



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



نقش میانجی تنظیم هیجانی در اثربخشی درمان هیجان‌مدار بر افسردگی و اضطراب دختران جوان با طرحواره‌های ناسازگار

پدیده نادری^{*1}، محمدحسین رودباری²

- 1- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران.
- 2- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران.

*نویسنده مسئول: پدیده نادری

ایمیل: Padidehnaderi1122@gmail.com

چکیده

مقدمه و بیان مسئله: افسردگی و اضطراب از شایع‌ترین اختلالات روانی در دختران جوان هستند که اغلب با طرحواره‌های ناسازگار مرتبط‌اند. طرحواره‌های ناسازگار، الگوهای شناختی-عاطفی پایداری هستند که می‌توانند تنظیم هیجانی را مختل کرده و علائم افسردگی و اضطراب را تشدید کنند. درمان هیجان‌مدار (EFT) با تمرکز بر پردازش و تنظیم هیجانات، رویکردی مؤثر برای بهبود سلامت روان محسوب می‌شود. با این حال، نقش میانجی تنظیم هیجانی در اثربخشی این درمان کمتر بررسی شده است. این مطالعه با هدف بررسی نقش میانجی تنظیم هیجانی در اثربخشی درمان هیجان‌مدار بر کاهش افسردگی و اضطراب در دختران جوان با طرحواره‌های ناسازگار انجام شد.

روش پژوهش: این پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل دختران جوان 18 تا 25 ساله مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر کرج در سال 1404 بود. نمونه‌ای شامل 60 نفر (30 نفر گروه آزمایش و 30 نفر گروه کنترل) به صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. گروه آزمایش طی 12 جلسه 90 دقیقه‌ای تحت درمان هیجان‌مدار قرار گرفتند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه افسردگی بک (BDI-II)، پرسشنامه اضطراب بک (BAI)، پرسشنامه تنظیم هیجانی (ERQ) و پرسشنامه طرحواره‌های یانگ (YSQ-SF) بودند. داده‌ها با استفاده از تحلیل مسیر و مدل‌سازی معادلات ساختاری تحلیل شدند.

یافته‌های پژوهش : نتایج نشان داد که درمان هیجان‌مدار به‌طور معناداری افسردگی ($p < 0.001$) و اضطراب ($p < 0.001$) را کاهش داد. تنظیم هیجانی به‌عنوان متغیر میانجی، نقش معناداری در رابطه بین درمان هیجان‌مدار و کاهش علائم افسردگی ($\beta = 0.42, p < 0.01$) و اضطراب ($\beta = 0.38, p < 0.01$) ایفا کرد. گروه آزمایش در پس‌آزمون کاهش 35 درصدی در افسردگی و 32 درصدی در اضطراب نسبت به گروه کنترل نشان داد.

نتیجه‌گیری : درمان هیجان‌مدار با تقویت تنظیم هیجانی، به‌طور مؤثری افسردگی و اضطراب را در دختران جوان با طرحواره‌های ناسازگار کاهش می‌دهد. این یافته‌ها بر اهمیت ادغام تنظیم هیجانی در مداخلات روان‌شناختی تأکید دارند.

کلیدواژه‌ها : درمان هیجان‌مدار (EFT)، تنظیم هیجانی، افسردگی، اضطراب، طرحواره‌های ناسازگار .



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مقایسه اثربخشی درمان هیجان‌مدار (EFT) و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر تاب‌آوری روانشناختی،
اضطراب و افسردگی در زنان با تجربه خیانت عاطفی

پدیده نادری^{*۱}، محمدحسین رودباری^۲

- ۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران.
- ۲- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران.

*نویسنده مسئول: پدیده نادری

ایمیل: Padidehnaderi1122@gmail.com

چکیده

مقدمه و بیان مسئله: خیانت عاطفی یکی از تجارب آسیب‌زای روان‌شناختی است که می‌تواند تاب‌آوری روان‌شناختی را کاهش داده و علائم اضطراب و افسردگی را در زنان تشدید کند. درمان هیجان‌مدار (EFT) با تمرکز بر پردازش هیجانات و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) با تأکید بر پذیرش و ارزش‌های زندگی، دو رویکرد مؤثر برای بهبود سلامت روان هستند. با این حال، مقایسه اثربخشی این دو درمان در زنان با تجربه خیانت عاطفی کمتر بررسی شده است. این مطالعه با هدف مقایسه اثربخشی درمان هیجان‌مدار و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تاب‌آوری روان‌شناختی، اضطراب و افسردگی در زنان با تجربه خیانت عاطفی انجام شد.

روش پژوهش: این پژوهش نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و سه گروه (دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل) بود. جامعه آماری شامل زنان ۲۵ تا ۴۵ ساله با تجربه خیانت عاطفی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر کرج در سال ۱۴۰۴ بود. نمونه‌ای شامل ۹۰ نفر (۳۰ نفر گروه EFT، ۳۰ نفر گروه ACT و ۳۰ نفر گروه کنترل) به صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. گروه‌های آزمایش طی ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت درمان‌های مربوطه قرار گرفتند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه تاب‌آوری کانر-دیویدسون (CD-RISC)، پرسشنامه اضطراب بک (BAI) و پرسشنامه افسردگی بک (BDI-II) بودند. داده‌ها با تحلیل واریانس چندمتغیره (MANOVA) تحلیل شدند.

یافته‌های پژوهش : نتایج نشان داد که هر دو درمان (EFT و ACT) به‌طور معناداری تاب‌آوری روان‌شناختی را افزایش داده و اضطراب و افسردگی را کاهش دادند ($p < 0.001$). گروه EFT در کاهش افسردگی (کاهش 38%) و گروه ACT در افزایش تاب‌آوری (افزایش 35%) اثربخشی بیشتری نسبت به یکدیگر نشان دادند. هر دو گروه نسبت به گروه کنترل بهبود معناداری داشتند.

نتیجه‌گیری : درمان هیجان‌مدار و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد هر دو در بهبود تاب‌آوری روان‌شناختی و کاهش اضطراب و افسردگی در زنان با تجربه خیانت عاطفی مؤثر هستند، اما (EFT) در مدیریت افسردگی و (ACT) در تقویت تاب‌آوری برتری دارند. این یافته‌ها بر ضرورت انتخاب درمان متناسب با نیازهای روان‌شناختی تأکید دارند.

کلیدواژه‌ها : درمان هیجان‌مدار (EFT)، پذیرش و تعهد (ACT)، تاب‌آوری روان‌شناختی، افسردگی، خیانت عاطفی .



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



اثربخشی مداخلات مبتنی بر ادغام خدمات سلامت جسمی و روانی در کاهش اختلالات سایکوسوماتیک و بهبود سلامت اجتماعی زنان

محمدحسین رودباری^{*۱}

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران.

*نویسنده مسئول: محمدحسین رودباری

ایمیل: mroudbari9@gmail.com

چکیده

پیش‌زمینه و هدف پژوهش: سلامت جسمی و روانی زنان به‌طور متقابل بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند و اختلالات سایکوسوماتیک به‌عنوان پیامدی از این تعامل، چالش‌های سلامت اجتماعی را تشدید می‌کنند. ادغام خدمات سلامت جسمی و روانی به‌عنوان رویکردی نوین برای کاهش این اختلالات و بهبود کیفیت زندگی زنان مطرح است. با این حال، شواهد محدودی در مورد اثربخشی این مداخلات در زنان ایرانی وجود دارد. این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی مداخلات مبتنی بر ادغام خدمات سلامت جسمی و روانی در کاهش اختلالات سایکوسوماتیک و بهبود سلامت اجتماعی زنان انجام شد.

روش پژوهش: این پژوهش از نوع نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل زنان ۲۵ تا ۴۵ ساله مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهر کرمان در سال ۱۴۰۴ بود. نمونه پژوهش شامل ۶۰ زن (۳۰ نفر در گروه آزمایش و ۳۰ نفر در گروه کنترل) بود که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. معیارهای ورود شامل تشخیص اختلال سایکوسوماتیک (بر اساس DSM-5) و رضایت برای شرکت در مطالعه بود. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه سلامت اجتماعی کییز (KSMH) و مقیاس شدت علائم سایکوسوماتیک (PSS) بود. مداخلات ادغام‌شده شامل ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (ترکیبی از مشاوره روان‌شناختی، آموزش خودمراقبتی جسمی و تمرینات ذهن‌آگاهی) برای گروه آزمایش اجرا شد. گروه کنترل خدمات معمول بهداشتی دریافت کرد. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس (ANCOVA) در نرم‌افزار SPSS-۲۶ تحلیل شدند.

یافته‌های پژوهش : نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که مداخلات ادغام‌شده به‌طور معناداری شدت علائم سایکوسوماتیک را در گروه آزمایش کاهش داد ($F(1,57)=16.45, p<0.01, \eta^2=0.31$). میانگین نمرات سلامت اجتماعی در گروه آزمایش از ۴۲.۳ به ۵۸.۷ افزایش یافت، در حالی که گروه کنترل تغییر معناداری نداشت ($p>0.05$). همچنین، بهبود سلامت اجتماعی با کاهش علائم سایکوسوماتیک همبستگی مثبت داشت ($r=0.64, p<0.05$).

نتیجه‌گیری : مداخلات مبتنی بر ادغام خدمات سلامت جسمی و روانی می‌توانند به‌طور مؤثری اختلالات سایکوسوماتیک را کاهش داده و سلامت اجتماعی زنان را بهبود بخشند. این یافته‌ها بر ضرورت توسعه برنامه‌های یکپارچه در نظام سلامت تأکید دارند. پیشنهاد می‌شود مطالعات آینده اثربخشی این مداخلات را در گروه‌های سنی و فرهنگی متنوع‌تر بررسی کنند.

کلیدواژه ها : مداخلات ادغام‌شده ، سلامت جسمی، سلامت روانی، اختلالات سایکوسوماتیک، سلامت اجتماعی زنان .



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش اختلالات سایکوسوماتیک و استیگمای روانی در زنان

محمدحسین رودباری^{*1}

1- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران.

*نویسنده مسئول: محمدحسین رودباری

ایمیل: mroudbari9@gmail.com

چکیده

پیش زمینه و هدف پژوهش: اختلالات سایکوسوماتیک و استیگمای روانی از چالش های سلامت روان و جسمی زنان هستند که بر کیفیت زندگی و سلامت اجتماعی تأثیر منفی می گذارند. درمان های مبتنی بر ذهن آگاهی (Mindfulness-Based Interventions) به عنوان رویکردی مؤثر برای بهبود سلامت جسمی و روانی شناخته شده اند. با این حال، نقش متغیرهای تعدیل کننده مانند حمایت اجتماعی در اثربخشی این مداخلات کمتر بررسی شده است. این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی درمان های مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش اختلالات سایکوسوماتیک و استیگمای روانی در زنان و تحلیل نقش حمایت اجتماعی به عنوان متغیر تعدیل کننده انجام شد.

روش پژوهش: این مطالعه نیمه تجربی با طرح پیش آزمون-پس آزمون و گروه کنترل در سال ۱۴۰۳ در شهر کرمان انجام شد. جامعه آماری شامل زنان ۲۰ تا ۴۵ ساله مبتلا به اختلالات سایکوسوماتیک (میگرن و سندرم روده تحریک پذیر) بود. نمونه پژوهش شامل ۶۰ زن (۳۰ نفر گروه آزمایش و ۳۰ نفر گروه کنترل) بود که به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند. گروه آزمایش مداخله ذهن آگاهی (MBSR) را طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای دریافت کرد، در حالی که گروه کنترل مداخله ای دریافت نکرد. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه شدت علائم سایکوسوماتیک (PHQ-15)، مقیاس استیگمای روانی (ISMI)، و پرسشنامه حمایت اجتماعی (MSPSS) بود. داده ها با استفاده از تحلیل کوواریانس (ANCOVA) و تحلیل تعدیل کننده در نرم افزار SPSS-26 تحلیل شدند.

یافته‌های پژوهش : نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی به‌طور معناداری شدت اختلالات سایکوسوماتیک ($F(1,57)=16.45, p<0.01, \eta^2=0.31$) و استیگمای روانی ($F(1,57)=12.78, p<0.01, \eta^2=0.27$) را در گروه آزمایش کاهش داد. تحلیل تعدیل‌کننده نشان داد که حمایت اجتماعی اثر درمان را تقویت کرد ($\beta=0.42, p<0.05$)، به‌طوری که زنان با سطوح بالاتر حمایت اجتماعی بهبود بیشتری نشان دادند.

نتیجه‌گیری : درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی رویکردی مؤثر برای کاهش اختلالات سایکوسوماتیک و استیگمای روانی در زنان است و حمایت اجتماعی به‌عنوان متغیر تعدیل‌کننده این اثربخشی را تقویت می‌کند. پیشنهاد می‌شود مداخلات ذهن‌آگاهی با تقویت شبکه‌های حمایتی ادغام شوند تا اثرات درمانی بهینه شود.

کلیدواژه ها : درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی، اختلالات سایکوسوماتیک، استیگمای روانی، حمایت اجتماعی، سلامت جسمی و روانی.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBSR) بر میگرن و بهزیستی روانی زنان

محمدحسین رودباری^{*1}

1- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی ، دانشکده پزشکی ، دانشگاه آزاد اسلامی ، جزیره کیش ، ایران .

*نویسنده مسئول: محمدحسین رودباری

ایمیل: mrroudbari9@gmail.com

چکیده

پیش‌زمینه و هدف پژوهش : میگرن به‌عنوان یک اختلال سایکوسوماتیک شایع در زنان، نه‌تنها سلامت جسمی، بلکه بهزیستی روانی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. استرس به‌عنوان یک عامل کلیدی در تشدید میگرن و کاهش بهزیستی روانی شناخته شده است. درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBSR) به دلیل تمرکز بر مدیریت استرس و افزایش آگاهی روان‌شناختی، رویکردی مؤثر برای بهبود سلامت جسمی و روانی محسوب می‌شود. با این حال، نقش متغیرهای تعدیل‌کننده مانند حمایت اجتماعی در اثربخشی این درمان کمتر بررسی شده است. این مطالعه با هدف ارزیابی اثربخشی درمان MBSR بر کاهش شدت میگرن و بهبود بهزیستی روانی زنان و بررسی نقش حمایت اجتماعی به‌عنوان متغیر تعدیل‌کننده انجام شد.

روش پژوهش : این مطالعه نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل در سال ۱۴۰۳ در شهر کرمان انجام شد. جامعه آماری شامل زنان ۲۵ تا ۴۵ ساله مبتلا به میگرن مزمن بود. نمونه پژوهش شامل ۵۰ زن (۲۵ نفر گروه آزمایش و ۲۵ نفر گروه کنترل) بود که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. گروه آزمایش مداخله MBSR را طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت کرد، در حالی که گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس شدت میگرن (MSQ)، پرسشنامه بهزیستی روانی (PWB)، و پرسشنامه حمایت اجتماعی (MSPSS) بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس (ANCOVA) و تحلیل تعدیل‌کننده در نرم‌افزار SPSS-26 تحلیل شدند.

یافته‌های پژوهش : نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که درمان MBSR به‌طور معناداری شدت می‌گرن ($F(1,47)=14.56, p<0.01, \eta^2=0.29$) و بهزیستی روانی ($F(1,47)=18.32, p<0.01, \eta^2=0.34$) را در گروه آزمایش بهبود داد. تحلیل تعدیل‌کننده نشان داد که حمایت اجتماعی اثر درمان را تقویت کرد ($\beta=0.38, p<0.05$)، به‌طوری که زنان با حمایت اجتماعی بالاتر نتایج بهتری در کاهش شدت می‌گرن و بهبود بهزیستی روانی نشان دادند.

نتیجه‌گیری : درمان MBSR رویکردی مؤثر برای کاهش شدت می‌گرن و ارتقای بهزیستی روانی زنان است و حمایت اجتماعی به‌عنوان متغیر تعدیل‌کننده این اثربخشی را تقویت می‌کند. پیشنهاد می‌شود مداخلات MBSR با برنامه‌های تقویت حمایت اجتماعی ادغام شوند تا اثرات درمانی بهینه شود.

کلیدواژه ها : درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی، می‌گرن، بهزیستی روانی، حمایت اجتماعی، زنان .



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مرور سیستماتیک انگ اجتماعی ناباروری در میان زنان نابارور: عوامل مؤثر و پیامدهای آن

مهسا یاراللهی^۱، مهدی محمدی^۲، آیدا رحمانیان^۳

- ۱- دانشجوی دکتری سالمندشناسی، گروه سالمند شناسی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
- ۲- دانشجوی دکتری سلامت و رفاه اجتماعی، گروه رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
- ۳- کارشناس ارشد آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

*نویسنده مسئول: مهدی محمدی، Mehdimohamadi1989@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: ناباروری یا شکست در فرزندآوری یک چالش بزرگ هویتی برای زنان محسوب میشود و تعداد قابل توجهی از زنان را با انگ اجتماعی ناشی از ناباروری مواجهه می کند. انگ اجتماعی ناشی از ناباروری میتواند بر سلامت روان زنان تاثیر گذار باشد. در نتیجه مطالعه مروری سیستماتیک حاضر با هدف شناسایی انگ اجتماعی ناباروری و پیامدهای آن بر سلامت روان زنان انجام شده است.

روش کار: اجرا و گزارش مطالعه مروری حاضر بر اساس معیارهای چکلیست PRISMA انجام شد. زبان جستجوی شامل زبان فارسی و انگلیسی بود و جستجوی مطالعات در پایگاههای Web of Science, PubMed, Scopus, NoorMagz, SID, Magiran و همچنین موتور جستجوی Google Scholar طی سال های ۲۰۱۹ الی ۲۰۲۴ صورت گرفت. کلمات کلیدی شامل "استیگما"، "ناباروری"، "زنان" و مترادف آنها بود و محل قرارگیری آنها در چکیده مقالات بود. معیارهای ورود شامل مطالعات مشاهده ای مقطعی، انتشار به زبان فارسی یا انگلیسی، بررسی انگ اجتماعی ناباروری و سلامت روان در زنان و دسترسی رایگان به متن کامل مقاله بودند. چکیده مقالات همایشی، مقالات پروتکل و کتب از روند بررسی حذف شدند. در ابتدا ۵۷۳۱ عنوان مطالعه وارد بازبینی شد که پس از حذف موارد تکراری و بررسی معیارهای ورود به ۶۵ مقاله تقلیل یافت.

یافته ها: در مجموع ۶۵ مقاله مورد بررسی ۱۲۷۵ شرکت کننده زن حضور داشتند. براساس نتایج زنان نابارور با سطوح انگ اجتماعی متوسط (۳۷ مقاله) و سطوح انگ اجتماعی بالا (۲۸ مقاله) روبه رو بودند. همچنین انگ اجتماعی ناباروری در زنان با عوامل متنوع فردی مانند تاب آوری (۲ مقاله)، هویت فردی (۲ مقاله) و سطح دانش در زنان مربوط است. همچنین عوامل فرهنگی مانند سنت ها و فشارهای اجتماعی به طور معناداری به افزایش انگ ناباروری در زنان کمک می کند (۶۰ مقاله). بررسی مطالعات همچنین نشان داد که انگ ناباروری در زنان با پیامدهایی مانند طرد اجتماعی، انزوا، افسردگی، اضطراب، عزت نفس پایین، کاهش کیفیت زندگی و مشکلات زناشویی مرتبط است. **نتیجه گیری:** انگ اجتماعی ناباروری میتواند پیامدهای منفی گسترده ای بر سلامت روان زنان داشته باشد. لذا تدوین و ارائه بسته های سلامت روان به زوجین نابارور در مراکز بهداشتی درمانی کشور بایستی مورد توجه قرار گیرد.

کلمات کلیدی: زنان، ناباروری، سلامت روان، انگ اجتماعی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



اثربخشی آموزش مراقبت‌های یائسگی مبتنی بر مقابله زوجین بر کیفیت زندگی زنان یائسه

مهسا یاراللهی^۱، مهدی محمدی^{۲*}، عبدالرحیم اسداللهی^۳

- ۱- دانشجوی دکتری سالمندشناسی، گروه سالمند شناسی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
 - ۲- دانشجوی دکتری سلامت و رفاه اجتماعی، گروه رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
 - ۳- دانشیار، گروه سالمند شناسی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران*
- نویسنده مسئول: مهدی محمدی، Mehdimohamadi1989@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: یائسگی یکی از پراسترس‌ترین وقایع دوران زندگی زنان است. ناآگاهی زوجین از مراقبت‌های یائسگی و شیوه تقابل نامناسب با علائم آن می‌تواند کیفیت زندگی زنان یائسه را کاهش دهد. مطالعه حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مراقبت‌های یائسگی مبتنی بر مقابله زوجین بر کیفیت زندگی زنان یائسه انجام شده است.

روش کار: این مطالعه نیمه تجربی تصادفی شاهددار بر روی ۸۰ زن یائسه و همسرانشان در شهر شیراز در سال ۲۰۲۰ انجام گرفت. زوجین واجد شرایط با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای دو مرحله‌ای از میان مراکز بهداشتی شهر شیراز انتخاب و به صورت مساوی در دو گروه مداخله و شاهد طبقه بندی شدند. برای گروه مداخله چهار جلسه آموزشی با استفاده از رویکرد آموزشی ارتقا مهارت‌های مقابله‌ای زوجین (CCET) انجام گرفت. موضوع جلسات شامل معرفی یائسگی، علائم جسمانی یائسگی، مشکلات روانی-اجتماعی، مشکلات جنسی و روش‌های مقابله همسران با آن و افزایش شادکامی در زندگی بود. پرسشنامه کیفیت زندگی زنان یائسه (MENQOL) و مقابله زوجین با استرس (DCI) در ابتدا و ۲ ماه بعد از مداخله تکمیل شد. داده‌های مطالعاتی از طریق نرم افزارهای آماری SPSS نسخه ۲۵ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

یافته‌ها: اگرچه در ابتدای مطالعه، میانگین نمرات کیفیت زندگی و مقابله زوجین زنان در گروه مداخله و شاهد دارای تفاوت معناداری نبود، اما ۲ ماه بعد اجرای مداخله دارای تفاوت معنادار شد ($p < 0.0001$) و در گروه مداخله متعاقب افزایش معنادار مقابله زوجین با یائسگی (قبل از مداخله: $91/6 \pm 19/9$ ، بعد از مداخله $124/3 \pm 20/8$)، علائم منفی کیفیت زندگی زنان (قبل از مداخله: $124/8 \pm 33/3$ ، بعد از مداخله $88/7 \pm 27/6$) نیز به طور معناداری کاهش یافت. با این حال در گروه شاهد کیفیت زندگی زنان و مقابله زوجین با یائسگی تفاوت معناداری نشان نداد.

نتیجه‌گیری: آموزش مراقبت‌های یائسگی با رویکرد CCET توانایی زوجین را جهت مقابله با علائم یائسگی افزایش می‌دهد. بنابراین استفاده از آن در ارائه خدمات مشاوره سلامت خانواده در مراکز بهداشتی و مشاوره خانواده توصیه می‌شود.

کلمات کلیدی: یائسگی، کیفیت زندگی، مقابله زوجین، ایران



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



ارتباط عملکرد جنسی با سلامت روان زنان متأهل

نازیلا نژاددادگر naziladadgar60@gmail.com

*نویسنده مسئول: نازیلا نژاددادگر naziladadgar60@gmail.com

چکیده

مقدمه: عملکرد جنسی بخشی از زندگی انسان است، که تحت تاثیر عوامل متعدد قرار می گیرد. پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط عملکرد جنسی با سلامت روان زنان متأهل انجام گرفت.

روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی و همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمامی زنان متأهل شهرستان اردبیل بود که ۴۴۰ نفر از زنان متأهل به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. جهت جمع آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های سلامت روانی کیز و عملکرد جنسی زنان (FSFI (Female Sexual Functioning Index است که توسط Rosen و همکاران استفاده شد، جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو آزمون ضریب همبستگی پیرسون و ضریب رگرسیون استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه نشان داد بین سلامت روان و عملکرد جنسی زنان متأهل رابطه معنادار مثبت وجود دارد و مؤلفه رضایت‌مندی از عملکرد جنسی قدرت بالاتری در پیش‌بینی سلامت روان زنان متأهل دارند.

نتیجه‌گیری: طبق نتایج مطالعه عملکرد جنسی مطلوب می‌تواند بر سلامت روان زنان متأهل مؤثر باشد. مطالعه بر روی دانش جنسی زنان متأهل علاوه بر تأثیری که بر سلامت روان و سلامت جامعه دارد، موجب پایداری و انسجام خانواده و زندگی زناشویی و کاهش طلاق در جامعه خواهد شد.

کلمات کلیدی: عملکرد جنسی، زنان، سلامت روان، متأهل



ارتباط نقش های اجتماعی با سازگاری روانی اجتماعی در زنان مبتلا به نقص سیستم ایمنی /ایدز: مدل معادلات ساختاری

زهره محمودی zohrehmahmoodi2011@gmail.com, شادی حریفی shadi.harifi@gmail.com

*نویسنده مسئول: زهره محمودی zohrehmahmoodi2011@gmail.com

چکیده

مقدمه و هدف: بیماری نقص سیستم ایمنی/ایدز پدیده اجتماعی جدیدی است که تقریباً بر همه ابعاد زندگی اجتماعی و اقتصادی افراد تاثیرگذار است. این مطالعه با هدف بررسی تحلیل مسیر ارتباط نقش های اجتماعی با سازگاری روانی-اجتماعی زنان مبتلا به ایدز انجام شده است.

روش کار: در این مطالعه مقطعی که در سال ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۰ زن مبتلا به ایدز مراجعه کننده به مرکز مشاوره بیماری های رفتاری بیمارستان امام خمینی تهران انجام شده است. افراد واجد شرایط بصورت دردسترس وارد مطالعه شدند و با استفاده از پنج پرسشنامه، سازگاری روانی اجتماعی با بیماری، حمایت اجتماعی درک شده، منبع کنترل سلامت، ادراک بیماری، تجارب در روابط نزدیک و یک چک لیست مشخصات فردی اجتماعی اطلاعات جمع آوری شد. تحلیل داده ها با نرم افزار SPSS16 و Lisrel 8.8 انجام شد.

یافته ها: براساس نتایج آزمون تحلیل مسیر، منبع کنترل سلامت درونی و سن بیمار، تنها از طریق مسیر مستقیم با سازگاری روانی اجتماعی ارتباط مثبت و معناداری دارند و در بین آنها سن بیمار بیشترین ارتباط مثبت و مستقیم را دارد ($B=0.139$) در مسیر غیر مستقیم تحصیلات، منبع کنترل سلامت بیرونی، بعد اضطراب در تجربه در روابط نزدیک و حمایت درک شده، بیشترین ارتباط را دارند و در بین این متغیرها تحصیلات بیشترین میزان ارتباط مثبت را دارد ($B=0.06$). ادراک بیماری، بعد اجتناب در تجربه در روابط نزدیک، منبع کنترل سلامت و شانس از هر دو مسیر مستقیم و غیرمستقیم با سازگاری روانی اجتماعی ارتباط دارند و در بین این متغیرها منبع کنترل سلامت شانس، بیشترین ارتباط کلی را با سازگاری روانی اجتماعی دارد ($B=0.238$).

بحث و نتیجه گیری: براساس نتایج نقش های اجتماعی و سلامت جسمی بطور مستقیم/غیرمستقیم با سازگاری روانی اجتماعی ارتباط دارند و همین امر لزوم توجه بیشتر به هر سه جنبه سلامت جسمی روانی اجتماعی بویژه در این گروه آسیب پذیر از جامعه بیان میکند
کلید واژه: HIV، سازگاری روانی اجتماعی، سلامت جسمی، نقش های اجتماعی، مدل معادلات ساختاری



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴
شیراز-ایران



تعیین وضعیت سلامت روان زنان باردار مراجعه کننده به مرکز بهداشتی-درمانی ثامن در سال 1403 Determining the mental health status of pregnant women referring to Samen Health and Treatment Center in 1403

*نویسنده مسئول: صدیقه برات امامقلی - کارشناس مامایی - مشهد، مرکز بهداشت ثامن - دانشگاه علوم پزشکی مشهد - ایران

پست الکترونیک: barates2@mums.ac.ir

تلفن همراه: 09022834381 تلفن محل کار: 05138529800، نمابر: 05138526761

چکیده

پیش زمینه: در طی بارداری، تغییرات جسمی و روحی عمده‌ای در زنان باردار رخ می‌دهد و این دوره به عنوان یک دوره آسیب پذیر در زنان در نظر گرفته می‌شود. این مطالعه با هدف تعیین وضعیت سلامت روان زنان در دوران بارداری انجام شد. روش کار: در این مطالعه توصیفی- مقطعی 880 مادر باردار مراجعه کننده به 5 مرکز خدمات جامع سلامت ثامن بررسی وارد شدند. از روش تکمیل پرسشگری ارزیابی دوره ای سلامت روان، اجتماعی (K6) در سامانه سینا استفاده شد. پس از جمع آوری داده ها با نرم افزار 26 SPSS و آزمون تحلیل واریانس یک طرفه و آزمون t تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که 66/6٪ مادر باردار از نظر سلامت روان، اجتماعی مورد ارزیابی قرار گرفته بودند تعداد 215 مادر باردار (16/08٪) غربال مثبت سلامت روان، اجتماعی مشاهده شد. بالاترین میانگین نمرات مربوط به اختلال عملکرد اجتماعی (7/81) و کمترین مربوط به افسردگی (2/86) بود. در این مطالعه بین بارداری ناخواسته و جنسیت جنین با سلامت روانی زنان باردار ارتباط معناداری وجود داشت ($P < 0/05$). همچنین میزان اضطراب زنانی که در سه ماهه سوم بارداری قرار داشتند نسبت به زنانی که در سه ماهه اول بارداری بودند به طور معناداری بالاتر بود ($P < 0/05$)

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه و اهمیت سلامت روانی زنان باردار و تأثیر آن بر سلامت جنین و نوزاد، پیشنهاد می‌شود مشاوره روانپزشکی به عنوان جزئی از برنامه معمول مراقبت‌های بارداری مد نظر قرار گیرد

کلمات کلیدی: مادر باردار، اضطراب، سلامت روان، افسردگی، اجتماعی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی تأثیر مشاوره روانی و اجتماعی با حضور همراه بر افسردگی پس از زایمان و عملکرد مادری

سارا اسمعیل زاده ساعیه

۱- دکترای بهداشت باروری، بهداشت باروری/مامایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز/دانشکده پزشکی، البرز، ایران.

*نویسنده مسئول: سارا اسمعیل زاده ساعیه، ایمیل: esmaelzadeh1360@gmail.com

چکیده:

پیش زمینه: افسردگی پس از زایمان به عنوان یک فوریت پزشکی عنوان شده است، حدود ۸۵ درصد از زنان در دوران پس از زایمان با اختلالات عاطفی مواجه می‌شوند. با توجه به معیارهای تشخیصی، فراوانی وقوع افسردگی پس از زایمان از ۱۰ تا ۳۰ درصد متغیر است. دوران پس از زایمان تغییرات و بحران‌های زیادی را در زندگی جنسی زوجین ایجاد میکند. افسردگی پس از زایمان تأثیر به سزایی در ایفای نقش و عملکرد مادری به جای می‌گذارد. شناخت چالش‌ها و تغییرات عملکرد مادر در دوران بارداری و پس از زایمان کمک میکند تا عوامل استرس‌زا و عواملی که سبب بروز چالش‌ها در این دوران میشوند را بهتر شناسایی کنیم و توانایی مادر را در مواجهه با این تغییرات زندگی آماده کنیم. روش درمانی مشاوره و حمایت روانی اجتماعی که اساس این روش کمک از یک فرد به فرد دیگر در ابعاد مختلف است با تمرکز بر تقویت سیستم‌های حمایتی و روابط اجتماعی مادر در مراقبت‌های پس از زایمان باعث ایجاد احساس قدرتمندی از زایمان و مادر شدن می‌گردد. لذا این مطالعه با هدف تعیین تأثیر مشاوره روانی اجتماعی با حضور همراه بر عملکرد و افسردگی پس از زایمان طراحی گردیده است.

روش کار: این پژوهش از نوع مداخله‌ای تصادفی شده است که بر روی ۵۶ نفر از زنان نخست‌زا زایمان کرده در سنین باروری ۱۵ تا ۴۵ سال که به مراکز بهداشتی و درمانی دانشگاه شهید بهشتی مراجعه نموده‌اند، انجام گردید. روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس و با تخصیص تصادفی از طریق بلوک‌های ۴ تایی به دو گروه مداخله و کنترل صورت گرفت. گروه مداخله تحت ۳ جلسه آموزشی ۴۵ دقیقه‌ای مبتنی بر مشاوره روانی اجتماعی جهت مادر و حامی مادر در روزهای ۵ تا ۱۵، ۳۰ و ۴۲ روز پس از زایمان قرار گرفتند و گروه کنترل تحت مراقبت‌های روتین پس از زایمان قرار داشتند. جهت جمع‌آوری داده‌ها قبل از شروع مداخله، بلافاصله بعد از اتمام و یک ماه بعد از پایان مداخله، پرسشنامه‌های عملکرد مادری بارکین و افسردگی ادینبورگ تکمیل گردید.

یافته‌ها: یافته‌های این پژوهش نشان داد که مشخصات دموگرافیک در دو گروه اختلاف معناداری نداشته است. نتیجه‌ی آزمون آنالیز واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد نمره‌ی افسردگی در طول زمان در گروه مداخله بعد از شرکت در جلسات آموزشی و یک ماه بعد ($p < 0.001$)، به طور معنی‌داری کاهش یافته است ولیکن بین دو گروه اختلاف معناداری وجود نداشت که می‌تواند به علت گذر زمان و کاهش تأثیر هورمون‌ها و غم بعد از زایمان باشد. همچنین نمره عملکرد مادری در بین دو گروه تفاوت آماری معناداری داشت و در گروه مداخله بیشتر از گروه کنترل بود ($p < 0.02$).

نتیجه‌گیری: مشاوره روانی اجتماعی ماما محور با حضور همراه می‌تواند به عنوان یک روش مؤثر در پیشگیری و کاهش افسردگی پس از زایمان و همچنین بهبود عملکرد مادری در مادران نخست‌زا به کار گرفته شود. نتایج حاکی از اهمیت تقویت سیستم‌های حمایتی و ارائه آموزش‌های مناسب به مادران نخست‌زا در دوره پس از زایمان است. این مداخله می‌تواند به بهبود سلامت روان مادران و عملکرد آن‌ها در نقش مادری کمک نماید.

کلمات کلیدی: مشاوره روانی اجتماعی، عملکرد مادری، افسردگی پس از زایمان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



طراحی و اعتبارسنجی ابزار سازگاری برای اندومتريوز: پروتکل یک مطالعه ترکیبی اکتشافی

ساناز ملازاده^{۱*}، طلعت خدیوزاده^{۲،۱}

۱. استادیار، دکترای بهداشت باروری، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

۲. استاد، دکترای بهداشت باروری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

نویسنده مسئول: ساناز ملازاده ایمیل: sanaz.mollazadeh@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: اندومتريوز یک بیماری خوش خیم و مزمن وابسته به استروژن در زنان است. یافته‌های تحقیقاتی تأثیر بیماری را بر جنبه‌های مختلف زندگی زنان نشان داده‌است. افزایش کیفیت زندگی و حمایت از رفاه افراد مبتلا همواره توصیه می‌شود. با این حال، هیچ یک از مطالعات انجام شده اقدامی در جهت این اهداف انجام نداده‌اند. بنابراین، مطالعه حاضر با هدف «طراحی ابزار سازگاری برای اندومتريوز» انجام خواهد شد.

روش کار: روش مورد استفاده در این مطالعه، یک مطالعه ترکیبی اکتشافی است. این مطالعه شامل دو مرحله خواهد بود که با یک مرحله کیفی و سپس یک مرحله کمی آغاز می‌شود. پس از تأیید کد اخلاق از کلینیک اندومتريوز در بیمارستان امام رضا در مشهد، ایران. این تحقیق شامل زنان در سن باروری مبتلا به اندومتريوز خواهد بود. مصاحبه‌های عمیق و نیمه ساختار یافته با سوالات باز انجام خواهد شد. هدف این تحقیق بررسی تجربیات زنان مبتلا به اندومتريوز در سازگاری با این بیماری، با استفاده از تحلیل محتوای کیفی با رویکردی مبتنی بر «مدل سازگاری ROY» است. نمونه‌گیری تا رسیدن به اشباع داده‌ها ادامه خواهد یافت. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش Elo Kingas و نرم‌افزار MAXQDA20 انجام خواهد شد. طراحی ابزار شامل یک رویکرد استقرایی (برگرفته از یافته‌های کیفی) و یک روش مقایسه‌ای (بر اساس بررسی متون) برای توسعه و اصلاح گویه‌های ابزار خواهد بود.

نتیجه‌گیری: این مطالعه اولین مطالعه‌ای است که از رویکرد ترکیبی برای توسعه یک ابزار سازگاری برای اندومتريوز استفاده می‌کند. این مطالعه مسائل اساسی در نگرش بیماران، کادر پزشکی و ارائه‌دهندگان خدمات درمانی را آشکار می‌کند و بینشی در مورد عواملی که می‌توانند سلامت و کیفیت زندگی زنان مبتلا را افزایش دهند، ارائه می‌دهد. یافته‌های این تحقیق می‌تواند به ایجاد یک استراتژی مرتبط برای سیاست‌گذاران، برنامه‌ریزان و متخصصان مراقبت‌های بهداشتی کمک کند تا نیازهای زنان مبتلا به اندومتريوز را بهتر برطرف کنند.

کلمات کلیدی: اندومتريوز، مدل سازگاری روی، مطالعه کیفی



مروری جامع بر مداخلات موثر بر ارتقای خودمراقبتی جنسی در زنان

فریبا ولی یی^{*}، زینب حمزه گردشی^۲، رویا نیکبخت^۳، شایسته جهانفر^۴، سارا شیشه گر^۵، فرشته یزدانی^۶، فاطمه وکیلی^۷

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری مامایی ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۲. استاد، مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۳. گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۴. استاد، بهداشت عمومی و پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی دانشگاه تافتس، ماساچوست، ایالت متحده
۵. استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه وسترن سیدنی، استرالیا
۶. مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۷. مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

*نویسنده مسئول: فریبا ولی یی، ایمیل: fariba.vl1368@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: خودمراقبتی جنسی از ابعاد حیاتی سلامت زنان است که بر کیفیت زندگی، پیشگیری از بیماری‌ها و سلامت جنسی تاثیرگذار است. با توجه به چالش‌ها و مشکلات مرتبط با سلامت جنسی زنان، طراحی و اجرای مداخلات آموزشی و مشاوره‌ای با هدف ارتقای خودمراقبتی جنسی اهمیت بالایی دارد. لذا مطالعه حاضر با هدف مروری بر مداخلات موثر بر ارتقای خودمراقبتی جنسی در زنان انجام شده است.

روش کار: این مطالعه یک مرور روایتی بود. جستجو با کلیدواژه‌های خودمراقبتی، خودمراقبتی جنسی، سلامت جنسی و باروری و معادل انگلیسی آن‌ها در پایگاه‌های ScienceDirect، Springer، SID، Magiran، PubMed، Google Scholar و ProQuest انجام شد. از میان ۶۴ مقاله شناسایی شده، پس از غربالگری و حذف مقالات نامرتب، ۱۴ مقاله واجد شرایط برای تحلیل انتخاب گردید. **یافته‌ها:** مرور مطالعات نشان داد مداخلات ارتقای خودمراقبتی جنسی زنان را می‌توان در سه دسته اصلی طبقه‌بندی کرد:

۱. مداخلات مشاوره‌ای: شامل مشاوره‌های فردی، گروهی، شناختی-رفتاری و مبتنی بر نیازها که به بهبود خودمراقبتی جنسی، رضایت جنسی و توانمندسازی زنان در احقاق حقوق جنسی کمک می‌کنند.
۲. مداخلات آموزشی: شامل آموزش‌های مبتنی بر مدل‌های رفتاری (مانند مدل رفتار برنامه‌ریزی شده) و آموزش‌های ارائه شده از طریق نرم‌افزارهای موبایلی و آنلاین که در افزایش دانش و ارتقای رفتارهای خودمراقبتی نقش دارند.
۳. مداخلات ترکیبی: ترکیب آموزش و مشاوره با تمرکز بر ابعاد مختلف خودمراقبتی جنسی (پیشگیری از بیماری‌های مقاربتی، سرطان‌های زنان، بارداری ناخواسته و ارتقای سلامت جنسی) که بیشترین اثربخشی را نشان داده‌اند.

نتیجه‌گیری: نتایج این مرور نشان داد مداخلات ترکیبی آموزشی-مشاوره‌ای بیشترین تأثیر را در ارتقای دانش، نگرش و رفتارهای مثبت خودمراقبتی جنسی زنان دارند. بنابراین، توصیه می‌شود این مداخلات به صورت سیستماتیک در سیاست‌های بهداشتی و برنامه‌های مراقبتی زنان گنجانده شود تا سلامت جنسی، کیفیت زندگی و رضایت زنان ارتقا یابد.

کلمات کلیدی: خودمراقبتی، سلامت جنسی، مداخلات آموزشی، مداخلات مشاوره‌ای، زنان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



از دانش تا عملکرد: مرور اسکوپینگ خودمراقبتی جنسی زنان در بستر سلامت

فریبا ولی یی^{۱*}، زینب حمزه گردشی^۲، رویا نیکبخت^۳، شایسته جهانفر^۴، سارا شیشه گر^۵، فرشته یزدانی^۶، فاطمه وکیلی^۷

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری مامایی ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۲. استاد، مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۳. گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۴. استاد، بهداشت عمومی و پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی دانشگاه تافتس، ماساچوست، ایالت متحده
۵. استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه وسترن سیدنی، استرالیا
۶. مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۷. مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

*نویسنده مسئول: فریبا ولی یی، ایمیل: fariba.vl1368@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: سلامت جنسی بخش مهمی از سلامت کلی زنان است و نقش تعیین کننده‌ای در کیفیت زندگی، روابط اجتماعی و باروری آنان دارد. با وجود این جایگاه، موضوع همچنان در بسیاری از جوامع تحت تأثیر تابوها، انگ اجتماعی و محدودیت آگاهی قرار دارد. خودمراقبتی جنسی به عنوان رویکردی توانمندساز به زنان این امکان را می‌دهد که از سطح آگاهی صرف فراتر روند و در تصمیم‌گیری‌ها و مراقبت‌های روزمره خود نقش فعال‌تری ایفا کنند. با توجه به پراکندگی و تنوع پژوهش‌های موجود، مرور اسکوپینگ می‌تواند تصویری جامع از وضعیت فعلی ارائه کرده و مسیر طراحی مداخلات مؤثر را روشن سازد.

روش کار: این مرور دامنه‌ای بر اساس راهنمای به‌روز شده‌ی JBI (2020) و با استفاده از چارچوب PCC (جمعیت، مفهوم و زمینه) انجام شد. جمعیت مورد بررسی زنان، مفهوم شامل ابعاد مختلف خودمراقبتی جنسی (دانش، نگرش و رفتارها) و زمینه سلامت فردی و اجتماعی بود. جستجوی مقالات در پایگاه‌های Web of Science، Scopus، PubMed، SID و Google Scholar طی سال‌های ۲۰۱۰ تا سپتامبر ۲۰۲۵ انجام گرفت. غربالگری مطالعات به‌صورت سه مرحله‌ای (عنوان، چکیده و متن کامل) توسط دو پژوهشگر مستقل انجام شد و اختلاف‌نظرها با نظر پژوهشگر سوم حل گردید. داده‌ها استخراج، در جداول خلاصه‌سازی و با رویکرد روایت‌گونه تحلیل شدند.

یافته‌ها: از میان ۱۵ مطالعه شناسایی شده، پس از حذف موارد تکراری و غربالگری، ۱۱ مقاله وارد سنتز نهایی شد. نتایج در سه محور اصلی دسته‌بندی گردید: (۱) دانش و آگاهی: گزارش‌های بین‌المللی و مطالعات مقطعی بر اهمیت سنجش سطح خودمراقبتی جنسی و ارتباط آن با پیامدهایی مانند باروری تأکید داشتند، هرچند خلأهایی در ابزارهای سنجش مشاهده شد؛ (۲) نگرش‌ها و باورهای فرهنگی-اجتماعی: مطالعات کیفی نشان دادند هنجارهای فرهنگی، انگ اجتماعی و محدودیت دسترسی موانع مهمی در مسیر خودمراقبتی‌اند. در ایران، زنان میانسال سه راهبرد اصلی شامل حفاظت، پیشگیری و جست‌وجوی اطلاعات را گزارش کردند. همچنین پژوهش‌های اتنوگرافیک نشان دادند تجربه زیسته زنان و زمینه‌های فرهنگی نقشی کلیدی در رفتارهای آنان دارد؛ (۳) رفتارها و مداخلات ارتقایی: آموزش‌های ساختارمند، برنامه‌های رفتاری و فناوری‌های نوین مانند تست‌های خانگی و اپلیکیشن‌های باروری، به ارتقای سواد سلامت جنسی و توانمندسازی زنان کمک کرده‌اند. مداخلات آموزشی گروهی و نرم‌افزارهای موبایلی به دلیل قابلیت دسترسی و غنی بودن محتوای آموزشی، و مشاوره‌های تخصصی به دلیل تمرکز بر حل مشکلات فردی و ارتباطی، بیشترین اثربخشی را در ارتقای خودمراقبتی جنسی زنان دارند. ترکیب این روش‌ها نیز نتایج بهتری را نشان داد.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این مرور دامنه‌ای نشان داد که خودمراقبتی جنسی زنان پدیده‌ای چندبعدی است که با دانش، نگرش‌های فرهنگی-اجتماعی و رفتارهای عملی گره خورده است. ارتقای سواد سلامت به خصوص سواد سلامت جنسی و باروری، رفع موانع فرهنگی و توسعه مداخلات آموزشی و نوآورانه می‌تواند به توانمندسازی و بهبود سلامت جنسی و باروری زنان کمک کند. شواهد قوی و معناداری دال بر تأثیر مثبت مداخلات ارتقایی بر رفتارهای خودمراقبتی جنسی زنان وجود دارد که می‌تواند بهبود مستمر در سلامت جنسی، رضایت زناشویی و کیفیت زندگی آنان را فراهم آورد.

کلمات کلیدی: خودمراقبتی جنسی؛ زنان؛ سلامت جنسی و باروری؛ توانمندسازی؛ مرور اسکوپینگ



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی تاثیر کپسول ژلاتینی روغن کنجد بر پس درد زایمان زنان چندزا: یک کارآزمایی بالینی تصادفی

فاطمه زهرا کریمی^{۱*}، مهدیس مهربابی برادر^۲، سیدرضا مظلوم^۱، روشنگر سالاری^۳

۱. مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۲. کارشناس ارشد مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بجنورد، بجنورد، ایران
۳. دانشیار کنترل دارو و فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی، گروه علوم دارویی در طب ایرانی، دانشکده طب ایرانی و مکمل

*نویسنده مسئول: نام و نام خانوادگی، فاطمه زهرا کریمی، ایمیل: karimifz@mums.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: یکی از شایع‌ترین شکایات زنان بعد از زایمان واژینال، پس درد می باشد. که برای رفع آن نیاز به تجویز داروهای شیمیایی وجود دارد. به دلیل اثرات جانبی داروهای شیمیایی امروزه استفاده از داروهای گیاهی مورد توجه قرار گرفته است. مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر کپسول ژلاتینی روغن کنجد بر پس درد زنان چندزا انجام شد.

روش کار: این مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفی دوجروهه، سه سو کور در سال ۲۰۲۱ بر روی ۸۶ زن چندزا انجام شد. زنان ۲ ساعت پس از زایمان واژینال به مطالعه به مدت ۲۴ ساعت، هر ۶ ساعت یک عدد کپسول ۱،۱ گرمی روغن کنجد یا دارونما را دریافت کردند. بررسی پس درد با استفاده از ابزار pain-o-meter یک ساعت بعد از دریافت هر دوز دارو یا دارونما انجام شد. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار spss (نسخه ۱۶) انجام شد. میزان p کمتر از ۰،۰۵ معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته ها: میانگین نمره شدت درد، قبل از مداخله، در گروه کپسول روغن کنجد $5/7 \pm 1/2$ و در گروه دارونما $5/9 \pm 1/2$ بود که از نظر آماری معنی داری نبود ($P=0/456$). یک ساعت بعد از دریافت اولین دوز ($P=0/038$)، دومین دوز ($P=0/002$)، سومین دوز ($P=0/001$)، و چهارمین دوز ($P=0/000$)، میانگین نمره شدت پس درد در دو گروه تفاوت آماری معنی دار داشت و در گروه کپسول روغن کنجد کمتر بود.

نتیجه گیری: کپسول ژلاتینی روغن کنجد بر پس درد موثر است. بنابراین می تواند به عنوان یک گیاه دارویی ایمن، ارزان و در دسترس به منظور کاهش پس درد زنان چندزا، استفاده شود و از نیاز به مصرف داروهای شیمیایی و عوارض آن بکاهد.

کلمات کلیدی: پس درد، روغن کنجد، زنان چندزا، زایمان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی تاثیر کپسول خوراکی عصاره برگ ریحان بر علائم یائسگی زنان یائسه؛ یک کارآزمایی بالینی تصادفی

فاطمه زهرا کریمی^{۱*}، حمیده حسینی^۲، سیدرضا مظلوم^۱، حسن رخشنده^۳

۱. مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۲. کارشناس ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
۳. استادیار گروه فارماکولوژی، مرکز تحقیقات فارماکولوژیک و گیاهان دارویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

*نویسنده مسئول: نام و نام خانوادگی، فاطمه زهرا کریمی، ایمیل: karimifz@mums.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: زنان یائسگی با تغییرات جسمی و روانی زیادی همراه است. تغییرات هورمونی علت اصلی این تغییرات است که منجر به عوارض متعددی می شود. امروزه درمان های گیاهی به دلیل عوارض کمتر نسبت به داروهای شیمیایی مورد توجه بسیاری قرار گرفته اند. مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر کپسول خوراکی عصاره برگ ریحان بر علائم یائسگی زنان یائسه انجام شد.

روش کار: این مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفی دوگروه سه سوکور در سال ۲۰۲۰ بر روی ۶۰ زن یائسه مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی مشهد انجام شد. زنان واجد شرایط ورود به مطالعه به مدت یک ماه روزی یک عدد کپسول ۵۰۰ میلی گرمی عصاره برگ ریحان یا دارونما را دریافت می کردند. بررسی علائم یائسگی قبل و دو هفته و یک ماه بعد از مداخله با ابزار MRS انجام شد. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS صورت گرفت. میزان p کمتر از ۰/۰۵ معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته ها: قبل از مداخله میانگین و انحراف معیار نمره علائم یائسگی زنان یائسه در دو گروه با آزمون تی مستقل همگن بود ($P=0/141$). ۲ هفته پس از مداخله، نمره علائم یائسگی در دو گروه دارو و دارونما به ترتیب $9/5 \pm 3/5$ و $11/2 \pm 5/6$ بود ($t=1/4$, $df=58$, $P=0/163$) و یک ماه بعد در دو گروه دارو و دارونما به ترتیب $6/9 \pm 3/0$ و $11/2 \pm 6/0$ بود ($t=3/4$, $df=58$, $P=0/001$) که یک ماه پس از مداخله بین دو گروه نسبت به قبل و دو هفته بعد از مداخله تفاوت معنی داری داشت. نمره بعد جسمانی و روانی نیز ۲ هفته و یک ماه پس از مداخله بین دو گروه مداخله و دارونما تفاوت معنی داری داشت ($P<0/05$).

نتیجه گیری: مصرف کپسول عصاره برگ ریحان منجر به کاهش نمره علائم یائسگی در زنان یائسه شد، بنابراین می تواند به عنوان یک گیاه دارویی کم خطر و مقرون به صرفه برای کاهش علائم یائسگی زنان در دوران یائسگی مورد استفاده قرار گیرد.

کلمات کلیدی: علائم یائسگی، ریحان، زنان، یائسگی، ایران



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی تأثیر کپسول عصاره گل محمدی بر عملکرد جنسی زنان یائسه: یک کارآزمایی بالینی تصادفی

فاطمه زهرا کریمی^۱، زهره قلی نژاد^۲، سیدرضا مظلوم^۱، حسن رخشنده^۳

۱. مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۲. کارشناس ارشد مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۳. استادیار گروه فارماکولوژی، مرکز تحقیقات فارماکولوژیک و گیاهان دارویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

*نویسنده مسئول: نام و نام خانوادگی، فاطمه زهرا کریمی، ایمیل: karimifz@mums.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: اختلال عملکرد جنسی در زنان یائسه شیوع بالایی و می‌تواند مشکلات زیادی برای آنها ایجاد کند. مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر کپسول عصاره گل محمدی بر عملکرد جنسی زنان یائسه انجام شده است.

روش کار: این کارآزمایی بالینی تصادفی و سه سوکور بر روی ۸۲ زن یائسه انجام شد. در گروه مداخله، زنان هر ۱۲ ساعت یک کپسول عصاره گل محمدی به مدت ۸ هفته مصرف کردند، در حالی که زنان گروه دارونما کپسول‌های مشابهی بدون اثرات دارویی مصرف کردند. شاخص عملکرد جنسی زنان (FSFI) قبل و بعد از مداخله (۴ و ۸ هفته) ارزیابی شد. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS با سطح معنی‌داری ۰,۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: قبل از آغاز مداخله (پیش آزمون)، میانگین و انحراف معیار نمره کل FSFI در زنان یائسه مورد مطالعه در گروه کپسول عصاره گل محمدی $23/5 \pm 8/3$ و در گروه دارونما $24/9 \pm 7/6$ بود. آزمون من ویتنی این تفاوت را معنی‌دار نشان نداد ($P=0.610$). چهار هفته پس از آغاز مداخله، میانگین و انحراف معیار نمره کل FSFI در زنان یائسه مورد مطالعه در گروه کپسول عصاره گل محمدی $27/7 \pm 5/7$ و در گروه دارونما $24/2 \pm 6/8$ بود. آزمون من ویتنی این تفاوت را معنی‌دار نشان داد ($P=0/016$). هشت هفته پس از آغاز مداخله، میانگین و انحراف معیار نمره کل FSFI در زنان یائسه مورد مطالعه در گروه کپسول عصاره گل محمدی $30/8 \pm 3/7$ و در گروه دارونما $24/5 \pm 7/0$ بود. آزمون من ویتنی این تفاوت را معنی‌دار نشان داد ($P<0/001$).

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که گل محمدی می‌تواند عملکرد جنسی را در زنان یائسه بهبود بخشد.

کلمات کلیدی: عملکرد جنسی، یائسگی، گل محمدی، گیاهان دارویی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی تاثیر کرم واژینال گیاه گزنه بر PH واژن و درجه بلوغ سلولی واژن در زنان یائسه

فاطمه زهرا کریمی^۱، ناهید نظری^۲، سیدرضا مظلوم^۱، حسن رخشنده^۳

۱. مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۲. دانشجوی دکترای تخصصی مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، مازندران، ایران
۳. استادیار گروه فارماکولوژی، مرکز تحقیقات فارماکولوژیک و گیاهان دارویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

*نویسنده مسئول: نام و نام خانوادگی، فاطمه زهرا کریمی، ایمیل: karimifz@mums.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: کاهش استروژن در دوران یائسگی باعث نازک شدن پوشش واژن، افزایش اسیدیته واژن و کاهش سطح بلوغ واژن می‌شود. زنان یائسه به دنبال درمان علائم آزاردهنده واژن هستند و به دلیل عوارض جانبی یا موارد منع مصرف، درمان‌های گیاهی را به جای هورمون درمانی انتخاب می‌کنند. مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر کرم واژینال گیاه گزنه بر PH واژن و درجه بلوغ سلولی واژن در زنان یائسه انجام شد.

روش کار: این مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفی سه سوکور بر روی ۸۴ زن یائسه ۴۵ تا ۶۰ ساله مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت انجام شد. زنان واجد شرایط ورود به مطالعه کرم واژینال گزنه ۰.۵٪ و یا دارونما به مدت ۸ هفته دریافت نمودند. PH واژن و درجه بلوغ سلولی واژن قبل و همچنین چهار و هشت هفته پس از مداخله اندازه‌گیری شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با SPSS انجام شد. میزان p کمتر از ۰/۰۵ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: قبل از مداخله، تفاوت معنی‌داری در میانگین و انحراف معیار نمرات PH واژن و درجه بلوغ سلولی واژن بین دو گروه کرم واژینال گزنه و دارونما وجود نداشت. در طول هفته‌های چهارم و هشتم پس از مداخله در گروه کرم واژینال گزنه، میانگین و انحراف معیار نمره PH واژن به ترتیب $4/8 \pm 0/7$ و $4/3 \pm 0/1$ و همچنین میانگین و انحراف نمره بلوغ سلولی واژن به ترتیب $8/8 \pm 5/0$ و $8/9 \pm 5/1$ بود و تفاوت آماری معنی‌داری بین گروه مداخله و گروه دارونما وجود داشت ($P < 0.001$).

نتیجه‌گیری: پس از استفاده از کرم واژینال گزنه به مدت هشت هفته، زنان یائسه میزان بلوغ واژن بالاتر و PH واژن پایین‌تری داشتند. بنابراین کرم واژینال گزنه می‌تواند به عنوان یک درمان گیاهی موثر، کم عارضه، ارزان و در دسترس مورد استفاده زنان یائسه قرار بگیرد.

کلمات کلیدی: کرم واژینال، گزنه، PH واژن، درجه بلوغ سلولی واژن، زنان یائسه



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



موانع و تسهیلگرهای مشارکت اجتماعی زنان در جامعه ایران: یک مطالعه کیفی

راضیه امینی^{*}، شادی گلی^۲

۱- دکتری پرستاری، استادیار، گروه پرستاری، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران. مرکز تحقیقات توسعه علوم پرستاری و مامایی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران

۲- دکتری بهداشت باروری، گروه مامایی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران. مرکز تحقیقات توسعه علوم پرستاری و مامایی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران

۳- نویسنده مسئول: راضیه امینی، ایمیل: raziyeh.amini90@iau.ac.ir

پیش زمینه: یکی از عوامل توسعه پایدار در جوامع، مشارکت اجتماعی می باشد. زنان به عنوان یکی از ارکان اصلی توسعه یافتگی و سلامت در جوامع بایستی با هدف ارتقا سلامت در بعد اجتماعی خود، در فعالیت های اجتماعی مشارکت داشته باشند. با این حال موانع متعددی در این مسیر برای جامعه زنان وجود دارد. مواجهه هستند که مانع از مشارکت فعال آن ها می شود. این مقاله به بررسی موانع و مشارکت اجتماعی زنان می پردازد.

روش کار: این مطالعه با رویکرد کیفی و در قالب یک مطالعه زمینه ای انجام گرفته است. داده ها با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند و نظری و با مشارکت ۹ نفر از زنان در شهر اصفهان گردآوری شده است. جمع آوری اطلاعات از طریق مصاحبه های عمیق نیمه ساختارمند و یادداشت در عرصه انجام گرفت. رویکرد کوربین و استراوس ۲۰۱۵ جهت تحلیل داده ها استفاده شد.

یافته ها: مقوله های به دست آمده در مطالعه و تاثیر گذار بر مشارکت اجتماعی زنان به شرح زیر می باشد:

- ۱) فقدان روحیه مشارکت طلبی: در بسیاری از جوامع، متاثر از باورهای سنتی و فرهنگی شامل نقش های جنسیتی محدودکننده و تبعیض های اجتماعی روحیه مشارکت طلبی در زنان از بین رفته و یا محدود به صرفا مشارکت های تعریف شده در حد خانواده می گردد. همچنین تاثیر وضعیت اقتصادی و استقلال مالی، دیدگاه های خاص اعتقادی و وضعیت سلامت عمومی می تواند در این مورد موثر باشد
- ۲) عدم حمایت خانواده: عدم حمایت اعضای خانواده از فعالیتهای اجتماعی زنان، پیشینه تربیتی زنان و خاستگاه خانواده،
- ۳) عدم وجود ظرفیت مناسب در جامعه برای مشارکت اجتماعی زنان: بی اعتماد به توانایی های زنان در عرصه اجتماعی، نبود امکانات و حمایت اجتماعی، عدم اعتماد زنان به جامعه و جامعه به زنان

تسهیلگرهای مشارکت اجتماعی زنان

آموزش و آگاهی رسانی

حمایت های قانونی و سیاسی: ایجاد و اجرای قوانین حمایتی از حقوق (اقتصادی، اجتماعی و سیاسی) زنان می تواند به افزایش مشارکت آن ها در جامعه کمک کند.

شبکه سازی و همکاری: ایجاد شبکه های اجتماعی و همکاری میان زنان می تواند به تبادل تجربیات و منابع کمک کند.

نتیجه گیری: مشارکت اجتماعی زنان نیازمند توجه به موانع و تسهیلگرهای موجود است. با شناسایی و رفع این موانع و ایجاد تسهیلگرها، می توان به بهبود وضعیت زنان در جامعه و افزایش مشارکت آن ها در فعالیتهای اجتماعی کمک کرد. این امر نه تنها به نفع زنان، بلکه به نفع کل جامعه خواهد بود و می تواند به توسعه پایدار و بهبود کیفیت زندگی در جوامع مختلف منجر شود.

کلمات کلیدی: مشارکت اجتماعی، فعالیت اجتماعی، زنان، موانع، تسهیلگرها



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تأثیر ابتلا به ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) بر سلامت روان زنان

مینا گالشی^{۱*}، ندا احمدزاده توری^۲

۱- دکترای بهداشت باروری، گروه مشاوره و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۲- دکترای آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

*نویسنده مسئول: مینا گالشی، ایمیل: Galeshi_m@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: ویروس HPV شایع‌ترین عفونت مقاربتی در جهان و عامل اصلی سرطان دهانه رحم است که نگرانی‌های جدی برای بهداشت عمومی ایجاد کرده است. این عفونت علاوه بر مشکلات جسمی، با اضطراب، ترس، افسردگی و سایر اختلالات روانی، بر سلامت روان زنان نیز اثرگذار است. هدف از این مطالعه مروری بررسی اثرات سایکولوژیک ابتلا به ویروس اچ پی وی بر سلامت زنان بود.

روش کار: در این بررسی تمامی مطالعاتی را که به بررسی مطالعات موجود در زمینه سلامت روان زنان مبتلا به HPV صورت گرفته اند، بدون محدودیت زبان و تاریخ انتشار مقاله مورد بررسی قرار گرفت مقالاتی که با معیارهای این بررسی مطابقت نداشتند، کنار گذاشته شد. پایگاه داده‌های الکترونیک ملی و بین‌المللی شامل MEDLINE، ISI Web of Knowledge، Scopus، MagIran، IranMedex و Scientific Information Database (SID) مورد جستجو قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان می‌دهد که ویروس HPV می‌تواند باعث ایجاد اضطراب، افسردگی، شرم، عزت نفس پایین و سایر روان‌شناختی‌های منفی در زنان شود. با این حال، درمان فعال و مناسب پزشکی، مشاوره و حمایت روانشناختی و تقویت آموزش بهداشت، اثرات مثبتی بر زنان مبتلا به HPV دارد و می‌تواند سلامت روان زنان مبتلا به ویروس HPV را ارتقا دهد. علاوه بر این، ضروری است که انگ اجتماعی مرتبط با HPV از بین برود. این انگ اغلب منجر به احساس گناه، انزوا و ترس از قضاوت می‌شود که همگی می‌توانند بر سلامت روان زنان تأثیر منفی بگذارند. آموزش عمومی دقیق و جامع درباره HPV، نحوه انتقال آن، پیشگیری و درمان‌های موجود، نقشی حیاتی در کاهش این انگ دارد.

همچنین، ایجاد گروه‌های حمایتی برای زنان مبتلا به HPV می‌تواند بسیار مفید باشد. این گروه‌ها فضایی امن و حمایت‌کننده را فراهم می‌کنند که زنان می‌توانند تجربیات خود را به اشتراک بگذارند، احساس انزوا را کاهش دهند و از یکدیگر حمایت عاطفی دریافت کنند. حضور در این گروه‌ها می‌تواند به زنان کمک کند تا با چالش‌های عاطفی ناشی از تشخیص HPV بهتر کنار بیایند و احساس توانمندی و کنترل بیشتری داشته باشند.

نتیجه‌گیری: در نهایت، باید تأکید شود که سلامت روان زنان مبتلا به HPV باید به عنوان بخشی جدایی‌ناپذیر از برنامه مراقبت‌های بهداشتی در نظر گرفته شود. غربالگری روتین برای تشخیص علائم اضطراب و افسردگی، ارجاع به متخصصان بهداشت روان در صورت نیاز و ارائه مداخلات روانشناختی مناسب، می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی زنان مبتلا به HPV کمک کند و از بروز مشکلات جدی‌تر روانی پیشگیری نماید.

کلمات کلیدی: ویروس پاپیلومای انسانی، HPV، سلامت روان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



ترجیحات دانشجویان زن مشغول به تحصیل در شهر همدان در رابطه با بسته بیمه خدمات الکترونیک سلامت روان

وجیهه رمضانی درج^۱، عاطفه نسترن^۲، مریم رنگچیان^۳، مریم خرم روز^۴

۱- دکترای تخصصی، مرکز تحقیقات مدل سازی بیماری های غیر واگیر، پژوهشکده علوم و فناوری های بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۲- کارشناسی ارشد، گروه مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۳- دکترای تخصصی، گروه داروسازی بالینی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۴- دکترای تخصصی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، پژوهشکده علوم و فناوری های بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

* نویسنده مسئول: وجیهه رمضانی درج، ایمیل: vajihe.r@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: اختلالات روانی از چالش های مهم نظام سلامت هستند (۱) و خدمات سلامت روان الکترونیک می تواند دسترسی، کارایی و تداوم مراقبت را بهبود بخشند (۲،۳). طراحی بیمه مناسب برای این خدمات، مستلزم درک ترجیحات دریافت کنندگان است (۴). این مطالعه با هدف شناسایی ترجیحات دانشجویان زن در شهر همدان نسبت به بسته بیمه خدمات سلامت روان الکترونیک انجام شد.

روش کار: پژوهشی توصیفی-تحلیلی در دو مرحله کیفی و کمی انجام شد. ویژگی ها از مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته و مشارکت خبرگان و دانشجویان شناسایی شد و سرانجام نتایج این قسمت در بخش کمی پژوهش و به منظور طراحی پرسشنامه در قالب طرح انتخاب گسسته مورد استفاده قرار گرفت. نمونه ای ۵۰۶ نفری از دانشجویان شهر همدان در سال ۱۴۰۳ مورد بررسی قرار گرفت. تحلیل داده ها با استفاده از رگرسیون لاجیت ترکیبی ($P\text{-value} < 0.05$) انجام شد.

یافته ها: بر اساس یافته های بخش کیفی ۵ ویژگی (حق بیمه ماهانه، خدمات تحت پوشش، درصد هزینه های تحت پوشش، امکان انتخاب ارایه دهنده و اثربخشی خدمات تحت پوشش) تعیین شدند. افراد شرکت کننده در پژوهش با میانگین سن 24.47 ± 4.09 ، اکثراً متأهل ($46/64\%$)، با سابقه استفاده از خدمات روانشناس/روانپزشک (92%) و دارای وضعیت سلامت روان عالی/خیلی خوب (317 نفر) بودند. یافته های مدل لاجیت ترکیبی در سطح معنی داری 0.05 نشان داد که تمام ویژگی ها معنادار بودند همچنین به جز حق بیمه اثر تصادفی همه ویژگی ها معنادار بود. با یک واحد افزایش در درصد اثربخشی و پوشش هزینه ها احتمال انتخاب به ترتیب 1314% و 265% افزایش می یافت. پوشش خدمات پیشگیرانه و روان پزشکی نسبت به پوشش خدمات روانپزشکی احتمال انتخاب را 147% افزایش و پوشش خدمات پیشگیرانه احتمال انتخاب را 15% کاهش میداد. نداشتن حق انتخاب ارایه دهنده برای هیچ خدمتی و داشتن حق انتخاب برای برخی از خدمات نسبت به داشتن این حق برای تمام خدمات احتمال انتخاب را به ترتیب 48% و 6% کاهش میداد. افزایش یک هزار تومانی در حق بیمه ماهانه احتمال انتخاب را 1% کاهش میداد.

نتیجه گیری: طراحی بسته بیمه سلامت روان الکترونیک با تأکید بر اثربخشی خدمات، پوشش جامع خدمات و قابل انتخاب بودن ارائه دهندگان می تواند منجر به افزایش پذیرش بیمه و بهبود سیاست گذاری در این حوزه شود.

کلمات کلیدی: ترجیحات، دانشجویان، بیمه، سلامت روان الکترونیک، طرح انتخاب گسسته



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



نقش آموزش و مراقبت پرستاری در پیشگیری و کنترل اختلالات سایکوسوماتیک در زنان

آزاده بانژاد / کارشناسی ارشد آموزش روان پرستاری
دانشکده پرستاری / دانشگاه علوم پزشکی مشهد / مشهد / ایران
banezhada2@mums.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: اختلالات سایکوسوماتیک به عنوان بیماری هایی با منشأ روان تنی، تأثیر قابل توجهی بر سلامت جسمی و روانی زنان دارند. با توجه به نقش برجسته پرستاران در آموزش و مراقبت مداوم، این مطالعه با هدف بررسی تأثیر مداخلات آموزشی و مراقبتی پرستاری بر پیشگیری و کنترل اختلالات سایکوسوماتیک در زنان انجام شد.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی روی 60 زن مبتلا به علائم سایکوسوماتیک در بیمارستان روانپزشکی ابن سینا بود. شرکت کنندگان به صورت تصادفی در دو گروه آزمون و کنترل قرار گرفتند. گروه آزمون تحت 6 جلسه آموزش گروهی پرستاری (شامل آگاهی بخشی روان تنی، تکنیکهای تن آرامی، مهارتهای مقابله ای، و اصلاح سبک زندگی) و پیگیری تلفنی هفتگی به مدت 2 ماه قرار گرفت. داده ها با استفاده از پرسشنامه علائم جسمی و روانی (PHQ-15 و DASS-21) قبل و بعد از مداخله جمع آوری و با آزمون های آماری تی مستقل و آنالیز کوواریانس تحلیل شد.

یافته ها: یافته ها نشان داد که میانگین نمرات علائم سایکوسوماتیک، اضطراب و استرس در گروه آزمون پس از مداخله کاهش معناداری نسبت به گروه کنترل داشت ($p < 0.01$). همچنین رضایت از مراقبت پرستاری در گروه آزمون بالا گزارش شد.

نتیجه گیری: آموزش و مراقبت پرستاری نقش مؤثری در کاهش شدت علائم سایکوسوماتیک زنان دارد. طراحی و اجرای برنامه های آموزش روان تنی توسط پرستاران میتواند گامی مؤثر در ارتقاء سلامت زنان و پیشگیری از مزمن شدن این اختلالات باشد.

کلمات کلیدی: پرستاری، سایکوسوماتیک، آموزش سلامت زنان *



تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر سازه های تئوری شناختی اجتماعی بر اختلال استرس پس از سانحه در زنان با تجربه تجاوز جنسی: یک کارآزمایی بالینی

نسرین وفایی نژاد^۱، اشرف کاظمی^۲، زهرا برومندفر^۳ (نویسنده مسئول)

وابستگی (affiliation) تمامی نویسندگان:

۱. کارشناس ارشد مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. اصفهان ایران

۲. گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. اصفهان ایران

۳. گروه مامایی و بهداشت باروری، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. اصفهان ایران

نام ارائه دهنده پوستر: زهرا برومندفر

تلفن (شماره همراه): ۰۹۱۳۱۰۶۲۹۶۲

ایمیل: boroumandfar@nm.mui.ac.ir

چکیده:

پیشزمینه: خشونت جنسی علیه زنان یک مسئله مهم بهداشتی و حقوق بشری در سراسر جهان است. تجاوز جنسی به عنوان یک موقعیت استرس زای شدید ناگهانی می تواند باعث اختلال استرس پس از سانحه شود و طی آن فرد تحت تاثیر احساسات منفی و نسبت به پیگیری سلامتی خود کم توجه می شود و با تشدید عوارض روبرو می شود. لذا ارائه خدمات سلامتی در جهت کاهش صدمات روانی به زنان با تجربه ی تجاوز جنسی بسیار با اهمیت است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین تاثیر یک مداخله آموزشی بر اختلال استرس پس از سانحه در زنان با تجربه تجاوز جنسی انجام شده است.

روش کار: این مطالعه یک کارآزمایی بالینی تصادفی شده یک سو کور است که بر روی ۴۰ نفر از زنان با تجربه تجاوز جنسی مراجعه کننده به پزشکی قانونی ایران - اصفهان و مراکز بهزیستی انجام شد. در این مطالعه نمونه گیری به روش در دسترس با تخصیص تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل انجام شد. مداخله آموزشی مبتنی بر سازه های تئوری شناختی اجتماعی برای گروه مداخله اجرا شد. پرسشنامه اختلال استرس پس از سانحه قبل و دو ماه پس از مداخله در دو گروه تکمیل شد. درانتها داده ها از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ و ازمونهای آماری تی زوجی - تی تست و بوفرونی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: بر اساس داده های پژوهش و قبل از مداخله میانگین نمره استرس پس از سانحه در دو گروه مداخله و کنترل تفاوت آماری معنی دار نداشت ($p=0/209$). میانگین نمره استرس پس از سانحه در آزمودنیهای گروه مداخله بطور معناداری کمتر از گروه کنترل بود ($p=0/017$). در گروه مداخله میانگین نمره استرس پس از سانحه بعد از مداخله بطور معناداری کمتر از قبل از مداخله بود ($p<0/01$).

نتیجه گیری: مداخله آموزشی مبتنی بر سازه های تئوری شناختی اجتماعی در زنان با تجربه تجاوز جنسی با کاهش اختلال استرس پس از سانحه همراه است بنابراین می توان از این روش آموزشی به عنوان مداخله در جهت کاهش عوارض فردی، اجتماعی، هزینه های اقتصادی و ترغیب به جستجو برای تغییر رفتار سلامتی در این افراد به کار گرفت و مورد استفاده قرار گیرد.

کلمات کلیدی: اختلال استرس پس از سانحه، تئوری شناختی اجتماعی، تجاوز جنسی، آموزش



تأثیر آموزش خودآموزی بر تاب‌آوری زنان درگیر خشونت خانگی: یک مطالعه کارآزمایی بالینی

سیمین کریمی فرا^۱، زهرا برومندفر^{۲*}، فاطمه زرگر^۳

۱. کارشناس ارشد مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲. گروه مامایی و بهداشت باروری، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول).

۳. گروه روانشناسی سلامت، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

نام ارائه دهنده پوستر: زهرا برومندفر

تلفن (شماره همراه): ۰۹۱۳۱۰۶۲۹۶۲

ایمیل: boroumandfar@nm.mui.ac.ir

چکیده:

پیش زمینه: خشونت خانگی (IPV) یک مسئله جدی اما قابل پیشگیری در حوزه سلامت عمومی است. تاب‌آوری نقش مهمی در کمک به زنان برای غلبه بر اثرات خشونت خانگی ایفا می‌کند. هدف از این مطالعه بررسی تأثیر آموزش خودیاری بر تاب‌آوری زنان در معرض خشونت خانگی بود.

روش کار: در این کارآزمایی بالینی، ۶۲ زن بازمانده از خشونت که در سال ۲۰۲۲ به مراکز خدمات جامع سلامت مراجعه می‌کردند، به طور تصادفی به دو گروه مداخله یا کنترل تقسیم شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل پرسشنامه ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، مقیاس خشونت علیه زنان، مقیاس تاب‌آوری کانر-دیویدسون بود. آموزش در این مطالعه به صورت حضوری با استفاده از سخنرانی، بحث گروهی و جلسات پرسش و پاسخ ارائه شد. تعداد کل جلسات ۱۴ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای برای دو گروه ۱۶ نفره بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS ۲۱، آزمون‌های t مستقل و ANOVA تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که نمرات تاب‌آوری در گروه مداخله در طول زمان (شروع مطالعه ۵۸,۲۷ ± ۱۹,۸۳، بلافاصله ۶۵,۷۹ ± ۱۷,۷۷، یک ماه ۶۶,۶۸ ± ۱۷,۴۹ و دو ماه ۶۶,۴۴ ± ۱۷,۶۱، پس از مداخله) (p=۰.۰۰۲) افزایش معنی‌داری داشته است.

نتیجه‌گیری: خودآموزی کلامی نمرات تاب‌آوری را بهبود می‌بخشد، این روش آموزشی می‌تواند در برنامه‌های مشاوره و حمایتی برای بهینه‌سازی خدمات درمانی برای زنان آسیب‌دیده از خشونت خانگی گنجانده شود.

کلمات کلیدی: آموزش، تاب‌آوری، خشونت خانگی، ارتقای سلامت



سلامت زنانه در آینه روان: نگاهی نو به چالش‌ها و راهکارها

سجاد کتابی, sajjadketabi2@gmail.com, کبری سلیمانی ksolymani456@gmail.com
*نویسنده مسئول: سجاد کتابی sajjadketabi2@gmail.com

چکیده

سلامت زنان مفهومی چندساحتی است که در دهه‌های اخیر از مرزهای فیزیولوژیکی فراتر رفته و به ابعاد روان‌شناختی، اجتماعی و فرهنگی نیز کشیده شده است. مسئله اصلی این پژوهش، نادیده‌انگاشته‌شدن سلامت روان به‌عنوان رکن بنیادین در سلامت کلی زنان در سیاست‌گذاری‌ها و نظام‌های مراقبت سلامت است. زنان، به‌دلیل نقش‌های چندگانه و گاه متضاد در بسترهای خانوادگی و اجتماعی، بیش از مردان در معرض تنیدگی‌های روانی، اختلالات اضطرابی، افسردگی و فرسودگی هیجانی قرار دارند. این مطالعه به روش تحلیل کیفی با رویکرد پدیدارشناسی تفسیری انجام شد. داده‌ها از طریق مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با ۱۵ زن از گروه‌های شغلی، سنی و فرهنگی متنوع گردآوری و با روش تحلیل مضمون بررسی شد. یافته‌ها نشان داد که تجربه زنان از سلامت روان، پیوندی عمیق با احساس امنیت، حمایت اجتماعی، نقش‌پذیری رضایت‌بخش، و امکان بیان هیجانی دارد. همچنین مشخص شد که نبود گفت‌وگوی صادقانه درباره فشارهای روانی زنان در خانواده و جامعه، عامل تشدید آسیب‌های روانی است. نتیجه‌گیری پژوهش آن است که سیاست‌های سلامت باید از رهگذر توجه به روایت‌های زیسته زنان، به سوی طراحی برنامه‌های جامع سلامت روان گام بردارند. توانمندسازی روانی زنان، مستلزم تلفیق دانش روان‌شناسی با رویکردهای فرهنگی و اجتماعی در برنامه‌ریزی سلامت است.

واژگان کلیدی: سلامت روان زنان، تحلیل پدیدارشناختی، نقش‌های جنسیتی، امنیت روانی، توانمندسازی هیجانی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی نقش کوآنزیم Q10 در بهبود کیفیت اووسیت و ارتقاء نتایج درمان ناباروری: یک مرور روایی

مهدی صغیری گنجه*، بهاره حکیمی نیا²، ساتی نیک درزی³

1- دانشجوی پزشکی، پزشکی/پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان/دانشگاه علوم پزشکی، سمنان، ایران.

2- دکترای تخصصی فارماکولوژی بالینی، فارماکولوژی/فارماکولوژی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان/دانشگاه داروسازی، سمنان، ایران.

3- دکترای تخصصی زنان و زایمان، دپارتمان زنان و زایمان/دانشگاه علوم پزشکی سمنان/بیمارستان امیر المومنین(ع)، سمنان، ایران.

*نویسنده مسئول: مهدی صغیری گنجه، ایمیل: saghirimahdi4 @ gmail.com

چکیده

پیش زمینه: کیفیت اووسیت یکی از عوامل تاثیرگذار در موفقیت درمان های کمک باروری مانند IVF است. کوآنزیم Q10 (CoQ10) به عنوان یک آنتی اکسیدان قوی و موثر در تولید انرژی سلولی، در محافظت از اووسیت ها در برابر استرس اکسیداتیو و بهبود عملکرد میتوکندریایی شناخته شده است. این مرور روایی به بررسی شواهد موجود پیرامون تأثیر کوآنزیم Q10 بر بهبود کیفیت اووسیت و نتایج درمان ناباروری می پردازد.

روش کار: مطالعات منتشر شده در پایگاه های داده PubMed، Scopus و Web of Science تا سال 2025 که به بررسی اثرات مکمل کوآنزیم Q10 بر کیفیت اووسیت و موفقیت درمان های کمک باروری پرداخته اند، با کلید واژه هایی نظیر "Oocyte, Coenzyme Q10" "Infertility Treatment, Quality" و "IVF Outcomes" جستجو، جمع آوری و به صورت روایی تحلیل شدند.

یافته ها: شواهد نشان می دهد که کوآنزیم Q10 می تواند با کاهش استرس اکسیداتیو و بهبود عملکرد میتوکندریایی در اووسیت ها، کیفیت آنها را ارتقاء دهد. این اثرات به ویژه در زنان مسن تر که با کاهش کیفیت اووسیت مرتبط با سن مواجه هستند، قابل ملاحظه تر است. مصرف مکمل های کوآنزیم Q10 پیش از درمان های IVF می تواند باعث افزایش نرخ باروری، بهبود ن لقاح و کیفیت جنین، و در نهایت ارتقاء نتایج درمان ناباروری شود. همچنین، کوآنزیم Q10 ممکن است در بهبود سلامت تخمدان و کاهش آسیب های اکسیداتیو نقش داشته باشد.

نتیجه گیری: کوآنزیم Q10 به عنوان یک مکمل موثر در بهبود کیفیت اووسیت و افزایش موفقیت درمان های ناباروری مطرح است. با این حال، مطالعات بالینی بزرگ تر و کنترل شده تر برای تأیید نتایج و تعیین دوز و زمان مناسب مصرف مکمل کوآنزیم Q10 ضروری است. به کارگیری کوآنزیم Q10 می تواند به عنوان بخشی از رویکردهای مکمل در درمان ناباروری مد نظر قرار گیرد.

کلمات کلیدی: کوآنزیم Q10، ناباروری، آنتی اکسیدان، اووسیت



بررسی رابطه هوش هیجانی و ویژگی‌های روانی-اجتماعی مرتبط با کار با شیوع اختلالات اسکلتی عضلانی ماماها شاغل در بیمارستان‌های شهر ساری با در نظر گرفتن نقش میانجی فرسودگی شغلی

سیاوش اعتمادی نژاد، سیداحسان سمائی، حاجی امید کلتی، ابوالفضل حسین نتاج، سید مریم قربانی نیا

*نویسنده مسئول: سید مریم قربانی نیا

چکیده

مامایی به عنوان یکی از مشاغل پرخطر از نظر بیماری‌های شغلی محسوب می‌شود و ماماها مستعد ابتلا به اختلالات اسکلتی عضلانی مرتبط با کار به عنوان یکی از شایع‌ترین بیماری‌های شغلی می‌باشند. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین شیوع اختلالات اسکلتی-عضلانی در بین ماماها شاغل در بیمارستان و بررسی تاثیرگذاری ویژگی‌های روانی اجتماعی و متغیرهای دموگرافیک ماماها بر بروز این اختلالات انجام شد. مطالعه حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی و به صورت مقطعی در بیمارستان‌های شهرستان ساری در سال ۱۴۰۱ انجام شد. در این مطالعه از پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی برای جمع‌آوری اطاعات فردی، پرسشنامه JCQ برای تعیین محتوای شغلی، پرسشنامه ماسلاچ برای تعیین فرسودگی شغلی، پرسشنامه سیبریا شیرینگ برای تعیین هوش هیجانی و پرسشنامه کرنل برای تعیین اختلالات اسکلتی عضلانی استفاده شد. از طریق روش حداقل مربعات با وزن قطری (Diagonally Weighted Least Squares) و با بسته Lavaan نرم افزار R4.3.1 پارامترهای مدل ساختاری برآورد گردید. میانگین و انحراف معیار سن و سابقه کار افراد مورد مطالعه به ترتیب $35/60 \pm 7/74$ و $10/42 \pm 6/84$ بود. میانگین نمره فرسودگی شغلی، هوش هیجانی و محتوای شغلی به ترتیب $60/77$ ، $116/63$ و $56/6$ بود. بررسی شیوع اختلالات اسکلتی عضلانی در بین ماماها نشان داد $79/4$ از شرکت کنندگان حداقل در یکی از قسمت‌های مختلف سیستم اسکلتی عضلانی درد را احساس کردند. هیچگونه ارتباط معنی‌داری بین متغیرهای هوش هیجانی، محتوای شغلی و فرسودگی شغلی با شیوع اختلالات اسکلتی عضلانی به صورت مستقیم مشاهده نشد؛ همچنین ارتباط معنی‌داری بین هوش هیجانی و محتوای شغلی با شیوع اختلالات اسکلتی عضلانی با نقش میانجی فرسودگی شغلی مشاهده نشد. با توجه به یافته‌های مطالعه می‌توان گفت شیوع اختلالات اسکلتی عضلانی در بین ماماها مستقل از عوامل روانی اجتماعی مستقل از کار بود.

کلمات کلیدی: اختلالات اسکلتی عضلانی، هوش هیجانی، محتوای شغلی، فرسودگی شغلی، مامایی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی ارتباط کیفیت زندگی و تفکرات غیرمنطقی فرزندان با نقش میانجی آموزه‌های مذهبی در زنان نازا در شهرکرد

سیمین طهماسبی^{*}، مریم بنیادی^۲

۱- دکتری پرستاری، گروه پرستاری/واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران.

۲- کارشناسی ارشد، سرپرستار بخش سی سی یو، بیمارستان نفت، آبادان، ایران.

*نویسنده مسئول: سیمین طهماسبی، ایمیل: simin.tahmasbi@iau.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: کیفیت زندگی زنان نازا از تفکرات غیرمنطقی فرزندان تأثیر می‌پذیرد. در این میان، آموزه‌های مذهبی می‌تواند در تعدیل این تفکرات نقش داشته باشد. هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه کیفیت زندگی با تفکرات غیرمنطقی فرزندان با نقش میانجی آموزه‌های مذهبی در زنان نازا شهرکرد است.

روش کار: این مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع همبستگی بود. تعداد ۱۴۷ نفر از زنان نازا که به مرکز ناباروری شهرکرد مراجعه کرده بودند، به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت، تفکرات غیرمنطقی فرزندان فکس و همکاران (۲۰۰۳) و پرسش‌نامه دینداری سراج‌زاده و همکاران (۱۳۹۲) جمع‌آوری شد. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، آزمون t مستقل، آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، تحلیل واریانس و رگرسیون و با نرم‌افزار SPSS22 تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین نمره کیفیت زندگی، تفکرات غیرمنطقی و آموزه‌های مذهبی به ترتیب برابر با 20.13 ± 7.42 ، 9.01 ± 3.20 و 40.97 ± 15.84 در زنان نازا بود. بین میانگین نمره کیفیت زندگی با تفکرات غیرمنطقی فرزندان با نقش میانجی آموزه‌های مذهبی رابطه معناداری مشاهده شد ($p=0.001$) اما بین مفاهیم پژوهش و متغیرهای جمعیت‌شناختی (جنس، تحصیلات و مدت ناباروری) رابطه معناداری یافت نشد.

نتیجه‌گیری: با تقویت آموزه‌های مذهبی می‌توان تفکرات غیرمنطقی فرزندان را کاهش و کیفیت زندگی زنان نازا را افزایش داد.

کلمات کلیدی: کیفیت زندگی، تفکرات غیرمنطقی فرزندان، آموزه‌های مذهبی، زنان نازا



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴
شیراز-ایران



نقش قانون کنترل سلامت و حمایت اجتماعی درک شده در انجام غربالگری سرطان پستان در زنان

میترا دوگونچی^{۱*}، فاطمه محمدزاده^۲، مهدی مشکی^۳، الهام صابری^۴

- ۱- استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران
- ۲- استادیار، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
- ۳- استاد، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
- ۴- مربی، گروه پرستاری سلامت جامعه، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

* (نویسنده مسئول)، آدرس الکترونیک: dogonchi.mitra@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: سرطان پستان شایع ترین سرطان در میان زنان و علت اصلی مرگ و میر می باشد. مطالعات زیادی تأثیر مثبت انجام رفتارهای غربالگری در کاهش مرگ و میر ناشی از سرطان پستان را نشان دادند. هدف از انجام مطالعه حاضر بررسی نقش قانون کنترل سلامت و حمایت اجتماعی درک شده در انجام غربالگری سرطان پستان بود.

روش کار: در این مطالعه مقطعی تحلیلی ۳۱۱ نفر از زنان مراجعه کننده به مراکز جامع خدمات سلامت گناباد به صورت تصادفی طبقه ای وارد مطالعه شدند. اطلاعات با استفاده از سوالات دموگرافیک، پرسشنامه استاندارد باور کنترل سلامت و پرسشنامه محقق ساخته آگاهی از غربالگری سرطان پستان و حمایت اجتماعی در انجام غربالگری جمع آوری گردید. داده ها با استفاده از SPSS نسخه ۲۱ تجزیه و تحلیل شد. به منظور بررسی ارتباط قانون کنترل سلامت و حمایت اجتماعی با انجام غربالگری از مدل رگرسیون خطی استفاده شد. سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها: میانگین سنی شرکت کنندگان ۳۸/۳±۱۱/۸ سال بود. ۱۷ درصد سابقه خانوادگی ابتلا به بیماریهای پستان را داشتند. شیوع کلی غربالگری ۳۰/۷٪ و شایعترین روش خود آزمایی ماهانه (۲۴/۲٪) بود. آگاهی ۷۸/۱ افراد از روشهای غربالگری پایین بود. بر اساس نتایج رگرسیون لجستیک ساده، ارتباط آماری معنی داری بین قانون کنترل سلامت و غربالگری وجود نداشت ($p > ۰/۰۵$). نتایج رگرسیون لجستیک چند گانه نیز نشان داد که ارتباط بین حمایت اجتماعی و غربالگری از نظر آماری معنی دارست؛ به طوری که به ازای هر یک واحد افزایش در نمره حمایت اجتماعی،

شانس انجام غربالگری سرطان پستان بین ۱/۰۱ تا ۱/۰۵ برابر افزایش می‌یافت (نسبت شانس = ۱/۰۳، فاصله اطمینان ۹۵ درصد: ۱/۰۵ - ۱/۰۱، $p = ۰/۰۱۳$).

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان‌دهنده پایین بودن آگاهی و فراوانی رفتار غربالگری سرطان پستان بین زنان بود. از طرفی با توجه به تاثیر حمایت اجتماعی بر غربالگری؛ لذا پیشنهاد می‌شود مداخلات آموزشی مناسب با در نظر گرفتن نقش حمایت اجتماعی جهت افزایش آگاهی و رفتار غربالگری در زنان طراحی و اجرا گردد.

کلمات کلیدی: سرطان پستان، غربالگری، کانون کنترل سلامت، حمایت اجتماعی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی اثر بخشی تمرین عضلات کف لگن به عنوان درمان اختلال عملکرد جنسی زنان

فاطمه رحیمی*^۱، پریسا ارزانی^۲

۱. گروه فیزیوتراپی، دانشکده پیراپزشکی و توانبخشی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران
۲. گروه فیزیوتراپی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

*نویسنده مسئول: فاطمه رحیمی، frahimi85@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: رابطه جنسی یکی از جنبه های حیاتی کیفیت زندگی افراد است. عملکرد جنسی یک موضوع بسیار پیچیده است که تحت تأثیر عوامل متعددی از جمله وضعیت روانی-اجتماعی قرار می گیرد. تغییرات جنسی در دوره پس از زایمان به عنوان نوعی سازگاری با نقش جدید به عنوان مادر رخ می دهد که بر پدر نیز تأثیر می گذارد. آنها می توانند ناشی از آسیب یا ضربه به لگن در حین زایمان باشند. بنابراین، زایمان طبیعی در مقایسه با سزارین خطر بیشتری دارد. زنان، به ویژه زنان نخست‌زا ممکن است نگرانی‌هایی در مورد تمایلات جنسی داشته باشند که خودکارآمدی جنسی آنها را در دوره پس از زایمان دچار اختلال می کند. هدف از این مطالعه مروری بررسی اثر بخشی تمرین عضلات کف لگن به عنوان درمان اختلال عملکرد جنسی زنان است.

روش کار: این مرور سیستماتیک با جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی شامل PubMed، Ovid Medline، CINAHL، Embase، BVSsalud، Cochrane Library و Scopus، انجام شد. کارآزمایی های بالینی وارد مطالعه شدند که حداقل یک پیامد از این کارآزمایی‌ها با هدف بهبود عملکرد جنسی زنان یا درمان اختلال عملکرد جنسی انجام شده بود. داده های این بررسی توسط ۲ بازبین مستقل استخراج و تجزیه و تحلیل شد. خطر سوگیری و قطعیت شواهد با استفاده از مقیاس پایگاه داده شواهد فیزیوتراپی (PEDro) ارزیابی شد.

یافته‌ها: در مجموع ۲۱ کارآزمایی تصادفی کنترل شده در این مرور گنجانده شد. ۱۴ مطالعه نشان داد که تمرین عضلات کف لگن برانگیختگی، رضایت، درد و نمره کلی شاخص عملکرد جنسی زنان را بهبود می بخشد. ورزش عضلات کف لگن منجر به هایپرتروفی موضعی عضلات می شود و عملکرد نورو حرکتی را بهبود می بخشد. افزایش قدرت و تون عضلات کف لگن می تواند به طور دائمی فعالیت رفلکس منظم و همچنین مکانیسم کنترل موجود را بازیابی کند. این مکانیسم منجر به تحریک جنسی می شود که شامل احتقان عروقی رگ هایی است که مسئول روانکاری واژن و احتقان عروق جسم اسفنجی برای افزایش برانگیختگی جنسی هستند. انقباضات ریتمیک قوی تر منجر به ارگاسم بهتر می شود. شواهد هیچ عوارض جانبی از مداخلات گزارش ندادند.

نتیجه گیری: این مرور سیستماتیک نشان داد که تمرین عضلات کف لگن باعث بهبود نمره کل شاخص عملکرد جنسی زن و چندین خرده مقیاس می گردد. با این حال، کیفیت شواهد پایین است.

کلمات کلیدی: تمرین عضلات کف لگن، فیزیوتراپی، اختلال عملکرد جنسی، سلامت زنان



پویایی سلامت جسم و روان: نقش اختلالات روان تنی در گروه‌های حساس (از نوجوانان دختر تا زنان شاغل)

محمود مفاخری*

۱- لیسانس، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، اسلامشهر، ایران.

*نویسنده مسئول: محمود مفاخری، ایمیل: mahmoud.mafakheri@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: اختلالات روان تنی، حاصل تعامل پیچیده عوامل زیستی، روانی و اجتماعی، یکی از چالش‌های مهم سلامت در قرن ۲۱ است. شیوع بالای این اختلالات در گروه‌های حساس و پیامدهای اقتصادی-اجتماعی آن، ضرورت طراحی مداخلات چندوجهی را برجسته می‌کند. این مطالعه با هدف ارزیابی اثربخشی یک مدل مداخله‌ای یکپارچه (ورزش، تغذیه و روان‌درمانی) با پشتیبانی هوش مصنوعی در پیشگیری و کاهش عوارض این اختلالات در جمعیت‌های پرخطر انجام شد.

روش کار: نوع مطالعه: مرور نظام‌مند و فراتحلیل (PRISMA)

منابع داده: ۱۸۷ مقاله (۲۰۰۰-۲۰۲۴) در ۱۲ پایگاه داده معتبر بین‌المللی (Web of Science, Scopus, PubMed) استخراج گردید. جمعیت هدف: نوجوانان دختر، زنان باردار، نابارور، یائسه و شاغل گردآوری داده‌ها: بررسی بانک‌های اطلاعاتی و استخراج داده‌های کمی و کیفی مربوط به شیوع، عوامل خطر و اثربخشی مداخلات بود. محل و زمان اجرای مطالعه: مهرتا اسفند سال ۱۴۰۳، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. روش تحلیل آماری: شامل دو بخش بود:

۱) تحلیل کمی با استفاده از مدل اثرات تصادفی (Random Effects Model) در نرم‌افزار SPSS v.29 برای محاسبه شیوع pooled و اندازه اثر (Effect Size)

۲) تحلیل کیفی با کدگذاری محوری (Axial Coding) در نرم‌افزار MAXQDA 2022. کیفیت مقالات با چک‌لیست CASP ارزیابی شد (میانگین امتیاز: ۸.۲ از ۱۰).

یافته‌ها: از ۱۸۷ مطالعه، داده‌های ۴۵۰,۰۰۰ شرکت‌کننده (میانگین سنی ۳۴.۵ سال) تحلیل شد.

-شیوع اختلالات روان تنی در گروه‌های حساس: ۲.۸ برابر جمعیت عمومی (95% CI: 2.4-3.3; p<0.001)

-کاهش سطوح سرمی ۱L-6: ۴۰٪ (p=0.003)

-کاهش نمرات اضطراب: ۳۵٪ (p<0.001)

-بهبود کیفیت زندگی: ۶۰٪ (p<0.001)

نتیجه‌گیری: یافته‌های این مطالعه حاکی از آن است که به کارگیری مدل مداخله‌ای یکپارچه، با مهار موثر چرخه پاتوفیزیولوژیک استرس-التهاب در جمعیت‌های پرخطر، می‌تواند بهبود قابل توجه و از نظر آماری معناداری در شاخص‌های سلامت روان تنی ایجاد نماید؛ موضوعی که ظرفیت آن برای ادغام در راهبردهای ملی پیشگیری و مداخله قابل توجه است.

پیشنهادات: ۱. سیاست‌گذاری کلان: ادغام بسته‌های خدماتی مبتنی بر این مدل در برنامه‌های ملی و تحول سلامت و مراقبت‌های اولیه

۲. تدوین سند ملی: ایجاد سند ملی پیشگیری از اختلالات روان تنی با محوریت غربالگری، آموزش و مداخله زودهنگام

۳. پژوهش‌های آتی: اجرای کارآزمایی‌های طولی مداخله‌ای برای ارزیابی اثربخشی و صرفه‌اقتصادی در مقیاس ملی

کلمات کلیدی: سلامت روان، اختلالات سایکوسوماتیک، استرس مزمن، فعالیت ورزشی، تغذیه سالم



تأثیر مداخله آموزشی بر ارتقای سواد سلامت مادران در زمینه تغذیه کودک

ندا احمدزاده توری neda.ahmadzade.tori@gmail.com, مینا گالشی galeshi_m@yahoo.com, زاهد رضایی zahed.rezaei1991@gmail.com
*نویسنده مسئول: ندا احمدزاده توری neda.ahmadzade.tori@gmail.com

چکیده

سابقه و هدف: دوران کودکی مهم‌ترین دوره رشد و تکامل کودک است. با توجه به نقش مادر، این دوره سنی به دلیل شکل‌گیری عادات غذایی و شروع تغذیه تکمیلی اهمیت دارد. هدف از این پژوهش، تعیین تأثیر آموزش بر بهبود سواد سلامت مادران در زمینه تغذیه کودک است.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه تجربی از نوع قبل و بعد است که بر روی ۶۹۶ مادر تحت پوشش مرکز بهداشت شهرستان پاکدشت در سال ۱۳۹۶ انجام شد. نمونه‌ها به صورت تصادفی در دو گروه ۵۰ نفره از مادران تحت پوشش و ۵۰ نفر از مادران گروه کنترل انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه سواد سلامت والدین و مقیاس هرم غذایی است که دو بار قبل و ۳ ماه پس از مداخله توسط مادران تکمیل شد. پس از پیش‌آزمون، مداخله آموزشی در ۸ جلسه بر روی گروه آزمون انجام شد.

یافته‌ها: بین میانگین نمرات آگاهی گروه‌های مداخله و کنترل پس از آموزش تفاوت معنی‌داری وجود دارد که نشان‌دهنده تأثیر آموزش است. قبل از مداخله، میانگین نمرات دو گروه مداخله ۳۷,۴۳، نگرش ۲۰,۰۳ و رفتار ۸,۴۵ بود. پس از مداخله به ترتیب ۴۰,۲۵، ۲۰,۵۲ و ۸,۵۳ افزایش یافته بود.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های این مطالعه، آموزش می‌تواند ابزاری مؤثر برای بهبود آگاهی، نگرش و عملکرد مادران نسبت به تغذیه کودکان باشد.

کلمات کلیدی: سواد سلامت، تغذیه کودک، مداخله آموزشی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



هوش مصنوعی و سلامت روان زنان: فرصت‌ها و چالش‌ها

دکتر زینب کهزادی^۱، دکتر زهرا کهزادی^۲، دکتر جمال شمس^۳، دکتر شهاب الدین رحمتی زاده^{۴*}

۱- مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲- مرکز بهداشت شهرستان ایلام، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران.

۳- گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۴- گروه فناوری اطلاعات سلامت، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

*نویسنده مسئول: دکتر شهاب الدین رحمتی زاده، ایمیل: shahab.rahmatizadeh@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: سلامت روان زنان تحت تأثیر عوامل زیستی، روانی و اجتماعی متعددی قرار دارد و نقش مهمی در کیفیت زندگی فردی و اجتماعی آنان ایفا می‌کند. در سال‌های اخیر، هوش مصنوعی (AI) به عنوان ابزاری نوظهور در حوزه سلامت روان مطرح شده و امکان شناسایی، پیش و مداخله هوشمند در مشکلات روانی را فراهم ساخته است. این مطالعه با هدف بررسی کاربردهای هوش مصنوعی در ارتقاء سلامت روان زنان و تحلیل فرصت‌ها و چالش‌های مرتبط با آن انجام شد.

روش کار: این مطالعه با رویکردی تحلیلی-مفهومی انجام شده است. انتخاب منابع از پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، Scopus و Web of Sciences و موتور جستجوی Google Scholar به صورت هدفمند و با تمرکز بر مطالعات منتشر شده در بازه زمانی ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۵ انجام شده است. تحلیل محتوا با تمرکز بر شناسایی محورهای کاربرد، موانع اجرایی، ابعاد اخلاقی و اجتماعی، و الزامات بومی‌سازی صورت گرفته است.

یافته‌ها: از مهم‌ترین ظرفیت‌های هوش مصنوعی در سلامت روان می‌توان به تشخیص زودهنگام اختلالات روانی از طریق تحلیل الگوهای زبانی، رفتاری و چهره‌ای، پیش مداوم وضعیت روانی با کمک ابزارهای پوشیدنی و موبایل، طراحی چت‌بات‌های تعاملی برای حمایت روانی، و شخصی‌سازی مداخلات بر اساس داده‌های بزرگ اشاره کرد. این فناوری‌ها می‌توانند با کاهش برچسب‌زنی، افزایش دسترسی، و پاسخ‌گویی آنی، شکاف‌های موجود در مراقبت‌های روانی زنان را کاهش دهند. با این حال، چالش‌هایی نیز وجود دارد که مانع از پیاده‌سازی گسترده و اخلاقی این فناوری‌ها می‌شود؛ چالش‌هایی نظیر کمبود داده‌های بومی‌سازی شده، نگرانی‌های اخلاقی در تحلیل چهره یا گفتار، نبود چارچوب‌های قانونی مشخص، فقدان مداخلات مبتنی بر شواهد و عدم پذیرش بیماران از جمله موانع مهم در کاربرد بالینی این فناوری‌ها محسوب می‌شوند. همچنین، مسائلی مانند مسئولیت‌پذیری در برابر تشخیص‌های نادرست، لزوم آموزش کاربران، و ادغام این ابزارها با فرآیندهای روان‌درمانی سنتی نیز نیازمند توجه ویژه است.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این تحلیل نشان می‌دهد که اگرچه هوش مصنوعی ظرفیت‌های چشمگیری برای ارتقاء سلامت روان زنان دارد، اما تحقق آن مستلزم رفع چالش‌های فنی، اخلاقی، فرهنگی و ساختاری است. تدوین سیاست‌های حمایتی، سرمایه‌گذاری در داده‌های با کیفیت، و طراحی مداخلات حساس به جنسیت می‌تواند مسیر توسعه ایمن و مؤثر این فناوری در سلامت روان زنان را هموار سازد.

کلمات کلیدی: هوش مصنوعی، سلامت روان، زنان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی همبستگی بین سازه های مدل اعتقاد بهداشتی در خصوص رفتارهای پیشگیرانه از آلودگی به شپش سر
دانش آموزان دختر مقطع دوم ابتدایی سبزوار

معصومه هاشمیان^۱، منصوره علیپور عنبرانی^{۲*}

۱- دانشیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.

۲- استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.

*نویسنده مسئول: منصوره علیپور عنبرانی، ایمیل: Alipoor.he@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: آلودگی به شپش سر یکی از مسایل بهداشتی مهم در بین دانش آموزان است که سبب به وجود آمدن عوارض جسمی، اجتماعی و روانی می شود. لذا در این پژوهش به بررسی همبستگی بین سازه های مدل اعتقاد بهداشتی در خصوص رفتارهای پیشگیرانه از آلودگی به شپش سر دانش آموزان دختر مقطع دوم ابتدایی پرداخته شده است.

روش کار: مطالعه حاضر، بصورت توصیفی - تحلیلی بین دو گروه از دانش آموزان قبل از اجرای یک مطالعه مداخله ای در سال ۱۴۰۲ انجام شده است. انتخاب ۲ مدرسه (دانش آموزان مدرسه اول بعنوان گروه آزمون و دانش آموزان مدرسه دوم بعنوان گروه کنترل) بصورت خوشه ای از بین مدارس ابتدایی دخترانه سبزوار انجام شد. انتخاب دانش آموزان بصورت تصادفی از بین کلاسهای چهارم، پنجم و ششم هر مدرسه انجام شد. گروه آزمون شامل ۸۰ دانش آموز و گروه کنترل شامل ۷۲ دانش آموز بودند. به منظور جمع آوری اطلاعات، پرسشنامه با روایی و پایایی قابل قبول بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی استفاده گردید. تجزیه و تحلیل داده ها به کمک نرم افزار SPSS 16 و آزمونهای آماری توصیفی، T مستقل و همبستگی انجام شد.

یافته ها: در گروههای آزمون و کنترل از نظر مقطع تحصیلی دانش آموزان و شغل والدین و همچنین تحصیلات والدین، اختلاف معناداری وجود نداشت. اما از نظر ابتلای قبلی دانش آموز به پدیکلوز، بین گروه آزمون و کنترل اختلاف معناداری وجود داشت ($p=0/002$)، زیرا مشخص شد ۶۲/۵ درصد از دانش آموزان گروه آزمون قبلاً به پدیکلوز مبتلا شده اند. همچنین، همبستگی معناداری بین سازه های شدت درک شده، موانع درک شده، منافع درک شده، خودکارآمدی و رفتار با سازه آگاهی وجود داشت ($p<0/05$)، که بیشترین قدرت ارتباط مثبت و معنادار بین سازه آگاهی با سازه رفتار (۰/۴۷۳) و کمترین قدرت ارتباط بین سازه خودکارآمدی با سازه شدت درک شده (۰/۲۰۶) وجود داشت.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج مطالعه، جهت انجام یک مداخله آموزشی موثر، با توجه به تمام سازه های مدل اعتقاد بهداشتی، می توان جلسات آموزشی در جهت بهبود پیشگیری از شپش سر برای دانش آموزان برگزار کرد.

کلمات کلیدی: پدیکلوزیس، پیشگیری، دانش آموز، مدل اعتقاد بهداشتی.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تاثیر آموزش مبتنی بر نظریه رفتار برنامه ریزی شده بر ارتقاء فعالیت جسمانی و آگاهی در پیشگیری بیماری دیابت در دانش آموزان دختر مقطع دوم ابتدایی مشهد

منصوره علیپور عنبرانی*

۱- استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.

*نویسنده مسئول: منصوره علیپور عنبرانی، ایمیل: Alipoor.he@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: فعالیت جسمانی باعث بهبود سلامت می شود. لذا این پژوهش با هدف تاثیر آموزش مبتنی بر نظریه رفتار برنامه ریزی شده بر ارتقاء فعالیت جسمانی و آگاهی در پیشگیری بیماری دیابت در دانش آموزان دختر مقطع دوم ابتدایی مشهد انجام شد.

روش کار: مطالعه بصورت نیمه تجربی طی سه مرحله انجام شد. در مرحله مقطعی ۱۸۵ دانش آموز به روش نمونه گیری چند مرحله ای و در مداخله آموزشی ۱۳۲ نفر (۶۶ نفر آزمون و ۶۶ نفر کنترل) بصورت تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه: دموگرافیک، آگاهی دیابت، فعالیت جسمانی مبتنی بر نظریه رفتار برنامه ریزی شده و پرسشنامه بین المللی فعالیت جسمانی (IPAQ) بود. اساس برنامه ریزی آموزشی این پژوهش مبتنی بر یادگیری فعال بود و دانش آموزان بطور فعال در برنامه آموزشی شرکت داشته باشند. پس از تکمیل پرسشنامه ها اطلاعات وارد نرم افزار SPSS 16 گردید و تجزیه و تحلیل داده ها با بهره گیری از آزمونهای آماری فیشر وکای دو، مدل های حاشیه ای در سطح معنی داری ۰/۰۵ انجام شد.

یافته ها: قبل مداخله بین گروهها اختلاف معنی داری در میانگین نمرات آگاهی، کنترل رفتار درک شده و قصد مشاهده نشد ($p > 0/001$)، میانگین نمره نگرش کنترل از آزمون بیشتر بود ($p = 0/016$)، میانگین نمره هنجار ذهنی آزمون از کنترل بیشتر بود ($p = 0/038$) و میانگین نمره فعالیت جسمانی کنترل کمتر از آزمون بود ($p = 0/009$)، اختلافات معنی دار بود. میانگین نمرات آگاهی ($p < 0/001$)، هنجار ذهنی ($p < 0/001$) و کنترل رفتار درک شده ($p = 0/015$) و فعالیت جسمانی ($p < 0/001$) در بلافاصله بعد آموزش در گروه آزمون بالاتر از کنترل بود و اختلاف معناداری مشاهده شد. اما اختلاف میانگین نمرات نگرش و قصد بین گروهها معنادار نبود ($p > 0/05$). ۳ ماه بعد مداخله میانگین نمره آگاهی کنترل از آزمون بیشتر بود، اختلاف معنادار داشت ($p = 0/030$)، بین میانگین نمرات نگرش ($p > 0/05$)، هنجار ذهنی ($p = 0/242$) و قصد ($p > 0/05$) اختلاف معناداری مشاهده نشد. اما میانگین نمره کنترل رفتار درک شده آزمون از کنترل بیشتر بود، اختلاف معنی دار بود ($p = 0/038$). اختلاف میانگین نمره فعالیت جسمانی بین گروه ها معنادار نبود ($p = 0/178$).

نتیجه گیری: مطالعه از اثربخشی آموزش مبتنی بر نظریه رفتار برنامه ریزی شده در ارتقاء فعالیت جسمانی و بهبود آگاهی در پیشگیری از دیابت در دانش آموزان دختر حمایت می کند.

کلمات کلیدی: فعالیت جسمانی، پیشگیری دیابت، دانش آموزان دختر، نظریه رفتار برنامه ریزی شده.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



درک رفتار فعالیت بدنی دانش آموزان دختر ایرانی: دو رویکرد برای تحلیل نظریه رفتار برنامه ریزی شده

منصوره علیپور عنبرانی^{*۱}.

۱- استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.

*نویسنده مسئول: منصوره علیپور عنبرانی، ایمیل: Alipoor.he@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: زندگی بدون فعالیت جسمانی به عنوان یک عامل خطر در ابتلا به بیماریهای مختلف شناخته می شود. این پژوهش با هدف تحلیل نظریه رفتار برنامه ریزی شده در جهت تبیین فعالیت جسمانی دانش آموزان دختر ایرانی انجام شد.

روش کار: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که بصورت مقطعی بر روی ۱۸۵ دانش آموز دختر به روش نمونه گیری چند مرحله ای تصادفی در مدارس ابتدایی شهر مشهد از فوریه ۲۰۱۸ تا نوامبر ۲۰۱۸ انجام شد. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه ای شامل سه بخش: سوالات دموگرافیک، سوالات مربوط به سازه های نظریه رفتار برنامه ریزی شده (نگرش، هنجارهای ذهنی، کنترل رفتار درک شده و قصد رفتاری) درباره فعالیت جسمانی و سوالات سنجش رفتار فعالیت جسمانی (IPAQ) بود. تحلیل مسیر با استفاده از نرم افزارهای AMOOS 22 و Smart PLS 2 انجام شد تا رابطه بین فعالیت بدنی و سازه های نظریه رفتار برنامه ریزی شده بررسی شود.

یافته ها: دامنه سنی دانش آموزان دختر بین ۱۰ تا ۱۳ سال با میانگین و انحراف معیار $11/51 \pm 0/76$ بود. میانگین و انحراف معیار سازه های نگرش $3/56 \pm 35/84$ ، هنجارهای ذهنی $4/53 \pm 21/96$ ، کنترل رفتار درک شده $2/65 \pm 15/02$ و قصد رفتاری $2/50 \pm 15/21$ بود. همچنین بر طبق پرسشنامه IPAQ، ۷۵/۷ درصد (۱۴۰ نفر) دارای فعالیت جسمانی ضعیف بودند. نتایج نشان داد که سازه های نگرش و کنترل رفتار درک شده ارتباط مستقیم و معنی داری با قصد انجام فعالیت جسمانی داشتند ولی ارتباط مستقیم سازه هنجارهای ذهنی با قصد انجام فعالیت جسمانی معنادار نبود. ارتباط مستقیم سازه کنترل رفتار درک شده با رفتار فعالیت جسمانی معنادار بود. ارتباط مستقیم سازه های نظریه رفتار برنامه ریزی شده با رفتار فعالیت جسمانی از طریق سازه قصد انجام فعالیت جسمانی معنادار نبود و همچنین ارتباط مستقیم سازه قصد انجام فعالیت جسمانی با رفتار فعالیت جسمانی هم معنادار نبود.

نتیجه گیری: مطالعه حاضر نشان داد بر اساس نظریه رفتار برنامه ریزی شده با تمرکز بر روی بهبود سازه های نگرش و کنترل رفتار درک شده دانش آموزان نسبت به انجام فعالیت جسمانی می توان به نتایج اثربخشی در فعالیت جسمانی دانش آموزان دختر دست یافت.

کلمات کلیدی: فعالیت جسمانی، نظریه رفتار برنامه ریزی شده، دانش آموزان دختر، تحلیل مسیر.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی همبستگی بین سازه های نظریه انگیزش حفاظت در خصوص رفتارهای پیشگیرانه از آلودگی به شپش سر
دانش آموزان دختر مقطع ابتدایی سبزوار

معصومه هاشمیان^۱، منصوره علیپور عنبرانی^{۲*}

۱- دانشیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.

۲- استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.

*نویسنده مسئول: منصوره علیپور عنبرانی، ایمیل: Alipoor.he@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: آلودگی به شپش سر یکی از مسایل بهداشتی مهم در دانش آموزان است که سبب به وجود آمدن عوارض جسمی، اجتماعی و روانی می شود. لذا در این پژوهش به بررسی همبستگی بین سازه های نظریه انگیزش حفاظت در خصوص رفتارهای پیشگیرانه از آلودگی به شپش سر دانش آموزان دختر مقطع ابتدایی پرداخته شده است.

روش کار: مطالعه حاضر، بصورت توصیفی - تحلیلی بین دو گروه از دانش آموزان قبل از اجرای یک مطالعه مداخله ای در سال ۱۴۰۲ انجام شده است. انتخاب ۲ مدرسه (دانش آموزان مدرسه اول بعنوان گروه آزمون و دانش آموزان مدرسه دوم بعنوان گروه کنترل) بصورت خوشه ای از بین مدارس ابتدایی دخترانه سبزوار انجام شد. انتخاب دانش آموزان بصورت تصادفی از بین کلاسهای چهارم، پنجم و ششم هر مدرسه انجام شد. گروه آزمون شامل ۸۴ دانش آموز و گروه کنترل شامل ۶۷ دانش آموز بودند. به منظور جمع آوری اطلاعات، پرسشنامه با روایی و پایایی قابل قبول بر اساس نظریه انگیزش حفاظت استفاده گردید. تجزیه و تحلیل داده ها به کمک نرم افزار SPSS 16 و آزمونهای آماری توصیفی، T مستقل و همبستگی انجام شد.

یافته ها: در گروههای آزمون و کنترل از نظر درجه تحصیلی دانش آموزان، شغل مادر و تحصیلات مادر اختلاف معناداری بین دو گروه وجود نداشت. اما از نظر، شغل پدر ($p=0/023$) و تحصیلات پدر ($p=0/003$) بین گروه آزمون و کنترل اختلاف معناداری وجود داشت. از نظر ابتلای قبلی دانش آموزان به پدیکلوز، بین گروه آزمون و کنترل اختلاف معنی داری وجود داشت، زیرا مشخص شد ۷۱/۹ درصد از دانش آموزان گروه آزمون قبلاً به پدیکلوز مبتلا شده اند. از نظر همبستگی معناداری که بین سازه های نظریه انگیزش حفاظت وجود داشت ($p<0/05$)، بیشترین قدرت ارتباط مثبت و معنادار بین سازه شدت درک شده با سازه حساسیت درک شده وجود داشت ($0/514$) و کمترین قدرت ارتباط بین سازه ترس با سازه هزینه ($0/029$) وجود داشت.

نتیجه گیری: جهت انجام یک مداخله آموزشی موثر، با توجه به تمام سازه های نظریه انگیزش حفاظت، می توان جلسات آموزشی در جهت بهبود پیشگیری از شپش سر برای دانش آموزان برگزار کرد.

کلمات کلیدی: پدیکلوزیس، پیشگیری، دانش آموز، نظریه انگیزش حفاظت.



نقش حمایت اجتماعی و مداخلات پرستاری در ارتقا سلامت روان و توانمندسازی مادران دارای نوزاد بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان
: یک مرور روایتی

فاطمه مهرابی راد^۱، ماندانا ساکی^{۲*}

۱. دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دفتر یوسرن، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران

۲. دانشیار پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران* (نویسنده مسئول) Mandana_saki@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: بستری شدن نوزاد در بخش مراقبت ویژه نوزادان تجربه‌ای استرس‌زا برای مادران است که می‌تواند منجر به مشکلات روانشناختی مانند: اضطراب، افسردگی و اختلال در فرایند دلبستگی مادر و نوزاد شود. حمایت اجتماعی مناسب و مداخلات پرستاری هدفمند نقش کلیدی در کاهش این اثرات منفی و توانمندسازی مادران ایفا می‌کنند. لذا این مقاله‌ی مروری با هدف بررسی جامع نقش انواع حمایت اجتماعی و تاثیر مداخلات پرستاری در بهبود سلامت روان و افزایش توانمندی مادران دارای نوزاد بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان انجام گرفت.

روش کار: این مطالعه مروری با جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی نظیر PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar, Magiran, SID با استفاده از کلید واژه‌های فارسی و معادل انگلیسی آن‌ها، شامل: مادران، بخش مراقبت ویژه نوزادان، حمایت اجتماعی، مداخلات پرستاری، سلامت روان، اضطراب، افسردگی، توانمندسازی و ترکیبات آنها با استفاده از عملگرهای بولی انجام شد. مقالات پژوهشی اصیل و مروری مرتبط بین بازه‌ی زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۳ پس از ارزیابی، انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی، به‌ویژه از سوی همسر، خانواده و گروه همتایان، در کاهش اضطراب و افسردگی مادران نقش مهمی دارد. علاوه بر این، مداخلات پرستاری مانند آموزش، تسهیل تماس پوست با پوست، و حمایت عاطفی، باعث افزایش اعتماد به نفس، کاهش استرس و تقویت دلبستگی مادر و نوزاد می‌شود. همچنین، برنامه‌های مراقبت خانواده‌محور نیز در توانمندسازی مادران مؤثر هستند.

نتیجه‌گیری: پذیرش و اجرای حمایت اجتماعی و مداخلات پرستاری هدفمند در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان بسیار ضروری است. این اقدامات باید جزئی جدایی‌ناپذیر از مراقبت‌های استاندارد در نظر گرفته شوند، زیرا به بهبود چشمگیر تجربه مادران در این دوران بحرانی کمک می‌کنند. برای تحقق این امر، طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی و حمایتی ساختاریافته برای مادران، آموزش پرسنل پرستاری برای ارائه حمایت‌های مؤثر و ایجاد یک محیط حمایتی و خانواده‌محور در بخش، بسیار حائز اهمیت است. در نهایت، انجام تحقیقات بیشتر برای ارزیابی اثربخشی بلندمدت این مداخلات و بررسی نیازهای متفاوت گروه‌های مختلف مادران برای آینده توصیه می‌شود.

کلمات کلیدی: مادران، بخش مراقبت ویژه نوزادان، سلامت روان، حمایت اجتماعی، مداخلات پرستاری، توانمندسازی



نقش تعامل انسان دوستانه در کیفیت مراقبت مطلوب در بخش زایمان

فاطمه عباس زاده

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان- دانشکده پرستاری و مامایی - گروه مامایی

*نویسنده مسئول: فاطمه عباس زاده

چکیده

مقدمه: کیفیت نحوه ی مراقبت ها در بخش زایمان یکی از مسائلی است که تاثیر بسیاری بر نتایج زایمان دارد. عملکرد و اقدامات ماما در این موقعیت بحرانی می تواند نتایج بسیار متفاوتی در پی داشته باشد که دامنه ی آن نه تنها از زندگی تا مرگ، سلامتی تا صدمات جسمی گسترش می یابد، بلکه بر سلامت روانی و عاطفی مادر و نوزاد نیز تأثیر قابل توجهی دارد (۱)

روش کار: جستجوی مطالعات بین سالهای ۲۰۰۰ تا ۶ ژوئیه ۲۰۱۹ در پایگاه‌های Scopus, Web of Sciences, Embase, Medline, IranMedex, Magiran, SID و همچنین وبسایت‌های سازمان‌ها و انجمن‌های مامایی انجام شد. سپس داده‌ها در چهار مرحله کاهش داده‌ها، نمایش داده‌ها، مقایسه داده‌ها و نتیجه‌گیری و تأیید تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: پژوهش حاضر با استخراج ویژگی های تعامل انسان دوستانه از مطالعات مختلف و طبقه بندی آنها و یافتن تم ها و طبقات اصلی مفاهیم جدید "تعامل عاطفی" و "تعامل ارزش مدار" را به عنوان اجزای تعامل انسانی جهت برخورداری از کیفیت مراقبت مطلوب در بخش زایمان استخراج گردید.

تعامل ارزش مدار

در مطالعه حاضر رعایت احترام، کرامت و عزت مادر، احترام به حریم خصوصی و احترام به فرهنگ، ارزش ها و اعتقادات زنان به عنوان اجزای تعامل ارزش مدار جهت برخورداری از کیفیت مراقبت مطلوب در بخش زایمان بدست آمد. نتایج مطالعات بر رفتار دوستانه همراه با عزت و احترام در بخش زایمان تأکید دارند و بیان می کنند کیفیت مراقبت خوب حاصل رفتار محترمانه ماما و مادر است. همچنین اهمیت حریم خصوصی در بخش زایمان هم برای مادران و هم برای ارائه دهندگان مراقبت بهداشتی کاملاً واضح است و رعایت آن در بخش زایمان به عنوان نیاز اساسی زنان به دفعات در متون تأکید شده است (۴، ۵، ۸-۱۱). به طوری که از آن به عنوان مراقبت "انسان دوستانه" یاد می شود. همچنین در ماده سوم منشور^۱ RMC آمده است: «هرزنی حق حریم خصوصی و محرمانه بودن را دارد» (۱۲).

یکی دیگر از موضوعات مهم که در ارائه مراقبت در بخش زایمان باید مورد توجه قرار بگیرد، احترام گذاشتن به فرهنگ، ارزش ها و اعتقادات زنان می باشد (۱۳-۱۶). زنان در کشورهای مختلف عمدتاً زنان مسلمانان ترجیح می دهند در لیبر و هنگام زایمان تحت مراقبت یک مراقب هم جنس باشند (۱۶-۱۹).

نتیجه گیری: جهت برخورداری از کیفیت مراقبت مطلوب در بخش زایمان لازم است مراقبین از "تعامل عاطفی" و "تعامل ارزش مدار" به عنوان اجزای تعامل انسان دوستانه برخوردار باشند.

کلید واژه ها: کیفیت مراقبت، تعامل، انسان دوستانه، بخش زایمان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی میزان اضطراب مادران دارای کودک مبتلا به اختلال طیف اتیسم و تاثیر آن بر کیفیت زندگی: مطالعه مروری

آرمین خادمیان^{1*}، سارا عابدینی²، فاطمه راشته¹

- 1- دانشجوی کارشناسی گفتاردرمانی، دانشکده علوم توانبخشی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز.
- 2- دانشجوی دکترای تخصصی گفتاردرمانی، دانشکده علوم توانبخشی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز.

* آرمین خادمیان، arminkhademian.id@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: اختلال طیف اتیسم (ASD) یک اختلال پیچیده عصبی- رشدی است که با مشکلاتی در ارتباطات و تعاملات اجتماعی و همچنین رفتارهای کلیشه ای و تکراری همراه است. وجود فرزند مبتلا به ASD، می تواند تأثیرات منفی عمیقی بر کیفیت زندگی (QoL) خانواده، به ویژه مادران که اغلب مراقبان اصلی هستند، داشته باشد. مادران کودکان مبتلا به ASD ممکن است سطح بالایی از اضطراب و فشارهای روانی را تجربه کنند که می تواند بر سلامت جسمی، عاطفی و روانی آن ها تأثیر بگذارد و QoL آن ها دستخوش تغییر شود، به جهت اهمیت این موضوع، در این مطالعه به بررسی میزان اضطراب مادران دارای کودک مبتلا به ASD و تأثیر آن بر QoL پرداختیم.

روش کار: این مطالعه با جستجو در پایگاه های اطلاعاتی ScienceDirect، PubMed، Scopus و با استفاده از کلید واژه های "autism spectrum disorder"، "parental stress"، "effectiveness"، "Quality of life" انجام شد. از میان مقالات مرتبط، 14 مقاله منتشر شده بین سال های 2022 تا 2025 مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها: مطالعات نشان داد مادران کودکان مبتلا به ASD، میزان اضطراب و افسردگی قابل توجهی را تجربه می کنند و این موضوع با کاهش QoL آن ها در ابعاد جسمی و روانی مرتبط است. عواملی مانند شدت علائم، مشکلات رفتاری کودک و عدم حمایت اجتماعی کافی، استرس والدین را تشدید می کند. به طور کلی وضعیت جسمی و روانی والدین به عنوان یکی از عوامل کلیدی در مسیر درمان کودکان مبتلا به ASD تأثیر زیادی بر رابطه والد- کودک دارد و وجود اختلال در آن می تواند تأثیرات منفی چشمگیری بر روند درمان کودک داشته باشد. نتیجه گیری: اضطراب در مادران کودکان مبتلا به ASD شیوع بالایی دارد و تأثیر قابل توجهی بر کیفیت زندگی آن ها می گذارد. بهبود این وضعیت نیازمند اجرای مداخلات و ملاحظات چند وجهی مانند، مدیریت رفتارهای چالش بر انگیز، افزایش حمایت اجتماعی، افزایش آگاهی عمومی، ارائه درمان های شناختی - رفتاری به مادران و همچنین بررسی راهبرد های مقابله ای برای مواجهه با چالش های داشتن فرزند مبتلا به ASD توسط متخصصان می باشد.

کلمات کلیدی: کیفیت زندگی، اضطراب مادران، سلامت روان، حمایت اجتماعی، اختلال طیف اتیسم



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تأثیر روانی - اجتماعی عدم انطباق صدا و جنسیت در زنان ترنس و نقش گفتاردرمانی برای مداخله: مطالعه مروری

آرمین خادمیان^{1*}، سارا عابدینی²، فاطمه راشته¹

1- دانشجوی کارشناسی گفتاردرمانی، دانشکده علوم توانبخشی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز.

2- دانشجوی دکترای تخصصی گفتاردرمانی، دانشکده علوم توانبخشی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز.

* آرمین خادمیان، arminkhademian.id@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: صدا به عنوان یکی از اصلی ترین ابزار های ارتباطی انسان، علاوه بر انتقال اطلاعات، شامل ابعاد عاطفی، اجتماعی و هویتی نیز می باشد. عدم انطباق صدا با هویت جنسیتی، یکی از چالش های مهم زنان ترنس محسوب می شود و بر کیفیت زندگی (QoL) و عملکرد روانی - اجتماعی آن ها تأثیر می گذارد؛ در این میان مداخلات گفتاردرمانی در کمک به این افراد برای انطباق صدا با هویت جنسی شان، به عنوان مداخلاتی غیر تهاجمی مورد توجه قرار گرفته است، در راستای بررسی اهمیت این موضوع، هدف از این مطالعه بررسی تأثیر روانی - اجتماعی عدم انطباق صدا و جنسیت در زنان ترنس و نقش گفتاردرمانی برای مداخله می باشد.

روش کار: این مطالعه با جستجو در پایگاه های اطلاعاتی PubMed، ScienceDirect، Scopus و با استفاده از کلید واژه های "transgender voice"، "speech therapy"، "Quality of life" و "transgender women" انجام شد. از میان مقالات مرتبط، 11 مقاله منتشر شده بین سال های 2014 تا 2025 مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها: مطالعات نشان داد عدم انطباق صدای فرد با هویت جنسیتی می تواند باعث بروز مشکلاتی چون اضطراب اجتماعی، کاهش مشارکت در تعاملات و کاهش QoL شود. مداخلات گفتاردرمانی نقشی حیاتی در افزایش فرکانس پایه صدا، بهبود ویژگی های صوتی مانند لحن و آهنگ و در نتیجه افزایش درک شنوندگان از صدای زنانه دارد. همچنین مداخلات منجر به بهبود در خودآگاهی افراد، کاهش نارضایتی صوتی و افزایش کیفیت زندگی افراد شده اند.

نتیجه گیری: مداخلات گفتاردرمانی می تواند تأثیرات چشمگیری در کاهش عدم انطباق صدا با جنسیت، بهبود سلامت روانی - اجتماعی و افزایش کیفیت زندگی زنان ترنس داشته باشد، با این حال نیاز به افزایش آگاهی و دسترسی این افراد به خدمات گفتاردرمانی و توسعه رویکردهای فرد محور، مبتنی بر شواهد و قابل ارائه در بستر های حضوری و آنلاین، مشهود است و تحقق این عوامل می تواند گامی موثر در ارتقاء کیفیت زندگی افراد این جامعه باشد.

کلمات کلیدی: گفتاردرمانی، انطباق صدا، زنان ترنس، صوت درمانی



بررسی تاثیر یک برنامه تدوین شده ورزشی بر سلامت روان زنان مبتلا به سرطان پستان

امیر موسی رضایی^{۱*}، ماهتاب نراقی راد^۲، طاهره مومنی^۱

۱- دانشجوی دوره دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

*نویسنده مسئول: امیر موسی رضایی، ایمیل: Musareziaie@nm.mui.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: سرطان پستان یکی از شایع‌ترین سرطان‌ها در جهان و از جمله در ایران است. بیماری و عوارض درمان، اثرات منفی گسترده بر جنبه‌های مختلف زندگی زنان مبتلا به سرطان پستان می‌گذارد که در نهایت اختلال در سلامت روان را به دنبال خواهد داشت. این مطالعه با هدف بررسی تأثیر یک برنامه ورزشی ترکیبی، بر وضعیت سلامت روان زنان مبتلا به سرطان پستان تحت شیمی‌درمانی انجام شده است.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه کارآزمایی بالینی بود که بر روی ۶۴ زن مبتلا به سرطان پستان تحت شیمی‌درمانی، انجام گرفت. شرکت‌کنندگان به صورت نمونه‌گیری در دسترس از مراجعین به مرکز تخصصی انکولوژی در اصفهان انتخاب شده و سپس به طور تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل تخصیص یافتند. برنامه تمرینی توسط متخصص تربیت بدنی طراحی شد و شامل مجموعه‌ای از تمرینات کششی و هوازی بود. مداخله ورزشی ترکیبی طی یک دوره هشت هفته‌ای، در قالب سه جلسه در هفته (در مجموع ۲۴ جلسه)، و هر جلسه به مدت تقریباً ۳۰ دقیقه برای گروه مداخله اجرا گردید. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه سلامت روان GHQ-28 بود که در هر دو گروه، پیش و پس از مداخله تکمیل شد.

یافته‌ها: نتایج آزمون تی مستقل نشان داد که میانگین نمره سلامت روان در دو گروه کنترل و آزمون، بعد از مداخله تفاوت آماری معنی‌داری دارد ($p=0/008$ و $t=-3/10$). میانگین نمره سلامت روان در گروه آزمون قبل مداخله از $28/27$ ($2/48$) به $22/16$ ($2/14$) کاهش یافته که این میزان کاهش معنی‌دار بوده است ($p=0/001$ ، $t=-3/12$). خاطر نشان می‌سازد کاهش نمرات در این پرسشنامه به معنای بهبود سلامت روان می‌باشد (خط برش ۲۳ می‌باشد).

نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که اجرای یک برنامه ورزشی ترکیبی می‌تواند نقش مؤثری در بهبود سلامت روان زنان مبتلا به سرطان پستان ایفا کند. بر این اساس، به کادر درمانی توصیه می‌شود از تمرینات ورزشی به عنوان بخشی از رویکردهای طب مکمل در کنار درمان‌های رایج بهره ببرند، چرا که چنین مداخلاتی می‌توانند به بهبود سلامت روان و در نتیجه ارتقای کیفیت زندگی این گروه از بیماران منجر شوند.

کلمات کلیدی: برنامه ورزشی، تمرینات هوازی-کششی، سلامت روان، زنان، سرطان پستان



مروری بر اختلالات شایع سلامت روان در زنان مبتلا به سرطان

امیر موسی‌رضایی^{*}، ماهتاب نراقی راد^۱، طاهره مومنی^۱

۱- دانشجوی دوره دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

*نویسنده مسئول: امیر موسی‌رضایی، ایمیل: Musareziaie@nm.mui.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: سرطان یکی از شایع‌ترین بیماری‌های مزمن در جهان است که علاوه بر پیامدهای جسمانی، اثرات روان‌شناختی قابل‌توجهی بر بیماران، به‌ویژه زنان برجای می‌گذارد. زنان مبتلا به سرطان به دلیل نقش‌های اجتماعی، بار مسئولیت خانوادگی، و تغییرات جسمی ناشی از بیماری یا درمان (مانند شیمی‌درمانی، جراحی و...)، معمولاً بیش از مردان، در معرض اختلالات روانی مانند اضطراب، افسردگی و اختلالات روان‌تنی قرار دارند. با توجه به تأثیر مستقیم سلامت روان بر کیفیت زندگی و روند درمان، بررسی اختلالات شایع سلامت روان از طریق مطالعات مروری نظام‌مند، به عنوان پایه‌ای برای مطالعات مداخله‌ای آتی، ضرورت دارد.

روش کار: این مطالعه به صورت مروری نظام‌مند و با جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، Scopus، Web of Science، SID و موتور جستجوی Google Scholar انجام شد. کلیدواژه‌هایی نظیر "cancer"، "women"، "mental health disorders"، "prevalence" و "psychiatric comorbidity" برای جستجوی مقالات انگلیسی و فارسی بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ به کار گرفته شد. در مجموع ۳۲ مقاله مرتبط پس از بررسی معیارهای ورود و خروج و با استفاده از ابزار PRISMA انتخاب و سپس تحلیل شدند. **یافته‌ها:** بررسی مطالعات نشان داد که شیوع اختلالات روانی در زنان مبتلا به سرطان، به‌ویژه در انواعی چون سرطان پستان، رحم و تخمدان، بسیار بالا است. میانگین شیوع افسردگی در مطالعات بین ۳۰ تا ۵۰ درصد و اضطراب بین ۳۵ تا ۶۰ درصد گزارش شده است. همچنین اختلال استرس پس از سانحه نیز یکی دیگر از اختلالات شایع در بین انواع سرطان گزارش شده است. عواملی نظیر شدت بیماری، مرحله پیشرفته سرطان، نداشتن حمایت اجتماعی و نگرانی‌های اقتصادی از عوامل تشدیدکننده اختلالات روانی شناخته می‌باشد.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این مرور نظام‌مند نشان می‌دهد که اختلالات روانی، به‌ویژه افسردگی و اضطراب، در میان زنان مبتلا به سرطان از شیوع بالایی برخوردار است و بخش قابل‌توجهی از بار بیماری را تشکیل می‌دهد. این اختلالات نه تنها کیفیت زندگی بیماران را کاهش می‌دهند، بلکه می‌توانند روند درمان و پیامدهای بالینی را نیز تحت تأثیر منفی قرار دهند. بنابراین، ارزیابی و مداخله روان‌شناختی باید به عنوان بخشی جدایی‌ناپذیر از مراقبت‌های چندبعدی بیماران سرطانی در نظر گرفته شود. ارتقاء آگاهی تیم‌های درمانی، اجرای برنامه‌های غربالگری سلامت روان، و ارائه خدمات حمایتی می‌تواند نقش مهمی در بهبود وضعیت روانی و جسمی این بیماران ایفا کند. در نهایت، تلفیق مداخلات روان‌درمانی با درمان‌های پزشکی، گامی مؤثر در جهت ارتقاء پیامدهای درمان و رضایت‌مندی بیماران خواهد بود.

کلمات کلیدی: سلامت روان، زنان، سرطان، مرور نظام‌مند



مروری بر مداخلات پرستاری مبتنی بر تئوری سازگاری «روی»^۱ بر استرس، اضطراب و افسردگی زنان معتاد

امیر موسی‌رضایی^{*}، ماهتاب نراقی راد^۲، طاهره مومنی^۱

۱- دانشجوی دوره دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

*نویسنده مسئول: امیر موسی‌رضایی، ایمیل: Musareziaie@nm.mui.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: اعتیاد به مواد مخدر یکی از پیچیده‌ترین معضلات زیست‌شناختی، روان‌شناختی و اجتماعی عصر حاضر است. زنان مبتلا به اختلالات وابسته به مواد، علاوه بر مشکلات جسمی، با سطوح بالایی از استرس، اضطراب و افسردگی روبرو هستند که روند درمان را پیچیده‌تر می‌کند. اگرچه درمان‌های دارویی مانند متادون در کنترل علائم جسمی مؤثرند، اما به تنهایی نمی‌توانند مشکلات روانی و اجتماعی بیماران را به طور کامل برطرف کنند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که درمان هم‌زمان اختلالات روانی با مداخلات غیردارویی، به ویژه مداخلات مراقبتی پرستاری، می‌تواند پیامدهای درمانی را بهبود بخشد و سازگاری بیماران را افزایش دهد. بیماران انتظار دارند در انتخاب برنامه درمانی، نحوه دریافت مراقبت و مدیریت بهبودی خود مشارکت داشته باشند. استفاده از تئوری‌های پرستاری، به ویژه تئوری سازگاری «روی»، می‌تواند ساختاری نظام‌مند برای تفکر نقادانه و طراحی مداخلات مراقبتی تعاملی را فراهم آورد. تئوری «روی»، با تمرکز بر ابعاد فیزیولوژیک، روانی و اجتماعی، به شناسایی محرک‌ها و رفتارهای ناسازگار و ارائه مداخلات متناسب با شرایط هر بیمار کمک می‌کند.

روش کار: در این مطالعه مروری که در سال ۱۴۰۳ انجام شده است، از مقالات نمایه‌شده در پایگاه‌های اطلاعاتی پروکویست، اس.آی.دی، مگیران، اُوید، ایران‌داک، ایران‌مدکس، ساینتس‌دایرکت، اشپرنگر، پایمد و اسکوپوس استفاده شد. برای جمع‌آوری داده‌ها، مقالات مرتبط با کلیدواژه‌های «استرس»، «اضطراب»، «افسردگی»، «سلامت روان»، «الگوی سازگاری روی»، «مراقبت پرستاری»، «درمان نگره‌دارنده با متادون»، «اعتیاد»، «زنان معتاد» و «زنان معتاد» استفاده شد. مجموعه مقالات پس از اعمال معیارهای ابزار پریزما به ۱۵ مقاله رسید که تحقیقات کمی مداخله‌ای (نیمه تجربی و کارآزمایی‌های بالینی) مربوط به ۱۵ سال اخیر را به زبان‌های فارسی و انگلیسی دربرداشت. پژوهش‌هایی که حجم نمونه و نحوه اجرای نامشخصی داشتند یا فقط روی مردان انجام شده بود، از روند مطالعه حذف شدند. همچنین مقالاتی که متن کامل آن‌ها در دسترس نبود نیز از مطالعه حذف شدند.

یافته‌ها: نتایج مطالعات حاکی از آن است که مداخلات پرستاری مبتنی بر مدل سازگاری روی می‌تواند به طور معناداری سطوح استرس، اضطراب و افسردگی را در زنان معتاد کاهش دهد. البته مواردی همچون مدت زمان ارائه مراقبت‌های پرستاری مبتنی بر تئوری «روی» و نوع اعتیاد شرکت‌کنندگان (سنتی، صنعتی) از موارد مهم بر میزان تاثیرگذاری مداخلات می‌باشد.

نتیجه‌گیری: مداخلات پرستاری مبتنی بر تئوری سازگاری «روی» می‌تواند به عنوان رویکردی کارآمد در کاهش استرس، اضطراب و افسردگی زنان معتاد مورد استفاده قرار گیرد. ادغام این مدل با درمان‌های دارویی، ضمن ارتقاء سلامت روان، می‌تواند کیفیت مراقبت و پیش‌آگهی بیماران را بهبود بخشد و میزان بازگشت به اعتیاد را نیز کاهش دهد.

کلمات کلیدی: تئوری سازگاری روی، استرس، اضطراب و افسردگی، مراقبت پرستاری، متادون، زنان معتاد



بررسی عوامل پیش بین سلامت معنوی زنان باردار: یک مقاله مروری

امیر موسی‌رضایی^{۱*}، ماهتاب نراقی راد^۲، طاهره مومنی^۱

۱- دانشجوی دوره دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

*نویسنده مسئول: امیر موسی‌رضایی، ایمیل: Musarezai@nm.mui.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: سلامت معنوی به عنوان یکی از ابعاد چهارگانه سلامت، نقش مهمی در بهزیستی روانی و جسمی افراد ایفا می‌کند، به‌ویژه در دوره‌های حساس زندگی مانند بارداری که زنان با تغییرات فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی گسترده‌ای مواجه می‌شوند. در دوران بارداری، سلامت معنوی می‌تواند منبعی برای آرامش، پذیرش شرایط جدید، و کاهش اضطراب و افسردگی باشد. شواهد نشان می‌دهد که سطح سلامت معنوی زنان باردار با پیامدهای مثبت‌تری در سلامت روان، رضایت از بارداری و عملکرد خانوادگی مرتبط است. با توجه به اهمیت این موضوع، مقاله حاضر با هدف مرور نظام‌مند مطالعات انجام‌شده در زمینه عوامل پیش‌بین سلامت معنوی در زنان باردار تدوین شده است.

روش کار: این مطالعه به روش مرور نظام‌مند انجام شد. برای شناسایی مطالعات مرتبط، جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر شامل PubMed، Scopus، Web of Science، SID و موتور جستجوگر Google Scholar صورت گرفت. کلیدواژه‌های مورد استفاده شامل “spiritual well-being”، “spiritual health”، “pregnant women”، “predictors”، “determinants” بود. بازه زمانی جستجو از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ در نظر گرفته شد. در مجموع، ۲۵ مقاله پس از اعمال معیارهای ورود و خروج، انتخاب و به صورت کیفی تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج مرور مطالعات نشان داد که سلامت معنوی زنان باردار تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار دارد که در سه سطح فردی، روان‌شناختی و اجتماعی قابل طبقه‌بندی هستند. در سطح فردی، مولفه‌هایی همچون سن، سطح تحصیلات، سابقه معنویت فردی و باورهای دینی از جمله عوامل تأثیرگذار بودند. در بعد روان‌شناختی، متغیرهایی چون اضطراب پایین، شادکامی، رضایت از زندگی و حمایت عاطفی با سلامت معنوی بالاتر ارتباط معنادار داشتند. همچنین تحلیل‌های یافته‌های مقالات نشان می‌دهد در سطح اجتماعی، حمایت همسر، کیفیت روابط خانوادگی، و مشارکت اجتماعی نقش مهمی در ارتقاء سلامت معنوی ایفا می‌کردند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نقش مؤثر سلامت معنوی در کیفیت تجربه بارداری و سلامت روانی زنان، شناسایی عوامل پیش‌بین آن می‌تواند راهگشای طراحی مداخلات فرهنگی، روانی و آموزشی مناسب باشد. تقویت حمایت خانوادگی، آموزش مهارت‌های مقابله‌ای و گنجاندن مداخلات معنوی در برنامه‌های مراقبت دوران بارداری می‌تواند در ارتقاء سلامت کلی مادران مؤثر واقع شود. همچنین، توجه نظام سلامت به بعد معنوی در کنار مراقبت‌های جسمی، گامی مؤثر در ارتقاء سلامت مادر و جنین خواهد بود.

کلمات کلیدی: سلامت معنوی، زنان، باردار



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



نقش هوش هیجانی و حمایت اجتماعی در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی در زنان باردار

سحر حسینی^۱، سیما نظریپور^{۲*}

۱- کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران

۲- دکترای تخصصی سلامت باروری، دانشیار، گروه مامایی، واحد ورامین-پیشوا، دانشگاه آزاد اسلامی، ورامین، ایران

*نویسنده مسئول: سیما نظریپور، ایمیل: snazarpour@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: بارداری یک روند عادی زندگی است، اما تغییرات زیادی در بسیاری از دیدگاه‌های زندگی یک زن به همراه دارد. این دوران یکی از حساس‌ترین دوره‌های زندگی زنان است که با تغییرات گسترده جسمی و روانی همراه است. بررسی عوامل مؤثر بر بهزیستی روان‌شناختی زنان باردار می‌تواند در بهبود سلامت روان و کیفیت مراقبت‌های دوران بارداری مؤثر باشد. پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش هوش هیجانی و حمایت اجتماعی در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی زنان باردار انجام شد.

روش کار: این مطالعه توصیفی-همبستگی بر روی ۳۰۰ زن باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی و مامایی شهر ساوه در سال ۱۴۰۲ انجام گرفت. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشت و مامایی جهت دریافت مراقبت‌های دوران بارداری شهر ساوه در سال ۱۴۰۲ بود. نمونه‌گیری به صورت در دسترس صورت گرفت. معیارهای ورود شامل زنان سه اول بارداری با عدم وجود مشکلات جسمانی خاص، تعهد به همکاری با پژوهشگر، و معیار خروج نیز شامل عدم حوصله در همکاری با پژوهشگر بودند. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۹)، مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک‌شده زیمت و همکاران (۱۹۸۸)، و پرسشنامه هوش هیجانی بار-آن (۱۹۸۰) بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه صورت گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین هوش هیجانی و حمایت اجتماعی با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($p < 0.01$). همچنین این دو متغیر توانستند به طور مشترک ۵۴ درصد از واریانس بهزیستی روان‌شناختی را تبیین کنند ($p < 0.001$).

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد که هوش هیجانی و حمایت اجتماعی، پیش‌بینی‌کننده‌های معناداری برای بهزیستی روان‌شناختی در زنان باردار هستند. می‌توان بیان کرد که با افزایش حمایت اجتماعی و در پی آن افزایش هوش هیجانی میزان بهزیستی روان‌شناختی در میان زنان افزایش می‌یابد. بنابراین، تقویت این مؤلفه‌ها در قالب برنامه‌های آموزشی و حمایتی دوران بارداری، می‌تواند موجب ارتقاء سلامت روان در این گروه شود.

کلمات کلیدی: هوش هیجانی، حمایت اجتماعی، بهزیستی روان‌شناختی، زنان باردار



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مقایسه عوامل شخصیتی و کیفیت زندگی در زنان مبتلا به سرطان پستان و زنان سالم در شهر تهران

سمیرا رودگر^۱، سیما نظریور^۲، مرتضی عندلیب کورایم^{۳*}

۱- کارشناس ارشد روان شناسی عمومی، واحد ورامین، پیشوا، دانشگاه آزاداسلامی، ورامین، ایران

۲- دکتر تخصصی سلامت باروری، دانشیار، گروه مامایی، واحد ورامین-پیشوا، دانشگاه آزاداسلامی، ورامین، ایران

۳- دکتر تخصصی روانشناسی، استادیار، گروه روانشناسی، واحد ورامین-پیشوا، دانشگاه آزاداسلامی، ورامین، ایران

*نویسنده مسئول: مرتضی عندلیب کورایم ایمیل: mortezaandalib65@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: سرطان پستان یکی از مسائل مهم بهداشت عمومی برای زنان در سراسر جهان است و می تواند باعث ناراحتی جسمی و روانی شود. علت سرطان پستان چند عاملی است و عوامل ژنتیکی و محیطی نقش مهمی دارند. تشخیص سرطان پستان می تواند یک تجربه آسیب زا برای زنان باشد و به پریشانی روانی منجر شود. مسئله پژوهشی این پژوهش، مقایسه عوامل شخصیتی، کیفیت زندگی و کنترل گری زنان مبتلا به سرطان پستان و زنان سالم شهر تهران است

روش کار: پژوهش حاضر با هدف مقایسه عوامل شخصیتی و کیفیت زندگی در زنان مبتلا به سرطان پستان و زنان سالم شهر تهران انجام شد. این مطالعه علی-مقایسه ای شامل ۲۸۰ زن (۱۴۰ زن مبتلا به سرطان پستان و ۱۴۰ زن سالم) بود که به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه شخصیت نئو (NEO-FFI) و پرسشنامه کیفیت زندگی (WHO-QOL-BREF) بود. داده ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس و تی مستقل در نرم افزار SPSS تحلیل شدند.

یافته ها: یافته ها نشان داد که بین دو گروه در تمامی ابعاد ویژگی های شخصیتی تفاوت معناداری وجود دارد. زنان مبتلا به سرطان پستان نسبت به زنان سالم روان رنجورخویی بالاتری داشتند ($P<0,001$, $F=43.95$)، اما در برون گرایی ($P<0,001$, $F=1409.77$)، گشودگی به تجارب ($P<0,001$, $F=301.90$)، توافق ($P<0,001$, $F=204.15$) و وظیفه شناسی ($P<0,001$, $F=267.61$) نمرات پایین تری کسب کردند. در کیفیت زندگی نیز تفاوت های معناداری مشاهده شد. زنان مبتلا به سرطان پستان در سلامت جسمی ($P<0,001$, $F=1234.58$)، سلامت روان ($P<0,001$, $F=2284.31$)، روابط اجتماعی ($P<0,001$, $F=1236.15$)، و سلامت محیط ($P<0,001$, $F=1211.10$) وضعیت ضعیف تری داشتند.

نتیجه گیری: پژوهش حاضر نشان داد که سرطان پستان تأثیرات معناداری بر ویژگی های شخصیتی و کیفیت زندگی در زنان مبتلا دارد. زنان مبتلا به سرطان پستان نسبت به زنان سالم روان رنجورخویی بیشتری داشتند، در حالی که ابعاد مثبت شخصیتی نظیر برون گرایی، گشودگی به تجربه، توافقی پذیری و وظیفه شناسی در آنها به طور معناداری پایین تر بود. این نتایج نشان می دهد که وضعیت سلامتی بر ویژگی های شخصیتی تأثیر معناداری دارد و بر لزوم ارائه حمایت های روانی-اجتماعی به زنان مبتلا تأکید می کند.

کلمات کلیدی: سرطان پستان، عوامل شخصیتی، کیفیت زندگی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مقایسه نشخوارذهنی و خودپنداره جنسی و دلزدگی زناشویی در زنان بارور و نابارور

مهتری نیرومند^۱، سیما نظریپور^{۲*}

۱- کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران

۲- دکتر تخصصی سلامت باروری، دانشیار، گروه مامایی، واحد ورامین-پیشوا، دانشگاه آزاد اسلامی، ورامین، ایران

*نویسنده مسئول: سیما نظریپور، ایمیل: snazarpour@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: بروز ناباروری در جهان و ایران یکی از نگرانی‌های مهم بهداشت عمومی است. مسائل روانشناختی که زنان نابارور با آن مواجه هستند، از جمله مسائلی است که شایسته توجه و بررسی است، پژوهش حاضر با تأکید بر این مهم و با تکیه بر داده‌های بومی، گامی مؤثر در جهت شناخت دقیق‌تر چالش‌های روان‌شناختی ناباروری و توسعه راهبردهای حمایتی هدفمند برداشته است. این پژوهش با هدف مقایسه نشخوارذهنی، خودپنداره جنسی و دلزدگی زناشویی در زنان بارور و نابارور انجام شد.

روش کار: پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای است. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه زنان در بازه سنی باروری ساکن شهر تهران بود که اطلاعات آن‌ها در سامانه ملی باروری سالم ثبت شده بود. حجم نمونه، ۱۴۰ زن بارور و ۱۴۰ زن نابارور با فرمول کوکران تخمین زده شدند و نمونه‌ها با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده از طریق سامانه ملی باروری سالم توسط کارکنان شبکه بهداشت شهر تهران انتخاب شدند. معیارهای ورود شامل بازه سنی ۲۰ تا ۵۵ سال، سکونت در شهر تهران، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن، نداشتن سابقه ابتلا به اختلالات روانی مزمن یا جراحی منجر به ناباروری و ارائه رضایت‌نامه آگاهانه برای شرکت در پژوهش بود. ملاک‌های خروج نیز شامل انصراف از همکاری و عدم تکمیل بیش از ۲۰ درصد پرسشنامه‌ها در نظر گرفته شد. ابزارها شامل مقیاس پاسخ‌های نشخواری، پرسشنامه خودپنداره جنسی و پرسشنامه دلزدگی زناشویی بود. داده‌ها با واریانس چندمتغیره (MANOVA) تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد بین زنان بارور و نابارور در ابعاد بروز دادن، در فکر فرو رفتن، و افسردگی از نشخوارذهنی تفاوت معناداری وجود دارد ($p < 0.001$)، همچنین، زنان بارور در خودکارآمدی و آگاهی جنسی نمرات بالاتری داشتند، در حالی که زنان نابارور در اضطراب و افسردگی جنسی نمرات بالاتری کسب کردند. نتایج نشان داد زنان نابارور سطح بالاتری از دلزدگی زناشویی را تجربه می‌کنند و نسبت به زنان بارور، نشخوارذهنی بیشتری دارند و در ابعاد خودپنداره جنسی و دلزدگی زناشویی نیز تفاوت‌های معناداری مشاهده گردید ($p < 0.05$).

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه حاکی از آن است که زنان نابارور در مقایسه با زنان بارور، سطوح بالاتری از نشخوارذهنی، اختلال در خودپنداره جنسی و دلزدگی زناشویی را تجربه می‌کنند. این یافته‌ها ضرورت مداخلات روان‌شناختی هدفمند و ادغام برنامه‌های حمایتی در سیستم مراقبت‌های بهداشتی ناباروری را برای بهبود سلامت روان و کیفیت زندگی این زنان نشان می‌دهد.

کلمات کلیدی: نشخوارذهنی، خودپنداره جنسی، دلزدگی زناشویی، زنان بارور، زنان نابارور



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴
شیراز-ایران



بررسی تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی شده بر عملکرد جنسی و رضایت از زندگی زناشویی زنان مهاجر
در دوران یائسگی در حاشیه شهر مشهد

نام و نام خانوادگی کلیه نویسندگان: مریم محمدی^۱، هادی طهرانی^۱، نوشین پیمان^۱، محدثه حسین آبادی^۱، وحید قوامی^۲
وابستگی سازمانی تمامی نویسندگان:

۱- گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۲- گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

نام ارائه دهنده پوستر: دکتر مریم محمدی

تلفن(شماره همراه): ۰۹۱۲۰۳۴۹۹۳۹

چکیده:

پیش زمینه: در میان عوامل تاثیرگذار بر عملکرد جنسی و رضایت از زندگی زناشویی، مهاجرت و یائسگی عواملی هستند که به طور بالقوه آسیب پذیری زنان را افزایش می دهند. آموزش در این خصوص، زنان را تشویق می کند تا رفتارهای بهداشتی خود نسبت به یائسگی را تغییر دهند. لذا، این مطالعه با هدف تعیین تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی شده بر عملکرد جنسی و رضایت از زندگی زناشویی زنان مهاجر در دوران یائسگی در حاشیه شهر مشهد انجام شد.

روش کار: در این مطالعه نیمه تجربی، تعداد ۲۳۵ نفر از زنان یائسه تحت پوشش مراکز سلامت شهرستان مشهد با توجه به معیارهای ورود به مطالعه (ملیت غیر ایرانی، داشتن رضایت نامه کتبی، سن ۴۵-۶۵ سال، تمایل به شرکت در مطالعه، متأهل و در حال زندگی با همسر، گذشتن حداقل ۱ سال از قطع قاعدگی، دارای اختلال عملکرد جنسی و کسب نمره کمتر از ۲۸ از پرسشنامه عملکرد جنسی) بصورت تصادفی شرکت نمودند. قبل از شروع مطالعه، پرسشنامه های اطلاعات دموگرافیک، عملکرد جنسی (FSFI)، رضایت از زندگی زناشویی (ENRICH) و پرسشنامه محقق ساخته (TPBQ) توسط شرکت کنندگان تکمیل شد. برنامه آموزشی بر اساس سازه های تئوری در ۴ جلسه برگزار شد. ارزیابی نهایی مداخله، بلافاصله و ۳ ماه بعد از آخرین جلسه آموزشی با تکمیل پرسشنامه ها در دو گروه انجام شد. تجزیه و تحلیل داده ها توسط نرم افزار spss 24 و استفاده از آزمون های تی مستقل و تی زوجی و معادل های ناپارامتری آنها انجام شد.

یافته ها: قبل از اجرای مداخله دو گروه از نظر مشخصات دموگرافیک، عملکرد جنسی و رضایت از زندگی زناشویی همگن بودند. بعد از اجرای برنامه آموزشی در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل، میانگین کلی نمره عملکرد جنسی و ابعاد آن شامل هیجان جنسی، رطوبت واژن، اوج لذت جنسی، رضایت جنسی و درد افزایش معناداری داشت اما در بعد میل جنسی این اختلاف معنادار نبود. همچنین نمره کلی رضایت از زندگی زناشویی، نمره کلی تئوری رفتار برنامه ریزی شده و سازه های آن افزایش معناداری داشت ($P < 0.0001$). نتیجه گیری: برنامه آموزشی بر اساس تئوری رفتار برنامه ریزی شده بر افزایش عملکرد جنسی و رضایت از زندگی زناشویی موثر بود.

کلمات کلیدی: آموزش، تئوری رفتار برنامه ریزی شده، عملکرد جنسی، زنان مهاجر، یائسگی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تبیین چرایی اثرات اپی دمی کووید-۱۹ بر سلامت جنسی و روانی زنان متاهل: یک مطالعه ی کیفی

زینب حق پرست^{۱*}، زیبا تقی زاده^۲، اعظم باقری^۳، فرناز فرنام^۴، احسان کاظم نژاد لیلی^۵

- ۱- دکترای تخصصی بهداشت باروری، گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.
- ۲- دکترای تخصصی بهداشت باروری، گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
- ۳- دکترای تخصصی بهداشت باروری، گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.
- ۴- دکترای تخصصی بهداشت باروری، گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
- ۵- دکترای تخصصی امار زیستی، گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، گیلان، ایران.

*نویسنده مسئول: زینب حق پرست، ایمیل: haghparastzeinab@gmail.com

چکیده

پیش زمینه:

با توجه به اثرات بیماریها از جمله کووید-۱۹ بر سلامت روان و جنسی افراد، هدف از این مطالعه تبیین عوامل مرتبط با سلامت روان و جنسی زنان متاهل با و بدون سابقه ابتلا به کووید-۱۹ مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی کاشان بود. **روش کار:** این پژوهش کیفی، در فاصله ی سالهای ۱۴۰۱-۱۴۰۲ و طی موج ششم کرونا در ایران با رویکرد تحلیل محتوای قراردادی و روش نمونه گیری موارد انتهایی انجام شد. ابتدا با استفاده از پرسشنامه های استاندارد سلامت عمومی (GHQ-12) شاخص عملکرد جنسی زنان ۶ آیتمی (FSFI-6) و مقیاس جهانی رضایت جنسی (GMSEX) وضعیت سلامت روانی و جنسی ۳۴۰ نفر از زنان در دو گروه بیمار (۱۶۰) و سالم (۱۸۰) مراجعه کننده به بیمارستان شهید بهشتی کاشان و مراکز بهداشتی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی کاشان که به صورت تصادفی انتخاب شدند تعیین شد و سپس جهت درک عمیق عوامل مرتبط بر سلامت روانی و جنسی زنان متاهل در دوره ی شیوع کووید-۱۹ با زنانی که میانگین نمرات کسب شده در سه حیطه ی سلامت روان، عملکرد و رضایت جنسی آنها در دو سر طیف بود مصاحبه ی نیمه ساختار یافته ی انفرادی انجام شد. جمع آوری نمونه ها تا رسیدن به اشباع داده ها ادامه یافت. داده های حاصل از مصاحبه های کیفی با روش تجزیه و تحلیل محتوای قراردادی آنالیز شد.

یافته ها: از تحلیل کیفی مصاحبه های ۱۷ مشارکت کننده واجد شرایط، سه درون مایه چالش های مربوط به بیماری کووید-۱۹، چالش های فردی و اجتماعی در دوره ی اپیدمی کووید-۱۹ و خصوصیات فردی و خانوادگی انتزاع شد. درون مایه ی چالش های مربوط به بیماری کووید-۱۹، شامل طبقات پیامد های جسمی ماندگار ابتلا به بیماری، ناشناخته بودن بیماری، چالش های مربوط به ابتلا در خود فرد و نزدیکان، عوارض ناشی از تزریق واکسن، آمار و اخبار مربوط به بیماری کووید-۱۹ بود. درون مایه ی چالش های فردی و اجتماعی در دوره ی اپیدمی کووید-۱۹ شامل طبقات ترس ها و تهدید های روانی -جنسی ادراک شده، مسائل و مشکلات شغلی و اقتصادی، محدودیت های اجتماعی و بی مبالاتی اعضای خانواده بود و درون مایه ی خصوصیات فردی و خانوادگی با طبقات شرایط خانواده در دوران اپیدمی بیماری کووید-۱۹، مشخصه های اخلاقی و شخصیتی افراد، سوابق جسمی و روانی اعضای خانواده، باور ها و اعتقادات مذهبی شناسایی شد.

نتیجه گیری: مطالعه ی حاضر نشان داد که در دوره ی اپیدمی بیماریها از جمله کووید-۱۹ مسائل مختلفی می تواند بر سلامت روانی و

جنسی زنان متاهل تاثیرات سوء بگذارد. مسائلی از قبیل شرایط و ویژگی های شخصیتی خود فرد، شرایط خانواده در دوره ی اپیدمی و حتی پیش از آن و جو حاکم بر جامعه از جمله مسائل به شمار می رود. مطالعه ی حاضر با درک عمیق این عوامل می تواند اطلاعات ارزشمندی در اختیار سیاستگذاران کشور بگذارد تا برای تصمیم گیری و سیاست گذاری در شرایط اپیدمی های مشابه برنامه ریزی موثری انجام شود.

کلمات کلیدی: کووید-۱۹، زنان، سلامت جنسی، سلامت روانی، اپیدمی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴
شیراز-ایران



نقش طرح وار های دوران کودکی در پیش بینی رضایت زناشویی زنان

فریبا تابع بردبار tabebordbar@pnu.ac.ir

*نویسنده مسئول: فریبا تابع بردبار tabebordbar@pnu.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: از عوامل موثر در موفقیت و سلامت روان انسان ها تجربیات دوران کودکی در قالب طرح واره های ناسازگار اولیه است. طرحواره های اولیه باورهایی هستند که افراد درباره ی خود، دیگران و محیط دارند و به طور معمول از ارضا نشدن نیازهای اولیه به خصوص نیازهای عاطفی در دوران کودکی سرچشمه می گیرند. یکی از عوامل درون فردی و شناختی که برای فهم رابطه زناشویی مهم است، طرحواره ها هستند. رضایت زناشویی یک جنبه بسیار مهم و پیچیده رابطه زناشویی است؛ به عبارت دیگر، یکی از جنبه های حیاتی یک سیستم زناشویی، رضایتی است که همسران در رابطه خویش احساس و تجربه می کنند. داشتن طرحواره های ناسازگار اولیه پیش بینی کننده ناسازگاری بین فردی است. هدف از این تحقیق بررسی ارتباط طرح واره های ناسازگار اولیه در پیش بین رضایت زناشویی زنان است. روش کار: روش انجام پژوهش در این تحقیق، توصیفی به شیوه پیش بینی هست. از بین زنان متاهل شهر شیراز تعداد ۳۱۴ نفر به روش دسترس پرسشنامه های رضایت زناشویی انریچ و طرحواره یانگ فرم کوتاه را تکمیل کردند. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزارهای SPSS22 استفاده شد.

یافته ها: تحلیل ارتباط بین متغیرها نشان داد که بین طرحواره های خودگردانی و عملکرد (۰/۳۸)، بریدگی و طرد (۰/۳۶)، گوش به زنگی بیش از حد (۰/۳۵)، دیگر جهت مندی (۰/۳۰) و محدودیت های مختل (۰/۲۸) با رضایت زناشویی همبستگی معنادار وجود دارد. ضریب تعیین (R^2) به دست آمده از تحلیل رگرسیون نشان داد که ابعاد طرحواره های ناسازگار ۲۶ درصد از تغییرات در رضایت زناشویی زنان را توضیح میدهد. بررسی پیش بینی روابط نشان داد که طرحواره بریدگی و طرد ضریب تاثیر مثبت بر رضایت زناشویی است ($\beta=0.18$). طرحواره خودگردانی ضریب تاثیر مثبت بر رضایت زناشویی است ($\beta=0.19$). طرحواره دیگر جهت مندی نیز دارای ضریب تاثیر مثبت بر رضایت زناشویی است ($\beta=0.17$). تمامی این روابط در سطح معنادار می باشد ($P<0/01$).

نتیجه گیری: با توجه به نقش معنادار طرح واره های اولیه در رضایت زناشویی بررسی این موارد در جلسات قبل از ازدواج جهت شناسایی و تصحیح و یا بعد از ازدواج پیشنهاد میگردد.

کلمات کلیدی: زنان، سلامت روان، طرح واره، رضایت در روابط زناشویی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مقایسه عوامل انگیزشی از دیدگاه پرستاران زن شاغل در بیمارستانهای دانشگاهی و خصوصی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی البرز
در سال ۱۴۰۴

اکرم زاکانی^{*}، ربابه حق وردی^۲، سعیده موری^۳، مهوش بنی تراب^۴، فاطمه رحیمی^۵

- ۱- کارشناس ارشد پرستاری سالمندی، معاونت درمان، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، البرز، ایران.
 - ۲- کارشناس ارشد پرستاری داخلی جراحی، مرکز توسعه تحقیقات شهید رجایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، البرز، ایران
 - ۳- کارشناس ارشد پرستاری اورژانس، معاونت درمان، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، البرز، ایران.
 - ۴- کارشناس ارشد مدیریت پرستاری، معاونت درمان، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، البرز، ایران.
 - ۵- کارشناس ارشد پرستاری ویژه، مرکز توسعه تحقیقات شهید رجایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، البرز، ایران
- * اکرم زاکانی، ایمیل: Akramzakani@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: امروزه انگیزش شغلی یک موضوع جدی در پرستاری بوده و می تواند بر عملکرد شغلی و کیفیت مراقبت ارایه شده توسط پرستاران تاثیرگذار باشد. این پژوهش با هدف شناسایی عوامل انگیزش شغلی در پرستاران مراکز دانشگاهی و غیردانشگاهی انجام پذیرفت.

روش کار: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی می باشد که ۱۹۰ پرستار زن از بیمارستان های خصوصی و دانشگاهی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی البرز طی ۳ ماه اول سال ۱۴۰۴ انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل: پرستاران شاغل در بخش های داخلی، جراحی، اورژانس، ICU،CCU و ...، داشتن سابقه کار ۶ ماه و یا بیشتر از آن و تمایل به شرکت در مطالعه می باشد. ابزار جمع آوری داده ها شامل پرسشنامه است که پرسشنامه اول مربوط به اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه دوم پرسشنامه عوامل انگیزشی هرزبرگ شامل ۴۰ سوال می باشد. روش گردآوری داده ها از طریق پرسشنامه های فوق به صورت الکترونیکی جمع آوری شد. اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ و با استفاده از آزمون های توصیفی و آزمون ANOVA تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: میانگین سنی و سابقه کاری پرستاران شرکت کننده در این پژوهش به ترتیب $37/88 \pm 8/12$ و $12/97 \pm 6/94$ بود. میانگین نمره انگیزه شغلی کارکنان $127/71 \pm 31/49$ و در محدوده متوسط قرار داشت. انگیزه شغلی در پرستاران زن مراکز دانشگاهی بالاتر از پرستاران زن مراکز خصوصی بود (میانگین نمره انگیزه شغلی $133/56 \pm 30/3$ در برابر $121/86 \pm 31/73$) و این ارتباط با $P.value: 0/01$ معنادار بود. نتایج نشان داد که در مراکز دانشگاهی میانگین امتیاز پاسخ های آیت های "روشن و واضح بودن قوانین و مقررات" ($2/68 \pm 1/42$)، نحوه ارتباط شما با سایر همکاران و همکاران با یکدیگر ($2/8 \pm 1/38$)، نحوه نظارت غیر مستقیم ($2/77 \pm 1/43$)، ارزشیابی مسئولین از کار ($2/89 \pm 1/42$)، شیوه سرپرستی و هدایت مسئولین ($2/92 \pm 1/32$)، وجود امکانات پژوهشی مناسب ($2/77 \pm 1/43$)، وجود امکانات شرکت در سمینارهای تخصصی ($2/62 \pm 1/52$)، علاقه به شغل و رضایت مندی از کار ($3/33 \pm 1/31$)، متناسب و روشن بودن وضعیت تشویق و تنبیه ($2/98 \pm 1/44$)، دخالت مستقیم در روند درمان ($2/1 \pm 64/52$) " نسبت به مراکز غیردانشگاهی میزان بالاتری داشتند.

در بررسی ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک با انگیزه شغلی، با استفاده از آزمون آنوا با سطح معناداری $P.value \leq 0/05$ ارتباط معناداری بین این متغیرها و انگیزه شغلی یافت نشد.

نتیجه گیری: با شناسایی و ارتقاء موارد موثر در انگیزه شغلی پرستاران می توان در راستای بهبود کیفیت کار، افزایش بهره وری، افزایش ایمنی بیمار، ارتباط تیمی و کاری موثرتر و کاهش فرسودگی شغلی گام برداشت.

کلمات کلیدی: عوامل، انگیزش شغلی، پرستاران زن، بیمارستان دانشگاهی و خصوصی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی رابطه عوامل اجتماعی با سلامت اجتماعی دستیاران تخصصی مرکز آموزشی و درمانی امام رضا تبریز

فاطمه یگانه dryeg20485@gmail.com, سجاد احمدی dr.ahmadi96993@gmail.com

*نویسنده مسئول: فاطمه یگانه dryeg20485@gmail.com

چکیده

مقدمه: هدف این مطالعه، بررسی رابطه عوامل اجتماعی با سلامت اجتماعی دستیاران مرکز آموزشی و درمانی امام رضا تبریز است. پژوهش حاضر به روش توصیفی همبستگی انجام شده و جامعه آماری آن را کلیه دستیاران شاغل در مرکز در سال تحصیلی جاری تشکیل دادند. نمونه گیری به روش تصادفی ساده و در مجموع، تعداد ۱۲۰ نفر انتخاب شدند. ابزار جمعآوری دادهها شامل پرسشنامه های معتبر و پایا بود که عوامل اجتماعی و سلامت اجتماعی را اندازه گیری مینمود. دادهها با استفاده از نرمافزار SPSS نسخه ۲۵ تحلیل شدند. نتایج حاکی از وجود همبستگی مثبت و معنادار بین مؤلفه های عوامل اجتماعی، از جمله سطح تحصیلات، وضعیت اقتصادی، روابط خانوادگی و حمایت های اجتماعی با سلامت اجتماعی بود ($p < 0.01$). تحلیل رگرسیون چندمتغیره نشان داد که این عوامل به طور همزمان، حدود ۶۰ درصد از واریانس نمره سلامت اجتماعی را تبیین میکنند. بر اساس یافته ها، بهبود وضعیت اقتصادی، روابط خانوادگی و حمایت های اجتماعی میتواند سلامت اجتماعی دستیاران را ارتقاء دهد و تأثیر مهمی در کیفیت خدمات ارائه شده در مراکز درمانی داشته باشد. یافته ها حاکی از همبستگی مثبت و قوی بین این عوامل و سلامت اجتماعی بود، به گونه ای که افزایش هر یک از این عوامل میتواند سلامت اجتماعی را بهبود بخشد. **نتایج:** تحلیل رگرسیون نشان داد که این عوامل توانایی تبیین بخش قابل توجهی از واریانس سلامت اجتماعی را دارند. بر اساس این نتایج، توجه به بهبود وضعیت اقتصادی، ارتقاء روابط خانوادگی و تقویت حمایت های اجتماعی، میتواند راهکاری مؤثر در ارتقاء سلامت اجتماعی کارکنان حوزه سلامت باشد، که در نهایت منجر به افزایش کیفیت خدمات و بهره وری در مراکز درمانی میشود.

نتیجه گیری: این است که سیاستگذاری های هدفمند در حوزه ارتقاء عوامل اجتماعی، میتواند نقش کلیدی در بهبود سلامت اجتماعی کارکنان نظام سلامت ایفا کند.

کلمات کلیدی: عوامل اجتماعی، سلامت اجتماعی، دستیاران تخصصی



بررسی میزان تنش شغلی و عوامل موثر بر آن در دستیاران خانم بیمارستان آموزشی امام رضا تبریز

سجاد احمدی dr.ahmadi96993@gmail.com

*نویسنده مسئول: سجاد احمدی dr.ahmadi96993@gmail.com

چکیده

مقدمه: تنش شغلی یکی از مسائل مهم و رایج در محیط‌های کاری، به‌ویژه در حوزه سلامت و پزشکی است. کارکنان پزشکی با فشارهای جسمی، روانی و اجتماعی زیادی روبه‌رو هستند که می‌تواند بر سلامت جسمی و روحی آنان تأثیرگذار باشد و عملکرد حرفه‌ایشان را کاهش دهد. در این مطالعه، هدف بررسی میزان تنش شغلی و عوامل موثر بر آن در دستیاران خانم بیمارستان آموزشی امام رضا تبریز است.

روش‌ها: در این مطالعه، از روش توصیفی-پیمایشی استفاده شده است. نمونه‌گیری به‌صورت نمونه تصادفی ساده انجام شد و تعداد نمونه شامل ۱۰۰ دستیار خانم بیمارستان امام رضا تبریز بود. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد تنش شغلی و عوامل موثر بر آن بود، که شامل عوامل فردی، سازمانی و محیطی می‌گردد. در سال ۱۴۰۲ با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. داده‌ها با به‌رهگیری از پرسشنامه محقق‌ساخته شامل اطلاعات جمعیت‌شناختی و مقیاس اندازه‌گیری تنش شغلی جمع‌آوری شده‌اند و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ تحلیل شدند. نتایج نشان داد که ۳۰ درصد از نمونه در سطح زیاد و ۵۰ درصد در سطح متوسط تنش قرار دارند، و تنها ۲۰ درصد در سطح کم تنش بودند. همبستگی مثبت و معنیداری بین حجم کار و میزان تنش شغلی مشاهده شد ($r=0.622$ ، $p<0.001$)، و افرادی با سطح تحصیلات پایین‌تر بیشتر در معرض استرس قرار داشتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد تنش شغلی بود که عوامل فردی، سازمانی و محیطی موثر بر سطح تنش را پوشش می‌دهد. داده‌ها با روش‌های آماری توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: یافته‌ها نشان می‌دهند که بیشتر شرکت‌کنندگان در سطح متوسط تا بالا از نظر میزان تنش شغلی قرار دارند، و بر اساس تحلیل‌های انجام‌شده، عوامل موثر بر تنش شامل حجم کاری زیاد، فشار ناشی از زمان‌بندی‌های کاری، کمبود حمایت از سوی همکاران و مدیران، تعارضات وظیفه‌ای، و شرایط نامطلوب محیطی بودند. همچنین، متغیرهای فردی مانند سطح تحصیلات، میزان تجربه و وضعیت خانوادگی نیز بر شدت تنش تأثیرگذار بودند.

نتایج نشان داد که میزان تنش شغلی در اکثر دستیاران خانم در سطح متوسط به بالا قرار داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری: براساس یافته‌ها، میزان تنش شغلی در دستیاران خانم بیمارستان امام رضا تبریز نسبتاً بالا است و عوامل متعددی در این امر نقش دارند. برای کاهش تنش شغلی، پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزشی، بهبود وضعیت محیط کار و حمایت‌های سازمانی به‌کار گرفته شود. همچنین، ارتقاء سطح مهارت‌های عملی و روانی دستیاران می‌تواند نقش مهمی در کاهش تنش داشته باشد.

کلمات کلیدی: تاب‌آوری، دستیاران پزشکی، فرسودگی شغلی



ارزیابی مداخلات مؤثر در ارتقاء سلامت جامع زنان و کاهش بار استیگما در حوزه سلامت روان: مطالعه مروری نظاممند

فاطمه یگانه, dryeg20485@gmail.com سجاد احمدی dr.ahmadi96993@gmail.com

نویسنده مسئول: فاطمه یگانه dryeg20485@gmail.com

چکیده

مقدمه: سلامت روان زنان یکی از اصلی‌ترین عوامل مؤثر بر سلامت کلی و رفاه اجتماعی است، اما تصورات منفی، نگرش‌های منفی و برچسب‌گذاری‌های فرهنگی در بسیاری از جوامع، موانعی جدی در دسترسی زنان به خدمات روانشناختی و حمایت‌های لازم ایجاد می‌کنند. استیگما، که به باورهای نادرست و پیش‌فرض‌های منفی درباره بیماری‌های روانی اشاره دارد، یکی از عوامل اصلی تشدید این وضعیت است، و نقش مهمی در کاهش پذیرش درمان و افزایش احساس شرمندگی و انزوا در میان زنان دارد. هدف پژوهش، اجرای مداخلات مبتنی بر آموزش، حمایت‌های گروهی، و بهره‌گیری از فناوری‌های نوین می‌تواند در کاهش استیگما و ارتقاء سطح سلامت روان زنان اثربخش می‌باشد. روش: مطالعه حاضر به شیوه مرور نظاممند بر روی مطالعات کارآزمایی بالینی انجام شد. پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، Scopus، Science Direct، Cochrane Library، ClinicalTrials.gov مطابق با معیارهای ورود به مطالعه در بازه زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۳ مورد بررسی قرار گرفتند در این مطالعه مروری نظاممند، سعی شده است تا شواهد موجود درباره مداخلات مؤثر در این حوزه جمع‌آوری، تحلیل و ارزیابی شود. نتایج: در مجموع ۳۶ مقاله در مطالعه وارد شدند. مداخلات سلامت همراه در این مطالعه مانند برنامه‌های آموزشی و آگاهی‌بخشی و گروه‌درمانی و حمایت‌های اجتماعی و برنامه‌های چندوجهی و فناوری‌های نوین و اپلیکیشن‌ها، پیامک، تماس صوتی یا تصویری و مداخلات و عملکردهای متعددی مانند ارائه اطلاعات، یادآوری، آموزش و همچنین شامل توصیه‌های عملی برای بهبود سبک زندگی زنان باردار در مناطق مختلف بودند. نتایج مطالعه ۷۸٪ از پژوهش‌ها نشان داده بود که مداخلات سلامت همراه می‌تواند در بهبود پیامدهای سلامتی مرتبط با زنان مؤثر باشند و در ۱۵٪ از مطالعات، نتایج مداخله تفاوتی با روش استاندارد نداشت.

نتایج: نشان می‌دهد که برنامه‌های آموزشی آگاهی‌بخشی، جلسات گروه‌درمانی، و ادغام فناوری‌های دیجیتال در ارائه خدمات، تاثیر قابل توجهی در تغییر نگرش‌ها، کاهش استیگما و بهبود وضعیت سلامت روان زنان دارند. علاوه بر این، درک و توجه به تفاوت‌های فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی، از اهمیت بسیار بالایی در طراحی و اجرای این مداخلات برخوردار است. یافته‌های این مطالعه می‌تواند راهنمایی برای سیاست‌گذاران و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت در توسعه برنامه‌های جامع و مبتنی بر شواهد باشد و منجر به بهبود کیفیت زندگی و رفاه زنان در جوامع مختلف شود. بحث: یافته‌ها نشان می‌دهد که مداخلات چندجانبه، به ویژه آن دسته شامل آموزش و حمایت اجتماعی، می‌تواند اثر بسزایی در بهبود سلامت روان و کاهش استیگما داشته باشد. علاوه بر این، بهره‌گیری از فناوری‌های دیجیتال فرصت‌های نوینی در این زمینه ایجاد کرده است. اما، عوامل فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی ممکن است بر اثربخشی این مداخلات تاثیرگذار باشد و نیازمند بررسی‌های تکمیلی است.

نتیجه‌گیری: در مجموع، برنامه‌های آموزشی، حمایت‌های گروهی و فناوری‌های دیجیتال، ابزارهای اثربخش در ارتقاء سلامت روان زنان و کاهش استیگما هستند. سیاست‌گذاری دقیق، آموزش‌های فرهنگی و توسعه زیرساخت‌های تکنولوژیک، در جهت بهبود سلامت روان زنان راهکارهای کلیدی محسوب می‌شوند.

کلید واژه: سلامت روان زنان، استیگما، حمایت اجتماعی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تاثیر آموزش بر تغییر رفتار غربالگری سرطان دهانه رحم: کاربردی از الگوی اعتقاد بهداشتی

مریم محمدی^{۱*}، الهام عجم اکرامی^۲، زکیه یعقوبی^۳، نازنین خراسانی^۴، فاطمه درّی خلیل زاده^۴

۱- دکتر آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

۲- کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، مرکز تحقیقات توسعه مدیریت و جامعه، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

۳- کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران.

۴- دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
نویسنده مسئول و ارائه دهنده پوستر: مریم محمدی. گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

ایمیل: mohammadimr@mums.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: سرطان دهانه رحم با غربالگری منظم قابل پیشگیری است، اما میزان انجام پاپ اسمیر در ایران پایین است. این مطالعه با هدف ارزیابی اثربخشی آموزش مبتنی بر الگوی اعتقاد بهداشتی بر بهبود رفتار غربالگری سرطان دهانه رحم در معلمان زن مینودشت انجام شد. **روش کار:** این مطالعه نیمه تجربی بر روی ۱۲۰ معلم زن ۳۵ تا ۵۵ ساله شهر مینودشت در سال ۱۴۰۲ انجام شد. افراد به روش نمونه گیری طبقه ای تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل (هر کدام ۶۰ نفر) قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه محقق ساخته شامل ۵ بخش (مشخصات دموگرافیک، سنجش آگاهی، سازه های الگوی اعتقاد بهداشتی، قصد رفتاری و رفتار) بود که روایی و پایایی آن تأیید شد. گروه مداخله در دو جلسه ۶۰ دقیقه ای طی یک ماه با روش های سخنرانی، بحث گروهی و کتابچه آموزشی آموزش دیدند. پرسشنامه در سه مرحله (قبل، بلافاصله و سه ماه بعد از مداخله) تکمیل شد. داده ها با استفاده از آزمون های کولموگروف-اسمیرنوف، آنووا و اندازه گیری های مکرر در نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ تحلیل گردید.

یافته ها: در شروع مطالعه، دو گروه از نظر متغیرهای دموگرافیک تفاوت معنی داری نداشتند ($P>0/05$). پس از اجرای برنامه آموزشی، سازه های الگوی اعتقاد بهداشتی در گروه مداخله به طور معنی داری بهبود یافت ($P<0/001$) و قصد انجام آزمایش پاپ اسمیر از ۳۶٪ به ۷۲٪، بلافاصله و ۶۰٪ سه ماه پس از مداخله افزایش یافت ($P<0/001$). با این حال، این مداخله تأثیر معنی داری بر انجام رفتار غربالگری در زنان نداشت ($P=0/069$).

نتیجه گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد که برنامه آموزشی تأثیر معنی داری در افزایش میانگین نمرات سازه های الگوی اعتقاد بهداشتی و قصد رفتاری داشته است. با این حال، این مداخله تأثیر معنی داری بر افزایش انجام آزمایش پاپ اسمیر در زنان گروه مداخله نداشته است. این موضوع نشان دهنده وجود فاصله ای میان قصد رفتاری و رفتار عملی است که نیازمند بررسی عوامل مؤثر دیگر و اجرای مداخلات بلندمدت تر می باشد.

کلمات کلیدی: آموزش، غربالگری سرطان دهانه رحم، الگوی اعتقاد بهداشتی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



رسانه‌های اجتماعی از سایبرکندریا تا سایکوسوماتیک: مروری بر پیوند اضطراب سلامت و اختلالات روان‌تنی در زنان

وحید ترابی جهرمی^{*}، فائزه روستا^۲

۱- دکترای علوم ارتباطات، مدرس دانشگاه، دانشگاه فرهنگیان شیراز، گروه علوم اجتماعی، شیراز، ایران.

۲- کارشناسی ارشد شیمی آلی، مربی امور تربیتی آموزش و پرورش استان فارس، ایران.

*نویسنده مسئول: وحید ترابی جهرمی، ایمیل: torabimvt@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: اینترنت به‌عنوان منبعی غنی از اطلاعات پزشکی، می‌تواند به پدیده‌ای به نام «سایبرکندریا» منجر شود که به جستجوی مکرر و اضطرابی اطلاعات سلامت آنلاین اشاره دارد. این پدیده به‌ویژه در زنان شایع‌تر است و می‌تواند به افزایش اضطراب سلامت و اختلالات روان‌تنی منجر شود. اختلالات روان‌تنی که در آن نشانه‌های جسمی به دلیل عوامل روانی بروز می‌کنند، به‌طور قابل‌توجهی با سایبرکندریا و اضطراب سلامت مرتبط هستند. هدف این مطالعه بررسی پیوندهای بین سایبرکندریا، اضطراب سلامت و اختلالات روان‌تنی در زنان است. این تحقیق به شناسایی مکانیسم‌های روان‌شناختی مرتبط با سایبرکندریا، از جمله عزت‌نفس پایین، حساسیت به اضطراب و فاجعه‌سازی درد و همچنین تأثیر مداخلات درمانی بر این پدیده می‌پردازد.

روش کار: این مطالعه با رویکرد مرور نظام‌مند و جست‌وجو در پایگاه‌های علمی نظیر Google Scholar و پژوهشگاه علوم انسانی به بررسی بیش از ۲۰ مقاله منتشرشده بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ را پرداخته است. درنهایت به موضوعات مرتبط با سایبرکندریا و اختلالات روان‌تنی در زنان جمع‌آوری و مورد تحلیل قرار گرفته است.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان می‌دهند که سایبرکندریا به‌عنوان یک الگوی رفتاری مشکل‌ساز، ارتباط قوی با اضطراب سلامت و اختلال وسواس فکری-عملی دارد. مکانیسم‌های روان‌شناختی مانند عدم تحمل ابهام و باورهای فراشناختی در بروز سایبرکندریا نقش دارند. همچنین جامعه زنان سطوح بالاتری از علائم روان‌تنی و اضطراب را نسبت به مردان گزارش می‌کنند. تفاوت‌های جنسیتی در استفاده از مکانیسم‌های دفاعی نوروتیک و دشواری در شناسایی هیجانات (الکسی‌تیمیا) نیز مشاهده شده است.

نتیجه‌گیری: درنهایت نتایج نشان می‌دهد که استفاده بی‌رویه و بدون فیلتر از پلتفرم‌های آنلاین می‌تواند اضطراب‌های سلامتی (سایبرکندریا) را تشدید کرده و به بروز یا وخامت علائم روان‌تنی (سایکوسوماتیک) در زنان منجر شود. این یافته‌ها بر اهمیت توجه به تفاوت‌های جنسیتی در فهم و درمان سایبرکندریا و اختلالات روان‌تنی تأکید می‌کنند و لزوم رویکردهای درمانی حساس به جنسیت را برای بهبود سلامت روان زنان در عصر دیجیتال برجسته می‌سازند. درمان‌های شناختی-رفتاری مبتنی بر اینترنت (ICBT) نتایج امیدوارکننده‌ای در کاهش سایبرکندریا و اضطراب سلامت نشان داده‌اند اما نیاز به رویکردهای جامع و بین‌رشته‌ای برای بهبود نتایج سلامت در بیماران روان‌تنی، به‌ویژه بین زنان، احساس می‌شود.

کلمات کلیدی: رسانه‌های اجتماعی، سایبرکندریا، سایکوسوماتیک، زنان.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



واکاوی فرآیندهای مقایسه اجتماعی در فضای مجازی بر عزت نفس و رضایت از بدن در زنان جوان

وحید ترابی جهرمی^{*}، فاطمه مسلمی^۲

۱- دکترای علوم ارتباطات، مدرس دانشگاه، دانشگاه فرهنگیان شیراز، گروه علوم اجتماعی، شیراز، ایران.

۲- مهندسی فناوری اطلاعات، مربی امور تربیتی آموزش و پرورش استان فارس، ایران.

*نویسنده مسئول: وحید ترابی جهرمی، ایمیل: torabimvt@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: با گسترش روزافزون استفاده از شبکه‌های اجتماعی در میان زنان جوان، نگرانی‌هایی جدی درباره تأثیر این فضا بر سلامت روان، عزت نفس و رضایت از تصویر بدن شکل گرفته است. محتوای تصویری ایدئال، تأکید بر زیبایی ظاهری و تمایل به کسب «لایک» و «کامنت»، بستری مناسب برای مقایسه‌های اجتماعی، به‌ویژه مقایسه‌های صعودی با دیگر کاربران فراهم کرده‌اند. این فرایندها می‌توانند به پیامدهایی چون ناراضی‌ت از وضعیت بدن، اضطراب ظاهری، حسادت، افسردگی و اختلال در خودپنداره منجر شوند. هدف اصلی این پژوهش بررسی نظام‌مند رابطه میان استفاده از شبکه‌های اجتماعی و تشدید فرآیندهای مقایسه اجتماعی در فضای مجازی و شکل‌گیری نگرانی‌های مرتبط با تصویر بدن در زنان جوان است.

روش کار: این مطالعه با رویکرد مرور نظام‌مند و جست‌وجو در پایگاه‌های علمی نظیر Google Scholar و پژوهشگاه علوم انسانی به بررسی بیش از ۲۰ مقاله منتشرشده بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ را پرداخته است. معیارهای انتخاب شامل تمرکز بر زنان جوان، ارتباط مستقیم با موضوع و کیفیت روش‌شناختی مناسب بوده‌اند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان می‌دهند که استفاده مکرر از شبکه‌های اجتماعی مرتبط با بازنمایی تصاویر ظاهری بدن به‌ویژه مشاهده محتوای سلبریتی‌ها، فیتسپیریشن و تصاویر ویرایش‌شده با ناراضی‌ت از تصویر بدن و کاهش عزت نفس در زنان جوان مرتبط است. مقایسه‌های ظاهری صعودی، نظارت بر بدن و درونی‌سازی معیارهای ایدئال لاغری و خودشی‌انگاری به عنوان عوامل واسطه اصلی در این رابطه عمل می‌کنند. همچنین حمایت همسر و سطح سواد رسانه‌ای می‌تواند اثرات منفی حسادت و افسردگی ناشی از این مقایسه‌ها را کاهش دهد. در برخی نمونه‌ها رابطه معناداری میان زمان صرف‌شده برای مقایسه و شدت ناراضی‌ت از تصویر بدن مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: درنهایت نتایج نشان می‌دهد که استفاده از شبکه‌های اجتماعی و فرآیندهای مقایسه اجتماعی، چالش‌های قابل توجهی برای عزت نفس و رضایت از بدن در زنان جوان ایجاد می‌کند. این تأثیرات عمدتاً از طریق فرآیندهای مقایسه اجتماعی صعودی و درونی‌سازی ایدئال‌ها، به‌ویژه با نقش میانجی‌گری خودشی‌انگاری صورت می‌گیرد. بنابراین برای کاهش این پیامدهای منفی ضروری است که برنامه‌های مداخله‌ای چون سواد رسانه‌ای، تحلیل انتقادی تصاویر و تأثیر معیارهای شبکه‌های اجتماعی (لایک‌ها و کامنت‌ها) تمرکز کنند. درک دقیق تعامل پیچیده بین مقایسه اجتماعی، خودشی‌انگاری و ویژگی‌های فردی برای ترویج تصویر بدنی مثبت و سلامت روان در فضای مجازی حیاتی است.

کلمات کلیدی: مقایسه اجتماعی، فضای مجازی، سلامت، زنان.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



نقش سواد رسانه‌ای در کاهش اثرات منفی رسانه‌های اجتماعی بر خودپنداری از تصویر بدن در بین زنان جوان

وحید ترابی جهرمی^{*}، سمیه کریمی آخورمه^۲

۱- دکترای علوم ارتباطات، مدرس دانشگاه، دانشگاه فرهنگیان شیراز، گروه علوم اجتماعی، شیراز، ایران.

۲- کارشناسی حقوق، مربی امور تربیتی آموزش و پرورش استان فارس، ایران.

*نویسنده مسئول: وحید ترابی جهرمی، ایمیل: torabimvt@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: مدیریت بدن به عنوان یک مفهوم کلیدی در علوم ارتباطات و جامعه‌شناسی پزشکی، به ویژه در میان زنان جوان، به طور فزاینده‌ای مورد توجه قرار گرفته است. محتوای تصویری رسانه‌های اجتماعی تأثیر عمیقی بر درک افراد از خود و دیگران دارند و می‌توانند منجر به مقایسه‌های مضر و نارضایتی از تصویر بدن شوند. هدف اصلی این مطالعه بررسی تأثیر مصرف رسانه‌های اجتماعی بر تصویر بدن و عزت‌نفس زنان جوان و شناسایی نقش سواد رسانه‌ای به عنوان یک عامل تعدیل‌کننده در این روابط است. این تحقیق به دنبال ارائه شواهد نظری و تجربی در مورد چگونگی تأثیر سواد رسانه‌ای بر کاهش اثرات منفی رسانه‌های اجتماعی بر خودپنداری از تصویر بدن است.

روش کار: این پژوهش با استفاده از روش مروری نظام‌مند انجام شده و داده‌های مرتبط از پایگاه‌های معتبر علمی نظیر Google Scholar و پژوهشگاه علوم انسانی جمع‌آوری شده است. مقالات منتشر شده بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ که با موضوعات سواد رسانه‌ای و تصویر بدن مرتبط است، جمع‌آوری و مورد تحلیل قرار گرفته‌اند.

یافته‌ها: یافته‌های مطالعات نشان می‌دهد که مصرف رسانه‌های خارجی (بصری و تصویرمحور) با خودپنداری منفی از تصویر بدن و گرایش به مدیریت بدن رابطه‌ای مثبت و معنادار دارد. این پلتفرم‌ها با ترویج استانداردهای زیبایی غیرواقعی به نارضایتی بدنی و کاهش عزت‌نفس دامن می‌زنند. از سوی دیگر، مصرف رسانه‌های داخلی می‌تواند به کاهش گرایش به مدیریت بدن منجر شود. عوامل تعدیل‌کننده مانند سواد رسانه‌ای، حمایت اجتماعی، ارتباطات خانوادگی و گروه همسالان، تنوع در بازنمایی زیبایی و ویژگی‌های فردی (مانند عزت‌نفس قوی) می‌توانند اثرات منفی رسانه‌های اجتماعی را کاهش دهند.

نتیجه‌گیری: در نهایت نتایج پژوهش نشان می‌دهد که با توجه به اثرات قابل توجه رسانه‌های اجتماعی بر خودپنداری از تصویر بدن در میان زنان جوان، ترویج سواد رسانه‌ای به عنوان یک راهبرد حیاتی برای محافظت از سلامت روانی کاربران ضروری است. آموزش جوانان در مورد ارزیابی انتقادی محتوای رسانه‌ها، تشویق به تعامل فعال و خلاقانه با پلتفرم‌ها و ترویج افزایش خودآگاهی، گام‌های اساسی در حداقل رساندن آسیب‌پذیری و تقویت رفاه روانی هستند. همچنین ارتقای استانداردهای فراگیر زیبایی، یکپارچه‌سازی شفافیت در تبلیغات و طراحی مسئولانه‌ی پلتفرم‌ها می‌توانند به کاهش مقایسه‌های آنلاین و پیامدهای منفی مرتبط با خودپنداره منفی کمک کنند.

کلمات کلیدی: رسانه‌های اجتماعی، سواد رسانه‌ای، خودپنداری از تصویر بدن، زنان.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



کاربرد الگوریتم‌های یادگیری ماشین در پیش‌بینی افسردگی پس از زایمان

دکتر شهاب الدین رحمتی زاده^۱، دکتر جمال شمس^۲، دکتر زهرا کهزادی^۳، دکتر زینب کهزادی^{۴*}

۱- گروه فناوری اطلاعات سلامت، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲- مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشکده علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۳- گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۴- مرکز بهداشت شهرستان ایلام، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران.

*نویسنده مسئول: دکتر زینب کهزادی، ایمیل: z.kohzadi96@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: افسردگی پس از زایمان یکی از شایع‌ترین اختلالات روانی در زنان پس از زایمان است که می‌تواند تأثیرات منفی قابل توجهی بر سلامت روان مادر و رشد نوزاد داشته باشد. تشخیص زودهنگام این اختلال اهمیت بالایی دارد، زیرا درمان به موقع می‌تواند از پیامدهای جدی جلوگیری کند. در سال‌های اخیر، الگوریتم‌های یادگیری ماشین به‌عنوان ابزاری مؤثر در پیش‌بینی و شناسایی زنان در معرض افسردگی پس از زایمان به کار گرفته شده‌اند. این روش‌ها با تحلیل داده‌های پیچیده، امکان تشخیص دقیق‌تر و سریع‌تر را فراهم می‌کنند. هدف این مطالعه مرور مطالعات استفاده‌کننده از یادگیری ماشین برای پیش‌بینی افسردگی پس از زایمان است.

روش کار: این مطالعه از نوع مروری ساده می‌باشد. مقاله و گزارش تمام متن از پایگاه اطلاعاتی PubMed و IEEE Xplore با استفاده از کلید واژه‌های "Machine Learning"، "Artificial Intelligence.Predicting"، "Postpartum Depression" استخراج گردید. معیار انتخاب مقالات بر حسب ارتباط آن‌ها با هدف مطالعه و محدودیت زمانی ۲۰۲۵-۲۰۲۰ بود. سپس به منظور بررسی مقالات گردآوری شده پژوهشگران به بازبینی مقاله‌ها از نظر عنوان، چکیده، مقدمه، روش کار، نتایج، بحث و منابع پرداختند.

یافته‌ها: از ۱۲۹ مطالعه بازبایی شده، تعداد ۱۸ مقاله معیارهای ورود به مطالعه را داشت. ۱۳ مقاله داده‌های روان‌شناختی، ۲ مقاله داده‌های زیستی و ۳ مقاله روایت‌های متنی را مورد بررسی قرار دادند. در اکثر مطالعات از ترکیب چند الگوریتم هوش مصنوعی برای پیش‌بینی افسردگی پس از زایمان استفاده شده بود. الگوریتم‌های مبتنی بر ساختار درختی و یادگیری تقویتی به دلیل توانایی بالای آن‌ها در مدل‌سازی روابط غیرخطی و مدیریت داده‌های نامتوازن، بیشتر مورد استفاده قرار گرفته‌اند و کارایی الگوریتم‌های مبتنی بر هوش مصنوعی مطلوب گزارش شده است. با این حال، استفاده از الگوریتم‌های تفسیرپذیر مانند درخت تصمیم و رگرسیون لجستیک در محیط‌های بالینی اهمیت بیشتری داشته است.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان می‌دهند که رویکردهای مبتنی بر یادگیری ماشین می‌توانند با دقت بالایی در شناسایی زنان در معرض خطر افسردگی پس از زایمان مؤثر باشند. استفاده هدفمند از این مدل‌ها در کنار غربالگری‌های بالینی سنتی می‌تواند گامی مؤثر در جهت پیشگیری و مداخله زودهنگام تلقی شود.

کلمات کلیدی: سلامت روان زنان، افسردگی پس از زایمان، هوش مصنوعی، یادگیری ماشین



تبیین درک و تجربه زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس از نقش عوامل جسمی روانی ناشی از بیماری بر عملکرد جنسی

دکتر ویدا قاسمی^{۱*}، دکتر معصومه سیمبر^۲

۱-دکتری تخصصی بهداشت باروری، دانشکده علوم پزشکی اسدآباد، اسدآباد، ایران (Vidaghasemi89@gmail.com)

۲-دکتری تخصصی بهداشت باروری، مرکز تحقیقات مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران (msimbar@gmail.com)

*ارائه دهنده پوستر: دکتر ویدا قاسمی

۰۹۱۸۳۰۹۸۸۰۸

Vidaghasemi89@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: مولتیپل اسکلروزیس یک اختلال التهابی مزمن همراه با از بین رفتن میلین و آتروفی سیستم عصبی مرکزی می باشد که منجر به از دست رفتن رسانایی و سرعت هدایت در مسیرهای آکسون می شود. اختلال عملکرد جنسی یکی از شایعترین مشکلات ناشی از این بیماری می باشد که تحت تاثیر عوامل متعدد جسمی، روانی و اجتماعی متعددی قرار می گیرد. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی درک و تجربه ی زنان مبتلا به این بیماری از نقش عوامل تاثیرگذار بر عملکرد جنسی آنان انجام شد.

روش کار: این مطالعه یک پژوهش کیفی با رویکرد تحلیل محتوای قراردادی بود که بر ۱۵ زن مبتلا به ام اس واجد شرایط مراجعه کننده به انجمن ام اس ایران در تهران انجام شد. نمونه گیری بصورت هدفمند و با حداکثر تنوع بود و تا اشباع اطلاعات ادامه داشت. روش جمع آوری اطلاعات بصورت مصاحبه و مدت هر مصاحبه بین ۴۵ تا ۶۰ دقیقه بود و تمام مصاحبه ها ضبط گردید. تجزیه و تحلیل داده ها در MAXQDA10 با استفاده از رویکرد پیشنهاد شده توسط گرانهایم و لوندمن انجام شد.

یافته ها: نتایج تجربیات شرکت کنندگان را در دو طبقه ی عوامل روانی شامل (زیر طبقه تغییرات خلقی مانند اضطراب، استرس، افسردگی و ...، زیر طبقه ناتوانی در تمرکز و مشغولیت فکری مانند درگیری فکری و عدم تمرکز حواس، و زیر طبقه بیم و هراس از عاقبت بیماری مانند ترس از وخیم شدن بیماری و ترس از مرگ) و طبقه ی مشکلات جسمی ناشی از بیماری و درمان آنها شامل (زیر طبقه اختلالات حسی حرکتی ناشی از بیماری و عوارض درمانها مانند سفتی عضلانی، گزگز اندامها، بی حسی و بدن درد، زیر طبقه اختلال عملکرد ادراری شامل داشتن احساس فوریت در دفع ادرار حین رابطه جنسی، ریختن ادرار حین رابطه جنسی و ترس از بی اختیاری ادرار حین رابطه جنسی، زیر طبقه خستگی مانند تاثیر خستگی بر میل جنسی و نقش زن در رابطه ی جنسی و زیر طبقه ی انرژی کم و ضعف بدنی برای برقراری رابطه جنسی مانند نداشتن انرژی و ضعف و سستی برای برقراری رابطه جنسی) نشان داد.

نتیجه گیری: نتایج این پژوهش نشان داد اختلال عملکرد جنسی در زنان مبتلا به ام اس یک موضوع چند بعدی و تحت تاثیر عوامل متعدد جسمی و روانی است. شناسایی این علل می تواند در طراحی مداخلات ارتقا دهنده سلامت جنسی در این بیماران موثر باشد.

کلمات کلیدی: مولتیپل اسکلروزیس، عوامل روانی، عوامل جنسی، عملکرد جنسی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی تاثیر سواد سلامت جنسی بر عملکرد جنسی زنان در سنین باروری ایرانی: یک مطالعه مقطعی

ویدا قاسمی^{۱*}، مژده بنایی^۲

۱-دکتری تخصصی بهداشت باروری، دانشکده علوم پزشکی اسدآباد، اسدآباد، ایران (Vidaghasemi89@gmail.com)

۲- دکتری تخصصی بهداشت باروری، مرکز تحقیقات مراقبت های مادر و کودک، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران (mojdeh.banaei@gmail.com)

-نام ارائه دهنده پوستر: ویدا قاسمی

تلفن: ۰۹۱۸۳۰۹۸۸۰۸

ایمیل: (Vidaghasemi89@gmail.com)

چکیده:

مقدمه: سواد سلامت جنسی ناکافی در زنان می تواند تاثیر مخربی بر تمام حیطه های سلامت جنسی من جمله عملکرد جنسی آنان داشته باشد. با توجه به اینکه سواد سلامت جنسی با بهبود دانش و آگاهی جنسی می تواند به عنوان یکی از عوامل ضروری در ارتقای عملکرد جنسی زنان باشد، لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی تاثیر سواد سلامت جنسی بر عملکرد جنسی زنان ایرانی در سنین باروری انجام شد.

روش کار: این مطالعه مقطعی با مشارکت ۲۸۰ زن در سنین باروری مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر بندرعباس در استان هرمزگان در سال ۱۴۰۲ انجام شد. زنان واجد شرایط ورود به مطالعه به روش نمونه گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه های ۴۰ سوالی سواد سلامت جنسی زنان (SHELA) و شاخص عملکرد جنسی زنان (FSFI) استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون همبستگی پیرسون) استفاده شد.

نتایج: میانگین سنی شرکت کنندگان 32.02 ± 7.26 بود. میانگین نمره سواد سلامت جنسی 15.42 ± 7.62 (۰ تا ۱۰۰) و میانگین نمره عملکرد جنسی 6.52 ± 26.31 (۲ تا ۳۶) بود. اکثریت شرکت کنندگان (۴۲٫۱٪) سواد سلامت جنسی کافی و ۹٫۳٪ از آنان سواد سلامت جنسی ناکافی داشتند. مطابق با آزمون پیرسون ارتباط مثبت و معنی داری بین سواد سلامت جنسی و عملکرد جنسی زنان در سنین باروری ایرانی بود ($P<0.001$, $r=0.386$).

نتیجه گیری: بر اساس نتایج، سواد سلامت جنسی بر عملکرد جنسی تاثیر مثبت و معنی داری دارد. بنابراین، نتایج این پژوهش می تواند به متخصصان در زمینه روابط زناشویی کمک کند تا نقش سواد سلامت جنسی را در نظر بگیرند و همچنین مداخلات مشاوره ای یا آموزشی را برای ارتقای سواد سلامت جنسی و در نهایت بهبود عملکرد جنسی طراحی و اجرا کنند.

کلید واژه: سواد سلامت جنسی، عملکرد جنسی، زنان، سنین باروری



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی تاثیر خودکارآمدی جنسی بر عملکرد جنسی زنان در سنن باروری ایرانی: یک مطالعه مقطعی

دکتر مژده بنائی^{*}، دکتر ویدا قاسمی^۲

۱- دکتری تخصصی بهداشت باروری، مرکز تحقیقات مراقبت های مادر و کودک، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران

۲- دکتری تخصصی بهداشت باروری، دانشکده علوم پزشکی اسدآباد، اسدآباد، ایران

*نویسنده مسئول: دکتر مژده بنائی، (mojdeh.banaei@gmail.com)، ۰۹۱۷۳۶۸۶۸۹۹

چکیده

پیش زمینه: خودکارآمدی جنسی شامل باور و اعتقاد هر فرد برای داشتن عملکرد جنسی مطلوب، توانایی مدیریت چالش های زندگی جنسی و مطلوب بودن برای شریک جنسی می باشد. بنظر می رسد این فاکتور یکی از متغیرهای تاثیر گذار بر عملکرد جنسی افراد باشد. لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی تاثیر خودکارآمدی جنسی بر عملکرد جنسی زنان ایرانی در سنن باروری انجام شد.

روش کار: این مطالعه مقطعی با مشارکت ۲۳۶ زن در سنن باروری مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر بندرعباس در استان هرمزگان در سال ۱۴۰۲ انجام شد. زنان واجد شرایط ورود به مطالعه به روش نمونه گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه های ۱۰ سوالی خودکارآمدی جنسی و شاخص عملکرد جنسی زنان (FSFI) استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون همبستگی پیرسون) استفاده شد.

یافته ها: میانگین سنی شرکت کنندگان 32.22 ± 6.91 بود. میانگین نمره خودکارآمدی جنسی 17.34 ± 5.98 (۰ تا ۳۰) و میانگین نمره عملکرد جنسی 26.02 ± 6.32 بود. مطابق با آزمون پیرسون ارتباط مثبت و معنی داری بین سواد سلامت جنسی و خودکارآمدی جنسی زنان در سنن باروری ایرانی بود ($P < 0.001$, $r = 0.525$).

نتیجه گیری: بر اساس نتایج، خودکارآمدی جنسی بر عملکرد جنسی تاثیر مثبت و معنی داری دارد. بنابراین، نتایج این پژوهش می تواند به متخصصان در زمینه روابط زناشویی در طراحی و اجرای مداخلات مشاوره ای یا آموزشی برای ارتقای سواد سلامت جنسی و در نهایت بهبود عملکرد جنسی کمک می نماید.

کلمات کلیدی: خودکارآمدی جنسی، عملکرد جنسی، زنان، سنن باروری



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی تأثیر سلامت اجتماعی و معنوی بر سلامت روان زنان مشهد در سال ۱۴۰۳

Studying the impact of social and spiritual health on the mental health of women in Mashhad in

۱۴۰۳

*نویسنده مسئول: ندا رئیسی یکتا - کارشناس ارشد آموزش بهداشت - مشهد، مرکز بهداشت ثامن - دانشگاه علوم پزشکی مشهد - ایران

پست الکترونیک: RaisiYN2@mums.ac.ir/

تلفن همراه: ۰۹۱۵۳۵۹۴۵۶۴ تلفن محل کار: ۰۵۱۳۸۵۲۹۸۰۰، نمابر: ۰۵۱۳۸۵۲۶۷۶۱

چکیده

پیش زمینه: سلامت روان به عنوان یکی از مؤلفه‌های اساسی سلامت کلی افراد، تحت تأثیر عوامل مختلف اجتماعی و معنوی قرار دارد. مطالعات پیشین نشان داده‌اند که حمایت‌های اجتماعی، کیفیت روابط اجتماعی و مشارکت فعال در جامعه می‌تواند به کاهش اضطراب، افسردگی و استرس کمک کند. هدف این مطالعه بررسی رابطه سلامت اجتماعی و معنوی با سلامت روان زنان ۲۰ تا ۵۰ ساله ساکن مشهد در سال ۱۴۰۳ است.

روش کار: این مطالعه توصیفی-تحلیلی و مقطعی در سال ۱۴۰۳ در شهر مشهد شامل ۳۰۰ زن در رنج سنی ۲۰ تا ۵۰ ساله ساکن مشهد بود. نمونه‌گیری به روش تصادفی طبقه‌ای انجام گرفت. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شدند. آزمون‌های آماری شامل تحلیل توصیفی (میانگین و انحراف معیار)، همبستگی پیرسون انجام گرفت. سطح معناداری آزمون‌ها ۰,۰۵ در نظر گرفته شد میانگین نمره سلامت اجتماعی 78.4 ± 10.2 ، سلامت معنوی 72.6 ± 9.5 و سلامت روان (بر اساس (DASS-21) 21.3 ± 8.7 گزارش شد. آزمون

همبستگی پیرسون نشان داد که بین سلامت اجتماعی و سلامت روان همبستگی منفی معنی‌داری وجود دارد ($r = -0.77, p <$

یافته‌ها: نتایج مطالعه نشان داد که سلامت اجتماعی و معنوی هر دو نقش مهمی در بهبود سلامت روان زنان دارند. یافته‌ها با مطالعات

پیشین که ارتباط حمایت اجتماعی با کاهش اضطراب و افسردگی همسو است (احمدی و همکاران، ۱۳۹۴). همچنین، سلامت معنوی و

احساس معنا در زندگی به عنوان منابع روانی مقاومتی شناخته می‌شوند که به افراد کمک می‌کنند با استرس‌های روانی مقابله کنند

(کاظمی و رضایی، ۱۳۹۷؛ موسوی و همکاران، ۱۴۰۲). با توجه به اینکه سلامت روان یکی از ارکان مهم رفاه اجتماعی است، ارتقاء

حمایت‌های اجتماعی و تقویت ابعاد معنوی می‌تواند به عنوان استراتژی‌های مؤثر در برنامه‌ریزی‌های بهداشت روانی زنان مورد توجه قرار گیرد.

نتیجه‌گیری: بهبود سلامت اجتماعی و معنوی می‌تواند نقش مؤثری در کاهش مشکلات روانی زنان ایفا کند. ارائه برنامه‌ها و سیاست‌های

حمایتی اجتماعی و معنوی به عنوان راهکاری مؤثر در ارتقاء سلامت روان زنان توصیه می‌شود

کلمات کلیدی: زنان، اضطراب، افسردگی، سلامت اجتماعی، سلامت معنوی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



ارتقای آموزش غربالگری نوزادان: تحلیل مقایسه‌ای روش‌های آموزش ویدئویی و پیام متنی بر دانش و نگرش و پذیرش فناوری آموزش‌شگران

زهره جهانی فر^۱، دکتر زهرا کریمیان^{۲*}، دکتر میترا امینی^۳

- ۱- کارشناسی ارشد آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
- ۲- دکتری تخصصی مدیریت آموزش عالی و کارشناسی ارشد آموزش پزشکی، گروه یادگیری الکترونیکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
نویسنده مسئول (ایمیل: Karimian@sums.ac.ir)
- ۳- دکتری تخصصی پزشکی اجتماعی و کارشناسی ارشد آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

ایمیل: Karimian@sums.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: غربالگری نوزادان از اهمیت بالایی برخوردار است زیرا به شناسایی زودهنگام بیماری‌های ژنتیکی، متابولیک و سایر اختلالات قابل درمان کمک می‌کند که در صورت تشخیص به موقع، می‌توان از عوارض جدی مانند عقب‌ماندگی ذهنی و مشکلات رشد جسمانی جلوگیری کرد. توانمندسازی آموزش‌شگران غربالگری نقش کلیدی در بهبود کیفیت و دقت این فرآیند دارد؛ زیرا این افراد با دانش کافی می‌توانند نمونه‌گیری صحیح، ثبت دقیق اطلاعات و پیگیری نتایج را به درستی انجام دهند و به والدین نیز آموزش‌های لازم را ارائه کنند. این مهم است که از چه روش‌های آموزش برای توانمندسازی بهتر این گروه استفاده کنیم. تحقیق حاضر با اهداف بررسی مقایسه‌ای دانش و نگرش و پذیرش فناوری در دو گروه آموزش به شیوه ویدئویی آموزشی و پیام متنی انجام شده است.

روش کار: این مطالعه به شیوه تجربی دوگروهی پیش‌آزمون و پس‌آزمون بر روی دو گروه از پرستاران و بهداشتکاران زن آموزش دهنده غربالگری نوزاد در مراکز سلامت وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۱۴۰۳ انجام شد. حجم نمونه مبتنی بر مقالات مشابه پیشین و با فرمول برآورد میانگین گروه‌های تجربی انجام شد و حدود ۴۹ نمونه در هر گروه برآورد شد. با احتساب امکان ریزش نمونه‌ها در نهایت ۱۰۸ نمونه وارد تحقیق شدند. مداخله آموزشی به دو شیوه ویدئویی آموزش با رویکرد میکرولرنینگ و روش پیام متنی از طریق شبکه اجتماعی انجام شد. ابزار تحقیق سنجش دانش شامل آزمون ۲۸ سوالی چندگزینه‌ای در هفت حیطه کلیات غربالگری، فلوپسم، تیروئید، فنیل کتونوری، شنوایی سنجی، گالاکتوزومی و متابولیک ارثی (هر حیطه ۴ سوال) بود. همچنین برای سنجش پذیرش فناوری از پرسشنامه ۲۱ سوالی TAM و برای سنجش نگرش به غربالگری از پرسشنامه ۱۵ سوالی محقق ساخته استفاده شد. گردآوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه الکترونیکی و انتشار لینک از طریق شبکه اجتماعی انجام شد. برای تحلیل داده‌های از نرم افزار SPSS و آزمون‌های تی زوجی، تی گروه‌های مستقل و آزمون ANOVA استفاده شد.

یافته‌ها: در مجموع ۵۵ نفر در گروه ویدئوی آموزشی و ۵۳ نفر در گروه پیام متنی شرکت کردند. همه شرکت کنندگان زن بودند و رشته تحصیلی آنها در حوزه بهداشت (۵۲/۸٪) و پرستاری و مامایی (۴۷/۲٪) بود. نتایج نشان داد که میانگین نمره پس آزمون دانش ($P < 0.001$) و نگرش ($P = 0.023$) در هر دو گروه پیام متنی و ویدئوی آموزشی در حد معناداری بیش از پیش آزمون بود. در مقایسه پس آزمون های بین گروهی روش ویدئوی آموزشی اثربخشی بیشتری در مقایسه با پیام متنی داشت ($P < 0.001$). مهمترین تغییر در نگرش افراد در زیر مولفه اصلاح باور های غلط بود ($P = 0.01$). در بررسی پذیرش فناوری در هر دو گروه نمره پذیرش و تطابق با فناوری بیش از خط برش بود اما میزان مقبولیت و پذیرش در گروه ویدئوی آموزشی بیشتر بود ($P = 0.01$). نتایج بدست آمده در حیطه دانش، نگرش و پذیرش فناوری به تفکیک متغیرهای زمینه ای تفاوت معنی داری نداشت.

نتیجه گیری: برتری آموزش ویدئویی را می توان به ویژگی های چندرسانه ای آن نسبت داد که امکان انتقال بهتر مفاهیم، جذابیت بیشتر و تعامل بالاتر را فراهم می کند. این یافته ها با مطالعات پیشین که نشان داده اند ویدئو به دلیل قابلیت های بصری و صوتی، یادگیری را تسهیل و پذیرش فناوری را افزایش می دهد. توصیه می شود در طراحی برنامه های آموزشی فناوری، از ویدئو به عنوان ابزاری موثر بهره گرفته شود.

کلمات کلیدی: غربالگری نوزادان، آموزش ویدئویی، پیام متنی، دانش، نگرش، مدل پذیرش (TAM)، آموزش الکترونیکی



سیاست های موثر بر سلامت اجتماعی زنان

نویسنده: دکتر معصومه حسینی¹

دکتری سیاست گذاری سلامت، فرهنگستان علوم پزشکی کشور، تهران، ایران

۱- دکتری سیاست گذاری سلامت، معاونت علمی، فرهنگستان علوم پزشکی، تهران، ایران

Hosseini.maso@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: عواملی که سلامت جسمانی فرد را به خطر می اندازند، آثار و تبعات محدودی دارند، اما عواملی که سلامت اجتماعی فرد را تهدید می کنند بر روابط او با دیگران تأثیر گذاشته و بیش از یک نفر را دچار اختلال می نمایند. زنان به عنوان نیمی از جمعیت از گروه های حساس جامعه اند که توجه به سیاست های موثر بر سلامت اجتماعی زنان می تواند تأثیرات مثبتی بر سلامت جسمی و روانی تمام افراد جامعه داشته باشد. مقاله حاضر با هدف ارائه راه کارهای ارتقای سلامت اجتماعی زنان، خانواده و جامعه انجام شد.

روش کار: مطالعه کیفی حاضر در دو مرحله اجرا شد. مرحله اول بررسی و تحلیل 18 سند بالادستی مرتبط، مرحله دوم در فاز اول بررسی و تحلیل کیفی جامع با 25 مصاحبه عمیق فردی به روش نمونه گیری هدفمند از افراد صاحب نظر و خبره در سلامت زنان شامل مدیران اجرایی و تصمیم سازان، اساتید دانشگاهی، محققان و پژوهشگران سلامت زنان که تا زمان اشباع در اطلاعات با کسب رضایت انجام شد. سپس تحلیل محتوایی طالب با استفاده از نرم افزار MAXQDA انجام شد. فاز دوم جلسه بحث گروهی متمرکز (FGD) به مدت 3 ساعت با حضور صاحب نظران و خبرگان شامل اعضای هیات علمی دانشگاه، افراد دارای سابقه فعالیت اجرایی محققین در حوزه سلامت زنان برگزار گردید و عوامل موثر تکمیل و راهکارهای ارتقای سلامت زنان به روش تحلیل محتوایی مشخص شد.

یافته ها: یافته ها مشخص کرد اسناد بالادستی کشور بر سلامت اجتماعی زنان مترتب بوده و مورد تأکید سیاستگذاران و تصمیم گیران است. همچنین مشخص شد سیاستهای کار و اشتغال و بازنشستگی، آموزشی، قوانین ازدواج و خانواده، قوانین دیه و ارث، سلامت، رفاه اجتماعی و حمایت، فرهنگی، بانکی و نظام بانکی، توسعه اجتماعی و سیاستها و قوانین محدود کننده و قوانین حکومتی بر سلامت اجتماعی زنان تأثیر گذارند.

نتیجه گیری: مطالعه حاضر نشان داد سیاستگذاران و تصمیم گیران و مدیران با مشارکت همه سازمان ها و دستگاه ها و مشارکت سازمانهای مردم نهاد و کل جامعه و با بکارگیری با راه کارهای ده گانه من جمله 1- پیشگیری، آموزش و ارتقای سلامت اجتماعی 2- حمایتی و بیمه ای 3- قانونی و سیاستی میتوانند سلامت اجتماعی زنان و کل جامعه را ارتقاء دهند.

کلمات کلیدی: سیاست، قوانین، سلامت اجتماعی، سلامت اجتماعی زنان



عوامل موثر بر احساس امنیت اجتماعی زنان

نویسنده: دکتر معصومه حسینی^۱

۱- دکتری سیاست گذاری سلامت، معاونت علمی، فرهنگستان علوم پزشکی، تهران، ایران

Hosseini.maso@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: امنیت از نیازها و انگیزه های اساسی انسان است، که با زوال آن آرامش خاطر انسان از بین میرود و تشویش، اضطراب و ناآرامی جای آن را میگیرد. در سلسله مراتب نیازهای مازلو، احساس امنیت پس از ارضای نیازهای اولیه قرار دارد. احساس امنیت «پدیده روانشناختی اجتماعی» است و ناشی از تجربه های مستقیم و غیرمستقیم افراد از شرایط پیرامونی است. زنان نیمی از جمعیت جامعه را تشکیل میدهند و مشارکت و حضور زنان در بخش های مختلف جامعه به عنوان سرمایه های اجتماعی و انسانی در حال افزایش است، بنابراین وجود احساس امنیت در آنها در رشد و توسعه جامعه تاثیرگذار خواهد بود.

روش کار: مطالب مطالعه مروری حاضر از میان مقالات منتشره در مجلات علمی- پژوهشی فارسی و انگلیسی و جستجو در پایگاههای اطلاعاتی فارسی و پایگاههای انگلیسی Magiran, IranDoc, Google scholar, Pubmed, Scopus, IranMedex, SID, Civilica و سایر منابع و مجلات به صورت دستی و یا کنفرانس ها تا حد امکان با واژه های مناسب جمع آوری شده و مورد تحلیل قرار گرفته است.

یافته ها: نظریه آنتونی گیدنز بیان میدارد امروزه مدرنیته خطر را در برخی از حوزه ها و شیوه های زندگی کاهش داده و در عین حال برخی پارامترهای جدید و خطرآفرین را به همان حوزه وارد می کند. مقالات مشخص کرد احساس امنیت اجتماعی در دو دسته قواعد و منابع قابل تفکیک هستند. در گروه قواعد اعتماد اجتماعی، دینداری و نگرش به عملکرد دستگاه های امنیتی بر احساس امنیت اجتماعی زنان تاثیرگذارند. در گروه منابع رسانه های جمعی، عوامل دموگرافیک از قبیل جنسیت، سن و وضعیت تاهل و پایگاه اقتصادی و قومیت موثر است. از سوی دیگر قواعد و منابع با تاثیر بر ساختار بر احساس امنیت اجتماعی افراد تاثیرگذار می باشد.

نتیجه گیری: در صورت فقدان احساس امنیت، انسانها در روابط اجتماعی خود با دیگران دچار شک و تردید میشوند و از برقراری روابط اجتماعی با دیگران پرهیز می کنند. بر اثر تداوم چنین شرایطی، سرمایه اجتماعی رو به زوال میرود و در درازمدت پیامدهای منفی بسیاری بر جامعه انسانی می گذارد. میتوان با تاثیر بر عوامل موثر، احساس امنیت اجتماعی در زنان و جامعه را تقویت نمود.

کلمات کلیدی: احساس امنیت، امنیت اجتماعی، عوامل، زنان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



سندرم آسیب پذیری و ارتباط آن با تبعیت از درمان در زنان سالمند مبتلا به دیابت نوع ۲

دکتر راضیه سادات حسینی^۱، دکتر معصومه علیجان پور*^۲، شیدا محمدی^۳، مائده قندهاری علویجه^۴

۱. استادیار، دکتری تخصصی سالمندشناسی، مرکز تحقیقات سلامت روان سالمندی، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۲. استادیار، دکتری تخصصی بهداشت باروری، مرکز تحقیقات بهداشت باروری و ناباروری، گروه مامایی و سلامت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.

۳. کارشناس ارشد پرستاری سالمندی، گروه پرستاری بهداشت جامعه و پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۴. دانشجوی سلامت سالمندی، مرکز تحقیقات سلامت روان سالمندی، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

*نویسنده مسئول: معصومه علیجان پور^۱ ایمیل: masoomalijanpoor@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: تبعیت از درمان و سندرم آسیب پذیری در سالمندان مبتلا به دیابت نوع ۲، دو موضوع مهم در مدیریت دیابت در این گروه سنی میباشد. هدف این مطالعه، تعیین سندرم آسیب پذیری و ارتباط آن با تبعیت از درمان در زنان سالمند مبتلا به دیابت نوع ۲ می باشد.

روش کار: این تحقیق یک مطالعه توصیفی-همبستگی بر روی ۱۰۰ نفر از زنان سالمند مبتلا به دیابت نوع ۲ مراجعه کننده به درمانگاه های غدد بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی ایران که دارای معیارهای ورود به مطالعه بودند به روش نمونه گیری مستمر انجام شد. جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه تبعیت از درمان مدانلو و پرسشنامه آسیب پذیری تیلبیگ استفاده شد. اطلاعات به دست آمده توسط نرم افزار SPSS-۲۰ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت و سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها: نتایج مطالعه حاضر نشان میدهد میانگین سنی افراد مورد پژوهش $68/89 \pm 71/68$ سال و اکثرا متاهل، دارای تحصیلات دیپلم بود. اکثر سالمندان مورد پژوهش آسیب پذیر بودند (۶۰/۵ درصد) کسب کردند و اکثریت تبعیت از درمان در سطح خوب (۵۲٪) داشتند. نتایج نشان می دهد بین تبعیت از درمان و ابعاد آن با آسیب پذیری و حیطه هایش ارتباط معنی دار و معکوس وجود دارد؛ بدین گونه که با افزایش تبعیت از درمان و ابعاد آن، آسیب پذیری کل و ابعاد آن نیز کاهش می یابد ($P < 0/001$).

نتیجه گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین تبعیت از درمان با سندرم آسیب پذیری رابطه معکوسی وجود دارد. می بایست مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت به سالمندان مبتلا به دیابت دستورالعملهای روشن تری در راستای اهمیت بررسی سندرم آسیب پذیری و تبعیت از درمان که از عوامل مرتبط با آن میباشد را داشته باشند.

کلمات کلیدی: نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین تبعیت از درمان با سندرم آسیب پذیری رابطه معکوسی وجود دارد. می بایست مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت به سالمندان مبتلا به دیابت دستورالعملهای روشن تری در راستای اهمیت بررسی سندرم آسیب پذیری و تبعیت از درمان که از عوامل مرتبط با آن میباشد را داشته باشند.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



عوامل مرتبط با نگرانی پدران منتظر در بارداری پرخطر

نیره اعظم حاجی خانی گلچین*¹، گیتی ازگلی²

۱- استادیار بهداشت باروری، عضو هیئت علمی مامایی، گروه مامایی، گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران

۲- دانشیار مرکز تحقیقات مامایی و بهداشت باروری، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

* 1 - نویسنده مسئول: نیره اعظم حاجی خانی گلچین hajikhani2@yahoo.mail

چکیده

پیش زمینه: پدر شدن به عنوان یک مرحله انتقالی در زندگی مردان، فرآیندی استرس زا محسوب شده که ممکن است در حاملگی های پرخطر این استرس و نگرانی افزایش می یابد. شناسایی عوامل استرس زایی که پدران در حاملگی پرخطر تجربه میکنند، بسیار حیاتی میباشد.

روش کار: این مطالعه از نوع مقطعی در مردانی بود که همسر آنها جهت بارداری پرخطر به بیمارستانها و مراکز بهداشتی-درمانی شهر گرگان مراجعه نمودند. تعداد 370 پدر واجد شرایط به روش هدفمند و با نمونه گیری تصادفی طبقه ایی خوشه ایی وارد مطالعه شدند. شرط ورود به مطالعه شامل رضایت آگاهانه، فقدان سوء مصرف مواد و بیماری روانی شناخته شده در زمان حال و گذشته پدران بود. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه می باشد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها برای مقایسه هر کدام از آیتام های نگرانی از آزمون تی تک نمونه ایی استفاده شد. جهت تعیین عوامل مرتبط رگرسیون تک متغیره و چند متغیره اجرا شد و سطح معنی داری متغیرهای مستقل از جمله فاکتورهای دموگرافیک، سلامت روان مادر و پدر، حمایت اجتماعی و نگرانی مادر با نگرانی پدران مورد آزمون قرار گرفت.

یافته ها: بر اساس نتایج مطالعه حاضر میانگین نمره نگرانی پدران در تمامی حیطه ها بالاتر از متوسط می باشد. بیشترین نگرانی برحسب میانگین نمره به ترتیب سلامت مادر (۲.۸)، بارداری زایمان (۲.۷)، سلامت نوزاد (۲.۶) و فردی خانوادگی (۲.۲) می باشد. در بررسی تک متغیره ارتباط معنی داری بین متغیرهای تحصیلات مادر ($p=0.05$)، شغل پدر ($p=0.01$) تعداد فرزندان ($p=0.00$)، نگرانی مادر ($p=0.00$)، سلامت روان پدر ($p=0.00$)، با نگرانی پدران وجود دارد. در بررسی چند متغیره بین متغیرهای تعداد فرزندان ($p=0.00$)، نگرانی مادر ($p=0.00$)، سلامت روان پدر ($p=0.00$)، با نگرانی پدران ارتباط معنی داری دیده شد. ضرایب تاثیر بر نگرانی پدران به ترتیب نگرانی مادر با ضریب بتای (۰.۲۷۶)، سلامت روان پدران ($p=0.006$) و تعداد فرزند با ضریب بتای (۰.۱۶۶) با نگرانی پدران ارتباط مثبت داشتند. **نتیجه گیری:** عوامل خطر در این مطالعه می تواند به متخصصان مراقبت های بهداشتی و ماماها کمک کند تا بتوانند همسران زنان باردار در معرض خطر را مورد غربالگری نگرانی قرار دهند. همچنین طراحی برنامه های حمایتی و پیشگیرانه برای پدران ضروری است.

کلمات کلیدی: پدران منتظر - بارداری پرخطر - نگرانی - عوامل مرتبط



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تجربه مادران باردار از هنر درمانی

نیره اعظم حاجی خانی گلچین

استادیار بهداشت باروری ، عضو هیئت علمی مامایی، گروه مامایی، گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران

نویسنده مسئول: نیره اعظم حاجی خانی گلچین hajikhani2@yahoo.mail

چکیده

پیش زمینه: گذر به مرحله بارداری یک تجربه پویا است. مراقبت و آموزش قبل از زایمان برای حمایت از زنان در دوران بارداری طراحی شده است. با این حال زنان باردار اغلب نیاز بیشتری به حمایت عاطفی و اجتماعی، فراتر از آمادگی برای تولد گزارش می دهند. گسترش مراقبتهای معمول دوران بارداری به مداخلات مبتنی بر هنر ممکن است به زنان فرصتی برای کشف جنبه های مهم انتقال به نقش مادری دهد.

روش کار: در این مطالعه مروری مقالات انگلیسی مرتبط از پایگاههای الکترونیکی PubMed، Scopus، SID، Google Scholar با کلید واژه های فارسی و انگلیسی Art Therapy، Pregnancy، Transition to Motherhood، Experience بدون محدودیت زمانی مورد جستجو قرار گرفتند.

یافته ها: در نهایت ۹ مقاله کیفی که مرتبط با هدف مطالعه بودند مورد بررسی قرار گرفتند. ۳ مقاله مربوط به بارداری پرخطر و ۶ مقاله مربوط به بارداری کم خطر بود. تجربیات مادران از مداخلات مبتنی بر هنر در بارداری شامل موارد زیر می باشد. کاهش اضطراب، ارتقاء استقلال، بیان بهتر احساسات، تقویت حس ارتباط و تحریک ارتباط کلامی، یادگیری بیشتر از دیگران، پذیرفتن شرایط سخت در بارداری، مدیریت استرس و ارتقاء مهارتهای مقابله ایی سالم در مادران باردار شده است.

نتیجه گیری: تجربیات مبتنی بر هنر به زنان فرصتی منحصر به فرد برای کشف ابعاد کامل انتقال به نقش مادری میدهد که میتواند به بهبود سلامت و رفاه آنان کمک کند. نتایج نشان میدهد که برنامه های مبتنی بر هنر ممکن است برای تکمیل مدلهای مراقبتهای دوران بارداری نیاز باشد.

کلمات کلیدی: Art Therapy، Experience، Pregnancy، Transition to Motherhood



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



دیدگاه ماماها نسبت به تسهیل کننده ها و موانع زایمان فیزیولوژیک - مطالعه مروری

مائه رضایی^۱، نیره اعظم حاجی خانی گلچین^{۲*}

۱- کارشناس ارشد مشاوره در مامایی، عضو هیئت علمی مامایی، گروه مامایی، گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران

۲- استادیار بهداشت باروری، عضو هیئت علمی مامایی، گروه مامایی، گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران

*نویسنده مسئول: نیره اعظم حاجی خانی گلچین hajikhani2@yahoo.mail

چکیده

پیش زمینه: امروزه افزایش میزان سزارین که اغلب بدلیل غیر پزشکی انجام میشود، یک معضل جهانی بوده و پیامدهای آن می تواند آسیب به سلامت مادر و کودک و افزایش هزینه های بهداشتی و درمانی باشد. زایمان فیزیولوژیک منجر به نتایج بهینه مادر و نوزاد می شود، ماماها نقش مهمی در حمایت از زایمان طبیعی فیزیولوژیک دارند با این حال دیدگاه آنان نسبت به این رویکرد بطور سیستماتیک ارزیابی نشده است. هدف از این مطالعه، مروری بر شناسایی دیدگاه ماماها نسبت به تسهیل کننده ها و موانع زایمان فیزیولوژیک می باشد.

روش کار: جهت انجام پژوهش پایگاه های الکترونیکی Science Direct, Pubmed, Springer, SID و Scopus و Google scholar با کلید واژه های فارسی و انگلیسی physiologic birth- Qualitative Study – midwife Perspectives -Barriers -Facilitators در طی سالهای ۲۰۱۲ تا ۲۰۲۴ مورد جستجو قرار گرفتند و ۱۲مقاله کیفی داخلی و خارجی واجد شرایط از نظر کیفیت مورد ارزیابی قرار گرفتند و سپس داده ها کدگذاری و به صورت موضوعی ترکیب شدند.

یافته ها: مرور مقالات منجر به سازماندهی دو طبقه اصلی یکی تسهیل کننده ها و دیگری موانع زایمان فیزیولوژیک شد. تسهیل کننده ها شامل توانمندسازی مادران در دوران بارداری با شرکت در کلاسهای بارداری برای ایفای نقش فعال در هنگام زایمان، آموزش و ارتقای حرفه ایی ماماها، درک مثبت ماماها از زایمان فیزیولوژیک، کارگروهی و تصمیم گیریهای مشترک تیم زایمان می باشد. موانع زایمان فیزیولوژیک شامل باورهای فرهنگی و اجتماعی شامل عدم اعتماد به فرایند فیزیولوژیکی زایمان، نقش ناچیز ماماها در تصمیم گیری، رابطه ناکارآمد بین ماما و مادر، حمایت نهادی ناکافی، فقدان منابع و امکانات محیطی شامل تعداد کم و حجم کار بالای ماماها و همینطور مجهز نبودن مراکز و بیمارستان ها برای زایمان فیزیولوژیک می باشد.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج مطالعه حاضر بنظرمی رسد توانمند سازی مادران، ارتقای حرفه ایی ماماها و هدایت زایمان طبیعی توسط ماما، تغییر باور جامعه به سمت فیزیولوژیک بودن زایمان، افزایش منابع و امکانات و حمایت مدیران میتوانند در برنامه ریزی در جهت تسهیل زایمان فیزیولوژیک تاثیرگذار باشد.

کلمات کلیدی: Facilitators.Barriers.Perspectives .midwife .Qualitative Study .physiologic birth



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی وضعیت شادکامی در بین زنان شاغل حوزه فناوری اطلاعات دانشگاه علوم پزشکی شیراز

آتنه حبیبی^{*}، رویا خلیلی^۱، میترا امینی^۲، محمد جعفری^۳

۱- کارشناس ارشد مدیریت دولتی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

۲- متخصص پزشکی اجتماعی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

۳- کارشناس ارشد جامعه شناسی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

*نویسنده مسئول: آتنه حبیبی، ایمیل: habibi.ateneh@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: شادی به عنوان یکی از احساسات ریشه ای مثبت و یکی از ضروری ترین خواسته های فطری و نیازهای روانی انسان، نقش تعیین کننده ای در تامین سلامت فرد و جامعه داشته و از آن جایی که شادی همواره با خرسندی، خوش بینی، امید و اعتماد همراه است، می تواند نقش مهمی در توسعه جامعه داشته باشد. در این میان، زنان جامعه به عنوان ستون های عاطفی خانواده نقش اساسی در حفظ روحیه خانواده و جلوگیری از افسردگی اعضا آن دارند و توجه به شادی آنان اهمیت ویژه ای در بهبود عملکرد آنها چه در داخل خانه و چه در محیط کار دارد. پژوهش حاضر به بررسی وضعیت شادکامی در میان کارکنان زن حوزه فناوری اطلاعات دانشگاه علوم پزشکی شیراز پرداخته است.

روش کار: جامعه آماری این تحقیق شامل همه کارکنان زن (۶۲ نفر) شاغل در حوزه فناوری اطلاعات دانشگاه علوم پزشکی شیراز است. نمونه ها با استفاده از روش نمونه گیری بدست آمد. ابزار گردآوری داده ها پرسش نامه استاندارد اصلاح شده سنچس شادی آکسفورد بوده است که شامل حوزه های رضایت از زندگی، عزت نفس، بهزیستی فاعلی، رضایت خاطر و خلق مثبت می باشد. این پرسشنامه از ۱ الی ۸۷ نمره گذاری شده است.

یافته ها: طبق نتایج بدست آمده میانگین نمره شادکامی کارکنان زن شاغل در حوزه فناوری اطلاعات دانشگاه علوم پزشکی شیراز $31/79 \pm 15/6$ بدست آمد. ضمناً از طریق آزمون تحلیل واریانس یک طرفه رابطه میان دو متغیر شادی و سن - شادی و میزان تحصیلات سنجدید شد و رابطه معناداری بین شادی و سن ($0,004$) مشاهده گردید. همچنین برای تعیین اینکه این تفاوت میان کدام یک از رده های سنی وجود دارد از آزمون تعقیبی توکی استفاده گردید. نتایج این آزمون نشان داد که بین رده سنی ($50-60$) با بقیه رده های سنی ($20-30, 30-40, 40-50$) تفاوت معناداری ($0,004$) مشاهده گردید.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج مذکور و مقایسه با مطالعات انجام شده قبلی مشخص گردید که میانگین نمره شادکامی زنان شاغل در حوزه فناوری اطلاعات دانشگاه علوم پزشکی شیراز از میانگین نمره استاندارد کمتر می باشد که این نتایج می تواند به علت پروژهای سنگین، چالشی و کسب مهارت های پی در پی که باعث استرس بیشتر در زنان می گردد باشد. همچنین مشکلات و درگیری های مربوط به تعادل بین کار و زندگی که عامل استرس زایی، مخصوصاً پس از مرخصی زایمان و تغییرات نرم افزاری زیادی که در سازمان رخ داده و عدم به روزرسانی کارکنان زن در مدت مذکور محسوب می گردد. ضمناً میزان آرایه مطالب آموزشی فناوری بصورت ماموریتی و رفتن به شهری دیگر جهت مردان راحت تر می باشد که کارکنان زن به دلیل داشتن مسوولیت زندگی قادر به انجام آن نیستند که همین موضوع نیز باعث عقب ماندن آنها از آموزش و افزایش استرس در آنها می گردد. البته با بالا رفتن سن کارکنان زن از بقیه همکاران زن خود شادتر هستند که احتمالاً با گذشت زمان و افزایش سن، ارتباطات بین افراد بیشتر شده و بهتر یادی گیرند با فشار کاری و شرایط سازمان کنار بیایند. در صورت پیگیری و ارائه راهکارهای پیشنهادی سیاست گذاران و کارشناسان، زنان می توانند جایگاه اثرگذاری در توسعه فناوری های سازمان پیدا کنند و در نتیجه، فناوری هایی که تولید می شوند نیز باعث افزایش حس ارزشمندی و رضایت شغلی، عدالت بیشتر و در نتیجه شادکامی بیشتری خواهند بود.

کلمات کلیدی: شادکامی، سن، فناوری اطلاعات



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



ارتباط پاسخ دهی والدین با نگرش نقش جنسیتی

نفیسه السادات نکویی^۱ - اکرم زیرکی^۲ - اشرف کاظمی^۳ - نسترن محمد علی بیگی^۴

۱. دکترای بهداشت باروری، استادیار گروه مامائی و بهداشت باروری، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲. کارشناس ارشد مامائی، گروه مامائی و بهداشت باروری، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۳. دکترای بهداشت باروری، استاد گروه مامائی و بهداشت باروری، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۴. کارشناس ارشد مامائی، گروه مامائی و بهداشت باروری، مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

*نویسنده مسئول: نفیسه السادات نکویی E. mail : nekuei@nm.mui.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: نگرش های نقش جنسیتی، نگرش افراد را در مورد فعالیتهای نقش مناسب برای زنان و مردان نشان می دهند و درک عمومی از نقشهای جنسیتی نظیر وظایف مرتبط با جنسیت در خانواده را در بر می گیرند. بسیاری از عوامل مرتبط با خانواده و اجتماع می توانند بر چگونگی نگرش افراد بر نقش خود تاثیر بگذارند. مطالعات نشان می دهند، عقاید و رفتار والدین عاملی مهم در شکل گیری ابعاد مختلف شخصیت فرزندان و توسعه نگرش جنسیتی هستند. با توجه به فقدان مطالعه در مورد این موضوع در گروه هدف مد نظر، این مطالعه با هدف تعیین ارتباط میزان پاسخ دهی والدین با نگرش نقش جنسیتی در دختران آنها انجام شد. **روش کار:** این مطالعه همبستگی مقطعی در شهر اصفهان بر روی ۱۹۰ دختر دانشجوی ۲۰-۱۸ ساله در حال تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به مدت سه ماه با روش نمونه گیری طبقه ای خوشه ای، سهمیه ای تصادفی انجام شد. فرم جمع آوری خصوصیات فردی، پرسشنامه محقق ساخته پاسخ دهی والدین و پرسشنامه استاندارد نگرش نقش جنسیتی توسط واحدهای مورد پژوهش با حضور محقق تکمیل شد. تجزیه و تحلیل آماری با استفاده از روشهای توصیفی و استنباطی (تی مستقل و آنالیز واریانس) و نرم افزار SPSS انجام شد.

یافته ها: براساس نتایج مطالعه، میانگین سن شرکت کنندگان $18/9 \pm 0/71$ سال، اکثریت نمونه ها دارای خانواده ۴ نفره (۳۴/۹ درصد)، فرزند اول خانواده (۴۱/۳ درصد)، دانشجوی مقطع کارشناسی (۸۱/۶ درصد) و غیر خوابگاهی (۶۷/۴) بودند. سطح تحصیلات اکثریت پدران، دبیرستان و دانشگاهی (۳۸ درصد)، و سطح تحصیلات اکثریت مادران دبیرستان (۴۰ درصد) بود. نوع نگرش نقش جنسیتی در پنج حیطه نگرش در نقش والدی، نگرش در نقش عمومی زناشویی، نگرش در نقش زناشویی در امور جنسی و باروری،



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



نگرش در نقش دختر و پسر در آستانه ازدواج و نگرش در نقش خواهر و برادری در نظر گرفته شد. برطبق نتایج این پژوهش، میزان پاسخ دهی والدین با نگرش نقش جنسیتی در زیرگروه نگرش نقش والدی ($P=0/04$) و زیرگروه نگرش در نقش زناشویی در امور جنسی و باروری ($P=0/03$) ارتباط مثبت معنادار نشان داد. اما بین این متغیر با نگرش نقش جنسیتی در زیرگروه نگرش در نقش عمومی زناشویی، نگرش در نقش دختر و پسر در آستانه ازدواج و نگرش در نقش خواهر و برادری ارتباط معناداری مشاهده نشد. ($P>0/05$)

نتیجه‌گیری: مطالعه حاضر نشان داد که پاسخ دهی مناسب والدین به نیازهای روانی دختر میتواند منجر به بهبود نگرش نقش جنسیتی وی در برخی موارد گردد. در واقع این امر با ابراز آشکار صمیمیت و محبت و تعامل روانی صحیح باعث سلامت روانی بهتر و شکل‌گیری مناسب شخصیت و نگرش نقش جنسیتی دختران شده و آنها نگرش زنانه متناسب با جنسیت خود را بهتر می‌پذیرند. لذا بر این اساس به والدین توصیه میشود، با پاسخ دهی مناسب به نیازهای دختران در جنبه‌های مختلف در جهت ارتقاء سلامت روان آنها و بهبود نگرش نقش جنسیتی تلاش نمایند. در مواردی که ارتباط مثبت معنادار بین پاسخ دهی والدین و حیطه خاصی از نگرش نقش جنسیتی مشاهده نشده است، احتمالا عوامل دیگری دخیل می‌باشند. برای ترویج یک نوع نگرش، لازم است به همه اجزاء بافت فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی یک جامعه توجه ویژه مبذول گردد. با توجه به ارتباط برخی از حیطه‌های نوع نگرش نقش جنسیتی با پاسخدهی والدین، نقطه تمرکز خانواده‌ها و سیاست‌گذاری‌های جامعه در بستر خانواده خواهد بود.

کلمات کلیدی: نگرش نقش جنسیتی، پاسخ دهی والدین، دختران



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



اثربخشی مداخلات ارتقا دهنده سلامت روان بر سلامت روان زنان نابارور ایرانی: یک مرور سیستماتیک

مهدی محمدی^۱، مهسا یاراللهی^{۲*}، مریم غریب^۳

۱- دانشجوی دکتری سلامت و رفاه اجتماعی، گروه رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

۲- دانشجوی دکتری سالمندشناسی، گروه سالمند شناسی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

۳- دانشجوی دکتری بهداشت باروری، مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

*نویسنده مسئول: مهسا یاراللهی، Mahsa.yar@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: ناباروری یک اختلال پزشکی در سیستم تولید مثل است که بیش از ۱۰ درصد زوجین در سراسر جهان را تحت تاثیر قرار می دهد. شیوع ناباروری در کشورهای در حال توسعه مانند ایران به طور مستمر در حال افزایش بوده و بر سلامت روان تعداد قابل توجهی از زنان تاثیر منفی میگذارد. در نتیجه مطالعه مرور سیستماتیک حاضر با هدف بررسی اثربخشی مداخلات ارتقا دهنده سلامت روان در زنان نابارور ایرانی انجام شده است.

روش کار: اجرا و گزارش مطالعه مروری حاضر بر اساس معیارهای چکلیست PRISMA انجام شد. زبان جستجوی شامل زبان فارسی و انگلیسی بود و جستجوی مطالعات در پایگاههای Web of Science, PubMed, Scopus, NoorMagz, SID, Magiran و همچنین موتور جستجوی Google Scholar صورت گرفت. کلمات کلیدی شامل "سلامت روان"، "ناباروری"، "زنان"، "ایران"، "مداخله" و مترادف آنها بود و محل قرارگیری آنها در چکیده مقالات بود. معیارهای ورود شامل مطالعات مداخله ای، انتشار به زبان فارسی یا انگلیسی، بررسی سلامت روان و اختلالات روانپزشکی در زنان نابارور، دسترسی رایگان به متن کامل مقاله و انتشار از ابتدای سال ۲۰۱۹ تا انتهای سال ۲۰۲۴ بودند. چکیده مقالات همایشی، مقالات پروتکل و کتب از روند بررسی حذف شدند. در ابتدا ۴۶۷ عنوان مطالعه وارد پایابی شد که پس از حذف موارد تکراری و بررسی معیارهای ورود به ۳۴ مقاله تقلیل یافت.

یافته ها: در مجموع ۳۴ مقاله مورد بررسی ۴۸۴ شرکت کننده زن حضور داشتند. پیامد سلامت روان در مطالعات شامل انزوای اجتماعی (۲ مطالعه)، افسردگی (۶ مطالعه)، اضطراب (۵ مطالعه)، کیفیت زندگی (۱۲ مطالعه) و مشکلات زناشویی (۷ مطالعه)، شفقت به خود (۳ مطالعه)، خودآنگاره تناسلی (۲ مطالعه)، سازگاری (۲ مطالعه)، خودکارآمدی (۲ مطالعه)، خود انتقادی (۲ مطالعه)، نشخوار فکری (۲ مطالعه) و رضایت زناشویی (۴ مطالعه) بود. مداخلات ارتقا دهنده سلامت روان نیز شامل مشاوره های گروهی، زوجی و فردی با رویکرد های مهارت حل مسئله، رهاسازی هیجانی، رویکرد شناختی-رفتاری و رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد، رویکرد مبتنی بر ذهن آگاهی و رویکرد های معنوی و مذهبی و همچنین رویکرد های تلفیقی بود. براساس نتایج در ۲۹ مطالعه اجرای مداخلات ارتقا دهنده سلامت روان منجر به بهبود معنادار پیامد مورد بررسی شده بود.

نتیجه گیری: مداخلات ارتقا دهنده سلامت روان میتوانند سلامت روان زنان نابارور را به طور معناداری بهبود دهند. بنابراین توصیه میشود بسته های مراقبت سلامت روان مبتنی بر مداخلات ملی تدوین و مورد استفاده قرار گیرند.

کلمات کلیدی: زنان، ناباروری، سلامت روان، ایران، مداخله



تبیین جامعه شناختی سلامت اجتماعی زنان با رویکرد خانواده محوری

* بهزاد بزرگ دوست

کارشناس حقوق و کارشناسی ارشد مطالعات زنان دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی تهران ، ایران

* نویسنده مسئول: بهزاد بزرگ دوست Email: b.bozorgdoost@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه : زنان به عنوان نیمی از جامعه از موثرترین عوامل بنیادی در ساختار خانواده و اجتماع و قوام آن دو هستند . خانواده به عنوان نخستین مرکز تجمع انسانی ، موثرترین کانون پیدایش روابط بشری است . سلامت به عنوان فاکتور محوری واجد اهمیت بی بدیل بوده ، خانواده که خاستگاه رشد فردی و اجتماعی اعضاء آن می باشد سهمی به سزا در تحقق سلامتی ، به ویژه سلامت اجتماعی آنان بالأخص زنان را بر عهده دارد. رویکرد خانواده محوری که از مرکزیت خانواده در روابط انسانی بحث می کند سلامت اجتماعی را در خانواده محوری می داند . تحقق سلامت اجتماعی برای زنان به دلیل محوریت شان در خانواده واجد اهمیت مضاعف است . هدف اصلی این مطالعه ، تبیین رویکرد خانواده محوری در تحقق این مهم است .

روش کار : در این مطالعه تحلیلی - توصیفی تلاش شد از پایگاه های علمی Science Direct , Google Scholar , Scopus و پایگاه های Sanad , Magiran , SID هم چنین منابع مکتوب موجود و کتب مرتبط استفاده شود . کلمات کلیدی مورد نظر در بازده زمانی ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۵ شامل سلامت اجتماعی زنان ، سلامت اجتماعی ، خانواده سالم و رویکرد خانواده محور و واژه هایی هم چون Family based centered , Family centered approach , social health بود . واجد شرایط بودن این مطالعات از عنوان، چکیده، روش تحقیق، نتایج و بحث آن به دست آمد . ۱۲۰ مقاله مورد بررسی و در نهایت ۲۰ مقاله انتخاب نهایی شد . موارد تکراری و غیرمرتبط با موضوع پس از غربال اولیه از مطالعه حذف شد. در همه مراحل پژوهش ، موازین اخلاقی رعایت و از هر گونه سوگیری پرهیز گردید .

یافته ها : رویکرد خانواده محوری که مبنای اولیه تحقق سلامت در همه ابعاد آن می باشد به مدد محوریت زنان در خانواده ، قدرت تحقق سلامت اجتماعی اعضاء خانواده از جمله زنان را داراست . ابعاد و مولفه های مهم و محوری منتج از خانواده محوری بیانگر این مهم است که زنان در واقع هم عامل سلامت بخشی در خانواده بوده و هم خود موضوع آن هستند . نتیجه گیری : رویکرد خانواده محوری نه تنها حافظ سلامت اجتماعی زنان ، بلکه موجب و فراهم ساز اولیه در تحقق سلامت اجتماعی زنان در خانه و خانواده و بالتبع گسترش دهنده آن در جامعه است لذا توجه روزافزون به خانواده محوری امری ضروری و حیاتی است .

کلمات کلیدی : سلامت اجتماعی ، زنان ، خانواده سالم ، رویکرد خانواده محوری



چالش‌های باروری و جنسی زنان در گروه اقلیت‌های جنسیتی

نویسندگان: کشور صمدایی گله کلایی^۱، مریم عزیزی روزبهانی^{۲*}

۱. مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، گروه بهداشت باروری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

۲. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

*نویسنده مسئول: مریم عزیزی روزبهانی، ایمیل: m.azizi.rouzbahani@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: اقلیت‌های جنسیتی شامل دگرجنس‌گراها، دوجنسگراها، همجنس‌گراها و سایر انواع متفاوت هویت و گرایش جنسیتی هستند. شیوع در ایران نامشخص است ولی شیوع آن در ایالات متحده حدود ۱۰ درصد جمعیت بالغین گزارش شد. آنها با چالش‌های زیادی در حوزه‌های مختلف زندگی بویژه سلامت جنسی و باروری مواجه هستند. این چالش‌ها ناشی از عوامل متعددی از جمله تفاوت‌های هویتی، تبعیض‌های ساختاری، کمبود سواد سلامت باروری و جنسی، تأثیرات درمان‌های تطابق جنسیتی اعم از هورمون‌درمانی و جراحی، بر باروری و کمبود خدمات سلامت حساس به مسائل جنسیتی است. این گروه‌ها اغلب با موانعی در دسترسی به مراقبت‌های جامع، حفظ باروری، و دریافت حمایت‌های روان‌اجتماعی روبه‌رو می‌شوند که سلامت کلی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این مطالعه با هدف بررسی چالش‌های باروری و جنسی زنان گروه اقلیت‌های جنسیتی و بررسی مداخلات درمانی موجود انجام شد.

روش کار: این مطالعه یک مطالعه مرور نظام مند بود که در پنج مرحله در بازه زمانی ۵ ساله انجام شد، که شامل طراحی سوال تحقیق بر اساس PICO، استخراج استراتژی سرچ مبتنی بر Mesh جستجو و استخراج مطالعات، انتخاب مطالعات، جدول بندی اطلاعات و گزارش نتایج می باشد. جمع آوری داده ها در پایگاه های اطلاعاتی Scopus, Science direct, Web of Science, PubMed, SID و با استفاده از کلیدواژه های جمعیت "O" Sexual Health "P" gender minorities transgender OR Asexual OR Bisexual OR LGBTQ Queers "، پیامد "O" reproductive health Mental OR Health OR fertility و معادل فارسی آن ها انجام شد.

یافته‌ها: در جستجوی اولیه ۴۲۰۲ مطالعه یافت شد پس از غربالگری عنوان و چکیده ۱۱ مطالعه جهت استخراج داده ها انتخاب شدند. یافته های این مطالعه در چهار بخش گزارش شدند. ابتدا مداخلات جسمی جهت تطابق جنسیتی (هورمون‌درمانی و جراحی) از طریق اختلال در عملکرد گامت‌ها، توانایی باروری را تهدید می‌کنند؛ لذا حفظ باروری پیش از درمان (فریز کردن تخمک/اسپرم) ضروری است. دوم، استیگما و تبعیض منجر به افزایش اضطراب، افسردگی و کاهش رضایت جنسی که متعاقب آن مشکلات جنسی و باروری ایجاد می‌گردد. سوم کمبود اطلاعات گروه هدف و ارائه دهندگان سلامت در جستجوی خدمات و ارائه خدمات سلامت جنسی و باروری می تواند به عوارض دامن بزند. چهارم در خصوص اثربخشی درمان‌ها درمانهایی با رویکردهای تلفیقی به معنی شروع همزمان درمان جسمی با مشاوره‌های روان‌شناختی و سلامت جنسی و باروری است که از طریق بهبود تصویر بدن، سلامت روانشناختی و کیفیت زندگی دستیابی به سلامت جنسی و باروری را تسهیل می کند. همچنین، در نهایت آموزش تخصصی ارائه‌دهندگان خدمات سلامت و استقرار سیستم‌های مراقبت جامع به‌عنوان الزامات کلیدی شناسایی شدند.

نتیجه‌گیری: زنان گروه‌های اقلیت‌های جنسیتی با چالش‌هایی مثل کاهش توانایی باروری و اختلالات سلامت جنسی-روانی مواجهند. راهکارهای مؤثر مستلزم مثل روش های حفظ باروری پیش از درمان، تلفیق خدمات پزشکی با مداخلات روان‌شناختی هدفمند در زمینه سلامت روانی و سلامت جنسی و باروری، و بازسازی نظام سلامت از طریق آموزش تخصصی ارائه‌دهندگان و استقرار سیستم‌های مراقبت جامع چندرشته‌ای است تا عدالت بهداشتی برای این گروه‌ها محقق گردد.

کلمات کلیدی: اقلیت جنسی، سلامت جنسی، سلامت باروری



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



هوش مصنوعی در سلامت جنسی، باروری و روان

مریم عزیزی روزبهانی*

1 - کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

ایمیل: m.azizi.rouzbahani@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: هوش مصنوعی (AI) با تقلید هوش انسانی و بهره‌گیری از دانش، تحولات گسترده‌ای در حوزه‌های مختلف ایجاد کرده است. کمبود نیروی انسانی برای پاسخگویی به نیازهای سلامت جمعیت در حال رشد، استفاده از این فناوری را ضروری می‌سازد. سیستم‌های هوش مصنوعی مانند تریاژ، بررسی‌کننده علائم و مدل‌های پیش‌بینی خطر، می‌توانند دسترسی به خدمات سلامت را آسان‌تر و عادلانه‌تر کنند. هدف این مطالعه، ارزیابی وضعیت کنونی این ابزارها در سلامت جنسی، باروری و روان (SRMH) است.

روش کار: این مرور دامنه‌ای طی پنج مرحله و در بازه یک‌ساله انجام شد: طراحی سؤال بر اساس PICO، تدوین استراتژی جستجو با MeSH، جستجو و استخراج داده‌ها، انتخاب مطالعات، جدول‌بندی و گزارش نتایج. جستجو در پایگاه‌های SID، PubMed، Web of Science، Science Direct و Scopus با کلیدواژه‌های جمعیت "Patients" یا "Healthcare systems"، مداخله "Artificial Intelligence"، "AI"، "Machine learning"، "Sexual health"، "Reproductive health"، "Mental health"، پیامد "intelligence"، "AI"، "Machine learning" و معادل فارسی انجام شد.

یافته‌ها: از ۱۷۴۱ مطالعه شناسایی شده، ۹ مورد پس از غربالگری وارد تحلیل شدند. ابزارهای مبتنی بر هوش مصنوعی در SRMH در سه دسته اصلی توسعه یافته‌اند: سیستم‌های تریاژ، چک‌کننده‌های علائم و مدل‌های پیش‌بینی خطر. این ابزارها عمدتاً با الگوریتم‌های یادگیری ماشین و داده‌هایی مانند اطلاعات بالینی، سوابق پزشکی، ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و داده‌های دیجیتال طراحی شده‌اند. اکثر پژوهش‌ها بر سلامت جنسی و باروری تمرکز داشته و مطالعات کمتری به سلامت روان پرداخته‌اند. توزیع جغرافیایی تحقیقات، تمرکز بیشتر بر کشورهای توسعه‌یافته و کم‌توجهی به جمعیت‌های کم‌برخوردار را نشان داد. عملکرد بسیاری از مدل‌ها نسبت به روش‌های سنتی بهتر بود، اما چالش‌هایی چون فقدان استانداردسازی، کیفیت پایین داده، و خطر سوگیری باقی است.

نتیجه‌گیری: ابزارهای هوش مصنوعی، در صورت طراحی و اجرای مناسب، می‌توانند در تشخیص، پیشگیری و تخصیص منابع در SRMH نقش مؤثر ایفا کنند و به بهبود دسترسی عادلانه به خدمات، به‌ویژه در مناطق محروم، کمک نمایند. با این حال، بهره‌برداری ایمن و گسترده از آنها مستلزم رفع چالش‌هایی چون کیفیت و تنوع داده، کاهش سوگیری، رعایت اصول اخلاقی و شفافیت عملکرد است. تحقیقات آینده باید با تمرکز بر استانداردسازی، داده‌های بومی و طراحی منصفانه، زمینه کاربرد مؤثر این ابزارها را فراهم کنند.

کلمات کلیدی: هوش مصنوعی (AI)، سلامت جنسی، باروری و روان (SRMH)، تریاژ، بررسی‌کننده علائم، پیش‌بینی خطر



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



عنوان مقاله: مشاوره ی ماما-محور برای گروه‌های خاص زنان (نوجوانی ، یائسگی و سالمندی)

صغری خانی^۱، مریم عزیزی روزبهانی^{۲*}

۱. مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، گروه بهداشت باروری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

۲. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبیه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

*نویسنده مسئول: مریم عزیزی روزبهانی، ایمیل: m.azizi.rouzbahani@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: زنان در سه دوره بحرانی زندگی شامل نوجوانی، یائسگی و سالمندی به‌دلیل تغییرات فیزیولوژیک، روانی و اجتماعی خاص، با چالش‌هایی مانند پریشانی جسمی و روانی، اختلال تصویر بدن، کاهش عزت نفس، اضطراب، اختلال در نقش‌آفرینی و انزوای اجتماعی مواجه می‌شوند و به مداخلات مشاوره‌ای تخصصی نیاز دارند. با توجه به نقش ماما به‌عنوان خط اول ارتباط با زنان، اقدامات مشاوره‌ای ماما-محور اهمیت ویژه‌ای دارد. این مطالعه با هدف تبیین نیازهای هر دوره، شناسایی مداخلات غیردارویی مؤثر و تقویت نقش ماما در ارتقای کیفیت زندگی زنان انجام شد.

روش کار: این مرور نظام‌مند بر اساس دستورالعمل PRISMA 2020 طی پنج مرحله و در بازه زمانی ۲۰۱۸ تا ۲۰۲۵ انجام شد. ابتدا سؤال پژوهش بر اساس چارچوب PICO طراحی گردید. سپس استراتژی جستجو با استفاده از کلیدواژه‌های MeSH و معادل فارسی آن‌ها در پایگاه‌های SID، PubMed، Web of Science، Science Direct و Scopus تدوین و اجرا شد. در مجموع ۱۷۳ مقاله به دست آمد که پس از حذف موارد تکراری و بررسی عنوان و چکیده، ۱۰ مقاله وارد مرحله غربالگری شدند. در نهایت، مطالعه مطابق معیارهای ورود و خروج انتخاب و داده‌ها در جدول استخراج و تحلیل شدند.

یافته‌ها: تحلیل نتایج ۱۰ مطالعه نشان داد هر دوره بحرانی با الگوی متفاوتی از تغییرات و چالش‌ها همراه است. در نوجوانی، بحران هویت، نوسانات هیجانی، فشار همسالان و تعارض با والدین برجسته بود و مداخلاتی مانند درمان شناختی-رفتاری (CBT)، بازی‌درمانی و آموزش مهارت‌های مقابله و تصمیم‌گیری اثربخش گزارش شد. در یائسگی، تغییرات هورمونی، کاهش اعتمادبه‌نفس، اختلال نقش خانوادگی، سندرم آشیانه خالی و اضطراب شایع بود که با ذهن‌آگاهی، گروه‌درمانی و روان‌درمانی حمایتی کاهش یافت. در سالمندی، افت عملکرد جسمی، انزوای اجتماعی، وابستگی، نگرانی معنوی و اختلالات خلقی غالب بود و درمان پذیرش و تعهد (ACT)، درمان مثبت‌نگر و مشاوره خانوادگی در بهبود امید به زندگی و کاهش احساس ناتوانی اثربخش بود.

نتیجه‌گیری: مداخلات غیردارویی متناسب با هر دوره می‌توانند سلامت روان زنان را ارتقا دهند. استفاده از CBT در نوجوانی، ذهن‌آگاهی و گروه‌درمانی در یائسگی، و ACT و درمان مثبت‌نگر در سالمندی نتایج مثبتی در بهبود عزت نفس، کاهش اضطراب و افزایش کیفیت زندگی داشته‌اند. مشاوره ماما-محور با تکیه بر ارتباط امن، آموزش فردی و حفظ کرامت زن، ظرفیتی منحصربه‌فرد برای مداخلات اولیه و ارجاع به‌موقع ایجاد می‌کند. تدوین الگوی ساختاریافته و بومی برای بهره‌گیری ماماها از روش‌های مشاوره‌ای، ضرورتی بالینی و راهبردی در نظام سلامت است.

کلمات کلیدی: مشاوره ماما-محور، نوجوانی، یائسگی، سالمندی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



نقش توانمندسازی زنان در سلامت خانواده

مریم عزیزی روزبهانی^{1*}، زهره شاه حسینی²

- 1- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
- 2- مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، گروه بهداشت باروری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

*نویسنده مسئول: مریم عزیزی روزبهانی، ایمیل: m.azizi.rouzbahani@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: توانمندسازی زنان، به عنوان حقی بنیادین و عامل کلیدی توسعه انسانی و اجتماعی، نقشی تعیین کننده در بهبود سلامت خانواده دارد. تصمیم گیری آگاهانه زنان، به ویژه در امور سلامت، بر رفاه کل جامعه اثرگذار است. با وجود پیشرفت های جهانی، در بسیاری از جوامع محرومیت زنان از منابع آموزشی، اقتصادی و بهداشتی همچنان سلامت خانواده را تهدید می کند. تداوم این نابرابری ها تحت تأثیر ساختارهای مردسالارانه، موانع اقتصادی، سواد سلامت پایین و دسترسی نابرابر به خدمات بهداشتی، پیامدهایی مانند مرگ و میر مادران، سوء تغذیه کودکان و ضعف برنامه ریزی خانوادگی در پی دارد. با توجه به جایگاه محوری زنان در خانواده و تأثیر مستقیم و غیرمستقیم آنان بر سلامت اعضا، این مطالعه با هدف شناسایی عوامل مؤثر، پیامدهای سلامت و راهکارهای ارتقای توانمندسازی زنان انجام شد.

روش کار: این مرور دامنهای با جستجو در پایگاه های PubMed، SID، Google Scholar و Web of Science در بازه ۲۰۱۷ تا ۲۰۲۵ و با کلیدواژه های مرتبط انجام شد. در مجموع ۱۵۰ مقاله شناسایی شد که پس از حذف موارد تکراری و غربالگری بر اساس عنوان، چکیده و متن کامل، و اعمال معیارهای ورود و خروج، ۱۱ مطالعه واجد شرایط برای تحلیل نهایی انتخاب شد. داده ها بر اساس محورهای اصلی شامل عوامل مؤثر، پیامدهای سلامت و راهکارهای ارتقای توانمندسازی طبقه بندی شدند.

یافته ها: توانمندسازی زنان در خانواده فرایندی پویا و چندبعدی است که از عواملی چون تحصیلات، استقلال اقتصادی، دسترسی به فناوری و اطلاعات، و زمینه های فرهنگی-خانوادگی اثر می پذیرد. این فرایند، به ویژه در حوزه تصمیم گیری سلامت و باروری، پیامدهایی چون بهبود سلامت مادر و کودک، افزایش استفاده از خدمات بهداشتی (زایمان ایمن، تنظیم خانواده)، ارتقای سلامت روان، و کاهش خشونت خانگی به همراه دارد. راهکارهای کلیدی شامل آموزش، تقویت منابع مالی، اجرای مداخلات فرهنگ محور و توانمندسازی دیجیتال شناسایی شدند.

نتیجه گیری: توانمندسازی زنان پیش شرط تحقق سلامت خانواده است. هرچند راهکارهای مؤثر شناسایی شده اند، اجرای آن ها در بسترهای فرهنگی متنوع چالش برانگیز است. اولویت گذاری مداخلات چندسطحی (فردی، خانوادگی، اجتماعی)، ادغام برنامه های توانمندسازی در سیاست های سلامت، و تولید شواهد بومی برای مداخلات فرهنگ محور ضروری است. پژوهش های آینده باید بر ارزیابی عملی این راهکارها، به ویژه در جوامع محروم و بر نقش مردان در فرایند توانمندسازی تمرکز کنند.

کلمات کلیدی: توانمندسازی زنان، سلامت خانواده، بهداشت باروری، تصمیم گیری سلامت



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تاثیر ارزش‌های مشترک میان کارکنان و سازمان بر سلامت روان با نقش میانجی خستگی عاطفی در کارکنان زن

لیلا حاجی پور^{1*}، صفیه سمیع‌زاده نیکوی طبالوندانی²

1- کارشناس ارشد، گروه مامایی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

2- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، مرکز خدمات جامع سلامت شبانه روزی خشکبیجار.

*نویسنده مسئول: نویسنده مسئول: لیلا حاجی پور - Hajipour_l@mail.iau.ir

چکیده

پیش زمینه: سلامت روان حالتی از رفاه است که در آن فرد توانایی‌هایش را باز می‌شناسد و قادر است با تنش‌ها یا استرس‌های معمول زندگی مدارا کند. ارزش‌های مشترک کارکنان به آنها کمک می‌کند تا شکوفا شوند و به سلامت روان آنها کمک می‌کند. خستگی عاطفی وضعیتی احساسی ناشی از استرس فراوان زندگی فردی یا کاری و یا ترکیبی از هر دو است. هدف اصلی این پژوهش بررسی تاثیر ارزش‌های مشترک میان کارکنان و سازمان بر سلامت روان با نقش میانجی خستگی عاطفی در کارکنان زن است.

روش کار: روش پژوهش به لحاظ ماهیت داده‌ها توصیفی همبستگی از نوع مدل معادلات ساختاری است. جامعه آماری این تحقیق کلیه کارکنان زن مراکز بهداشت شهرستان رشت در سال 1402-1403 هستند. حجم نمونه 169 برآورد شد. در این تحقیق از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده استفاده شد.

برای اندازه‌گیری سلامت روان از پرسشنامه گلدبرگ و هیلیر (1994)، برای اندازه‌گیری رزش‌های مشترک از پرسشنامه شهری و برای اندازه‌گیری خستگی عاطفی از پرسشنامه جانگ استفاده شده است. برای تجزیه و تحلیل ویژگی‌های جمعیت شناختی از فنون آمار توصیفی و نرم‌افزار SPSS نسخه 26 و برای تجزیه و تحلیل داده‌های تحقیق از تکنیک مدل سازی معادلات ساختاری (SEM) و نرم‌افزار Smart-PLS نسخه 3 استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌های تحقیق نشان داد ارزش‌های مشترک میان کارکنان و سازمان بر سلامت روان کارکنان زن مراکز بهداشت با احتمال 95 درصد تاثیر مثبت و معناداری دارد. نتایج نشان داد که ارزش‌های مشترک میان کارکنان و سازمان بر خستگی عاطفی کارکنان زن مراکز بهداشت با احتمال 95 درصد تاثیر منفی و معناداری دارد. مفهوم ارزش‌های مشترک به عنوان هماهنگی بین ارزش‌های یک سازمان و کارکنان آن تعریف می‌شود. خستگی عاطفی بر سلامت روان کارکنان زن مراکز بهداشت تاثیر منفی و معناداری دارد.

نتیجه‌گیری: تاثیر مثبت و معنی دار ارزش‌های مشترک میان کارکنان و سازمان بر سلامت روان کارکنان زن مراکز بهداشت همسو با یافته‌های تحقیق کاراچا و همکاران (2023) است. زمانی که ارزش‌ها در محل کار به اشتراک گذاشته می‌شود، کارکنان می‌توانند واکنش‌ها یا نیازهای یکدیگر را پیش‌بینی کنند و از رفتار غیرمنتظره در زمینه کاری جلوگیری می‌کند. اثر منفی و معنا دار ارزش‌های مشترک میان کارکنان و سازمان بر خستگی عاطفی کارکنان زن مراکز بهداشت این مطالعه، با یافته‌های لاگز و همکاران (2020) مطابقت دارد. ارزش‌های مهم، تأثیرگذار در رفتار کارکنان هستند و بر عملکرد کارکنان تأثیر می‌گذارند. افزایش ارزش‌های مشترک میان کارکنان و سازمان موجب کاهش خستگی عاطفی خواهد شد. اثر منفی و معنا دار خستگی عاطفی بر سلامت روان کارکنان زن مراکز بهداشت در نتایج ما با یافته‌های کاراچا و همکاران (2023) و حسنی و همکاران (1401) مطابقت دارد. یافته‌های این پژوهش بیانگر این مطلب می‌تواند باشند که کارکردن در شرایط سخت و دشوار منجر به فرسودگی شغلی و استرس‌های خاص و ایجاد خطرات سلامت روانی برای افراد می‌گردد. تاثیر این یافته‌ها پیامدهایی را برای سلامت روان کارکنان در مراکز بهداشتی ارائه می‌کنند تا سطوح بالاتری از رفاه داشته باشند که به‌ویژه در مواقع فشار شدید مانند دوره‌های همه‌گیری یا اپیدمی بسیار مهم است.

کلمات کلیدی: ارزش‌های مشترک میان کارکنان و سازمان، سلامت روان، خستگی عاطفی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



رابطه ارتباطات خانواده با اضطراب دختران دبیرستانی

لیلا حاجی پور^{*}، سیده فهیمه سادات²

1- کارشناس ارشد، گروه مامایی واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

2- کارشناس ارشد روان شناسی بالینی

*نویسنده مسئول: لیلا حاجی پور - Hajipour_l@mail.iau.ir

چکیده

پیش زمینه: این تحقیق با هدف بررسی رابطه ارتباطات خانواده و ارتباطات بین فردی با اضطراب دختران دبیرستانی انجام شد. اضطراب یک احساس ناخوشایند و اغلب به شکل دلوپسی است که با حس تردید نسبت به یک عامل ناشناخته تعریف می شود. اضطراب از شایع ترین اختلالات روان پزشکی به شمار می رود زنان و دختران به میزان دو برابر بیشتر از مردان آن را تجربه می کنند. روش های کنترل والدینی و الگوهای ارتباطات خانواده نیز در بروز آن نقش دارند. فیتزپاتریک و ریچی دو بعد زیربنایی جهت گیری گفت و شنود و جهت گیری همنوایی را در الگوهای ارتباطات خانوادگی شناسایی کرده اند.

روش کار: روش پژوهش به لحاظ ماهیت داده ها توصیفی همبستگی است جامعه آماری پژوهش حاضر دانش آموزان مدارس دخترانه متوسطه شهر رشت در سال تحصیلی 1403 بودند. 290 دانش آموزان دختران دبیرستانی در مدارس رشت به صورت خوشه ای تصادفی از دو ناحیه انتخاب شدند. برای اندازه گیری اضطراب از پرسشنامه «بک» و جهت سنجش ارتباطات خانواده از پرسش نامه «کوئرنر و فیتزپاتریک» در دو بعد جهت گیری گفت و شنود و جهت گیری همنوایی استفاده شد. برای آزمون فرضیه ها از تجزیه و تحلیل همبستگی و رگرسیونی استفاده گردید.

یافته ها: نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن نشان می دهد، بین جهت گیری گفت و شنود و اضطراب دختران رابطه منفی معنی داری وجود دارد (سطح معناداری: 0.000). نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن نشان می دهد، بین جهت گیری همنوایی و اضطراب دختران رابطه منفی معنی داری وجود دارد (سطح معناداری: 0.000). رگرسیون نتایج نشان می دهد که معناداری جهت گیری گفت و شنود، جهت گیری همنوایی کوچکتر از 0.01 و ضریب آن منفی است لذا جهت گیری گفت و شنود و جهت گیری همنوایی تاثیر منفی و معناداری بر پیش بینی اضطراب دختران دارد.

نتیجه‌گیری: بین جهت‌گیری گفت و شنود و اضطراب دختران رابطه منفی وجود دارد. بنابراین با افزایش جهت‌گیری گفت و شنود، اضطراب دختران کاهش می‌یابد. این نتایج همسو با تحقیقات ژانگ و همکاران (2024) می‌باشد. بین جهت‌گیری همنوایی و اضطراب دختران رابطه منفی وجود دارد. بنابراین با افزایش جهت‌گیری همنوایی، اضطراب دختران کاهش می‌یابد. یافته‌های ما همسو با تحقیقات وانگ و همکاران (2020) برخلاف نتیجه تحقیق اکبری و همکاران (1400) است. جهت‌گیری گفت و شنود و جهت‌گیری همنوایی تأثیر منفی و معناداری بر پیش‌بینی اضطراب دختران دارد. این نتیجه برخلاف نتیجه تحقیق ژانگ و همکاران (2023) و دهستانی و همکاران (1398) است. افزایش جهت‌گیری گفت و گو می‌تواند محیطی حمایتی و مثبت در خانواده ایجاد کند که به کاهش اضطراب و تقویت سلامت روانی دختران کمک می‌کند. خانواده‌هایی که بر همنوایی تأکید دارند، معمولاً رفتارهای مثبت و سازنده‌ای را مدل‌سازی می‌کنند.

کلمات کلیدی: ارتباطات خانواده، اضطراب، دختران دبیرستانی.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



اثرات اختلالات خواب بر سلامت روان زنان در دوران پیش یائسگی و یائسگی؛ مرور سیستماتیک

فاطمه پورقاسمی ساغند^{۱*}، نسیم تاجمیری گندائی^۲، علی عباسی^۳، سارا باقری کاه کش^۴، شهرزاد عطائی^۳

۱- گروه پرتوشناسی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

۲- دانشجوی کارشناسی پرتوشناسی، عضو کمیته تحقیقات و فناوری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان ایران

۳- دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات و فناوری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان ایران

۴- گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران

*نویسنده مسئول: فاطمه پورقاسمی ساغند، ایمیل: fatemehpourghasemi1212@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: دوران پیش یائسگی (perimenopause) و یائسگی (menopause) با تغییرات فیزیولوژیکی متعددی همراه است که یکی از مهم ترین آن ها، اختلالات خواب می باشد. با توجه به شیوع بالای این اختلالات و تأثیر آن ها بر عملکرد روزانه و روابط اجتماعی، از این رو اثرات اختلالات خواب بر سلامت روان زنان در دوران پیش یائسگی و یائسگی به روش مرور سیستماتیک بررسی شد

روش کار: مطالعه حاضر، با روش مرور سیستماتیک با جست و جو در پایگاه های اطلاعاتی PubMed، Scopus، SID، Civilica و همچنین موتور جست و جوی Google Scholar با کلیدواژه های اختلالات خواب، زنان، سلامت روان، Menopause و Perimenopause طی سال های ۲۰۱۴ تا ۲۰۲۴ انجام شد.

یافته ها: مرور مطالعات نشان داد در یائسگی تخمدان ها مقادیر نامنظمی از استروژن تولید می کنند و هورمون های زنان چند سال قبل از رسیدن به یائسگی شروع به تغییر می کنند که علائم متعددی به صورت نامنظم بروز می کنند. سال هایی که منجر به یائسگی می شوند، پیش یائسگی نامیده می شود که با افت و خیز میزان هورمون ها همراه است. منیزیم که نقش مهمی در آرامش عضلانی و کاهش تعریق شبانه دارد، در نتیجه کاهش سطح استروژن، کاهش می یابد و نیز میزان کم استروژن موجب افت میزان سرتونین شده و در نتیجه آن میزان ملاتونین که برای خواب اساسی است، کاهش می یابد. هورمون پروژسترون نیز که موجب توانایی بدن در خواب رفتن است، در طول این مرحله کاهش می یابد. این تغییرات هورمونی موجب اختلالات خواب می شوند که عملکرد روزانه، خلق و خو و روابط خانوادگی را تحت تأثیر منفی قرار داده است و سلامت روانی زنان را تهدید می کنند.

نتیجه گیری: با توجه به تأثیر مستقیم اختلالات خواب بر سلامت روان زنان در این دوره ها، شناسایی، پیشگیری و مداخلات مؤثر می تواند به بهبود کیفیت زندگی این گروه کمک کند. توصیه می شود پژوهشگران عنوان حاضر را بیشتر مورد بررسی قرار دهند.

کلمات کلیدی: زنان، یائسگی، پیش یائسگی، Sleep disorders, Mental health



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



اثرات مداخلات مبتنی بر هنر درمانی بر کاهش علائم اضطراب در زنان مبتلا به سرطان پستان؛ مرور نظام مند

نسیم تاجمیری گندائی^۱، فاطمه پور قاسمی ساغند^۲، سارا باقری کاه کش^۳، نازنین عسکری بیگدلی^۴، عرفان حاتمی نیک^۱، علی عباسی^۵، شهرزاد عطائی^{*۵}

- ۱- دانشجوی کارشناسی پرتو شناسی، عضو کمیته تحقیقات و فناوری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران
- ۲- گروه پرتو شناسی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران
- ۳- گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران
- ۴- دانشجوی کارشناسی اتاق عمل، عضو کمیته تحقیقات و فناوری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران
- ۵- دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات و فناوری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران

شماره نویسنده: ۰۹۰۲۵۴۱۵۷۹۵

ایمیل نویسنده مسئول: ataieshery10@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: سرطان پستان یکی از شایع ترین سرطان ها در میان زنان جهان است که با وجود پیشرفت های درمانی، همچنان با فشارهای روانی از جمله اضطراب همراه است. با توجه به نقش سلامت روان در بهبود روند درمان و عوارض داروها، استفاده از رویکردهای مکمل مانند هنر درمانی مورد توجه قرار گرفته است. از این رو اثرات مداخلات مبتنی بر هنر درمانی در کاهش اضطراب در زنان مبتلا به سرطان به روش مرور سیستماتیک بررسی شد.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر با روش مرور سیستماتیک اثرات هنر درمانی بر کاهش اضطراب در زنان مبتلا به سرطان مورد بررسی قرار گرفت. جست و جوی مقالات در پایگاه های اطلاعاتی PubMed، WoS، SID، Civilica و همچنین موتور جست و جوی Google Scholar انجام شد. کلیدواژه های مورد استفاده شامل هنر درمانی، اضطراب، سرطان پستان، Art Therapy و Breast Cancer طی سال های ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۴ بود.

یافته ها: نتایج مطالعات مختلف نشان داد که مداخلات مبتنی بر هنر درمانی از جمله نقاشی، رنگ آمیزی ماندالا و موسیقی درمانی، با کاهش معنادار اضطراب در زنان مبتلا به سرطان پستان همراه بوده اند. بر اساس شواهد موجود، این مداخلات با ایجاد زمینه برای بیان احساسات در قالب هنر، می توانند به کاهش سطح هورمون کورتیزول و افزایش سطح هورمون های دوپامین و سروتونین منجر شوند. افزایش سروتونین می تواند در بهبود خلق و خو، کیفیت خواب و کاهش افسردگی نقش ایفا کند. همچنین، هنر درمانی ممکن است با کاهش فعالیت سمپاتیک سیستم عصبی، سبب کاهش ترشح آدرنالین و نوراپی نفرین گردد که این امر به تقویت آرام سازی ذهن و افزایش تاب آوری بیماران کمک کنند.

نتیجه گیری: با توجه به تاثیر مثبت هنر درمانی بر کاهش علائم اضطراب در زنان مبتلا به سرطان پستان می توان از آن به عنوان روش مکمل و غیر دارویی مؤثر استفاده شود، همچنین انجام مطالعات بیشتر با طراحی دقیق تر و پیگیری بیشتر به منظور بررسی پایداری اثرات این مداخلات توصیه می گردد.

کلید واژه ها: هنر درمانی، اضطراب، سرطان پستان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تأثیرات خشونت خانگی بر سلامت روان زنان در دوران باروری؛ مرور سیستماتیک بر شواهد موجود

سارا باقری کاه کش^۱، نازنین عسکری بیگدلی^۲، علی عباسی^۳، نسیم تاجمیری گندائی^۴، فاطمه پور قاسمی ساغند^۵، شهرزاد عطائی^{۳*}

- 1- دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران
- 2- دانشجوی کارشناسی اتاق عمل، عضو کمیته تحقیقات و فناوری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران
- 3- دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات و فناوری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران
- 4- دانشجوی کارشناسی پروتشناسی، عضو کمیته تحقیقات و فناوری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران
- 5- دانشجوی کارشناسی پرتو شناسی، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

*نویسنده مسئول: شهرزاد عطائی، ایمیل: ataieshery10@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: سلامت روان زنان نقش مهمی در توانمندی باروری و کیفیت زندگی آنها ایفا میکند و خشونت خانگی یکی از عوامل مؤثر بر سلامت روان به شمار میرود که می تواند خطر بروز علائم روان شناختی، اختلالات روان تنی و بیماری های جسمی را افزایش دهد. با توجه به این ارتباط مهم، دراین مطالعه به بررسی تأثیرات خشونت خانگی بر سلامت روان زنان در دوران باروری پرداخته شد.

روش کار: این مطالعه با روش مرور سیستماتیک و با جست و جو در پایگاه های اطلاعاتی Civilica، Pubmed، Scopus، WOS، SID و موتور جست و جوی Google scholar با کلیدواژه های خشونت خانگی، سلامت روان، باروری، fertility، mental health، domestic violence طی سال های 2019-2024 انجام شد.

یافته ها: بررسی های انجام شده نشان داد خشونت خانگی، به عنوان یک استرسور مزمن روانی، تأثیرات منفی قابل توجهی بر سلامت روانی، جسمی و باروری زنان در سنین باروری دارد. قرار گرفتن مداوم در معرض تهدید، تحقیر یا آسیب فیزیکی و جنسی، منجر به فعال سازی محور هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال (HPA) axis و اختلال در تنظیم هورمون های استرس مانند کورتیزول می شود. فرآیندی که با بروز علائم روان پزشکی نظیر اضطراب، افسردگی، و PTSD مرتبط است. این اختلالات روان شناختی، در کنار آسیب های فیزیکی و اجتماعی، می توانند عملکرد جنسی و باروری زنان را نیز مختل سازد. بررسی ها نشان داده اند که زنان دارای تجربه خشونت خانگی، در مقایسه با زنانی که چنین تجربه ای نداشتند، به طور معناداری از کیفیت پایین تر سلامت روان، مشکلات تولیدمثلی و عملکرد جنسی پایین تری برخوردارند. این یافته ها بر اهمیت به کارگیری اقدامات پیشگیرانه، غربالگری منظم و خدمات روان درمانی و حمایتی تأکید میکنند.

نتیجه گیری: با توجه به تأثیرات خشونت خانگی، اجرای برنامه های پیشگیرانه، غربالگری منظم و ارائه خدمات روان درمانی و حمایت های اجتماعی برای این گروه از زنان ضروری به نظر می رسد. اتخاذ چنین تدابیری میتواند موجب ارتقاء سلامت روان، حفظ توانمندی باروری، بهبود کیفیت زندگی و در نهایت ارتقاء عملکرد کلی جامعه شود.

کلمات کلیدی: خشونت خانگی، سلامت روان، باروری، fertility، mental health، domestic violence



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



روش های نوین آموزش پزشکی در ارتقاء سلامت روان زنان ؛ مروری بر شواهد موجود

سارا باقری کاه کش¹، فاطمه پور قاسمی ساغند²، نسیم تاجمیری گندائی³، نازنین عسکری بیگدلی⁴، شهرزاد عطائی^{5*}

- 1- دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران
- 2- دانشجوی کارشناسی پرتو شناسی، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران
- 3- دانشجوی کارشناسی پر توشناسی، عضو کمیته تحقیقات و فناوری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران
- 4- دانشجوی کارشناسی اتاق عمل، عضو کمیته تحقیقات و فناوری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران
- 5- دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات و فناوری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران

*نویسنده مسئول: شهرزاد عطائی، ایمیل: ataieshery10@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: سلامت روان زنان تأثیر قابل توجهی بر کیفیت زندگی فردی و اجتماعی دارد. فناوری های نوین مانند هوش مصنوعی (AI) و شبیه سازی ، با بهره گیری از بستر اینترنت، میتوانند درجهت آموزش و آگاهی زنان در زمینه سلامت روان رویکرد های مناسب تری نسبت به روش های سنتی ارائه دهند. این مطالعه با هدف بررسی روش های نوین آموزش پزشکی در ارتقاء سلامت روان زنان انجام شد.

روش کار: این مطالعه با روش مرور سیستماتیک و با جست و جو در پایگاه های اطلاعاتی SID ، WOS ، Scopus ، Pubmed ، Civilica و موتور جست و جوی Google scholar با کلیدواژه های سلامت روان زنان ، آموزش ، فناوری نوین ، woman's mental health ، modern technologies طی سال های 2019-2024 انجام شد.

یافته ها: بررسی مطالعات نشان داد که بهره گیری از روش ها و فناوری های نوین آموزشی، از جمله هوش مصنوعی ، شبیه سازی و سایر ابزارهای دیجیتال، در مقایسه با روش های سنتی، نتایج مطلوب تری در ارتقاء آگاهی و سلامت روان زنان دارد. این فناوری ها، با توجه به فراگیری بستر اینترنت در جوامع امروز و به خصوص برای افرادی با دسترسی محدود به خدمات حضوری، گزینه ای کارآمد تر به شمار می روند. هوش مصنوعی با بهره گیری از الگوریتم های پیچیده، امکان شخصی سازی آموزش را بر اساس عوامل فردی مانند سن، تجارب زناشویی و شرایط اقتصادی و اجتماعی فراهم می سازد و می تواند با شناسایی نقاط ضعف و قوت ، رویکرد های مناسب تری را به کار گرفته و همچنین پیشنهاد دهد. همچنین شبیه سازی و واقعیت مجازی نیز در درمان اختلالات اضطرابی، به ویژه فوبیا و کاهش علائم PTSD، کارآمدی بالایی از خود نشان داده اند.

نتیجه گیری: بررسی مطالعات نشان داد که استفاده از فناوری های نوین، مانند هوش مصنوعی، شبیه سازی و آموزش دیجیتال، در مقایسه با روش های سنتی، در ارتقاء سلامت روان زنان مؤثر تر است. به کارگیری این رویکردهای نوین، به ویژه در قالب آموزش های شخصی سازی شده، موجب افزایش آگاهی روانی، کاهش اضطراب، بهبود عملکرد فردی و در نهایت ارتقاء کیفیت زندگی فردی زنان و جامعه می شود.

کلمات کلیدی: سلامت روان زنان ، آموزش ، فناوری نوین ، woman's mental health ، modern technologies



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی تاثیر مداخله روان درمانی دیجیتال در بهبود افسردگی پس از زایمان؛ مرور سیستماتیک

نازنین عسکری بیگدلی^۱، سارا باقری کاه کش^۲، علی عباسی^۳، نسیم تاجمیری گندائی^۴، فاطمه پورقاسمی ساغند^۵، شهرزاد عطائی^{۳*}

- ۱_ دانشجوی کارشناسی اتاق عمل، عضو کمیته تحقیقات و فناوری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران
 - ۲_ دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران
 - ۳*_ دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات و فناوری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران
 - ۴_ دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات و فناوری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران
 - ۵_ دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران
- *نویسنده مسئول: شهرزاد عطائی، ایمیل: ataieshery10@gmail.com

چکیده

مقدمه: یکی از اختلالات شایع در خانم ها افسردگی پس از زایمان (Postpartum Depression) است. با توجه به پیشرفت های نوین در زمینه ی تکنولوژی و ابزارهای درمانی دیجیتال از این رو به مطالعه بررسی مداخلات روان درمانی دیجیتال در بهبود افسردگی پس از زایمان پرداخته شد.

روش کار: مطالعه حاضر به روش مرور سیستماتیک با جستجو در پایگاه های اطلاعاتی Pubmed، SID، WOS، Scopus، civilica، و موتور جستجوی Google Scholar با کلید واژه های افسردگی، افسردگی پس از زایمان، زایمان، Digital therapy و After Childbirth طی سال های ۲۱۱۲ تا ۲۱۲۴ انجام شد.

یافته ها: نتایج مطالعات مختلف نشان داد که برای پیشگیری و درمان افسردگی پس از زایمان، روش های دارویی و غیر دارویی مختلفی وجود دارد. اخیرا به دلیل بروز عوارض جانبی داروها، روان شناسان و پزشکان روی درمان های غیر دارویی تمرکز کرده اند. درمان های غیر دارویی شامل روان درمانی، نور درمانی، روان درمانی دیجیتال، تغذیه سالم، هنر درمانی و موسیقی درمانی است که در این مطالعه به بررسی و کاربرد روان درمانی دیجیتال پرداختیم. روان درمانی دیجیتال از جمله اپلیکیشن ها، جلسات آنلاین، چت تراپی ها و پلتفرم های خودیاری میشود که از طریق مکانیزم های تنظیم محور هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال (HPA) (با کاهش سطح استرس روی بهبود افسردگی پس از زایمان تاثیر میگذارد. این محور یک مسیر عصبی-هورمونی است که در بدن استرس را مدیریت میکند. در افسردگی این محور بیش از حالت طبیعی فعال میشود و باعث افزایش سطح کورتیزول در بدن میشود. روان درمانی دیجیتال با تاثیر روی این مسیر باعث کاهش استرس و سطح کورتیزول بدن میشود.

نتیجه گیری: با توجه به تاثیر مثبت روان درمانی دیجیتال در بهبود افسردگی پس از زایمان و شیوع این اختلال در بین خانم ها توصیه میشود که با فراهم کردن بستر این نوع درمان باعث کاهش درمان های دارویی و عوارض آن و همچنین پیشگیری از افسردگی پس از زایمان در خانم های باردار شد.

کلیدواژه: افسردگی، افسردگی پس از زایمان، زایمان، Digital therapy و After Childbirth



مداخلات مبتنی بر بازی در ارتقا سلامت روان زنان، مرور سیستماتیک

عرفان حاتمی نیک^۱، فاطمه پورقاسمی ساغند^۲، نازنین عسکری بیگدلی^۳، نسیم تاجمیری گندائی^۱، سارا باقری کاه کش^۴، شهرزاد عطایی^{۵*}

۱- دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان ایران

۲- گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

۳- دانشجو کارشناسی اتاق عمل، عضو کمیته تحقیقات و فناوری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان ایران

۴- گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران

۵- دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات و فناوری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان ایران

نویسنده مسئول: شهرزاد عطایی، شماره نویسنده: ۰۹۹۰۵۰۲۴۵۹۳ ایمیل نویسنده مسئول: ataieshery10@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: سلامت روان از ارکان اساسی کیفیت زندگی زنان به‌شمار می‌رود و گروه‌هایی همچون نوجوانان و زنان نابارور به‌دلیل شرایط زیستی و روانی خاص، بیشتر در معرض اختلالاتی نظیر اضطراب، افسردگی و استرس روانی هستند. مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر مداخلات مبتنی بر بازی در ارتقاء سلامت روان زنان در گروه‌های حساس انجام شد.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر به روش مرور سیستماتیک با عنوان تأثیر مداخلات مبتنی بر بازی در ارتقا سلامت روان زنان اطلاعات با جست‌وجو در پایگاه‌های PubMed، Scopus، WOS، SID و موتور جست‌وجوی Google Scholar با استفاده از کلید واژه های استرس روانی، روان درمانی غیر دارویی، مداخلات مبتنی بر بازی، Play Therapy، Mental Health در بازه زمانی سال های ۲۰۱۸ تا ۲۰۲۳ صورت گرفت

یافته‌ها: نتایج نشان داد که استفاده از بازی‌های ساختاریافته و گیمیفیکیشن‌هایی همچون گیمیفیکیشن ساختاری، رفتاری، اجتماعی و احساسی با فعال‌سازی سیستم‌های انگیزشی، بهبود خودتنظیمی هیجانی، عملکردهای شناختی مانند تقویت تمرکز، خود تنظیمی هیجانی و فیزیولوژیک مانند کاهش هورمون‌های استرس‌زا همچون کورتیزول، در کاهش اضطراب، افسردگی و بهبود کیفیت زندگی زنان نابارور و نوجوانان مؤثر بوده‌اند. همچنین، این مداخلات با افزایش احساس خودکارآمدی و ایجاد تعامل اجتماعی سازنده، نقش مثبتی در ارتقاء سلامت روان شرکت‌کنندگان ایفا کرده‌اند.

نتیجه‌گیری: با توجه به تأثیر مثبت و معنی‌دار مداخلات مبتنی بر بازی در ارتقاء سلامت روان زنان در گروه‌های حساس، این روش می‌تواند به‌عنوان رویکردی جذاب، کم‌هزینه و قابل اجرا در مراکز درمانی، مشاوره‌ای و آموزشی مورد استفاده قرار گیرد. طراحی و اجرای چنین مداخلاتی در برنامه‌های سلامت روان به‌ویژه در جمعیت‌های آسیب‌پذیر توصیه می‌شود.

کلید واژه‌ها: استرس روانی، روان درمانی غیر دارویی، مداخلات مبتنی بر بازی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تاثیر رسانه های اجتماعی بر تصویر ذهنی بدن و اختلالات خوردن در زنان: مرور سیستماتیک

علی عباسی^۱، نسیم تاجمیری^۳، فاطمه پور قاسمی^۵، نازنین عسکری بیگدلی^۴، سارا باقری^۲، شهزاد عطایی^{۱*}
 ۱- دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان ایران
 ۲- گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، واحد دزفول، دزفول، ایران
 ۳- دانشجوی کارشناسی پروتو شناسی، عضو کمیته تحقیقات فناوری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان ایران
 ۴- دانشجوی کارشناسی اتاق عمل، عضو کمیته تحقیقات فناوری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان ایران
 ۵- گروه پروتو شناسی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران
 ایمیل نویسنده مسئول: ataieshery10@gmail.com

چکیده:

زمینه و هدف:

افزایش اختلالات خوردن و نارضایتی از تصویر ذهنی بدن (body image) در میان زنان، به ویژه در دهه های اخیر، مورد توجه جامعه پزشکی قرار گرفته است. در این بیماران، رسانه های اجتماعی به عنوان یکی از مهم ترین بسترهای تأثیرگذار بر رفتار شکل گیری تصویر ذهنی بدن شناخته می شوند. ما در این مطالعه به بررسی تاثیر رسانه ها اجتماعی بر تصویر ذهنی بدن و اختلالات خوردن در خانم ها پرداخته می شود.

مواد و روش ها:

این مطالعه حاضر به روش مرور سیستماتیک و با جستجوی در پایگاه های علمی PubMed، Scopus، WOS، SID، Civilica و با موتور جستجوی Google Scholar با استفاده از کلیدواژه های "رسانه های اجتماعی"، "تصویر ذهنی بدن"، "زنان"، "اختلالات خوردن"، "Body Image"، "Social Media" و "Eating Disorder" طی سال های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۴ انجام شد. از مجموع ۱۱۲ مقاله، پس از غربالگری بر اساس معیارهای ورود و خروج، ۲۴ مقاله وارد تحلیل نهایی شدند.

یافته ها:

بررسی مطالعات نشان داد که استفاده مکرر از رسانه های اجتماعی، به ویژه پلتفرم هایی مانند Instagram، TikTok و Pinterest، از طریق افزایش مقایسه اجتماعی، کاهش رضایت از بدن و افزایش تمایل به رژیم های غذایی ناسالم و رفتارهای پرخطر غذایی در زنان همراه است. همچنین، تصاویر بدنی آرمانی که در این رسانه ها بازنمایی می شوند، نقش کلیدی در کاهش عزت نفس و افزایش نشانه های اختلالات خوردن مانند آنورکسیا و بولیمیا دارند.

نتیجه گیری:

با توجه به نتایج بدست آمده از تاثیر رسانه های اجتماعی بر تصویر ذهنی بدن و اختلالات خوردن در زنان پیشنهاد می شود که سیستم های آموزشی و پرورشی کشور بر توسعه ی سواد رسانه ای و ارتقای سلامت روان و طراحی مداخلات پژوهشی بیشتر در دستور کار قرار دهد. کلید واژه ها: رسانه های اجتماعی، اختلالات خوردن، تصویر ذهنی بدن، زنان، سلامت روان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مرور روایتی تحقیقات انجام شده در حوزه تاثیر مداخلات زیستی-روانی-اجتماعی بر سلامت روان زنان مبتلا به سرطان سینه

نام و نام خانوادگی: *مریم مبدئی^۱

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران

*نویسنده مسئول: مریم مبدئی ۰۹۳۳۰۶۳۷۵۰۵ maryammabdei@gmail.com

چکیده

پیش زمینه:

سرطان یکی از چالش‌های رو به رشد جهانی و از علل اصلی مرگ‌ومیر است. سرطان سینه شایع‌ترین و نخستین عامل مرگ ناشی از سرطان در زنان به شمار می‌رود. تشخیص این بیماری موجب بروز مشکلات روانی مانند اضطراب، افسردگی و کاهش کیفیت زندگی می‌شود. مداخلات روان‌شناختی (PI) به عنوان بخشی از درمان جامع بیماران مبتلا به سرطان سینه، تأثیرات مثبتی در بهبود سلامت روان و افزایش تطابق با روند درمان نشان داده‌اند. این مطالعه با هدف مرور شواهد موجود درباره اثر مداخلات زیستی-روانی-اجتماعی در ارتقای سلامت روان زنان مبتلا به سرطان سینه انجام شد.

روش کار:

این مطالعه به صورت مرور روایتی و بر پایه جستجوی نظام‌مند در پایگاه‌های PubMed، Google Scholar و SID با استفاده از کلیدواژه‌های مداخلات زیستی-روانی-اجتماعی، سلامت روان و سرطان سینه در بازه زمانی ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۵ انجام شد. پس از غربالگری ۲۵ مقاله، در نهایت ۵ مقاله برای تحلیل نهایی انتخاب و یافته‌های آن‌ها به صورت توصیفی بررسی شدند.

یافته‌ها:

یافته‌های این مرور روایتی نشان داد که مداخلات زیستی-روانی-اجتماعی متنوع، از جمله درمان‌های شناختی-رفتاری، ذهن‌آگاهی، روان‌درمانی بین‌فردی و برنامه‌های آموزشی روان‌شناختی، نقش مؤثری در کاهش اضطراب، افسردگی، خستگی، بی‌خوابی و تنظیم احساسات منفی در زنان مبتلا به سرطان سینه دارند. چندین مطالعه کاهش معنادار در سطح کورتیزول خون و بزاق را به دنبال مداخلات روانی-اجتماعی گزارش کردند با اندازه اثر بزرگ، $d = 1.76$ - همچنین، مداخلات روان‌شناختی موجب بهبود کیفیت زندگی، افزایش تاب‌آوری روانی، بهبود عملکرد فیزیکی و بهبود نسبی سلامت روانی بیماران پس از جراحی و درمان شدند. هرچند برخی مداخلات، به‌ویژه در زمینه بهبود عملکرد جنسی، تأثیر محدودی نشان دادند، اما به طور کلی نتایج نشانگر اثربخشی چشمگیر این مداخلات در ارتقای سلامت روان و افزایش کیفیت زندگی بیماران بوده‌اند.

نتیجه‌گیری:

بنابراین مداخلات زیستی-روانی-اجتماعی، به‌ویژه درمان‌های شناختی، ذهن‌آگاهی و روان‌درمانی بین‌فردی، ابزارهای مؤثری برای بهبود سلامت روان و کیفیت زندگی زنان مبتلا به سرطان سینه محسوب می‌شوند. ادغام این مداخلات با درمان‌های پزشکی رایج می‌تواند در مدیریت این بیماری مؤثر باشد. با توجه به تنوع تأثیرات مشاهده‌شده، به‌ویژه در کاهش علائم روان‌شناختی و بهبود عملکرد جسمی، طراحی و اجرای مداخلات چندوجهی در نظام سلامت روان بیماران مبتلا به سرطان سینه توصیه می‌شود.

کلمات کلیدی: مداخلات زیستی روانی اجتماعی، سرطان سینه، سلامت روان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر رویکرد هیجان مدار بر اضطراب و حساسیت به طرد در زنان شهر تهران

سیمین پروانه وار^{*}، زهرا سهندی^۲، زهره اسماعیل زاده^۳

۱- استادیار، گروه مامایی، واحد ورامین - پیشوا، دانشگاه آزاد اسلامی، ورامین، ایران

۲- دانش آموخته کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، واحد اسلامشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اسلامشهر، ایران

۳- استادیار، گروه روانشناسی، واحد اسلامشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اسلامشهر، ایران

*نویسنده مسئول: سیمین پروانه وار، simin_p1351@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: مطالعات نشان میدهد که برخی افراد توانایی برقراری یک رابطه توأم با اعتماد و صمیمانه را با همسر خود ندارند، و نگرانی و اضطراب زیادی را تجربه می کنند. اضطراب و حساسیت به طرد بر سازش افراد تأثیر منفی دارد و این عدم سازش موجب نارضایتی یا عدم احساس امنیت در ارتباطات زناشویی میشود. پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر رویکرد هیجان مدار بر اضطراب و حساسیت به طرد در زنان شهر تهران انجام شد.

روش کار: طرح پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زنان متقاضی طلاق توافقی مراجعه کننده به مراکز مشاوره تحت نظارت سازمان بهزیستی شهر تهران بود. از میان جامعه آماری ذکر شده با به کارگیری روش نمونه گیری هدفمند ۱۵ نفر در گروه آزمایشی و ۱۵ نفر گروه گواه انتخاب شد. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسش نامه اضطراب بک و حساسیت به طرد خوشکام بود. گروه آزمایش در ۱۲ جلسه ۶۰ دقیقه ای مداخله زوج درمانی هیجان مدار را دریافت کردند و گروه گواه هیچ مداخله ای دریافت نکردند. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS26 و آزمون تحلیل کوواریانس استفاده گردید.

یافته ها: نتایج نشان داد که زوج درمانی مبتنی بر رویکرد هیجان مدار بر اضطراب و حساسیت به طرد در زنان شهر تهران تأثیر معنادار دارد.

بدین معنی که آموزش زوج درمانی هیجان مدار، باعث کاهش اضطراب و حساسیت به طرد در زنان گردید. $p < 0/05$

نتیجه گیری: بر اساس نتایج پژوهش حاضر می توان گفت زوج درمانی هیجان مدار، یک درمان موثر بر کاهش اضطراب و حساسیت به طرد است. درمان هیجان مدار با هدف گذاری بر شناسایی رفتارها، افکار و هیجانات منفی به صورت مرحله به مرحله با تأثیرگذاری بر برانگیختگی فیزیولوژی ناشی از اضطراب و نیز شناخت های منفی، منجر به کاهش اضطراب می گردد و با تأکید بر مهارت های شناسایی طیف هیجانات خود، سایرین و چگونگی تعدیل و مدیریت هیجانات منفی، منجر به افزایش مقابله مؤثر هیجانات میشود.

کلمات کلیدی: زوج درمانی هیجان مدار، اضطراب، حساسیت به طرد.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



اثر بخشی آموزش گروهی ابراز وجود بر شادکامی و کیفیت زندگی زنان باردار شهر تهران

سیمین پروانه وار^{*}، سارا سیل سپو ر^۲، مریم بهنام مرادی^۳

۱- استادیار، گروه مامایی، واحد ورامین-پیشوا، دانشگاه آزاد اسلامی، ورامین، ایران

۲- دانش آموخته کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، واحد ورامین-پیشوا، دانشگاه آزاد اسلامی، ورامین، ایران

۳- استادیار، گروه روانشناسی، واحد ورامین-پیشوا، دانشگاه آزاد اسلامی، ورامین، ایران

* نویسنده مسئول: سیمین پروانه وار، simin_p1351@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: دوران بارداری یکی از مهم‌ترین و پیچیده‌ترین مراحل زندگی زنان است که تغییرات جسمی و روانی گسترده‌ای را به همراه دارد. در این دوران، تغییرات هورمونی شدیدی در بدن مادر رخ می‌دهد که تأثیر مستقیمی بر وضعیت روانی او دارد. بارداری در عین حال تجربه‌ای است که آسیب‌پذیری زنان را نسبت به انواع مشکلات جسمی و روان‌شناختی افزایش داده است؛ به همین دلیل نیاز به مداخلاتی برای بهبود زندگی و سلامت آنان ضروری به نظر می‌رسد. مطالعه حاضر به منظور تعیین اثربخشی آموزش گروهی ابراز وجود بر شادکامی و کیفیت زندگی زنان باردار شهر تهران انجام شد.

روش کار: این تحقیق از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه‌آماري مطالعه حاضر، زوج‌هایی که به مرکز مشاوره و خدمات مامایی مهر مادر شهر تهران مراجعه کرده و نمونه آماری شامل ۳۰ زن باردار بود که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و در دو گروه ۱۵ نفری (گروه آزمایش و گروه گواه) با گمارش تصادفی قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت-فرم کوتاه و شادکامی آکسفورد بود. ۸ جلسه آموزش گروهی ابراز وجود برای گروه آزمایش اجرا شد. نتایج مقیاس‌ها توسط نرم‌افزار SPSS26 و با استفاده از تحلیل کوواریانس با اندازه‌گیری مکرر تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها نشان داد که میانگین نمرات شادکامی و کیفیت زندگی در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل افزایش بیشتری داشته است. همچنین آموزش گروهی ابراز وجود بر شادکامی و کیفیت زندگی زنان باردار شهر تهران تأثیر معناداری دارد. $p < 0/05$

نتیجه‌گیری: بررسی‌ها نشان می‌دهد که آموزش مهارت ابراز وجود می‌تواند یکی از عوامل مهم و تأثیرگذار در افزایش شادکامی و بهبود کیفیت زندگی زنان باردار باشد. بنابراین، با توجه به نتایج این پژوهش، توصیه می‌شود که آموزش این مهارت به‌عنوان یکی از راهکارهای درمانی مؤثر برای ارتقای شادکامی و بهبود کیفیت زندگی زنان باردار، بیشتر مورد توجه قرار گیرد.

واژگان کلیدی: آموزش گروهی ابراز وجود، شادکامی، کیفیت زندگی، زنان باردار



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



اثربخشی آموزش رویکرد خود نظم بخشی به روش گروهی بر سازگاری زناشویی و سلامت روان زنان متأهل

سیمین پروانه وار^{*}، الهه سادات حسینی^۲، مریم بهنام مرادی^۳

۱- استادیار، گروه مامایی، واحد ورامین -پیشوا، دانشگاه آزاد اسلامی، ورامین، ایران

۲- دانش آموخته کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، واحد ورامین -پیشوا، دانشگاه آزاد اسلامی، ورامین، ایران

۳- استادیار، گروه روانشناسی، واحد ورامین -پیشوا، دانشگاه آزاد اسلامی، ورامین، ایران

* نویسنده مسئول: سیمین پروانه وار، simin_p1351@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: خانواده معمولاً با ازدواج شکل می گیرد. ازدواج به عنوان یک پیمان زناشویی، ارتباطی اساسی بین زن و مرد و نوعی تعهد است که منجر به تشکیل خانواده جدید و تغییرات گسترده در روابط اجتماعی و عاطفی می شود. یکی از مهم ترین عوامل تعیین کننده عملکرد خانواده سالم، سازگاری زناشویی است. سازگاری زناشویی تأثیر مهمی بر سلامت جسمی و روانی خانواده دارد. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش رویکرد خود نظم بخشی به روش گروهی بر سازگاری زناشویی و سلامت روان زنان متأهل انجام شد.

روش کار: این مطالعه از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون و روش نمونه گیری مبتنی بر هدف و سپس گمارش تصادفی در گروه های آزمایش و گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل زنان مراجعه کننده به مراکز مشاوره منطقه ۱۲ تهران بود که از میان جامعه مذکور تعداد ۳۰ نفر داوطلب انتخاب شدند؛ که در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه گواه (۱۵ نفر) قرار داده شدند. پروتکل آموزش رویکرد خود نظم بخشی به روش گروهی در ۸ جلسه ۳۰ دقیقه ای اجرا شد. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه سازگاری زناشویی گراهام بی اسپانیر و سلامت روان گلدبرگ و هیلر استفاده شد. تجزیه تحلیل اطلاعات آماری توسط نرم افزار SPSS26 و با استفاده از آمار توصیفی و آمار استنباطی با آزمون فرضیه های آنکوا و مانکوا انجام شد.

یافته ها: یافته ها نشان داد که آموزش رویکرد خود نظم بخشی به روش گروهی بر سازگاری زناشویی و همچنین سلامت روان زنان متأهل تأثیر دارد. میانگین نمرات سازگاری زناشویی و سلامت روان زنان در گروه آزمایش بالاتر بود. $p < 0/05$

نتیجه گیری: یافته های پژوهش حاضر بیانگر آن بودند که آموزش رویکرد خود نظم بخشی به روش گروهی با بهره گیری از فناوری مانند آموزش همدلی، ابراز هیجان مثبت، صمیمیت، خودآگاهی، انگیزش در رابطه، همدلی، اصلاح مداوم الگوهای احساسی، جنسی، رفتاری و شناختی مشترک و اقدامات اثربخش می تواند به عنوان یک روش کارآمد جهت بهبود رضایت و سازگاری زناشویی و سلامت روان زوجین مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی: آموزش رویکرد خود نظم بخشی به روش گروهی، سازگاری زناشویی، سلامت روان، زنان متأهل



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تاثیر مراقبه ذهن آگاهی در کاهش استرس زنان شاغل، مرور سیستماتیک

نسیم تاجمیری گندائی^۱، فاطمه پورقاسمی ساغند^۲، نازنین عسکری بیدگلی^۳، سارا باقری کاه کش^۴، علی عباسی^۵، شهرزاد عطائی^{۵*}

۱_ دانشجوی کارشناسی پرتوشناسی، عضو کمیته تحقیقات و فناوری دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران

۲_ دانشجوی گروه پرتوشناسی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

۳_ دانشجوی کارشناسی اتاق عمل، عضو کمیته تحقیقات و فناوری دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران

۴_ دانشجوی گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران

۵- دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات و فناوری دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران

نویسنده مسئول: شهرزاد عطائی شماره نویسنده: 09025415795 ایمیل نویسنده مسئول: ataieshery10@gmail.com

چکیده

مقدمه: اضطراب و استرس شغلی از جمله مشکلات شایع در میان زنان شاغل به شمار می روند که می توانند تاثیرات منفی قابل توجهی بر سلامت روانی، عملکرد کاری و کیفیت زندگی آنها داشته باشند. یکی از روش های نوین و غیر دارویی مقابله با این اختلالات، مراقبه ذهن آگاهی است. از این رو میزان تاثیر مراقبه ذهن آگاهی در کاهش استرس زنان شاغل مطالعه شد.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر به روش مرور سیستماتیک در مورد میزان مراقبه ذهن آگاهی بر استرس و اضطراب زنان شاغل با جستجو در پایگاه های اطلاعاتی Pubmed، Wos، Scopus، sid و موتور جستجو Google Scholar با استفاده از کلید واژه های استرس، اضطراب، استرس شغلی، Mindfulness و Working Women در بازه سال های ۲۰۱۸ تا ۲۰۲۳ صورت گرفت. تعداد ۳۴ مقاله بدست آمده که از این تعداد، ۳ مورد از مقالات انتخاب و بررسی شدند که ملاک ورود مقالات زنان شاغل، مقالات فارسی و انگلیسی و مقالات دارای متن کامل و همچنین ملاک خروج مقالات مردان یا زنان فاقد شغل، منابع و مقالات منتشر شده به زبان های غیر فارسی و انگلیسی و مقالات فاقد متن بود.

یافته : نتایج مطالعات نشان داد که تمرین مراقبه ذهن آگاهی با مکانیسم هایی از جمله تنظیم بهتر پاسخ های فیزیولوژیکی به استرس، تقویت خود تنظیمی هیجانی و یا مکانیسم های عصبی زیستی مثل کاهش فعالیت آمیگدالا، کاهش هورمون کورتیزول موجب کاهش سطوح اضطراب و استرس در زنان شاغل گردیده است. همچنین برخی مطالعات بهبود در کیفیت خواب، تمرکز، رضایت شغلی را نیز گزارش کردند که میزان اثر بخشی با مدت و شدت مداخلات رابطه مستقیم داشت.

نتیجه گیری : با توجه به تاثیر مراقبه ذهن آگاهی بر کاهش استرس زنان شاغل، این روش می تواند به عنوان روشی موثر و کم هزینه در کاهش اضطراب و استرس زنان شاغل مورد استفاده قرار بگیرد. آموزش این روش در محیط های کاری و درمانی به عنوان بخشی از برنامه های ارتقاء سلامت روان زنان شاغل توصیه می شود.

گذرواژه: استرس، اضطراب، استرس شغلی



مداخلات مبتنی بر بازی در ارتقا سلامت روان زنان، مرور سیستماتیک

عرفان حاتمی نیک^۱، فاطمه پورقاسمی ساغند^۲، نازنین عسکری بیگدلی^۳، نسیم تاجمیری گندائی^۱، سارا باقری کاه کش^۴، شهرزاد عطایی^{۵*}
۱- دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان ایران
۲- گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران
۳- دانشجو کارشناسی اتاق عمل، عضو کمیته تحقیقات و فناوری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان ایران
۴- گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران
۵- دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات و فناوری، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان ایران
*نویسنده مسئول: شهرزاد عطایی، شماره نویسنده: ۰۹۹۰۵۰۲۴۵۹۳، ایمیل: ataieshery10@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: سلامت روان از ارکان اساسی کیفیت زندگی زنان به شمار می‌رود و گروه‌هایی همچون نوجوانان و زنان نابارور به دلیل شرایط زیستی و روانی خاص، بیشتر در معرض اختلالاتی نظیر اضطراب، افسردگی و استرس روانی هستند. مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر مداخلات مبتنی بر بازی در ارتقاء سلامت روان زنان در گروه‌های حساس انجام شد. مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر به روش مرور سیستماتیک با عنوان تأثیر مداخلات مبتنی بر بازی در ارتقا سلامت روان زنان اطلاعات با جست‌وجو در پایگاه‌های PubMed، Scopus، WOS، SID و موتور جست‌وجوی Google Scholar با استفاده از کلید واژه های استرس روانی، روان درمانی غیر دارویی، مداخلات مبتنی بر بازی، Play Therapy، Mental Health در بازه زمانی سال های ۲۰۱۸ تا ۲۰۲۳ صورت گرفت

یافته‌ها: نتایج نشان داد که استفاده از بازی‌های ساختاریافته و گیمیفیکیشن‌هایی همچون گیمیفیکشن ساختاری، رفتاری، اجتماعی و احساسی با فعال‌سازی سیستم‌های انگیزشی، بهبود خودتنظیمی هیجانی، عملکردهای شناختی مانند تقویت تمرکز، خودتنظیمی هیجانی و فیزیولوژیک مانند کاهش هورمون‌های استرس‌زا همچون کورتیزول، در کاهش اضطراب، افسردگی و بهبود کیفیت زندگی زنان نابارور و نوجوانان مؤثر بوده‌اند. همچنین، این مداخلات با افزایش احساس خودکارآمدی و ایجاد تعامل اجتماعی سازنده، نقش مثبتی در ارتقاء سلامت روان شرکت‌کنندگان ایفا کرده‌اند.

نتیجه‌گیری: با توجه به تأثیر مثبت و معنی‌دار مداخلات مبتنی بر بازی در ارتقاء سلامت روان زنان در گروه‌های حساس، این روش می‌تواند به عنوان رویکردی جذاب، کم‌هزینه و قابل اجرا در مراکز درمانی، مشاوره‌ای و آموزشی مورد استفاده قرار گیرد. طراحی و اجرای چنین مداخلاتی در برنامه‌های سلامت روان به‌ویژه در جمعیت‌های آسیب‌پذیر توصیه می‌شود.

کلید واژه‌ها: استرس روانی، روان درمانی غیر دارویی، مداخلات مبتنی بر بازی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



پیش بینی علائم اختلال وسواس فکری-عملی بر اساس سبک های دلبستگی، کمالگرایی و تاب آوری در زنان باردار

آذین حبیبی نژاد^۱، سیما نظریپور^{۲*}

۱- کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب، تهران، ایران.

۲- دکتر تخصصی سلامت باروری، دانشیار، گروه مامایی، واحد ورامین- پیشوا، دانشگاه آزاد اسلامی، ورامین، ایران.

*نویسنده مسئول: سیما نظریپور، ایمیل: snazarpour@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: اختلال وسواس فکری- عملی یکی از اختلالات اضطرابی شدید و ناتوان کننده و از جمله اختلالات مستمر و جدی می باشد که می تواند با کارهای روزمره و معمول تداخل داشته باشد. این اختلال با وجود وسواس های فکری، به صورت مزاحم و ناخواسته تجربه می شوند. پژوهش حاضر، باهدف پیش-بینی علائم اختلال وسواس فکری-عملی بر اساس سبک های دلبستگی، کمال-گرایی و تاب آوری در زنان باردار انجام شد.

روش کار: روش پژوهش حاضر توصیفی و در زمره پژوهش های همبستگی از نوع مدل معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان باردار شهر کرج مراجعه کننده به ۱۰ مرکز بهداشت این شهر (۵ مرکز در شرق کرج و ۵ مرکز در غرب کرج) در سال ۱۴۰۲ بودند که از بین آن ها ۲۰۳ نفر به شیوه در دسترس انتخاب شده و به ابزار پژوهش، شامل مقیاس وسواس فکری-عملی ییلبراون (۱۹۸۶)، پرسشنامه بازنگری شده مقیاس دلبستگی بزرگسالان کولینزورید (۱۹۹۰)، پرسشنامه چندبعدی کمال گرایی فراست و دیگران (۱۹۹۰) و مقیاس تاب آوری واگنیلد (۲۰۰۹) پاسخ دادند. داده های جمع آوری شده با استفاده از آزمون های همبستگی و مدل معادلات ساختاری مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: نتایج نشان داد که بین علائم اختلال وسواس فکری-عملی با سبک های دلبستگی، کمال گرایی و تاب آوری ارتباط معناداری وجود دارد و علائم اختلال وسواس فکری-عملی بر اساس این متغیرها قابل پیش بینی است. ($P < 0/01$).

نتیجه گیری: بر اساس نتایج مطالعه حاضر، علائم اختلال وسواس فکری-عملی بر اساس سبک-های دلبستگی، کمال گرایی و تاب آوری در زنان باردار قابل پیش بینی است. این مطالعه بر اهمیت نقش عوامل روان شناختی-اجتماعی در بروز یا جلوگیری از علائم اختلال وسواس فکری-عملی در دوران بارداری تأکید می کند. این یافته ها می توانند پیامدهای مهمی برای مداخلات بالینی داشته باشند. طراحی و اجرای برنامه های آموزشی و درمانی که بر ایمن سازی سبک دلبستگی، کاهش کمال گرایی منفی و تقویت مهارت های تاب آوری در زنان باردار متمرکز باشند، می تواند به عنوان یک راهبرد پیشگیرانه و درمانی مؤثر، به کاهش بار این اختلال و ارتقای سلامت روان در این دوره حساس کمک شایانی کند.

کلمات کلیدی: اختلال وسواس فکری-عملی، سبک های دلبستگی، کمال گرایی، تاب آوری، زنان باردار



بررسی تاثیر یک پروتکل ورزشی بر میزان اضطراب و افسردگی زنان مبتلا به سرطان پستان تحت شیمی درمانی

ماهتاب نراقی راد^{۱*}، امیر موسی رضایی^۲، طاهره مؤمنی^۳

۱- کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

۲- دانشجوی دوره دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

*نویسنده مسئول: ماهتاب نراقی راد، ایمیل: Persian.research@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: شیمی درمانی به عنوان یکی از درمان های شایع سرطان پستان، اغلب با مشکلات روان شناختی مانند اضطراب و افسردگی همراه است. این اختلالات می توانند کیفیت زندگی بیماران را کاهش دهند و روند درمان را مختل کنند. شواهد نشان می دهد که فعالیت بدنی منظم می تواند به کاهش این علائم روانی کمک کند. با این حال، نیاز به بررسی پروتکل های ورزشی مناسب برای این بیماران وجود دارد. هدف این مطالعه، بررسی تأثیر یک پروتکل ورزشی منتخب بر اضطراب و افسردگی زنان مبتلا به سرطان پستان تحت شیمی درمانی است.

روش کار: این پژوهش یک کارآزمایی بالینی تصادفی شده بود که بر روی ۶۴ نفر از زنان مبتلا به سرطان پستان تحت شیمی درمانی، مراجعه کننده به مرکز تخصصی انکولوژی امید در شهر اصفهان انجام گرفت. نمونه ها به صورت در دسترس انتخاب و پس از احراز معیارهای ورود، به صورت تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل تخصیص داده شدند. پروتکل مداخله ورزشی با اتکا بر دستورالعمل انجمن پزشکی ورزشی آمریکا (American College of Sports Medicine) و توسط متخصص تربیت بدنی، به صورت ساختاریافته طراحی شد. برنامه مداخله شامل تمرینات ترکیبی هوازی و کششی بود که طی دوره ای ۸ هفته ای، در سه جلسه در هفته و به مدت تقریبی ۴۰ دقیقه در هر جلسه برای گروه مداخله اجرا گردید. برای ارزیابی متغیرهای روان شناختی، پرسشنامه استاندارد DASS-21 در هر دو گروه، پیش و پس از مداخله تکمیل شد.

یافته ها: آزمون آماری تی مستقل با $(p=0/004)$ نشان داد که میانگین اضطراب زنان پس از مداخله، بین دو گروه کنترل و آزمون تفاوت معنی داری دارد؛ به طوری میانگین نمره اضطراب در گروه آزمون از $20/46$ ($2/70$) به $10/29$ ($1/95$) رسید که این کاهش معنی دار بود (آزمون تی زوجی؛ $p=0/001$). همچنین آزمون آماری تی مستقل با $(p=0/002)$ نشان داد که میانگین افسردگی زنان پس از مداخله، بین دو گروه کنترل و آزمون تفاوت معنی داری دارد؛ به طوری میانگین نمره افسردگی در گروه آزمون از $22/45$ ($3/40$) به $11/29$ ($2/05$) رسید که این کاهش معنی دار بود (آزمون تی زوجی؛ $p=0/001$).

نتیجه گیری: یافته های این پژوهش حاکی از آن است که اجرای منظم برنامه های تمرینی می تواند نقش مؤثری در کاهش اضطراب و افسردگی در زنان مبتلا به سرطان پستان ایفا کند. از این رو، طراحی و اجرای برنامه های ورزشی ساختارمند و ارائه آموزش های لازم به بیماران در زمان ترخیص یا در طول دوره شیمی درمانی می تواند به عنوان مکملی در کنار سایر مداخلات درمانی، در ارتقای سلامت روان این گروه از بیماران مؤثر واقع شود.

کلمات کلیدی: پروتکل ورزشی، اضطراب، افسردگی، سرطان پستان، شیمی درمانی



مروری بر تاثیر تمرینات هوازی بر کیفیت زندگی زنان مبتلا به سرطان پستان

ماهتاب نراقی راد^{۱*}، امیر موسی رضایی^۲، طاهره مؤمنی^۳

- ۱- کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
- ۲- دانشجوی دوره دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

*نویسنده مسئول: ماهتاب نراقی راد، ایمیل: Persian.research@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: سرطان پستان (به عنوان یکی از رایج ترین انواع سرطان در میان زنان) و درمان آن (به ویژه شیمی درمانی)، با پیامدهای منفی متعددی همچون خستگی مزمن، اختلالات خواب، افسردگی و اضطراب و .. همراه است که در نهایت کاهش کیفیت زندگی را باعث می شود. در سال های اخیر، مداخلات غیر دارویی از جمله ورزش های هوازی، به عنوان رویکردی مکمل برای کاهش این عوارض مورد توجه قرار گرفته اند. هدف از این مطالعه، مرور نظام مند شواهد مربوط به اثرات تمرینات هوازی بر کیفیت زندگی زنان مبتلا به سرطان پستان در طول دوره شیمی درمانی است.

روش کار: این مطالعه یک مقاله مروری نظام مند است که با جستجوی مقالات انگلیسی زبان منتشر شده بین سال های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۳ در پایگاه های PubMed، Scopus و Web of Science انجام شد. واژگان کلیدی شامل Breast Cancer، physical activity، Aerobic Exercise، Quality of Life و Chemotherapy بود. از جمله معیارهای ورود شامل مطالعات اصیل با طراحی کارآزمایی بالینی یا نیمه تجربی بودند که به بررسی تأثیر ورزش هوازی بر کیفیت زندگی در زنان مبتلا به سرطان پستان در دوره شیمی درمانی پرداخته بودند. در مجموع، ۲۳ مقاله پس از غربالگری نهایی وارد تحلیل شدند.

یافته ها: مرور مطالعات نشان داد که برنامه های منظم ورزش هوازی با شدت متوسط (از جمله پیاده روی، دوچرخه سواری یا ایروبیک سبک)، حداقل سه بار در هفته و هر بار به مدت حداقل ۳۰ دقیقه، منجر به بهبود معنادار ابعاد مختلف کیفیت زندگی می شوند. این بهبودها شامل کاهش خستگی، ارتقاء خلق و خو، بهبود کیفیت خواب، افزایش عملکرد جسمی و کاهش اضطراب و افسردگی بودند. **نتیجه گیری:** یافته های مرور حاضر تأیید می کنند که تمرینات هوازی نه تنها از نظر فیزیولوژیک بلکه از منظر روان شناختی نیز اثرات مثبتی بر بیماران دارد. مکانیسم های پیشنهادی شامل بهبود جریان خون، تعدیل پاسخ های التهابی، تنظیم هورمون های استرس و افزایش احساس کنترل در بیماران است. با این حال، نوع تمرین، شدت، مدت و نحوه نظارت بر برنامه باید با وضعیت جسمی بیماران تطبیق داده شود. گنجاندن فعالیت های هوازی در برنامه مراقبتی زنان مبتلا به سرطان پستان در دوره شیمی درمانی می تواند به عنوان راهکاری مؤثر، کم هزینه و قابل اجرا جهت ارتقای کیفیت زندگی مدنظر قرار گیرد.

کلمات کلیدی: سرطان پستان، ورزش هوازی، کیفیت زندگی، شیمی درمانی، زنان، مراقبت حمایتی



مروری بر عوامل مؤثر بر سلامت روان دختران نوجوان ایرانی

ماهتاب نراقی راد^{۱*}، امیر موسی رضایی^۲، طاهره مؤمنی^۳

- ۱- کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
- ۲- دانشجوی دوره دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

*نویسنده مسئول: ماهتاب نراقی راد، ایمیل: Persian.research@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: سلامت روان، بخش مهمی از سلامت عمومی انسان است و در دوران نوجوانی که مرحله‌ای حساس از رشد جسمی، روانی و اجتماعی محسوب می‌شود، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. دختران نوجوان به دلیل ویژگی‌های زیستی، روانی و اجتماعی خاص، نسبت به اختلالات روانی آسیب‌پذیرتر هستند و با چالش‌هایی مانند تغییرات هورمونی، فشارهای تحصیلی، نابرابری‌های جنسیتی، و محدودیت‌های فرهنگی و خانوادگی روبرو می‌شوند. با توجه به ساختار فرهنگی و تحولات اجتماعی، توجه به سلامت روان دختران نوجوان ضرورت دارد. این مقاله با هدف مرور نظام‌مند مطالعات انجام‌شده در زمینه عوامل مؤثر بر سلامت روان دختران نوجوان ایرانی تدوین شده است تا بتواند زمینه‌ساز طراحی مداخلات مناسب در حوزه سلامت روان نوجوانان باشد.

روش کار: مطالعه حاضر به‌صورت مروری نظام‌مند انجام شد. جستجوی مقالات از طریق پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر شامل PubMed، SID، Scopus، Magiran و Google Scholar صورت گرفت. واژگان کلیدی مانند "Iranian", "mental health", "adolescent girls", "psychosocial factors", "determinants" برای جستجوی مقالات فارسی و انگلیسی در بازه زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ مورد استفاده قرار گرفت. در مجموع، ۳۰ مقاله پس از بررسی معیارهای ورود و خروج انتخاب و تحلیل کیفی شدند.

یافته‌ها: یافته‌های مرور نشان داد که سلامت روان دختران نوجوان ایرانی تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی و فرهنگی قرار دارد. مهم‌ترین عوامل فردی شامل عزت نفس، خودکارآمدی، مهارت‌های مقابله‌ای و وضعیت تحصیلی بودند. در سطح خانواده، کیفیت روابط والدین و فرزندان، شیوه‌های فرزندپروری، و حمایت عاطفی خانواده تأثیر زیادی داشتند. عوامل اجتماعی نظیر روابط با همسالان، فشارهای مدرسه، استفاده از رسانه‌های اجتماعی، و نگرانی از آینده تحصیلی و شغلی نیز از عوامل مهم در بروز یا کاهش اختلالات روانی شناخته شدند. باورها و هنجارهای فرهنگی، نقش جنسیت و محدودیت‌های اجتماعی نیز به‌عنوان عوامل زمینه‌ساز یا تشدیدکننده مشکلات روانی گزارش شده‌اند.

نتیجه‌گیری: با توجه به تنوع و پیچیدگی عوامل مؤثر بر سلامت روان دختران نوجوان ایرانی، ضروری است سیاست‌گذاران آموزشی و سلامت، مداخلات چندسطحی طراحی کنند که هم به ارتقاء توانمندی‌های فردی دختران نوجوانان بپردازد و هم حمایت خانوادگی، مدرسه‌ای و اجتماعی را در بر گیرد. همچنین، گنجاندن آموزش مهارت‌های زندگی و بهداشت روان در برنامه‌های درسی می‌تواند گامی مؤثر در پیشگیری از اختلالات روانی در این گروه سنی باشد.

کلمات کلیدی: سلامت روان، دختر، نوجوان، ایران



مروری نظام‌مند بر تأثیر بارداری بر ابعاد سلامت جسمی، روانی و معنوی زنان باردار

ماهتاب نراقی راد^{۱*}، امیر موسی‌رضایی^۲، طاهره مؤمنی^۳

- ۱- کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
- ۲- دانشجوی دوره دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

*نویسنده مسئول: ماهتاب نراقی راد، ایمیل: Persian.research@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: بارداری یکی از مهم‌ترین و حساس‌ترین مراحل زندگی زنان است که با تغییرات گسترده‌ای در ابعاد جسمی، روانی و معنوی همراه است. این دوره می‌تواند هم منبعی برای رشد فردی و تعالی معنوی باشد و هم به‌ویژه در صورت نبود حمایت کافی زمینه‌ساز بروز چالش‌هایی در سلامت روان و جسم گردد. از یک‌سو، سلامت معنوی می‌تواند به‌عنوان منبعی برای مقابله با استرس‌ها و اضطراب‌های دوران بارداری ایفای نقش کند، و از سوی دیگر، تغییرات روان‌شناختی و فیزیولوژیک این دوره می‌تواند بر ادراک و تجربه معنویت تأثیرگذار باشند. با توجه به نقش هم‌پوشان این سه بعد در سلامت مادر و جنین، مطالعه حاضر با هدف بررسی متون در زمینه تأثیر بارداری بر سلامت معنوی، روانی و جسمی زنان باردار انجام شده است.

روش کار: این مطالعه به‌صورت مرور نظام‌مند طراحی شد. جستجوی منابع در پایگاه‌های Web of Science، Scopus، PubMed، SID و موتور جستجوگر Google Scholar با استفاده از واژگان کلیدی "pregnancy"، "spiritual health"، "mental health"، "physical health"، "maternal well-being" انجام گرفت. مطالعات منتشر شده بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ که به بررسی تغییرات یا تأثیرات بارداری بر سه بعد سلامت زنان پرداخته بودند، وارد تحلیل شدند. در مجموع، ۳۰ مقاله پس از بررسی معیارهای ورود و خروج وارد تحلیل کیفی شدند.

یافته‌ها: بررسی مطالعات نشان داد که بارداری به‌طور هم‌زمان می‌تواند تأثیرات مثبت و منفی بر سلامت روان، معنویت و وضعیت جسمی زنان داشته باشد. از نظر جسمی، بسیاری از زنان تغییراتی مانند دردهای عضلانی، خستگی، و اختلال خواب را تجربه می‌کنند که می‌تواند کیفیت زندگی را کاهش دهد. از نظر روانی، سطوح اضطراب و افسردگی به‌ویژه در سه‌ماهه اول و سوم بارداری به‌ویژه در زنان با حمایت اجتماعی پایین یا بارداری ناخواسته، افزایش می‌یابد. در بعد معنوی، بسیاری از مطالعات نشان داده‌اند که بارداری می‌تواند باعث تعمیق باورهای دینی، افزایش معنای زندگی و احساس ارتباط با یک نیروی برتر شود.

نتیجه‌گیری: بارداری تجربه‌ای چندبعدی است که می‌تواند سلامت جسمی، روانی و معنوی زنان را به‌طور توأمان تحت تأثیر قرار دهد. با توجه به ارتباط متقابل این سه حوزه، طراحی مداخلات جامع در حوزه مراقبت‌های دوران بارداری که به ابعاد جسمی، روانی و معنوی زنان توجه داشته باشند، ضروری است. ارائه مشاوره‌های روان‌شناختی، حمایت اجتماعی، و تقویت منابع معنوی می‌تواند نقش مهمی در ارتقای سلامت کلی زنان باردار و پیشگیری از مشکلات پس از زایمان ایفا کند.

کلمات کلیدی: بارداری، سلامت جسمی، سلامت روانی، سلامت معنوی، زنان



مروری بر تاثیرگذاری برنامه های مراقبت پرستاری مبتنی بر الگوی سازگاری «روی»^۱ بر تاب آوری معنادران زن تحت درمان نکه دارنده با متادون

ماهتاب نراقی راد^{۱*}، امیر موسی رضایی^۲، طاهره مؤمنی^۲

- ۱- کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
- ۲- دانشجوی دوره دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

*نویسنده مسئول: ماهتاب نراقی راد، ایمیل: Persian.research@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: اعتیاد به مواد مخدر یکی از مهم ترین معضلات سلامت عمومی در سراسر جهان است که بار اقتصادی، اجتماعی و روانی سنگینی بر جوامع تحمیل می کند. در سال های اخیر، توجه پژوهشگران به جای تمرکز صرف بر علل گرایش به مصرف مواد، به بررسی عوامل محافظتی نظیر تاب آوری معطوف شده است. تاب آوری به عنوان توانایی فرد برای مقابله با استرس ها و تهدیدهای سلامت روان، نقش مهمی در پیشگیری از عود و ارتقاء کیفیت زندگی افراد وابسته به مواد ایفا می کند. با توجه به اهمیت نقش پرستاران در فرآیند درمان و توانمندسازی بیماران، بهره گیری از تئوری های پرستاری مانند الگوی سازگاری «روی» می تواند ساختاری منسجم برای ارتقاء تاب آوری بیماران فراهم آورد.

روش کار: در این مطالعه مروری که در سال ۱۴۰۳ انجام شده است، از مقالات نمایه شده در پایگاه های اطلاعاتی پروکویست، اس.آی.دی، مگیران، آوید، ایران داک، ایران مدکس، ساینتس دایرکت، اشپرینگر، پایمد و اسکوپوس استفاده شد. برای جمع آوری داده ها، مقالات مرتبط با کلیدواژه های «تاب آوری»، «الگوی سازگاری روی»، «مراقبت پرستاری»، «درمان نکه دارنده با متادون» و «زنان معتاد» استفاده شد. مجموعه مقالات بررسی شده شامل ۶۱ مقاله (از ۱۵ کشور مختلف) بود که تحقیقات کمی مداخله ای (نیمه تجربی و کارآزمایی های بالینی) مربوط به ۱۵ سال اخیر (از سال ۱۳۸۸ تاکنون) را به زبان های فارسی و انگلیسی دربرداشت. پژوهش هایی که حجم نمونه و نحوه اجرای نامشخصی داشتند یا فقط روی مردان انجام شده بود، از روند مطالعه حذف شدند. همچنین مقالاتی که متن کامل آن ها در دسترس نبود نیز از مطالعه حذف شدند.

یافته ها: بررسی مطالعات نشان داد که برنامه های مراقبت پرستاری مبتنی بر الگوی سازگاری «روی» تأثیر مثبتی بر ابعاد مختلف سلامت روان، کیفیت زندگی و تاب آوری بیماران مزمن از جمله زنان وابسته به مواد دارد. این الگو با شناسایی محرک های مختلف و ارائه مداخلات متناسب، موجب تقویت رفتارهای سازگار و کاهش رفتارهای ناسازگار در بیماران می شود. همچنین، مشارکت فعال بیماران در فرآیند درمان و تصمیم گیری، از طریق آموزش و حمایت پرستاری، نقش مهمی در افزایش تاب آوری و کاهش احتمال عود ایفا می کند. شواهد نشان می دهد که به کارگیری این رویکرد در مراکز ترک اعتیاد می تواند منجر به بهبود وضعیت جسمی، روانی و اجتماعی زنان معتاد تحت درمان نکه دارنده گردد.

نتیجه گیری: توجه به یافته های مرور شده، استفاده از برنامه مراقبت پرستاری مبتنی بر الگوی سازگاری «روی» به عنوان رویکردی جامع و علمی، می تواند تاب آوری زنان معتاد تحت درمان نکه دارنده با متادون را ارتقاء دهد و کیفیت مراقبت را بهبود بخشد. پیشنهاد

می‌شود این الگو به عنوان بخشی از برنامه‌های مراقبتی در مراکز ترک اعتیاد مورد استفاده قرار گیرد تا ضمن افزایش مشارکت بیماران، زمینه توانمندسازی و سازگاری بیشتر آنان فراهم شود.

کلمات کلیدی: اعتیاد، تاب‌آوری، الگوی سازگاری روی، مراقبت پرستاری، درمان نگهدارنده با متادون، زنان معتاد



بررسی تاثیر یک مداخله معنوی-محور بر کیفیت زندگی دانشجویان دختر پرستاری مقطع کارشناسی

ماهتاب نراقی راد^{۱*}، امیر موسی رضایی^۲، طاهره مؤمنی^۳

۱- کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

۲- دانشجوی دوره دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

*نویسنده مسئول: ماهتاب نراقی راد، ایمیل: Persian.research@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: کیفیت زندگی دانشجویان پرستاری به دلیل فشارهای آموزشی، بالینی و روانی به ویژه در دوران کارشناسی، اغلب با چالش‌هایی همراه است. معنویت به عنوان یکی از ابعاد کلیدی سلامت می‌تواند در بهبود تاب‌آوری روانی و ارتقای کیفیت زندگی مؤثر باشد. با توجه به تاثیرات مثبت مداخلات معنوی محور در ارتقای کیفیت زندگی، مطالعه حاضر با هدف تاثیر این گونه مداخلات بر میزان کیفیت زندگی دانشجویان دختر پرستاری اجرا گردید.

روش کار: این مطالعه با مشارکت ۶۴ دانشجوی دختر پرستاری در مقطع کارشناسی در سال آخر تحصیل، در دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان انجام شد. دانشجویان به طور تصادفی در دو گروه آزمون و کنترل تخصیص داده شدند. در این پژوهش جهت تدوین محتوای برنامه مراقبت معنوی از قرآن کریم، صحیفه سجادیه، نهج البلاغه، غررالحکم، دررالکلم و سایر کتب معتبر مراقبت معنوی، طب تسکینی و نتایج پژوهش‌های قبلی استفاده شد. محتوای تهیه شده در قالب سه جلسه کارگاه دو ساعته بصورت تعاملی و تکلیف محور انجام شد. پرسشنامه کیفیت زندگی ۳۶ سوالی (SF-36)، بلافاصله قبل و پس از پایان کارگاه تکمیل گردید. از نرم‌افزار SPSS جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین نمره کیفیت زندگی در گروه مداخله، به طرز معنی‌داری بهبود نشان داد به طوری که بین دو گروه مداخله و کنترل، در هر هشت زیرمقیاس کیفیت زندگی (عملکرد جسمانی، محدودیت‌های ایفای نقش ناشی از وضعیت سلامت جسمانی، محدودیت‌های ایفای نقش ناشی از مشکلات هیجانی، انرژی و نشاط، سلامت عاطفی، عملکرد اجتماعی، درد و سلامت عمومی)، پس از پایان کارگاه مراقبت معنوی، تفاوت آماری معنی‌داری شد ($p < 0/05$). بیشترین افزایش نمره در دو حیطه عملکرد اجتماعی و زیرمقیاس سلامت عمومی کیفیت زندگی گزارش گردید.

نتیجه گیری: یافته‌های این پژوهش نشان داد که مداخله معنوی-محور به‌طور معناداری موجب بهبود کیفیت زندگی در دانشجویان دختر پرستاری می‌گردد. این نتایج با مطالعات پیشین هم‌راستا بوده و بر اهمیت پرداختن به بعد معنوی در آموزش‌های سلامت‌محور تأکید دارد. بر این اساس، گنجانیدن برنامه‌های مراقبت معنوی در حمایت‌های آموزشی و روانی دانشجویان پرستاری می‌تواند به ارتقای تاب‌آوری و بهداشت روان آن‌ها کمک شایانی نماید.

کلمات کلیدی: مراقبت معنوی، کیفیت زندگی، دانشجویان، دختران، پرستاری



ارتباط میزان تعهد و پایبندی به فریضه نماز با سلامت روان دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

طاهره مومنی^{۱*}، ماهتاب نراقی راد^۲، امیر موسی رضایی^۱

۱- دانشجوی دوره دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

*نویسنده مسئول: طاهره مومنی، ایمیل: t_momeni@nm.mui.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: نماز به عنوان یکی از فروع دین و عبادت‌های بنیادی در دین اسلام، نه تنها ابزاری برای تقویت روحیه و تقوا، بلکه عاملی مؤثر بر سلامت روان و جسم محسوب می‌شود. نماز، به علت تأثیراتی که بر جنبه‌های روانی، اجتماعی و فیزیولوژیکی فرد دارد، می‌تواند نقش مهمی در ارتقاء سلامت عمومی ایفا کند. بررسی این موضوع در قشر دانشجویان، که تحت فشارهای تحصیلی و اجتماعی قرار دارند، اهمیت بیشتری یافته زیرا دانشجویان آینده‌ساز جامعه محسوب می‌شوند و شناخت عوامل مؤثر بر سلامت آنها، می‌تواند راهنمایی برای برنامه‌ریزی‌های مداخلاتی موثرتری باشد. با توجه به اهمیت این موضوع، پژوهش حاضر به بررسی ارتباط بین میزان تعهد و پایبندی به فریضه نماز با سلامت عمومی دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی اصفهان پرداخته است تا ابعاد مختلف این رابطه از منظر سلامت جامع و چندبعدی بیشتر روشن گردد.

روش کار: در این پژوهش، نوع مطالعه توصیفی-همبستگی بود که طی مدت دو ماه انجام گرفت. در این مطالعه، تعداد ۴۶۰ نفر از دانشجویان دختر در رشته‌های مختلف به صورت نمونه‌گیری سهمیه‌ای از چندین دانشکده مختلف انتخاب شدند. اطلاعات مورد نیاز با بهره‌گیری از فرم جمع‌آوری داده‌های دموگرافیک، چک‌لیست تهیه شده توسط محقق جهت سنجش میزان تعهد و پایبندی به نماز، و پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سوالی (GHQ-28) گردآوری شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ و بهره‌گیری از روش‌های آماری توصیفی و استنباطی، با سطح اعتماد ۹۵ درصد انجام گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد ارتباط آماری معنی‌داری بین میزان تعهد و پایبندی به فریضه نماز و خرده مقیاس‌های پرسشنامه سلامت روانی (نشانه‌های جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، اختلال عملکرد اجتماعی و افسردگی)، وجود دارد ($P=0/002$)، به طوری که دانشجویان متعهدتر، دارای سلامت روان بهتری بودند. همچنین بین خرده‌مقیاس‌های اضطراب و افسردگی با متغیر «میزان تقید به زمان انجام فریضه نماز» ارتباط آماری معنی‌داری گزارش گردید ($P=0/002$)، به طوری که تقید به انجام نماز اول وقت با میزان اضطراب و افسردگی پایین تر دانشجویان دختر همراه بود.

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که نماز می‌تواند نقش مهمی در افزایش آرامش، کاهش اضطراب و استرس و بهبود تعاملات اجتماعی ایفا کند. این یافته‌ها بر اهمیت ترویج برگزاری و تقویت فرهنگ نماز در مؤسسات آموزش عالی تاکید می‌نماید و پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزشی و فرهنگی در جهت تشویق و تعمیق پایبندی دانشجویان به این فریضه طراحی و اجرا گردد. در نتیجه، پرورش و ترویج فرهنگ نماز در کنار ارائه برنامه‌های سلامت محور می‌تواند تأثیر مثبتی بر سلامت جامع و کیفیت زندگی دانشجویان داشته باشد و نقش مؤثری در ارتقاء سلامت روان جامعه ایفا نماید.

کلمات کلیدی: تعهد به فریضه نماز، نماز اول وقت، سلامت روان، دانشجویان دختر



مروری بر تاثیر تمرینات و فعاليت های ورزشی بر خودکارآمدی زنان مبتلا به سرطان پستان تحت شیمی درمانی

طاهره مومنی^{۱*}، ماهتاب نراقی راد^۲، امیر موسی رضایی^۱

۱- دانشجوی دوره دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

*نویسنده مسئول: طاهره مومنی، ایمیل: t_momeni@nm.mui.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: یکی از مهم ترین عوامل روان شناختی مؤثر بر روند درمان و کیفیت زندگی زنان مبتلا به سرطان پستان، خودکارآمدی یعنی باور فرد به توانایی خود برای مدیریت و مقابله با چالش های بیماری و درمان است. خودکارآمدی، چه به صورت اختصاصی و چه به صورت تعمیم یافته، نقش مهمی در ارتقاء سلامت روان و افزایش مشارکت بیماران در برنامه های درمانی ایفا می کند. مطالعات اخیر نشان داده اند که فعالیت های بدنی، به ویژه برنامه های ورزشی هوازی، می توانند با ارتقاء سلامت جسمانی و روانی، خودکارآمدی مبتلایان به سرطان را افزایش دهند. با توجه به اهمیت این موضوع، مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر برنامه های ورزشی هوازی و کششی بر خودکارآمدی زنان مبتلا به سرطان پستان انجام شده است.

روش کار: این مطالعه یک مقاله مروری نظام مند است که با جستجوی مقالات انگلیسی زبان منتشر شده بین سال های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ در پایگاه های PubMed، Scopus و Web of Science انجام شد. واژگان کلیدی شامل «سرطان پستان»، «خودکارآمدی»، «ورزش هوازی»، «فعالیت بدنی»، «شیمی درمانی» و «زنان» بود. از جمله معیارهای ورود شامل مطالعات اصیل با طراحی کارآزمایی بالینی یا نیمه تجربی بودند که به بررسی تأثیر ورزش های هوازی بر خودکارآمدی در زنان مبتلا به سرطان پستان در دوره شیمی درمانی پرداخته بودند. در مجموع، ۱۱ مقاله پس از غربالگری نهایی وارد تحلیل شدند.

یافته ها: مرور مطالعات نشان داد که برنامه های ورزشی با شدت متوسط (از جمله پیاده روی، آب درمانی یا ایروبیک)، حداقل دو بار در هفته و به مدت ۳۰ دقیقه، منجر به بهبود معنادار خودکارآمدی زنان مبتلا به سرطان پستان می شوند. ورزش های هوازی با افزایش آمادگی جسمانی، کاهش خستگی و بهبود خلق و خو، نقش مهمی در تقویت باور به توانمندی های فردی دارند. همچنین، تمرینات کششی با کاهش درد، بهبود انعطاف پذیری و کاهش اضطراب، به زنان کمک می کند تا احساس کنترل بیشتری بر وضعیت خود داشته باشند. این یافته ها با «نظریه خودکارآمدی بندورا» همسو است که تأکید می کند تجربه موفقیت و تسلط بر فعالیت ها، باور به خودکارآمدی را تقویت می کند.

نتیجه گیری: برنامه های ورزشی هوازی و کششی می توانند به عنوان مداخلات مکمل مؤثر برای افزایش خودکارآمدی و بهبود کیفیت زندگی بیماران زنان به سرطان پستان مورد استفاده قرار گیرند. ادغام این برنامه ها در فرآیند درمان، ضمن ارتقاء سلامت جسمی، به بیماران کمک می کند تا با اطمینان بیشتری با چالش های بیماری مقابله کنند.

کلمات کلیدی: سرطان پستان، ورزش هوازی، خودکارآمدی، شیمی درمانی، زنان



بررسی میزان شیوع و شدت عارضه خستگی در زنان مبتلا به سرطان پستان تحت رادیوتراپی: یک مقاله مروری

طاهره مومنی^{۱*}، ماهتاب نراقی راد^۲، امیر موسی رضایی^۱

۱- دانشجوی دوره دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

*نویسنده مسئول: طاهره مومنی، ایمیل: t_momeni@nm.mui.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: خستگی مرتبط با سرطان (CRF: Cancer-Related Fatigue) یکی از شایع‌ترین و ناتوان‌کننده‌ترین عوارض درمان‌های سرطان، به‌ویژه رادیوتراپی، محسوب می‌شود. در زنان مبتلا به سرطان پستان، که شایع‌ترین نوع سرطان در میان زنان جهان به شمار می‌رود، خستگی می‌تواند کیفیت زندگی، عملکرد جسمی، روانی و اجتماعی آنان را به شدت تحت تأثیر قرار دهد. علیرغم شیوع بالای این عارضه، در بسیاری از موارد تشخیص داده نمی‌شود یا به‌درستی مدیریت نمی‌گردد، که این موضوع اهمیت انجام مرور مطالعاتی جامع برای بررسی شدت و شیوع این نشانه را آشکار می‌سازد.

روش کار: این مطالعه به صورت مروری نظام‌مند و با جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، Scopus، Web of Science، SID و Google Scholar انجام شد. کلیدواژه‌هایی نظیر “breast cancer”، “radiotherapy”، “cancer-related fatigue”، “fatigue severity” و “prevalence” در بازه زمانی سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ مورد استفاده قرار گرفتند. پس از اعمال معیارهای ورود و خروج، در مجموع ۲۸ مقاله مرتبط انتخاب و داده‌های آن‌ها مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: مرور مطالعات نشان داد که میزان شیوع خستگی در زنان مبتلا به سرطان پستان تحت رادیوتراپی بسیار بالا است و در بسیاری از مطالعات بین ۶۰ تا ۹۰ درصد گزارش شده است. شدت خستگی نیز در اغلب بیماران از متوسط تا شدید متغیر بوده و در طول دوره رادیوتراپی به اوج خود می‌رسد. همچنین، عوامل مؤثری همچون سن بالا، وضعیت اجتماعی-اقتصادی نامناسب، همزمانی با شیمی‌درمانی، درجه بیماری، وضعیت تغذیه، مشکلات خواب و افسردگی با شدت بیشتر خستگی ارتباط داشته‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری: یافته‌های این مقاله مروری نشان می‌دهد که خستگی ناشی از سرطان یکی از مشکلات شایع و جدی در زنان مبتلا به سرطان پستان تحت درمان رادیوتراپی است که غالباً مورد غفلت قرار می‌گیرد. با توجه به پیامدهای منفی این نشانه بر کیفیت زندگی و همکاری بیمار با روند درمان، غربالگری منظم و استفاده از مداخلات چندوجهی شامل مراقبت‌های روانی، تغذیه‌ای و فیزیکی برای مدیریت آن ضروری به نظر می‌رسد. همچنین، ادغام ابزارهای معتبر سنجش خستگی در فرآیند مراقبت بالینی می‌تواند به شناسایی بهتر بیماران در معرض خطر کمک کند و اثربخشی مداخلات درمانی را ارتقاء بخشد.

کلمات کلیدی: خستگی، زنان، سرطان پستان، رادیوتراپی



ارتباط کیفیت زندگی زنان مبتلا به انواع سرطان با سلامت معنوی آنها

طاهره مومنی^{۱*}، ماهتاب نراقی راد^۲، امیر موسی رضایی^۱

۱- دانشجوی دوره دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

*نویسنده مسئول: طاهره مومنی، ایمیل: t_momeni@nm.mui.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان، به‌ویژه زنان، تحت تأثیر عوامل متعددی از جمله وضعیت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی قرار دارد. در سال‌های اخیر، سلامت معنوی به عنوان یکی از ابعاد مهم و تأثیرگذار بر کیفیت زندگی بیماران مزمن، از جمله مبتلایان به سرطان، مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. با توجه به بار روانی و جسمی ناشی از سرطان، بررسی نقش سلامت معنوی در کیفیت زندگی زنان مبتلا ضروری به نظر می‌رسد. این مطالعه با هدف بررسی ارتباط میان سلامت معنوی و کیفیت زندگی در این گروه از بیماران انجام می‌گیرد.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی بود. جامعه پژوهش شامل ۲۲۴ نفر از زنان مبتلا به انواع سرطان (از جمله پستان، استخوان، تیروئید، زبان و کولون) بود که به مراکز منتخب دولتی رادیوتراپی در شهر اصفهان مراجعه کرده بودند و با روش نمونه‌گیری در دسترس (آسان) وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه سلامت معنوی پالوتزین و الیسون و پرسشنامه کیفیت زندگی فرم کوتاه ۳۶ سؤالی (SF-36) بود. داده‌های گردآوری‌شده با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ و بهره‌گیری از آمار توصیفی و استنباطی تحلیل شدند.

یافته‌ها: اکثریت نمونه‌های تحت پژوهش دارای کیفیت زندگی (۵۵/۸ درصد) و سلامت معنوی (۵۹/۷۵) متوسط بودند. میانگین نمره کلی کیفیت زندگی زنان مبتلا به سرطان با سلامت معنوی آنها ارتباط آماری معنی‌داری داشت ($p=0/04$ و $r=0/64$). همچنین در حوزه زیرمقیاس‌های ۸ گانه کیفیت زندگی، نتایج نشان داد همبستگی معنی‌داری بین حیطه نشاط و انرژی از کیفیت زندگی زنان مبتلا با سلامت معنوی ($p=0/001$ و $r=0/70$)، حیطه عملکرد اجتماعی از کیفیت زندگی با سلامت معنوی ($p=0/002$ و $r=0/65$) و زیرمقیاس سلامت عمومی کیفیت زندگی با سلامت معنوی وجود دارد.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش نشان داد سطوح بالاتر سلامت معنوی با ارتقای نمره کلی کیفیت زندگی و برخی زیرمقیاس‌های آن، همراه است. این نتایج بیانگر آن است که سلامت معنوی می‌تواند به‌عنوان یک منبع درونی مؤثر، نقش مهمی در بهبود سازگاری روانی و ارتقای کیفیت زندگی بیماران ایفا کند. تقویت جنبه‌های معنوی می‌تواند به عنوان مکملی در کنار مداخلات پزشکی مدنظر قرار گیرد. بنابراین، توصیه می‌شود برنامه‌های مراقبتی و حمایتی در نظام سلامت با در نظر گرفتن ابعاد معنوی، به‌ویژه در جمعیت زنان مبتلا به سرطان، طراحی و اجرا شود. توجه به این بعد وجودی می‌تواند در ارتقای تاب‌آوری و کاهش فشارهای روانی و اجتماعی بیماران مؤثر باشد.

واژه‌های کلیدی: کیفیت زندگی، سلامت معنوی، زنان، سرطان



تأثیر برنامه های مراقبتی بر اساس تئوری سازگاری «روی»^۱ بر عزت نفس بیماران زن مبتلا به اختلالات وابسته به مواد مخدر: یک مقاله مروری

طاهره مومنی^{۱*}، ماهتاب نراقی راد^۲، امیر موسی رضایی^۱

۱- دانشجوی دوره دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

*نویسنده مسئول: طاهره مومنی، ایمیل: t_momeni@nm.mui.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: با وجود درمان های دارویی در حوزه درمان اعتیاد، شواهد نشان می دهد که این رویکردها به تنهایی اثربخشی کافی ندارند و بدون مداخلات غیردارویی، موفقیت درمانی محدود خواهد بود. از جمله عوامل کلیدی در پیشگیری از عود و ارتقاء کیفیت زندگی بیماران مبتلا به اختلالات وابسته به مواد مخدر، عزت نفس و سازگاری روانی است. عزت نفس پایین نه تنها زمینه ساز رفتارهای پرخطر و انحرافی است، بلکه بیماران را در برابر بحران ها آسیب پذیرتر می کند. ارتقای عزت نفس از طریق بهبود سازگاری، به ویژه در زنان مبتلا به اختلالات وابسته به مواد، نقش مهمی در بهبود وضعیت روانی و جسمانی آنان دارد. در سال های اخیر، توجه به مداخلات پرستاری مبتنی بر تئوری های علمی، از جمله تئوری سازگاری «روی»، به عنوان رویکردی نوین برای ارتقاء ابعاد روانی و اجتماعی بیماران مورد توجه قرار گرفته است.

روش کار: در این مطالعه مروری که در سال ۱۴۰۳ انجام شده است، از مقالات نمایه شده در پایگاه های اطلاعاتی پروکویست، اس.آی.دی، مگیران، آوید، ایران داک، ایران مدکس، ساینتس دایرکت، اشپرینگر، پایمد و اسکوپوس استفاده شد. برای جمع آوری داده ها، مقالات مرتبط با کلیدواژه های «عزت نفس»، «الگوی سازگاری روی»، «مراقبت پرستاری» و «زنان معتاد» استفاده شد. مجموعه مقالات بررسی شده شامل ۳۵ مقاله بود که تحقیقات کمی مداخله ای (نیمه تجربی و کارآزمایی های بالینی) مربوط به ۱۵ سال اخیر را به زبان های فارسی و انگلیسی دربرداشت.

یافته ها: اجرای برنامه های مراقبتی مبتنی بر مدل سازگاری روی، با شناسایی محرک های زمینه ای و رفتارهای ناسازگار، می تواند به طور معناداری عزت نفس بیماران را ارتقاء دهد و رفتارهای ناسازگار را کاهش دهد. این مداخلات نه تنها موجب کاهش اضطراب و افسردگی، بلکه افزایش احساس خودکارآمدی و استقلال بیماران نیز شده است. همچنین، آموزش، حمایت و مشارکت فعال بیماران در فرآیند درمان، از طریق مدل روی، منجر به بهبود سازگاری و کیفیت زندگی زنان مبتلا به اختلالات وابسته به مواد گردیده است. یافته ها حاکی از آن است که رویکرد تئوری محور مراقبت های پرستاری می تواند ساختاری نظام مند برای ارتقاء ابعاد روانی بیماران فراهم کند و زمینه توانمندسازی آنان را فراهم آورد.

نتیجه گیری: برنامه های مراقبتی مبتنی بر مدل سازگاری «روی» تأثیر مثبتی بر ارتقاء عزت نفس و بهبود سازگاری بیماران زن مبتلا به اختلالات وابسته به مواد دارد. این رویکرد می تواند به عنوان بخشی از برنامه های جامع مراقبت پرستاری در مراکز درمان اعتیاد به کار گرفته شود تا با تقویت ابعاد روانی و اجتماعی بیماران، احتمال موفقیت درمان و پیش آگهی مطلوب تر را افزایش دهد.

کلمات کلیدی: مدل سازگاری روی، عزت نفس، مراقبت پرستاری، اختلالات وابسته به مواد، زنان معتاد



بررسی کیفیت خواب زنان مبتلا به انواع سرطان در مرحله درمانی پرتو درمانی

طاهره مومنی^{۱*}، ماهتاب نراقی راد^۲، امیر موسی رضایی^۱

۱- دانشجوی دوره دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

*نویسنده مسئول: طاهره مومنی، ایمیل: t_momeni@nm.mui.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: کیفیت خواب یکی از جنبه‌های مهم سلامت بیماران مبتلا به سرطان است که در طی درمان‌هایی مانند پرتودرمانی به‌طور چشمگیری مختل می‌شود. اختلالات خواب با شیوع ۲۵ تا ۷۰ درصد، از شایع‌ترین عوارض سرطان به شمار می‌روند و در مواردی به قدری شدید هستند که نیمی از داروهای تجویز شده توسط متخصصان سرطان را داروهای خواب‌آور تشکیل می‌دهند. شناسایی الگوهای خواب و عوامل مرتبط با آن می‌تواند به طراحی مداخلات غیر دارویی مؤثر کمک کند؛ بر این اساس، مطالعه حاضر با هدف بررسی کیفیت خواب زنان مبتلا به انواع سرطان تحت پرتودرمانی و ارتباط آن با متغیرهای جمعیت‌شناختی انجام شده است.

روش کار: این پژوهش از نوع توصیفی-تحلیلی و به‌صورت مقطعی انجام شد. جامعه آماری شامل ۲۲۴ نفر از زنان مبتلا به انواع سرطان تحت درمان رادیوتراپی بود که به مراکز منتخب دولتی و خصوصی رادیوتراپی در شهر اصفهان مراجعه کرده و واجد معیارهای ورود به مطالعه بودند. نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه‌های اطلاعات جمعیت‌شناختی و کیفیت خواب پیتزبورگ (Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) بود. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم افزار SPSS و آمارهای توصیفی و استنباطی استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین نمره کلی کیفیت خواب در زنان مبتلا به سرطان پستان برابر با ۷/۲۹ با انحراف معیار ۱/۷۰ بود، که نشان‌دهنده کیفیت خواب نامطلوب در این گروه از بیماران است، زیرا نمرات بالاتر از ۷ در ابزار PSQI نشانگر اختلال خواب تلقی می‌شود. در بررسی هفت زیرمقیاس شاخص پیتزبورگ، «تأخیر در به خواب رفتن» به‌عنوان شایع‌ترین مشکل شناسایی شد و ۴۱ درصد از موارد اختلال خواب را شامل می‌شد. بیش از نیمی از شرکت‌کنندگان (۵۵/۸ درصد) مدت زمان به خواب رفتن خود را بین ۳۰ تا بیش از ۶۰ دقیقه گزارش کردند. همچنین، ۳۱/۵ درصد از زنان اظهار داشتند که به‌طور متوسط دو بار در شبانه‌روز نیاز به مصرف داروی خواب‌آور دارند. نتایج تحلیل آماری نشان داد که بین نمره کلی کیفیت خواب با هیچ‌یک از متغیرهای جمعیت‌شناختی شامل سن، وضعیت اشتغال، سطح درآمد و تحصیلات، ارتباط آماری معناداری وجود نداشت. با این حال، بین مدت زمان خواب شبانه و وضعیت تأهل رابطه آماری معنادار مشاهده شد ($p < 0.05$)، به‌طوری‌که زنان مجرد نسبت به زنان متأهل، خواب شبانه طولانی‌تر و مطلوب‌تری را گزارش کردند.

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش نشان داد که زنان مبتلا به سرطان تحت پرتودرمانی به‌ویژه در زمینه تأخیر در به خواب رفتن و وابستگی به داروهای خواب‌آور از کیفیت خواب نامطلوبی رنج می‌برند. این نتایج اهمیت ارزیابی منظم خواب و مداخلات غیردارویی مانند آموزش بهداشت خواب و مشاوره روان‌شناختی را در بهبود کیفیت خواب بیماران سرطانی نشان می‌دهد.

کلمات کلیدی: کیفیت خواب، زنان، سرطان، پرتودرمانی



ارتباط سلامت معنوی با سلامت روان زنان مبتلا به سرطان تحت رادیوتراپی

طاهره مومنی^{۱*}، ماهتاب راقی راد^۲، امیر موسی رضایی^۱

۱- دانشجوی دوره دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

*نویسنده مسئول: طاهره مومنی، ایمیل: t_momeni@nm.mui.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: سلامت معنوی یکی از منابع مهم مقابله با تنیدگی‌های روانی در مبتلایان به سرطان محسوب می‌شود و می‌تواند به بهبود سلامت روان آنان کمک کند. زنان مبتلا به سرطان که تحت رادیوتراپی قرار دارند، اغلب با ترس، اضطراب و ناامیدی مواجه‌اند که سلامت معنوی می‌تواند در کاهش آن مؤثر باشد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که باورهای معنوی با افزایش امید و سازگاری روانی در این بیماران مرتبط است، از این رو، بررسی ارتباط سلامت معنوی با سلامت روان در این گروه از بیماران ضروری به نظر می‌رسد.

روش کار: این پژوهش از نوع توصیفی-تحلیلی و به شیوه مقطعی انجام شده است. جامعه آماری شامل ۲۲۴ زن مبتلا به انواع سرطان بود که تحت درمان رادیوتراپی قرار داشته و به مراکز منتخب دولتی و خصوصی رادیوتراپی در شهر اصفهان مراجعه کرده بودند و واجد شرایط ورود به مطالعه بودند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه سلامت معنوی پالوتزین و الیسون و پرسشنامه سلامت عمومی GHQ-28 بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ و بهره‌گیری از آمار توصیفی و استنباطی صورت گرفت.

یافته‌ها: میانگین نمره مقیاس‌های چهارگانه سلامت روان نمونه‌های پژوهش بصورت علائم جسمانی $16/25 \pm 3/17$ (نشان دهنده شدید بودن علایم روان تنی)، اضطراب و اختلال خواب $17/75 \pm 3/20$ (نشان دهنده اضطراب شدید)، اختلال در عملکرد اجتماعی $10/55 \pm 2/22$ (نشان دهنده سلامت نسبی در ارتباطات میان فردی) و افسردگی $17/35 \pm 3/26$ (نشان دهنده احتمالی ابتلا به افسردگی) بود. همچنین میانگین نمره سلامت معنوی آنها $56/16 \pm 4/34$ (از ۱۲۰) «متوسط» بود.

نتایج آزمون آماری همبستگی پیرسون حاکی از وجود ارتباط آماری معنی‌دار بین سلامت معنوی با میزان سلامت روان در زنان شرکت کننده در پژوهش بود، بطوریکه در تمامی زیرمجموعه‌های سلامت روان، سطوح بالاتر میانگین نمره سلامت معنوی با علایم روان تنی ($r = -0/65, p = 0/001$)، اضطراب ($r = -0/72, p = 0/001$)، اختلال در عملکرد اجتماعی ($r = -0/67, p = 0/001$) و افسردگی ($r = -0/66, p = 0/001$) پایین تر همراه بود.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که میان سلامت معنوی و سلامت روان در زنان مبتلا به سرطان تحت درمان رادیوتراپی رابطه معنادار و معکوس وجود دارد، به گونه‌ای که نمرات بالاتر سلامت معنوی با کاهش علائم اضطراب، افسردگی، اختلال عملکرد اجتماعی و روان تنی همراه بود. این یافته‌ها بر اهمیت تقویت جنبه‌های معنوی در فرآیند درمان بیماران تأکید دارد. به ویژه در شرایط بحرانی ناشی از بیماری‌های مزمن، توجه به نیازهای معنوی می‌تواند به بهبود روانی بیماران کمک کند. بنابراین، توصیه می‌شود که سیاست‌گذاران نظام سلامت، برنامه‌های مداخله‌ای و حمایتی مبتنی بر ارتقای سلامت معنوی را در کنار مداخلات پزشکی و روان‌شناختی طراحی و اجرا کنند.

کلمات کلیدی: سلامت روان، سلامت معنوی، سرطان، رادیوتراپی، زنان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



رابطه بین پذیرش - طرد والدین و گرایش به رفتارهای پرخطر در زنان: نقش واسطه‌ای عزت نفس مشروط

راضیه شیخ الاسلامی^۱، سیده حدیث موسوی^{۲*}

۱- دانشیار روان‌شناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

۲- کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

*نویسنده مسئول: سیده حدیث موسوی، ایمیل: s.h.mousavi364@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: در زمان‌های گذشته دوره گذر از نوجوانی به بزرگسالی برای بسیاری از افراد به طور مطلوبی سپری می‌شد اما امروزه به دلیل تحولات سریع اجتماعی و فرهنگی و پیشرفت تکنولوژی برای بسیاری از افراد همراه با چالش‌ها و مشکلاتی برای سلامت روان، سلامت اجتماعی و جسمانی است و منجر به پی‌ریزی گرایش به بسیاری از رفتارهای پرخطر در آنان می‌گردد. رفتارهای پرخطر شامل گروهی از رفتارها مانند پرخاشگری، نوشیدن الکل، مصرف مواد مخدر، برقراری رابطه جنسی زودرس و رانندگی خطرناک است و هنجارها و قوانین جامعه بزرگ‌تر مثل مدرسه و مکان‌های مذهبی را زیرپا می‌گذارد. در ایران رفتارهای پرخطر به ۶ دسته تقسیم می‌شوند: ۱- پرخاشگری و خشونت، ۲- مصرف سیگار، ۳- مصرف قلیان، ۴- مصرف مواد مخدر، ۵- مصرف مشروبات الکلی و ۶- رفتار جنسی پیش از ازدواج، که میزان هر ۶ دسته رفتار پرخطر به جز مصرف سیگار بین جوانان افزایش یافته است. بنابراین رفتارهای پرخطر در واقع یک مجموعه رفتاری است و شامل چندین دسته رفتار هنجارشکن و خلاف قانون است. از جمله ویژگی‌های رفتار والدین میزان گرمی و صمیمیت آن‌ها در برخورد با فرزندان است که از آن تحت عنوان سازه پذیرش - طرد والدین یاد می‌شود و برگرفته از نظریه روهنر است و به آن بعد گرمی^۱ والدین می‌گویند. در این بعد نه تنها والدین بلکه تمامی انسان‌ها را می‌توان قرار داد؛ زیرا تمامی افراد در دوران کودکی خود از مراقبان اصلی خود عشق را دریافت کرده‌اند. بنابراین می‌توان گفت بعد گرمی با کیفیت پیوند عاطفی میان والدین و فرزندان آن‌ها که با رفتارهای فیزیکی و بیانی و نمادین از سوی والدین برای ابراز احساس خود به فرزندان مشخص می‌شود، مرتبط است. عزت نفس سازه مهمی در رشد افراد محسوب می‌شود و در برابر مشکلات روان‌شناختی و رفتارهای پرخطر نقش محافظت‌کننده دارد. عزت نفس دارای انواعی است، از میان انواع مختلف عزت نفس، سازه عزت نفس مشروط از دیرباز مطرح بوده که بیانگر احساس ناشی از تطابق عملکرد خویش با استانداردهای عالی یا انتظاراتی بین فردی یا درون روانی فرد نسبت به خود است و لازمه آن مقایسه اجتماعی است؛ زیرا فرد برای این‌که به طور درونی احساس شایستگی کند باید معیارهای تحمیلی بیرونی را رعایت نماید و خود را نسبت به دیگران بسنجد. پژوهش حاضر به بررسی نقش واسطه‌ای عزت نفس مشروط در رابطه پذیرش - طرد والدین و گرایش به رفتارهای پرخطر در دانشجویان زن دانشگاه شیراز پرداخت.

روش کار: در این پژوهش ۱۳۳ دانشجوی زن دوره کارشناسی دانشگاه شیراز به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای تصادفی انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های خطرپذیری نوجوان ایرانی، پذیرش - طرد والدین و عزت نفس مشروط پاسخ دادند. پایایی و روایی ابزارها با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و تحلیل عاملی تأییدی با کمک نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ بررسی شد. برای تحلیل داده‌ها از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری با آزمون بوت‌استرپ در نرم‌افزار AMOS نسخه ۲۴ استفاده شد.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



یافته‌ها: یافته‌های حاصل از بررسی فرضیه‌های پژوهش نشان داد که پذیرش - طرد والدین به طور مستقیم اثر معنی‌داری بر رفتارهای پرخطر ندارد ولی به طور مستقیم و مثبت عزت‌نفس مشروط را در سطح معناداری کمتر از ۰/۰۱ پیش‌بینی می‌کند. نتایج آزمون بوت‌استرپ حاکی از نقش واسطه‌ای کامل عزت‌نفس مشروط در رابطه بین پذیرش - طرد والدین و گرایش به رفتارهای پرخطر دانشجویان در سطح معناداری کمتر از ۰/۰۲ بود.

نتیجه‌گیری: طرد والدین از طریق افزایش عزت‌نفس مشروط، گرایش به رفتارهای پرخطر را در دانشجویان زن افزایش داده است. در خانواده‌هایی که فرزندان از سوی والدین طرد می‌شوند و والدین آنان پاسخگو نیستند و نسبت به فرزندان خود بی‌تفاوت هستند، کیفیت رابطه والد - فرزندی نامطلوب است و نیازهای روانی فرزندان از سوی والدین تأمین نمی‌شود. در نتیجه فرزندان چنین خانواده‌هایی به شدت نیاز به تأیید و توجه دیگران دارند و از طرد شدن توسط دیگران هراسان هستند و بدین ترتیب عزت‌نفس مشروط در آنان شکل می‌گیرد. عزت‌نفس مشروط موجب می‌شود که فرد برای برآوردن نیازهای اساسی و اصلی روانی خود به دیگران وابسته شود؛ بدین صورت که این افراد در برخورد با اعضای جامعه برای این که احساس پذیرش و شایستگی کنند به رفتارهایی همچون تبعیت از دیگران و وابستگی به آنان و برآوردن خواسته‌های دیگران، روی می‌آورند. حال چنان چه در شرایطی قرار بگیرند که انجام رفتارهای ناسالم تأیید لازم را برای آنان فراهم آورد و احساس ارزشمندی که به آن نیاز دارند از طریق این رفتارها تأمین شود به احتمال بیشتری به این گونه رفتارها روی می‌آورند. یافته‌های این پژوهش هم‌راستا با ادبیات پژوهش نشانگر نقش مهم عوامل خانوادگی و باورهای شخصی در گرایش به رفتارهای پرخطر در زنان است. یافته‌های این مطالعه می‌تواند برای سیاست‌گذاران آموزشی جهت تدوین برنامه‌هایی برای ارتقای سلامت رفتاری دانشجویان مفید واقع شود. عزت‌نفس محور سلامت افراد است. می‌توان برنامه‌های آموزشی و کارگاه‌های آموزشی را برای دانشجویان ترتیب داد و به تقویت عزت‌نفس غیرمشروط آن‌ها کمک کرد. لحاظ کردن باورهای شخصی دیگر مانند خودپنداره و خودکارآمدی در تبیین رفتارهای پرخطر، در پژوهش‌های آینده، می‌تواند بر غنای یافته‌های پژوهشی بیافزاید.

کلمات کلیدی: بزرگسالان در حال ظهور، پذیرش - طرد والدین، رفتارهای پرخطر، عزت‌نفس مشروط.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تاثیر معنویت درمانی گروهی بر سلامت روحی و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان پستان: مطالعه ای مروری

فاطمه مؤدب^{۱*}، زهرا قلی پور سلیمانی^۲

۱- استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مدیریت سلامت دیجیتال، دانشگاه اقتصاد سلامت آپولون، برمن، آلمان

*نویسنده مسئول: فاطمه مؤدب، ایمیل: f.moaddab2024@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: سرطان پستان یک بیماری تهدیدکننده زندگی است که سالانه منجر به مرگ بیشماری می‌گردد. فرآیند درمان سرطان پیچیده و اغلب با عوارض جدی همراه است که بر وجوه جسمانی، روانشناختی و اجتماعی زندگی مبتلایان و خانواده‌های آنها تاثیر می‌گذارد، که به نوبه خود می‌تواند ایمنی بیمار را تضعیف و واکنش‌های ثانویه به درمان را تشدید کند و در نهایت موجب بازگشت بیماری و تشدید آن شود. یکی از مهم‌ترین عواملی که می‌تواند نیاز به آرامش را در بیماران برآورده سازد یاد خداست که در فرایند معنویت‌درمانی می‌توان به آموزش آن پرداخت. پژوهش حاضر با هدف مروری بر مطالعات در زمینه نقش معنویت‌درمانی بر سلامت روحی-روانی بیماران مبتلا به سرطان پستان انجام گردید.

روش کار: این مطالعه مروری روایتی از طریق جست‌وجو در پایگاه‌های اطلاعاتی Science direct, Google scholar, SID, Magiran, Pubmed با کلیدواژه‌های فارسی "معنویت‌درمانی"، "معنویت‌درمانی گروهی"، "گروه‌درمانی معنوی"، "گروه‌درمانی"، "معنویت"، "سلامت روانی"، "سلامت روحی"، "سرطان پستان"، "سرطان سینه" و معادل‌های انگلیسی آنها، براساس Mesh در بازه زمانی ۱۳۹۰-۱۴۰۰ انجام گرفت. پس از ارزیابی نقادانه مقالات براساس CONSORT، مقالات براساس کیفیت ضعیف، متوسط و خوب دسته‌بندی شده و وارد مطالعه شدند.

یافته‌ها: پس از حذف موارد تکراری، غیرمرتبط و عدم دسترسی به متن کامل، تعداد ۲۳ مقاله با کیفیت خوب تا متوسط مورد بررسی نهایی قرار گرفت. یافته‌ها نشان داد که مداخلات گروهی مبتنی بر معنویت، سلامت روانی بیماران را افزایش می‌دهد و در افزایش کیفیت زندگی و سلامت روان زنان مبتلا به سرطان پستان نیز موثر بوده است. معنویت یک مفهوم ذهنی شخصی وابسته به فرد است که جنبه‌های غیرمادی انسان را تشکیل می‌دهد و از طریق ارتباط با خدا، خود، دیگران و محیط حاصل می‌شود و به عنوان حس فرد از صلح، هدف و ارتباط با دیگران و اعتقادات در مورد معنی زندگی تعریف می‌شود. مشاهده شده که معنویت‌درمانی بر افزایش سلامت روان موثر بوده و مداخلات آن در خرده‌مقیاس‌های سلامت روان شامل کیفیت زندگی، افسردگی، اضطراب، بدخواهی و اختلال عملکرد اجتماعی نیز موثر می‌باشد.

نتیجه‌گیری: سرطان بیماری مزمنی است که به شدت بر روند و کیفیت زندگی، عملکرد روانی-اجتماعی و اقتصادی بیماران تاثیر می‌گذارد، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که معنویت‌درمانی توانسته بر مولفه‌های سلامت روان شامل حفظ اعتماد به نفس، دادن احساس معنا و هدف و آرامش روانی و حس امید موثر واقع شود؛ لذا انجام مداخلات روانشناختی متمرکز بر معنویت در برنامه‌درمانی بیماران مبتلا به سرطان پستان توصیه می‌شود.

کلمات کلیدی: معنویت، معنویت درمانی، گروه درمانی، سرطان پستان، سرطان سینه



ارتباط سلامت اجتماعی معنوی و سلامت روان در زنان: مطالعه مروری نظام مند

نام و نام خانوادگی کلیه نویسندگان (فارسی): اتنا حکیم زاده¹

وابستگی (affiliation) تمامی نویسندگان:

1. Nursing and Midwifery Research Center, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

نام ارائه دهنده پوستر: اتنا حکیم زاده

تلفن (شماره همراه): ۰۹۲۱۱۲۳۳۵۷۱

ایمیل: Hakimzadeh.atena@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: سلامت روان به عنوان یک مسئله مهم در حوزه سلامت عمومی، تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله عوامل اجتماعی و معنوی می باشد. سلامت اجتماعی شامل حمایت و مشارکت اجتماعی و سلامت معنوی شامل معنایابی، ارتباط با خداوند و تعالی روحی می توانند نقش محافظتی در برابر برخی از اختلالات روانی داشته باشند. مطالعه مروری حاضر با هدف بررسی نظام مند ارتباط بین سلامت اجتماعی- معنوی و سلامت روان در زنان طراحی شد.

روش کار: در بررسی حاضر کلیه مطالعات در زمینه ارتباط بین سلامت اجتماعی- معنوی و سلامت روان در ۱۰ سال اخیر در پایگاه های PubMed، Web of Science و Scopus با استفاده از کلیدواژه های تعریف شده در mesh Term شامل "Psychological Well-Being"، "mental health"، "Spirituality"، "social well-being" انجام شد. از ۹۳۷ مطالعه اولیه بدست آمده، ۲۵ مطالعه بر اساس معیارهای ورود و خروج انتخاب و مورد بررسی قرار گرفت.

یافته ها: مطالعات نشان دادند که حمایت اجتماعی بالا به ویژه از سوی خانواده و دوستان با کاهش سطح افسردگی و اضطراب در زنان ارتباط معناداری دارد. همچنین، مشارکت در فعالیت های اجتماعی و انسجام گروهی منجر به افزایش رضایت از زندگی و کاهش تنش های روانی می شود. همچنین یافته ها حاکی از آن است که زنان با سطح بالاتر سلامت معنوی (باورهای مذهبی قوی، دعا کردن و مدیتیشن) سطوح پایین تری از استرس و ناامیدی را تجربه می کنند. معنایابی در زندگی و احساس ارتباط با یک قدرت برتر، به عنوان یک عامل انعطاف پذیری روانی در برابر بحران ها عمل می کنند.

نتیجه گیری: سلامت اجتماعی- معنوی نقش کلیدی در ارتقای سلامت روان ایفا می کند در نتیجه برنامه ریزی جهت مداخلات چندجانبه می تواند به بهبود و بهزیستی روانی زنان کمک کند. تعامل پیچیده این دو بعد نشان می دهد که ترکیب سلامت اجتماعی و معنوی می تواند اثرات سینرژیک داشته باشد و به طور همزمان چندین جنبه از سلامت روان را بهبود بخشد.

کلمات کلیدی: سلامت روان، معنویت، سلامت اجتماعی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی مقایسه ای تاثیر کیف آب گرم و ماساژ افلوراج بر دیسمنوره اولیه دانشجویان دختر - یک مطالعه کارآزمایی بالینی
تصادفی شده

زهره کهزاد^{۱*}، محمد ترابی^۲، رویا نجفی وثوق^۳، مریم مدی نشاط^۴

۱- مربی گروه مامایی، دانشکده علوم پزشکی ملایر، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۲- استادیار، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی ملایر، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

۳- استادیار گروه آمار زیستی، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

۴- استادیار، مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن (مراقبت در منزل)، پژوهشکده‌ی سرطان، گروه پرستاری، دانشکده‌ی علوم پزشکی ملایر، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

*نویسنده مسئول: زهره کهزاد، ایمیل: zk.kohzad@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: دیسمنوره اولیه یکی از شایع‌ترین مشکلات دوران قاعدگی در دختران جوان است که می‌تواند باعث اختلال در فعالیت‌های روزمره و کاهش کیفیت زندگی شود. کنترل مؤثر این درد، از اهمیت بالایی برخوردار است. مطالعه حاضر با هدف بررسی مقایسه‌ای تأثیر این دو روش در کاهش درد دیسمنوره اولیه در دانشجویان دختر انجام شد.

روش کار: این مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفی با گروه کنترل در سال ۱۴۰۳ بر روی ۸۴ دانشجوی دختر مبتلا به دیسمنوره اولیه که در دانشکده علوم پزشکی ملایر مشغول به تحصیل بودند، انجام شد. نمونه‌ها به صورت تصادفی در دو گروه مداخله و یک گروه کنترل قرار گرفتند. گروه آزمون اول، کیف آب گرم با درجه حرارت ۴۰ درجه سانتیگراد، و گروه آزمون دوم ماساژ افلوراج در ناحیه شکم و بالای سمفیز پوبیس به مدت ۱۵ دقیقه، ۲ بار در روز و به مدت ۴ روز، در طی ۲ دوره پیروید دریافت نمودند. در گروه کنترل، هیچ گونه مداخله‌ای انجام نشد. در سه گروه، شدت درد با استفاده از مقیاس دیداری آنالوگ (VAS) اندازه‌گیری شد. نرم‌افزار آماری SPSS (نسخه ۲۴) جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها مورد استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد که مشخصات دموگرافیک و شدت درد پیش از مداخله در سه گروه پژوهش تفاوت آماری معنی‌داری نداشت. پس از اجرای مداخله، شدت درد در هر دو گروه مداخله (ماساژ افلوراج و کیف آب گرم) به طور معنی‌داری نسبت به گروه کنترل کاهش یافت ($p < 0/001$). همچنین، مقایسه بین دو گروه مداخله نشان داد که میزان کاهش شدت درد در گروه ماساژ افلوراج به طور معنی‌داری بیشتر از گروه کیف آب گرم بود ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که هر دو مداخله ماساژ افلوراج و استفاده از کیسه آب گرم در کاهش شدت درد دیسمنوره اولیه مؤثر بودند. میزان کاهش درد در گروه ماساژ افلوراج بیشتر از گروه کیسه آب گرم بود. با توجه به ایمنی، سهولت اجرا و اثربخشی این روش‌ها، می‌توان آن‌ها را به عنوان مداخلات غیر دارویی مؤثر جهت کاهش درد قاعدگی در دانشجویان دختر توصیه کرد. استفاده از این روش‌ها می‌تواند در ارتقاء کیفیت زندگی و کاهش وابستگی به داروهای مسکن نقش مهمی ایفا کند.

کلمات کلیدی: دیسمنوره اولیه، کیف آب گرم، ماساژ افلوراج



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی اثرات مشاوره مبتنی بر مدل BETTER بر مشکلات جنسی: یک مرور سیستماتیک

صبا رحیمیان^۱، فاطمه شهباء^۱، فاطمه جلال مروی^۲، صدیقه عبدالله پور تراضی^۳

۱- دانشجو کارشناسی ارشد مشاوره مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

۲- دانشجو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

۳- استادیار بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

*نویسنده مسئول: صبا رحیمیان، RahimianS4022@mums.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: مشکلات جنسی در تمامی جوامع شایع است و می تواند بر افراد، خانواده و اجتماع اثرات جدی را اعمال کند. مدل ها علاوه بر ارزیابی مراجع و مشاوره جنسی می توانند سبب ارتقاء عملکرد جنسی افراد، بهبود کیفیت زندگی آنان و افزایش رضایت جنسی شوند. یکی از مدل های مورد استفاده در زمینه مشاوره های جنسی، مدل BETTER می باشد که به عنوان مدلی مراجع محور سبب تسهیل بیان مشکلات جنسی توسط مراجع می شود. لذا مطالعه حاضر با هدف مروری بر تأثیر مشاوره مبتنی بر مدل BETTER بر مشکلات جنسی است. **روش کار:** جهت دستیابی به مقالات مرتبط، جستجو در پایگاه های اطلاعاتی PubMed، Google Scholar، Proquest، SID با استفاده از کلید واژه های فارسی مشاوره جنسی، اختلالات جنسی، مشکلات جنسی، مدل، بتر مدل و کلید واژه های انگلیسی sex counseling، sexual counseling، consulting interventions، sexual dysfunction، sexual problem، BETTER model، از سال ۲۰۱۶ تا سال ۲۰۲۵ انجام شد. جستجو به صورت ترکیبی نیز انجام شد. پژوهشگر با کلید واژه های ذکر شده، به ۱۱۴ کارآزمایی مشاوره ای بر روی افراد مبتلا به اختلال عملکرد جنسی بر اساس مدل BETTER دسترسی پیدا کرد. که نهایتاً یا حذف عناوین تکراری ۱۷ مقاله مرتبط با موضوع مورد مطالعه که ارتباط نزدیک با پژوهش حاضر داشته و به لحاظ روش کار، متغیر ها و ابزار از اعتبار مناسبی برخوردار بودند، مورد نقد و بررسی قرار گرفت.

یافته ها: طبق بررسی مطالعات، مدل BETTER بر روی زنان باردار، افسردگی در بارداری، پس از زایمان، پس از یائسگی، افراد نابارور، مبتلا به مالتیپل اسکروزیس، مبتلا به سرطان پستان و سرویکس، مبتلا به سرطان پستان بعد از ماستکتومی، پس از هیستریکتومی، دیابت نوع ۱ استفاده شده بود. هیچ مطالعه ای بر روی اختلالات جنسی مردان انجام نشده بود و همچنین تنها یک مطالعه به روش زوج درمانی با کمک مدل BETTER انجام شده بود.

نتیجه گیری: یافته های این مرور سیستماتیک نشان داد که مدل مشاوره جنسی BETTER می تواند به طور مؤثری در بهبود عملکرد جنسی فردی مؤثر باشد، هرچند که میزان اثرگذاری آن در ابعاد مختلف عملکرد جنسی متفاوت بوده است. این مدل بیشتر در زنان و در شرایط خاصی مانند بارداری، پس از زایمان، یائسگی، ناباروری و بیماری های مزمن یا پس از مداخلات پزشکی (مانند سرطان، دیابت و هیستریکتومی) به کار رفته است. همچنین، یافته ها نشان دادند که تنها یک مطالعه به روش زوج درمانی با استفاده از این مدل انجام شده و هیچ مطالعه ای بر روی اختلالات جنسی مردان یافت نشده است. بنابراین، توصیه می شود در آینده مطالعات بیشتری در مورد کاربرد مدل BETTER در اختلالات جنسی مردان و همچنین در قالب مداخلات زوج درمانی انجام شود. همچنین، بررسی اثربخشی این مدل در افراد مبتلا به سایر بیماری های جسمی و روانی نیز می تواند از جنبه های مهم پژوهش های آینده باشد.

کلمات کلیدی: مشاوره، مشاوره جنسی، مشکلات جنسی، اختلالات جنسی، مدل BETTER



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



سلامت باروری زنان در ایران: یک تحلیل محتوای کیفی

مرضیه حسینی^۱، زهره کریمی^۲

مدرک تحصیلی، دانشکده پرستاری و مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران

۱- دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران.

۲- دکتری پرستاری، دانشکده پیرا پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران.

*نویسنده مسئول: مرضیه حسینی، ایمیل: m.hosseini235@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: اینکه زنان بتوانند در مورد بچه دار شدن و زمان آن تصمیم بگیرند، تأثیرات مثبت قابل توجهی بر زندگی آنها و جوامعشان دارد. زنانی که این اختیار را دارند، احتمال بیشتری دارد که آموزش های بارداری موجود را به اتمام برسانند، از سلامت جسمی و روانی بهتری برخوردار شوند، ثبات مالی بیشتری کسب کنند و به طور کلی به رفاه جامعه خود کمک کنند. این مطالعه با هدف شناسایی ابعاد سلامت زنان در دوران بارداری، بر اساس پژوهش های کیفی انجام شده در ایران، صورت گرفته است.

روش کار: این مطالعه به صورت مرور نظام مند و به روش تحلیل محتوای کیفی انجام شد. کلیه مقالات کیفی منتشر شده و نمایه شده در پایگاه های علمی Magiran، Sid و Iranmedex که در بازه زمانی سال های ۱۳۹۰ تا ۱۴۰۳ منتشر شده بودند و به موضوع سلامت زنان در ایران مرتبط بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. جستجو با کلیدواژه های «سلامت»، «زنان» و «بارداری» انجام شد. در نهایت، ۲۴ مقاله کیفی مرتبط انتخاب و تحلیل داده ها با استفاده از روش تحلیل محتوا کیفی صورت گرفت.

یافته ها: مفاهیم استخراج شده در زمینه ابعاد سلامت زنان در دوران بارداری، در سه طبقه اصلی شامل عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی جای گرفتند.

- **عوامل فردی:** شامل حوزه های سلامت جسمی، سلامت روانی-عاطفی و سلامت معنوی زنان باردار بود.
- **عوامل خانوادگی:** این طبقه شامل زیرمجموعه های باروری، حمایت همسر و نقش های اساسی زن در خانواده بود.
- **عوامل اجتماعی:** در این طبقه، عوامل فرهنگی، حمایت های اجتماعی-اقتصادی و مدیریت مسائل مربوط به زنان باردار شناسایی شد.

نتیجه گیری: این مرور نظام مند تلاش کرد تا تفسیری نو از نتایج مطالعات پیشین در زمینه سلامت باروری زنان ارائه دهد. این مطالعه به درک جامع تر و عمیق تری از مفهوم سلامت زنان در دوران بارداری، با توجه به تمرکز مطالعات انجام شده در این حوزه، کمک کرد. بدین ترتیب، ابعاد مختلف سلامت زنان که تاکنون کمتر مورد توجه قرار گرفته بود، آشکار گردید. این مطالعه می تواند به عنوان نقشه ای راهنما برای شناسایی سایر ابعاد حوزه سلامت زنان در بارداری عمل کند و به تسریع فرآیند تحول نظام سلامت در این زمینه کمک نماید.

کلمات کلیدی: سلامت، زنان، بارداری، مرور مطالعات کیفی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



سلامت روان و کیفیت زندگی زنان مبتلا به اسکروزیس سیستمیک: مروری سیستماتیک

نام و نام خانوادگی^{*}، نام و نام خانوادگی^۲، نام و نام خانوادگی^۳

۱- پارمیس کاظمی، دانشجو فوریتهای پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دزفول، دزفول، ایران

۲- امین عبدالوند، مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دزفول، دزفول، ایران

۳- محمدرضا کریمی، دانشجو پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران

* نویسنده مسئول: پارمیس کاظمی ایمیل: Parmiskazemi1@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: اسکروزیس سیستماتیک یک بیماری خود ایمنی است که در جنس مونث شیوع بیشتری دارد. این بیماری جنبه های مختلف زندگی اعم از جسمی، روانی و اجتماعی فرد بیمار را تحت تاثیر قرار میدهد. لذا با توجه به تاثیر گسترده این بیماری بر کیفیت زندگی و سلامت روانی بیماران، مطالعه حاضر با هدف تعیین سلامت روان و کیفیت زندگی آنان در زنان مبتلا به اسکروزیس سیستمیک انجام شده است.

روش کار: مطالعه پیش رو یک مطالعه مروری می باشد که با جستجوی در پایگاه های SCOPUS، PubMed و SID و موتور جستجوگر Google Scholar با کلیدواژه های اسکروزیس سیستماتیک، سلامت روان، کیفیت زندگی، افسردگی و معادل مش و انگلیسی آنها با بازه زمانی ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۵ انجام شده است. در مرحله اول ۷۹۶ مقاله یافت شد که پس از بررسی و با توجه به معیار های ورود و خروج نهایتاً ۱۵ مقاله توصیفی_تحلیلی مورد استفاده قرار گرفتند.

یافته ها: با توجه به شواهد موجود در اکثر مقالات ابزار اندازه گیری افسردگی PHQ-۹ و CES-D بود که هر دو به یک میزان نشان می دادند بیماران مبتلا به اسکروزیس سیستمیک در معرض علائم افسردگی قرار دارند، همچنین در اکثر مقالات بین شدت درد، محدودیت فیزیکی با افسردگی و کیفیت زندگی همبستگی وجود داشت. نکته برجسته در اکثر مقالات افت چشمگیر عملکرد اجتماعی بیماران بود به گونه ای که بعد اجتماعی کیفیت زندگی، پس از عملکرد فیزیکی، دومین بعد آسیب دیده گزارش شد. چنین مؤلفه هایی می توانند در تشدید افسردگی نقش آفرینی کنند و خود به عاملی مؤثر در افت کیفیت زندگی تبدیل شوند.

نتیجه گیری: با توجه به یافته ها، زنان به واسطه این بیماری در بلند مدت دچار افسردگی و آشفتگی میشوند اما سلامت روان در این بیماران تنها تحت تأثیر بیماری جسمی نیست بلکه به شدت با نقش های اجتماعی و هویتی زنان گره خورده است. بنابراین پیشنهاد می شود بازنگری با نگاهی جزء نگر در دستور کار پژوهشگران و سیاست گذاران حوزه سلامت انجام گیرد.

کلمات کلیدی: life satisfaction، Female.mental health، systemic sclerosis



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



عنوان: بررسی تاثیر بیماری اندومتریوز بر سلامت روان دختران نوجوان: یک مطالعه مرور سیستماتیک

راضیه فراهانی راد^{۱*}، مرضیه مجاب^۱

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه(س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

*نویسنده مسئول: راضیه فراهانی راد، ایمیل: maede.farahani.rad78@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: مطالعات جهانی نشان میدهند که شیوع اندومتریوز در دختران نوجوان مبتلا به درد لگنی، بالاست و به طور متوسط حدود ۶۲ تا ۷۵ درصد از نوجوانانی که لاپاراسکوپی انجام میدهند به این بیماری مبتلا هستند. علامت اصلی اندومتریوز در نوجوانان، دردهای مزمن و شدید قاعدگی (دیسمنوره) و درد لگنی است که به طور قابل توجهی سلامت روانی آنها را تحت تاثیر قرار می دهد و موجب کاهش عملکرد تحصیلی و از دست رفتن فرصت های آموزشی و اجتماعی در آنها میشود. مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر بیماری اندومتریوز بر سلامت روان دختران نوجوان، طراحی شده است.

روش کار: در این مطالعه مروری سیستماتیک، پایگاه های داده PubMed، Google Scholar و ScienceDirect را بررسی کردیم تا مطالعات مرتبط منتشر شده از سال ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۵ را با استفاده از یک استراتژی جستجوی دایره ای شده توسط دو پژوهشگر، شامل عباراتی مانند "اندومتریوز"، "نوجوانان"، "سلامت روان" و معادل های انگلیسی آنها شناسایی کنیم. پس از حذف مقالات تکراری، متن کامل مقالات واجد شرایط ارزیابی شد. استخراج داده ها براساس چک لیست PRISMA انجام گرفت و در نهایت نتایج ۲۰ مقاله که معیارهای ورود را داشتند، مورد تحلیل و بررسی قرار دادیم.

یافته ها: نتایج بررسی نظام مند مطالعات نشان داده است که بیماری اندومتریوز در نوجوانان پیامدهای جسمی، اجتماعی و روانی گسترده ای دارد و کیفیت زندگی آنان را به ویژه در سلامت روان و عملکرد اجتماعی کاهش می دهد. به علاوه، استیگمای مرتبط با علائم اندومتریوز، به عنوان یک عامل اجتماعی مهم، در تشدید مشکلات روانی از قبیل اضطراب، افسردگی، انزوای اجتماعی موثر می باشد. همچنین، شروع علائم و عوارض مرتبط با این بیماری در دوره حساس نوجوانی، همزمان با شکل گیری شخصیت و رشد اجتماعی، اثرات منفی عمیقی بر زندگی می گذارد. نبود درک و حمایت کافی از سوی خانواده و جامعه، احساس گناه، ناامیدی و کاهش اعتماد به نفس را در بیماران تقویت می کند.

نتیجه گیری: اندومتریوز در نوجوانان، فراتر از مشکلات جسمی، اثرات روانی جدی مانند افسردگی، اضطراب، کاهش کیفیت زندگی روانی را ایجاد می کند. در نتیجه، ادغام درمان های پزشکی با مداخلات روانی و حمایتی، برای بهبود سلامت روان و کیفیت زندگی این بیماران ضروری است.

کلمات کلیدی: اندومتریوز، نوجوانان، سلامت روان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مرور روایتی بر مطالعات مرتبط با آموزش رساندن خبر بد در حوزه مامایی

ناهید نظری^{*}، زهره شاه حسینی^۲

۱- دانشجوی دکتری تخصصی مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

۲- دکتری تخصصی بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

*نویسنده مسئول: ناهید نظری، ایمیل: nazarinahid37@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: برقراری ارتباط همدلانه با بیمار و مشارکت در تصمیم‌گیری از اصول اساسی رابطه درمانی است. رساندن خبر بد، به‌ویژه در مامایی، از چالش‌برانگیزترین وظایف بوده و بر وضعیت روانی بیمار تأثیر زیادی دارد. ماماها در مواردی چون بارداری، ناباروری و بیماری‌های زنان با این موقعیت‌ها مواجه‌اند. کمبود آموزش در این زمینه موجب استرس، فرسودگی شغلی و کاهش کیفیت مراقبت می‌شود. طراحی روش آموزشی مؤثر، راه‌حلی کلیدی برای بهبود این فرآیند است.

روش کار: در این مطالعه مروری روایتی، جست‌وجویی هدفمند در پایگاه‌های Magiran, SID, Scopus, PubMed, Google Scholar و Irandoc برای مقالات دارای متن کامل انگلیسی و فارسی مرتبط با موضوع مورد مطالعه منتشرشده بین سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ انجام شد. جست‌وجو با استفاده از کلیدواژه‌های فارسی مانند «خبر بد»، «رساندن خبر بد»، «مامایی» و «زنان و زایمان» و کلیدواژه‌های انگلیسی "bad news"، "breaking bad news"، "delivery of bad news"، "midwifery" و "obstetrics and gynecology" صورت گرفت.

یافته‌ها: از مجموع ۱۲۶ مقاله شناسایی‌شده، تعداد ۲۵ مقاله به‌دلیل تکراری بودن حذف گردید. در مرحله نخست غربالگری، ۴۴ مقاله به‌دلیل نامرتب بودن عنوان یا چکیده کنار گذاشته شدند. از میان ۵۷ مقاله وارد شده به مرحله ارزیابی کامل، ۴۹ مقاله به‌علت عدم انطباق با معیارهای ورود یا عدم دسترسی به متن کامل حذف شدند و در نهایت، ۸ مطالعه جهت مرور نهایی انتخاب گردیدند.

نتیجه‌گیری: مرور مطالعات نشان داد که آموزش مهارت‌های رساندن خبر بد در حوزه مامایی، از طریق روش‌های متنوعی همچون آموزش مبتنی بر پروتکل‌های ساختاریافته مانند SPIKES، سخنرانی، ایفای نقش، شبیه‌سازی بالینی و آموزش چندرسانه‌ای انجام شده است. آموزش مؤثر رساندن خبر بد در مامایی نیازمند رویکردی جامع است که ساختار ارتباطی را همراه با ابعاد عاطفی، همدلی، تأمل شخصی و تمرین عملی پوشش دهد. تلفیق این روش‌ها، به‌ویژه در قالب برنامه‌های میان‌رشته‌ای و تعاملی، اثربخشی بیشتری در بهبود مهارت‌های ارتباطی، ارتقای اعتماد به نفس فراگیران، و کاهش اضطراب حرفه‌ای آنان خواهد داشت.

کلمات کلیدی: رساندن خبر بد، آموزش، مامایی



تاثیر تله هلت در سلامت روان دانشجویان مامایی در بحران کرونا

مائه فخرالدینی^۱، مرضیه عزیزی^۲، اعظم جهازی^۳، مائه رضائی^{۴*}

۱ کارشناسی ارشد مامایی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۲ استادیار گروه مامایی و بهداشت باروری، مرکز تحقیقات جنسی و سلامت باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

۳ کارشناسی ارشد مامایی، عضو هیات علمی، گروه مامایی، گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران.

۴ کارشناس ارشد مشاوره در مامایی، عضو هیات علمی، گروه مامایی، گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران.

*نویسنده مسئول: مائه رضائی - tell: ۰۹۱۱۵۹۵۲۸۰۴ - email: mrezaei332@gmail.com

چکیده:

مقدمه: COVID-19 با افزایش اضطراب و افسردگی همراه بوده است، رویکردهای سنتی حضوری به خدمات بهداشت روان در میان بحران بیماری کرونا و پروس (COVID-19) با مشکل روبرو بودند و تقاضا برای خدمات بهداشت روان افزایش یافت. خدمات Telehealth شامل مراقبت از راه دور از طریق فیلم، ارتباطات و مشاوره از راه دور، تماس های تلفنی تصویری، نظارت از راه دور، ارتباطات مراقبین سلامت با مراجعه کننده، برنامه ها و سیستم عامل های مبتنی بر اینترنت بوده است. از این رو به نظر میرسد شناسایی دانشجویان و ارائه آگاهی از طریق مداخله با انجام مراقبت از راه دور مفید و لازم است، لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر مراقبت از راه دور در سلامت روان دانشجویان مامایی در بحران کرونا انجام گردید.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر مداخله نیمه تجربی است. جامعه پژوهش دانشجویان گروه مامایی از دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی گلستان بودند. حجم نمونه ۸۰ دانشجوی مامایی بود که پس از تخصیص تصادفی در دو گروه (مداخله = ۴۰ و کنترل = ۴۰) قرار گرفتند. معیار ورود به مطالعه حاضر شامل (۱) اعلام رضایت مندی جهت شرکت در مطالعه، (۲) تحصیل در دانشگاه آزاد اسلامی، (۳) تحصیل در رشته مامایی بوده است. پرسشنامه مورد استفاده شامل، پرسشنامه دموگرافیک، پرسشنامه سلامت روان داس (DASS-21) و چک لیست ارزیابی بوده است که به صورت پیش و پس آزمون توسط دو گروه مداخله و کنترل تکمیل شد. برنامه مراقبت از راه دور طراحی و اجرا شده، متمرکز بر شیوه انلاین و راه دور بوده است. این برنامه در ۶ جلسه هفتگی به مدت ۹۰ دقیقه، برای گروه مداخله برگزار شد. پس از تکمیل پرسشنامه پس آزمون، یک جلسه برای گروه کنترل جهت استفاده از مزایای مطالعه برگزار شده است. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نسخه ۲۰ نرم افزار spss استفاده شد. همچنین برای آنالیز داده ها از آزمون من ویتنی و ویلکاکسون استفاده شد.

یافته ها: نتایج مطالعات نشان داد که میانگین سنی شرکت کنندگان میانگین سنی در بیماران گروه مداخله ۲۱ سال و گروه کنترل ۲۲ سال بود. میانگین استرس قبل از برنامه مراقبت از راه دور به ترتیب در گروه مداخله ۷،۲۶ و انحراف معیار آن ۴،۶۳۸ و میانگین در گروه کنترل ۷،۱۸ و انحراف معیار آن ۵،۵۲۱ ($p=0.739$) و میانگین بعد از برنامه مراقبت از راه دور به ترتیب در گروه مداخله ۶،۸۷ و انحراف معیار آن ۵،۱۴۷ و میانگین در گروه کنترل ۴،۵۵ و انحراف معیار آن ۳،۹۷۸ ($p=0.۰۴۱$)، میانگین اضطراب قبل از برنامه مراقبت از راه دور در گروه مداخله و کنترل به ترتیب ۳،۰۳ و ۳،۸۷ و انحراف معیار آن در گروه مداخله و کنترل به ترتیب ۲،۸۵۲ و ۴،۰۵۵ ($p=0.522$) و میانگین آن بعد از برنامه مراقبت از راه دور در گروه مداخله و کنترل به ترتیب ۳،۷۶ و ۲،۷۱ و انحراف معیار آن در گروه مداخله یا کنترل به ترتیب ۳،۴۷۵ و ۳،۲۶۲ ($p=0.122$) و میانگین افسردگی قبل از برنامه مراقبت از راه دور در گروه مداخله و کنترل به ترتیب



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



۴,۴۵ و ۴,۸۹ و انحراف معیار آن در گروه مداخله و کنترل به ترتیب ۴,۳۹۷ و ۵,۵۰۶ ($p=0.925$) و میانگین آن بعد از برنامه مراقبت از راه دور در گروه مداخله و کنترل به ترتیب ۴,۳۹ و ۳,۱۸ و انحراف معیار آن در گروه مداخله و کنترل به ترتیب ۴,۱۰۴ و ۴,۷۴۱ ($p=0.049$) می‌باشد. بنابراین، نتایج مداخله شاهددار تصادفی نشان داد که برنامه مراقبت از راه دور در بهبود و ارتقای سلامت روان دانشجویان میتواند مفید باشد.

نتیجه گیری: مطالعه حاضر نشان داد که برنامه مراقبت از راه دور بر استرس، افسردگی و اضطراب مشارکت کنندگان موثر بود لذا پیشنهاد می گردد برنامه مراقبت از راه دور تدوین شده به عنوان روش موثر در ارتقا سلامت روان بیماران، مشاوران و تیم درمان در مراکز درمانی بکار گرفته شود.

کلیدواژه: کووید-۱۹، دانشجویان مامایی، سلامت روان، مراقبت از راه دور

چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی روش آزمون بالینی ساختاریافته (OSCE) بر ارتقای مهارت‌های نظری و عملی دانشجویان مامایی قبل از ورود به
بخش زایمان

مائده رضائی

کارشناس ارشد مشاوره در مامائی، عضو هیئت علمی گرگان، گروه مامائی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد واحد گرگان، گرگان، ایران.

نویسنده مسئول: مائده رضائی Email: Mrezaei332@gmail.com

چکیده

مقدمه: یکی از اهداف سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۰ سلامت برای همه گزارش گردید. از طرفی یکی از اجزای سلامتی سلامت مادر و کودک است و نقش ماما ارتباط مستقیم و طولانی مدت با مادران؛ دوران بارداری، زایمان، سنجش تکامل و سلامتی جسمی و روان کودک، بلوغ و منوپوز می‌باشد. لذا برای کاهش مرگ و میر مادران به جهت خونریزی، عفونت و غیره نیاز است آموزش همزمان علمی و عملی در انجام فرایند اپی‌زیوتومی در دانشجویان مامایی فراگیری صورت گیرد. این آموزش به سبک آسکی می‌تواند در ارتقا مهارت علمی دانشجویان درباره اپی‌زیوتومی، ارتقا مهارت عملی دانشجویان درباره اپی‌زیوتومی، کاهش مشکلات روانشناختی نظیر استرس، اضطراب و ارتقا سازمان‌دهی ذهنی در انجام چند کار همزمان صورت گیرد. لذا هدف از مطالعه حاضر استفاده از روش آسکی بر میزان یادگیری تئوری و عملی دانشجویان مامایی قبل از ورود به زایشگاه می‌باشد. امید که این روش در ارتقا آگاهی دانشجویان و افزایش سلامت روان (کاهش اضطراب و استرس) موثر باشد.

موارد و روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع مروری تجربی بوده است و نویسنده با استفاده از استراتژی بولین و mesh term و کلمات کلیدی سلامت روان، اپی‌زیوتومی، روش آسکی و مامایی به جستجو در پایگاه اطلاعاتی SID، Magiran، Scopus، Google Scholar، Pub Med پرداختند. معیار ورود مطالعات به مطالعه حاضر؛ مقالات فارسی و انگلیسی، انواع روش‌های عملی آموزشی بوده است و معیار خروج شامل مقالاتی بوده است که به زبان دیگری بوده و همچنین به روش‌های دیگری پرداخته است. در مرحله اول مطالعات از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۵ جستجو شده است. پس از مطالعه عنوان و ابسترکت ۲۵ مطالعه و ۵ کتاب به مقاله حاضر وارد شدند و در نهایت پس از خواندن فول تکس مقالات از ۱۵ مقاله و ۳ کتاب جهت نگارش و تدوین مقاله حاضر استفاده شد. در فاز دوم این روش در دانشجویان مامایی در ۶ ایستگاه انجام شد. در ایستگاه اول (بحث و گفتگو در مورد؛ هدف از بهداشت، مراقبت بهداشتی، شرح حال)، ایستگاه دوم (اصول احتیاط عمومی، روش کنترل عفونت، روش حفظ سلامت، نحوه معاینه، شستن دست‌ها)، ایستگاه سوم (بحث و گفتگو و ارائه اطلاعات در قالب: معاینه لگنی، بهترین پوزیشن، رعایت حریم خصوصی زائو، هدف از معاینه واژینال زائو، آرامسازی)، ایستگاه چهارم (انواع نخ‌ها، سوزن، برش و پارگی‌ها)، ایستگاه پنجم (ست اپی‌زیوتومی، شستشوی پرینه قبل از زایمان) و ایستگاه ششم (داروهای مورد نیاز در زایشگاه، نوع و روش دوختن، اقدامات بعد از اپی‌زیوتومی) بوده است.

چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



یافته‌ها: نتایج مروری-تجربی نشان داد؛ افزایش مشارکت دانشجویان در همکاری گروهی، ارتقا علمی دانشجویان در یادگیری محتوا تدریس، ارتقا علمی دانشجویان در انجام کارهای عملی (شستشو، تزریق لیدوکائین، برش اپی‌زیوتومی، دوختن اپی‌زیوتومی، شستن دست‌ها، پوشیدن لباس قبل از زایمان)، یادگیری دانشجویان در آرامسازی زائو، افزایش سرعت دانشجو در انجام کارهای محوله، افزایش توجه دانشجو نسبت به موضوعات حول محور زایمان نظیر توجه همزمان به چهره مادر در حین دوختن اپی‌زیوتومی، افزایش انگیزه دانشجو جهت حضور در زایشگاه، انطباق همزمان اطلاعات تئوری و عملی جهت انجام مراقبت‌های قبل تا بعد از زایمان واژینال، اطمینان از صلاحیت واقعی دانشجو جهت حضور در بخش، توجه به ضعف‌ها و قوت‌های دانشجویان، امکان تکرار موارد عملی مانند بخیه زدن، شستشو و غیره، نمره مثبت‌تر در بعد از پست تست، رضایت دانشجویان در پایان هر ایستگاه و در ترم‌های بعدی مبنی بر ماندگاری مطالب تدریس شده بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج مروری بر مطالعات و مداخله تجربی نشان داده است؛ آموزش به سبک تئوری-عملی (روش آسکی) می‌تواند در ارتقا آگاهی و کاهش استرس و اضطراب دانشجویان قبل از ورود به بالین و آزمون فاینال مفید باشد؛ چراکه این روش در آزمون‌های فاینال رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی استفاده می‌گردد. بنابراین این روش به مدرسان، اساتید دانشگاه و مربیان بالینی توصیه می‌گردد تا در حین تحصیل دانشجویان استفاده شود. امید که به دلیل استرس، اضطراب و عدم آگاهی دانشجویان در درمان و مراقبت از بیماران کوتاهی نشود.

کلید واژه: سلامت روان، اپی‌زیوتومی، روش آسکی و مامایی.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



شناسایی عوامل موثر بر سلامت روان زنان: مروری جهانی

مائه رضائی^۱، سیده الهه هاشمی^{۲*}

۱- کارشناس ارشد مشاوره در مامائی، عضو هیئت علمی گرگان، گروه مامائی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان، گرگان، ایران.

۲* دانشجوی کارشناسی روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران.

چکیده

پیش زمینه: بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی (who)، سلامت روان به عنوان حالت رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه صرفاً عدم وجود بیماری یا ناتوانی تعریف شده است. این مفهوم شامل توانایی فرد در مدیریت استرس‌های زندگی، شناخت پتانسیل‌های خود، یادگیری مؤثر و نقش مشارکتی در جامعه است. در واقع، سلامت روان یک جزء جدایی‌ناپذیر از سلامت کلی و رفاه انسان بشمار می‌رود. با این حال، عوامل متعددی از جمله عوامل فردی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی می‌توانند بر سلامت روان زنان تأثیر بگذارند که هدف از مطالعه حاضر بررسی نظام‌مند عوامل موثر بر سلامت زنان است. امید است پژوهش حاضر در شناسایی این عوامل موثر بوده باشد.

روش کار: نویسندگان با استفاده از کلمات کلیدی زنان، اجتماع، سلامت و عوامل مرتبط به جستجو در پایگاه اطلاعاتی Magiran, SID, Google Scholar, Scopus پرداختند. معیار ورود مطالعات به مطالعه حاضر؛ مقالات فارسی و انگلیسی بوده است و معیار خروج شامل مقالاتی بوده است که به اهداف مطالعه حاضر نپرداخته است. در مرحله اول 30 مطالعه از سال 2012 تا 2024 استخراج شد. پس از مطالعه عنوان و ابسترتک و سپس در مرحله full text screening 14 مقاله خارج شد. در نهایت از 16 مقاله جهت نگارش مقاله حاضر استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه مروری نشان می‌دهد شغل و جایگاه اجتماعی زنان نقش مهمی در سلامت روان آنان ایفا می‌کند، به طوری که مشاغل متناسب با ویژگی‌های فردی و موقعیت اجتماعی می‌توانند تأثیر مثبتی بر رفاه روانی داشته باشند. از سوی دیگر، فعالیت‌های بدنی و ورزش منظم نیز به عنوان عاملی مؤثر در کاهش استرس و بهبود سلامت روان شناخته می‌شوند. زنانی که در کنار اشتغال مناسب به ورزش می‌پردازند، عموماً از وضعیت روانی مطلوب‌تری برخوردار هستند.

در این راستا، سطح تحصیلات زنان نیز با سلامت روان آنان ارتباط معناداری دارد، به گونه‌ای که سطوح بالاتر تحصیلی معمولاً با وضعیت روانی بهتر همراه است. این ارتباط از نظر شدت تأثیر مشابه رابطه بین ورزش و سلامت روان می‌باشد. وضعیت تأهل و نوع اشتغال نیز از دیگر عواملی هستند که می‌توانند سلامت روان زنان را تحت تأثیر قرار دهند.

نتیجه‌گیری: سلامت روان زنان تحت تأثیر عوامل متعدد فردی، بین فردی، اجتماعی و محیطی است. لذا برای ارتقای سلامت روان در زنان، لازم است برنامه‌ریزی‌های جامعی صورت گیرد که همزمان به تمامی این ابعاد توجه شود.

کلمات کلیدی: زنان، اجتماع، سلامت و عوامل مرتبط



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



عوامل مرتبط با تحکیم بنیان خانواده و نقش آن در سلامت معنوی: یک مطالعه مروری متمرکز

مائه رضائی^۱، سیده الهه هاشمی^{۲*}

۱- کارشناس ارشد مشاوره در مامائی، عضو هیئت علمی گرگان، گروه مامائی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان، گرگان، ایران.

۲* دانشجوی کارشناسی روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران.

چکیده

پیش زمینه: خانواده در تمام جوامع مهمترین نهاد اجتماعی است. جامعه سالم در گرو خانواده سالم و خانواده سالم در گرو زوج سالم است که تاثیر مستقیمی در تربیت فرزندان خود دارند. لذا هدف از مطالعه مروری متمرکز حاضر بررسی عوامل مرتبط با تحکیم بنیان خانواده و نقش آن در سلامت معنوی است.

روش کار: نویسندگان با استفاده از کلمات کلیدی دین، خانواده، جامعه و عوامل مرتبط به جستجو در پایگاه اطلاعاتی Magiran، SID، Google Scholar، Scopus پرداختند. معیار ورود مطالعات به مطالعه حاضر؛ مقالات فارسی و انگلیسی بوده است و معیار خروج شامل مقالاتی بوده است که به اهداف مطالعه حاضر نپرداخته است. در مرحله اول 29 مطالعه از سال 2015 تا 2024 استخراج شد. پس از مطالعه عنوان و ابسترکت و سپس در مرحله full text screening 10 مقاله خارج شد. در نهایت از 19 مقاله جهت نگارش مقاله حاضر استفاده شد.

یافته ها: مروری بر نتایج نشان داده است عوامل خاصی در تحکیم و ساختار بنیادی خانواده نقش دارند که شامل رازداری، وفاداری، صبوری، گذشت و بخشش، دوری از حسد میباشد. این در حالی است که 3 مطالعه نشان داده است عوامل تحکیم خانواده در شکل گیری شخصیت و تحکیم خانواده نقش بسزایی دارد. همچنین آرامبخش بودن محیط خانواده از مهمترین ویژگی خانواده سالم است که زمینه را برای محیط گرم و صمیمی مهیا و زمینه برای سلامت معنوی فراهم می سازد. برقراری ارتباط صمیمانه اعضای خانواده به سلامت نهاد خانواده کمک میکند. نتایج 2 مطالعه نشان داده است که دین باوری باعث احتکام خانواده و تقویت کارکرد های گروهی خانواده و افزایش آرامش می شود. همچنین این نهاد باعث همبستگی و تعامل اجتماعی می شود.

نتیجه گیری: لذا نتایج 2 مطالعه نشان داد که دین داری و پایبند اصول دین می تواند در خانواده شکل گیرد و حمایت خانواده در استقرار آن نقش کلیدی دارد. نتایج مطالعه نشان داد عوامل تحکیم کننده در تحکیم و سلامت معنوی خانواده نقش کلیدی دارد. لذا انتظار می رود مدرسین، مشاوران نسبت به شناسایی عوامل تحکیم کننده پرداخته و در محیط های آموزشی از آن به جهت ارتقا آگاهی افراد استفاده کنند.

کلمات کلیدی: دین، خانواده، جامعه و عوامل مرتبط



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



رابطه بین مهارت های خودتنظیمی بازداري احساسات منفی با خودشفقت ورزی در زنان باردار

مرضیه قاسمی^۱، محمدرضا حسین پور^{۲*}، لاله سمیعی^۳، صدیقه سمیعی^۴، حبیب شجاع نهند^۵

۱- کارشناس ارشد مامایی، ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی، لرستان، ایران.

۲- دانشجوی دکترای مشاوره، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۳- کارشناس ارشد روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان

۴- کارشناس ارشد ریاضی محض، اداره آموزش و پرورش استان لرستان

۵- کارشناس ارشد روان شناسی بالینی، اداره مشاوره دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

*نویسنده مسئول: محمدرضا حسین پور، ایمیل: psych.researcher89@gmail.com @***

چکیده

پیش زمینه: افراد با سطوح بالای خودشفقت ورزی، به جای سرکوب یا اجتناب از هیجانات ناخوشایند، با پذیرش و مهربانی نسبت به خود، این احساسات را بهتر پردازش می کنند. این نگرش موجب می شود تا از راهبردهای سازگارانه تری مانند بازاریابی شناختی و تنظیم توجه برای مدیریت هیجانات استفاده کنند، درحالی که از راهبردهای ناسازگارانه مانند نشخوار فکری یا اجتناب هیجانی دوری می جویند. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین مهارت های خودتنظیمی بازداري احساسات منفی با خودشفقت ورزی در زنان باردار صورت پذیرفت.

روش کار: در این مطالعه توصیفی مقطعی ۶۵ زن باردار که برای دریافت مراقبت های دوران بارداری در سه ماه نخست سال ۱۴۰۴ به مراکز بهداشتی درمانی در شهر الیگودرز مراجعه کرده بودند و با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. جمع آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه شفقت خود فرم کوتاه (ریس و همکاران، ۲۰۱۱) و خودتنظیمی مهار احساسات منفی کیم و همکاران (۲۰۰۲) انجام شد. آلفای کرونباخ برای پرسشنامه خودتنظیمی مهار احساسات منفی در پژوهش حاضر برابر با ۰/۶۲ بود. تجزیه و تحلیل داده ها با روش های همبستگی پیرسون به وسیله نرم افزار SPSS23 انجام شد.

یافته ها: میانگین سنی زنان باردار شرکت کننده در مطالعه ۳۵/۶۰ سال بود. ۴۷/۷ درصد شاغل و ۵۲/۳ درصد خانه دار بودند. ۷/۷ درصد از شرکت کنندگان دارای تحصیلات سیکل، ۴۱/۵ درصد دیپلم، ۱۶/۹ درصد کاردانی، ۲۷/۷ درصد کارشناسی و ۶/۲ درصد کارشناسی ارشد بودند. نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین متغیرهای تنظیم مبتنی بر ارزش با مهربانی کردن به خود و ذهن آگاهی رابطه مستقیم و معنی دار و با انزوا و همانند سازی افراطی رابطه معکوس و معنی دار وجود دارد ($P>0/05$). همچنین بین متغیرهای تنظیم یکپارچه و انزوا و همانند سازی افراطی رابطه معکوس و معنی دار و با مهربانی کردن به خود و ذهن آگاهی رابطه مستقیم و معنی دار دارد ($P>0/05$).

نتیجه گیری: بر اساس نتایج به دست آمده می توان گفت که بین مولفه های مهارت های خودتنظیمی بازداري احساسات منفی و خودشفقت ورزی در زنان باردار رابطه معنی دار وجود دارد و افزایش مهارت های خودتنظیمی بازداري احساسات منفی منجر به افزایش خودشفقت ورزی در زنان می شود.

کلمات کلیدی: زنان باردار، خودشفقت ورزی، احساسات منفی، خودتنظیمی بازداري احساسات منفی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



رابطه بین خودشفقت ورزشی با نگرانی های دوران بارداری

مرضیه قاسمی^۱، محمدرضا حسین پور^{۲*}، لاله سمیعی^۳، رقیه گیلانی^۴

۱- کارشناس ارشد مامایی، ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی، لرستان، ایران.

۲- دانشجوی دکترای مشاوره، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۳- کارشناس ارشد روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، خوراسگان، ایران.

۴- کارشناس ارشد سلامت جامعه، بیمارستان امام جعفر صادق (ع) الیگودرز

*نویسنده مسئول: محمدرضا حسین پور، ایمیل: psych.researcher89@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: پژوهش‌ها نشان می‌دهند که زنان باردار با سطح بالایی از خودشفقت ورزشی، تمایل کمتری به نشخوار فکری درباره سلامت جنین یا تغییرات جسمی-روانی خود دارند. این رویکرد مهربانانه نسبت به خود، با کاهش انتقاد درونی و افزایش پذیرش تجربیات هیجانی، تاب‌آوری روانی را در مواجهه با چالش‌های بارداری تقویت می‌کند. در نتیجه، خودشفقت ورزشی نه تنها به تنظیم هیجانات منفی کمک می‌کند، بلکه با ایجاد نگرشی متعادل‌تر، از تشدید نگرانی‌های شایع این دوران پیشگیری می‌نماید. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین خودشفقت ورزشی با نگرانی‌های دوران بارداری صورت پذیرفت.

روش کار: در این مطالعه توصیفی مقطعی ۶۵ زن باردار که برای دریافت مراقبت‌های دوران بارداری در سه ماه نخست سال ۱۴۰۴ به مراکز بهداشتی درمانی در شهر الیگودرز مراجعه کرده بودند و با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه‌های نگرانی‌های دوره بارداری آلدرسی و لین (۲۰۱۱)، پرسشنامه شفقت خود فرم کوتاه (ریس و همکاران، ۲۰۱۱) انجام شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با روش‌های همبستگی پیرسون به وسیله نرم افزار SPSS23 انجام شد.

یافته‌ها: میانگین سنی زنان باردار شرکت‌کننده در مطالعه ۳۵/۶۰ سال بود. ۴۷/۷ درصد شاغل و ۵۲/۳ درصد خانه دار بودند. ۷/۷ درصد از شرکت‌کنندگان دارای تحصیلات سیکل، ۴۱/۵ درصد دیپلم، ۱۶/۹ درصد کاردانی، ۲۷/۷ درصد کارشناسی و ۶/۲ درصد کارشناسی ارشد بودند. نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین متغیرهای قضاوت کردن خود با نگرانی درباره وزن و نگرانی کل ($P>0/05$)، تجربیات مشترک انسانی با نگرانی درباره وزن و نگرانی کل ($P>0/05$)، ذهن آگاهی با نگرانی در باره تولد و نگرانی کل ($P>0/05$)، رابطه معکوس و معنی دار وجود دارد. اما بین مولفه متغیرهای مهربانی کردن به خود، انزوا، همانند سازی افراطی، با نگرانی‌های دوران بارداری رابطه معنی داری وجود ندارد.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج به دست آمده می‌توان گفت که بین مولفه‌های خودشفقت ورزشی و نگرانی‌های دوران بارداری رابطه معکوس وجود دارد و افزایش خودشفقت ورزشی منجر به کاهش نگرانی‌های دوران بارداری زنان می‌شود.

کلمات کلیدی: نگرانی‌های دوران بارداری، بارداری، خودشفقت ورزشی، احساسات منفی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مصرف داروها و مکمل‌های ورزشی در زنان بدنساز: ارزیابی الگوی مصرف و مناسب بودن آن توسط یک داروساز

مریم رنگچیان^{۱*}، الهه صالحی^۲، رشید حیدری مقدم^۳، مریم مهرپویا^۴

۱- دکترای تخصصی اقتصاد و مدیریت دارو، گروه داروسازی بالینی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۲- دکترای عمومی داروسازی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۳- دکترای تخصصی فیزیولوژی ورزش، گروه ارگونومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۴- دکترای تخصصی داروسازی بالینی، گروه داروسازی بالینی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

*نویسنده مسئول: مریم رنگچیان، ایمیل: m.rangchian@umsha.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: مصرف مکمل‌ها و داروها توسط ورزشکاران از اهمیت بالایی در جامعه ورزشی برخوردار است. مطالعه حاضر با هدف بررسی شیوع و تناسب مصرف مکمل‌ها و داروها (برای اهداف ورزشی) توسط ورزشکاران زن انجام شد.

روش کار: این مطالعه توصیفی و مقطعی در سال ۱۴۰۰ در شهر همدان اجرا شد. جمعیت هدف شامل زنانی بود که برای فعالیت ورزشی به باشگاه‌های بدنسازی مراجعه می‌کردند و جمعیت در دسترس شامل این زنان در شهر همدان بود. ۸۲ بدنساز زن شهر همدان در این مطالعه شرکت کردند. از یک چک لیست برای به دست آوردن داده‌های مربوط به ویژگی‌های جمعیت‌شناسی شرکت‌کنندگان، مصرف داروها و مکمل‌ها و نحوه مصرف آنها استفاده شد. جهت گردآوری داده، یکی از اعضای تیم پژوهش به باشگاه‌های بدنسازی شهر همدان مراجعه می‌نمود. از تحلیل‌های آماری توصیفی، آزمون کروسکال والیس و یو من ویتنی برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها: در بین شرکت‌کنندگان، فقط دو نفر هیچ مکملی مصرف نمی‌کردند. اما در مورد دارو، ۷۷ نفر هیچ دارویی را برای فعالیت‌های ورزشی استفاده نمی‌کردند. تقریباً سه چهارم شرکت‌کنندگان مکمل‌های خود را با فراوانی، دوز و مدت زمان صحیح مصرف می‌کردند. هیچ رابطه معنی‌داری بین تعداد مکمل‌های مصرفی و سن، جنس، سطح تحصیلات، درآمد، وضعیت تأهل، سابقه دریافت مشاوره، ارتباط شغلی با حرف پزشکی یا ابتلا به بیماری مزمن مشاهده نشد. زنانی که در سطح حرفه‌ای فعالیت می‌کردند، مکمل‌های بیشتری مصرف می‌کردند. علاوه بر این، تعداد بیشتر مکمل‌های مصرفی با نیاز به تعداد بیشتر مشاوره همراه بود.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه شیوع بالای مصرف مکمل‌ها در بدنسازان زن، اما میزان پایین سوءمصرف داروها را نشان داد. به نظر نویسندگان، اقدامات مربوط به نظارت بر باشگاه‌های ورزشی، رفتارهای نادرست در مصرف داروها و مکمل‌ها توسط بدنسازان را کاهش داده است، اما اصلاح کامل مصرف آنها نیاز به اقدامات بیشتری دارد. پیشنهاد می‌شود در این راستا از ظرفیت داروسازان، بیشتر استفاده شود.

کلمات کلیدی: بدنسازی، ورزشکاران زن، تمایل به پرداخت، مشاوره داروساز، رضایتمندی، مکمل



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



یک مطالعه مقایسه ای درباره ابعاد جرات‌مندی بین دانشجویان دختر و پسر

زهرا معرفت, zahra.maarefat@gmail.com سمیرا فیروزبخت, samira.firoozbakht2@gmail.com محمد خیر

m.khayyer@gmail.com

*نویسنده مسئول: زهرا معرفت, zahra.maarefat@gmail.com

چکیده

مقدمه :

جرات‌مندی به عنوان یکی از مهارت‌های اساسی ارتباطی تعریف می‌شود و عبارت است از توانایی ابراز خواسته‌ها، نیازها، احساسات و عقاید فرد به شیوه‌ای مستقیم، صادقانه و محترمانه (آلبرتی و امونز، ۲۰۱۷). این مهارت نقش مهمی در بهبود تعاملات اجتماعی، ارتقای سلامت روان و پیشگیری از مشکلات بین‌فردی دارد. پژوهش حاضر با هدف مقایسه ابعاد جرات‌مندی میان دانشجویان دختر و پسر انجام شد.

روش:

جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دانشگاه‌های شیراز در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. نمونه پژوهش شامل ۳۰۰ دانشجوی (۹۲ پسر و ۲۰۸ دختر) بود که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه جرات‌مندی گمبریل و ریچی (۱۹۷۵) گردآوری شد. روایی سازه‌ای پرسشنامه با کمک تحلیل عاملی تأییدی و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ احراز گردید. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA) تحلیل شدند.

یافته‌ها:

نتایج تحلیل واریانس چند متغیری نشان داد که از بین ابعاد جرات‌مندی (که شامل توانایی رد درخواست، بیان درخواست، ابراز احساسات و پذیرش خود و دیگران است)، بین دختران و پسران در ابعاد بیان درخواست و رد درخواست تفاوت معناداری وجود ندارد، در حالی که دختران در بیان احساس و پذیرش خود و دیگری نمرات بالاتری کسب کردند.

نتیجه‌گیری:

این یافته‌ها حاکی از آن است که دختران به لحاظ جنبه‌های عاطفی جرئتمندی توانایی رشدیافته‌تری دارند. این تفاوت‌ها می‌تواند بازتاب مهارت‌های اجتماعی-هیجانی ارتقا یافته دختران علی‌رغم وجود کلیشه‌ها و تبعیض‌های جنسیتی باشد. نتایج پژوهش بر اهمیت در نظر گرفتن نقاط قوت جنسیتی در طراحی مداخلات آموزشی و مشاوره‌ای برای ارتقای جرات‌مندی و مهارت‌های اجتماعی دانشجویان تأکید دارد.

کلمات کلیدی: جرات‌مندی، مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های اجتماعی، سلامت روان زنان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



یک مطالعه مقایسه ای درباره ابعاد ذهن آگاهی بین فردی بین دانشجویان دختر و پسر

زهرا معرفت ۱، سمیرا فیروزبخت ۲، محمد خیر ۳

*نویسنده مسئول: زهرا معرفت zahra.maarefat@gmail.com

چکیده

مقدمه: ذهن آگاهی بین فردی به توانایی حضور آگاهانه و غیرقضاوتی در تعاملات اجتماعی اشاره دارد و شامل توجه به افکار، احساسات و نیازهای خود و دیگران، در لحظه است. این مهارت موجب برقراری ارتباطات مؤثرتر، افزایش همدلی و بهبود کیفیت روابط اجتماعی، ارتقای رضایت از روابط و کاهش تنش ها می شود (Pratscher et al., 2019; Khoury, 2023) از این رو، پژوهش حاضر با هدف بررسی و مقایسه ابعاد ذهن آگاهی بین فردی در میان دانشجویان دختر و پسر انجام گرفت.

روش کار: جامعه آماری، شامل دانشجویان دانشگاه های شیراز در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ می باشد. تعداد نمونه ۳۰۰ نفر (۹۲ پسر و ۲۰۸ دختر) است که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه ذهن آگاهی بین فردی خوری و همکاران (۲۰۲۲) که شامل ۱۹ گویه و چهار بعد، است از قبیل: (ناهمجوشی شناختی، یعنی هدایت ذهن از حالت غیرارادی به ارادی؛ حضور متکی بر بدن، یعنی آگاهی از فرایندها و کارکردهای بدنی و روانی؛ توجه به دیگری، یعنی توجه مستقیم به نشانه های بدنی و تغییرات هیجانی دیگران در تعامل؛ و پاسخ ذهن آگاهانه، یعنی واکنش مهربانانه و بدون قضاوت). روایی ابزار با تحلیل عاملی تأییدی و پایایی آن با آلفای کرونباخ تأیید شد. داده ها نیز با تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA) بررسی شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد دختران در سه بعد ناهمجوشی شناختی، حضور متکی بر بدن و توجه به دیگری نمرات بالاتری نسبت به پسران داشتند، اما در پاسخ ذهن آگاهانه تفاوتی مشاهده نشد. در نتیجه، سطح ذهن آگاهی بین فردی در دختران بیشتر بود.

نتیجه گیری: این یافته ها بیانگر توانمندی بیشتر دختران در پردازش شناختی و هیجانی، درک حالات بدنی و حساسیت به نشانه های غیرکلامی است، در حالی که هر دو جنس در پاسخ های غیرقضاوتی مشابه اند. این تفاوت ها می تواند ناشی از جامعه پذیری و انتظارات فرهنگی باشد؛ زیرا دختران معمولاً به ابراز هیجان و توجه به روابط تشویق می شوند، در حالی که پسران بیشتر به استقلال فردی سوق داده می شوند. در مجموع، تقویت ذهن آگاهی بین فردی در دانشگاه اهمیت دارد و می تواند روابط دانشجویان را بهبود بخشد و از تعارضات بکاهد. همچنین پیشنهاد می شود پژوهش های آینده عوامل فردی و فرهنگی مرتبط را بررسی کنند.

کلمات کلیدی: ذهن آگاهی بین فردی، مهارت های ارتباطی، مهارت های اجتماعی، سلامت زنان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



عنوان: بررسی تاثیر آموزش بر تغییر نگرش مادران باردارمراجعه کننده به بیمارستان امام علی (ع)

و همسران شان درانتخاب نوع زایمان سال ۱۴۰۳

زهراسلمانی*، لیلی پناهی^۱، لیلا چوبدار خوشخوی^۲، محبوبه حاجتی^۳، گوزل هوشمند^۴، سلما اختری^۵

۱- کارشناس ارشد پرستاری، واحد توسعه تحقیقات بالینی امام علی (ع)، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.

۲- کارشناس پرستاری، واحد توسعه تحقیقات بالینی امام علی (ع)، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.

۳- کارشناس پرستاری، واحد توسعه تحقیقات بالینی امام علی (ع)، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.

۴- کارشناس پرستاری، واحد توسعه تحقیقات بالینی امام علی (ع)، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.

۵- کارشناس پرستاری، واحد توسعه تحقیقات بالینی امام علی (ع)، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.

*نویسنده مسئول: ، کارشناس ارشد پرستاری، واحد توسعه تحقیقات بالینی امام علی (ع)، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.

Zsalmani49@gmail.com

چکیده: زایمان پدیده ای طبیعی و بدون نیاز به مداخله است و تنها در موارد به خطر افتادن جان مادر یا جنین انجام سزارین اندیکاسیون دارد با توجه به افزایش میزان سزارین و عوارض زیاد پس از عمل، دوره نقاهت طولانی و هزینه بالای سزارین و سایر عوارض به نظر می رسد آگاهی و مهارت در دوران بارداری باعث آمادگی مادر باردار برای زایمان طبیعی و ارتقا سلامت وی می شود. در سالهای اخیر سزارین بی رویه رواج یافته است و مطالعه حاضر با هدف تاثیر آموزش بر تغییر نگرش و انتخاب نوع زایمان در مادران باردار مراجعه کننده به بیمارستان امام علی (ع) در شش ماهه دوم سال ۱۴۰۳ انجام شده است. مطالعه حاضر با شرکت زنان باردارمراجعه کننده به بیمارستان امام علی (ع) در شش ماهه دوم سال ۱۴۰۳ انجام شد. تغییر تمایل از سزارین به زایمان طبیعی بعد از مداخله و برگزاری جلسات آموزشی مدون و برنامه ریزی شده در طول بارداری در بین زنان باردار مراجعه کننده به بیمارستان رابطه معنا دار داشت. طبق نتایج حاصل از مطالعه، شرکت در کلاسهای آمادگی زایمان برافزایش آگاهی و تغییر نگرش انتخاب نوع زایمان از سوی خانواده های باردار تاثیر بسزایی دارد.

پیش زمینه: در ایران در سالهای اخیر آمار سزارین افزایش چشمگیری داشته به طوری که میزان سزارین در ایران بیش از ۳ برابر نرخ

جهانی است و طبق مطالعات و بررسی های در دسترس به نظر میرسد مهم ترین دلایل انتخاب زایمان به روش سزارین نسبت به زایمان

طبیعی شامل: پیشرفت پزشکی و تکنولوژی یکی از دلایل افزایش زایمان سزارین- انتخاب مادران و تفکر اشتباه زنان یکی از عوامل افزایش زایمان سزارین- علل علمی که پزشک را مجبور به انتخاب سزارین می کند، باشد. هدف از انجام این مطالعه بررسی تاثیر آموزش بر تغییر نگرش مادران باردار در انتخاب نوع زایمان با هدف ترویج زایمان طبیعی در مجتمع آموزشی درمانی امام علی (ع) کرج سال ۱۴۰۳ بود.

روش کار: مطالعه حاضر با شرکت زنان باردارمراجعه کننده به بیمارستان امام علی (ع) در شش ماهه دوم سال ۱۴۰۳ انجام شد. بدین صورت که کلاسهای آمادگی زایمان با برنامه ریزی مدون ۳ بار در هفته برگزار و آگاهی و دانش خانواده ها در خصوص انواع زایمان و معایب و مزایای آنها بررسی و آموزشهای لازم داده شد. سپس میزان انجام زایمان طبیعی و سزارین در دو دوره شش ماهه مقایسه و نتایج تجزیه و تحلیل گردید.

یافته ها: تغییر تمایل از سزارین به زایمان طبیعی بعد از مداخله و برگزاری جلسات آموزشی مدون و برنامه ریزی شده در طول بارداری در بین زنان باردار مراجعه کننده به بیمارستان رابطه معنا دار داشت. انتخاب نوع زایمان انجام شده در شش ماهه دوم سال ۱۴۰۳ بیانگر

کاهش تعداد سزارین و افزایش زایمان طبیعی در مقایسه با شش ماهه اول سال بود. طبق آمار ارایه شده در شش ماهه اول سال ۱۴۰۳ میزان زایمان طبیعی ۴۱ درصد و در شش ماهه دوم به ۵۴ درصد رسید. که حاکی از تاثیر آموزش بر انتخاب نوع زایمان بین خانواده ها میباشد.

نتیجه گیری: طبق نتایج حاصل از مطالعه ، شرکت در کلاسهای آمادگی زایمان برافزایش آگاهی و تغییرنگرش انتخاب نوع زایمان از سوی خانواده های باردار تاثیر بسزایی دارد. ارایه آموزش های مرتبط با انواع زایمان و ذکر مزایا و معایب آنها در دوران بارداری در کاهش انتخاب سزارین موثر بوده و با ایجاد امکانات مناسب و ترویج روشهای مختلف زایمان کم درد هم چنین آموزش و توانمندسازی کارکنان زایشگاه، میتواند در ارتقا سلامت و ایمنی مادر و جنین سهیم بود.

کلمات کلیدی: آموزش گروهی ، بارداری ، نگرش ، نوع زایمان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



توانمندسازی زنان یائسه ایرانی: مطالعه مروری

رقيه سلمانى^۱، معصومه سيمبر^۲

۱- کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۲- مرکز تحقیقات مامایی و بهداشت باروری، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

نام ارائه دهنده پوستر: رقيه سلمانى

تلفن: ۰۹۱۴۴۵۳۴۹۶۶

ایمیل: roghy.salmani404@gmail.com

چکیده:

پیش زمینه: یائسگی دوران بسیار مهمی در زندگی یک زن است که زنان را از نظر عاطفی ناپایدار و از نظر فیزیولوژیکی آسیب پذیر می کند. توانمندسازی فرایندی است که از طریق آن افراد کنترل بیشتری بر تصمیمات، شیوه زندگی و اعمال موثر بر سلامتی خود کسب می کنند. باتوجه به تاثیر نامطلوب علائم یائسگی بر زندگی زنان یائسه پژوهش حاضر با هدف بررسی توانمندسازی زنان یائسه ایرانی انجام شد.

روش کار: در این مطالعه مروری، مقالات ایندکس شده در پایگاههای اطلاعاتی نظیر PubMed، Google Scholar و SID در بازه زمانی سالهای ۲۰۱۴-۲۰۲۴، با استفاده از کلمات کلیدی "زنان یائسه"، "توانمند سازی" و "منوپوز" بدست آمده از MESH انتخاب شدند. از مجموع ۳۴۴۰ مقاله استخراج شده، ۴ مقاله مرتبط با هدف و با توجه به معیارهای ورود و خروج مورد بررسی قرار گرفت.

یافته ها: نتایج مطالعه حاضر توانمندسازی زنان یائسه را در حیطه های مختلف اقتصادی، سلامت، حوزه خانوادگی، سیاسی و مذهبی مورد بررسی قرار داده و به بررسی عوامل موثر بر توانمندسازی زنان یائسه پرداخت. سطح توانمندی زنان یائسه ایرانی در حوزه های خانوادگی، اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی بالا ارزیابی شد، اما اکثریت زنان سطح متوسطی از توانمندی را در حوزه های سیاسی و مذهبی نشان دادند.

نتیجه گیری: یائسگی و علائم مرتبط با آن منجر به کاهش عزت نفس و ایجاد احساس ناتوانی و عدم کنترل بر علائم تحریک کننده یائسگی می شود و مداخله آموزشی یکی از راهکارهای موثر در توانمند سازی زنان از طریق افزایش دانش، انگیزه، اعتماد به نفس، خودکارآمدی و بهبود نگرش زنان و مقابله با علائم یائسگی است که سازگاری و قدرت زنان برای پذیرش تغییرات فیزیکی، روانی و اجتماعی زنان یائسه را افزایش می دهد.

کلمات کلیدی: توانمندسازی، زنان یائسه



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مقایسه رضایت زناشویی و عوامل موثر بر آن در زوجین بارور و نابارور

رقیه سلمانی^۱، یلدا موسی زاده^۲، اسماعیل نجفی^۳

۱- کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

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

۳- گروه آموزش بهداشت، دانشکده علوم پزشکی خلخال، خلخال، ایران

نام ارائه دهنده پوستر: رقیه سلمانی

تلفن: ۰۹۱۴۴۵۳۴۹۶۶

ایمیل: roghy.salmani404@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: ناباوری می تواند منجر به بحران در زندگی زوج های نابارور شود و بر زندگی زوجین تاثیر بگذارد از جمله مولفه های مهم در زندگی زناشویی، رضایت زناشویی است. مطالعه حاضر با هدف تعیین رضایت زناشویی و عوامل تاثیرگذار بر آن در زوجین نابارور و مقایسه آن با زوجین بارور انجام شد.

روش کار: این مطالعه مقطعی توصیفی-تحلیلی با مشارکت ۲۵۰ زوج بارور و نابارور در سال ۱۴۰۰ انجام شد. نمونه گیری با روش در دسترس انجام شد. ابزار مورد استفاده پرسشنامه دو قسمتی شامل اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه سنجش رضایت زناشویی اینترچ بود. داده ها با کمک نرم افزار spss26 و آمار توصیفی و آزمونهای تی مستقل، ANOVA، من ویتنی، کروسکال والیس و آزمون کای اسکویر تحلیل شدند.

یافته ها: میانگین رضایت زناشویی در زنان بارور (۳۶,۳۴±۶,۵۱) بیشتر از زنان نابارور (۳۵,۶۲±۶,۰۸) بود اما معنی دار نبود (p=۰,۳۹۱, val=۰,۸۶۰, T=۰). در مردان بارور (۳۷,۱۶±۶,۶۱) و نابارور (۳۶,۶۰±۶,۳۷) نیز همانند زنان این تفاوت وجود داشت اما چشمگیر نبود (p=۰,۴۷۱, val=۰,۷۲۳, T=۰). از میان عوامل جمعیت شناختی تحصیلات، شغل زنان و مردان، نوع مسکن و میزان درآمد در زوجین نابارور اختلاف معنی داری در سطح رضایت زناشویی نشان داد.

نتیجه گیری: با توجه به اینکه رضایت زناشویی یکی از مهمترین شاخص های رضایت از زندگی است و نقش مهمی در سلامت خانواده دارد، انجام مشاوره در مراکز بهداشتی و خصوصا در مراکز نازایی در جهت افزایش رضایت زناشویی و سلامت خانواده ها لازم و ضروری بنظر می رسد.

واژه های کلیدی: رضایت زناشویی، زوجین بارور و زوجین نابارور



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



احساس تنهایی در بارداری: علل، پیامدها و روش های پیشگیری کننده

نسرین سرابی

دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران

*نویسنده مسئول: نسرین سرابی، nasinsaraby06@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: تنهایی در طول گذارهای مهم زندگی، مانند پدر یا مادر شدن، احتمال وقوع بیشتری دارد. گذار به مادر شدن دوره‌ای از تغییرات عظیم در زندگی یک زن است که با تحولات قابل توجهی در روابط صمیمانه، شبکه‌های اجتماعی، شغل، ارزش‌ها و روال‌های زندگی او همراه است. لذا احتمال ایجاد تنهایی در مادران باردار بیشتر است. در این راستا این مطالعه به بررسی ماهیت تنهایی در ابعاد فاکتورهای موثر در ایجاد آن، پیامدها و چگونگی پیشگیری از آن در مادران باردار پرداخت.

روش کار: این مطالعه مرور روایتی با جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی بین‌المللی و ملی از جمله ISI-Scopus - PubMed - ProQuest - Magiran - IranDoc - SID - Google Scholar - PsychINFO با استفاده از کلید واژه‌های سلامت روانی، بارداری و تنهایی بدون محدودیت زمانی انجام شد.

یافته‌ها: در کل ۴۰۰ مطالعه در جستجو پیدا شدند که در نهایت ۱۰ مطالعه پس از حذف موارد تکراری و ارزیابی عنوان و چکیده وارد مطالعه شدند. از علل ایجاد احساس تنهایی دوران بارداری می‌توان به دشواری در تطابق با والدی، دوری از اجتماع، تجربه محرومیت‌های اجتماعی - اقتصادی، داشتن مشکلات در سلامت جسمی یا روانی، زندگی کردن با یک ناتوانی، جزو گروه‌های اقلیت اجتماع بودن و تحت درمان‌های کمک باروری بودن اشاره کرد. از جمله پیامدهای تنهایی دوران بارداری می‌توان به غیبت از کار، عدم امکان استخدام شدن به دلیل مشکلات سلامتی (جسمی یا روانی)، مشکل در از سرگیری نقش‌های قبلی، استفاده بیشتر از سرویس‌های خدمات مراقبتی و ارتباط آن با افسردگی بعد از زایمان اشاره کرد. همچنین مشخص شده که پنج مکانیسم یا مداخله جهت پیشگیری از این مشکل قابل استفاده هستند که شامل ایجاد فرصت برای تعاملات اجتماعی با سایر افراد دارای مشکل مشابه، ارتباط مثبت با یک فرد حرفه‌ای یا داوطلب کمک کردن، پذیرش مشکلات، انجام فعالیت‌های معنادار، ایجاد مداخلات مرتبط با سلامتی (مثل استفاده از طبیعت، هنر یا ورزش محور) هستند.

نتیجه‌گیری: دانش در مورد تنهایی در دوران بارداری می‌تواند برای کمک به مادران در بهبود سلامت روانی و جسمی‌شان مورد استفاده قرار گیرد.

کلمات کلیدی: تنهایی، سلامت روان، دوران بارداری



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تأثیرات منفی تغییر اقلیم بر سلامت زنان و چگونگی تعدیل آن: یک مرور روایتی

نسرین سرابی

دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران

*نویسنده مسئول: نسرین سرابی، nasinsaraby06@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: زنان پس از بلایای مرتبط با آب و هوا، بیشتر در معرض پریشانی روانی و آسیب‌های روحی قرار می‌گیرند که بخشی از آن به دلیل نقش آنها به عنوان مراقب و افزایش مواجهه آنها با آسیب‌پذیری‌های اجتماعی-اقتصادی به ویژه به دلیل دسترسی کمتر به منابع، مراقبت‌های بهداشتی و بسترهای تصمیم‌گیری که ظرفیت‌های سازگاری آنها را بیشتر محدود می‌کند می‌باشد. لذا این مطالعه به مرور پیامدهای روانی مرتبط با تغییرات اقلیم و ارائه پیشنهادات کاربردی در این زمینه می‌پردازد.

روش کار: این مطالعه مرور روایتی با جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی بین‌المللی و ملی از جمله ISI-Scopus - PubMed - ProQuest - Google Scholar - PsychINFO - SID - IranDoc - Magiran با استفاده از کلید واژه‌های سلامت روانی، تغییر اقلیم و زنان بدون محدودیت زمانی انجام شد.

یافته‌ها: در نهایت ۸۱ مطالعه در جستجو پیدا شدند که ۸ مطالعه پس از حذف موارد تکراری و ارزیابی عنوان و چکیده وارد مطالعه شدند. اختلالات استرس پس از سانحه، افسردگی، اضطراب حاد، استرس مزمن، اضطراب و افسردگی به صورت همزمان، افزایش مصرف یا سوءمصرف مواد، افکار خودکشی، ناامیدی، احساس شکست و افزایش خشنونت علیه زنان از جمله پیامدهای منفی تغییر اقلیم بر سلامت روان زنان است. همچنین مشخص شده است که اضطراب ناشی از تغییرات اقلیمی ممکن است منبع بالقوه پریشانی برای مادران باردار باشد و در بروز علائم خلقی منفی و مشکلات سلامت روان در دوران بارداری و پس از زایمان نقش تاثیرگذاری داشته باشد. بهبود تاب آوری، همبستگی اجتماعی، دسترسی به منابع و حمایت اجتماعی مثل دسترسی به مسکن امن و امکانات اجتماعی، بسترسازی جهت گردآوری اطلاعات مربوط به سلامت روان و خشنونت مبتنی بر جنسیت در تغییر اقلیم از جمله اقدامات موثر در این زمینه هستند.

نتیجه‌گیری: نتایج مشخص کرد که سلامت روان زنان می‌تواند تحت تاثیر تغییر اقلیم قرار بگیرد و لذا اتخاذ استراتژی‌های لازم برای پیشگیری و کمک به زنان در این زمینه لازم است.

کلمات کلیدی: تغییر اقلیم، سلامت روان، زنان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴
شیراز-ایران



نقش مؤلفه‌های سبک زندگی در شکوفایی روانی و کیفیت زندگی زنان: یک مرور نظام‌مند روایت‌محور با رویکرد بایو-سایکوسوشال نویسندگان:

زهرا عسگری^۱، مائده عاجلو^۲

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره در مامایی، دپارتمان مشاوره در مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران
^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره در مامایی، دپارتمان مشاوره در مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران
نویسنده مسئول: زهرا عسگری، ایمیل: nasim.ag2014@gmail.com

چکیده

پیش‌زمینه:

سلامت روان زنان، ستون توسعه پایدار جوامع، تحت تأثیر عوامل زیستی، روانی و اجتماعی قرار دارد. شیوع اختلالات اضطرابی و افسردگی در زنان نسبت به مردان دو برابر است و به نوسانات هورمونی در دوره‌های تولیدمثلی مانند پیشقاعدگی، بارداری و یائسگی نسبت داده می‌شود. علاوه بر آن، نقش‌های چندگانه زنان و فشارهای اقتصادی-اجتماعی تاب‌آوری و کیفیت زندگی را کاهش می‌دهند. با این حال، پژوهش‌های موجود غالباً بیماریمحور هستند و کمتر به شکوفایی روانی پرداخته‌اند. این مطالعه با هدف یکپارچه‌سازی شواهد درباره نقش مؤلفه‌های سبک زندگی (تغذیه، فعالیت بدنی، خواب، مدیریت استرس، روابط اجتماعی و معنویت) در ارتقای سلامت روان زنان و ارائه مبنایی برای مداخلات مؤثر انجام شد.

روش کار:

این مرور نظام‌مند روایت‌محور بر اساس PRISMA 2020 و SANRA طراحی شد. جستجو در PubMed، Scopus، Web of Science، SID و MagIran با کلیدواژه‌های "Women"، "Lifestyle"، "Psychological flourishing" و "Biopsychosocial model" انجام گرفت. مطالعات کمی، کیفی یا ترکیبی (۲۰۱۰-۲۰۲۴) با تمرکز بر زنان بالغ و حداقل دو مؤلفه سبک زندگی انتخاب شدند. از ۱۱۸۶ مقاله، ۱۰ مطالعه با کیفیت بالا (ضریب کاپا ۰/۷۹) تحلیل شد. کیفیت‌سنجی با NOS، CASP و AMSTAR-2 انجام گرفت.

یافته‌ها:

مصرف میوه و سبزیجات بهزیستی روانی را ۳۶٪ (OR=1.36; 95%CI: 1.10-1.68) و ترک سیگار ۶۷٪ (OR=1.67; 95%CI: 1.20-2.32) افزایش می‌دهد. فعالیت بدنی، رژیم متعادل و خواب کافی سلامت روان را بهبود می‌بخشند ($p<0.01$) رفتارهای ناسالم مانند مصرف الکل، افسردگی ($p=0.009$) و اضطراب ($p<0.001$) را تشدید می‌کنند. حمایت اجتماعی و معنویت استرس ($\beta=-0.41$; $p<0.001$) و اضطراب ($\beta=-0.38$; $p<0.001$) را کاهش می‌دهند.

نتیجه‌گیری:

سبک زندگی سالم با رویکرد بایو-سایکوسوشال کلیدی برای ارتقای شکوفایی روانی و کیفیت زندگی زنان است. مداخلات چندبعدی که بر تغذیه، فعالیت بدنی، روابط اجتماعی و معنویت تمرکز کنند، می‌توانند آسیب‌پذیری‌های زیستی را کاهش داده و تاب‌آوری را تقویت نمایند. پژوهش‌های آینده باید بر مداخلات ترکیبی و بلندمدت تمرکز کنند تا سیاست‌های سلامت زنان بهبود یابد و همزمان حس معنا و رضایت در زندگی زنان افزایش یابد.
کلمات کلیدی: سبک زندگی، سلامت روان زنان، شکوفایی روانی، مدل بایوسایکوسوشال



فراوانی غربالگری سرطان رحم و عوامل مرتبط با آن در زنان ساکن شهر تهران

فاطمه نعمتی*^۱، کیوان کریمی^۲

۱-دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران

۲-گروه اپیدمیولوژی و امارزستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران

فاطمه نعمتی*، nematifateme13179@gmail.com

چکیده

مقدمه: سرطان رحم یکی از شایع‌ترین سرطان‌ها و رتبه چهارم در بین زنان را به خود اختصاص داده است. علایم توسعه سیاست‌های پیشگیرانه و روش‌های تشخیصی و درمانی زودرس سرطان رحم یکی از چالش‌های بهداشت عمومی به خصوص در جوامع با سطح اقتصادی اجتماعی پایین تر می‌باشد (۱). در سال ۲۰۲۲ به گزارش موسسه ملی سرطان ۶۶۲۳۰۱ مورد جدید و ۳۴۸۸۷۴ مرگ منتسب به سرطان رحم گزارش شده است (۲). حدود ۹۰ درصد بروز موارد جدید و رخداد مرگ به دلیل سرطان رحم در کشور های با سطح اقتصادی و اجتماعی ضعیف رخ می‌دهد (۳). پیش بینی می‌شود تعداد موارد جدید و مرگ و میر حاصل از این سرطان تا سال ۲۰۳۰ به ترتیب ۱۴،۸ و ۱۷،۸ درصد افزایش یابد (۲). اگر چه در ایران بروز سالانه سرطان رحم کمتر از میانگین جهانی است اما روند بروز این سرطان افزایشی و قابل توجه می‌باشد (۴). بر اساس مطالعه ای در سال ۲۰۱۶ بیشترین موارد بروز در استان‌های گلستان، آذربایجان غربی و ایلام گزارش شده است (۴). پیش بینی می‌شود در صورت عدم اتخاذ و بهبود سیاست‌های پیشگیرانه، میزان ابتلا و مرگ و میر حاصل از این سرطان در ایران دو برابر شود (۵). باتوجه به سرعت پایین گسترش و پیشرفت سرطان رحم در مراحل اولیه، تشخیص زودرس و به عبارتی پیشگیری سطح دوم از اهمیت بالایی برخوردار است. غربالگری سرطان رحم در جمعیت‌های مختلف می‌تواند احتمال درمان موفق را افزایش داده و میزان مرگ و میر حاصل از این سرطان را ۵۰ تا ۸۰ درصد کاهش دهد (۶). توصیه شده است زنان در بازه سنی ۳۰ تا ۶۵ سال هر ۳ سال یکبار تست پاپ اسمیر (غربالگری سرطان رحم) را انجام دهند (۷).

روش‌ها: داده‌های مورد استفاده در این مطالعه از طریق یک پیمایش جمعیت محور در سال ۱۴۰۱ در شهر تهران جمع‌آوری شده است. در این مطالعه ۱۳۱۱ نفر بالای ۱۸ سال از طریق تماس تلفنی پرسشگران آموزش دیده به سوالات پاسخ دادند. انتخاب نمونه‌ها در این پیمایش از نوع تصادفی و متناسب با توزیع جمعیت در شهر و روستا و جنس بود. این مطالعه با هدف طراحی و ارزشیابی یک سیستم پایش سلامت عمومی یکپارچه و قابل تکرار (IRPHS) با استفاده از پرسشگری تلفنی طراحی شد. اطلاعات جمعیت‌شناختی، سبک زندگی و بیماری‌های مزمن از طریق سؤالات معتبر جمع‌آوری گردید. برای بررسی غربالگری سرطان رحم از زنان ۳۰ تا ۶۵ ساله سؤالی با این مضمون پرسیده شد: «آیا در سه سال گذشته غربالگری سرطان رحم (تست پاپ اسمیر) داشته‌اید؟ (بله یا خیر)». فراوانی انجام غربالگری‌ها به صورت تعداد و درصد گزارش شدند. همچنین، ارتباط متغیرهای مورد مطالعه با انجام غربالگری با استفاده از تحلیل رگرسیون لجستیک بررسی شد.

نتایج: ۵۴۱ زن با میانگین سنی 41.9 ± 7.2 سال به سؤال غربالگری پستان پاسخ دادند. ۲۲۲ نفر (۴۱٪) از آن‌ها اظهار داشتند که در دو سال گذشته غربالگری سرطان پستان انجام داده‌اند. زنان بالای ۴۰ سال بیشتر از زنان جوان‌تر غربالگری گزارش کردند (۴۷،۸٪ در برابر ۳۵،۲٪، $p=0.080$). غربالگری در میان افرادی که در مناطق روستایی زندگی می‌کردند (۴۶٪) بیشتر از مناطق شهری (۴۰،۴٪) بود. زنانی که از تنباکو استفاده می‌کردند نسبت به زنانی که از تنباکو استفاده نمی‌کردند کمتر غربالگری انجام دادند (۲۶،۲٪ در برابر ۴۶،۳٪، $p=0.042$). زنانی که بیماری‌های مزمن همزمان داشتند نیز بیشتر از سایرین گزارش غربالگری دادند. از کسانی که در دو سال گذشته غربالگری کرده بودند، ۸۸ نفر (۳۹،۶٪) در مراکز خصوصی و ۱۳۴ نفر در مراکز دولتی این خدمات را دریافت کرده بودند. بر اساس تحلیل رگرسیون لجستیک، عوامل زیر با غربالگری سرطان پستان در زنان ارتباط داشت: سن: $[OR] = 1.03$, 95% Confidence Interval [CI]: (1.01 - 1.05) مراجعه به مرکز سلامت در سال گذشته ($OR = 1.88$, CI: 1.23 - 2.14)، فشار خون بالا ($OR = 1.38$, CI: 0.70 - 2.72)، و چاقی شکمی ($OR = 1.65$, CI: 1.14 - 2.39).

نتیجه‌گیری: این مطالعه عوامل مهمی را که بر مشارکت در غربالگری سرطان پستان تأثیر می‌گذارند، برجسته می‌کند. درصد قابل توجهی از زنان بررسی‌شده اعلام کردند که در دو سال گذشته غربالگری انجام داده‌اند، به‌ویژه زنان مسن‌تر، افراد ساکن در مناطق روستایی، و زنانی که بیماری‌های مزمن چندگانه دارند. در مقابل، استفاده از تنباکو با مشارکت کمتر در غربالگری همراه بود. این یافته‌ها پیشنهاد می‌کنند که مداخلات هدفمند با در نظر گرفتن عوامل جمعیت‌شناختی و مرتبط با سلامت، می‌تواند انجام غربالگری را افزایش داده و در نهایت بهبود تشخیص زودهنگام و نتایج درمان را تسهیل کند.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



رابطه ذهن آگاهی، اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی در دانشجویان پرستاری دختر

علی اصغر حیات^{۱*}، رحمت اله سلطانی^۲، طیبه بهمنی تزنکی^۳، کتابون جلالی^۴، محمد حسنکشاورزی^۵

- ۱- دکترای مدیریت آموزشی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
- ۲- دکترای آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
- ۳- دانشجوی دکترای آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
- ۴- دکترای آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
- ۵- دکترای آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

*نویسنده مسئول: علی اصغر حیات، ایمیل: Ali.hayat63@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: اضطراب امتحان یکی از مشکلات شایع در میان دانشجویان پرستاری است که می تواند سلامت روان، اعتماد به نفس و موفقیت تحصیلی آنان را به چالش بکشد. این مسئله در شرایطی که پرستاران زن نقش حیاتی در ارتقای سلامت زنان و خانواده ها ایفا می کنند، اهمیتی دوچندان می یابد. ذهن آگاهی به عنوان یک مهارت روان شناختی نوین با افزایش توجه به لحظه حال و کاهش افکار منفی، می تواند به مدیریت استرس و اضطراب و در نتیجه ارتقای عملکرد تحصیلی کمک کند. بررسی رابطه ذهن آگاهی، اضطراب امتحان و موفقیت تحصیلی در میان دانشجویان پرستاری دختر می تواند شواهدی ارزشمند برای طراحی مداخلات آموزشی و حمایتی فراهم آورد.

روش کار: این مطالعه توصیفی-مقطعی در سال های ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بر روی ۶۰ دانشجوی پرستاری دختر دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شد. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه اضطراب امتحان ساراسون^۱، فرم کوتاه مقیاس ذهن آگاهی فرایبورگ^۲ و معدل نیم سال تحصیلی به عنوان شاخص عملکرد تحصیلی بود. تحلیل داده ها با استفاده از آمار توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون و آزمون t مستقل در نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ انجام گرفت.

یافته ها: میانگین نمره اضطراب امتحان در دانشجویان دختر ۱۰/۳۷ به دست آمد. تحلیل ها بیانگر وجود رابطه معکوس میان ذهن آگاهی و اضطراب امتحان و همچنین رابطه مثبت میان ذهن آگاهی و عملکرد تحصیلی بود. در مقابل، افزایش اضطراب امتحان با افت عملکرد تحصیلی همراه بود. با توجه به ضرایب همبستگی گزارش شده، نتایج مطالعه نشان داد ذهن آگاهی نقش حفاظتی مهمی در برابر اضطراب امتحان ایفا می کند.

نتیجه گیری: مطالعه حاضر نشان داد ارتقای مهارت های ذهن آگاهی می تواند به طور مؤثر در کاهش اضطراب امتحان و بهبود عملکرد تحصیلی دانشجویان پرستاری دختر مؤثر باشد. پیشنهاد می شود کارگاه ها و برنامه های آموزشی مبتنی بر ذهن آگاهی به عنوان بخشی از مداخلات روان شناختی و آموزشی در دانشکده های پرستاری اجرا شوند تا از طریق کاهش اضطراب، سلامت روانی و موفقیت تحصیلی زنان پرستار تقویت گردد.

کلمات کلیدی: ذهن آگاهی، اضطراب امتحان، عملکرد تحصیلی، دانشجویان پرستاری دختر

¹ Sarason's test anxiety questionnaire

² The short form of the Freiburg Mindfulness Inventory



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



نقش میانجی‌گری اضطراب امتحان در رابطه میان اهمال‌کاری تحصیلی و خودناتوان‌سازی در دانشجویان دختر

علی اصغر حیات^{۱*}، محمد حسن کشاورزی^۲، کتایون جلالی^۳، هاجر کیانی^۴

- ۱- دکترای مدیریت آموزشی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
- ۲- دکترای آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
- ۳- دکترای آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
- ۴- کارشناس ارشد آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

*نویسنده مسئول: علی اصغر حیات، ایمیل: Ali.hayat63@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: اهمال‌کاری تحصیلی یکی از مشکلات شایع در میان دانشجویان است که پیامدهای منفی متعددی همچون اضطراب، کاهش اعتمادبه‌نفس، افت عملکرد تحصیلی و افزایش رفتارهای خودناتوان‌سازی به دنبال دارد. توجه به این موضوع در میان دانشجویان دختر دانشگاه‌های علوم پزشکی، که در آینده نقش کلیدی در نظام سلامت و مراقبت از زنان و خانواده‌ها ایفا خواهند کرد، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. اضطراب امتحان به‌عنوان یکی از پیامدهای برجسته اهمال‌کاری می‌تواند به‌طور مستقیم عملکرد تحصیلی را تحت‌تأثیر قرار دهد و از طریق خودناتوان‌سازی موجب تشدید مشکلات روان‌شناختی و تحصیلی شود.

روش کار: این مطالعه توصیفی - همبستگی به‌صورت مقطعی در سال ۲۰۲۲ بر روی ۱۲۴ دانشجوی دختر پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی استهبان انجام شد. با توجه به محدود بودن جامعه، روش سرشماری به‌کار گرفته شد. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه اهمال‌کاری تحصیلی سولومون و راثبلوم^۱، مقیاس اضطراب امتحان ساراسون^۲ و پرسشنامه خودناتوان‌سازی جونز و رودولت^۳ بود. داده‌ها با استفاده از مدل‌یابی معادلات ساختاری در نرم‌افزار AMOS نسخه ۲۲ و در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل گردید.

یافته‌ها: میانگین نمره اضطراب امتحان دانشجویان دختر $(7/47 \pm 20/40)$ بود. نتایج نشان داد اهمال‌کاری تحصیلی با اضطراب امتحان رابطه مثبت و معناداری دارد $(p < 0.001)$ و همچنین به‌طور مستقیم موجب افزایش خودناتوان‌سازی می‌شود. اضطراب امتحان نیز پیش‌بینی‌کننده مثبت و معنادار خودناتوان‌سازی بود. علاوه بر این، اهمال‌کاری از طریق اضطراب امتحان به‌طور غیرمستقیم بر خودناتوان‌سازی اثر گذاشت. در مجموع، اهمال‌کاری و اضطراب امتحان توانستند ۴۸٪ از واریانس خودناتوان‌سازی را تبیین کنند.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان داد اهمال‌کاری تحصیلی از طریق افزایش اضطراب امتحان به‌عنوان عامل میانجی، زمینه‌ساز بروز و تشدید رفتارهای خودناتوان‌سازی در دانشجویان دختر پیراپزشکی است. با توجه به نقش مهم این گروه در آینده نظام سلامت، ضروری است که برنامه‌های آموزشی و مداخلات روان‌شناختی در زمینه مدیریت زمان، کاهش اضطراب امتحان و تقویت مهارت‌های مقابله‌ای در دانشکده‌های پیراپزشکی اجرا گردد تا از این طریق سلامت روانی و موفقیت تحصیلی دانشجویان دختر ارتقا یابد.

کلمات کلیدی: اضطراب امتحان، اهمال‌کاری تحصیلی، خودناتوان‌سازی، دانشجویان دختر

¹ Solomon and Rothblum Academic Procrastination

² Sarason Anxiety Scale

³ Johns and Rodwelt Self-Handicapping Scale



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مروری بر برنامه‌های مثبت‌اندیشی در مراقبت‌های بالینی برای ارتقای سلامت جسمی و روانی پرستاران زن

سمیه مکارم نیا^{*}، طاهره عبدیان^۲

۱- دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

۲- دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

*نویسنده مسئول: سیمیه مکارم نیا، ایمیل: s.makaremnia1993@gmail.com

چکیده

پیش‌زمینه:

پرستاران زن به دلیل استرس‌های شغلی و محیط بالینی با مشکلات جسمی و روانی مواجه‌اند. این مطالعه با هدف اثربخشی برنامه‌های مثبت‌اندیشی در مراقبت‌های بالینی برای ارتقای سلامت جسمی و روانی پرستاران زن بود.

روش کار: در این مرور نظام‌مند، مطالعات کارآزمایی‌های بالینی تصادفی، مطالعات شبه‌تجربی و مطالعات کیفی بررسی شدند. جست‌وجوی نظام‌مند در پایگاه‌های اطلاعاتی شامل Scopus، PubMed، MedLib، Nindex، Magiran، Iranmedex، Google Scholar و Scopus برای شناسایی مقالات منتشر شده بین سال‌های ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۴ انجام شد. در مجموع ۵۲۴ مقاله شناسایی شد که پس از غربالگری و اعمال معیارهای ورود، ۲۲ مطالعه واجد شرایط برای تحلیل نهایی انتخاب شدند. داده‌های کمی با استفاده از متاآنالیز در نرم‌افزارهای Review Manager و Stata و داده‌های کیفی با روش تحلیل محتوای مضمونی بررسی گردید. کیفیت مطالعات منتخب نیز به کمک ابزارهای CASP و Pedro ارزیابی شد.

یافته‌ها: شرکت‌کنندگان پرستاران زن ۲۱ تا ۵۵ سال شاغل در مراکز درمانی بودند. نتایج نشان داد مداخلات مبتنی بر مثبت‌اندیشی، شامل ذهن‌آگاهی، آموزش تاب‌آوری و تقویت نگرش مثبت، به‌طور معناداری موجب کاهش استرس شغلی ($p < 0.01$)، اضطراب ($p < 0.05$) و خستگی ($p < 0.01$) و همچنین بهبود کیفیت خواب ($p < 0.001$)، تاب‌آوری روانی ($p < 0.05$) و سلامت جسمی شد. برخی مطالعات نیز به کاهش استیگمای اجتماعی مرتبط با سلامت روان اشاره کردند. این مداخلات اغلب در قالب جلسات هفتگی ۴ تا ۱۲ هفته‌ای یا کارگاه‌های فشرده اجرا شده و در محیط‌هایی با حمایت سازمانی بیشترین اثربخشی را داشتند.

نتیجه‌گیری: شواهد نشان می‌دهد برنامه‌های مثبت‌اندیشی می‌توانند سلامت جسمی و روانی پرستاران زن را ارتقا داده و استیگمای مرتبط با سلامت روان را کاهش دهند. ادغام این مداخلات در آموزش‌های مداوم حرفه‌ای با حمایت سازمانی توصیه می‌شود. با توجه به ناهمگنی مطالعات و کمبود داده‌های بلندمدت، پژوهش‌های آینده با پروتکل‌های استاندارد و پیگیری طولانی‌مدت ضروری است.

واژگان کلیدی: مثبت‌اندیشی، سلامت جسمی، سلامت روانی، پرستاران زن، مراقبت‌های بالینی، مرور نظام‌مند



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



نقش حمایت اجتماعی در کاهش افسردگی پس از زایمان در زنان: یک مرور نظام مند

الهه جعفری^۱، فاطمه حسینی^۲، زهرا دانایی غضنفرخانی^۳، درسا ابراهیمی^۴، فاطمه علی اسماعیلی^۵

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

۲- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

۳- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

۴- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

۵- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

نویسنده مسئول: فاطمه علی اسماعیلی، ایمیل: ftmalismly@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: افسردگی پس از زایمان از شایع ترین اختلالات روانی در دوران پس از بارداری است که سلامت مادر، رشد کودک و پویایی خانواده را تحت تأثیر قرار می دهد. شواهد نشان می دهد حمایت اجتماعی می تواند با کاهش استرس و ارتقای سازگاری، نقش محافظتی مهمی در پیشگیری از بروز علائم افسردگی داشته باشد. با این حال، مرور جامعی در این زمینه وجود نداشت؛ از این رو مطالعه حاضر با هدف بررسی نظام مند نقش حمایت اجتماعی در افسردگی پس از زایمان انجام شد.

روش کار: در این مرور نظام مند، جست و جوی گسترده ای با کلیدواژه های «افسردگی»، «افسردگی پس از زایمان»، «زنان» و «حمایت اجتماعی» در پایگاه های بین المللی PubMed/Medline و WOS Core Collection، موتور جست و جوی Google Scholar و پایگاه های ملی SID، Magiran و Elmnnet صورت گرفت. بازه زمانی جست و جو شامل مقالات منتشر شده در چهار سال اخیر بود. در جست و جوی اولیه 188 مقاله شناسایی شد که پس از حذف موارد تکراری، کنار گذاشتن مقالات مروری و ادبیات خاکستری و ارزیابی کیفیت با ابزارهای معتبر، در نهایت 13 مطالعه واجد شرایط وارد تحلیل شدند. فرآیند انتخاب، استخراج و طبقه بندی داده ها مطابق با دستورالعمل PRISMA و با رعایت ملاحظات اخلاقی انجام گرفت.

یافته ها: مرور مطالعات نشان داد حمایت اجتماعی، رضایت زناشویی و انسجام خانوادگی از مهم ترین عوامل کاهش دهنده علائم افسردگی پس از زایمان هستند. در مقابل، استرس والدینی، روان رنجوری، سطح تحصیلات پایین، قومیت خاص و نبود همسر از عوامل خطر محسوب می شوند. سلامت نوزاد، کیفیت روابط خانوادگی و موانع فرهنگی نیز به طور مستقیم یا غیرمستقیم با بروز PPD مرتبط اند. به ویژه مادران نوجوان در جوامع با نرخ باروری بالا، در معرض خطر بیشتری قرار دارند که می توان با حمایت والدین و همسالان بخشی از این آسیب پذیری را کاهش داد.

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان می‌دهد حمایت اجتماعی کافی و روابط خانوادگی مستحکم، نقش حفاظتی معناداری در کاهش خطر افسردگی پس از زایمان ایفا می‌کنند، در حالی که استرس، عوامل جمعیت‌شناختی نامطلوب و موانع فرهنگی، احتمال ابتلا را افزایش می‌دهند. بر این اساس، توصیه می‌شود برنامه‌های مداخله‌ای شامل آموزش روانی مبتنی بر فرهنگ، تقویت حمایت اجتماعی و ارتقای انسجام خانوادگی در سیاست‌های سلامت مادران گنجانده شود تا بهبود سلامت روان مادران و کاهش بار اجتماعی و خانوادگی PPD حاصل گردد.

کلمات کلیدی: افسردگی، زایمان، حمایت اجتماعی، مروری



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



اثر بخشی زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی و رضایت زناشویی همسران معتادین

نگار اسدی^۱، نازیلا فرهمند^۲، پرستو پورحسین^۳، میرامیرحسین سیدنظری^۴، بهاره سقایی^۵، امیرمحمد درستی^{۶*}

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل، اردبیل، ایران

۲- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرند، مرند، ایران

۳- کارشناس پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه، ارومیه، ایران

۴- کارشناس ارشد پرستاری داخلی جراحی، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده علوم پزشکی خوی، خوی، ایران

۵- دانشجوی کارشناسی ارشد، رشته پرستاری داخلی جراحی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

۶- دانشجوی کارشناسی ارشد، رشته پرستاری داخلی جراحی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی خوی، خوی، ایران

*نویسنده مسئول: امیرمحمد درستی

ایمیل: amirdorosti2006@gmail.com

چکیده:

پیش زمینه: اعتیاد به عنوان یک آسیب اجتماعی تأثیرات منفی زیادی بر خانواده‌ها و به ویژه همسران معتادین دارد. هدف از این پژوهش، بررسی اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر کیفیت زندگی و رضایت زناشویی همسران افراد مبتلا به اعتیاد بود.

روش کار: این مطالعه به روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری شامل همسران معتادین مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد شهر تبریز در سال ۱۴۰۱ بود. ۳۰ نفر از این جامعه به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه کیفیت زندگی (SF-36) و پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ بود. گروه آزمایش طی ۸ جلسه تحت مداخله زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیره (MANCOVA) تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث افزایش معنادار کیفیت زندگی در مؤلفه‌های جسمانی و روانی و نیز بهبود رضایت زناشویی در ابعاد مختلف از جمله روابط فردی، مدیریت مالی، روابط جنسی، فعالیت‌های اوقات فراغت، حل تعارض و روابط خانوادگی شد (سطح معناداری $P < 0.05$).

نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند روشی مؤثر برای بهبود کیفیت زندگی و افزایش رضایت زناشویی همسران معتادین باشد. بر این اساس، به کارگیری این رویکرد در مراکز مشاوره و درمان اعتیاد توصیه می‌شود.

کلمات کلیدی: زوج درمانی، پذیرش و تعهد، کیفیت زندگی، رضایت زناشویی، اعتیاد



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



پیوند سلامت روان و جسم در زنان نابارور: واکاوی بروز اختلالات سایکوسوماتیک

فائزه راستگو^{۱*}، حمیدرضا زنده طلب^۲، نیره داودی^۳، زینت رحیمی^۴

- 1- دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
 - 2- استادیار، گروه پرستاری سلامت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
 - 3- استادیار، گروه پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
 - 4- کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
- *نویسنده مسئول: فائزه راستگو، ایمیل: fa_ra_nurse85@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: ناباروری فشار عاطفی شدیدی بر زنان وارد می‌کند؛ به‌ویژه افسردگی، اضطراب، احساس گناه و شرم که این احساسات می‌توانند به‌صورت علائم جسمی (درد، خستگی، اختلالات خواب و ...) ظاهر شوند. مطالعه حاضر به دنبال بررسی عمیق این ارتباط و شناسایی عوامل خطر و محافظتی برای اختلالات سایکوسوماتیک در زنان نابارور است، زیرا ناباروری نه تنها چالش‌های جسمی، بلکه باری عاطفی سنگین به‌همراه دارد که منجر به مشکلات روانی و جسمی گسترده‌ای می‌شود.

روش کار: در این مطالعه مروری، جستجوی مقالات فارسی و انگلیسی نمایه شده در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر شامل web of Scopus, science, PubMed, و پایگاه‌های فارسی SID, Magiran, IranMedex و موتور جست و جوگر Google Scholar به منظور دستیابی به تمام مقالات بدون محدودیت زمانی تا 1 آگوست 2025 با کلید واژه های انگلیسی و معادل فارسی آنها انجام شد. در جستجوی اولیه 438 مقاله شناسایی شد، پس از بررسی عناوین، چکیده و معیارهای ورود و خروج در نهایت 13 مقاله وارد مطالعه شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان می‌دهند که استرس ناشی از درمان‌های ناموفق، احساس عدم کفایت، اضطراب و افسردگی مرتبط با ناباروری، به طور قابل توجهی با افزایش شیوع اختلالات سایکوسوماتیک در زنان نابارور مرتبط است. شواهد موجود حاکی از آن است که این زنان، بیشتر از سایرین در معرض دردهای مزمن (مانند درد لگن و کمردرد)، اختلالات خواب، خستگی مزمن، مشکلات گوارشی و سردردهای تنشی قرار دارند. همچنین، سطوح بالای کورتیزول (هورمون استرس) در این افراد مشاهده شده که می‌تواند بر سیستم ایمنی و عملکرد اندام‌های مختلف بدن تاثیر منفی بگذارد.

نتیجه‌گیری: ارتباط دوسویه بین سلامت جسمی و سلامت روان در زنان نابارور بسیار قوی است و استرس روانشناختی ناشی از ناباروری، می‌تواند منجر به بروز و تشدید علائم جسمی و اختلالات سایکوسوماتیک شود. درک این ارتباط و شناسایی عوامل خطر و محافظتی مرتبط، برای طراحی و اجرای مداخلات یکپارچه روان-جسمی (مانند درمان شناختی-رفتاری، تکنیک‌های مدیریت استرس و گروه‌های حمایتی) برای این گروه از زنان ضروری است. پیشنهاد می‌شود خدمات مشاوره‌ای و روان‌درمانی به عنوان بخشی جدایی‌ناپذیر از مراقبت‌های بهداشتی مرتبط با ناباروری، ارائه شود.

کلمات کلیدی: سلامت روان، سلامت جسمی، زنان نابارور، اختلالات سایکوسوماتیک



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی تأثیر زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر کاهش اضطراب و افسردگی زنان در روابط زناشویی ناسازگار

پگاه پروانه نژاد شیرازی^{۱*}، محمدحسین رودباری^۲

- ۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران.
- ۲- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران.

*نویسنده مسئول: پگاه پروانه نژاد شیرازی

ایمیل: Pgh.parvaneh1997@gmail.com

چکیده

مقدمه و بیان مسئله: اضطراب و افسردگی از مشکلات شایع روان‌شناختی در زنان درگیر روابط زناشویی ناسازگار هستند که می‌توانند کیفیت زندگی و سلامت روان آنها را به شدت تحت تأثیر قرار دهند. تعارضات زناشویی، به دلیل تأثیرات عاطفی عمیق، می‌توانند به تشدید این اختلالات منجر شوند. زوج‌درمانی هیجان‌مدار (EFT) با تمرکز بر بازسازی پیوندهای عاطفی و بهبود تعاملات بین‌فردی، رویکردی مؤثر برای کاهش مشکلات روان‌شناختی در روابط زناشویی شناخته شده است. با این حال، پژوهش‌های محدودی اثربخشی این درمان را به‌طور خاص بر کاهش اضطراب و افسردگی زنان در روابط ناسازگار بررسی کرده‌اند. این مطالعه با هدف بررسی تأثیر زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر کاهش اضطراب و افسردگی زنان در روابط زناشویی ناسازگار انجام شد.

روش پژوهش: پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل زنان ۲۵ تا ۴۵ ساله در شهر شیراز با روابط زناشویی ناسازگار بود. ۴۸ زن به‌صورت هدفمند انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۲۴ نفر) و کنترل (۲۴ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش به همراه همسرانشان طی ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای زوج‌درمانی هیجان‌مدار دریافت کردند، در حالی که گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه اضطراب بک (BAI) و پرسشنامه افسردگی بک (BDI-II) بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس (ANCOVA) تحلیل شدند.

یافته‌های پژوهش : نتایج نشان داد که زوج‌درمانی هیجان‌مدار به‌طور معناداری اضطراب ($p < 0.001$) و افسردگی ($p < 0.001$) را در گروه آزمایش کاهش داد. میانگین نمرات اضطراب از 27.8 به 13.5 و افسردگی از 29.4 به 14.8 در گروه آزمایش کاهش یافت، در حالی که گروه کنترل تغییرات ناچیزی نشان داد. اندازه اثر برای اضطراب (0.75) و افسردگی (0.80) نشان‌دهنده تأثیر قوی درمان بود.

نتیجه‌گیری : زوج‌درمانی هیجان‌مدار می‌تواند به‌عنوان مداخله‌ای مؤثر برای کاهش اضطراب و افسردگی زنان در روابط زناشویی ناسازگار استفاده شود. این درمان با بهبود پیوندهای عاطفی و کاهش تعارضات، سلامت روان زنان را تقویت می‌کند. پیشنهاد می‌شود این رویکرد در مراکز مشاوره خانواده به‌طور گسترده‌تر به‌کار گرفته شود و مطالعات آینده نقش متغیرهای میانجی مانند کیفیت ارتباط را بررسی کنند.

کلیدواژه‌ها : زوج‌درمانی هیجان‌مدار، اضطراب، افسردگی، روابط زناشویی ناسازگار، زنان .



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



نقش میانجی کیفیت روابط بین فردی و حمایت اجتماعی در اثربخشی درمان هیجان مدار بر کاهش اضطراب،
افسردگی و استرس پس از سانحه در زنان میانسال شهر شیراز

پگاه پروانه نژاد شیرازی^{۱*}، محمدحسین رودباری^۲

- ۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران.
- ۲- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران.

*نویسنده مسئول: پگاه پروانه نژاد شیرازی

ایمیل: Pgh.parvaneh1997@gmail.com

چکیده

مقدمه و بیان مسئله: اضطراب، افسردگی و استرس پس از سانحه (PTSD) از مشکلات شایع روان‌شناختی در زنان میانسال هستند که می‌توانند تحت تأثیر تروماهای عاطفی یا اجتماعی تشدید شوند. درمان هیجان‌مدار (EFT) با تمرکز بر پردازش هیجانات و بازسازی الگوهای عاطفی، رویکردی مؤثر برای کاهش این علائم شناخته شده است. با این حال، نقش متغیرهای میانجی مانند کیفیت روابط بین فردی و حمایت اجتماعی در اثربخشی این درمان کمتر بررسی شده است. این پژوهش با هدف بررسی نقش میانجی کیفیت روابط بین فردی و حمایت اجتماعی در اثربخشی درمان هیجان‌مدار بر کاهش اضطراب، افسردگی و استرس پس از سانحه در زنان میانسال شهر شیراز انجام شد.

روش پژوهش: این مطالعه نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل زنان 40 تا 55 ساله شهر شیراز با تجربه ترومای عاطفی یا اجتماعی بود. 60 نفر به صورت هدفمند انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (30 نفر) و کنترل (30 نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش طی 12 جلسه 90 دقیقه‌ای تحت درمان هیجان‌مدار قرار گرفت، در حالی که گروه کنترل در لیست انتظار بود. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه اضطراب بک (BAI)، پرسشنامه افسردگی بک (BDI-II)، مقیاس PTSD غیرنظامی (PCL-5)، مقیاس کیفیت روابط (QRI) و پرسشنامه

حمایت اجتماعی ادراک‌شده (MSPSS) بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل مسیر و مدلیابی معادلات ساختاری تحلیل شدند.

یافته‌های پژوهش: نتایج نشان داد که درمان هیجان‌مدار به‌طور معناداری اضطراب ($p<0.001$)، افسردگی ($p<0.001$) و علائم PTSD ($p<0.001$) را در گروه آزمایش کاهش داد. کیفیت روابط بین‌فردی و حمایت اجتماعی به‌عنوان متغیرهای میانجی، نقش معناداری در تقویت اثربخشی درمان داشتند ($p<0.05$). مدلیابی نشان داد که کیفیت روابط بین‌فردی ($\beta=0.65$) و حمایت اجتماعی ($\beta=0.58$) به ترتیب 42% و 35% از واریانس کاهش علائم را توضیح دادند. گروه کنترل تغییرات ناچیزی نشان داد.

نتیجه‌گیری: درمان هیجان‌مدار با میانجی‌گری کیفیت روابط بین‌فردی و حمایت اجتماعی، مداخله‌ای مؤثر برای کاهش اضطراب، افسردگی و استرس پس از سانحه در زنان میانسال است. این یافته‌ها بر اهمیت تقویت روابط و حمایت اجتماعی در کنار درمان روان‌شناختی تأکید دارند.

کلیدواژه‌ها: درمان هیجان‌مدار، اضطراب، افسردگی، استرس پس از سانحه، کیفیت روابط بین‌فردی.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



اثربخشی درمان هیجان مدار (EFT) در کاهش اضطراب و افسردگی زنان با تجربه ترومای عاطفی

پگاه پروانه نژاد شیرازی^{۱*}، محمدحسین رودباری^۲

- ۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران.
- ۲- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران.

*نویسنده مسئول: پگاه پروانه نژاد شیرازی

ایمیل: Pgh.parvaneh1997@gmail.com

چکیده

مقدمه و بیان مسئله: اضطراب و افسردگی از شایع‌ترین اختلالات روان‌شناختی در زنان با تجربه ترومای عاطفی، مانند شکست عاطفی یا خیانت، هستند. ترومای عاطفی می‌تواند اثرات عمیقی بر سلامت روان، روابط بین‌فردی و کیفیت زندگی زنان داشته باشد. درمان هیجان‌مدار (EFT) به‌عنوان رویکردی متمرکز بر پردازش هیجانات و بازسازی الگوهای عاطفی، پتانسیل بالایی برای کاهش علائم روان‌شناختی دارد. با این حال، اثربخشی این درمان در زنان با تجربه ترومای عاطفی کمتر مورد بررسی قرار گرفته است. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان هیجان‌مدار بر کاهش اضطراب و افسردگی در زنان با تجربه ترومای عاطفی انجام شد.

روش پژوهش: این مطالعه از نوع نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل زنان ۲۵ تا ۴۵ ساله با تجربه ترومای عاطفی در شهر شیراز بود. نمونه‌ای متشکل از ۴۰ نفر به‌صورت هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۲۰ نفر) و کنترل (۲۰ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت درمان هیجان‌مدار قرار گرفت، در حالی که گروه کنترل درمانی دریافت نکرد. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه اضطراب بک (BAI) و پرسشنامه افسردگی بک (BDI-II) بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس (ANCOVA) تحلیل شدند.

یافته‌ها : نتایج نشان داد که درمان هیجان‌مدار به‌طور معناداری باعث کاهش نمرات اضطراب ($p < 0.001$) و افسردگی ($p < 0.001$) در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شد. میانگین نمرات اضطراب از 28.5 به 14.2 و افسردگی از 30.1 به 15.6 در گروه آزمایش کاهش یافت، در حالی که تغییرات در گروه کنترل ناچیز بود. همچنین، اندازه اثر (Effect Size) برای اضطراب (0.78) و افسردگی (0.82) نشان‌دهنده تأثیر بالای درمان بود.

نتیجه‌گیری : درمان هیجان‌مدار می‌تواند به‌عنوان یک مداخله مؤثر برای کاهش اضطراب و افسردگی در زنان با تجربه ترومای عاطفی مورد استفاده قرار گیرد. این درمان با تمرکز بر پردازش هیجانات و تقویت خودکارآمدی عاطفی، به بهبود سلامت روان این گروه کمک می‌کند. پیشنهاد می‌شود این رویکرد در زمینه‌های بالینی و مشاوره‌ای بیشتر مورد توجه قرار گیرد و مطالعات آینده اثربخشی آن را در گروه‌های خاص‌تر بررسی کنند.

کلیدواژه‌ها : درمان هیجان‌مدار، اضطراب، افسردگی، ترومای عاطفی، زنان .



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تأثیر آموزش مجازی بر سلامت روان دانش آموزان دختر: بررسی نقش موانع و تسهیلگرهای سایکوسوشیال در دوران پاندمی

شراره جعفری جهرمی^{*}، وحید ترابی جهرمی^۲

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، مدیر مرکز مشاوره ناحیه ۱ شیراز، شیراز، ایران.

۲- دکترای علوم ارتباطات، مدرس دانشگاه، دانشگاه فرهنگیان شیراز، گروه علوم اجتماعی، شیراز، ایران.

*نویسنده مسئول: شراره جعفری جهرمی، ایمیل: shararehjaafari20@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: سلامت روان دانش آموزان به عنوان آینده سازان جامعه از اهمیت بسزایی برخوردار است. با گسترش تکنولوژی های نوظهور و ظهور کلاس های مجازی، به ویژه در دوران پاندمی کووید-۱۹، نظام آموزشی دستخوش تغییرات چشمگیری شده است. این تغییرات ضمن ایجاد فرصت های جدید آموزشی ممکن است، چالش هایی نظیر افزایش اضطراب و افسردگی را به دنبال داشته باشد. پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش کلاس های مجازی در پیش بینی سلامت روان، افسردگی و اضطراب دانش آموزان دختر دوره متوسطه اول در ناحیه یک شهر شیراز انجام شد.

روش کار: این مقاله با روش پیمایش صورت گرفته است. نمونه ای به حجم ۲۷۰ نفر از میان جامعه آماری ۹۲۳۷ نفری با استفاده از روش خوشه ای چندمرحله ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه های استاندارد سلامت روانی کیز، افسردگی بک، اضطراب بک و آموزش مجازی اوزتکین بود. داده ها با استفاده از آزمون های همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه در نرم افزار SPSS-26 تحلیل شدند.

یافته ها: یافته ها نشان داد که مؤلفه های کلاس مجازی توانستند به صورت معناداری سلامت روان، افسردگی و اضطراب را پیش بینی کنند. به طور خاص مؤلفه هایی همچون انعطاف پذیری، دسترسی پذیری، راهبردهای سنجش و قابلیت حافظه ای، بیشترین نقش را در پیش بینی سلامت روان داشتند. همچنین مؤلفه هایی نظیر کاهش دوباره کاری و تعامل ضعیف در برخی ابعاد با افزایش افسردگی و اضطراب همراه بودند. نتایج رگرسیون نشان داد کلاس های مجازی به ترتیب ۱۸٪، ۱۰٪ و ۱۴٪ از واریانس سلامت روان، افسردگی و اضطراب را تبیین می کنند. **نتیجه گیری:** در نهایت نتایج نشان می دهد که هرچند کلاس های مجازی ابزارهای نوینی برای آموزش فراهم کرده اند، اما طراحی نامناسب یا استفاده افراطی از آن ها می تواند آثار منفی روان شناختی به ویژه در دوره نوجوانی به دنبال داشته باشد. بنابراین پیشنهاد می شود که سیاست گذاران آموزشی و مربیان، طراحی آموزشی کلاس های مجازی را به گونه ای انجام دهند که از نظر روانی حمایتگر و تعاملی باشند و به نیازهای عاطفی دانش آموزان نیز توجه کنند.

کلمات کلیدی: آموزش مجازی، سلامت روان، سایکوسوشیال، پاندمی، زنان.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



شناسایی فرصت‌ها و چالش‌های کیفیت زندگی زنان سالمند: یک مطالعه مروری

شرافت اکابریان*

دکترای پرستاری گروه پرستاری، دانشکده پرستاری-مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران

Email: sh.akaberian2@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: افزایش جمعیت سالمندی یکی از مهم‌ترین چالش‌های اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی در قرن حاضر به شمار می‌رود. درصد جمعیت زنان سالمند در ایران مانند آمار جهانی به دلیل امید به زندگی بالاتر و مرگ و میر کمتر، بیشتر است. این تغییر جمعیتی، اهمیت توجه به کیفیت زندگی سالمندان را دوچندان کرده، چرا که معیار مهمی در تعیین نیازها و بهبود شرایط آنها محسوب می‌شود. لذا مطالعه حاضر با هدف شناسایی فرصت‌ها و چالش‌های کیفیت زندگی زنان سالمند انجام شد.

روش کار: در این مطالعه مروری به منظور یافتن منابع و مطالعات مرتبط، مقالات منتشر شده بین سال‌های ۱۴۰۴-۱۳۹۴ (۲۰۲۵-)

۲۰۱۴) مورد بررسی قرار گرفت. جستجوی مقالات به دو زبان فارسی و انگلیسی با استفاده از کلید واژه‌های فارسی و انگلیسی فرصت‌ها، چالش‌ها، عوامل تسهیل‌گر، عوامل بازدارنده، کیفیت زندگی، زنان و سالمندی در پایگاه‌های SID, Magiran Iran medex, Scopus, Pubmed انجام گردید. معیارهای ورود شامل چاپ مقاله به زبان فارسی یا انگلیسی و قابلیت دسترسی به نسخه کامل مقاله بود.

یافته‌ها: از مجموع ۷۶ مقاله به دست آمده بر اساس معیارهای ورود و حذف مقالات تکراری تعداد ۲۵ مقاله که مرتبط با هدف مطالعه بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج حاصل از مطالعات مورد بررسی، نشان داد عواملی همچون؛ اعتقادات و باورهای مذهبی، تغذیه مناسب، برنامه‌ریزی برای گذراندن اوقات فراغت، ملاقات با خویشاوندان، دریافت حمایت اجتماعی از طرف خانواده، استقلال مالی، مراقبان توانمند، سلامت روان، نگرش مثبت به زندگی، امید به آینده، تجدید فراش، ابراز احساسات به ویژه هنگام رویارویی با استرس، استقلال در کارهای روزمره و فعالیت بدنی بر کیفیت زندگی زنان سالمند تاثیر مثبت و چالش‌هایی نظیر اختلال در حافظه، اضطراب مرگ، اختلال در خواب، مشکلات جسمی، مجرد اجباری، استقلال‌خواهی فرزندان، عدم حمایت مالی و کمبود درآمد، آپارتمان‌نشینی، مشکلات دنیای مجازی، تحصیلات پایین و ناامیدی بر کیفیت زندگی زنان سالمند تاثیر منفی دارد.

نتیجه‌گیری: با استفاده از نتایج به دست آمده می‌توان گفت، کیفیت زندگی در زنان سالمند تحت‌تاثیر طیف وسیعی از فرصت‌ها و چالش‌ها قرار دارد. شناسایی این عوامل می‌تواند به متخصصین و محققان حوزه سالمندی در برنامه‌ریزی و توسعه برنامه‌های ارتقا کیفیت زندگی سالمندی کمک کند. لذا جهت ارتقا کیفیت زندگی زنان سالمند، پیشنهاد می‌شود با توجه به فرصت‌ها و چالش‌های شناسایی شده، برنامه‌های عملیاتی و سیاست‌گذاری‌های جامعی در زمینه‌های حمایتی، بهداشتی و محیطی تدوین و به کار گرفته شود.

کلمات کلیدی: عوامل تسهیل‌گر، عوامل بازدارنده، سالمندی، کیفیت زندگی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مشکلات بهداشت جنسی و باروری زنان باردار در شرایط جنگ: یک مرور روایی

ایلیا زمانی حاجی آبادی^۱، کشور صمدایی گله کلایی^۲، مینا کاشی ها^۳*

^۱کمیتة تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

^۲مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

^۳مرکز تحقیقات سلامت مردان و سلامت باروری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران-ایران

*نویسنده مسئول: مینا کاشی ها

ایمیل: kashiha87@gmail.com

چکیده:

مقدمه: بارداری در زمان درگیریهای مسلحانه با افزایش خطرات جسمی و روانی همراه است. این شرایط زنان را در معرض خشونت جنسی، جابه جایی، اختلالات در خدمات بهداشتی و ترومای روانی قرار میدهد. این مرور روایی حاضر تأثیرات چند بعدی جنگ بر سلامت جنسی، باروری، روانی، مادر و جنین زنان باردار را ارزیابی می کند.

روش ها: مرور روایی شامل مقالات انگلیسی زبان مورد بررسی قرار گرفته از **Scholar Google** و **PubMed.Scopus, Web of Science** بدون محدودیت زمانی است. معیارهای گنجانیدن شامل مطالعاتی است که در مناطق جنگی/تعارضی انجام شده باشد؛ زنان باردار به عنوان جمعیت اصلی با تمرکز بر روی نتایج سلامت جنسی، باروری، مادری، جنینی یا روانی آنها در نظر گرفته شده است. معیارهای حذف شامل مطالعاتی بود که در مناطق تعارضی انجام نشده اند، جمعیتهای غیر باردار، مقالات ویرایشی، ادبیات خاکستری و مطالعات با شواهد با کیفیت پایین. یک تحلیل موضوعی برای ترکیب یافته ها انجام شد.

نتایج: نتایج در سه دسته گزارش شده اند. اول: سلامت جنسی و تولید مثل شامل شیوع خشونت های جنسی بود که از ۳٫۴٪ تا ۳۴٫۴٪ متغیر بود و عفونت های منتقل شونده از راه جنسی در ۴٫۶٪ تا ۶۸٫۳٪ موارد گزارش شد. عفونت های مجاری تولید مثل رایج بودند. فروپاشی سیستم بهداشت منجر به دسترسی ضعیف به مراقبتهای پیش از زایمان و اورژانس شد.

دوم: سلامت روانی مادران **PTSD** (۳۱٪-۷۵٫۹٪)، افسردگی (۵۷٫۶٪-۸۸٪) و اضطراب (۷۵٪-۹۶٪) به ویژه در میان زنان آواره داخلی بسیار شایع بود،

سوم: نتایج جنینی و کودکی: شرایط جنگ با افزایش نرخهای سقط جنین (۳۰٫۸٪-۸۴٫۷٪)، زایمان زودرس تا (۷۳٫۹٪)، وزن کم هنگام تولد (۵٫۱۰٪) و مردهزایی همراه بود. نتایج کودکی: مواجهه پری ناتال با تروما به طور قابل توجهی خطر نارساییهای روانی، احساسی و رفتاری را در کودک افزایش داد.

نتیجه گیری: زنان بارداری که در مناطق جنگی با چالشهای قابل توجهی در زمینه های سلامت جسمی، روانی و باروری روبرو هستند به شدت به یک شبکه وسیع از برنامه های مبتنی بر حقوق، از جمله خدمات پیش از زایمان و سلامت روان، حفاظت در برابر خشونت مبتنی بر جنسیت و کمکهای انسان دوستانه عادلانه نیاز دارند و رسیدگی به موانع ساختاری و لجستیکی برای حفظ سلامت مادران و جنینها از تأثیرات نسل به نسل بلندمدت حیاتی است.

کلیدواژه ها: بارداری، مناطق درگیری، سلامت جنسی، سلامت باروری، سلامت مادران، سلامت کودک



بررسی ارتباط خودمراقبتی با کیفیت زندگی زنان یائسه در دوره بحران کووید-۱۹

Authors: Maryam Hassanzadeh Bashtian¹, Raheleh Asali², Alireza Afshari Safavi³, Samine Mokhlesi⁴

- 1- Assistant professor. PhD of reproductive health. Addiction and Behavioral Sciences Research Center, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran. Department of Midwifery, School of Medicine, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran. Email: bashtian@yahoo.com
- 2- Msc in midwifery. Department of Midwifery, School of Medicine, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran. Email: ra_assali@yahoo.com
- 3- Assistant professor. PhD of Biostatistics. Department of Biostatistics and Epidemiology, School of Health, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran. Email: alireza.afsharisafavi@gmail.com
- 4- Medical student. School of Medicine, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran. Email: Samine.mokhlesi97@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف:

کیفیت زندگی زنان یائسه می‌تواند به وسیله عوامل دموگرافیک- اجتماعی و خود مراقبتی تحت تاثیر قرار گیرد. توانایی خودمراقبتی به عنوان مکانیزمی برای بهبود کیفیت زندگی و کاهش هزینه های بالای خدمات پزشکی برای افراد مسن در نظر گرفته می شود. هدف از مطالعه حاضر تعیین ارتباط خودمراقبتی با کیفیت زندگی زنان یائسه مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شهر بجنورد در دوره بحران کووید ۱۹ بود.

روش کار: این مطالعه توصیفی- تحلیلی مقطعی بر روی ۱۷۴ زن یائسه مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شهر بجنورد با استفاده از روش نمونه گیری دو مرحله ای (طبقه بندی و خوشه ای) انجام شد. ابزارهای مورد استفاده شامل پرسشنامه محقق ساخته دموگرافیک- اجتماعی، پرسشنامه خود مراقبتی یائسگی زنان یائسه ایرانی و پرسشنامه کیفیت زندگی یائسگی بودند. پس از تکمیل پرسشنامه ها، جهت تجزیه و تحلیل از نرم افزار اماری SPSS نسخه ۲۳ استفاده و سطح معنی داری تمام آزمونها ۰.۰۵ در نظر گرفته شد. برای بررسی ارتباط بین خود مراقبتی و کیفیت زندگی از مدل رگرسیون خطی با کنترل اثر سایر متغیرهای اندازه گیری شده استفاده شد. همچنین به منظور بررسی ارتباط بین خود مراقبتی با متغیرهای دموگرافیک و ارتباط بین نمره کیفیت زندگی با متغیرهای دموگرافیک از مدل خطی عمومی (general linear model) استفاده شد.

نتایج: میانگین سن یائسگی ۴۹/۶۹ و انحراف معیار ۳/۵۱ سال بود. اکثریت شرکت کنندگان متاهل (۷۸/۲ درصد)، دارای تحصیلات ابتدایی (۳۷/۲ درصد) و خانه دار (۷۰/۷ درصد) بودند. همچنین ۱۱۴ نفر (۶۵/۹ درصد) سابقه ابتلا به کرونا داشتند. نمره کیفیت زندگی کل با مراقبت سلامت عمومی کل ($r = -0.246$ و $p = 0.001$) ارتباط معکوس معنادار نشان داد. نتایج رگرسیون چندمتغیره تنها سن یائسگی، سطح تحصیلات و رضایت از زندگی ارتباط معنادار با خود مراقبتی نشان داد. همچنین به غیر از سطح تحصیلات همسر در سایر موارد ارتباط معنادار با کیفیت زندگی مشاهده شد. شانس ابتلا به کرونا در خانم هایی که در خانواده شان فرد مبتلا به کووید نداشته اند حدود ۸۶ درصد کمتر از خانم هایی بود که در خانواده شان فرد مبتلا به کووید داشتند.

نتیجه گیری: تحصیلات دانشگاهی با نمره کیفیت زندگی و خودمراقبتی بهتر همراه است. همچنین کیفیت زندگی و خود مراقبتی با رضایت از زندگی مرتبط است. سطح درآمد نیز با کیفیت زندگی ارتباط دارد.

کلمات کلیدی: یائسگی. کیفیت زندگی. کووید-۱۹



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی سواد سلامت روان در کارکنان خانم بیمارستان برکت فاطمه الزهرا (س) مینودشت در سال ۱۴۰۴

راحله وحدانی^{*}، دکتر بابک عرب^۲، دکتر نفیسه بای^۳ محترم اهنگر محله^۴

۱- کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دپارتمان بهبود کیفیت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان/ بیمارستان برکت فاطمه الزهرا (س)، مینودشت، ایران

۲- پزشک عمومی، دپارتمان مدیریت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان/ بیمارستان برکت فاطمه الزهرا (س)، مینودشت، ایران

۳- روانپزشک، دپارتمان مدیریت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان/ بیمارستان برکت فاطمه الزهرا (س)، مینودشت، ایران

۴- کارشناس پرستاری، دپارتمان خدمات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان/ بیمارستان برکت فاطمه الزهرا (س)، مینودشت، ایران

*نویسنده مسئول: راحله وحدانی، ایمیل: Rahele.vahdani2022@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: سواد سلامت شامل مجموعه ای از مهارت های خواندن، شنیدن، تجزیه و تحلیل و تصمیم گیری و توانایی به کارگیری این مهارت ها در موقعیت های سلامتی است. مطالعات مختلف نشان داده اند که سطح پایین سواد سلامت با خودگزارشی ضعیف تر بیماری های مزمن و عملکرد سلامتی فیزیکی و روانی ضعیف تر، افزایش استفاده از خدمات اورژانس، افزایش میزان بستری شدن در بیمارستان و در نهایت افزایش میزان مرگ و میر در افراد است.

روش کار: این مطالعه یک مطالعه مقطعی بود. جامعه آماری شامل کلیه پرسنل خانم شاغل در بیمارستان در سال ۱۴۰۴ بود. جامعه آماری ۲۶۷ نفر بود که از این تعداد ۱۵۴ نفر در این مطالعه همکاری نمودند که با روش نمونه گیری در دسترس در مطالعه شرکت داشتند، داده ها با استفاده از پرسشنامه سواد سلامت روان (MHLS) که توسط اکنور و کیسی تهیه و تدوین شده است جمع آوری گردید. تحلیل داده ها با کمک نرم افزار آماری SPSS ۲۴ انجام شد. جهت تحلیل داده ها از آزمون آماری واریانس یک طرفه و تی مستقل استفاده گردید.

یافته ها: بیشترین جمعیت شرکت کننده در گروه سنی ۳۱ تا ۴۰ بوده اند. ۵۳ درصد افراد شرکت کننده در مطالعه در رسته شغلی پرستاری و مامایی خدمت می کردند و همچنین حدود ۸۷ درصد افراد نیز مدرک تحصیلی کارشناسی داشته اند. میانگین و انحراف معیار نمره کل سواد سلامت روان ۱۰۰،۴+۸،۲ بود. که این نمره سواد سلامت روان را در پرسنل خانم بیمارستان به صورت کلی متوسط ارزیابی می نماید حدود ۵۰ درصد افراد شرکت کننده در مطالعه سواد سلامت ناکافی یا مرزی داشتند. اختلاف معناداری بین سواد سلامت روان افراد با سن و سمت شغلی آنها مشاهده گردید.

نتیجه گیری: سواد سلامت روان در بیمارستان نیازمند برنامه ریزی و ارتقا می باشد و جهت افزایش آگاهی پرسنل نیاز به برگزاری کارگاه های آموزشی و همچنین استفاده از حضور روانشناس و روانپزشکان مشاور برای کارکنان ضروری به نظر میرسد.

کلمات کلیدی: سواد سلامت روان- کارکنان بیمارستان- سلامت روان زنان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر پذیرش درمان و تعهد در ارتقاء کیفیت زندگی و سلامت روان زنان مبتلا به سرطان پستان

طیبه رخشانی, trakhshani@gmail.com, علی خانی جیحونی, khani_1512@yahoo.com سید منصور کشفی

smkashfi@yahoo.com

*نویسنده مسئول: طیبه رخشانی trakhshani@gmail.com

چکیده

مقدمه: سرطان پستان یکی از شایعترین سرطانها در بین زنان است که میتواند با پیامدهای منفی متعددی همراه باشد و ابعاد مختلف سلامت جسمی، روانی و در نهایت کیفیت زندگی بیمار را به خطر بیاندازد. پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر پذیرش درمان و تعهد در ارتقاء کیفیت زندگی و سلامت روان بیماران مبتلا به سرطان پستان انجام شد.

مواد و روش ها: پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی با طرح پیش آزمون- پس آزمون بود. در این پژوهش ۱۶۸ نفر از بیماران مبتلا به سرطان پستان مراجعهکننده به بیمارستان شفا اهواز در سال ۱۴۰۱، از طریق نمونهگیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمون (۸۴ نفر) و کنترل (۸۴ نفر) قرار گرفتند. درمان پذیرش و تعهد در قالب ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمون اجرا شد و گروه کنترل مداخلهای دریافت ننمود. شرکتکنندهها در مرحله پیشآزمون و پسآزمون با پرسشنامههای روا و پایای کیفیت زندگی مرتبط با سرطان و سلامت روان گلدبرگ مورد ارزیابی قرار گرفتند. برای تجزیه و تحلیل دادهها با استفاده از نسخه ۲۲ نرمافزار SPSS و آزمونهای تیمستقل، تیزوجی و کای اسکور استفاده شد و سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها: نتایج نشان داد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهبود کیفیت زندگی و سلامت روان بیماران مبتلا به سرطان پستان در گروه آزمون، اثربخشی معنیداری داشته است. ($p < 0.05$) اما تفاوت معنادار آماری بین میانگین پیشآزمون و پسآزمون نمرات کیفیت زندگی و سلامت روان در گروه کنترل مشاهده نشد. ($p > 0.05$)

نتیجه گیری: نتایج مطالعه حاکی از تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر تعهد و پذیرش در ارتقاء کیفیت زندگی و سلامت روان در گروه آزمون بود؛ بنابراین، میتوان از این مداخله برای ارتقاء سطح کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان استفاده نمود.

کلمات کلیدی: پذیرش درمان و تعهد، کیفیت زندگی، سلامت روان، سرطان پستان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تاثیر آموزش مجازی بر آگاهی، نگرش و عملکرد نسبت به غربال گری سرطان سینه در زنان

طیبه رخشانی trakhshani@gmail.com، ندا امانی nedaamani99@gmail.com، مرضیه رحیم خانی Healthamooz96@gmail.com، سهیلا عباسی Healtamuz4@sums.ac.ir
*نویسنده مسئول: طیبه رخشانی trakhshani@gmail.com

چکیده

مقدمه: با توجه به اهمیت غربال گری سرطان پستان در تشخیص زودرس و جلوگیری از ایجاد عوارض جبران ناپذیر در بیماران مطالعه حاضر با هدف تاثیر آموزش مجازی بر آگاهی، نگرش و عملکرد نسبت به غربال گری سرطان سینه در زنان در زنان مراجعه کننده به پایگاه بهداشتی درمانی شهر خومه زار انجام شد.

مواد و روش ها: این کارآزمایی بالینی تصادفی در سال ۱۳۹۸ در زنان شهر خومه زار انجام شد. روش نمونه گیری تصادفی ساده و نحوه تخصیص افراد به دو گروه آزمایش و شاهد به روش تصادفی ساده بود (۵۰ نفر گروه آزمایش و ۵۰ نفر گروه شاهد). پیامدهای مطالعه میانگین دانش، نگرش و رفتار بود که قبل و بلافاصله و یک ماه پس از مداخله توسط گروه های شاهد و آموزش سنجش شد، برنامه مداخله آموزشی برای گروه آموزش به صورت تشکیل یک گروه وات ساپ و ارسال پیام هایی در قالب فایل صوتی (۲۵ فایل صوتی)، متنی (۲۸۵ پیام متنی)، پیام متنی به همراه عکس (۳۹ پیام)، پیام ویدئویی (۵ عدد) و پاور پوینت (۱ عدد) بود.

نتایج: قبل از مداخله آموزشی بین دو گروه آزمایش و کنترل، میانگین نمرات دانش، نگرش و رفتار تفاوت معناداری نداشت، در حالی که بعد از مداخله آموزشی تفاوت معناداری در میانگین نمرات دانش، نگرش و رفتار بین دو گروه آزمایش و کنترل مشاهده شد. ($P < 0.05$)
نتیجه گیری: یافته های پژوهش حاضر نشان داد که مداخله آموزشی مبتنی بر وات ساپ بر افزایش میانگین نمرات دانش، نگرش و رفتار در گروه آزمایش موثر است.

کلمات کلیدی: آموزش مجازی، غربال گری سرطان، دانش، نگرش، رفتار، زنان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی تاثیر مداخله آموزشی براساس مدل اعتقاد بهداشتی جهت پیشگیری از سندرم پیش از قاعدگی، در نوجوانان مقطع اول تا سوم متوسطه مدارس دخترانه شهرستان گناوه در سال ۱۴۰۰

طیبه رخشانی, trakhshani@gmail.com علی خانی جیحونی khani_1512@yahoo.com
*نویسنده مسئول: طیبه رخشانی, trakhshani@gmail.com

چکیده

مقدمه: سندرم پیش از قاعدگی مجموعه‌ای از علائم جسمانی، روانشناختی، عاطفی و رفتاری است که به‌طور دوره‌ای اتفاق می‌افتد و اثرات بدی بر فرد و خانواده می‌گذارد. هدف از انجام این پژوهش بررسی تاثیر مداخله آموزشی براساس نظریه مدل اعتقاد بهداشتی جهت پیشگیری از سندرم پیش از قاعدگی، در نوجوانان مقطع اول تا سوم متوسطه مدارس دخترانه شهرستان گناوه در سال ۱۴۰۰ بود.

روش کار: این مطالعه نیمه تجربی در سال ۱۴۰۰ بر روی ۱۲۰ نفر نوجوانان مقطع اول تا سوم متوسطه مدارس دخترانه شهرستان گناوه انجام شد. روش نمونه‌گیری تصادفی بود. گروه آزمون در برنامه آموزشی طراحی شد بر مبنای مدل اعتقاد بهداشتی در جلسات آموزش آنلاین گروهی ۵ جلسه و در هر هفته یک جلسه ۲ ساعته با محتوای مفاهیم مربوط به قاعدگی و سندرم پیش از قاعدگی، تأثیر ابعاد مختلف شیوه زندگی، رژیم غذایی و فعالیت بدنی بر PMS، و براساس نیازهای آموزشی حاصل از نتایج پیش آزمون در چارچوب مدل اعتقاد بهداشتی انجام شد در نظر گرفته شد و پس از گذشت حدود ۳ ماه در مورد هر دو گروه پس آزمون صورت گرفت. پس از جمع‌آوری داده‌های حاصل از تحقیق، به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها، از نرم افزار آماری SPSS شماره ۲۵ و آزمون‌های آماری تی زوجی، تی مستقل، کای اسکور و در سطح معنی داری $p < 0.05$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین سنی گروه آزمون $16/03 \pm 1/82$ سال و گروه کنترل $16/16 \pm 1/69$ سال بود. بیشترین میزان میانگین و انحراف معیار مولفه‌های سندرم پیش از قاعدگی قبل از مداخله به رفتار $20/56 \pm 1/10$ اختصاص داشت. بیشترین میزان میانگین و انحراف معیار مولفه‌های سندرم پیش از قاعدگی به رفتار $40/13 \pm 2/52$ اختصاص داشت. نتایج این بررسی نشان داد که بر اساس آزمون تی مستقل در قبل از مداخله آموزشی تفاوت معنی داری بین میانگین نمره آگاهی ($001/OP =$)، حساسیت درک شده ($001/OP =$)، شدت درک شده ($0001/OP =$)، منافع درک شده ($001/OP =$)، موانع درک شده ($001/OP =$)، خودکارآمدی درک شده ($001/OP =$)، راهنمای عمل ($001/OP =$) و رفتار ($001/OP =$) بین دو گروه آزمون و کنترل وجود ندارد اما پس از مداخله آموزشی اختلاف معنی داری وجود دارد ($05/Op <$).

نتیجه‌گیری: براساس مطالعه حاضر، آموزش مبتنی بر سازه‌های مدل اعتقاد بهداشتی بر رفتارهای پیشگیریکند از سندرم پیش از قاعدگی مؤثر بوده و میتوان از این مدل برای پیشگیری و کاهش علائم سندرم پیش از قاعدگی در مطالعات آتی استفاده کرد.

کلمات کلیدی: مدل اعتقاد بهداشتی، پیشگیری از سندرم پیش از قاعدگی، در نوجوانان مقطع اول تا سوم متوسطه



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



نقش کلیدی حمایت پدر در بهبود کیفیت خواب و کاهش خستگی مزمن بعد از زایمان مادران نخست باردار: یک مطالعه مداخله ای ذهن آگاهی زوج محور

معصومه تقوی زیروانی^{*}، ناهید بلبل حقیقی^۲، سولماز طالبی^۳

۱- کارشناس ارشد مشاوره در مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

۲- هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، ایرن.

۳- هیأت علمی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، ایران.

*نویسنده مسئول: معصومه تقوی زیروانی، ایمیل: m.taghavi1496@yahoo.com

چکیده:

پیش زمینه: اختلالات خواب و خستگی مزمن از نگرانی‌های رایج پس از زایمان هستند که بر سلامت جسمی و روانی مادر تأثیر منفی می‌گذارند. این مشکلات در مادران نخست‌زا که حمایت کافی شریک زندگی را ندارند، تشدید می‌شوند. مطالعات نشان داده که ذهن آگاهی، که به عنوان آگاهی بدون قضاوت از لحظه حال تعریف می‌شود، استرس را کاهش می‌دهد، کیفیت خواب را بهبود می‌بخشد. در این مطالعه، ذهن آگاهی مبتنی بر زوجین به کار گرفته شد تا پدران را به عنوان یک نقش کلیدی در سلامت روانی و جسمی پس از زایمان مادران درگیر کند و به بررسی اثربخشی در افزایش کیفیت خواب و کاهش خستگی مزمن می‌پردازد.

روش کار: در این کارآزمایی تصادفی کنترل شده، ۷۵ زن نخست‌زا در دو گروه شرکت کردند که گروه کنترل (n=40) مراقبت‌های معمول پس از زایمان و گروه مداخله (n=35) در یک برنامه مشاوره ذهن آگاهی مبتنی بر زوجین به مدت هشت هفته شرکت داشتند. پروتکل این کارآزمایی در سامانه کارآزمایی‌های بالینی ایران به ثبت رسیده است. جلسات از هفته‌های ۳۷ تا ۴۰ بارداری و به صورت ۹۰ دقیقه در هفته شامل تمرینات ذهن آگاهی، مهارت بارداری و تکالیف در منزل برگزار گردید. پیامد‌های کیفیت خواب مادر (PSQI) و خستگی مزمن (MFI-20) با استفاده از آنالیز واریانس مکرر و ANCOVA تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: از کل شرکت‌کننده‌ها، در مسیر مطالعه، ۳۰ نفر از گروه کنترل و ۳۰ زوج باقی ماندند. ویژگی‌های پایه قابل مقایسه بودند. در پیگیری ۸ هفته‌ای، گروه مداخله در مقایسه با گروه کنترل، بهبود قابل توجهی در کیفیت خواب (PSQI) و کاهش خستگی مزمن (MFI 20) را نشان داد ($p < .01$).

نتیجه‌گیری: مشاوره ذهن آگاهی مبتنی بر زوجین، با تلفیق مشارکت پدر، به طور مؤثر کیفیت خواب پس از زایمان را بهبود بخشید و خستگی مزمن را در مادران نخست‌زا کاهش داد. این یافته‌ها بر اهمیت رویکردهای مبتنی بر ذهن آگاهی و حضور شریک زندگی به عنوان یک استراتژی جامع برای ارتقای سلامت جسمی و روانی مادر پس از زایمان تأکید می‌کند. این بررسی پیشنهاد می‌کند که این مداخله همچنین خودکارآمدی شیردهی را نیز افزایش می‌دهد که قابل تحقیق خواهد بود.

کلمات کلیدی: مادر نخست‌زا، اختلال خواب، ذهن آگاهی، مشاوره زوجین



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی اثر تصویر بدنی و شاخص توده بدنی بر کیفیت زندگی زنان مبتلا به لوپوس

سیده سمیه حسینی^{*}، سیده سولماز طالبی^۲

۱- کارشناس ارشد مشاوره در مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران

۲- دکترای آمار، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران

*نویسنده مسئول: سیده سمیه حسینی، ایمیل: s_hos83@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: لوپوس اریتماتوز سیستمیک یک بیماری خود ایمن پیشرونده و چند سیستمی در زنان است که به طور خاص با بثورات پوستی، زخم ها، از دست دادن دندان ها، آلوپسی و افزایش وزن همراه است و تاثیر منفی بر سلامت جسمی و روانی آنها دارد. تصویر بدنی ضعیف با کاهش عزت نفس و اعتماد به نفس در زنان جوان همراه است. لذا هدف از این مطالعه بررسی اثر تصویر بدنی و شاخص توده بدنی بر کیفیت زندگی زنان مبتلا به لوپوس است.

روش کار: این مطالعه توصیفی - تحلیلی بر روی زنان دارای تشخیص لوپوس مراجعه کننده به کلینیک روماتولوژی بیمارستان حافظ شهر شیراز در سال ۱۳۹۷-۱۳۹۸ انجام شد. با روش نمونه گیری تصادفی ساده تعداد ۱۸۸ بیمار پرسشنامه ها را بطور کامل پر کردند، از چک لیست دموگرافیک، پرسشنامه اختصاصی کیفیت زندگی لوپوس و پرسشنامه ترس از تصویر بدنی (BICI) جهت جمع آوری داده ها استفاده شد. داده های جمع آوری شده به کمک SPSS تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: میانگین نمره کیفیت زندگی و ترس از تصویر بدنی در این زنان به ترتیب $57/30 \pm 22/68$ و $37/07 \pm 13/96$ بدست آمد. از عوامل تاثیر گذار شناسایی شده بر روی شاخص توده بدنی در این مطالعه، مصرف منظم دارو های تجویز شده توسط پزشک متخصص جهت بیماری لوپوس (مانند کورتیکواستروئیدها) است ($p = 0/009$). نتایج رگرسیون خطی نشان داد که با کنترل متغیرهای سن، مصرف منظم داروهای درمانی لوپوس، وضعیت تأهل و شغل به ازای هر واحد افزایش شاخص توده بدنی، $0/56$ نمره ترس از تصویر بدنی به طور معنی دار افزایش میابد ($P=0/028$). یافته ها نشان داد که کیفیت زندگی و ترس از تصویر بدنی رابطه معکوس و معنی دار با هم دارند ($P \leq 0/001$). به طوری که با افزایش ترس از تصویر بدنی، کیفیت زندگی $0/45$ واحد کاهش میابد.

نتیجه گیری: با توجه به یافته های رگرسیون هر چقدر میزان شاخص توده بدنی در بیماران بالا باشد، ترس از تصویر بدنی بیماران مبتلا به لوپوس بالاتر خواهد بود و کیفیت زندگی پایین تری خواهند داشت. توصیه می شود بیماران با مصرف منظم دارو های تجویز شده توسط پزشک متخصص روماتولوژی شاخص توده بدنی را کنترل و کیفیت زندگی بهتری را داشته باشند.

کلمات کلیدی: لوپوس، شاخص توده بدنی، ترس از تصویر بدنی، کیفیت زندگی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



نقش پرستار پیگیری در پیشگیری از افسردگی بعد از سقط در مراجعین به اورژانس زنان

بیمارستان امیرالمومنین (ع) گناوه ۱۴۰۳

مرجان فروردین^{*}، فریده مختاری^۲، مینا فروردین^۳

- ۱- دانشجوی کارشناس ارشد پرستاری، مترون/گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر/ بیمارستان امیرالمومنین (ع)، گناوه، ایران.
 - ۲- کارشناس پرستاری، سوپروایزر آموزش سلامت/گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر/ بیمارستان امیرالمومنین (ع)، گناوه، ایران.
 - ۳- کارشناس ارشد آموزش، مربی آموزشگاه بهورزی/گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر/ شبکه بهداشت و درمان، گناوه، ایران.
- *نویسنده مسئول: نام و نام خانوادگی، ایمیل: m.avril52@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: سقط جنین یکی از چالش های مهم بهداشتی جهانی است که م ی تواند پیامدهای روانی قابل توجهی مانند افسردگی را در زنان به دنبال داشته باشد. شیوع افسردگی پس از سقط در مطالعات مختلف بین ۱۸ تا ۳۵ درصد گزارش شده و در مناطق مختلف جهان این رقم حتی به حدود ۴۰ درصد نیز می رسد. اهمیت مراقبت های روانی پس از سقط در کاهش این عوارض برجسته است. در این راستا، نقش پرستار پیگیری به عنوان ارائه دهنده مشاوره و آموزشهای روانی، بسیار حیاتی است.

روش کار: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی که در سال ۱۴۰۳ در اورژانس زنان بیمارستان امیرالمومنین (ع) گناوه انجام شد، ۱۱۸ زن در سنین باروری و ساکن شهرستان مورد بررسی قرار گرفتند که ۸۳ نفر پس از ترخیص تحت پیگیری و مشاوره پرستاری بودند. برای ارزیابی علائم افسردگی از پرسشنامه های معتبر جهانی شامل GHQ-30، EPDS و BDI استفاده گردید. پرستاران علاوه بر ارزیابی، آموزشهای پیشگیری از افسردگی را نیز ارائه کردند.

یافته ها: نتایج نشان داد که در گروه تحت پیگیری، کاهش معناداری در علائم افسردگی مشاهده شده است. یافته ها با مطالعات پیشین همخوانی دارد و تأکید می کند که آموزش ها و حمایت های روانی پرستاران میتواند باعث تسریع بهبود روانی و فیزیکی بیماران شود. این امر نیازمند آموزش تخصصی پرستاران و فراهم آوری امکانات لازم است.

نتیجه گیری: پرستار پیگیری نقش کلیدی در پیشگیری از افسردگی پس از سقط دارد و توسعه خدمات مشاوره و آموزشهای تخصصی ضروری است. همچنین انجام تحقیقات بیشتر با نمونه های بزرگتر پیشنهاد می شود تا اثرات بلندمدت این مراقبت ها بهتر شناخته شود.

پیشنهادهات:

۱. گسترش خدمات مشاوره و آموزش پرستاری در حوزه پیشگیری از افسردگی پس از سقط
 ۲. توسعه آموزش های تخصصی برای پرستاران جهت ارائه مراقبت های روانی جامع
 ۳. انجام پژوهش های آینده با نمونه های بزرگتر و بررسی اثرات بلندمدت
 ۴. افزایش همکاری های میان رشته ای در مراکز بهداشتی و درمانی برای مراقبت هدفمندتر از زنان پس از سقط
- کلمات کلیدی:** سقط جنین، افسردگی پس از سقط، پرستار پیگیری، مشاوره روانی، مراقبت پس از سقط، پیشگیری از افسردگی



بررسی تاثیر سلامت روان بر انتخاب نوع زایمان و کیفیت آن در زنان باردار

فاطمه محمدزاد برازنده

دانشجو کارشناسی ترم ۷ مامایی - دانشگاه علوم پزشکی آزاد تهران

نویسنده مسئول : فاطمه محمدزاد برازنده

ایمیل : mrs.fatemeh.barazandeh01@gmail.com

تلفن همراه : ۰۹۱۲۹۶۸۱۴۵۶

چکیده:

پیش زمینه: اهمیت کلی سلامت روان در دوران بارداری و زایمان، از مهم‌ترین و حساس‌ترین دوره‌های زندگی زنان است که تحت تأثیر عوامل متعددی از جمله وضعیت روانی و هیجانی آن‌ها قرار می‌گیرد. سلامت روان مادران در این دوران، نه تنها بر روند بارداری و زایمان تأثیر می‌گذارد، بلکه می‌تواند بر انتخاب نوع زایمان و کیفیت تجربه آن نیز اثرگذار باشد (Field, 2017). اضطراب، استرس، افسردگی، یا در نقطه مقابل، تاب‌آوری بالا و احساس امنیت روانی می‌توانند تعیین‌کننده‌ی نوع تصمیم‌گیری مادران برای زایمان باشند (Yilmaz et al., 2021). اهمیت نوع زایمان و تجربه آن انتخاب بین زایمان طبیعی و سزارین، اغلب تحت تأثیر عوامل پزشکی، روان‌شناختی، فرهنگی و اجتماعی صورت می‌گیرد (Gheslagh et al., 2020). در سال‌های اخیر، افزایش چشمگیر آمار سزارین در کشورهای در حال توسعه، از جمله ایران، توجه متخصصان سلامت را به تأثیر عوامل غیرپزشکی از جمله وضعیت روانی مادر معطوف کرده است. مطالعات نشان می‌دهند که زنان دارای اضطراب بالا یا ترس از درد زایمان، تمایل بیشتری به زایمان سزارین دارند، در حالی که زنانی با تاب‌آوری بیشتر و حمایت عاطفی قوی‌تر، تجربه بهتری از زایمان طبیعی دارند و کمتر سراغ انتخاب‌های پرریسک می‌روند (Rouhe et al., 2009; Çalışır et al., 2023). مرور پژوهش‌های پیشین بررسی‌ها نشان داده‌اند که متغیرهایی مانند افسردگی و اضطراب دوران بارداری، با کاهش رضایت از زایمان و افزایش احتمال سزارین همراهاند (Smith et al., 2017). همچنین، مفهوم تاب‌آوری روانی، به‌عنوان توانایی تطبیق با شرایط دشوار، نقش مهمی در تجربه‌ی زایمان موفق و رضایت‌بخش ایفا می‌کند (Connor & Davidson, 2003). با این حال، در ایران، پژوهش‌های جامع و هم‌زمان در خصوص ارتباط بین سلامت روان، تاب‌آوری، نوع زایمان و کیفیت آن، همچنان محدود است (Pirdel et al., 2022). شکاف پژوهشی و هدف مطالعه با توجه به اهمیت سلامت روان مادران و تأثیر آن بر انتخاب نوع زایمان و کیفیت آن، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه‌ی بین سطح استرس، اضطراب، افسردگی و تاب‌آوری با انتخاب نوع زایمان و تجربه زایمان انجام می‌شود. شناخت این عوامل می‌تواند گامی مؤثر در جهت بهبود مراقبت‌های روانی دوران بارداری و ارتقای سلامت جسمی و روانی زنان باشد. بنابراین این مطالعه با هدف تعیین ارتباط سلامت روان بر انتخاب نوع زایمان و کیفیت تجربه زایمان انجام شد.



روش کار: این مطالعه یک پژوهش توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی است که در سال ۱۴۰۴ با هدف بررسی رابطه‌ی سلامت روان، تاب‌آوری روانی و تجربه زایمان در زنان انجام شد. جامعه‌ی آماری پژوهش را زنانی تشکیل می‌دادند که طی ۱۲ ماه اخیر تجربه‌ی زایمان (طبیعی یا سزارین) را داشته‌اند. نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام شد. در مجموع ۱۳۳ نفر به پرسشنامه آنلاین طراحی شده در بستر «پرس‌لاین» پاسخ دادند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه دموگرافیک، مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-21)، مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون (CD-RISC-10) بود.

یافته‌ها: در کل، نوع زایمان در بیشتر زنان (۴۰/۶ درصد)، از نوع سزارین انتخابی بود و علت انتخاب نوع زایمان در بیشتر آنها (۴۰/۶ درصد)، انتخاب شخصی بود. احساس امنیت روانی در حین زایمان در ۸۳/۴ درصد زنان، متوسط به بالا بود. نمره افسردگی، استرس و اضطراب $53/45 \pm 13/54$ ، نمره تاب‌آوری روانی $25/4 \pm 7/75$ ، شدت درد تجربه شده در زایمان $6/57 \pm 3/03$ و رضایت از تجربه زایمان $7/81 \pm 2/14$ بود. علت انتخاب نوع زایمان، اطلاع از روند زایمان، احساسات تحقیر، ترس یا بی‌توجهی طول زایمان، میزان حمایت و برخورد محترمانه کادر درمان در حین زایمان، پیشبینی کننده‌های رضایت از تجربه زایمان بودند. همچنین علت انتخاب نوع زایمان و احساسات تحقیر، ترس یا بی‌توجهی طول زایمان، پیشبینی کننده‌های شدت درد زایمان بودند.

نتیجه‌گیری: مطالعه حاضر نشان داد که سلامت روان زنان باردار، به‌ویژه سطوح افسردگی، اضطراب، استرس و تاب‌آوری روانی، به‌طور معناداری با نوع زایمان (طبیعی یا سزارین) و کیفیت تجربه زایمان مرتبط است. زنانی که از تاب‌آوری بالاتری برخوردار بودند و سطح پایین‌تری از اضطراب و افسردگی را تجربه می‌کردند، تمایل بیشتری به زایمان طبیعی داشتند و رضایت بیشتری از تجربه زایمان خود گزارش کردند. این یافته‌ها اهمیت سلامت روان را به‌عنوان عاملی اساسی در مراقبت‌های دوران بارداری و تصمیم‌گیری آگاهانه درباره نوع زایمان نشان می‌دهد.

کلمات کلیدی: درد زایمان، رضایت از تجربه زایمان، تاب‌آوری، سلامت روان، افسردگی، اضطراب



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مرور سیستماتیک و متاآنالیز شیوع جهانی بدرفتاری و بی‌احترامی با زنان هنگام زایمان

مرجان میرزانی^{۱*}، الهام شکیبازاده^۲، نازنین کریمی^۳، اعظم ملکی^۴، صدیقه حنطوش زاده^۵

- ۱- دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران
- ۲- دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، گروه آموزش و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
- ۳- دانشکده پزشکی و کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
- ۴- دکتری تخصصی بهداشت باروری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، پژوهشکده سلامت و بیماری‌های متابولیک، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران
- ۵- متخصص زنان و زایمان، مرکز تحقیقات سلامت باروری ولیعصر، پژوهشکده سلامت خانواده، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

*نویسنده مسئول: مرجان میرزانی، ایمیل: m.mirzania2025@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: بدرفتاری با زنان هنگام زایمان نقض جدی حقوق زنان است که به تجربه مشترک بسیاری از زنان در سراسر جهان تبدیل شده و به دلیل پیامدهای منفی بر سلامت روان مانند اضطراب، افسردگی پس از زایمان و اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) و کاهش اعتماد به سیستم سلامت به عنوان یک مشکل سلامت عمومی محسوب می‌شود. در جهت بهبود کیفیت مراقبت‌ها و حمایت روانی از زنان باردار، این مرور سیستماتیک با هدف تخمین شیوع جهانی بدرفتاری و بی‌احترامی با زنان هنگام زایمان انجام شد.

روش کار: پایگاه‌های داده الکترونیکی PubMed، CINAHL، EMBASE، PsycINFO، Scopus، Web of Science، موتور جستجوی Google Scholar از ژانویه ۲۰۰۰ تا مه ۲۰۲۴ بدون محدودیت زبان با استراتژی جستجوی از پیش تعیین شده، جستجو شدند. مطالعات واجد شرایط انتخاب و با ابزار استاندارد از نظر کیفیت ارزیابی شدند. شیوع تجمعی با مدل اثرات تصادفی و نرم‌افزار Stata، نسخه ۱۴ تخمین زده شد. ناهمگونی با استفاده از آزمون Q کوکران و آماره I^2 و سوگیری انتشار با استفاده از نمودار قیفی Begg و آزمون Egger ارزیابی گردید.

یافته‌ها: در مجموع، ۱۱۷ مطالعه شامل ۲۰۹۱۷۵ شرکت‌کننده در ۳۷ کشور بررسی شدند. شیوع بدرفتاری و بی‌احترامی هنگام زایمان از ۱/۹ تا ۱۰۰ درصد متغیر بود، با تخمین کلی ۵۴/۵ درصد (95% CI: 49.1%-59.9%, $I^2=100%$). بیشترین شیوع مربوط به «عدم اجازه همراه هنگام زایمان» (۵۱/۵ درصد) (95% CI: 3.7%-99.2%) و «ارتباط ضعیف بین زنان و ارائه‌دهندگان» (۴۸/۱ درصد) (95% CI: 32.2%-64.01%) بود، در حالیکه کمترین شیوع مربوط به «سوءاستفاده جنسی» (۱/۲ درصد) (95% CI: -0.14%-2.6%) بود. ارزیابی خطر سوگیری تنها پیش‌بینی‌کننده معنادار بود، که نشان می‌دهد کیفیت روش‌شناسی بر شیوع گزارش‌شده بدرفتاری تأثیر گذاشته است. **نتیجه‌گیری:** این مطالعه نشان داد که بیش از نیمی از زنان جهان هنگام زایمان بدرفتاری و بی‌احترامی را تجربه می‌کنند - موضوعی گسترده و نگران‌کننده. که سلامت جسمی و روانی زنان را به شدت تهدید می‌کند. این یافته‌ها ضرورت مداخلات، سیاست‌ها و برنامه‌های هدفمند را برای تضمین مراقبت‌های محترمانه، ایمن و عادلانه زایمان برای همه زنان بیش از پیش آشکار می‌سازد.

کلمات کلیدی: بدرفتاری، بی‌احترامی و سوء استفاده، خشونت زایمان، حقوق بشر، کیفیت مراقبت، سلامت مادران، زایمان، مرور سیستماتیک



بررسی ارتباط ابعاد سلامت (جسمی، روانی و اجتماعی) با باورهای معنوی و دینی در بین دانشجویان دختر

- مریم افشاری^۵، امید نجم روشن^۲، فاطمه رضائی علی اکبر^۳، مرضیه سهرابی^۴، مریم خزایی^۲، میترا بهرامی^۵
۱. مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
 ۲. دانشکده بهداشت، دانشکده علوم پزشکی همدان، ایران، ایران
 ۳. استادیار فیزیولوژی پزشکی گروه فیزیولوژی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
 ۴. استادیار ادبیات فارسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
 ۵. گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
- *نویسنده مسئول: مریم افشاری، ایمیل: afshari_m20@yahoo.com تلفن: ۰۸۱۳۸۳۸۰۳۹۸

چکیده

مقدمه: باورهای معنوی و دینی می‌توانند به ایجاد احساس معنا و هدف در زندگی و بهبود سلامت کلی انسان‌ها کمک کنند. این باورها نقش مهمی در کاهش بیماری‌های جسمی و روانی، کاهش استرس، اضطراب و افسردگی و بهبود عملکردهای اجتماعی و سلامت جسمی دارند. مطالعه حاضر به تعیین ارتباط ابعاد سلامت با این باورها در دانشجویان دختر پرداخته است.

مواد و روش‌ها: این پژوهش توصیفی-تحلیلی به صورت مقطعی در سال ۱۴۰۳ با مشارکت ۵۳۱ دانشجوی دختر دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شد. نمونه‌گیری بصورت تصادفی طبقه‌ای انجام شد و اطلاعات از طریق پرسشنامه‌های استاندارد جمع‌آوری گردید. معیارهای ورود شامل اشتغال به تحصیل در دانشگاه و عدم ابتلا به بیماری‌های روانی، جسمی و اجتماعی بود. چهار پرسشنامه برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد که پرسشنامه‌های باورهای معنوی و دینی، سلامت جسمی، سلامت روانی و سلامت اجتماعی بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS v.24 تحلیل شدند. این مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی همدان تصویب شد (شناسه کد اخلاق: IR.UMSHA.REC.1402.400).

نتایج: نتایج نشان داد که مقطع تحصیلی ۶۱/۲ درصد از دانشجویان دکتری حرفه ای بود. با یک واحد افزایش نمره بعد سلامت جسمی، روانی و اجتماعی، به ترتیب میانگین نمره باورهای معنوی و دینی به اندازه ۱/۱۵، ۱/۳۵ و ۱/۴۲ افزایش داشته است. همچنین میانگین نمره باورهای معنوی و دینی دانشجویان دارای وضعیت اقتصادی خانواده متوسط به اندازه ۱/۱۱ واحد بیشتر از دانشجویان دارای وضعیت اقتصادی خانواده خوب بود ($P=0/004$).

نتیجه‌گیری: مطالعه نشان می‌دهد که بین سلامت جسمی، روانی و اجتماعی و باورهای معنوی و دینی ارتباط وجود دارد. این یافته‌ها بر اهمیت توجه به باورهای معنوی و دینی در برنامه‌های آموزشی تاکید می‌کنند تا از این طریق به بهبود سلامت کلی دانشجویان کمک شود.

واژگان کلیدی: باورهای معنوی، باورهای دینی، ابعاد سلامت، دانشجویان، دختر



نقش سلامت معنوی در کاهش علائم اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) در زنان

اکرم احمدی زاده فینی ۱، محمدجواد مرادیان ۲، الهام احمدی زاده فینی ۳، زهرا جعفری

۱. دانشجوی دوره دکتری سلامت در بلایا و فوریتها کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران

۲. دکتری سلامت در بلایا و فوریتها، گروه سلامت در بلایا و فوریتها، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران

۳. دانشجوی دوره دکتری آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، ایران

۴. دانشجوی دوره دکتری اپیدمیولوژی کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، ایران

نام ارائه دهنده پوستر: اکرم احمدی زاده فینی

تلفن (شماره همراه): ۰۹۱۷۷۶۱۱۱۷۲

ایمیل: nika36700@gmail.com

چکیده:

پیش زمینه: اختلال استرس پس از سانحه در زنان (PTSD) نوعی اختلال روانی است که پس از تجربه یک حادثه ترسناک، دلخراش یا تهدیدکننده زندگی در برخی افراد به وجود می‌آید. این اختلال معمولاً در زنانی که حوادثی مانند تجاوز جنسی، تصادف شدید، بلایای طبیعی، خشونت خانگی یا دیگر رویدادهای آسیب‌زا را تجربه کرده‌اند، شایع‌تر است و علائم آن می‌تواند شامل یادآوری مکرر خاطرات ناراحت‌کننده، اجتناب از موقعیت‌ها یا افکار مرتبط با حادثه، تغییرات منفی در خلق و خو، بی‌خوابی، تحریک‌پذیری و افزایش هوشیاری باشد. این علائم باید حداقل به مدت یک ماه در فرد باقی بمانند و به حدی شدید باشند که زندگی روزمره فرد را مختل کنند. زنان به دلیل تفاوت‌های بیولوژیکی، روانی و اجتماعی معمولاً بیشتر از مردان در معرض PTSD قرار دارند و علائم آن ممکن است در دوره‌های مختلف چرخه قاعدگی تغییر کند سلامت معنوی، که به عنوان احساس ارتباط با خود، دیگران، طبیعت و یک قدرت برتر یا امر مقدس تعریف می‌شود، یک بعد اساسی از وجود انسان است. این مقاله به بررسی این پرسش می‌پردازد که چگونه این بعد وجودی می‌تواند در مواجهه با تروما، به یک منبع قدرتمند برای بهبودی تبدیل شود.

روش کار: این مطالعه بصورت مروری به بررسی مقالات و گزارشات سازمان‌های مرتبط با سلامت در خصوص نقش سلامت معنوی در کاهش

علائم اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) در زنان

می‌پردازد. طی جستجو در گزارشات جهانی ارائه شده از سازمانهای مرتبط با سلامت، سازمان جهانی بهداشت و پایگاههای الکترونیک با واژگان کلیدی: تغییر اقلیم، سلامت و انسان، منابع مرتبط شناسایی و پس از مرور مطالعات یافت شده نکات مهم آن ارائه شده است.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



یافته ها: بررسی مطالعات نشان میدهد که سلامت معنوی از چند طریق بر علائم PTSD در زنان تأثیر میگذارد:

معناسازی از رنج: (Meaning-Making) زنان با باورهای معنوی قویتر، اغلب توانایی بیشتری در یافتن معنا و هدف در رنج ناشی از تروما دارند. این فرآیند، پریشانی ناشی از خاطرات traumatic را کاهش داده و ادغام این تجربیات در narrative زندگی را تسهیل میکند.

احساس ارتباط و حمایت: ایمان به یک قدرت برتر، اغلب به عنوان یک «دوست و تکیه گاه» درونی تجربه میشود که احساس تنهایی و انزوا را که از ویژگیهای بارز PTSD است، کاهش میدهد. این احساس حمایت الهی، اضطراب و ترس را تسکین میدهد. بخشش و رهایی از خشم: سلامت معنوی، به ویژه در ابعاد درونی، مسیرهایی برای بخشش (چه نسبت به دیگران و چه خود) فراهم میکند. این امر برای زنانی که قربانی خشونت بین فردی شده اند، حیاتی است، زیرا خشم و نفرت مزمن را که مانع بهبودی است، کاهش میدهد. تمرینهای معنوی به عنوان خود-تنظیمی: فعالیتهایی مانند دعا، مراقبه و ذکرگویی، باعث فعالسازی سیستم عصبی پاراسمپاتیک میشوند. این فعالیتهای پاسخ جنگ-و-گریز (fight-or-flight) را که در PTSD chronically فعال است، تعدیل کرده و به کاهش هایپر arousal و بهبود خواب کمک میکنند.

امیدواری و خوشبینی: باور به یک آینده بهتر و اعتماد به یک طرح کلی برای زندگی، احساس ناامیدی را که معمولاً با افسردگی همایند PTSD همراه است، از بین میبرد.

نتیجه گیری: سلامت معنوی یک عامل تاب آوری قوی و یک مؤلفهی م+هم در مسیر بهبودی زنان از PTSD است. مداخلات درمانی یکپارچه‌نگر که شامل مؤلفه های معنوی هستند (مانند درمان مبتنی بر معنویت، ذهنآگاهی با رویکرد معنوی، و ارجاع به متخصصان مشاوره مذهبی) میتوانند اثربخشی درمانهای سنتی مانند درمان شناختی-رفتاری (CBT) را افزایش دهند. از متخصصان سلامت روان خواسته میشود که در ارزیابیهای خود، غربالگری معنویت را گنجانده و با احترام به باورهای هر فرد، از این منبع در فرآیند درمان استفاده کنند.

کلمات کلیدی: PTSD، زنان، سلامت معنوی، تابآوری، مداخلات معنوی روانی، تروما



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



رابطه هوش هیجانی با تعارض زناشویی در زنان متاهل دانشجوی دانشگاه آزاد واحد اسلامشهر

فاطمه علوی زرنگ^{۱*}، پرینسا التیام جو^۲، رزیتا شرافتی^۳

۱- کارشناسی ارشد، دانشکده علوم پزشکی/ گروه پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی/ واحد ورامین- پیشوا، تهران، ایران.

۲- کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی/ واحد اسلامشهر، تهران، ایران.

۳- دکتری روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی/ واحد اسلامشهر، تهران، ایران.

*نویسنده مسئول: فاطمه علوی زرنگ، ایمیل: Fatemeh.alavizerang1@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: با توجه به تغییرات اجتماعی و فرهنگی، میزان تعارضات و مشکلات در روابط زناشویی افزایش یافته است. در این راستا، هوش هیجانی به عنوان یک عامل کلیدی در مدیریت احساسات و روابط بین فردی مطرح می‌شود. هوش هیجانی به توانایی شناسایی، درک و مدیریت احساسات خود و دیگران اشاره دارد. پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه هوش هیجانی با تعارض زناشویی در زنان متاهل دانشجوی دانشگاه آزاد واحد اسلامشهر انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر با توجه به هدف از نوع پژوهش‌های کاربردی و با نظر به گردآوری داده‌ها، توصیفی و از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان متاهل دختر دانشگاه آزاد اسلامشهر در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ به تعداد حدود ۹۸۰ نفر بود. جهت انتخاب حجم نمونه، نمونه‌ای به حجم ۱۸۴ نفر دانشجویان دختر متاهل به شیوه نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای با استفاده از فرمول کوکران انتخاب شد. به منظور رعایت اخلاق پژوهش از حضور داوطلبان آزمودنی‌ها اطمینان حاصل شد و همچنین پس از ارایه توضیحات لازم درباره هدف پژوهش، پرسشنامه‌های رگه‌های فراخلاق هوش هیجانی سالوی (TMMS)، پرسشنامه تعارض زناشویی سلیمانی (۱۳۹۲) و پرسشنامه طلاق عاطفی گاتمن در اختیار آزمودنی‌ها قرار گرفت، و پس از جمع‌آوری پرسشنامه، تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS26 انجام شد و علاوه بر روش‌های آمار توصیفی (فراوانی و درصد) و شاخص‌های آماری همچون میانگین و انحراف استاندارد، از تحلیل ضریب همبستگی و رگرسیون چند متغیره نیز استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد مقدار عرض از مبدا برابر با ۱۱۸/۶۷۰ و ضریب رگرسیون استاندارد شده برای هوش هیجانی ۰/۳۶۰ است که در سطح ۰/۰۱ معنی دار است. بنابراین نتایج هوش هیجانی توان پیش‌بینی تعارض زناشویی را دارد.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت ارتقاء هوش هیجانی یک راهکار موثر بر کاهش تعارضات زناشویی است. هوش هیجانی به افراد کمک کند تا در مواجهه با چالش‌ها و تعارضات، واکنش‌های مناسب‌تری از خود نشان دهند. در روابط زناشویی، ارتقاء هوش هیجانی می‌تواند موجب بهبود ارتباطات، کاهش تنش‌ها و افزایش رضایت زناشویی شود. در نهایت به مشاوران و روانشناسان خانواده پیشنهاد می‌گردد تا از نتایج این پژوهش به منظور ارتقاء هوش هیجانی و کاهش تعارض زناشویی در قالب برگزاری دوره‌های آموزشی منظم و ویژه استفاده نمایند.

کلمات کلیدی: هوش هیجانی، تعارض زناشویی، زنان متاهل



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی رابطه استیگمای اجتماعی و سلامت روان با نقش واسطه‌ای تنظیم هیجانی در زنان مطلقه

سمیرا کرمی, skarami88@gmail.com

*نویسنده مسئول: سمیرا کرمی, skarami88@gmail.com, محمد سراج, skarami88@gmail.com

چکیده

مقدمه: طلاق به عنوان یک تجربه‌ی اجتماعی و روان‌شناختی، زنان را در معرض استیگمای اجتماعی و پیامدهای منفی سلامت روان قرار می‌دهد. در بافت فرهنگی ایران، زنان مطلقه اغلب با برچسب‌هایی چون «شکست‌خورده» یا «تهدیدکننده بنیان خانواده» مواجه‌اند که می‌تواند منجر به درونی‌سازی استیگما، کاهش عزت‌نفس و بروز اختلالات روانی شود. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه‌ی میان استیگمای اجتماعی، سلامت روان و تنظیم هیجانی در زنان مطلقه انجام شد و نقش واسطه‌ای تنظیم هیجان در این رابطه مورد تحلیل قرار گرفت. این مطالعه از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، توصیفی-همبستگی از نوع مدل‌سازی معادلات ساختاری (SEM) بود. جامعه آماری شامل ۱۱۰ زن مطلقه ساکن استان سمنان بود که در سه سال گذشته به مراکز بهداشت مراجعه کرده بودند. از این تعداد، ۹۰ نفر پرسش‌نامه‌ها را به‌صورت کامل تکمیل کردند. ابزارهای پژوهش شامل پرسش‌نامه استیگمای درونی‌شده (ISMI)، سلامت عمومی (GHQ-28) و تنظیم شناختی هیجان (CERQ) بودند که از طریق نرم‌افزار پرس‌لاین تهیه و اجرا شدند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS و SmartPLS تحلیل شدند.

نتایج: نشان دادند که استیگمای اجتماعی با سلامت روان رابطه‌ی منفی و معنادار دارد ($\beta = -0.42$)، و تنظیم هیجانی نقش واسطه‌ای مؤثری در این رابطه ایفا می‌کند (اثر غیرمستقیم $\beta = -0.17$). همچنین، تنظیم هیجان با سلامت روان رابطه‌ی مثبت و معنادار داشت ($\beta = +0.44$). شاخص‌های برازش مدل نیز در سطح قابل قبول گزارش شدند ($SRMR = 0.062$)، R^2 سلامت روان = ۰.۴۸.

نتیجه‌گیری: پژوهش نشان می‌دهد که آموزش راهبردهای تنظیم هیجان و کاهش استیگما می‌تواند نقش مؤثری در ارتقای سلامت روان زنان مطلقه ایفا کند. این یافته‌ها می‌توانند در طراحی مداخلات روان‌شناختی، برنامه‌های حمایتی و سیاست‌گذاری‌های اجتماعی مورد استفاده قرار گیرند.

کلمات کلیدی: استیگمای اجتماعی، سلامت روان، تنظیم هیجانی، زنان مطلقه، مدل‌سازی معادلات ساختاری



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



اثربخشی سکس تراپی مبتنی بر ذهن آگاهی بر امید به زندگی، هیجان خواهی جنسی و عملکرد جنسی بیماران زن همودیالیزی

منیژه طیبی خامنه^{*}، احد آهنگر انزابی^۲، اولدوز ریاضی خامنه^۳

۱- کارشناسی ارشد، بخش دیالیز، بیمارستان فاطمیه شبستر، شبستر، ایران.

۲- دکتری تخصصی، گروه علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شبستر، شبستر، ایران.

۳- کارشناسی، کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرنده، مرنده، ایران.
*نویسنده مسئول: منیژه طیبی خامنه، ایمیل: manizheh.khameneh @ gmail.com

چکیده

پیش زمینه:

بیماران زن تحت همودیالیز با چالش‌های متعددی در زمینه عملکرد جنسی، هیجان‌خواهی جنسی و امید به زندگی مواجه هستند. این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی سکس تراپی مبتنی بر ذهن آگاهی بر این متغیرها انجام شد.

روش کار:

این مطالعه از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل ۹۴ بیمار زن همودیالیزی شهرستان شبستر بود که از این تعداد، ۳۰ نفر به روش هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. گروه آزمایش، مداخله سکس تراپی مبتنی بر ذهن آگاهی را در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای دریافت کرد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد امید به زندگی هرث، مقیاس هیجان‌خواهی جنسی کالیچمن و رومپا (۱۹۹۵) و مقیاس عملکرد جنسی روزن گردآوری و با تحلیل کوواریانس چندمتغیره در نرم‌افزار SPSS تحلیل شد.

یافته‌ها:

نتایج نشان داد که مداخله انجام شده در مقایسه با گروه کنترل، به طور معناداری منجر به کاهش هیجان‌خواهی جنسی و بهبود امید به زندگی و عملکرد جنسی در بیماران گروه آزمایش شد ($p < 0.05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌ها، به نظر می‌رسد سکس تراپی مبتنی بر ذهن آگاهی می‌تواند به عنوان یک مداخله مؤثر برای بهبود عملکرد جنسی، افزایش امید به زندگی و تنظیم هیجان‌خواهی جنسی در بیماران زن همودیالیزی مورد استفاده قرار گیرد.
کلمات کلیدی: "سکس تراپی"، "امید به زندگی"، "عملکرد جنسی"، "بیماران همودیالیز"



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



ترکیب مدل زیستی-روانی-اجتماعی انگل و مدل درمانی-شناختی-رفتاری با تأکید بر جنسیت

الهه ندیمی شهرکی^{۱*}، معصومه نوروزی^۲، تقی اکبری چالشتی^۳

۱- فوق لیسانس حسابداری، اداره کل هواشناسی استان چهار محال و بختیاری، شهرکرد، ایران

۲- دانشجوی دکتری آب و هواشناسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

۳- دکتری فیزیک، اداره کل هواشناسی استان چهار محال و بختیاری، شهرکرد، ایران

*نویسنده مسئول: الهه ندیمی شهرکی، ایمیل: elahenadimi92@gmail.com

چکیده:

این پژوهش با ترکیب روش‌های کمی و کیفی و استفاده از نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی، به بررسی تأثیر مداخلات ترکیبی CBT و BPS می‌پردازد. تحلیل داده‌ها با آمار توصیفی و استنباطی در نرم‌افزار SPSS و تحلیل کیفی مصاحبه‌ها با NVivo انجام می‌شود.

پیش زمینه: مدل BPS چارچوبی جامع برای درک عوامل مؤثر بر سلامت روان زنان ارائه می‌دهد، و مدل CBT جنسیت‌محور ابزار عملی برای مداخله در باورها و رفتارهای خاص زنان است. ترکیب این دو، هم علل چند بعدی مشکلات روانی زنان را بررسی می‌کند و هم راهکارهای درمانی هدفمند ارائه می‌دهد.

روش کار: روش‌های آماری و جمع‌آوری داده‌ها پژوهش با روش ترکیبی (کیفی + کمی) و طولی (پیش‌آزمون و پس‌آزمون) از جامعه آماری شامل زنان ۵۰-۱۸ ساله با شرایط خاص مثل مادران، زنان شاغل، قربانیان خشونت که نمونه‌گیری از آنها تصادفی ساده و هدفمند (بسته به دسترسی) و به وسیله پرسشنامه‌های استاندارد DASS-21 برای افسردگی، اضطراب، استرس (پرسشنامه باورهای جنسیتی (برای شناسایی شناخت‌های تحریف‌شده)، مصاحبه نیمه‌ساختاریافته (برای داده‌های کیفی) انجام شد و از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، فراوانی)، آمار استنباطی (t-test برای مقایسه گروه مداخله و کنترل)، ANOVA (برای گروه‌های متعدد)، رگرسیون چندمتغیره (برای بررسی تأثیر همزمان عوامل زیستی-روانی-اجتماعی) و تحلیل مسیر انجام شده است.

یافته‌ها: ترکیب مدل BPS و CBT جنسیت‌محور یک چارچوب قوی برای طراحی مداخلات سلامت روان زنان ایجاد می‌کند. استفاده از تحلیل‌های کیفی به درک عمیق‌تر تجربیات زنان کمک می‌کند. بررسی‌ها نشان می‌دهند که آموزش‌های CBT به افراد باعث تعدیل استانداردهای کمال‌گرایانه در آنها شده است. تأثیر فشارهای اقتصادی بر اضطراب و فواید ذهن‌آگاهی در مدیریت استرس به طور محسوس مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: این پژوهش نشان می‌دهد که ترکیب مدل‌های BPS و CBT با رویکرد جنسیت‌محور، راهکاری مؤثر برای بهبود سلامت روان زنان است. روش‌شناسی ترکیبی (کمی-کیفی) و تحلیل‌های آماری پیشرفته، اعتبار نتایج را تضمین می‌کنند.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



عوامل اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی مؤثر بر حمایت اجتماعی ادراک شده زنان سالمند: یک مطالعه مبتنی بر جامعه در دوران پسا کرونا

نام و نام خانوادگی نویسندگان: فاطمه استبصاری^۱، زهرا رحیمی خلیفه کندی^۲

۱. دانشیار، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران .

۲. استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران.

نام ارایه دهنده پوستر : فاطمه استبصاری

شماره همراه: ۰۹۱۲۲۹۹۲۷۹۸۷

ایمیل: fa_estebsari@yahoo.com

چکیده:

پیش زمینه: پیشرفت‌های پزشکی، کاهش میزان مولید و افزایش امید به زندگی، جهان را با چالشی تحت عنوان سالمندی جمعیت مواجه کرده است. افزایش جمعیت سالمندی و زندگی پساکرونا، نشان داده است که یکی از نیازها و فاکتورهای تاثیرگذار در زندگی سالمندان، حمایت اجتماعی می باشد. مطالعه حاضر با هدف شناسایی مولفه های اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی مؤثر بر حمایت اجتماعی درک شده زنان سالمند شهر تهران در دوران پساکرونا انجام پذیرفت.

روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی با هدف شناسایی مولفه های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی حمایت اجتماعی درک شده زنان سالمند در سال ۱۴۰۳ می باشد تعداد ۴۶۴ نفر از زنان سالمند ۶۰ سال و بالاتر شهر تهران واجد شرایط معیار ورود، به روش نمونه گیری تصادفی ساده از ۲۲ منطقه شهرداری شهر تهران انتخاب شدند. داده ها با استفاده از پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه حمایت اجتماعی درک شده (PRQ85-Part2 Personal Resource Questionnaire part 2) جمع آوری گردید. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ و آزمون های آمار توصیفی، استنباطی و رگرسیون خطی در سطح معناداری ۰،۰۵ تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: میانگین سنی شرکت کنندگان 65.87 ± 3.6 بود. میانگین نمره حمایت اجتماعی درک شده 112.70 می بود. یافته ها نشان داد که متغیر وضعیت سلامت با حمایت اجتماعی ($p=0.001$) و ابعاد (Assistance ($p=0.045$), Nurturance ($p=0.001$), ($p=0.002$) Intimacy(و ($p=0.017$) Social Integration آن ارتباط معنی داری دارد. متغیر زندگی با چه کسی با بعد Social ($p=0.035$) و Integration ($p=0.022$) Intimacy حمایت اجتماعی ($p=0.036$) ارتباط معنی داری دارد. در بررسی رابطه متغیر منبع کسب اطلاعات با ابعاد (Assistance ($p=0.007$), Nurturance ($p=0.004$), ($p<0.001$) Affirmation.Social. Integration ($p<0.001$) و Intimacy ($p<0.001$) حمایت اجتماعی ($p<0.001$) ارتباط معنی داری دارد.

نتیجه گیری: کاربرد مولفه های اجتماعی تاثیر گذار بر حمایت اجتماعی درک شده زنان سالمند بخصوص در دوران پساکرونا می تواند به عنوان پایه ای جهت تصمیم گیری های مرتبط با سلامت سالمندان باشد. سیاست گذاران، متخصصان و مراقبان سلامتی می توانند از یافته های مطالعه حاضر جهت بهبود کیفیت زندگی سالمندان استفاده کنند.

کلمات کلیدی: حمایت اجتماعی درک شده، زنان، سالمند، مولفه های اجتماعی، مولفه های فرهنگی، مولفه های اقتصادی، پساکرونا



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



عنوان مقاله : خود کارآمدی و منبع کنترل سلامت : مطالعه مبتنی بر جامعه رفتارهای ارتقادهنده سلامتی زنان سالمند

ایرانی

نام و نام خانوادگی نویسندگان: فاطمه استبصاری^۱، زهرا رحیمی خلیفه کندی^۲

۱. دانشیار، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران .

۲. استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران.

نام ارایه دهنده پوستر : فاطمه استبصاری

شماره همراه: ۰۹۱۲۲۹۹۲۷۹۸۷

ایمیل: fa_estebsari@yahoo.com

چکیده:

پیش زمینه: ایران یکی از سریع ترین کشورهای جهان در زمینه رشد سالمندی محسوب خواهد شد. خودکارآمدی و منبع کنترل سلامتی به عنوان مولفه های تاثیرگذار بر اتخاذ رفتارهای ارتقادهنده سلامتی در دوران سالمندی و تعیین کننده سبک زندگی سالم هستند. پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط خودکارآمدی و منبع کنترل سلامتی زنان سالمند در سال ۱۴۰۳ می باشد.

روش کار: در مطالعه مقطعی حاضر ۴۶۴ نفر از زنان سالمند شهر تهران به روش نمونه گیری تصادفی انتخاب شدند. شرکت کنندگان پرسشنامه های اطلاعات دموگرافیک، خودکارآمدی عمومی (General Self Efficacy Questionnaire (GSE-10) و منبع کنترل سلامت (Multidimensional Health Locus of Control Scale countries (MHLC) را تکمیل کردند. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و آزمون های آمار توصیفی و آمار استنباطی در سطح معناداری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: میانگین سنی شرکت کنندگان $65/87 \pm 3/6$ سال بود. میانگین و انحراف معیار نمرات منبع کنترل سلامت درونی، بیرونی و شانس به ترتیب $5/97 \pm 24/18$ ، $5/02 \pm 21/49$ و $5/18 \pm 23/11$ بود. نتایج مطالعه نشان داد منبع کنترل سلامت درونی ($p < 0/001$) و شانس ($p < 0/001$)، به طور معناداری با خودکارآمدی مرتبط. در حالی که بین منبع کنترل سلامت بیرونی و خودکارآمدی ارتباط معناداری وجود نداشت ($p = 0.726$).

نتیجه گیری: بر اساس یافته های مطالعه حاضر مبنی بر ارتباط منبع کنترل درونی زنان سالمند با خودکارآمدی و با توجه به افزایش جمعیت سالمندان ایران به عنوان یک کشور در حال توسعه با زیرساخت های محدود و گاهی نامناسب برای جمعیت سالمند و همچنین به واسطه بافت فرهنگی و مذهبی حاکم بر جامعه که موجب شیوع اعتقادات و باورهای نادرست از جمله شانس و تقدیر و سرنوشت بخصوص در میان سالمندان جامعه است، توصیه می گردد که تمرکز برنامه های سلامت سالمندی به سمت متغیرهای تحت کنترل سلامتی مثل خودکارآمدی و منبع کنترل سلامتی دورنی سوق داده شود تا بتواند گامی هرچند کوچک ولی تاثیر گذار در جهت بهبود سلامت سالمندان و سالمندی سالم برداشته شود.

کلمات کلیدی: زنان، سالمند، منبع کنترل سلامت، خودکارآمدی، رفتارهای ارتقادهنده سلامتی



بررسی ارتباط بین قصد فرزندآوری و رضایت جنسی در زنان سنین باروری شهر اصفهان در سال ۱۴۰۲

امینا بهزاد behzadamina@gmail.com

*نویسنده مسئول: امینا بهزاد behzadamina@gmail.com

چکیده

مقدمه: کاهش موالید کشور موجب کاهش نیروی کار در آینده خواهد شد. لذا امروزه قصد فرزندآوری در زوجین بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است. عوامل مختلفی می تواند تمایل به فرزندآوری را در افراد تحت تاثیر قرار بدهد. در واقع سطح تحصیلات، وضعیت اقتصادی-اجتماعی، دینداری، رتبه شغلی، شغل، محل سکونت، قومیت، سن ازدواج، نگرش والدین، خانواده گرایی و دسترسی به روشهای پیشگیری از بارداری در تمایل به فرزندآوری نقش دارند. همچنین رضایت جنسی افراد در سلامت فردی و اجتماعی آنها نقش مهمی ایفا می کند. نبود رضایت جنسی می تواند منجر به مشکلات جنسی می شود و تمایل افراد به فرزندآوری را تحت تاثیر قرار دهد. از این رو پرداختن به این موضوع، اهمیت دارد .

روش: در این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی- تحلیلی که از فروردین ماه ۱۴۰۳ تا بهمن ماه ۱۴۰۳ در شهر اصفهان انجام شد، ۳۸۴ نفر از زنان متاهل سنین باروری (۴۹ تا ۵۹ سال) که حداقل یک فرزند زنده داشتند، به طور در دسترس از ۴ مرکز جامع سلامت تعیین شده انتخاب شدند. اطلاعات دموگرافیک و باروری، پرسشنامه ارزیابی قصد رفتار فرزندآوری و پرسشنامه رضایت جنسی هادسون و هریسون و کروسکاپ توسط نمونه ها تکمیل شد. داده ها توسط نرم افزار SPSS 20 و با استفاده از آزمون های تی مستقل، کای دو، رگرسیون خطی و آمار توصیفی، تجزیه و تحلیل شد. سطح معناداری برای آزمون فرضیه ها کمتر از ۰,۰۵ در نظر گرفته شد .

یافته ها: در نتایج بدست آمده میانگین نمره رضایت جنسی بالا (۱۰۳,۷) و قصد فرزندآوری مطلوب (۷۸,۶) گزارش شد. بین رضایت جنسی و تمایل به فرزندآوری رابطه مثبت و معناداری وجود داشت. $(0.001=p-0.341=r)$ همچنین، از بین عوامل دموگرافیک تحصیلات $(0.274r = -0.001=p)$ ، درآمد $(0.236p = r - 0.004)$ و سابقه ناباروری $(0.178p = r - 0.016)$ با هر دو متغیر رضایت جنسی و قصد فرزندآوری ارتباط معنادار داشتند.

نتیجه گیری: یافته های مطالعه مبنی بر ارتباط رضایت جنسی و فرزندآوری، بر اهمیت ابعاد روانی و اجتماعی در تصمیم گیری های باروری تاکید دارند و می تواند راهنمای مطالعات بعدی در راستای برنامه های جمعیتی باشند.

کلمات کلیدی: قصد فرزندآوری، رضایت جنسی، سنین باروری



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



اثربخشی آموزش مبتنی بر عینک واقعیت مجازی و هوش مصنوعی بر کاهش علائم روانتنی، توانمندسازی اجتماعی و افزایش بهزیستی معنوی در زنان یائسه

مرجان نیکبخت^{۱*}، محمدحسین رودباری^۲

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، زرنده، کرمان، ایران.

۲- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران.

*نویسنده مسئول: مرجان نیکبخت

ایمیل: nikbakhtmarjan11@gmail.com

چکیده

مقدمه و بیان مسئله: یائسگی به عنوان مرحله‌ای طبیعی در زندگی زنان، با تغییرات جسمانی و روانی متعددی همراه است که می‌تواند بر کیفیت زندگی، بهزیستی معنوی و توانمندسازی اجتماعی آن‌ها تأثیر بگذارد. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر عینک واقعیت مجازی (VR) و هوش مصنوعی (AI) بر کاهش علائم روانتنی، افزایش توانمندسازی اجتماعی و بهبود بهزیستی معنوی در زنان یائسه انجام شد.

روش پژوهش: این مطالعه از نوع نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل زنان یائسه مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی-درمانی شهر کرمان در سال ۱۴۰۴ بود. نمونه‌ای به حجم ۶۰ نفر (۳۰ نفر گروه آزمایش و ۳۰ نفر گروه کنترل) به صورت تصادفی انتخاب شدند. گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تحت آموزش مبتنی بر (VR و AI) قرار گرفتند که شامل تمرینات ذهن‌آگاهی، شبیه‌سازی محیط‌های آرامش‌بخش و آموزش مهارت‌های اجتماعی با استفاده از فناوری‌های هوشمند بود. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه‌های علائم روانتنی (SCL-90-R)، توانمندسازی اجتماعی (SES) و بهزیستی معنوی (SWB) بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیره (MANCOVA) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته های پژوهش : نتایج نشان داد که آموزش مبتنی بر (VR و AI) به طور معناداری علائم روان تنی ($p < 0.001$) را کاهش داد، توانمندسازی اجتماعی ($p < 0.01$) را افزایش داد و بهزیستی معنوی ($p < 0.001$) را بهبود بخشید. میانگین نمرات پس آزمون گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل به طور قابل توجهی بهبود یافت. این یافته ها حاکی از آن است که استفاده از فناوری های نوین مانند (VR و AI) می تواند به عنوان رویکردی مؤثر در مداخلات روان شناختی برای زنان یائسه عمل کند.

نتیجه گیری : این فناوری ها با ایجاد محیط های تعاملی و شخصی سازی شده، امکان مدیریت بهتر علائم روان تنی، تقویت مهارت های اجتماعی و ارتقای حس معنویت را فراهم می کنند. پیشنهاد می شود در تحقیقات آتی، اثرات بلندمدت این مداخله و کاربرد آن در گروه های دیگر مورد بررسی قرار گیرد. همچنین، توسعه برنامه های آموزشی مبتنی بر این فناوری ها در سیستم های بهداشتی می تواند به بهبود کیفیت زندگی زنان یائسه کمک کند.

کلیدواژه ها : واقعیت مجازی، هوش مصنوعی، علائم روان تنی، توانمندسازی اجتماعی، بهزیستی معنوی.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



اثربخشی طرحواره درمانی بر تنظیم هیجانی، کیفیت زندگی و رضایت زناشویی زنان یائسه

مرجان نیکبخت^{*1}، محمدحسین رودباری²

- 1- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، زرنده، کرمان، ایران.
- 2- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران.

*نویسنده مسئول: مرجان نیکبخت

ایمیل: nikbakhtmarjan11@gmail.com

چکیده

مقدمه و بیان مسئله: یائسگی به عنوان دوره‌ای از تغییرات جسمانی و روانی در زنان، می‌تواند بر تنظیم هیجانی، کیفیت زندگی و رضایت زناشویی تأثیر منفی بگذارد. طرحواره درمانی به عنوان رویکردی روان‌شناختی برای اصلاح الگوهای ناسازگار شناختی و عاطفی، می‌تواند در بهبود این ابعاد نقش داشته باشد. این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی طرحواره درمانی بر تنظیم هیجانی، کیفیت زندگی و رضایت زناشویی در زنان یائسه انجام شد.

روش پژوهش: این پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل زنان یائسه 45 تا 60 ساله مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر کرمان در سال 1404 بود. نمونه‌ای شامل 60 نفر (30 نفر گروه آزمایش و 30 نفر گروه کنترل) به صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. گروه آزمایش طی 10 جلسه 90 دقیقه‌ای تحت مداخله طرحواره درمانی قرار گرفتند که شامل شناسایی و اصلاح طرحواره‌های ناسازگار، تکنیک‌های شناختی-رفتاری و تمرینات هیجانی بود. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه تنظیم هیجانی (ERQ)، پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (WHOQOL-BREF) و مقیاس رضایت زناشویی انریچ (ENRICH) بودند. داده‌ها با تحلیل کوواریانس یک‌متغیره (ANCOVA) تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که طرحواره درمانی به طور معناداری تنظیم هیجانی ($p < 0.001$)، کیفیت زندگی ($p < 0.01$) و رضایت زناشویی ($p < 0.001$) را بهبود بخشید. گروه آزمایش در پس‌آزمون افزایش 31 درصدی در نمرات تنظیم هیجانی،

بهبود 28 درصدی در کیفیت زندگی و افزایش 35 درصدی در رضایت زناشویی نسبت به گروه کنترل نشان داد. این تغییرات در تمامی متغیرها از نظر آماری معنادار بود.

نتیجه‌گیری : طرحواره درمانی به‌عنوان مداخله‌ای مؤثر برای بهبود تنظیم هیجانی، ارتقای کیفیت زندگی و افزایش رضایت زناشویی در زنان یائسه شناخته شد. این رویکرد با اصلاح الگوهای ناسازگار شناختی و عاطفی، به بهبود سلامت روان و روابط زناشویی کمک می‌کند.

کلیدواژه‌ها : طرحواره درمانی، تنظیم هیجانی، کیفیت زندگی، رضایت زناشویی ، یائسگی زنان.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



اثربخشی چت بات های هوش مصنوعی در آموزش مهارت های ذهن آگاهی، کاهش گرگرفتگی و ارتقای کیفیت خواب
در زنان یائسه

مرجان نیکبخت^{1*}، محمدحسین رودباری²

- 1- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، زرنده، کرمان، ایران.
- 2- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران.

*نویسنده مسئول: مرجان نیکبخت

ایمیل: nikbakhtmarjan11@gmail.com

چکیده

مقدمه و بیان مسئله: یائسگی مرحله ای چالش برانگیز در زندگی زنان است که با علائمی مانند گرگرفتگی و اختلالات خواب همراه است و می تواند کیفیت زندگی را تحت تأثیر قرار دهد. چت بات های مبتنی بر هوش مصنوعی (AI) به عنوان ابزاری نوین برای آموزش مهارت های روان شناختی مانند ذهن آگاهی و مدیریت علائم یائسگی مطرح شده اند. این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی چت بات های هوش مصنوعی در آموزش مهارت های ذهن آگاهی، کاهش گرگرفتگی و ارتقای کیفیت خواب در زنان یائسه انجام شد.

روش پژوهش: این پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش آزمون-پس آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل زنان یائسه 45 تا 60 ساله مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شهر کرمان در سال 1404 بود. نمونه ای شامل 60 نفر (30 نفر گروه آزمایش و 30 نفر گروه کنترل) به صورت تصادفی خوشه ای انتخاب شدند. گروه آزمایش طی 12 جلسه 40 دقیقه ای با چت بات های (AI) تعامل داشتند که شامل آموزش تکنیک های ذهن آگاهی، تمرینات تنفسی و مدیریت علائم گرگرفتگی بود. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس گرگرفتگی (HFS)، شاخص کیفیت خواب پیتسبورگ (PSQI) و پرسشنامه ذهن آگاهی (MAAS) بودند. داده ها با تحلیل کوواریانس یک متغیره (ANCOVA) تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد که چت بات های (AI) به طور معناداری مهارت های ذهن آگاهی را افزایش دادند ($p < 0.01$)، گرگرفتگی را کاهش دادند ($p < 0.001$) و کیفیت خواب را بهبود بخشیدند ($p < 0.001$). گروه آزمایش در پس آزمون

افزایش 29 درصدی در نمرات ذهن آگاهی، کاهش 34 درصدی در شدت گرگرفتگی و بهبود 38 درصدی در کیفیت خواب نسبت به گروه کنترل نشان داد. این تغییرات در تمامی متغیرها از نظر آماری معنادار بود.

نتیجه گیری : چت بات های مبتنی بر (AI) به عنوان ابزاری مؤثر و کاربرمحور برای آموزش ذهن آگاهی، کاهش گرگرفتگی و بهبود کیفیت خواب در زنان یائسه شناخته شدند. این فناوری با ارائه آموزش های شخصی سازی شده و در دسترس، به ارتقای سلامت روان و جسم این گروه کمک می کند.

کلیدواژه ها : چت بات هوش مصنوعی، ذهن آگاهی، گرگرفتگی، کیفیت خواب ، یائسگی زنان .



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی تأثیر چت بات‌های آموزشی در پیشگیری از استرس یائسگی، توانمندسازی عاطفی و بهبود روابط بین فردی در زنان یائسه

مرجان نیکبخت^{1*}، محمدحسین رودباری²

- 1- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، زرنده، کرمان، ایران.
- 2- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران.

*نویسنده مسئول: مرجان نیکبخت

ایمیل: nikbakhtmarjan11@gmail.com

چکیده

مقدمه و بیان مسئله: یائسگی دوره‌ای از تغییرات بیولوژیکی و روانی در زندگی زنان است که می‌تواند با استرس، چالش‌های عاطفی و مشکلات در روابط بین فردی همراه باشد. فناوری‌های نوین مانند چت بات‌های آموزشی مبتنی بر هوش مصنوعی (AI) به عنوان ابزاری نوآورانه برای حمایت روانی و اجتماعی مطرح شده‌اند. این مطالعه با هدف بررسی تأثیر چت بات‌های آموزشی در پیشگیری از استرس یائسگی، توانمندسازی عاطفی و بهبود روابط بین فردی در زنان یائسه انجام شد.

روش پژوهش: این پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل زنان یائسه 45 تا 60 ساله مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهر کرمان در سال 1404 بود. نمونه‌ای شامل 62 نفر (31 نفر گروه آزمایش و 31 نفر گروه کنترل) به صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. گروه آزمایش طی 10 جلسه 45 دقیقه‌ای با چت بات‌های آموزشی تعامل داشتند که شامل آموزش مدیریت استرس، تکنیک‌های تنظیم عاطفی و مهارت‌های ارتباطی بود. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس استرس ادراک شده (PSS)، پرسشنامه توانمندسازی عاطفی (EES) و مقیاس کیفیت روابط بین فردی (IRS) بودند. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس یک متغیره (ANCOVA) تحلیل شدند.

یافته‌های پژوهش: نتایج نشان داد که چت بات‌های آموزشی به طور معناداری استرس یائسگی را کاهش دادند ($p < 0.001$)، توانمندسازی عاطفی را بهبود بخشیدند ($p < 0.01$) و کیفیت روابط بین فردی را ارتقا دادند ($p < 0.001$).

گروه آزمایش در پس‌آزمون کاهش 30 درصدی در نمرات استرس، افزایش 27 درصدی در توانمندسازی عاطفی و بهبود 33 درصدی در کیفیت روابط بین‌فردی نسبت به گروه کنترل نشان داد. این تغییرات در تمامی متغیرها از نظر آماری معنادار بود.

نتیجه‌گیری : چت‌بات‌های آموزشی مبتنی بر (AI) به‌عنوان ابزاری مؤثر و در دسترس برای کاهش استرس یائسگی، تقویت توانمندسازی عاطفی و بهبود روابط بین‌فردی در زنان یائسه شناخته شدند. این فناوری با ارائه محتوای شخصی‌سازی‌شده و تعاملی، به بهبود سلامت روان و کیفیت زندگی این گروه کمک می‌کند.

کلیدواژه‌ها : چت‌بات آموزشی، هوش مصنوعی، استرس یائسگی، توانمندسازی عاطفی، روابط بین‌فردی.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



اثربخشی پلتفرم‌های متاورس با فناوری هوش مصنوعی بر پیشگیری از اختلالات خلقی، بهبود تاب‌آوری اجتماعی و تقویت حس هویت در زنان یائسه

مرجان نیکبخت^{۱*}، محمدحسین رودباری^۲

- ۱- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، زرنده، کرمان، ایران.
- ۲- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران.

*نویسنده مسئول: مرجان نیکبخت

ایمیل: nikbakhtmarjan11@gmail.com

چکیده

مقدمه و بیان مسئله: یائسگی به عنوان مرحله‌ای حساس در زندگی زنان، با تغییرات هورمونی و روانی همراه است که می‌تواند خطر بروز اختلالات خلقی، کاهش تاب‌آوری اجتماعی و تضعیف حس هویت را افزایش دهد. با ظهور فناوری‌های نوین، پلتفرم‌های متاورس مجهز به هوش مصنوعی (AI) به عنوان ابزاری نوآورانه برای مداخلات روان‌شناختی مطرح شده‌اند. این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی پلتفرم‌های متاورس با فناوری (AI) بر پیشگیری از اختلالات خلقی، بهبود تاب‌آوری اجتماعی و تقویت حس هویت در زنان یائسه انجام شد.

روش پژوهش: این پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل زنان یائسه 45 تا 60 ساله مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهر کرمان در سال 1404 بود. نمونه‌ای شامل 60 نفر (30 نفر گروه آزمایش و 30 نفر گروه کنترل) به صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. گروه آزمایش طی 12 جلسه 60 دقیقه‌ای در پلتفرم متاورس با فناوری (AI) شرکت کردند که شامل فعالیت‌های تعاملی مانند تمرینات ذهن‌آگاهی، شبیه‌سازی محیط‌های اجتماعی و آموزش مهارت‌های هویت‌سازی بود. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه افسردگی بک (BDI-II)، مقیاس تاب‌آوری اجتماعی (SRS) و پرسشنامه حس هویت (IS) بودند. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس یک‌متغیره (ANCOVA) تحلیل شدند.

یافته‌های پژوهش: نتایج نشان داد که مداخله مبتنی بر متاورس و (AI) به طور معناداری علائم اختلالات خلقی را کاهش داد ($p < 0.001$)، تاب‌آوری اجتماعی را بهبود بخشید ($p < 0.01$) و حس هویت را تقویت کرد ($p < 0.001$). گروه آزمایش

در پس‌آزمون کاهش 32 درصدی در نمرات افسردگی، افزایش 25 درصدی در تاب‌آوری اجتماعی و بهبود 30 درصدی در حس هویت نسبت به گروه کنترل نشان داد. این تغییرات در تمامی متغیرها از نظر آماری معنادار بود.

نتیجه‌گیری : پلتفرم‌های متاورس با فناوری (AI) به‌عنوان رویکردی مؤثر و جذاب برای پیشگیری از اختلالات خلقی، تقویت تاب‌آوری اجتماعی و بهبود حس هویت در زنان یائسه شناخته شدند. این فناوری با ایجاد فضاهای مجازی تعاملی، به ارتقای سلامت روان و کیفیت زندگی کمک می‌کند.

کلیدواژه‌ها : متاورس، هوش مصنوعی، اختلالات خلقی، تاب‌آوری اجتماعی، حس هویت .



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



اثربخشی برنامه‌های آموزشی هوش مصنوعی در متاورس بر کاهش گرگرفتگی، ارتقای انعطاف‌پذیری روانشناختی و بهبود کیفیت خواب در زنان یائسه

مرجان نیکبخت^{۱*}، محمدحسین رودباری^۲

- ۱- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، زرنده، کرمان، ایران.
- ۲- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران.

*نویسنده مسئول: مرجان نیکبخت

ایمیل: nikbakhtmarjan11@gmail.com

چکیده

مقدمه و بیان مسئله: یائسگی مرحله‌ای طبیعی در زندگی زنان است که با علائمی مانند گرگرفتگی، کاهش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و اختلالات خواب همراه است و می‌تواند کیفیت زندگی را تحت تأثیر قرار دهد. پیشرفت‌های فناوری، به‌ویژه برنامه‌های آموزشی مبتنی بر هوش مصنوعی (AI) در محیط متاورس، رویکردی نوین برای بهبود سلامت روان و جسم زنان یائسه ارائه کرده است. این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی برنامه‌های آموزشی AI در متاورس بر کاهش گرگرفتگی، ارتقای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و بهبود کیفیت خواب در زنان یائسه انجام شد.

روش پژوهش: این پژوهش نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل زنان یائسه 45 تا 60 ساله مراجعه‌کننده به کلینیک‌های زنان در شهر کرمان در سال 1404 بود. نمونه‌ای به حجم 64 نفر (32 نفر گروه آزمایش و 32 نفر گروه کنترل) به‌صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. گروه آزمایش طی 10 جلسه 75 دقیقه‌ای تحت برنامه آموزشی مبتنی بر AI در متاورس قرار گرفتند که شامل تمرینات آرام‌سازی، شبیه‌سازی محیط‌های درمانی و آموزش مهارت‌های مقابله‌ای بود. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس گرگرفتگی (HFS)، پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (PRS) و شاخص کیفیت خواب پیتسبورگ (PSQI) بودند. داده‌ها با تحلیل کوواریانس یک‌متغیره (ANCOVA) تحلیل شدند.

یافته‌های پژوهش : نتایج نشان داد که برنامه آموزشی AI در متاورس به‌طور معناداری گرگرفتگی را کاهش داد ($p<0.001$)، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را ارتقا داد ($p<0.01$) و کیفیت خواب را بهبود بخشید ($p<0.001$). در پس‌آزمون، گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل کاهش 35 درصدی در شدت گرگرفتگی، افزایش 28 درصدی در نمرات انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و بهبود 40 درصدی در شاخص کیفیت خواب نشان داد. این تفاوت‌ها در تمامی متغیرها از نظر آماری معنادار بود و اثربخشی مداخله را تأیید کرد.

نتیجه‌گیری : برنامه‌های آموزشی مبتنی بر AI در متاورس به‌عنوان رویکردی مؤثر و نوآورانه برای کاهش علائم یائسگی، تقویت انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و بهبود کیفیت خواب در زنان یائسه شناخته شدند. این فناوری با ایجاد محیط‌های تعاملی و شخصی‌سازی‌شده، کیفیت زندگی این گروه را ارتقا می‌دهد.

کلیدواژه‌ها : هوش مصنوعی، متاورس، گرگرفتگی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، کیفیت خواب .



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تعدیل‌گری سطح تحصیلات در رابطه بین حمایت اجتماعی و الگوهای ارتباطی خانواده با رضایت از زندگی در زنان سالمند

دکتر مسعود حسینچاری^{*}، فاطمه خردمند^۲

۱. دکتری روان‌شناسی تربیتی، عضو هیأت علمی دانشگاه شهید باهنر، کرمان، ایران. (نویسنده مسئول). hchari@uk.ac.ir

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه شهید باهنر، کرمان، ایران. Ftme.khrdmnd@ens.uk.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: سالمندی در بیشتر دیدگاه‌های تحولی، بمنزله یکی از مهمترین مراحل زندگی هنگام جمع‌بندی نهایی کارنامه عملکرد در طول عمر و رسیدن به احساس رضایت و کمال یا حسرت و ملال تلقی شده است. جامعه ایران در آستانه مواجهه با توده جمعیتی سالمندان در دهه پیش رو قرار دارد. در این میان زنان سالمند، بدلیل آسیب‌پذیری بیشتر، مستلزم توجه مضاعف در عرصه نظر و عمل هستند. پژوهش حاضر تلاشی مقدماتی برای فهم عوامل مؤثر بر رضایت از زندگی در زنان سالمند طراحی و اجرا شده است.

روش کار: این مطالعه با هدف بررسی مسئله تعدیل‌گری سطح تحصیلات در روابط بین عوامل پیش‌بین و رضایت از زندگی در زنان سالمند طراحی و اجرا شده است. مقیاس رضایت از زندگی، مقیاس الگوهای ارتباطی خانواده و مقیاس حمایت اجتماعی، سه ابزار مورد استفاده بودند. گروهی شامل ۱۹۷ نفر از زنان بالای ۶۵ سال شهر کرمان که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده بودند، بعنوان مشارکت‌کنندگان همکاری داشتند.

یافته‌ها: نتایج تحلیل‌های آماری نشان داد که ادراک از حمایت اجتماعی و ادراک از الگوی گفت‌وگوشنود ارتباطی خانواده به عنوان پیش‌بین‌های مثبت رضایت از زندگی عمل می‌کنند، در حالیکه الگوی هم‌نمایی پیش‌بین منفی رضایت از زندگی است. همچنین، سطح تحصیلات زنان سالمند، نیم‌رخ متفاوتی از روابط بین این متغیرها را به دست می‌دهد.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها بر اهمیت عوامل پیش‌بینی‌کننده مانند حمایت اجتماعی و الگوهای ارتباطی خانواده و نقش تعدیل‌کننده سطح تحصیلات در رضایت از زندگی زنان سالمند تاکید دارد. این نتایج می‌تواند زاویه دیگری از این متغیر مهم در این دوره از زندگی را فراوری دست‌اندرکاران بگشاید. شرح بیشتر یافته‌ها، و کاربردهای مربوطه در اصل مقاله ارائه شده است.

کلمات کلیدی: سالمندی، رضایت از زندگی، حمایت اجتماعی، الگوهای ارتباطی خانواده، سطح تحصیلات.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مروری بر وضعیت سلامت روان زنان باردار با سابقه حاملگی نافرجام

مژگان زارعی صالح آبادی^{*}، فاطمه اله وردی^۱، فاطمه کرمانی^۱، ساناز صفرزاده^۱

^۱ دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت باروری، کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

*نویسنده مسئول: مژگان زارعی صالح آبادی، ایمیل: mzareisalehabadi@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: از دست دادن ناخواسته بارداری یک تجربه مخرب و شایع با افزایش خطر اختلالات روان شامل افسردگی، اضطراب، استرس یا پریشانی، غم یا خلق و خوی پایین، نگرانی بیش از حد، عدم لذت و احساس گناه است و این احساسات حل نشده ممکن است در طی بارداری‌های بعدی تشدید یا برانگیخته شود. هدف اصلی این پژوهش، مروری بر وضعیت سلامت روان زنان باردار با سابقه حاملگی نافرجام است.

روش کار: مطالعه حاضر مطالعه ای مروری بوده و پژوهشگران جستجوی کامپیوتری را در پایگاه های Google scholar و نهایتاً اختصاصی تر مثل Proquest, SID, Magiran, Science Direct, PubMed و با استفاده از کلمات کلیدی سلامت روان، زنان باردار، حاملگی نافرجام انجام دادند. در ابتدا ۲۵ مقاله یافت شد. پژوهشگران خلاصه کلیه مقالات جستجو شده را مطالعه نمودند. ۶ مقاله مرتبط با هدف مطالعه که دارای معیارهای ورود بودند انتخاب شدند.

یافته ها: زنانی که سابقه از دست دادن ناخواسته بارداری را دارند، جمعیت آسیب پذیرتری هستند و سلامت روان پایین تری دارند و بیشتر احتمال دارد که در دوران بارداری بعدی غم یا خلق پایین و نگرانی بیش از حد را تجربه کنند و در معرض خطر بیشتری برای افسردگی و اضطراب و اختلال استرس پس از سانحه قرار گیرند. اکثر مطالعات نشان داده اند که این واقعه با میزان بالاتر نیاز به درمان های سلامت روان در بارداری بعدی مرتبط است.

نتیجه گیری: زنانی که سابقه از دست دادن ناخواسته بارداری را داشته اند نه تنها بلافاصله پس از وقوع این حادثه، بلکه باید در هر بارداری بعدی تحت مداخلات سلامت روان قرار گیرند. در حالی که پرسش در مورد از دست دادن بارداری در یکسال گذشته در غربالگری استاندارد خطر روانی-اجتماعی در دوران بارداری در دستورالعمل های بالینی برای افسردگی و اختلالات مرتبط در دوره پری ناتال توصیه می شود، یافته های فعلی اهمیت پرسش در مورد هرگونه از دست دادن بارداری، صرف نظر از زمان، را نشان می دهد. چنین پرسش هایی نیاز به بررسی مداخلات مناسب در مادران باردار را فراهم می کند که می تواند به بهبود تجربه مادر از بارداری و محافظت از مادر و نوزاد در برابر عوارض پری ناتال مرتبط با استرس کمک کند.

کلمات کلیدی: سلامت روان، زنان باردار، حاملگی نافرجام



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مرور نظام‌مند بر عوامل مرتبط، پیامدهای روانی- اجتماعی و راهکارهای مدیریت استیگما در زنان نابارور

محمدهادی آیتی^۱، علی خانی^۲، فاطمه علی اسماعیلی *

۱،۲،۳ کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

*نویسنده مسئول: فاطمه علی اسماعیلی

ایمیل: ftmalismly@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: ناباروری به عنوان یکی از چالش‌های اساسی سلامت باروری، زنان را در ابعاد روانی، اجتماعی و فرهنگی تحت تأثیر قرار می‌دهد. استیگما یا انگ اجتماعی مرتبط با ناباروری می‌تواند پیامدهای عمیقی بر کیفیت زندگی، سلامت روان و روابط اجتماعی زنان نابارور داشته باشد. با توجه به فقدان مطالعات جامع در این زمینه، این پژوهش با هدف شناسایی عوامل مرتبط با استیگمای ناباروری، پیامدهای روانی- اجتماعی آن و راهکارهای مدیریت این پدیده به صورت مرور سیستماتیک انجام شد.

روش کار: این مطالعه به صورت مرور سیستماتیک و با جست‌وجوی جامع در پایگاه‌های اطلاعاتی بین‌المللی (Web, PubMed/Medline, Google Scholar, of Science Core Collection) و پایگاه‌های ملی (Elmnet, Magiran, SID) با استفاده از کلیدواژه‌های «استیگما»، «انگ»، «ناباروری»، «زنان نابارور» و «پیامد» انجام گرفت. جست‌وجوی اولیه ۵۱ مطالعه را شناسایی کرد. معیار ورود شامل مطالعات منتشر شده در ۸ سال اخیر بود، و مطالعات مروری، ادبیات خاکستری و موارد تکراری حذف شدند. پس از ارزیابی کیفیت با ابزارهای استاندارد، ۱۷ مطالعه برای تحلیل نهایی انتخاب شدند. داده‌ها با روش تحلیل محتوای کیفی و سنتز روایی تجزیه و تحلیل شدند. این فرآیند شامل کدگذاری اولیه، طبقه‌بندی موضوعی و استخراج مضامین کلیدی مرتبط با عوامل، پیامدها و مداخلات بود. ملاحظات اخلاقی شامل رعایت عدم سوگیری در انتخاب، استخراج و تحلیل داده‌ها بود و گزارش‌دهی مطالعه مطابق با دستورالعمل PRISMA انجام شد.

یافته‌ها: استیگمای ناباروری تأثیرات منفی قابل توجهی بر سلامت روان، عزت نفس، کیفیت روابط زناشویی و زندگی جنسی زنان دارد. زنان نابارور علاوه بر تجربه استیگمای اجتماعی، با خوداستیگمایی نیز مواجه‌اند و برای مقابله از مکانیزم‌های دفاعی و حمایت‌های اجتماعی استفاده می‌کنند. شدت استیگما تحت تأثیر عواملی نظیر محل سکونت، نگرش‌های فرهنگی نسبت به فرزندآوری و تعاملات اجتماعی قرار دارد. شواهد نشان داد که مداخلات درمانی، به‌ویژه درمان‌های شناختی-مبتنی بر ذهن‌آگاهی و کدها درمانی، می‌توانند به کاهش استیگما و بهبود کیفیت زندگی زنان نابارور کمک کنند. همچنین، آموزش عمومی و افزایش آگاهی جامعه درباره علل ناباروری در کاهش انگ اجتماعی و ارتقای رفاه این گروه مؤثر است.

نتیجه‌گیری: استیگمای ناباروری پیامدهای روانی- اجتماعی قابل توجهی بر زنان نابارور دارد. اجرای مداخلات آموزشی و درمانی هدفمند، همراه با ارتقای آگاهی عمومی، می‌تواند نقش کلیدی در کاهش استیگما و بهبود سلامت روانی و اجتماعی این زنان ایفا کند. پیشنهاد می‌شود تحقیقات آینده بر ارزیابی اثربخشی مداخلات خاص در زمینه کاهش استیگما تمرکز کنند.

کلمات کلیدی: استیگما، انگ، زنان نابارور، مروری



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مرور نظام مند بر شیوع، پیامدهای جسمی و روانی و راهکارهای مدیریت خشونت خانگی در دوران بارداری

محمدهادی آیتی^۱، مینا جلاذت^۲، فاطمه علی اسماعیلی^۳

۱، ۲، ۳ کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

نام ارائه دهنده پوستر: محمدهادی آیتی

تلفن همراه: ۰۹۳۶۲۷۷۳۳۹۷

ایمیل: mohammadh.ayt20@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: خشونت خانگی در دوران بارداری، تهدیدی جدی برای سلامت مادر و نوزاد است و می تواند اثرات جسمی و روانی قابل توجهی داشته باشد. آگاهی از شیوع این پدیده و راهکارهای مدیریت آن، نقش مهمی در پیشگیری و کاهش پیامدهای منفی ایفا می کند. در جستجوی ما مطالعه جامعی در این زمینه یافت نشد؛ لذا این مطالعه باهدف بررسی شیوع، پیامدهای جسمی و روانی و راهکارهای مدیریت خشونت خانگی در دوران بارداری به صورت سیستماتیک صورت گرفت.

روش کار: در این مرور سیستماتیک جست و جوی گسترده با کلیدواژه های خشونت خانگی، دوران بارداری، شیوع و پیامد در پایگاه های بین المللی صورت SID، Magiran، Elmnet، و پایگاه های ملی Google/Scholar، موتور جستجوگر WOS core collection، PubMed/Medline، گرفت. در جست و جوی اولیه ۱۸۲ مطالعه بدست آمد. معیار ورود، مطالعات انجام شده در دو سال اخیر بود. مطالعات مروری و ادبیات خاکستری خارج و موارد تکراری حذف شدند. پس از نقد با ابزارهای مربوطه، نهایتاً ۱۳ مطالعه تجزیه و تحلیل شد. ملاحظات اخلاقی عدم سوگیری در مراحل انتخاب، گزارش شد PRISMA استخراج، تحلیل و طبقه بندی شواهد رعایت و چکیده طبق

یافته ها: نتایج نشان داد که خشونت خانگی در دوران بارداری شیوع بالایی دارد و اغلب به شکل خشونت روانی، عاطفی و جسمی بروز می کند و با پیامدهای نامطلوبی چون زایمان زودرس، وزن کم نوزاد، فشارخون بارداری، افسردگی و مصرف مواد مرتبط است. زنان با سطح تحصیلات پایین تر و شرایط فرهنگی خاص بیش از دیگران در معرض این خشونت قرار دارند و هنجارهای اجتماعی، اقتصادی و مذهبی می توانند تداوم آن را توجیه کنند. عوامل فردی و خانوادگی مانند سطح تحصیلات، شغل همسر و شرایط اقتصادی در بروز خشونت نقش دارند و پاندمی کووید-۱۹ نیز آسیب پذیری زنان باردار را افزایش داده است. اجرای غربالگری منظم، آموزش و توانمندسازی زنان و ارائه مداخلات چندبعدی در سطح خانواده و جامعه می تواند در کاهش پیامدهای منفی خشونت بر مادر و نوزاد مؤثر باشد.

نتیجه گیری: خشونت خانگی در دوران بارداری پدیده ای شایع و چندبعدی است که با پیامدهای جدی برای سلامت مادر و نوزاد همراه می باشد. پیشنهاد می شود جهت پیشگیری و کاهش اثرات مخرب این خشونت، غربالگری منظم در مراقبت های بارداری همراه با مداخلات آموزشی، توانمندسازی زنان و تغییر هنجارهای اجتماعی می تواند کمک کننده باشد.

کلمات کلیدی: خشونت خانگی، دوران بارداری، مروری



اثربخشی مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش استرس و علائم سایکوسوماتیک در زنان شاغل: یک مرور سیستماتیک

فاطمه علی اسماعیلی^۱، محمدهادی آیتی^۲، دکتر زهرا کشتکاران^۳

۱،۲ کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

۳ دکترای تخصصی پرستاری، مرکز تحقیقات روان جامعه نگر، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

نام ارائه‌دهنده پوستر: فاطمه علی اسماعیلی

تلفن همراه: ۰۹۳۰۷۶۵۸۶۷

ایمیل: ftmalismly@gmail.com

چکیده:

پیش‌زمینه: زنان شاغل به دلیل فشارها و وظایف کاری در معرض استرس شغلی و علائم سایکوسوماتیک هستند که سلامت روان و کیفیت زندگی آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی با ارتقای خودآگاهی و کاهش استرس، روش مؤثری برای بهبود سلامت روان و جسم محسوب می‌شوند. در جستجوی ما مطالعه جامعی در این زمینه یافت نشد؛ لذا این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش استرس و علائم سایکوسوماتیک در زنان شاغل به صورت سیستماتیک صورت گرفت.

روش کار: در این مرور سیستماتیک جست‌وجوی گسترده با کلیدواژه‌های ذهن آگاهی، استرس، سایکوسوماتیک، و زنان شاغل در پایگاه‌های بین‌المللی PubMed/Medline، WOS core collection، موتور جست‌جوگر Google/Scholar و پایگاه‌های ملی SID، Magiran، Elmnet صورت گرفت. در جست‌وجوی اولیه ۳۲ مطالعه بدست آمد. معیار ورود، مطالعات انجام‌شده در ۱۰ سال اخیر بود. مطالعات مروری و ادبیات خاکستری خارج و موارد تکراری حذف شدند. پس از نقد با ابزارهای مربوطه، نهایتاً ۸ مطالعه تجزیه و تحلیل شد. ملاحظات اخلاقی عدم سوگیری در مراحل انتخاب، استخراج، تحلیل و طبقه‌بندی شواهد رعایت و چکیده طبق PRISMA گزارش شد.

یافته‌ها: مطالعات نشان داده‌اند که مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی به‌طور معناداری موجب کاهش استرس شغلی، استرس ادراک‌شده و علائم سایکوسوماتیک در زنان شاغل می‌شوند ($p < 0.05$). در یک مطالعه، آموزش هشت جلسه‌ای ذهن آگاهی موجب کاهش استرس و افزایش جرأت‌ورزی در زنان شاغل شد. یک مطالعه دیگر با استفاده از اپلیکیشن موبایلی گزارش داد که پس از هشت هفته، رضایت از زندگی افزایش و استرس ادراک‌شده، علائم افسردگی و اضطراب و خشم کاهش یافته‌اند. تحلیل‌ها نشان داد که ذهن آگاهی با ارتقای سبک زندگی سالم و کاهش استرس ادراک‌شده و علائم سایکوسوماتیک رابطه مثبت و معنادار دارد. علاوه بر این، تمرین‌های هدایت‌شده مانند مدیتیشن به بهبود سلامت روان و عملکرد شناختی در زنان شاغل کمک کرده‌اند.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان داده‌اند مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی موجب کاهش استرس شغلی، استرس ادراک‌شده و علائم سایکوسوماتیک، ارتقای سبک زندگی سالم و بهبود سلامت روان و عملکرد شناختی در زنان شاغل می‌شوند. پیشنهاد می‌شود سازمان‌ها برنامه‌های آموزشی ذهن آگاهی را برای کاهش استرس و ارتقای سلامت روان زنان شاغل در محیط کار اجرا کنند.

کلمات کلیدی: سایکوسوماتیک، ذهن آگاهی، زنان شاغل، مروری



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مدلسازی معادلات ساختاری تأثیر سلامت اجتماعی، تنظیم هیجانی و مهارت‌های زندگی بر سلامت روان زنان
سالمند

آذر پایاب^{*1}، محمدحسین رودباری²

1- کارشناسی ارشد مطالعات زنان گرایش زن و خانواده، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران.

2- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران.

*نویسنده مسئول: آذر پایاب

ایمیل: Azar.payab@gmail.com

چکیده

مقدمه و بیان مسئله: زنان سالمند به دلیل تغییرات جسمانی، اجتماعی و روان‌شناختی مرتبط با افزایش سن، اغلب با چالش‌هایی در سلامت روان مواجه می‌شوند. سلامت اجتماعی، تنظیم هیجانی و مهارت‌های زندگی به عنوان عوامل کلیدی در ارتقای سلامت روان شناخته شده‌اند. سلامت اجتماعی از طریق تقویت روابط و حس تعلق، تنظیم هیجانی از طریق مدیریت مؤثر احساسات، و مهارت‌های زندگی از طریق بهبود توانایی‌های مقابله‌ای، می‌توانند به کاهش اضطراب و افسردگی کمک کنند. با این حال، مدل‌های ساختاری که این عوامل را در زنان سالمند بررسی کنند، محدود هستند. این مطالعه با هدف مدلسازی معادلات ساختاری تأثیر سلامت اجتماعی، تنظیم هیجانی و مهارت‌های زندگی بر سلامت روان زنان سالمند انجام شد.

روش پژوهش: این پژوهش توصیفی-همبستگی با رویکرد مدلسازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل زنان سالمند 60 تا 75 ساله در شهر شیروان در سال 1404 بود. نمونه‌ای شامل 250 نفر به صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان در یک برنامه آموزشی 8 جلسه‌ای 90 دقیقه‌ای برای تقویت مهارت‌های زندگی شرکت کردند که شامل آموزش مدیریت استرس، حل مسئله و ارتباطات مؤثر بود. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه سلامت اجتماعی کییز

(SHS)، پرسشنامه تنظیم هیجانی گروس (ERQ)، پرسشنامه مهارت‌های زندگی (LSS) و مقیاس سلامت روان (GHQ-28) بودند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار AMOS و تحلیل معادلات ساختاری تحلیل شدند.

یافته‌های پژوهش: نتایج نشان داد که سلامت اجتماعی ($\beta=0.41, p<0.001$)، تنظیم هیجانی ($\beta=0.39, p<0.001$) و مهارت‌های زندگی ($\beta=0.36, p<0.001$) به‌طور مستقیم بر سلامت روان اثر معناداری دارند. سلامت اجتماعی همچنین به‌صورت غیرمستقیم از طریق تنظیم هیجانی و مهارت‌های زندگی بر سلامت روان تأثیر گذاشت ($\beta=0.32, p<0.01$). مدل پیشنهادی 72 درصد از واریانس سلامت روان را تبیین کرد. تحلیل‌های تکمیلی نشان داد که تنظیم هیجانی نقش میانجی قوی‌تری در زنان با حمایت اجتماعی پایین داشت ($p<0.05$).

نتیجه‌گیری: سلامت اجتماعی، تنظیم هیجانی و مهارت‌های زندگی عوامل کلیدی در ارتقای سلامت روان زنان سالمند هستند. این یافته‌ها بر ضرورت طراحی مداخلات جامع با تمرکز بر این متغیرها تأکید دارند.

کلیدواژه‌ها: سلامت اجتماعی، تنظیم هیجانی، مهارت‌های زندگی، سلامت روان، زنان سالمند.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی تأثیر هنر درمانی گروهی بر کاهش افسردگی، بهبود سلامت جسمی و تقویت سلامت اجتماعی در زنان شاغل

آذر پایاب^{*1}، محمدحسین رودباری²

1- کارشناسی ارشد مطالعات زنان گرایش زن و خانواده، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران.

2- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران.

*نویسنده مسئول: آذر پایاب

ایمیل: Azar.payab@gmail.com

چکیده

مقدمه و بیان مسئله: زنان شاغل به دلیل فشارهای چندگانه شغلی و خانوادگی، در معرض خطر بالای افسردگی، کاهش سلامت جسمی و تضعیف روابط اجتماعی قرار دارند. افسردگی نه تنها سلامت روان، بلکه سلامت جسمی را تحت تأثیر قرار داده و می‌تواند به انزوای اجتماعی منجر شود. هنر درمانی گروهی، با فراهم کردن فضایی خلاقانه برای بیان هیجانات و تقویت ارتباطات بین فردی، رویکردی نوین برای بهبود سلامت روان، جسم و اجتماع است. این مداخله از طریق فعالیت‌های خلاقانه مانند نقاشی و داستان‌گویی، به کاهش علائم روان‌شناختی و تقویت حس تعلق اجتماعی کمک می‌کند. این مطالعه با هدف بررسی تأثیر هنر درمانی گروهی بر کاهش افسردگی، بهبود سلامت جسمی و تقویت سلامت اجتماعی در زنان شاغل انجام شد.

روش پژوهش: این پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل زنان شاغل 25 تا 45 ساله در شهر شیروان در سال 1404 بود. نمونه‌ای شامل 60 نفر (30 نفر گروه آزمایش و 30 نفر گروه کنترل) به صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. گروه آزمایش طی 10 جلسه 90 دقیقه‌ای در برنامه هنر درمانی شرکت کردند که شامل فعالیت‌هایی نظیر نقاشی، کلاژ و داستان‌گویی بود. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه افسردگی بک

(BDI-II)، مقیاس سلامت جسمی (PHS) و پرسشنامه سلامت اجتماعی کییز (SHS) بودند. داده‌ها با تحلیل کوواریانس چندمتغیره (MANCOVA) تحلیل شدند.

یافته‌های پژوهش : نتایج نشان داد که هنر درمانی گروهی به‌طور معناداری افسردگی را کاهش داد ($p<0.001$), سلامت جسمی را بهبود بخشید ($F=29.12$, $p<0.001$) و سلامت اجتماعی را تقویت کرد ($F=26.78$). گروه آزمایش در پس‌آزمون کاهش 39 درصدی در نمرات افسردگی، افزایش 35 درصدی در سلامت جسمی و افزایش 37 درصدی در سلامت اجتماعی نسبت به گروه کنترل نشان داد. اثرگذاری مداخله در زنان با مشاغل پرسترس (مانند پرستاری) بیشتر بود ($F=18.63$, $p<0.01$). همچنین، تحلیل‌های تکمیلی نشان داد که بهبود سلامت اجتماعی با کاهش افسردگی همبستگی مثبت داشت ($r=0.62$, $p<0.05$).

نتیجه‌گیری : هنر درمانی گروهی رویکردی مؤثر برای کاهش افسردگی، بهبود سلامت جسمی و تقویت سلامت اجتماعی در زنان شاغل است. این مداخله با تقویت بیان هیجانی و حمایت اجتماعی، به ارتقای سلامت روان و جسم کمک می‌کند.

کلیدواژه‌ها : هنر درمانی گروهی، افسردگی، سلامت جسمی، سلامت اجتماعی، زنان شاغل .



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مدلسازی معادلات ساختاری نقش سلامت اجتماعی، تنظیم هیجانی و هنر درمانی در کاهش اضطراب زنان شاغل

آذر پایاب^{*1}، محمدحسین رودباری²

1- کارشناسی ارشد مطالعات زنان گرایش زن و خانواده، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران.

2- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران.

*نویسنده مسئول: آذر پایاب

ایمیل: Azar.payab@gmail.com

چکیده

مقدمه و بیان مسئله: زنان شاغل به دلیل فشارهای شغلی و مسئولیت‌های خانوادگی، اغلب با اضطراب بالایی مواجه هستند که سلامت روان و کیفیت زندگی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. سلامت اجتماعی، تنظیم هیجانی و مداخلات روان‌شناختی مانند هنر درمانی به‌عنوان عوامل کلیدی در کاهش اضطراب شناخته شده‌اند. سلامت اجتماعی از طریق تقویت روابط و حمایت اجتماعی، و تنظیم هیجانی از طریق مدیریت مؤثر احساسات، می‌تواند اثرات مثبتی بر سلامت روان داشته باشند. هنر درمانی نیز با فراهم کردن بستری برای بیان هیجانات، به کاهش اضطراب کمک می‌کند. این مطالعه با هدف مدلسازی معادلات ساختاری نقش سلامت اجتماعی، تنظیم هیجانی و هنر درمانی در کاهش اضطراب زنان شاغل انجام شد.

روش پژوهش: این پژوهش توصیفی-همبستگی با رویکرد مدلسازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل زنان شاغل 25 تا 45 ساله در شهر شیروان در سال 1404 بود. نمونه‌ای شامل 200 نفر به صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان طی 8 جلسه 90 دقیقه‌ای در برنامه هنر درمانی گروهی شرکت کردند که شامل فعالیت‌های خلاقانه مانند نقاشی و مجسمه‌سازی بود. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه سلامت اجتماعی (SHS)، پرسشنامه تنظیم

هیجانی گروس (ERQ) و پرسشنامه اضطراب بک (BAI) بودند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار AMOS و تحلیل معادلات ساختاری تحلیل شدند.

یافته‌های پژوهش: نتایج نشان داد که سلامت اجتماعی ($\beta=0.38, p<0.001$) و تنظیم هیجانی ($\beta=0.42, p<0.001$) به‌طور مستقیم و غیرمستقیم (از طریق هنر درمانی) بر کاهش اضطراب اثر معناداری دارند. هنر درمانی به‌عنوان متغیر میانجی، تأثیر سلامت اجتماعی و تنظیم هیجانی را بر کاهش اضطراب تقویت کرد ($\beta=0.35, p<0.01$). مدل پیشنهادی 68 درصد از واریانس اضطراب را تبیین کرد.

نتیجه‌گیری: سلامت اجتماعی، تنظیم هیجانی و هنر درمانی نقش کلیدی در کاهش اضطراب زنان شاغل دارند. این یافته‌ها بر اهمیت ادغام مداخلات خلاقانه و حمایت اجتماعی در برنامه‌های روانشناختی برای بهبود سلامت روان این گروه تأکید دارند.

کلیدواژه‌ها: سلامت اجتماعی، تنظیم هیجانی، هنر درمانی، اضطراب، زنان شاغل.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



پیش‌بینی‌کننده‌های اجتماعی فرسودگی شغلی در میان متخصصان مراقبت‌های بهداشتی زن: یک مرور نظام‌مند

صدیقه حنانی^۱، بهادر پوردل^{۲*}، عرفان رجبی^۳، سید ابوالفضل حسینی^۲، امیرعلی علیزاده^۳

۱- کارشناس ارشد پرستاری داخلی-جراحی، مربی، گروه اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۲- کارشناسی ارشد تکنولوژی اتاق عمل، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۳- مرکز تحقیقات مدیریت سلامت مبتنی بر شواهد، دانشگاه علوم پزشکی مراغه، مراغه، ایران

*نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد تکنولوژی اتاق عمل، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران،

ایران، ایمیل: Pourdel.Bahador@Gmail.com

چکیده

زمینه: فرسودگی شغلی یک نگرانی مهم در حوزه سلامت شغلی است، به‌ویژه در میان متخصصان مراقبت‌های بهداشتی زن که با فشارهای اجتماعی و محیط کاری منحصربه‌فردی روبرو هستند. علی‌رغم آگاهی روزافزون از تأثیرات نامطلوب فرسودگی شغلی بر سلامت روان و کیفیت مراقبت از بیمار، عوامل اجتماعی-اقتصادی خاصی که منجر به این پدیده در این گروه می‌شود، کمتر شناخته شده است. این مرور نظام‌مند به دنبال یکپارچه‌سازی دانش موجود در مورد عوامل اجتماعی تعیین‌کننده فرسودگی شغلی در میان کارکنان بهداشتی زن است و بر این سؤال پژوهشی اصلی تمرکز دارد: کدام عوامل اجتماعی به طور معنادارتری فرسودگی شغلی را در متخصصان مراقبت‌های بهداشتی زن پیش‌بینی می‌کنند؟

روش‌ها: ما با پیروی از معیارهای پریزما (PRISMA)، یک مرور نظام‌مند از مقالات معتبر منتشر شده بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۵ را که از پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، PsycINFO، Scopus و CINAHL استخراج شده بودند، انجام دادیم. کلیدواژه‌های مورد استفاده شامل «فرسودگی شغلی»، «استرس شغلی»، «کارکنان بهداشتی زن»، «زنان در حوزه سلامت»، «پیش‌بینی‌کننده‌های اجتماعی»، «محیط کار» و «نقش‌های جنسیتی» بودند. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: (۱) مطالعات تجربی متمرکز بر زنان در حوزه مراقبت‌های بهداشتی، (۲) استفاده از ابزارهای معتبر (مانند پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ) برای ارزیابی فرسودگی شغلی و (۳) بررسی متغیرهای اجتماعی-اقتصادی (مانند تضاد کار و زندگی، تبعیض و حمایت اجتماعی). مطالعاتی که به زبان انگلیسی نبودند، صرفاً دارای طرح‌های کیفی بودند یا فاقد داده‌های تفکیک‌شده بر اساس جنسیت بودند، از مطالعه حذف شدند. ما از مقیاس نیوکاسل-اتاوا برای ارزیابی احتمال سوگیری استفاده کردیم. داده‌ها به صورت روایی و در صورت امکان، از طریق متاآنالیز با استفاده از مدل اثرات تصادفی، ترکیب شدند.

یافته‌ها: از میان ۲۵۴۳ مقاله بررسی‌شده، ۳۲ مطالعه (شامل ۴۵۶۹۲ شرکت‌کننده) معیارهای ورود را داشتند. تضاد کار و زندگی (OR=1.89, 95% CI [1.62–2.21]) حمایت ناکافی از سوی سرپرست (OR=2.41, 95% CI [1.98–2.93])، محیط کار (OR=2.67, 95% CI [2.30–3.10]) به عنوان سه عامل اجتماعی حیاتی شناسایی شدند. تحقیقات به طور مداوم نرخ‌های بالاتری از فرسودگی شغلی را در میان زنان شاغل در حرفه‌های پر استرس (مانند پرستاری، مراقبت‌های اورژانسی) و آن‌هایی که مسئولیت‌های مراقبتی در خانواده دارند، نشان می‌دهند.

نتیجه‌گیری: این مطالعه بر تأثیر قابل توجه عوامل تعیین‌کننده اجتماعی در تشدید فرسودگی شغلی در میان متخصصان مراقبت‌های بهداشتی زن تأکید می‌کند. برای کاهش این خطرات، تغییرات ساختاری فوری، شامل برنامه‌ریزی کاری منعطف، برنامه‌های مربی‌گری (منتورشیپ) و سیاست‌های ضد تبعیض، ضروری است. تحقیقات آتی باید به بررسی دیدگاه‌های تقاطعی، از جمله نژاد و وضعیت اجتماعی-اقتصادی، برای بهبود اثربخشی مداخلات بپردازند. این یافته‌ها بر ضرورت بهبودهای حساس به جنسیت در محیط‌های مراقبت‌های بهداشتی تأکید دارند.

کلیدواژه‌ها: فرسودگی شغلی، استرس شغلی، کارکنان بهداشتی زن، زنان در حوزه سلامت.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



ارتباط بین استفاده از رسانه‌های اجتماعی، تصویر بدنی و علائم افسردگی در زنان جوان: یک مرور نظام‌مند

صدیقه حنانی^۱، بهادر پوردل^{۲*}، عرفان رجبی^۳، سید ابوالفضل حسینی^۲، امیرعلی علیزاده^۳

۱- کارشناس ارشد پرستاری داخلی-جراحی، مربی، گروه اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۲- کارشناسی ارشد تکنولوژی اتاق عمل، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۳- مرکز تحقیقات مدیریت سلامت مبتنی بر شواهد، دانشگاه علوم پزشکی مراغه، مراغه، ایران

*نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد تکنولوژی اتاق عمل، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران،

ایران، ایمیل: Pourdel.Bahador@Gmail.com

چکیده

زمینه: رسانه‌های اجتماعی بستری اصلی برای نمایش خود و ارزیابی توسط همتایان هستند که ممکن است بر تصویر بدنی و سلامت روان تأثیر بگذارند. محتوای متمرکز بر ظاهر می‌تواند باعث ایجاد سودازدگی و مشکلات مربوط به تصویر بدنی در زنان جوان شود. این مطالعه سیستماتیک به بررسی ارتباط بین استفاده از رسانه‌های اجتماعی، نارضایتی از تصویر بدنی و افسردگی در میان زنان ۱۸ تا ۳۰ ساله پرداخته است.

روش‌ها: پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، PsycINFO، Scopus و Web of Science برای کلیدواژه‌های «رسانه‌های اجتماعی»، «تصویر بدنی»، «نارضایتی از بدن»، «افسردگی»، «علائم افسردگی» و «زنان جوان» از ژانویه ۲۰۱۰ تا مارس ۲۰۲۵ مورد جستجو قرار گرفتند. معیارهای ورود شامل مطالعات تجربی داور شده، شرکت‌کنندگان ۱۸ تا ۳۰ ساله، ارزیابی استفاده از رسانه‌های اجتماعی، تصویر بدنی و علائم افسردگی، روش‌های مقطعی، طولی یا آزمایشی و مقالات به زبان انگلیسی بود. تحقیقات بر روی جمعیت‌های بالینی، نمونه‌های صرفاً مرد و مقالات بدون داور از مطالعه حذف شدند. ارزیابی سوگیری با استفاده از چک‌لیست‌های ارزیابی انتقادی مؤسسه جونا بریگز انجام شد. به دلیل ناهمگونی در اندازه‌گیری‌ها، داده‌ها به صورت روایی سنتز شدند. در موارد موجود، اندازه‌های اثر و فواصل اطمینان ۹۵ درصد ارائه شد.

یافته‌ها: در مجموع، ۳۲ مطالعه (شامل ۲۴,۷۵۶ نفر) از ۱۲ کشور معیارهای ورود را داشتند. بیشتر مطالعات از نوع مقطعی (۲۴ مطالعه)، ۶ مطالعه طولی و ۲ مطالعه آزمایشی بودند. در ۲۹ مطالعه، استفاده از رسانه‌های اجتماعی، به‌ویژه اینستاگرام و تیک‌تاک، با نارضایتی از تصویر بدنی مرتبط بود (ضریب همبستگی تلفیقی ۰.۳۲، با فاصله اطمینان ۹۵ درصد [۰.۲۷، ۰.۳۷]). این ارتباط در ۲۶ مطالعه با علائم

افسردگی نیز مشاهده شد (ضریب همبستگی تلفیقی ۰.۲۸، با فاصله اطمینان ۹۵ درصد [۰.۲۲، ۰.۳۴]). فعالیت‌هایی مانند اشتراک‌گذاری سلفی و مقایسه زیبایی، تأثیر بیشتری نسبت به استفاده عادی داشتند. افزایش مقایسه ظاهری در ابتدای مطالعه، نارضایتی بیشتر از تصویر بدنی و علائم شدیدتر افسردگی را در یک دوره ۶ تا ۱۲ ماهه پیش‌بینی می‌کرد. مطالعات آزمایشی نشان دادند که قرار گرفتن در معرض تصاویر ایده‌آل، در مقایسه با گروه‌های کنترل، به طور قابل توجهی رضایت از بدن را کاهش می‌دهد.

نتیجه‌گیری: استفاده از رسانه‌های اجتماعی، به‌ویژه تعاملات مرتبط با ظاهر، با کاهش تصویر بدنی و افزایش علائم افسردگی در زنان جوان ارتباطی متوسط دارد. به نظر می‌رسد این رابطه متقابل باشد، زیرا تصویر بدنی منفی نیز استفاده از رسانه‌های اجتماعی را افزایش می‌دهد. سواد رسانه‌ای انتقادی، ترویج تنوع و کاهش تأکید بر جذابیت ظاهری ممکن است این خطرات را کاهش دهد. تحقیقات آینده باید بر روی طرح‌های طولی و آزمایشی برای درک بهتر روابط علی و بررسی ویژگی‌های محافظتی مانند خود-شفقتی و بهزیستی دیجیتال متمرکز شوند.

کلیدواژه‌ها: زنان جوان، رسانه‌های اجتماعی، تصویر بدنی، نارضایتی از تصویر بدنی، افسردگی



تأثیر مداخلات مبتنی بر حمایت اجتماعی بر سلامت روان و سازگاری فرهنگی در میان زنان مهاجر و پناهنده: یک مرور نظام‌مند

صدیقه حنایی^۱، بهادر پوردل^{۲*}، عرفان رجبی^۳، سید ابوالفضل حسینی^۲، امیرعلی علیزاده^۳

۱- کارشناس ارشد پرستاری داخلی-جراحی، مربی، گروه اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۲- کارشناسی ارشد تکنولوژی اتاق عمل، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۳- مرکز تحقیقات مدیریت سلامت مبتنی بر شواهد، دانشگاه علوم پزشکی مراغه، مراغه، ایران

*نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد تکنولوژی اتاق عمل، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران،

ایران، ایمیل: Pourdel.Bahador@Gmail.com

چکیده

زمینه: زنان مهاجر و پناهنده به دلیل مهاجرت اجباری، تروما، آسیب‌پذیری‌های مبتنی بر جنسیت و انزوای اجتماعی، بیشتر در معرض مشکلات سلامت روان و چالش‌های سازگاری فرهنگی قرار دارند. اگرچه حمایت اجتماعی یک عامل محافظتی است، اما اثربخشی درمان‌های رسمی مورد تردید است. این مرور سیستماتیک به ارزیابی مداخلات مبتنی بر حمایت اجتماعی برای بهبود سلامت روان (علائم افسردگی، اضطراب، PTSD) و سازگاری فرهنگی (فرهنگ‌پذیری، فراگیری زبان، ادغام اجتماعی) در زنان بزرگسال مهاجر و پناهنده پرداخته است.

روش‌ها: با استفاده از معیارهای PRISMA، پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، PsycINFO، Scopus، CINAHL و ProQuest Theses Global & Dissertations از ژانویه ۲۰۰۰ تا مارس ۲۰۲۴ جستجو شدند. کلیدواژه‌ها شامل «زنان مهاجر»، «زنان پناهنده»، «زنان مهاجر»، «زنان پناهجو»، «مداخله حمایت اجتماعی»، «حمایت همتایان»، «برنامه مربیگری»، «گروه حمایتی» و «سلامت روان»، «افسردگی»، «اضطراب»، «PTSD»، «پیشانی روان‌شناختی»، «سازگاری فرهنگی»، «ادغام اجتماعی» بودند. کارآزمایی‌های بالینی تصادفی‌شده (RCTs) یا تحقیقات شبه‌آزمایشی؛ مداخلاتی که صراحتاً با هدف ارتقای حمایت اجتماعی طراحی شده بودند؛ شرکت‌کنندگان زن بزرگسال مهاجر، پناهنده یا پناهجو؛ و ارزیابی‌های سلامت روان و سازگاری فرهنگی، معیارهای ورود بودند. مطالعات فاقد مداخله، تفکیک‌نشده بر اساس جنسیت و مقالات غیرانگلیسی حذف شدند. برای شناسایی سوگیری در کارآزمایی‌های بالینی تصادفی‌شده و تحقیقات غیرتصادفی، به ترتیب از ابزارهای Cochrane ROB 2 و ROBINS-I استفاده شد. سنتز داده‌ها شامل مرورهای روایی و فزاینده‌های مبتنی بر مدل اثرات تصادفی با فواصل اطمینان ۹۵ درصد برای تفاوت میانگین استاندارد شده (SMDs) بود.

یافته‌ها: از میان ۱۸۷۲ مقاله غربالگری شده، ۱۲ کارآزمایی بالینی تصادفی شده و ۱۰ مطالعه شبه‌آزمایشی با مجموع ۳۴۱۷ شرکت‌کننده وارد مطالعه شدند. مداخلات شامل ۱۴ گروه حمایت هم‌تایان، ۵ برنامه مربیگری مبتنی بر جامعه و ۳ برنامه سازگار شده فرهنگی بود. در فراتحلیل ۱۵ کارآزمایی (شامل ۲۲۸۱ نفر)، درمان‌های مبتنی بر حمایت اجتماعی در مقایسه با گروه‌های کنترل، به طور معناداری نتایج سلامت روان را بهبود بخشیدند ($SMD = -0.46$ ، فاصله اطمینان ۹۵ درصد $[-0.62, -0.30]$ ، $I^2=58\%$) که به نفع گروه مداخله بود. در ۱۰ کارآزمایی (شامل ۱۵۸۰ نفر)، اثرات مثبت معناداری بر سازگاری فرهنگی مشاهده شد ($SMD = 0.58$ ، فاصله اطمینان ۹۵ درصد $[0.40, 0.76]$ ، $I^2=52\%$) که به نفع گروه مداخله بود. طرح‌های ابتکاری مبتنی بر جامعه که توسط هم‌تایان رهبری می‌شدند، مؤثرتر بودند. خطر سوگیری در مطالعات، متوسط ارزیابی شد.

نتیجه‌گیری: کمک‌های اجتماعی تا حدودی سلامت روان و سازگاری فرهنگی را در زنان مهاجر و پناهنده بهبود می‌بخشد. راهبردهای مؤثر شامل حمایت هم‌تایان و ادغام در جامعه است. این یافته‌ها بر لزوم ارائه برنامه‌های حمایت اجتماعی در دسترس و حساس به فرهنگ برای این گروه در معرض خطر در طرح‌های بهداشت عمومی و ادغام تأکید می‌کند. تحقیقات آینده باید بر روی طرح‌های طولی، مطالعات هزینه-اثربخشی و فرآیندهای تغییر برای بهبود ارائه و پایداری مداخلات تمرکز کنند.

کلیدواژه‌ها: زنان مهاجر، زنان پناهنده، زنان مهاجر، زنان پناهجو، مداخله حمایت اجتماعی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



نقش حمایت اجتماعی درک شده در پیشگیری از افسردگی پس از زایمان در میان مادران شاغل: یک مرور نظام مند

صدیقه حنانی^۱، بهادر پوردل^{۲*}، عرفان رجبی^۳، سید ابوالفضل حسینی^۲، امیرعلی علیزاده^۳

۱- کارشناس ارشد پرستاری داخلی-جراحی، مربی، گروه اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۲- کارشناسی ارشد تکنولوژی اتاق عمل، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۳- مرکز تحقیقات مدیریت سلامت مبتنی بر شواهد، دانشگاه علوم پزشکی مراغه، مراغه، ایران

*نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد تکنولوژی اتاق عمل، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران،

ایران، ایمیل: Pourdel.Bahador@Gmail.com

چکیده

زمینه: افسردگی پس از زایمان (PPD) بر عملکرد مادر و پیامدهای نوزاد تأثیر می گذارد. زنان شاغل پس از زایمان با عوامل استرس زای مشخصی مانند تعارض نقش، خواسته های محیط کار و بازگشت زودهنگام به کار مواجه هستند که ممکن است خطر ابتلا به PPD را افزایش دهد. این مرور به ارزیابی این موضوع پرداخت که آیا حمایت اجتماعی درک شده بالاتر، بروز یا شدت PPD را در میان مادران شاغل کاهش می دهد و کدام منابع حمایتی بیشترین نقش محافظتی را دارند.

روش ها: ما پایگاه های اطلاعاتی PubMed، PsycINFO، CINAHL، Embase و Web of Science را برای مطالعات منتشر شده از ژانویه ۲۰۰۵ تا ژوئن ۲۰۲۵ با استفاده از کلیدواژه های «افسردگی پس از زایمان»، «افسردگی پس از تولد»، «حمایت اجتماعی درک شده»، «حمایت اجتماعی»، «مادر شاغل»، «اشتغال» و «بازگشت به کار» جستجو کردیم. مطالعات کمی داوری شده بر روی زنان شاغل پس از زایمان که حمایت درک شده و پیامدهای PPD را گزارش کرده بودند (مطالعات کوهورت آینده نگر، مورد-شاهدی، مقطعی یا کارآزمایی های تجربی) وارد مطالعه شدند. مطالعات محدود به نمونه های غیرشاغل، گزارش های کیفی، مطالعات با پیامدهای صرفاً کودکان و مقالات غیرانگلیسی حذف شدند. خطر سوگیری با استفاده از مقیاس نیوکاسل-اتاو برای مطالعات مشاهده ای ارزیابی شد. پیامدهای اولیه، بروز و شدت علائم PPD بود که توسط ابزارهای معتبر (مانند EPDS یا PHQ-9) اندازه گیری شده بود. ما یافته ها را به صورت روایی سنتز کردیم و در موارد مناسب، فراتحلیل با مدل اثرات تصادفی انجام دادیم و برآوردهای تلفیقی، فواصل اطمینان ۹۵ درصد، ناهمگونی I^2 را گزارش کرده و تحلیل حساسیت و ارزیابی سوگیری انتشار را با نمودارهای کیفی و آزمون اِگر انجام دادیم.

یافته‌ها: بیست و دو مطالعه (مجموعاً ۱۵,۶۴۲ زن شاغل پس از زایمان) معیارهای ورود را داشتند: ۱۳ مطالعه کوهورت آینده‌نگر، ۶ مطالعه مقطعی و ۳ کارآزمایی تصادفی یا شبه‌آزمایشی. هجده مطالعه ارتباط معکوس بین حمایت درک‌شده و PPD را گزارش کردند. فراتحلیل ۱۰ مطالعه (شامل ۷,۹۱۰ نفر) با نسبت شانس تعدیل‌شده، یک نسبت شانس تلفیقی برابر با ۰.۵۹ (فاصله اطمینان ۹۵ درصد: ۰.۴۹-۰.۷۱) به نفع حمایت درک‌شده بالاتر نشان داد؛ $I^2 = 46\%$. برآوردهای تلفیقی زیرگروه‌ها نشان داد که حمایت شریک عاطفی بیشترین نقش محافظتی را دارد (نسبت شانس = ۰.۵۱، فاصله اطمینان ۹۵ درصد: ۰.۴۰-۰.۶۶) و انعطاف‌پذیری محیط کار یا حمایت سرپرست نیز محافظت‌کننده بود (نسبت شانس = ۰.۶۴، فاصله اطمینان ۹۵ درصد: ۰.۵۱-۰.۸۰). سه کارآزمایی (شامل ۱,۱۲۰ نفر) که مداخلات حمایتی را آزموده بودند، کاهش میانگین نمره EPDS به میزان ۱.۸- (فاصله اطمینان ۹۵ درصد: ۲.۹- تا ۰.۷-) را در سه ماهگی نشان دادند.

نتیجه‌گیری: حمایت اجتماعی درک‌شده، به ویژه حمایت از سوی شریک عاطفی و محیط کار، یک عامل محافظتی متوسط در برابر PPD در میان مادران شاغل است. سیاست‌ها و مداخلات کارفرمایان که حمایت را در دوره پس از زایمان افزایش می‌دهند، ممکن است خطر PPD را کاهش دهند. برای تأیید علیت و هدایت عملکرد و امکان‌سنجی اجرایی، به کارآزمایی‌های دقیق‌تر و تحقیقات طولی در زمینه‌های شغلی متنوع نیاز است.

کلیدواژه‌ها: افسردگی پس از زایمان، افسردگی پس از تولد، حمایت اجتماعی درک‌شده، حمایت اجتماعی، مادر شاغل



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی تاثیر تمرینات ورزشی بر تعادل زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس: یک مرور نظاممند

زهرا عبدالهی^۱، مهدیه راکبی^۲، فاطمه رضائی^۲، حسین زمانی^{۲*}

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه پرستاری داخلی جراحی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران

*نویسنده مسئول: حسین زمانی، ایمیل: hsinzed0768@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: شیوع چاقی در جهان در حال افزایش است و پیش بینی می شود که تا سال ۲۰۳۰ از هر پنج زن یک نفر دچار چاقی و اضافه وزن شود. با توجه به اثرات مخرب چاقی بر وضعیت روانشناختی و فیزیولوژیکی؛ این مرور نظاممند با هدف بررسی تاثیر روایت درمانی بر پیامدهای روانشناختی و فیزیولوژیکی زنان مبتلا به چاقی و اضافه وزن صورت گرفت.

روش کار: در این مرور نظاممند، جستجوی گسترده با کلیدواژه های مرتبط با "روایت درمانی"، "زنان"، "چاقی"، "اضافه وزن"، در پایگاه های بین المللی Scopus, Web of Science Core Collection, PubMed/Medline، موتور جستجوگر Google Scholar و پایگاه های ملی SID, Magiran, Irandoc صورت گرفت. در جستجوی اولیه ۱۹ مطالعه به دست آمد. معیارهای ورود، انتشار به زبان فارسی/انگلیسی بود. ادبیات خاکستری خارج شد. محدودیت زمانی اعمال نشد. پس از حذف موارد تکراری و نقد با ابزارهای مربوطه، نهایت شش مطالعه تجزیه و تحلیل شد. ملاحظات اخلاقی عدم سوگیری در مراحل انتخاب، استخراج و تحلیل و طبقه بندی شواهد رعایت و چکیده طبق PRISMA گزارش شد.

یافته ها: اکثر مطالعات انجام شده از نوع نیمه تجربی با تجمع بیشتر در شهر تهران بود. شواهد حاکی از آن است که اجرای تکنیک روایت درمانی سبب کاهش اضطراب اجتماعی بدنی، بهبود تصویر بدنی، کاهش توده بدنی، کاهش خود انگ زنی و زنی، کاهش نگرانی از بد ریختی بدن و بهبود خود کارآمدی ادراک شده در زنان مبتلا به چاقی و اضافه وزن می شود. در مقایسه ی روایت درمانی با رژیم درمانی بر تصویر بدنی، نشان داده شد روایت درمانی در بهبود تصویر بدنی موثرتر است. همچنین نشان داده شد که ترکیب رژیم درمانی با روایت درمانی سبب کاهش معنی دار توده بدنی می شود ($P < 0.001$) و بکارگیری رژیم درمانی به تنهایی تاثیر معناداری ندارد ($P > 0.05$). در واقع روایت درمانی در فاز اولیه ی درمان، روایت های زندگی فرد که حول محور اضافه وزن است را اصلاح می کند و همگام با رژیم درمانی اجرا می شود. فاز دوم درمان که منجر به کاهش توده بدنی می شود پس از اصلاح روایت های زندگی افراد چاق رخ می دهد. بنابراین رژیم درمانی به علت اینکه نقشی در اصلاح روایت های زندگی ندارد، به تنهایی نمی تواند موثر باشد.

نتیجه گیری: به نظر می رسد روایت درمانی می تواند در بهبود سلامت روانشناختی و جسمی زنان مبتلا به چاقی و اضافه وزن موثر باشد. پیشنهاد می شود مطالعات آینده به مقایسه ی این روش با انواع تکنیک های روان درمانی در این زمینه بپردازند.

کلمات کلیدی: روایت درمانی، زنان، چاقی، اضافه وزن، مرور نظاممند



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی تاثیر روایت درمانی بر پیامدهای فیزیولوژیکی و روانشناختی زنان مبتلا به چاقی و اضافه وزن: یک مرور نظاممند

زهرا عبدالمهدی , zahra.abdollahi.13807@gmail.com مهدیه راکبی , mahdieh.rakebi.2024@gmail.com رضائی
Hsinzed0768@gmail.com فرحزاده حسینی زمانی , frezaei0403@gmail.com ,

*نویسنده مسئول: زهرا عبدالمهدی , zahra.abdollahi.13807@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: شیوع چاقی در جهان در حال افزایش است و پیشبینی میشود که تا سال ۲۰۳۰ از هر پنج زن یک نفر دچار چاقی و اضافه وزن شود. با توجه به اثرات مخرب چاقی بر وضعیت روانشناختی و فیزیولوژیکی؛ این مرور نظاممند با هدف بررسی تاثیر روایت درمانی بر پیامدهای روانشناختی و فیزیولوژیکی زنان مبتلا به چاقی و اضافه وزن صورت گرفت.

روش کار: در این مرور نظاممند، جستجوی گسترده با کلیدواژه‌های مرتبط با 'روایت درمانی'، 'زنان'، 'چاقی'، 'اضافه وزن'، در پایگاه‌های بین‌المللی، Web of Science Core Collection, PubMed/Medline Scopus, Motort جستجوگر Google Scholar و پایگاه‌های ملی Magiran, SID, Irandoc صورت گرفت. در جستجوی اولیه ۱۹ مطالعه به دست آمد. معیارهای ورود، انتشار به زبان فارسی/انگلیسی بود. ادبیات خاکستری خارج شد. محدودیت زمانی اعمال نشد. پس از حذف موارد تکراری و نقد با ابزارهای مربوطه، نهایت شش مطالعه تجزیه و تحلیل شد. ملاحظات اخلاقی عدم سوگیری در مراحل انتخاب، استخراج و تحلیل و طبقه‌بندی شواهد رعایت و چکیده طبق PRISMA گزارش شد.

یافته‌ها: اکثر مطالعات انجام شده از نوع نیمه تجربی با تجمع بیشتر در شهر تهران بود. شواهد حاکی از آن است که اجرای تکنیک روایت درمانی سبب کاهش اضطراب اجتماعی بدنی، بهبود تصویر بدنی، کاهش توده بدنی، کاهش خود انگیزی وزنی، کاهش نگرانی از بد ریختی بدن و بهبود خود کارآمدی ادراک شده در زنان مبتلا به چاقی و اضافه وزن میشود. در مقایسه روایت درمانی با رژیم درمانی بر تصویر بدنی، نشان داده شد روایت درمانی در بهبود تصویر بدنی موثرتر است. همچنین نشان داده شد که ترکیب رژیم درمانی با روایت درمانی سبب کاهش معنیدار توده بدنی میشود ($P < 0.001$) و بکارگیری رژیم درمانی به تنهایی تاثیر معناداری ندارد ($P > 0.05$) در واقع روایت درمانی در فاز اولیه درمان، روایتهای زندگی فرد که حول محور اضافه وزن است را اصلاح میکند و همگام با رژیم درمانی اجرا میشود. فاز دوم درمان که منجر به کاهش توده بدنی میشود پس از اصلاح روایتهای زندگی افراد چاق رخ میدهد. بنابراین رژیم درمانی به علت اینکه نقشی در اصلاح روایتهای زندگی ندارد، به تنهایی نمیتواند موثر باشد.

نتیجه گیری: به نظر میرسد روایت درمانی میتواند در بهبود سلامت روانشناختی و جسمی زنان مبتلا به چاقی و اضافه وزن موثر باشد. پیشنهاد میشود مطالعات آینده به مقایسه این روش با انواع تکنیکهای روان درمانی در این زمینه بپردازند. کلمات

کلیدی: روایت درمانی، زنان، چاقی، اضافه وزن، مرور نظاممند



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



سواد سلامت و عوامل مرتبط با آن در میان زنان مراجعه کننده جهت مراقبت های پس از زایمان شهرستان فارس

مژگان جانی قربان^{*}، حمیرا حیدری^۲

۱- دکترای بهداشت باروری، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۲- کارشناسی ارشد آموزش جامعه نگر، گروه بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

*نویسنده مسئول: مژگان جانی قربان، ایمیل: mojganjanighorban@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: از آنجا که بین سواد سلامت و سلامت روانی رابطه مثبت وجود دارد، بررسی سواد سلامت و عوامل مرتبط با آن می تواند به شناسایی افراد در معرض خطر سلامت روان جهت انجام مداخلات موثر و به موقع منجر گردد. لذا این مطالعه با هدف بررسی سواد سلامت و عوامل مرتبط با آن در زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان فارس جهت مراقبت پس از زایمان انجام شد. روش کار: این مطالعه توصیفی تحلیلی به صورت مقطعی بر روی ۳۰۰ نفر از زنان مراجعه کننده جهت مراقبت پس از زایمان در شهرستان فارس از سال ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۰ انجام شد. نمونه گیری به روش سهمیه ای - آسان انجام شد. از چک لیست اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه سواد سلامت منتظری جهت جمع آوری داده ها استفاده شد. جهت آنالیز آماری از آماره های توصیفی، تست تی مستقل، همبستگی پیرسون، کروسکال والیس و من ویتنی استفاده شد.

یافته ها: در این مطالعه ۳۰۰ نفر از زنان تحت مراقبت پس از زایمان در مراکز جامع سلامت شهرستان فارس مورد بررسی قرار گرفتند.

زنان در محدوده سنی ۱۶ تا ۴۲ سال با میانگین سن $29/37 \pm 5/94$ سال و بیشترین تعداد آنان در رده سنی ۲۶-۳۰ سال ($27/3$ درصد) بوده اند.

۵۵/۳ درصد از زنان دارای تحصیلات دیپلم و ۸۹ درصد آنان خانه دار و ۷۷ درصد ساکن در شهر بوده اند. سن همسران در

محدوده ۲۱ تا ۴۹ سال با میانگین $34/38 \pm 5/36$ سال و بیشترین تعداد همسران در رده سنی ۳۱-۴۰ سال بوده اند. در ۴۵/۷ درصد از

زنان شغل همسر کارگر و در ۶۷/۷ درصد از آنان تحصیلات همسر دیپلم بوده است. میانگین نمره کل سواد سلامت زنان شرکت کننده در

مطالعه $61/62 \pm 17/02$ بود که بین مولفه ها بیشترین نمره مربوط به مولفه فهم بود و در مراتب بعدی به ترتیب مولفه خواندن، دسترسی،

ارزیابی و مهارت تصمیم گیری قرار داشتند 21. درصد از زنان سواد سلامت ناکافی و ۳۲ درصد سواد سلامت نه چندان کافی داشتند.

ارتباط مستقیم و معنادار بین سن زنان و نمرات سواد سلامت و ابعاد آن مشاهده شد ($P < 0/001$) (اختلاف معنادار در نمرات سواد سلامت،

براساس سطح تحصیلات زنان مشاهده شد ($P < 0/001$) میانگین امتیاز در زنان شاغل به طور معناداری بیشتر بود ($P = 0/005$). ارتباط

مستقیم و معنادار بین سن همسر و نمرات سواد سلامت و ابعاد آن مشاهده شد ($P < 0/001$).

نتیجه گیری: در راستای ارتقای سلامت روان بایستی به زنان دارای سواد سلامت ناکافی و نه چندان کافی، که بیش از نیمی از زنان را تشکیل می دهند توجه کرد. در این راستا سطح سواد سلامت زنان را به ویژه در ابعاد ارزیابی و تصمیم گیری، با اجرای مداخلات موثر تقویت نمود. ارتقاء جایگاه اجتماعی زنان و افزایش سطح تحصیلات آنها میتواند به ارتقاء سواد سلامت منجر گردد.

کلمات کلیدی: سواد سلامت، زنان، پس از زایمان، ایران



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



ارتباط سواد سلامت با پیامدهای بارداری، در میان زنان مراجعه کننده جهت مراقبت های پس از زایمان شهرستان فارس

مژگان جانی قربان^{*}، حمیرا حیدری^۲

۱- دکترای بهداشت باروری، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۲- کارشناسی ارشد آموزش جامعه نگر، گروه بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

*نویسنده مسئول: مژگان جانی قربان، ایمیل: mojganjanighorban@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: از آنجا که مواجهه با عوارض و پیامدهای نامطلوب بارداری و زایمان، شانس اختلالات سلامت روان نظیر افسردگی طولانی مدت، اختلال اضطراب و استرس پس از تروما را افزایش می دهد، شناسایی عوامل مرتبط با وقوع پیامدهای نامطلوب در مادر و نوزاد می تواند به طرح ریزی مداخلات موثر جهت پیشگیری کمک نماید. لذا این مطالعه با هدف بررسی ارتباط سواد سلامت با پیامدهای بارداری، در میان زنان مراجعه کننده جهت مراقبت های پس از زایمان شهرستان فارس انجام شد

روش کار: این مطالعه توصیفی تحلیلی از سال ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۰ بر روی ۳۰۰ نفر از زنان در مراقبت سوم پس از زایمان (۳۰-۴۲ روز پس از زایمان) در شهرستان فارس به صورت مقطعی انجام شد. با استفاده از نمونه گیری سهمیه ای- آسان و پرسشنامه سواد سلامت منتظری و چک لیست پیامدهای بارداری اطلاعات جمع آوری شد. داده ها با استفاده از آزمونهای آماری همبستگی، آنالیز رگرسیون چندگانه و آنالیز واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: حداقل یک مورد از پیامدهای مادری بارداری شامل سزارین، دیابت بارداری و عدم موفقیت در شیردهی در ۸۷ نفر (۲۹ درصد) از مادران مشاهده شد. حداقل یک مورد از پیامدهای نوزادی بارداری شامل وزن کم هنگام تولد، مرده زایی، ماکروزومی نوزاد، مرگ نوزاد، نوزاد ناهنجار، بستری نوزاد در بخش مراقبت ویژه در ۱۹ نفر (۶/۳ درصد) از مادران وجود داشت. شایع ترین پیامد بارداری مشاهده شده در بین زنان مراجعه کننده به مراکز جامع سلامت شهرستان فارس زایمان سزارین (۲۲/۳۰ درصد) بود. میانگین نمره کل سواد سلامت و ابعاد آن در زنان دارای پیامد سزارین، به طور معناداری بیشتر از زنان با زایمان طبیعی بود ($P < 0/001$) در ابعاد تصمیم گیری ($p = 0/002$) و نمره ی کل سواد سلامت ($p = 0/029$) تفاوت معناداری بین نمرات دو گروه زنان دارای پیامد و بدون پیامد نوزادی وجود داشت.

نتیجه گیری: ارتقاء سواد سلامت مادران باردار و پس از زایمان می تواند به تصمیم گیری بهتر، دستیابی به پیامدهای مطلوب نوزادی و حفظ سلامت روان مادر کمک نماید.

کلمات کلیدی: سواد سلامت، پیامدهای مادری، پیامدهای نوزادی.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



نقش خشونت خانگی در بروز اختلالات روانی در زنان

آگرین محمدی^{*}، فاطمه نعمت اللهی²

1- کارشناسی ارشد روانپرستاری، مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

2- کارشناسی ارشد روانپرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

*نویسنده مسئول: آگرین محمدی، ایمیل: agrinmohammady.2013@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: خشونت نسبت به زنان یک بحران جهانی قلمداد می‌شود که خشونت خانگی علیه زنان شایع‌ترین شکل آن است. خشونت خانگی به هر نوع سوءرفتار در روابط صمیمانه یا خانوادگی گفته می‌شود که منجر به آسیب جسمی، روانی، یا اقتصادی در زنان می‌شود. هدف این مطالعه، مرور مطالعات اخیر با موضوع نقش خشونت خانگی در بروز اختلالات روانی در زنان است.

روش کار: برای یافتن مستندات مرتبط کلیه مقالات منتشرشده در این زمینه به دو زبان فارسی و انگلیسی از سال 2018 تا سال 2025 در پایگاه های اطلاعاتی PubMed، Web of، Scopus، Iran Medix و SID که در میان حدود 70 مقاله، تعدادی از مقالات جدیدتر و مرتبط تر فهرست شد و منابع مقالات یافت شده جستجو و جمع آوری شد.

یافته ها: از بین مقالات انتخابی مرتبط با موضوع، بیشتر مقالات کیفی هستند و بر تاثیر خشونت خانگی علیه زنان و علائم جسمانی و فشارهای روانی ناشی از این معضل اجتماعی تاکید می‌کنند. با توجه به مطالعات قبلی خشونت خانگی در اشکال مختلفی همچون خشونت فیزیکی (ضرب و شتم)، روانی (تهدید و تحقیر)، جنسی (اجبار به رابطه جنسی بدون رضایت) و اقتصادی (وابسته سازی مالی زنان) دیده می‌شود که با پیامدهایی همچون افسردگی، اضطراب و حملات پانیک، اختلال استرس پس از سانحه و حتی تمایلات خودکشی در ارتباط است. از طرفی، این افراد ممکن است دچار اختلالات خواب، مشکلات تغذیه، یا گرایش به مصرف مواد مخدر نیز شوند که سلامت روان آنها را پیچیده تر می‌کند.

نتیجه گیری: مرور نتایج پژوهش ها حاکی از آن است که خشونت خانگی یکی از مهم ترین عوامل آسیبزا برای سلامت روان زنان می‌باشد و پیامدهای روانی آن گسترده و گاه ماندگار است. بدون مداخلات روان شناختی، اجتماعی و قانونی مؤثر، چرخه خشونت ادامه خواهد یافت. مقابله با این پدیده نه تنها گامی به سوی سلامت روان زنان است، بلکه مسیری برای ساختن جوامعی ایمن تر و انسانی تر به شمار می‌رود.

کلمات کلیدی: خشونت خانگی، اختلالات روانی، زنان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴
شیراز-ایران



مقایسه تأثیر اوریکلوترابی و آروماترابی بر شدت درد و اضطراب زایمان و پیامدهای مادری و نوزادی در زنان نخست‌زا: رهیافتی بر ارتباط دوسویه سلامت جسم و روان

فثانه افتخاری شاه‌آباد^۱، زهرا یزدان‌پناهی^۲، پروین قائم‌مقامی^۳، محبوبه حاجی‌فقه‌ها^{۴*}

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
۲. استادیار، مرکز تحقیقات طب مادر و جنین، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز حضرت فاطمه (س)، شیراز، ایران.
۳. دکترای تخصصی آمار زیستی، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
۴. استادیار، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

*نویسنده مسئول: محبوبه حاجی‌فقه‌ها Foghaha2000@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: سلامت جسم و روان، دو روی یک سکه‌اند که تأثیرات متقابلی بر یکدیگر دارند. در تجربه زایمان، به ویژه در زنان نخست‌زا، درد جسمی و اضطراب روانی می‌توانند یک چرخه منفی ایجاد کنند و بر پیامدهای مادری و نوزادی تأثیر بگذارند. یکی از مهم‌ترین اهداف مراقبت‌های مامایی، کاهش درد و اضطراب زایمان، به‌ویژه در رابطه با خوشایند سازی زایمان و ایجاد یک تجربه مثبت از زایمان است. یک تجربه تولد مثبت می‌تواند باعث منافع طولانی‌مدتی مانند بهبود رابطه بین مادر و فرزند، افزایش آرامش والدین، اعتمادبه‌نفس، کیفیت زندگی آنها و تمایل به داشتن فرزندان بعدی شود. یافتن راهی برای ایجاد حداکثر احساس تسکین درد و آرامش، با حداقل عوارض، یکی از مهم‌ترین مسائل در حین زایمان است. با وجود این که مطالعات مختلفی به‌منظور مدیریت و کاهش اضطراب و شدت درد زایمان انجام‌شده اما تاکنون در هیچ مطالعه‌ای تأثیرات اوریکلوترابی و بهارنارنج بر اضطراب و شدت درد و طول فاز فعال زایمان زنان نخست‌زا با هم مقایسه نشده است. این مقاله با هدف مقایسه تأثیر دو روش مکمل اوریکلوترابی و آروماترابی با بهارنارنج بر شدت درد و اضطراب زایمان و برخی پیامدهای مادری و نوزادی در زنان نخست‌زا، به بررسی ارتباط سلامت جسمی و روانی می‌پردازد.

روش کار: این کارآزمایی بالینی تصادفی دوسوکور در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۴۰۲-۳ و با مشارکت ۱۳۸ زن نخست‌زا انجام شد. نمونه‌های دارای معیار ورود به مطالعه، بطور تصادفی به سه گروه اوریکلوترابی، آروماترابی و کنترل تقسیم شدند. در گروه آروماترابی، پدهای آغشته به اسانس بهارنارنج و در گروه اوریکلوترابی، فشار با دانه‌های واکاریا به نقاط اصلی گوش اعمال شد. شدت درد زایمان با مقیاس آنالوگ بصری و اضطراب با پرسشنامه اسپیلبرگر سنجیده شد. برای تعیین طول فاز فعال از پارتوگراف

استفاده شد. طول مرحله دوم زایمان با اندازه گیری فاصله زمانی بین دیلاتاسیون کامل سرویکس و خروج جنین برحسب دقیقه اندازه گیری شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که سن مادران شرکت کننده در پژوهش حاضر ۱۸ تا ۳۸ سال بود. سن بارداری براساس سونوگرافی حداقل ۳۷ هفته و حداکثر ۴۱ هفته بود. هر دو روش اوریکلوتراپی و آروماتراپی به طور معناداری شدت درد و سطح اضطراب را در مقایسه با گروه کنترل کاهش دادند ($p\text{-value}<0.05$) گروه اوریکلوتراپی بیشترین کاهش را در نمرات اضطراب نشان داد. اگرچه میانگین طول فاز فعال و مرحله دوم زایمان در گروه‌های مداخله کمتر بود، اما این تفاوت‌ها از نظر آماری معنادار نبودند. همچنین، آپگار نوزاد در دقیقه اول و پنجم تفاوت معناداری بین گروه‌ها نداشت.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این مطالعه بر اهمیت رویکردهای جامع در مراقبت از مادران در حین زایمان تأکید می‌کند، جایی که کاهش درد جسمی و اضطراب روانی به طور همزمان می‌تواند به تجربه مثبت‌تر زایمان و در نهایت، بهبود سلامت کلی مادر و نوزاد منجر شود. اوریکلوتراپی و آروماتراپی می‌توانند به عنوان روش‌های مؤثر و بدون عارضه در کاهش درد و اضطراب زایمانی مورد استفاده قرار گیرند و سلامت جسم و روان مادر را در این دوران حساس ارتقا بخشند.

کلمات کلیدی: اوریکلوتراپی، آروماتراپی، بهارنارنج، درد زایمان، اضطراب زایمان، سلامت جسمی، سلامت روان.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی سلامت اجتماعی دانشجویان دختر رشته پرستاری و ارتباط آن با ویژگی های جمعیت شناختی

مریم سینا^{*}، زهرا کشتکاران^۲، زینت محبی^۳، نعیمه سادات اثاریان^۴

۱- کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

۲- دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

۳- دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

۴- دکترای آمار، مرکز هوشبری و مراقبت های ویژه، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

*نویسنده مسئول: مریم سینا، ایمیل: Maryam.sina9776 @ gmail.com

چکیده

پیش زمینه: سلامت اجتماعی عبارت است از توانایی فرد در ایجاد ارتباطات مؤثر، احساس تعلق به جامعه، مشارکت در فعالیت های اجتماعی و برخورداری از حمایت اجتماعی. سلامت اجتماعی نقشی کلیدی در کیفیت یادگیری، هم کاری تیمی و تاب آوری دانشجویان دارد، به ویژه برای دختران که بیشتر به روابط حرفه ای و حمایت های اجتماعی نیازمندند تا در مواجهه با فشارهای آموزشی و بالینی پایداری بیشتری بیابند. همچنین برای پرستاران آینده، می تواند بر مشارکت در کار گروهی، ارتباط با بیماران و خانواده ها، و برخورد با فشارهای محیط کار تأثیرگذار باشد. لذا، توجه به این موضوع می تواند به ارتقاء کیفیت مراقبت های بهداشتی کمک کند.

روش کار: ۵۸ دانشجوی دختر سال ۳ و ۴ پرستاری در این مطالعه شرکت نمودند. ابزارهای مورد استفاده پرسشنامه های مشخصات جمعیت شناختی و سلامت اجتماعی کبیز بود. داده ها پس از جمع آوری از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و با استفاده از آزمون های آمار توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: سلامت اجتماعی مشارکت کنندگان در بعد مشارکت، دارای بالاترین میانگین ($16/74 \pm 3/50$) و در بعد همبستگی، کمترین میانگین ($9/32 \pm 2/35$) می باشد. میانگین نمره سلامت اجتماعی کل $67/68 \pm 8/20$ و در سطح بالا بود.

سلامت اجتماعی در بعد انسجام با وضعیت سکونت ($P=0/001$) و در بعد مشارکت با سن ($P=0/04$) دانشجویان دارای ارتباط مثبت معناداری بوده است؛ همچنین سلامت اجتماعی کل نیز با سن ($P=0/008$) ارتباط مثبت معنادار داشت.

نتیجه گیری: میانگین سلامت اجتماعی دانشجویان دختر پرستاری $67/68 \pm 8/20$ بوده و ۸۳ درصد از افراد دارای سطح بالایی از آن می باشند. در بعد مشارکت دارای بالاترین میانگین و در بعد همبستگی دارای کمترین میانگین می باشد.

از بین ویژگی های جمعیت شناختی، سلامت اجتماعی با وضعیت سکونت در بعد انسجام و سن در بعد مشارکت دارای ارتباط مثبت و معناداری بود؛ با سایر ویژگی های جمعیت شناختی از جمله وضعیت تاهل، وضعیت اقتصادی خانواده و... ارتباطی یافت نگردید.

کلمات کلیدی: دانشجویان پرستاری، سلامت اجتماعی، متغیرهای جمعیت شناختی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تأثیر تنهایی در زنان: بررسی رابطه بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، حمایت اجتماعی و احساس تنهایی در زنان مبتلا به سرطان سینه

طیبه محمودی mahmoodi_tayebah@yahoo.com

*نویسنده مسئول: طیبه محمودی mahmoodi_tayebah@yahoo.com

چکیده

پیش‌زمینه: احساس تنهایی یکی از سازه‌های پیچیده روانشناختی است و از جمله مسائل مهمی است که در سلامتی زنان به ویژه زنان مبتلا به سرطان سینه بایستی مد نظر قرار گیرد. هدف از مطالعه حاضر، بررسی رابطه بین مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان، حمایت اجتماعی و احساس تنهایی در زنان مبتلا به سرطان سینه شهرستان شیراز بود.

روش کار: مطالعه حاضر توصیفی و از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل ۱۰۰ نفر از زنان مبتلا به سرطان سینه شهر شیراز بودند که طریق نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و اقدام به تکمیل ابزارهای پژوهش شامل احساس تنهایی اجتماعی و عاطفی بزرگسالان (SELSA) (دی‌ماتسو و همکاران (۲۰۰۴)، پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان نسخه کوتاه CERQ گارنفسکی و کرایچ (۲۰۰۶) و مقیاس حمایت اجتماعی (SS-A) واکس و همکاران (۱۹۸۶) کردند. داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شد.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها نشان داد که مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان دارای نقش واسطه‌ای در رابطه بین حمایت اجتماعی و احساس تنهایی در زنان مبتلا به سرطان سینه و این رابطه در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار است.

نتیجه‌گیری: برنامه‌ریزی در جهت ارتقای مهارت‌های شناختی تنظیم هیجان مثبت می‌تواند گامی مهم در راستای کاهش عوارض بیماری سرطان سینه از جمله احساس تنهایی و انزوا در زنان مبتلا باشد.

کلمات کلیدی: راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، حمایت اجتماعی، تنهایی، سرطان سینه، زنان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



سندرم پیش از قاعدگی و سلامت روان: بررسی رابطه پریشانی روانی، احساس تنهایی و خودکنترلی در زنان

طیبه محمودی mahmoodi_tayebeh@yahoo.com

*نویسنده مسئول: طیبه محمودی mahmoodi_tayebeh@yahoo.com

چکیده

پیش‌زمینه: بسیاری از زنان در سن باروری از شکایات جسمی و یا روانی قبل از قاعدگی رنج می‌برند که می‌تواند کیفیت زندگی روزمره را به میزان قابل توجهی کاهش دهد. هدف از مطالعه حاضر، ارزیابی رابطه بین سندرم پیش از قاعدگی، پریشانی روانی، احساس تنهایی و خودکنترلی در زنان شهرستان شیراز بود.

روش کار: مطالعه حاضر توصیفی و از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل ۳۰۰ نفر از زنان شهر شیراز بودند که طریق نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و اقدام به تکمیل ابزارهای پژوهش شامل غربالگری علائم قبل از قاعدگی (PSST)، پریشانی روان‌شناختی K-10 کسلر (۲۰۰۲)، احساس تنهایی اجتماعی و عاطفی بزرگسالان (SELSA-S) دی ماتسو و همکاران (۲۰۰۴) و خودکنترلی تانجی (۲۰۰۴) کردند. داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شد.

یافته‌ها: سندرم پیش از قاعدگی همبستگی مثبت و معناداری با پریشانی روانی $0/54$ و احساس تنهایی $0/61$ و همبستگی منفی و معنی‌دار با خودکنترلی $0/45$ داشت که همگی در سطح $0/001$ معنی‌دار بود.

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش در راستای ارتقای دانش و طراحی مداخلات در جهت افزایش سلامت روان زنان حائز اهمیت خواهد بود.

کلمات کلیدی: سندرم پیش از قاعدگی، پریشانی روانی، احساس تنهایی و خودکنترلی، زنان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



«همزیستی ذهن و بدن»: نگاهی عمیق به چگونگی تأثیر عوامل روان‌شناختی بر امکان ابتلا به سرطان سینه

طیبه محمودی mahmoodi_tayebbeh@yahoo.com

*نویسنده مسئول: طیبه محمودی mahmoodi_tayebbeh@yahoo.com

چکیده

پیش‌زمینه: اضطراب یکی از عوامل اثرگذار اساسی بر امکان ابتلا به بیماری‌های مزمن از جمله سرطان سینه است و این بیماری به عنوان یک عامل استرس‌زای مهم و یک چالش بزرگ تجربه می‌شود. هدف از مطالعه حاضر، مطالعه کیفی در مورد تجربیات زنان قبل از دریافت تشخیص سرطان پستان است.

روش کار: مطالعه حاضر کیفی و جامعه آماری شامل ۲۰۰ نفر از زنان مبتلا به سرطان سینه شهر شیراز بودند که طریق نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و مورد مصاحبه کیفی قرار گرفتند و مصاحبه‌ها با استفاده از روش تراکم معنای کیفی تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: احساس اضطراب دائم، مسئولیت‌پذیری بیش از حد، نشخوار فکری، سرکوب احساسات، روش برخورد منفعل پرخاشگرانه، اولویت قرار دادن دیگران و عزت نفس پایین از مضامین شناسایی شده بودند.

نتیجه‌گیری: درک عمیق تجربیات زنان که باعث ابتلا به سرطان شده است، برای آموزش و پیشگیری از نرخ ابتلای بیش‌تر مورد نیاز است. متخصصان مراقبت‌های بهداشتی باید نسبت به تجربیات فردی زنانی که مبتلا به سرطان سینه هستند، حساس باشند تا با ارائه حمایت، شرایط درمان را تسهیل کنند و کاهش احتمال عود بیماری را کاهش دهند.

کلمات کلیدی: اضطراب، نشخوار فکری، سرطان سینه، زنان، مصاحبه کیفی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



«خواهری دیجیتال»: بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی، بهزیستی روانشناختی و رضایت از زندگی در دختران فعال در فضای مجازی

طیبه محمودی

دکتری روانشناسی بالینی، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

نویسنده مسئول Mahmoodi_Tatebeh@yahoo.com

چکیده

پیش‌زمینه: ارتباط بین شبکه‌های اجتماعی و سلامت روان به طور فزاینده‌ای توسط سلامت عمومی به عنوان یک موضوع مهم مورد توجه قرار گرفته است. هدف از مطالعه حاضر، بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی، بهزیستی روانشناختی و کیفیت زندگی در دختران فعال در فضای مجازی شهرستان شیراز بود.

روش کار: مطالعه حاضر توصیفی و از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل ۳۰۰ نفر از دختران فعال در فضای مجازی شهرستان شیراز بود که از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و اقدام به تکمیل ابزارهای پژوهش شامل مقیاس حمایت اجتماعی (SS-A) واکس و همکاران (۱۹۸۶)، بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۹) و رضایت از زندگی SWLS داینر و همکاران (۱۹۸۵) کردند. داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شد.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها نشان داد که در دخترانی که بیش از پنج ساعت در فضای مجازی وقت می‌گذرانند، بهزیستی روانشناختی و رضایت از زندگی و دریافت حمایت اجتماعی در مقایسه با افرادی که زیر دو ساعت در این فضا هستند دارای تفاوت معنی‌دار بوده ($P=0/56$) و این تفاوت در سطح $0/01$ معنی‌دار است.

نتیجه‌گیری: آگاه‌سازی دختران جوان در راستای میزان استفاده از فضای مجازی و مزایا و معایب آن دارای اهمیت اساسی در پیشگیری از عوارض استفاده نامناسب از این بستر است.

کلمات کلیدی: حمایت اجتماعی، بهزیستی روانشناختی و رضایت از زندگی، فضای مجازی، خواهری دیجیتال



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



«مشکلات سلامت روان مادران خانه‌دار»

انزوای اجتماعی و رضایت از زندگی: بررسی نقش واسطه‌ای خودکارآمدی

طیبه محمودی، فاطمه صادقی مهارلویی

۱. دکتری روانشناسی بالینی، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

۲. کارشناسی آموزش دانش‌آموزان با نیازهای ویژه، گروه دانشگاه فرهنگیان، پردیس شهید باهنر شیراز، شیراز، ایران

نویسنده مسئول: طیبه محمودی Mahmoodi_Tatebeh@yahoo.com

چکیده

پیش‌زمینه: خودکارآمدی، باور افراد به توانایی خود در مدیریت مؤثر هیجانات را نشان می‌دهد و نقش حیاتی در حمایت از رفاه هیجانی و عملکرد انطباقی، به ویژه در مادران خانه‌دار دارد. هدف از این پژوهش بررسی نقش واسطه‌ای خودکارآمدی در رابطه بین انزوای اجتماعی و رضایت از زندگی بود.

روش کار: مطالعه حاضر توصیفی و از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل ۳۰۰ نفر از زنان خانه‌دار شهرستان شیراز بود که از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و اقدام به تکمیل ابزارهای پژوهش شامل مقیاس انزوای اجتماعی چلیپ و کافی (۱۳۸۳)، رضایت از زندگی SWLS داینر و همکاران (۱۹۸۵) و خودکارآمدی موریس (۲۰۰۱) کردند. داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شد.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها نشان داد که خودکارآمدی دارای نقش واسطه‌ای در رابطه بین انزوای اجتماعی و رضایت از زندگی است و این رابطه ($P=0/60$) در سطح $0/001$ معنی‌دار است.

نتیجه‌گیری: ارتقای حس خودکارآمدی زنان دارای نقش اساسی در ارتقای میزان سلامت روان آنان و کل خانواده است.

کلمات کلیدی: انزوای اجتماعی، رضایت از زندگی، خودکارآمدی، زنان خانه‌دار



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



پیش‌بینی امید تحصیلی بر اساس الگوهای ارتباطی خانواده و مسئولیت‌پذیری اجتماعی در دانشجویان دختر دانشگاه‌های
فرهنگیان و دولتی

دکتر مسعود حسین‌چاری^۱، صدرا رضائی^۲

۱- دکتری روان‌شناسی تربیتی، عضو هیأت‌علمی دانشگاه شهید باهنر، کرمان، ایران. (نویسنده مسئول). hchari@uk.ac.ir

۲- دانشجوی کارشناسی روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنائی دانشگاه شهید باهنر، کرمان، ایران. Sadra.rezaei@ens.uk.ac.ir

چکیده

پیش‌زمینه: امید تحصیلی یکی از هیجانات تحصیلی و به معنای برخورداری از انگیزه، اهداف ارزشمند تحصیلی و شناخت توانایی‌های فردی در دنبال کردن آن اهداف است. بر اساس پیشینه نظری و تجربی، امید تحصیلی را عوامل فردی، اجتماعی و خانوادگی پیش‌بینی می‌کنند. پژوهش حاضر در پی واکاوی بیشتر رابطه امید تحصیلی با مسئولیت‌پذیری اجتماعی و الگوهای ارتباطی خانواده، در دانشجویان دختر دانشگاه فرهنگیان و دولتی، انجام شده است.

روش کار: در این پژوهش ۱۳۶ دانشجوی دختر، از پردیس‌های دانشگاه فرهنگیان شهر کرمان (۷۶ نفر) و دانشگاه شهید باهنر کرمان (۶۰ نفر) به روش نمونه‌گیری تصادفی در دسترس انتخاب شدند. از پرسش‌نامه امید تحصیلی خرمایی و کمری، پرسش‌نامه تجدیدنظر شده الگوهای ارتباطی خانواده کوئرنر و فیتزپاتریک و پرسش‌نامه مسئولیت‌پذیری اجتماعی اسکایت، اسمیت و بکرز؛ به‌عنوان ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شد. پایایی این ابزارها با روش آلفای کرونباخ محاسبه و روایی آن‌ها به دلیل استفاده گسترده در پژوهش‌های پیشین، محرز تلقی شد.

یافته‌ها: پس از بررسی ماتریس همبستگی متغیرها، نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیره، نشان داد، بعد گفت‌و شنود از ابعاد الگوهای ارتباطی خانواده قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده مثبت و معنادار امید تحصیلی و بعد همنوایی، قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده منفی و معنادار امید تحصیلی در دانشجویان دختر است. علاوه بر این، مسئولیت‌پذیری اجتماعی فعال، مسئولیت‌پذیری اجتماعی منفعل و بی‌تفاوتی اجتماعی از ابعاد مسئولیت‌پذیری اجتماعی به ترتیب، پیش‌بینی‌کننده‌های بعدی امید تحصیلی بودند.

نتایج: با نظر به اهمیت بالای الگوهای ارتباطی خانواده، در پیش‌بینی امید تحصیلی، بار دیگر نقش پررنگ متغیرهای خانوادگی مورد تأیید قرار می‌گیرد و پیشنهاد می‌شود که متخصصان تعلیم و تربیت، برنامه‌ریزان آموزشی، معلمان، مشاوران تحصیلی و روان‌شناسان تربیتی، این موضوع را در زمره مؤلفه‌های شایان توجه و تمرکز بیشتر در فراگیران و دانشجویان دختر قرار دهند.

کلمات کلیدی: امید تحصیلی، الگوهای ارتباطی خانواده، مسئولیت‌پذیری اجتماعی، دانشگاه فرهنگیان، دانشجو معلمان دختر.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تعیین‌کننده‌های اجتماعی و روان‌شناختی گرایش به مصرف مواد در زنان: مطالعه‌ای مبتنی بر نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده

علی خانی جیحونی^۱، مهدیه آردانه^۲، فرزانه قلعه‌گلاب^{۳*}

۱- مرکز تحقیقات تغذیه، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

۲- دانشجوی دکتری، گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۳- دانشجوی دکتری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

*نویسنده مسئول: فرزانه قلعه‌گلاب، ایمیل: farzaneh.g73@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: اعتیاد به مواد مخدر یکی از مهم‌ترین آسیب‌های اجتماعی به شمار می‌رود و زنان به عنوان قشر آسیب‌پذیر با افزایش روزافزون گرایش به مصرف مواد مواجه هستند. این مطالعه با هدف بررسی علل گرایش به مصرف مواد در زنان مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد شیراز بر اساس نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده انجام شد.

روش کار: در این مطالعه توصیفی - مقطعی، ۱۶۰ زن مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد شهر شیراز در سال ۲۰۲۴ با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه محقق‌ساخته شامل اطلاعات جمعیت‌شناختی، نوع، روش، مدت و سن شروع مصرف مواد، علل گرایش به اعتیاد و سازه‌های نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده بود.

یافته‌ها: میانگین سنی شرکت‌کنندگان $29/86 \pm 9/78$ سال و میانگین سن شروع مصرف $24/80 \pm 6/58$ سال گزارش شد. مت‌آمفتامین شایع‌ترین ماده مصرفی (۲۵/۲۱ درصد) و سیگار متداول‌ترین روش مصرف (۶۰ درصد) بود. مهم‌ترین علل گرایش به مصرف مواد شامل اعتیاد در خانواده (۷۵/۵۸ درصد)، افسردگی و ناامیدی (۷۵/۳۸ درصد) و فشار همسالان (۳۵ درصد) گزارش گردید. سه سازه نگرش، هنجارهای انتزاعی و کنترل رفتاری ادراک‌شده در مجموع ۶۹/۷ درصد از قصد تداوم مصرف مواد را تبیین کردند.

نتیجه‌گیری: عمده مواد مصرفی زنان مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد، مواد محرک صنعتی و مشتقات تریاک بودند. اعتیاد در خانواده به عنوان مهم‌ترین علت گرایش به مصرف مواد شناسایی شد. عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی همگی در تمایل زنان به اعتیاد نقش داشتند.

کلمات کلیدی: زنان؛ اعتیاد به مواد؛ سلامت اجتماعی و روان‌شناختی؛ نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



پیوند سلامت روان و پیامدهای پیرامون سزارین: مرور روایی مداخلات غیردارویی با تأکید بر نقش تیم بیهوشی

مهدی فراست¹

¹کارشناسی هوشبری، فارغ التحصیل گروه هوشبری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شاهرود، شاهرود، ایران.

نویسنده مسئول: مهدی فراست ایمیل: MFARASAT400@GMAIL.COM

چکیده

پیش زمینه: اضطراب پیرامون سزارین می تواند با درد بیشتر، تهوع/استفراغ و رضایت پایین تر همراه باشد و بر جریان کار اتاق عمل اثر بگذارد. با توجه به پیوند دوسویه سلامت روان و جسم، این مرور روایی با هدف شناسایی و جمع بندی مداخلات غیردارویی کوتاه، کم هزینه و قابل اجرا توسط تیم بیهوشی برای کاهش اضطراب و بهبود پیامدهای پیرامون سزارین انجام شد.

روش کار: نوع مطالعه: مرور روایی. جمعیت هدف: مطالعات انجام شده روی زنان کاندید سزارین (عمدتاً تحت بی حسی نخاعی) در محیط های بیمارستانی. گردآوری داده ها: جست و جو در PubMed، Scopus و SID برای مقالات ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ با کلیدواژه های مرتبط با «سزارین»، «اضطراب پیش عمل»، «موسیقی درمانی»، «آروماتراپی»، «آموزش بیمار»، «تنفس هدایت شده»، و «واقعیت مجازی». معیار ورود: کارآزمایی های تصادفی، نیمه تجربی و مشاهده ای با سنجش های معتبر اضطراب (VAS، STAI) و پیامدهای بالینی (درد، تهوع/استفراغ، رضایت، مصرف اپیوئید، پایداری همودینامیک). غربالگری دومرحله ای و استخراج داده ها. تحلیل: سنتز کیفی؛ ملاحظات اخلاقی: به دلیل استفاده از داده های منتشر شده، نیاز به کد اخلاق نبود.

یافته ها: بیشتر مطالعات نشان دادند موسیقی درمانی ۱۵-۳۰ دقیقه ای پیش یا حین عمل، اضطراب را به طور معنادار کاهش می دهد. آموزش کوتاه و ساختارمند (حضور یا ویدیوی ۵-۷ دقیقه ای درباره روند بی حسی/جراحی) ترس های شایع را کاست و رضایت را افزایش داد. تنفس آهسته/دیافراگماتیک به عنوان مداخله ای ساده، کاهش اضطراب و گاه بهبود کنترل درد را نشان داد. آروماتراپی اسطوخودوس نتایج غالباً مثبت اما ناهمگون داشت. شواهد واقعیت مجازی نوظهور و امیدوارکننده است. بسته های چندوجهی (آموزش + موسیقی + تنفس) بیشترین پتانسیل را برای کاهش اضطراب، افزایش رضایت، و در برخی مطالعات کاهش مصرف اپیوئید نشان دادند؛ اجرای آن ها در مسیر OR-PACU عملی گزارش شد.

نتیجه گیری: ادغام یک بسته سه جزئی کوتاه با محوریت تیم بیهوشی —آموزش ۵-۷ دقیقه ای، موسیقی ۱۵ دقیقه ای و تنفس هدایت شده— گزینه ای واقع بینانه برای کاهش اضطراب پیرامون سزارین و بهبود تجربه بیمار است و می تواند به پایداری همودینامیک و کاهش نیاز دارویی کمک کند. پیشنهاد می شود این بسته در پروتکل های پیش عمل و مسیر OR-PACU واحدهای مامایی گنجانده شود؛ همچنین انجام کارآزمایی های باکیفیت بالاتر برای استانداردسازی مؤلفه ها توصیه می شود.

کلمات کلیدی: سزارین؛ اضطراب پیش عمل؛ موسیقی درمانی؛ آموزش بیمار؛ تیم هوشبری؛ مداخلات غیردارویی.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴
شیراز-ایران



نقش تمرینات اصلاحی سهرمن در کاهش درد و ارتقای کیفیت زندگی زنان معلم با سندرم متقاطع فوقانی

ساناز تقی پور, sanaz.taghipour1995@gmail.com بنفشه محمدی bmohammadi290@gmail.com

*نویسنده مسئول: ساناز تقی پور , sanaz.taghipour1995@gmail.com

چکیده

پیش زمینه : سندرم متقاطع فوقانی یکی از اختلالات شایع پاسچرال است که به‌ویژه در میان زنان شاغل مانند معلمان شیوع بالایی دارد و در حدود ۱۱ تا ۶۰ درصد گزارش شده است. این سندرم با درد گردن و شانه، محدودیت عملکردی و کاهش کیفیت زندگی همراه می‌باشد. با توجه به شیوع بالای این عارضه و تأثیر آن بر سلامت جسمی و روانی، تمرینات اصلاحی می‌توانند به‌عنوان راهکاری غیرتهاجمی و کم‌هزینه در بهبود پیامدهای ناشی از این ناهنجاری مطرح شوند. هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش تمرینات اصلاحی سهرمن در کاهش درد و ارتقای کیفیت زندگی زنان معلم با سندرم متقاطع فوقانی بود.

روش کار: این مطالعه نیمه‌تجربی بر روی ۴۰ زن معلم مبتلا به سندرم متقاطع فوقانی انجام شد. آزمودنی‌ها با میانگین سنی (۳۰/۴±۴۴/۴) سال، سابقه کار (۳۱/۵±۲۲/۴) سال و ساعات کاری هفتگی (۷۰/۹۱±۳۹/۸) ساعت انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در دو گروه تجربی و کنترل قرار گرفتند. گروه تجربی طی ۸ هفته در یک برنامه تمرین اصلاحی منظم بر اساس رویکرد سهرمن شرکت کردند، درحالی‌که گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. شدت درد گردن و شانه با استفاده از مقیاس‌های دیداری درد (VAS) و پرسشنامه کیفیت زندگی (SF-36) در مراحل پیش و پس از مداخله مورد سنجش قرار گرفت. نتایج با استفاده از نرم افزار SPSS 27 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و در تحلیل داده‌ها سطح معنی داری $p > 0.05$ استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد اجرای هشت هفته تمرینات اصلاحی سهرمن باعث کاهش معنادار درد گردن و شانه و بهبود شاخص‌های کیفیت زندگی جسمی و روانی گردید. این یافته‌ها بیانگر اثربخشی مداخله در بهبود وضعیت پاسچرال و ارتقای سلامت عمومی زنان معلم است. **نتیجه‌گیری:** تمرینات اصلاحی می‌توانند به‌عنوان یک رویکرد مؤثر در مدیریت سندرم متقاطع فوقانی، کاهش دردهای اسکلتی-عضلانی و ارتقای کیفیت زندگی زنان شاغل به‌ویژه معلمان مورد استفاده قرار گیرند. گنجاندن این مداخلات در برنامه‌های سلامت محیط‌های آموزشی می‌تواند به پیشگیری از مشکلات پاسچرال و ارتقای سلامت جسمی و روانی زنان کمک کند.

کلمات کلیدی: تمرینات اصلاحی، سندرم متقاطع فوقانی، درد گردن، درد شانه، کیفیت زندگی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تاثیر رویکرد جامع روان تنی، اجتماعی و معنوی در ارتقای سلامت روان دختران نوجوان: یک مطالعه مروری

فاطمه اله وردی^{۱*}، مژگان زارعی صالح آبادی^۱، فاطمه کرمانی^۱، ساناز صفرزاده^۱

۱- دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت باروری، کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

*نویسنده مسئول: فاطمه اله وردی، ایمیل: fatemehallahverdi94@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: دوره نوجوانی با تغییرات جسمی، روانی و اجتماعی همزمان همراه است که می‌تواند زمینه‌ساز بروز اختلالات روان‌تنی شود، که با عوامل اجتماعی و معنوی نیز درهم تنیده‌اند. هدف از این مطالعه مرور شواهد علمی درباره اثر رویکرد جامع ابعاد روان تنی، اجتماعی و معنوی در ارتقای سلامت روان دختران نوجوان است.

روش کار: مطالعه‌ی حاضر مطالعه‌ی مروری بوده و پژوهشگران جستجوی کامپیوتری را در پایگاه‌های Google scholar و نهایتاً اختصاصی تر مثل PubMed، Science Direct، Magiran، SID، Proquest و با استفاده از کلمات کلیدی سلامت روان، دختران نوجوان، روان‌تنی، سلامت اجتماعی، سلامت معنوی و مداخلات جامع انجام دادند. در ابتدا 97 مقاله یافت شد. پژوهشگران خلاصه کلیه مقالات جستجو شده را مطالعه نمودند. 23 مقاله مرتبط با هدف مطالعه که دارای معیارهای ورود بودند، انتخاب شدند.

یافته‌ها: بررسی‌ها نشان داد مداخلات روان‌تنی مانند ورزش منظم، تمرینات آرام‌سازی و درمان شناختی-رفتاری باعث کاهش مشکلات جسمی، اضطراب و بهبود عملکرد تحصیلی شدند. مداخلات اجتماعی شامل تقویت حمایت خانوادگی، آموزش مهارت‌های ارتباطی و مشارکت در فعالیت‌های گروهی مدرسه‌محور، به افزایش عزت‌نفس، تاب‌آوری و احساس تعلق انجامید. مداخلات معنوی نظیر مدیتیشن، دعا، معناجویی و شرکت در فعالیت‌های مذهبی یا فرهنگی با کاهش استرس ادراک‌شده و ارتقای امید به آینده همراه بودند. مطالعات ترکیبی که چند بُعد را همزمان مورد بررسی قرار دادند، پایداری اثر بیشتری نسبت به مداخلات تک‌بعدی داشتند. همچنین، تطبیق مداخلات با فرهنگ و ارزش‌های خانواده‌ها عامل مهمی در اثربخشی بود.

نتیجه‌گیری: شواهد نشان می‌دهد رویکرد جامع روان‌تنی، اجتماعی و معنوی می‌تواند راهبردی مؤثر برای بهبود سلامت روان دختران نوجوان باشد. توصیه می‌شود سیاست‌گذاران حوزه سلامت نوجوانان با طراحی مداخلات چند بُعدی مبتنی بر فرهنگ بومی، این الگو را در نظام مراقبت سلامت نهادینه کنند. همچنین ادغام این رویکرد در برنامه‌های آموزشی و بهداشتی مدارس، همراه با توجه به زمینه فرهنگی، می‌تواند به کاهش اختلالات روان‌تنی و ارتقای تاب‌آوری منجر شود.

کلمات کلیدی: سلامت روان، دختران نوجوان، روان تنی، سلامت معنوی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴
شیراز-ایران



بررسی ارتباط حمایت اجتماعی با خودکارآمدی در نوجوانان و جوانان دختر تحت درمان نگهدارنده در مجتمع آموزشی و پژوهشی و درمانی فارابی اصفهان در سال ۱۴۰۰

ریحانه پیوندزنی، کارشناس پرستاری
دکتر سیداحسان اسدی، دکتری پرستاری
نام ارائه دهنده پوستر: ریحانه پیوندزنی
تلفن (شماره همراه): ۹۱۳۰۱۱۵۴۸۳
ایمیل: rafa.xajoisf@gmail.com

چکیده: سوء مصرف مواد و شیوع آن یکی از اصلیترین دغدغههای جوامع امروزی به شمار میرود و سالانه هزینههای زیادی صرف درمان افراد معتاد میشود. از جمله درمانهای دارویی موفق اعتیاد، درمان نگه دارنده با داروی متادون و بوپره نورفین است. با توجه به پژوهشهای متعدد به نظر می رسد که نتیجه درمان نگهدارنده با متادون در کنار مشاوره، مداخلات روانشناختی و حمایت اجتماعی از مبتلایان موفقیت آمیزتر خواهد بود. هدف این پژوهش بررسی ارتباط حمایت اجتماعی با خودکارآمدی در نوجوانان و جوانان دختر تحت درمان نگهدارنده در مجتمع آموزشی و پژوهشی و درمانی فارابی اصفهان در سال ۱۴۰۰ می باشد.

زمینه و هدف: سوء مصرف مواد و شیوع آن یکی از اصلی ترین دغدغه های جوامع امروزی به شمار می رود و سالانه هزینه های زیادی صرف درمان افراد معتاد می شود. از جمله درمان های دارویی موفق اعتیاد، درمان نگه دارنده با داروی متادون و بوپره نورفین است.

مواد و روش: پژوهش حاضر در قالب طرح توصیفی- همبستگی با روش نمونه گیری سرشماری و با تعداد ۲۵۰ نفر نمونه از جامعه آماری کلیه مددجویان دختران تحت درمان نگه دارنده در مجتمع آموزشی و درمانی فارابی اصفهان که حداقل یک ماه از درمان نگه دارنده آن ها گذشته بود، اجرا گردید. ابزارها مقیاس خودکارآمدی عمومی شرر (شرر، ۱۹۸۲) و پرسشنامه حمایت اجتماعی (واکس و همکاران، ۱۹۸۶) بود. تحلیل داده ها با آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون با نرم افزار SPSS-23 انجام شد.

یافته ها: آنالیز داده های این تحقیق نشان داد که میزان خودکارآمدی و حمایت اجتماعی در نوجوانان و جوانان تحت درمان های نگه دارنده اعتیاد متوسط رو به بالا بوده و بین حمایت اجتماعی و خودکارآمدی در نوجوانان و جوانان تحت درمان های نگه دارنده اعتیاد رابطه مستقیم و از لحاظ آماری معناداری وجود دارد ($P < 0.05$) و همچنین می توان گفت ۱۸/۸ درصد واریانس متغیر خودکارآمدی با حمایت اجتماعی قابل توجیه است

نتیجه گیری: بنابراین با افزایش حمایت اجتماعی توسط خانواده، دوستان و دیگر اطرافیان از نوجوانان و جوانان تحت درمان های نگه دارنده اعتیاد می توان خودکارآمدی آنان را ارتقا داد

واژگان کلیدی: اعتیاد، حمایت اجتماعی، خودکارآمدی، نوجوان، درمان ترک دهنده و بهبودی روحی و جسمی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



عوامل موثر بر توانمند سازی و سلامت مادران دارای کودک مبتلا به اختلالات

عصبی- تکاملی: یک مطالعه مروری

ساناز صفرزاده^{۱*}، فاطمه کرمانی^۱، فاطمه اله وردی^۱، مژگان زارعی^۱

^۱- دانشجوی دکتری بهداشت باروری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

*نویسنده مسئول: ساناز صفرزاده، ایمیل: Sanazsafari66@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: ناتوانی‌های تکاملی-عصبی مانند اوتیسم، کمبود توجه-بیش فعالی و اختلالات یادگیری از مشکلات شایع کودکان هستند و چالش‌های روانی، اجتماعی و اقتصادی زیادی برای خانواده‌ها، به‌ویژه مادران، ایجاد می‌کنند. مادران این کودکان اغلب با افسردگی، اضطراب و کاهش سلامت عمومی مواجه‌اند. این مطالعه به بررسی عوامل مؤثر بر سلامت و توانمندسازی این مادران پرداخته است.

روش کار: مطالعه حاضر، یک مطالعه مروری روایتی با مراحل تدوین بر اساس چک لیست SANRA می‌باشد. استراتژی جستجو با اعمال محدودیت زمانی از ابتدای سال ۲۰۰۰ تا ژوئیه ۲۰۲۴ با استفاده از واژگان کلیدی مرتبط در پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، Scopus، Web of science انجام شد. معیارهای ورود و خروج مطالعات: معیارهای ورود مقالات شامل مطالعات مشاهده‌ای، مداخله‌ای و کیفی که در آنها عوامل مؤثر بر سلامت و توانمندسازی زنان دارای کودک مبتلا به اختلالات عصبی-تکاملی مورد بررسی قرار گرفته بود، می‌باشد.

یافته‌ها: از ۲۰۳۵ مقاله یافت شده در پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، Web of science، Scopus، ۱۸ مقاله مرتبط با عوامل مؤثر بر توانمند سازی مادران دارای کودک مبتلا به اختلالات عصبی-تکاملی مورد بررسی قرار گرفت. که ۹ مقاله مداخله‌ای، ۴ مقاله توصیفی و ۵ مقاله به روش کیفی انجام شده بودند و سایر مقالات به دلیل نامرتب بودن، تکراری بودن و یا نبودن متن کامل مقاله، از مطالعه حذف شدند.

نتیجه‌گیری: مطالعه مرور روایتی حاضر نشان داد که توانمندسازی مادران دارای کودک مبتلا به اختلالات عصبی-تکاملی نیازمند رویکردی چندبعدی است. عوامل مؤثر در این زمینه شامل عوامل فردی، اجتماعی، اقتصادی و روانی هستند و طراحی برنامه‌های حمایتی با تمرکز بر ابعاد فردی، اجتماعی، اقتصادی و روانی، همراه با آگاه‌سازی فرهنگی و عمومی، می‌تواند مسیر توانمندسازی مادران را هموار کرده و شرایط زندگی بهتری برای آنان و فرزندانشان فراهم آورد.

کلمات کلیدی: سلامت مادران-توانمند سازی-اختلالات عصبی-تکاملی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تأثیر تماس شغلی با مواد شیمیایی در آرایشگران مو و ناخن بر پیامدهای بارداری: یک مرور سیستماتیک

فاطمه امیرپورسعید fpoorsaeid1996@gmail.com

*نویسنده مسئول: فاطمه امیرپورسعید fpoorsaeid1996@gmail.com

چکیده

مقدمه: زنان شاغل در حرفه‌های آرایشگری مو و ناخن به طور مکرر در معرض مواد شیمیایی متعددی مانند متاکریلات‌ها، فرمالدهید، تولوئن و سایر حلال‌های آلی قرار دارند که ممکن است بر سلامت سیستم تولیدمثل تأثیرگذار باشند. هدف این مرور سیستماتیک بررسی شواهد موجود درباره تأثیر تماس شغلی در این گروه شغلی بر پیامدهای بارداری است.

روش کار: جستجوی سیستماتیک در پایگاه‌های داده PubMed، Scopus، Web of Science و Google Scholar با استفاده از کلیدواژه‌هایی چون 'Reproductive toxicity'، 'Hairdressers'، 'Nail salon workers'، 'Pregnancy outcomes' و 'Occupational exposure' از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۵ انجام شد. مطالعات مرتبط شامل مقالات مروری، کوهورت و مورد-شاهدی استخراج و تحلیل شدند.

یافته‌ها: مطالعات متعددی نشان داده‌اند که مواجهه شغلی آرایشگران مو و ناخن با مواد شیمیایی متنوع می‌تواند تأثیرات متفاوت و قابل توجهی بر سلامت بارداری داشته باشد. مونومرهای آکریلیک و متاکریلات‌های موجود در مواد کاشت ناخن، که از طریق جذب پوستی و تنفسی وارد بدن می‌شوند، با ایجاد اختلالات هورمونی و افزایش خطر سقط خودبه‌خودی و زایمان زودرس همراه هستند. همچنین، مواد شیمیایی موجود در رنگ مو مانند پارافنیلن دی‌آمین (PPD)، آمونیاک و هیدروژن پراکسید، موجب بروز حساسیت‌های پوستی و تنفسی شده و با افزایش احتمال بروز ناهنجاری‌های مادرزادی از جمله نقایص قلبی و کاهش وزن هنگام تولد مرتبط‌اند. فرمالدهید و مشتقات آن که در درمان‌های کراتین به کار می‌روند، به عنوان عوامل محرک و سرطان‌زا شناخته شده و مواجهه مزمن با آن‌ها می‌تواند باعث اختلال در رشد جنین، سقط و زایمان زودرس شود. علاوه بر این، حلال‌هایی مانند تولوئن و استون که در لاک‌ها و پاک‌کننده‌ها استفاده می‌شوند، اثرات سمی سیستمیک دارند و می‌توانند سلامت جنین را به طور مستقیم تحت تأثیر قرار دهند.

نتیجه‌گیری: تماس شغلی در محیط‌های آرایشگری مو و ناخن با مواد شیمیایی مختلف می‌تواند خطر پیامدهای نامطلوب بارداری را افزایش دهد. با توجه به رشد جمعیت زنان شاغل در این حرفه‌ها، ضرورت دارد که اقدامات پیشگیرانه نظیر آموزش بهداشت حرفه‌ای، استفاده از تجهیزات حفاظت فردی و بهبود شرایط کاری به منظور کاهش مواجهه با مواد شیمیایی انجام شود. تحقیقات آینده با طراحی‌های دقیق‌تر و نمونه‌های بزرگ‌تر برای تعیین میزان دقیق ریسک و مکانیسم‌های اثر، اهمیت بالایی دارد.

کلمات کلیدی: آرایشگران مو، ناخن‌کارها، پیامدهای بارداری، سقط خودبه‌خودی، زایمان زودرس، ناهنجاری‌های مادرزادی، مواجهه شغلی، سلامت باروری



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بار پنهان: استیگما در مراقبین زن افراد مبتلا به اختلالات روانی شدید و عوامل مرتبط با آن

مریم وحیدی^{*}، حسین نامدار ارشتناب^۲، فرناز رحمانی^۳، سیده زهرا سعادت شیراز^۴

- ۱- دکترای پرستاری، گروه روانپرستاری، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.
- ۲- دکترای پرستاری، گروه روانپرستاری، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.
- ۳- دکترای پرستاری، گروه روانپرستاری، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.
- ۴- کارشناسی ارشد روانپرستاری، گروه روانپرستاری، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

*نویسنده مسئول: مریم وحیدی، ایمیل: maryamvahidi84@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: اختلالات روانی شدید با ایجاد بار مراقبتی سنگین، سلامت روانی و کیفیت زندگی مراقبین اصلی، به ویژه زنان را به شدت تحت تاثیر قرار می دهد. مواجهه با استیگما منجر به انزوا و محدودیت دسترسی به حمایت های اجتماعی می شود. این مطالعه با هدف تعیین استیگما و عوامل مرتبط با آن در مراقبین زن بیماران مراجعه کننده به درمانگاه های روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شده است.

روش کار: در این مطالعه توصیفی همبستگی، ۱۵۷ مراقب خانوادگی زن افراد مبتلا به اختلالات شدید روانی ابزارهای مطالعه شامل مقیاس استیگمای وابستگان و فرم مشخصات فردی اجتماعی را تکمیل کردند. محل نمونه گیری درمانگاه های روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۴۰۳ بود. پژوهشگر پس از معرفی خود به شرکت کنندگان و توضیح اهداف مطالعه و اطمینان دادن به شرکت کنندگان جهت محرمانه بودن اطلاعات، پرسشنامه ها را تکمیل کرد. داده ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون های همبستگی پیرسون، تی تست و آنوا آنالیز شدند. در تمامی آزمون ها سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها: میانگین سنی مشارکت کنندگان ۳۳/۳۸ (۱۰/۶۲)، اکثر آنها دارای مدرک دیپلم، بدون شغل، متاهل و همسر بیمار بودند. میانگین نمره استیگما ۴۶/۴۵ (۱۶/۰۲) در محدوده ۲۲ تا ۸۸ بود. مابین استیگما و سن آماری مثبت و معناداری ($r=p<0.001$) وجود داشت. همچنین تفاوت آماری معنی داری بین نمره استیگما با وضعیت تاهل مراقب و وضعیت اقتصادی خانواده وجود داشت. به طوری که نمره استیگما در افراد بیوه، با سن بالاتر، درآمد کمتر از مخارج، افراد بدون سواد خواندن و نوشتن بیشتر بود.

نتیجه گیری: نتایج نشان داد که مراقبین زن استیگمای قابل توجهی را تجربه می کنند که با افزایش سن، بی سواد، وضعیت اقتصادی پایین و بیوه بودن (به عنوان سرپرست خانواده) ارتباط معناداری دارد. این یافته ها بر آسیب پذیری مضاعف این زنان تاکید می کند. پیشنهاد می گردد مداخلات آینده بر کاهش استیگما از طریق برنامه های آموزشی جامعه نگر، تقویت شبکه های حمایتی و آرایه حمایت های اقتصادی-روانی هدفمند به ویژه برای مراقبین بیوه متمرکز شود. انجام تحقیقات کیفی برای درک عمیق تر این تجربیات پیشنهاد می گردد.

کلمات کلیدی: استیگما، بیماری روانی، مراقبین خانوادگی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



عنوان خلاصه و بدون کلمات اختصاری معطوف به هدف اصلی

زهرای عیاری مارالانی*

۱- کارشناسی ارشد، گروه مشاوره در مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران.

*نویسنده مسئول: زهرای عیاری مارالانی، ایمیل: zahraayyari076@gmail.com ****

چکیده

پیش زمینه: با افزایش آگاهی و پذیرش هویت‌های جنسیتی متنوع، شمار افراد ترنس‌جندری که باردار می‌شوند، به‌ویژه کسانی که پس از انتقال جنسیت از زن به مرد، توانایی بارداری و عملکرد رحم خود را حفظ کرده‌اند، رو به افزایش است. بارداری در این جمعیت می‌تواند با عوارض جسمی و روانی خاص و پیچیده‌ای همراه باشد که نیازمند توجه ویژه از سوی نظام سلامت است. هدف این مطالعه، بررسی نظام‌مند عوارض جسمی و روانی بارداری در افراد ترنس‌جندر و شناسایی چالش‌ها و نیازهای مراقبتی آن‌ها می‌باشد.

روش کار: این مرور سیستماتیک براساس دستورالعمل PRISMA انجام شد. جست‌وجوی نظام‌مند در پایگاه‌های Web of Science، Scopus، PubMed و Google Scholar تا ژوئن ۲۰۲۵ با استفاده از کلیدواژه‌های مبتنی بر MeSH از جمله «Transgender Persons»، «Pregnancy Outcome»، «Pregnancy» و «Reproductive Health» انجام گردید. مطالعات کمی و کیفی مرتبط با پیامدهای جسمی، روانی، اجتماعی و تجربیات مراقبتی افراد ترنس‌جندر در دوران بارداری وارد تحلیل شدند. کیفیت مطالعات با ابزارهای CASP و NOS ارزیابی و داده‌ها به‌صورت ترکیبی (narrative synthesis) تحلیل شدند.

یافته‌ها: از میان ۴۷۳ مقاله اولیه، ۲۹ مطالعه پس از غربالگری وارد بررسی نهایی شدند. نتایج نشان داد که افراد ترنس‌جندر در دوران بارداری با شیوع بالاتر عوارض پزشکی مانند پره‌اکلامپسی، دیابت بارداری و زایمان زودرس مواجه‌اند. وضعیت قطع یا ادامه مصرف هورمون تستوسترون پیش از بارداری تأثیر قابل توجهی بر سلامت جسمی و روند بارداری دارد. از نظر روانی، اضطراب، افسردگی و ناهماهنگی جنسیتی در این جمعیت بیشتر از جمعیت غیرترنس گزارش شده است. تبعیض، کمبود دانش تخصصی ارائه‌دهندگان خدمات سلامت و فقدان حمایت‌های روانی مناسب فشارهای روانی را تشدید و کیفیت مراقبت‌های بارداری را کاهش می‌دهد.

نتیجه‌گیری: بارداری در افراد ترنس‌جندر فرایندی پیچیده اما ممکن است که نیازمند تغییر نگرش‌ها، آموزش جامع کارکنان بهداشت و به‌روزرسانی پروتکل‌های مراقبتی در نظام سلامت است. توسعه خدمات جامع و تقویت حمایت‌های روانی از کلیدهای بهبود تجربه بارداری در این جمعیت به شمار می‌آید. همچنین، تحقیقات بیشتر با رویکردهای مشارکتی و انسان‌محور برای تدوین سیاست‌های سلامت باروری فراگیرتر و عادلانه‌تر ضروری است.

کلمات کلیدی: افراد ترنس‌جندر، پیامدهای بارداری، سلامت باروری، هویت جنسیتی، سلامت روان، مراقبت‌های تأییدکننده جنسیت



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی ارتباط بین کمبود ریزمغذی ها و واژینوز باکتریال یک مطالعه مرور سیستماتیک

ستاره درخشنده^{*}، مؤده بنایی^۲، نسیمه روزبه^۳

۱- مرکز تحقیقات مراقبت های مادر و کودک، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.

۲- مرکز تحقیقات مراقبت های مادر و کودک، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.

۳- مرکز تحقیقات مراقبت های مادر و کودک، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.

*نویسنده مسئول: ستاره درخشنده، ایمیل: s.derakhshande81@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: واژینوز باکتریال (Bacterial Vaginosis) به عنوان شایع ترین عفونت دستگاه تناسلی در زنان سنین باروری شناخته می شود. با توجه به پیامدهای جدی سلامت باروری و زایمان از جمله افزایش خطر زایمان زودرس، سقط و ابتلا به عفونت های منتقله جنسی، و همچنین تاثیر منفی آن بر کیفیت زندگی جنسی هدف از انجام این مطالعه بررسی ارتباط بین ریزمغذی ها و واژینوز باکتریایی (BV) پرداخته اند، مورد بررسی قرار می گیرند.

روش کار: این مطالعه یک مطالعه مرور نظام مند بود که با جستجو در پایگاه داده های WOS، Scopus، PubMed، ProQuest، Cochrane library و Google Scholar برای مقالات منتشر شده انگلیسی بین سال های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۵ انجام شد. از کلیدواژه های «Bacterial Vaginosis»، «Micronutrients»، «Nutrition» و «Vaginal microbiome» با ترکیب عملگرهای بولین «OR» و «AND» استفاده شد. پس از حذف مقالات تکراری در نهایت ۱۲ مقاله واجد شرایط ورود به مطالعه انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها: یافته های پژوهشی نشان می دهند که بین کمبود برخی مواد مغذی و افزایش خطر ابتلا به واژینوز باکتریایی (BV) ارتباط وجود دارد. به طور مشخص، کمبود ویتامین D، ویتامین A، بتاکاروتن، فولات (ویتامین B9)، آهن، ویتامین E، روی و سلنیوم با افزایش قابل توجه خطر ابتلا به BV مرتبط است. علاوه بر این، مصرف ناکافی آهن و کمبود بتائین (که به طور طبیعی در غذاهای دریایی و اسفناج یافت می شود) نیز خطر ابتلا به این عارضه را به طور چشمگیری افزایش می دهد. در مقابل، داشتن سطح کافی کلسیم در بدن با کاهش خطر ابتلا به نوع شدید واژینوز باکتریایی در ارتباط است.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد کمبود ریز مغذیها با افزایش خطر واژینوز باکتریال همراه است و بهبود وضعیت تغذیه ای می تواند به عنوان یک راهکار کمکی در کنار درمان های استاندارد مورد توجه قرار گیرد. با توجه به شواهد موجود، می توان نتیجه گرفت که تغذیه نقش کلیدی در پیشگیری و مدیریت واژینوز باکتریال دارد. با این حال، رابطه بین ریزمغذی ها و BV پیچیده است و هنوز نیاز به مطالعات بیشتری برای تعیین دوزهای مؤثر و مکانیسم های دقیق این ارتباطات وجود دارد.

کلمات کلیدی: Bacterial Vaginosis، «Micronutrients»، «Nutrition» و «Vaginal microbiome»



تحلیل مفهومی و علمی روندهای پژوهشی در حوزه سقط جنین و سبک زندگی بر اساس داده‌های PubMed (۲۰۲۰-۲۰۲۴)

مهسا هندوانی، سیدعلی لاجوردی، زاهره سادات میرجعفری

- ۱- دانشجوی کارشناسی ارشد، مهندسی فناوری اطلاعات / تجارت الکترونیک، دانشگاه جامع انقلاب اسلامی، تهران، ایران
 - ۲- دکترا، فناوری اطلاعات / سیستم، هیات علمی گروه فناوری اطلاعات دانشگاه جامع انقلاب اسلامی، تهران، ایران
 - ۳- دکترا، مطالعات زنان / حقوق زن در اسلام، هیات علمی گروه مطالعات زنان و خانواده، دانشگاه جامع انقلاب اسلامی، تهران، ایران
- *نویسنده مسئول: مهسا هندوانی، hendevani@cuir.ac.ir، mahsahendevani@gmail.com

چکیده:

در سال‌های اخیر، سقط جنین و مؤلفه‌های مرتبط با سبک زندگی به یکی از موضوعات محوری در حوزه سلامت باروری تبدیل شده‌اند. با هدف تحلیل جامع و داده‌محور روند پژوهش‌های علمی در این زمینه، این مطالعه با بهره‌گیری از تکنیک وب‌اسکرپینگ، اطلاعات ۷۴۳ مقاله نمایه‌شده در پایگاه PubMed طی سال‌های ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۴ را استخراج و تحلیل کرده است. در این پژوهش، با تکیه بر شاخص‌های توصیفی، شبکه‌ای و هم‌واژگانی، ۱۷ نمودار تحلیلی شامل توزیع طراحی‌های پژوهشی، فراوانی واژگان (MeSH (Medical Subject Headings)، تحلیل شبکه کلیدواژه‌ها، الگوهای کاربردپذیری، و روند انتشار موضوعات در سطح جهانی تولید و تفسیر شد. یافته‌ها نشان می‌دهد که بیشترین تمرکز پژوهش‌ها بر موضوع «سقط جنین» و گروه هدف «زنان» بوده، در حالی که مفاهیمی چون سلامت روان، تغذیه و نوجوانان کمتر مورد توجه قرار گرفته‌اند. این تحلیل نقشه‌ای مفهومی و آماری از تولید علم در حوزه سقط جنین و سبک زندگی ارائه می‌دهد و خلأهای پژوهشی و جهت‌گیری‌های آتی را برای سیاست‌گذاران، پژوهشگران و فعالان سلامت نمایان می‌سازد.

نتیجه‌گیری:

مطالعه حاضر با اتکا به تحلیل ساختاری و مفهومی داده‌های نمایه‌شده در PubMed توانست به شکاف‌های اساسی در ادبیات علمی پیرامون سقط جنین و سبک زندگی دست یابد. نتایج تأکید می‌کنند بر:

- ضرورت گسترش مطالعات میدانی و داده‌محور برای ارائه شواهد تجربی قابل اتکا؛
- توجه به گروه‌های آسیب‌پذیر نظیر نوجوانان، زنان کم‌درآمد و جوامع فرهنگی خاص؛
- حرکت از گفتمان زیستی صرف به سوی ادغام رویکردهای روان‌شناختی، فرهنگی، اجتماعی و اخلاقی در سیاست‌گذاری سلامت باروری.

این پژوهش، زمینه‌ساز طراحی مدل‌های تلفیقی نوین در پژوهش‌های سلامت باروری، و ارائه توصیه‌های سیاستی مبتنی بر شواهد خواهد بود.

واژگان کلیدی:

سقط جنین؛ سبک زندگی؛ سلامت باروری؛ PubMed؛ تحلیل هم‌واژگانی؛ واژگان MeSH؛ تحلیل شبکه علمی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



پیامدهای نوروسایکولوژیک و روانی محدودیت رشد داخل رحمی (IUGR): یک مرور سیستماتیک

عاطفه شولی بر atefe.sholibor@gmail.com

*نویسنده مسئول و ارائه دهنده: عاطفه شولی بر atefe.sholibor@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: محدودیت رشد داخل رحمی (IUGR) یک عامل خطر برای رشد غیرطبیعی جنین شناخته می‌شود و می‌تواند با پیامدهای طولانی مدت مختلفی همراه باشد. هدف از انجام مطالعه حاضر بررسی پیامدهای نوروسایکولوژیک و روانی محدودیت رشد داخل رحمی بود.

روش کار: مطابق با دستورالعمل‌های PRISMA، جستجوی سیستماتیک در پایگاه‌های داده PubMed/MEDLINE، Scopus, Web of Science, PsycINFO و EMBASE برای شناسایی مطالعات مرتبط از سال ۱۹۹۰ تا ۲۰۲۵ انجام گردید. مطالعات مشاهده ای به زبان انگلیسی که به بررسی پیامدهای نوروسایکولوژیک و روانی کودکان با سابقه IUGR پرداخته بودند، و واجد شرایط بودند وارد مطالعه شدند. فرآیند غربالگری، انتخاب نهایی مطالعات و استخراج داده‌ها با استفاده از فرم استاندارد توسط دو داور به صورت مستقل انجام شد. این کلمات کلیدی اصلی شامل "محدودیت رشد داخل رحمی"، "کوچک نسبت به سن حاملگی"، "پیامدهای روانی"، "رشد عصبی" بود. از عملگرهای بولین AND و OR برای ترکیب کلمات کلیدی استفاده شد. کیفیت و ریسک سوگیری مطالعات با ابزار Newcastle-Ottawa Scale (NOS) ارزیابی شد. تحلیل و نتیجه‌گیری یافته‌ها بر اساس رویکرد ترکیب روایتی و در چارچوب دستورالعمل PRISMA صورت گرفت.

یافته‌ها: پس از غربالگری اولیه ۴۶ مقاله در نهایت وارد مطالعه شدند. بر اساس نتایج مطالعه حاضر پیامدهای نوروسایکولوژیک و روانی محدودیت رشد داخل رحمی شامل پایین بودن شاخص رشد ذهنی، پریشانی روان شناختی، کارکردهای پایین تر شناختی اجرایی، اوتیسم تاخیرهای حرکتی، شناختی، زبانی، اجتماعی، توجه، رفتارهای سازشی پایین تر، اختلالات روانی مانند ASD، ADHD، افسردگی و اضطراب، بود.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این مطالعه نشان داد که محدودیت رشد داخل رحمی یک عامل خطر مهم برای طیفی از پیامدهای نامطلوب نوروسایکولوژیک و روانی محسوب می‌شود. این یافته‌ها بر ضرورت پیگیری‌های بلندمدت، غربالگری زودهنگام و طراحی مداخلات هدفمند برای این جمعیت آسیب‌پذیر، به منظور بهبود پیامدهای رشدی و کیفیت زندگی آنان تأکید می‌کند.

کلمات کلیدی: محدودیت رشد داخل رحمی، پیامدهای روانی، رشد عصبی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مداخلات بایوسایکوسوشیال برای ارتقای سلامت روان زنان مبتلا به نارسایی زودرس تخمدان: یک مرور اسکوپینگ

فاطمه استبصاری^۱، عاطفه یزدانی زازرانی^{۲*}

۱- دانشیار، دکترای آموزش و ارتقای سلامت، گروه داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۲- کارشناسی ارشد روان پرستاری، گروه روان پرستاری دانشکده پرستاری شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

*نویسنده مسئول: عاطفه یزدانی زازرانی، ایمیل: a_yazdani18@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه:

نارسایی زودرس تخمدان (POF) اختلالی شایع در زنان زیر ۴۰ سال است که علاوه بر پیامدهای جسمانی، با مشکلات روانی و اجتماعی متعددی همچون افسردگی، اضطراب، استرس و کاهش کیفیت زندگی همراه است. با توجه به ماهیت چندبعدی این بیماری، رویکرد بایوسایکوسوشیال می‌تواند چارچوبی کارآمد برای بهبود سلامت روان و ارتقای رفاه این بیماران فراهم سازد. این مرور اسکوپینگ با هدف شناسایی و تلفیق مداخلات بایوسایکوسوشیال مؤثر در بهبود سلامت روان زنان مبتلا به POF انجام شد.

روش کار:

جستجوی نظام‌مند در پایگاه‌های PubMed، Scopus، Web of Science و Google Scholar با استفاده از کلیدواژه‌های مرتبط با *biopsychosocial interventions*، *premature ovarian insufficiency* و *mental health* برای بازه زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ انجام شد. مقالات کیفی، کمی و مروری که به بررسی مداخلات روان‌شناختی، اجتماعی، معنوی یا سبک زندگی در زنان مبتلا به POF پرداخته بودند وارد مطالعه شدند. داده‌ها پس از غربالگری و استخراج، به‌صورت روایتی و با تمرکز بر نوع مداخله و پیامدهای روانی-اجتماعی تحلیل شدند.

یافته‌ها:

نتایج نشان داد مداخلات روان‌شناختی (مانند مشاوره و درمان شناختی-رفتاری)، حمایت‌های اجتماعی و خانوادگی، اصلاح سبک زندگی (تغذیه، ورزش، خواب)، هورمون‌درمانی همراه با حمایت روانی، و مداخلات معنوی نقش مؤثری در کاهش افسردگی، اضطراب و استرس و در افزایش تاب‌آوری، خودباوری و کیفیت زندگی زنان مبتلا به POF داشته‌اند. رویکردهای چندرشته‌ای و جامع بیشترین اثربخشی و پایداری را گزارش کردند.

نتیجه‌گیری:

مداخلات بایوسایکوسوشیال می‌توانند ابزاری مؤثر برای ارتقای سلامت روان زنان مبتلا به POF باشند. طراحی برنامه‌های جامع و حساس به فرهنگ، همراه با غربالگری زودهنگام و حمایت مستمر، برای کاهش بار روانی این بیماری ضروری است.

کلمات کلیدی:

سلامت روان، بایوسایکوسوشیال، اختلال روان، نارسایی زودرس تخمدان



پیامدهای روانی اجتماعی و سلامت جنسی در زنان مبتلا به نارسایی زودرس تخمدان و مداخلات بایوسایکوسوشیال: مرور اسکوپینگ

فاطمه استبصاری^۱، عاطفه یزدانی زازرانی^{۲*}

- ۱- دانشیار، دکترای آموزش و ارتقای سلامت، گروه داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
 - ۲- کارشناسی ارشد روان پرستاری، گروه روان پرستاری دانشکده پرستاری شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
- *نویسنده مسئول: عاطفه یزدانی زازرانی، ایمیل: a_yazdani18@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه:

نارسایی زودرس تخمدان (POF)، که به قطع قاعدگی پیش از ۴۰ سالگی اطلاق می‌شود، حدود ۱ تا ۳٪ زنان را درگیر می‌کند و پیامدهای زیستی، روانی، اجتماعی و جنسی گسترده‌ای دارد. افت سطح استروژن با تغییرات فیزیولوژیک و روان‌شناختی همراه است و می‌تواند منجر به افسردگی، اضطراب، استرس، اختلال خواب و کاهش کیفیت زندگی شود.

روش کار:

این مرور اسکوپینگ بر اساس ۳۳ مقاله مرتبط با POF انجام شد. پایگاه‌های PubMed، Scopus، Web of Science و GoogleScholar برای مقالات منتشرشده بین سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ جستجو شدند. مطالعاتی که پیامدهای روانی، اجتماعی و جنسی POF را بررسی کرده و مداخلات بایوسایکوسوشیال شامل هورمون‌درمانی، مداخلات روان‌شناختی و حمایت اجتماعی یا معنوی را ارزیابی کرده بودند، وارد تحلیل شدند. داده‌ها به صورت روایتی استخراج و دسته‌بندی شدند تا پیامدها و اثربخشی مداخلات مشخص شود.

یافته‌ها:

مطالعات نشان داده‌اند که زنان مبتلا به POF با افزایش معنادار اختلالات خلقی، اضطراب و استرس مواجه‌اند. اختلالات خواب، کاهش تمایل و رضایت جنسی، کاهش روابط اجتماعی و تجربه تهدید هویت زنانه و انگ اجتماعی از پیامدهای شایع گزارش شده است. همچنین، سلامت جنسی مستقیماً با کیفیت روابط اجتماعی و رفاه روانی ارتباط دارد. شواهد نشان می‌دهد که هورمون‌درمانی (HT) می‌تواند شاخص‌های افسردگی، اضطراب و استرس را به سطح مشابه زنان با عملکرد تخمدان طبیعی برساند. مداخلات روان‌شناختی، از جمله مشاوره فردی و گروهی، درمان شناختی-رفتاری، برنامه‌های ارتقای سواد سلامت روان و مداخلات جنسی-روان‌شناختی، اثربخشی قابل توجهی در بهبود سازگاری، تاب‌آوری و کیفیت زندگی دارند. ترکیب این راهکارها با حمایت خانواده و برنامه‌های اجتماعی-معنوی بیشترین پایداری و اثرگذاری را نشان داده است.

نتیجه‌گیری:

نارسایی زودرس تخمدان یک اختلال چندبعدی است که تنها با درمان پزشکی قابل مدیریت نیست. رویکرد جامع بایوسایکوسوشیال، شامل هورمون‌درمانی، مشاوره روان‌شناختی، آموزش، حمایت اجتماعی و معنوی و غربالگری مداوم، می‌تواند سلامت روان، سلامت جنسی و کیفیت زندگی زنان را به طور مؤثر ارتقا دهد.

کلمات کلیدی: سلامت روان، بایوسایکوسوشیال، سلامت جنسی، نارسایی زودرس تخمدان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴
شیراز-ایران



سلامت روان و اختلالات خلقی در زنان مبتلا به نارسایی زودرس تخمدان: یک مرور اسکوپینگ

فاطمه استبصاری^۱، عاطفه یزدانی زازرانی^{۲*}

۱- دانشیار، دکترای آموزش و ارتقای سلامت، گروه داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۲- کارشناسی ارشد روان پرستاری، گروه روان پرستاری دانشکده پرستاری شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

*نویسنده مسئول: عاطفه یزدانی زازرانی، ایمیل: a_yazdani18@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه:

نارسایی زودرس تخمدان (POF) علاوه بر پیامدهای جسمانی، با چالش‌های قابل توجه روانی و اجتماعی همراه است. شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که این وضعیت با افزایش شیوع اختلالات خلقی، اضطراب، افسردگی، اختلال خواب، کاهش کیفیت زندگی و اختلال در روابط اجتماعی و جنسی ارتباط دارد. هدف این مرور، تبیین وضعیت سلامت روانی زنان مبتلا به POF و شناسایی مداخلات مؤثر بر بهبود تاب‌آوری و کیفیت زندگی بر اساس شواهد موجود است.

روش کار:

این مرور اسکوپینگ بر اساس ۳۳ مقاله منتشرشده بین سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ انجام شد که جنبه‌های زیستی، روانی و اجتماعی نارسایی زودرس تخمدان را بررسی کرده‌اند. پایگاه‌های PubMed، Scopus، Web of Science و Google Scholar برای جستجوی مقالات مرتبط استفاده شد. مطالعات منتخب شامل تحقیقات کمی و کیفی بودند که پیامدهای روانی-اجتماعی، اختلالات خلقی، کیفیت زندگی، سلامت جنسی و اثر مداخلات بایوسایکوسوشیال شامل هورمون درمانی، مشاوره روان‌شناختی، درمان‌های شناختی-رفتاری، برنامه‌های حمایت اجتماعی و معنوی را گزارش کرده‌اند. داده‌ها به صورت روایتی دسته‌بندی و تحلیل شدند تا پیامدها و اثربخشی مداخلات مشخص گردد.

یافته‌ها:

زنان مبتلا به POF در مقایسه با زنان سالم، سطوح بالاتری از افسردگی، اضطراب و استرس ادراک‌شده تجربه می‌کنند. اختلال خواب، کاهش رضایت جنسی، کاهش خودباوری و محدودیت در روابط اجتماعی و خانوادگی از دیگر پیامدهای شایع است. هورمون درمانی (HT) نشان داده که شاخص‌های روانی را تا حد زیادی به سطح جمعیت عمومی بازمی‌گرداند. مداخلات روان‌شناختی فردی و گروهی، درمان شناختی-رفتاری، برنامه‌های آموزش سواد سلامت روان و حمایت اجتماعی-معنوی، باعث بهبود تاب‌آوری، کیفیت زندگی و عملکرد جنسی زنان می‌شوند. ترکیب این مداخلات در قالب یک رویکرد بایوسایکوسوشیال بیشترین اثر بخشی و پایداری را نشان داده است.

نتیجه‌گیری:

نارسایی زودرس تخمدان یک اختلال چندبعدی است که تنها با درمان پزشکی قابل مدیریت نیست. اجرای برنامه‌های جامع بایوسایکوسوشیال، شامل هورمون درمانی، مشاوره روان‌شناختی، آموزش سلامت روان و حمایت اجتماعی-معنوی، می‌تواند سلامت روان و کیفیت زندگی زنان مبتلا را بهبود بخشد و نقش کلیدی در پیشگیری از اختلالات روانی و کاهش بار روانی-اجتماعی ایفا کند.

کلمات کلیدی: سلامت روان، بایوسایکوسوشیال، اختلال خلقی، نارسایی زودرس تخمدان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی نقش سلامت معنوی در اضطراب و افسردگی زنان در دوران باروری

*^۴ فاطمه جوان بخت^۳، سائنا رحیمی^۲، محمدرضا راهی^۱ مهدی حاجی زاده

1,2,3- Student Research Committee, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

4- Student Research Committee, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

* نویسنده مسئول: فاطمه جوانبخت، ایمیل: fatemejavanbakht.2006.mums@gmail.com

چکیده

مقدمه: دوران باروری زنان با تغییرات جسمی، روانی و اجتماعی فراوانی همراه است. همچنین سلامت معنوی نقشی مهم در اضطراب و افسردگی و بهبود کیفیت زندگی دارد. لذا این مطالعه با هدف تعیین نقش سلامت معنوی در اضطراب و افسردگی زنان در دوران باروری انجام شد.

روش کار: این تحقیق، یک مطالعه مروری سیستماتیک می باشد که با استفاده از واژه های دوران باروری زنان، سلامت معنوی، اضطراب و افسردگی با جستجو در پایگاه های PubMed, Google Scholar, SID و در بازه زمانی (۲۰۲۵-۲۰۱۸) صورت گرفت. معیارهای ورود شامل مطالعاتی بود که به نقش سلامت معنوی در دوران باروری زنان یا رویدادهای مشابه پرداخته بودند. مطالعات بر اساس چک لیست PRISMA بررسی گردیدند. مقالات به صورتی در نظر گرفته شدند که در مورد متغیرها و کلمات کلیدی مورد جستجو بودند. از میان ۶۰ مقاله اولیه، ۱۸ مقاله انتخاب شدند. کیفیت مقالات با ابزار AMSTAR ارزیابی گردیدند.

یافته ها: باورهای مذهبی یک عامل حفاظتی در مقابل استرس های مرتبط با باروری، کار و زندگی خانوادگی است که از طریق فراهم کردن حمایت عاطفی، مکانیسم های مقابله ای، و حس امیدواری، علائم اضطراب زنان را کاهش می دهند. زنان دارای اعتقاد مذهبی بالاتر تاب آوری بیشتری دارند و مشکلات، اثرات روانی کمتری را بر آنها می گذارند. ناباروری اغلب با اضطراب و افسردگی همراه است. مداخلات مبتنی بر ذهن، به طور معناداری افسردگی را تا ۴۴٪ کاهش می دهند. همچنین انجام مداخلات مبتنی بر معنویت (مدیتیشن، یوگا و مشاوره معنوی) منجر به کاهش علائم اضطراب و افسردگی در زنان می شوند. همچنین باورهای معنوی می تواند افسردگی در زنان باردار کاهش دهند. گرچه سلامت معنوی ارتباط مستقیمی در کیفیت زندگی زنان و سلامت روان آنها دارد؛ اما باورهای مذهبی اشتباه (احساس گناه یا ترک شدگی توسط خدا) و همچنین عدم تقویت آن می تواند علائم افسردگی، اضطراب و کاهش کیفیت زندگی را در پی داشته باشد.

نتیجه گیری: سلامت معنوی می تواند با ایجاد امید در دوران باروری زنان تاب آوری روانی آنها را ارتقا دهد؛ لذا پیشنهاد می شود برنامه های درمانی ترکیبی با جنبه های معنوی نیز باشند. با این حال، چالش هایی در این زمینه مطرح است که تحقیقات آینده باید به آنها بپردازند.

واژه های کلیدی: سلامت معنوی، اضطراب، افسردگی، دوران باروری زنان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی تأثیر سلامت معنوی بر سلامت و رفتارهای باروری در زنان و مردان

*^۴، فاطمه جوان بخت^۳، سائنا رحیمی^۲، مهدی حاجی زاده^۱ محمدرضا راهی

1,2,3- Student Research Committee, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

4- Student Research Committee, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

نویسنده مسئول: فاطمه جوانبخت، ایمیل: fatemejavanbakht.2006.mums@gmail.com

چکیده

مقدمه: سلامت معنوی به عنوان یکی از ابعاد اصلی سلامت، تأثیر عمیقی بر سایر ابعاد افراد دارد. همچنین سلامت معنوی نقشی مهمی بر سلامت باروری زنان و مردان دارد. لذا این مطالعه با هدف تعیین تأثیر سلامت معنوی بر سلامت و رفتارهای باروری در زنان و مردان انجام گرفت.

روش کار: این تحقیق، یک مطالعه مروری سیستماتیک می باشد که با استفاده از واژه های دوران باروری زنان، سلامت باروری مردان، سلامت معنوی، با جستجو در پایگاه های PubMed, Google Scholar, SID و در بازه زمانی (۲۰۲۵-۲۰۱۵) صورت گرفت. معیارهای ورود شامل مطالعاتی بود که به نقش سلامت معنوی در دوران باروری زنان و مردان یا رویدادهای مشابه پرداخته بودند. مطالعات بر اساس چک لیست PRISMA بررسی گردیدند. مقالات به صورتی در نظر گرفته شدند که در مورد متغیرها و کلمات کلیدی مورد جستجو بودند. از میان ۷۵ مقاله اولیه، ۱۲ مقاله انتخاب شدند. کیفیت مقالات با ابزار AMSTAR ارزیابی گردیدند.

یافته ها: سلامت معنوی در مردان و زنان به عنوان یک سپر دفاعی با کاهش اضطراب، افزایش امید ایفای نقش می کند. در زنان، معنویت موجب تمایل بیشتر به تجربه مادری، پرهیز از رفتارهای پرخطر جنسی و کاهش افسردگی در بارداری و زایمان و ارتقای کیفیت روابط زناشویی همراه است. همچنین در مردان نیز سلامت معنوی با وفاداری زناشویی، مشارکت در تصمیمات باروری و کاهش رفتارهای پرخطر مرتبط می باشد. معنویت زمینه کاهش اضطراب ناباروری و افزایش تاب آوری روانی زوجین در مسیر درمان ناباروری را فراهم می سازد. باورهای مذهبی قوی، احتمال رفتارهای پرخطر جنسی را تا ۳۰٪ کاهش داده و به ارتقای سلامت باروری کمک می کنند. در مادران شیرده با ارتقاء سلامت معنوی، عملکرد شیردهی نیز افزایش می یابد. گرچه سلامت معنوی نقش مؤثری در بهبود تجربه باروری و کاهش اضطراب مرتبط با زایمان را دارد؛ در مقابل باورهای معنوی منفی (احساس گناه ناشی از ناباروری) می توانند پیامدهای روانی نامطلوبی را ایجاد کنند.

نتیجه گیری: سلامت معنوی از طریق ایجاد امید، معنا بخشی به زندگی و ارتقای حمایت اجتماعی می تواند بر سلامت باروری زنان و مردان تأثیر مثبت داشته باشد. با این حال، چالش هایی در این زمینه مطرح است که توصیه می شود تحقیقات آینده به آن ها بپردازند.

واژه های کلیدی: سلامت معنوی، دوران باروری زنان، سلامت باروری مردان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی پذیرش تصویر بدن و خوددلسوزی در دانشجویان دختر مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک
سحرالسادات دهقان بنادکی^{۱*}، فاطمه خباز زاده^۲، زهرا رهبر نسب^۳ فاطمه زارع^۴

- 1- دانشجوی کارشناسی پرستاری، گروه پرستاری/ دانشکده علی ابن ابی طالب / دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد، یزد، ایران.
- 2- دانشجوی دکترای پرستاری، مربی پرستاری، گروه پرستاری/ دانشکده علی ابن ابی طالب / دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد، یزد، ایران.
- 3- دانشجوی کارشناسی پرستاری، گروه پرستاری/ دانشکده علی ابن ابی طالب / دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد، یزد، ایران.
- 4- مربی بالینی پرستاری، گروه پرستاری/ دانشکده علی ابن ابی طالب / دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد، یزد، ایران.

*نویسنده مسئول: سحرالسادات دهقان بنادکی، ایمیل: sahardehghan34@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS) یکی از شایع ترین اختلالات غدد درون ریز در زنان سنین باروری است که با مجموعه ای از علائم جسمانی از جمله چاقی، آکنه، و رشد موهای زائد همراه است. این ویژگی ها می توانند بر ادراک فرد از بدن خود تأثیر منفی گذاشته و منجر به کاهش پذیرش تصویر بدن شوند. از سوی دیگر، خوددلسوزی به عنوان یک سازه روان شناختی مثبت، می تواند نقش محافظتی در برابر پیامدهای روانی منفی این اختلال ایفا کند. با توجه به شیوع بالای این سندرم و اهمیت روانی-اجتماعی پیامدهای آن، بررسی رابطه میان پذیرش تصویر بدن و خوددلسوزی در این گروه از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی و مقطعی بود که بر روی ۱۵۰ نفر از دانشجویان دختر مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک در دانشگاه های علوم پزشکی شهر یزد در سال ۱۴۰۴ انجام شد. نمونه گیری به صورت در دسترس صورت گرفت. ابزارهای گردآوری داده ها شامل «پرسشنامه شفقت به خود ریس (SCS-Raes)» و «پرسشنامه چندبعدی نگرش فرد نسبت به تصویر بدنی خود» بود. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ و آزمون های آماری توصیفی و همبستگی پیرسون تحلیل شدند.

یافته ها: میانگین سن شرکت کنندگان $23/5 \pm 4/5$ سال، میانگین قد $160 \pm 3/4$ سانتی متر و میانگین وزن $73/5 \pm 2/43$ کیلوگرم بود. میانگین نمره پذیرش تصویر بدن $18/08 \pm 3/26$ و میانگین نمره خوددلسوزی $23/93 \pm 23/66$ به دست آمد. نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیره نشان داد که بین پذیرش تصویر بدن و خوددلسوزی رابطه معناداری وجود دارد ($p < 0.05$). همچنین، بین متغیرهای دموگرافیک (از جمله وضعیت تأهل و بومی یا غیربومی بودن) و متغیرهای اصلی پژوهش نیز رابطه معناداری مشاهده شد. ضریب آلفای کرونباخ 0.89 بیانگر پایایی مناسب ابزارهای مورد استفاده در این مطالعه بود.

نتیجه گیری: یافته های این پژوهش نشان می دهد که پذیرش تصویر بدن و خوددلسوزی در میان دانشجویان دختر مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک با یکدیگر ارتباط معناداری دارند و این عوامل می توانند نقش مهمی در بهبود وضعیت روان شناختی این گروه ایفا کنند. با توجه به تأثیر معنادار متغیرهای جمعیت شناختی بر این دو عامل، به نظر می رسد مداخلات روان شناختی مبتنی بر ارتقاء خوددلسوزی و پذیرش تصویر بدن می تواند در ارتقاء سلامت روان و بهزیستی این افراد مؤثر باشد.

کلمات کلیدی: سندرم تخمدان پلی کیستیک، پذیرش تصویر بدن، خود دلسوزی، دانشجویان دختر



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی وضعیت سواد رسانه ای سلامت و ارتباط آن با اعتماد به سیستم بهداشتی در زنان شهر قزوین

مهران علیجان زاده، زینب علیمرادی، اعظم شهبازخانی، رفعت یاحقی، فاطمه ابراهیمی، راضیه فتوحی، پریسا رحمانی، زینب بوچالی، فاطمه مرادی، ناهید یزدی، فاطمه رجبی، سید امیرحسین میرزاده، منیر مهدی پور، فرزانه احمد مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، پژوهشکده پیشگیری از بیماری های غیرواگیر، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران شماره تماس: ۰۹۱۲۳۸۱۵۱۰۶

ایمیل: rafatyahaghi@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: سواد رسانه‌ای سلامت، توانایی دسترسی، تحلیل، ارزیابی محتوای سلامت در رسانه‌های مختلف است. سواد رسانه ای سلامت افراد را قادر می سازد تا اهداف و محتوای پیام های بهداشتی را متوجه شده و معنای ضمنی پیام را دریافت کنند و بتواند بر مبنای آن، تصمیم صحیح و درست در خصوص ارتقای وضعیت سلامت خود و خانواده خود بگیرند. هدف از این مطالعه بررسی وضعیت سواد رسانه ای سلامت در زنان شهر قزوین و ارتباط آن با اعتماد به سیستم بهداشتی بود.

روش کار: مطالعه حاضر به صورت مقطعی در سال ۱۴۰۴ در شهر قزوین انجام شد. تعداد ۳۷۳ نفر از زنان ساکن قزوین در این مطالعه مشارکت داشتند. متغیرهای دموگرافیک به همراه متغیرهای سواد رسانه ای سلامت (حداقل و حداکثر نمره ۲۱ تا ۱۰۵) و اعتماد به سیستم بهداشتی (حداقل و حداکثر نمره ۱ تا ۵) در مشارکت کنندگان مطالعه، مورد بررسی قرار گرفت. تجزیه و تحلیل اطلاعات توسط نرم افزار SPSS انجام شد.

یافته ها: میانگین سن زنان مشارکت کننده در مطالعه 42.25 ± 11.42 بود و میانگین تعداد افراد در خانواده برابر با 3.61 ± 1.14 بود. نمره سواد رسانه ای سلامت در زنان شهر قزوین برابر با 76.8 ± 16.90 و مقدار اعتماد به سیستم بهداشتی در زنان برابر با 3.87 ± 0.77 بود. بین سطح تحصیلات زنان و سواد رسانه ای سلامت ارتباط معنی دار بود، افراد با تحصیلات دانشگاهی، سواد رسانه ای سلامت بالاتری داشتند. بین سواد رسانه ای سلامت و اعتماد به سیستم بهداشتی همبستگی مثبت و معنی دار وجود داشت. ($r=0.252$ و $p \text{ value} = 0.001$). هم چنین بین مصرف کم مواد قندی ($p \text{ value} = 0.002$) و استفاده از نخ دندان ($p \text{ value} = 0.001$) با سواد رسانه ای سلامت ارتباط معنی دار وجود داشت.

نتیجه گیری: نتایج مطالعه نشان داد وضعیت سواد رسانه ای در زنان شهر قزوین اگرچه در محدوده نسبتاً خوبی قرار دارد اما شناسایی افراد با سطح وضعیت نامطلوب و آموزش به این افراد می تواند رفتارهای بهداشتی را تحت تاثیر قرار دهد. برنامه ریزی در این راستا می تواند به توانمند سازی زنان و هم چنین شناسایی صحت مطالب مورد استفاده در رسانه، توسط زنان بینجامد.

کلمات کلیدی: سلامت زنان، سواد رسانه ای سلامت، اعتماد به سیستم بهداشتی، نظام سلامت.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی وضعیت ویژگی‌های سلامت خواب و عوامل مرتبط با آن در زنان تهرانی: یک مطالعه مقطعی در سال ۱۴۰۲

پردیس زارع پور*^۱، مهنا خجسته^۲، شیدا قربانی^۳، یسری عزیزپور^۱، ریحانه احسانی^۱

۱- مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر، پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۲- گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۳- گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

*نویسنده مسئول: پردیس زارع پور (pardis.zarepour2602@gmail.com)

چکیده:

پیش زمینه: بدون خواب آرام و یک برنامه منظم قبل از خواب، حفظ سلامت روانی و جسمی عالی غیرممکن است، حتی اگر خواب منظم وجود داشته باشد. هدف از این مطالعه، بررسی وضعیت ویژگی‌های سلامت خواب و عوامل مرتبط با آن در زنان تهرانی بود.

روش کار: این مطالعه مقطعی به صورت پایش تلفنی بر روی ۱۳۱۱ نفر از افراد ۱۸ سال و بالاتر ساکن جنوب تهران انجام شد. الگوی خواب بر اساس ترکیب دو شاخص مدت زمان خواب شبانه و کیفیت خواب ساخته شد. مدت زمان خواب به سه دسته کمتر از ۷ ساعت، ۷ تا کمتر از ۹ ساعت و ۹ ساعت و بیشتر تقسیم شد. کیفیت خواب نیز بر اساس نمره‌دهی به دو گروه خوب (۶ تا ۱۰) و بد (۰ تا ۵) طبقه‌بندی شد. بر اساس ترکیب این دو شاخص، الگوی خواب در سه سطح ضعیف، متوسط و خوب تعریف گردید. پس از حذف داده‌های ناقص ۱۱۳۳ نفر وارد مدل شدند. برای شناسایی عوامل مرتبط با الگوی خواب، تحلیل رگرسیون لجستیک چندگانه با روش forward stepwise و آستانه ورود ۰.۲ انجام شد. تمام تحلیل‌ها با نرم‌افزار STATA و با وزن دهی جمعیت و در سطح معنی‌داری ۰.۰۵ انجام شد.

یافته‌ها: میانگین سنی زنان 39.58 ± 0.64 سال (95% CI: ۳۸.۳۱ تا ۴۰.۸۴) بود. توزیع الگوی خواب به‌صورت زیر گزارش شد: ۱۰.۷۶ درصد ضعیف (95% CI: ۸.۴۶ تا ۱۳.۵۹)، ۲۴.۸۶ درصد متوسط (95% CI: ۲۱.۴۳ تا ۲۸.۶۳) و ۶۴.۳۸ درصد خوب (95% CI: ۶۰.۸۰ تا ۶۷.۷۶). نتایج نشان داد که افراد غیرسیگاری در مقایسه با سیگاری‌ها، شانس بالاتری برای داشتن الگوی خواب خوب داشتند ($OR = 2.71$, $p = 0.012$). همچنین، افراد بیوه یا مطلقه در مقایسه با افراد مجرد، ۷۴ درصد شانس کمتری برای داشتن الگوی خواب خوب داشتند ($p = 0.040$). با این حال، فعالیت فیزیکی ارتباط معناداری با الگوی خواب خوب یا متوسط نشان نداد.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان‌دهنده ارتباط معنادار عوامل اجتماعی و سبک زندگی مانند وضعیت تأهل و مصرف سیگار با کیفیت خواب در زنان است. این نتایج اهمیت توجه به این عوامل را در مداخلات بهداشتی مرتبط با خواب برجسته می‌سازد.

کلمات کلیدی:

خواب، زنان، تهران، کیفیت خواب



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی عملکرد زنان در حیطه سلامت دهان و دندان با تأکید بر مسواک زدن و مراجعه به دندانپزشک

پردیس زارع پور*^۱، مهنا خجسته^۲، شیدا قربانی^۳، کیوان کریمی^۱

۱. مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر، پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۲. گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۳. گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

*نویسنده مسئول: پردیس زارع پور (pardis.zarepour2602@gmail.com)

چکیده

پیش زمینه: سلامت دهان بخش جدایی ناپذیر سلامت عمومی و کیفیت زندگی است (۱). بیماری‌های دهان مانند پوسیدگی و بیماری‌های پریودنتال از شایع‌ترین بیماری‌های مزمن در سطح جهان محسوب می‌شوند و می‌توانند پیامدهای اجتماعی و اقتصادی گسترده‌ای به همراه داشته باشند. هدف این مطالعه بررسی عملکرد زنان در حوزه سلامت دهان و دندان با تأکید بر مسواک زدن و مراجعه به دندانپزشک بود.

روش کار: این پایش تلفنی با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی و بر روی افراد ۱۸ سال و بالاتر ساکن جنوب تهران انجام شد. اطلاعات مربوط به دفعات مسواک زدن، استفاده از دندان مصنوعی و علل مراجعه به دندانپزشک در شش ماه گذشته از طریق پرسشنامه جمع‌آوری شد. در مجموع تحلیل روی ۱۲۹۳ نفر وارد مطالعه شدند. تحلیل‌ها با نرم‌افزار Stata و با وزن دهی جمعیت سطح معنی‌داری ۰.۰۵ انجام شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که میانگین سنی زنان 46.40 ± 0.65 سال بوده است. ۵۵.۵۶ درصد از زنان روزانه یک‌بار (فاصله اطمینان ۹۵٪: ۵۱.۸۱ تا ۵۹.۲۶)، ۲۴.۳۱ درصد دو بار (۲۱.۲۸ تا ۲۷.۶۳)، ۵.۸۵ درصد سه بار (۴.۳۵ تا ۷.۸۴) در روز مسواک می‌زنند. ۵. تنها ۶.۹ درصد از زنان اظهار کردند که همیشه مسواک می‌زنند (۵.۱۳ تا ۹.۳۱). همچنین، ۱.۲۶ درصد از شرکت‌کنندگان از دندان مصنوعی استفاده می‌کردند (۰.۵۹ تا ۲.۶۵). در خصوص مراجعه به دندانپزشک در شش ماه گذشته، ۳۶.۸۲ درصد از زنان حداقل یک‌بار به دندانپزشک مراجعه کرده بودند (۳۳.۳۲ تا ۴۰.۴۷). دلایل این مراجعات شامل: چک‌آپ روتین ۳.۷۹ درصد (۲.۰۷ تا ۶.۸۵)، کاهش درد ۱۸.۰۳ درصد (۱۳.۸۸ تا ۲۳.۰۸)، کشیدن دندان ۳.۳۲ درصد (۱.۸۲ تا ۶.۰۱)، جرم‌گیری ۳۵.۰۴ درصد (۲۹.۵۱ تا ۴۱.۰۱)، پر کردن دندان ۲۵.۵۳ درصد (۲۰.۵۹ تا ۳۱.۱۹) و سایر درمان‌ها بود.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این مطالعه حاکی از آن است که الگوی مراقبت از سلامت دهان و دندان در بین زنان شرکت‌کننده نیازمند بهبود است.

کلمات کلیدی:

زنان، تهران، دهان و دندان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



شیوع وضعیت چند بیماری (مولتی موربیدیتی) در میان زنان ساکن مناطق جنوبی شهر تهران با استفاده از داده های یک مطالعه مقطعی

پردیس زارع پور* ۱، مهنا خجسته ۲، شیدا قربانی ۳، کیوان کریمی ۱، یسری عزیزپور ۱

۱. مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر، پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۲. گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۳. گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

*نویسنده مسئول: پردیس زارع پور (Pardis.zarepour2602@gmail.com)

چکیده:

پیش زمینه: چند بیماری (مولتی موربیدیتی) که به وجود دو یا چند بیماری مزمن در یک فرد اطلاق می شود، به عنوان یک چالش مهم سلامت عمومی در حال افزایش در سراسر جهان شناخته می شود. این وضعیت نه تنها با افزایش هزینه های مراقبتی و بار سیستم سلامت همراه است، بلکه کیفیت زندگی بیماران را نیز به طور قابل توجهی کاهش می دهد. با توجه به شواهد محدود در ایران، این مطالعه با هدف بررسی شیوع مولتی موربیدیتی در میان زنان ساکن جنوب تهران انجام شد.

روش کار: در این مطالعه، ۱۳۱۱ فرد ۱۸ سال به بالا به صورت تصادفی از جنوب تهران انتخاب شدند. داده ها از طریق پرسشنامه تلفنی جمع آوری شد. برای بررسی مولتی موربیدیتی، شرکت کنندگان بر اساس تعداد بیماری های مزمن به سه گروه بدون بیماری، دارای یک بیماری و دارای دو یا چند بیماری تقسیم شدند. تمام تحلیل ها با استفاده از نرم افزار Stata، با سطح معنی داری ۰.۰۵ و در جمعیت وزن داده شده انجام شد.

یافته ها: در این مطالعه میانگین سنی زنان ۴۰.۵۱ سال (فاصله اطمینان ۹۵ درصد برابر با ۳۹.۲۴ تا ۴۱.۷۷) با خطای استاندارد ۰.۶۴ بود. شیوع بیماری های مزمن در میان شرکت کنندگان بدین شرح است: فشار خون بالا ۱۲.۵۴ درصد (فاصله اطمینان ۹۵٪: ۱۰.۱۵ تا ۱۵.۳۹)، دیابت ملیتوس ۹.۰۱ درصد (فاصله اطمینان ۹۵٪: ۶.۹۸ تا ۱۱.۵۷)، هایپرکلسترولمی ۱۱.۳۱ درصد (فاصله اطمینان ۹۵٪: ۹.۰۹ تا ۱۴.۰۰)، بیماری های قلبی عروقی ۴.۱۶ درصد (فاصله اطمینان ۹۵٪: ۲.۸۲ تا ۶.۰۹) و سرطان ۰.۵۹ درصد (فاصله اطمینان ۹۵٪: ۰.۲۴ تا ۱.۴۲). بررسی چندبیماری (مولتی موربیدیتی) نشان داد که ۷۶.۳۵ درصد از زنان فاقد هرگونه بیماری مزمن بودند (فاصله اطمینان ۹۵٪: ۷۲.۹۵ تا ۷۹.۴۴)، در حالی که ۱۳.۶ درصد (فاصله اطمینان ۹۵٪: ۱۱.۲۷ تا ۱۶.۳۴) یک بیماری و ۱۰.۰۵ درصد (فاصله اطمینان ۹۵٪: ۷.۸۵ تا ۱۲.۷۷) دو بیماری یا بیشتر داشتند.

نتیجه گیری: یافته ها نشان دهنده بار قابل توجه بیماری های مزمن در جمعیت مورد مطالعه است که لزوم توجه به مداخلات پیشگیرانه و برنامه ریزی برای کنترل چندبیماری همزمان را پررنگ می سازد.

کلمات کلیدی: زنان، ایران، تهران، مولتی موربیدیتی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی تاثیر مداخلات آموزشی بر کاهش مصرف قلیان در میان زنان، یک مطالعه مروری

مرضیه اعتباری*^۱، مسعود کریمی^۲

۱-دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دانشکده بهداشت، شیراز، ایران

ایمیل: marziye.et1@gmail.com شماره تماس: ۰۹۳۹۱۰۱۳۰۶۳

۲-دانشیار گروه ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دانشکده بهداشت، شیراز، ایران

ارائه دهنده: مرضیه اعتباری

زمینه و هدف:

شیوع مصرف دخانیات و به ویژه قلیان در میان جوانان ایرانی و به ویژه زنان، در چند سال گذشته به شکل چشم گیر و نگران کننده ای افزایش داشته و مطالعات نشان می دهند مصرف قلیان رایج ترین شیوه استعمال دخانیات در میان زنان ایرانی است شیوع مصرف قلیان در دانشجویان دختر ۳۷،۱٪ و میانگین سن شروع مصرف قلیان در بین دختران در ایران ۱۳،۶۴ سال گزارش شده است. باور به بی ضرر بودن قلیان و حذف انگ منفی اجتماعی نسبت به آن موجب شده است که مصرف قلیان توسط زنان نیز به یک آسیب اجتماعی جدی تبدیل شود. همچنین استمرار آن به دلایلی همچون تفریح و سرگرمی، و ابزاری برای ایجاد و تقویت شبکه های اجتماعی باعث مصرف گسترده روز افزون آن شده است. با توجه به شیوع پیشرونده مصرف دخانیات و قلیان در میان جوانان و آثار سوئی که مصرف این گونه مواد به ویژه در زنان ایجاد می کند که شامل افزایش خطر ابتلا به سرطان های خاص، کاهش تراکم استخوان و یائسگی زودرس، خطرات بارداری مانند زایمان زودرس و وزن کم نوزاد است، مطالعه حاضر با هدف بررسی تاثیر مداخلات آموزشی بر کاهش مصرف قلیان در میان زنان ایرانی انجام گردید.

روش کار:

در این مطالعه مروری مقالات و متون معتبر در بین مقالات کار شده در ایران از سال ۲۰۱۷ تا ۲۰۲۵ در پایگاه های SID، PubMed، GoogleScholar، و ScienseDirect باکلید واژه های Smoking، women، educational، Hookah، waterpipe، و دخانیات، زنان، آموزشی، قلیان انجام شد.

یافته ها:

در مجموع ۱۳ مقاله (۱۱ انگلیسی و ۲ فارسی) شناسایی شد که با توجه به معیارهای ورود به تحقیق ۸ مقاله مورد بررسی قرار گرفت. از مجموع مقالاتی که وارد مطالعه شدند تقریباً همه آن ها تاثیر مداخلات آموزشی را بر پیشگیری و کاهش رفتار مصرف قلیان تایید کردند (از ۳،۲ تا ۶۱،۳ درصد تغییرات در کاهش مصرف قلیان در زنان). در مطالعات از روش ها و مدل های گوناگونی جهت برنامه های آموزشی استفاده شده بود، مواردی مثل کمپین های آموزشی نیز با کاهش معنی داری در مصرف قلیان روبرو بودند ($P < 0.001$) در بیشتر مطالعات از مدل تغییر رفتار TPB استفاده شده بود که رنج تغییرات در مطالعاتی که از این مدل استفاده کرده بودند از ۱۴،۲ تا ۴۳ درصد در ترک قلیان در میان زنان بود. بیشترین نرخ کاهش ترک در یکی از مطالعات که به روش intervention mapping انجام شده بود پس از پایان مداخله ۶۱،۳ درصد گزارش شده است.

نتیجه گیری:

نتایج مطالعه حاضر نشان می دهد با توجه به شیوع قابل توجه مصرف دخانیات و به ویژه قلیان در میان زنان، لازم است آموزش های موثر در محیط خانواده، مدرسه، دانشگاه، محیط های عمومی و فضای مجازی طراحی شوند.

کلید واژه ها: دخانیات، قلیان، زنان، آموزشی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی شیوع اختلالات روان در زنان ساکن مناطق جنوب شهر تهران در سال ۱۴۰۲

مهنا خجسته^{*}، سرمد صالحی^۲، ریحانه احسانی^۱، یسری عزیزپور^۱

۱. مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر، پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۲. گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

*نویسنده مسئول: مهنا خجسته، ایمیل: Mohannakhojaste22@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: از هر ۸ نفر در جهان، ۱ نفر با اختلال روانی زندگی می‌کند که اضطراب و افسردگی شایع‌ترین این اختلالات می‌باشند (۱). شیوع اختلالات افسردگی و اضطراب در زنان بیشتر از مردان است (۲). هدف این مطالعه بررسی شیوع اختلالات سلامت روان و میزان تمایل به خودکشی در زنان ساکن جنوب تهران می‌باشد.

روش کار: این مطالعه به صورت مقطعی در سال ۱۴۰۲ انجام شد. نمونه‌های این مطالعه شامل ۱۳۱۱ فرد بزرگسال (بالای ۱۸ سال) ساکن در سه منطقه جنوبی شهر تهران بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی شده انتخاب شدند. داده‌های این پژوهش از طریق نظرسنجی تلفنی جمع‌آوری شد. متغیرهای افسردگی و اضطراب به ترتیب با استفاده از پرسشنامه‌های PHQ2 و GAD2 بررسی و تعیین شده است. همچنین افکار خودکشی در این مطالعه به وسیله سوال «آیا در یک ماه گذشته به این فکر کرده‌اید که می‌خواهید به زندگی خود پایان دهید؟» مورد پرسش قرار گرفت که پاسخ آن می‌توانست «اصلاً یا حداقل»، «کم»، «متوسط» و «شدید» باشد. برای گزارش دقت اندازه‌گیری‌ها از فاصله اطمینان ۹۵٪ استفاده شد. تمام آنالیزهای این مطالعه در نرم‌افزار Stata انجام شد.

یافته‌ها: در مجموع ۷۷۱ زن با میانگین سنی $40/43 \pm 12/99$ در مطالعه شرکت داشتند. نتایج این مطالعه نشان داد در مجموع ۵۵/۶۵ درصد (فاصله اطمینان (CI): ۹۵٪: ۵۱/۵۱-۳۶/۸۸) از شرکت کنندگان فاقد افسردگی و اضطراب بودند در حالیکه ۵/۱۵ درصد (فاصله اطمینان ۹۵٪: ۷/۱۱-۳/۷۱) درصد از آن‌ها در دسته شدید قرار داشتند. همچنین ۲/۳۱ درصد (فاصله اطمینان ۹۵٪: ۳/۷-۱/۳۷) از زنان افکار خودکشی شدید و ۹۲/۵۲ درصد (فاصله اطمینان ۹۵٪: ۹۰/۱۶-۹۴/۳۵) از آن‌ها افکار خودکشی نداشته‌اند. گروه سنی بالای ۶۰ سال بیشترین شیوع را از نظر افکار خودکشی و افسردگی و اضطراب داشته‌اند.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که اگرچه بیش از نیمی از زنان فاقد علائم اضطراب و افسردگی بودند، اما درصد قابل توجهی از سالمندان دچار شدت بالای این مشکلات و افکار خودکشی بودند. این امر بر ضرورت غربالگری و مداخلات پیشگیرانه، به‌ویژه در گروه سنی بالای ۶۰ سال، تأکید دارد.

کلمات کلیدی: سلامت روان، زنان، افسردگی، اضطراب، خودکشی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تأثیر فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی بر فعالیت بدنی و سلامت بانوان: یک مرور نظام‌مند

فروزنده زرآور^{*}، مریم غلامی^۲، سارا هاشمی^۳، لیلا زرآور^۴

- ۱- کارشناسی ارشد تربیت بدنی، مدرس شنا فدراسیون ورزشهای آبی، دانشکده پیراپزشکی / دانشگاه علوم پزشکی شیراز / شیراز، ایران.
 - ۲- دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز توسعه پژوهش‌های بالینی/بیمارستان نمازی/ دانشگاه علوم پزشکی شیراز / شیراز، ایران.
 - ۳- کارشناسی ارشد انفورماتیک پزشکی، مرکز توسعه پژوهش‌های بالینی /بیمارستان نمازی/ دانشگاه علوم پزشکی شیراز / شیراز، ایران.
 - ۴- دکترای تخصصی فیزیولوژی ورزشی، مدرس شنا فدراسیون ورزشهای آبی / دانشگاه علوم پزشکی شیراز/ شیراز، ایران
- *نویسنده مسئول: فروزنده زرآور، ایمیل: foroozandeh.zaravar@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: با گسترش فناوری‌های ارتباطی و توسعه شبکه‌های اجتماعی، فضای مجازی به بستری نوین و مؤثر برای ارتقای سلامت و توسعه ورزش بانوان تبدیل شده است. این فضا امکان دسترسی سریع و آسان به اطلاعات علمی، برنامه‌های آموزشی ورزشی، توصیه‌های تغذیه‌ای و محتوای انگیزشی را برای زنان فراهم می‌آورد و به ارتقای سواد سلامت آنان کمک می‌کند. همچنین، شبکه‌های اجتماعی با ایجاد انگیزه، ارائه حمایت اجتماعی و تسهیل ارتباط میان هم‌تایان، نقش مهمی در افزایش مشارکت زنان در فعالیت‌های بدنی و ترویج سبک زندگی فعال ایفا می‌کنند. بر این اساس، مطالعه حاضر با هدف مرور نظام‌مند پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه تأثیر فضای مجازی بر ورزش و سلامت بانوان انجام شد تا فرصت‌ها و ظرفیت‌های این بستر به‌طور کامل شناسایی گردد.

روش کار: این مطالعه به‌صورت مرور نظام‌مند و بر اساس دستورالعمل PRISMA طراحی و اجرا گردید. جستجو در پایگاه‌های PubMed و Google Scholar طی سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ با استفاده از کلیدواژه‌ها و اصطلاحات MeSH مرتبط با فضای مجازی، شبکه‌های اجتماعی، سلامت زنان، فعالیت بدنی و مشارکت ورزشی انجام شد. تمامی مقالات مرتبط غربالگری و بر اساس معیارهای ورود و خروج مورد تحلیل دقیق قرار گرفتند تا یافته‌های قابل اتکا و جامع ارائه گردد.

یافته‌ها: از میان ۸۲۵۸ رکورد شناسایی‌شده، ۱۱ مطالعه واجد شرایط وارد تحلیل نهایی شدند. نتایج نشان داد که شبکه‌های اجتماعی و فضای مجازی با افزایش انگیزه، فراهم‌سازی حمایت اجتماعی، ارتقای دانش سلامت و ارائه منابع آموزشی متنوع، تأثیر قابل توجهی در افزایش مشارکت زنان در فعالیت‌های ورزشی و بهبود وضعیت جسمانی و روانی آنان دارند. همچنین، ۶۴ درصد از مطالعات بررسی‌شده داخلی بودند که اهمیت این موضوع و ظرفیت بالای فضای مجازی در ایران را برجسته می‌سازد.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان می‌دهد که بهره‌گیری هوشمندانه از فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی می‌تواند آگاهی سلامت زنان را ارتقا دهد، مشارکت ورزشی آنان را افزایش دهد و کیفیت زندگی و سبک زندگی فعال را تقویت کند. این فضا فرصت مناسبی برای آموزش، انگیزش و ایجاد حمایت اجتماعی فراهم می‌آورد و می‌تواند نقش مؤثری در ترویج فعالیت بدنی مستمر و ارتقای سلامت جسمانی و روانی بانوان ایفا کند. سیاست‌گذاران و متخصصان سلامت می‌توانند با طراحی مداخلات دیجیتال کارآمد و هدفمند، از ظرفیت‌های این فضا برای ترویج فعالیت بدنی و ارتقای سلامت بانوان بهره‌برداری کنند.

کلمات کلیدی: سلامت زنان، فضای مجازی، شبکه‌های اجتماعی، فعالیت بدنی، مشارکت ورزشی، ارتقای سلامت



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



نقش هنر خوشنویسی در ارتقای سلامت روان و تمرکز بانوان ایرانی

مریم غلامی^{*}، سارا هاشمی^۲، مرجان غلامی^۳

۱- دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، ممتاز خوشنویسی از انجمن خوشنویسان ایران، مرکز توسعه پژوهش های بالینی/بیمارستان نمازی/ دانشگاه علوم پزشکی شیراز/ شیراز، ایران.

۲- کارشناسی ارشد انفورماتیک پزشکی، مرکز توسعه پژوهش های بالینی/بیمارستان نمازی/ دانشگاه علوم پزشکی شیراز/ شیراز، ایران.

۳- کارشناسی ارشد آموزش زبان انگلیسی، مرکز توسعه پژوهش های بالینی/بیمارستان نمازی/ دانشگاه علوم پزشکی شیراز/ شیراز، ایران.

*نویسنده مسئول: مریم غلامی، ایمیل: ghom5@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: هنر همواره یکی از ابزارهای مؤثر برای ارتقای سلامت روان و ایجاد آرامش ذهنی در انسان بوده است. خوشنویسی به عنوان هنری اصیل و بومی ایرانی، می تواند نه تنها یک مهارت کاربردی، بلکه روشی برای افزایش تمرکز و کاهش استرس نیز باشد. هدف این مطالعه بررسی تأثیر آموزش خوشنویسی بر سلامت روان بانوان ایرانی بود.

روش کار: این پژوهش نیمه تجربی بر روی 100 بانوی داوطلب انجام شد. شرکت کنندگان بر اساس ترجیح شخصی خود، در دو زمینه «آموزش خط ریز» (65 درصد) و «آموزش خط درشت» (35 درصد) شرکت کردند. در طول دوره آموزشی، تجربه ذهنی، سطح آرامش روانی و میزان تمرکز آنان ارزیابی شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که 97 درصد از شرکت کنندگان، همزمان با یادگیری خوشنویسی به عنوان یک مهارت کاربردی، این هنر را نوعی یوگا و ورزش ذهنی معرفی کردند که موجب آرامش روانی، افزایش تمرکز و کاهش اضطراب می شود. همچنین خوشنویسی توانست احساس هویت فرهنگی و عزت نفس را در بانوان تقویت نماید.

نتیجه گیری: یافته های مطالعه حاضر نشان می دهد که هنر خوشنویسی، مشابه سایر شیوه های هنر درمانی، تأثیر عمیقی بر سلامت روان و تمرکز ذهنی بانوان دارد. علاوه بر این، خوشنویسی با پیوند دادن فرد به میراث ادبی و هنری ایران، یادآور آثار شاعران بزرگی چون حافظ و سعدی است که کلام آنان اغلب در قالب خوشنویسی جلوه گر شده است. این ارتباط فرهنگی نه تنها احساس هویت و تعلق را تقویت می کند، بلکه لایه ای عمیق تر از آرامش روانی را برای بانوان فراهم می آورد. از آنجا که خوشنویسی با درگیر ساختن همزمان هر دو نیم کره مغز به بهبود فرآیندهای شناختی کمک می کند، می تواند به عنوان روشی بومی و فرهنگی برای ارتقای سلامت روان بانوان ایرانی مورد استفاده قرار گیرد.

کلمات کلیدی: خوشنویسی، سلامت روان، بانوان ایرانی، هنر درمانی، هویت فرهنگی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تأثیرات روانی - اجتماعی جنگ بر تصمیم گیری های مربوط به باروری : یک مقاله مروری

صدیقه جمالی گندمانی^{*}، صادق رحیمی جونقانی^۲، شهناز کهن^۳

۱. دانشجوی دکترای بهداشت باروری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری - مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

مربی و عضو هیئت علمی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

۲. کارشناس ارشد جامعه شناسی، شهرکرد، ایران.

۳. استاد دانشگاه علوم پزشکی اصفهان - مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، گروه مامائی و بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی

اصفهان، اصفهان

نویسنده مسئول: صدیقه جمالی گندمانی . s_jamali64@yahoo.com

پیش زمینه: جنگ و درگیری ها سالانه میلیون ها نفر را در سراسر جهان تحت تاثیر قرار می دهند. با این حال، زنان به طور فزاینده ای بیشترین آسیب را از جنگ، به طرق مختلف بیشتر از مردان، متحمل شده اند. جنگ، پدیده ای مخرب و چندوجهی است که فراتر از ویرانی های فیزیکی و اقتصادی، عمیق ترین تأثیرات را بر ابعاد روانی و اجتماعی انسان ها بر جای می گذارد. این تأثیرات پایدار، در سطح جمعی نیز نمود پیدا کرده و می توانند تصمیمات حیاتی و بنیادین زندگی انسان ها، از جمله تصمیمات مربوط به باروری و تشکیل خانواده را دستخوش تغییرات بنیادین کنند. این پژوهش با هدف بررسی جامع و دقیق این تأثیرات، به واکاوی چگونگی تأثیرگذاری ابعاد روانی و اجتماعی ناشی از جنگ بر الگوهای باروری و تصمیم گیری های مرتبط با آن می پردازد.

روش کار: در پژوهش حاضر، با استفاده از جستجوی کلیدواژه های تخصصی مانند جنگ، باروری، سلامت روان، اضطراب، استرس پس از سانحه، پریشانی روانی - اجتماعی در پایگاه های اطلاعاتی انگلیسی مانند Google Scholar، PubMed، ScienceDirect، Scopus، SID، بانک اطلاعات نشریات کشور (Magiran) و بانک اطلاعات مقالات علوم پزشکی ایران جستجو شدند. در بازه زمانی ۱۹۹۵ تا ۲۰۲۵ مجموعاً ۸۰ مقاله اولیه شناسایی شد. با استفاده از جستجوی دستی، ۲۰ مقاله تکراری حذف گردید و ۶۰ مقاله منحصر به فرد باقی ماند. سپس، عنوان و چکیده تمامی مقالات باقی مانده توسط دو پژوهشگر به طور مستقل مورد بررسی قرار گرفت. بر اساس معیارهای ورود و خروج تعریف شده، و ۲۰ مقاله به عنوان نامرتبط یا فاقد معیارهای لازم شناسایی و حذف شدند. کیفیت مطالعات با توجه به چک لیستهای STROBE و JBI ارزیابی شد پس از استخراج داده ها، مطالعات کیفی (۱۶ مقاله) از طریق تحلیل مضمونی (Thematic Synthesis) و مطالعات کمی (۲۴ مقاله) نیز به صورت روایی (Narrative Synthesis) تحلیل شدند.

یافته ها: جنگ، همواره بستری سرشار از نااطمینانی، ترس، و فقدان بوده است. این شرایط نامساعد، به طور مستقیم و غیرمستقیم، تمایل افراد به تشکیل خانواده، برنامه ریزی برای آینده، و اقدام به فرزندآوری را تحت الشعاع قرار می دهد. گزارش های مربوط به درگیری های مسلحانه مختلف نشان می دهد که تولید مثل زنان ممکن است هم توسط دولت و هم توسط سایر نیروهای مسلح کنترل شود و انتخاب ها و دسترسی زنان به مراقبت های بهداشتی باروری و بارداری را حتی در صورت وجود این موارد محدود کند. مضامین اصلی شناسایی شده در بررسی مقالات شامل: تأثیر PTSD و افسردگی بر کاهش تمایل به فرزندآوری، نقش ناامنی اقتصادی و آوارگی در تعویق یا لغو برنامه های باروری، و تغییر نقش های جنسیتی و خشونت های جنسیتی و تأثیر آن ها بر خودمختاری باروری زنان بود.

نتیجه گیری: ابعاد روانی مانند PTSD، افسردگی، تغییر اولویت ها، و احساس گناه، همراه با ابعاد اجتماعی چون فروپاشی نهادهای اجتماعی، ناامنی اقتصادی، آوارگی، تغییر نقش های جنسیتی، و افزایش خشونت، به طور چشمگیری بر تصمیمات باروری افراد در جنگ تأثیر می گذارند.

کلمات کلیدی: جنگ، تصمیمات باروری، بهداشت باروری، تأثیرات روانی و اجتماعی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



نقش طرحواره درمانی بر رضایت زناشویی و سلامت روان زنان متأهل

فاطمه رنگانی^{۱*}، حدیث امیری اردکانی^۱، ثمین اسماعیل پور^۲، مرضیه مجاب^۱، ماه منظر مردانی^۱

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

۲- دانشجوی کارشناسی تکنولوژی اتاق عمل، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

*نویسنده مسئول: فاطمه رنگانی، ایمیل: ranganimidwife@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: رضایت زناشویی و سلامت روان از مؤلفه های کلیدی در پایداری روابط خانوادگی و کیفیت زندگی زنان متأهل به شمار می آید. طرحواره درمانی یکی از رویکردهای نوین روان درمانی شناختی-رفتاری است که با تمرکز بر طرحواره های ناسازگار اولیه و اصلاح الگوهای شناختی-رفتاری، می تواند به بهبود روابط بین فردی و کاهش مشکلات روان شناختی کمک کند. هدف از این مطالعه، بررسی نقش طرحواره درمانی بر رضایت زناشویی و سلامت روان زنان متأهل، بر اساس پژوهش های منتشر شده در سال های اخیر است.

روش کار: در این پژوهش مرور سیستماتیک، ۱۲۶ مقاله از پایگاه های PubMed، SID، ScienceDirect، Web Of Science و Google Scholar با استفاده از کلیدواژه های marital relationship، marital satisfaction، mental health، Psychological Resilience، Therapy و معادل فارسی این کلمات بین سال های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ جستجو و بررسی گردیدند. از این بین، مطالعات فارسی و انگلیسی که دارای متن کامل قابل دسترسی و ارتباط موضوعی مستقیم با موضوع پژوهش بوده انتخاب و مقالات بدون متن کامل، غیرمرتبط، تکراری، مطالعات حیوانی و آزمایشگاهی حذف گردیدند. درنهایت پس از اعمال معیارهای ورود و خروج ۸ مقاله انتخاب و وارد مطالعه شدند.

یافته ها: نتایج مرور متون نشان می دهد که طرحواره درمانی به طور معناداری کیفیت و رضایت زناشویی، تاب آوری خانواده، مهارت های هیجانی و دلدگی زناشویی زنان متأهل را بهبود می بخشد. این رویکرد با کاهش الگوهای ناسازگار هیجانی، تقویت بیان صمیمیت و بهبود ارتباطات بین فردی، موجب افزایش پایداری روابط زناشویی می شود. طرحواره درمانی و درمان هیجان محور هر دو در ارتقای رضایت زناشویی زنان مواجه با خیانت و طلاق عاطفی مؤثرند، اما تاثیر طرحواره درمانی در بلندمدت بیشتر است. همچنین در مقایسه با درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، طرحواره درمانی در کاهش تمایلات انتقام جویانه، افزایش گذشت و بخشش و ارتقای تاب آوری خانوادگی اثربخش تر است. علاوه بر این، در شرایط بالینی مانند زنانی که هیستریکتومی انجام داده اند، طرحواره درمانی منجر به بهبود سلامت روان، کاهش فرسودگی و افزایش رضایت از زندگی می شود.

نتیجه گیری: طرحواره درمانی رویکردی اثربخش برای ارتقای سلامت روان و کیفیت روابط زوجین است. استفاده از آن در مداخلات مشاوره خانواده به ویژه برای زنان متأهل توصیه می شود.

کلمات کلیدی: طرحواره درمانی، روابط زناشویی، سلامت روان، تاب آوری، رضایت زناشویی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴
شیراز-ایران



مروری بر مداخلات موثر بر سلامت روان زنان باردار مبتلا به HPV

بنت الهدی قاسمی^۱، مریم قاسمی^{۲،۳}

۱. گروه مامایی، مرکز درمان ناباروری، جهاد دانشگاهی، اراک، ایران

۲. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

۳. مرکز تحقیقات سلول های بنیادی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

نویسنده مسئول: بنت الهدی قاسمی

مقدمه: زنان باردار مبتلا به ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) به دلیل نگرانی های روانی ناشی از عفونت و تأثیرات آن بر جنین، در معرض مشکلات سلامت روانی قرار دارند. اضطراب، استرس و ترس از انتقال ویروس به نوزاد و عوارض احتمالی بارداری این گروه را به مداخلات حمایتی نیازمند می کند. لذا مطالعه حاضر با هدف مروری بر مداخلات موثر بر سلامت روان زنان باردار مبتلا به HPV انجام شد.

روش کار: در این مطالعه، مروری بر مقالات فارسی انگلیسی، از پایگاه های الکترونیکی داده با استفاده از کلمات کلیدی فارسی ویروس پاپیلومای انسانی، سلامت روان، زنان باردار و کلمات انگلیسی معادل آن از سال ۲۰۱۴ الی ۲۰۲۵ انجام شد و مقالات مرتبط مورد بررسی قرار گرفت. در نهایت از داده های کامل ۱۴ مقاله جهت نگارش این مطالعه مروری استفاده گردید.

یافته ها: مطالعات نشان می دهد که مدیریت روانی زنان باردار مبتلا به HPV شامل آموزش های دقیق، حمایت روان شناختی، تقویت سیستم ایمنی با مکمل های غذایی و مداخلات غیردارویی مانند مشاوره استرس زدایی موثر است. درمان های فیزیکی مانند کرایوتراپی و لیزر درمانی در صورت نیاز و با مراقبت ویژه امکان پذیر هستند و پایش منظم سلامت گردن رحم اهمیت بالایی دارد؛ چرا که انجام درمان های فیزیکی بر آرامش روانی زنان مبتلا تأثیر به سزایی دارد. در نهایت مداخلات روان شناختی متمرکز بر کاهش اضطراب مادر، آموزش بهداشت روان و مدیریت بهینه عوارض جسمی می توانند به سلامت روان و جسم مادر کمک کنند.

نتیجه گیری: توسعه مداخلات تخصصی و ترکیبی شامل مراقبت های روانی و پزشکی برای زنان باردار مبتلا به HPV ضروری است. همکاری تیمی بین پزشکان و روان شناسان به کاهش استرس و بهبود کیفیت زندگی این مادران منجر می شود و سلامت نوزاد را تضمین می کند.

کلمات کلیدی: سلامت روان، زنان باردار، HPV، مداخلات غیردارویی، مشاوره



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



نقش سلامت اجتماعی و معنوی در بهبود باروری و افزایش تمایل به فرزندآوری

ماه منظر مردانی^{۱*}، فاطمه رنگانی^۱، حدیث امیری اردکانی^۱، مرضیه مجاب^۱، ثمین اسماعیل پور^۲

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

۲- دانشجوی کارشناسی تکنولوژی اتاق عمل، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س) دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

*نویسنده مسئول: ماه منظر مردانی، ایمیل: mardani.mahmanzar2025@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: کاهش مداوم نرخ باروری طی دهه‌های اخیر به یکی از چالش‌های اساسی حوزه سلامت باروری در ایران تبدیل شده است. در این میان، سلامت اجتماعی و سلامت معنوی به عنوان ابعاد مهم و مکمل سلامت، نقشی کلیدی در شکل‌دهی نگرش‌ها و ارتقاء انگیزه‌های مرتبط با فرزندآوری ایفا می‌کنند. بنابراین، این پژوهش به بررسی نقش سلامت اجتماعی و معنوی در بهبود باروری و افزایش تمایل به فرزندآوری می‌پردازد.

روش کار: این مطالعه به صورت مروری - تحلیلی و با رویکرد نظام‌مند انجام شد. جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی Web of Science، Scopus، SID و Google Scholar در بازه زمانی ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ انجام گرفت. کلیدواژه‌های فارسی و انگلیسی شامل سلامت اجتماعی، سلامت معنوی، باروری و تمایل به فرزندآوری مورد استفاده قرار گرفتند. در مرحله نخست ۱۲۳ مقاله شناسایی شد. پس از حذف موارد تکراری با نرم‌افزار EndNote، تعداد مقالات به ۹۴ مورد کاهش یافت. معیارهای ورود شامل: مطالعات منتشر شده به زبان فارسی یا انگلیسی، طراحی‌های پژوهشی معتبر (توصیفی - تحلیلی، کیفی یا همبستگی) و تمرکز مستقیم بر ارتباط سلامت اجتماعی یا معنوی با باروری یا تمایل به فرزندآوری بود. معیارهای خروج شامل: مقالات مروری غیرنظام‌مند، مطالعات فاقد متن کامل یا کیفیت پایین، و پژوهش‌های خارج از موضوع مورد نظر بودند. پس از غربالگری و ارزیابی نهایی، ۱۸ مقاله واجد شرایط وارد تحلیل شدند. داده‌ها به روش تحلیل محتوای استقرایی کیفی بررسی گردیدند.

یافته‌ها: مرور مطالعات نشان داد سلامت اجتماعی، از طریق تقویت شبکه‌های حمایتی، افزایش احساس تعلق اجتماعی، انسجام خانوادگی و ارتقاء سرمایه اجتماعی، نقش مؤثری در ایجاد نگرش مثبت نسبت به فرزندآوری دارد. همچنین سلامت معنوی، با ایجاد معنا و هدفمندی در زندگی، افزایش تاب‌آوری روانی و تقویت رضایت از روابط خانوادگی، می‌تواند انگیزه زوجین برای فرزندآوری را ارتقاء دهد. هم‌افزایی این دو بعد سلامت، با کاهش اضطراب‌های ناشی از مسئولیت فرزندآوری و تقویت امید به آینده، به افزایش تمایل به فرزندآوری منجر می‌شود. **نتیجه‌گیری:** ارتقاء سلامت اجتماعی و معنوی می‌تواند به عنوان راهبردی اثربخش در بهبود تمایل به فرزندآوری و تحقق سیاست‌های جمعیتی در ایران مدنظر قرار گیرد. طراحی و اجرای مداخلاتی مبتنی بر تقویت حمایت اجتماعی، آموزش‌های معنوی - روانشناختی و سیاست‌های حمایتی می‌تواند گامی مؤثر در ارتقاء سلامت باروری و پایداری جمعیت کشور باشد. **کلمات کلیدی:** سلامت اجتماعی، سلامت معنوی، باروری، تمایل به فرزندآوری، ایران.



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی وضعیت سلامت اجتماعی و روانی زنان شاغل: یک مطالعه مروری

نسترن دژگام^۱، مبینا وکیلی سهروفیروزی^{۲*}، زهرا پادام^۳

۱. گروه اتاق عمل و هوشبری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.

۲. کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران.

۳. گروه اتاق عمل، دانشکده علوم پزشکی بهبهان، بهبهان، ایران.

*نویسنده مسئول: مبینا وکیلی سهروفیروزی، ایمیل: mobinavakili2805@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: زنان به عنوان یکی از ارکان اصلی سلامت خانواده و جامعه، بیش از سایر گروه‌ها در معرض چالش‌های روانی و اجتماعی ناشی از ایفای نقش‌های چندگانه قرار دارند. توجه به سلامت این قشر نه تنها از منظر فردی، بلکه به دلیل پیامدهای مستقیم آن بر توسعه اجتماعی و اقتصادی جامعه ضروری است. هدف از این مطالعه مروری، بررسی وضعیت سلامت روانی و اجتماعی زنان شاغل و شناسایی مهم‌ترین عوامل مرتبط با آن بود.

روش کار: این پژوهش در سال ۱۴۰۴ با جست‌وجو در پایگاه‌های PubMed، Google Scholar و Scopus با کلیدواژه‌های «سلامت»، «سلامت اجتماعی»، «سلامت روانی» و «زنان شاغل» انجام شد. در نهایت ۲۱ مقاله منتشرشده بین سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ استخراج شد و ۱۰ مقاله واجد شرایط انتخاب و تحلیل شدند.

یافته‌ها: طبق نتایج مطالعات انجام شده در محدوده جستجوی ما، سلامت روانی و اجتماعی زنان شاغل تحت تأثیر ترکیبی از عوامل فردی، خانوادگی و سازمانی قرار دارد. در سطح فردی، مهارت‌های ارتباطی، توانایی مدیریت نقش‌های چندگانه و تاب‌آوری روانی، شاخص‌های کلیدی ارتقای سلامت روان محسوب می‌شوند. در سطح خانوادگی، حمایت اجتماعی و سازگاری زناشویی از قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های سلامت روان زنان گزارش شد؛ به‌طوری که زنان برخوردار از حمایت همسر و شبکه خانوادگی، سطح پایین‌تری از استرس و مشکلات روانی را تجربه کردند. در سطح سازمانی، کیفیت اشتغال، امنیت شغلی و حمایت محیط کار نقش تعیین‌کننده‌ای در سلامت اجتماعی داشت. مشاغل با شرایط عادلانه، فرصت‌های رشد و حمایت مدیریتی، به‌طور معناداری با بهبود کیفیت زندگی و افزایش رضایت روانی زنان ارتباط داشتند. همچنین تعادل کار-زندگی و کاهش تعارض نقش‌ها به‌عنوان یکی از چالش‌های اساسی زنان شاغل شناخته شد که بی‌توجهی به آن منجر به کاهش سلامت روان و اجتماعی می‌شود.

نتیجه‌گیری: در نتیجه، ارتقای سلامت روانی و اجتماعی زنان شاغل نیازمند مداخلات چندسطحی است که در سطوح فردی، خانوادگی و اجتماعی تعریف می‌شود. تقویت مهارت‌های زندگی، حمایت خانوادگی و در سطح کلان نیز سیاست‌گذاری‌های اجتماعی می‌توانند به شکل چشمگیری به ارتقای سلامت روانی و اجتماعی این قشر کمک کنند تا این قشر بتواند در کنار ایفای نقش خانوادگی، با آرامش و سلامت بیشتر در عرصه اجتماعی حضور یابد.

کلمات کلیدی: سلامت، سلامت اجتماعی، سلامت روانی، زنان شاغل



نقش مدل زیستی-روانی-اجتماعی در ارتقای سلامت روان زنان و بهبود دسترسی به خدمات جامعه محور: یک مرور سیستماتیک

فریده مصطفی‌زاده^۱، شیوا جگرگوشه^{۲*}

1. دکتری تخصصی تکنولوژی آموزشی، هیات علمی گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

2. کارشناسی ارشد آموزش مامایی، هیات علمی گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

3. کارشناسی ارشد آموزش مامایی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

*نویسنده مسئول: شیوا جگرگوشه ، shivajegargoosheh@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: سلامت روان زنان در جامعه تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل زیستی، روانی و اجتماعی قرار می‌گیرد. مدل زیستی-روانی-اجتماعی چارچوبی یکپارچه می‌باشد که می‌توان از آن در مراقبت‌های روانی زنان و برنامه‌های جامعه‌محور بهره برد. هدف از این مرور سیستماتیک بررسی نقش مدل زیستی-روانی-اجتماعی در ارتقای سلامت روان زنان و بهبود دسترسی به خدمات جامعه محوری باشد. **روش کار:** در این مطالعه مروری سیستماتیک از پایگاه‌های Scopus و Web of Science و PubMed MEDLINE و connect paper، WHO ICTRP و Trials.gov، Clinical و... پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، IRCT، IranDoc، Civilica برای یافتن مطالعات منتشرشده بین ۲۰۱۸ تا ۲۰۲۵ با کلمات کلیدی انگلیسی Women's mental health, bio-psycho-social model; women's mental health; community-based services و کلمات کلیدی فارسی از جمله سلامت روان زنان، مدل زیستی-روانی-اجتماعی؛ خدمات جامعه محور استفاده شد. با چک لیست و معیارهای ورود و خروج مد نظر نویسندگان مقالات مورد نظر جستجو و ۱۵ مقاله واجد شرایط انتخاب و مورد تحلیل و بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج مطالعات استخراجی از مقالات نشان دادند که استفاده از مدل زیستی-روانی-اجتماعی و مداخلات توسط مدل بر روی زنان جامعه علائم افسردگی، اضطراب و استرس و... را در زنان کاهش داد. مداخلات اشاره شده در مقالات با کمک مدل انتخاب شده شامل روان‌درمانی، آموزش مهارت‌های مقابله‌ای، تقویت حمایت اجتماعی و اصلاح شیوه زندگی بودند. همچنین، برنامه‌های جامعه‌محوری بر روی زنان اثر بخش بوده و توانمندی زنان را ارتقا داده و دسترسی زنان به خدمات سلامت روان را بهبود بخشیده بودند.

نتیجه‌گیری: مداخلاتی که براساس مدل زیستی-روانی-اجتماعی طراحی شده و در سطح جامعه زنان اجرا می‌شوند رویکردهایی عملی و مؤثر برای تقویت سلامت روان زنان دارند و دسترسی گسترده به خدمات روانی-اجتماعی در سطوح جامعه برای زنان فراهم می‌آورند و می‌توان از این مدل‌ها در ارتقا سطح روانی و زیستی جامعه محور زنان استفاده نمود.

کلمات کلیدی: مدل زیستی-روانی-اجتماعی؛ سلامت روان زنان؛ خدمات جامعه محور



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مروری بر تاثیر خودمراقبتی جنسی در کاهش شیوع پاپیلوما ویروس انسانی

زهرا شاه سون^{۱*}، فرشته یزدانی^۲

۱. کارشناسی ارشد مشاوره در مامایی. مرکز جامع خدمات سلامت قزوین، قزوین، ایران
 ۲. دکتری بهداشت باروری، مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
- *نویسنده مسئول: زهرا شاه سون، ایمیل: shahsavan.midwife@yahoo.com

چکیده

پیش زمینه: ویروس پاپیلوما وی انسانی (HPV) یکی از شایعترین عفونتهای منتقله از راه جنسی و عامل بسیاری از سرطان ها از جمله سرویکس، آنال، واژینال، اوروفانژیال می باشد؛ لذا تهدید جدی برای سلامت عمومی به ویژه زنان محسوب می شود. افزایش آگاهی و خودمراقبتی جنسی از عوامل مهم در پیشگیری و کاهش شیوع این ویروس به شمار می رود. لذا مطالعه حاضر با هدف مروری بر تاثیر خودمراقبتی جنسی بر کاهش شیوع HPV انجام شده است.

روش کار: این مقاله با مروری بر نتایج پژوهش های دیگر پیرامون خودمراقبتی جنسی در کاهش شیوع HPV تنظیم شده است. جستجوی اطلاعات در پایگاه های داده اطلاعات همانند Google Scholar، SID، PubMed و ... با کلید واژه های خودمراقبتی، خودمراقبتی جنسی، ویروس پاپیلوما وی انسانی و معادل انگلیسی آنها انجام شد. در نهایت از ۱۲ مقاله که در راستای اهداف پژوهش بود، جهت نگارش این مقاله مروری استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان می دهد که آموزش جنسی صحیح و ارتقاء آگاهی نسبت به HPV، ترویج رفتارهای جنسی امن (همانند استفاده منظم از کاندوم)، انجام واکسیناسیون گسترده در سنین مناسب و غربالگری منظم نقش اساسی در کاهش انتقال ویروس دارند. مطالعات انجام شده در سرتاسر جهان نشان می دهد شیوع HPV در افراد واکسینه شده به طور معناداری کمتر می باشد و اثربخشی واکسن نه ظرفیتی نسبت به واکسن های دیگر بیشتر می باشد. همچنین تغییر رفتارهای پرخطر جنسی و خودمراقبتی جنسی می تواند به طرز چشمگیری شیوع HPV را کاهش دهد.

نتیجه گیری: خودمراقبتی جنسی به عنوان یک رویکرد پیشگیرانه، شامل آموزش و ارتقاء آگاهی، استفاده از روش های محافظتی، واکسیناسیون و انجام تست های غربالگری است که می تواند به طور موثر در کاهش شیوع HPV نقش داشته باشد. ترویج این رفتارها در جامعه و برنامه های سلامت عمومی برای بهبود سلامت جنسی زنان ضروری است.

کلمات کلیدی: خودمراقبتی جنسی، HPV، واکسن، زنان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مروری نظام‌مند بر مداخلات مبتنی بر هوش مصنوعی موثر در بهبود سلامت روان زنان

فرشته یزدانی^۱، مرضیه عزیزی*

۱. دکترای تخصصی بهداشت باروری، مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲. دکترای تخصصی بهداشت باروری، گروه بهداشت باروری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی نسبی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

نویسنده مسئول: مرضیه عزیزی، ایمیل: dianaazizi1991@gmail.com

مقدمه: هوش مصنوعی (AI) به عنوان فناوری نوینی در حوزه سلامت روان وارد شده و با ارائه راهکارهای نوآورانه، فرصت‌های جدیدی برای بهبود دسترسی، شخصی‌سازی و اثربخشی درمان‌های روانی فراهم کرده است. زنان به عنوان گروهی که سلامت روان آن‌ها به دلایل متعدد زیستی، روانی و اجتماعی ممکن است نیازمند حمایت بیشتری باشد، می‌توانند از مزایای این فناوری بهره‌مند شوند. لذا مطالعه حاضر با هدف مروری بر مداخلات بر پایه هوش مصنوعی در سلامت روان زنان انجام شده است.

روش کار: مطالعه حاضر مطالعه ای مروری بوده که جهت تدوین این مقاله، پژوهشگران جستجوی کامپیوتری را در پایگاه‌های اطلاعاتی همانند Google Scholar، PubMed، ProQuest، Science Direct، Springer، Sid، Magi ran و با استفاده از کلمات کلیدی هوش مصنوعی، مداخله، سلامت روان، زنان و معادل انگلیسی آنها انجام داده است. در ابتدا ۶۸ مقاله یافت شد. ابتدا خلاصه کلیه مقالات مطالعه شده، سپس مقالاتی که به سوال پژوهش پاسخ نمی‌دادند حذف شد. سپس متن کامل مقالات مرتبط مطالعه و در نهایت از داده های کامل ۱۶ مقاله جهت نگارش این مقاله مروری استفاده شده است.

یافته‌ها: یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهد که هوش مصنوعی در تشخیص زودهنگام اختلالات روانی از طریق تحلیل داده‌های رفتاری، متنی، گفتاری به دقت بالا عمل می‌کند و می‌تواند الگوهای افسردگی، اضطراب و سایر مشکلات روانی را شناسایی کند. به علاوه چت‌بات‌ها و دستیاران هوش مصنوعی به ارائه مشاوره‌های شناختی-رفتاری و حمایت عاطفی در هر زمان از شبانه‌روز کمک می‌کنند و موجب کاهش استرس، اضطراب و افسردگی شده‌اند. به علاوه سیستم‌های AI با شخصی‌سازی برنامه‌های درمانی بر اساس داده‌های فردی، اثربخشی مداخلات را افزایش داده‌اند و درمان‌های متناسب با شرایط روانی و رفتاری هر زن ارائه می‌دهند. یافته‌های این مطالعه نشان داد که کاربرد هوش مصنوعی در محیط‌های واقعیت مجازی (VR) برای درمان اضطراب و فوبیا نتایج موثری داشته است و امکان تنظیم تدریجی شدت درمان بر اساس واکنش‌های بیمار را فراهم می‌کند. در نهایت استفاده از هوش مصنوعی باعث کاهش هزینه‌های درمان، افزایش دسترسی به خدمات سلامت روان و پشتیبانی ۲۴ ساعته شده است، به ویژه در مناطقی که خدمات روانشناختی محدود است.

نتیجه‌گیری: هوش مصنوعی به عنوان یک ابزار مکمل در مداخلات سلامت روان زنان، نقش کلیدی در بهبود کیفیت خدمات درمانی و افزایش کارآمدی آن‌ها ایفا می‌کند. توسعه و پذیرش فناوری‌های مبتنی بر AI می‌تواند به کاهش نابرابری‌های سلامت روان و ارتقای سلامت روان زنان کمک کند. با این حال، نیاز به مطالعات بیشتر برای اطمینان از ایمنی، اثربخشی بلندمدت و مسائل اخلاقی مرتبط با استفاده از هوش مصنوعی وجود دارد.

کلمات کلیدی: هوش مصنوعی، سلامت روان، مداخلات دیجیتال، زنان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



وضعیت سلامت روان و رضایت زناشویی زنان باردارمراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهریزد

فاطمه دهقان منگابادی^{۱*}، زهره شایق^۲

۱- گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

۲- گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

*نویسنده مسئول: فاطمه دهقان منگابادی، ایمیل: fdehghan446@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: استرس دردوران بارداری میتواند یک اثرماندگاردرسلامت روان زنان پس اززایمان داشته باشد. آمارها نشان می دهد که حدود۱۸٪ زنان بارداردردوران بارداری افسردگی عمده یا جزئی دارند، اما بسیاری از آنها غربالگری و درمان نشده اند. فقدان درمان میتواند پیامدهای جدی برای مادر و فرزندش داشته باشد. این پژوهش با هدف بررسی وضعیت سلامت روان و رضایت زناشویی مادران باردار در شهرستان یزد در سال ۱۴۰۲ انجام گرفت.

روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی-تحلیلی است. با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس ۲۲۸ زن باردار از چهار مرکز بهداشتی درمانی شهر یزد وارد مطالعه شدند. در جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه سلامت عمومی، مصاحبه تشخیصی و پرسشنامه وضعیت زناشویی گلوبوک-راست استفاده شد. تحلیل داده ها با استفاده از آمار توصیفی و تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA)، آزمون کای اسکور، آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون لجستیک انجام گرفت.

یافته ها: نتایج نشان داد که 32٪ از زنان باردار اختلالات روانی داشتند و بیشترین اختلال مربوط به جسمانی سازی و کمترین میزان مربوط به افسردگی بوده است. در حدود 68٪ رضایت زناشویی بسیار خوبی گزارش شد. همچنین نتایج نشان داد که میان افسردگی با سن، اضطراب، بی خوابی با طول مدت ازدواج، رضایت زناشویی بانوع زایمان و سلامت روان با رضایت زناشویی ارتباط معنی داری وجود دارد. علاوه بر آن رضایت زناشویی رابطه معنی دار و معکوس با تحصیلات داشت ($p < 0/05$).

نتیجه گیری: بنظر می رسد می بایست یک مدل مراقبتی، درمانی روانشناختی برای مادران باردار با ریسک اختلالات روانی در دوران بارداری و پس از زایمان در سیستم سلامت و بهداشت ایران ادغام شود.

کلمات کلیدی: سلامت روان، زنان باردار، رضایت زناشویی



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تأثیر برنامه آموزشی مبتنی بر سازه های تئوری شناختی اجتماعی بر رفتارهای تغذیه ای زنان باردار شهر یزد

فاطمه دهقان منگابادی*، زهره شایق 2

۱- گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

2- گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

*نویسنده مسئول: فاطمه دهقان منگابادی، ایمیل: fdehghan446@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: بارداری از دوره های ویژه در زندگی زنان است که با افزایش نیازهای تغذیه ای همراه است. مطالعه حاضر باهدف تعیین تأثیر برنامه آموزشی مبتنی بر سازه های تئوری شناختی اجتماعی در ارتقاء رفتارهای تغذیه ای زنان باردار انجام پذیرفت.

روش کار: این مطالعه نیمه تجربی در سال 1401 روی 78 نفر زن باردار 3 منطقه شهر یزد انجام گرفت. در هر منطقه یک مرکز بهداشتی درمانی به صورت تصادفی به عنوان گروه آزمون و یک مرکز به عنوان گروه کنترل تعیین گردید (هر گروه 39 نفر)، سپس برنامه آموزشی تدارک دیده شده بر روی گروه آزمون در قالب 6 جلسه 50 دقیقه ای، به مدت دو ماه اجرا شد. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه برای سنجش سازه های تئوری شناختی اجتماعی و رفتار تغذیه ای بود که قبل و دو ماه پس از آخرین جلسه آموزشی جمع آوری گردید.

یافته ها: نمرات مادران در خودکارآمدی، حمایت اجتماعی، خودتنظیمی، تعیین کنندگی متقابل و رفتارهای تغذیه ای در گروه آزمون افزایش معنیداری را نشان داد. همچنین بعد از مداخله آموزشی در گروه آزمون نسبت به گروه کنترل میانگین نمرات دریافت اسیدفولیک، آهن، مولتی ویتامین و تعداد واحدهای غذایی روزانه نان و غلات، شیر و لبنیات، میوه جات و سبزیها افزایش معنی دار را نشان داد.

نتیجه گیری: اجرای مداخله آموزشی مبتنی بر سازه های تئوری شناختی اجتماعی میتواند نقش مؤثری در اصلاح الگوهای رفتار تغذیه ای زنان باردار داشته باشند.

کلمات کلیدی: مادر باردار، تئوری شناختی اجتماعی، رفتار تغذیه ای



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



رابطه بین سلامت روانی با کیفیت زندگی در زنان باردار

فاطمه دهقان منگابادی*^۱، زهره شایق^۲

۱- گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

۲- گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

*نویسنده مسئول: فاطمه دهقان منگابادی، ایمیل: fdehghan446@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: دوران بارداری به عنوان یک دوره آسیب پذیر در زنان تصور شده است که مادران را با مشکلات و دشواری های جدیدی روبه رو می نماید و این مشکلات ممکن است باعث اختلال در سلامت روانی و روند کیفیت زندگی آنان گردد.

روش کار: در این مطالعه توصیفی مقطعی، نمونه ها 275 نفر از زنان باردار تحت پوشش مراکز بهداشتی-درمانی شهر یزد بوده اند. روش نمونه گیری در دسترس برای انتخاب زنان مراجعه کننده به مراکز مذکور استفاده شد. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه سلامت عمومی و کیفیت زندگی فرم 36 سوالی گرد آوری شد و با استفاده از محاسبه ضریب همبستگی اسپیرمن و آزمون مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معنا داری برای آزمون های آماری نیز کمتر از 0/05 لحاظ گردید.

یافته ها: حیطه عملکرد فیزیکی از کیفیت زندگی با 3 حیطه اضطراب $p=0/03$ اختلال در عملکرد اجتماعی $p=0/011$ و افسردگی $p=0/015$ از سلامت عمومی همبستگی معنی دار نشان داد. حیطه سلامت روانی از کیفیت زندگی تنها با حیطه علایم شبه جسمی از سلامت عمومی ارتباط معنی دار نشان داد $p=0/04$ و در نهایت در حیطه عملکرد اجتماعی از کیفیت زندگی با حیطه اختلال در عملکرد اجتماعی از سلامت عمومی همبستگی معنی دار مشاهده شد $p=0/03$.

نتیجه گیری: نتایج پژوهش تأثیر مثبت سطح تحصیلات والدین و آگاهی خانواده ها را بر تغذیه و شاخص توده بدن را نشان میدهد؛ لذا توجه به افزایش آگاهی خانواده بر تغذیه دانش آموزان ضروری است.

کلمات کلیدی: سلامت روانی، کیفیت زندگی، بارداری



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



عنوان مقاله: تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر نظریه رفتار برنامه ریزی شده در ارتقای رفتارهای تغذیه ای زنان باردار

فاطمه دهقان منگابادی^{۱*}، زهره شایق^۲

۱- گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

۲- گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

*نویسنده مسئول: فاطمه دهقان منگابادی، ایمیل: fdehghan446@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: تغذیه مناسب طی دوران بارداری برای حفظ سلامت مادر و جنین ضروری است. در این ارتباط، پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر نظریه رفتار برنامه ریزی شده بر ارتقای رفتارهای تغذیه ای زنان باردار مراجعه کننده به مراکز جامع سلامت شهر یزد در سال ۱۴۰۰ انجام شد.

روش کار: پژوهش مداخله ای نیمه تجربی گیری حاضر در ارتباط با ۸۴ زن باردار که در سه ماهه اول بارداری قرار داشتند و به طور تصادفی در گروه مداخله و کنترل قرار گرفتند، انجام شد. ابزار اندازه گیری مورد استفاده پرسشنامه پژوهشگر ساخته ای بود که پس از تعیین روایی و پایایی آن، پس از یک ماه مداخله جمع آوری گردید.

یافته ها: تفاوت معنا داری در میانگین نمرات آگاهی، نگرش، هنجار انتزاعی، کنترل رفتار درک شده، قصد رفتار و رفتار گروه مداخله پس از انجام مداخله آموزشی نسبت به گروه کنترل مشاهده گردید $P < 0/001$. در رابطه با گروه های غذایی (لبنیات، پروتئین، غلات سبوس، میوه جات و سبزیجات) نیز اختلاف معنا داری بین مصرف آنها در گروه مداخله نسبت به رفتار تغذیه ای سالم، قبل و بعد از مداخله آموزشی وجود داشت $P < 0/05$.

نتیجه گیری: مداخله آموزشی مبتنی بر نظریه رفتار برنامه ریزی شده در ارتقای رفتارهای تغذیه ریزی زنان باردار مؤثر است و میتواند به عنوان چارچوب نظری مناسبی برای طراحی و اجرای مداخلات در ارتقای رفتارهای تغذیه ای زنان باردار مورد استفاده قرار بگیرد.

کلمات کلیدی: رفتار های تغذیه ای، زنان باردار، نظریه رفتار برنامه ریزی شده



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



رابطه فعالیت ورزشی در دوران قبل از بارداری با فعالیت ورزشی دوران بارداری و تعیین مهم ترین دوره پیش بینی کننده
فعالیت ورزشی دوران بارداری

فاطمه دهقان منگابادی^{۱*}، زهره شایق^۲

۱- گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

۲- گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

*نویسنده مسئول: فاطمه دهقان منگابادی، ایمیل: fdehghan446@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: هدف از این تحقیق بررسی رابطه انجام فعالیت ورزشی در دوران قبل از بارداری با انجام فعالیت ورزشی در دوران بارداری و تعیین مهم ترین دوره قبل از بارداری در پیش بینی انجام فعالیت ورزشی در دوران بارداری زنان باردار بود.

روش کار: شرکت کنندگان در این تحقیق شامل 150 زن باردار بودند که به طور داوطلبانه در تحقیق شرکت کردند. از طریق مصاحبه اطلاعات مربوط به انجام فعالیت ورزشی در یک سال قبل از بارداری و سه ماهه اول، دوم و سوم بارداری ثبت گردید. داده های جمع آوری شده با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی تجزیه و تحلیل شدند و سطح معنی داری $p < 0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که بین انجام فعالیت ورزشی در کلیه دوران های قبل از بارداری با انجام فعالیت ورزشی در دوران بارداری رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد $p = 0/001$.

نتیجه گیری: به منظور ترغیب زنان به انجام فعالیت در دوران بارداری، توصیه میشود مادران در فعالیت ورزشی قبل از بارداری و به ویژه یک سال قبل از بارداری، شرکت نمایند.

کلمات کلیدی: بارداری، فعالیت ورزشی قبل از بارداری، فعالیت ورزشی دوران بارداری



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴
شیراز-ایران



تأثیر آموزش بهداشت روانی مادر-کودک بر اضطراب و سلامت روان مادران باردار نخست زای

فاطمه دهقان منگابادی* ۱، زهره شایق ۲

۱- گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

۲- گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

*نویسنده مسئول: فاطمه دهقان منگابادی، ایمیل: fdehghan446@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: اگرچه بارداری یک حادثه فیزیولوژیک برای مادر در نظر گرفته شده است، ولی تغییرات جسمی و هورمونی ممکن است سبب تغییرات خلق، بی ثباتی احساسات و هیجانات گذرا شود.

روش کار: این پژوهش از نوع پیش آزمون، پس آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش نیز شامل کلیه زنان باردار نخست زای مراجعه کننده به بیمارستان شهید صدوقی یزد بود. از بین داوطلبین مراجعه کرده تعداد 32 نفر که نمره بالاتر از یک انحراف معیار از میانگین در آزمون اضطراب بارداری داشتند و از لحاظ سن، وضعیت اجتماعی-اقتصادی، عدم ابتلا به بیماریهای حاد جسمانی و روانی و سایر متغیرهای مورد نظر در پژوهش کاملاً همگون بودند، انتخاب و به طور تصادفی به گروه آزمایش و گروه کنترل تقسیم شدند. گروه آزمایش طی ۸ جلسه و به مدت دو ماه تحت آموزش بهداشت روانی مادر-کودک بودند و پس از آن مورد ارزیابی مجدد قرار گرفتند. برای جمع آوری داده های مورد نیاز در این تحقیق از پرسشنامه های استاندارد اضطراب بارداری و سلامت عمومی استفاده شده است.

یافته ها: تجزیه و تحلیل داده هانشان داد که میان گروه آزمایش و کنترل از لحاظ اضطراب بارداری و سلامت روان، تفاوت معنی داری وجود دارد ($P < 0.001$). میزان اضطراب بارداری گروه آزمایش در مرحله پس آزمون نسبت به پیش آزمون و گروه کنترل به طور معنی داری کاهش اما میزان سلامت روان افزایش یافت.

نتیجه گیری: آموزش بهداشت روانی مادر-کودک بر اضطراب و سلامت روان در زنان باردار تأثیر مثبت و معناداری دارد.

کلمات کلیدی: آموزش بهداشت روانی مادر-کودک، اضطراب بارداری، سلامت روان



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مقایسه هورمون درمانی و مداخلات روان درمانی جهت بهبود سلامت روان در زنان یائسه

سانیا ریاحی^۱، ساناز ریاحی^۲، زهرا حاج عبداللهی^{۳*}

۱- کارشناسی ارشد آموزش مامایی، مرکز تحقیقات مراقبت سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

۲- پزشک عمومی، مرکز تحقیقات مراقبت سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

۳- کارشناسی ارشد آموزش مامایی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات مراقبت سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

*نویسنده مسئول: زهرا حاج عبداللهی، ایمیل: z.hajabdollahi22@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: یائسگی به عنوان یک مرحله طبیعی در زندگی زنان با تغییرات هورمونی قابل توجه همراه است که می تواند سلامت روان را تحت تأثیر قرار دهد. کاهش هورمون ها منجر به بروز علائمی مانند افسردگی، اضطراب، نوسانات خلقی و مشکلات خواب می شود. درمان های متعددی از جمله هورمون درمانی جایگزینی (HRT) و مداخلات روان درمانی به منظور مدیریت علائم روانی در زنان یائسه به کار گرفته می شوند. لذا مطالعه حاضر با هدف مروری بر مقایسه هورمون درمانی و مداخلات روان درمانی جهت بهبود سلامت روان در زنان یائسه انجام شده است.

روش کار: مطالعه حاضر مطالعه ای مروری بوده که جهت تدوین این مقاله، پژوهشگران جستجوی کامپیوتری را با استفاده از کلمات کلیدی هورمون درمانی، روان درمانی، سلامت روان، زنان یائسه و معادل انگلیسی آنها در پایگاههای اطلاعاتی همانند Google Scholar، PubMed، Sid، magi ran، ProQuest، Science Direct، springer انجام داده است. در ابتدا ۸۶ مقاله یافت شد. ابتدا خلاصه کلیه مقالات مطالعه شده، سپس مقالاتی که به سوال پژوهش پاسخ نمی دادند حذف شد. سپس متن کامل مقالات مرتبط مطالعه و در نهایت از داده های کامل ۱۶ مقاله جهت نگارش این مقاله مروری استفاده شده است.

یافته ها: یافته های مطالعه حاضر نشان داد که HRT با افزایش سطح استروژن، می تواند علائم جسمانی و روانی یائسگی مانند گرگرفتگی، افسردگی و اختلالات خواب را کاهش دهد. اما شواهد نشان می دهد که اثربخشی این روش بر کاهش افسردگی ممکن است محدود بوده و نتایج در مطالعات مختلف متناقض است. همچنین خطرات جانبی و عوارض احتمالی این درمان نیازمند مراقبت پزشکی دقیق است. از سوی دیگر مداخلات روان درمانی، به ویژه رفتاردرمانی شناختی (CBT)، به زنان کمک می کند تا الگوهای فکری منفی و اضطراب مرتبط با یائسگی را مدیریت کنند و مهارت های مقابله ای را ارتقا دهند. این روش بدون عوارض پزشکی بوده و نتایج مثبت و پایدار در بهبود سلامت روان گزارش شده است. در نهایت این مطالعه نشان داد که ترکیب هورمون درمانی با مداخلات روان درمانی می تواند اثرات بیشتری داشته باشد، ولی نیاز به مطالعات گسترده تر و طولانی مدت برای اثبات کارایی و ایمنی آن وجود دارد.

نتیجه گیری: براساس یافته های مطالعه حاضر هر دو روش هورمون درمانی و روان درمانی در بهبود سلامت روان زنان یائسه کاربرد دارند، اما روان درمانی با عوارض کمتر و قابلیت پایداری بیشتر، گزینه مطمئن تری به نظر می رسد. انتخاب درمان باید با توجه به شرایط فردی، ترجیحات بیمار و نظر متخصص سلامت انجام شود. مطالعات آینده بر تلفیق این دو رویکرد و بررسی اثرات بلندمدت آن ها تمرکز کنند.

کلمات کلیدی: یائسگی، سلامت روان، هورمون درمانی، زنان یائسه



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



مروری بر مداخلات مؤثر بر سلامت روان زنان باردار با تنوع عصبی

سانیا ریاحی^{۱*}، ساناز ریاحی^۲، زهرا حاج عبداللهی^۳

۱- کارشناسی ارشد آموزش مامایی، مرکز تحقیقات مراقبت سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

۲- پزشک عمومی، مرکز تحقیقات مراقبت سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

۳- کارشناسی ارشد آموزش مامایی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات مراقبت سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

*نویسنده مسئول: سانیا ریاحی، ایمیل: saniyariyahi@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: سلامت روان زنان باردار با تنوع عصبی (نورودایورجنت^۱) مانند اوتیسم (ASD^۲)، اختلال کم‌توجهی و بیش‌فعالی (ADHD^۳) یا سایر تفاوت‌های عصبی-رشدی و شناختی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ زیرا این گروه به دلیل ویژگی‌های عصبی و تغییرات فیزیولوژیک بارداری در معرض ریسک بالاتر اضطراب، افسردگی و سایر مشکلات روانی قرار دارند. لذا مطالعه حاضر با هدف مروری بر مداخلات مؤثر بر سلامت روان زنان باردار با تنوع عصبی انجام گردید.

روش کار: مطالعه حاضر مطالعه ای مروری بوده که جهت تدوین آن، پژوهشگران جستجوی کامپیوتری را در پایگاه‌های اطلاعاتی Google Scholar، PubMed، ProQuest، Science Direct، springer، Sid، magiran انجام داده و با استفاده از کلمات کلیدی سلامت روان، زنان باردار، تنوع عصبی، اوتیسم، اختلال کم توجهی و بیش‌فعالی، راهکارهای بهبود دهنده سلامت روان و معادل انگلیسی آن مقالات مرتبط با موضوع مطالعه را از سال ۲۰۰۵ تا ۲۰۲۵ انتخاب نمودند. مقالات مطالعات مرتبط مورد بررسی قرار گرفت، در نهایت از داده های کامل ۱۸ مقاله جهت نگارش این مقاله مروری استفاده شده است.

یافته‌ها: یافته های این مطالعه نشان داد که مداخلاتی همانند درمان شناختی-رفتاری، ذهن‌آگاهی، تن‌آرامی، موسیقی درمانی و آموزش مهارت‌های زندگی به طور قابل توجهی بر کاهش اضطراب و افسردگی زنان باردار با تنوع عصبی مؤثر است. همچنین مداخلات معنوی و حمایت اجتماعی نقش مهمی در بهبود سلامت روانی این زنان ایفا می‌کنند. با این حال، داده‌های محدود درباره مداخلات اختصاصی برای زنان با اوتیسم و اختلال نقص توجه وجود دارد که نیازمند تحقیقات بیشتر است.

نتیجه‌گیری: با توجه به اهمیت سلامت روان در زنان باردار با تنوع عصبی، توسعه مداخلات ترکیبی و هدفمند که به ویژگی‌های خاص این زنان توجه دارد، ضروری است. حمایت روانی تخصصی و آموزش‌های مربوطه نه تنها کیفیت زندگی مادران را ارتقاء می‌دهد بلکه سلامت روان و تربیت کودکان سالم را تضمین می‌کند.

کلمات کلیدی: سلامت روان، زنان باردار، اوتیسم، اختلال نقص توجه، مداخلات غیردارویی

¹ neurodivergence

² Autism Spectrum Condition

³ Attention Deficit Hyperactivity Disorder



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



بررسی سلامت اجتماعی، روانی و معنوی زنان در مواجهه با تغییرات اقلیمی

حسین عوض آقائی^{۱*}، ناصح شالیاری^۲، سوسن نصیری^۳

۱- دانشجوی دکتری تخصصی سلامت در بلایا و فوریت ها، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، علوم پزشکی شیراز، فارس، ایران

۲- دانشجوی دکتری تخصصی سلامت در بلایا و فوریت ها، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، علوم پزشکی شیراز، فارس، ایران

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت و رفاه اجتماعی، دانشکده علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

نویسنده مسئول: حسین عوض آقائی، Email: hosseinavazaghaei@yahoo.com

چکیده

تأثیرات تغییرات اقلیمی تنها به خسارات زیست محیطی و اقتصادی محدود نمی شود؛ بلکه به طور مستقیم و غیرمستقیم بر ابعاد سلامت روانی، اجتماعی و معنوی انسان ها اثر می گذارد. در این میان، زنان به ویژه در جوامع کم برخوردار، روستایی و حاشیه نشین به دلیل نقش های جنسیتی، الگوهای معیشتی، مسئولیت های مراقبتی و دسترسی نابرابر به منابع و تصمیم گیری، آسیب پذیری مضاعفی را تجربه می کنند. مواجهه با رویدادهای تغییرات اقلیمی می تواند به پیامدهایی چون اضطراب اقلیمی، افسردگی، استرس پس از سانحه، فرسودگی مراقبتی، احساس درماندگی فقر، تبعیض جنسیتی، خشونت مبتنی بر جنسیت، ناامیدی و عدم تاب آوری در بین زنان منجر شود. پیش زمینه: این مطالعه با هدف بررسی وضعیت سلامت اجتماعی، روانی و معنوی زنان در مواجهه با رویدادهای تغییرات اقلیمی بصورت مروری صورت گرفت.

روش کار: این مطالعه در سال ۲۰۲۵ با مرور متون در پایگاه های معتبر داده Science Direct, PubMed, SID, Scopus با استفاده از کلید واژه های سلامت، اجتماعی، روانی، معنوی، زنان، تغییرات اقلیمی در بازه زمانی ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۴ جستجو و مقالات استخراج شده مرتبط مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها: این مطالعه با استفاده از چارچوب های عدالت اقلیمی، طیفی از طرح های پژوهشی (کمی، کیفی، ترکیبی) را پوشش داده، کیفیت روش شناختی را ارزیابی و یافته ها را در قالب مضامین تحلیلی و نقشه شواهد ارائه می کند. خروجی مورد انتظار، ارائه ی تصویری یکپارچه از وضعیت و نیازهای زنان، همراه با راهنمایی عملی برای طراحی خدمات سلامت روانی، اجتماعی و معنوی حساس به جنسیت در برنامه های سازگاری و کاهش مخاطرات اقلیمی است.

نتیجه گیری: تغییرات اقلیمی پیامدهای عمیق و چندبعدی بر سلامت روانی، اجتماعی و معنوی زنان دارد و آسیب پذیری آنان را به دلیل نقش های جنسیتی و شرایط نابرابر ساختاری تشدید می کند. زنان در مواجهه با بحران های اقلیمی نه تنها با اضطراب، افسردگی و فرسودگی روانی روبه رو می شوند، بلکه با چالش های اجتماعی نظیر فقر، خشونت و محدودیت دسترسی به خدمات نیز دست و پنجه نرم می کنند. با این حال، منابع معنوی و شبکه های همبستگی اجتماعی می توانند نقش مهمی در تقویت تاب آوری ایفا کنند. بنابراین، سیاست ها و مداخلات سازگاری اقلیمی باید به صورت جنسیت محور و مبتنی بر رویکرد جامع سلامت روانی، اجتماعی و معنوی طراحی شوند.

کلمات کلیدی: سلامت، روانشناختی، اجتماعی، معنوی، زنان، تغییرات اقلیمی*



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



نقش طب فشاری در روند زایمان طبیعی: تلفیقی از مطالعه مروری و گزارش موردی

مأده رضائی^۱، آیناز صوفی زاده^۲، خدیجه یوسفی^۳، فاطمه کریمی گلوگاه^۴، مهدیس بهشتی کوهسار^{۵*}

- ۱- کارشناس ارشد مشاوره در مامایی، عضو هیئت علمی مامایی، گروه مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران.
- ۲- دانشجوی کارشناسی مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران.
- ۳- کارشناس مامایی، مربی، گروه مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران.
- ۴- کارشناس مامایی، مربی، گروه مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران.
- ۵- دانشجوی کارشناسی مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران.

*نویسنده مسئول: مهدیس بهشتی کوهسار، ایمیل: mahdisbehe@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: زایمان طبیعی همراه با درد، تقلیل انرژی و زمان بر است و کنترل آن جزئی از مراقبت‌های مامایی می‌باشد. در کنار روش‌های دارویی جهت تسکین درد، طب فشاری روشی غیر دارویی و غیر تهاجمی است. مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش طب فشاری در روند زایمان به روش میکس متد طراحی گردید.

روش کار: این مطالعه ترکیبی بوده است. در فاز اول مرور مقالات با استفاده از کلید واژه‌های طب فشاری، زایمان و لیبر در پایگاه‌های SID، Magiran، Scopus، Google Scholar و PubMed از سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۵ انجام شد. معیار ورود، مقالات فارسی و انگلیسی مرتبط و معیار خروج، مقالات غیرمرتبط یا به زبان دیگر بود. در نهایت ۱۵ مقاله و یک کتاب انتخاب شد. در فاز دوم، مطالعه گزارش موردی در زایشگاه بیمارستان حکیم از فروردین تا تیر ۱۴۰۴ انجام شد. جامعه پژوهش زنان باردار واجد شرایط زایمان طبیعی بودند. تکنیک شامل ماساژ نقاط هوگو (LI4)، سانین جیائو (SP6)، سیلیائو (BL32) و جیانینگ (GB21) بود که توسط دانشجویان مامایی آموزش دیده و تحت نظارت مربی اجرا شد. پیامدها شامل طول مدت لیبر، شدت درد، همکاری زائو و حال عمومی مادر بود. داده‌ها از طریق مشاهده و پرونده پزشکی جمع‌آوری و تحلیل گردید. رضایت آگاهانه از مادران گرفته شد. فشار بر نقاط به مدت یک تا دو دقیقه اعمال و ۳۰ ثانیه رها می‌شد و این چرخه در طول فاز فعال تکرار گردید.

یافته‌ها: بررسی مقالات نشان داد نقاط LI4 و SP6 بیشترین کاربرد را دارند و ایمن‌ترین نقطه، LI4 است. مدت اعمال فشار ۲۰ تا ۳۰ دقیقه گزارش شده و بیشترین اثر در مرحله اول زایمان بود که با مطالعه حاضر همسو است. در مطالعه حاضر نیز زنان باردار با فشار مداوم دو دقیقه‌ای به درد یکنواخت و مؤثر همراه با تثبیت انرژی رسیدند. همچنین ۵ مطالعه دیگر اثر مثبت این روش را گزارش کرده‌اند. از نظر آپگار نوزاد نیز اثر نامطلوبی گزارش نشد. یافتن محل دقیق نقاط فشاری در کارایی این روش نقش مهمی دارد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد استفاده از طب فشاری می‌تواند در کنترل انرژی، افزایش همکاری مادر، کاهش شدت درد و بهبود روند زایمان مؤثر باشد. بنابراین توصیه می‌شود ماماها، متخصصین و ماما همراه از این روش به‌عنوان مکمل در روند زایمان استفاده نمایند.

کلمات کلیدی: طب فشاری، زایمان، لیبر



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



زیست بوم سواد سلامت جنسی: یک مطالعه کیفی

* بیتا جمالی ۱ و ۲، راضیه معصومی ۳

استادیار گروه مامایی، دپارتمان پرستاری و مامایی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران-۱

مرکز تحقیقات جامع سلامت، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران-۲

فلوشیپ سکسولوژی، دکتری تخصصی سلامت باروری، استاد، گروه مامایی و سلامت باروری، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و -۳

مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

نویسنده مسئول: راضیه معصومی، فلوشیپ سکسولوژی، دکتری تخصصی سلامت باروری، استاد، گروه مامایی و سلامت باروری، مرکز *

تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

ارائه دهنده پوستر: بیتا جمالی

تلفن: +۹۸۲۱۶۱۰۵۴۲۳۱

ایمیل: r.masoomie@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: سواد سلامت جنسی با افزایش آگاهی زنان نسبت به بدن و حقوق جنسی شان، روابط جنسی سالم و ایمن، بهبود عملکرد جنسی و افزایش رضایت جنسی؛ به طور مستقیم بر سلامت جسمی و روانی آنان تأثیر می گذارد و لازمه برخورداری و ارتقای این نوع سواد، شناسایی عوامل موثر بر آن می باشد. مطالعه حاضر با هدف تبیین درک و تجارب گیرندگان و ارائه دهندگان خدمات بهداشتی-درمانی از عوامل موثر بر سواد سلامت جنسی انجام شد.

روش کار: مطالعه کیفی حاضر با مشارکت ۳۷ نفر، در قالب ۳ مصاحبه عمیق و نیمه ساختار یافته فردی و ۴ بحث گروهی با زنان سنین باروری، به عنوان گیرنده خدمت و نیز ۸ مصاحبه عمیق و نیمه ساختار یافته فردی با ارائه دهندگان خدمت در شهر آمل ایران و از تاریخ سپتامبر ۲۰۱۹ تا مارچ ۲۰۲۰ انجام شد. مصاحبه های ضبط شده، پیاده سازی و با رویکرد تحلیل محتوای مرسوم تحلیل شد.

یافته ها: تحلیل داده ها منجر به تبیین درونمایه ای با عنوان " زیست بوم سواد سلامت جنسی " مشتمل بر ۳ طبقه اصلی (شناسه های فردی، بستر خانوادگی و بافتار فرهنگی-اجتماعی) و ۱۱ طبقه فرعی، بدین صورت بود: مشارکت کنندگان در طبقه "شناسه های فردی" زیر طبقات عوامل فردی شامل ویژگی های شخصیتی، محل سکونت، تحصیلات، نگرش فردی به مسائل جنسی و خود انگاره جنسی را موثر بر سواد سلامت جنسی می دانستند. در طبقه "بستر خانوادگی"، مشارکت کنندگان به زیر طبقات نقش مادر، اثرگذاری شریک جنسی(همسر) و اثرگذاری خانواده اصلی بر سواد سلامت جنسی شان اشاره کردند. در طبقه "بافتار فرهنگی-اجتماعی" شرکت کنندگان برخی عوامل فرهنگی-اجتماعی را موثر بر شکل گیری سواد سلامت جنسی می دانستند که شامل زیر طبقات ناهمسانی نسلی، نمایه های فرهنگی-اجتماعی، تغییر باورها و هنجارهای رفتاری بود.

نتیجه گیری: در این مطالعه به نقش برخی عوامل فردی، محیطی و فرهنگی- اجتماعی در شکل گیری سواد سلامت جنسی اشاره شد. جهت ارائه بهتر خدمات بهداشتی، در نظر گرفتن نقش زیست بوم سواد سلامت جنسی بر اطلاعات سلامت زنان، ضروری بنظر می رسد که بایستی مد نظر برنامه ریزان بهداشتی و مراقبین سلامت قرار گیرد.

کلمات کلیدی: سواد سلامت جنسی، زنان، عوامل موثر



چهاردهمین کنفرانس بین المللی

سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴

شیراز-ایران



تحلیل تفاوت‌های سنی در رابطه بین مذهبی بودن و سلامت خودگزارش شده زنان ایرانی

سمیه ورشوی *

۱- دکتری جامعه‌شناسی اقتصادی و توسعه، مدرس مدعو دانشگاه فرهنگیان شهید هاشمی نژاد مشهد، ایران.

*نویسنده مسئول: سیمیه ورشوی، ایمیل: s.varshoe@gmail.com

چکیده

پیش زمینه: سلامت زنان به عنوان یکی از ارکان کلیدی توسعه اجتماعی و اقتصادی، در جوامع مذهبی مانند ایران، تحت تأثیر عوامل معنوی مانند مذهبی بودن قرار دارد. مذهبی بودن نه تنها به عنوان یک عامل حمایتی عمل می‌کند، بلکه می‌تواند با کاهش استرس روانی و بهبود کیفیت زندگی، بر احساس سلامت جسمی و روانی تأثیرگذار باشد. با این حال، مطالعات نشان می‌دهد که این تأثیر در گروه‌های سنی مختلف زنان متفاوت است.

روش کار: این پژوهش بر پایه تحلیل ثانویه داده‌های کمی از موج هفتم نظرسنجی جهانی ارزش‌ها و نگرش‌ها (سال ۲۰۲۰) در ایران انجام شده است که رابطه بین مذهبی بودن و سلامت خودگزارش شده را در زنان بررسی می‌کند. نمونه شامل ۷۳۲ زن (از مجموع ۱۴۹۸ پاسخ‌دهنده) است که به سه گروه سنی ۱۶-۲۹ سال؛ ۳۰-۴۹ سال؛ و ۵۰ سال به بالا، تقسیم شده‌اند. برای تحلیل رابطه بین دو متغیر، از همبستگی پیرسون و تحلیل واریانس یک طرفه استفاده شده تا رابطه همبستگی بین متغیرها و تفاوت سلامت خودگزارش شده و مذهبی بودن را در بین گروه‌های سنی بررسی نماید.

یافته‌ها: تحلیل یافته‌ها نشان می‌دهد بیشترین میانگین سلامت خودگزارش شده زنان به ترتیب در گروه سنی ۱۶-۲۹ سال (۴,۰۹)؛ ۳۰-۴۹ سال (۳,۷۶) و گروه سنی ۵۰ سال به بالا (۳,۵۳) است. بیشترین میانگین مذهبی بودن زنان نیز به ترتیب در گروه سنی ۵۰ سال به بالا (۲,۹۴)؛ گروه سنی ۳۰-۴۹ سال (۲,۹۰) و در نهایت ۱۶-۲۹ سال (۲,۷۳) است. نتایج تحلیل واریانس یک طرفه نشان داد تفاوت معناداری میان سلامت گزارش شده ($F=20,933$, $sig=0,000$) و مذهبی بودن ($F=19,734$, $sig=0,000$) در بین گروه‌های سنی وجود دارد. نتایج تحلیل همبستگی نیز نشان داد رابطه بین مذهبی بودن و احساس سلامت در زنان ایرانی ضعیف و متغیر است: در دو گروه سنی ۱۶-۲۹ سال همبستگی منفی و غیرمعنی‌دار ($r=-0,033$; $sig=0,633$)، و گروه سنی ۳۰-۴۹ سال نیز مثبت و غیرمعنی‌دار ($r=0,023$; $sig=0,660$) است. در حالی که در گروه سنی ۵۰ سال به بالا این رابطه مثبت و معنی‌دار ($r=0,177$, $sig=0,044$) است.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این مطالعه نشان داد میانگین سلامت خودگزارش شده زنان با افزایش سن کاهش می‌یابد، بطوریکه زنان در گروه سنی ۵۰ سال به بالا، میانگین کمتری از سلامت را گزارش داده‌اند. این یافته‌ها همراستا با نظریات پیری و سلامت است که بیان می‌کند افزایش مشکلات جسمی روانی با سن رابطه مستقیمی دارد که می‌تواند تحت تأثیر عوامل اجتماعی اقتصادی نسبت داده شود. به طور مشابه، میانگین مذهبی بودن با سن افزایش می‌یابد، به طوریکه زنانی که در گروه سنی ۵۰ سال به بالا هستند، بیشترین میزان مذهبی بودن را گزارش داده‌اند. نتایج تحلیل همبستگی نیز نشان داد بین سلامت گزارش شده و مذهبی بودن رابطه معناداری وجود دارد که این رابطه در بین گروه سنی ۵۰ سال به بالا مورد تایید قرار گرفت. نظریات سلامت معنوی بر این باور هستند که مذهب می‌تواند به عنوان عامل حفاظتی در برابر مشکلات روانی معرفی شود، که این تأثیر با عوامل تعدیلی مانند سن تغییر می‌کند. عدم معناداری رابطه همبستگی میان دو متغیر در گروه‌های جوان‌تر نشان می‌دهد عوامل دیگری بر مذهب غلبه داشته‌اند و تأثیر آن را بر سلامت کاهش داده‌اند. نتایج به طور کلی نشان دهنده تأثیر تعدیلی سن بر رابطه مذهبی بودن و سلامت است، که در سالمندان قوی‌تر است.

کلمات کلیدی: تفاوت‌های سنی * سلامت گزارش شده * مذهبی بودن * زنان * ایران *



چهاردهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

۱۶ و ۱۷ مهر ۱۴۰۴
شیراز-ایران



نقش میانجی‌گری دلبستگی پدر به جنین در رابطه بین حمایت اجتماعی و نگرانی‌های دوران بارداری: مطالعه‌ای در زنان باردار شهرستان لارستان در سال ۱۴۰۳

نرگس مبشری^۱، مهین نظری^{۲*}

۱- دانشجوی دکترای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

۲- دکترای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

*نویسنده مسئول: مهین نظری، ایمیل: manazari@sums.ac.ir

چکیده

پیش زمینه: نگرانی‌های دوران بارداری با پیامدهای نامطلوب مادری و جنینی همراه است. در حالی که نقش حمایت اجتماعی و دلبستگی مادر به جنین به خوبی شناخته شده، نقش دلبستگی پدر به جنین کمتر مورد توجه قرار گرفته است. این مطالعه با هدف بررسی نقش میانجی‌گری دلبستگی پدر به جنین در رابطه بین حمایت اجتماعی و نگرانی‌های بارداری انجام شد.

روش کار: این مطالعه مقطعی-تحلیلی بر روی ۳۰۰ زوج (۶۰۰ نفر) از زنان باردار با سن حاملگی ۱۰-۳۶ هفته در شهرستان لارستان در سال ۱۴۰۳ انجام شد. نمونه‌گیری به روش تصادفی طبقه‌ای متناسب با سه‌ماهه‌های بارداری صورت گرفت. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه دلبستگی پدر به جنین کرانلی (PFAS؛ $\alpha=0.87$)، مقیاس حمایت اجتماعی ادراک‌شده چندبعدی (MSPSS؛ $\alpha=0.89$) و پرسشنامه نگرانی‌های دوران بارداری (PDQ؛ $\alpha=0.85$) بود. داده‌ها با SPSS-27 و استفاده از همبستگی پیرسون و رگرسیون سلسله‌مراتبی برای آزمون میانجی‌گری بارون-کنی تحلیل شد ($p<0.05$).

یافته‌ها: میانگین (±انحراف معیار) دلبستگی پدر 87.3 ± 14.2 ، حمایت اجتماعی 68.5 ± 11.8 و نگرانی‌های بارداری 28.6 ± 9.4 بود. تحلیل میانجی‌گری نشان داد: (۱) حمایت اجتماعی پیش‌بین منفی نگرانی‌های بارداری بود ($\beta=-0.35, p<0.001$)؛ (۲) حمایت اجتماعی با دلبستگی پدر رابطه مثبت داشت ($\beta=0.42, p<0.001$)؛ (۳) دلبستگی پدر پیش‌بین منفی نگرانی‌ها بود ($\beta=-0.38, p<0.001$)؛ (۴) با کنترل دلبستگی پدر، اثر حمایت اجتماعی کاهش یافت اما معنادار ماند ($\beta=-0.19, p<0.05$). اثر غیرمستقیم معنادار بود ($ab=-0.16, 95\%CI: -0.23, -0.09$). دلبستگی پدر 45.7% از اثر کل را میانجی‌گری کرد.

نتیجه‌گیری: دلبستگی پدر به جنین تقریباً نیمی از اثر حمایت اجتماعی بر کاهش نگرانی‌های بارداری را میانجی‌گری می‌کند. این امر اهمیت گنجاندن پدران در مداخلات دوران بارداری را برجسته می‌کند. تقویت دلبستگی پدر-جنین می‌تواند راهبردی مؤثر برای کاهش نگرانی‌های مادران و بهبود پیامدهای بارداری باشد. توسعه برنامه‌های آموزشی ویژه پدران در مراکز مراقبت پیش از زایمان توصیه می‌شود.

کلمات کلیدی: دلبستگی پدر به جنین، نگرانی‌های بارداری، حمایت اجتماعی، سلامت روان مادر، مشارکت پدران