دی تا اسفند ۱۴۰۰ و در یک بیمارستان دولتی و ۱۰ مرکز بهداشتی درمانی استان اردبیل انجام شد. جامعه مورد مطالعه، ۴۰۲ تن از کارکنان حوزه سلامت بودند که در شیفت های صبح، عصر و شب مشغول به کار بودند و به روش سرشماری انتخاب شدند. دو پرسشنامه در این مطالعه تکمیل گردید. پرسشنامه اول در مورد اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه دوم، پرسشنامه استرس ادراک شده کوهن بود. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS استفاده شد. آزمون های T-test و ANOVA و همبستگی برای تعیین ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک و نمره استرس مورد استفاده قرار گرفت.

یافته ها: از ۴۵۰ پرسشنامه توزیع شده، ۴۰۲ پاسخ دریافت شد. بیشتر افراد مورد مطالعه زن (۷۴/۱٪) و در بیمارستان (۵۰/۷۵٪) مشغول به کار بودند. نمره کلی استرس ادراک شده $(30/6 \pm 55/18)$ بود. متغیرهای محل کار ($P=0/02$)، سابقه مواجهه با شرایط بحرانی ($P=0/002$)، گذراندن دوره های مرتبط با بحران

($P=0/04$)، سطح تحصيلات ($P=0/007$) و نوع استخدام ($P=0/007$) با استرس ادراک شده مرتبط بودند. همچنین یک همبستگی معنادار بین سن و استرس ادراکی یافت شد ($P=0/04$).

نتیجه گیری: کارکنان بهداشت و درمان به دلیل ماهیت شغلی خود و ماهیت ناشناخته بیماری همه گیر جدید، میزان استرس بالاتر از سطح میانگین را با وجود تجربه قبلی مواجهه با بحران و گذراندن دوره های آموزشی مرتبط، تجربه کرده اند. به نظر می رسد طراحی دوره های آموزشی عملی، ارائه راهبردهای حمایتی و مشاوره مناسب باعث بهبود وضعیت روانی و عملکردی کارکنان شود.

کلمات کلیدی: استرس، کرونا، کووید-۱۹، استان اردبیل، پاندمی

تأثیر برقراری ارتباط با استفاده از مدل پپلائو بر رضایتمندی از خدمات پرستاری

در سالمندان بستری در بخش مراقبت ویژه قلبی

(پوستر)

۱. رویا منصورقنای (ارائه دهنده)، ۲. حداد فتحی دخت، ۳. آذر درویش پور، ۴. سامان معروفی زاده
دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

مقدمه و هدف: افزایش سن و جمعیت سالمندان، افزایش بیماری‌های مزمن ناتوان‌کننده را به دنبال داشته و این افزایش بیماری‌ها به افزایش بستری در بیمارستان‌ها منجر می‌گردد. افزایش رضایتمندی از خدمات پرستاری و همچنین آموزش جهت افزایش درک از نوع بیماری، روند درمان، داروهای مصرفی و پیگیری‌های بعدی سبب افزایش کیفیت زندگی، افزایش امید به آینده و افزایش استقلال در مراقبت از خود خواهد شد. مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر برقراری ارتباط با استفاده از مدل پپلائو بر رضایتمندی از خدمات پرستاری در سالمندان بستری در بخش مراقبت ویژه قلبی در بیمارستان‌های استان گیلان انجام شد.

روش کار: این پژوهش نیمه تجربی به روش نمونه‌گیری در دسترس روی ۷۸ سالمند (۳۹ نفر مداخله، ۳۹ نفر کنترل) بستری در بخش مراقبت‌های ویژه قلبی بیمارستان‌های استان گیلان در سال ۱۴۰۰ انجام شد. بیماران سالمندی که معیار ورود به مطالعه را داشتند، انتخاب و پس از اخذ رضایت آگاهانه و بررسی وضعیت شناختی، اطلاعات و تاریخچه پزشکی شرکت‌کنندگان از طریق پرونده پزشکی و مصاحبه با خود یا خانواده‌شان جمع‌آوری شده و سپس در گروه مداخله، مدل ارتباطی پپلائو (چهار مرحله‌آشنایی، شناسایی، بهره‌برداری و اختتام) اجرا شد و گروه کنترل مراقبت‌های معمول را دریافت نمودند. در زمان ترخیص برای هر دو گروه پرسشنامه رضایت بیمار از کیفیت مراقبت پرستاری تکمیل گردید. داده‌ها با استفاده از SPSS نسخه ۲۰ و آمار توصیفی و آزمون t مستقل جهت مقایسه میزان رضایتمندی سالمندان از کیفیت خدمات پرستاری در دو گروه مداخله و کنترل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین سن در گروه مداخله $6/3 \pm 70/8$ و در گروه کنترل $8/8 \pm 73/8$ و به طور کلی $30/6 \pm 72/7$ بود. نیمی از نمونه‌ها مرد و نیمی دیگر زن بودند. میانگین نمره رضایتمندی از خدمات

پرستاری در گروه مداخله ($93/0 \pm 5/4$) به صورتی معنی‌دار بالاتر از گروه کنترل ($75/7 \pm 6/8$) بود ($p < 0/001$). میانگین نمرات رضایتمندی از خدمات پرستاری در گروه مداخله $17/4$ واحد (فاصله اطمینان ۹۵ درصد: $20/4 - 14/4$) بیشتر از گروه کنترل بود.

نتیجه گیری: نتایج حاصل از مطالعه نشان دهنده تأثیر مثبت برقراری ارتباط با استفاده از مدل پپلائو بر رضایتمندی از خدمات پرستاری در سالمندان بستری در بخش مراقبت ویژه قلبی است. می‌توان با استفاده از این روش ارتباطی در مراقبت از این بیماران منجر به ارتقا سطح رضایت و کیفیت مراقبت و افزایش استقلال عملکردی و کاهش نیاز مراقبتی آنان شد.

کلمات کلیدی: پرستار، مدل پرستاری، رضایتمندی بیمار، مدل پپلائو

کیفیت زندگی مرتبط با سلامت و شدت فعالیت بیماری در سالمندان مبتلا به آرتروز روماتوئید

(پوستر)

۱. رویا منصور قناعی (ارائه دهنده)، ۲. آمنه بیگ محمدی، ۳. پرند پورقانع

دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

مقدمه و هدف: با گسترش روزافزون آرتروز روماتوئید و صرف هزینه بالا جهت درمان و کنترل آن و تأثیر عوارض آن بر جنبه‌های مختلف کیفیت زندگی مبتلایان به این بیماری بخصوص سالمندان را نیازمند کمک افراد خانواده و دوستان می‌نماید. با توجه به اینکه عنصر اصلی کیفیت زندگی سلامتی است، این مطالعه با هدف تعیین کیفیت زندگی مرتبط با سلامت و شدت فعالیت بیماری در سالمندان مبتلا به آرتروز روماتوئید مراجعه کننده به کلینیک روماتولوژی بیمارستان رازی رشت انجام شد.

روش کار: در این مطالعه مقطعی- توصیفی، ۹۴ بیمار سالمند مبتلا به آرتروز روماتوئید با نمونه گیری تصادفی ساده وارد پژوهش شدند. ابزار گردآوری اطلاعات، مشخصات فردی اجتماعی، پرسشنامه کیفیت زندگی مرتبط با سلامت اروپایی (EQ-5D-5L) و ابزار آنالیز DAS28 جهت بررسی شدت فعالیت بیماری بود. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و آمارتوصیفی انجام شد.

یافته ها: میانگین سنی افراد $5/14 \pm 63/57$ سال و اکثریت (۸۱/۹۱ درصد) زن بودند. میانگین نمره HRQOL (Health-related quality of life) در بیماران برابر $0/253 \pm 0/583$ بود و در بعد درد، بدترین نمره و در بعد مراقبت از خود بهترین نمره را کسب نمودند.

نتیجه گیری: با توجه به پائین بودن میزان کیفیت زندگی مرتبط با سلامت سالمندان مبتلا به آرتروز روماتوئید به نظر می رسد شناخت به موقع عوامل تأثیرگذار بر کیفیت زندگی مرتبط با سلامت این بیماران

و تلاش در جهت مدیریت، اصلاح آن‌ها می‌تواند الگویی مناسب برای مداخلات پرستاری جهت ارتقا کیفیت زندگی مرتبط با سلامت این بیماران گردد.

کلیدواژه‌ها: سالمندی، آرتروز روماتوئید، کیفیت زندگی مرتبط با سلامت

پرستار رابط بخش مراقبت ویژه: راهکاری موثر بر کاهش اضطراب مراقبین

خانوادگی بیماران در حال انتقال از ICU

(پوستر)

شیرین حسنونند^۱ (ارائه دهنده)، خدیجه متقی^۲، فاطمه گودرزی^۳، فرزاد ابراهیم زاده^۴

۱. دانشیار گروه پرستاری داخلی جراحی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران
۲. دانش آموخته کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران
۳. استادیار گروه پرستاری داخلی جراحی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران
۴. استادیار گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات بهداشت تغذیه، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران

مقدمه و هدف: اغلب بیماران بدحال و در وضعیت بحرانی چندین بار در زنجیره مراقبت‌های بهداشتی منتقل می‌شوند. از این رو برنامه‌ریزی دقیق و در نظر گرفتن نیازهای بیمار و خانواده حین انتقال امری ضروری است. یکی از مداخلاتی که اخیراً در برخی از کشورها مورد توجه قرار گرفته، بهره‌گیری از خدمات پرستار رابط بخش مراقبت ویژه می‌باشد. این پژوهش با هدف تعیین تاثیر خدمات پرستار رابط بخش مراقبت ویژه بر اضطراب مراقبین خانوادگی بیماران پس از ترخیص از بخش مراقبت ویژه صورت گرفت.

روش کار: در این کار آزمایشی کنترل شده تصادفی، ۶۰ مراقب خانوادگی بیماران در حال ترخیص از دو بخش مراقبت ویژه مرکز آموزشی درمانی شهید رحیمی شهر خرم‌آباد بر اساس معیارهای مطالعه انتخاب شدند و با روش تصادفی طبقه‌ای به دو گروه کنترل (تعداد: ۳۰) و مداخله (تعداد: ۳۰ نفر) تخصیص یافتند. گروه کنترل، مراقبت‌های رایج حین فرآیند انتقال را دریافت کردند. به گروه مداخله خدمات پرستار رابط در چهار بعد شامل حمایت و مراقبت از بیمار، آموزش و حمایت از خانواده، حمایت و آموزش کارکنان و ارزیابی بخش مقصد از زمان دستور پزشک مبتنی بر انتقال بیمار تا شش ساعت پس از استقرار در بخش ارائه شد. جهت سنجش اضطراب از پرسشنامه اضطراب آشکار اسپیلبرگر قبل (دستور پزشک مبنی بر انتقال

بیمار) و بعد از مداخله (پایان شیفت اول استقرار در بخش) استفاده شد. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱، آماره‌های توصیفی میانگین، انحراف معیار و آماره‌های استنباطی آزمون تی زوجی، تحلیل واریانس و مدل خطی تعمیم یافته با تابع لینک لجیت تجمعی انجام و نتایج در سطح معنی‌داری ۵ درصد گزارش شد.

یافته‌ها: بین دو گروه مداخله و کنترل از نظر سطوح اضطراب پایه، گروه سنی تفاوت آماری معناداری وجود داشت. پس از تعدیل سطوح اضطراب پایه، گروه سنی و وضعیت تأهل، تاثیر مداخله بر سطح اضطراب آزمودنی‌ها معنادار بود ($P=0/001$) ($df=1$) ($X^2=10/273$). به طوری که انجام مداخله توانست شانس نسبی هرگونه سطوح بالاتر اضطراب را به میزان ۹۲/۱ درصد کاهش دهد ($P:0/001$)، (CI:95%)

نتیجه گیری: نتایج از تاثیر مثبت خدمات پرستار بر کاهش اضطراب مراقبین خانوادگی بیماران ویژه پس از انتقال به بخش حمایت می‌کند. انجام مطالعات بیشتر در مورد سایر بخش‌های با ماهیت مشابه همچون بخش‌های اورژانس یا بخش مراقبت کرونری و سایر پیامدهای مرتبط با بیماران و پرستاران بخش‌های عمومی پیشنهاد می‌شود.

کلمات کلیدی: بخش ویژه، اضطراب، مراقبین خانوادگی

خصوصیات مدرس اثربخش در زمینه افزایش تعاملات در یادگیری الکترونیکی:

تجارب دانشجویان طی پاندمی کووید-۱۹

(پوستر)

شیرین حسنونند^۱، ریتا مجتهدزاده (ارائه دهنده)^۲، آیین محمدی^۳

۱. دانشیار، گروه پرستاری داخلی جراحی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران
۲. دانشجوی کارشناسی ارشد یادگیری الکترونیکی در علوم پزشکی، دانشکده پزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۳. دانشیار، گروه یادگیری الکترونیک در آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، خرم آباد، ایران

مقدمه و هدف: با تقویت تعامل استاد و دانشجو در محیط یادگیری الکترونیکی، رابطه همکارانه ای بین آنان ایجاد خواهد شد که خود به یادگیری فعال فراگیران منجر می شود. تعامل با دانشجویان و دانشجویان با یکدیگر از مهم ترین مسئولیت های مدرسان چه در مورد کوریکولوم های سنتی و چه دوره های آنلاین است. این مطالعه کیفی با هدف تبیین تجارب دانشجویان از خصوصیات مدرس اثربخش در زمینه افزایش تعاملات در یادگیری الکترونیکی انجام گرفت.

روش کار: این پژوهش با رویکرد تحلیل محتوای قراردادی انجام شد. ۱۶ دانشجو از سه دانشگاه علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و دانشگاه علوم پزشکی لرستان به روش هدفمند و با حداکثر تنوع انتخاب شدند. جمع آوری داده ها از طریق مصاحبه های عمیق نیمه ساختار و راهنمای مصاحبه به صورت الکترونیکی تا اشباع داده ادامه یافت. همزمان با جمع آوری داده ها، تحلیل با رویکرد پیشنهادی گرانهمیم و لاندمن (۲۰۰۴) انجام گرفت.

یافته ها: ایجاد محیط یادگیری مثبت، داشتن مهارت های پداگوژیکال، داشتن جذبه و کاریزما، برخورداری از دانش و مهارت در حوزه ICT، طراحی آموزشی اثربخش و ارائه بازخورد مناسب به فراگیران مهم ترین خصوصیات مدرس اثربخش در زمینه افزایش تعاملات الکترونیکی از دیدگاه دانشجویان بود.

نتیجه گیری: مدرسان به منظور تقویت تعاملات با فراگیران و فراگیران با یکدیگر باید سعی کنند با بهره گیری از مهارت های پداگوژیکال در فرایند تدریس از فراگیران بازخورد گرفته و موجبات مشارکت و درگیری بیشتر فراگیران را فراهم سازند. وجود محیط شاد و به دور از تنش، شوخ طبعی و اشتیاق مدرس برای تدریس، داشتن جذبه و کاریزما، آشنایی مدرسین با یادگیری الکترونیکی و فیچرهای سامانه مدیریت یادگیری و طراحی اثربخش آموزشی برای تدریس مجازی از دیگر موضوعات مهم مرتبط با خصوصیات مدرس اثربخش در زمینه افزایش تعاملات الکترونیکی بودند.

کلیدواژه ها: یادگیری الکترونیکی، مدرس، تعاملات الکترونیکی، کووید-۱۹، مطالعه کیفی

تأثیر کلاس وارونه در واحد عملی اصول و مهارت‌های پرستاری بر انگیزش دانشجویان

(پوستر)

شورانگیز بیرانوند^۱، معصومه فولادوندی^۲، صفورا خدایی^۳، شیرین حسنونند (ارائه دهنده)^۴

۱. استادیار، گروه پرستاری داخلی جراحی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران
۲. استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشکده پرستاری الیگودرز، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران
۳. دانش آموخته کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران
۴. دانشیار، گروه پرستاری داخلی جراحی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران

مقدمه و هدف: اغلب برای آموزش مهارت های پرستاری از رویکرد آموزش مبتنی بر شبیه سازی استفاده می شود. در این رویکرد، محدودیت هایی از نظر فرایند حل مسئله، توسعه توانایی کاربرد بالینی و افزایش استرس دانشجویان پرستاری به همراه دارد. بنابراین یک رویکرد جدید برای غلبه بر این محدودیت ها و ارتقاء بیشتر کیفیت آموزش پرستاری ضروری است. این مطالعه با هدف تعیین تاثیر کلاس وارونه در واحد عملی اصول و مهارت های پرستاری بر انگیزش دانشجویان انجام شده است.

روش کار: این پژوهش نیمه تجربی پس آزمون با گروه کنترل، با شرکت ۴۰ دانشجوی پرستاری دو دانشکده دانشگاه علوم پزشکی لرستان در نیمسال دوم ۱۴۰۰-۱۴۰۱ انجام شد. گروه کنترل (۲۲ نفر)، آموزش کلیه مهارت های پرستاری را از طریق روش مرسوم (شبیه سازی) دریافت کردند. آموزش دانشجویان گروه مداخله (۱۸ نفر)، برای موضوعات شش هفته اول (که به عنوان کنترل خود بودند) با روش مرسوم و در شش هفته دوم بر اساس روش آموزش شبیه سازی مبتنی بر یادگیری وارونه طبق یک فرآیند سه مرحله ای (فعالیت های قبل از کلاس، در کلاس و بعد از کلاس) بود. قبل از شروع کلاس، محتوای ویدئویی و متنی یک هفته قبل از ارائه هر مهارت، به صورت فایل های پاورپوینت و فیلم های آموزشی کوتاه از طریق LMS نوید در اختیار فراگیران قرار می گرفت. فعالیت های کلاسی بر فعالیت های همتا به همتا و

بحث مدرسان با دانشجویان متمرکز بود. ارزیابی انگیزه یادگیری فراگیران با کمک مقیاس انگیزشی کلر با ۳۶ گویه و ۴ خرده مقیاس پس از هفته ششم و هفته دوازدهم انجام گرفت.

یافته ها: دو گروه از نظر اطلاعات جمعیت شناختی و تحصیلی تفاوت معنادار آمادری نداشتند. بین میانگین نمره انگیزش فراگیران دو گروه قبل و بعد از مداخله تفاوت معناداری وجود نداشت.

نتیجه گیری: با توجه به عدم تفاوت بین روش مرسوم و روش آموزش شبیه‌سازی مبتنی بر یادگیری وارونه در دانشجویان ترم اول پرستاری و جدید بودن این رویکرد برای دانشجویانی که دوره گذار آموزشی را تجربه می‌کنند، بررسی تاثیر این رویکرد در واحدهای عملی دانشجویان با ترم های تحصیلی بالاتر و حجم نمونه بیشتر توصیه می‌شود.

کلیدواژه ها: اصول و مهارتهای پرستاری، دانشجویان ، شبیه‌سازی، کلاس وارونه

بررسی ارتباط الگوی تغذیه و وضعیت روانشناختی بزرگسالان در دوران

همه گیری کرونا

(پوستر)

سمیرا فوجی (ارائه دهنده)^۱، مرجان وجدانی^۲، فاطمه ترک لالباغ^۳، حمید صالحی نیا^۴

۱. دکتری پرستاری، استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.
۲. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۳. دانشجوی ارشد مشاوره در مامایی، مرکز مشاوره و سلامت باروری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.
۴. مرکز پژوهش تعیین کننده های اجتماعی سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

مقدمه و هدف: با توجه به همه گیری کرونا و اثرات متفاوت آن بر انسان، مطالعه حاضر با هدف بررسی

ارتباط الگوی تغذیه و وضعیت روانشناختی بزرگسالان در دوران همه گیری کرونا انجام شده است.

روش کار: این مطالعه به صورت مقطعی تحلیلی بر روی بزرگسالان شهرستان سبزوار در سال ۱۴۰۰ به

دنبال همه گیری کووید صورت گرفت، ۳۱۵ نفر به روش نمونه گیری در دسترس مورد بررسی قرار گرفتند،

برای جمع آوری داده ها از پرسش نامه استاندارد بیست و یک سوالی (das) و Eating Attitudes Test

26 Item - استفاده گردید، داده ها پس از جمع آوری وارد نرم افزار spss و با آزمون های آماری تی

مستقل، ضریب همبستگی، کای دو آنالیز واریانس در سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل

قرار گرفت.

یافته ها: میانگین سنی افراد ۳۱/۹۳ با انحراف معیار ۱۰/۰۲ سال بود، بر اساس نتایج ۳۱/۱ درصد به

درجاتی از افسردگی مبتلا بوده اند، از نظر اضطراب ۲۹/۵ درصد مبتلا به درجاتی از اضطراب بوده اند و

۳۱/۷ درصد مبتلا به درجات مختلف استرس بوده اند. همچنین ۸/۷ درصد افراد مورد بررسی مبتلا به

اختلالات خوردن بودند یک رابطه آماری معنی دار بین نمره افسردگی، نمره اضطراب، نمره استرس و نمره

کلی اختلالات روانی با اختلال خوردن مشاهده شد؛ به گونه ای که با افزایش هر یک از این موارد نمره اختلال خوردن نیز افزایش می یابد.

نتیجه گیری: به دنبال شیوع کرونا و اثرات روحی روانی آن میزان استرس و اضطراب افزایش یافته است یکی از جنبه های مهم تحت تاثیر این اختلالات روانی، اختلالات خوردن است که نیاز است در دوره همه گیری کرونا با آموزش های لازم از طریق رسانه با افزایش آگاهی میزان اضطراب و استرس را کنترل و از اثرات سوء آن بر تغذیه افراد پیشگیری کرد.

کلمات کلیدی: اختلالات روانشناختی، عادات تغذیه ای، کووید ۱۹، استرس، اضطراب

Evaluating the effects of peritonsillar infiltration of bupivacaine and dexamethasone on post-tonsillectomy pain reduction in kids

(Poster)

Samira foji¹, Mohammad Shouride Yazdi², Kaveh Ghajari³, Manijeh Yousefi Moghadam⁴

1. PhD in Nursing, Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Sabzevar University Of Medical Sciences, Sabzevar, Iran.
2. Department of ENT, School of Medicine, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran. Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran.
3. Community Medicine Specialist, Iranian Research Center on Healthy Aging, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran.
4. Department of Anesthesiology, School of Medicine, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran (E-mail: ymanijeh@gmail.com)

Introduction: Tonsillectomy is one of the most common pediatric surgeries worldwide. This surgery has complications such as pain, nausea, vomiting, fever, bleeding and dehydration. In which postoperative pain is the most prevalent which is moderate to severe, prolonged (up to several days) and annoying depending on the location of surgery. Since there is still no comprehensive guideline for dealing with postoperative tonsillectomy pain, we aimed to investigate the effect of percutaneous injection of bupivacaine and dexamethasone on pain relief after pediatric tonsillectomy.

Methods and materials: This clinical trial study was performed on 68 children undergoing tonsillectomy surgery in Sabzevar Heshmatieh Hospital. Patients were divided into two equal groups. The intervention group was given topical dexamethasone and topical bupivacaine to reduce postoperative pain but no drugs were given to the other group. Postoperative pain was recorded by VAS score at 6, 12 and 24 hours. Data were analyzed by SPSS version 25.

Results: in the experiment 51.5% of the subjects were male and 48.5% were female and mean age was 7.5 ± 2.99 years. Mean pain at 6 and 12 hours after surgery was not significantly different between the intervention and control

groups, but at 24 hours after surgery the mean pain in the intervention group was 1.85 ± 0.85 and in the control group was 2.38 ± 1.18 which was statistically significant. There was no significant correlation between mean age, sex, weight, and duration of surgery with mean pain scores in the intervention group and control group at 6, 12 and 24 hours after surgery.

Conclusion: Mean pain at 6 and 12 hours after surgery was not significantly different between the intervention and control groups, but at 24 hours after surgery the mean pain in the intervention group was lower than the control group, which was statistically significant. There was no significant correlation between mean age, sex, weight and duration of surgery with mean pain scores at 6, 12 and 24 hours in the intervention and control groups.

Keywords: Pain management, Bupivacaine, Dexamethasone, Post-tonsillectomy pain, Tonsillectomy.

Study of the demographic and clinical profile in a neurocutaneous rare disease: A cross-sectional study.

(Poster)

Samira Foji¹, Akram Sanagoo², Leila Jouybari³, Morteza oladenabidozin⁴

1. PhD In Nursing, Assistant Professor, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran . Email: samirafoji@yahoo.com

2&3 PhD in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Golestan University Of Medical Sciences, Gorgan, Iran

4. PhD in Medical Genetics, Assistant Professor, Gorgan Congenital Malformations Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

Background: Neurofibromatosis is one of the most common dominantly inherited genetic disorders. The aim of this study was Study of the demographic and clinical profile in neurofibromatosis patient.

Methods: This study is cross-sectional conducted in 2020 on the population of patients with neurofibromatosis. Patients who are members of Neurofibromatosis Association answered the online demographic and clinical information questionnaire.

Results: 446 patients with neurofibromatosis participated in this study with a mean age of 33.39 ± 12.87 years. 297 patients (66.6%) were women and 378 (84.8%) patients had type 1 neurofibromatosis. The disease visibility was reported to be moderate in 254 patients (54.9%) and the severity of the disease was mild in 238 (53.4%) patients. The type of neurofibromatosis was not significantly related to gender, age groups, parental education, and ethnicity. The relationship between severity and age ($p = <0.001$) and gender ($p = 0.042$) was significant and the relationship between visibility and age ($p = <0.001$) was significant but despite the fact that the disease was more visible in men than women, it was not significantly related to gender.

Conclusions: The study results showed that the most common complication in the study population was Café au lait spot. In addition, visibility and severity of the disease were mild and moderate, respectively.

Keywords: Neurofibromatosis, Demographic information, Clinical Information.

تأثیر آموزش الگوی فرآیند موازی توسعه یافته بر خودمراقبتی سالمندان دیابتی

نوع دو

(پوستر)

ملیحه کابوسی^۱ (ارائه دهنده)، غلامرضا محمودی شن^۲، عبدالرحمن چرکزی^۳، مهین طاطاری^۴، مریم زاهدی^۵

۱. کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران
۲. دانشیار، دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران
۳. دانشیار، دکتری بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران
۴. کارشناسی ارشد آمار زیستی، مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران
۵. استادیار، متخصص داخلی - فوق تخصص بیماریهای غدد درون ریز و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

مقدمه و هدف: دیابت، به عنوان یک نگرانی در بهداشت است که سالمندان زیادی به این بیماری مزمن مبتلا هستند. یکی از مشکلات نظام سلامت پایین بودن میزان خودمراقبتی در دوره سالمندی می باشد. از آن جا که الگوی فرآیند موازی توسعه یافته یک مدل آموزش بهداشت برای تغییر رفتار است، این پژوهش باهدف تأثیر الگوی فرآیند موازی توسعه یافته بر خودمراقبتی سالمندان دیابتی نوع دو مراجعه کننده به کلینیک دیابت شهرگرگان انجام شد.

روش کار: این مطالعه، یک پژوهش کارآزمایی بالینی تصادفی شده، از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل همزمان بر روی ۷۰ سالمند دیابتی نوع دو در کلینیک دیابت دزیانی گرگان در سال ۱۴۰۱ انجام شد. روش نمونه‌گیری، ابتدا به صورت در دسترس و سپس تخصیص تصادفی به دو گروه مداخله و کنترل انجام گرفت. در گروه مداخله براساس الگوی فرآیند موازی توسعه یافته برنامه آموزشی در ۵ جلسه ۴۵ دقیقه ای به صورت گروهی، برای هفته‌ای یک بار ارائه شد. چهار هفته بعداز مداخله، پس آزمون گرفته شد. ابزار تحقیق، پرسشنامه مشخصات جمعیت شناختی و خودمراقبتی سالمندان بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۱ و با کمک آمار توصیفی (جدول، میانگین، انحراف معیار) و آمار استنباطی (تی مستقل، تی زوج، کای اسکوئر، فیشر، آنکوا) انجام گردید

یافته ها: نتایج آزمون تی مستقل در گروه مداخله و کنترل بعد از آموزش در بعد مراقبت از خود روزانه ($p=0/58$) و مراقبت از خود اجتماعی ($P=0/15$) اختلاف معنی داری نشان نداد. ولی در سایر ابعاد و بعد کلی اختلاف معنی داری را نشان داد ($P<0/01$). همچنین آزمون آنکوا با حذف اثر پیش‌آزمون در خودمراقبتی، اختلاف معناداری نشان داد ($P<0/01$ و $\text{Eta} = 0/61$) به طوری که احتمالاً ۶۱ درصد تغییرات پس‌آزمون به دلیل آموزش و مداخله می‌باشد.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌ها، آموزش بر اساس الگوی فرایند موازی توسعه‌یافته و پیگیری بعد از جلسات آموزشی، می‌تواند موجب افزایش خودمراقبتی سالمندان مبتلا به دیابت نوع دو شود، لذا از یافته‌های این پژوهش می‌توان جهت آموزش به بیماران دیابتی در کلینیک‌ها و مراکز درمانی استفاده کرد.

کلمات کلیدی: الگوی فرایند موازی توسعه یافته، سالمندان، دیابت، خودمراقبتی

تأثیر تکنیک آرام‌سازی بنسون بر بارمراقبتی در مراقبین غیررسمی بیماران مبتلا به سرطان

(پوستر)

حمید برقیانی (ارائه دهنده)^۱، مژگان انصاری^{۲*}، نرجس حشمتی فر^۳، ندا مهدوی فر^۴ و^۵، بتول کیخسروی^۶، زهره محمدزاده تبریزی^۷، بابک پیرو شعبانی^۸

1. Student Research Committee, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran
2. Department of Nursing and midwifery, Iranian Research Center on Healthy Aging School of Paramedical, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran
3. Faculty member, PhD student in nursing, Member of Student Research Committee, School of Nursing, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
4. MSc of Epidemiology, Department of epidemiology & biostatistics, School of public health, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran
5. PhD Student in epidemiology, Department of epidemiology & biostatistics, School of public health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
6. Clinical Research Development Unit, Hospital Research Development Committee, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran
7. MS.c of Critical Care Nursing Faculty of Paramedic, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran
8. Department of Internal Medicine, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran

مقدمه و هدف: مراقبین غیررسمی حمایت و مراقبت طولانی مدت را از بیماران مبتلا به سرطان انجام می‌دهند و خود حمایت کافی را از طرف خانواده و سیستم بهداشتی دریافت نمی‌کنند که در نتیجه آن متحمل بارمراقبتی زیاد می‌شوند که باعث ترک مراقبت از بیمار، انزوای اجتماعی و مشکلات روانشناختی در مراقبین می‌شود. لذا این مطالعه با هدف بررسی تأثیر آرام‌سازی بنسون بر بارمراقبتی در مراقبین غیررسمی بیماران مبتلا به سرطان انجام شد.

روش کار: این کارآزمایی بالینی بر روی مراقبین غیررسمی بیماران مبتلا به سرطان مراجعه کننده به بخش‌های شیمی‌درمانی و رادیوتراپی بیمارستان واسعی شهر سبزوار در سال ۱۴۰۰ انجام شد. مراقبین به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و افرادی که نمره بارمراقبتی کل $X \geq 48$ را از پرسشنامه‌ی بارمراقبتی نواک و گست کسب کردند با استفاده از بلوک‌های جایگشتی چهارتایی به صورت تصادفی با نسبت ۱:۱ به گروه مداخله (۵۷ نفر) و گروه کنترل (۵۶ نفر) تقسیم شدند. گروه مداخله تکنیک آرام‌سازی

را روزی دو مرتبه هر بار به مدت ۲۰ دقیقه همراه با لوح فشرده‌ای که در اختیارشان قرار گرفته بود انجام دادند و تحت پیگیری تلفنی جهت انجام آرام‌سازی قرار گرفتند اما گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد و صرفاً از جهت بروز وقایع استرس‌زا و عدم شرکت در کلاس‌ها یا برنامه‌های موثر بر استرس بررسی شدند. جهت جلوگیری از تبادل اطلاعات آموزش گروه مداخله در روزهای زوج انجام شد. پس از چهار هفته پرسشنامه بارمراقبتی مجدد توسط هر دو گروه تکمیل شد و داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS v22 تجزیه و تحلیل شدند. (کد کارآزمایی بالینی: IRCT20210712051849N1)

یافته‌ها: میانگین نمره‌ی کل بارمراقبتی قبل از مداخله در گروه مداخله و کنترل به ترتیب $71/16 \pm 14/42$ و $74/15 \pm 47/16$ بود که پس از اجرای مداخله میانگین نمره‌ی کل بارمراقبتی در گروه مداخله و کنترل به ترتیب به $57/21 \pm 14/66$ و $75/47 \pm 13/94$ تغییر یافت. آنالیز داده‌ها کاهش معنی‌داری را در گروه مداخله نشان می‌دهد ($P=0/000$).

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان می‌دهد تکنیک آرام‌سازی بنسون به عنوان یک روش غیردارویی، ساده و ارزان به طور موثری باعث کاهش بارمراقبتی در مراقبین غیررسمی بیماران مبتلا به سرطان می‌شود.

کلمات کلیدی: آرام‌سازی بنسون، بارمراقبتی، مراقبین غیررسمی، سرطان

خودمدیریتی در سالمندان مبتلا به چند بیماری مزمن هم زمان (MCC): تحلیل محتوای کیفی جهت دار

(پوستر)

هاجر صادقی (ارائه دهنده پوستر)^۱، فرحناز محمدی شاهبلاغی^۲، محمد علی حسینی^۳، مسعود فلاحی خشکناز^۴، غلامرضا قائد امینی^۵

۱- دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، گروه آموزش پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران پست الکترونیک: haj.sadeghi@yahoo.com

۲- استاد، مرکز تحقیقات سالمندی ایران و گروه آموزش پرستاری، دانشگاه علوم اجتماعی و توانبخشی، تهران، ایران

۳- دانشیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران

۴- استاد، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران

۵- استادیار، گروه رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران

مقدمه و هدف: با توجه به افزایش آمار سالمندان و ابتلای آنان به MCC، خودمدیریتی در این افراد اهمیت دارد. هدف از این مطالعه کشف جنبه های مختلف خودمدیریتی در میان سالمندان مبتلا به چند بیماری مزمن هم زمان بر مبنای مدل اکولوژیک می باشد.

روش کار: این مطالعه کیفی، بخشی از یک مطالعه بزرگتر است؛ روش ترکیبی اکتشافی متوالی برای طراحی یک مدل خودمدیریتی در سالمندان مبتلا به MCC، از ماه ژوئن ۲۰۲۱ (خرداد ۱۴۰۰) تا اپریل ۲۰۲۲ (فروردین ۱۴۰۱) در بیمارستان ها و دانشگاه انجام شد. نمونه ۱۳ مشارکت کننده از متخصصین بودند. داده ها از طریق مصاحبه های نیمه ساختاریافته جمع آوری شد. نمونه گیری در شروع به صورت هدفمند و در ادامه به صورت نظری تا اشباع اطلاعات ادامه یافت. تحلیل داده ها به طور همزمان با جمع آوری داده ها از طریق تحلیل محتوای کیفی جهت دارالو و کینگاس انجام شد. کد اخلاق: IR.USWR.Rec.1399.256

یافته ها: پس از تعیین ویژگیهای خودمدیریتی در مدل اکولوژیک، ماتریس توسعه داده شد و کدها در زیر شاخه های ماتریس قرار گرفتند. تحلیل نهایی نشان داد در مجموع ۱۴۷ واحد تجزیه و تحلیل در ۵ طبقه

اصلی عوامل فردی، بین فردی، سازمانی، فراسازمانی، عوامل مربوط به خودمدیریتی و ۱۵ زیر طبقه مشخصات رفتاری، مشخصات روانشناختی، مشخصات بیولوژیکی، سطح دانش فردی، مشخصات بیماری، اعتماد به ارائه دهنده گان مراقبتی، عوامل اجرایی و مدیریتی، ارتباط اعضای خانواده و دوستان با بیمار، برنامه‌های مرتبط با خودمدیریتی، نظارت سازمانی، عوامل اجتماعی، عوامل اقتصادی، عوامل فرهنگی، سیاست‌گذاری، توان خودمدیریتی و رفتار خودمدیریتی قرار گرفتند.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این مطالعه نشان دهنده ابعاد خودمدیریتی سالمندان مبتلا به MCC است و می‌تواند در طراحی برنامه‌های خودمدیریتی سالمندان مبتلا به MCC مورد استفاده قرار گیرد.

کلمات کلیدی: چند بیماری مزمن هم‌زمان، خودمدیریتی، سالمندان، تحلیل محتوای کیفی جهت‌دار

مدل‌های تصمیم‌گیری بالینی پرستاران در مراقبت از بیماران سالمند بستری در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی گلستان

(پوستر)

نیکو لطیفی^۱ (ارائه دهنده)، قنبر روحی^۲، غلامرضا محمودی شن^۳، مهین طاطاری^۴

۱. کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران
۲. دانشیار، دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران
۳. دانشیار، دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران
۴. کارشناسی ارشد آمار زیستی، مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

مقدمه: پیر شدن جمعیت در حال حاضر یکی از مسائل اصلی سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی بین‌المللی است. تصمیم‌گیری بالینی صحیح در اقدامات پرستاری موجب طرح‌ریزی منطقی مراقبتی با حداکثر احتمال موفقیت می‌شود. این پژوهش با هدف بررسی میزان تصمیم‌گیری بالینی پرستاران در مراقبت از بیماران سالمند انجام شد.

روش کار: این پژوهش از نوع مقطعی، توصیفی-تحلیلی است که روی ۳۸۴ پرستار شاغل در مراکز آموزشی درمانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی گلستان انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد تصمیم‌گیری بالینی لوری که توانایی تصمیم‌گیری بالینی بود. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی طبقه‌ای با تخصیص متناسب بود. داده‌ها در SPSS نسخه ۱۸ با آزمون‌های تی مستقل، آنالیز واریانس و آزمون‌های نا پارامتری یو من ویتنی و کروسکال والیس در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شدند.

کد اخلاق IR.GOUMS.REC.1400.40

یافته‌ها: نتایج نشان داد نمره تصمیم‌گیری بالینی پرستاران با میانگین و انحراف معیار $74/54 \pm 70/74$ بوده است. پرستاران دارای ۲۰/۸ درصد تصمیم‌گیری سیستماتیک، ۷۵/۵ درصد تصمیم‌گیری شهودی و ۳/۶ درصد دارای تصمیم‌گیری تفسیری بوده‌اند.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان داد که اکثریت پرستاران به ترتیب دارای تصمیم‌گیری شهودی، سیستماتیک و کمترین آنها دارای تصمیم‌گیری تفسیری می‌باشند. به نظر می‌رسد تصمیم‌سازان و مدیران حرفه پرستاری در آموزش روش‌های تصمیم‌گیری تفسیری آموزش ببینند و تلاش‌های مداوم برای تقویت استفاده پرستاران از این مدل تصمیم‌گیری صورت بگیرد اقدامات لازم را انجام دهند.

کلمات کلیدی: تصمیم‌گیری بالینی، مراقبت، سالمندی

Investigating of the usefulness of using new method of Electronic Error- Reporting System in Medical Error management in the Shohadaye Haftom Tir Hospital in 2019-2020

(Poster)

Shirin Nasrollah Nejhad Tasouj¹, Fatemeh Mohammadi², Samira Vaziri³

1. MS, Shohada-e Haftom-e Tir Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Emergency Medicine Management Research Center, Health Management Research Institute, Iran University of Medical Science, Tehran, Iran
3. Emergency Medicine Management Research Center, Health Management Research Institute, Iran University of Medical Science, Tehran, Iran-samiravaziri155@yahoo.com

Introduction: Providing health services in medical centers is associated with risks and medical errors for recipients. In many cases, despite the ethical and professional commitment of medical experts to disclose errors, the error report among treatment staff is less than the actual rate.

Hence, the present study was conducted to investigate the use of a new method of electronic error- reporting registration system in Shohadaye Haftom Tir Hospital in 2018-2019.

Materials and methods: This is a descriptive cross-sectional study. Errors reported in 2018 and 2019 were investigated using the paper-based method and electronic error- reporting system respectively. Findings were analyzed using SPSS software (version 22) by the reporter, after classification of errors.

Results: In the electronic method, 194 errors were reported, of which medication errors accounted for 33% and medical errors for 22% of the total errors. Hospital congestion was one of the major causes of the error. Nurses were more likely to make medical errors than other groups. In paper-based reporting error method, out of 44 cases, about 37% were technical-related errors. The most important cause of error was lack of proper communication with the patient (30%). Findings suggested that in both methods, the percentage of error increases significantly due to the causes, specific sectors and job categories. Code of ethics IR.IUMS.REC.1399.1269

Conclusion: Findings have shown the efficiency of the electronic system in detecting errors. Managers` attention and actions toward using the electronic system can greatly affect health and treatment of patients.

Findings have shown the efficiency of the electronic system in detecting errors. The relationship between the studied variables and the error rate can provide important solutions to error reduction. The results of this study were maintaining complete confidentiality of the reporter, eliminating the sense of fear and punishment from reporting errors, not identifying the revealer, significant increase in the number of error reports, identifying strengths and weaknesses of the system and finally improving quality of patient care. By using the new method of electronic reporting system, the rate of error reporting increases, so it will be easier to identify and correct hospital processes. By applying the right solutions and implementing corrective procedures, the rate of errors could be reduced. As a result, the need for attention and action of managers to use the electronic system can greatly affect the health and treatment of patients.

Keywords: Electronic Error- reporting System, error, medical error, medication error

رابطه استرس ادراک شده با کیفیت زندگی پرستاران شاغل در بخش‌های کووید-۱۹

(پوستر)

طاهره حیدری (ارائه دهنده)^۱، آذر جعفری کولایی^۲، حمیده عظیمی لولتی^۳، مجید خرم^۴، ثریا رضایی^۵، ابوالفضل حسین نتاج^۶

۱. دانشجوی دکتری پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.
۲. دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.
۳. گروه روانپرستاری، مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، مؤسسه ترک اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۴. کارشناس ارشد روانپرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۵. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۶. استادیار، گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

مقدمه و هدف: عوامل استرس‌زا در طول همه‌گیری کووید-۱۹ منجر به عدم تمرکز و کمبود انرژی برای دستیابی به اهداف شغلی، خستگی، عملکرد ضعیف، فرسودگی شغلی و کاهش کیفیت زندگی افراد به‌ویژه پرستاران شده است. مطالعه حاضر با هدف تعیین رابطه بین استرس ادراک شده با کیفیت زندگی پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ انجام شد.

روش کار: این مطالعه توصیفی-تحلیلی در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مازندران (مازندران، ایران) طی دی ماه ۱۳۹۹ تا تیرماه ۱۴۰۰ انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل به شرکت در مطالعه، داشتن حداقل مدرک لیسانس در رشته پرستاری و کار در بخش‌های مراقبت از بیماران کووید-۱۹ بود. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه استرس ادراک شده کوهن و پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی بود. همچنین از ضرایب همبستگی من ویتنی، کروسکال والیس و اسپیرمن برای سنجش رابطه بین متغیرها استفاده شد. کد اخلاق: IR.MAZUMS..REC.1399.8322

یافته‌ها: میانگین سنی شرکت‌کنندگان (۳۳/۴۸(۶/۶۴) سال بود. بیشتر شرکت‌کنندگان (۷۳/۳٪) زنان بودند. نمره کل متغیرهای کیفیت زندگی و استرس ادراک شده پرستاران به ترتیب $47/63 \pm 24/31$ و $27/4 \pm 62/61$ بود. نمره حیطه‌های کیفیت زندگی پرستاران شامل سلامت جسمانی، روانشناختی، روابط

اجتماعی و بعد محیطی به ترتیب $46/52 \pm 12/69$ ، $46/57 \pm 12/70$ ، $46/39 \pm 19/45$ و $50/52 \pm 10/52$ بود. کیفیت زندگی پرستاران با متغیرهای کیفیت خواب و رضایت شغلی رابطه مستقیم معناداری داشت ($P < 0/001$). نمره استرس ادراک شده نیز با ابعاد فیزیکی و اجتماعی و نمره کل کیفیت زندگی رابطه معکوس معنی داری داشت ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه و تأثیر منفی استرس ادراک شده پرستاران بر کیفیت زندگی آنان، لازم است به نگرانی‌های پرستاران توجه جدی شود. توصیه می‌شود برای کاهش استرس ادراک شده و بهبود کیفیت زندگی پرستارانی که از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ مراقبت می‌کنند، مداخلات مناسب در نظر گرفته شود.

کلمات کلیدی: استرس، کیفیت زندگی، پرستاران، کووید-۱۹

درک ارائه دهندگان خدمات مامایی از کرامت مادری در مراقبت مامایی: متاسنتر مطالعات کیفی

(پوستر)

بی بی لیلا حسینی (ارائه دهنده)^۱، رباب لطیف نژاد رودسری^{۲*}

۱ دانشجوی دکترای بهداشت باروری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران، hoseiniL871@gmail.com

۲ استاد گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

مقدمه: حفظ کرامت انسانی یا احترام به فردیت مددجو در قوانین اخلاقی حرفه مامایی بعنوان تکلیف و حق انسانی برشمرده شده است. کرامت انسانی حس ارزشمندی را افزایش داده و موجب ایجاد اعتماد و ارتقاء کیفیت مراقبت می شود. مطالعه حاضر به مرور درک ارائه دهندگان خدمات مامایی از کرامت مادری و مراقبت توأم با احترام پرداخت.

روش جستجو: در متاسنتر حاضر، مطالعات کیفی مرتبط به درک ماماها از کرامت مادری و مراقبت توأم با احترام از طریق جستجوی منابع اطلاعاتی ISI، Scopus، Medline و Google Scholar با کلیدواژه های کرامت انسانی، احترام، مراقبت محترمانه، ماما، ارائه دهنده مراقبت، زایمان و مراقبت مادری، از ۱۹۸۶-۲۰۲۲ بازیابی گردید. از ۴۰۰۰ مطالعه بازیابی شده، ۷ مطالعه ی واجد شرایط استخراج و با استفاده از بیانیه "افزایش شفافیت گزارش سنتز مطالعات کیفی (ENTREQ)" بررسی گردید. این بیانیه شامل ۲۱ آیت و ۵ دامنه مشتمل بر مقدمه، روش و روش شناسی، جستجو و انتخاب متون، ارزیابی نقادانه و سنتز یافته ها می باشد.

یافته ها: تم های اصلی پدیدار شده عبارت بودند از: «نیاز به حمایت همه جانبه»، «نشان دادن همدلی»، «مراقبت با محوریت زنان»، «حفاظت از حقوق»، «احترام به ترجیحات بیماران»، «تعاملات مثبت بین

ماماها و زنان"، "احترام به حریم خصوصی"، "ارائه مراقبت های ایمن و به موقع"، "مشارکت فعال در روند لیبر" و "تشویق ارتباط مادر و نوزاد".

نتیجه گیری: حمایت، همدلی، احترام به حقوق و ترجیحات مادر، تعامل سازنده با وی، حفظ حریم خصوصی و ارائه مراقبت های ایمن از مهمترین جنبه ها در حفظ کرامت مادر محسوب می شوند. ارتباط توأم با احترام ماما با مادر در زایمان طبیعی منجر به ایجاد یک تجربه خوشایند برای زنان و افزایش تمایل آنان به زایمان طبیعی می گردد. این یافته ها می تواند به عنوان راهنمایی برای سیاستگذاران و ارائه کنندگان خدمات مامایی در طراحی و اجرای مراقبت هایی با محوریت رویکرد مبتنی بر حقوق جهت ارتقای مراقبت در زایمان طبیعی با حفظ کرامت مادری باشد.

واژه های کلیدی: کرامت انسانی، مراقبت محترمانه، ماما، زایمان، مراقبت مامایی

پارامترهای بالینی و پیامدها در بیماران مبتلا به نارسایی قلبی بر

مبنای تفاوت های جنسیتی

(پوستر)

فاطمه مؤدب^۱، عاطفه قنبری (ارائه دهنده)^۲، زهرا طاهری ازبرمی^۴، ارسلان سالاری^۵، احسان کاظم نژاد لیلی^۶

۱. دانشجوی دکتری، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات بیماری های قلب و عروق، بیمارستان حشمت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، گیلان، ایران
۲. دانشجوی دکتری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری-مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، گیلان، ایران
۳. استاد، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، گیلان، ایران،
at_ghanbari@yahoo.com
۴. استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری-مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، گیلان، ایران.
۵. استاد، گروه قلب و عروق، مرکز تحقیقات بیماری های قلب و عروق، بیمارستان حشمت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، گیلان، ایران.
۶. دانشیار، گروه آمار حیاتی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، گیلان، ایران.

مقدمه و هدف: خطر کلی نارسایی قلبی بین زنان و مردان مشابه است، با این حال تفاوت های جنسیتی مشخصی در چشم انداز این وضعیت وجود دارد که هم مهم و هم کاملاً شناخته نشده است. هدف از این مطالعه تعیین پارامترهای بالینی و پیامدها در بیماران مبتلا به نارسایی قلبی براساس جنسیت می باشد.

روش کار: این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی-تحلیلی روی ۱۱۵ بیمار مبتلا به نارسایی قلبی صورت گرفت. برای جمع‌آوری اطلاعات، از پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، کیفیت زندگی اختصاصی بیماران قلبی، رفتارهای مراقبت از خود نارسایی قلبی و پرسشنامه تبعیت از درمان استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم‌افزار آماری SPSS-V.21 و آزمون های توصیفی و استنباطی (کای دو، تست دقیق فیشر، من ویتنی یو و رگرسیون لجستیک) با در نظر گرفتن سطح معنی داری $P \leq 0/05$ استفاده شد.

یافته‌ها: سطح تحصیلات، وضعیت تاهل، شرایط زندگی، وضعیت اشتغال، درآمد ماهانه، محل سکونت، میزان BMI، هموگلوبین، تری گلیسرید خون و FBS، سابقه ابتلا به دیابت، استعمال دخانیات و ادم اندام تحتانی، وضعیت خود-مراقبتی و بعد فیزیکی کیفیت زندگی ارتباط معنی‌داری را با نوع جنسیت نشان دادند ($P \leq 0/05$). نمره کیفیت زندگی کل با متغیر جنس ارتباط نزدیک به معنی‌داری را نشان

داد ($P=0/06$)، به نحوی که زنان کیفیت زندگی پایین‌تری نسبت به مردان داشتند. وضعیت تبعیت از درمان با متغیر جنس ارتباط معنی‌داری نداشت ولی میانگین نمره بالاتری در زنان مشاهده شد. نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه در اکثر متغیرها زنان وضعیت بدتری در مقایسه با مردان داشته‌اند، پیشنهاد می‌گردد این تفاوت در بررسی‌ها و برنامه‌ریزی‌های مراقبتی آنان در نظر گرفته شود. کلمات کلیدی: جنسیت، پارامترهای بالینی، پیامدها، کیفیت زندگی، نارسایی قلبی

Nurse retention: challenges and strategies: A multimethod study

(Poster)

Narges Hashemi¹, Fatemeh Lohrasebi¹, Ahmad Reza Yazdannik²

1. Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
2. School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Introduction: In almost all countries, the major part of human resources in health systems are nurses. In Iran, the nurse shortage has been considered the most important challenge in nursing. Therefore, the present study aims to explain the challenges of nursing retention and provides solutions.

Method: A multi-method approach was used in this study. In the qualitative phase, 15 semi-structured interviews with nurses (7 nurses who left their jobs after a while, 5 nurses who did not enter the nursing profession at all and 3 nurses who retired earlier) were performed. The purposeful sampling method was used for the study. Data were analyzed using a conventional content analysis approach and to determine the main concepts, the interviews were carefully reviewed and initial coding. These codes were reviewed, evaluated and classified several times to lead to data saturation, and finally, sub-categories and categories were obtained. Data analysis was performed continuously and simultaneously with data collection and by using MAXQDA-2020 software. Lincoln and Guba's criteria were used to ensure the accuracy and reliability of the data. In the literature review phase, to examine "issues related to leaving the nursing profession and retaining nurses" in the world, a review of the literature (including searching through library resources and also searching electronic databases) to determine the current situation and extract challenges the research was carried out between 8 and 10 December 2020. At this stage, the acceptance criteria include the availability of the entire text of the article, limited to the years 2015 to 2020 and published in both Persian and English languages and limited to the hospital workforce (removing articles related to nursing students' retention, home care centers, colleges and related articles to the retention of nurses in a specialized hospital department) was investigated. Short communication articles, letters to the editor, book review articles, and articles whose full text could not be accessed were excluded from the study. keywords related to the research topic

and search strategy, which is the result of combining keywords and "AND" and "OR" operators, were used. The keywords we used, were "retention" OR "intention to leave" AND nurse*. Finally, 42 articles were reviewed. Ethics code: IR.MUI.NUREMA.REC.1400.210.

Findings: Factors related to leaving nursing were extracted into 5 categories: organizational factors with subcategories (unfavorable organizational climate, job security and organizational support, organization motivation, private/public ownership of the organization); economic factors with subcategories (financial factors related to the hospital, financial factors related to the individual and society); Factors related to work environment and discipline with subcategories (high workload, communication with colleagues in the workplace, role of head nurses and officials in the workplace, satisfaction with the field of study) and individual-family factors with subcategories (individual and physical conditions, changing living conditions and priorities family on the job) and strategies to reduce job leaving with subcategories (individual, organizational, social strategies).

Conclusion: Existence of justice in the health system, more efforts to reform salaries by hospitals, appropriate promotions based on the competence of nurses, providing training related to communication skills, self-care, prevention of burnout and cooperation with nursing staff while continuing education and trying to maintain them in the clinical environment while working. Eliminating the stereotype of nursing spirituality and looking at the nursing profession as other occupations, can reduce the number of nurses leaving in public and private hospitals.

Keywords: Nurse, Employee retention, Hospital, Qualitative study, Review Literature

بررسی ارتباط فعالیت های ورزشی دوران نوجوانی بر میزان قد دانشجویان

(پوستر)

علی اصغر محمدنژاد (ارائه دهنده)^۱، علی کاوسی^۲، رضا سعادت مهر^۳، اکرم ثناگو، لیلا جویباری

۱. دانشجوی دکتری تربیت بدنی دانشگاه آزاد اسلامی واحد آیت ا. آملی، آمل.

۲ و ۳. دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان

مقدمه و هدف: یکی از عوامل مهم و اثرگذار در رشد قد افراد، فعالیت های ورزشی در زمان نوجوانی است. هدف از پژوهش حاضر بررسی ارتباط فعالیت های ورزشی دوران نوجوانی بر میزان قد دانشجویان بوده است. روش کار: در این مطالعه توصیفی مقطعی، ۲۶۰ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۱۴۰۰ مشارکت داشتند. انتخاب نمونه با استفاده از نمونه گیری به روش تصادفی طبقه ای انجام شد. برای گردآوری اطلاعات از فرم اطلاعات دموگرافیک و سنجش میزان فعالیت های ورزشی (مدت زمان ورزش، کیفیت ورزش، نوع ورزش، شدت ورزش) استفاده شد. داده ها با استفاده از آزمون های توصیفی و ضریب همبستگی، آزمون تی مستقل و با نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ در سطح معنی داری ۰/۰۵ آنالیز شد. کد اخلاق: IR.GOUMS.REC.1400.365

یافته ها: از ۲۶۰ دانشجوی شرکت کننده در این مطالعه ۲۶/۹ درصد (بیشترین) از گروه پرستاری بودند. ۳۸ درصد آنها اظهار داشتند دوبار در هفته ورزش می کنند و بیشترین نوع ورزش از ورزش های توپی (۳۸٪) بوده است. میانگین قد گزارش شده واحدهای مورد پژوهش در حال حاضر $163 \pm 9/82$ سانتیمتر بود. آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد ($r=0/27$) ارتباط فعالیت های ورزشی در دوران نوجوانی با میزان قد دانشجویان مثبت و معنی دار بود. به عبارتی دیگر، افرادی که فعالیت ورزشی بیشتری در دوران نوجوانی خود داشتند، دارای قد بلندتری بودند.

نتیجه گیری: نتایج نشان داد هرچه میزان فعالیت ورزشی افراد از نظر زمان، نوع و شدت ورزش در دوران نوجوانی افزایش یابد، قد در افراد افزایش خواهد یافت. لذا ضرورت برنامه ریزی جهت فعالیت های ورزشی در دوران نوجوانی توسط مدیران در مدارس پیشنهاد می شود. اگرچه بین فعالیت های ورزشی در دوران نوجوانی و افزایش قد دانشجویان رابطه معنی داری مشاهده شد ولی سایر عوامل در رشد قد را نمی توان نادیده گرفت.

کلمات کلیدی: ورزش، نوجوانی، قد، دانشجویان، سلامتی

Evaluation of the Relationship between Employment and Economic Status with the Feeling of Mental Well-Being in the Elderly Living in Northern Iran

(Poster)

Sabete Shirmohammadi Fard¹, Ali Kavosi², Akram Sanagoo³, Leila Jouybari⁴

1.MSc. in Geriatric Nursing, Student Research Committee, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Golestan, Iran.

2.Ph.D. Student in nursing, Student Research Committee, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Golestan, Iran

Background and purpose: The feeling of mental well-being plays a role in providing mental and physical health, increasing life expectancy, proving the value of comfort and well-being for human beings. On the other hand, quality of life along with economic and social indicators is the greatest desire and most important goal of human life. The aim of this study was to investigate the relationship between employment and economic status with the feeling of mental well-being in the elderly.

Materials and methods: In this descriptive-analytical study, 200 elderly people living in Northern Iran entered the study by available sampling method. Data collected using Keyes, Magyar-Moe questionnaire and were analyzed using descriptive (mean, standard deviation, frequency) and inferential tests (Pearson correlation coefficient, linear regression). The significance level was considered $P\text{-value} < 0.05$.

Results: The mean and standard deviation of the age of the research units was 69 ± 8.22 . The results showed that the mean dimension of psychological well-being was higher than other dimensions (80 ± 11.8) and emotional well-being had the lowest mean (37 ± 6.36). Pearson correlation coefficient test did not show a significant relationship between employment and feeling of mental well-being ($P=0.55$), but a positive and significant correlation was obtained between economic status and feeling of mental well-being ($P < 0.001$).

Conclusion: Due to the correlation between economic status and the feeling of mental well-being, it is essential to consider the necessary solutions and contexts in health policy.

Keywords: Employment, Elderly, Mental Well-being, Economic status

رضایت بیماران کووید-۱۹ و عوامل موثر بر آن از خدمات کادر درمان: یک مطالعه مروری

سیستماتیک

(پوستر)

محبوبه فیروز^۱، فاطمه باقری^۲، سید جواد حسینی^۳ (ارائه دهنده)

۱. دانشجوی دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گلستان، ایران
۲. دانشجوی دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۳. دانشجوی دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

مقدمه و هدف: بیماری همه گیر کروناویروس ۲۰۱۹ به عنوان یک نگرانی بهداشت جهانی باعث مرگ صدها هزار نفر در جهان گردید. کشور ایران هم همانند سایر کشورهای دنیا چالش های متعددی را در برخورد با این بیماری نوظهور تجربه نمود. رضایت بیماران دریافت کننده خدمات در طی دوران شیوع بیماری می تواند بعنوان یک شاخص مهم ارزیابی کیفیت خدمات ارائه شده محسوب شود. مطالعاتی در ایران بر روی رضایت بیماران و فاکتورهای موثر بر آن در طی دوران کووید-۱۹ انجام شده است که شناسایی آن بخصوص برای مدیران پرستاری می تواند قابل تامل باشد. بنابراین مطالعه مروری سیستماتیک حاضر با هدف بررسی رضایت بیماران کووید-۱۹ و عوامل موثر بر آن از خدمات کادر درمان در ایران صورت گرفت.

روش کار: مطالعه حاضر یک مطالعه مروری سیستماتیک می باشد. جستجوی هدفمند در پایگاه های اطلاعاتی داخلی Magiran, SID و خارجی Scopus, Web of Sciences, PubMed و Google Scholar باکلید واژه های Patient satisfaction و Iran انجام گردید. معیارهای ورود شامل مطالعات مشاهده ای- مقطعی که در ایران اجرا شده باشند و معیار خروج نیز عدم سنجش پیامد رضایت بیمار بود. ارزیابی مطالعات از نظر کیفیت با ابزار Joanna Briggs Institute (JBI) صورت گرفت.

یافته ها: از مجموع ۳۵۵ مقاله، سه مقاله (۳۴۵ بیمار) وارد مرحله نهایی گردید. میزان رضایت بیمار در سطح خوب تا عالی قرار داشت. در کل میزان رضایت تحت تاثیر مشخصات بیمارستان (کیفیت مراقبت،

فرهنگ ایمنی و بیمارستان خصوصی) و فرد بیمار (سطح تحصیلات بیماران، مدت زمان بستری، شدت بیماری و اعتماد بیماران) می باشد.

نتیجه گیری: میزان رضایت بیماران در سطح خوب تا متوسط طی دوران کرونا ارزیابی شده است. شناسایی عوامل موثر بر رضایت بیماران در دوران کووید نشان می دهد که مشخصات بیمارستان ارائه دهنده خدمات و فرد بیمار بر رضایت بیماران تاثیرگذار می باشند.

کلمات کلیدی: رضایت بیمار ، کووید ۱۹ ، کادر درمان

بررسی عوارض ناشی از واکسیناسیون کرونا در دانشجویان ورزشکار و

غیر ورزشکار

(پوستر)

علی اصغر محمدنژاد (ارائه دهنده)^۱، علی کاوسی^۲، زهرا طالبی^۳، وحید تجری^۴، اکرم ثناگو، لیلا جویباری

۱. دانشجوی دکترا، دانشگاه آزاد اسلامی واحد آیت الله امین، آمل، مازندران
- ۲ و ۴. دانشجوی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان
۳. کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان

مقدمه و هدف: بررسی عوارض واکسیناسیون برای شناخت بهتر آن در برنامه تحقیقاتی گروه های مختلف در سطح جهان قرار دارد. هدف از این تحقیق بررسی عوارض گزارش شده ناشی از واکسیناسیون کرونا در دانشجویان ورزشکار و غیر ورزشکار بوده است.

روش کار: در این مطالعه توصیفی، مقطعی در سال ۱۴۰۰، با استفاده از نمونه گیری در دسترس ۲۸۴ نفر از دانشجویان ورزشکار و غیر ورزشکار در دانشگاه علوم پزشکی گلستان وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده ها فرم های اطلاعات جمعیت شناختی و خودگزارشی علایم و عوارض واکسن کرونا بوده است. برای تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و آزمون آماری توصیفی (درصد، میانگین) و استنباطی (تی تست) توصیف و تحلیل شد. سطح معنی داری ۰/۵ در نظر گرفته شد. کد اخلاق:

IR.GOUMS.REC.1400.361

یافته ها: از ۲۸۴ دانشجو ۶۰ نفر (۲۱/۱ درصد) ورزشکار و ۲۲۴ تن (۷۸/۸۷ درصد) غیر ورزشکار بودند. عوارض واکسیناسیون در بین دانشجویان ورزشکار و غیر ورزشکار در دوز اول به ترتیب ۶۵ و ۵۹ درصد بود در حالی که عوارض در دوز سوم به ترتیب ۱۱/۶۶ درصد و ۸/۹۲ درصد بود. آزمون آماری تفاوت معناداری را در عوارض واکسیناسیون هر دو گروه ورزشکار و غیر ورزشکار بین دوز اول و دوز سوم آنها نشان داد

($P < 0/05$). اما آزمون تی تست در مقایسه بین دانشجویان ورزشکار و غیر ورزشکار رابطه معنی داری را بین عوارض پوستی و موضعی، سیستمیک و آلرژی بعد از واکسیناسیون در دوزهای اول تا سوم نشان نداد ($P < 0/05$).

نتیجه گیری: این مطالعه نشان داد اگرچه به دنبال واکسیناسیون کرونا بروز عوارض پوستی و موضعی، سیستمیک و آلرژی در بین دانشجویان ورزشکار و غیر ورزشکار رخ داد اما این عوارض در بین ورزشکاران و دانشجویانی که دوز سوم تزریق کرده بودند، کمتر دیده شد. لذا برقراری سیستم مراقبت های سریع و انعطاف پذیری جهت عوارض جانبی پیشنهاد می گردد. همچنین وجود برنامه ای مدون جهت پیگیری و ثبت موارد مربوط به عوارض واکسیناسیون پیشنهاد می گردد.

کلمات کلیدی: واکسیناسیون، کووید ۱۹، دانشجویان، ورزش، عوارض واکسیناسیون

چالش های تعارض کار – خانواده پرستاران در دوران همه گیری کووید ۱۹

(پوستر)

لیلا رفیعی وردنجانی (ارائه دهنده)^۱، نرگس ارسلانی^۲، سهیلا زابلی پور^۱، طاهره گیلوری^۱، فائزه خواجه میرزایی^۱، مسعود فلاحی خشکناپ^۳

۱. دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

۲. دانشیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

۳. استاد، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران، rafie.leila@yahoo.com

مقدمه و هدف: همه گیری کووید-۱۹ از بزرگ ترین چالش های است که سیستم بهداشت و درمان تاکنون با آن روبرو بوده است. پرستاران به عنوان عضو اصلی مراقبت کننده تیم درمان در این ایام تعارضات بسیاری را در زمینه ایجاد تعادل بین کار-خانواده تجربه نمودند. این مطالعه با هدف تعیین چالش های تعارض کار و خانواده در پرستاران انجام شده است.

روش کار: مطالعه حاضر از نوع مروری- سیستماتیک بوده و براساس مقالات فارسی و انگلیسی مستخرج از پایگاه های اطلاعاتی داخلی SID، magiran و Irandoc و خارجی PubMed، EMBASE، ScienceDirect، Google Scholar، Scopus، ProQuest، و CINHEAL در بازه زمانی ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۲ با استفاده از کلید واژه های پرستار، تعارض کار-خانواده، کروناویروس و کووید ۱۹ به صورت مجزا، ترکیبی و معادل انگلیسی آن با استفاده از عملگرهای بولین نگارش شد. معیار ورود شامل مطالعاتی کیفی، کمی و ترکیبی بود، که به چالش های تعارض کار و خانواده پرستاران پرداخته و در ارزیابی کیفیت گیفورد نمره قابل قبولی کسب کرده بودند.

یافته ها: از مجموع ۲۵۶ مقاله مرتبط، ۲۱ مقاله واجد شرایط (۱۸ مقاله انگلیسی و سه مقاله فارسی) مرور شدند. نتایج نشان داد چالش های تعارض کار-خانواده پرستاران در دوران کرونا در سه طبقه چالش های

مبتنی بر سازمان شامل: (۱) حمایت اقتصادی، (۲) حمایت روانی، (۳) فراهم کردن وسایل و تجهیزات حفاظت فردی و (۴) بارکاری؛ چالش های مبتنی بر فرد شامل: (۱) اختلالات روانشناختی، (۲) ترس از انتقال بیماری، (۳) فرسودگی شغلی، (۵) جنسیت و (۶) ترس از ناشناخته ها و چالش های مبتنی بر خانواده در سه دسته اصلی: (۱) حمایت عاطفی، (۲) داشتن فرزند، سالمند یا بیمار مزمن و (۳) انگ به دست آمد.

نتیجه گیری: تغییر مرزها و تعادل خانواده- کار در طول همه گیری کووید ۱۹ منجر به افزایش تعارضات در قشر پرستاری شده است. این اتفاق حاصل از نگرانی های موجود در مورد مسری بودن ویروس و تغییرات روانی و بهداشتی مربوط به ماهیت این بیماری است. در این خصوص با استفاده از حمایت های خانوادگی و سازمانی و آموزش های فردی در مقابله با بحران ها می توان میزان این تعارضات را در پرستاران کاهش داد.

واژه های کلیدی: پرستار، همه گیری، کووید ۱۹، تعارض کار- خانواده

تأثیر آموزش از طریق اپلیکیشن تلفن همراه بر خودمراقبتی بیماران

مبتلا به بیماری انسداد مزمن ریوی

(پوستر)

عاطفه حق پرست^۱ (ارائه دهنده)، دکتر شهره کلاگری^۲، دکتر مهناز ایلخانی^۳

۱. دانشجوی دکتری پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی گلستان

ایمیل: mja.haghparsat@yahoo.com

۲. دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی گلستان

۳. دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران

مقدمه و هدف: بیماری COPD شایعترین بیماری مزمن در دنیا و سومین علت مرگ و میر در جهان است که بار اجتماعی و اقتصادی فزاینده ای را به دنبال دارد و مهمترین بخش در مراقبت از این بیماران، آموزش و ارائه مهارت‌های خودمراقبتی است. امروزه دنیای دیجیتال با استفاده از فناوری های ارتباطات و اطلاعات فرصت های زیادی را به منظور ارائه مراقبت در نظام سلامت در قالب پزشکی و پرستاری برای مراقبین سلامت و مددجویان فراهم آورده است. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر آموزش از طریق اپلیکیشن تلفن همراه بر خود مراقبتی بیماران مبتلا به بیماری انسدادی مزمن ریه انجام شد.

روش کار: مطالعه حاضر به روش مرور سیستماتیک بر روی پژوهش های انجام شده در زمینه تاثیر آموزش از طریق اپلیکیشن تلفن همراه بر خودمراقبتی بیماران مبتلا به بیماری مزمن انسداد ریوی انجام شد. جهت دسترسی به مقالات مورد نظر، جستجو مقالات فارسی با کلیدواژه های خودمراقبتی، آموزش، اپلیکیشن تلفن همراه، بیماری انسداد مزمن ریوی در پایگاه های داده های معتبر فارسی، SID، IranDoc، Magiran و جستجو مقالات انگلیسی با کلیدواژه های Self-care, education, mobile application, pulmonary obstruction در پایگاه های معتبر انگلیسی Web of Sciences، PubMed، ProQuest، Google Scholar، Scopus، Science Direct در بازه زمانی

۲۰۱۲ تا ۲۰۲۲ انجام شد. . مراحل جستجو و تحلیل داده ها در این مطالعه بر اساس راهنمای استاندارد پریسما تدوین شد. در مجموع در کلیه پایگاه داده ها پس از حذف موارد تکراری و در نظر گرفتن معیارهای ورود برای عناوین، ۲۴۶ مقاله باقی ماند و چکیده مقالات باقی مانده با توجه به معیارهای ورود و خروج مورد بررسی قرار گرفتند. در این مرحله تعداد ۱۸۵ مقاله حذف شد. در مرحله بعد متن کامل ۶۱ مقاله مورد ارزیابی قرار گرفت. در این مرحله ۱۱ مقاله به علت عدم دسترسی به متن کامل مقاله و ۴۲ مقاله به علت عدم مطابقت با چک لیست استانداردهای ادغام شده در گزارش حذف شدند. در پایان این مرحله ۸ مقاله هم راستا با اهداف این مطالعه انتخاب و پس از بررسی کیفیت مقالات منتخب، مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: در رابطه با محیط پژوهش، پژوهش ها در آمریکا، کلمبیا، اسپانیا، آلمان و کانادا انجام شد. محدوده سنی شرکت کنندگان در مطالعات بین ۴۷ تا ۸۱ سال متغیر (متوسط گروه سنی آزمودنی ها حدود ۶۰ سال) بود. آموزش های ارائه شده از طریق اپلیکیشن با محتوای آموزشی شامل: آناتومی و فیزیولوژی ریه، توصیف بیماری، درمان بیماری بود. همچنین در مورد چگونگی رعایت رژیم غذایی مناسب، چگونگی رعایت رژیم دارویی تجویز شده، فعالیت روزمره، ورزش و فعالیت فیزیکی، حذف عادات مضر مثل سیگار کشیدن، مشاوره و صحبت با دوستان، برخورداری از حمایت خانوادگی و غیر خانوادگی و مهارت های چگونگی استفاده از دستگاه اکسیژن و اسپری های تنفسی بود. نتایج این مرور سیستماتیک تأثیر مثبت به کارگیری اپلیکیشن تلفن همراه را بر ارتقاء رفتارهای خودمراقبتی بیماران در نتیجه افزایش دانش و سازگاری، ارتقاء فعالیت فیزیکی، ترک سیگار، افزایش خودکارآمدی، بهبود کیفیت زندگی، کاهش بستری مجدد در بیمارستان و بهبود وضعیت سلامت بیماران مبتلا به COPD نشان داد.

نتیجه گیری: آموزش های خود مراقبتی از طریق اپلیکیشن تلفن همراه برای به حداقل رساندن مشکلات سلامتی و بهبود ارائه مراقبت های بهداشتی و درمانی مناسب پتانسیل بالایی دارد.

کلمات کلیدی: بیماری انسداد مزمن ریه، خودمراقبتی، اپلیکیشن تلفن همراه، مرور سیستماتیک

Iranian version of Quality-of-life questionnaire for adult neurofibromatosis validity and reliability study

(Poster)

Reza Jahanshahi¹, Fatemeh Mirzaei², Shohreh Ghasemi³, Mohammad Hossein Askari⁴, Nafiseh Asgari⁵, Akram Sanagoo⁶, Leila Jouybari⁷

1. BSN, Student Research Committee, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.
2. Dentistry Student, Student Research Committee, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.
3. DDS, MSc of Oral Surgery, Adjunct Clinical Assistant Professor of OMFS Department of Augusta University, GA ,USA.
- 4 & 5. MS student in Geriatric Nursing, Student Research Committee, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran
- 6 & 7. PhD in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

Background: Neurofibromatosis type 1(NF1), a diverse and unexpected multisystem genetic disorder that predisposes to medical difficulties, cognitive impairment, and deformity, can have a substantial influence on the health-related quality of life of those affected.

Aim: Evaluate the quality of life of Iranian patients with NF and the validity and reliability of the Persian version of the NF1 adult HRQOL questionnaire (NF1-AdQOL).

Methods: This methodological study was conducted on 414 adults' patients with NF1 in Iran, using convenience sampling. Based on permission from the developer of the scale, it was back-translated. Content validity, exploratory and confirmatory factor analyses were tested. The reliability of the questionnaire was evaluated with test-retest and internal consistency. All patients gave informed consent for the use of data for research purposes. Ethics Code: IR.GOUMS.REC.1400.364

Results: The 31-item Quality of Life questionnaire was translated into Persian, and based on content validity two of the items were removed. The adequacy of the sample was acceptable (KMO = 0.940). Exploratory factor analysis revealed

four factors. The scale was good reliability (Cronbach's alpha: 0.953), and the intraclass coefficient was 0.91. The total mean Quality-of-life score was 93 ± 25.18 .

Conclusions: According to the findings, patients with NF have a moderate quality of life. The QoL questionnaire had acceptable validity (structure and content) and acceptable reliability.

Keywords: Health-Related Quality Of Life, Psychometrics, Rare diseases, Von Recklinghausen's disease, Iran

ارتباط خستگی ناشی از مهرورزی با کیفیت مراقبت پرستاری در پرستاران بخش های مراقبت ویژه مراکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گلستان

(پوستر)

شهره کلاگری^۱، حمیرا خدام^۲، نفیسه عابدیان (ارائه دهنده)^۳

۱. دانشیار، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

۲. دانشیار، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

۳. کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت های ویژه، دانشکده پرستاری مامایی بویه، علوم پزشکی گلستان،

E-mail: abedian.nafise@gmail.com

مقدمه و هدف: پرستاران بخش های مراقبت ویژه (ICU) در مراقبت از بیماران بدحال و نیازمند مراقبت های ویژه مکرراً خستگی و فشارهای عاطفی و روانی را تجربه می کنند. مهرورزی به بیمارانی که هر روز و به مدت طولانی نیازمند توجه و مراقبت می باشند موجب بروز خستگی های عاطفی در پرستاران می شود که می تواند با مقوله هایی نظیر برآیند مراقبت و کیفیت مراقبت پرستاری و کارآیی حرفه ای پرستاران مرتبط باشد. مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط خستگی ناشی از مهرورزی با کیفیت مراقبت پرستاری در پرستاران بخش های ICU مراکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گلستان انجام گردید.

روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی همبستگی (۱۳۹۹) است که روی پرستاران شاغل در بخش های مراقبت ویژه ICU مراکز آموزشی درمانی (شهید صیاد شیرازی و پنجم آذر) دانشگاه علوم پزشکی گلستان و بیماران تحت مراقبت آنان انجام گردید. نمونه گیری به روش طبقه ای با تخصیص متناسب انجام شد و ۴۶ نفر از پرستاران شاغل در بخش های مراقبت های ویژه و ۱۳۸ بیمار بستری وارد مطالعه شدند. داده ها از طریق فرم جمعیت شناختی، پرسشنامه های خستگی ناشی از مهرورزی با ۶ زیرمقیاس و کیفیت مراقبت پرستاری با ۸ زیرمقیاس در بخش ICU جمع آوری و وارد نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ شد. تحلیل داده ها با استفاده از شاخص های مرکزی و پراکندگی و جداول توزیع فراوانی توصیف شد و به منظور تعیین ارتباط بین خستگی ناشی از مهرورزی و کیفیت مراقبت پرستاری از آزمون پیرسون استفاده

گردید. در این مطالعه نرمال بودن داده های کمی با استفاده از آزمون شاپیروویلیک تعیین و سطح معنی

داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. کد اخلاق: IR.GOUMS.REC.1398.376

یافته ها: میانگین سن پرستاران ۲۸/۵۸ سال، ۶۷٪/۴ زن، ۵۶/۵٪ متاهل و ۸۷٪ پرستاران فارس بودند. میانگین سن بیماران ۴۹/۲۲ سال، ۶۳٪ مرد و ۵۸/۶۰٪ بیماران در ICU جراحی و تروما بستری بودند. یافته ها نشان داد که پرستاران دچار خستگی ناشی از مهرورزی در حد متوسط (۵۴/۳٪) و کیفیت مراقبت پرستاری در حد مطلوب (۹۱٪/۳) بودند. میانگین و انحراف معیار خستگی ناشی از مهرورزی (۸۶/۲۱±۱۹/۷۸) و کیفیت مراقبت پرستاری (۸۱/۵۱±۹/۹۳) بود. بیشترین میانگین و انحراف معیار نمرات خستگی ناشی از مهرورزی مربوط به بعد مشکلات سایکوسوماتیک (۰/۵۳±۰/۲۶) و کمترین آن انزوای اجتماعی (۰/۲۲±۰/۱۵) بود. بیشترین میانگین نمرات کیفیت مراقبت پرستاری بعد دارو و جذب و دفع (۰/۰±۹۲/۲۳) و کمترین آن مراقبت عروقی (۰/۳۳±۰/۲۰) بود. هم‌چنین، بیشترین فراوانی سطوح خستگی ناشی از مهرورزی در همه ابعاد در حد کم و در متغیر کیفیت مراقبت در ابعاد پوزیشن بیمار (۰/۶۹/۶٪) دارو و جذب و دفع (۰/۱۰۰٪) و مراقبت عمومی (۰/۹۱/۴٪) در حد مطلوب و در ابعاد مراقبت از تراشه و ونتیلاتور (۵۴٪/۳)، مراقبت عروقی (۵۸٪/۶)، مراقبت از لوله تغذیه‌ای (۰/۵۲/۱٪) و مراقبت از خطوط مرکزی وریدی (۵۲٪/۲) نسبتاً مطلوب و در بعد مراقبت از تزریق خون (۰/۶۹/۹٪) نامطلوب بود. ارتباط بین دو متغیر خستگی ناشی از مهرورزی و کیفیت مراقبت پرستاری ضعیف و معکوس بود و تفاوت معنی‌دار آماری وجود نداشت (P=۰/۵۸ ، r=-۲۸).

نتیجه‌گیری: یافته ها نشان داد که میانگین خستگی ناشی از مهرورزی در حد متوسط بود، لذا برنامه ریزان نظام سلامت در حیطه پرستاری می توانند با شناخت عوامل موجود و ارائه کلاس های آموزشی و مشاوره های دوره ای و حمایت روانی از پرستاران به تعدیل خستگی ها در حین انجام وظایف کمک نمایند. نتایج حاکی از آن بود که کیفیت مراقبت پرستاری در حد مطلوب گزارش گردید و همبستگی منفی و ضعیف بین دو متغیر خستگی ناشی از مهرورزی و کیفیت مراقبت نیز وجود داشت، به این معنا که اگرچه با افزایش خستگی ناشی از مهرورزی، کیفیت مراقبت کاهش می یابد ولی بین این دو متغیر همبستگی ضعیف وجود داشت. این یافته بر توجه به عوامل دیگری به جز خستگی مهرورزی در ارتقاء کیفیت مراقبت اشاره دارد.

کلمات کلیدی: خستگی ناشی از مهرورزی، کیفیت مراقبت پرستاری، پرستار، ICU

بررسی شیوع اضطراب مرگ در بیماران مبتلا به ویروس کرونا مراجعه کننده به بیمارستان امام خمینی (ره) تهران

(پوستر)

امیر محمد چکنی (ارائه دهنده)^۱، علی اکرامی^۲، محمد علی حسینی^۲، حمید انوری^۱

۱. دانشجوی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۲. گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

مقدمه و هدف: ویروس نوظهور و جدید کرونا (COVID-19) یکی از بیماری های خطرناک و شایع در اواخر سال ۲۰۱۹ در چین شناسایی و در مدت کوتاهی بصورت پاندمیک در سراسر دنیا منتشر شد. با توجه به مرگ و میر بالای این بیماری یکی از مؤلفه های روانشناختی مهم در این بیماران اضطراب مرگ است. مطالعه حاضر با هدف تعیین شیوع اضطراب مرگ در افراد مبتلا به کووید-۱۹ مراجعه کننده به بیمارستان امام خمینی تهران انجام گرفت.

روش کار: در این مطالعه ی توصیفی-مقطعی (۱۴۰۰-۱۳۹۹) که روی ۱۲۰ بیمار مبتلا به کووید-۱۹ مراجعه کننده به بیمارستان امام خمینی تهران انجام شد. نمونه گیری به صورت تصادفی ساده صورت گرفت. پس از اخذ رضایت نامه، برای گردآوری داده ها از پرسشنامه ی اضطراب مرگ تمپلر که روایی و پایایی آن تأیید شده است، استفاده شد. داده ها با استفاده از آماره های توصیفی و آزمون های استنباطی؛ یو من ویتنی، کروسکال والیس، کای اسکوئر و کولموگروف اسمیرنوف و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ی

۲۲ تجزیه و تحلیل شد. کد اخلاق: IR.USWR.REC.1399.268

یافته ها: یافته ها نشان داد ۵۰ نفر از آنها زن و ۷۰ نفر از آنها مرد بودند که بیشترین تعداد (۵۴٪/۱۶) در گروه سنی سالمند (بالای ۶۰ سال) قرار داشتند. ۸۹٪ متاهل، بیش از نیمی (۵۷٪) تحصیلات زیر دیپلم و ۳۷٪/۱۵ افراد دارای وضعیت اقتصادی ضعیف بودند. میانگین انحراف معیار اضطراب مرگ بیماران (۹/۱±۳۵/۰۴) بود که به ترتیب میانگین نمره اضطراب مرگ مردان (۹/۷۸ ±۰/۸۴) و زنان (۸/۷۴±۰/۹۵)

گزارش شد. ۸۷٪ بیماران اضطراب مرگ بالایی داشتند. اضطراب مرگ در افراد متاهل، افراد با بیماری های زمینه ای، و افراد میانسال و سالمند بیشتر است. رابطه معناداری بین اضطراب مرگ و سطح تحصیلات، شغل، وضعیت اقتصادی و جنسیت مشاهده نشد ($P \geq 0/05$).

نتیجه گیری: نتایج مطالعه حاکی از اضطراب مرگ بالا در اکثریت بیماران مبتلا به کووید-۱۹ بود که با توجه به میزان اضطراب مرگ بالا در این بیماران و اثرات روانشناختی آن، با در نظر گرفتن ماهیت نوظهور و فرصت طلب و عدم وجود درمان قطعی اختصاصی برای این بیماری که خود باعث افزایش اضطراب مرگ خواهد شد، انجام مداخلات و مشاوره های روانشناختی به منظور کاهش اضطراب مرگ توسط روانشناس در بخش های بستری کننده ی این بیماران امری ضروری به نظر می رسد.

کلید واژه ها: کرونا ویروس، اضطراب مرگ، کووید ۱۹، شیوع

ارتباط سلامت معنوی با اضطراب پرستاران مراقبت‌کننده از بیماران کووید-۱۹

(پوستر)

دکتر منصوره تجویدی^۱، توران بهرامی باباحیدری^۲، مهرداد نکوئی^۳، نیلوفر شاهمیرزاد (ارائه دهنده)^۴

۱. دانشیار گروه پرستاری، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

۲. کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیات علمی مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی تعیین‌کننده مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.

۳. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه، کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۴. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره در مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.

مقدمه و هدف: خصوصیت بیماری‌زایی و سرعت انتشار بیماری کووید-۱۹ و همچنین درصد مرگ‌ومیر ناشی از آن توانست وضعیت بهداشت سلامت روان کارکنان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی را در معرض خطر قرار دهد. یکی از شایع‌ترین مشکلات روحی و روانی در شرایط کنونی، اضطراب است که یک احساس مبهم و ناخوشایند است. پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط سلامت معنوی با اضطراب پرستاران مراقبت‌کننده از بیماران مبتلابه کووید-۱۹ انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر به روش توصیفی-همبستگی انجام شد. جامعه آماری آن شامل کلیه پرستاران شاغل در بخش‌های کووید-۱۹ در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی البرز (بیمارستان شهید مدنی، بیمارستان شهید رجایی، بیمارستان کوثر، بیمارستان امام علی (ع) در سال ۱۳۹۹ بودند که از بین آن‌ها ۱۵۳ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های مشخصات دموگرافیک، پرسشنامه اضطراب بک (BAI) و پرسشنامه استاندارد سلامت معنوی پولوتزین و الیسون (SWBS) به صورت الکترونیکی و غیرحضوری پاسخ دادند. داده‌های پژوهش با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ و Stata نسخه ۱۷ در دو بخش آمار توصیفی و استنباطی با بهره‌گیری از آزمون‌های آماری تی مستقل یا من ویتنی (بسته به نرمالیتی متغیرها)، ANOVA و رگرسیون تک متغیره داده‌ها تجزیه و تحلیل گردیدند. کد اخلاق: IR.ABZUMS.REC.1399.296

یافته‌ها: سلامت معنوی پرستاران متوسط رو به بالا بوده است. اکثریت پرستاران (۵۴/۹٪) بدون اضطراب یا با اضطراب خفیف بودند. توسط برازش یک مدل رگرسیون خطی نتایج مطالعه ارتباط معنادار معکوسی بین امتیازات دو پرسشنامه در افراد مورد مطالعه نشان داد ($P\text{-value} < 0/001$) بدان معنا که مقادیر بالاتر اضطراب با امتیاز سلامت معنوی پایین‌تر همراه بود. همچنین توسط برازش یک مدل رگرسیون ترتیبی پروبیت ارتباط معناداری میان شدت اضطراب و سطح سلامت معنوی دیده شد بدان معنا که با هر سطح افزایش شدت اضطراب، کاهش امتیاز سلامت معنوی مشاهده می‌شود ($P\text{-value} < 0/001$). سلامت معنوی و نیز میزان و شدت اضطراب شرکت‌کنندگان در هر مرکز درمانی توسط تست‌های کای اسکوئر بررسی شد و تفاوت معناداری با یکدیگر نداشتند: سلامت معنوی ($P\text{-value} = 0/214$)، میزان اضطراب ($P\text{-value} = 0/738$)، شدت اضطراب، ($P\text{-value} = 0/162$). در بررسی ارتباط ویژگی‌های پایه شرکت‌کنندگان با پیامدهای مطالعه، ارتباطی بین جنس، سن، سطح تحصیلات، شغل، تعداد شیفت، وضعیت استخدام و سابقه کار با میزان و شدت اضطراب و نیز امتیاز سلامت معنوی بین شرکت‌کنندگان مطالعه دیده نشد ($P\text{-value} > 0/05$).

نتیجه‌گیری: پرستاران می‌توانند با سلامت معنوی مطلوب اضطراب خود را کنترل نمایند. با توجه به خصوصیات بیماری کووید-۱۹ که بر سلامت روانی پرستاران تأثیر می‌گذارد باید از سوی مدیران و مسئولان بیمارستانی تدابیری اندیشیده شود تا در روند تقویت روحیه معنوی و کاهش اضطراب پرستاران مؤثر باشد و مدافعان سلامت در این شرایط سخت بتوانند با امید و روحیه بهتری با این شرایط بحرانی روبرو گردند. در نتیجه بیمارستان‌ها باید برنامه‌های مؤثر در ارتقا سلامت روانی متمرکز بر ایمنی شغلی را برای بهبود رفاه پرستاران اجرا کنند.

کلمات کلیدی: سلامت معنوی، اضطراب، پرستار، کووید-۱۹

بررسی ارتباط سواد سلامت و سلامت عمومی با ابتلا به بیماری کووید-۱۹

(پوستر)

منصوره تجویدی^۱، توران بهرامی باباحیدری^۲، مهرداد نکوئی (ارائه دهنده)^۳، نیلوفر شاهمیرزاد^۴

۱. دانشیار گروه پرستاری، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.
۲. کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیات علمی مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی تعیین کننده موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.
۳. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه، کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۴. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره در مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.

زمینه و هدف: کووید-۱۹ در سال ۲۰۱۹ در ووهان چین رخ داد سپس در سراسر جهان گسترش یافت و سلامت و زندگی مردم را تهدید کرد. پیشگیری از ابتلا به کووید-۱۹ مهم‌ترین راهکار برای جلوگیری از شیوع بیشتر آن است. یکی از راه‌های موفقیت در پیشگیری، آگاهی بخشیدن به مردم است و بالا بردن سواد سلامت و سلامت عمومی ضروری است. این تحقیق با هدف بررسی ارتباط سواد سلامت و سلامت عمومی بر ابتلا به بیماری کووید-۱۹ انجام شد.

روش کار: این مطالعه مورد - شاهدی در سال ۱۴۰۰ روی ۴۳۲ نفر انجام شد. ۱۸۵ نفر در گروه مورد بودند که بر اساس معیارهای تشخیصی به بیماری کووید-۱۹ مبتلا شده بودند و بیمارانی که ظرف یک ماه گذشته بهبود یافته بودند. ۲۴۷ نفر از نمونه‌ها در گروه شاهد بودند و بر اساس معیارهای تشخیصی تست کووید-۱۹ آن‌ها منفی شده بود. ابزار گردآوری اطلاعات فرم مشخصات دموگرافیک و پرسش‌نامه سواد سلامت بزرگسالان ایرانی و سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر بود. شرکت کنندگان به صورت غیرحضور به پرسشنامه‌های طراحی شده در پرس‌لاین، پاسخ دادند. داده‌های پژوهش با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و با آزمون ضریب همبستگی پیرسون و آزمون اسپیرمن تجزیه و تحلیل شدند. کد اخلاق:

IR.ABZUMS.REC.1399.297

یافته‌ها: نتایج مطالعه نشان داد تنها ۲/۳ درصد از افراد سواد سلامت ناکافی داشتند و تنها ۳ درصد افراد وضعیت سلامت عمومی در سطح ضعیف داشتند. بین نمرات مربوط به ابعاد سواد سلامت در افرادی که مبتلای به کووید-۱۹ داشتند و افرادی که مبتلا نشده بودند تفاوت معناداری مشاهده نشد ($P > 0/05$) اما تفاوت معناداری در نمره کلی سلامت عمومی بین افرادی که مبتلا به کووید-۱۹ داشتند و افرادی که مبتلا نشده بودند، وجود داشت ($P = 0/005$). نمره سلامت عمومی افرادی که به کووید مبتلا شده بودند $(27/4 \pm 11/9)$ بود. و نمره سلامت عمومی افرادی که به کووید-۱۹ مبتلا نشده بودند $(30/13 \pm 83/4)$.

نتیجه‌گیری: به‌طور کلی وضعیت سطح سواد سلامت و سلامت عمومی شرکت‌کنندگان در پژوهش در حد قابل‌قبول بود. احساس اطمینان کاذب به دلیل سلامت عمومی بهتر در مبتلایان ممکن است منجر به افزایش ابتلا به کووید-۱۹ در افراد با سلامت عمومی بهتر شود صرفاً سلامت عمومی کافی و عدم بیماری زمینه‌ای نمی‌تواند از ابتلای افراد به کووید-۱۹ محافظت کند و قطعاً نیاز به رعایت همه شرایط، لازم و پیشگیری‌کننده است. بنابراین لازم است که در دادن اطلاعات و افزایش سواد سلامت در موقعیت بیماری‌های واگیردار با سرایت بالا مانند کووید-۱۹ به افراد تأکید شود. سرمایه‌گذاری در زمینه‌ی ارتقا سطح آموزش همگانی می‌تواند در رخدادهایی همانند پاندمی کووید-۱۹ بسیار مؤثر باشد و بار اقتصادی و اجتماعی حاصل از آن را کم کند. توصیه می‌شود روش‌های نوین آموزشی و مدل‌های اعتقاد بهداشتی به منظور افزایش سواد سلامت افراد در رابطه با کووید-۱۹ صورت گیرد.

کلمات کلیدی: سواد سلامت، سلامت عمومی، کووید-۱۹

Non-Pharmacological Interventions for Anxiety Management in Patients Undergoing Anesthesia: A Narrative Review

(Poster)

Mahnaz Modanloo¹, Solmaz Halakou², Homeyra Khoddam³, Nasrin Nikpeyma⁴

1- PhD in Nursing, Associate Professor, Nursing and midwifery faculty, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

2- .PhD in Nursing, Assistant Professor, Paramedical faculty , Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran, Email Address: solmazhalakou@gmail.com

3- PhD in Nursing, Associate Professor, Nursing and midwifery faculty, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

4- PhD in Nursing, Assistant professor, Nursing and midwifery faculty, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Introduction and objective: Anxiety disorders are the most common mental health problem and amongst the leading causes of disability worldwide. Patients undergoing surgery often experience varying degrees of anxiety. Management of preanesthesia anxiety and related factors is an essential and integral part of nursing care. However, medications are associated with side effects and do not solve the issue. Therefore, recent research has shifted towards the use of non-pharmacological strategies for anxiety management in these patients because of their simplicity and non-invasive nature. The purpose of this study was to determine the anxiety management strategies for patients undergoing anesthesia focused on non-pharmacological interventions

Material and Methods: This review conducted based on searching in PubMed, Scopus, Web of Science, ProQuest, Scopus, Science Direct databases and Google Scholar motor engineer using main key words Anxiety, Anesthesia, Surgery from 2000 to 2021. Comprehensive selection and screening process was used to extract information. Conventional content analysis was used for analyzing and interpreting sources that inform this literature review.

Results: 31 relevant articles identified in this study that inductively were categorized into patient-based, healthcare providers-based and environment-based interventions these strategies.

Conclusion: The findings of studies reviewed in the present study indicate the effectiveness of non-pharmacological modalities for management of patient anxiety, particularly preoperative anxiety. Therefore, it is recommended to consider these interventions as safe, effective, and simple alternatives to pharmacological approaches for reducing patient anxiety

Keywords: Non-Pharmacological, Anxiety Management, Anesthesia

تأثیر سندرم تخمدان پلی کیستیک بر رضایت و عملکرد جنسی (مروری سیستماتیک)

(پوستر)

منیره زارعی (ارائه دهنده)^۱، آرزو رضایی^۲

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره در مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران،
۲. کارشناسی ارشد مشاوره مامایی، عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد بهبهان، خوزستان، ایران

مقدمه و هدف: سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCO) یکی از شایع ترین اختلالات در زنان است. عملکرد و رضایت جنسی در زنان یک پدیده پیچیده روانی- اجتماعی است و عوامل متعددی را در زنان مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک می توان نام برد که بر عملکرد و میزان رضایتمندی جنسی آنان تاثیرگذار باشد. هدف از این مطالعه تاثیر سندرم تخمدان پلی کیستیک بر رضایت و عملکرد جنسی است.

روش کار: در این مطالعه مروری با استفاده از کلید واژه‌های: سندرم تخمدان پلی کیستیک، رضایت و عملکرد جنسی در پایگاه اطلاعاتی (SID) و پایگاه های بین المللی Pubmed و Science Direct و همچنین گوگل اسکالر جست‌وجو انجام شد و ۶۸ مقاله استخراج گردید. سپس بر اساس معیارهای ورود و خروج و بر اساس چک لیست پریزما ۲۰ مقاله حذف شد و در نهایت ۴۸ مقاله از سال ۲۰۰۸ تا ۲۰۲۲ لیست شد و داده‌ها از آن استخراج گردید.

یافته‌ها: علائم و تظاهرات بالینی سندرم تخمدان پلی کیستیک ممکن است با آمنوره، الیگومنوره، خونریزی غیرعملکردی رحم، عدم تخمک گذاری، هیرسوتیسم، آکنه، ریزش مو و چاقی در ابتدای بلوغ و یا در محدوده ی عادت ماهیانه آغاز شود در نتیجه به دلیل تصویر ضعیف بدنی، اعتماد به نفس در آنان کاهش و زمینه ایجاد افسردگی فراهم می گردد که در مقایسه با زنان سالم آنان را بیشتر در معرض اختلال عملکرد و رضایت جنسی قرار می دهد. بسیاری از بیماران دچار حس شکست در زمینه هویت زنانه و همچنین احساس منفی در زمینه ی ارزش جنسی و رضایت جنسی می گردند.

نتیجه‌گیری: علائم فیزیکی و ظاهری افراد مبتلا به PCO و نیز عدم تعادل هورمون های جنسی می تواند در ابعاد روانی، عاطفی، شناختی، اجتماعی و جنسی منجر به کاهش کیفیت زندگی، افسردگی، اضطراب، استرس روانی و اختلال در عملکرد و رضایت جنسی شود.

واژگان کلیدی: سندرم تخمدان پلی کیستیک، عملکرد جنسی، رضایت جنسی

The effect of Total-Body Resistance Exercise (TRX) on muscle endurance of female students

(Poster)

Nafiseh Asgari¹, Fatemeh Jafari², Mohammad hossein Askari³, Nafise Hekmatipour⁴

1. MS student in Geriatric Nursing, Student Research Committee, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

2. Department of Nursing, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad Katoul, Iran

3. MS student in Geriatric Nursing, Student Research Committee, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

4. Department of Nursing, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad Katoul, Iran.

Background: Resistance exercise has an important role in increasing muscle strength and endurance. Increasing muscle endurance reduces fatigue and back pain, and also maintains body balance and musculoskeletal status. This study was conducted to evaluate the effect of TRX resistance exercise on muscular endurance of female high school students.

Methods: This experimental study was performed on 50 patients, who had been selected by sampling cluster method. Then by simple random method (with lottery method) assigned to two groups of intervention and control. Intervention group received 8 sessions of TRX resistance exercise by two instructors as the researcher's assistants (2 sessions per week for 50-60 minutes per session). Control group received the school's routine training and exercise. The upper body endurance was measured by sit-up test and lower body endurance was measured by Scott test. The collected data were entered into SPSS-21 statistical software and analyzed by descriptive and inferential statistics. This study was approved by Aliabad Katoul Islamic Azad University with the ethics code: IR.IAU.CHALUS.REC.1400.057, and clinical trial registration code: IRCTID: IRCT20211212053363N1, which were obtained from the bioethics committee.

Results: Covariance test showed a significant difference in upper body muscle strength with elimination of pre-test effect ($P < 0.01$, $\text{Eta} = 0.39$). It also showed a significant difference in lower body muscle endurance with elimination of pre-test effect ($P < 0.01$, $\text{Eta} = 0.67$).

Conclusion: The results showed that TRX resistance exercise increased the muscular endurance of upper and lower torso in female students. Therefore, it is recommended to use this simple, low-cost, but effective training method in sport centers, homes and small spaces.

Keywords: TRX, Muscular Endurance, Students, Girls, Adolescents.

رابطه عملکرد شناختی با سبک زندگی سالمندان شهرستان خرم آباد

(پوستر)

مریم زرین قدم (ارائه دهنده)^۱، شیرین حسنونند^۲، مهدی بیرجندی^۳، افسانه بیرانوند^۴

۱. دانش آموخته کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران
۲. دانشیار گروه پرستاری داخلی جراحی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران
۳. استادیار گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران
۴. استادیار گروه پرستاری سالمندی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران (نویسنده مسئول)

مقدمه و هدف: یکی از مهم ترین نیازهای سالمندان ضرورت بررسی عملکرد شناختی جهت پیشگیری یا تأخیر در بروز اختلالات شناختی است. عوامل مختلفی بر اختلال یا بهبود عملکرد شناختی سالمندان مؤثرند. یکی از این عوامل سبک زندگی است. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه عملکرد شناختی با سبک زندگی سالمندان شهرستان خرم آباد انجام شد.

روش کار: این مطالعه مقطعی و از نوع توصیفی-تحلیلی بوده که با شرکت ۳۰۰ سالمند تحت پوشش مراکز خدمات جامع سلامت شهری شهرستان خرم آباد در سال ۱۴۰۰ انجام گرفت. سالمندان به صورت ترکیبی از روش نمونه گیری طبقه ای و خوشه ای انتخاب شدند. برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی، مقیاس استاندارد سنجش مختصر وضعیت شناختی و ابزار استاندارد سبک زندگی استفاده شد. مدیریت و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و آزمون های آماری تی مستقل، تحلیل واریانس یک طرفه، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون خطی چندگانه در سطح معناداری ۰/۰۵ انجام شد. کد اخلاق: IR.LUMS.REC.1400.082

یافته ها: در پژوهش حاضر تعداد ۱۵۶ سالمند مرد (۵۲ درصد) و ۱۴۴ سالمند زن (۴۸ درصد) مورد مطالعه قرار گرفتند. میانگین سنی سالمندان $69/56 \pm 7/63$ سال بود؛ به طوری که ۱۸۲ نفر (۶۰/۷ درصد) در رده سنی ۶۰-۷۴ سال و سایرین در رده سنی ۷۵-۸۹ سال قرار داشتند. میانگین نمره عملکرد شناختی شرکت

کنندگان $22/49 \pm 5/44$ با کمینه نمره ۱۴ و بیشینه نمره ۳۰ بود. میانگین نمره سبک زندگی شرکت کنندگان $1/72 \pm 0/52$ با کمینه نمره $0/87$ و بیشینه نمره $2/80$ بود. ۱۳۶ نفر ($45/3$ درصد)، دارای سبک زندگی مطلوب، ۱۴۶ نفر ($48/7$ درصد)، سبک زندگی متوسط و ۱۸ نفر (6 درصد)، سبک زندگی نامطلوب، داشتند. یافته‌ها ارتباط و همبستگی مثبت و معنادار بین عملکرد شناختی با مؤلفه‌های سبک زندگی شامل سلامت جسمانی ($r=0/81$)، ورزش و تحرک بدنی ($r=0/83$)، تغذیه و کنترل وزن ($r=0/79$)، پیشگیری از بیماری‌ها ($r=0/82$)، سلامت روان شناختی ($r=0/79$)، معنویت ($r=0/72$)، سلامت اجتماعی ($r=0/82$)، اجتناب از دارو‌ها ($r=0/67$)، پیشگیری از حوادث ($r=0/78$)، سلامت محیطی ($r=0/78$) و سبک زندگی کل ($r=0/80$) نشان داد ($P < 0/001$). در نتایج تحلیل رگرسیون خطی چندگانه بین عملکرد شناختی با مؤلفه‌های سلامت جسمانی، پیشگیری از حوادث و اجتناب از دارو‌ها ارتباط آماری مثبت و معنادار مشاهده شد ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه حاضر نیاز است که در برنامه ریزی‌ها و مداخلات آموزشی جهت بهبود عملکرد شناختی سالمندان، مؤلفه‌های سبک زندگی بویژه حیطه‌های تحرک بدنی و تغذیه مورد توجه بیشتری قرار بگیرند.

کلمات کلیدی: عملکرد شناختی، سبک زندگی، سالمندان، اختلال شناختی

بررسی ویژگی های روانسنجی ابزار مهارت انتقال خبر بد توسط پرستاران بخش های مراقبت ویژه

(پوستر)

شهربانو کول (ارائه دهنده)^۱، دکتر لیلا جویباری^۲، دکتر محمد علی وکیلی^۳، دکتر اکرم ثناگو^۴، رضا جهانشاهی^۵

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد مراقبت ویژه پرستاری دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی گلستان،

shahrbanoookool@gmail.com

مقدمه و هدف: یکی از چالش های پرستاران نقش مهمی در فرآیند ارائه اطلاعات و کمک به بیماران برای آماده شدن و دریافت اخبار بد و درک و مقابله با اخبار بد دارند. اغلب شرایطی وجود دارد که در آن متخصصان مراقبت های سلامتی از جمله پرستاران با مسئولیت دشوار انتقال اخبار ناخوشایند به بیمار مواجه می شوند. از آن جایی که در داخل کشور ابزار معتبری برای بررسی مهارت پرستاران در انتقال خبر ناخوشایند به بیماران در بخش های مراقبت ویژه در دسترس نیست، هدف از این پژوهش تعیین ترجمه و روانسنجی ابزار مهارت انتقال خبر بد توسط پرستاران بخش های مراقبت ویژه است.

روش کار: در این مطالعه ترجمه و روانسنجی ابزار مهارت انتقال خبر بد، بر اساس مدل پیشنهادی وایلد و همکاران (۲۰۰۵) انجام شد. پس از ترجمه به فارسی و برگردان به انگلیسی، فرایند روانسنجی ابزار ترجمه شده با ارزیابی روایی صوری، روایی محتوا کمی و کیفی، روایی سازه (تحلیل عاملی اکتشافی)، پایایی (ضریب آلفای کرونباخ) و سازگاری داخلی انجام شد. از نرم افزار Amos برای تحلیل عاملی اکتشافی و برای توصیف ویژگی های عمومی افراد از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد. حجم نمونه در این مطالعه در مراحل مختلف کار متفاوت بود. در قسمت روایی سازه ۴۱۹ پرستار بخش های مراقبت ویژه (ICU و CCU) بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی گلستان وارد پژوهش شدند. این مطالعه با کد اخلاق: IR.GOUMS.REC.1401.019 مصوب شد.

یافته‌ها: ۴۱۹ پرستار شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه با میانگین سنی $۳۱/۵۹ \pm ۶/۳$ (دامنه سنی ۲۳-۵۳ سال) شرکت کردند. این مطالعه روی ۲۰۵ نمونه تصادفی انتخاب شده از داده‌ها به روش تحلیل عاملی اکتشافی انجام شد و طبق این تحلیل ($KMO= 0.914$ $P=0.0001$) و $CVR=0.85$ و $CVI=0.91$ به دست آمد. طبق تحلیل عاملی همه مولفه‌ها بار عاملی بالای $۰/۳۴$ را داشتند و شاخص‌های برازش در محدوده نرمال بوده است. مقدار عددی آلفای کرونباخ در این مطالعه $۰/۹$ و برای عامل‌ها بین $۰/۸۲$ تا $۰/۸۶$ بود.

نتیجه‌گیری: نتیجه حاصل از تحلیل عامل تاییدی و ضریب آلفای کرونباخ نشان داد نسخه فارسی پرسشنامه اعلام خبر بد دارای اعتبار کافی است و از قابلیت اطمینان بالایی برخوردار است، لذا می‌توان از آن به عنوان یه مقیاس معتبر در مراکز درمانی برای نحوه اعلام خبر بد استفاده کرد.

کلمات کلیدی: روانسنجی، انتقال خبر بد، پرستار، مراقبت ویژه

بررسی اضطراب بیماری کرونا در بهبودیافتگان پیوند سلول های بنیادی خونساز

سمیه شیرکش (ارائه دهنده پوستر)^۱، احمد تمدنی^۲، حسن محمودی^۳، سوسن موعودی^۴، مریم نیک پور^۵، خدیجه جعفرزاده^۶

۱. دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی بویه، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، shirkosh.s@hotmail.ph

۲. استاد، فوق تخصص خون و پیوند کودکان، دانشگاه علوم پزشکی بابل

۳. دانشیار، فلوشیپ سایکوسوماتیک، دانشگاه علوم پزشکی بابل

۴. دانشیار، فوق تخصص خون و پیوند کودکان، دانشگاه علوم پزشکی بابل

۵. مربی، دکتری پژوهشی، دانشگاه علوم پزشکی بابل

۶. پرستار، کارشناس پرستاری، بیمارستان کودکان امیرکلا، دانشگاه علوم پزشکی بابل

مقدمه و هدف: بهبودیافتگان پیوند سلول های بنیادی خونساز به علت ایمنی ضعیف ناشی از درمان به عنوان یک جمعیت در خطر بالای ابتلا به عفونت های فرصت طلب از جمله کرونا ویروس محسوب می شوند. با توجه به اینکه اضطراب می تواند سیستم ایمنی بدن را تضعیف کرده و افراد را در برابر سایر بیماری های عفونی آسیب پذیرتر کند، لذا نیاز است تا عوامل مرتبط با آن شناسایی و از آن ها جهت کاهش اضطراب در این جمعیت استفاده کرد. این مطالعه با هدف تعیین اضطراب بیماری کرونا در بهبودیافتگان پیوند سلول های بنیادی خونساز در بخش پیوند بیمارستان امیرکلا در سال ۱۴۰۰ انجام گرفته است.

روش کار: در این پژوهش مقطعی، ۱۰۲ بیمار بزرگتر از ۱۸ سال بهبودیافته پیوند سلول های بنیادی خونساز در بیمارستان امیرکلا از بدو تاسیس در سال ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۹ به روش سرشماری وارد مطالعه شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و سابقه پزشکی و مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) با دو زیر مقیاس (علائم جسمانی و علائم روانی) بود که به صورت آنلاین از طریق شبکه های اجتماعی در اختیار نمونه های پژوهش قرار گرفت. بعد از تکمیل پرسشنامه ها، داده ها با نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۳ و آزمون های توصیفی مانند میانگین، انحراف معیار، درصد و فراوانی و آماراستنباطی مانند کای دو و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. این مطالعه با کد اخلاق IR.MUBABOL.REC.1400.084 مصوب شد.

یافته ها: از ۱۰۲ بهبودیافته پیوند، ۵۲/۹ درصد (۵۴ نفر) نمونه ها مونث، ۵۶/۹ درصد (۵۸ نفر) متاهل بودند. میانگین سنی $34/82 \pm 17/16$ سال بود. ۳۳/۳ درصد (۳۴ نفر) بهبودیافتگان دچار عوارض بعد پیوند شده بودند. ۸۳/۳ درصد (۸۵ نفر) با درآمد متوسط بودند. از نظر نوع بیماری اولیه منجر به پیوند،

۳۶/۳ درصد (۳۷ نفر) مبتلا به تالاسمی ماژور و مابقی مبتلا به بدخیمی های خونی بودند. ۲۱/۶ درصد (۲۲ نفر) مبتلا به بیماری زمینه ای بودند. ۲۶/۵ درصد (۲۷ نفر) خود یا یکی از نزدیکانشان به بیماری کرونا مبتلا شده بودند. میانگین نمره اضطراب ناشی از ویروس کرونا در بهبودیافتگان $10/03 \pm 10/45$ بود که پایین تر از حد متوسط قرار داشت. در بین مولفه های اضطراب، میانگین نمره علائم روانی بهبودیافتگان $5/69 \pm 7/72$ و بالاتر از علائم جسمانی ($2/68 \pm 5/11$) گزارش شد. بین برخی عوامل دموگرافیک از قبیل نوع بیماری و ابتلا یکی از نزدیکان به کرونا با زیرمقیاس علائم جسمانی، نوع بیماری و ابتلا به بیماری زمینه ای با زیرمقیاس علائم روانی و ابتلا به بیماری زمینه ای با نمره کل اضطراب کرونا، ارتباط آماری معنی داری وجود داشت ($P < 0/05$).

نتیجه گیری: نتایج پژوهش حاضر بیانگر آن است که اکثر بهبودیافتگان پیوند از اضطراب کرونا پایین تر از حد متوسطی برخوردار بودند و این اضطراب نیز بیشتر در حیطه علائم روانی است. با توجه به تاثیر اضطراب بر جنبه های جسمی و روانی بهبودیافتگان پیوند، تعیین منابع اضطراب و ارائه حمایت روانی پیشگیرانه به این جمعیت آسیب پذیر توصیه می شود.

کلمات کلیدی: اضطراب، پیوند سلول های بنیادی خونساز، کووید ۱۹

ارتباط گرایش به خرافات با اضطراب مرگ سالمندان

۱. مظاهر جعفرنژاد دهمیانی (ارائه دهنده پوستر)، ۲. عبدالرحیم اسدالهی، ۳. لاله فانی صابری، ۴. زهره ترقی
- ۱- دانشجوی کارشناسی ارشد، پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
- ۲- دکترای سلامت سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران
- ۳- دکترای بهداشت خانواده، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
- ۴- دانشیار، گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

مقدمه و هدف: زمینه و هدف: سطح اضطراب مرگ در سالمندان می تواند تحت تاثیر تفاوت های فردی و بسیاری از عوامل و فرهنگی، قومی و روانشناختی قرار گیرد. از این رو مطالعه ی حاضر با هدف تعیین ارتباط بین گرایش به خرافات و اضطراب مرگ در سالمندان انجام پذیرفت.

روش کار: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی و از نوع همبستگی است که در بین سالمندان بالای ۶۰ سال تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی شهر ساری در سال ۱۴۰۰ انجام شد. روش نمونه گیری این مطالعه خوشه ای طبقه بندی شده بود و با استفاده از نرم افزار PASS نسخه ۱۵ و با آزمون تی تک نمونه ای با میانگین نمره ۹،۱۸ شاخص سطح اعتقاد به خرافات در سالمندان و اختلاف استاندارد ۳،۱۱ و پاور ۹۵ و احتمال خطای ۰/۰۵ انجام شد. حجم نمونه مورد مطالعه ۲۵۸ سالمند بود که با افت آزمودنی بیشتر از ۱۰ درصد ۲۸۵ سالمند انتخاب شدند. سالمندان به طور تصادفی از بین ۵ مرکز واقع در شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز شهر انتخاب شدند. معیار های ورود به این پژوهش سن ۶۰ سال و بالاتر، تمایل به شرکت در مطالعه، توان برقراری ارتباط و مصاحبه، نداشتن بیماری های سایکوتیک و عقب ماندگی ذهنی و ضایعات عضوی و مغزی، نمره ی وضعیت شناختی بیش از ۷ و نمره ی آزمون افسردگی کمتر از ۹ بود. معیار های خروج نیز شامل انصراف سالمند از ادامه مشارکت در مطالعه، ایجاد اضطراب بالا در حین پاسخ دادن به سوالات، هم چنین وخیم شدن حال عمومی و روانی سالمند بود. به منظور جمع آوری اطلاعات سالمندان از پرسشنامه جمعیت شناختی طبی، پرسشنامه اضطراب مرگ تمپلر، پرسشنامه گرایش به خرافات افشانی، پرسشنامه ی کوتاه وضعیت شناختی، پرسشنامه و مقیاس افسردگی سالمندان استفاده شد. به غیر از پرسشنامه گرایش به خرافات افشانی، تمامی پرسشنامه ها متناسب با جمعیت ایرانی و ویژگی های روانسنجی آنان سازگار شده بودند. داده ها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۸ و با آمارهای توصیفی میانگین،

انحراف معیار و ضریب همبستگی پیرسون و آمارهای استنباطی تحلیل رگرسیون، آزمون تی مستقل و آنالیز واریانس مورد ارزیابی قرار گرفت. سطح معنا داری آزمون ها نیز کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. این مطالعه دارای کد اخلاق IR.MAZUMS..REC.1400.10427 می باشد.

یافته‌ها: در این مطالعه ۲۸۵ نفر از سالمندان مشارکت داشتند. نتایج یافته‌های جمعیت شناختی نشان داد ۱۵۶ نفر (۵۴,۷ درصد) سالمندان را زنان و ۱۲۹ نفر (۴۵,۳ درصد) را مردان تشکیل داده بودند. میانگین سنی سالمندان 70 ± 7 سال (کمترین ۶۰ سال و بیشترین ۹۴ سال) بود. اکثر نمونه‌ها با تعداد ۱۷۶ نفر (۶۱,۸ درصد) متاهل بودند. همین‌طور بیشتر سالمندان با تعداد ۱۸۰ نفر (۶۳,۲ درصد) در شبکه‌های اجتماعی حضور داشتند. میانگین نمره گرایش به خرافات ۳۱,۳۸ و میانگین نمره ی اضطراب مرگ ۹,۱۶ بود که نشان دهنده گرایش به خرافات در سطح متوسط و اضطراب مرگ در سطح شدید است. از میان مشخصات جمعیت شناختی، شاغل بودن ($r=-0,12$) ($P=0,04$) و تحصیلات ($r=-0,14$) ($P=0,01$) با میزان گرایش به خرافات سالمندان ارتباط معنادار داشتند. متغیرهای سن ($r=0,14$) ($P=0,01$) وضعیت تاهل ($r=-0,15$) ($P=0,01$) و تحصیلات ($r=-0,16$) ($P=0,006$) با میزان اضطراب مرگ سالمندان ارتباط آماری معناداری داشتند. همین‌طور بین مدت زمان استفاده از شبکه‌های اجتماعی در روز و گرایش به خرافات ارتباط معنادار آماری منفی ($r=-0,35$) ($P=0,001$) مشاهده شد. آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین گرایش به خرافات و اضطراب مرگ همبستگی وجود دارد ($r=-0,44$) ($P=0,001$). جهت رابطه بین خرافات و اضطراب مرگ مثبت است یعنی سالمندانی که گرایش بیشتری به خرافات دارند، اضطراب مرگ بیشتری دارند. نتایج نشان داد، خرافات به اندازه ی (۲۰ درصد) بر اضطراب مرگ تاثیر می گذارد. نتایج حاکی از آن بود که مدل رگرسیون برازش شده با متغیرهای پیشگوی خرافات، سن و مدت زمان استفاده از شبکه‌های اجتماعی توانسته اند تا (۲۶ درصد) تغییرات متغیر وابسته یعنی اضطراب مرگ را تبیین کنند.

نتیجه گیری: بر اساس نتایج این مطالعه خرافات می تواند به عنوان یک عامل پیش بینی کننده و تاثیرگذار بر اضطراب مرگ سالمندان مورد توجه قرار بگیرد.

کلمات کلیدی: سالمند، خرافات، اضطراب مرگ

تأثیر افکار خرافی بر سبک زندگی سالمندان

(پوستر)

فاطمه مطلق^۱ (ارائه دهنده)، احترام السادات ایلالی^۲، عبدالرحیم اسدالهی^۳، لاله فانی صابری^۴

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۲. دانشیار، گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۳. دکترای سلامت سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران
۴. دکترای بهداشت خانواده، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

مقدمه و هدف: زمینه و هدف: از موارد مهم و تاثیر گذار بر سبک زندگی و به طبع آن وضعیت سلامت جامعه، فرهنگ، باور و ارزش های حاکم بر آن جامعه است. از این رو مطالعه ی حاضر با هدف تعیین ارتباط بین گرایش به خرافات و سبک زندگی سالمندان انجام پذیرفت.

روش کار: تحقیق حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری شامل کلیه سالمندان تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی شهر ساری بود. روش نمونه گیری این مطالعه خوشه ای طبقه بندی شده بود و با استفاده از نرم افزار PASS نسخه ۱۵ و با آزمون تی تک نمونه ای با میانگین نمره ۱۵۴/۳۳ شاخص سطح اعتقاد به خرافات و اختلاف استاندارد ۷/۵۸ و پاور ۹۵ و احتمال خطای ۰/۰۵ انجام شد. حجم نمونه مورد مطالعه ۳۲۷ سالمند بود که با افت آزمودنی بیشتر از ۱۰ درصد ۳۶۰ سالمند انتخاب شدند. جهت نمونه گیری ۵ مرکز واقع در شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز شهر انتخاب شدند. نمونه ها نیز به نسبت تعداد سالمندان هر مرکز و به طور تصادفی انتخاب شدند. پرسشنامه ها به صورت شفاهی، چهره به چهره و به شکل انفرادی تکمیل شدند. ملاک های ورود به این پژوهش شامل سن ۶۰ سال و بالاتر، تمایل به شرکت در مطالعه، توان برقراری ارتباط و مصاحبه، نداشتن بیماری های سایکوتیک (انواع اسکیزوفرنی و اختلالات هذیانی)، نمره ی وضعیت شناختی بیش از ۷ (پرسشنامه)، نمره ی آزمون افسردگی کمتر از ۹، نمره آزمون سنجش سطح فعالیت های روزانه بیشتر از ۷، نداشتن عقب ماندگی ذهنی، نداشتن ضایعات عضوی و مغزی (طبق پرونده و تماس با بیماران) بودند. معیارهای خروج نیز شامل انصراف سالمند

از ادامه مشارکت در مطالعه، ایجاد اضطراب بالا در سالمند در حین پاسخ دادن به سوالات و وخیم شدن حال عمومی سالمند بودند. جهت کنترل متغیرهای مخدوش کننده و افزایش اطمینان و تعمیم پذیری نتایج، سالمندانی که دارای وضعیت شناخت و سطح فعالیت های روزانه نامطلوب و افسردگی بالا بودند در ابتدای مطالعه توسط پرسشنامه ها شناسایی و از مطالعه خارج شدند. برای اجرای این مطالعه از پرسشنامه جمعیت شناختی طبی، پرسشنامه سنجش سبک زندگی سالم در سالمندان ایرانی، پرسشنامه سنجش سطح فعالیت های روزانه، پرسشنامه گرایش به خرافات افشانی، پرسشنامه کوتاه وضعیت شناختی و مقیاس افسردگی سالمندان استفاده شد. داده ها توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۸ و در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی مورد ارزیابی قرار گرفت که در سطح آمار توصیفی از میانگین، انحراف معیار و ضریب همبستگی پیرسون و در سطح آمار استنباطی از تحلیل رگرسیون چندگانه، آزمون تی مستقل و آنالیز واریانس استفاده شد. سطح معناداری آزمونها نیز کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. کد اخلاق:

IR.MAZUMS..REC.1400.10432

یافته‌ها: از مجموع ۳۶۰ سالمند شرکت کننده در پژوهش ۱۷۳ نفر مرد و ۱۸۷ نفر زن بودند که در محدوده سنی ۶۰ تا ۹۱ سال قرار داشتند. در مطالعه حاضر میانگین نمره خرافات ۳۰/۹۳ و میانگین نمره سبک زندگی ۱۲۳/۸۴ گزارش شد که نشان دهنده نمره خرافات و سبک زندگی متوسط است. سبک زندگی ۲۲ سالمند (۶/۱ درصد) مطلوب، ۲۸۴ سالمند (۷۸/۹ درصد) متوسط و ۵۴ سالمند (۱۵ درصد) نامطلوب گزارش شده است. گرایش به خرافات ۱۲۵ سالمند (۳۴/۷ درصد) کم، ۱۳۸ (۳۸/۳ درصد) متوسط و ۹۷ سالمند (۲۶/۹ درصد) زیاد گزارش شده است. حیطه ورزش، تغذیه، پیشگیری، روابط بین فردی و اجتماعی و مدیریت تنش از سبک زندگی به ترتیب بیشترین تا کمترین میانگین نمره را به خود اختصاص دادند. آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین خرافات و تمام حیطه های سبک زندگی همبستگی وجود دارد. جهت رابطه بین خرافات و سبک زندگی منفی ($P=0/001$) با اندازه اثر ۲۹ درصد است یعنی سالمندانی که گرایش کمتری به خرافات دارند، از سبک زندگی سالم تری بهره می برند. نتایج حاکی از آن بود که مدل رگرسیون برازش شده با متغیر پیشگوی خرافات توانسته است تا (۲۶ درصد) تغییرات متغیر وابسته یعنی سبک زندگی را تبیین کند.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه تاکید کرد که گرایش به خرافات می تواند به عنوان یک عامل پیش بینی کننده و تاثیرگذار بر سبک زندگی سالمندان مورد توجه قرار بگیرد.

کلمات کلیدی: سالمند، خرافات، سبک زندگی

طراحی دوره آموزش مامایی قانونی در راستای ارتقا صلاحیت های حرفه ای

دانشجویان مامایی: پروتکل مطالعه

(پوستر)

- ۱ و ۲. لایلا اسدی، ۳. فریده خاوری، ۴. فاطمه کشمیری
۱. دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت باروری، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران (ارائه دهنده) Email: l_asadi66@yahoo.com
۲. کارشناس ارشد مامایی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ایران.
۳. کارشناس ارشد مامایی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ایران.
۴. دکتری تخصصی آموزش پزشکی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ایران.

مقدمه و هدف: آموزش مسایل قانونی در حرفه مامایی در مقطع کاردانی و کارشناسی در قالب واحد درسی با عنوان "حقوق و پزشکی قانونی در مامایی" به صورت ۲ واحد تئوری و ۱ واحد عملی با هدف آشنایی با موضوعات پزشکی قانونی و حقوقی در ارتباط با حرفه مامایی و تکلیف و وظایف ماما در دانشگاه های علوم پزشکی کشور انجام می گردد. با توجه به این موضوع که ارائه هرچه بهتر این واحد درسی ملزم به وجود همکاری های متقابل بین مراکز پزشکی قانونی و دانشکده های مامایی علوم پزشکی کشور می باشد و از سویی با توجه به تداخل حضور دانشجویان مراکز و رشته های مختلف از قبیل رشته حقوق و مامایی دانشگاه آزاد و سراسری در مراکز پزشکی قانونی، محدود بودن فضای فیزیکی مراکز و عدم توانایی آموزش کافی این مراکز به دلیل تعداد بالای فراگیران و تعداد بالای مراجعین این مراکز و گاهی عدم همکاری سازمان های مربوطه، این واحد درسی نتوانسته خواسته آموزشی فراگیران را به نحو احسن پاسخگو باشد. دستیابی به استانداردهای حرفه ای در مامایی از طریق حصول اهداف مهارت تئوری و بالینی حرفه ای صورت میگیرد. آموزش اخلاق، قوانین و مقررات باید به جای تئوری و سخنرانی های منفعل، مبتنی بر مشارکت فعال فراگیر و مسائل بالینی باشد. لذا هدف از مطالعه حاضر طراحی و اجرای دوره آموزش مامایی قانونی در راستای ارتقا صلاحیت های حرفه ای دانشجویان مامایی می باشد.

روش کار: مطالعه حاضر پروتکل یک مطالعه توسعه ای است. پژوهش حاضر در دو نیمسال تحصیلی در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی یزد با حضور دانشجویان مامایی انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه های مشخصات دموگرافیک، حساسیت اخلاقی و استدلال اخلاقی می باشد. انتخاب عناوین دوره آموزشی با تایید نهایی حداقل سه نفر از اساتید صاحب نظر در مامایی قانونی به صورت پنل تخصصی انجام شد. طرح درس دوره پس از نگارش توسط یکی از مجریان طرح پژوهشی که دارای تحصیلات در مقطع دکتری تخصصی در رشته آموزش پزشکی می باشد، مورد تایید قرار گرفت. دوره آموزشی مذکور به صورت ۵ جلسه ۹۰ دقیقه ای مبتنی بر سناریو طراحی شد. جهت اجرای دوره در ابتدای امر در مرحله آمادگی دانشجویان با روش اجرای دوره آموزشی آشنا شده و به گروه های ۵-۶ نفره تقسیم شد و پرسشنامه های مشخصات دموگرافیک و حساسیت و استدلال اخلاقی را تکمیل نمود. جهت همسان نمودن دانش دانشجویان، محتوای آموزشی پیش نیاز دوره حداقل یک هفته قبل از برگزاری دوره در اختیار فراگیران قرار گرفت دوره آموزشی مذکور به صورت ۵ جلسه ۹۰ دقیقه ای مبتنی بر سناریو طراحی شد. برنامه جلسات بدین ترتیب بود که در ابتدای هر جلسه بحث گروهی مرتبط با موضوع در گروه های از پیش تعیین شده با محوریت سناریو نویسی برگزار شد و پس از تهیه یک سناریو توسط هر گروه، اعضا گروه به ایفای نقش سناریو خود پرداخت و در پایان، بحث گروهی و تجزیه و تحلیل سناریو مطرح شده توسط دانشجویان با تسهیل گری مدرسین انجام شد و نظرات و تحلیل های اخلاقی اعضای گروه ها با همکاری مدرس مربوطه جمع بندی شد. در جلسه پایانی ارزیابی صلاحیت های حرفه ای دانشجویان از طریق بررسی حساسیت و استدلال اخلاقی دانشجویان و ارزشیابی دوره مذکور با استفاده از روش آزمون ویژگی کلیدی انجام شد.

این طرح دارای تاییدیه از مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی کشور (نصر) و کد اخلاق از سامانه اخلاق زیستی (IR.SSU.REC.1399.209) است.

یافته ها: به کارگیری موارد بالینی و سناریو در حرف پزشکی می تواند منجر به گسترش دانش، مهارت و عملکرد انتقادی و تحلیلی و رضایت فراگیران گردد. در این روش فراگیران از طریق تجزیه و تحلیل به سطوح بالای تفکر انتقادی دست می یابند و مهارت های جدید حرفه ای را کسب می کنند. لذا با توجه

به اینکه آموزش موارد اخلاقی و قانونی نیازمند عملکرد تحلیل و انتقادی در فراگیران می باشد، به نظر میرسد طراحی دوره مذکور با تاکید بر سناریو نویسی، نقد و تحلیل انتقادی موجب ارتقا صلاحیت های حرفه ای دانشجویان مامایی گردد. در این مقاله پروتکل اجرای دوره آموزشی تبیین گردید که نتایج آن پس از اجرا در اختیار پژوهشگران قرار خواهد گرفت.

نتیجه گیری: پس از طراحی و برگزاری دوره آموزشی مذکور انتظار می رود در صورت دستیابی به نتایج مطلوب منطبق بر اهداف، نتایج حاصل از طرح در اختیار برنامه ریزان گروه مامایی و ریاست کارگروه قطب مامایی ارائه خواهد شد تا برگزاری دوره در ترم های آتی در برنامه آموزشی دانشجویان مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد و سایر دانشگاه ها جهت ارتقا صلاحیت های حرفه ای دانشجویان مامایی از طریق ارتقا حساسیت اخلاقی و استدلال اخلاقی دانشجویان مامایی تلاش شود.

کلمات کلیدی: آموزش، مامایی، قانون، صلاحیت

The Effect of Cyberspace Addiction on Academic Performance of Nursing and Midwifery Students of Golestan University of Medical Sciences

(Poster)

Hamideh Mancheri¹, Zahra Sabzi², Somaeh Sadeghian³

¹ - Assistant Professor, Nursing Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

²- Associate Professor, Nursing Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

³-Faculty of Humanities, Department of Psychology, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Golestan Iran.

Background and objectives: The curious unplanned and aimlessly searches of students not only distract them from the main objectives of the Internet in the university, but also, because of creating a type of addiction to the Internet and spending most of their free time can have negative effects on the their academic performance. The aim of this study was to investigate cyberspace addiction on the academic performance of Nursing and Midwifery students of Golestan University of Medical Sciences.

Materials & Methods: This descriptive correlational study was conducted on 302 Nursing and Midwifery students of Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran. Data were collected online using internet addiction and cellphone addiction questionnaires. The collected data were analyzed using descriptive statistics and Spearman's, Mann-Whitney, and Kruskal-Wallis tests by SPSS version 23. Statistical significance level was considered at $P < 0.05$.

Results: The results showed that the average score of internet addiction in the Nursing and Midwifery students was 44.61 ± 12.77 (at a low level) and the average score of cellphone addiction was 51.46 ± 14.59 (at a moderate level). There was a significant relationship between cellphone addiction and marital status ($P = 0.038$) and age ($P = 0.011$). The average score of internet addiction in dormitory students was higher than that in non-dormitory students, and this difference was statistically significant ($P = 0.011$).

Conclusion: Considering the existence of cyberspace addiction among students, in addition to holding educational workshops to increase awareness of its consequences, programs for the optimal use of students' free time can be carried out by cultural authorities.

Keywords: Cyberspace, Internet addiction, Cellphone addiction, Academic performance

تحلیل گفتمان فیلم "هنوز آلیس" با تمرکز بر احساسات افراد مبتلا به آلزایمر

(پوستر)

فرزانه مختاری^۱ (ارائه دهنده)، دکتر لیلا جویباری^۲

۱. دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.
mokhtary.farzaneh882@gmail.com
۲. استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

مقدمه و هدف: تمام عمرمان را صرف این می کنیم که به موفقیت های بیشتر و بهتری دست پیدا کنیم؛ ارتقا تحصیلات آکادمیک، بهبود جایگاه شغلی و حرفه ای، شکل دهی و گسترش روابط اجتماعی و خانوادگی. تجربه های جدیدی با مسافرت کردن، مطالعه کردن، گوش کردن به دست می آوریم و همه این ها "من" را شکل می دهند. اما چه می شود اگر روزی بفهمیم تمام این داشته ها از خاطرمان می رود، دیگر فراموش می کنیم که بودیم و چه ها کردیم. تا به حال به این فکر کرده اید که یک بیمار آلزایمری چه احساسی دارد؟ زندگی بعد از بروز علائم بیماری برای او چگونه تغییر می کند؟ هدف از این مطالعه معرفی رویکرد پژوهشی کیفی "تحلیل گفتمان" (discourse analysis) در بررسی فیلم "هنوز آلیس" (Still Alice) است. این فیلم به نمایش زندگی یک استاد زبان شناسی که به آلزایمر زودرس مبتلا شده است، می پردازد.

روش کار: در این مطالعه تحلیل گفتمان انتقادی از چارچوب نورمن فرکلوف (Norman Fairclough) برای دیالوگ های فیلم "هنوز آلیس" استفاده شد. این اثر با تمرکز بر احساسات، افکار و دغدغه های ذهنی یک بیمار مبتلا به آلزایمر ساخته شده است. سوالات پژوهش: ۱) برجسته ترین ویژگی های واژگانی در دیالوگ ها کدام است؟ ۲) بر اساس تحلیل گفتمان انتقادی حاکم بر دیالوگ ها، ساختارهای واژگانی و کلامی چه مفاهیم و محتوایی را به مخاطب القا می نماید؟ تحلیل گفتمان انتقادی متن از سه مرحله الف)

توصیف (بررسی لایه های واژگانی، تشبیه، جنبه استعار). (ب) تفسیر رابطه بین متن و کنش متقابل و سطح دستوری و استفهام. (ج) تبیین رابطه بین کنش متقابل و بافت اجتماعی عبور کرده است.

یافته ها: گفتمان اصلی استخراج شده "رنج پنهان" است. شخصیت اول داستان، آلیس پنجاه ساله با بروز علایم آلزایمر مثل فراموشی کلمات، کاهش قدرت تمرکز و ... با مشکلات جدیدی مواجه می شود، او احساسات مختلفی همچون ترس، نگرانی و خجالت را در این زمینه تجربه می کند. گفتمان بعدی "جرات مندی و آماده شدن برای آینده" است. آلیس زنی باهوش است که تمام تلاش خود را می کند تا بتواند شرایط پیش آمده را مدیریت کند. گفتمان آخر نیز "حمایت خانواده" است. خانواده آلیس شامل همسر، دو دختر و یک پسر آلیس در این فیلم، افرادی حامی و همراه برای آلیس به نمایش گذاشته شده اند.

نتیجه گیری: دیالوگ ها انگ بیماری آلزایمر را برجسته می کند، زیرا جامعه فقط با بیماری هایی همدردی می کند که آنها می توانند از نظر فیزیکی ببینند یا درک کنند. اکثرا فکر می کنند آلزایمر بیماری است که فقط افراد مسن را مبتلا می کند و شرایط آلیس را برای خانواده، دوستان و همکارانش دشوارتر می کند.

کلمات کلیدی: تحلیل گفتمان انتقادی، آلزایمر، پژوهش کیفی

پانل صدای بیماران

(سخنرانی)

زهرا ناصحی

مدیر عامل انجمن حمایتی نوروفیبروماتوزیس ایران

این روزها شاهد طیف گسترده‌ای از

بیماری‌های گوناگون در گروه‌های سنی مختلف هستیم. از نوزاد گرفته تا نوجوان و جوان و میانسال و سالمند. از ویروسی که با یک کپسول قابل درمان است تا ویروسی که جان هزاران نفر را گرفت و همچنان در حال تغییر جهش است. از بیماری‌های شناخته شده و رایج تا بیماری‌های ناشناخته و نادر. هر جامعه‌ای متناسب با شرایط خود، فرهنگ، امکانات، قوانین، تعرفه‌ها و سایر امور مربوطه برخورد متفاوتی با این قبیل بیماری‌ها دارد، اما آنچه در اغلب جوامع مشترک است حساسیت و آسیب‌زا بودن بیشتر برخی از این بیماری‌هاست. نوروفیبروماتوزیس یکی از این بیماری‌هاست.

زندگی با نوروفیبروماتوز دردهای بسیاری به همراه دارد. از دردهای جسمی که بگذریم از درد درک نشدن، طرد شدن از اجتماع، تنهایی، انزوا، بیکاری، نبود هیچ گونه حمایت روحی- روانی- مالی درمانی نمی‌توان گذشت؛ چرا که زمینه ساز از دست دادن حق یک زندگی عادی برای این عزیزان است. نوروفیبروماتوزیس تنها یک بیماری نیست، مجموعه‌ایست از بیماری‌ها و دردهایی که می‌دانی انتهایی ندارد و من به نمایندگی از تمام بیماران مبتلا به نوروفیبروماتوزیس امروز در این جمع حضور دارم تا به بخشی از تجربیات این بیماران اشاره کنم.

قبل از هر چیز اجازه می‌خواهم به تعریف مختصری از بیماری پردازم. نوروفیبروماتوزیس در اثر فقدان یا اختلال ژن نوروفیبروما که تولید کننده پروتئین ضد تومور نوروفیبرومین است، ایجاد می‌شود. نبود پروتئین نوروفیبرومین منجر به تشکیل تومور در مسیر اعصاب محیطی و مرکزی بدن بیماران شده و بسته به اندازه و جای تومور عوارض گوناگونی به سراغ بیمار می‌آید. نوروفیبروماتوز شایعترین بیماری ژنتیکی است که به دو صورت وراثتی و جهش ژنی در افراد ایجاد می‌شود؛ و در سه نوع مختلف شامل نوروفیبروماتوز نوع یک یا ان.اف.یک، نوروفیبروماتوز نوع دو یا ان.اف.دو و شوانوماتوزیس وجود دارد. نوع یک از هر ۳۰۰۰ نفر

یک نفر مبتلا می شود. نوع دو از هر ۲۵۰۰۰ نفر یک نفر و شوانوماتوز از هر ۴۰۰۰۰۰ نفر یک نفر به این بیماری مبتلا می شود. توده‌های پوستی نوروفیبروما، تومور عصب بینایی، تومور عصب شنوایی، تومور ستون فقرات، مغز و ساقه مغز، تومور اندام‌های داخلی، تومورهای وسیع پلکسی فرم، انحنای ستون فقرات، شکنندگی ساق دست و ساق پا، اختلال یادگیری، بیش‌فعالی و عدم تمرکز و توجه، لکه‌های شیرقهوه‌ای رنگ پوست از جمله عوارض این بیماری است. در حال حاضر درمان دارویی برای این عارضه وجود ندارد و درمان‌ها بیشتر شامل رفع موقت عوارض است. اما مشکلات بیماران به این عوارض ختم نمی‌شود. موارد زیر از جمله مشکلاتی است که این بیماران هر روز با آن دست و پنجه نرم می‌کنند:

۱. نبود آگاهی کافی در مورد بیماری حتی در برخی موارد در کادر درمان. در موارد بسیاری باعث بروز رفتار نامناسب و حتی عدم پذیرش بیماران شده. ترس از واگیردار بودن بیماری
۲. فقدان پوشش بیمه‌ای و هزینه‌های سرسام آور چکاپ دوره ای
۳. اجتناب کارفرمایان از استخدام و پذیرش این افراد علی‌رغم توانمندی‌ها و تحصیلات این افراد.
۴. خانه نشین شدن بیماران به دلیل بروز ناهنجاری‌های ظاهری شدید و گاه به دلیل مشکلات جسمانی
۵. از کار افتادگی زود هنگام بیماران
۶. اخراج و عدم پذیرش در دانشگاه به دلیل ناهنجاری ظاهری ایجاد شده در بیمار
۷. نبود یک مرکز جامع خدمات درمانی برای بیماران
۸. مشکلات شدید دهان و دندان
۹. مشکلات شدید روحی و در موارد بسیاری افسردگی و هزینه‌های بالای مشاوره

بخش مامایی

تغییر رویکرد در سیاست‌های جمعیتی ایران: تحلیل و تبیین جمعیت‌شناسانه

(سخنرانی)

دکتر محمود مشفق

دکترای جمعیت‌شناسی و مدیر گروه جمعیت‌شناسی در دانشگاه علامه طباطبائی، moshfegh@atu.ac.ir

طی نیم قرن گذشته تحولات جمعیتی ایران بویژه در زمینه کاهش سریع باروری چشم‌گیر بوده است. بعد از وقوع انقلاب اسلامی در سال ۱۳۵۷، بطور مشخص سه دوره سیاست‌گذاری جمعیتی در ایران می‌توان از هم تفکیک نمود. در دوره اول که از سال ۱۳۵۷ تا ۱۳۶۸ به طول انجامید، سیاست‌های کنترل موالید به حالت تعلیق درآمد، در ایران دوره میزان باروری کل بیش از ۶ تولد زنده به ازاء هر مادر بود، دوره دوم مربوط به سال‌های ۱۳۶۸ تا سال ۱۳۸۵ است که دوره اجرای برنامه‌های تنظیم خانواده در کشور است، که در پایان دوره میزان باروری کل به حدود ۱٫۸ بچه به ازاء هر مادر می‌رسد. دوره سوم مربوط به سال‌های بعد از ۱۳۸۵ است که به تدریج رویکردهای جمعیتی دستخوش تغییر اساسی می‌گردد. در دهه اخیر با توجه به روند کاهش میزان باروری کل به زیر سطح جانشینی و نیز سالخوردگی جمعیت در دهه‌های آینده اصول کلی سیاست‌های جمعیتی در دوره جدید در اردیبهشت سال ۱۳۹۳ توسط رهبر معظم انقلاب ابلاغ گردید. این سیاست کلان ابعاد گوناگونی از کمیت و کیفیت جمعیت را پوشش می‌دهد. در ادامه تغییر نگرش به موضوع جمعیت در سال ۱۴۰۱ سیاست جوانی جمعیت و حمایت از خانواده توسط مجلس شورای اسلامی تصویب گردید. هدف این مقاله تحلیل و تبیین چرایی تغییر سیاست‌های جمعیتی در کشور است. نتایج نشان می‌دهد که ایران از نظر رژیم و ساختار جمعیتی وارد فاز جدیدی از گذار جمعیتی موسوم به گذار دوم جمعیتی شده است، با توجه به تحولات ساختاری و تغییرات ایده‌ای ایجاد شده در زمینه خانواده و فرزندآوری، تغییر جهت‌گیری‌های سیاستی کشور امری منطقی بوده است. با توجه به اینکه این در پایان

گذار جمعیتی اول قرار گرفته است، در دو دهه آینده ایران با چالشهای گذار دوم جمعیت شناختی روبرو می شود. لذا اتخاذ سیاستهای جمعیتی جدید بایستی با درک و فهم این تغییرات ساختاری و نگرشی باشد.

واژگان کلیدی: سیاستهای جمعیتی، باروری، میزان باروری کل، سیاستهای ابلاغی

سوگ به دنبال سقط یا از دست دادن جنین: مبحثی بسیار مهم اما مهجور در کشور

(سخنرانی)

- دکتر الهام خوری، PhD بهداشت باروری، دانشیار

مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی دانشگاه علوم پزشکی گلستان

همانطور که مستحضر هستید معمولا مادران با این تجارب در بیمارستان ها و مراکز بهداشتی درمانی از نظر فیزیکی مورد مراقبت قرار می گیرند اما معمولا از نظر روانی مراقبت، بررسی، اقدام و پیگیری خاصی برای آنها صورت نمی گیرد و این در حالی است که سوگ به دنبال از دست دادن جنین می تواند با اندوه فراوانی همراه باشد و مادر را نیازمند حمایت ها، و مراقبت های همه جانبه فیزیکی و روانی کند. با انجام سقط جنین، و رفع تغییرات فیزیکی همه چیز تمام نخواهد شد، لذا همچنان مراقب مادر و پدر باشیم.

هدف آن است که به شما عزیزان عرض کنم نیاز مبرمی به ایجاد حساسیت اذهان، تفکر، نگرش و فعالیت تمامی دست اندرکاران اعم از سیاستگذاران و همه کسانی که به نوعی با چنین مادران آسیب پذیری مواجه هستند و یا خدمات درمانی و مراقبتی ارائه می نمایند، وجود دارد. چرا که یک کلام ساده یا یک اقدام کوچک ما میتواند در طی مسیر سوگ طبیعی یا غیر طبیعی آنها بسیار موثر واقع شود.

مراقبت از این عزیزان یک حلقه مفقود در سیستم بهداشتی و درمانی کشور ماست. از آنجا که چنین سوگی می تواند بشدت آسیب زا باشد بطوریکه به اضطراب، افسردگی و سوگ پیچیده منجر شود و مادر را از نظر روانی از پا در آورد، ما به عنوان افرادی در نقش درمانگر و مراقب در موقعیتی هستیم که می توانیم از چنین مادران سوگواری حمایت کنیم تا با دانش و مهارت ما از مشکلات سلامت روان آنها پیشگیری شود.

در اینجا با هم مروری خواهیم داشت بر اینکه در برخورد با این عزیزان: چه کنیم؟ چه نکنیم؟ چه بگوئیم؟
چه نگوئیم؟ و چگونه حمایت کنیم؟

امید آن است که با عشق، حمایت و مراقبت ما، والدین سوگوار مغلوب احساساتشان نشوند و اندوه و ماتم خود را پس از این تجارب دردناک، به شیوه ای سالم پشت سر نهند.

بارداری در نوجوانان و جوانی جمعیت

(سخنرانی)

- دکتر نرجس السادات برقی، PhD بهداشت باروری، استادیار

مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی دانشگاه علوم پزشکی گلستان

نوجوانی به سن ۱۹-۱۰ سال اطلاق می گردد. سالانه حدود ۱۶ میلیون نوجوان ۱۹-۱۵ ساله زایمان می کنند. پیامد بارداری نوجوانان اگر به سقط نایمن، انسداد در کانال زایمان، اختلالات فشارخون منجر شود ممکن است با مرگ و میر مادران توأم گردد. بارداری نوجوانان معمولاً توأم با مشکل آنمی بوده و نوزادان مادران نوجوان ممکن است با وزن کم هنگام تولد و یا بدنبال زایمان زودرس، نارس باشند. آمارها نشان می دهند که اغلب بارداری های نوجوانان در قاره آسیا در چارچوب ازدواج رخ می دهد. اگر نوجوان در چارچوب ازدواج باردار شده باشد به مراتب بارداری با عوارض کمتر را تجربه می کند چرا که تحت حمایت خانواده قرار گرفته و مراقبت های بارداری را انجام میدهد. نوجوانانی که در چارچوب ازدواج باردار نمی شوند اغلب توسط شریک جنسی طرد شده و از خانواده نیز حمایتی دریافت نمی کنند و لذا طی بارداری دچار پیامدهای نامطلوبی می گردند. هر چه سن نوجوان افزایش می یابد عوارض مربوطه کاهش می یابد به نحوی که اغلب عوارض فوق الذکر در نوجوانان زیر ۱۵ سال اتفاق می افتد.

برای ارتقاء سلامت باروری نوجوانان چه راهکارهایی وجود دارد؟ آموزش در مدارس و نیز از طریق رسانه ها میتواند بسیار کمک کننده باشد. رایج خدمات سلامت باروری در غالب مراکز دوستدار نوجوان که تحت عنوان (Youth friendly center) UFC می تواند نقش مهمی در ارتقاء سلامت این مادران داشته باشد.

در ایران اولین بار در سال ۸۵ با کمک UNICEF مرکز دوستدار نوجوان در شهرهای تهران، بم، خرم آباد، زاهدان، بم بصورت پایلوت به ارائه خدمات به نوجوانان با هدف توانمندسازی نوجوانان در ارتباط با محافظت خود در برابر ایدز مشغول شدند و خدمات ارزشمندی ارائه دادند ولی به علت عدم حمایت مالی در سال ۸۹

فعالیت مراکز فوق متوقف گردید. به نظر می رسد با توجه به برنامه جوانی جمعیت باید این مراکز مجدد راه اندازی و مشغول به کار شوند تا سلامت زنان باردار نوجوان با دقت بیشتری مورد پیگیری قرار گیرد.

دل بستگی مادر و جنین و انتخاب روش زایمان

(سخنرانی)

دکتر صدیقه پاک سرشت

استاد، گروه مامایی، ارتقاء سلامت زنان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

paksersht@yahoo.com

بارداری و زایمان یک حادثه بزرگ در زندگی زنان می باشد که باشعف و ارضای خاطر و از سویی با ترس و نگرانیهایی در ارتباط با پذیرش باروری و تغییر در نقش های خانوادگی و اجتماعی وی است. ترس از زایمان از مهم ترین علل عدم انتخاب شیوه زایمان طبیعی است لذا فرد را متمایل به انتخاب زایمان سزارین می نماید. دل بستگی مادر به جنین و شیرخوار نیز پدیده ای منحصر به فرد و یکی از زیباترین نوع ارتباطات است که در طول بارداری شکل می گیرد و حتی در دوران پس از زایمان این ارتباط عاطفی بین مادر و جنین افزایش می یابد. این ارتباط عاطفی مداوم مادر نه تنها سبب اعتماد به نفس و حس مراقبت از شیرخوار در مادر می شود بلکه در ارتقای سلامت روانی، اجتماعی و عاطفی شیرخوار حتی در صفات شخصیتی وی تأثیر می گذارد. بطوریکه فقدان دل بستگی بین مادر و جنین منجر به پیامدهای فردی و اجتماعی از جمله: «پرخاشگری، افسردگی، استعمال سیگار و الکل، عدم سازگاری اجتماعی، بروز رفتارهای خشونت آمیز نسبت به دیگران و بزه کاری و ... می شود. بنابر این، وزارت بهداشت و درمان باید در کاهش ترس از زایمان و افزایش دل بستگی مادر به جنین نقش داشته باشد و با آموزش مادر در کلاسهای آمادگی زایمان، رایگان نمودن زایمان طبیعی، آگاهی دادن از تجارب مثبت زایمان، حمایت از مراقبان بهداشتی، آموزش ارتقای سطح روانی مادر، مشاوره در مورد ترس از زایمان توسط ماماها راهکارهای جدی تری را در کاهش میزان سزارین اعمال نماید

پیشگیری و نتیجه گیری نهایی: جهت افزایش زایمان طبیعی باید با افزایش دانش و اطلاعات از روش زایمان، ترس از زایمان را کاهش داد، که این وظیفه مهم بر عهده عاملین زایمان می باشد. برای افزایش دل بستگی مادر و جنین و شیرخوار توسط ارائه دهندگان مراقبت بهداشتی توصیه می شود که وزارت بهداشت

و درمان از ماما به عنوان افراد تحصیل کرده (سال های تحصیل کوتاه تر و با هزینه کمتر) در عین حال تخصصی و در دسترس تر، برای مشاوره زنان و افراد باردار بیشتر بهره گرفته شود و خود وزارت بهداشت راسا و به جد همراهی و نظارت بیشتر داشته باشد، تا هم از دغدغه های فرزندآوری بکاهد هم تمایل آنها را جهت انجام زایمان طبیعی بیشتر کند.

تازه های طب مکمل در مامایی

(سخنرانی)

دکتر میترا ریحانی

دکترای تخصصی سلامت جنسی و باروری، مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی، عضو هیات علمی گروه مامایی دانشگاه علوم پزشکی گلستان

طب مکمل به شاخه ای از علوم اطلاق می شود که به روش هایی به جز روش های معمول شناخته شده طب مدرن آکادمیک به ارتقا سلامت انسان و رفع بیماری ها و اختلالات یا کوتاه شدن دوره درمان و کاهش عوارض بیماری می پردازد. بسیاری از این روش ها امروزه از سوی سازمان بهداشت جهانی مجوز استفاده دارند و حتی در کنار پزشکی امروزه توصیه می شوند. در کشور ما در سال های اخیر استفاده از طب مکمل در جریان بارداری و زایمان مورد توجه بسیاری از محققین و متخصصین مامایی قرار گرفته است. از این میان می توان به استفاده از اوریکلوتراپی؛ طب فشاری گوش در کاهش تهوع و استفراغ بارداری، کاهش ترس از زایمان، کاهش درد زایمان، القا زایمان در زمان مناسب، کمک به پیشبرد لیبر، کاهش در پس از سزارین، افزایش جریان شیردهی پس از زایمان، رفع یبوست بارداری، و حتی کمک به افزایش شانس موفقیت آی وی وف (IVF) اشاره کرد. این روش در حقیقت تلفیقی از فلسفه انرژی چینی و رفلکسولوژی بوده که توسط دکتر نوژی فرانسوی پایه گذاری گردیده و تاییدیه سازمان بهداشت جهانی را نیز به همراه دارد. به ادعای دکتر تری اولسون ریشه این روش شاید به مصر و ایران برگردد و در این روش با تحریک نقاط خاصی از گوش اثرات درمانی در عضو میتلا به عارضه اتفاق می افتد. در حقیقت روش مربوطه کمک می کند تا مکانیسم خود ترمیمی بدن با سرعتی بسیار بیشتر از حد عادی رخ دهد و درمان در زمان کوتاه تری اتفاق بیفتد. از دیگر روش های طب مکمل که در سال های اخیر مورد استفاده متخصصین و محققین مامایی قرار گرفته است روش هیپنوتراپی است. در این روش علمی با استفاده از تلقین و انفکاک از محرک های محیطی و باریک نمودن دامنه توجه فرد بر صدای درمانگر، تصویر متفاوتی از تجارب گذشته فرد در خصوص موضوع مورد درمان به غده پینه آل فرد ارسال می گردد و در نتیجه احساسات فرد در خصوص

موضوع تغییر کرده و به دنبال آن واکنش متفاوتی از گذشته اتفاق می افتد و درمان حادث می گردد. از این روش می توان در حوزه مامایی و زنان برای القای دردی زایمان طبیعی و اپی زیاتومی، کاهش تهوع و استفراغ بارداری، کاهش یبوست و سردردهای تنشی، رفع دردهای قاعدگی، درمان واژینسموس، رفع ترس از زایمان و بسیاری عوارض دیگر سود برد. با امید آن که پرسنل مامایی با تبحر در روش های طب مکمل بتوانند روز به روز در خوشایند سازی زایمان طبیعی و انجام زایمان فیزیولوژیک موفق تر باشند.

ناباروری و ارزیابی زوج نابارور

(سخنرانی)

دکتر فرحناز احمدی / فوق تخصص ناباروری ، متخصص زنان و فلوشیپ فوق تخصص نازائی ، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گلستان، farahnaza583@gmail.com

شیوع کلی ناباروری در جهان حدود ۱۵٪ و در کشورهای مختلف متفاوت است. ناباروری بدون توجیه حدود ۱۰٪ موارد را شامل می شود. در اخذ شرح حال در زن بایستی به مواردی از جمله تعداد دفعات رابطه جنسی، وضعیت قاعدگی ها، سوابق جراحی، تغییرات وزن، هیرسوتیسم و آکنه، روشهای پیشگیری از بارداری، علائمی چون گالاکتوره، نشانه های مرتبط با اختلال عملکرد تیروئید، شرح حال مامائی توجه کرد. در اخذ شرح حال از مرد به عواملی چون عفونت دستگاه تناسلی، سابقه ناتوانی، انزال زودرس، تغییر در لیبیدو، سابقه جراحی تورشن بیضه، عدم نزول یا نزول ناقص بیضه، جراحی پروستات، سابقه تروما، مواجهه با فلزات سنگین و سمی، داروهای مصرفی و نیز سبک زندگی مانند مصرف سیگار و الکل توجه کرد. ناباروری، وضعیت چند عاملی بوده و نیازمند ارزیابی دقیق عوامل مختلف موثر بر آن است.

کلمات کلیدی: آناتومی، فیزیولوژی، محیط، هورمون، ژنتیک، اخذ شرح حال

آیا دیسترس روانی مادر پیشگویی کننده پیامدهای بارداری در

پاندمی کووید ۱۹ است؟

(سخنرانی)

صدیقه مقسمی^۱، زهرا شریفی هریس^۲، صبا مودی^۳، زهرا مهربخش^۴ و^۵

۱. مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی، گروه مشاوره در مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران، moghasemi.s@gmail.com
۲. دانشکده پرستاری سو و بیل گراس، دانشگاه کالیفرنیا در ایروین، کالیفرنیا، آمریکا
۳. مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی، گروه مشاوره در مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران
۴. کاندید دوره دکترای تخصصی آمار زیستی، گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، ایران
۵. گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، ایران

مقدمه و هدف: دیسترس روانی، یک عامل خطر بالقوه قوی برای پیامدهای نامطلوب بارداری برای مادر و جنین است. مطابق سایر پاندمی های رخ داده در جهان، انتظار می رود در پاندمی کووید، استرس وارد شده به مادر تشدید و پیامدهای نامطلوب بارداری افزایش یابد. هدف مطالعه حاضر بررسی ارتباط بین دیسترس روانی مادر و پیامدهای بارداری در اولین پاندمی کووید در ایران است.

روش کار: مطالعه حاضر یک مطالعه کوهورت به کد اخلاق IR.GOUMS.REC.1399.008 است. نمونه گیری بصورت تصادفی سهمیه ای طی فروردین تا خرداد ۱۳۹۹ انجام شد. تعداد ۳۹۲ زن از بین کلیه زنان باردار استان گلستان در مطالعه شرکت کردند. دیسترس روانی زنان با استفاده از مقیاس استرس درک شده (PSS-10)، سیاهه اضطراب وضعیت - حالت، سیاهه افسردگی بک (نسخه ۲)، و سوالات خطر درک شده کووید-۱۹ به شیوه آنلاین ارزیابی شد و پیامدهای بارداری با استفاده از سامانه ثبت اطلاعات بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گلستان (ناب) توسط پژوهشگر ثبت شد. داده ها با استفاده از SPSS-16 و آزمون های آماری رگرسیون لجستیک تحلیل شد.

یافته ها: میانگین سنی شرکت کنندگان ۲۶/۷۲ سال بود. در زمان ورود به مطالعه به ترتیب ۱۷/۲٪، ۴۷/۴٪ و ۳۵/۳٪ مشارکت کنندگان در سه ماهه اول، دوم و سوم بارداری بودند. نتایج تحلیل رگرسیون لجستیک

چندگانه نشان داد اضطراب حالت (OR:0.92, CI:0.85-0.99)، تعداد مراقبت های دوران بارداری (OR:7.27, CI:1.00-1.22)، بودن در سه ماهه اول بارداری در مقایسه با سه ماهه سوم (OR:7.27, CI:1.61-32.83)، و بودن در سه ماهه دوم در مقایسه با سه ماهه سوم (OR:7.27, CI:1.61-32.83) پیشگویی کننده وقوع دیابت بارداری است. استرس درک شده (OR:0.84, CI:0.73-0.97) برای ابتلا به پرفشاری خون اثر محافظتی داشت. رفتارهای پیشگیرانه (OR:1.61, CI:1.14-2.26)، استرس درک شده (OR:1.10, CI:1.02-1.20)، تعداد مراقبت های پره ناتال (OR:0.92, CI:0.85-0.99) و نخست زا بودن در مقابل چندزا بودن (OR:0.92, CI:0.85-0.99) با کم وزنی زمان تولد (SGA) همراهی داشت.

نتیجه گیری: استرس درک شده مادر در پاندمی کووید می تواند عامل خطری برای کم وزنی زمان تولد باشد. همچنین درجاتی از اضطراب حالت و استرس درک شده می تواند اثرات پیشگیرانه در فشارخون و دیابت بارداری داشته باشد.

کلمات کلیدی: کوید ۱۹، دیسترس روانی، پیامد بارداری

ارتباط میکروبیوتای واژن در دوران بارداری با وقوع زایمان پره ترم: یک مطالعه مروری

(سخنرانی)

دکتر الهام ادیب مقدم

مرکز تحقیقات بهداشت باروری و مشاوره در مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان

مقدمه و هدف: یکی از مشکلات شایع مامایی، زایمان پره ترم خود به خود است که حدود ۱۰٪ از زایمان ها را در جهان به خود اختصاص داده و از علل اصلی موربیدیتی و مورتالیتی در نوزادان است. پیش بینی و پیشگیری از لیبر پره ترم در سراسر دنیا مساله ای بحث برانگیز است. اختلال در فلور نرمال واژن با تاثیر بر وضعیت ایمنی مادر می تواند یکی از علل زایمان پره ترم باشد. میکروارگانیزم ها به طور طبیعی در واژن و سایر سیستم های بدن وجود دارند. نتایج تحقیقات متعدد نشان دهنده وجود ارتباط بین برهم خوردن فلور نرمال واژن با زایمان پره ترم هستند. هدف از پژوهش حاضر، بررسی ارتباط ارتباط میکروبیوتای واژن در دوران بارداری با وقوع زایمان پره ترم است.

روش کار: در این مطالعه مروری، مطالعاتی با موضوع میکروبیوم و فلور نرمال واژن را قبل از وقوع لیبر در مادران با سابقه پارگی زودرس کیسه آب و طول کوتاه سرویکس اندازه گیری کرده بود، در پایگاه های اطلاعاتی PubMed، Web of Science، Embase و SID از سال های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۲ مورد بررسی قرار گرفت. معیارهای ورود شامل زبان فارسی یا انگلیسی مقاله از نوع کوهورت بود. تعداد مطالعات یافت شده ۸ مورد شامل ۳۷۵ بارداری و ۹۷ زایمان زودرس بود.

یافته ها: در بارداری های فول ترم، میکروبیوتای واژن در حاملگی ثابت بوده و گونه های لاکتو باسیل فلور غالب واژن بوده اما تضمین کننده پیامدهای طبیعی زایمان نبود. کلونی های غالب واژن در بارداری، L. Crispatus و L.iners بوده اما پروفایل های با غلبه L.iners تنوع بیشتری داشته و میکروبیوتا را به طور بالقوه مستعد تغییراتی می کند که می تواند منجر به نتایج نامطلوب مامایی و خطر بالاتر لیبر پره ترم می شود. در زنان قفقاری گونه کریسپاتوس، در زنان آسیایی گونه اینرس و در زنان افریقایی-آمریکایی و

اسپانیایی، ترکیب این دو گونه فلور غالب واژن بوده که علت احتمالی این تفاوت به تغذیه و فرهنگ متفاوت مرتبط است. در زنان قفقازی، واژینوز باکتریال با غلبه اوره آ پلاسما و گاردنرلا، در زنان افریقایی-آمریکایی و اسپانیایی کاهش کریسپاتوس و در زنان آسیایی، غلبه کریسپاتوس و باکترئید با میزان بالاتر لیبر پره ترم همراه بوده است.

نتیجه گیری: خطر لیبر پره ترم مرتبط با میکروبیوم واژن در جمعیت های مختلف نژادی متفاوت است. به نظر می رسد میکروبیوتای دستگاه تناسلی زنان، با اختلال در تنظیم پاسخ ایمنی مادر در دوران بارداری بر خطر وقوع لیبر پره ترم تأثیر می گذارد. از آنجایی که تاثیر عوامل ژنتیکی قابل حذف نیست، لذا تعیین میکروبیوتای واژن در اوایل حاملگی و مداخله بر اساس نوع میکروبیوتا، به منظور پیشگیری از لیبر پره ترم حائز اهمیت است.

کلمات کلیدی: میکروبیوم واژن، فلور نرمال واژن، زایمان پره ترم، پارگی کیسه آب

اثربخشی مداخلات روانشناختی بر عملکرد جنسی زنان نابارور:

یک مطالعه مرور سیستماتیک و متاآنالیز

(سخنرانی)

بی بی لیلا حسینی^۱، محمد حسن رخشانی^۲، رباب لطیف نژاد رودسری^۳

۱. دانشجوی دکترای بهداشت باروری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران (ارائه دهنده)؛
hoseiniL871@gmail.com

۲. استادیار گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

۳. استاد گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

مقدمه و هدف: عملکرد جنسی یک چالش حقیقی است که به شدت تحت تاثیر ناباروری قرار می‌گیرد و موجب القاء حس ناامیدی بیشتر در زوجین نابارور می‌گردد. به منظور دستیابی به بهترین عملکرد مبتنی بر شواهد برای مدیریت عملکرد جنسی زنان نابارور به ارزیابی نقادانه و ترکیب تحقیقات در مورد اثربخشی مداخلات روانشناختی بر عملکرد جنسی زنان نابارور پرداخته شد.

روش جستجو: در این مطالعه مرور سیستماتیک و متاآنالیز، مطالعات مداخله ای و کارآزمایی بالینی از ابتدا سال ۲۰۲۲ تا ماه ژوئن با جستجو در پایگاه های اطلاعاتی مشتمل بر *Medline*، *Scopus*، *Cochrane*، *ISI*، و *PsycINFO* بازیابی گردیدند. کلمات کلیدی در ارتباط با مداخلات روانشناختی و اختلال عملکرد جنسی ترکیب شدند. تمام منابع مرتبط با واژه های کلیدی بر اساس *MESH* شامل مشاوره، مشاوره جنسی، مداخله روانشناختی، اختلال جنسی، اختلال عملکرد جنسی، رفتار جنسی، فعالیت جنسی، عملکرد جنسی، برانگیختگی جنسی، واژینیسموس و ارگاسم مورد جستجو قرار گرفتند. مطالعات واجد شرایط، تاثیر مداخلات روانشناختی بر عملکرد جنسی زنان نابارور با ابزار ارزیابی شاخص عملکرد جنسی زنانه (*FSFI*) بودند. فرایندهای انتخاب و بررسی مطالعات و نیز استخراج اطلاعات توسط دو نفر از پژوهشگران بصورت مستقل صورت گرفت و در این مراحل، در صورت وجود اختلاف نظر، تصمیم گیری نهایی با مشورت با پژوهشگر باتجربه تر صورت می پذیرفت. ارزیابی کیفیت مطالعات بازیابی شده با استفاده از مقیاس جداد (*Jadad*) با طیف ۰ تا ۵ صورت گرفت. نتایج متاآنالیز با استفاده از نرم افزار *R* و از طریق اندازه اثر با تفاوت میانگین استاندارد شده (*SMD*) گزارش گردید.

یافته ها: از ۴۱۸۶ مطالعه بازبایی شده، به ترتیب، ۱۳ و ۱۲ مقاله واجد شرایط در مرور سیستماتیک و متآنالیز وارد گردیدند. در مجموع ۷۹۲ زن نابارور مورد بررسی قرار گرفتند. مداخلات روانشناختی مشتمل بر ۱۰ رویکرد از جمله رویکرد رفتاری- شناختی (CBT)، آموزش جنسی، مشاوره جنسی مبتنی بر مدل BRTTER، درمان روانی- جنسی، مشاوره مدیریت استرس بودند. اندازه اثر آمیخته عملکرد جنسی بر اساس مدل اثر تصادفی (۰/۷-۱/۲۹) ۰/۹۹ بود که نشاندهنده نمره بالاتر عملکرد جنسی در زنان نابارور تحت مداخلات روانشناختی می باشد. برآورد واریانس ناهمگنی بین مطالعه (۰/۴۶-۰/۰) ۰/۳۸ با مقدار I^2 برابر (۰/۶۹-۰/۷) ۳۱٪/۸ که نشان دهنده ناهمگنی متوسط بین مطالعات است، بود.

نتیجه گیری: نتایج نشان دهنده برتری مداخلات روان شناختی در مقایسه با گروه کنترل بود. بنابراین، مداخلات روانشناختی به عنوان روشی کارآمد برای ارتقاء عملکرد جنسی زنان نابارور توصیه می شود که می تواند موجب افزایش انگیزه زوجین برای پیگیری تکنیک های کمک باروری گردد.

کلمات کلیدی: مداخلات روانشناختی، مشاوره، اختلالات جنسی، اختلالات عملکرد جنسی، ناباروری

سرمایه اجتماعی و فرزندآوری در زنان شاغل: یک مطالعه تحلیل محتوا هدایت شده

(سخنرانی)

مژگان فیروزبخت^۱، مریم نیکپور^۲

۱. استادیار بهداشت باروری، گروه پرستاری مامایی، مرکز تحقیقات جامع سلامت، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی بابل، ایران (ارائه دهنده)

۲. استادیار علوم بهداشتی، مرکز تحقیقات بیماری های غیر واگیر کودکان، دانشگاه علوم پزشکی بابل، ایران.

مقدمه و هدف: سرمایه اجتماعی از عوامل تأثیر گذار بر سلامت باروری و رفتارهای فرزندآوری شناخته شده است. بر اساس دانش موجود، چگونگی این ارتباط مورد مطالعه قرار نگرفته است. این مطالعه با هدف تبیین تجارب و ادراک زنان شاغل از فرزندآوری بر اساس نظریه سرمایه اجتماعی صورت گرفته است.

روش کار: این مطالعه با رویکرد کیفی و با شیوه تحلیل محتوای هدایت شده، و بر اساس نظریه سرمایه اجتماعی با رویکرد سازمانی انجام گردید. داده‌ها با مصاحبه نیمه ساختار یافته از ۱۵ زن متأهل شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی بابل جمع آوری شد. نمونه گیری به صورت هدفمند و با حداکثر تنوع از نظر سن، سابقه کار، سطح تحصیلات، و شغل انجام شد و تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. سؤالات مصاحبه به صورت سؤالات باز و بر اساس ابعاد سرمایه اجتماعی طراحی گردید. به عنوان نمونه در راستای بعد ساختاری (شبکه‌های اجتماعی) از مشارکت سؤال شد که نظر دیگران در فرزندآوری شما چه تاثیری داشت؟ اثر رسانه‌ها و تبلیغات در تصمیم به فرزندآوری شما چه اثری داشت؟ در ارتباط با بعد رابطه‌ای (اعتماد) این سؤال مطرح شد که میزان حمایت‌های دریافت شده (حمایت همسر، خانواده، محل کار و همکاران) چه ارتباطی با فرزندآوری شما داشت؟ همچنین در رابطه با بعد شناختی (ارزش‌های مشترک) از مشارکت کننده پرسیده شد که دیدگاه فرهنگی شما از لحاظ مذهبی و باورهای اجتماعی بر رفتار فرزندآوری شما اثر داشته است؟ همچنین برای عمیق شدن مصاحبه‌ها از سؤالات کاوشی استفاده شد. تجزیه و تحلیل مصاحبه‌ها به روش استقرایی و با کمک نرم افزار مکس کیو دا (MAXQDA) انجام شد. ابتدا کدهای باز استخراج گردید و بعد از چند بار مرور بر اساس تشابه معنایی در زیرطبقات دسته‌بندی شد.

یافته‌ها: نتایج حاصل از تحلیل محتوا، منجر به استخراج کدهای اولیه شد که در سه طبقه از پیش تعیین شده سرمایه اجتماعی (ساختاری، شناختی و رابطه‌ای) قرار گرفت. بعد شناختی: فرزندآوری از نظر برخی از افراد تحت تأثیر باورها و ارزش‌های موجود در جامعه بخصوص باورهای مذهبی، و یا ترجیحات جنسی در مورد داشتن فرزند دختر یا پسر، قرار گرفته بود. همچنین تصورات منفی و نگرانی زنان از انگ نازایی، و یا انگشت نما شدن به دلیل بارداری متعدد توسط برخی از مشارکت کنندگان از دلایل بارداری بیان گردید.

ب: بعد ارتباطی: دریافت حمایت اجتماعی از طرف خانواده، همسر و محیط کار توسط اغلب زنان مورد توجه بوده است. همچنین وجود قوانین کار که در بر دارنده زمان مرخصی کافی برای زنان بعد از زایمان بوده و امکان بازگشت به کار را پس از زایمان فراهم می‌نماید و همچنین امکان استفاده از تسهیلاتی برای مادران شیرده از مهمترین نکات بیان شده توسط مشارکت کنندگان بود (اعتماد و پشتیبانی).

ج: بعد ساختاری: ارتباط ارتباطات شبکه‌های اجتماعی در رفتارهای مرتبط به باروری و استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری مهم هستند، از طریق این شبکه‌ها اطلاعات مرتبط به باروری و تجارب افراد منتقل می‌شود. افراد از طریق یادگیری اجتماعی رفتار و مقاصد آنها تغییر می‌نماید. حضور در شبکه‌های مختلف اجتماعی محل کار، خانواده و یا دوستان سبب مبادله اطلاعات بین افراد شده که بر رفتار آنان تاثیرگذار می‌باشد. پیروی از هنجارهای موجود در شبکه‌های اجتماعی همسو شدن با عرف جامعه و خواسته دیگران مهم مثل خانواده، خانواده همسر و دوستان بیان کردند. این موضوع بخصوص در ارتباط با فرزند اول دارا نقش مهمی بود. اعتماد به سیستم‌های حمایتی (همسر، خانواده و محل کار) و پیروی از هنجارهای اجتماعی توسط همه مشارکت کنندگان در مصاحبه از مهمترین عوامل تأثیر گذار در فرزندآوری بیان شده بود.

نتیجه گیری: از نظر مشارکت کنندگان ابعاد مختلف سرمایه اجتماعی بر رفتارهای فرزندآوری تأثیر گذار بود. دسترسی زنان به منابع مختلف اجتماعی از طریق انطباق با هنجارهای اجتماعی، حمایت و اعتماد و ارزش‌ها و باورهای مشترک که از زیر طبقه‌های ابعاد سرمایه اجتماعی هستند، بر رفتار فرزندآوری زنان مطالعه تأثیر گذار بود. لذا، توجه به آن در برنامه ریزی‌های جمعیتی و سیاست گذاری در سلامت باروری زنان و رفتارهای باروری بسیار مهم و ضروری است.

کلمات کلیدی: سرمایه اجتماعی؛ فرزند آوری؛ مطالعه کیفی؛ تحلیل محتوا هدایت شده

طراحی دوره آموزش مامایی قانونی در راستای ارتقا صلاحیت های حرفه ای دانشجویان مامایی: پروتکل مطالعه

(سخنرانی)

لیلا اسدی^۱، فریده خاوری^۲، فاطمه کشمیری^۳

۱. دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت باروری، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران (ارائه دهنده)
۲. کارشناس ارشد مامایی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ایران. Email: l_asadi66@yahoo.com
۳. کارشناس ارشد مامایی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ایران.
۴. دکتری تخصصی آموزش پزشکی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ایران.

مقدمه و هدف: آموزش مسایل قانونی در حرفه مامایی در مقطع کاردانی و کارشناسی در قالب واحد درسی با عنوان "حقوق و پزشکی قانونی در مامایی" به صورت دو واحد تئوری و یک واحد عملی با هدف آشنایی با موضوعات پزشکی قانونی و حقوقی در ارتباط با حرفه مامایی و تکلیف و وظایف ماما در دانشگاه های علوم پزشکی کشور انجام می گردد. با توجه به این موضوع که ارائه هرچه بهتر این واحد درسی ملزم به وجود همکاری های متقابل بین مراکز پزشکی قانونی و دانشکده های مامایی علوم پزشکی کشور است و با توجه به تداخل حضور دانشجویان مراکز و رشته های مختلف از قبیل رشته حقوق و مامایی دانشگاه آزاد و سراسری در مراکز پزشکی قانونی، محدود بودن فضای فیزیکی مراکز و عدم توانایی آموزش کافی این مراکز به دلیل تعداد بالای فراگیران و تعداد بالای مراجعین این مراکز و گاهی عدم همکاری سازمان های مربوطه، این واحد درسی نتوانسته خواسته آموزشی فراگیران را به نحو احسن پاسخگو باشد. دستیابی به استانداردهای حرفه ای در مامایی از طریق حصول اهداف مهارت تئوری و بالینی حرفه ای صورت میگیرد. آموزش اخلاق، قوانین و مقررات باید به جای تئوری و سخنرانی های منفعل، مبتنی بر مشارکت فعال فراگیر و مسائل بالینی باشد. هدف از مطالعه حاضر طراحی و اجرای دوره آموزش مامایی قانونی در راستای ارتقا صلاحیت های حرفه ای دانشجویان مامایی بوده است.

روش کار: مطالعه حاضر پروتکل یک مطالعه توسعه ای است که دارای تاییدیه از مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی کشور (نصر) و کد اخلاق از سامانه اخلاق زیستی (IR.SSU.REC.1399.209) می باشد. پژوهش حاضر در دو نیمسال تحصیلی در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی یزد با حضور دانشجویان مامایی انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه های مشخصات دموگرافیک، حساسیت اخلاقی و استدلال اخلاقی است. انتخاب عناوین دوره آموزشی با تایید نهایی حداقل سه نفر از اساتید صاحب نظر در مامایی قانونی به صورت پنل تخصصی انجام شد. طرح درس دوره پس از نگارش توسط یکی از مجریان طرح پژوهشی که دارای تحصیلات در مقطع دکتری تخصصی در رشته آموزش پزشکی است، مورد تایید قرار گرفت. دوره آموزشی مذکور به صورت ۵ جلسه ۹۰ دقیقه ای مبتنی بر سناریو طراحی شد. جهت اجرای دوره در ابتدای امر در مرحله آمادگی دانشجویان با روش اجرای دوره آموزشی آشنا شده و به گروه های ۶-۵ نفره تقسیم شدند و پرسشنامه های مشخصات دموگرافیک و حساسیت و استدلال اخلاقی را تکمیل نمودند. جهت همسان نمودن دانش دانشجویان، محتوای آموزشی پیش نیاز دوره حداقل یک هفته قبل از برگزاری دوره در اختیار فراگیران قرار گرفت. دوره آموزشی مذکور به صورت ۵ جلسه ۹۰ دقیقه ای مبتنی بر سناریو طراحی شد. برنامه جلسات بدین ترتیب بود که در ابتدای هر جلسه بحث گروهی مرتبط با موضوع در گروه های از پیش تعیین شده با محوریت سناریو نویسی برگزار شد و پس از تهیه یک سناریو توسط هر گروه، اعضا گروه به ایفای نقش سناریو خود پرداخت و در پایان، بحث گروهی و تجزیه و تحلیل سناریو مطرح شده توسط دانشجویان با تسهیل گری مدرسین انجام شد و نظرات و تحلیل های اخلاقی اعضای گروه ها با همکاری مدرس مربوطه جمع بندی شد. در جلسه پایانی ارزیابی صلاحیت های حرفه ای دانشجویان از طریق بررسی حساسیت و استدلال اخلاقی دانشجویان و ارزشیابی دوره مذکور با استفاده از روش آزمون ویژگی کلیدی انجام شد.

یافته ها: به کارگیری موارد بالینی و سناریو در حرف پزشکی می تواند منجر به گسترش دانش، مهارت و عملکرد انتقادی و تحلیلی و رضایت فراگیران گردد. در این روش فراگیران از طریق تجزیه و تحلیل به سطوح بالای تفکر انتقادی دست می یابند و مهارت های جدید حرفه ای را کسب می کنند. با توجه به اینکه آموزش موارد اخلاقی و قانونی نیازمند عملکرد تحلیل و انتقادی در فراگیران است، به نظر میرسد

طراحی دوره مذکور با تاکید بر سناریو نویسی، نقد و تحلیل انتقادی می تواند موجب ارتقا صلاحیت های حرفه ای دانشجویان مامایی گردد. در این مقاله پروتکل اجرای دوره آموزشی تبیین گردید که نتایج آن پس از اجرا در اختیار پژوهشگران قرار خواهد گرفت.

نتیجه گیری: پس از طراحی و برگزاری دوره آموزشی مذکور انتظار می رود در صورت دستیابی به نتایج مطلوب منطبق بر اهداف، نتایج حاصل از طرح در اختیار برنامه ریزان گروه مامایی و ریاست کارگروه قطب مامایی ارائه خواهد شد تا برگزاری دوره در ترم های آتی در برنامه آموزشی دانشجویان مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد و سایر دانشگاه ها جهت ارتقا صلاحیت های حرفه ای دانشجویان مامایی از طریق ارتقا حساسیت اخلاقی و استدلال اخلاقی دانشجویان مامایی تلاش شود.

کلمات کلیدی: آموزش، مامایی، قانون، صلاحیت

شناسایی پیامدهای سوءاستفاده و آزار جنسی در دختران نوجوان

کم توان ذهنی آموزش پذیر

(سخنرانی)

مهناز نوروزی^۱، شادی گلی^۲، مهرداد صالحی^۳

- ۱- گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران (ارائه دهنده) noroozi@nm.mui.ac.ir
- ۲- مرکز تحقیقات توسعه علوم پرستاری و مامایی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران.
- ۳- دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

مقدمه و هدف: کم توانی ذهنی یکی از عمده ترین و پیچیده ترین مشکلات کودکان و نوجوانان در جوامع بشری امروزی است. نوجوانان کم توان ذهنی بیش از دو برابر افراد عادی توسط اعضای خانواده، مراقبین، نزدیکان صمیمی و سایر افراد جامعه مورد سوءاستفاده جنسی قرار می گیرند. این پژوهش با هدف شناسایی پیامدهای سوءاستفاده و آزار جنسی در این دختران انجام گردید.

روش کار: در این مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوا، ۵۶ مشارکت کننده شامل دختران نوجوان کم توان ذهنی، مادران و پدران آنها، معلمان، مربیان و مشاوران و نیز ارائه دهندگان خدمات سلامت در شهر اصفهان از طریق نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند. داده ها با استفاده از مصاحبه های عمیق فردی، بحثهای گروهی متمرکز و یادداشت برداری در عرصه جمع آوری و با روش تحلیل محتوای مرسوم مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: از آنالیز داده ها چهار طبقه: (۱) افزایش تمایل به درگیری در فعالیتهای جنسی؛ (۲) رویارویی با بارداریهای ناخواسته و سقطهای غیر قانونی؛ (۳) ابتلا به عفونتهای منتقل شونده از راه تماس جنسی و (۴) بروز مشکلات روانشناختی و تغییرات رفتاری به دست آمد.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج پژوهش، نیاز فوری به مداخلات حساس به فرهنگ در زمینه کسب مهارت های ارزیابی، اجتناب و گزارش موارد سوء استفاده و آزار جنسی در دختران نوجوان کم توان ذهنی وجود

دارد. برای دستیابی به این مهم، همکاری قوی بین والدین، معلمان (مربیان) و ارائه دهندگان خدمات سلامت ضروری است.

کلمات کلیدی: آزار جنسی، سوء استفاده جنسی، نوجوان، کم توانی ذهنی، ایران

پیشگویی کننده های نگرانی پدران منتظر با حاملگی های پرخطر همسران شان:

تحلیل مسیر

(سخنرانی)

نیره اعظم حاجی خانی^۱، گیتی ازگلی^۲

۱. استادیار، گروه مامایی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران (ارائه دهنده) ، Hajikhani2@yahoo.com
۲. دانشیار مرکز تحقیقات مامایی و بهداشت باروری، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

مقدمه و هدف: توجه به نگرانی پدران منتظر برای انتقال به نقش والدینی، بخصوص در حاملگی پرخطر همسرانشان به دلیل آسیب پذیری بیشتر، ضروری است. شناخت پیشگویی کننده های نگرانی پدران منتظر اولین گام جهت مشاوره به این پدران خواهد بود. بدین منظور مطالعه ای با هدف تعیین پیشگویی کننده های نگرانی پدران منتظر با حاملگی های پرخطر همسران شان انجام شد.

روش کار: در این مطالعه مقطعی ۲۹۴ پدر واجد شرایط از چهار مرکز بهداشتی درمانی و یک بیمارستان شهرگرگان براساس نمونه گیری تصادفی خوشه ای وارد مطالعه شدند. ابزار جمع آوری داده ها شامل چک لیست مشخصات دموگرافیک و مامایی، علایم روانی SCL-25، پرسشنامه نگرانی مردان و نگرانی مادران و مقیاس حمایت اجتماعی- خانواده است. اطلاعات پس از جمع آوری توسط دو نرم افزار SPSS و لیزرل مورد تجزیه تحلیل قرار گرفتند. مقاله حاضر بخشی از یافته های طرح پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی است.

یافته ها: براساس نتایج تحلیل مسیر در بین متغیرهایی که از هر دو مسیر با نگرانی پدر ارتباط دارند نگرانی مادر ($B=0.31$) بیشترین ارتباط مثبت را دارد. در مسیر غیرمستقیم، متغیر سلامت روان مادر بیشترین ارتباط مثبت ($B=0.12$) و مدت ازدواج بیشترین ارتباط منفی با نگرانی پدر داشتند ($B=-0.22$). در

مسیر مستقیم سلامت روان پدر ارتباط مثبت با نگرانی پدر دارد ($B=0.3$). نتایج شاخص های برازش مدل بیانگر مطلوبیت، تناسب بالای مدل و منطقی بودن روابط تنظیم شده متغیرها بر اساس مدل مفهومی است.

نتیجه گیری: بیشترین پیشگویی کننده های نگرانی پدران در این مطالعه به ترتیب شامل نگرانی مادر، سلامت روان پدر، مدت ازدواج و سلامت روان مادر است. از نتایج این مطالعه می توان در برنامه های حمایتی و مشاوره ای پدران منتظر در حاملگی های پرخطر استفاده نمود.

کلمات کلیدی: حاملگی پرخطر، پدران، نگرانی، پیشگویی کننده ها



هین

همایش ملی - فرامای
مجازی

پرستار، ماما و پژوهش

محورهای اصلی همایش:

- فرزندآوری و جوانی جمعیت
- مراقبت در بیماری های نوپدید و بازپدید
- تازه های پژوهش در پرستاری و مامایی
- پژوهش های نوآورانه و فناوری های دانشجویی

زمان برگزاری:
۲۸ دی ماه ۱۴۰۱

مهلت ارسال آثار:
۱۰ دی ماه ۱۴۰۱

سایت همایش: Congress.goums.ac.ir

دارای امتیاز بازآموزی

ارسال آثار به ایمیل: 8nmr.goums@gmail.com

آدرس: دبیرخانه دانشگاه گومس، کرمان، ایستاد چاه شصت تله دانشگاه طریم روشنی گومس، دانشگاه پرستاری و مامایی
تله: ۰۷۳۳۲۶۵۶۹۰۰

Abstract Book

Abstracts from the 8th Virtual Conference of Nurses, Midwives, and Research,

With continuing education and cultural credits

Date:

Wednesday, January 18, 2023

The conference special topics:

Fertility and youth of the population,
Care in emerging and re-emerging diseases,
Recent researches in nursing and midwifery,

Student section:

Innovative researches and student technology

Conference Host:

Faculty of Nursing and Midwifery of Golestan University of Medical Sciences

In collaboration with:

- ✚ National Nursing Research Network (IRAN),
- ✚ Cultural and Student Affairs Deputy of Golestan University of Medical Sciences,
- ✚ Research and Technology Deputy of Golestan University of Medical Sciences, & Student Research Committee,
- ✚ Educational Deputy of Golestan University of Medical Sciences, & Education Development Center, & CME Department
- ✚ International Campus of Golestan University of Medical Sciences

Address of Secretariat:

IRAN , Golestan province, Gorgan, Shashtkalateh Road - Golestan University of Medical Sciences, Faculty of Nursing and Midwifery

Tel: +9817322456900