دارای رتبه علمی پژوهشی از کمیسیون نشریات علوم پزشکی کشور

مجله علمی

دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

ویژه نامه؛ دوره ۲۰، شماره ۵، زمستان ۱۳۹۲

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

سومین همایش کشوری

پژوهش در توسعه سلامت

با محوریت:

سبک زندگی سالم



ویژه نامه

شماره استاندارد بین‌المللی ۲۱۹۷-۱۶۰۷



زمان: ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۹۲

مهلت ارسال مقالات: یک آذر ۹۲

سومین همایش کشوری

پژوهش در توسعه سلامت

با محوریت:

سبک زندگی سالم

محورهای همایش:

- سبک زندگی، سلامت خانواده و سالمندی
- سبک زندگی، فعالیت فیزیکی و تغذیه سالم
- سبک زندگی، فناوری آموزش و ارتقا سلامت
- سبک زندگی، سوء مصرف مواد و رفتارهای پرخطر
- سبک زندگی، عوامل زیست محیطی و شهر سالم
- سبک زندگی، محیطهای شغلی
- سبک زندگی از دیدگاه اسلام و معنویت
- سبک زندگی، بیماریها



برگزار کنندگان:
- معاونت تحقیقات و فناوری
- مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

با همکاری:
- بسیج جامعه پزشکی خراسان جنوبی
- دفتر امور خانواده و بانوان استانداری خراسان جنوبی
- اداره کل بهزیستی خراسان جنوبی
- شورای هماهنگی ستاد مبارزه با مواد مخدر خراسان جنوبی

Email: Bhlsc@bums.ac.ir

Web Site: Http://www.bhlsc.bums.ac.ir



دبیر خانه همایش: بیرجند - خیابان غفاری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند - معاونت تحقیقات وفناوری - مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت - تلفن: ۸۸۲۵۲۲۹

بسم الله الرحمن الرحیم

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

دارای رتبه علمی- پژوهشی از کمیسیون نشریات علوم پزشکی کشور

ویژه‌نامه– دوره ۲۰، شماره ۵، زمستان ۱۳۹۲

شماره استاندارد بین‌المللی:
۱۶۰۷–۲۱۹۷

صاحب امتیاز و ناشر: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی بیرجند
مدیر مسؤول: دکتر قاسم کریمی بندرآبادی
سردبیر: دکتر مهدی بلالی مود
همکار سردبیر: دکتر اصغر زربان

مدیر اجرایی: دکتر بهزاد مصباح‌زاده
کارشناسان اجرایی: بتول بهجت‌نیا، معصومه پیشگر
ویرایش ادبی و صفحه‌آرایی: فهیمه عربی آیسک

اعضا هیأت تحریریه (به ترتیب الفبا):

دکتر محمد افشار: استاد گروه علوم تشریح دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دکتر مهدی بلالی‌مود: استاد گروه بیماریهای داخلی (سم‌شناسی پزشکی) دانشگاه علوم پزشکی مشهد
پروفسور پیتر جرج بلین: استاد گروه بیماریهای داخلی (سم‌شناسی پزشکی) دانشگاه نیوکاستل انگلستان
دکتر منیره پورجواد: استاد گروه زنان و زایمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد
دکتر فاطمه حقیقی: دانشیار گروه آسیب‌شناسی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
پروفسور آندرو اچ داسون: استاد گروه فارماکولوژی دانشگاه پراونیا سری‌لانکا
پروفسور کریستوفر دیشووسکی: استاد گروه سم‌شناسی آکادمی طب نظامی بلغارستان
دکتر اصغر زربان: دانشیار گروه بیوشیمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دکتر عبدالرسول سبحانی: استاد گروه فارماکولوژی دانشگاه علوم پزشکی‌گیلان
غلامرضا شریف‌زاده: عضو هیأت علمی گروه پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دکتر همایون شیخ‌الاسلامی: دانشیار گروه بیماریهای داخلی دانشگاه علوم پزشکی قزوین
دکتر مسعود صالحی‌شبان: دانشیار گروه بیماریهای عفونی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
دکتر محمدعبدالهی: استاد گروه فارماکودینامی و سم‌شناسی‌دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر علیرضا فاضل: استاد گروه علوم تشریح دانشگاه علوم پزشکی مشهد
دکتر کامبیز فرقان‌پرست: دانشیار گروه میکروبیولوژی دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دکتر محسن فؤادالدینی: استادیار گروه فیزیولوژی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دکتر رضا قادری: استاد گروه پوست دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دکتر طوبی کاظمی: استاد گروه قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی‌بیرجند
فرح مادرشاهیان: عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دکتر مهیار محمدی‌فرد: استادیار گروه رادیولوژی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دکتر محمود محمودی: استاد گروه ایمونولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
دکتر سید غلامرضا مرتضوی‌مقدم: دانشیار گروه داخلی– ریه دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دکتر محمد ملکانه: دانشیار گروه بیوشیمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دکتر ابوالفضل مهیار: دانشیار گروه کودکان دانشگاه علوم پزشکی قزوین
دکتر محمدرضا میری: دانشیار دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دکتر محمدحسن نمایی: استادیار گروه علوم آزمایشگاهی– میکروبیولوژی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

نشانی دفتر مجله: بیرجند– صندوق پستی ۳۷۹–۹۷۱۷۵ **تلفن:** (داخلی۵۵۳۳) ۹–۴۴۴۳۰۴۱ (۰۵۶۱) **تلفن و نمابر:** ۴۴۴۰۴۸۸ (۰۵۶۱)
پست الکترونیکی: jbums2007@yahoo.com **پایگاه وب:** www.journal.bums.ac.ir

- این مجله با حمایت مالی معاونت آموزش و تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی بیرجند منتشر می‌شود.
- استفاده از مطالب مندرج در این مجله با ذکر مأخذ مجاز می‌باشد.
- مقالات این مجله در پایگاه‌های اطلاع‌رسانی EMRO، ISC (Islamic World Science Citation Center)، Index Copernicus، IranMedex، Magiran و SID نمایه می‌شود.

شناسنامه همایش

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سبک زندگی سالم

۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

برگزارکنندگان:

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثّر بر سلامت

با همکاری:

بسیج جامعه پزشکی خراسان جنوبی

دفتر امور خانواده و بانوان استانداری خراسان جنوبی

شورای هماهنگی ستاد مبارزه با مواد مخدر خراسان جنوبی

رئیس همایش :

دکتر قاسم کریمی

نایب رئیس همایش :

دکتر اصغر زربان

دبیر علمی همایش :

دکتر محمدرضا میری

همکار دبیر علمی:

دکتر میترا مودی

دبیر اجرایی همایش :

مهندس غلامرضا شریف‌زاده

همکار دبیر اجرایی:

دکتر بهنام باریک‌بین

اعضای کمیته علمی (به ترتیب الفبا)

دکتر علی‌اکبر اسماعیلی
دکتر محمد افشار
دکتر نرجس اکبری
علی محمد ایزدپناه
دکتر بهنام باریک‌بین
دکتر مهدی بلالی‌مود
دکتر نوشین پیمان
دکتر محمد حسن‌پور
محمدحامد حسینی
دکتر فاطمه حقیقی
دکتر زهره خزاعی
طاهره خزاعی
دکتر رضا دستجردی
دکتر محمد دهقانی
دکتر فاطمه رخشانی

حجت الاسلام والمسلمین دکتر علی رضایی
دکتر اصغر زربان
دکتر محمود سروش
دکتر علی‌اکبر سیاری
حجت الاسلام والمسلمین سید حسن سیدی
مهندس غلامرضا شریف‌زاده
مهندس طاهر شهریاری
دکتر حمیدرضا صرامی فروشانی
دکتر مسعود ضیائی
دکتر محمدرضا عابدینی
دکتر احمد عامری
دکتر آزیتا فشارکی‌نیا
دکتر محسن فؤادالدینی
دکتر رضا قادری
دکتر طوبی کاظمی

دکتر محمد حسین کاوه
دکتر قاسم کریمی
دکتر محمد مهدی گویا
دکتر غلامحسین محمودی‌راد
دکتر سید غلامرضا مرتضوی‌مقدم
دکتر بهزاد مصباح‌زاده
بی‌بی نرگس معاشری
دکتر محمد ملکانه
دکتر غلامعلی ناصح
دکتر محمد نجفی سمنانی
دکتر احمد نصیری
دکتر محمدحسن نمایی
دکتر غلامحسین یعقوبی

سخنرانان مدعو (به ترتیب حروف الفبا)

دکتر شاهین آخوندزاده
دکتر مهدی بلالی مود
دکتر فاطمه رخشانی
حجه الاسلام دکتر علی رضائی بیرجندی
دکتر محمود سروش
دکتر احمد عامری
دکتر طوبی کاظمی
دکتر غلامعلی ناصح

اعضای کمیته اجرایی (به ترتیب حروف الفبا)

انیس احمدی

جلیله احمدی

محمد سلمان احمدی

مرضیه آخوندی

دکتر حمید آزادمهر

میترا اسکندری

سید محمد اسلامی‌نژاد

طاهره اعتمادی‌نیا

احسان افکار

بتول بهجت‌نیا

مریم بهلگردی

نرجس بهلگردی

علی‌اکبر تقی‌زاده

حمیده توسلیان

حمید حسین پور

حسین حسینی مقدم

نرجس خندان

محمد حسین درمیانی

حدیقه دری

سوری صغری راغبی

ناهید رحمانی

فاطمه رحیمی

محمدباقر روزگار

دکتر ولی ا... زراعتکار

معصومه سبزه کار

کبری سرچاهی

عباسعلی سلطان‌پور

رضا شاهوردی

مژگان شریفی

محمدرضا شفیع‌نیا

راحله شهریاری

پروین صاحبی

علی محمد صادقی

عطیه ضیاءزاده

کاظم عبدالرزاق‌نژاد

حسن عظیمی

حمیدرضا عنانی

دکتر محمدرضا فخر

علی فرمهر

نجمه فیروزی

ام‌البنین کاربر

ابوالفضل کامرانی

محمد کیانی

مسعود محتشمی

صدیقه ملکی

حامد مودی

مصیب مولایی

دکتر کامبیز مهدی‌زاده

مجید نجفی

محمد حسین نوفرستی

ملیکا نیک

شیرعلی یعقوب‌پور

اعضای کمیته داوران

طیبه خزاعی

محمود صادقی

فاطمه سهل آبادی

شهناز طبیعی

دکتر مریم نخعی

محسن حسن آبادی

عباس جوادی

دکتر مروتی

دکتر الهام عتباتی

دکتر مجید شایسته

دکتر سمانه نوروزی

عباسعلی رمضانی

دکتر طیبه چهکندی

دکتر افضل پور

سیدعلیرضا سعادتجو

ابراهیم زنگویی

وحیده ابوالحسن نژاد

رسول خسروی

خانم مرضیه ترشیزی

ام‌البنین معتمدرضایی

مرضیه مقرب

خانم دکتر بیتا بیجاری

دکتر عبدالرحمان چرکزی

دکتر شریفی راد

محمدرضا حاجی آبادی

دکتر محمدرضا رضوانی

دکتر فاطمه طاهری

دکتر زویا طاهر گورابی

جواد قدوسی

دکتر انوشه راشدمحصل

مهدی عبدالرزاق نژاد

کلثوم خزاعی

مریم خدادادی

هایده هدایتی

دکتر علی نقی زاده

فرح مادرشاهیان

داود عودی

دکتر مطلبی

مجتبی ابوالحسن نژاد

دکتر آزاده ابراهیم زاده

دکتر علیرضا صالح آبادی

محمدرضا رئیسون

دکتر مجید زارع

دکتر کیانی

یحیی محمدی

محمدعلی تابعی

سخنرانی‌های کلیدی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

سخنرانی کلیدی

اثرات سوء مصرف مواد بر سبک زندگی و سلامت فردی، خانوادگی و اجتماعی

دکتر مهدی بلالی مود

استاد و رئیس مرکز تحقیقات سم شناسی پزشکی و مدیر گروه سم شناسی بالینی و مسمومیت ها. بیمارستان امام رضا (ع)، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

مقدمه: سوء مصرف مواد (drug abuse) و اعتیاد ناشی از آن عوارض جبران ناپذیری نه تنها بر سلامت فرد مصرف کننده بلکه بر انسجام خانوادگی، شغلی و اجتماعی وی میگذارد. سوء مصرف مواد و اعتیاد به مواد مخدر از دیر باز یک مشکل بزرگ فردی، خانوادگی، فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و بین المللی بوده است، اما مصرف مواد روان گردان در سالهای اخیر مشکلات بیشتری در حوزه های سلامت، فرهنگ، اقتصاد، محیط زیست و امنیت اجتماعی ایجاد کرده است. این مشکل نه تنها سبک زندگی (life style) فرد معتاد بلکه سلامت و انسجام خانوادگی وی را تهدید میکند.

وابستگی به مواد مخدر: اولین ماده ای که باعث وابستگی (dependence) و اعتیاد در انسان گردید تریاک بود که از گیاه خشخاش استخراج میگردد. سپس الکالوئید های موجود در تریاک شناسائی و مورد مصرف طبی قرار گرفت. مرفین و کدئین از مهمترین این الکالوئیدها میباشد. علاوه بر الکالوئیدهای طبیعی، مشتقات نیمه صناعی مانند هروئین و داروهای صناعی نظیر دی فنوکسیلات نیز اعتیاد آور میباشند. وابستگی به این مواد ابتدا روانی (psychic) و پس از مصرف متمادی جسمی (physical dependence) میشود. وابستگی جسمی به مواد مخدر معادل اعتیاد میباشد. لذا اعتیاد به مواد مخدر جنبه های روانی و جسمی دارد. فرد معتاد بعلت تخدیر و تضعیف سیستم اعصاب مرکزی و اثرات ماده بر همه اعضای بدن ابتدا سبک زندگی سالم خود را تخریب میکند، آنگاه سلامت وی روز به روز کاهش می یابد و موجب اختلال در سبک زندگی و سلامت خانواده و اجتماع میگردد.

مواد روان‌گردان: مواد روان گردان، به دو گروه مضعف و محرک تقسیم میشوند. گروه مضعف شامل حشیش و مشتقاتش میباشد که از گیاه شاهدانه گرفته میشود. گروه محرک شامل کوکائین و مشتقات آمفتامین نظیر اکستسی (Ecstasy) میباشد که با تحریک مغزی و ایجاد توهم و سایکوز حاد تیپ مانیا موجب خطرات فردی، خانوادگی و اجتماعی میشود.

نتیجه‌گیری و پیشنهادات: سوء مصرف مواد سبک زندگی و سلامت فردی، خانوادگی و اجتماعی را تخریب میکند. لذا اقدامات لازم در جهت پیشگیری اهمیت حیاتی دارد. آموزش همگانی و همکاری سازمان های ذیربط ملی و بین المللی همراه با تقویت عوامل پایه ای امری الزامی در جهت پیشگیری است.

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

سخنرانی کلیدی

مسمومیت‌های شغلی و تأثیر آن بر سبک زندگی و سلامت فردی و خانوادگی

دکتر مهدی بلالی مود

استاد و رئیس مرکز تحقیقات سم‌شناسی پزشکی و مدیر گروه آموزش سم شناسی بالینی و مسمومیت‌ها، بیمارستان امام رضا (ع)، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

مقدمه: عوامل زیان آور محیط کار به دو دسته فیزیکی و شیمیایی تقسیم میشوند. تماس با عوامل شیمیایی موجب بروز مسمومیت های شغلی میگردد. مسمومیت های شغلی اغلب مزمن است و بندرت ممکنست بصورت حاد ظاهر گردند. مسمومیت های حاد بعلت بروز تظاهرات بالینی پس از تحریک موضعی پوست یا مخاط (چشم ها، جهاز تنفسی) و یا جذب خونی مقادیر سمی در زمان کوتاه به آسانی تشخیص داده میگردند ولی مسمومیت های مزمن که پس از ماه ها و حتی سالها تماس مداوم با مقادیر کم آلاینده های شیمیایی محیط کار ظاهر میشوند اغلب مشکل و حتی ممکنست تشخیص داده نشوند و بیمار بعلت عوارض مسمومیت های شغلی (اختلالات عصبی روانی، نارسائی کلیه ها، کبد، قلب و عروق) مورد درمان واقع گردد اما عامل شیمیایی بوجود آورنده آن مورد توجه قرار نگیرد.

مسمومیت‌های شغلی: عوامل شیمیایی موجد مسمومیت های شغلی چهار دسته فلزات سنگین، آفت کش ها، حلالهای آلی و گازهای سمی را شامل میشوند. فلزات سنگین که جرم مخصوص آنها بیشتر از ۵ میباشد نظیر جیوه، سرب، آرسنیک، کادمیوم و کرم سمی میباشند.

آفت کش ها شامل حشره کش های شیمیایی نظیر عوامل فسفردار و کلردار آلی، کاربامات ها و ترکیبات پرتروئید میباشند. حلال های آلی مواد شیمیایی محلولی هستند که برای حل کردن چربیها، پلاستیک و رزین ها بکار میروند. گازهای سمی همه بخارات مواد شیمی، آئروسل، دود، گرد و غبار، ذرات سمی و فیبرها (نظیر آسبتوز) را شامل میشوند.

تأثیر مسمومیتهای شغلی بر سبک زندگی و سلامت فردی: مسمومیت های شغلی بسته به نوع آلاینده شیمیایی مولد آن بر اغلب اعضای حساس و مهم بدن بویژه اعصاب و روان، قلب و عروق، کلیه ها، کبد، سیستم ایمنی و خون ساز اثر میگذارند. این مسمویت ها معمولا ابتدا با ایجاد افسردگی و سایر اختلالات عصبی روانی فعالیت کاری و زندگی شخص را کاهش میدهند بنحویکه مراقبت از سلامت فردی دچار اختلال میشود. سپس عوارض وخیم تری نظیر نارسائی کلیه ها، کبد و حتی انواع سرطان ها ممکنست ظاهر شود که سلامت فرد را مورد تهدید قرار دهد.

تأثیر مسمومیت های شغلی بر سلامت خانوادگی: عدم رعایت بهداشت فردی و محیط ممکنست موجب انتقال آلاینده های شیمیایی از محیط کار به خانواده باشد. فلزات سنگین بویژه سرب که به میزان وسیعی در صنایع مصرف میشوند ممکنست همراه بدن و با لباس کار کارگر به محیط زندگیش منتقل شده و موجب مسمومیت اعضای خانواده وی گردد. بعلاوه کاهش فعالیت و مسمومیت شغلی کارگر باعث تاثیر مستقیم بر روحیه، سبک زندگی و سلامت اعضای خانواده او میگردد.

نتیجه‌گیری: مسمومیت های شغلی طیف وسیعی از بیماری های شغلی را تشکیل میدهند که ممکنست نا شناخته باقی بمانند. تاثیر منفی مسمومیت های شغلی بر سبک زندگی و سلامت فردی و خانوادگی موجب زیان های جبران ناپذیر میگردد. لذا اقدامات لازم در جهت پیشگیری، تشخیص زودرس و درمان مناسب آن ها توصیه میشود.

سخنرانی کلیدی

سبک زندگی، آموزش و فن‌آوری اطلاعات

دکتر فاطمه رخشانی، امیرحسن اسدی

مرکز تحقیقات ارتقای ایمنی و پیشگیری از مصدومیت ها، دانشکده بهداشت شهید بهشتی

مطابق بیانات مقام معظم رهبری، یکی از ابعاد پیشرفت با مفهوم اسلامی، سبک زندگی کردن، رفتار اجتماعی، شیوه زیستن است که بخش اصلی و اساسی تمدن سازی نوین اسلامی است و نیازمند بکارگیری روانشناس، جامعه شناس، مورخ و هنرمند و غیره برای فرهنگسازی در این زمینه است.

سبک زندگی، سبکی از زندگی است که تامین کننده ی سلامت معنوی، سلامت روانی، سلامت اجتماعی و سلامت جسمی انسان است. در این سبک زندگی، هدف و فلسفه زندگی انسان، رسیدن به قرب و رضای الهی و همنشین شدن در بهشت و دارالسلام الهی است. برای ایجاد زمینه های جاری شدن سبک زندگی مورد نظر اسلام لازم است به تحلیل وضع موجود و الگوی فعلی رفتار، دلایل وجود رفتار، شناسایی تجارب موفق جهانی، بررسی زوایای روانشناختی، جامعه شناختی و فرهنگی، شناسایی سیاست ها، قوانین، مقررات با تأثیر مثبت و منفی، همراستایی آن با تعالیم دینی اسلام، نقش گروه های مرجع، الگوها، نقش رسانه ها، نقش زندگی سازمانی، شهری و روستایی، تحلیل نقش عوامل اقتصادی، محیطی و ارتباطی، تحلیل وضعیت آموزش عمومی و اختصاصی مرتبط، بکارگیری تمامی امکانات و منابع برای ترویج آن در جامعه مدنظر قرار گیرد.

نقش آموزش در ترویج سبک زندگی سالم و رسانه به عنوان وسیله ی انتقال دهنده ی فرهنگ، آداب، عقاید و افکار، بسیار مهم است. رسانه های مختلف از جمله رسانه های مکتوب و تبلیغات محیطی، رسانه های دیداری، رسانه های شنیداری، رسانه های دیجیتال، رسانه های اجتماعی از انواع مختلف رسانه ها می باشند. رسانه های دیجیتال از جمله اینترنت و رسانه های برخط، تلفن همراه، بازی، نرم افزار کاربردی و پیام کوتاه، بازیهای رایانه ای، نرم افزارهای چندرسانه ای، نرم افزارهای کاربردی می باشند.

ضریب نفوذ اینترنت در ایران ۶۱٪ یعنی ۴۰ میلیون کاربر دارد، ۴۰٪ این کاربران گروه سنی ۲۰ تا ۲۹ سال هستند، ۷۰۰ هزار وبلاگ نویس ایرانی در اینترنت فعال هستند، اینترنت منبع مهمی از اطلاعات، اخبار و سرگرمی هاست. بیست میلیون مخاطب بازی رایانه ای در ایران روزانه حدود ۴۰ میلیون ساعت برای بازی صرف می کنند. در سال ۲۰۱۲ سهم فروش بازی ۷۰ میلیارد دلار یعنی حدود دو برابر در آمد نفتی ایران در شرایط عادی است.

ضریب نفوذ تلفن همراه در ایران ۱۱۰ درصد است. تعداد ۲۰۰ میلیون پیام کوتاه روزانه در ایران رد و بدل می شود و حدود ۴۰٪ کابران کشور گوشی هوشمند دارند.

حضور فعالانه در این فضای بانفوذ بسیار بالا و ارزان قیمت، باعث جلوگیری از سوءاستفاده از کودکان و جوانان در فضای مجازی و نیز کمک به بالا رفتن امنیت خانواده ها و جامعه برای ترویج سبک زندگی اسلامی می شود. اهتمام سریع، برنامه ریزی شده و مداوم از سوی دستگاه های مختلف خصوصاً دانشگاه ها برای بکارگیری فناوری نوین در ارتقای سلامت مردم ضروری می باشد.

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

سخنرانی کلیدی

سبک زندگی در مواجه با سلامتی و بیماری در اندیشه اسلامی

حجه‌الاسلام دکتر علی رضائی بیرجندی

عضو هیئت علمی دانشگاه بیرجند

چکیده

سلام نامی از نامهای پروردگار است، دعوت الهی به دارالسلام است و پیامی که خداوند برای انسان‌ها دارد سبل‌السلام یعنی راه‌های سلامت است و سلامت در هنگام تولد، سلامت در هنگام مرگ و سلامت در روز رستاخیز به عنوان هدف انتخاب شده است و از انسان‌ها می‌خواهد با قلب سلیم به سمت خودش حرکت کنند.و اینها جایگاه ویژه سلامت را در نظام سلامت وهندسه تربیتی پروردگار به نمایش می گذارند.

علی علیه السلام اسلام را سلامتی معرفی می فرماید :بی‌شک خدای بلند مرتبه شمایان را به اسلام مفتخر گرداند و در پرتو این دین پاک از ظلمات رهاند و به اوج عزّت و کمال رساند، زیرا اسلام یعنی سلامتی و مجموعه کرامت و بزرگواری.[۱]

در ساحت رفتار سلام بهترین عمل معرفی شده است

پیامبر [در جمع یاران خود] فرمودند: می‌خواهید بهترین خلقی که اهل دنیا و آخرت می‌توانند داشته باشند را به شما معرفی کنم؟ همه گفتند بله. و پیامبر فرمودند: گسترش سلامتی [۲]

اصل دعوت پیامبر به سلامتی است [۳] ویژگی بهشتیان نظافت به عنوان مقدمه سلامتی شمرده شده است. «به هر مقدار که می‌توانید نظافت را رعایت کنید؛ زیرا خداوند متعال اسلام را برپایه نظافت بنا نهاده است و هرگز کسی وارد بهشت نمی‌گردد؛ مگر این که پاکیزه باشد».[۴]

نظام سلامتی اسلام

اسلام چون سلامتی را نیاز اساسی و ضامن بقای نسل آدمی می‌داند، راه‌کارهای فراوانی برای حفظ و تأمین آن پیش روی بشر قرار می‌دهد. در آموزه‌های دینی به صدها رهنمود در زمینه تغذیه، خواب، آمیزش جنسی، کار و محیط برمی¬خوریم که پی کشاندن انسان به سوی سلامتی فردی می‌باشند. علاوه بر این، رهنمودهای فراوانی درباره سلامت روانی، روحی، خانوادگی، اجتماعی و... وجود دارد که گویای جامع نگری اسلام به موضوع سلامت می‌باشد.

شهید مطهری در این مورد می‌نویسد: "جای شک و تردید نیست که تعلیمات اسلام بر اساس حفظ و رشد و سلامت جسم است. علت حرمت بسیاری از این امور، مضر بودن آن‌ها به حال بدن است.[۵]

علاوه برخورداری از سلامتی، یکی از حقوق مسلم فردی و اجتماعی است. جامعه موفق، جامعه‌ای است که جسم و روان مردم آن سالم باشد. سلامت جسم و روان مهمترین ابزار تکامل انسان است و از دیدگاه اسلام نیز از اهمیت قابل توجهی برخوردار است.

---

[۱] – إِنَّ اللَّهَ تَعَالى قَدْ خَصَّكُمْ بِالإِسْلاَمِ وَ اسْتَخْلَصَكُمْ لَهُ، وَ ذَلِكَ لأَنَّهُ اسْمُ سَلاَمَةٍ، وَ جِمَاعُ كَرَامَةٍ. نهج البلاغه

[۲] – قال رسول الله صلّى اللّه عليه و آله: الا اخبركم بخير اخلاق اهل الدنيا و الاخرة؟ قالوا: بلى يا رسول الله فقال: افشأ السلام فى العالم. بحار / ۷۶ / ۱۲

[۳] –"بسم الله الرحمن الرحيم، من محمد رسول الله إلى المقوقس عظيم القبط: سلام على من اتبع الهدى، أما بعد فإنى أدعوك بدعوة الإسلام، أسلم تسلم يؤتك الله أجرك مرتين. كتاب البداية والنهاية از ابن كثير

[۴] –«تنظفوا بكل ما استطعتم فان الله تعالى بنى الاسلام على النظافه ولن يدخل الجنه الا كل نظيف»؛ (كنزالعمال، ح ۲۶۰۰۲)

۵ – تعلیم و تربیت در اسلام : شهید استاد مرتضی مطهری جلد : ۱ صفحه : ۲۶۷

سخنرانی کلیدی

تحقیق و تفحص در آیات قرآن و احادیث و متون اسلامی، توجه و دقت اسلام را نسبت به سلامتی فرد و جامعه روشن می‌سازد. هیچ دین و مکتبی مانند اسلام، نسبت به مسائل و اصول بهداشتی سفارش نکرده است. اسلام اکثر مسائل بهداشتی را تحت عنوان واجب، حرام، مستحب یا مکروه بیان کرده است. مثلاً: خوردن خبائث و چیزهای پلید از قبیل، خون، چرک، ادرار، مدفوع، گوشت مردار، گوشت حیوانات حرام گوشت، خوردن خاک، شراب، آبجو و سایر مسکراتی که عقل را زایل و سلامتی انسان را به خطر می‌اندازد، حرام است. از طرفی بسیاری از مسائل بهداشتی که نقش مهمی در سلامتی انسان دارند را، تحت عنوان واجب یا مستحب بیان کرده است. مثلاً: از شرایط نماز، طهارت بدن و لباس می‌باشد و وضو و غسل از واجبات و مقدمات نماز شمرده شده و در وضو و غسل، شستن داخل بینی و دهان و مسواک زدن مستحب است. مباحثی که در این مقاله به آن پرداخته ایم عبارتند از :

حکمت احکام ،استفاده از نعمت‌ها برای سلامتی، پیشگیری از آسیب‌ها، بیماری‌ها اجتناب ناپذیر وسکوی پرش به سوی کمال وسعادت، حکمت بیماری‌ها ۱- مصلحت الهی ۲- آزمایش ۳- مایهٔ اندرز ۴- تأدیب ۶- رحمت الهی، بیماری زمینه ساز ارتباط با خدا، کفاره گناهان هدیه الهی به بیمار، تقرّب به پروردگار، نیایش

سخنرانی کلیدی

جمعیت های انسانی و انتخاب بهترین روش مراقبت

دکتر محمود سروش

کارشناس ارشد بیماری‌های واگیر مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

چکیده

کشور جمهوری اسلامی ایران براساس بافت ارزشمند مذهبی، سنتی با تلاش و پیگیری پیشرو در منطقه می باشد که همواره پذیرنده الگوهای نو و تفکر آینده نگر بوده و اکنون برای رسیدن به قله های پیشرفت و تعالی براساس سند چشم انداز و افق ۱۴۰۰ و با توجه به ساختار جهانی و اسناد هزاره به هیچ عنوان از دستیابی به اقدامات اثربخش و پویا غافل نمی باشد. نظام سلامت کشور نیز از این تفکر پیروی نموده و می کوشد خود را منطبق با اهداف آرمانی ارتقاء دهد. ایران اسلامی نمی تواند تجمعات انسانی وسیع موجود در کشور را نادیده انگارد و در نظام مراقبت بیماریها برای این تجمعات الگوی مناسب ایجاد ننماید. لذا همواره در ارزیابی و تداوم اجرای نظام مراقبت بیماریهای واگیر به این مسأله و راه پوشش کامل این تجمعات متفکرانه اندیشیده و تا رسیدن به یک مداخله ارزشمند از هرگونه کوششی فروگذار نمی نماید.

جمعیت انسانی بسته از جمله تجمعاتی است که می تواند مدیریت اجرایی خارج از بخش سلامت داشته و در مکان های خاص منجمله ندامتگاه ها، مراکز بازپروری، مراکز سالمندی، مهدهای کودک، پادگان های نظامی (آسایشگاه ها) و. .. شکل گرفته است و لذا به اجرا گذاردن یک نظام مراقبت پویا و اثرگذار می تواند این مجموعه ها را سامان بخشد و همواره علل و عوامل بروز همه گیری ها به هنگام مورد ارزیابی قرار گیرد، مسلماً در این جمعیت ها نظام مراقبت جاری با دقت بایستی همواره به اجرا درآید و در شرایط بروز همه گیری بیماریها ودر شرایطی که این همه گیری ها می تواند این تجمعات را تهدید نماید یک روش کنترل مناسب می تواند در مداخلات پیش بینانه و پیشگیرانه ما را کمک نماید در اینجاست که نظام مراقبت سندرمیک به این نیاز ارزشمند و مهم پاسخی مناسب داده و قادر است در پوشش بیشتر و گستره وسیع تر به موارد مظنون دست یافت، ضمناً یک نظام مراقبت مبتنی بر داده های غیرمعمول و خارج از حوزه نظام سلامت نیز قادر خواهد بود به این مداخلات تأثیرگذار باشد که در مرحله بعد از نظام مراقبت سندرمیک قرار داشته و تحت عنوان EVENT SURVILANCE نامگذاری گردیده است.

سخنرانی کلیدی

مراقبت سندرمیک به عنوان یک الگوی جدید در نظام مراقبت بیماری‌ها

دکتر محمود سروش

کارشناس ارشد بیماری‌های واگیر مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

چکیده

تاریخچه مراقبت بیماریها در ایران نشان دهنده آنست که برقراری نظام مند جمع آوری اطلاعات و تجزیه و تحلیل آن و بدست آوردن یکسری داده های قابل عمل از چندین سال گذشته مرسوم بوده و تحت عنوان مراقبت رایج و یا مراقبت معمول به اجرا در می آمده است. اساس این مراقبت بیماری محور طراحی گردید و همواره در بحث تشخیص قطعی بیماریهای میکروبی و ویروسی زمان قابل توجهی صرف گردیده و یکی از نقایص این نظام مراقبت جاری ایجاد فاصله فی مابین زمان بروز و زمان پاسخ بوده و خواهد بود. اگر تشخیص بیماریهای واگیر را بر سه محور تشخیص محتمل، مظنون و قطعی مدنظر داشته باشیم و اقدام خود را جهت مهار و کنترل آن به زمان تشخیص قطعی مرتبط بدانیم مسلماً در بروز طغیان ها و همه گیری وسیع با مشکل مواجه شده و یکسری از اپیدمی ها با توجه به ماهیت و نوع جرم عامل بیماریزا می تواند پس از یک مدت مشخص و ایجاد خسارت خود محدود شونده بوده و عملاً نتوان در زمان بروز همه گیری مداخله ای به هنگام نمود، لذا نظام مراقبت سندرمیک به عنوان یک الگوی جدید در نظام مراقبت بیماریها خواهد توانست این فاصله ها را کمتر نموده و ما را به یک تشخیص مظنون برساند و زمانی که با اجرای این روش نو میزان دستیابی به تعداد بیشتر از مبتلایان براساس نشانگان بیماری محقق گردد. مداخلات مؤثر در کاهش آلام و کاهش مرگ و میر مبتلایان می تواند شرایط را برای کنترل سریع تر طغیان و همه گیری فراهم آورد. مراقبت سندرمیک گوشواره ای است ارزشمند که در حال حاضر در کشور جمهوری اسلامی ایران در حال اجرا به صورت محدود (پایلوت) در یکی از شبکه های بهداشت و درمان بوده و به محض رسیدن به یک شرایط قابل قبول این مطالعه در ۷ استان کشور اجرایی گردیده و پس از مدت ۵ سال در تمام کشور عملیاتی خواهد شد و در حال حاضر به صورت موردی در یکسری موقعیت ها به خصوص در مراسم حج تمتع و بازگشت حجاج در فرودگاه های بین المللی کشور و مراسم اربعین حسینی در مرزهای مهران و شملچه و چذابه این نظام در جمعیت های وسیع در حال حرکت و ورود به کشور اجرایی گردید و نتایج درخشان و ارزشمندی از این نحوه مراقبت بدست آمد.

سخنرانی کلیدی

ابعاد مراقبت بهداشتی مرزی

دکتر محمود سروش

کارشناس ارشد بیماری‌های واگیر مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

چکیده

تاریخچه مراقبت بهداشتی مرزی در کشور ما بس طولانی است، در مرزهای زمینی و دریایی هنوز آثاری از این فضاها دیده می شود و عکس های تاریخی از این موقعیت ها مرتبط با مرزهای زمینی و بعضاً دریایی موجود است پس از جنگ جهانی دوم دولت ایران مرزهای دریایی کشور را به سازوکاری مجهز نمود که بتواند که تا حد ممکن از ورود بیماریهای مهلک به کشور بکاهد و با روشهایی که در آن زمان مرسوم بود و اکثر بیماری محور و با الگوگیری از کشورهای دیگر این فضاها استقرار یافته تلاش می گیرید خدماتی ارائه شود، اواخر سال ۱۳۳۹ و اوایل دهه ۴۰ شمسی یکسری از پرسنل بهداشتی به کشور ترکیه عزیمت نموده و نحوه پاس کشتی را در آن کشور به طورعملی آموختند و در مرزهای دریایی شمال و جنوب مستقر گردیدند، بازنگری مقررات بهداشتی بین الملل در سال ۲۰۰۵ میلادی IHR 2005 تحولی نو در این راستا بروز نمود و از سال ۲۰۰۷ میلادی کشور جمهوری اسلامی ایران ظرفیت پاسخدهی خود را به رخدادهای خطرناک بین المللی که قادرند از مرزهای کشورعبور نمایند توسعه داد و این اقدام را در دستور کار قرار داد. این مسئله باعث شد که ظرفیت های اصلی پاسخدهی به اورژانس های ناشی از جابجایی اجرام میکروبی و ویروس های مهلک اثرگذار باشد به شدت ارتقاء یافت و اکنون تعداد ۱۰۳ پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی زمینی (ریلی – جاده ای)، هوایی دریایی در اقصی نقاط کشور مستقر بوده و این پایگاهها با درجات ممتاز، یک، دو و سه تقسیم بندی گردیدند و در بعضی از مرزها منجمله مرز هوایی فرودگاه بین المللی امام خمینی، مشهد، شیراز، بندرعباس، کیش این پروازهای بین المللی با حجم بالا در حال انجام می باشد و مرزهای زمینی مهران، شلمچه، بازرگان نیز از مرزهای پر تردد زمینی کشور محسوب شده و تعدادی از بنادر کشور منجمله بندر شهید رجایی، هرمزگان، بندر ماهشهر خوزستان و بندر انزلی گیلان از بنادر فعال و پرتحرک کشور می باشند. بهترین نظام مراقبت در مرزهای بین المللی کشور نظام مراقبت سندرمیک بوده که امید است در شرایط پایلوت دانشگاهی این نحوه مراقبت در این مرزها مورد ارزیابی قرار گیرد .

سخنرانی کلیدی

شهر سالم و سبک زندگی سالم با رویکرد توانمندسازی

دکتر احمد عامری، مهندس مهران خائفی، مهندس معصومه سادات مدنی، مهندس سیمین قنبری

کارشناس دبیرخانه CBI وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مقدمه: برنامه شهر سالم (HCP)، در اصل، ایجاد تعهد در ساکنان شهری در راستای بهبود سلامت افراد از طریق توسعه پایدار شهری است. همچنین این برنامه بر روی ترویج شیوه زندگی سالم تمرکز داشته و از پروژه ها و فعالیت هایی که درآمدزا بوده، موجب بهبود وضع آموزش شده، به مسائل زنان و نیازهای کودکان و جلب حمایت از گروه های داوطلب می پردازد، پشتیبانی می کند. این رویکرد بیانگر این اصل است که می توان، وضعیت سلامت و کیفیت زندگی را از طریق اصلاح شرایط زندگی، خانه، مدرسه، محل کار، شهر و. .. و جایی که مردم در آن زندگی و کار می کنند، بهبود بخشید. بر همین اساس نیز، معمولا" وضعیت سلامت بیشتر از نظر شرایط فوق تعیین می شود نه صرفا" فقدان یا ارائه خدمات مراقبت های بهداشتی. سبک زندگی سالم، روشی از زندگی است که سبب کاهش خطرات ابتلا به بیماری و در نتیجه کاهش مرگ زودرس می شود. در زند گی واقعی، سبک زندگی محصولی از ترکیب انتخاب ها، فرصت ها و منابع است. سبک زندگی سالم منبع با ارزشی به منظور کاهش بروز وتأثیرات مشکلات سلامتی، افزایش بهبودی، مقابله با عوامل استرس زای زندگی و ارتقای کیفیت زندگی می باشد. همچنین سبک زندگی علاوه بر رفتارهایی مانند عادات غذایی، خواب و استراحت، فعالیت بدنی و ورزش، بر توانایی استفاده از حمایت های خانواده و جامعه نیز تاکید دارد. لذا مشارکت جامعه محلی در فرآیند برنامه‌ریزی و بررسی مشکلات محله، پاسخ به نیازهای در اولویت، اعتماد سازی، ایجاد مهارت حل مسأله، ظرفیت سازی و ترویج حس مالکیت در آنها به عنوان یک شیوه سبک زندگی سالم اجتماعی و افزایش سطح سرمایه اجتماعی تلقی می گردد.

روش تحقیق: این مطالعه به صورت توصیفی – تحلیلی و با مرور مقالات مرتبط در پایگاه های اطلاعاتی اینترنتی انجام پذیرفته است.

یافته‌ها: اکثر تحقیقات صورت گرفته بیانگر این واقعیت است که انجام اقدامات مشارکتی برنامه ریزی شده با رویکرد اجتماع محور در توسعه محلی جوامع شهری به طور معناداری باعث افزایش سطح سرمایه اجتماعی و بهبود سطح زندگی مردم، به عنوان یک شیوه از سبک زندگی سالم گردیده است.

نتیجه‌گیری: در رویکردهای توسعه محلی و سبک زندگی سالم، هرگونه موفقیت برنامه های اجتماع محور در گرو مسئولیت پذیری ذی نفعان و دست اندرکاران برنامه به ویژه افراد محلی است. از سوی دیگر، بر مبنای جامع نگری به مقوله توسعه و جامعه سالم، باید توجه کرد که درگیرکردن دست اندرکاران و ذی نفعان در تمامی سطوح فرایند توسعه محلی یعنی شناخت مسئله، برنامه ریزی، مدیریت، اجرا، نظارت و ارزشیابی امری حیاتی است. بکارگیری الگوی شهر سالم و توسعه محلی مبتنی بر رویکرد اجتماع محور، ضمن افزایش سرمایه اجتماعی و حفظ پایداری، می‌تواند از طریق فرایند توانمندسازی، جامعه را به حفظ و ارتقای سلامت و بهبود کیفیت زندگی سالم قادر سازد.

واژه‌های کلیدی: شهر سالم، سبک زندگی سالم، توانمندسازی جوامع محلی، رویکرد اجتماع محور

سخنرانی کلیدی

سبک زندگی وپیشگیری از بیماریهای قلبی عروقی

دکتر طوبی کاظمی

مرکز تحقیقات آترواسکلروز وعروق کرونر، استاد قلب وعروق، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
drtooba.kazemi@gmail.com

بیماری‌های قلبی عروقی یکی از مهم‌ترین علل مرگ و میر در کشورهای پیشرفته صنعتی و درحال توسعه می‌باشد و پیش‌بینی می‌شود که تا سال ۲۰۲۰ به عنوان سردسته عواملی است که کارایی مفید افراد را به دلیل مرگ و میر و ناتوانی در سراسر جهان کاهش خواهد داد. در سال‌های اخیر تعیین عوامل خطر و احتمال تغییر و اصلاح آنها با روش‌های مداخله‌ای، موضوع مهم تحقیقات دانشمندان بوده است. به عنوان مثال مطالعه فرامینگهام، مطالعه کارولینای شمالی، مطالعات بزرگ در اروپا، مطالعه مینوستا و مطالعه مونیکا همگی به دنبال شناخت عوامل خطر، نحوه تأثیر و اصلاح و تغییر آنها بوده‌اند. همه این مطالعات معتقدند در صورتیکه آگاهی افراد از علایم و عوامل خطرساز بیماری عروق کرونر افزایش یابد، عملکرد آنها نیز در صورت بروز علایم و عوامل خطرساز بیماری عروق کرونر افزایش میابد .

عوامل زیادی در ایجاد بیماری‌های قلبی عروقی دخالت دارند که برخی از این عوامل خطر، برگشت پذیر است و شامل افزایش فشار خون، اختلال چربی های خون، دیابت، بی‌تحرکی، کشیدن سیگار و چاقی می‌باشد.

خوشبختانه در ایران در دهه اخیر گام‌های مؤثری در شناخت وضعیت فاکتورهای خطر بیماری‌های قلبی برداشته شده است، از جمله طرح قلب سالم اصفهان، قند و لیپید تهران، زندگی سالم قزوین، قلب سالم شهر زنجان و نیز طرح پیشگیری از بیماریهای غیرواگیر در کارکنان دولت در شهر بیرجند.

مطالعات نشان داده اند که تبعیت از شیوه زندگی سالم میتواند با کاهش مرگ و میر زودهنگام در مردان وزنان همراه باشد..تغییر موثر در شیوه زندگی درسطح جامعه نیاز به یک سیستم برای شناسایی افراد در معرض خطر در جامعه، ارتقای دانش و عمل به توصیه های مراقبت کنندگان سلامت و ارائه برنامه مداخله زیستی رفتاری هدفدار دارد. بهترین استراتژی برای پیشگیری از بیماریهای قلبی عروقی ارتقای دانش مرتبط با بیماریهای قلبی برای شیوه زندگی سالم تر می باشد .

دراین مقاله ما به بحث در رابطه با راههای پیشگیری از بیماریهای قلبی میپردازیم.درمورد اهمیت ونقش ترگ سیگاروالکل،نوع فعالیتهای فزیکی موثر در پیشگیری از بیماریهای قلبی،رژیم غذایی سالم (بحث خواهد شد.همچنین اخرین گایدلاینهای مرتبط با پیشگیری اولیه در بیماریهای قلبی،توصیه های مربوط به مصرف آسپرین، استاتینها و...ارائه خواهد شد.همچنین درمان های مربوط به هیپرتانسیون ودیس لیپیدمی نیز مورد بحث قرار خواهدگرفت.

واژه‌های کلیدی: بیمار قلبی عروقی،پیشگیری اولیه،رژیم غذایی،تحرک،سبک زندگی سالم

سخنرانی کلیدی

اصلاح سبک زندگی با رویکرد التزام دینی

دکتر محمدرضا میری، دکتر قاسم کریمی

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت

چکیده

پایبندی افراد جامعه به دین، نقش مهمی در تحقق جامعه سالم و سلامت جسم وروان افراد جامعه دارد. بر اساس یافته های پژوهش های مختلف، هر چه دین داری در زندگی افراد نقش بیشتری داشته باشدمشکلات جسمی، اضطراب، افسردگی و ناسازگاریهای اجتماعی کاهش می یابد و فرد آرامش بیشتری پیدا می کند.آنچه مشخص شده این است که از بین مؤلفه های دین داری، التزام دینی بالاترین نقش را در تأمین سلامت افراد بر عهده دارد.

التزام دینی یعنی فرد دیندار در پی کسب معرفت نسبت به پروردگار، انبیا و اولیای دین، انجام تکالیف و احکام دینی را در حیطه های رفتارهای شخصی، اجتماعی و اقتصادی خود پایبند بداند و به آنها عمل کند.

انسانی که ملتزم به استفاده از دستورات دینی است عملکرد مناسب، تفکر، خلق و خو و رفتار طبیعی دارد و می تواند در جامعه فعالیت ثمربخشی داشته باشد، روابطش با دیگران مناسب است و می تواند با مشکلات و ناملایمات کنار بیاید و از طرفی به دیگران نیز کمک کند. متأسفانه در خانواده هایی که به آموزه های دینی عمل نمی شود، آشفتگی جسم و روان بیشتر دیده شده و در واقع علت بخش عمده ای از خشونت های خانگی نداشتن التزام دینی است.

دعا و راز و نیاز کردن و شرکت در جلسات مذهبی علاوه بر افزایش انگیزه در افراد، باعث ارتقای روابط اجتماعی آنان می شود و افسردگی را کاهش می دهد و از انزوای بیماران جلوگیری می کند. همچنین اقامه نماز جمعه و جماعت، گزاردن حج، برگزاری مراسم مذهبی، اعیاد، عزاداری، زیارت مکان های مقدس، انجام کار خیر و. .. باعث تحکیم پیوند اجتماعی افراد می شود. مساجد از اماکن بسیار مهم مذهبی هستند که کارکردهای مهم فردی و اجتماعی متعددی را در ارتباط با بهداشت روان بر عهده دارند. تحقیقات نشان داده اند که حضور در مسجد می تواند در از بین بردن مشکلاتی مانند احساس تنهایی، غم و اندوه و حتی انزوا گرایی مؤثر باشد. گردهمایی های مذهبی در مساجد که مسلمانان در اجرای آن بطور متحد عمل می کنند، پیوندهای عاطفی آنها را تقویت می کند و صمیمیت بیشتری را در بین آنها بوجود می آورد. اصلی ترین برنامه مذهبی در مساجد نماز است. نماز شکلی از نیایش با خداست که با هماهنگی و نظم خاصی در قالب حرکات معنادار فیزیکی و روحی انجام می شود. زیارت در اسلام جایگاه ویژه ای دارد و نزد مسلمانان به عنوان یک ارزش محسوب می شود. در چنین تجربه ای فرد خود را در محیطی معنوی و سرشار از صفا و یکرنگی قرار می دهد و شرایط را برای ارتباطی نزدیک و خالصانه با خداوند فراهم می کند.

ابن خلدون , مورخ مشهور , در کتاب "العبر" به بررسی تأثیر سبک زندگی بر دینداری می پردازد. ایشان معتقدند همانطور که دین بر سبک زندگی انسان اثر می گذارد سبک زندگی هم دین داری را تحت تأثیر قرار می دهد و یک ارتباط دو طرفه برقرار است.

ابن خلدون معتقد است در انتقال بادیه نشینی به شهر نشینی تفاوت ها ی فراوانی در شیو ۀ معیشت و سبک زندگی افراد جامعه ایجاد می شود که بر دین داری آنها تأثیرگذار است.

"بادیه نشینان که به گرسنگی عادت دارند در تأثیر فراوانی نعمت و آسایش زندگی در وضع بدن و حتی در کیفیت دین و عبادت هم نمودار می شود. چنان که می بینیم بادیه نشینان و هم شهر نشینانی که در مضیقه و خشونت می باشند و به گرسنگی عادت می کنند و از شهوات و

سخنرانی کلیدی

خوشگذرانی ها دوری می جویند نسبت به آنان که غرق ناز و نعمت اند، دین دارترند و به عبادت بیشتر روی می آورند، بلکه مشاهده می کنیم که اهل دین در شهرها و اماکن پرجمعیت اندک اند، زیرا در میان جماعت ها یی که گوشت خوارکی و برخورداری از خورشت های گوناگون و خوردن مغز گندم بدون پوست افراط می کنند، قساوت و غفلت تعمیم می یابد و به همین سبب پارسایان، به ویژه از میان بادیه نشینانی، برمی خیزند که از حیث غذا در مضیقه می باشند و از انواع ناز و تنعم محرو م اند به طور کلی سبک زندگی شهرنشینی بیانگر تجمل خواهی و فراوانی عادات ظرافت جویانهٔ جامعه و دولت است. از این روست که این سبک زندگی، پیش از آن که ازجنبه های خوب زندگی اجتماعی پررونق رایج در شهرها حکایت کند، نتیجهٔ شایان نکوهش عادت به ناز، نعمت، تجمل، و هوس های گوناگون است که درنهایت به فساد اخلاقی شهروندان می انجامد.

با توجه به اینکه سبک زندگی مصداقهای عینی (رفتاری) از تصورات ذهنی است که این تصورات تابعی از نظام ارزشی فرد می باشد، مقاله حاضر به بررسی اصلاح سبک زندگی با رویکرد التزام دینی می پردازد زیرا سبک زندگی آینه ای است که تمام افکار، عقاید و تصورات انسان درباره زندگی در آن نمایان و پرتوهای نور آن در حیات فردی و اجتماعی قابل رؤیت می باشد. پس ماهیت سبک زندگی ماهیتی انسانی است یعنی همان قدرت انتخاب بر اساس تعقل. لذا بسیاری از رفتارهای انسان بر اساس انتخاب و ترجیح است که وابسته به باورها و سلیقه های فرد می باشد. بنابراین برای اصلاح سبک زندگی بایستی التزام دینی بر اساس آموزه های مذهبی را به فرد آموزش داد تا وی بتواند انتخابی آگاهانه و عاقلانه در زندگی داشته باشد.

سخنرانی کلیدی

نقش سبک زندگی سالم در پیشگیری از سرطان

میترا مودی، زویا طاهر گورابی، فاطمه حقیقی

استادیار آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

مقدمه: در عصر حاضر، زندگی افراد از ارزش بالایی برخوردار است و مفهوم سلامتی اساس زندگی هر فرد را تشکیل می دهد که منجر به ایجاد رفاه و آسایش می شود. بر این اساس سلامت جامعه، امری ثابت و پایدار در نظر گرفته نمی شود، بلکه امری پویا و روندی در حال تغییر است که با پیروی از سبک زندگی سالم، پیوسته باید مورد مراقبت، مداخله و مدیریت قرار گیرد.

سرطان و اهمیت پیشگیری از آن: سرطان از جمله بیماریهای مزمن و غیر واگیری است که گروه وسیعی از بیماریها بالغ بر ۲۷۰ نوع بیماری را شامل می شود. این بیماری همچون سایر بیماریهای مزمن در هر فرد و گروه سنی و هر نژادی رخ می دهد و به عنوان یک مشکل عمده بهداشتی و تأثیر گذار برسلامت جامعه محسوب می گردد. سرطان دومین عامل شایع مرگ و میر پس از بیماریهای قلبی- عروقی در سراسر جهان وکشورهای توسعه یافته و سومین عامل مرگ بعد از بیماریهای قلبی- عروقی و حوادث در کشورهای کمتر توسعه یافته به شمار می رود و به تنهایی بیش از بیماریهای سل، ایدز و مالاریا افراد را به کام مرگ می کشاند. به طوریکه درصورت عدم مداخله جهت پیشگیری از بروز آن در ۱۰ سال آینده شاهد مرگ بیش از ۸۵ میلیون نفر در جهان خواهیم بود. جمعیت دنیا تا سال ۲۰۲۰ تخمین زده می شود که به ۷/۵ میلیارد نفر برسد که از این تعداد تقریبا ۱۵ میلیون مورد جدید سرطان تشخیص داده خواهد شد و ۱۲ میلیون بیمار بر اثر سرطان جان خود را از دست خواهد داد.

سبک زندگی و نقش آن در پیشگیری از سرطان: سرطان یک بیماری است که قریب به اتفاق معتقدند قابل پیشگیری است و توسط دو دسته عوامل داخلی (مانند موتاسیونهای ارثی، هورمونها و سیستم ایمنی) و عوامل محیطی/ اکتسابی (مانند دخانیات، رژیم غذایی، اشعه و عفونت ها) ایجاد می شود. فقط ۱۰-۵٪ همه موارد سرطان می تواند به نقائص ژنتیکی نسبت داده شود در صورتی که ۹۵-۹۰٪ باقیمانده ناشی از عوامل محیطی و سبک زندگی است. عوامل سبک زندگی شامل سیگار کشیدن، رژیم غذایی (غذاهای سرخ شده و گوشت قرمز) الکل، مواجهه با نور خورشید، آلاینده های محیطی، عفونت ها، استرس، چاقی و عدم فعالیت فیزیکی است. شواهد نشان می دهند که از همه مرگ های مرتبط با سرطان، تقریبا ۳۰-۲۵٪ بر اثر دخانیات، ۳۵-۳۰٪ مرتبط با رژیم غذایی، ۲۰-۱۵٪ بر اثر عفونتها و درصد باقیمانده بر اثر دیگر عوامل مانند اشعه، استرس، فعالیت فیزیکی، آلاینده های محیطی و غیره می باشد.

نتیجه‌گیری: بنابراین پیشگیری از سرطان نیازمند تغییرات اساسی در سبک زندگی شامل افزایش مصرف میوه و سبزی ها، عدم مصرف الکل، محدود کردن مصرف کالری، ورزش، اجتناب از مواجهه مستقیم با نور خورشید، مصرف حداقل گوشت قرمز، مصرف حبوبات، واکسیناسیون بموقع، انجام آزمایشات منظم و روتین است.

واژه‌های کلیدی: سرطان، عوامل خطر محیطی، پیشگیری، سبک زندگی

سخنرانی کلیدی

ژریاتری[۶]، پیشینه و علائم بالینیِ آن در سبک زندگی

دکتر غلامعلی ناصح

استاد رماتولوژی

واژۀ ژریاتری از ریشۀ لاتین ژرن به معنای انسان سالمند و تاترس به معنای درمان‌گر و شفادهنده گرفته شده و معادل آن برای بیماری‌های کودکان یا پدیاتری چندین دهه است که در زبان فارسی مورد استفاده بوده و شاخته شده است. بحث در مورد ژریاتری از آن جهت اهمیت بیشتری دارد چه با اجرای طرح پزشک خانواده و ارتباط آن با ژریاتری اهمیت شناخت این رشته بیشتر به‌چشم می‌خورد. ژریاتری که از بیماری‌های سالمندان سخن می‌گوید، با بیماری‌های بالغین تفاوت‌هایی دارد. زیرا این رشته فقط بر نیاز سالمندان تکیه می‌کند و می‌دانیم که بدن سالمند از نظر فیزیولوژی تفاوت‌هایی با بدن بالغین دارد که عبارتند از:

- چگونگی سلامت قبلی شخص سالمند
- نحوۀ زندگی وی
- تظاهر علائم بالینی بر باقیماندۀ سلامت و پس‌انداز نیروی هر سیستم در دستگاه بدن سالمند استوار است که برای مثال می‌توان اعتیاد به سیگار را نام برد که تفاوت بسیار با غیرسیگاری سالمند دارد.

تفاوت بین اثر بیماری‌ها و عوامل آسیب‌دهنده با سالمندی طبیعی را به‌خوبی می‌دانیم. برای مثال درگیری کلیوی می‌تواند قسمتی از سالمندی باشد، ولی عدم کفایت کلیه، لازمۀ زندگی سالمندی نیست یا نبودن قدرت کنترل ادرار[۷] و مدفوع از تظاهرات سالمندی نیست. کم‌شدن قوای فیزیوژیک بدن سالمند می‌تواند سبب آن شود که یک مشکل ساده از قبیل دزئیدراتاسیون در نتیجۀ یک گاستروانتریت متوسط یا تب مختصر سبب گیجی و مَنگی شده، به سقوط و یا شکستگی اعضای بدن سالمند منجر می‌شود.

نکات قابل توجه در زندگی، بهداشت و درمان سالمندان عبارتند از:

- سالمندان متأسفانه از تنوع دارویی، آسیب زیاد می‌بینند[۸].
- اغلب آنها درمان گیاهی با تصمیم خود دارند[۹].
- در کاربرد داروهای متنوع و متفاوت، عوارض جانبیِ زیاد پیدا می‌کنند[۱۰].
- متابولیت‌های ناشی از داروهای متعدد، کلیه و کبد را آزار می‌دهند.
- علائم بیماری‌ها بسیار گمراه‌کننده و غیراختصاصی هستند. مثلاً گیجی و حالات کُمای سبک و سنگین و هذیان در نتیجۀ پنومونی، یبوست طولانی و یا یک حملۀ قلبی می‌تواند گمراه‌کننده باشد.

اولین نوشته در مورد ژریاتری را می‌توان در بخش III کتاب قانون ابوعلی‌سینا، پزشک نامدار ایرانی یافت که در آن از برنامه‌های غذایی سالمندان و یبوست مزمن آنها بحث می‌کند. ابوعلی‌سینا همچنین می‌گوید که سالمندان به خواب طولانی راحت احتیاج داشته، بدن آنها را باید با روغن‌های معطر چرب نمود و ورزش‌هایی نظیر راه‌رفتن و اسب‌سواری را توصیه می‌کند.

---

[۶] Geriatrics
[۷] Incontinence
[۸] Polypharmacy
[۹] Self Prescribed
[۱۰] Drug-Drug Adverse Reaction

سخنرانی کلیدی

پزشک عرب به‌نام الجیزار هم کتابی دربارهٔ سلامت و بیماری‌های سالمندان دارد. اولین بیمارستان برای سالمندان وسیلهٔ ژرژدی در بلگراد، یعنی صربستان فعلی در سال ۱۸۴۹ و اولین بیمارستان در انگلیس در سال ۱۸۸۱ به‌وسیلهٔ دکتر ماریوری وارن تأسیس شد. در آمریکا در سال ۲۰۰۷ بعد از یک گردهمایی، هشت زمینهٔ پزشکی و پژوهشی را در سالمندان اعلام نمودند.

۱. روان‌شناسی شناختی و رفتاری
۲. درمان‌های دارویی
۳. بالابردن ظرفیت خودکفایی
۴. سقوط، تعادل و مشکلات راه‌رفتن
۵. تظاهرات ناهمگن بیماری‌ها در سالمندان و تفاوت این علائم با بالغین
۶. درمان‌های پالیاتیو
۷. بیمارستان برای سالمندان
۸. بهداشت عمومی و توسعهٔ موازین بهداشتی برای سالمندان

دکتر برنارد ایساک، مشکلات جدی سالمندان را به‌نام غول‌های ژریاتریک خلاصه کرده است.

- بی‌حرکتی[۱۱]
- ناپایداری جسمی و روحی[۱۲]
- عدم کنترل ادرار و مدفوع
- اختلالات شناختی، آگاهی و حافظه

به عقیدهٔ وی اختلالات بینایی و شنوایی که بسیار شایع هستند، باید مد نظر باشند. اختلال بینایی سالمندان به تنهایی، افسردگی و نیاز به هم-صحبتی با دیگران سوق می‌دهند. اختلال بینایی سبب سقوط‌های مکرر و اشتباه در مصرف دارو می‌شود. روند زندگی سالمندان از اهمیت خاصی برخوردار است.

- سالمندان علاقه دارند که مستقل زندگی کنند.
- سالمندان شکننده[۱۳] در انجام معاینات و مراجعات پزشکی خود کوتاهی می‌کنند.
- سالمندان در معرض گرفتاری‌های زیاد بعد از اعمال جراحی هستند.

بررسی میزان شکنندگی سالمند نیازمند توجه به ۵ نکته می‌باشد:

۱. کاهش وزن خودبه‌خود ۲. ضعف عضلانی
۳. خستگی‌پذیری و ناتوانی ۴. نبودن فعالیت بدنی
۵. کم‌شدن سرعت راه‌رفتن

یک سالمند سالم ضریب صفر و یک سالمند بسیار شکننده ضریب پنج دارد.

[۱۱] Immobility
[۱۲] Instability
[۱۳] Fairly

سخنرانی کلیدی

بیماری‌های رماتیسمی و تأثیر سبک زندگی در درمان

دکتر غلامعلی ناصح

استاد رماتولوژی

بیماری¬¬های رماتیسمی مثل سایر بیماری¬ها، با تطبیق اصول سلامت و بهداشت و رعایت سبک صحیح زندگی بهتر درمان می¬شوند. بهداشت و سبک زندگی دارای ابعاد زیاد و متنوعی است. بیماری¬های رماتیسمی را می¬توان به دو دستهٔ کلی: ۱) التهابی و ۲) غیرالتهابی یا مکانیکی تقسیم کرد و بسته به طبیعت هر دسته شرایط خاصی را باید در نظر گرفت تا بتوان به نتیجهٔ درمانی مناسب دست یافت. بعضی از راه¬ها و شرایط در سیر و درمان هر دو دسته مشترکند.

۱- به¬هم¬ریختگی و آسیب سیستم¬ها و دستگاه¬های مختلف بدن

۲- محدودیت شدید فعالیت¬های فیزیکی

۳- اختلال شدید در سهیم¬بودن بیمار در تأمین سلامتش

شرایط مؤثر در سلامت (بیماری¬ها یا اختلالات) فعالیت بدن را از سه راه تحت نفوذ قرار می¬دهند:

۱- فیزیولوژیک

۲- سیکولوژیک

۳- جسمی و ساختاری

و آنها بر: شرکت شخص در روند زندگی و محیطش (شغل، ورزش، تفریح و. ..)، فعال¬بودن و جلوگیری از کارافتادگی اثر می¬گذارد.

عوامل مؤثر سبک زندگی در تأمین سلامت بیماران می¬توانند شخصی، خانوادگی و یا اجتماعی و همگانی باشند و عبارتند از:

- اضافه وزن و چاقی
- عادات، آداب و رسوم
- مشاغل (مثلاً شغل ایستادهٔ معلمین و کارمندان آزمایشگاه¬ها و خانم خانه¬دار در آشپزخانه و. ..) یا مشاغل نشسته مثل سنگ¬کار، کاشی¬کار و بنا که فشار غیرعادی بر مفاصل وارد می¬کنند.
- امکانات مالی درتهیهٔ وسایل لازم برای زندگی مناسب
- پرهیز از بی¬حرکتی طولانی (خوابیدن در بستر، صندلی چرخ¬دار(
- تأمین نرمش و ورزش مناسب
- بیمه¬های با پوشش وسیع
- توجه به روان شخص و خانواده
- پیش¬بینی¬های لازم برای تأمین شغلی، ازدواج، ادامهٔ تحصیل و. ..

سخنرانی‌ها

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت بیماری‌ها

مقایسه سبک‌های مقابله با شرایط پراسترس افراد دیابتی و غیر دیابتی

سوسن بهدانی، غلامرضا شریف‌زاده

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، بیمارستان ولیعصر، بیرجند، ایران.
susanbehdani48@gmail.com

زمینه و هدف: دیابت، از بیماری‌های مزمن صعب‌العلاجی می‌باشد که سالانه باعث مرگ افراد زیادی می‌گردد. دیابت یک استرس بزرگ است که فرد مبتلا را نیازمند شمار زیادی تطابق فیزیکی و روانی می‌کند. استرس‌های زندگی می‌تواند باعث شروع یا بدترشدن سیر دیابت گردد و سبک‌های مقابله‌ای این بیماران در مقابل استرس‌ها، می‌تواند عامل تعیین‌کننده‌ای در مورد وضعیت بهداشت روان آنان باشد؛ لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی مقایسه‌ای سبک‌های مقابله با شرایط پراسترس افراد دیابتی و غیر دیابتی انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه‌ی موردشاهدی، بر روی ۱۰۰ بیمار مبتلا به دیابت مراجعه‌کننده به کلینیک دیابت بیمارستان ولی عصر بیرجند و ۱۰۰ فرد غیر دیابتی که از نظر سن، جنس، محل سکونت و سطح تحصیلات با گروه مورد به صورت گروهی همسان شده‌بودند، انجام شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از فرم کوتاه پرسشنامه‌ی مقابله با شرایط پراسترس کالزبیک استفاده شد که در مطالعات پایایی آن با ضریب آلفاکرونباخ ۰/۶۸ تا ۰/۸۸ و اعتبار آن از نتایج تحلیل عامل تاییدی ساختار پنج عاملی تایید شد. پرسشنامه توسط مجری در اختیار بیماران گروه مورد و شاهد قرار گرفت و پس از تکمیل جمع‌آوری گردید. در افراد بی‌سواد در دو گروه پرسشنامه به صورت مصاحبه‌ی حضوری توسط محقق صورت گرفت، داده‌ها پس از جمع‌آوری در نرم‌افزار SPSS (ویرایش ۱۵) وارد و به وسیله آزمون‌های آماری t-test مستقل و کای‌اسکویز در سطح a=0.05 آنالیز گردید.

یافته‌ها: این مطالعه برروی ۱۰۰ بیمار دیابتی و ۱۰۰ فرد غیر دیابتی انجام شد میانگین سن در گروه دیابتی ۱۱/۲±۵۸/۵ و در گروه غیر دیابتی ۸/۹±۵۶/۲ و $p<0.05$ و ۴۱٪ در گروه دیابتی و ۳۱٪ در گروه غیر دیابتی مذکر بودند ($p=0.14$).

میانگین نمره‌ی کل مقابله در گروه دیابتی ۹/۸±۵۸/۳ و در گروه غیر دیابتی ۹±۶۴/۱ ($p<0.001$). در زیر مقیاس مقابله مساله مدار میانگین نمره در گروه دیابتی ۵±۲۱/۱ و در گروه غیر دیابتی ۵±۲۵/۳ ($p<0.001$) برآورد شد که در افراد غیر دیابتی به طور معناداری بالاتر از بیمارن دیابتی بود در زیر مقیاس مقابله‌ی هیجان مدار و اجتناب مدار میانگین نمره در گروه افراد غیر دیابتی بالاتر از دیابتی ها بود ولی این اختلاف از نظر آماری معنی دار نبود.

نتیجه‌گیری: سبک‌های مقابله‌ای نامناسب، باعث ایجاد چرخه معیوب بیماری دیابت از نظر طبی و روانی می‌گردد و آموزش حل مسئله و سبک‌های مقابله‌ای مناسب به افراد دیابتی و غیر دیابتی، در پیشگیری از آغاز بیماری و کاهش عوارض دیابت سودمند است.

واژه‌های کلیدی: سبک‌های مقابله ای؛ استرس؛ دیابت

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت بیماری‌ها

بررسی وضعیت اضطراب بیماران همودیالیزی و برخی عوامل مرتبط با آن، سال ۱۳۹۲

احمد نصیری، غلامرضا شریف‌زاده، فرزانه براتی

استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

زمینه و هدف: اضطراب، یکی از شایعترین و مهمترین مشکلات روانی بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه و به‌ویژه بیماران تحت درمان با همودیالیز می‌باشد که می‌تواند بر کیفیت زندگی، پذیرش درمان و سیر بیماری، تأثیر منفی داشته باشد. اضطراب میتواند باعث افزایش ناتوانی و مرگ و میر شود؛ لذا این پژوهش با هدف بررسی میزان اضطراب بیماران همودیالیزی و برخی عوامل مرتبط با آن بر روی بیماران انجام گردید.

روش تحقیق: این پژوهش یک مطالعه توصیفی – تحلیلی ازنوع مقطعی می‌باشد که در سال ۱۳۹۲، بر روی۶۷ بیمار تحت درمان با همودیالیز بیمارستان ولیعصر بیرجند به روش سرشماری انجام گردید. ابزار جمع‌آوری داده‌ها مشتمل بر ۲ پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه استاندارد سنجش اضطراب اشپیل برگر بود. اطلاعات پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (ویرایش ۱۶) در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین اضطراب آشکار در بیماران مورد مطالعه ۸/۳±۵۰/۸، اضطراب پنهان ۱۱/۸±۵۳/۴ و نمره کل اضطراب ۱۸/۹±۱۰۴/۲ تعیین گردید و از نظر سطوح اضطراب بیش از نیمی از بیماران در سطح اضطراب شدید قرار داشتند.اختلاف معنی داری در میانگین نمره کل اضطراب بر حسب جنس , سن , محل سکونت , سطح تحصیلات , و شغل , تعداد دفعات دیالیز و سنوات درمان مشاهده نگردید اما میانگین نمره اضطراب با افزایش سطح رضایت از زندگی (p=0.001)، افزایش سطح توجه به معنویات (p=0.05) و افزایش سطح روابط اجتماعی (p<0.001) بطور معنی‌داری کاهش میافت.

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه میانگین میزان اضطراب بیماران همودیالیزی در سطح متوسط متمایل به شدید قرار داشت پیشنهاد می گردد علاوه بر آموزش روش های کنترل و پیش گیری از افسردگی و اضطراب به این بیماران، مطالعات وسیع تری با هدف بررسی روش های مناسب جهت تشخیص زودرس و یا غربالگری این اختلالات در این گروه از بیماران در جامعه طراحی و اجرا گردد.

واژه‌های کلیدی: همودیالیز؛ اضطراب؛ بیرجند

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت سلامت خانواده

بررسی ارتباط سواد سلامت با درک از منافع و موانع رفتارهای مربوط به شیوه زندگی سالم، در زنان مبتلا به اضافه وزن و زنان با وزن طبیعی

نوشین پیمان

دانشیار، دکترای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، عضو هیأت علمی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
peymann@mums.ac.ir

زمینه و هدف: براساس مدل اعتقاد بهداشتی، درک از منافع و موانع رفتار، بر اتخاذ رفتارهای مربوط به سالم زیستن و اتخاذ شیوه زندگی اثر دارند و اهدافی که خود فرد آنها را براساس منافع درک‌شده انتخاب می‌کند، در بهزیستی وی نقش بیشتری دارد؛ از طرف دیگر، براساس تعریف سواد سلامت، آنچه که می‌تواند بر توان فرد در اتخاذ رفتارهای بهداشتی تأثیرگذار باشد، در مفهوم سواد سلامتی نهفته است که در واقع "میزان ظرفیت فرد برای کسب، تفسیر و درک اطلاعات اولیه و تصمیم‌گیری متناسب است". به بیان دیگر، زمانی که فرد از سواد سلامتی کافی برخوردار نباشد، توصیه‌ها و اطلاعاتی که متخصصان سلامت به او ارائه می‌دهند را کمتر درک کرده و قادر به اتخاذ تصمیم مناسب نخواهد بود. لذا این تحقیق، با تعیین ارتباط سواد سلامت با درک از منافع وموانع رفتارهای مربوط به شیوه زندگی سالم در زنان مبتلا به اضافه وزن و زنان با وزن طبیعی انجام شده است.

روش تحقیق: در این پژوهش مقایسه‌ای، ۷۰ نفر خانم مبتلا به اضافه وزن و۷۰ نفر خانم دارای وزن در محدوده طبیعی براساس نمایه توده بدنی (BMI)، مراجعه‌کننده به یکی از مجموعه‌های ورزشی شهر مشهد، به روش نمونه‌گیری در دسترس به‌صورت داوطلبانه در پژوهش شرکت کردند. دامنه سنی آنان بین ۱۷ تا ۵۸ سال بود. داده‌ها به روش مصاحبه جمع‌آوری گردید. ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل: فرم مشخصات دموگرافیک و نمایه توده بدنی (BMI)، پرسشنامه اهداف شخصی بر مبنای شیوه زندگی سالم در تنظیم رژیم غذایی و سبک‌های خوردن، پرسشنامه ارزیابی منافع و موانع مدل اعتقاد بهداشتی و پرسشنامه عملکردی سواد سلامت بالغین بود. اطلاعات، توسط نرم‌افزار آماری SPSS و با استفاده از آمار توصیفی، تی‌تست، آنالیز واریانس یک‌طرفه و ضریب همبستگی پیرسون تحلیل گردید.

یافته‌ها: یافته‌ها، ارتباط مستقیم درک از منافع رفتار با سواد سلامت را نشان داد؛ به‌طوری‌که افراد با سواد سلامت ناکافی، مشکلات بیشتری در درک و فهم شرایط موجود، ارزیابی و اداره موقعیت خود با درک از منافع رفتارهای مربوط به شیوه زندگی سالم داشتند. همچنین درک از منافع، رابطه آماری معنی‌داری با سطح تحصیلات و شغل داشت. ۵۶/۶ درصد بیماران، درک متوسطی از موانع رفتارهای ارتقادهنده سلامتی داشتند. درک از موانع، رابطه آماری معنی‌داری با جنس و وضعیت تأهل داشت. همبستگی معکوس معنی‌داری بین درک از منافع رفتارهای ارتقاءدهنده سلامتی و درک از موانع رفتارهای ارتقاء سلامتی وجود داشت. دو گروه از نظر ساختار تنظیم رژیم غذایی و سبک‌های خوردن تفاوت داشتند؛ به‌طوری‌که افراد مبتلا به اضافه وزن، سابقه شکست مکرر در کنترل وزن و رژیم درمانی را گزارش کرده‌اند و درک و استنباط درستی از مطالب ارائه‌شده به آنان نداشتند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه حاضر، به نظر می‌رسد ارتقای سواد سلامت، با افزایش درک افراد مبتلا به اضافه وزن از منافع رفتارهای ارتقادهنده سلامتی و کاهش موانع همراه است. بنابراین مداخلات آموزشی در جهت ارتقای سواد سلامت، می‌تواند در ترغیب و پیروی افراد از رفتارهای مربوط به شیوه زندگی سالم کمک‌کننده باشد.

واژه‌های کلیدی: مدل اعتقاد بهداشتی؛ سواد سلامت؛ اضافه وزن؛ شیوه زندگی سالم

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت سلامت خانواده

بررسی نیازهای درمانی دندانی در گروه سنی میانسالان و سالمندان شهر مشهد، ۱۳۹۱

بهجت‌الملوک عجمی، الهام دوستداری

دانشیار، گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
ajamib@mums.ac.ir

زمینه و هدف: یکی از مهم‌ترین چالش‌های جمعیت جهان در قرن حاضر، افزایش جمعیت سالمندان در کشورهای در حال توسعه و توسعه‌یافته می‌باشد. حدود ۶۰۰ میلیون سالخورده ۶۰ ساله و بالاتر در جهان وجود دارند و این میزان تا سال ۲۰۵۰ به دو میلیارد نفر خواهد رسید. در سال ۱۳۸۵، بیش از ۵ میلیون نفر از جمعیت ایران را سالمندان (۷/۲ درصد) تشکیل می‌داد. با توجه به اینکه سالمندی با تغییرات بیولوژیکی و عملکردی در بافت‌های دهان و دندان همراه است و همچنین سلامت دهان و دندان، نقش مهمی در کیفیت زندگی آنها ایفا می‌نماید؛ لذا هدف از این مطالعه، تعیین وضعیت نیازهای درمانی دندانی جمعیت سالمندان شهر مشهد می باشد.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی، بر روی ۶۰۰ نفر از سالمندان بالای۵۰ سال شهر مشهد در سال ۱۳۹۰ انجام گردید. تعداد و وضعیت دندان‌ها با استفاده از شاخص DMFT و نیاز درمانی دندانی، بر اساس unmet treatment need (UTN) به صورت DT/DMFT ثبت گردید. همچنین جهت ارزیابی پریودنشیوم و وضعیت لثه‌ای، از ایندکس لثه‌ای (GI) در ۶ دندان (۱۲-۱۶-۲۴-۳۲-۳۶-۴۴)، با بهره‌گیری از پروب پریودنتال، استفاده کردیم.

یافته‌ها: ۶۳/۸٪ از سالمندان مورد مطالعه از دندان های طبیعی برخوردار بودند. ۵۶/۸٪ از سالمندان بیماری لثه و۳۶/۲٪ بی دندانی داشتند. متغیر DMFT، در مردان به‌طور معنی‌داری بیشتر از زنان بود (P=۰/۰۳۷). میانگین متغیر GI، تعداد دندان‌های از دست‌رفته و دندان‌های پرشده نیز در مردان بیشتر از زنان بود.

نتیجه‌گیری: این مطالعه که بر روی نیازهای درمانی ۶۰۰ نفر از سالمندان شهر مشهد انجام شده بود، نشان داد که ۲/۳۶٪ افراد مورد مطالعه بی‌دندان بوده و ۵۶/۸٪ مشکل بیماری لثه داشته‌اند و به‌طور کلی نیازهای درمانی دندانی در مردان بیش از زنان است.

واژه‌های کلیدی: وضعیت دندانی؛ سالمندی؛ میانسالی

ارائه سخنرانی با محوریت سلامت خانواده

تأثیر اجرای برنامه آموزش شیوه زندگی سالم بر کیفیت زندگی سالمندان روستایی

اکرم فرهادی، مهشید فروغان، فرحناز محمدی، محسن صحرانورد

دانشجوی دکترای تخصصی سالمندشناسی، گروه سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
ak.farhadi@Gmail.com

زمینه و هدف: امروزه دغدغه اصلی محققان و پژوهشگران صرفاً یافتن راه های افزایش طول عمر نیست بلکه با نگاهی به آمار و ارقام می توان دریافت که اگر چالش اصلی در قرن بیستم فقط "زنده ماندن" بوده، چالش قرن جدید، "زندگی با کیفیت برتر" است. هدف این پژوهش تعیین تأثیراجرای برنامه آموزشی شیوه زندگی سالم بر کیفیت زندگی سالمندان روستایی شهرستان دشتی استان بوشهر در سال ۱۳۸۸ بود.

روش تحقیق: طرح این مطالعه از نوع نیمه تجربی، پیش آزمون- پس آزمون-پیگیری و با گروه کنترل است. جامعه پژوهش حاضر را تمامی سالمندان روستایی شهرستان دشتی تشکیل می‌دهند. نمونه های پژوهش به روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای از بین سالمندان ساکن روستاهای بادوله و تلخو از بخش کاکی شهرستان دشتی استان بوشهر، که دارای شرایط ورود به مطالعه بودند، به تعداد ۷۹ نفر انتخاب گردیدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جای گرفتند. برای جمع آوری داده ها، از پرسشنامه سنجش دانش شیوه زندگی سالم و پرسشنامه sf36 استفاده شد. داده های گردآوری شده با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (ویرایش ۱۷) و روش‌های آماری تحلیل واریانس مکرر، تحلیل کوواریانس، آزمون تعقیبی بنفرونی و آزمون کای دو مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، آگاهی سالمندان روستایی شهرستان دشتی نسبت به شیوه زندگی سالم، و همچنین کیفیت زندگی آنها پایین است (میانگین نمره کیفیت زندگی قبل از مداخله ۶/۷۶± ۳۱/۸۸). همچنین مشخص گردید که آموزش شیوه زندگی سالم باعث ارتقای سطح آگاهی نسبت به شیوه زندگی سالم و بهبود کیفیت زندگی سالمندان در گروه مداخله می‌شود ($p<0/05$)؛ در حالی‌که در گروه کنترل کیفیت زندگی کاهش می یابد، گرچه این کاهش به لحاظ آماری معنادار نیست.و دانش شیوه زندگی سالم آنها تغییر معنی‌داری نمی‌کند ($f=1/60$، $p=0/209$).

نتیجه‌گیری: اجرای برنامه آموزشی شیوه زندگی سالم می تواند باعث بهبود کیفیت زندگی وابسته به سلامت در سالمندان روستایی شود؛ لذا با توجه به ویژگی‌های خاص این گروه جمعیتی ضرورت برگزاری این آموزش ها قابل توجه می باشد.

واژه‌های کلیدی: سالمند؛ روستا؛ شیوه زندگی سالم؛ کیفیت زندگی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت سلامت خانواده

بررسی رابطه هوش هیجانی و رضایتمندی زناشویی در زنان شاغل شهرستان بیرجند

رقیه لاری‌گل، مریم بهلگردی، محمدرضا میری، میترا مودی

کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی بیرجند

زمینه و هدف: همراه با شروع قرن جدید، جوامع با معضلات اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی بسیاری مواجه می‌باشند. شواهد فراوان نشان می‌دهد که زوج‌ها نیز در جامعه امروزی برای برقراری و حفظ ارتباط صمیمی و درک احساسات از جانب همسرشان به مشکلات فراگیر و متعددی دچارند بدیهی است کمبودهای موجود در کفایت‌های عاطفی و هیجانی همسران در کنار عوامل متعدد دیگر اثرات نامطلوبی بر روی زندگی مشترک می‌گذارد. با توجه به اهمیت هوش هیجانی درخصوص روابط همسران و رضایتمندی زناشویی مطالعه حاضر با هدف تعیین رابطه هوش هیجانی و رضایت‌مندی زناشویی در زنان شاغل شهر بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: در یک مطالعه علی ـ مقایسه‌ای تعداد ۱۰۷ نفر پرستار و تعداد ۲۴۸ نفر از معلمین شاغل دارای مدرک لیسانس به بالا در آموزش و پرورش شهر بیرجند مورد بررسی قرار گرفتند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از دو پرسشنامه استاندارد هوش هیجانی ۳۳ سوالی شرینگ و ۴۹ سوالی رضایت زناشویی استفاده گردید. آزمون هوش هیجانی دارای ۵ خرده مقیاس «خودانگیزی»، «خودآگاهی»، «خودکنترلی»، «همدلی» و «مهارت اجتماعی»، و آزمون رضایت زناشویی دارای ۴ خرده مقیاس «جاذبه»، «تفاهم»، «سرمایه‌گذاری» و «طرز تلقی» است که به روش لیکرت ۵ تایی از ۵ تا ۱ نمره گذاری گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون t مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه، ضریب همبستگی پیرسون در سطح ۰/۰۵ $\alpha \leq$ استفاده گردید.

یافته‌ها: همبستگی بین متغیر هوش هیجانی و رضایت زناشویی r=۰/۴۴ در سطح ۰/۰۱ $\alpha \leq$ به دست آمد. همچنین نتایج نشان داد در دو گروه ازدواج فامیلی و غیرفامیلی از نظر هوش هیجانی کل تفاوت معناداری مشاهده نشد. اما در زیر مولفه‌های همدلی و سرمایه‌گذاری در دو گروه تفاوت معنادار گزارش شد. زنانی که ازدواج غیرفامیلی داشتند رضایت زناشویی بالاتری نسبت به زنانی که ازدواج فامیلی داشتند نشان دادند. همچنین بین زنانی که ۳ فرزند یا بالاتر داشتند با زنانی که ۲ فرزند داشتند و زنانی که یک فرزند داشتند یا فرزند نداشتند از لحاظ هوش هیجانی و رضایت زناشویی تفاوت معنادار گزارش نشد.

بین سنوات تأهل و سنوات شغلی و هوش هیجانی و رضایت زناشویی در زنان شاغل ارتباط معنادار به دست نیامد.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های پژوهش و ارتباط معنادار هوش هیجانی و رضایت زناشویی در ارتقای کیفیت روابط اعضای خانواده و پیشگیری از اختلالات خانوادگی، آموزش مهارتهای زندگی و فراهم آوردن زمینه مناسب توسط مسئولان فرهنگی و رسانه‌های ارتباطی و همچنین آموزش روش‌های اکتساب هوش هیجانی و ارتقاء توانایی‌های آن در همسران جوان کاملاً ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: معلمان؛ پرستاران؛ رضایت زناشویی؛ هوش هیجانی؛ شهر بیرجند

ارائه سخنرانی با محوریت سلامت خانواده

مقایسه نگرش زنان دارا و فاقد شیردهی، نسبت به نقش شیردهی در سلامت زنان

فرح مادرشاهیان، محسن حسن‌آبادی

عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
f_madarshahian@yahoo.com

زمینه و هدف: علی‌رغم آغاز تغذیه اکثر نوزادان از شیر مادر، تغذیه غیر انحصاری در ۶ ماه ابتدای تولد و قطع زودرس آن شایع است؛ لذا نگرش زنان نسبت به فواید شیردهی، می‌تواند در آن مؤثّر باشد. در این مطالعه نگرش زنان دارا و فاقد شیردهی نسبت به نقش شیردهی در سلامت زنان مطالعه گردید.

روش تحقیق: در این مطالعه مقطعی ۵۶۰ زن چندزای دارای کودک ۲-۱ساله دارای تصمیم گیری جهت شیردهی و زایمان طبیعی ترم، طی دو ماه نمونه گیری سرشماری بصورت متوالی در ۴مرکز بهداشتی منتخب بیرجند در سال ۱۳۹۱انتخاب شدند. شیر دهی در۱۴۰نفر بدون داشتن منع مطلق یا نسبی طی یکماه پس از زایمان قطع شده بود(گروه فاقد شیردهی) و ۴۲۰نفر دارای شیردهی تا پس از یکسالگی بودند (گروه دارای شیردهی). ۴مامای آموزش دیده با یک پرسشنامه محقق ساخته نگرش زنان نسبت به نقش شیردهی در سلامت زنان را (۱۲گویه:نمره لیکرت۵-۱) تعیین نمودند. اطلاعات با آزمونهای تی مستقل و کای‌دو تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نمره کل نگرش زنان فاقد شیردهی (۵/۳۲±۳۷/۹۹) نسبت به نقش شیردهی در سلامت زنان مشابه زنان دارای شیردهی (۵/۵۹±۳۸/۱۸) بود (p=۰/۷۲۸). اما نمره نگرش نسبت به عدم تأثیر شیردهی بر افتادگی پستانها در زنان دارای شیردهی (۱/۰۷±۲/۷۲) بالاتر از زنان فاقد شیردهی (۱/۰۷±۲/۴۰) بود (p=۰/۰۰۴).

نتیجه‌گیری: نگرش زنان دارا و فاقد شیردهی نسبت به نقش شیردهی در سلامت زنان مشابه یکدیگر بود. افزایش آگاهی های مبتنی بر شواهد زنان از کاهش سرطانها، دیابت نوع دوم، افسردگی، پوکی استخوان، کم خونی، افزایش وزن و عدم تأثیر شیر دهی بر افتادگی پستان ها می تواند با افزایش طول مدت شیردهی همراه باشد.

واژه‌های کلیدی: شیردهی؛ فواید؛ نگرش؛ سلامت

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت سلامت خانواده

رفتارهای ارتقادهنده سلامت و عوامل پیشگویی‌کننده آن در زوجین نابارور مراجعه‌کننده به بیمارستان الزهراء تبریز، ۱۳۹۲

فهیمه صحتی شفائی، مژگان میرغفوروند، ماریه رحیمی

دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی تبریز، تبریز، ایران.
Marieh.rahimi@yahoo.com

زمینه و هدف: بر اساس نظریه پندر رفتارهای ارتقادهنده سلامت یعنی هر گونه اقدامی که در جهت افزایش حفظ سطح سلامتی و خود شکوفایی فرد یا گروه صورت گیرد که از طریق بهبود سبک زندگی در ابعاد تغذیه، فعالیت فیزیکی، روابط بین فردی، مدیریت استرس، مسئولیت سلامت و رشد معنوی به هدف خود که تامین سلامتی است نایل می‌گردد. ارتقای رفتارهای مرتبط با سلامتی در زوجین نابارور منجر به حفظ عملکرد، افزایش کیفیت زندگی و کاهش هزینه‌های بهداشتی در این افراد خواهد شد. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین وضعیت رفتارهای ارتقادهنده سلامت در زوجین نابارور و پیشگویی‌کننده‌های آن انجام شد.

روش تحقیق: پژوهش حاضر یک مطالعه‌ی مقطعی توصیفی تحلیلی می‌باشد که بر روی ۳۲۲ زوج نابارور مراجعه کننده به مرکز ناباروری بیمارستان الزهرا تبریز به روش نمونه گیری ساده انجام گرفته است. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه مشخصات فردی – اجتماعی و پرسشنامه استاندارد رفتارهای ارتقادهنده سلامتی (HPLPII) می‌باشد که توسط نمونه‌ها تکمیل شد. برای تعیین پیشگویی کننده‌های فردی- اجتماعی رفتارهای ارتقادهنده سلامت از روش تحلیل رگرسیون خطی چند متغیره استفاده گردید و داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS17 مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد که میانگین (انحراف معیار) نمره رفتارهای ارتقادهنده سلامت ۲/۴ (۰/۴) از محدوده نمره قابل کسب ۳-۱ بود. در بین ابعاد مربوط به رفتارهای ارتقادهنده سلامت، بالاترین و پائین‌ترین میانگین نمره‌ی کسب شده به ترتیب مربوط به رشد معنوی، روابط بین فردی و تغذیه با میانگین نمره‌ی۲/۶ (۰/۵) و فعالیت فیزیکی با میانگین نمره‌ی۲/۱ (۰/۵) بود. متغیرهای سطح تحصیلات زوجین، علت ناباروری در زنان، کفایت درآمد در مردان و اعضای خانواده‌ای که زوج با آنها زندگی می‌کنند پیشگویی‌کنندگان رفتارهای ارتقادهنده سلامت بودند.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه نشان داد که رفتارهای ارتقادهنده سلامت در بعد فعالیت فیزیکی ضعیف بوده است لذا ارائه راهکارهایی برای ارتقای هرچه بیشتر در این بعد با تاکید بر متغیرهای پیشگویی‌کننده آن در جهت ارتقای سلامت در زوجین نابارور ضروری می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: رفتارهای ارتقادهنده‌ی سلامت؛ عوامل پیش گوئی کننده؛ زوجین نابارور

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت سوء مصرف مواد

بررسی دیدگاه معتادان در حال ترک عضو گروه NA، در رابطه با ویژگی‌های شخصیتی و شبکه اجتماعی مؤثّر بر گرایش به اعتیاد: یک مطالعه کیفی

مرضیه حق‌گوئی اصفهانی، علیرضا نیلی احمدآبادی، نوراله مرادی کله‌لو، وجیهه آرمان‌مهر

کارشناس ارشد جامعه‌شناسی، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
varmanmehr@gmail.com

زمینه و هدف: با توجه به رشد روز افزون مساله اعتیاد و پیامدهای سوء چند جانبه آن، مطالعه حاضر برآن است تا زمینه های مؤثّر در گرایش به اعتیاد را از دیدگاه خود افراد معتاد مورد مطالعه قرار دهد.

روش تحقیق: در پژوهش حاضر با استفاده از روش کیفی از طریق تشکیل گروه‌های کانونی و طرح سوالات به شیوه مصاحبه عمیق از ۱۸ نفر از اعضای انجمن معتادان گمنام، به جمع آوری داده‌ها پرداخته شد.

یافته‌ها: پس از دسته‌بندی مضامین مصاحبه‌ها، دو مقوله‌ی اصلی «شخصیت و هویت فردی» و«سرمایه‌ی اجتماعی شبکه» استخراج شد. برای شخصیت و هویت فردی زیر مقوله های خلق و خوی فرد، نگرش نسبت به مصرف مواد و بروز رفتارهای پرخطر و ذیل مقوله سرمایه‌ی اجتماعی شبکه زیر مقوله های نوع ارتباط با پدر و مادر، گرایش به دوستان و ارتباط با مصرف‌کنندگان مواد مخدر و مشروبات الکلی شناسایی شده است.

نتیجه‌گیری: یافته ها نشان می دهد علاوه بر خلق و خوی فرد که می توان آن را بعنوان یک عامل زیستی در گرایش به اعتیاد دانست، سایرزمینه ها از قبیل نگرش به مصرف مواد، بروز رفتارهای پرخطر و ساخت شبکه روابط، در زمره عوامل اکتسابی قرار دارند. در صورتی که فرد حمایت های لازم را از منابع حمایتی اصلی همچون خانواده دریافت نکند، احتمال اینکه به عضویت در شبکه های جایگزین روی آورده و انجام رفتارهای پر خطری همچون مصرف مواد را تجربه کند، زیاد می باشد.

واژه‌های کلیدی: گرایش به اعتیاد؛ انجمن معتادان گمنام (NA)؛ روش مصاحبه گروه های کانونی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت سوء مصرف مواد

بررسی ارتباط شبکه حمایت اجتماعی و خطرپذیری در مصرف سیگار، الکل، مواد مخدر و روانگردان در دانشجویان دانشگاه‌های شهر گناباد

زهره علوی، ملیحه عرشی، رمضانعلی قادری

دانشجوی کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
z.alavishahri@yahoo.com

زمینه و هدف: مصرف مواد مخدر و روانگردان یکی از معضلات مهم و تأثیر گذار بر روی جوامع می باشد که هزینه های مالی و اجتماعی سنگینی را بر آنان تحمیل می‌کند. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی ساختاری و خطرپذیری در دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاههای شهر گناباد در سال تحصیلی ۹۱-۹۲ انجام شده است.

روش تحقیق: تحقیق حاضر از نوع مطالعات پیمایشی توصیفی-تحلیلی و در دسته همبستگی است. نمونه‌آماری شامل ۳۶۰ نفر (۲۰۲ دختر و ۱۵۸ پسر) بوده است. روش نمونه‌گیری به شیوه تصادفی و حجم نمونه براساس فرمول‌نمونه‌گیری‌کوکران تعیین شده است. ابزار مورد استفاده شامل مقیاس حمایت ساختاری پرسشنامه حمایت اجتماعی ادراک‌شده نوربک و مقیاس مصرف سیگار، الکل، مواد مخدر و روان‌گردان پرسشنامه خطرپذیری نوجوانان ایرانی است که پایایی هر یک به ترتیب 0/836و ۰/۷۱۰محاسبه گردیده است. داده‌ها با آزمون تی‌مستقل، همبستگی و رگرسیون چندمتغییره و با نرم‌افزار spss16 مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفته است.

یافته‌ها: نتایج تحقیق نشان دادند متغیر حمایت‌ساختاری و ابعاد آن با خطرپذیری در رفتارهای مصرف‌سیگار، الکل، مواد مخدر و روان‌گردان رابطه معنادار($p<0/01$)، ($p<0/05$) و منفی دارند. حمایت ساختاری در دختران بیشتر از پسران و خطرپذیری در پسران بیشتر از دختران مشاهده شد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که از بین ابعاد حمایت‌ساختاری، بعد بسامد تماس نقش مهمی در تبیین خطرپذیری ایفا می‌کند.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که بین حمایت‌ساختاری و خطرپذیری در دانشجویان، ارتباط منفی و معکوس وجود دارد. بنابراین طراحی برنامه‌های پیشگیرانه و بهبود راهبردها برای افزایش حمایت‌اجتماعی که موجب کاهش خطرپذیری و انجام رفتارهای پرخطر می‌شوند ضروری است.

واژه‌های کلیدی: حمایت اجتماعی؛ خطرپذیری؛ مواد مخدر؛ روان‌گردان؛ سیگار؛ دانشجویان

ارائه سخنرانی با محوریت سوء مصرف مواد

رابطه عوامل مدل پنج عاملی شخصیت، با گرایش به مصرف مواد مخدر در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

عباس جوادی، آمنه محمودزاده، محمدرضا میری، غلامرضا شریف‌زاده

دانشجوی دکتری، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثّر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران.
javadi56@yahoo.com

زمینه و هدف: نوجوانان، جوانان و به ویژه دانشجویان، آسیب پذیرترین قشر جامعه در برابر رفتارهای پرخطر از جمله مصرف مواد می باشند لزوم برنامه‌ریزی و شناخت عوامل پیشگیری از ابتلای آنان به سوء مصرف مواد بسیار ضروری و مهم خواهد بود. از آنجا که ویژگی‌های شخصیتی می تواند از جمله عوامل سبب شناختی مهم و دانشگاهها مکان مناسبی برای ارائه برنامه های آموزشی به منظور پیشگیری از رفتارهای پرخطر به منظور ارتقاء سبک زندگی سالم باشند لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه عوامل مدل پنج عاملی شخصیت با گرایش به مصرف مواد مخدر در دانشجویان به این موضوع پرداخته است.

روش تحقیق: از میان دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در مقاطع کاردانی، کارشناسی، و دکترای حرفه ای تعداد ۲۷۶ نفر (۱۱۵پسر و ۱۶۱دختر) با روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب شدند. عوامل شخصیت توسط پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصت (BFI) و گرایش به مصرف مواد توسط پرسشنامه استعداد اعتیاد (APS) مورد ارزیابی قرار گرفتند. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS 13 تحلیل شدند و جهت بررسی سوال های تحقیق از آمار استنباطی آزمون رگرسیون چند متغیره، همبستگی پیرسون و آزمون t مستقل استفاده شد. سطح معنی داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است.

یافته‌ها: تحلیل همبستگی با استفاده از رگرسیون چند متغیره نشان داد که بین ویژگی های شخصیتی با گرایش به مصرف مواد مخدر دانشجویان رابطه خطی معنی دار وجود دارد. همچنین نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین خرده مقیاس روان رنجوری با گرایش به مصرف مواد مخدر رابطه مثبت معنی داری وجود دارد. از بین ابعاد شخصیت روان رنجوری سهم بیشتری در پیش بینی گرایش به مصرف مواد مخدر داشت.

نتیجه‌گیری: عوامل شخصیتی دارای جنبه‌های تعیین کننده در گرایش به مصرف مواد می باشند. لذا با امکان پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد از روی صفات شخصیتی، می‌توان افراد در معرض خطر را شناسایی و مداخلات پیشگیرانه را بر آنها متمرکز نمود.

واژه‌های کلیدی: پنج عامل شخصیت؛ گرایش به مصرف مواد مخدر؛ دانشجویان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت سوء مصرف مواد

موقعیت‌های وسوسه‌انگیز مصرف سیگار و ارتباط آن با مراحل تغییر در افراد سیگاری

حسین شهنازی، عبدالرحمان چرکزی، محمدعلی عروجی، الیاس بهادر، زلیخا اکرامی

استادیار، دکترای تخصصی آموزش بهداشت، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
h_shahnazi@yahoo.com

زمینه و هدف: وسوسه یکی از سازه های الگوی بین نظریه ای است که موقعیت های وسوسه انگیز مصرف سیگار به سه قسمت عواطف منفی، موقعیتهای مثبت اجتماعی و موقعیت های عادتی تقسیم بندی می کند. مطالعه حاضر با هدف بررسی موقعیتهای وسوسه انگیز مصرف سیگار و ارتباط آن با مراحل تغییر در افراد سیگاری صورت گرفت.

روش تحقیق: تحلیل ثانویه بر روی ۳ مطالعه جداگانه و در ۱۱۰۸ که بصورت نمونه گیری آسان وارد مطالعه شده بودند، انجام گرفت. ابزار مورد استفاده پرسشنامه موقعیتهای وسوسه انگیز مصرف سیگار ولیسر و همکاران و پرسشنامه مراحل تغییر پروچاسکا و همکاران بود. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۵ به همراه آمار توصیفی و آزمونهای غیر کروسکال والیس و من ویتنی استفاده گردید.

یافته‌ها: میانگین نمرات کل وسوسه آنان ۰/۷۷±۳/۳۴ از ۵ بود. میانگین و انحراف معیار نمرات موقعیتهای مثبت اجتماعی برابر با ۰/۹۲±۳/۵۶، عواطف منفی بر ابر با ۰/۹۹±۳/۷۰ و موقعیتهای عادتی برابر با ۰/۹۶±۲/۷۶ بود. بین مراحل تغییر مصرف سیگار و وسوسه مصرف سیگار ارتباط معنی داری وجود دارد، بطوری که میانگین نمرات وسوسه در افراد واقع در مراحل تفکر و آمادگی بطور معنی داری بیشتر از افراد واقع در مراحل عمل و نگهداری بود. بین سن شروع مصرف سیگار و نمره وسوسه ارتباط معنی داری مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد که افراد سیگاری بیشتر در موقعیتهاو عواطف منفی دچار وسوسه سیگار می شوند. همچنین اگرچه میزان وسوسه در افراد مراحل عمل و نگهداری کمتر بود ولی برخلاف انتظار در افراد واقع در مراحل تفکر و آمادگی بیشتر از افراد مراحل پیش تفکر بود. با شروع مصرف سیگار در سنین پایینتر میزان وسوسه مصرف سیگار نیز افزایش می یابد.

واژه‌های کلیدی: الگوی بین نظریه ای؛ مراحل تغییر؛ وسوسه؛ سیگارکشیدن

ارائه سخنرانی با محوریت عوامل زیست‌محیطی

بررسی وضعیت آلودگی هوای شهر بیرجند به ذرّات معلق زیر ۱۰میکرون (PM10) در ماه‌های مختلف سال

مهدی پاک‌نیت، محمد حنفی بجد، حمیده توسلیان، مریم خراشادی‌زاده

کارشناس بهداشت محیط، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
m_pakneiat@yahoo.com

زمینه و هدف: ذرات معلق یکی از مهمترین آلاینده های هوا هستند که دارای بیشترین تنوع و پیچیدگی بوده واز منابع مختلف طبیعی، حمل ونقل شهری وعملیات صنعتی به هوا وارد می شوند. ذرات معلق با قطر آئرودینامیکی کمتر از ۱۰ میکرون به علت توانایی نفوذ به داخل آلوئولهای ریوی دارای بیشترین اثرات سوء بهداشتی بوده ومنجر به افزایش خطر بیماریهای قلبی عروقی ومشکلات تنفسی می شوند.مطالعه حاضر با هدف بررسی وضعیت آلودگی هوای شهر بیرجند به ذرات معلق زیر ۱۰میکرون در ماههای مختلف سال انجام گرفت.

روش تحقیق: این مطالعه به صورت مقطعی واز نوع توصیفی است که در فاصله زمانی یکسال (از اول مهر ماه ۱۳۹۱ تا پایان شهریور ماه ۱۳۹۲) انجام گرفت. در این بررسی داده های ثبت شده از ایستگاه شماره (۱) پایش کیفی هوای بیرجند نصب شده در اداره کل محیط زیست استان جمع آوری و پس ازثبت در نرم افزار Excell مورد تجزیه وتحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج این بررسی نشان داد که در شش ماه اول سال تعداد روز های ناسالم ۲روز ودر شش ماهه دوم سال تعدادروز های ناسالم۵ روز بود. میانگین غلظت ذرات معلق درفصل تابستان با۸۴ µg/m3 در بالاترین حد ودرفصل زمستان بامیانگین غلظت ۶۹ µg/m3 در پایین ترین مقدار قرار داشت. و ماههای خرداد و مرداد با غلظت ۵۶µg/m3 آلوده ترین ماههای سال و آذرماه با غلظت ۲۲µg/m3 در پاکترین ماه سال بود. اما در مجموع متوسط غلظت ماهیانه ذرات معلق زیر۱۰میکرون در کل سال در حد مطلوب قرار داشت.

نتیجه‌گیری: باتوجه به نتایج بدست آمده خشکی هوا، رطوبت بسیار کم، وجود بادهای منطقه ای و مناطق بیابانی در اطراف شهرستان باعث افزایش میانگین غلظت ذرات معلق در فصل تابستان گردیده است اما در مجموع میانگین غلظت ذرات معلق در تمام طول سال پایین تر از حد استاندارد می باشد.

واژه‌های کلیدی: آلودگی هوا؛ ذرات معلق؛ بیرجند

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت عوامل زیست‌محیطی

آموزش شهروندی در مدارس: نتایج یک مطالعه مداخله ای با طرح پیش آزمون پس آزمون شاهد دار با استفاده از نظریه عمل منطقی

فاطمه دارابی، محمدحسین کاوه، مهین نظری، سید حمیدرضا طباطبایی، غلامرضا شریفی‌راد

دانشجوی دکترای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت دانشگاه علوم پزشکی تهران و مربی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی گناباد، ایران.
fatemedarabi43@yahoo.com

زمینه و هدف: توسعه و بالندگی تمام جوامع، در گروی ارتقای سلامت و توانمندسازی جمعیت نوجوان آنهاست. برخورداری از صلاحیت های شهروند سالم و فعال از طریق آموزش شهروندی، یکی از محورهای اساسی در برنامه های توانمندسازی نوجوانان است که در دهه ی اخیر مورد توجه و اهتمام نظام های تربیتی کشورهای توسعه یافته قرار دارد. هدف نهایی طرح بررسی تاثیر برنامه آموزش شهروندی مبتنی برنظریه عمل منطقی(TRA) در دانش آموزان دختر دبیرستانی شهر شیرازبوده است.

روش تحقیق: برای اجرای مطالعه نیمه تجربی سه مدرسه به صورت تصادفی از بین دبیرستان های دخترانه ناحیه سه آموزش و پرورش شیراز شامل یک کلاس از هر کدام از رشته های تحصیلی(علوم ریاضی، علوم تجربی، علوم انسانی) در آن دبیرستان ها انتخاب شدند. در مرحله بعد یکی از آن مدارس به عنوان مدرسه گروه مداخله(۹۱ دانش آموز) و دو مدرسه دیگر به عنوان گروه شاهد(۱۳۷ دانش آموز) تخصیص تصادفی یافتند. ابزار پژوهش یک پرسشنامه خود ایفاء، مشتمل بر ۶۲ سوال می باشد. روایی و پایایی این پرسشنامه به ترتیب با استفاده از نظرات گروهی از متخصصان و شیوه بازآزمایی در مطالعه پایلوت(۹۸٪)، مورد تایید قرار گرفت. برنامه آموزشی به شیوه سخنرانی، تعامل گروهی، و پرسش و پاسخ طی ۸-۶ ساعت آموزش مستقیم و حضوری و حدود ۶-۴ ساعت برای فعالیت های یادگیری هدایت شده با استفاده از منابع آمنوزشی اجرا گردید. ضرایب همبستگی سازه های مطالعه شامل: دانش(r =%82)، نگرش(r = %97)، هنجار انتزاعی(r= % 94) و قصد رفتاری(r =%97) مورد تایید قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته های مطالعه نشان دادند درگروه مداخله در مرحله ی پیش آزمون سطح دانش(۱/۹۳±۸/۰۳) و نگرش(۷/۶۶±۷۵/۴۸) دانش آموزان نسبتاً پایین بودند. همچنین هنجار انتزاعی(۴/۴۵±۲۲/۵۰) و قصد رفتاری(۳/۲۱±۱۷/۷۸) نسبتاً مطلوب ولی کمتر از سطح ایده آل بودند. پس آزمون اول، افزایش سطح دانش(۱/۷۸±۱۱/۱۴) و نگرش(۵/۴۷±۸۱/۸۷)**را** نشان داد. هنجار انتزاعی(۳/۷۷±۲۵/۷۸)و قصد رفتاری(۳/۰۴±۲۰/۸۷)نیز در مقایسه با پیش آزمون به طور بارزی بالاتر بودند. در پس آزمون دوم، سطح دانش(۲/۴۸±۹/۴۵)و نگرش(۷/۲۹±۷۹/۹۶) در سطح مطلوب و همچنین هنجار انتزاعی(۴/۰۳±۲۴/۹۶) و قصد رفتاری۳/۳۱±۱۹/۷۶) در سطح مطلوب ولی اندکی کمتر از پس آزمون اول بود. بین متغیرهای جمعیت شناختی و سازه های اصلی مطالعه(دانش، نگرش، هنجار انتزاعی و قصد رفتاری) رابطه آماری معنی داری مشاهده نگردید.

نتیجه‌گیری: موفقیت آمیز بودن نسبتاً خوب این مطالعه که نشان داده مداخله آموزشی مبتنی بر نظریه عمل منطقی در ارتقای دانش و مولفه های رفتاری مورد نظر موثر بوده، و از این رو استفاده از این نظریه برای تحلیل رفتار شهروندی و طراحی مداخلات آموزشی شهروندی مناسب به نظر می رسد. و در مجموع یافته های پژوهش بر لزوم لحاظ کردن آموزش شهروندی در برنامه های درسی مدارس تاکید می کند.

واژه‌های کلیدی: آموزش شهروندی؛ مدارس؛ نظریه عمل منطقی

ارائه سخنرانی با محوریت عوامل زیست‌محیطی

توسعه پایدار و سبک زندگی بر اساس اندیس HPI

بهنام باریک‌بین، سعید هادی نسب، فاطمه مؤمنی

استادیار، گروه مهندسی بهداشت محیط، دانشکده بهداشت، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثّر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
barikbin@bums.ac.ir

زمینه و هدف: پیشرفت روز افزون شهرنشینی و رشد بی‌رویه جمعیت، همواره باعث خسارات جبران‌ناپذیری به محیط پیرامون انسان گشته است. هدف از این مطالعه، بررسی اندیس HPI و نحوه محاسبه و میزان آن در جوامع مختلف و همچنین معرفی اندیس HCI که اندیس شهر شاد می‌باشد و رابطه این دو با سبک زندگی سالم و مفهوم توسعه پایدار می‌باشد.

روش تحقیق: این مطالعه براساس اطلاعات منتشرشده توسط موسسه NEF (موسسه جدید اقتصادی) که در جولای ۲۰۰۶منتشر شد و در ژوئن ۲۰۰۹ مورد بازبینی قرار گرفت، می‌باشد که میزان این اندیس را در جوامع مختلف، مورد بررسی قرار داده است. در این پژوهش، به معرفی و بررسی این اندیس پرداخته شده و علل کاهش و افزایش آن در جوامع مختلف را مورد بررسی قرار داده است.

یافته‌ها: نتایج حاصل از بررسی حاکی از آن است که تاکنون جامعه‌ای نتوانسته است، حداکثر امتیاز در این معیار را کسب نماید. همچنین طبق گزارشات اعلام‌شده، برخی از کشورها با درآمد پایین، امتیاز بالایی را کسب کرده‌اند که این میزان در برخی از جوامع با میزان درآمد بالا، سیر نزولی داشته است؛ این در حالی است که در این جوامع، میزان اندیس HCI (اندیس شهر شاد) به سطح مطلوب خود رسیده است. نکته حائز اهمیت این است که پیشرفت برخی جوامع در اندیس سیاره شاد، به علت کاهش اثرات اکولوژیکی که همان تأثیرپذیری و تأثیرگذاری بر محیط زیست است، می‌باشد. براساس آخرین اطلاعات منتشرشده در سال ۲۰۱۲، ما در یک سیاره شاد زندگی نمی‌کنیم و دست‌یافتن به رضایت‌مندی مطلوب در این زمینه، تاکنون میسر نشده است.

نتیجه‌گیری: ما همواره شاهد آن هستیم که بیشتر جوامع و شهرهای دنیا، رو به متمدن‌شدن هستند و با استفاده از تکنولوژی روز، سعی در مدیریت بهتر زمان، بهره‌مندی مناسب از محیط پیرامون خود و پرکردن بهتر اوقات فراغت می‌نمایند که بدون در نظر گرفتن آثار و پیامدهای سوئی که به طبع، استفاده بیش از حد از این منابع بر محیط پیرامون می‌گذارند، دست‌یابی به یک توسعه پایدار برای بهره‌مندی نسل‌های آتی را با مشکل مواجه کرده‌اند. بر این اساس، توجه و لزوم بهره‌مندی از یک برنامه کارآمد مورد انتظار است.

واژه‌های کلیدی: توسعه پایدار؛ سیاره شاد؛ سبک زندگی سالم؛ HPI؛ HCI

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت عوامل زیست‌محیطی

بررسی کارایی استفاده از جاذب‌های ارزان‌قیمت (زغال پوست پسته و بادام)، در حذف فلوراید از محیط‌های آبی حاوی فلوراید

مریم خدادادی، امیرحسین محوی، رسول خسروی، عطیه ضیاءزاده، حدیقه درّی، مریم خراشادی‌زاده، فاطمه سهل‌آبادی

دانشجوی دکترای مهندسی بهداشت محیط، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد شعبه بین الملل، عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت و عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثّر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
G.Mail:maryam.khodadadi@gmail.com

زمینه و هدف: فلوراید یک عنصر طبیعی در میان مواد معدنی، رسوبات ژئو شیمیایی و سیستمهای طبیعی آب است که از طریق آب آشامیدنی یا تغذیه در گیاهان وارد زنجیره غذایی می شود.فلوراید و ترکیبات آن به شکل گسترده ای در صنایع مورد استفاده قرار می گیرد که از طریق پساب به محیط زیست منتشر می شود. متداول ترین علایم مواجهه مزمن با فلوراید شامل فلوروزیس دندانی وفلوروزیس اسکلتی است. بر اساس استانداردهای WHO غلظت مجاز فلوراید در آب آشامیدنی، ۱/۵ میلی‌گرم بر لیتر است. با وجود آنکه مقدار فلوراید در حد استاندارد برای جلوگیری از پوسیدگی دندان ضرورت دارد ولیدر برخی از مناطق مقدار فلوراید به قدری زیاد است که باید قبل از مصرف آب، مقدار اضافی آن حذف شود. بنابراین ضروری است که فاضلابهای حاوی این ترکیبات قبل از تخلیه به محیط با یک فرایند مؤثّر و کار آمد تصفیه گردند. هدف از این تحقیق بررسی کارایی استفاده از جاذب های ارزان قیمت (زغال پوست پسته و بادام)در حذف فلوراید از محیط های آبی حاوی فلوراید می باشد.

روش تحقیق: برای تهیه جاذب، پوست پسته و بادام را پس از شستشوی کامل با آب مقطر، خشک کرده و توسط آسیاب کاملاپودر می نماییم، پودر حاصل در داخل بوته چینی به درون کوره انتقال می یابد و به مدت ۲ ساعت در دمای ۵۰۰و۶۰۰و۷۰۰ درجه سانتی گراد سوزانده می شود. از فلوراید سدیم با درصد خلوص بالا جهت ساخت محلول استوک استفاده می شود.در این تحقیق که به صورت ناپیوسته در ارلن هایی به حجم ۱۰۰cc بر روی شیکر انجام پذیرفت اثر متغیر های PH، دمای سوزاندن جاذب،سرعت هم زدن، غلظت اولیه فلوئور، مدت زمان تماس و دوز جاذب مورد بررسی قرار گرفت. اندازه گیری غلظت اولیه فلوئور و غلظت باقیمانده آن بر اساس روش 4500F- D استاندارد متد و با کمک دستگاه اسپکتروفتومتری بود و در نهایت تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار Excel صورت گرفت.

یافته‌ها: نتایج حاصل از این آزمایشات نشان داد که PH محلول در حذف فلوراید مؤثّر می باشد بطوریکه در مورد پوسته بادام سوخته شده در دمای ۵۰۰ درجه سانتی گراد بیشترین حذف در PH=5(اسیدی)برابر ۸۶/۶ درصد می باشد و در مورد پوسته سوخته شده پسته در همین دما بیشترین حذف در PH=10(قلیایی)به میزان ۸۶/۳ درصد می باشد. در PH =7 میزان حذف برای پوست جاذب بادام برابر ۸۴/۲ درصد و برای پوست جاذب پسته ۸۴/۶ درصد می باشد. با توجه به اینکهPH در بیشتر منابع آبی در محدوده خنثی می باشد بنابراین استفاده از زغال پوست پسته و بادام می تواند مقادیر اضافی فلوراید را با راندمان نسبتا بالایی در این منابع حذف نماید.

نتیجه‌گیری: بر مبنای نتایج حاصل از این مطالعه می توان اظهار نمود که زغال پوست پسته و بادام یک روش کارآمد و با راندمان نسبتا بالا برای حذف فلوراید از محیط های آبی است.

واژه‌های کلیدی: جاذب؛ زغال پوست پسته و بادام؛ فلوراید؛ محیط‌های آبی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت فعالیت فیزیکی

مصرف غذاهای آماده و رابطه آن با برخی متغیّرهای جمعیت‌شناختی در دانشجویان

سیما کاهنی، غلامرضا شریف‌زاده، ربابه صباغی، علی رحیمی، هاشم سهیلی، هادی روحی، الیاس نگهبان

عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ایران.
kaheni2012@yahoo.com

زمینه و هدف: غذاهای آماده در حجم کم کالری زیادی را به بدن وارد می سازند و موجب ایجاد زمینه ابتلا به بیماریهای قلبی و گوارشی می گردند. با توجه به علاقه بسیار زیاد قشر جوان جامعه به مصرف غذاهای آماده و عوارض ناشی از مصرف زیاد آن، این مطالعه با هدف تعیین میزان مصرف غذاهای آماده در دانشجویان دانشگاههای بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی می باشد که بر روی ۳۶۰ نفر از دانشجویان دانشگاههای بیرجند (علوم پزشکی، دانشگاه بیرجند، پیام نورو آزاد)انجام شد. فرم جمع آوری اطلاعات پرسشنامه و مشتمل بر دو بخش بود. بخش اول اطلاعات دموگرافیک وبخش دوم سؤالات مربوط به مصرف غذاهای آماده) بود. اطلاعات پس از جمع آوری در نرم افزار SPSS وارد و با استفاده از روشهای آماری میانگین، انحراف معیار، کای اسکوئر و فیشر تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: ۸۳.۵ درصد(۲۸۹) ازدانشجویان غذای آماده مصرف می کردند. بیشترین میزان مصرف مربوط به ساندویچ همبرگر (۵۶.۹درصد) و کمترین میزان مصرف مربوط به ساندویچ مک دونالد(۶.۱درصد) بود. کمترین میزان مصرف در وعده صبحانه و بیشترین میزان مصرف مربوط به وعده شام بود. بین مصرف غذای آماده با جنس($P=0.02$) و سطح درآمد ماهیانه ($P=0.03$) اختلاف آماری معنی دار بود. پسر ها بیشتر از دخترها و دانشجویان با درآمد ماهیانه بالا، غذاهای آماده بیشتر مصرف می کردند. بین مصرف غذاهای آماده با سایر متغیرهای دموگرافیک رابطه آماری معنی دار نبود. میزان مصرف غذاهای آماده در روزهای تعطیل بیشتر بود.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج این مطالعه درصد بالایی از دانشجویان غذای آماده مصرف می کردند. نتایج تحقیقات نشان می دهد جوانان و نوجوانانی که در یکی از وعده های غذایی خود فست فود مصرف می کنند نسبت به سایر همسالان کالری، نمک و چربی بیشتر و ویتامین و مواد معدنی کمتر دریافت می کنند.لذا به نظر می رسد ارتقاء آگاهی قشر جوان و نوجوان جامعه در مورد نحوه مصرف غذاهای آماده ضروری است.

واژه‌های کلیدی: غذای آماده؛ دانشجویان؛ جمعیت شناختی

ارائه سخنرانی با محوریت فعالیت فیزیکی

بررسی ارتباط مدت زمان تماشای تلویزیون با شاخص توده بدنی و فعالیت بدنی در دانش آموزان ۷ تا ۱۱ ساله شهر زاهدان درسال۱۳۹۱

الهام سرگل حسین‌زاده، فاطمه کیخایی، منصور شهرکی، علیرضا داشی‌پور

دانشجوی کارشناسی علوم تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.
hoseinzadeh22e@yahoo.com

زمینه و هدف: درجامعه امروزی که سالهاست شیوه ماشینی وتکنولوژی صنعتی جریان دارد،روز به روز مشکلات کم تحرکی وعدم فعالیت، عدم تعادل انرژی دریافتی ومصرفی، استفاده از بازی های کامپیوتری و تماشای تلویزیون نیز عادات غذایی و خانوادگی خاص منجربه افزایش وزن وچاقی در کودکان شده است زندگی بدون تحرک به عنوان عامل خطر بیماریهای مختلفی شناخته شده است.کودکان و نوجوانان بیش از دیگر گروههای سنی به تغذیه و فعالیت جسمی کافی نیاز دارند تا بتوانند به رشد جسمی و تکامل ذهنی کافی دست پیدا کنند، به علاوه بتوانند با بیماریهای مزمن سنین بعدی مقابله نمایند. ارتقاء سلامت این گروه سنی آسیب پذیر در پیشگیری از بیماریهای غیرواگیردر کشورهای در حال توسعه مؤثر واقع خواهد شد. هدف از انجام این مطالعه تعیین ارتباط مدت زمان تماشای تلویزیون بافعالیت بدنی و شاخص توده بدنی در دانش آموزان ۷ تا ۱۱ ساله شهر زاهدان درسال۱۳۹۱بود.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی-تحلیلی به صورت مقطعی درسال ۱۳۹۱ روی ۵۸۵ دانش آموز (۲۹۳ پسر و ۲۹۲ دختر) ۷-۱۱ساله شهر زاهدان انجام شد. برای ارزیابی سطح فعالیت بدنی، از پرسشنامه فعالیت بدنی (The physical activity questionnaire for older children-PAQ-C) استفاده شد و برای ارزیابی رفتارهای کم تحرک و وضعیت اجتماعی- اقتصادی آزمودنی‌ها، یک پرسشنامه محقق ساخته شامل سؤالاتی درباره مدت زمان تماشای تلویزیون و... تهیه و از طریق مصاحبه با دانش آموزان تکمیل گردید و تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS انجام شد.

یافته ها: در این بررسی، میانگین نمره فعالیت بدنی در دانش آموزان ۲.۴۰ بود، تفاوت آماری معنی داری بین مدت زمان تماشای تلویزیون درشبانه روز با فعالیت بدنی مشاهده شد؛ درحالی که تفاوت آماری معنی داری بین مدت زمان تماشای تلویزیون درشبانه روز با شاخص توده بدنی مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج مطالعه حاضر تفاوت آماری معنی داری بین مدت زمان تماشای تلویزیون درشبانه روز با فعالیت بدنی وجود دارد که این تفاوت در بین افرادی که ۲-۱ ساعت درشبانه روز تلویزیون تماشا می کردند با افرادی که ۳-۴ ساعت تماشا می کردند وجود داشت.درحالی که تفاوت معنی داری بین مدت زمان تماشای تلویزیون درشبانه روز با شاخص توده بدنی مشاهده نشد.

واژه‌های کلیدی: شاخص توده بدن؛ فعالیت بدنی؛ تماشای تلویزیون

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت فعالیت فیزیکی

انجام فعالیت فیزیکی منظم بر اساس الگوی بین نظریه‌ای در بین دانشجویان دانشکده‌های بهداشت و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱

عبدالرحمان چرکزی، لادن فضلی، فاطمه علیزاده،الیاس بهادر،
عاطفه فاضل‌نیا، قربان‌محمد کوچکی، فوزیه بخشا

کارشناس ارشد پرستاری، اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گلستان، ایران.
Elias_bhador@yahoo.com

زمینه و هدف: زندگی بدون تحرک یکی از مهمترین عوامل خطر برای بسیاری از بیماری‌ها و اختلالات به شمار می آید. الگوی بین نظریه‌ای، یکی از الگوهای مطالعه رفتار است که آمادگی افراد را برای تغییر رفتار مدنظر قرار می دهد. این مطالعه، باهدف بررسی انجام فعالیت فیزیکی منظم بر اساس الگوی بین نظریه‌ای در بین دانشجویان دانشکده‌های بهداشت و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گلستان انجام گرفت.

روش تحقیق: در مطالعه توصیفی از نوع مقطعی در بهار ۱۳۹۲ تعداد ۴۰۳ دانشجو به روش سرشماری وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه مراحل تغییر مارکوس و همکاران و پرسشنامه‌های تعادل تصمیم‌گیری، خودکارآمدی و فرایندهای تغییر نیگ و همکاران بود. داده‌ها از طریق آمار توصیفی و آزمون های آماری کای اسکوئر، کروسکال والیس، من‌ویتنی و آزمون رگرسیون لجستیک در نرم‌افزار آماری SPSS (نسخه ۱۵) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار سن شرکت‌کنندگان ۳/۶۳±۲۱/۹۰ سال بود. ۷۳/۲ درصد زن و ۷۴/۴ درصد آنها مجرد بودند. از بین آنها ۴۴/۳ درصد در مرحله پیش تفکر، ۵/۲ درصد در مرحله تفکر، ۴۰ درصد در مرحله آمادگی، ۳/۵ درصد در مرحله عمل و ۷ درصد در مرحله نگهداری بودند. بین مراحل تغییر با سازه‌های منافع و موانع درک‌شده، خودکارآمدی و فرایندهای رفتاری و شناختی ارتباط معنی‌داری وجود دارد (P<۰/۰۵). متغیرهای جنسیت (OR=8.234, 95% CI:3.721-18.223) و متغیر فرایندهای رفتاری (OR=2.259, 95% CI:1.388-3.676) قوی‌ترین پیشگویی‌کننده‌های انجام فعالیت فیزیکی منظم بودند.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که اکثر دانشجویان مورد مطالعه بخصوص دانشجویان دختر در مراحل اولیه تغییر فعالیت فیزیکی منظم قرار دارند و زندگی بدون تحرکی دارند. بیشترین منفعت و فایده درک‌شده در افراد واقع در مرحله آمادگی بود و کمترین موانع درک شده در مرحله تفکر بود. با حرکت افراد به سمت مرحله نگهداری خودکارآمدی آنان جهت غلبه بر موانع انجام ورزش و استفاده از فرایندهای رفتاری و شناختی فزایش می‌یابد. انجام مداخلات مناسب مبتنی بر مراحل تغییر بخصوص در بین دانشجویان واقع در مرحله آمادگی محسوس است.

واژه‌های کلیدی: فعالیت فیزیکی منظم؛ الگوی بین نظریه‌ای؛ مراحل تغییر؛ فرایندهای تغییر؛ تعادل تصمیم گیری؛ خودکارآمدی؛ دانشجو

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت فعالیت فیزیکی

بررسی وضعیت دریافت صبحانه و ارتباط آن با برخی از عوامل، در دانش‌آموزان مقطع راهنمایی شهر بیرجند

علی تقی‌پور، محمدرضا میری، مهدیه سپاهی باغان، الهه لعل منفرد، بنین جلالی، فاطمه صدقی، مرضیه محمدزاده

دانشجوی کارشناسی ارشد اموزش بهداشت، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
sepahi.bahar@yahoo.com

زمینه و هدف: صبحانه به عنوان مهم ترین وعده غذایی روزانه شناخته شده است و نقش بسزایی در رشد و ارتقای آموزشی دانش آموزان دارد.از جمله عادت های غلط غذایی حذف صبحانه است، به نظر می رسد رژیم غذایی افراد چاق ناکافی و نامتعادل است و این افراد بیشتر از افراد با وزن طبیعی وعده صبحانه را حذف می کنند. مطالعه حاضر با هدف تعیین وضعیت دریافت صبحانه و ارتباط آن با برخی از عوامل در دانش آموزان شهر بیرجند انجام شده است.

روش تحقیق: دراین مطالعه ی توصیفی - مقطعی(Cross-sectional) ۴۵۷ دانش آموزان دختر مقطع راهنمایی شهر بیرجند به روش نمونه گیری خوشه ای دو مرحله ای مورد بررسی قرار گرفتند. اطلاعات دموگرافیک و مصرف صبحانه ی دانش آموزان از طریق پرسشنامه جمع آوری شد. داده ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی از قبیل آزمون کای دو و با کمک نرم افزارآمار spss16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند..

یافته‌ها: نتایج نشان داد که ۱۸.۳٪ درصد دانش آموزان همیشه صبحانه مصرف می کردند،۷۲.۲٪گاهی و ۹.۵٪ نیز در طول هفته صبحانه مصرف نمی کردند.بین تحصیلات پدر (p=۰.۰۲۹) و سن مادر(p=۰.۰۵) با مصرف صبحانه ارتباط معنی‌داری مشاهده شد. اما بین شغل والدین، تحصیلات مادر،رتبه تولد و بعد خانوار با مصرف صبحانه ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده نشد. (P>۰.۰۵).از مهم ترین علل عدم مصرف صبحانه بی اشتهایی(۴۶.۱٪) ودیر بیدارشدن (۲۶.۱٪) بود، آماده نبودن صبحانه، تکراری و یکنواخت بودن مجموعاً ۲۷.۸٪نقش داشتند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نقش مصرف صبحانه در ارتقاء آموزشی دانش آموزان توصیه می شود اقدامات مناسبی برای برطرف کردن موانع مصرف صبحانه برداشته شود،همچنین دانش آموزان و والدین باید نسبت به اصلاح رفتارهای تغذیه ای نامطلوب تشویق شوند، و عادات صحیح تغذیه ای را فراگیرند.

واژه‌های کلیدی: صبحانه؛ دانش آموز؛ عوامل مرتبط

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت فعالیت فیزیکی

بررسی ارتباط امتیاز تنوع غذایی با شاخص های چاقی مرکزی و چاقی عمومی و توده چربی بدن

سوری صغرا راغبی، علی دلخروشان، میترا اسکندری

کارشناس تغذیه معاونت درمان، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
raghebi_so@yahoo.com

زمینه و هدف: کفایت تغذیه‌ای و حفظ تعادل در تأمین نیازهای غذایی، در گرو رعایت تنوع و اعتدال در انتخاب اقلام غذایی سرشار از انواع مواد مغذی ضروری می‌باشد. بدین منظور، شاخص امتیاز تنوع غذایی (DDS) جهت ارزیابی کیفیت تنوع رژیم غذایی استفاده می‌شود. مطالعه حاضر، به بررسی ارتباط امتیاز تنوع غذایی با انواع شاخص های چاقی و توده چربی خواهد پرداخت.

روش تحقیق: ۱۲۳ نفر دانشجوی دختر، در یک بررسی مقطعی به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی انتخاب و پرسشنامه بسامد خوراک نیمه‌کمی، برای بررسی دریافت‌های غذایی استفاده شد. فعالیت فیزیکی، وضعیت اجتماعی- اقتصادی و سابقه خانوادگی ابتلا به بیماری‌ها، اندازه‌گیری و ثبت شد. وزن، قد، BMI، دور کمر، دور باسن و نسبت دور کمر به دور باسن، بر اساس روش‌های استاندارد و کل توده چربی توسط کالیپر اندازه‌گیری شد. امتیاز تنوع غذایی، طبق امتیازدهی ۵ گروه هرم راهنمای غذای محاسبه شد. امتیازها، بیانگر تنوع مصرف اقلام غذایی در گروه‌های هرم می‌باشد. ارتباط شاخص‌های آنتروپومتریک در رده‌های (DDS) با استفاده از SPSS و آزمون آنووا مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین سن و BMI به‌ترتیب ۲/۷±۲۳/۰۴ سال و ۲۸±۲۱/۰۸ بود. میانگین دور کمر ۵/۵۷±۷۰/۳۸ سانتیمتر برآورد گردید.میانگین شاخص های بالینی BMI، دورکمر و WHR در رده های DDS، تفاوت معنی داری نشان داد. به نحوی که در افرادی که در بالاترین رده های DDS قرار داشتند نسبت به پایین ترین رده ها، شاخص های تن سنجی کمتری داشتند و ارتباط معکوس دیده شد($P<0.05$). میانگین کل توده بافت چربی حاصل از مجموع اندازه گیری ۴ محل استاندارد سنجش چربی زیر پوست (۲۹/۹±۸۸ میلی متر) نیز ارتباط معکوس مشابهی بین بالاترین و پایین‌ترین رده DDS نشان داد ($P<0.05$).

نتیجه‌گیری: ارتباط معکوس بین امتیاز تنوع غذایی (DDS) با شاخص های چاقی مرکزی و چاقی عمومی و بافت چربی کل، می‌تواند گویای نقش احتمالی رعایت اصل تنوع و تمرکز بر انتخاب متنوع اقلام غذای در زیرگروه‌های هرم به‌منظور پیشگیری و کنترل چاقی شکمی و افزایش ذخایر بافت چربی بدن باشد.

واژه‌های کلیدی: امتیاز تنوع غذایی؛ چاقی عمومی؛ چاقی مرکزی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت فناوری

بررسی میزان تأثیر پیامک‌های آموزشی طراحی‌شده بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی بر اتخاذ رفتار خودمراقبتی بیماران مبتلا به دیابت مراجعه‌کننده به کلینیک دیابت شهر بیرجند در سال ۱۳۹۲

محمدحسین باقیانی‌مقدم، قاسم طاهری

استاد، گروه آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

زمینه و هدف: دیابت شایع ترین بیماری ناشی ازاختلال متابولیسم می باشد که با عوارض درازمدت همراه است. این بیماری مستلزم خود مراقبتی ویژه درتمام عمر می باشد، چرا که خود مراقبتی، موجب ارتقای کیفی زندگی شده ودر کاهش هزینه ها مؤثر است .الگوی اعتقاد بهداشتی، از الگوهای روانشناسی است که تلاش می کند رفتارهای بهداشتی را با تمرکز بر اعتقادات و نگرش های افراد توصیف نماید و از جمله الگوهایی است که در مورد خود مراقبتی بیماران دیابتی از آن استفاده شده است. لذا پژوهش حاضر با هدف تاثیر آموزش در رفتار خود مراقبتی بیماران مبتلا به دیابت شهرستان بیرجند بر اساس الگوی اعتقاد بهداشتی انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع تجربی و عامل مداخله کننده پیامک های آموزشی است، بر روی ۸۸ بیمار دیابتی(۴۵نفر در گروه مداخله و ۴۳نفر در گروه کنترل) مراجعه کننده به کلینیک دیابت شهر بیرجند که به صورت در دسترس در تحقیق وارد شدند، انجام شد. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه ای مشتمل بر سازه های الگوی اعتقاد بهداشتی (منافع، موانع، شدت،حساسیت، خودکار آمدی درک شده)به انضمام رفتارهای خود مراقبتی و متغیر های دموگرافیک بود که از طریق مصاحبه با بیماران تکمیل گردید .پایایی وروایی پرسشنامه مورد سنجش قرار گرفت وتأیید گردید.سپس پیامک های آموزشی از طریق سامانه ارسال انبوه پیامک به تلفنهای همراه افراد گروه مداخله ارسال و پس از گذشت دو ماه مجددا داده ها جمع آوری و با استفاده از نرم افزار SPSS16 و آمار توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شد

یافته‌ها: قبل از مداخله آموزشی تفاوت معنی‌دار در متغیرهای دموگرافیک، میانگین نمره آگاهی، عملکرد و اجزاء مدل اعتقاد بهداشتی در دو گروه وجود نداشت، اما بعد از مداخله آموزشی،آزمون آماری تی زوجی نشان دادکه میانگین نمرات متغییرهای حساسیت درک شده (P=۰/۰۰۱)، شدت درک شده (P=۰/۰۰۱) و منافع درک‌شده (P=۰/۰۰۱) افزایش معنی‌داری و میانگین نمرات متغییر موانع درک‌شده کاهش معنی‌داری یافت ولی در سازه خودکارآمدی (P=۰/۷۸۵)، این اختلاف معنی‌دار نبود و در گروه کنترل، آزمون آمای تی‌زوجی در هیچ کدام از سازه‌ها اختلاف معنی‌داری نشان نداد.

بین دو گروه آزمون و کنترل نیز بعد از مداخله آموزشی اختلاف معنی‌داری پیدا شد (P<۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: این مطالعه اثر بخشی پیامک های آموزشی طراحی شده در افزایش میزان آگاهی،حساسیت درک شده،منافع درک شده و کاهش موانع درک شده انجام رفتارهای خود مراقبتی بیماری دیابت را تأیید می کند و ازالگوی اعتقاد بهداشتی میتوان به عنوان چارچوبی جهت طراحی مداخلات آموزشی جهت ارتقای خود مراقبتی در بیماران دیابتی استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: خودمراقبتی؛ دیابت؛ الگوی اعتقاد بهداشتی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت فناوری

بررسی تأثیر آموزش بر مبنای " مدل تلفیقی رفتار برنامه‌ریزی‌شده و خودکارآمدی" بر انجام رفتارهای ارتقادهنده سلامت زنان کارگر سنین باروری

زهره کشاورز، معصومه سیمبر، علی رمضانخانی، حمید علوی مجد

دانشیار، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
keshavarzzohre@yahoo.com

زمینه و هدف: مدل رفتار برنامه‌ریزی شده چارچوب مفیدی برای پیش بینی رفتار بهداشتی فراهم می نماید. اضافه نمودن خودکارآمدی به مدل رفتار برنامه ریزی شده، عامل مؤثّرتری در پیش بینی رفتارمی باشد.لذا این مطالعه با هدف بررسی تأثیر مداخله آموزشی بر مبنای " مدل تلفیقی رفتار برنامه ریزی شده و خودکارآمدی" بر رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت زنان کارگر سنین باروری صورت پذیرفت.

روش تحقیق: این پژوهش یک مطالعه تجربی بود. تعداد ۷۰ نفر از زنان کارگر در دو کارخانه لواشک سازی (۳۵ نفر گروه مداخله و ۳۵ نفر گروه کنترل) بطور تصادفی انتخاب شدند. پرسشنامه معتبر و پایای بررسی رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت زنان کارگر ؛ ابزار جمع آوری داده ها بود.ابزار یک بار قبل و یک با بعد از مداخله آموزشی تکمیل گردید.داده ها توسط آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج پیش آزمون نشان داد قبل از مداخله آموزشی در تمامی حیطه هابین گروه مداخله و کنترل تفاوت معنی داری وجود نداشت ($P\geq ۰/۰۵$) اما بعد از مداخله آموزشی میانگین امتیازات نگرش، هنجار فردی، درک رفتار کنترل شده،خودکارآمدی، قصد و رفتار نسبت به رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت در گروه مداخله افزایش یافت. همچنین، بیشترین تفاوت میانگین ها در حیطه خودکارآمدی (۴۱/۰۸) و سپس در حیطه های نگرش (۲۹/۴۲)، رفتار (۲۲/۵۷)، درک رفتار کنترل شده (۲۱/۵۱)، هنجار فردی (۱۸/۳۷) و قصد رفتار (۱۰) بود.

نتیجه‌گیری: لذا " مدل تلفیقی رفتار برنامه‌ریزی‌شده و خودکارآمدی"به عنوان الگوی قابل قبولی جهت طراحی مداخلات و ارتقای رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت زنان کارگر پیشنهاد می گردد.

واژه‌های کلیدی: مدل رفتار برنامه‌ریزی شده؛ آموزش؛ خودکارآمدی؛ زنان کارگر

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت فناوری

بررسی مقایسه‌ای تأثیر آموزش بر مبنای مدل باور بهداشتی به مادران مبتلا و غیر مبتلا به استئوپروز بر به‌کارگیری رفتارهای پیشگیری‌کننده از استئوپروز دخترانشان

زهره خشنود، منیره انوشه، عیسی محمدی

دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.
khoshnood.tmu@gmail.com

زمینه و هدف: استئوپروز شایع ترین نوع از بیماریهای متابولیک استخوان و بیماری خاموشی است که با کاهش تراکم در مواد معدنی و ماتریکس استخوانی مشخص می شود. این بیماری به عنوان یک مشکل بزرگ در سلامت عمومی جامعه، خصوصا در زنان شناخته شده است. با توجه به اینکه سبک زندگی در دوران نوجوانی و جوانی نقش اصلی در پیشگیری از استئوپروز در سنین سالمندی دارد و همچنین مشارکت والدین، به خصوص مادر، در آموزش رفتار های پیشگیری از استئوپروز به دختران آنها نقش اصلی را دارد، هدف از این مطالعه بررسی مقایسه ای تأثیر آموزش بر مبنای مدل باور بهداشتی در دو گروه مادران مبتلا و غیر مبتلا به استئوپروز بر بکار گیری رفتار های پیشگیری کننده از استئوپروز در دخترانشان می باشد.

روش تحقیق: پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی بوده که در دو گروه آزمون (۴۲ نفر) و کنترل (۴۱ نفر) صورت گرفته است.این دو گروه به صورت نمونه گیری تصادفی و از میان مراجعین به مرکز سنجش تراکم استخوان ثامن الحجج شهر کرمان انتخاب شده اند.گروه آزمون در یک برنامه آموزشی طراحی شده بر اساس مدل باور بهداشتی که طی ۴ جلسه بر اساس نیاز مادران و به مدت ۶۰-۹۰ دقیقه، شرکت کردند. ابزار جمع آوری داده ها شامل پرسشنامه اجزای مدل باور بهداشتی و چک لیست خود گزارش دهی دریافت کلسیم و قرار گیری در معرض نور خورشید و همچنین فعالیت بدنی روزانه بود، که پرسشنامه اجزای مدل قبل و بعد از مداخله توسط مادران و چک لیست خود گزارش دهی توسط دختران قبل،یکماه و سه ماه بعد از مداخله توسط هر دو گروه تکمیل شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم ازار SPSS 16 استفاده شد.

یافته‌ها: در رابطه با اجزای مدل باور بهداشتی در مادران گروه آزمون، قبل و بعد از مداخله، در رابطه با منافع درک شده نسبت به دریافت کلسیم (p=۰/۰۳)، منافع درک شده نسبت به ورزش (p=۰/۰۰۴)، موانع درک شده نسبت به دریافت کلسیم (p=۰/۰۰) و موانع درک شده نسبت به ورزش (p=۰/۰۰)، اختلاف معنی داری از نظر آماری مشاهده شد. در رابطه با دریافت کلسیم (p=۰/۰۰)، مدت زمان قرار گیری در معرض نور خورشید (p=۰/۰۰) و میانگین فعالیت بدنی روزانه (p=۰/۰۰۱)، قبل از مداخله، یکماه و سه ماه بعد از مداخله در دختران گروه آزمون ارتباط معنی داری از نظر آماری مشاهده شد. در مقایسه ی قبل و بعد از مداخله در دو گروه مادران مبتلا و غیر مبتلا به استئوپروز از نظر میانگین میزان کلسیم دریافتی و فعالیت بدنی دخترانشان برای هر دو گروه آزمون و کنترل تفاوت معنی داری از نظر آماری مشاهده نشد (P>0/05).

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه آموزش بر مبنای مدل باور بهداشتی بر افزایش بکارگیری رفتار های پیشگیری کننده از استئوپروز توسط دختران تأثیر معنی داری دارد، لذا پیشنهاد می گردد برنامه آموزشی طراحی شده به عنوان یک روش مؤثّر در بکارگیری رفتار های پیشگیری کننده از استئوپروز توسط مادران و دخترانشان بکار گرفته شود.

واژه‌های کلیدی: استئوپروز؛ رفتار های پیشگیری؛ مادران، دختران؛ مدل باور بهداشتی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت فناوری

تأثیر ارتقای سواد سلامت کارکنان بهداشتی بر ارتقای خودمراقبتی بیماران دارای بیماری مزمن

فاطمه بهزاد، نوشین پیمان، علی تقی‌پور، حبیب ا ... اسماعیلی

کارشناس ارشد آموزش بهداشت و ارتقائ سلامت،دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
Behzadf1@mums.ac.ir

زمینه و هدف: امروزه سواد سلامت ناکافی به عنوان یک تهدید جهانی به شمار می آید. افراد با سواد سلامت ناکافی، با احتمال کمتری اطلاعات نوشتاری و گفتاری ارایه شده توسط متخصصان سلامتی را درک می کنند و به دستورات داده شده توسط آن ها عمل می کنند. سواد سلامت را می‌توان به صورت توانایی خواندن، درک کردن و عمل کردن بر اساس توصیه‌های بهداشتی و سلامتی تعریف نمود.

هدف: مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزش سواد سلامت به کارکنان مراکز بهداشتی درمانی بر ارتقاء خود مراقبتی بیماران دارای بیماری مزمن و کارکنان این مراکز در شهر مشهد انجام شد.

روش تحقیق: این پژوهش از نوع تجربی بودکه بر روی ۲۵ نفر از کارکنان بهداشتی و ۲۴۰ نفر از بیماران دارای بیماری مزمن به روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای انتخاب شدند، انجام گردید. مداخله آموزشی مبتنی بر سواد سلامت بر اساس کاربرد ابزارجهانی ارتقاء سواد سلامت طراحی وطی سه جلسه بحث گروهی متمرکز و یک کارگاه آموزشی برای کارکنان درگروه آزمون انجام شد. ابزار جمع آوری داده ها شامل پرسشنامه ارزیابی سواد سلامت برای بررسی سوادسلامت کارکنان بهداشتی در چهار حوزه مهارت گفتاری، نوشتاری، توانمند سازی و بهبود سیستم حمایتی و پرسشنامه مراقبت اولیه در بزرگسالان برای ارزیابی سطح سواد سلامت بیماران بود. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار spss16 وآزمونهای تی، آنوا و کای اسکویر استفاده شد.

یافته‌ها: بیماران و کارکنان در دو گروه از نظر متغیر های فردی با یکدیگر تفاوت معنی‌داری نداشتند میانگین سنی بیماران ۱۰/۵±۵۲/۷۵ سال بود. در گروه آزمون پس از مداخله آموزشی در میانگین خود مراقبتی بیماران (P<۰/۰۰۱)، سواد سلامت بیماران (P<۰/۰۰۱) و سواد سلامت کارکنان (P=۰/۰۰۷) در گروه آزمون، افزایش آماری معنی‌داری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: مداخلات عملی لازم در ارتقاء سواد سلامت در حوزه کارکنان بهداشتی و بیمار: ارتباط بیمار محور، استفاده از تکنیک های برقراری ارتباط واضح و در سطح مراکز بهداشتی درمانی: استفاده از رسانه های نوشتاری قابل فهم و مصور، وسایل کمک آموزشی بصری، ارتقاء مهارت خود مراقبتی بیمار و ایجاد محیطی تشویق کننده برای بیان سوالات، می‌تواند نتایج درمانی برای بیماران مبتلا به سواد سلامت محدود را بهبود بخشد.

واژه‌های کلیدی: سواد سلامت؛ بیماران مزمن؛ کارکنان بهداشتی؛ مراکز بهداشتی درمانی؛ آموزش

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت فناوری

تأثیر آموزش بر میزان آگاهی دانشجویان و پرسنل مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در مورد مراقبت‌های دوران بارداری، حین و پس از زایمان و شیردهی مادر مبتلا به ایدز

سهیلا افسر، هایده هدایتی، زهرا آموزشی، مریم نخعی

کارشناس ارشد مامایی وعضو هیئت علمی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
hedayati@BUMS.ac.ir

زمینه و هدف: شیوع عالمگیر ایدز نگرانی اصلی کشورهای توسعه یافته می باشد. ویروسی بنام HIV توانسته تا سال۲۰۱۰ میلادی ۲۵میلیون کودک را در جهان یتیم سازد و روزانه منجر به بیش از ۸۰۰۰ مرگ در اثر ابتلا به آن شود، در هر دقیقه ۲۵ نفر به آمار مبتلایان آن اضافه شده و روزانه تقریباً ۱۳۰۰۰عفونت جدید گزارش می شود که نیمی از بیماران جدید را زنان تشکیل می دهند. در کشور ما تا پایان فروردین ماه سال۱۳۸۹ تعداد ۲۰هزار و ۹۷۵ نفر مبتلا به ایدز شناسایی شدندکه۳۸/۳ درصد در گروه سنی ۳۴-۲۵ سال قرار دارند.

این بیماری با هدف قراردادن گروههای آسیب پذیری چون زنان باردار در زمره مشکلات قابل توجه بهداشت در تمام دنیا قرار گرفته و مبارزه با شیوع آن از اهداف سازمان بهداشت جهانی است. بیماری که هیچ درمان قطعی برای آن وجود نداشته و واکسنی برای پیشگیری از آن شناخته نشده است و تنها چیزی که افراد جامعه را از خطر ابتلا مصون می دارد آموزش صحیح در خصوص راههای پیشگیری و رفتارهای بهداشتی درست و مناسب می باشد. پس لازم است تمامی افراد مجهز به سلاح آگاهی شده تا بتوان با این عقرب جهانی مبارزه کرد.

در این راستا افزایش آگاهی مراقبین بهداشتی درمانی خصوصاً ماماها، جراحان و افرادی که در موقع زایمان حضور دارند(با توجه به تماس مستقیمی که با خون و ترشحات بدن افرادی که از ابتلا آنها بی اطلاع هستند)نسبت به سایر پرسنل بهداشتی درمانی در معرض خطر اهمیت ویژه ای دارد. این گروه در کنار مراقبتی که از خود به منظور پیشگیری از انتقال HIV بایستی داشته باشند، در تامین سلامت مادران آلوده و خصوصاً سلامت نوزاد به دنیا آمده نقش فوق العاده ای دارند. با توجه به اهمیت موضوع، این مطالعه به منظور تعیین میزان آگاهی دانشجویان و پرسنل مامایی در مورد مراقبتهای دوران بارداری، حین، پس از زایمان و شیردهی زنان مبتلا به ایدز در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه نیمه تجربی یک گروهه قبل و بعد از مداخله تعداد ۴۱ نفر از دانشجویان و پرسنل مامایی حضور داشتند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل دو پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک (۴ سوال) ومیزان آگاهی (۲۷ سوال) بود. اطلاعات پس از جمع آوری با استفاده از نرم افزار SPSS وآمار توصیفی و آزمون های t-test و آنالیز واریانس در سطح α=۰/۰۵ آنالیز شد.

یافته‌ها: میانگین سنی افراد شرکت کننده ۸/۱±۲/ ۳۶سال (با دامنه سنی ۵۰- ۲۳ سال) و میانگین سابقه کارآنها ۸/۵۸±۱۱/۵ سال بود. ۶۱٪ از افراد مورد مطالعه، لیسانس و۵۸/۵٪ استخدام رسمی دانشگاه بودند. میانگین نمره آگاهی افراد مورد مطالعه بعداز مداخله (۴/۳±۱۳) به طور معنی داری بیشتر از قبل از مداخله(۲/۷±۸/۱) بود (P<0/001).

نتیجه‌گیری: با توجه به افزایش آگاهی افراد شرکت کننده پس از مداخله می توان گفت با برگزاری دوره های آموزشی سطح اطلاعات افراد را افزایش و از انتقال بیشتر بیماری قرن پیشگیری نمود.

واژه‌های کلیدی: آگاهی؛ مامایی؛ دانشجو؛ پرسنل، بارداری؛ زایمان؛ شیردهی؛ ایدز

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت محیط‌های شغلی

بررسی سبک زندگی تکنسین‌های اورژانس ۱۱۵ استان خراسان جنوبی

مرضیه مقرب، نادیا طاهری، غلامرضا شریف‌زاده، علیرضا عباسی

کارشناس ارشد آموزش پرستاری، مربی، دانشکده پرستاری و مامایی بیرجند، بیرجند، ایران.

زمینه و هدف: اورژانس نقطه تماس بسیاری از مردم با سیستم درمانی است و تکنسین های اورژانس طی یک روزکاری با فشار جسمی و روانی زیادی مواجه بوده و سلامت حرفه ای آنها در دراز مدت به شیوه زندگی کنونی آنان بستگی دارد، لذا به منظور برنامه ریزی های مدیریتی و آموزشی و ارتقای سلامتی پرسنل فوریتهای پزشکی، مطالعه حاضر با هدف "تعیین وضعیت سبک زندگی پرسنل شاغل در اورژانس ۱۱۵خراسان جنوبی" انجام شد.

روش تحقیق: مطالعه از نوع توصیفی _تحلیلی بوده و بر روی۱۳۵ نفر از پرسنل شاغل در پایگاههای اورژانس ۱۱۵خراسان جنوبی که به روش خوشه ای چندمرحله ای انتخاب شدند، انجام شد. پرسشنامه دوبخشی شامل اطلاعات فردی و سبک زندگی فارسی استاندارد ۷۰ سؤالی (HPLPII) با آلفای کرونباخ ۰/۸۷ درطیف چهار گزینه ای لیکرت (با نمره دهی همیشه ۳، معمولا ۲، گاهی اوقات ۱ و هرگز صفر) در ۱۰ عامل توسط نمونه ها تکمیل گردید.

یافته‌ها: اکثریت نمونه ها (۸۶/۷٪) متاهل و ۵۴/۸٪ در پایگاههای جاده ای شاغل بودند.۶۴/۴٪ رشته تحصیلی فوریتهای پزشکی و ۶۰/۷٪ دارای مدرک فوق دیپلم بودند.میانگین سن و سابقه کار به ترتیب ۵±۲۹/۳۲ و ۴/۰۶ ±۵/۱ سال بود. میانگین نمرات در حیطه های ده گانه از مجموع ۳ نمره به نسبت سوالات هر حیطه عبارت بود از: سلامت جسمانی ۰/۴۱±۲/۰۸، ورزش و تندرستی ۰/۵۵±۱/۹۵، کنترل وزن و تغذیه ۰/۴۸±۱/۹۵، پیشگیری از بیماریها ۰/۳۵±۲/۳۹، سلامت روان شناختی ۰/۴۴± ۲/۳۰، معنوی ۰/۳۰±۲/۶۸، اجتناب از داروا ۰/۳۲ ±۲/۷۰، پیشگیری از حوادث ۰/۴۴±۲/۳۳، سلامت محیطی ۰/۳۰±۲/۳۲ بود. به طور کلی میانگین نمره سبک زندگی ۰/۳۰±۲/۳۳ بود. میانگین نمره سبک زندگی کلی به طور معنی داری در شاغلین پایگاههای جاده ای (P= ۰/۰۰۱)، دارای منزل شخصی (P= ۰/۰۴) و با سطح درآمد خوب (P= ۰/۰۰۲) بیشتر بود.

نتیجه‌گیری: میانگین نمره سبک زندگی در مجموع در وضعیت مطلوب بود اما در دو حیطه ورزش و تندرستی و کنترل وزن و تغذیه از سایر حیطه ها کمتر بود، لذا توجه تکنسینها به الزام خود برای تغییر شیوه زندگی در این دو بعد و تدوین برنامه مدون از جانب مدیران ضروری است.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی؛ تکنسین شاغل؛ پایگاه اورژانس ۱۱۵؛ خراسان جنوبی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت محیط‌های شغلی

بررسی عوامل قادرسازی مؤثّر بر رفتار استفاده از وسایل حفاظت فردی تنفسی بر اساس مدل بزنف در کارگران کارخانه کربن بلاک اهواز

مریم ساکی، مهناز صلحی، ایرج علیمحمدی، حمید حقانی

دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

زمینه و هدف: بیماریهای تنفسی ناشی ازکار با بروزسالانه ۵۰ میلیون مورد یک سوم تمامی بیماریهای شغلی را شامل می گردند و یکی از مهمترین علل غیبت کارگران از کار می باشند. بسیاری از حوادث را می توان با استفاده از وسایل حفاظت فردی مناسب پیشگیری کرد. بنابراین آموزش ایمنی با استفاده از الگوهایی که عوامل مؤثّر در رفتار را شناسایی و تقویت می نمایند ضروری می باشد. لذا این تحقیق با هدف تعیین عوامل قادرسازی مؤثّربررفتاراستفاده ازوسایل حفاظت فردی تنفسی براساس مدل بزنف درکارگران کارخانه کربن بلاک اهوازکه آلاینده های زیادی از جمله دوده دارد انجام شد و نتایج این بررسی برای ارتقاء سلامت کارگران کاربرد دارد.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع مداخله ای نیمه تجربی، مورد شا هدی است و بصورت قبل و بعد اجرا شده است. در این مطالعه، مداخله بصورت برنامه آموزشی که بر اساس مدل بزنف طراحی شده بود بر روی ۱۰۰(مورد و شاهد) نفر از کارگران کارخانه کربن بلاک اهواز انجام گرفت. داده ها با استفاده از پرسشنامه جمع آوری شد.برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته‌ها: یافته ها نشان می دهد که میانگین نمره عوامل قادر سازی و عملکرد گروه مورد نسبت به شاهد بعد از مداخله افزایش معنی داری داشته است (pvalue =۰/۰۰۰).

نتیجه‌گیری: تجزیه و تحلیل داده ها نشان می دهد که مداخله آموزشی براساس مدل بزنف برای بهبود رفتارهای پیشگیری کننده و استفاده از وسایل حفاظت فردی تنفسی توسط کارگران بسیار سودمند و اثر بخش است. ضمن این که در اجرای این برنامه ها پایش و پیگیری آموزشی توصیه می شود.

واژه‌های کلیدی: مدل بزنف؛ وسایل حفاظت تنفسی؛ عوامل قادرسازی؛ رفتار

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت محیط‌های شغلی

لزوم بهره‌گیری از شیوه‌های سبک زندگی سالم کاری برای کاهش شیوع اختلالات اسکلتی– عضلانی در صنعت کاشی

محمدحامد حسینی، غلامرضا شریف‌زاده، محمود صادقی خراشاد

عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثّر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
mhhossani@yahoo.com

زمینه و هدف: عادات ورفتارهای کاری افرد نقش مهمی دربروز بیماری های مختلف شغلی دارد. عدم بکارگیری شیوه های صحیح کاری بروز بیماری های مختلف شغلی مانند بیماری های اسکلتی عضلانی را بدنبال خواهد داشت. این پژوهش باهدف تعیین میزان شیوع اختلالات اسکلتی عضلانی در صنعت کاشی انجام شده است.

روش تحقیق: دراین مطالعه نمونه گیری به روش سرشماری انجام و ۶۷ نفرکارگربخش تولیدکارخانه موردبررسی قرارگرفتند.جمع آوری داده ها بااستفاده از پرسشنامه استاندارد نوردیک انجام شد. برای انجام آزمون های آماری t-test و کای اسکوئراز نرم افزار آماری SPSS استفاده شد. $P\leq0.05$ بعنوان سطح معنی داری درنظر گرفته شد.

یافته‌ها: میانگین سن افرادمورد مطالعه ۸/۱±۳۲/۱۳ سال ومیانگین سابقه کار آنها ۵/۹۸±۶/۷ سال بدست آمد.شیوع ناراحتی گردن ۲۸/۴٪ ؛کمر۴۸٪ و مچ دست ۳۲/۸٪ بدست آمدو۷۰٪ ازافراد مورد مطالعه حداقل یک ناراحتی اسکلتی عضلانی داشتند.بین ناراحتی مچ دست وسن وسابقه کار رابطه معنی دار بدست آمد.(بترتیب P=0.03 و P=0.004). همچنین بین ناراحتی گردن وقد رابطه معنی داری مشاهده شد. (P=0.016)

نتیجه‌گیری: شیوع بالای ناراحتی های اسکلتی عضلانی دراین صنعت لزوم بکارگیری شیوه های مختلف کنترلی ازجمله بکارگیری شیوه های سبک زندگی سالم کاری رانشان می دهد. با پیاده سازی شیوه های صحیح کاری واصلاح عادت های غلط کاری درکنار کنترل های فنی ومهندسی می توان بخش زیادی از این ناراحتی ها را کاهش داد.

واژه‌های کلیدی: ارگونومی؛ سبک زندگی؛ صنعت کاشی

ارائه سخنرانی با محوریت محیط‌های شغلی

صوت و تغییر سبک زندگی

وحیده ابوالحسن‌نژاد، محمدرضا منظم اسماعیل‌پور، بی‌بی نرگس معاشری

کارشناس ارشد مهندسی بهداشت حرفه‌ای، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثّر بر سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
vahn.occupation@gmail.com

زمینه و هدف: در جامعه امروز توجه ویژه ای به رفتارهای ارتقاء دهنده سطح سلامت عمومی و سبک زندگی می شود. افزایش روز به روز آلودگی صوتی در کشورهای رو به توسعه و تاثیر آن بر فعالیتهای روزانه، پژوهش در زمینه صوت و تغییر سبک زندگی افراد را ضروری می نماید.

روش تحقیق: در این مطالعه تحلیلی که بر روی **۳۵۵** نفر از ساکنین مناطق مختلف شهر بیرجند انجام شد، ضمن سنجش تراز صدا با استفاده از دستگاه صداسنج مدل CEL، دیدگاه ساکنین شهر در ارتباط با اثرات آلودگی صوت و تغییر سبک زندگی، مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: بر اساس نتایج،۴۹/۳٪ دارای تحصیلات دانشگاهی داشتند. ۶۲/۳٪ از پاسخ دهندگان، نسبت به تاثیر آلودگی صوتی بر سلامت جسمی، ۸۸/۷٪ بر سلامت روانی و ۶۲/۸٪ بر تاثیر آن بر روابط اجتماعی تاکید داشتند. در این میان،۷۵/۲٪ خواهان برقراری سکوت در اطراف محل زندگی خود و ۵۶/۳٪ سکوت در محل سکونت را بر زیبایی آن ترجیح می دادند. آزمون آماری کای اسکوئر ارتباط معنی داری میان دیدگاه های افراد با سطح تحصیلات نشان داد به طوریکه بیشتر افراد با تحصیلات دانشگاهی اعتقاد بر تاثیر سوء آلودگی صوتی بر سلامت روانی و روابط اجتماعی داشتند. علی رغم تراز صدای بیش از حد مجاز بدست آمده (بالای ۶۰ دسی بل) در ایستگاه ها (که ناشی از ترافیک بود)، اختلاف معنی داری بین دیدگاه های افراد نسبت به اثرات صدا وجود نداشت و میزان تراز صوت تاثیری بر دیدگاه های ساکنین نداشت.

نتیجه‌گیری: اکثرساکنین، نسبت به اثرات مضر آلودگی صوتی اتفاق نظر داشتند. با توجه به افزایش روز به روز سرو صداهای آزاردهنده، آموزش عملکرد مناسب ساکنین در رفت و آمدهای شهری و تغییر در سبک زندگی با ارتقای فرهنگ استفاده از وسایل نقلیه عمومی، کاهش مواجهات فردی و ارتقاء سلامت جامعه را به همراه خواهد داشت.

واژه‌های کلیدی: دیدگاه ساکنین؛ آلودگی صوتی؛ سبک زندگی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت محیط‌های شغلی

الگوی اخلاقی سبک زندگی مطلوب خانواده مسلمان: مطالعه رفتارهای اخلاقی حضرت علی و فاطمه علیهماالسلام در خانواده

محمدعلی تابعی، حمیده تابعی

کارشناس ارشد مطالعات زنان. دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران.
tabei@mihanmail.ir

زمینه و هدف: از نظر اسلام خانواده مهم‌ترین و بنیادی‌ترین واحد انسانی است و بخش عمده‌ای از حیات و سرنوشت آدمی در آن رقم می‌خورد لذا شاید کلیدی‌ترین ویژگی و شاخصه‌ی یک خانواده را بتوان رفتار فردی و متقابل اعضای خانواده با یکدیگر دانست. از آن‌جا که معتقدان ادیان مختلف همواره با این پرسش مواجهند که در دنیایی که به شدت متحول است، آیا هنوز هم می‌توانند انتظارات بشر از خود را برآورده کنند و اگر پاسخ مثبت است، چگونه؟ و با توجه به این امر که خانواده یکی از مهم‌ترین نهادهای اجتماعی است و بسیاری از رفتارها و شیوه‌های زندگی افراد در آن شکل می‌گیرد و معنا می‌یابد، بررسی الگوهای اخلاقی متناسب با قواعد دینی نیز اهمیت می‌یابند. یکی از آسان‌ترین و مطمئن‌ترین راه‌های فهم و شناخت این الگوها، مطالعه‌ی رفتارهای اخلاقی رهبران و بزرگان آن دین است. در علوم اجتماعی جدید، از این رفتار فردی و متقابل به سبک زندگی یاد می‌کنند.

سبک زندگی به معنای علمی آن اموری را شامل است که به زندگی انسان، چه در بعد فردی و چه اجتماعی، مادی و معنوی او مربوط می‌شود. اموری نظیر بینش‌ها (ادراک‌ها و معتقدات)، گرایش‌ها (ارزش‌ها، تمایلات و ترجیحات) که اموری ذهنی یا رفتار درونی هستند و رفتارهای بیرونی (اعم از اعمال هوشیارانه و غیرهوشیارانه، حالات و وضعیت جسمی)، جایگاه‌های اجتماعی و دارایی‌ها که اموری عینی می‌باشند.

طبیعی است که معتقدات و باورهای دینی یک فرد مسلمان بر رفتاراخلاقی و سلوک خانوادگی او نیز تأثیر می‌گذارد که از این رفتار و سلوک، می‌توان با عنوان سبک زندگی اسلامی یاد کرد. این پژوهش در نظر دارد با مطالعه‌ی رفتارهای اخلاقی خانوادگی حضرت علی و فاطمه علیهماالسلام به عنوان تنها خانواده‌ای که هر دو فرد آن جزو رهبران جامعه‌ی اسلامی هستند، به سوی شناخت الگوی اخلاقی سبک زندگی مطلوب خانواده‌ی مسلمان گام بردارد.

روش تحقیق: این پژوهش کیفی و به روش پدیدارشناسی انجام گرفته است. در بخش اول پژوهش ابتدا با استفاده از مطالعه کتابخانه ای و جمع آوری روایات معتبر و گردآوری آیات قرآنی مرتبط با موضوع مواد خام پژوهش فراهم گردید و در بخش دوم پژوهش با روش پدیدارشناسی تاویلی به تحلیل موضوع پرداخته شد.

یافته‌ها: در نهایت ۸ مضمون اصلی و ۷۰ مضمون فرعی که بوسیله آن می توان الگوی اخلاقی سبک زندگی مطلوب اسلامی در رفتار زوجین را به تصویر کشید، به دست آمد.

نتیجه‌گیری: مضمون‌های اصلی عبارتند از: پاکدامنی و حجاب، توجه به جایگاه شوهر (وظایف زن)، توجه به جایگاه زن (وظایف مرد)، اخلاق‌محوری، ایثار و انفاق، صبر و استقامت در مشکلات، تدین و آخرت‌گرایی، روابط عاطفی.

واژه‌های کلیدی: پدیدارشناسی؛ تعامل زوجین؛ خانواده؛ رفتارهای اخلاقی؛ سبک زندگی اسلامی

ارائه سخنرانی با محوریت معنویت

بررسی سلامت معنوی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زابل در سال۱۳۹۲

عباسعلی رمضانی، محمود تقوی، احمد تقوی، آرزو حسین‌زاده، طیبه شاهواری

کارشناس ارشد اپید میولوژی و عضو هیئت علمی گروه اپیدمیولوژی و آمار حیاتی دانشکده بهداشت. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی زابل، زابل

زمینه و هدف: سلامت معنوی به عنوان فلسفه مرکزی زندگی و حاصل برآورده شدن نیاز به هدف، معنا، عشق و بخشش درنظر گرفته شده است. ارتقاء سلامت معنوی ممکن است موجب معالجه یک بیماری نشود اما می‌تواند به فرد کمک کند تا احساس بهتری داشته باشد و از برخی مشکلات بهداشتی جلوگیری کند و با بیماری یا مرگ انطباق یابد. لذا این مطالعه با هدف تعین سلامت معنوی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زابل در سال ۱۳۹۲ طراحی و اجرا گردید.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی- تحلیلی از نوع مقطعی، جامعه مورد مطالعه شامل دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زابل در سال ۱۳۹۲ بودند که تعداد ۳۰۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی شده مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه ۲۰ سوالی سلامت معنوی پولتزین و الیسون بود. داده ها پس از جمع آوری با استفاده از SPSS 18 و آمارهای توصیفی و تحلیلی و بوسیله آزمون‌های آماری t مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه تجزیه و تحلیل شد و $p\leq 0.05$ به عنوان سطح معنی داری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: میانگین سلامت معنوی دانشجویان مورد مطالعه ۱۶/۱۹±۹۲/۱۵ از مجموع ۱۲۰ امتیاز برآورد گردید. میانگین سلامت مذهبی و وجودی به ترتیب ۷/۹۴±۴۶/۲۷ و ۹/۰۴±۴۵/۸۷ از مجموع ۶۰ امتیاز بود. اختلاف آماری معنی داری بین سلامت معنوی و هریک از متغیرهای جنسیت، رشته تحصیلی، سن، وضعیت تاهل و وضعیت محل سکونت مشاهده نگردید (P>۰/۰۵). ولی برحسب تعداد واحدهای درسی گذرانده شده اختلاف آماری معنی داری مشاهده گردید (P<۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: براساس نتایج مطالعه حاضر دانشجویان مورد مطالعه از سلامت معنوی نسبتا خوبی برخوردار بودند. جهت ارتقاء و حفظ سطح سلامت معنوی دانشجویان، برگزاری فعالیت‌های فرهنگی-مذهبی با توجه به مناسبت‌های دینی و مذهبی و آموزش تعالیم دینی در کنار مباحث درسی تخصصی توسط اساتید و مسئولین دانشگاه ضروری بنظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: سلامت معنوی؛ سلامت مذهبی؛ سلامت وجودی؛ دانشجویان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه سخنرانی با محوریت معنویت

رابطه بین باورهای دینی و بهزیستی روانشناختی با شادکامی کارکنان شرکت آب منطقه ای خراسان جنوبی

رضا دستجردی، نجمه نخعی مطلق

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، کارشناس شرکت آب منطقه‌ای خراسان جنوبی، بیرجند، ایران.
nyeganeh_84@yahoo.com

زمینه و هدف:شادکامی یک مفهوم مثبت است که برای سالم ماندن مهم و حیاتی است و به عنوان یک رضایت کامل، بادوام و قانع کننده در زندگی، باعث افزایش کارایی‌افراد در محیط کاری می شود. باتوجه به اهمیت نیروی انسانی به عنوان بزرگترین سرمایه سازمان، شناخت خصوصیات روانشناختی کارکنان و پارامترهای مؤثّر برآن می تواند نقش بسزایی در افزایش بهره وری سازمان دارد. هدفاصلیپژوهشحاضربررسیارتباطبینباورهای دینیوبهزیستی روانشناختیباشادکامیدرکارکنان شرکت آب منطقه ای خراسان جنوبی می باشد.

روش تحقیق: برای انجام این پژوهش، تعداد ۱۱۹ نفر از کارکنان (۸۶ مرد و ۳۳ زن) شرکت آب منطقه‌ای خراسان جنوبی انتخاب شدند. ابزارهای این پژوهش شامل مقیاس عمل به باورهای دینی Nilsson، پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف و پرسشنامه شادکامی آکسفورد می‌باشد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شده و تمام محاسبات آماری با نرم‌افزار SPSS انجام شده است.

یافته‌ها: براساس یافته های پژوهش، به ازای یک واحد افزایش نمره رفتار مذهبی شخصی، ۰/۲۹نمره شادکامی در کارکنان افزایش می یابد.همچنین نتایج ضرایب رگرسیون نشان داد بین شادکامی کارکنان با مولفه های بهزیستی روانشناختی از قبیل تسلط بر محیط، رشد فردی و پذیرش خود رابطه مثبت و معنی دار و با مولفه زندگی هدفمند رابطه منفی و معنی داری وجود دارد ($p<۰/۰۵$). طبق نتایج بدست آمده، مولفه رشد فردی در تبیین متغیر شادکامی سهم بیشتری دارد

نتیجه‌گیری: با توجه به اثرات مثبت باورهای دینی وبهزیستی روانشناختی بر سرنوشت افراد و موفقیت آنها و از طرفی قابلیت رشد و تغییر مؤلفه های فوق ثابت شده،به نظر می رسد سازمانها باید جهت ارتقاء سطح شادکامی کارکنان با برگزاری کارگاههای آموزشی زمینه های رشد فردی و اجتماعی آنان را مهیا کنند که بدون شک این امر باعث بهبود روحیه، افزایش انگیزه و بهره وری کارکنان در محیط کاری خواهد شد.

واژه‌های کلیدی: باورهای دینی؛ بهزیستی روانشناختی؛ شادکامی

ارائه سخنرانی با محوریت معنویت

بررسی اثربخشی درمان شناختی–رفتاری گروهی، معنی‌درمانی گروهی و تلفیق آنها بر سبک زندگی دانش‌آموزان ناسازگار

نیره مقدم

دانشجوی کارشناس ارشد روانشناسی کودکان استثنایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند، بیرجند، ایران.
Nayerehmoghadam@gmail.com

زمینه و هدف: این پژوهش اثرات درمان شناختی – رفتاری گروهی، معنی درمانی گروهی و تلفیق آنها را بر سبک زندگی دانش آموزان ناسازگار مورد بررسی قرار می دهد.

روش تحقیق: نمونه پژوهش ۶۰ دانش آموز ناسازگار در مدارس ناحیه ۲ شهر ایرانشهر بود که با استفاده از مقیاس سازگاری دانش آموزان دبیرستانی (AISS) ناسازگار تشخیص داده شدند. سپس به صورت تصادفی به ۴ گروه تقسیم شدند. تمام دانش آموزان مقیاس سازگاری اجتماعی کالیفرنیا و سبک زندگی میلررا درمرحله پیش آزمون پاسخ دادند. برای گروه اول درمان شناختی–رفتاری گروهی،گروه دوم معنی درمانی گروهی و گروه سوم درمان ترکیبی از هر دو روش به کار گرفته شد و گروه چهارم هیچ گونه مداخله ای دریافت نکردند. سپس مقیاس سازگاری اجتماعی کالیفرنیا و پرسشنامه سبک زندگی میلر درمرحله پس آزمون درچهار گروه اجرا شد. تغییرات چهار گروه با استفاده از آزمون های تحلیل واریانس و آزمون تعقیبی مورد مقایسه قرار گرفت.

یافته‌ها: تحلیل واریانس نشان داد افزایش نمره های سبک زندگی در پس آزمون معنی دار بوده است. نتایج آزمون توکی نشان می دهد که هر سه روش درمانی در افزایش سبک زندگیسالم دانش آموزان مؤثّر بوده اند ولی درمان تلفیقی در مقایسه با دو روش درمان به طور جداگانه اثربخشی بیشتری داشته است.

نتیجه‌گیری: به طورکلی نتایج این پژوهش نشان می دهد که درمان تلفیقی می تواند به طور معنی‌داری بهبود سبک زندگی دانش آموزان ناسازگار را افزایش دهد.

واژه‌های کلیدی: درمان شناختی–رفتاری گروهی؛ معنی درمانی گروهی؛ سبک زندگی؛ دانش آموزان ناسازگار

پوسترها

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی افسردگی دانش‌آموزان دبیرستان‌های دخترانه بیرجند (۸۸-۱۳۸۷)

مهری سروری، مرضیه مقرب، مهسا مقرب

کارشناس پرستاری، مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

زمینه و هدف: افسردگی یکی از چهار بیماری عمده در دنیا وشایعترین علت ناتوانی ناشی از مشکلات دوران نوجوانی می باشد. لذا به منظور بررسی سطح افسردگی دانش آموزان دختر شهر بیرجند مطالعه انجام شد.

روش تحقیق: مطالعه از نوع توصیفی – تحلیلی و مقطعی است که برروی ۴۵۰ دانش آموز دختر دبیرستانی شهر بیرجند در سال ۱۳۸۸ که به صورت نمونه گیری طبقه بندی سهمیه ای انتخاب شدندصورت گرفت. ابزار مورد استفاده تست افسردگی ۲۱ سوالی بک و مشخصات فردی بوده است که روایی و پایایی آن تایید گردید.داده هابا آمار توصیفی واستنباطی نرم افزار SPSS با ضریب اطمینان ۹۵٪ تجزیه وتحلیل گردید.

یافته‌ها: اکثردانش آموزان در کلاس دوم و رشته انسانی و دبیرستانهای دولتی تحصیل می کردند. والدین آنها اکثرا تحصیلات زیر دیپلم داشته و دارای شغل آزاد وخانه دار بودند همچنین فاصله سنی بیشتر دانش آموزان با والدین بین ۲۱-۳۰ سال بود. اکثرا فرزند وسط خانواده و دارای برادر وخواهر بودند و در خانواده با ۴-۶ فرزند زندگی می کردند ;۱۵۸ نفر (۴۱/۱٪) بدون افسردگی و ۲۶۵ نفر (۵۸/۸٪) افسرده بودند. ازاین تعداد ۳۰/۲٪ افسردگی خفیف،۱۹/۳٪ متوسط و ۹/۳٪ افسردگی در سطح شدید داشتند. سطح افسردگی تنها با متغیر نوع دبیرستان ارتباط معنی دارآماری داشت($p<0/01$).

نتیجه‌گیری: با توجه به وجودافسردگی دردانش آموزان دبیرستانی اتخاذ تدابیری جهت شناسایی دانش آموزان افسرده و درمان و پیگیری آنها ازجانب واحد بهداشت روانی مدارس و مراکز بهداشتی ضروری است.

واژه‌های کلیدی: افسردگی؛ دانش آموز؛ تست بک؛ نوجوانی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی ارتباط کیفیت خواب و شیوع علائم ناراحتی های گوارشی در پرستاران شاغل در بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان_ سال۱۳۹۰

اکرم جعفری رودبندی، سمیه رحیمی‌مقدم، مریم نادری، مریم‌السادات حسینی

مربی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران.
s.rahimimoghadam@yahoo.com

زمینه و هدف: لزوم ارائه خدمات ۲۴ ساعته در شبانه روز در شغل پرستاری مانند بسیاری از مشاغل دیگر اجتناب ناپذیر می باشد. و در بسیاری از مطالعات مشخص گردیده که نوبت کاری می تواند باعث ناراحتی های گوارشی و کاهش کمیت و کیفیت خواب گردد. هدف این مطالعه بررسی ارتباط کیفیت خواب و شیوع علایم ناراحتی های گوارشی در پرستاران نوبت کار و ثابت کار بوده است.

روش تحقیق: این مطالعه با هدف بررسی ارتباط کیفیت خواب و شیوع علائم ناراحتی های گوارشی و دیگر علل مرتبط با آن در پرستاران نوبتکار بیمارستانهای علوم پزشکی کرمان صورت گرفت، از پرسشنامه کیفیت خواب پیتس بورگ و پرسشنامه دیگری که به این منظور بررسی علائم ناراحتی های گوارشی که از کتب مرجع ومقالات مرتبط تهیه شده بود اقدام به جمع آوری اطلاعات گردید.

یافته‌ها: از بین افراد شرکت کننده دراین مطالعه (۳۲۶ نفر)،۴۱/۱٪(۱۳۴نفر) پرستار نوبتکار، ۷/۷٪ (۲۵نفر) پرستار روزکار ثابت، ۵۱/۲٪(۱۶۷ نفر) کارمند دانشگاه علوم پزشکی کرمان بودند. نتایج حاصل از پرسشنامه کیفیت خواب پیتسزبورگ نشان داد (n =۱۴۵)۹۱/۲٪ از پرستاران بیمارستان و (n =۱۳۳) ۷۹/۶٪ از کارمندان دانشگاه دارای کیفیت خواب نامطلوب هستند. آزمون کای دو نشان داد ابتلا به بعضی از مشکلات گوارشی همانند کاهش اشتها، سوء هاضمه، حالت تهوع، سسکه و ترش کردن معده در بین پرستاران نوبت کار و روزکار و کارمندان دانشگاه اختلاف معناداری وجود داشت. بین کیفیت خواب و مشکلات گوارشی ارتباط معناداری وجود داشت به طوری که پرستارای که کیفیت خواب پایین تری دارند از اختلالات گوارشی بیشتری رنج می برند.

نتیجه‌گیری: نوبت کاری باعث ایجاد مشکلاتی از قبیل کاهش کیفیت خواب و ایجاد ناراحتی های گوارشی در پرستاران شده بود و افرادی که کیفیت خواب پایین تری داشتند مشکلات گوارشی بیشتری نیز داشتند. بنابراین با انجام تدابیری از جمله انتخاب افراد مناسب برا ی اشتغال در نظام نوبتکاری، برنامه کاری منظم واصولی، حمایت های خانوادگی و سازمانی از نوبتکاران اتخاذ نمود تا اثرات زیانبار نوبتکاری تقلیل یابد.

واژه‌های کلیدی: نوبت کاری؛ کیفیت خواب؛ ناراحتی های گوارشی؛ پرستار

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی شیوع چاقی و فاکتور های مرتبط با آن در دانش آموزان متوسطه شهر بیرجند در سال ۱۳۹۲

غلامرضا شریف‌زاده، الهه یاری، امیر طیوری، داود بهشتی، حوریه خدابخشی، مصطفی یاری

دانشجوی کارشناسی بهداشت عمومی، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
elahe.yari@bums.ac.ir

زمینه و هدف: امروزه چاقی، یکی از مهم‌ترین مشکلاتی است که به دلیل تغییر در سبک زندگی گریبان‌گیر جوامع مختلف شده است. طی دو، سه دهه‌ی اخیر، میزان شیوع چاقی در بین نوجوانان در حال افزایش بوده و این روند در نوجوانان ایرانی نیز قابل مشاهده است.. اطلاعات زیادی در مورد عوامل مرتبط با چاقی در نوجوانان ایرانی در دسترس نیست، لذا انجام مطالعاتی در این مورد ضروری است. این مطالعه به منظور بررسی شیوع چاقی و فاکتور های مرتبط با آن در دانش آموزان متوسطه شهر بیرجند انجام شده است.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی_تحلیلی بر روی دانش آموزان متوسطه مشغول به تحصیل در مدارس متوسطه شهر بیرجند در سال ۱۳۹۲ با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انجام گردید.خوشه ها به صورت تصادفی از ۴ منطقه مشابه در شهر بیرجند از لیست مدارس متوسطه دخترانه و پسرانه انتخاب گردید.ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه طرح ملی نظام مراقبت بیماریهای غیرواگیرکه توسط WHO در طرح های بررسی عوامل خطر توصیه می شود، بود.جمع آوری داده ها توسط کارشناسان بهداشتی آموزش دیده و از طریق مصاحبه حضوری و سنجش های جسمی شامل اندازه گیری قد،وزن،دورشکم و فشارخون در مدرسه صورت گرفت.داده ها پس از جمع آوری در نرم افزار SPSS وارد و آنالیز گردید.

یافته‌ها: این مطالعه بر روی ۳۰۰ دانش آموز مقطع متوسطه شهر بیرجند با میانگین سنی۰/۸ ± ۱۷/۲ سال و میانگین BMI ۴/۱±۲۰/۹ انجام شد که ۱۵۵ نفر (۵۱/۷ درصد)مذکر بودند.شیوع چاقی و اضافه وزن به ترتیب۳/۷ و ۹/۳ درصد تعیین گردید.شیوع چاقی و اضافه وزن در دانش آموزان پسر۱۲/۹ درصد و در دانش آموزان دختر۱۳/۱ درصد(P=۰/۹۷) تعیین گردید.از کل دانش آموزان مورد مطالعه ۱۸ نفر (۶ درصد) پرفشاری خون داشتند، که شیوع چاقی و اضافه وزن در دانش آموزان مبتلا به فشار خون ۵۰ درصد و در دانش آموزان سالم ۱۰/۶ درصد (p<۰/۰۰۱) برآورد گردید.

نتیجه گیری: با توجه به شیوع چاقی در دانش آموزان متوسطه این شهرستان، اصلاح سبک زندگی و انجام مداخلات آموزشی و اجرایی مناسب، با در نظر گرفتن عوامل مرتبط با آن، برای جلوگیری از بروز چاقی در نوجوانان، به عنوان جمعیت پویای جامعه، امری ضروری به نظر می رسد.

واژه‌های کلیدی: چاقی؛ متوسطه؛ بیرجند

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی عفونت های رایج سالمندان در بخش عفونی بیمارستان ولیعصر در طی سال های ۹۰ ـ۹۱

زهره آذرکار، آزاده ابراهیم‌زاده، ملیحه وکیلی

عضو مرکز تحقیقات هپاتیت و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

زمینه و هدف: طبق پیش بینی ها برآورد میشود که تا سال ۲۰۵۰ حدود ۲۰٪ کل جمعیت جهان را افراد سالمند تشکیل دهند با وجود پیشرفت های زیادی که درمورد پیشگیری ـ تشخیص ودرمان بیماریهای عفونی در سالمندان حاصل شده است هنوز عفونت ها علت ۳۰٪ مرگ و میر این افراد را تشکیل می دهد. عفونت ها پس از سکته های مغزی و قلبی شایعترین علت بستری شدن سالمندان در بیمارستان ها میباشد. ضعف سیستم ایمنی ـ اختلال عملکرد ایمنی سلولار و هومورال ـ تغییرات فیزیولوژیک و افزایش شیوع بیماریهای مزمن باعث افزایش بروز عفونت ها در سالمندان میشود. از طرفی فقدان علائم و نشانه های کلاسیک عفونت باعث شده که تشخیص و درمان عفونت این گروه از بیماران دچار مشکل شود. مطالعه حاضر با هدف یافتن شایعترین کانون های عفونت نزد این افراد میباشد.

روش تحقیق: دراین مطالعه توصیفی ـ مقطعی با مراجعه به پرونده بیماران سالمند که در طی سال های ۹۰ و ۹۱ در بخش عفونی بیمارستان ولیعصر بستری شده بودند، تشخیص نهایی بیماران مورد بررسی قرارگرفت. اطلاعات مورد نیاز از پرونده استخراج شد ومورد تجزیه و تحلیل قرارگرفت.

یافته‌ها: در طی دو سال ۱۲۸۱ بیمار سالمند بالای ۶۰ سال در بخش عفونی بیمارستان ولیعصر بستری شده بودند. از این افراد ۳۲۴ نفر در گروه سنی ۷۰ ـ ۶۰ سال (۲۵٪) و ۴۹۰ نفر در گروه سنی ۸۰ _ ۷۰ سال (۳۸٪)و ۴۴۹ نفر در گروه سنی ۹۰ ـ ۸۰ سال (۳۵٪) و۱۸ نفر بالای ۹۰ سال (۱/۴٪) بستری شده بود.

۷۰٪ نفر ساکن شهر و ۳۰٪ ساکن روستا بودند. براساس مدت بستری در بیمارستان ۶۲/۶٪ بین ۴ ـ ۷ روز، ۳۳٪ بین ۴ ـ ۱ روز و ۱۲/۹٪ بین ۷ ـ ۱۰ روز و ۶/۸٪ بیش از ۱۰ روز بستری بوده اند. براساس تشخیص نهایی ۷۱٪ با تشخیص پنومونی، ۳/۹٪ سپسیس، ۴/۳٪ گاستروآنتریتودیسانتری، ۳/۹٪ با عفونت ادراری و پیلونفریت و۱/۹٪ با سل بستری شدند. ۱۵٪ از موارد بستری علل عفونی و غیرعفونی دیگر بوده اند. میزان مورتالیتی در طی ۲ سال ۲۰ نفر(۱/۵٪) بوده است

نتیجه‌گیری: بنظر میرسد که عفونت های هنوز یکی از علل شایع نیازمندی سالمندان به اقدامات بیمارستانی است. شایعترین بیماریهای عفونی منجر به بستری و مرگ سالمندان پنومونی و سپسیس میباشد. توجه بیشتر به سیستم های تنفسی ـ گوارشی ـ مجاری ادراری بعنوان شایعترین سیستم های درگیر در بیماریهای عفونی دراین گروه بیماران و تشخیص سریعتر بیماری درسالمندان به پزشکان کمک می نماید. همچنین وجود ریسک فاکتورها ـ علائم خطر مثل سن بالا ـ کاهش سطح هوشیاری و وجود نقص ایمنی و شروع زودرس درمان می تواند باعث کاهش مرگ در این بیماران شود.

واژه‌های کلیدی: سالمندی؛ بستری؛ بیماریهای عفونی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

ارتباط آموزش اقدامات پیشگیری از بیماری تالاسمی درتغییر سبک زندگی والدین

محمود عجم، طیبه ریحانی

عضو هیأت علمی، دانشکـــده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
ajamm @mums.ac.ir

زمینه و هدف: تالاسمی شایعترین اختلال هموگلوبین در جهان محسوب می شود.طبق آمار بیش از ۱۵۰میلیون نفر از مردم جهان حامل این بیماری هستند و سالانه ۲۲۰هزار کودک بااختلال ارثی هموگلوبین در جهان متولد می شوند.در کشور ایران که روی کمربند تالاسمی جهان قرار گرفته در حال حاضر بیش از ۲۳هزار بیمار تالاسمی وجود دارد و سالانه ۱۸۰۰ کودک به این جمعیت اضافه می شوند بطوریکه شیوع این بیماری در کل کشور تقریبا ۸-۴ در صد تخمین زده می شود.با توجه به شیوع بالای این بیماری علاوه بر مشکلات روح، روانی مبتلایان و درمان آنها می تواند ضایعات روحی فراوان و هزینه بسیار بالایی را بر خانواده و اجتماع وارد نماید.بنابراین اگاهی خانواده مبتلایان جهت پیشگیری از این معضل اجتماعی امری لازم و ضروری است.با توجه به مشکلات فوق این تحقیق با هدف تعیین ارتباط آموزش اقدامات پیشگیری از بیماری تالاسمی درتغییر سبک زندگی والدین انجام شده است.

روش تحقیق: این تحقیق یک مطالعه نیمه تجربی دو متغیری و دو گروهی بوده که به منظور نقش آموزش بر آگاهی مادران کودکان تالاسمی جهت پیشگیری انجام شده است.جامعه پژوهش کلیه مادران کودکان تالاسمی ماژور مراجعه کننده به بیمارستان امام رضا(ع) به عنوان گروه تجربی و ۲۶ نمونه از مادران مراجعه کننده به بیمارستان قائم(عج) وهفده شهریور بعنوان گروه شاهد بر گزیده شد که بعد از انجام آزمون اولیه در دو گروه برنامه آموزشی جهت گروه مورد به اجرا در آمده و بعد از ده روز آزمون ثانویه در دو گروه انجام و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است..

یافته‌ها: اطلاعات حاصل از این پژوهش نشان داد که میانگین امتیازات آزمون مرحته اول در گروه تجربی ۲/۰۸ ودر گروهدشاهد ۲/۱۹ می باشد که بعد از اموزش جهت گروه مورد مطالعه میانگین امتیازات به میزان ۶/۸۰ در گروه فوق افزایش چشمگیری داشته اما در گروه شاهد بسیار جزئی وبه میزان ۲/۱۹بوده است بطوری که در گروه مورد با اطمینان ۹۹/۹ درصد ($p<001$)تاثیر داشته است.همچنین اطلاعات بدست آمده در ارتباط با مقایسه تاثیر آموزش در دو گروه نشان داد که این تاثیر در گروه تجربی نسبت به گروه شاهد بیش از ۹۹ درصد بوده است. ($p<001$)

نتیجه‌گیری: اهمیت بیماریهای ژنتیکی و لزوم کنترل آنها برای دستیابی به جامعه ای سالم بایستی از طرحهای زیربنایی مسئولین جهت پیشگیری از این بیماریها باشد تا جامعه ای با بعد مناسب گسترس یابد.

واژه‌های کلیدی: آموزش؛ پیشگیری؛ بیماری تالاسمی؛ سبک زندگی؛ والدین

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

شیوع کم خونی فقر آهن در کارمندان شهر نهبندان (سال‌های ۹۲-۹۱)

منصوره عباسی اسفهرود، زهرا سورگی، علی اکبری

کارشناس سلامت خانواده و دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت و عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
abbasimansooreh@yahoo.com

زمینه و هدف: طبق گزارش یونیسف(۱۹۹۸) نزدیک به ۲ بیلیون نفر از مردم به کم خونی مبتلا هستند که اغلب آنها کم خونی فقر آهن دارند. کم خونی فقر آهن یکی از مشکلات تغذیه ای جهان است که با سبک زندگی خانواده ها و جوامع ارتباط تنگاتنگی دارد.بر این اساس مطالعه حاضر با هدف تعیین شیوع کم خونی فقر آهن در کارمندان شهر نهبندان انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع توصیفی و به روش مقطعی در سالهای ۹۲-۹۱ بر روی کلیه کارمندان دارای پرونده سلامت منطقه شهری نهبندان (۱۰۰ مورد) انجام گرفت.اطلاعات در نرم افزار SPSS ورژن ۱۶ وارد گردید. بر اساس معیار سازمان جهانی بهداشت (WHO) هموگلوبین کمتر از ۱۲ برای زنان و کمتر از ۱۴ برای مردان به عنوان کم خونی و MCV کمتر از ۸۰ در افراد کم خون به عنوان معیار کم خونی میکروسیتیک در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: ترکیب جنسی نمونه ها مشابه و ۷۰٪ نمونه ها متأهل بودند. شیوع کم خونی و کم خونی میکروسیتیک به ترتیب ۲۱٪ و ۵ ٪ به دست آمد. کم خونی در مردان بیشتر بود. بطور کلی ۷۹٪ نمونه ها از نظر فاکتورهای خونی طبیعی بودند.

نتیجه‌گیری: یافته های این مطالعه نشان داد که کم خونی در کارمندان بالا می باشد و در معرض کم خونی فقر آهن قرار دارند. اصلاح رفتارهای تغذیه ای و سبک زندگی در کنترل کم خونی فقر آهن و پیشگیری از عوارض دراز مدت آن ضروری بنظر می رسد.

واژه‌های کلیدی: کم خونی فقر آهن؛ کارمندان؛ نهبندان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

رویکرد نوین بر سبک زندگی در بیماران آرتریت روماتوئید

الهه سادات سعیدی‌فر، ربابه معماریان

کارشناس ارشد آموزش پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس
Elahe.saeedifar@modarec.ac.ir

زمینه و هدف: آرتریت روماتوئید یک بیماری سیستمیک خودایمنی است که با التهاب مزمن مفاصل،تخریب پیشرونده،تغییر شکل مفاصل و محدودیت در آنجام فعالیت های روزمره زندگی مشخص می شود. از آنجایی که سبک زندگی دارای یک مفهوم چند بعدی از الگوی تغذیه، خواب، ورزش، فعالیت های بدنی و.... می باشد وعلایم، محدودیت های عملکردی وروانی ناشی از پاتوفیزیولوژی بیماری آرتریت روماتوئید روی فعالیت های روزمره این بیماران تأثیر می گذارد لذا تعیین میزان توانایی ورضایت بیماران در انجام فعالیت های روزمره زندگی برای طراحی برنامه کاربردی، برای ارتقای سبک زندگی در این بیماران حائز اهمیت می باشد.هدف این مطالعه،معرفی یک ابزار کاربردی برای سنجش فعالیت های روزمره زندگی با رویکرد نوین، در بیماران آرتریت روماتوئید می باشد.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع نیمه تجربی ودارای دو گروه آزمون وکنترل می باشد.نمونه گیری به صورت غیر تصادفی و با توجه به ویژگی های نمونه (شدت متوسط ارتریت روماتویید براساس DAS28 ودر محدوده سنی بین ۳۰تا۶۰ سال، و دارای حداقل سواد خواندن ونوشتن)می باشد.ابزار سنجش فعالیت های روزمره در این بیماران شامل مقیاس انجام فعالیتهای روزانه و رضایت می باشد که روایی آن از طریق روایی محتوا و پایایی آن از طریق آزمون مجدد سنجیده می شود. بخش مهم این مطالعه معرفی ابزار می باشد که بیماران بتوانند به راحتی به آن پاسخ دهند و رضایت از انجام فعالیت های روزمره زندگی را اعلام نمایند.

یافته‌ها: این پرسشنامه شامل ۳۹ فعالیت در رابطه با فعالیت های روزمره زندگی بیماران آرتریت روماتوئید می باشد که در ۱۲ بخش(خوردن وآشامیدن، تحرک، حمام کردن، لباس پوشیدن، بهداشت شخصی، رسیدگی به ظاهرو....) تقسیم شده است ودر هر بخش به توضیح کامل موارد فوق الذکر می پردازد که باعث پاسخ دهی راحت تر بیماران شده است و در مقایسه با سایر ابزار ها کامل تر می باشدکه در اصل مقاله موارد به تفصیل شرح داده خواهد شد.

نتیجه‌گیری: در رویکرد نوین، بررسی وشناخت اساسی ترین کار در پرستاری است و به این دلیل که فعالیت های روزمره زندگی در بیماران آرتریت روماتوئید بخش اساسی سبک زندگی آنان را در بر دارد، استفاده از مقیاس مناسب برای سنجش فعالیت های روزمره زندگی می تواند برای برنامه ریزی در ارتقای سبک زندگی این بیماران مفید باشد.

واژه‌های کلیدی: فعالیت های روزمره زندگی؛ آرتریت روماتوئید؛ سبک زندگی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی تغییر سبک زندگی بر پیامدهای سکته قلبی در بیماران مبتلا به سکته قلبی

فرح روز جوادی

کارشناس ارشد مامایی، سوپر وایزر بیمارستان لولاگر
farna45@gmail.com

مقدمه: بیماریهای ایسکمیک قلبی شایعترین علت مرگ و میر در جهان می‌باشد. تغییر سبک زندگی موجب کاهش مرگ و میر و بهبود وضعیت روحی-روانی و قلبی-عروقی در بیماران قلبی می شود. پژوهش حاضربا هدف بررسی تأثیر تغییر سبک زندگی بر پیامدهای سکته قلبی می باشد.

روش تحقیق: این پژوهش یک مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفی شده می باشد. ۱۷۰ بیمار بستری در بیمارستان به صورت تصادفی به دو گروه ۸۵ نفری (آزمون و شاهد) تقسیم شده اند. پس از نمونه گیری اولیه، بیماران گروه آزمون در دو جلسه بازتوانی، یکبار در زمان ترخیص و یکبار دیگر ۳-۲ هفته بعد از ترخیص شرکت کردند. برای هر دو گروه قبل از انجام برنامه بازتوانی پرسشنامه و فهرست مشاهدات تکمیل شده و پس از انجام برنامه بازتوانی داده های مربوط به پیامدهای سکته قلبی در طی ۶ ماه جمع آوری و با استفاده از آزمون آماری کای دو، آزمون دقیق فیشر و تی تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که که بین برنامه های تغییر سبک زندگی و بروز تظاهرات بالینی شامل درد سینه، تنگی نفس، خستگی، ورم محیطی، تپش قلب وهمچنین بستری شدن مجدد بیمار اختلاف آماری معناداری وجود داشت($P<۰/۰۵$).

نتیجه گیری: انجام برنامه تغییر سبک زندگی در بیماران قلبی موجب کاهش دفعات بروز درد قلبی، تنگی نفس، خستگی، ضعف، ورم محیطی و بستری مجدد در افراد مبتلا به سکته قلبی و اصلاح بیشتر و زودتر موج تی می گردد. این امر ضرورت توجه بیشتر به برنامه بازتوانی قلبی را می طلبد.

واژه‌های کلیدی: سکته قلبی؛ سبک زندگی؛ پیشگیری؛ آموزش

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

ارزیابی تأثیر آموزش رفتارهای تغذیه‌ای در رابطه سرطان معده، بر آگاهی، نگرش و عملکرد زنان شاغل شهر اصفهان در سال ۱۳۹۱

کیانا کثیری، فرخنده امین‌شکروی

دانشیار، گروه آموزش بهداشت، دانشکده پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران
Aminsh_f@modares.ac.ir

زمینه و هدف: تدوین برنامه های آموزشی و اطلاع رسانی به مردم درباره پیشگیری از بیماری های شایع،مثل سرطان ها از ضرورت های بهداشتی می باشد. باتوجه به میزان بروز و مرگ زایی سرطان معده در ایران رو به و اینکه در حال حاضرغربالگری سرطان معده مشکل و پر هزینه می باشدوزنان شاغل به دلیل اینکه فرصت کمی برای پخت غذا های خانگی دارند،خود وخانواده آنها بیشترمجبور به استفاده از غذاهای آماده و...میشوند که این مسئله خانواده هارا بیشتر درمعرض سرطان معده قرار می دهد،بنابراین مطالعه حاضر با هدف تدوین وارزشیابی بسته آموزشی تغذیه ای متناسب با نیازهای آموزشی در رابطه سرطان معده در زنان شاغل شهر اصفهان در سال ۱۳۹۱انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه تجربی تعداد ۷۲زن شاغل در دو گروه مداخله و مقایسه طبقه بندی شدند.طراحی بسته آموزشی تغذیه ای متناسب با نیازهای آموزشی انجام شد.قبل از اجرای برنامه آموزشی،پرسشنامه رفتارهای تغذیه ای مرتبط با سرطان معده توسط هر دو گروه تکمیل شد.گروه مداخله،مداخله مورد نظر را دریافت کردند(۶جلسه آموزشی در ۶هفته)و خانم های شاغل هر دو گروه بلافاصله و ۳ماه بعد از مداخله مجددا پرسشنامه مربوطه را تکمیل کردند.داده ها جمع آوری شدو با استفاده از نرم افزار spss18و آزمون های آماری tمستقل، کای اسکوئرو من ویتنی مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد میانگین سن گروه مداخله ۳۳/۱۲وگروه مقایسه ۳۳/۲۲بودو اختلاف معنی داری($p<۰/۰۰۱$)در گروه مداخله و مقایسه در میانگین نمرات آگاهی(۸۹/۷۲در برابر۳۶/۸۵)،نگرش(۶۹/۵۰در برابر۳۴/۹۸)،و عملکرد(۷۵/۶۳در برابر۴۰/۲۲)بعد از مداخله بوجود آمد.

نتیجه‌گیری: یافته ها اثربخشی تدوین بسته آموزشی تغذیه را برافزایش آگاهی،نگرش و عملکرد زنان شاغل در مورد رفتارهای تغذیه ای مرتبط با سرطان معده را نشان داد.

واژه‌های کلیدی: آگاهی؛ نگرش؛ عملکرد؛ رفتارهای تغذیه ای

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

رفتارهای ارتقادهنده سلامتی افراد مبتلا به اختلالات عروق کرونر

میمنت حسینی، سعید قاسمی، پروین سربخش، محبوبه داخته هارونی

کارشناسی ارشد گرایش مدیریت پرستاری بهداشت جامعه دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی
Dakhte@yahoo.com

زمینه و هدف: رفتارهای سالم در بیماران مبتلا به اختلالات عروق کرونر برای پیشگیری از حوادث قلبی احتمالی و حفظ سلامت حیاتی است. در این راستا، شناخت رفتارهای سلامتی در این بیماران ضروری می باشد. لذا، این پژوهش با هدف تعیین رفتارهای ارتقاء سلامتی افراد مبتلا به اختلالات عروق کرونر بستری در بیمارستانهای آموزشی شهرتهران در سال ۱۳۹۰انجام شد.

روش تحقیق: این پژوهش توصیفی بر روی تعداد۲۸۰نفر از بیماران بستری در بخش آنژیوگرافی وسی سی یو بیمارستان های شهرتهران به روش نمونه گیری مبتنی بر هدف انجام شدوداده ها به وسیله پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی وابزار "نیمرخ۲ ارتقاء سلامت در شیوه زندگی"جمع آوری گردید. از آمار توصیفی برای توصیف داده ها ونیز ازآزمونهای تی، آنالیز واریانس یک طرفه و همبستگی پیرسون برای سنجش ارتباط بین داده ها استفاده گردید.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار امتیازات کلی نمونه ها از ابزار "نیمرخ۲ ارتقاء سلامت در شیوه زندگی" ۰/۴۱±۲/۴۱بود.به‌علاوه، زیرمقیاس روابط بین فردی بیشترین میانگین و انحراف معیار(۰/۴۶±۳/۱۰) و فعالیت فیزیکی کمترین میزان(۰/۶۵±۱/۵۵) را داشتند. یافته ها در مورد همبستگی متغیرهای جمعیت شناختی با ۶ خرده مقیاس ابزار نشان داد که سن با خرده مقیاس های مسئولیت سلامتی، فعالیت فیزیکی، رشد معنوی، روابط بین فردی و اداره تنش همبستگی معکوس داشت. وضعیت تاهل و تحصیلات نمونه های پژوهش با فعالیت فیزیکی، رشد معنوی، اداره تنش و کل مقیاس رابطه معنا دار آماری داشت. سابقه ابتلا به بیماری تنها با فعالیت فیزیکی رابطه معنا داری داشت. سابقه بستری در بیمارستان با هیچیک از خرده مقیاس های ابزار رابطه معنا داری نداشت.بیشترین همبستگی بین زیر مقیاس ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، مربوط به خرده مقیاس اداره تنش و فعالیت فیزیکی بود. زیر مقیاس مدیریت تنش با کل مقیاس بیشترین همبستگی را نشان داد.

نتیجه‌گیری: در این مطالعه امتیازات مربوط به خرده مقیاس های فعالیت فیزیکی و اداره تنش پایین بود. به علاوه، مدیریت تنش با کلیه رفتارهای ارتقاء دهندۀ سلامت بیشترین همبستگی را نشان داداین یافته می تواند راهنمایی برای پرستاران بهداشت جامعه ومسئولین سیاستگزار امور رفاهی و سلامتی جامعه باشد که توجه بیشتری به این امر مبذول دارند.

واژه‌های کلیدی: شریان کرونر؛ رفتارهای سبک زندگی؛ فعالیت بدنی؛ میدریت استرس

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

شیوع افسردگی و عوامل مرتبط با آن در بهورزان استان خراسان جنوبی در سال ۱۳۹۱

بیتا بیجاری، علی عباسی، محمود صادقی خراشاد، ناهید رحمانی بیدخت

استادیار، گروه پزشکی اجتماعی، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
bita.bijari@yahoo.com

زمینه و هدف: افسردگی از شایع‌ترین اختلالات خلقی است. بهورزان بعنوان اولین سطح ارائه کنندگان خدمات سلامت نقش اساسی در تامین و ارتقاء سلامت جوامع روستایی دارند. این مطالعه با هدف شیوع افسردگی و عوامل مرتبط با آن در بهورزان استان خراسان جنوبی در سال ۱۳۹۱ انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه مقطعی کلیه بهورزان تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی بیرجند بصورت سرشماری در سال ۱۳۹۱شرکت کردند.فرم مشخصات بهورزان و پرسشنامه ۱۳ سوالی بک توسط بهورزان تکمیل شد.امتیاز ۰ تا ۴به عنوان بدون افسردگی، ۵ تا ۷ افسردگی خفیف، ۸ تا ۱۵ افسردگی متوسط و نمره ۱۶ به بالابه عنوان افسردگی شدید در نظر گرفته شد. داده ها با نرم افزار SPSS(16) با استفاده از تست های آماری توصیفی، تست کای مربع و آزمون t مستقل آنالیز شد.

یافته‌ها: تعداد ۴۲۳ بهورز با میانگین سنی ۸/۴۱±۳۹/۰۱ سال در این مطالعه شرکت کردند(۵۷/۹٪) ۲۴۵ نفر زن و(۴۲/۱٪)۱۷۸ مرد بودندو اکثرا(۹۵/۳٪) متاهل بودند. میانگین سابقه کار در ۸/۷±۱۶/۴ سال بود.میانگین نمره افسردگی ۵/۹±۵/۷ بود. (۳۱/۲٪)۱۳۲ نفر افسردگی متوسط تا شدید داشتند. شیوع افسردگی شدید در بهورزان ۸/۳٪ بود.میانگین سن در افراد دارای افسردگی متوسط تا شدید بطور معنی داری بالاتر از افراد بدون افسردگی یا افسردگی خفیف بود.(۷/۶±۴۰/۸ در برابر ۸/۶±۳۸/۲ سال (p=۰/۰۰۳)). سابقه کار در در افراد دارای افسردگی متوسط تا شدید۲۳/۱±۲۰/۵ سال بود که به طور معنی داری بالاتر از افراد بدون افسردگی(۹/۱±۱۵/۶) بود (p=۰/۰۰۲). بین جنس،میزان ساعت کار در هفته، تحصیلات، وضعیت تاهل، نوع مسکن ومصرف سیگار با افسردگی ارتباط معنی داری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: شیوع افسردگی در بهورزان بالا می باشد و می تواند بر عملکرد آنان تأثیر منفی بگذارد و تلاش در جهت برطرف نمودن علایم افسردگی در این گروه منجر به بهبود عملکرد بهورزان و در نتیجه ارتقاء سلامت جامعه خواهد شد.

واژه‌های کلیدی: افسردگی؛ شیوع؛ بهورز؛ خراسان جنوبی؛ عوامل مرتبط

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی تأثیر الگوی توانمند سازی خانواده محور برسبک زندگی بیماران مبتلا به پر فشاری خون

غلامحسین محمودی‌راد، فاطمه محلی، فاطمه الحانی

دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری،گروه پرستاری،دانشکده پرستاری و مامایی،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
fatemeh_mohalli@yahoo.com

زمینه و هدف: با توجه به اینکه در بیماری پرفشاری خون تغییرسبک زندگی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. لذا هدف این مطالعه تعیین تأثیر الگوی توانمندسازی خانواده محور بر سبک بیماران مبتلا به پرفشاری خون می‌باشد.

روش تحقیق: این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است است که بر روی (۶۷) بیمار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر قاین در سال۱۳۹۲ انجام شد. پس از انتخاب افراد واجد شرایط ورود به مطالعه، افراد تحت پژوهش بطور تصافی به دو گروه کنترل (۳۵ نفر) و مداخله (۳۲ نفر) تقسیم شدند. برای گروه آزمون، الگوی توانمندسازی خانواده محور با چهار بعد تهدید درک شده، خودکارآمدی، مشارکت آموزشی و ارزشیابی در طی ۶ جلسه و به مدت ۲/۵ ماه انجام شد. جهت جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته سبک زندگی استفاده شد. داده‌ها با استفاده ازنرم افزار SPSSنسخه ۲۰و آزمون های مجذور کای، تی مستقل، ویلکاکسون ومن–ویتنی برای تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین نمره کلی سبک زندگی در گروه آزمون قبل از مداخله۱۰۶/۷۱و بعد از مداخله.۱۳۵/۰۴ بود آزمون تی زوجی تفاوت معنی داری بین نمره کل و ابعاد سبک زندگی قبل و بعد از مداخله نشان داد($P<۰/۰۵$) و همچنین آزمون تی مستقل تفاوت معنی داری بین میانگین نمره کل سبک زندگی گروه آزمون و شاهد بعد از مداخله را نشان داد($P<۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش نشان می‌دهد که اجرای الگوی توانمند سازی خانواده محور بر تغییر سبک زندگی بیماران مبتلا به پر فشاری خون موثر بوده است.

واژه‌های کلیدی: الگوی توانمندسازی خانواده محور؛ پرفشاری خون؛ سبک زندگی؛ پرستار

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

اثرات دارودرمانی با و بدون رفتاردرمانی شناختی بر درمان افسردگی پس از سکته مغزی

زهرا دانای سیج، عبدالمجید بحرینیان، محمد دهقانی فیروزآبادی، غلامرضا شریف‌زاده

استادیار، گروه نورولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
Mdehghani44@yahoo.com

زمینه و هدف :حوادث عروقی مغز می‌تواند باعث ایجاد اختلالات روانی متعددی بویژه خلق افسرده شود. نتایج برخی پژوهش‌ها بیانگر اثربخشی رفتاردرمانی شناختی بر افسردگی است. این پژوهش با هدف مقایسه تأثیر دو روش رفتاردرمانی شناختی همراه دارو با دارودرمانی به تنهایی بر افسردگی پس از سکته مغزی انجام شد .

روش تحقیق: در این کارآزمایی بالینی ۲۸ زن مبتلا به افسردگی پس از سکته مغزی به طور تصادفی در دو گروه مورد و شاهد قرار گرفتند. بیماران در گروه مورد، ترکیبی از دارودرمانی و رفتاردرمانی شناختی و در گروه شاهد، فقط داروی ضدّ افسردگی دریافت کردند. به منظور مقایسه میزان بهبودی افسردگی در دو گروه پس از انجام مداخلات درمانی، از آزمون افسردگی بک(Beck) ، استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS (ویرایش ۱۵) در سطح معنی‌داری (p< ۰/۰۵)و آزمون‌های آماری تی مستقل، زوجی، فیشر و تحلیل واریانس تجزیه و تحلیل شدند .

یافته‌ها :در این مطالعه هر دو روش رفتاردرمانی شناختی به همراه دارودرمانی (p<0/001)و دارودرمانی به تنهایی (p<0/001) به طور معنی‌داری بر افسردگی پس از سکته مغزی موثر واقع شدند؛ مقایسه این دو روش درمانی نیز بیانگر وجود اختلاف معنی‌داری بود. (p<0/001)

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج این تحقیق، هر دو روش دارودرمانی به تنهایی و رفتاردرمانی شناختی همراه دارودرمانی بر افسردگی پس از سکته مغزی مؤثر هستند ولی روش ترکیبی از رفتاردرمانی شناختی همراه دارو مؤثرتر است.

واژه‌های کلیدی: رفتاردرمانی شناختی؛ دارودرمانی؛ افسردگی پس از سکته مغزی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

مقایسه وضعیت مرگ ومیر کودکان زیر ۵سال در روستاهای تحت پوشش خانه های بهداشت شهرستان بیرجند از ابتدای شروع برنامه پزشک خانواده (۱۳۸۴-۱۳۹۰)

زهرا امینی نسب، فائزه سادات فاطمی‌مقدم، فرزانه صمدی

کارشناس مسئول بهداشت، تغذیه و تنظیم خانواده مرکز بهداشت بیرجند، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند،بیرجند، ایران.
Zahra.amini80@bums.ac.ir

زمینه و هدف: یکی از شاخصهای مهم توسعه وسلامت در کشورها میزان مرگ ومیر کودکان زیر ۵سال می باشد. اگر چه در دهه های گذشته میزان مرگ ومیر کودکان در جهان کاهش داشته است ولی این میزان در برخی کشورها هنوز در حال افزایش می باشد. مطالعه حاضر برای مستندسازی کاهش مرگ ومیر کودکان زیر ۵سال شهرستان بیرجند در چند سال اخیر (۱۳۸۴تا۱۳۹۰) قبل وبعد از شروع برنامه پزشک خانواده ونیز برای نشان دادن موفقیت آن در سطح کشور صورت گرفته است.

روش تحقیق: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی می باشد. درآن تمامی جمعیت تحت پوشش خانه های بهداشت شهرستان بیرجند در سالهای ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۰ مورد بررسی قرار گرفته واطلاعات لازم در زمینه متغیرهایی مثل مرگ ومیر نوزادان، شیرخواران وکودکان زیر ۵سال در سالهای ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۰ از ذیجهای حیاتی استخراج وجمع آوری گردید وسپس مورد تجزیه وتحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: در این مطالعه مشخص گردید که میزان مرگ ومیر کودکان زیر ۵سال در سالهای ۱۳۹۰-۱۳۸۴ در مناطق روستایی شهرستان بیرجند از ۳۲/۸۸ در هزار تولد زنده به ۱۹/۷۳ در هزار تولد زنده رسیده است که تقریبا برابر با متسط کشوری می باشد(کشور۲۰ درهزار تولد زنده در سال ۱۳۸۸). از علل مرگ ومیر کودکان زیر ۵سال درطی سالهای مورد مطاله می توان به نارسی، ناهنجاریهای مادرزادی وسوانح وحوادث اشاره نمود.

نتیجه‌گیری: باتوجه به یافته ها شهرستان بیرجند در طی سالهای ۸۴تا ۹۰ توانست با کمک تیم سلامت برنامه پزشک خانواده مرگ ومیر کودکان زیر ۵ سال خود راکاهش دهد.. یافته ها نشان دادند این شهرستان درارتقاء سلامت کودکان از موقعیت خوبی برخوردار بوده ولی لازم است همچنان تمامی اعضاء تیم سلامت اعم از بهورز تا پزشک برروی آموزش های صحیح به جامعه برای کاهش موارد نارسی وپیشگیری از ناهنجاریهای مادرزادی وسوانح وحوادث برنامه ریزی نمایند.

واژه‌های کلیدی: مرگ و میر؛ کودکان زیر ۵ سال؛ پزشک خانواده؛ بیرجند

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی کیفیت زندگی بیماران همودیالیز در بیمارستان‌های دولتی دانشگاه علوم پزشکی شیراز ۱۳۹۲

لیلا ملک مکان، فاطمه آزادیان، مهراب صیادی، علی ناصری

کارشناس کمیته HSR معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد ارسنجان

زمینه و هدف: بیماری مزمن کلیوی در سراسر دنیا یکی از تهدیدکننده‌های عمده سلامت عمومی محسوب می‌شود. این بیماری یک فرآیند فیزیوپاتولوژیک با علل متنوع می‌باشد که در صورت عدم درمان به کاهش اجتناب ناپذیر تعداد و عملکرد نفرون‌ها و نهایتا به نارسایی کلیوی ختم می‌شود. این مطالعه با هدف ارزیابی کیفیت زندگی بیماران همودیالیز طراحی گردید.

روش تحقیق: این مطالعه یک مطالعه توصیفی – مقطعی با روش نمونه‌گیری آسان می باشد. با در نظر گرفتن خطای ۵٪ و توان ۸۰٪ و اندازه اثر۲۰% تعداد نمونه‌ها ۷۰ نفر برآورد شد. جهت جمع آوری اطلاعات از نسخه ترجمه شده فارسی پرسشنامه Kidney Disease and Quality of Life (KDQOL-SF™ 1.3 استفاده گردید. داده ها وارد نرم افزار SPSS-18 شدو از آزمون تی تست، در سطح ۵٪ معنی‌دار استفاده شد.

یافته‌ها: در این مطالعه ۶۹ بیمار همودیالیزی (۴۶/۴٪ مرد) با میانگین سنی ۱۴/۸± ۵۷/۷۹ سال و دامنه سنی ۲۷ تا ۸۶ سال شرکت داشتند. میانگین نمره (از نمره ۱۰۰) در بعد عملکرد فیزیکی۳۴/۷ ±۳۰/۶ در بعدکیفیت زندگی در این گروه از بیماران ۱۴/۰۹ ± ۵۰/۳۱، در بعد سلامت عمومی۱۵/۶۰ ±۴۷/۸۲ در بعد درد بدن۳۲/۵۵ ±۴۳/۶۹ در بعد شادی۲۶/۵۶ ±۴۰/۲۸ ودر بعد عملکرد اجتماعی۱۸/۱۴ ±۴۷/۹ که در همگی ابعاد اختلاف شدیدا معنی داری با جمعیت نرمال دیده شد (p<۰۰۰۱)

نتیجه‌گیری: در مطالعه اخیر کیفیت زندگی بیماران دیالیز ی در اغلب ابعاد کمتر از حد متوسط به دست آمد. و بطور شدیدا معنی داری با جمعیت نرمال اختلاف داشت. حتی در مقایسه با سایر بیماران در مطالعات دیگر نیز حد پایین تری را نشان می‌دهد که ضروریت مداخلات لازم و مشاوره‌های روانشناسی را نشان می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: کیفیت زندگی؛ همودیالیز؛ بیمارستان‌های دولتی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی شیوع فشارخون بالا درجمعیت بالای ۳۰ سال استان خراسان جنوبی در سال ۹۲

بهمن قلی‌نژاد، محمدحسین نخعی، مجید شایسته

کارشناس مبارزه با بیماریها حوزه معاونت بهداشتی، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

زمینه و هدف: فشار خون بالا یکی از مهمترین و شایعترین بیماریهای قلبی – عروقی است و تعداد قابل توجهی از جمعیت دنیا به آن مبتلا هستند. در کشور ایران نیز حدود ۲۰٪ از جمعیت بالغین مبتلا به فشـــار خون بالا هستند با توجه به اینکه شیوع فشار خون بالا با سبک و روش زندگی ارتباط تنگاتنگ دارد این مقاله با عنوان بررسی شیوع فشارخون بالا درجمعیت بالای ۳۰ سال استان خراسان جنوبی در سال ۹۲ طراحی شد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی مقطعی تعداد ۱۰۱۲۸۷ نفر تحت عنوان بسیج سلامات ایرانیان از فروردین ماه لغایت شهریورماه ۹۲ جهت گرفتن فشارخون بالا به خانه های بهداشت و پایگاه های بهداشت، مراکز بهداشتی درمانی، بیمارستانها و....مراجعه و یا بطور اکتیو به محل کار افراد در ادارات مراجعه و فشارخون افراد در دو نوبت طبق دستورالعمل گرفته و اطلاعات حاصله در سایت مربوطه ثبت گردید داده ها بر اساس گزارشات شهرستانها، توسط گروه تخصصی بیماریهای استان جمع بندی و در نرم افزار Excle توصیف شد.

یافته‌ها: تعداد.۱۰۱۲۸۷ نفر از جمعیت بالای ۳۰ سال استان خراسان جنوبی در این طرح شرکت کردند۲۸.۱ درصد شهری و۷۱.۹.روستایی۹.۲ فشار خون ماکزیمم بالای ۱۴۰/۹۰ و۳.۵درصد فشارخون ۱۶۰/۹۰ داشتند که به پزشک ارجاع فوری شدند. در بین شهرستانهای استان شهرستان سربیشه بیشترین وبشرویه کمترین مشارکت را داشتند

نتیجه‌گیری: اجرای طرح های غربالگری سلامت می تواند علاوه بر ارتقای مشارکت مردم را در برنامه های ارتقاء سلامت به کشف موارد نهفته فشارخون بالاکمک نماید پیگیری و ارجاع بیماران فشارخون بالا میتواند سهم بالایی از هزینه های ناشی ازعوارض مزمن فشارخون بالا: آتریو اسکلروز،سکته قلبی و مغزی، نارسایی کلیه و کوری و... را کم کرده و باعث کاهش روزهای از کارافتادگی وافزایش کیفیت زندگی و در نهایت امید به زندگی بشر شود.

واژه‌های کلیدی: شیوع؛ فشارخون بالا؛ ۳۰سال به بالا؛ خراسان جنوبی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

تأثیر هشت هفته تمرین پیلاتس بر سطوح سرمی NGF، IGF-1 و عملکرد حرکتی بیماران زن مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس

معصومه عدیلی، مرضیه ثاقب‌جو، محمد دهقانی فیروزآبادی

استادیار، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه بیرجند، بیرجند، ایران.
m_saghebjoo@birjand.ac.ir

زمینه و هدف: فاکتور رشد عصبی (NGF) و فاکتور رشد شبه انسولین (IGF-1) از طریق فرآیندهای عصبی محافظ، احیا کننده و انطباقی، از سلامت مغز محافظت می کنند. این مطالعه بررسی نمود که آیا تمرینات پیلاتس سطح در گردش خون NGF و IGF-1 و عملکرد حرکتی زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس (MS) را تغییر می دهد.

روش تحقیق: ۲۱ زن مبتلا به MS (میانگین سن ۸/۳۰±۳۶/۴۰ سال و نمایه ی توده‌ی بدنی ۵/۸۰±۲۵/۳۹ کیلوگرم بر متر مربع) به طور تصادفی در دو گروه تجربی (۱۳ نفر) و کنترل (۸ نفر) قرار گرفتند. گروه تجربی به مدت ۸ هفته به انجام تمرینات پیلاتس (۳ جلسه در هفته، هر جلسه ۶۰ دقیقه) پرداختند. نمونه های خونی ۲۴ ساعت قبل و ۴۸ ساعت پس از دوره تمرین از ورید آرنجی جمع آوری شد. داده ها با استفاده از آزمون تی تجزیه و تحلیل شد (P<۰/۰۵).

یافته‌ها: بر اساس نتایج، افزایش معناداری در سطح NGF، IGF-1 و سرعت آزمون ۶ دقیقه راه رفتن (مقادیر P به ترتیب ۰/۰۴، ۰/۰۰۳ و ۰/۰۲) و کاهش معناداری در زمان عکس العمل مشاهده شد (P=۰/۰۳).

نتیجه‌گیری: به نظر می رسد، تمرینات پیلاتس از طریق بهبود عوامل نوروتروفیک برای حفاظت از سیستم عصبی موثر است، بنابراین پتانسیل ایجاد اثر مثبت بر عملکرد حرکتی افراد مبتلا به MS را دارد.

واژه‌های کلیدی: تمرینات پیلاتس؛ مولتیپل اسکلروزیس؛ NGF؛ IGF-1؛ عملکرد حرکتی

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به لیکن پلان با رویکرد ارتقا سلامت: یک مطالعه مورد–شاهدی

رضا قادری، علیرضا سعادت‌جو، سمانه خوش‌ظاهر

استاد،گروه آموزشی پوست،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند،عضو هیئت علمی

زمینه و هدف: تعریف سازمان بهداشت جهانی بر اساس منشور بانکوک در سال ۲۰۰۵ برای ارتقاء سلامت عبارتست از "فرایند ی که مردم را قادر می سازد تا با افزایش کنترل خود بر سلامت و عوامل مؤثر بر آن، باعث بهبود سلامت خود گردند". که بدون شک یکی از مهمترین عوامل موثر بر سلامت، کیفیت زندگی می باشد. لیکن پلان یک بیماری شایع پوستی است که می تواند اثرات نامطلوبی بر کیفیت زندگی بیماران بگذارد. هدف این مطالعه تعیین کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به لیکن پلان و مقایسه آن با افراد سالم با رویکرد ارتقای سلامت بود.

روش تحقیق: این مطالعه مورد–شاهدی بر روی ۷۵ بیمار مبتلا به لیکن پلان و ۱۵۰ شاهد انجام شد. همه بیماران ۲ پرسشنامه SF36و DLQI را تکمیل کردند. گروه شاهد فقط پرسشنامه SF36 را تکمیل کردند. سپس اطلاعات حاصل با استفاده از نرم افزار آماریSPSS(ورژن۱۵) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: پس از مقایسه میانگین نمرات کیفیت زندگی با استفاده از پرسشنامه SF36 مشخص شد که میانگین نمرات در حیطه های عملکرد جسمانی، سلامت روان، عملکرد اجتماعی، انرژی و خستگی(حیاتی) و سلامت عمومی در بیماران نسبت به گروه کنترل کمتر بود. میانگین نمره DLQI در بیماران مبتلا به لیکن پلان۶/۱۶± ۹/۴۳بود که همبستگی معکوس بین نمرات در حیطه های مختلف حاصل از دو پرسشنامه (SF36و DLQI) وجود داشت.

نتیجه‌گیری: یافته های این مطالعه نشان داد کیفیت زندگی در بیماران مبتلا لیکن پلان به نسبت به گروه شاهد کمتر بود.

واژه‌های کلیدی: کیفیت زندگی؛ لیکن پلان؛ پرسشنامه DLQI؛ SF-36

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

شیوع سندرم متابولیک و عوامل خطر قلبی–عروقی در نوجوانان شهر بیرجند در سال ۱۳۹۱

فاطمه طاهری، محمود زردست، طوبی کاظمی، کوکب نمکین، طیبه چهکندی، بیتا بیجاری

دانشیار، گروه کودکان، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
ftaheri64@yahoo.com

زمینه و هدف: سندرم متابولیک مجموعه ای از ریسک فاکتور های بیماری های قلبی –عروقی است.. امروزه در نوجوانان نیزمانند بالغین به موازات افزایش شیوع چاقی این سندرم رو به افزایش است. این مطالعه با هدف تعیین میزان شیوع سندرم متابولیک در نوجوانان ۱۱ تا ۱۸ ساله شهر بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه ی مقطعی و توصیفی –تحلیلی در سال ۱۳۹۱ روی ۲۳۹۴ دانش اموز ۱۱–۱۸ ساله ی شهر بیرجند شامل ۱۳۰۴ دختر و ۱۰۹۰ پسر انجام شد.نمونه ها از طریق نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای سهمی انتخاب شده بودند.اندازه گیری وزن، قد، دور کمر و فشار خون دانش اموزان به روش استاندارد انجام شد..برای تعیین اضافه وزن و چاقی از صدک های مرکز کنترل بیماریها استفاده شد.صدک ۸۵ تا ۹۵ برای سن و جنس به عنوان اضافه وزن و صدک بالا تر از ۹۵ به عنوان چاقی تعریف شد.برای تعیین چاقی شکمی صدک مساوی یا بیشتر از ۹۰ جداول ارائه شده توسط فدراسیون بین المللی دیابت برای سن و جنس استفاده شددر مورد هیپرتانسیون صدک مساوی و یا بیشتر از ۹۰ به عنوان فشارخون بالا یا غیر طبیعی در نظر گرفته شد. معیار تشخیص سندرم متابولیک در این مطالعه معیارهای تغییر یافته ی ATP3 بود. قند خون ناشتا بیشتر از 110، تری گلیسرید بیشتر از 110، HDL کمتر از ۴۰ به عنوان مقادیر غیر طبیعی در نظر گرفته شد.در صورت وجود حداقل سه تا از موارد غیر طبیعی فوق تشخیص سندرم متابولیک داده شد.

یافته‌ها: در این مطالعه ۲۳۹۴ نفر شامل(۴۵/۵٪)۱۰۹۰ پسر و (۵۴/۵٪)۱۳۰۴ دختر با میانگین سنی:۲/۰۶±۱۴/۴۷ سال برسی شدند. میانگین bmi:۴/۰۱±۲۰/۲۱ و میانگین دور کمر۹/۷۴±۶۸/۴۲ سانتی متر بود. شیوع سندرم متابولیک در دانش آموزان ۷٪ بود در پسر۹/۹٪ و در دان آموزان دختر ۴/۵٪. که این اختلاف از نظر آماری معنی دار بود.$p<0.001$ احتمال سندرم متابولیک در دانش آموزان پسر۲/۳۲ برابر دانش آموزان دختر بود (OR=2.32(1.67-3.22 اجزائ سندرم متابولیک به ترتیب شیوع HDL کمتر از ۴۰ در۲۷/۷٪ تری گلیسیرید بالاتر از ۱۱۰ در۲۳/۷٪، چاقی شکمی در ۱۶/۲٪ فشار خون سیستولیک بالا در ۹/۴٪ و فشار خون دیاستولیک بالادر ۰/۹٪ و قند خون ناشتای بالای ۱۱۰ در ۰/۶٪، بود.سندرم متابولیک با اضافه وزن، چاقی و چاقی شکمی ارتباط معنی دار داشت.در این مطالعه ۴۸/۵ ٪ نوجوانان حداقل یکی از اجزای سندرم متابولیک را داشتند.

نتیجه‌گیری: سندرم متابولیک در نوجوانان بیرجند به ویژه در نوجوانان چاق شیوع بالایی دارد..اقدامات پیشگیرانه اصلاح شیوه زندگی شامل تغذیه صحیح و تشویق نوجوانان به تحرک بیشتر توصیه می شود.

واژه‌های کلیدی: سندرم متابولیک؛ نوجوانان؛ چاقی؛ بیرجند؛ ایران

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی سازگاری روانی اجتماعی بیماران دیابتی نوع ۲ مراجعه‌کننده به مرکز دیابت شهرستان بیرجند در سال ۱۳۹۲

حمیده فقهی، علیرضا سعادت‌جو، رضا دستجردی

عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
s_saadatjoo@yahoo.com

زمینه و هدف: دیابت از جمله بیماری های مزمن می باشد که می تواند سازگاری جسمی، روانی و اجتماعی بیماران را تحت تأثیر قرار دهد. این مطالعه با هدف بررسی سازگاری روانی اجتماعی بیماران دیابتی نوع ۲ شهرستان بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: در این پژوهش توصیفی- تحلیلی، ۱۲۰ بیمار دیابتی مراجعه کننده به مرکز دیابت شهر بیرجند در بهار ۹۲ که به روش نمونه گیری در دسترس، انتخاب شدند، مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده ها فرم مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه سازگاری روانی اجتماعی با بیماری (PAIS) بود که پس از تایید روایی محتوی توسط ۱۰ تن از اساتید دانشگاه، پایایی آن به وسیله آلفای کرونباخ در ۲۰ نفر از بیماران ۰/۹۴ محاسبه شد. این پرسشنامه دارای ۷ خرده مقیاس بوده و بر اساس مقیاس چهار رتبه ای لیکرت تنظیم شده و نمره بالاتر وضعیت نامناسب سازگاری را نشان می دهد. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS15 و آزمون آماری تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه در سطح معنی داری P< ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: امتیاز کل سازگاری روانی اجتماعی در این پژوهش درسطح متوسط بود و میانگین آن ۱/۲۸ ±۰/۴۳ بود. سطح تحصیلات با میانگین امتیاز سازگاری روانی اجتماعی کل(P=۰/۰۳) و در مولفه محیط خانواده(P=۰/۰۵)، محیط اجتماعی (P=۰/۰۰۵)و اختلالات روانشناختی (۰/۰۴ =P) از نظر آماری تفاوت معنی داری داشت. به طوریکه در مولفه های فوق با افزایش میزان تحصیلات، میزان سازگاری روانی اجتماعی بیشتر بود. سابقه ابتلا به دیابت با میانگین امتیاز سازگاری روانی اجتماعی در مولفه محیط کار (P=۰/۰۴)، روابط جنسی (P=۰/۰۱) و روابط اجتماعی(۰/۰۱ =P) از نظر آماری تفاوت معنی داری داشت بدین صورت که با افزایش میزان مدت ابتلا به دیابت سازگاری روانی اجتماعی کمتر بود.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج این مطالعه، سازگاری روانی اجتماعی بیماران دیابتی در حد متوسط و عوامل جمعیت شناختی از عوامل تأثیرگذار بر میزان سازگاری روانی اجتماعی بیماران دیابتی نوع ۲ مطالعه حاضر می باشد و انجام برنامه ریزی به صورت مداخلات آموزشی و مراقبتی توسط مراکز آموزشی درمانی به منظور ارتقاء سازگاری روانی اجتماعی و در نتیجه درمان طبی موثر تر ضروری به نظر می رسد.

واژه‌های کلیدی: دیابت نوع ۲؛ سازگاری روانی اجتماعی؛ بیماری

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی رابطه سبک زندگی با میزان ابتلا به پرفشاری خون در ساکنین ۸۰-۳۰ ساله شهرستان رشتخواردر سال ۱۳۹۲

محمد امانی، محمد واحدیان شاهرودی، محبوبه سادات صالح‌زاده، خالد سمیعی

دانشجو کارشناسی ارشد آموزش و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد ایران.
amanim1@mums.ac.ir

زمینه و هدف :سبک زندگی از عوامل مهم تأثیرگذار بر سلامت انسان ها است، بطوری که اکثر مشکلات بهداشتی با دگرگونی های سبک زندگی ارتباط دارد. سبک زندگی جزء عوامل خطر قابل تعدیل پرفشاری خون محسوب می شود، لذا هدف از این مطالعه، تعیین عوامل خطر پرفشاری خون در ارتباط با سبک زندگی افراد۸۰-۳۰ ساله ساکن در شهرستان رشتخوار می باشد.

روش تحقیق :در این مطالعه که از نوع تحلیلی، مورد - شاهدی بود، نمونه ها شامل ۴۰۰ نفر از ساکنین شهرستان رشتخوار بودند که با نمونه‌گیری تصادفی سیستماتیک انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها برگه ثبت اطلاعات و پرسشنامه سبک زندگی بود که اعتبار و اعتماد آن با روش اعتبار محتوا و آزمون مجدد تعیین شد(ضریب همبستگی 95 ٪) افراد دارای فشار خون بالاتر از ۱۴۰/۹۰ در گروه مورد و بقیه در گروه شاهد قرار گرفتند. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده آزمونهای آماری توصیفی و تحلیلی انجام گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین استعمال دخانیات($p<0/001$)، ورزش و فعالیت فیزیکی ($p<0/001$) و شاخص توده بدنی ($p<0/001$)در دو گروه مورد و شاهد اختلاف معنی داری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: یافته های پژوهش نشان داد که ورزش و فعالیت فیزیکی، استعمال دخانیات و چاقی از عوامل تأثیرگذار بر بروز پرفشاری خون در این شهرستان می باشند. این نتایج بر لزوم انجام اقدامات مداخله ای جهت تغییر سبک زندگی مردم این شهرستان تأکید دارد.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی؛ رشتخوار؛ فشار خون بالا

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

نگرش و عملکرد کارکنان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند نسبت به رفتارهای پرخطر بیماریهای قلبی عروقی (۱۳۹۲)

مهری سروری، محمدرضا رضوانی، شهناز طبیعی

مربی، عضو هیت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

زمینه و هدف: بیماریهای قلبی عروقی جزو شایعترین بیماریهای مزمن غیر واگیر و از علل اصلی مرگ و ناتوانی افراد در سراسر جهان است. در ایران این بیماریها در راس علل مرگ و میر قرار دارد. تأثیر عوامل قابل تعدیل و غیر قابل تعدیل در بروز این بیماریها ثابت شده است. مطالعات حاکی از افزایش آمار ابتلا و تأثیر سبک زندگی، نگرش و عملکرد ضعیف در مورد رفتارهای پرخطر این بیماریها است. نگرش و عملکرد کارکنان علوم پزشکی در این خصوص به لحاظ ارتباط و تأثیرگذاری وسیع در جامعه می تواند بر تثبیت رفتارهای بهداشتی صحیح و پیشگیرانه موثر باشد. این مطالعه با هدف تعیین نگرش و عملکرد کارکنان نسبت به رفتارهای پرخطر بیماریهای قلبی عروقی طراحی شد.

روش تحقیق: این مطالعه ی توصیفی-تحلیلی برروی ۱۵۰ نفر از کارکنان دانشگاه به روش نمونه گیری تصادفی طبقه بندی شده توسط پرسشنامه پژوهشگر ساخته که روایی و پایایی آن تایید شده بود انجام شد. داده ها با نرم افزار SPSS ۱۶ و توسط آزمونهای آماری در سطح معناداری $p <$ ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل گردید.

یافته ها: میانگین نمره عملکرد از (۱۱۰) ۷/۳۱±۸۱/۸۸ بود که ۷۰/۷ ٪ نمونه ها عملکرد متوسط داشتند. میانگین نمره نگرش از (۵۵) ۲۶ /۵±۴۸/۸۳ بود که ۸۶ ٪ نمونه ها نگرش خوب داشتند. مقایسه نمره عملکرد و نگرش با متغیرهای جمعیت شناختی نشان داد که تنها بین نگرش با سطح تحصیلات و شغل ارتباط آماری معنادار وجود دارد ($p <$ ۰/۰۵).

نتیجه گیری: گر چه ماهیت مشاغل حوزه علوم پزشکی می تواند بر عقاید و نگرش افراد برای پیشگیری از بیماری موثر باشد، لیکن عملکرد و تغییر رفتار در این زمینه نیازمند ارائه الگوی مناسب و اقدامات مداخله ای اثر بخش در سبک زندگی است.

واژه‌های کلیدی: بیماری قلبی؛ نگرش و عملکرد؛ سبک زندگی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی میزان و علل فشارخون در پرسنل ادار ات شهرقاین در سال ۱۳۹۲

عبدالناصر قاسمی، عباس سروری، زهرا شوریابی، نرگس خاتون رحیمی، ملیحه صیاد شهری

کارشناس بهداشت عمومی – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند- شبکه بهداشت و درمان شهرستان قاینات
n_ghasemi43@yahoo.com

زمینه و هدف: سازمان بهداشت جهانی فشار خون بالا را به عنوان علت اصلی مرگ و میر ناشی از اختلالات قلبی- عروقی شناسایی کرده است. هرساله نزدیک به ۳۲میلیون مورد سکته قلبی ومغزی دردنیا رخ می دهد که باعث مرگ بیش از ۱۷ میلیون نفر می شود.درکشور ما بیماریهای قلبی عروقی علت ۳۹.۳ در صد مرگ (اولین علت مرگ و میر) هست و این در حالیست که گذر اقتصادی، صنعتی شدن و جهانی شدن سبب تغییراتی در شیوه زندگی شده است که در ایجاد بیماریهای قلبی عروقی نقش مهمی دارد. ۸۰٪ اشخاص مبتلا به فشار خون از وضعیت خود آگاه هستند و ۷۱٪ نوعی از داروی ضد فشار خون مصرف می‌کنند. با این حال، تنها ۴۸٪ از افرادی که از ابتلای خود به فشار خون آگاهی دارند وضعیت خود را به طور مناسب کنترل می‌کنند.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی،تحلیلی از نوع مقطعی برروی ۳۴۷ کارمند شاغل در ادارات شهر قاین که به روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شده بودند انجام شد. که از پرسشنامه ای خود ساخته که روایی و محتوایی آن توسط اساتید مورد تایید قرار گرفت استفاده شد. که مشتمل بر ۲۰ سئوال بود که توسط پرسشگران بصورت مصاحبه ضمن اندازه گیری فشارخون، قد و وزن تکمیل گردید و پس از جمع آوری در نرم افزار spssوارد و ضمن ارائه آمار توصیفی بوسیله آزمونهای کای اسکوئر و فیشر در سطح معنی داری α=۰/۰۵ آنالیز شد.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه نشان داده که ۸.۶ ٪ افراد دچارفشارخون بالا و ۶۱.۹٪ افراد دچار اضافه وزن و چاقی بوده اند. دراین مطالعه بین فشارخون افرادو سن(p=۰/۰۵) محل سکونت(p=۰/۰۰۰)،تحصیلات (p=۰/۰۰۰)، شغل (p=۰/۰۰۰)،سابقه فشارخون خانوادگی (p=۰/۰۰۰)،،مصرف میوه و سبزی(p=۰/۰۲)، و مصرف سیگار (p=۰/۰۰۰) رابطه معنی داری وجوددارد.وهمچنین بین مراجعه به پزشک واگاهی از علائم فشارخون(p=۰/۰۳) و آگاهی از عوارض فشارخون(p=۰/۰۰۵)رابطه معنی داری وجودداشت ضمناًبین آگاهی افراد از روشهای پیشگیری از فشارخون ومصرف سبزی و میوه (p=۰/۰۱)،وفعالیت بدنی(p=۰/۰۳)نیزرابطه معنی داری وجود داشت. بین مصرف سیگار(p=۰/۰۹) ومصرف ماهی(p=۰/۶۴) و مصرف نوع گوشت مصرفی(p=۰/۵۴) با فشارخون رابطه معنی داری وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به تأثیر آموزش در ارتقای سطح آگاهی افراد جامعه از علائم فشارخون و راههای پیشگیری ازآن و نهایتاً مراجعه مستمر به ارائه دهندگان خدمت جهت کنترل فشارخون، لازم است دست اندرکاران امر سلامت و نهادهای حمایتی برنامه ریزی لازم را درخصوص بهره گیری از روشهای نوین آموزشی و توانمند سازی جامعه با اجرای مداخلات مؤثر برای کاهش عوامل خطر که می تواند مرگ زودرس ناشی از بیماریهای قلبی عروق و سکته مغزی را کاهش دهد را معمول دارند.

واژه‌های کلیدی: فشارخون بالا؛ چاقی؛ اضافه وزن؛ BMI

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی ارتباط سبک زندگی جانبازان مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) و همسرانشان با سلامت عمومی آنها در شهرستان بیرجند

اعظم هاشمیان‌مقدم، طیبه رمضان‌زاده، زهرا قلی‌پور

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه فردوسی مشهد
az.ha_moghadam@yahoo.com

زمینه و هدف: مفهوم سبک زندگی در روانشناسی بر این اندیشه مبتنی است که هر فردی در زندگی روز مره خود از الگو وطرح رفتاری مشخص مانند نظم عادی در کار، اوقات فراغت وزندگی اجتماعی و تکراری پیروی میکند.سبک زندگی تصمیم هایی هستند که هر کس از روی اختیار در باره نحوه عمل روز مره خود اتخاذ میکند.اختلال های روحی وعوارض ناشی از آن به عنوان عوامل آسیب زابر فرآیند فکری وارزیابی ونحوه اینگونه تصمیمگیری در مورد نحوه عملکرد فرد برورویدادهای زندگی تاثیر میگذارد. یکی از آسیب زاترین این اختلال ها به شرط مزمن شدن که آثار مخرب و فراگیری در سبک زندگی فردی اجتماعی مبتلا به واطرافیانش دارد، اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) میباشد.

روش تحقیق: در این پژوهش که از نوع تو صیفی-همبستگی است، ۷۸ نفرازجانبازان مبتلابه (PTSD)وهمسران آنها به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب وبررسی شدند.ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه هایسلامت عمومی (GHQ)28سوالی وپرسشنامه سبک زندگی (LSQ)و اطلاعات دموگرافیک بود. تجزیه تحلیل آماری بصورت آمار توصیفی وآمار استنباطی شامل تجزیه وتحلیل روابط همبستگی ورگرسیون انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد مولفه های سبک زندگی شامل اعتقاد به امور معنوی، تغذیه مناسب، خواب واستراحت کافی، تمایل به ورزش از پیش بینی کننده های قوی و منفی مولفه های سلامت عمومی یعنی سطح اضطراب و افسردگی و نشانه های جسمانی در جانبازان مبتلا به PTSD و همسران آنها بودند.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج به دست آمده مولفه های سبک زندگی بر سلامت عمومی، کاهش سطح اضطراب و افسردگی و در نهایت نشانه های جسمانی جانبازان مبتلا بهPTSD موثر هستند و لذا توجه می شود به منظور کاهش علائم روحی و جسمانی این افراد توجه خاص به ارتقاء سطح سبک زندگی این افراد شود.

واژه‌های کلیدی: اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)؛ سبک زندگی؛ سلامت عمومی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به پسوریازیس ولگاریس با رویکرد ارتقای سلامت: یک مطالعه مورد–شاهدی

رضا قادری، علیرضا سعادت‌جو، سمانه خوش‌ظاهر

استاد، گروه آموزشی پوست، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
rezaghaderi@yahoo.com

زمینه و هدف: تعریف سازمان بهداشت جهانی بر اساس منشور بانکوک در سال ۲۰۰۵ برای ارتقاء سلامت عبارتست از "فرایندی که مردم را قادر می سازد تا با افزایش کنترل خود بر سلامت و عوامل مؤثر بر آن، باعث بهبود سلامت خود گردند". که بدون شک یکی از مهمترین عوامل موثر بر سلامت، کیفیت زندگی می باشد.

پسوریازیس ولگاریس یک بیماری شایع پوستی است که می تواند اثرات نامطلوبی بر کیفیت زندگی بیماران بگذارد. هدف این مطالعه تعیین کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به پسوریازیس ولگاریس و مقایسه آن با افراد سالم با رویکرد ارتقای سلامت بود.

روش تحقیق: این مطالعه مورد–شاهدی بر روی ۷۵ بیمار مبتلا به پسوریازیس ولگاریس و ۱۵۰ شاهد انجام شد. همه بیماران ۲ پرسشنامه SF36و DLQI را تکمیل کردند. گروه شاهد فقط پرسشنامه SF36 را تکمیل کردند. سپس اطلاعات حاصل با استفاده از نرم افزار آماریSPSS(ورژن۱۵) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: پس از مقایسه میانگین نمرات کیفیت زندگی با استفاده از پرسشنامه SF36 مشخص شد که میانگین نمرات در حیطه های درد بدنی، عملکرد اجتماعی و انرژی و خستگی(حیاتی) در بیماران نسبت به گروه کنترل کمتر بود. میانگین نمره DLQI در بیماران مبتلا به پسوریازیس ولگاریس۵/۶۱ ±۹/۸۴بود که همبستگی معکوس بین نمرات در حیطه های مختلف حاصل از دو پرسشنامه (SF36و DLQI) وجود داشت.

نتیجه‌گیری: یافته های این مطالعه نشان داد کیفیت زندگی در بیماران مبتلا پسوریازیس ولگاریس به نسبت به گروه شاهد کمتر بود.

واژه‌های کلیدی: کیفیت زندگی؛ پسوریازیس ولگاریس؛ پرسشنامه DLQI؛ SF-36

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی سبک زندگی بیماران مبتلا به تب مالت در استان خراسان جنوبی در سال ۱۳۹۱

مجید شایسته، قاسم طاهری، محمدرضا جمع‌آور، بهمن قلی‌نژاد، مریم پارسا، خاطره اعتصام، زهرا یونسی

پزشک عمومی، مدیر گروه بیماریهای مرکز بهداشت استان، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

زمینه و هدف: تب مالت یکی از شایع ترین بیماری های عفونی در برخی نواحی ایران است. این بیماری نه تنها باعث ابتلای انسان وحیوان شده بلکه باعث مشکلات اجتماعی– اقتصادی به خصوص در استان خراسان جنوبی شده است. هدف از این پژوهش، تعیین سبکهای غلط زندگی است که باعث ابتلا به تب مالت گردیده است.

روش تحقیق: این پژوهش یک مطالعه ی توصیفی – تحلیلی از نوع مقطعی است که بر روی کلیه افراد گزارش شده مبتلا به بروسلوز، بر اساس نتایج آزمایشگاهی دراستان خراسان جنوبی در سال ۱۳۹۱ انجام پذیرفته است. برای هر یک از بیماران فرم بررسی انفرادی تکمیل گردید. پس از گردآوری داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS16 اطلاعات بدست آمده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: تعداد کل بیماران تب مالت گزارش شده در طی سال ۱۳۹۱برابر ۱۷۲ نفر بوده است. میزان بروز این بیماری ۲۵.۳در صد هزار نفر بوده است ۶۹.۲ درصد از مبتلایان ساکن روستا،۴۹.۴ درصد بیماران ساکن شهرستان قاین، ۳۵.۵ درصد دامدار، ۲۷.۱درصد سن بالای ۵۰سال، ۵۱.۲ درصد مذکر، ۹۰.۱ درصد سابقه تماس با دام، ۸۰ درصد افراد سابقه مصرف لبنیات غیر پاستوریزه را ذکر نموده اند. آزمون آماری Chi-Square بین محل سکونت و سابقه تماس با دام رابطه معنی داری نشان داد (p=0.01)

نتیجه‌گیری: با توجه به سبکهای اشتباه زندگی مثل مصرف لبنیات غیر پاستوریزه و تماس با دامها آموزش در خصوص این بیماری برای دامداران ساکن روستاها ضروری به نظر می رسد

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی؛ تب مالت؛ خراسان جنوبی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی تأثیر بیماری دیابت و دیالیز بر سبک زندگی و کیفیت زندگی

آسیه مودی، نرجس خاتون طاهری، عباس عبدلی سلامی، شمس‌الدین طالعی رودی

دانشجوی کارشناس پرستاری و عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی قاین. بیرجند- ایران.

زمینه و هدف: همزمان با پیشرفت علم پزشکی و افزایش طول عمر افراد مبتلا به بیماری های مزمن، اهمیت رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت نیز با توجه به حفظ کارکرد و استقلال افراد و افزایش کیفیت زندگی آنها، روز به روز بیشتر آشکار می‌شود. پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر بیماری دیابت و دیالیز بر سبک زندگی و کیفیت زندگی انجام گرفت.

روش تحقیق: این مطالعه مورد شاهدی بر روی ۱۹بیمار دیالیزی، ۳۷بیمار دیابتی و ۳۴فرد سالم انجام شد. نمونه‌گیری در بیماران دیالیزی به روش سرشماری و در بیماران دیابتی به صورت تصادفی و از بین بیماران دیابتی مراجعه کننده به کلینیک دیابت انجام گرفت افراد سالم نیز بطور تصادفی از افراد مراجعه کننده به مرکز بهداشتی درمانی انتخاب شدند. سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت توسط پرسشنامه استاندارد health promotion lifestyle profile2و کیفیت زندگی با استفاده از فرم کوتاه کیفیت زندگی WHO(WHOQOL-BREF) اندازه‌گیری شد. اطلاعات توسط نرم‌افزار SPSSویرایش۱۴و آزمونهای آنالیز واریانس و کراسکال والیس تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: سه گروه از نظر سن، جنس و مدت بیماری همگن بودند (P>۰.۰۵). بین سبک زندگی بیماران دیالیزی، دیابتی و افراد سالم تفاوت معنی‌داری وجود نداشت(P=۰.۲۳۸). بین کیفیت زندگی بیماران دیالیزی، دیابتی و افراد سالم تفاوت معنی‌داری وجود نداشت(P=۰.۲۵۶). بین بعد تغذیه سبک زندگی بیماران دیابتی و افراد سالم تفاوت معنی‌داری وجود داشت(P=۰.۰۰۲). بین بعدفعالیت جسمی، مدیریت استرس، مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت خود، رشد معنوی و خودشکوفایی، روابط بین فردی سه گروه تفاوت معنی‌داری وجود نداشت(P>۰.۰۵). بین حیطه محیط زندگی کیفیت زندگی سه گروه تفاوت معنی‌داری وجود نداشت(P>۰.۰۵). بین حیطه های سلامت جسمی، روابط اجتماعی و روانشناختی کیفیت زندگی سه گروه تفاوت معنی‌داری وجود داشت(به ترتیب P=۰.۰۴۰، P=۰.۰۲۶، P=۰.۰۴۴).

نتیجه‌گیری: بیماریهای مزمن بیشتر کیفیت زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد که لازم است برنامه های آموزشی جهت ارتقاء کیفیت زندگی آنها تدوین گردد.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی؛ کیفیت زندگی؛ دیابت؛ دیالیز

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

اپیدمیوژی بیماریهای ریوی در زندانیان زندانهای خراسان جنوبی سالهای ۱۳۹۲-۱۳۹۱

آزاده ابراهیم‌زاده، زهره آذرکار، سودابه اسحاقی، غلامرضا شریف‌زاده

عضو مرکز تحقیقات هپاتیت و عضو هیئت علمی گروه عفونی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

زمینه و هدف: پنومونی عفونت پارانشیم ریه است که بیشتر از ۵۰٪ ویزیت های سرپایی را به خود اختصاص می دهد.و ششمین علت مرگ و میر در آمریکا و شایعترین علت مرگ و میر وابسته به عفونت است.جهت تشخیص پنومونی علاوه بر علائم بالینی، بررسی میکروسکوپی خلط و گرافی ریه کمک کننده است.در ابتلا به عفونتهای ریوی، عوامل متعدد از جمله سیگار،اعتیاد، تماس با مواد خاص از نظر شغلی، بیماریهای سیستمیک مثل دیابت، وضع بهداشتی فرد و تراکم جمعیتی محل زندگی نقش دارند.توبرکلوزیس سالانه حدود ۱۰میلیون مورد جدید و سه میلیون مرگ و میر دارد. از عوامل مؤثر در بروز سل، تراکم جمعیتی و ضعف بهداشتی اجتماعی است.این مطالعه جهت بررسی وضع بیماریهای ریوی مزمن و پنومونی و سل در زندانیان خراسان جنوبی در سال ۹۲-۹۱ انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، ابتدا کل زندانیان زندانهای استان خراسان جنوبی که علائم؛ تب، سرفه یا خلط بیشتر از دو هفته، کاهش وزن مزمن یا دیسترس تنفسی یا هموپتزی داشتند، وارد مطالعه شدند.ورود به مطالعه پس از بیان اهداف و اخذ رضایت و اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات، انجام شد.از ۴۰۰۰ زندانی، ۲۰۰نفر انتخاب شدند که از این افراد توسط متخصصین عفونی مصاحبه و ویزیت به عمل. سپس از همه این ۲۰۰ نفر، خلط صبحگاهی سه نوبت جهت BK، گرافی ریه، و در صورت نیاز گرافی واترز از سینوس، و نوار قلب انجام شد. نتایج جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه وتحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: از ۲۰۰ نفر زندانی وارد مطالعه شده، ۸۹/۳٪ مرد و ۱۰/۷٪ زن با متوسط سنی ۱۰/۳±۳۵/۱ و حداقل ۱۷ و حداکثر ۷۵ ساله بودند.از نظر شغلی ۲۸٪ کارگر، ۲۴/۷٪ راننده و ۱۱/۳٪ خانه دار بودند.به جز یک نفر که افغانی وساکن بافغانستان بود بقیه ایرانی بودند. از نظر علائم بالینی هم شایعترین یافته ها: سرفه مزمن۸۴/۷٪، خلط مزمن۶۹/۳٪، تب و تعریق۳۹/۳٪، کاهش وزن و بی اشتهایی ۲۰٪، هموپتزی۱۹/۳٪ و دیسترس تنفسی ۱۱٪ بودند.تغییرات رادیولوژی در ۳۰، افراد دیده شد که ۵۰٪ تصاویر رتیکولوندولر و ۲۱٪ تصاویر رتیکولوندولر ژنرالیزه و ۱۱٪ تصاویر Patchy از شایعترین یافته ها بودند.از نظر عوامل خطر اعتیاد به سیگار ۸۲٪، اعتیاد به مواد مخدر ۷۵٪، که بیشتر خوراکی ۶۰٪ و سپس استنشاقی ۲۵٪ و نهایتا" ۱۵٪ تزریقی بود. ۶٪ ابتلا به دیابت، ۱۴/۷٪ HBS Ag مثبت و ۴/۷٪ HCV Ab مثبت داشتند.از نظر میکروبیولوژی خلط در نمونه های خلط صبحگاهی از ۸۰ نفر انجام شدکه ۸۰٪ نرمال فلو گزارش شد، ۲۵٪ استافیلوکوک طلایی و ۱۰٪ پنوموکوک شایعترین موارد بودند.اسمیر خلط از نظر BK در یک مورد مثبت بود. از بیمارانی که گرافی ریه نرمال داشتند، گرافی سینوس درخواست شد که ۱۵/۵٪ این افراد دارای کدورت در گرافی واترز بودند که درمان سینوزیت انجام شد.

نتیجه‌گیری: سرفه و خلط مزمن از علائم شایع بیماریهای مزمن ریوی و سل است و برای تعیین نوع بیماری مهمترین روش، معاینه و انجام آزمایشات و گرافی است که بایستی مورد توجه خاص قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: بیماری‌های ریوی؛ زندانیان؛ خراسان جنوبی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی اپیدمیولوژیک بیماران مبتلا به بروسلوز شهرستان بیرجند طی سال‌های ۹۱-۱۳۸۷

زهره آذرکار، محمدصدیق فاروغی بجد، اکبر ناصحی‌تبار

پزشک مسؤول واحد پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های بیرجند، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
mosaffab@yahoo.com

زمینه و هدف: بروسلوز یکی از شایع ترین بیماری های مشترک انسان و دام بوده که از هردو جنبه اقتصادی و بهداشت عمومی مورد توجه ویژه قرار دارد. این بیماری مشکلات بهداشتی زیادی چه در طب عفونی و چه در بیماری های زنان و کودکان و سلامت جامعه و نیروی کار به عنوان بازوی فعال کشاورزی ایجاد نموده است. ایران به همراه پنج کشور مدیترانه شرقی بیش از ۹۰۰۰۰ بروسلوز انسانی داشته است. سالانه حدود ۵۰۰۰۰۰ مورد بروسلوز انسانی در سطح جهان به سازمان بهداشت جهانی گزارش می شود.

بروسلوز در انسان نشان دهنده گسترش بیماری در حیوانات است. به علت عدم وجود اطلاعات کافی از وقوع بیماری تخمین دقیقی از میزان شیوع بروسلوز در سطح جهان وجود ندارد. بر اساس آخرین آمار کشوری، خراسان جنوبی از مناطق با آلودگی بالا به شمار می آید. لذا بررسی حاضر با هدف تعیین سیمای اپیدمیولوژیک بیماری بروسلوز، به منظور استفاده از نتایج در برنامه ریزی و کنترل بیماری در شهرستان بیرجند انجام شده است.

روش تحقیق: این مطالعه یک بررسی توصیفی – تحلیلی گذشته نگر است که بر روی ۷۷ بیمار بروسلوز در طی سال های ۱۳۸۷ تا ۱۳۹۱ انجام شده است اطلاعات از طریق فرم بررسی بیماری بروسلوز استخراج و مورد تجزیه وتحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها:بر اساس مطالعه فوق طی سال های ۹۱-۱۳۸۷ تعداد ۷۷ بیمار که از طریق فرم های بررسی اپیدمیولوژیک ثبت کرده بودند مورد بررسی قرار گرفتند که ۵۴/۵٪ مرد (۴۲ نفر) و۴۵/۵٪ زن (۳۵ نفر) بودند. میانگین سن بیماران ۴۲/۱۸ سال بود. ۶۸/۸٪ بیماران روستایی بودند و ۹۴/۸٪ ایرانی و بقیه افغانی بودند. ۳۷/۷٪ بیماران بی سواد و ۴۴/۶٪ کشاورز و۲۰/۸٪ خانه دار بودند. از نظر زمان ابتلا بیشترین موارد گزارش شده در فصل تابستان بوده است. ۸۳/۱٪ تماس با دام داشتند واز نظر نوع دام ۷۷/۹٪ بیماران با گوسفند و بز تماس داشته و ۱۶/۹٪ تماس مشخص با دام را ذکر نمی کردند. شایعترین علامت بیماری تب و تعریق و درد بدن بوده است. پس از درمان بیماران ۹۸/۷٪ آنها بهبودی کامل پیدا کردند.

نتیجه‌گیری: در این روش مطالعه مشخص شد که بروز بیماری در هر دو جنس تقریباً یکسان است (در مردان کمی بیشتراست). در مناطق روستایی بدلیل دام داری های سنتی بیشترین موارد ابتلا را به خود اختصاص داده اند. به همین دلیل میزان آلودگی در این مناطق بالاست که نیازمند برگزاری کلاس های آموزشی برای مردم و توجه بیشتر شبکه دامپزشکی به دامداری های سنتی می باشد. کشاورزان و زنان خانه دار مهمترین گروه شغلی هستند که مبتلا به بیماری بوده اند که در این خصوص لازم است آموزش های لازم را فراگیرند.

همجواری با کشور افغانستان و ورود غیر مجاز دام آلوده از کشور مذکور نیز میزان بروز موارد انسانی این بیماری را افزایش داده است. با توجه به این که برای کنترل بیماری تب مالت در انسان، کنترل بیماری در دام ها ضروری است لذا برقراری همکاری علمی و آموزشی بین وزارت بهداشت و سازمان دامپزشکی نقش تعیین کننده ای دارد.

واژه‌های کلیدی: بروسلوز؛ اپیدمیولوژی؛ بیرجند

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

سبک زندگی در افراد در معرض خطر ابتلا به دیابت نوع ۲

موسی فرمانبر، مهدی مشکی

دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
farmanbarm1@yahoo.com

زمینه و هدف: تغییر در شرایط زندگی چهره بیماری ها را عوض کرده است. امروزه بیماریهای مزمن از عوامل اصلی معلولیت و مرگ و میر در جهان به شمار می روند. دیابت یکی از جدی ترین بیماریهای غیر واگیر در جهان است. مبتلایان، بیشتر در میانسالی مبتلا می شوند اگر چه سن ابتلا به طور پیوسته به دلیل سبک زندگی ناسالم در حال کاهش است. عوامل خطر ساز دیابت به دو نوع قابل تعدیل و غیر قابل تعدیل تقسیم می شوند. مطالعه حاضر با هدف تعیین سبک زندگی در افراد در معرض خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ شهر گناباد انجام پذیرفت.

روش تحقیق: ۱۸۶ نفر از افراد در معرض خطر دیابت نوع دو ساکن در شهر گناباد به روش نمونه گیری سیستماتیک انتخاب و داده ها با پرسشنامه ای مشتمل بر برخی مشخصات جمعیت شناختی, آگاهی , عادات تغذیه ای , فعالیت بدنی جمع آوری شدند و اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS20 تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: در زمینه عملکرد تغذیه ای که قسمتی از سبک زندگی محسوب می شود , ۷۸٪ افراد هنوز هم از روغن نباتی جامد یا حیوانی استفاده می کنند. فقط ۰/۵۳ ٪ افراد , بیش از ۴ بار در هفته ماهی مصرف می کنند. ۷۵/۲۷ ٪ کمتر از ۴ بار در هفته از سبزی استفاده می کنند. ۷۸ ٪ افراد حتی فعالیتهای فیزیکی سبک مانند به صورت پیاده به مسجد رفتن نیز در برنامه روزانه شان قرار ندارد. در مورد آگاهی به عنوان یک عامل موثر در انتخاب شیوه زندگی بیشترین مربوط به راههای پیشگیری با ۶۶/۱۲٪ و کمترین مربوط به نشانه های ابتلا با ۴۱/۹۳٪ بود. میانگین آگاهی و عادات تغذیه ای زنان نسبت به مردان به صورت معنی داری متفاوت است($P<0/05$). میانگین تحرک و فعالیت بدنی در مردان به شکل معنی داری از زنان بیشتر است($P<0/01$). بین شغل و تحرک و فعالیت بدنی ارتباط معنی داری وجود دارد($P<0/01$).

نتیجه‌گیری: شیوه زندگی افراد در معرض خطر از وضعیت مطلوبی برخوردار نیست.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی؛ دیابت نوع ۲؛ عوامل خطر؛ آگاهی؛ رفتار

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی وضعیت بهداشت روانی دانشجویان علوم پزشکی بیرجند در سال تحصیلی ۹۳-۹۲

سید محمد هاشمی، خیرالنساء رمضان‌زاده، مریم ولوی، محمدباقر روزگار، غلامرضا فعال، علی‌اکبر اسماعیلی، عالیه ناظران

نویسنده مسوول، کارشناس ارشد برنامه ریزی درسی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند Kh.ramazanzade@yahoo.com

زمینه و هدف: سبک زندگی مفهومی بسیار مهم است که اغلب برای بیان" روش زندگی مردم "به کارمی‌رود و منعکس کننده طیف کاملی از ارزش‌ها، عقاید و فعالیت‌های اجتماعی است، بهداشت روانی افراد وابسته به سبک زندگی می‌باشد لذا در این پژوهش وضعیت بهداشت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در سال ۱۳۹۲ مورد بررسی قرارگرفته است.

روش تحقیق: این مطالعه به شیوه توصیفی–تحلیلی روی کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی انجام شد , نتایج روی ۲۰۰ نفر گزارش شده است.ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه سلامت عمومی GHQبود که شامل‌چهار زیر مقیاس(علائم جسمانی،اضطراب و بیخوابی، کارکرد اجتماعی وافسردگی وخیم) و نیز از مجموع نمرات نیز یک نمره کلی به دست می‌آید برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص ضریب همبستگی وآزمون t استفاده شد.

یافته‌ها: از ۲۰۰ نفر شرکت‌کننده در این تحقیق ۱۲۳(۶۱/۲) زن ۷۷(۳۸/۲) مرد بودند، ۷۸/۶ درصد مجرد و ۲۰/۹ متأهل بودند، میانگین معدل آنها ۱۶/۵۵ ± می‌باشد نتایج تحقیق حاکی از این است که بین سن با بهداشت روانی رابطه معنی‌دار وجود ندارد(P> ۰/۰۵).همچنین بین رشته تحصیلی با بهداشت روانی رابطه معنی‌داری وجود دارد.(P< ۰/۰۵)همچنین نتایج نشان داد بین دوگروه زن ومرد درنمره کل بهداشت روانی تفاوت معنی داری وجود ندارد.(P> ۰/۰۵) ولی در علائم جسمانی میانگین نمره در بین دانشجویان زن بیشتر بود(۱/۲۰±۶/۵۷) و در بین رشته‌های مختلف تحصیلی نیز در علائم جسمانی، اختلالات خواب، افسردگی، وکارکرد اجتماعی تفاوت معنادار بود.(P< ۰/۰۵)

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش اهمیت توجه به وضعیت بهداشت روانی دانشجویان و بستر سازی برای عوامل مؤثر بر آن نیز ایجاد زمینه‌ای برای نشاط و سرزندگی را تأییدمی‌نمایدکه با انجام پژوهش‌های دقیق‌تر می‌توان به شناسایی بیشترعوامل مؤثر بر بهداشت‌روانی پرداخت و باعث ارائه راهکارهایی درجهت ارتقاء سطح بهداشت روانی دانشجویان شد.

واژه‌های کلیدی: بهداشت روانی؛ دانشجویان؛ دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

موسیقی و افسردگی

بی بی نرگس معاشری، غلامرضا شریف زاده، مرتضی نهاردانی، خدامراد صوفی، آمنه احمدی

کارشناس ارشد بهداشت جامعه، مربی و عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامتn.moasheri@yahoo.com

زمینه و هدف: یکی ازعوامل تاثیرگذار در ابتلا به افسردگی، سبک زندگی افراد است.بر اساس مطالعات انجام گرفته ۶۱٪ از دانشجویان دارای درجات مختلفی از افسردگی هستند که توجه به پیشگیری و درمان آن حائز اهمیت است لذا هدف از انجام این مطالعه تعیین اثر موسیقی بر افسردگی دانشجویان ساکن در خوابگاه دانشگاه علوم پزشکی بیرجند بود

روش تحقیق: در این مطالعه نیمه تجربی قبل و بعد،تعداد 230نفرازدانشجویان ساکن در خوابگاه به روش نمونه گیری تصادفی سهمیه ای انتخاب شدند.ابتدا تست افسردگی بک در بین نمونه های واجد شرایط و علاقمند به شرکت درطرح،توزیع و پس از جمع آوری،سی دی های موسیقی بدون کلام با ریتم و ملودی آرام به افراد مورد پژوهش داده و ازافراد مورد مطالعه خواسته شد که روزانه حداقل بمدت۲۰دقیقه به آن گوش فرادهند.در فاصله ۲ ماه بعدی(با فاصله یکهفته)،پرسشنامه ها دردو مرحله توزیع گردید. داده های بدست آمده پس از کد بندی وارد کامپیوتر و با استفاده از نرم افزار spss تجزیه و تحلیل و از آزمون نان پارامتری ویلکاکسون،من ویتنی و کراس کالوالیس،استفاده شد

یافته‌ها: نتایج این پژوهش نشان داد که دانشجویان درجات مختلفی از افسردگی را نشان دادند همچنین اختلاف معنی داری بین میانگین نمره افسردگی دانشجویان قبل و بعد از مداخله دیده شد.میانگین نمره ی افسردگی قبل از مداخله با وضعیت تاهل اختلاف معنی داری نشان داد،اما اختلاف معنی داری بین میانگین نمره ی افسردگی دانشجویان در رشته های مختلف،ترم های مختلف و بومی و غیربومی بودن آنان قبل و بعد از مداخله دیده نشد.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش حاضر بر اهمیت تغییر در سبک زندگی تأکید می کند .لذا اجرای برنامه های آموزشی در جهت تغییر سبک زندگی همچون گوش دادن به موسیقی بدون کلام با ریتم و ملودی آرام، برنامه های ورزشی منظم و.. . ضروری میباشد.

واژه‌های کلیدی: دانشجویان؛ موسیقی؛ افسردگی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

مقایسه افکار خودکشی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زابل در ابتدا و انتهای نیم سال دوم سال ۹۱-۱۳۹۰

محسن حیدری مکرر، فهیمه گلاوی، فاطمه محمدی، عباسعلی رمضانی، حسین شهدادی

استادیار اعصاب و روان و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی زابل، زابل، ایران

زمینه و هدف: خودکشی یکی از آسیب های اجتماعی است. وجود افکار خودکشی در میان دانشجویان که سرمایه فکری و اقتصادی کشور هستند برای نظام سلامت کشورها و دانشگاه ها معضلی جدی به محسوب می شود پژوهش حاضر با هدف تعیین افکار خودکشی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه زابل در سال تحصیلی ۹۲-۹۱ طراحی و اجرا گردید.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان شاغل به تحصیل در نیم سال دوم ۹۲-۹۱ بودند. تعداد ۳۰۰ نفر از ایشان که حداقل یک ترم تحصیلی را گذرانده بودند با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. برای گرد آوری داده های مربوط به افکار خودکشی از مقیاس افکار خودکشی بک و همکاران(BSSI) استفاده گردید. پرسشنامه ها در دو مقطع زمانی ابتدا و انتهای ترم تحصیلی توزیع و جمع آوری گردید. داده های جمع آوری شده توسط نرم افزار spss و با استفاده از آمارهای توصیفی تحلیلی و آزمون های آماری ANOVA، t- test و سطح معنی داری P≤۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد در ابتدای ترم تحصیلی ۲۷۱ نفر(۹۰/۳درصد) فاقد افکار خودکشی، ۹ نفر(۳درصد) افکار خودکشی خفیف و ۲۰نفر(۶/۷درصد) افکار خودکشی شدید داشتند. در پایان ترم تحصیلی ۲۶۸نفر(درصد) فاقد افکار خودکشی، ۱۵نفر(درصد) افکار خودکشی خفیف و ۱۷نفر(درصد) افکار خودکشی شدید داشتند. بین میانگین نمره افکار خودکشی در ابتدا و انتهای ترم تحصیلی اختلاف آماری معنی داری مشاهده نشدP>0/05. بین میانگین نمره افکار خودکشی و متغیرهای دموگرافیک (جنس، سن، تعداد افراد خانواده،.. .... و متغیرهای تحصیلی(معدل؛ ترم تحصیلی، و مقطع تحصیلی) در ابتدا ی ترم تحصیلی و پایان ترم اختلاف آماری معنا دار مشاهده نگردید P>0/05.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد، محیط دانشگاه، به خصوص امتحانات پایان ترم نمی تواند سبب ایجاد افکار خودکشی در دانشجویان شود.. عواملی چون غربالگری جهت شناسایی دانشجویان دچار افسردگی و افکار خودکشی و فراهم کردن مشاوره های بهداشتی، برنامه ریزی در خصوص آمادگی دانشجویان برای امتحانات پایان ترم می تواند از عوامل موثر در کاهش فشارهای روانی و استرس در دانشجویان باشد.

واژه‌های کلیدی: افکار خودکشی؛ دانشجویان؛ امتحانات پایان ترم؛ زابل

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

قند خون کودکان، یک عامل متأثر از سبک زندگی

طیبه چهکندی، فاطمه طاهری، طوبی کاظمی، بیتا بیجاری، کوکب نمکین، محمود زردست

استادیار گروه اطفال، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

زمینه و هدف: مطالعات متعددی نشان داده اند که قند خون بالا ولی در محدوده نرمال در کودکان، یک فاکتور خطر برای بروز دیابت در بزرگسالی و در نتیجه، افزایش مرگ و میر ناشی از بیماریهای قلبی عروقی می باشد. این مطالعه با هدف تعیین وضعیت قند خون، در کودکان و نوجوانان بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه مقطعی و توصیفی – تحلیلی، روی، ۴۱۸۳ دانش آموز ۱۸-۱۱سال نجام شد، که از طریق نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای سهمی از مدارس شهر انتخاب شده بودند. آزمایش قند خون، بعد از ۱۲ ساعت ناشتایی، به روش آنزیمی انجام شد. آنالیز داده ها ی بدست آمده با استفاده از نرم افزار spss (v15) و تستهای آماری T test و مجذور k صورت گرفت.

یافته‌ها: ۹۵٪ (۱۴۵۳ نفر) دانش آموزان دبستانی و ۹۲/۴ ٪ (۲۴۵۰ نفر) دانش آموزان راهنمایی و دبیرستانی، قند خون کمتر از ۱۰۰mg/dl داشتند. که در این گروه، ۴۵/۶ ٪ از کودکان۱۱-۶ سال و ۶۴/۴ ٪ نوجوانان ۱۸-۱۱ سال، قند ناشتای بین ۹۹-۸۶ mg/dl داشتند.

نتیجه‌گیری: اگرچه طبق این مطالعه تعداد افراد با اختلال در قند خون ناشتا و افراد دیابتی قابل ملاحظه نیست، اما شیوع نسبتاً بالای کودکان و نوجوانان با مقادیر قندخون بالا اما در محدوده نرمال، و خطر بروز دیابت و پره دیابت در سالهای آتی، هشدار دهنده بوده و سیاست گذاری های بهداشتی جهت جلوگیری از بروز دیابت، شامل غربالگری کودکان و نوجوانان در سطح وسیع و اقدامات مداخله ای مناسب و آگاهی دادن خانواده ها و نوجوانان نسبت به عوامل زمینه ساز از جمله، سبک زندگی و کم تحرکی، استفاده از فست فود و غذاهای پر کالری ضرورت دارد.

واژه‌های کلیدی: قند خون؛ پره دیابت؛ دیابت؛ کودکان؛ نوجوانان؛ بیرجند

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی رابطه بین نشخوار خشم با فشار خون مزمن و سلامت روان

فروغ عباسی، کلثوم خزائی، یلدا کمال گلپاشا، عزت سعیدی، مدینه شیردل

کارشناس ارشد مشاوره و رئیس اداره مشاوره دانشگاه علوم پزشکی بوشهر
S_Ps97@yahoo.com

زمینه و هدف: تحت تأثیر بسیاری از عوامل بیرونی یا درونی، هیجان‌ها فعال می‌شوند. خشم به عنوان هیجانی بنیادین با تهدید و ارزیابی منفی مرتبط است که پاسخ های فیزیولوژیک را فعال کرده و تمایلات رفتاری را تحت تأثیر قرار می‌دهد. خشم معمولاً با باورهای مربوط به تصدیق خود و سرزنش دیگران همراه است. نشخوار خشم فرآیندی تکرار شونده و غالباً اجتناب ناپذیر از فکر کردن در مورد تجربه های گذشته است که با خشم رابطه ای مستقیم دارد. اگر خشم را یک هیجان بدانیم نشخوار خشم عبارت است از فکر کردن در مورد آن هیجان، بر این اساس نشخوار خشم از طریق افزایش شدت و مدت تجربه خشم پیامدهای منفی خشم را وخیم‌تر می‌کند و درماندگی روانشناختی را افزایش می‌دهد. نشخوارگری و استرس روانشناختی مزمن باعث افزایش فعالیت اتونومیک و کاهش فعالیت سمپاتیک می‌شوند، عواملی که با خطر بیماریهای قلبی و عروقی مرتبط هستند. از عوارض خشم میتوان به افزایش ضربان قلب و افزایش فشارخون اشاره نمود و سوال اصلی این است که آیا نشخوار خشم نیز می تواند بر سلامت عمومی روان و فشار خون اثرگذار باشد؟ هدف اصلی این پژوهش مطالعه تأثیر واسطه ای نشخوار خشم با فشار خون و سلامت عمومی است.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی ـ تحلیلی ۱۱۲ فرد مبتلا به فشار خون مزمن و ۱۰۸ فرد سالم به عنوان آزمودنی‌های گروه آزمایش و کنترل انتخاب شدند که همگی از مراجعین مراکز درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بوشهر می‌باشند. از کلیه شرکت کنندگان این پژوهش دو تست سلامت عمومی(GHQ) و مقیاس نشخوار خشم (ARS) به عمل آمد و داده‌های حاصل بوسیله آزمون T مورد بررسی قرار گرفت.

یافته ها: یافته نشان می‌دهد که بین نشخوار خشم و فشار خون مزمن و سلامت عمومی رابطه معنی داری وجود دارد که شواهد پژوهشی اسمیت و رایز (۲۰۰۲) بیشاپ و همکاران(۲۰۰۸) نیز از این تبیین حمایت می کنند.

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد که میزان نشخوار خشم در بیماران فشار خون بطور معنی‌داری بیشتر از افرادی است که بیماری فشار خون ندارند. همچنین افرادی که نشخوار خشم بیشتری دارند از سلامت عمومی پایین‌تری برخوردارند.

واژه‌های کلیدی: خشم؛ نشخوار خشم؛ فشار خون؛ سلامت عمومی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

مقایسه شاخص توده بدنی افراد دارای HDL-C سرمی بسیار بالا با افراد دارای HDL-C سرمی بسیار پایین

محسن ناصری، فریدون عزیزی

دکتری تخصصی پزشکی مولکولی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
naseri_m2003@yahoo.com

زمینه و هدف: طبق گزارش سالانه (۲۰۱۳) سازمان بهداشت جهانی (WHO) حدود ۵۴/۵ میلیون نفر در هر سال در جهان می میرند و هم اکنون بیماری های غیر واگیر (NCDs) عوامل اصلی مرگ و ناتوانی در جهان هستند. افزایش شهرنشینی و گسترش سبک های غلط زندگی مهمترین عامل بروز این بیماری ها بوده و از نظر این سازمان ۸۰ درصد موارد بیماری های قلبی، سکته های مغزی و دیابت قابل پیشگیری هستند. چاقی و اختلال در غلظت لیپید های خون جزو مهمترین عوامل خطر بسیاری از بیماری های غیرواگیر ازجمله آترواسکلوزیس محسوب می شوند. هدف از انجام این مطالعه مقایسه شاخص توده بدنی در دو گروه از افراد با HDL-C سرمی بسیار بالا و بسیار پایین می باشد.

روش تحقیق: در این مطالعه مقطعی-مقایسه ای، با استفاده از داده های مطالعه قند و لیپید تهران (TLGS) پژوهشکده غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افراد با غلظت HDL-C سرمی بیشتر از صدک ۹۵ و افراد با غلظتHDL-C سرمی کمتر از صدک ۵ شناسایی و وارد مطالعه گردید. با استفاده از نرم افزار spss تجزیه و تحلیل آماری انجام گردید.

یافته‌ها: تعداد ۱۷۵ نفر زن و مرد با HDL-C بسیار بالا و ۱۸۱ زن و مرد با HDL-C بسیار پایین در هر ۴ فاز مطالعه که طی حدود ۱۲ سال انجام شده بود شناسایی شدند. گروه اول میانگین HDL-C ۷۳ mg/dl، میانگین BMI ۲۳ kg/m^2 و درگروه دوم میانگین HDL-C ۲۸ mg/dl، میانگین BMI ۲۶ kg/m^2 (P=0/000) بود.

نتیجه گیری: در این بررسی شاخص توده بدنی به عنوان شاخص اندازه گیری چاقی عمومی بدن با HDL-C ارتباط معنی دار و معکوسی نشان داد. نتایج این مطالعه بیانگر آن است که میزان چاقی یا شاخص توده بدنی نقش بسیار بالایی در تغییرات HDL-C سرمی افراد داشته و در نتیجه لازم است شهروندان ایرانی نسبت به انتخاب نوع سبک زندگی خود پیش از پیش دقت لازم را نموده تا عوارض ناشی از زندگی شهرنشینی و پیشرفت های تکنولوژی به کمترین سطح برسد.

واژه‌های کلیدی: لیپوپروتئین با دانسیته بالا؛ مطالعه قند و لیپید تهران؛ شاخص توده بدنی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

ارتباط فرسودگی تحصیلی با سلامت روان در دانشجویان پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

طاهره خزاعی، میترا یعقوبی‌پور، سمیه علی‌آبادی، گل‌افروز جباری، اقدس قطبانی

خیابان غفاری –دانشگاه علوم پزشکی بیرجند–دانشکده پیراپزشکی گروه اتاق عمل وبیهوشی
Anesthesia.th@gmail.com

زمینه و هدف: دوره ی تحصیلات دانشگاهی به واسطه ی حضور عوامل متعدد یک دوره فشار زای روانی است. دانشجویان دانشگاه ممکن است پدیده فرسودگی را به این دلیل تجربه کنند که شرایط یادگیری برای آنان سطوح بالایی از تلاش را می طلبد و مکانیسم های حمایتی که راهکارهای کنار آمدن موثر با مشکلات را تسهیل می کند ,مهیا نمی سازد و ممکن است سلامت روان آنان را تحت تأثیر قرار دهد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی- تحلیلی از نوع cross-sectional تعداد ۲۰۰ نفر از دانشجویان دانشکده پیراپزشکی به روش نمونه گیری طبقه ای دو مرحله ای توسط پرسش نامه استاندارد فرسودگی تحصیلی و سلامت روان مورد بررسی قرار گرفتند ,پرسشنامه فرسودگی تحصیلی سه حیطه ۱- خستگی تحصیلی ۲-بی علاقگی تحصیلی ۳- ناکارآمدی تحصیلی را بررسی میکند ,پرسشنامه سلامت روان (GHO) ۲۸ سوالی ۴ خرده مقیاس ۱ – علائم جسمی ۲ – اضطراب و بی خوابی ۳ – اختلال کارکرد اجتماعی ۴- افسردگی شدید را ارزیابی می کند. اطلاعات با استفاده از نرم افزار spss ۱۱/۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین سنی دانشجویان ۱/۴±۲۱/۶۷ بود، ۴۵/۵٪ پسر و ۵۴/۵٪ دختر بودند میانگین نمره فرسودگی تحصیلی ۸/۵۰±۴۰/۵۶ و میانگین نمره سلامت روان ۱۱/۲±۲۸/۰۳ بود. میانگین نمره فرسودگی تحصیلی در دو رشته علوم آزمایشگاهی و بیهوشی نسبت به دو رشته رادیولوژی و اطاق عمل بیشتر بود ولی از نظر آماری معنی دار نبود، بین نمره فرسودگی تحصیلی و سلامت روان دانشجویان ارتباط معنی داری وجود داشت ($p<0/05$)

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج بدست آمده، بعضی از رشته های دانشگاهی سر فصل های طولانی با کتب حجیم داشته که سبب فرسودگی می شود و می تواند روی سلامت روان تاثیر بگذارد.

واژه‌های کلیدی: فرسودگی تحصیلی؛ سلامت روان؛ دانشجویان

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی میزان شیوع اختلالات افسردگی و اضطراب در شهر بیرجند

محمدرضا رئیسون، حسن عظیمی، امید مهرپور، محمدرضا محرری

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

زمینه و هدف: هدف از این مطالعه بررسی و تعیین میزان شیوع اختلالات افسردگی و اضطراب درافراد بالای ۱۵ سال ساکن شهر بیرجند می باشد. بررسی های همه گیر شناسی می تواند در تعیین حجم مشکل، پیشگیری و درمان این گونه بیماریها نقش مهمی داشته باشد.

روش تحقیق: در این تحقیق میزان شیوع اختلال افسردگی و اضطراب در جمعیت بالای ۱۵ سال شهر بیرجند با جمعیتی بالغ بر ۱۸۰۲۰۶ نفر (N= ۶۰۰) در راستای طرح تحقیقاتی سلامت برای همه به شیوه نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای و با استفاده از آزمون (Symptom Checklist Revised) SCL-90-R مورد بررسی قرار گرفته است. داده های پژوهش با کمک ازمون اماری t، تحلیل واریانس، ازمون انووآ، توکی و ازمون خی دو مورد بررسی قرار گرفت.

یافته ها: نتایج نشان داد ۱۴/۳ درصد از افراد مورد بررسی دچار اختلال افسردگی و ۱۰/۶درصد دچار اختلال اضطرابی بودند. همچنین اختلال افسردگی و اضطراب به طور معنی داری در زنان بیشتر از مردان بود، با افزایش سطح تحصیلات شیوع این اختلالات کاهش نشان داد، درافراد مجرد و افراد مطلقه و بیوه بیشتر از متأهل، از نظر سنی کمترین شیوع در گروه سنی ۶۴-۴۵ سال، از نظر شغلی در افراد بیکار بیشترین شیوع را داشتند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج فوق و مطالعات سالهای اخیر که به منظور تعیین حجم مشکل و محاسبه شاخصهای بهداشت روانی در نقاط مختلف کشور صورت گرفته می بایست بیماری های افسردگی و اضطراب به عنوان یکی از زمینه های مهم از خدمات بهداشتی درمانی مورد توجه خاص قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: شیوع؛ افسردگی؛ اضطراب؛ بیرجند

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی اپیدمیولوژیک رتینوپاتی دیابتی در مراجعین به کلینیک دیابت بیمارستان ولیعصر

غلامحسین یعقوبی، عباس حسینی‌راد، بهروز حیدری

استاد متخصص چشم پزشکی، دانشکده پزشکی و عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

زمینه و هدف: رتینوپاتی دیابتی یکی از علل شایع اختلال بینایی میباشد وبهمین منظور در اغلب نقاط دنیا غربالگری و تشخیص به موقع آن سرلوحه سیاستهای بهداشت و سلامت میباشد این مطالعه بمنظور ارزیابی میزان مبتلایان به رتینوپاتی در مراجعین به کلنیک دیابت بیمارستان ولیعصر انجام شد.

روش تحقیق: با مراجعه به ۲۳۹۵ پرونده بیمار دیابتی در کلنیک دیابت بیمارستان ولیعصر تعداد ۱۸۰۱ نفر از سال ۸۴ لغایت آذر ۱۳۹۲ به مشاوره چشم پزشکی جهت بررسی گرفتاری رتینوپاتی ارجاع گردیده که با استفاده از افتالموسکوپی و سایر روش های پاراکلنیکی معاینه کامل چشم از جمله شبکیه قرار گرفته اند.

یافته‌ها: دراین مطالعه مشاهده ای از تعداد ۱۸۰۱ بیمار که تحت معاینه چشم قرارگرفته بودند (۵۴/۸٪) ۹۸۸ نفر دچار رتینوپاتی دیابتی بوده اند (۳/۴۵٪) و ۷۳۲ نفر رتینوپاتی نداشتند.

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد که نزدیک به نصف بیماران به کلنیک دیابت دچار رتینوپاتی بوده که میزان بالای آن میتواند ناشی از مراجعه بیماران مبتلا به عوارض دیابت باشد. نسبت به جمعیت دیابتی ها در جامعه

واژه‌های کلیدی: رتینوپاتی دیابتی؛ اپیدمیولوژی؛ غربالگری

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

تروماهای چشم در سال جاری مراجعه‌کننده به بیمارستان ولیعصر(عج)

بهروز حیدری، غلامحسین یعقوبی، عباس حسینی‌راد، محمدحسین داوری

عضو هیات علمی گروه چشم پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

زمینه و هدف: یکی از علل مهم اختلالات بینایی تروماهای چشم می باشند از آنجا که بسیاری از تروماهای چشمی با استفاده از روش های آموزش و آگاهی دادن به افراد جامعه قابل پیشگیری می باشد دراین بررسی ما بر آن شدیم تا علل تروما را در مراجعین بستری بخش چشم بررسی نموده وبه راه های پیشگیری از آن به پردازیم.

روش تحقیق: کلیه مراجعین تروماهای چشم که در بخش چشم بیمارستان ولیعصر از اول فروردین ماه ۹۲ لغایت آذرماه ۹۲ بستری شده اند وارد مطالعه شدند دراین مطالعه علل تروماهای چشم به تفکیک براساس نوع ضربه جمع آوری گردید و مورد بررسی ومطالعه قرار گرفت.

یافته‌ها: از ۷۲ بیمار بستری شده که متوسط سن آنها ۳۵/۶۳ و تعداد ۵۷ آقا و تعداد ۱۵ خانم بودند دراین مرکز چشم پزشکی ۱۰ نفر مبتلا به پارگی پلک و ۱۶ نفر مبتلا به پارگی قرنیه و ۲ نفر مبتلا پارگی اسکلرا و ۱ نفر سوختگی چشم و ۳ نفر جراحات خار زرشک، ۵ نفر زخم قرنیه،۱ نفر پارگی ملتحمه، ۱ نفر آب مروارید و ۳۰ نفر ترومای کند، داشتند.

نتیجه‌گیری: بیشترین عامل جراحات چشم دربین مراجعین به ترتیب ترومای کند و پارگی قرنیه و کمترین موارد مربوط به پارگی اسکلرا،سوختگی چشم، پارگی ملتحمه و آب مروارید بود. بیشترین موارد تروما یا در محل کار اتفاق افتاده بود و یا در کسانی که بدون محافظت کارهای فیزیکی را در منزل انجام میداده اند. لذا توصیه آموزش همکانی جهت مواظبت بهمراه استفاده از عوامل محافظتی اعم از عینک و ماسک میگردد.

واژه‌های کلیدی: ضربه های چشمی؛ اپیدمیولوژی؛ پیشگیری

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

بررسی اپیدمیولوژیکی بیماری بروسلوز در شهرستان بیرجند در سال‌های ۱۳۸۸ تا ۱۳۹۰

ایمان موسایی، اعظم مجدی، سمیه یوسفی، طاهره اسداللهی، اعظم فیض‌آبادی، لیلا هرمزی، علی‌اکبر ناصحی‌تبار

Iman_2007_85132@yahoo.com

زمینه و هدف: بیماری بروسلوز یکی از مهمترین بیماری های مشترک بین انسان و دام می باشد که به عنوان یک تهدید بالقوه بهداشت عمومی محسوب می گردد.

روش تحقیق: نوع مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی می باشد. تمامی بیمارانی که از سال۱۳۸۸ تا سال ۱۳۹۰ در مراکز بهداشتی شهرستان بیرجند شناسایی شده بودند پرسشنامه استاندارد بروسلوز برای آنها تکمیل و و سپس اطلاعات با نرم افزار spss16 مورد بررسی و تجزیه تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: تعداد کل بیماران شناسایی شده در مراکز بهداشتی درمانی شهرستان بیرجند از سال۱۳۸۸ تا ۱۳۹۰ تعداد۴۹بیمار بود که نتایج نشان داد اکثر بیماران (۲۴/۵درصد) دارای سن بین ۶۰ تا ۷۰ سال و از جنس مذکر (۵۹/۲درصد) بودند.دامداران و کشاورزان بیشترین میزان ابتلا به بیماری را داشتند(۵۳/۱ درصد).(۶۹/۴درصد) از بیماران محل سکونت شان مناطق روستایی بود. فصل بهار با (۳۲/۶درصد)رکورد دار علایم بالینی بیماری و فصل تابستان با (۳۴/۷درصد) بیشترین فراوانی بیماری را در خود جای داده بود.افراد بیسواد بیشترین میزان ابتلا(۴۶/۹ درصد) و افراد با تحصیلات بالاتر از دیپلم کمترین (۲درصد) میزان ابتلا به بیماری را داشتند.(۴۲/۹درصد) بیماران توسط مراکز بیمارستانی و (۳۲/۷درصد) توسط مراکز بهداشتی درمانی روستایی و تنها(۲درصد)توسط خانه بهداشت روستا شناسایی شده بودند.(۹۳/۹درصد) از بیماران با دام تماس مستقیم داشته و گوسفند با (۵۹/۲درصد)بیشترین نوع آلوده کننده دام و شیر-آغوز و فرآورده های لبنی غیر پاستوریزه با (۲۳درصد) مهمترین منبع انتشار بیماری به شمار می رفت.

نتیجه‌گیری: افزایش سطح سواد عمومی مردم مناطق روستایی، افزایش همکاری اداره دامپزشکی استان با دانشگاه علوم پزشکی و واکسیناسیون گسترده دام ها در جلوگیری از افزایش مبتلایان به این بیماری نقش تعیین کننده ای را ایفا می کند.

واژه‌های کلیدی: بروسلوز؛ اپیدمیولوژی؛ شهرستان بیرجند

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت بیماری‌ها

مقایسه کیفیت زندگی بیماران قلبی قبل و بعد از عمل جراحی قلب باز، بیمارستان ولیعصر بیرجند طی سال‌های ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۲

محمود حسین‌زاده ملکی، طوبی کاظمی، سید اکبر کمالی

مرکز تحقیقات آترواسکلروز وعروق کرونر،استاد قلب وعروق،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند،بیرجند،ایران
drtooba.kazemi@gmail.com

زمینه و هدف: با توجه به شیوع بالای بیماریهای قلبی،میزان اعمال جراحی قلب انجام شده نیزدر حال افزایش است.هدف از مطالعه حاضر بررسی مقایسه ای کیفیت زندگی بیماران قلبی قبل وبعد از عمل جراحی قلب باز در بیمارستان ولیعصر بیرجند میباشد.

روش تحقیق: ۸۰ بیمار(۶۸/۸۰٪ مرد، ۳۱/۲۰٪زن) که تحت عمل جراحی قلب باز (CABG)قرار گرفتند، قبل و۱۲ ماه بعد عمل مرود مطالعه قرار گرفتند.پس از توضیح اهداف طرح ورضایت بیماران وارد مطالعه شدند. پرسشنامه ای حاوی اطلاعات دموگرافیک،نتایج معاینات بالینی، نتایج اکوکاردیوگرافی،شرح عمل وهمچنین پرسشنامه امتیاز بندی 36-SF توسط دانشجوی پزشکی یه صورت رو در رو تکمیل گردید.سپس اطلاعات کدبندی شده، اطلاعات کدبندی شد و وارد نرم افزار SPSS شده و آنالیز داده ها انجام شد.

یافته‌ها: میانگین سنی افراد مورد مطالعه۹/۵۸±۶۰/۷۶ سال بود. بیشتر افراد مورد مطالعه(۴۲٪) در گروه سنی ۵۱-۶۰ سال بودند. قبل از عمل ۲۳ نفر از بیماران(۲۸/۸٪) در کلاسIV فعالیتی و۵۷/۵٪ در کلاس III بودند ولی بعد از عمل هیچ بیماری در کلاس IV نبوده است وفقط ۱۳/۸٪ در کلاس III بودند.یعنی فانکشنال کلاس بیماران بعد از عمل جراحی به طور قابل توجهی بهبود یافت. تمام مولفه های سلامتی بعد عمل نسبت به قبل از عمل تفاوت معناداری داشت. میانگین نمره کیفیت زندگی کل در قبل از عمل جراحی ۲۰/۷۸±۳۸/۷۱ بود که بعد از از عمل جراحی به ۱۳/۱۴±۷۴/۹۶ افزایش یافت. بین میانگین مولفه ها به جز نقش عاطفی با جنس بعد از عمل جراحی رابطه معنا داری وجود داشت.در این مولفه ها مردان امتیاز بیشتری نسبت به زنان داشتند.($p<0/05$) بین سطح تحصیلات ومیانگین مولفه های سلامت عمومی و انرژی و زنده لی رابطه معنا داری وجود داشت.($p<0/05$)تعداد گرفت با میانگین مولفه های نقش فیزیکی و کارکرد فیزیکی و همچنین کیفیت زندگی کل رابطه مثبت و معنا داری وجود داشت.($p<0/05$)

نتیجه‌گیری: کیفیت زندگی بیماران قلبی بعد از عمل جراحی قلب،بطور معناداری در مطالعه ما بهبودی یافت.

واژه‌های کلیدی: کیفیت زندگی؛جراحی قلب باز؛ بیماران قلبی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی رابطه سبک‌های تربیتی خانواده‌های بیرجندی با سلامت عمومی فرزندان آنها در دوره متوسطه در سال ۱۳۹۱

یحیی محمدی، سیما کاظمی

کارشناس ارشد تحقیقات آموزشی، کارشناس مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم‌پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
y-mohammady_29@yahoo.com

زمینه و هدف: خانواده اولین جایی است که آدمی پا به عرصه وجود می گذارد و تعامل وهم اندیشی واجتماعی شدن را در آنجا و از دامن مادر می آموزد و به همراه سایر اعضای خانواده پرورش می یابد. سبک های تربیتی بر سلامت جسمی و روانی فرزندان موثر است. هدف مطالعه رابطه سبک های رفتاری خانواده های بیرجندی باسلامت روانی دانش آموزان می باشد.

روش تحقیق: روش پژوهش توصیفی و همبستگی است. جامعه مورد بررسی تمام دانش آموزان دبیرستان های شهرستان بیرجند و نمونه مورد پژوهش ۳۶۴ دانش آموز (۱۶۴ پسر و ۲۰۰ دختر)، به روش تصادفی، طبقه ای انتخاب شدند،که برای آزمون از دو پرسشنامه سبک های رفتاری خانواده لطف آبادی دارای ۵ خرده مقیاس و سلامت روانی GHQ ۲۸ سوالی استفاده شد.برای تجزیه و تحلیل از آزمون رگرسیون و همبستگی پیرسون استفاده شده است.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که، بین سبک های تربیتی خانواده های بیرجندی با سلامت روانی فرزندان آنها رابطه معنی داری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد که خانواده هایی که از سبک تربیتی مقتدر استفاده می کنند سلامت روانی فرزندان آنها بالاتر از خانواد هایی است که سبک تربیتی آنها مستبد، آشفته، طرد کننده، و سهلگیر است سبک مورد استفاده غالب خانواده های بیرجندی سبک منسجم، صمیمی و پاسخگوی است و سلامت روانی دانش آموزان آنها بالاست.

نتیجه‌گیری: حتی المقدور کارهای شخصی‌اش فرزندان را به خودشان واگذار کنیم و اگر مشکلی برایش پیش آمد درصدد رفع آن بر نیاییم بلکه وی را راهنمایی کنیم تا خودش آن را حل کند و بتواند در آینده گلیم خود را از آب بیرون بکشد و سلامت روانی بگیرد.

واژه‌های کلیدی: خانواده؛ سبک‌های رفتاری خانواده؛ سلامت روانی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

مقایسه طبقه بندی بیماریهای کودکان زیر ۲ ماه مراجعه کننده به خانه های بهداشت بر اساس برنامه مانا در شهرستان سربیشه طی سالهای ۸۹-۹۱

مریم پارسا، قاسم طاهری

نویسنده مسؤول، کارشناس بهداشت عمومی، شبکه بهداشت و درمان سربیشه، بیرجند، ایران
maryamparsa62@yahoo.com

زمینه و هدف: مراقبتهای ادغام یافته ناخوشی های اطفال (مانا) به معنی تشخیص بیماری با استفاده از نشانه های بالینی ساده و درمان تجربی است و از حداقل نشانه های بالینی ممکن استفاده می شود. این مطالعه با هدف مقایسه طبقه بندی بیماریهای کودکان زیر ۲ ماه مراجعه کننده به خانه های بهداشت در سالهای ۸۹-۹۰ و ۹۱ بر اساس برنامه مانا و برنامه ریزی جهت کاهش موارد مشابه انجام گرفت.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی تحلیلی با استفاده از فرمهای گزارش دهی اطلاعات مانا در کودکان بیمار کمتر از ۲ ماه تحت پوشش شهرستان سربیشه در ۶ دوره (۶ ماهه اول و دوم سالهای ۸۹ و ۹۰ و ۹۱) انجام شد بدین ترتیب که طبقه بندی بیماریها از فرمها جمع آوری و با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۶و آزمون kruskal wallis test مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: دو بیماری با شیوع بالای مشاهده شده در کودکان در ۶ ماهه اول ۸۹ عفونت خفیف چشم (۲۸.۵٪)و عفونت باکتریال شدید (۷.۹٪) در ۶ ماهه دوم ۸۹ مشکل شیر خوردن (۲۶.۹٪)، عفونت باکتریال شدید و عفونت خفیف چشم (مشترکاً ۲۳٪) در ۶ ماهه اول ۹۰: عفونت خفیف چشم (۳۸.۴٪) و عفونت شدید چشم (۲۳٪) در ۶ ماهه دوم ۹۰عفونت خفیف چشم (۴۵٪) و عفونت باکتریال شدید (۲۰.۸٪) در ۶ ماهه اول ۹۱ عفونت خفیف چشم (۲۵.۵٪) و مشکل شیر خوردن(۱۳.۹٪) در ۶ ماهه دوم ۹۱ عفونت خفیف پوست (۱۹.۴٪)وعفونت خفیف چشم (۱۳.۸٪)بود همچنین عفونتهای چشمی به طور معمول در ۶ ماهه اول هر سال از ۶ ماهه دوم بیشتر مشاهده گردید. و آزمون آماری کروس کالوالیس kruskal wallis بین ۶ ماهه اول و دوم و نوع بیماری مشاهده شده در هر سال رابطه معنا داری نشان داد. ($P \leq ۰/۰۰۱$)

نتیجه‌گیری: با توجه به علت اول (عفونت خفیف چشم)لازم است برنامه ریزی و اقدام لازم در زمینه کاهش و درمان عفونتهای دستگاه ژنیتال مادران باردار، زایمان ایمن و همچنین مشاوره شیر دهی به طور جدی انجام گیرد و همچنین با توجه به اینکه به طور معمول عفونتهای چشمی در ۶ ماهه اول هر سال بیشتر از ۶ ماهه دوم مشاهده می گردد تاکید بر رعایت بهداشت فردی و همچنین آموزش در خصوص دور نگه داشتن کودکان از بادهای موسمی خصوصا بادهای ۱۲۰روزه سیستان الزامی به نظر می رسد

واژه‌های کلیدی: مانا؛ کودک زیر ۲ ماه؛ خانه بهداشت

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی اپیدمیولوژی کم خونی فقر آهن در شیرخواران ۶ تا ۹ ماهه شهر نهبندان در سال ۹۲

زهرا سورگی، منصوره عباسی اسفهرود، معصومه نوربخش

کارشناس سلامت خانواده، شبکه بهداشت و درمان شهرستان نهبندان و دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت
soorgizahra@gmail.com

زمینه و هدف: همراهی کم خونی فقر آهن و مخدوش شدن نمو حرکتی، ذهنی و رفتاری در شیرخواران کشف تازه ای نیست. بر اساس مطالعات، کم خونی فقر آهن بدون آنکه کم خونی بارزی ایجاد کند، روی توانایی های کودکان اثر می گذارد. به منظور توسعه استراتژی کنترل کم خونی فقر آهن به عنوان گام نخست بررسی شیوع این کم خونی در مناطق محروم ضروری است.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع توصیفی و به روش مقطعی در سال ۱۳۹۲ بر روی کلیه شیرخواران ۶ تا ۹ ماهه منطقه شهری نهبندان (۱۴۳ کودک) انجام گرفت.اطلاعات در نرم افزار SPSS ورژن ۱۶ وارد گردید. بر اساس معیار سازمان جهانی بهداشت (WHO) هموگلوبین کمتر از ۱۱ به عنوان کم خونی و MCV کمتر از ۷۰.۵ در شیرخواران کم خون به عنوان معیار کم خونی میکروسیتیک در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: شیوع کم خونی فقر آهن به ترتیب ۴۲٪ (۶۰ نفر) و ۶.۲۹٪(۹نفر) به دست آمد. ۴.۸۹٪ کودکان (۷ کودک) دچار کم خونی غیر از فقر آهن بودند. وضعیت کم خونی در هر دو جنس مشابه بود.

نتیجه‌گیری: مقایسه یافته ها نشان می دهد که کم خونی شیرخواران در این منطقه بالاتر از حد کشوری بوده و کودکان مورد مطالعه بیشتر مبتلا به کم خونی فقر آهن هستند.به منظور کنترل کم خونی در شیرخواران می بایست ضمن تداوم برنامه های کوتاه مدت (توزیع مکمل قطره فروس سولفات و غنی سازی)، توجه جدی تری به راه حل دایمی (اصلاح وضعیت تغذیه ای خانواده ها) صورت گیرد.

واژه‌های کلیدی: کم خونی فقر آهن؛ شیر خواران؛ نهبندان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

اپیدمیولوژی احساس تنهایی در زنان سالمند

شهلا خسروان، مهری علویانی، علی عالمی، جهانشیر توکلی‌زاده

دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامائی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران
malaviani@yahoo.com و Alaviani.M@gmu.ac.ir

زمینه و هدف: در دوره سالمندی فقدان تماس ها و روابط اجتماعی یک مشکل اجتناب پذیر است و احساس تنهایی یکی از مشکلات عمده دوران سالمندی می باشد. لذا این مطالعه با هدف تعیین الگوی همه گیری شناسی احساس تنهایی و عوامل مرتبط بر آن در زنان سالمند انجام گرفت.

روش تحقیق: این مطالعه مقطعی- تحلیلی با جامعه آماری زنان ۶۰ ساله و بالاتر تحت پوشش مراکز بهداشتی- درمانی شهری گناباد بودند که تعداد ۵۰۰ نفر از آنان به شیوه نمونه‌گیری طبقه‌ای متناسب با حجم انتخاب وداده‌های مورد نیاز با استفاده از پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و مقیاس تجدید نظرشده احساس تنهایی راسل(UCLA) گردآوری شدند. سپس داده‌ها با استفاده از نرم افزار Spss نسخه ۲۰ و آزمون‌های آماری تحلیل شدند.

یافته‌ها: شیوع احساس تنهایی متوسط و شدید در این مطالعه به ترتیب برابر ۵۰/۴٪ و ۳۹/۴٪ گزارش شد، همچنین بین نمره احساس تنهایی آزمودنی‌ها و وضعیت تاهل (p=۰/۰۴۳)، تحصیلات (p=۰/۰۱۱) و وضعیت خانوار (p=۰/۰۳۷) ارتباط معناداری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش لزوم توجه به وضعیت احساس تنهایی در سالمندان، شناسایی موقعیت‌ها و علل تشدید این احساس در این گروه سنی و تنظیم برنامه‌های مداخله‌ای به منظور کاهش آن را مورد تاکید قرار می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: اپیدمیولوژی؛ احساس تنهایی؛ زنان سالمند

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

ابعاد الگوهای ارتباطی خانواده و کیفیت زندگی در دانشجویان دانشگاه آزاد بیرجند

معصومه پیشگر، رضا دستجردی، محسن ندیمی

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
tachara_alavi@yahoo.com

زمینه و هدف: کیفیت زندگی، از بنیادی ترین مفاهیم مطرح شده در جنبش روانشناسی مثبت نگر بوده و در چند دهه گذشته، پژوهش‌های بسیاری پیرامون عوامل موثر بر آن انجام شده است. از جمله عوامل موثر بر کیفیت زندگی، می‌توان به الگوهای ارتباطی خانواده اشاره نمود. با توجه به نقش به سزای خانواده در تعیین و تکوین ویژگی‌های مختلف افراد و نیز با توجه به جایگاه الگوهای ارتباطی خانواده در حفظ و ارتقای کیفیت زندگی، در این پژوهش به این مسئله پرداخته خواهد شد که ابعاد الگوهای ارتباطی خانواده دارای چه رابطه ای با کیفیت زندگی دانشجویان بوده و چگونه آن را پیش بینی می‌کند.

روش تحقیق: تعداد ۱۵۴ نفر از دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد واحد بیرجند در پاییز ۱۳۹۲، با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله ای انتخاب شدند. برای جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های الگوهای ارتباطی خانواده کوئرنر و فیتزپاتریک و همچنین پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی استفاده گردید و برای بررسی فرضیات از آزمون همبستگی پیرسون و تی مستقل استفاده شد

یافته‌ها: نتایج حاکی از آن هستند که جهت گیری گفت و شنود دارای رابطه مثبتی با کیفیت زندگی بوده و پیش بین معنادار آن است اما جهت گیری همنوایی، دارای رابطه منفی با کیفیت زندگی بوده و پیش بین منفی و معنادار آن است. سرانجام، بین نمرات دانشجویان دختر و پسر، در متغیر کیفیت زندگی، تفاوت معناداری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: از آنجایی که جهت‌گیری گفت و شنود، دارای رابطه مثبتی با کیفیت زندگی است، می‌توان نتیجه گرفت که فراهم نمودن عوامل و شرایط تقویت کننده جهت گیری گفت و شنود در خانواده ها و آموزش مهارت‌های مربوط به آن در دانشجویان، می‌تواند منجر به بهبود کیفیت زندگی دانشجویان گردد.

واژه‌های کلیدی: الگوهای ارتباطی خانواده؛ جهت‌گیری گفت و شنود؛ جهت‌گیری همنوایی؛ کیفیت زندگی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

نحوه گذران اوقات فراغت در نوجوانان پسر شهر بیرجند

زهرا یونسی، زهرا آموزشی، طیبه خزاعی، هایده هدایتی، خدیجه ابراری

مربی و عضو هیئت علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
z-unesi@bums.ac.ir

زمینه و هدف: فعالیتهای اوقات فراغت نوجوانان از موضوعات مهمی هستند که متخصصین علوم اجتماعی و انسانی آن را مورد مطالعه قرار می دهند. محققین بر این باورند که اوقات فراغت تاثیر قاطعی بر رشد اجتماعی و روانی نوجوانان دارد و تنها نهادی است که امروزه می تواند با خانواده رقابت داشته باشد. لذا مطالعه ای با هدف تعیین نحوه گذران اوقات فراغت در نوجوانان شهر بیرجند در سال ۱۳۹۱ طراحی گردید.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی تعداد ۳۷۰ دانش آموز با استفاده از روش نمونه گیری دو مرحله ای تصادفی طبقه بندی شده از دبیرستانهای دولتی شهر بیرجند انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها شامل اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه اوقات فراغت پترسون بود. داده ها با استفاده از آمار توصیفی و آنالیز واریانس در سطح $\alpha=0.05$ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: شاخص محصولات در تمام رده‌های سنی دارای بالاترین میانگین و رده سنی ۱۸ سال به بالا دارای بیشترین میانگین بهره‌وری از محصولات مختلف بود. میانگین‌های سه شاخص دیگر (اینترنت، فضاهای مختلف، فعالیتهای مختلف) در هر رده سنی تقریبا باهم برابر بودند و با افزایش سن، متوسط زمان بهره‌وری از شاخص‌ها افزایش یافت.

نتیجه‌گیری: با توجه به استقبال گسترده نوجوانان از فناوریهای جدید لازم است فعالیتهای اوقات فراغت به طریقی تحت نظارت قرار گیرند و والدین نیز آموزش کافی در خصوص استفاده از این امکانات را کسب کنند تا بتوانند بهتر به رفتارهای فرزند خود نظارت داشته باشند.

واژه‌های کلیدی: اوقات فراغت؛ نوجوانان پسر؛ بیرجند

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

الگوی تجویز دارو در سالمندان مقیم آسایشگاههای شهر تهران

الهام موحدکر

دانشجوی دکترای تخصصی (PhD) مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
movahedelham@yahoo.com

زمینه و هدف: افراد سالمند در قیاس با دیگر گروههای سنی بیشتر به بیماری مبتلا شده و دارو مصرف می کنند. این مطالعه با هدف تعیین الگوی تجویز دارو در سالمندان مقیم آسایشگاههای شهر تهران انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی و مقطعی اطلاعات دارویی۱۷۰ سالمند مقیم آسایشگاه به روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی دو مرحله ای انتخاب و ثبت شد. ابزار جمع آوری اطلاعات مصاحبه و پرسشنامه بود. داده های حاصل با نرم افزار SPSS و آزمونهای آماری توصیفی، مجذور کای و دقیق فیشر تحلیل شد.

یافته‌ها: میانگین سنی سالمندان ۴/۲±۷۹/۷۵ سال بود. ۶۴/۷٪ زن بودند. ۶۲/۴٪ بیش از ۵ قلم دارو دریافت می کردند. میانگین اقلام دارویی تجویز شده ۷/۵۵ و دامنهٔ اقلام از ۱ تا ۱۹ بود. قرص (۹۸/۲٪)، داروی تزریقی (۲۰/۶٪)، قطره(۱۳/۵٪)، شربت (۸/۸٪)، اسپری (۶/۵٪) و پماد و شیاف (۲/۹٪) بیشترین اشکال دارویی مصرف شده بودند. گروه دارویی سیستم اعصاب مرکزی بالاترین درصد فراوانی و پس از آن ویتامینها، داروهای قلبی- عروقی، داروهای خونی (ضد انعقادها) و داروهای گوارشی قرارداشتند. پرمصرف ترین داروها عبارتند از: ویتامین‌ها (۸۱/۲٪)، آسپرین (۳۷/۶۴٪) و آلپرازولام (۲۲/۳۵٪). بین گذراندن دوره های آموزشی سلامت سالمندان و میانگین اقلام دارویی تجویز شده رابطه معنادار وجود نداشت (P=۰/۰۵۴). دارا بودن تخصص پزشکی در میانگین اقلام دارویی تجویز شده تفاوتی ایجاد نمی کرد(P=۰/۰۶۸). ولی ارتباط معناداری بین وجود پوشش بیمه ای و تعداد اقلام دارویی تجویز شده وجود داشت (P=۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: برگزاری برنامه های آموزشی داروشناسی سالمندی و نظارت بیشتر بر روی مراکز مراقبت از سالمندان می تواند تأثیر مناسبی در اصلاح فرهنگ تجویز دارو داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: الگوی تجویز دارو؛ سالمند؛ آسایشگاه

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

ساختارهای زیستی شخصیت: بررسی فعالیت سیستم‌های مغزی/رفتاری، دلبستگی و جهت‌گیری مذهبی در دختران فراری و عادی

مارال عسکری، عباس جوادی

دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت و عضو هیأت علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران.
javadi56@yahoo.com

زمینه و هدف: گری (۱۹۸۷) معتقد است که دو سیستم تأثیری بسیار زیادی روی شخصیت و رفتار انسان دارند. اولین سیستم، سیستم بازداری رفتاری(BIS) است که با رفتارهای اجتناب و کناره گیری مرتبط است، درحالیکه سیستم بعدی سیستم فعال ساز رفتاری(BAS) و با رفتارهای روی آورد در ارتباط است. بیش فعالی و کم کنشی هر یک از این سیستم می تواند دامنه وسیعی از اختلالات را تبیین کند. پژوهش حاضر به منظور یافتن تفاوت بین فعالیت سیستم های مغزی/رفتاری، دلبستگی و جهت گیری مذهبی در دختران فراری و دختران عادی انجام گرفت.

روش تحقیق: ۸۰ دختر فراری که به مراکز آسیب دیدگان اجتماعی و مداخله در بحران شهر مشهد مراجعه کرده اند به شرط داشتن دامنه سنی، ۱۷ تا ۲۵ سال با هوش طبیعی و حداقل ۸ کلاس سواد و رد اختلال سایکوتیک براساس نمونه گیری در دسترس انتخاب و با توجه به این که دختران فراری از شهرها و استانهای مختلف به این مراکز ارجاع می شوند، به منظور دستیابی به گروه کنترلی که از نظر محدوده ی سنی و تنوع محل سکونت با گروه مذکور بیشترین همخوانی را داشته باشند، ۸۰ نفر از دانشجویان ساکن خوابگاه دانشگاه فردوسی مشهد با نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب و پس از تکمیل رضایت نامه، به عنوان گروه کنترل در کاربندی پژوهش وارد شدند. هر دو گروه پرسشنامه شخصیتی گری- ویلسون (GWPQ)، مقیاس جهت گیری مذهبی آلپورت و پرسشنامه سبکهای دلبستگی بزرگسال (AASQ)را تکمیل نمودند. میانگین های دو گروه در متغیرهای مورد نظر با استفاده از آزمون T برای مقایسه دو گروه مستقل مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: میزان فعالیت سیستم بازداری رفتاری درگروه دختران عادی بیشتر از گروه دختران فراری بود، در دلبستگی، گروه دختران عادی میانگین بیشتری از گروه دختران فراری داشتند در حالیکه در دلبستگی نا ایمن گروه دختران فراری میانگین بیشتری را دارا بودند. گروه دختران عادی در جهت گیری مذهبی درونی میانگین بالاتری را نسب به گروه دختران فراری داشتند و با توجه به یافته های پژوهش بین ساختارهای زیستی شخصیت، جهت گیری مذهبی و دلبستگی بین دو گروه تفاوت وجود دارد.

نتیجه‌گیری: بررسی متغیرهای عصبی/رفتاری پژوهش حاضر همسو با فرضیات بنیادی نظریه ی حساسیت به تقویت گری (RST)، الگوهای دلبستگی و جهت گیری مذهبی نیز مطابق شرایط روانشناختی حاکم بر دختران فرار می باشد.

واژه‌های کلیدی: دختران فرار؛ سیستم های مغزی/ رفتاری؛ دلبستگی؛ جهت گیری مذهبی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی تعارضات زناشویی در زنان شاغل مراجعه کننده به دادگاه خانواده ومراکز مشاوره شهر بیرجند

سیده سمیه رمضانی، سکینه جلالیان‌پور، محسن خورشیدزاده، زهرا آموزشی

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، کارشناس بهداشت روان مرکز بهداشت شهرستان بیرجند،بیرجند، ایران.
r.phd2@yahoo.com

زمینه و هدف: تعارضات بین فردی به اندازه روابط اجتماعی،فراگیر وگسترده اند.ازاین رو تجربه سطوح مختلفی از تعارض،اختلاف نظر و رنجش در تعاملات یک زوج امری بدیهی وغیرقابل اجتناب است. از آنجایی که حوزه مسئولیت زنان متأهل و شاغل از گروه زنان غیر شاغل بیشتر است بنابراین نیاز به حمایت بیشتری دارند. این مطالعه با هدف تعیین تعارضات زناشویی در زنان شاغل مراجعه کننده به دادگاه خانواده ومراکز مشاوره شهر بیرجند در سال ۹۰ انجام شده است.

روش تحقیق: جامعه آماری پژوهش تمام زوجین شاغل شهر بیرجند در رده سنی ۲۰ تا ۴۰ سال و دارای یک فرزند و بیشتر بوده است. نمونه پژوهش شامل ۳۰ زوج بود که از این تعداد ۱۵ نفر دارای تعارض و ۱۵ نفر فاقد تعارض بوده و به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. داده ها از طریق دو پرسشنامه اطلاعات فردی و پرسشنامه تعارضات زناشویی جمع آوری گردید. سپس اطلاعات به دست آمده به کمک آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: بیشترین فراوانی مربوط به زنان ۳۰-۲۵ سال (۲۸/۳٪) بود. ۴۶/۷ درصد زنان شرکت کننده در پژوهش دارای یک فرزند و ۱۳/۳ درصد آنها بیشتر از دو فرزند داشتند. بین ابعاد تعارضات زناشویی در زنان شاغل دارای تعارض و فاقد تعارض به استثنای بعد های افزایش جلب حمایت فرزند و جدا کردن امور مالی از یکدیگر تفاوت معنی داری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: تعارض‌های زناشویی تأثیر عمیق منفی بر روابط آنها و پیرو آن برباقت و روابط خانوادگی می‌گذارد. لذا باید تدابیر حمایتی و مشاوره ای از سوی مسئولین جهت کاهش آن اتخاذ گردد.

واژه‌های کلیدی: تعارض زناشویی؛ زنان شاغل

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

ارتباط باورهای مذهبی و افسردگی سالمندان درمراکز بهداشت مجری برنامه مراقبت سالمندان شهر مشهد-1392

حسین ابراهیمی‌پور، زهرا خوشخرام، منصوره پارسا، شهین سعیدی نجات

دانشجوی کارشناسی بهداشت عمومی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
-khoshkharamz891@mums.ac.ir

زمینه و هدف: افسردگی در دوره سالمندی به علت انواع کمبود ها و ناتوانی ها شایع است .مذهب می تواند دارای ارزش مثبتی در پر کردن فضای خالی زندگی، حمایت از سالمندان، مواجهه با استرس و ساز گاری مناسب برای موقعیت و معنی دهی زندگی و مرگ داشته باشد. با توجه به اهمیت سلامتی سالمندان به عنوان سرمایه های اجتماعی،مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط باورهای مذهبی و افسردگی سالمندان مشهد در سال ۱۳۹۲ انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه تحلیلی-مقطعی 211 سالمند مشهدی به روش تصادفی ساده مورد بررسی قرار گرفتند .پرسشنامه استاندارد (نگرش مذهبی و افسردگی بک) سه قسمتی شامل اطلاعات دموگرافیک و سوالات مربوط به 4 بعد نگرش مذهبی و تست بک (به روش لیکرت 4 قسمتی) برای گردآوری داده ها استفاده شد .داده های گردآوری شده به روش توصیفی(فراوانی، درصد، میانگین وانحراف معیار) و استفاده از آزمون های آزمون آماری پیرسون برای بررسی همبستگی متغیرها بصورت توزیع نرمال وآزمون تی تست و
آزمون همبستگی در سطح معنی داری 1010 با استفاده از نرم افزار SPSS20 تحلیل گردید.

یافته‌ها: ۴۱٪ افراد مورد بررسی مرد و ۵۹% زن بودند .سالمندان مورد بررسی از نظر افسردگی ۳۵ % طبیعی، ۲۷% کمی افسرده، ۱۶٪ نیازمند مشورت با روان شناس روان پزشک، ۲۱ % نسبتا افسرده و ۱ % افسردگی شدید داشتند. میانگین نمره هر کدام از ابعاد نگرش مذهبی به شرح زیر تعیین گردید: اعتقادی (۰/۱۹ ± ۳/۳۴)، تجربه ای (۰/۳۱ ± ۳/۳۸)، پیامدی (۰/۶۱ ± ۲/۱۳)، مناسکی (۰/۶۴ ± ۲/۹) و میانگین نمره کل نگرش مذهبی (۰/۲۶ ± ۳/۰۵) بود.. ارتباط معنی داری بین باورهای مذهبی و افسردگی مشاهده گردید (r=-0.33, P<0.05).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته ها سالمندانی که افسردگی دارند باورهای مذهبی ضعیف تری دارند .در بین سالمندان بعد پیامدی ضعیف ترین بوده است. در نتیجه ضروری است اموزش های لازم در جهت تقویت باورهای مذهبی به سالمندان ارائه شود.

واژه‌های کلیدی: سالمند؛ باورهای مذهبی؛ افسردگی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی سبک های دلبستگی به همسالان و عوامل موثر بر آن در نوجوانان شهر بیرجند

زهرا آموزشی، زهرا یونسی، طیبه خزاعی، یدا... واقعی

مربی و عضو هیئت علمی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
zam9039@gmail.com

زمینه و هدف: بر اساس نتایج مطالعات مختلف، گروه همسالان نه تنها بر احساس سلامت، بلکه بر عادات و رفتارهای یکدیگر تاثیر می گذارند. لذا بررسی عوامل مؤثر بر سبک های دلبستگی به همسالان در دانش‌آموزان، ضروری به نظر می‌رسد. این مطالعه با هدف تعیین سبک های دلبستگی به همسالان و عوامل موثر بر آن در نوجوانان شهر بیرجند در سال ۹۱ انجام گردید.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی– مقطعی، ۳۶۸ دانش آموز دبیرستانی شهر بیرجند (۱۴۰ دختر و ۲۲۸ پسر) به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. داده ها از طریق دو پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و دلبستگی به والدین و همسالان آرمسدن و گرینبرگ (۱۹۸۷) جمع آوری شد و سپس با استفاده از نرم‌افزار SPSS (ویرایش ۱۸) و آزمون آماری خی‌دو و ضریب همبستگی در سطح معنی‌داری P<۰/۰۵ تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: سبک های دلبستگی به همسالان در نوجوانان به ترتیب شامل میزان اعتماد، کیفیت رابطه و خصومت بودند. بین سبک های دلبستگی به همسالان و ابعاد آن با متغیرهای جنس، سن، مقطع تحصیلی دانش آموزان، شغل و تحصیلات والدین ارتباط آماری معنی داری یافت نشد. تنها بین بعد میزان اعتماد با تحصیلات پدر ارتباط آماری معنی داری بدست آمد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه و اهمیت گروه همسالان بر شکل گیری هویت و رفتار نوجوانان لازم است تا سبک های دلبستگی به همسالان و عوامل موثر بر آن در نوجوانان شناسایی شده و برنامه ریزی مناسب در مورد فعالیتهای اجتماعی و فرهنگی آنان انجام گیرد.

واژه‌های کلیدی: دلبستگی به همسالان؛ نوجوانان؛ اعتماد؛ کیفیت رابطه و خصومت

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

اثربخشی هیپنوتراپی با رویکرد شناختی رفتاری بر افسردگی و عزت نفس سالمندان

فاطمه اسدی سرخ‌آبادی

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران
Fatemeh.asadi87@yahoo.com

زمینه و هدف: هیپنوتراپی در ایجاد یک تمایل و توانایی خلاصه می شود که باید در فرد پدید آید با استفاده از این روش درمانی در ذهن روشن وفعال تصویری زنده بوجود می آید و تمام تخیلات و تمرکز ذهنی فرد را تنها در این راستا تجهیز و متمرکز می سازد.

روش تحقیق: این پژوهش از نوع شبه آزمایشی می باشد. جامعه آماری شامل کلیه سالمندان ساکن در خانه سالمندان شهرستان تربت حیدریه در سال ۹۲ می باشد باشد. از بین آنها ۳۰ نفر به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدندو پرسش نامه عزت نفس کوپر اسمیت و افسردگی بک تکمیل شد وبصورت تصادفی به دو گروه کنترل و آزمایش تقسیم شدند. گروه آزمایشی طی ۶ جلسه تحت القای هیپنوتیزمی قرار گرفتند و در روش درمانی آنها از تکنیک ریلکسیشن پیش رونده و تصویر سازی هدایت شده در زمینه ی کاهش افسردگی، افزایش تمرکز، آرام سازی و آموزش خود هیپنوتیزمی استفاده شد. گروه کنترل طی یک جلسه تحت آموزش تئوری کنترل اضطراب قرار گرفتند و سپس پس آزمون از هر دو گروه به عمل آمد و داده ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحقیق قرار گرفت.

یافته‌ها: تحلیل آزمون کواریانس نشان داد که نمرات عزت نفس وافسردگی در گروه هیپنوتراپی شناختی – رفتاری در مقایسه با گروه کنترل به طور معنی داری افزایش یافته است ($p<0.01$).

نتیجه‌گیری: هیپنوتراپی شناختی – رفتاری – گروهی می تواند منجر به افزایش عزت نفس وافسردگی سالمندان شود. تحقیقات بعدی با دوره های پیگیری به منظور حصول اطمینان از تداوم اثربخشی پیشنهاد می گردد.

واژه‌های کلیدی: هیپنوتراپی؛ شناختی رفتاری؛ افسردگی؛ عزت نفس؛ سالمندان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

رابطه فعالیت‌بدنی با کیفیت زندگی سالمندان شهر بیرجند

طیبه حسینی، فاطمه رحمانی

دانشجوی کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بیرجند

زمینه و هدف: سالمندی دوران حساسی از زندگی بشر است و توجه به مسائل و نیازهای این مرحله از جمله اهداف سلامت عمومی است که درصدد کاهش مشکلات وابسته به افزایش سن در سالمندان می‌باشد. یکی از مشکلات سالمندان، کاهش کیفیت زندگی در آنان است که این مطالعه با هدف بررسی رابطه بین فعالیت بدنی با کیفیت زندگی سالمندان شهر بیرجند در سال ۱۳۹۲ انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه همبستگی، ۹۵ نفر از سالمندان شهر بیرجند که معیارهای ورود به مطالعه را دارا بودند و توانایی و تمایل به همکاری در مطالعه داشتند به روش نمونه گیری آسان انتخاب و وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه مشخصات دموگرافیک (شامل جنس، سن، تحصیلات، وضعیت تاهل)، فعالیت بدنی بک (۱۳ سوال) و کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (فرم کوتاه-WHOQOL) (۲۶ سوال) بود. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS15 و آزمون های آماری t مستقل، آنالیز واریانس، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی در سطح معنی داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: از ۹۵ سالمند مورد بررسی ۲۵ نفر (۲۶/۳٪) مذکر و ۷۰ نفر (۷۳/۷٪) مونث بودند. بیشتر سالمندان (۴۵/۳٪) دارای تحصیلات دیپلم بودند. نتایج نشان داد که میانگین نمره فعالیت بدنی و کیفیت زندگی در سالمندان بر حسب جنس، سن، تحصیلات و وضعیت تاهل تفاوت معنی داری نداشت ($p>0/05$). بین کیفیت زندگی در کل و مولفه های آن با فعالیت بدنی رابطه مثبت و معنی داری به دست آمد ($p<0/001$) و فعالیت بدنی به تنهایی می تواند حدود ۱۹٪ کیفیت زندگی سالمندان را تبیین کند.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته های این مطالعه می توان نتیجه گرفت که ورزش و فعالیت های بدنی در سالمندان موجب ارتقای سطح کیفیت زندگی سالمندان می شود. پیشنهاد می شود از ورزش و فعالیت بدنی ویژه سالمندان که بسیار کم هزینه و از نظر اجرا مقرون به صرفه است به عنوان عاملی در جهت افزایش کیفیت زندگی سالمندان استفاده شود.

واژه‌های کلیدی: فعالیت بدنی؛ کیفیت زندگی؛ سالمندان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی عوامل مرتبط با عدم تعهد اخلاقی از دیدگاه زنان و مردان متأهل شهر بیرجند: سال ۱۳۹۱

لیلا شجاعی، فاطمه شجاعی

دبیر آموزش و پرورش خراسان جنوبی
spring.shogaei@yahoo.com

زمینه و هدف: عدم تعهد اخلاقی(خیانت جنسی-عاطفی) به عنوان یکی از مهم ترین عوامل آسیب زا در ساختار وثبات خانواده مطرح می باشد که می تواند منجر به پیامدهای جبران ناپذیری گردد. شناخت عوامل موثر بر عدم تعهد اخلاقی در زوجین، می تواند برای مقابله و پیشگری از آن موثر باشد، از این رو پژوهش حاضر با هدف بررسی عوامل مرتبط با عدم تعهد اخلاقی(خیانت جنسی-عاطفی) از دیدگاه زنان و مردان متاهل شهر بیرجند صورت گرفت.

روش تحقیق: این مطالعه به صورت مقطعی- تحلیلی در سال ۱۳۹۱ بر روی ۳۵۰ نفر از زنان و مردان متاهل شهر بیرجند که به صورت نمونه گیری چند مرحله ای وارد مطالعه شدند، صورت گرفت. برای جمع آوری داده ها از پرسش نامه محقق ساخته روا که پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ تایید گردید، استفاده شد. داده ها پس از جمع آوری وارد نرم افزار spss 18 گردید و با استفاده از آزمون tمستقل، آنالیز واریانس و ضریب همبستگی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: ۵۱/۴ درصد افراد مورد مطالعه مرد و ۴۸/۶ درصد زن و میانگین سنی افراد مورد مطالعه ۳۶/۴۳ محاسبه گردید. بین عوامل خانوادگی، اجتماعی و فرهنگی و عدم تعهد اخلاقی (خیانت جنسی-عاطفی)، رابطه معناداری مشاهده گردید($p<0.05$). که در بین این عوامل تنش در خانواده، مصرف مواد و الکل و رسانه های ارتباطی بیشترین تأثیر را در عدم تعهد اخلاقی دارا بودند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه، استفاده صحیح از رسانه های ارتباطی می تواند باعث افزایش تعهد اخلاقی گردد. همچنین اجرای برنامه های آموزشی جهت پیشگیری از اعتیاد و افزایش تاب آوری زوجین برای مقابله با عدم تعهد اخلاقی در زوجین، در مراکز ذیربط پیشنهاد می شود.

واژه‌های کلیدی: عدم تعهد اخلاقی؛ خیانت جنسی؛ عاطفی؛ زنان؛ مردان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی ارتباط بین حمایت اجتماعی و مذهبی درک شده با وضعیت سلامت زنان و مردان سالمند

جواد هارونی، اکبر حسن‌زاده، آرش سلحشوری، فاطمه پورحاجی، فیروزه مصطفوی

دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه بهداشت و مدیریت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران مشهد
pourhajif1@mums.ac.ir

زمینه و هدف: سالمندی دوران حساسی از زندگی است و توجه به مسائل و نیاز های این مرحله یک ضرورت اجتماعی است. دستیابی به سلامت سالمندان و پیشگیری از بروز و ابتلای آنان به بیمارهای مزمن و کاهش شیوع بیماریها در آنان اولین گام شناسایی وضعیت سلامت و عوامل مؤثر بر آن در هرجامعه بوده و یکی از عوامل تأثیرگذار بر این مسئله حمایت اجتماعی ومذهبی می باشد.لذا این مطالعه با هدف تعیین تأثیر حمایت اجتماعی و حمایت مذهبی درک شده بر وضعیت سلامت سالمندان انجام شد.

روش تحقیق: این پژوهش مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی که بوده روی ۱۲۰ نفر ازسالمندان ۶۵ سال و بالاترانجام شد. شیوه نمونه گیری به صورت تصادفی ساده از مراکز بهداشتی درمانی شهر سی سخت استان کهکیلویه و بویراحمدبود.ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه ای سه قسمتی بوده که بخش اول مربوط به حمایت اجتماعی درک شده، بخش دوم حمایت مذهبی درک شده، و در بخش سوم برای اندازه گیری وضعیت سلامت سالمندان از پرسشنامه SF ۱۲ استفاده گردید. روایی و پایایی پرسشنامه در مطالعات قبلی به تایید رسیده است. داده ها از طریق مصاحبه ساختارمند(حضوری وتلفنی) با سالمندان جمع آوری گردیده و با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶/۵ و آزمون های آماری تی مستقل آنالیز واریانس یک طرفه و ضریب همبستگی اسپیرمن مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معناداری ۰/۰۵درنظر گرفته شد.

یافته ها: نتایج نشان داد ارتباط معنی دار آماری بین حمایت مذهبی وحمایت اجتماعی درک شده با وضعیت سلامت سالمندان مورد مطالعه ارتباط معنی دار آماری بود($r = ۱/۳۷۸$ و$p < ۰/۰۵$).آزمون تی مستقل نشان داد بین جنس و وضعیت سلامت تفاوت معنادار وجود داشت به گونه ای که زنان نسبت به مردان از وضعیت سلامت پایین تری برخوردار بودند($p < ۰/۰۵$). همچنین زنان سالمند در جمعیت مورد مطالعه نسبت به مردان از حمایت مذهبی($p < ۰/۰۵$) و حمایت اجتماعی درک شده($p < ۰/۰۵$) پایین تری برخوردار بودند.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه اهمیت حمایت اجتماعی و مذهبی را در سلامت سالمندان مورد تایید قرار می دهد لذا لازم است حمایت مذهبی درک شده و حمایت اجتماعی درک شده بعنوان یک تأمین کننده قوی در وضعیت سلامت در طراحی مداخلات ارتقاء سلامت سالمندان مورد توجه قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: سالمندی؛ زنان؛ حمایت اجتماعی؛ حمایت مذهبی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی وضعیت سلامت عمومی وعوامل مرتبط با آن در زنان مراجعه کننده به آزمایشگاه مرکز بهداشت بیرجند

معصومه سبزه‌کار بیرجندی، منیره حلمی، طاهره رستمی

کارشناس آموزش کارکنان، مدیریت توسعه و منابع انسانی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

زمینه و هدف: سلامت زنان به عنوان یکی از ارکان محور توسعه پایدار شناخته شده است ونقش محوری زن در خانواده بر کسی پوشیده نیست به طوری که سلامت زنان بر سلامت همه اعضاء خانواده تأثیر به سزایی دارد. از آنجایی که زنان نیمی از جامعه بشری را تشکیل می دهند، سلامت آنها یکی از محورها وشاخصهای توسعه جوامع می باشد. مطالعه حاضر به منظور ارزیابی وضعیت سلامت عمومی وعوامل تأثیر گذار در زنان شهرستان بیرجند انجام شده است.

روش تحقیق: این مطالعه مقطعی در سال ۱۳۹۲ انجام شده ونمونه مورد مطالعه به صورت تصادفی از زنان مراجعه کننده به آزمایشگاه مرکز بهداشت بیرجند بودند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه شامل ویژگیهای دموگرافیک وپرسشنامه سلامت عمومی GHQ-28 بوده است. داده ها به وسیله نرم افزار آماری SPSS، آزمونهای T مستقل وآنالیز واریانس تحلیل شد.

یافته‌ها: شیوع اختلالات سلامت در گروه مورد مطالعه ۲۶/۳ درصد بود. ارتباط معنی داری بین سلامت عمومی، سن، فعالیت فیزیکی ورضایت شغلی وگروه شغلی وجود دارد ($P<0/005$). همچنین بین سطح تحصیلات، تاهل، وضعیت اقتصادی با سلامت عمومی ارتباط معنی داری دیده شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته ها، به طور کلی سلامت عمومی مناسب نمی باشد. بنابراین توجه بیشتر مسئولین به سلامت روان از طریق برنامه های آموزشی مدون وتدوین برنامه های اجرایی جهت ارتقاء سلامت زنان ضروری است.

واژه‌های کلیدی: سلامت؛ زنان؛ بیرجند

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

تأثیر شاخص توده بدنی و وزن‌گیری مادر بر پیامدهای بارداری

زهره خزاعی

متخصص زنان و زایمان، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
Z-Khazaie@bums.ac.ir

زمینه و هدف: تأثیر منفی چاقی بر نتیجه بارداری به طور کامل به اثبات رسیده است. اضافه وزن در زنان باردار، عوارض زیادی برای مادر و نوزاد به همراه دارد. نتایج تحقیقاتی در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند نشان می‌دهد که افراد چاق در معرض فشار خون بالا هستند و درصد سزارین در آن‌ها بالاتر است. شیوع ماکروزومی در نوزادان آنها بیشتر است. البته اثرات کم‌وزنی مادر بر تبعات زایمان نیز به اثبات رسید که یکی از مهم‌ترین موارد، نارسی نوزاد می‌باشد.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی- تحلیلی بر روی حدود ۷۰۰ خانم باردار مراجعه کننده به بیمارستان ولی عصر بیرجند انجام شد. BMI مراجعین قبل و بعد از زایمان اندازه‌گیری شد.

یافته‌ها: مطالعه بر روی حدود ۷۰۰ خانم باردار مراجعه کننده به بیمارستان ولی عصر بیرجند انجام شد. BMI مراجعین قبل و بعد از زایمان اندازه-گیری شد و مشخص شد قبل از زایمان، حدود ۱۱ درصد دچار چاقی هستند یعنی شاخص توده بدنی آنها از ۲۹ بیشتر است و مشخص شد میزان افزایش وزن افراد چاق در دوران بارداری حدود ۳/۷$\pm$۹/۴ کیلوگرم بوده داست که بیشتر از افزایش وزن سایر افراد بوده است. یکی از مواردی که از این تحقیق مشخص شد این است که میزان سزارین در افراد چاق بیشتر است (p=0.017). همچنین مشخص شد که میزان فشار خون ایجاد شده در حاملگی یا PIH در افراد چاق بیشتر است. ضمنا مشخص شد ارتباط معنی داری بین میزان القای پیش از موعد زایمان و BMI در افراد دارای اضافه وزن وجود دارد (p=0.06). نتیجه بررسی آماری؛ نشان داد ارتباط معنی‌داری بین ماکروزومی نوزاد و BMI در افراد چاق وجود دارد (p<0.001).

نتیجه‌گیری: زنان با وزن کمتر از حد نرمال، در معرض پیامدهای نامطلوب بارداری هستند که نمونه‌هایی از آن، نارسی و عقب‌ماندگی رشد داخل رحمی است. همچنین زنان با وزن بیشتر از حد نرمال نیز در معرض پیامدهای نامطلوب بارداری هستند که شامل فشار خون بالا، نیاز به القای پیش از موعد زایمان، ماکروزومی نوزاد و میزان سزارین می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: چاقی مادر؛ BMI؛ شاخص توده بدنی؛ ماکروزومی نوزاد

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

ارتباط بین ابعاد مختلف سبک زندگی در زنان میانسال

نصیبه مهدی‌پور، حسین شهنازی، اکبر حسن‌زاده، غلامرضا شریفی‌راد

دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
nmahdipour65@yahoo.com

زمینه و هدف: در دنیای امروز سبک زندگی مهمترین عامل مؤثر بر سلامت و بیماری قلمداد میشود. با توجه به تأثیرگذار بودن زنان برخانواده واجتماع واهمیت دوران میانسالی به دلیل تغییرات فیزیولوژیک و روانشناختی و نقش انتقالی دوران میانسالی برای گذر از دوران بزرگسالی و ورود به دوران سالمندی بررسی ابعاد مختلف سبک زندگی آنها جهت انجام مداخلات مؤثر، ضروری به نظر می رسد. بنابراین این مطالعه باهدف بررسی ارتباط بین ابعاد مختلف سبک زندگی در زنان میانسال شهرستان لنجان صورت گرفت.

روش تحقیق: این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی است. نمونه های پژوهش۱۳۸ نفر اززنان میانسال شهر زرین شهربوده که به روش نمونه گیری سیستماتیک انتخاب گردیدند.ابزارگردآوری دادهها پرسشنامه ای مشتمل بردوبخش شامل اطلاعات دموگرافیک وپرسشنامه ی سبک زندگی پژوهشگرساخته شامل سنجش ابعاد تغذیه،فعالیت بدنی،بهداشت روان و روابط بین فردی بود.پرسشنامه پس ازسنجش روایی و پایایی دراختیارگروه هدف جهت پاسخگویی قرارگرفت.پس ازجمع آوری،اطلاعات واردنرم افزارSPSSنسخه20گردیدو باآزمونهای آماری همبستگی پیرسون واسپیرمن در سطح معنی داری$\alpha<0/05$ مورد تجزیه وتحلیل قرارگرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان دادکه اکثرزنان(۹۷/۱٪)متأهل وبیشترین سطح سوادمربوط به تحصیلات ابتدایی وراهنمایی (۳۴/۱٪) بود. ازمیان ابعادمختلف سبک زندگی بیشترین میانگین نمره(۷۱/۱۴٪)مربوط به بعد بهداشت روان وکمترین میانگین نمره(۴۲/۶۹)مربوط به بعدفعالیت فیزیکی بود. میان وضعیت سلامتی باتمامی ابعادموردبررسی ارتباط مستقیم ومعنی داری وجودداشت.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتا یج این پژوهش به نظر می رسداصلاح شیوه زندگی زنان میانسال یک اولویت و نیاز، بر ای توسعه سلامت ازجمله برای دستیابی به کیفیت زندگی مناسب درآنهامی باشد.وبرای تغییروتعدیل واصلاح مؤثروکارآمد درسبک زندگی زنان میانسال نیازمند انجام بررسی های بیشتروبرنامه ریزی مسؤولان امردر سطح کلان جهت برطرف شدن مشکلات، بهبود وضعیت سلامتی وتدوین واجرای برنامه های آموزشی جامع در زمینه ی سبک زندگی درجامعه خواهد بود.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی سالم؛ ابعاد سبک زندگی؛ زنان میانسال

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

تحلیل آماری برخی فاکتورهای مرتبط با رضایت زناشویی

یدا... واقعی، محمدرضا میری، حکیمه ملاکی‌مقدم، رقیه لاری‌گل، اکرم خیامی‌فر

دانشجوی کارشناسی ارشد آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
h.malaki20@gmail.com

زمینه و هدف: سبک زندگی از مفاهیم جدیدی است که در دنیای امروز معنا پیدا کرده است. سبک زندگی افراد متأهل تا حد زیادی ناشی از رضایت زناشویی آنهاست که آن هم به عوامل متعددی وابسته است. با توجه به اهمیت هوش هیجانی در رضایت زناشویی همسران مطالعه حاضر در خصوص تأثیر هوش هیجانی و برخی متغیرهای دموگرافی بر رضایت زناشویی در زنان شاغل شهر بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه مقطعی (crossectional)، ۱۰۷ پرستار و ۲۴۸ نفر از دبیران زن شاغل دارای مدرک تحصیلی لیسانس به بالا (با استفاده از نمونه گیری خوشه ای) به تصادف انتخاب شدند. و پرسشنامه های ۳۳ سؤالی هوش هیجانی شرینگ و ۴۹ سؤالی رضایت زناشویی در اختیار آنها قرار گرفت. آزمون هوش هیجانی دارای ۵ مؤلفه و آزمون رضایت زناشویی دارای ۴ مؤلفه است که همه پرسشها به روش لیکرت از ۱ تا ۵ نمره گذاری گردیده اند. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آنالیز واریانس، آنالیز کوواریانس، رگرسیون و آنالیز واریانس اندازه های تکراری با کمک نرم افزار های S-pluse و SPSS انجام شد.

یافته‌ها: رابطه معناداری بین هوش هیجانی و رضایت زناشویی برقرار بود (r= ۰.۴۵). دبیران و پرستاران از نظر هوش هیجانی و رضایت زناشویی اختلاف معناداری نداشتند. و تعداد فرزندان تنها متغیر دموگرافی بود که به صورت مستقل تأثیر داشت. سرمایه گذاری کمترین مقدار همبستگی را با رضایت زناشویی داشت. بین میانگین نمره افراد در ۵ مؤلفه هوش هیجانی و ۴ مؤلفه رضایت زناشویی اختلاف معنادار یافت شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به شاغل بودن زنان و تأثیر منفی این مسئله بر رضایت زناشویی و رابطه معنادار هوش هیجانی با رضایت زناشویی لازم است مسئولان فرصت مناسبی برای زوجین جوان، مخصوصاً زنان شاغل برای یادگیری هوش هیجانی فراهم آورند.

واژه‌های کلیدی: رضایت زناشویی؛ هوش هیجانی؛ دبیران؛ پرستاران

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی کیفیت زندگی ومتغیرهای دموگرافیکی وزمینه ای موثربرآن

طاهره رستمی، منیره حلمی، معصومه سبزه‌کار بیرجندی

کارشناس مدیریت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

زمینه و هدف: کیفیت زندگی ابعاد مختلف از جمله عملکرد و جنبه های فیزیولوژیک زندگی فرد را در بر می گیرد. حمایت از زنان به عنوان نیمی از جمعیت فعال جامعه به منظور سالم زیستن و برخورداری از زندگی سالم مهم ترین هدف دست اندرکاران بهداشتی در سراسر جهان می باشد. مقاله حاضر با هدف بررسی کیفیت زندگی زنان شهرستان بیرجند در سال ۱۳۹۲ انجام گردید.

روش تحقیق: در این مقاله توصیفی تحلیلی ۱۰۰ زن به روش نمونه گیری تصادفی انتخاب شدند. جمع آوری داده هابا استفاده از پرسشنامه SF-۳۶ صورت گرفت که در هشت بعد شامل عملکرد جسمانی، محدودیت نقش به علت مشکلات جسمانی، درد جسمانی، سلامت عمومی، شادابی، عملکرد اجتماعی، محدودیت نقش به علت مشکلات روحی و سلامت روانی به بررسی کیفیت زندگی زنان می پردازد. برای امتیازبندی این پرسشنامه از روش لیکرت از نمره صفر تا صد استفاده شد که عدد صفر نشان دهنده پایین ترین سطح کیفیت زندگی و عدد صد بیانگر بالاترین سطح کیفیت زندگی می باشد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار Spss و آزمونهای کروسکال والیس استفاده شد.

یافته‌ها: ۹۰٪ زنان خانه دار بودند. وضعیت اشتغال، تاهل محل زندگی و وضعیت مالی ارتباط معناداری با کیفیت زندگی دارند($p < ۰۰۱$) در تمامی ابعاد کیفیت زندگی به جز بعد درد جسمی با افزایش میزان تفریحات، کیفیت زندگی بهتر می شود که از نظر آماری معنی دار است

نتیجه‌گیری: با توجه به پایین بودن کیفیت زندگی در زنان، باید توجه مسئولین و دست اندرکاران بهداشتی و درمانی در این زمینه افزایش یافته تا بتوانندبا اتخاذ برنامه های مداخله ای، گام های اصولی را در جهت رفع نیازهای زنان و به منظور بهبود کیفیت زندگی آنها بردارند.

واژه‌های کلیدی: کیفیت زندگی؛ زنان؛ متغیر های دموگرافیک

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی ارتباط سبک زندگی با دیسترس قاعدگی در دانشجویان دختر دانشکده پرستاری مامایی و دانشگاه پیام نور شهرستان قاین

آسیه مودی، سودابه حجازی سنگانی، سیده فرشته عبدی

کارشناس ارشد مامایی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، سرپرست کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی قاین، بیرجند، ایران.
Moudia@bums.ac.ir

مقدمه و هدف: دیسترس قاعدگی علاوه بر قاعدگی دردناک، علائم مربوط به سندرم پیش از قاعدگی را دربرگرفته و با علائمی چون تحریک-پذیری و حساسیت پستانها، کمر درد، اختلالات پوستی، خستگی، تپش قلب، گوشه‌گیری، تهوع و استفراغ، درد شکم و ضعف عمومی همراه است و در قبل، حین و یا بعد از قاعدگی اتفاق می‌افتد. دیسترس قاعدگی تحت تأثیر عواملی چون سن، وضعیت ازدواج، شغل، تعداد زایمان، سطح تحصیلات، مسائل فرهنگی اجتماعی و ورزش می‌باشد. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط سبک زندگی با دیسترس قاعدگی در دانشجویان دختر دانشکده پرستاری مامایی و دانشگاه پیام‌نور شهرستان قاین انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه مورد- شاهدی بر روی ۱۱۸دانشجوی دارای دیسترس قاعدگی و ۶۱دانشجوی بدون دیسترس قاعدگی دانشگاه پرستاری مامایی و پیام نور قاین انجام شد. اطلاعات دیسترس قاعدگی با تکمیل فرم دیسترس قاعدگی(CMDQ)در طی ۲سیکل قاعدگی و در طول ۳مرحله از قاعدگی (یک هفته قبل قاعدگی، دوران خونریزی و یک هفته بعد قاعدگی) و سبک زندگی توسط پرسشنامه رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت جمع‌آوری گردید و توسط نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش۱۴و آزمونهای آماری کای دو، من ویتنی و T test تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: دو گروه از نظر سن، رشته تحصیلی،وضعیت تأهل، مدت خونریزی و دوره قاعدگی، سابقه بارداری و زایمان همگن بودند(P>۰/۰۵). میانگین نمره کل سبک زندگی درگروه مورد ۱۸/۹۶±۱۲۹/۴وشاهد۲۰/۱۶±۱۲۴/۸ تفاوت معنی‌داری نداشت(P=۰/۱۳۵). میانگین نمره ابعاد تغذیه، فعالیت جسمی، روابط بین فردی، مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت خود، رشد معنوی-خودشکوفایی و مدیریت استرس در دو گروه تفاوت معنی-داری نداشت(P>۰/۰۵).اما میانگین نمره کل سبک زندگی(P=۰/۰۰۹)و ابعاد روابط بین فردی(P=۰/۰۰۳)،مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت خود(P=۰/۰۲۰)، مدیریت استرس(P=۰/۰۲۲)و فعالیت جسمی(P=۰/۰۲۴)در دانشجویان پرستاری و مامایی گروه مورد و شاهد تفاوت معنی‌داری داشت. درحالیکه میانگین نمره کل سبک زندگی و ابعاد مختلف آن در دانشجویان پیام‌نور گروه مورد و شاهد تفاوت معنی‌داری نداشت(P>۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: بین دیسترس قاعدگی و سبک زندگی(ابعاد روابط بین فردی، مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت خود، مدیریت استرس و فعالیت جسمی)دانشجویان پرستاری و مامایی ارتباط وجود دارد، اما این ارتباط در دانشجویان پیام‌نور مشاهده نشد.

واژه‌های کلیدی: دیسترس قاعدگی؛ سبک زندگی؛ دانشجویان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

ارتباط بین کیفیت زندگی و شکایتهای شایع دوران بارداری مرتبط با سبک زندگی در زنان باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی – درمانی شهر بیرجند

مهری سروری خراشاد، اقدس کریمی، مرضیه مقرب، پریسا دادگر

کارشناس آموزشی پرستاری، مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
sorouri@bums.ac.ir

زمینه و هدف: شروع حاملگی، با شکایتها و تغییرات جسمانی و روانی زیادی همراه می باشدکه سبب تغییر در رفتارهای بهداشتی و سبک زندگی فرد می شود. لذا این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین کیفیت زندگی و شکایتهای شایع دوران بارداری مرتبط با سبک زندگی در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی – درمانی شهر بیرجند در سال ۹۱-۱۳۹۰ انجام شد.

روش تحقیق: مطالعه توصیفی تحلیلی بر روی ۱۹۹ نفر از زنان بارداری که جهت انجام مراقبتهای دوران بارداری به مراکزبهداشتی درمانی مراجعه نمودند، انجام گرفت. ابزار شامل پرسشنامه خود ساخته (در مورد اطلاعات مامایی و شکایتهای شایع دوران بارداری) که روایی وپایایی آن تائید شد و پرسشنامه استاندارد ۳۶ سوالی کیفیت زندگی بود. اطلاعات با نرم افزار spss تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: ۸۹/۱٪ زنان خانه دار و فقط ۳۰/۷٪ دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. شاخص توده بدنی اکثر افراد (۶۱/۲٪) در گروه طبیعی قرار داشت. آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره شکایتهای شایع دوران بارداری با نمره کل و نمره حیطه های مختلف کیفیت زندگی همبستگی معکوس معنی داری وجود دارد.آزمون آماری آنالیز یکطرفه اختلاف معنی داری بین میانگین نمره کیفیت زندگی و "وضعیت اقتصادی اجتماعی و درآمد زنان" نشان داد.

نتیجه‌گیری: بروز شکایتها و مشکلات دوران بارداری اثر قابل ملاحظه ای بر سبک زندگی زنان باردار دارد. لذا توجه مراقبین بهداشتی از عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی آنان، جهت برنامه ریزی و اقدامات مراقبتی مناسب برای ارتقای کیفیت زندگی دوران بارداری اهمیت بسزایی دارد.

واژه‌های کلیدی: شکایت‌های شایع دوران بارداری؛ کیفیت زندگی؛ سبک زندگی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی رابطه خشونت فیزیکی همسر با پیامدهای بارداری در زنان بستری در بخش زنان بیمارستان شهداء قاین در سال ۹۱

زهرا دروگر، فرخ اباذری، فریبا برهانی

کارشناس ارشد پرستاری،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند،بیمارستان شهداء قاین
dfatemeh17@yahoo.com

زمینه و هدف :خشونت در خانواد ه جزو مسائل اجتماعی حاد به شمار می رود. اثرات خشونت برزنان باردار یک موضوع بحرانی در میان افراد خشونت دیده است زیرا علاوه بر پیامدهای جسمی و روانی جدی بر زن باردار، سلامت جنین فعلی و کودک اینده او را نیز تحت تأثیر قرار میدهد . مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان و نوع خشونت خانگی طی بارداری و ارتباط آن با مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش و پیامدهای حاملگی شامل، سقط، زایمان زودرس، پارگی زودرس پرده های جنینی، مرگ جنین، اپگار نوزاد و وزن زمان تولد نوزاد انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی - تحلیلی، ۴۰۰ نفر از زنان زایمان کرده بستری در بخش بعد از زایمان بیمارستان شهداء قائن وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بیرجند که به طور تصادفی ساده انتخاب شده بودند، مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه ای شامل دو بخش بود. پرسشنامه ها از طریق مصاحبه و همچنین با مراجعه به پرونده واحدهای پژوهش و نوزادان آنها تکمیل گردید.مشخصات افراد مورد پژوهش شامل سن ۱۶ تا ۴۰ سال و تعداد زایمان ۵ و کمترو عدم وجود بیماری شناخته شده جسمی و

روانی و مشکلات مامایی بود.. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم فزار spssو انجام روشهای اماری شامل آزمون کای دو، آزمون پیرسون دقیق فیشرو آزمون رگرسیون لوجستیک چند متغیره انجام شد. $p<0/05$ معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته ها: شیوع کلی خشونت در جمعیت مورد بررسی ۶۷/۸٪ بود که میزان خشونت فیزیکی ۳۲٪ بود. ارتباط معنی داری بین متغیرهای مادری شامل سن،تعداد زایمان، شغل،تحصیلات،مدت تاهل، نوع زایمان، محل تولد و محل زندگی با رویداد خشونت فیزیکی وجود داشت. ($p<0/001$) خشونت فیزیکی همچنین شانس رویداد پیامدهای سقط جنین، آپگار غیر طبیعی، مرگ جنینی، نارس بودن نوزاد، پارگی کیسه، و پایین بودن وزن هنگام تولد را بطور معنی داری افزایش داده بود. ($p<0/001$)

نتیجه‌گیری: خشونت خانگی می تواند از جنبه های مختلف، مادر و جنین را با خطر مواجه سازد. بنابراین توجه و مقابله با این مشکل و پیشگیری از طریق آموزش و مشاوره و غربالگری می تواند در سلامت مادران و کودکانشان و به طور کلی سلامت نسل اینده موثر باشد.

واژه‌های کلیدی: خشونت خانگی؛ خشونت؛ زنان باردار

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی کیفیت خواب و عوامل مرتبط با آن در سالمندان شهر بیرجند در سال ۱۳۹۱

فاطمه زرشناس، معصومه شریفی

دانشجوی کارشناسی بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت و عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

زمینه و هدف: با توجه به شیوع بالای اختلالات خواب در سالمندان که با مشکلات جسمی، رفتاری و روانی همراه است و باعث اختلال در عملکرد روانی و اجتماعی و تعاملات بین فردی می شود، مسلما تحقیق در این زمینه امری ضروری تلقی می شود. ما با توجه به اهمیت این موضوع و تحقیقات اندک که در زمان گذشته در این زمینه به ویژه در شهر بیرجند انجام شده است بر آن شدیم تحقیقی در این زمینه ترتیب دهیم

روش تحقیق: این مطالعه به روش توصیفی، تحلیلی – مقطعی انجام گرفت که روی ۲۰۰ نفر از بازنشستگان ۶۰ سال و بالاتر تحت پوشش سازمان بازنشستگی شهر بیرجند که به روش نمونه گیری غیر احتمالی آسان انتخاب شده بودند، انجام شد. برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه استاندارد کیفیت خواب (PSQI)استفاده می شود. داده های به دست آمده توسط نرم افزار SPSS باآزمون های آماری کای اسکوئر و فیشر در سطح الفا ۰۵/ و آزمونهای من ویتنی و کروس کالر والیس آنالیز شد.

یافته‌ها: نمونه ها شامل ۷۳/۴٪ مرد و ۲۶/۶٪ زن بودند. میانگین سنی افراد ۶۶/۲±۸۳/۱ سال بود. از کل نمونه ۸۶/۴ متاهل و ۳۲/۷ ابتدایی بودند. در حیطه کیفیت ذهنی خواب افراد خانه دار 55.± 1.2کمترین نمره را کسب کردند. در کیفیت ذهنی زنان (55.± 1.1) نسبت به مردان(. 99 59 .±) نمره کمتری را به دست آوردند. بین کیفیت خواب و وضعیت تاهل هیچ گونه رابطه معناداری نبود. بین کیفیت خواب و سطح تحصیلات، رابطه معناداری در حیطه نمره تاخیر در به خواب رفتن (P=.02) و خواب مفید (P=.04) افراد مورد مطالعه را نشان داد. افرادی که دارای درامد ماهیانه بالای یک میلیون تومان (83.±38.)هستند کیفیت خواب مطلوب تری داشتند. بین کیفیت خواب و نوع بیماری ها نتایج معناداری بود.

نتیجه‌گیری: کیفیت کلی خواب تقریبا در نیمی از بیماران ضعیف بود و در زنان پایین تر از مردان بود. در افراد متاهل کیفیت خواب مطلوب تر از افرادی بود که تنها بودند و همچنین رابطه مستقیمی بین کیفیت خواب و میزان درآمد ماهیانه وجود داشت. به منظور کمک به بهبود کیفیت خواب سالمندان، توصیه می شود برنامه ریزی هایی در جهت افزایش مشارکت اجتماعی و حمایت اجتماعی آنان، ارائه خدمات مشاوره به سالمندان و به بهبود خدمات پزشکی و بهداشتی به آنان مدنظر قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: کیفیت خواب؛ سالمندان؛ عوامل مرتبط با خواب

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

واکاوی عوامل مؤثر بر سبک زندگی سالم سالمندان معلول: مطالعه موردی سالمندان با آسیب بینایی و جسمی–حرکتی

سید مهدی صادقی‌نژاد، حسین عبدالملکی

کارشناسی ارشد جامعه شناسی دانشگاه تهران
abdolmaleki22@yahoo.com

زمینه و هدف: نظر به اهمیت یابی سبک زندگی سالم در جامعه امروز و تسریع در پدیده سالمندی در کشور از یکسو و با توجه به جمعیت ۱۰ درصدی معلولین و همچنین زودرسی سالمندی معلولین نسبت به افراد عادی از سوی دیگر، تبیین عوامل تأثیرگذار بر سبک زندگی سالم سالمندان معلول در جهت تدوین سیاست‌ها و راهبردهای صحیح در این زمینه از سوی نهادهای ذیربط بسیار ضروری می‌نماید. در این راستا، این پژوهش به مطالعه عوامل مؤثر بر سبک زندگی سالمندان با آسیب بینایی و جسمی–حرکتی از نگاه این قشر می‌پردازد.

روش تحقیق: این پژوهش کیفی بوده و با رویکردی توصیفی–تحلیلی در آن از ۲۰ مصاحبه نیم ساخت یافته (۱۰ مصاحبه با سالمندان با آسیب بینایی و ۱۰ مصاحبه با سالمندان جسمی–حرکتی) استفاده شده است. مصاحبه‌ها پس از پیاده سازی براساس روش گزاره‌های مفهومی تحلیل گردید. همچنین در جهت غنای مطالعه از دو «فوکوس گروپ» بهره گرفته شد.

یافته‌ها: گزاره‌های؛ یک: اسلوب فردی زندگی سالم (بعد مالی، بعد معنوی، سرمایه اجتماعی، ورزش، تغذیه سالم، امنیت روانی، سرمایه فرهنگی و...) دو: اسلوب‌های تسهیلگر (بازپروری حسی–حرکتی، بازپروری ادراکی–حرکتی، بازپروری اجتماعی، توانبخشی و مناسب سازی) و سه: اسلوب‌های اجتماعی (آموزش خانواده، حمایت‌های اجتماعی خاص، ارتقاء آگاهی اجتماعی) به منزله عوامل مؤثر بر سبک زندگی سالم سالمندان با آسیب بینایی و جسمی-حرکتی شناسایی گردید.

نتیجه‌گیری: به سبب وجود آسیب مندی در معلولین تبعاً مشکلات این افراد در زمان سالمندی مضاعف می‌شود. از اینرو، داشتن یک زندگی سالم برای معلولان در زمان سالمندی مستلزم تدوین و عملیاتی سازی سیاست‌ها و راهبردهای مناسب و کارآمد از سوی نهادهای زیربط (سازمان بهزیستی، بنیاد جانبازان، سازمان تامین اجتماعی و...) می‌باشد. اتخاذ این سیاست‌ها خود منوط به شناسایی عوامل تأثیرگذار بر داشتن یک زندگی سالم برای جامعه هدف است که در این راستا، نتایج این پژوهش در تبیین و شناسایی این عوامل، در جهت اتخاذ سیاست‌ها و راهبردهای صحیح در این زمینه می‌تواند بسیار راهگشا باشد.

واژگان کلیدی: سبک زندگی سالم؛ معلولیت؛ سالمند؛ سالمند معلول؛ سالمند با آسیب بینایی؛ معلول جسمی–حرکتی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی کیفیت الگوی ارتباطات درون خانواده از دیدگاه دختران نوجوان: مبنای توسعه سبک زندگی سالم

ملیحه داودی، هادی احمدی چناری، میترا محمدی

کارشناس ارشد آموزش پرستاری. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. دانشکده پیراپزشکی فردوس
davoudim89@yahoo.com

زمینه و هدف: سلامت نوجوان ترکیبی از سلامت جسمی، فکری، احساسی و روحی آنها و کیفیت روابط بین والدین و نوجوان می‌باشد. ارتباط در خانواده باید محیطی فراهم کند که نوجوان بتواند مهارتهای ایجاد سبک زندگی سالم را فراگرفته و بدین ترتیب کیفیت زندگی خود را افزایش دهد. لذا این پژوهش با هدف تعیین کیفیت الگوی ارتباطات درون خانواده از دیدگاه دختران نوجوان انجام گرفت.

روش کار: در پژوهش توصیفی تحلیلی، تعداد ۲۴۷ نوجوان به شیوه تصادفی چندمرحله‌ای از بین دختران محصل در دبیرستانهای دولتی شهر فردوس انتخاب و به پرسشنامه الگوی ارتباطات خانواده کوئرنر و فیتزپاتریک و اطلاعات دموگرافیک پاسخ گفتند. سپس داده‌ها با نرم افزار SPSS و آزمونهای آماری مناسب تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: میانگین سنی دختران ۱.۱ ± ۱۶.۰ و ٪۱۴.۹ در پایه اول، ٪۲۸.۴ در پایه دوم، ٪۲۱.۶ سوم، ٪۲۴.۳ در پایه چهارم مشغول به تحصیل بودند. در بعد جهت‌گیری گفت و شنود میزان رضایت در ۱.۴ ٪ ضعیف، ٪۲۰.۳ متوسط، ٪۵۶.۸ خوب و ٪۲۱.۶ خیلی خوب و در بعد همنوایی نیز میزان رضایت در ٪۸.۱ ضعیف، ٪۳۵.۱ متوسط، ۴۳.۲ ٪ خوب و ٪۱۳.۵ خیلی خوب گزارش شد. بین رتبه تولد نوجوان و تعداد فرزندان خانواده با جهت‌گیری گفت و شنود همبستگی معکوس مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: از ترکیب دو جهت‌گیری موجود، ۴ نوع خانواده استنباط می‌گردد که در شکل‌گیری رفتارها و شخصیت فردی نوجوان تاثیر بسزایی دارد. لذا پرستاران بهداشت مدارس با بکارگیری نقش مشاوره‌ای خود و آموزش مهارتهای ارتباطی موثر جایگاه مهمی در ارتقاء کیفیت ارتباطات درون خانواده و درنتیجه آن توسعه سبک زندگی سالم در خانواده‌ها دارند.

واژه‌های کلیدی: الگوی ارتباطی؛ انواع خانواده؛ سبک زندگی سالم

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی میزان اضطراب در مادران نخست باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی بیرجند – ۱۳۹۲

مرضیه ترشیزی بلقیس بلقیسی ناصری، آسیه عرب‌رضائی

مربی گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
m3torshizi@bums.ac.ir.

زمینه و هدف: سبک زندگی ابعاد مختلفی را در بر می‌گیرد که برخی از آنها شامل تغذیه، روابط اجتماعی فعالیت جنسی و فعالیت جسمی و استرس است .از آنجا که بارداری یکی از دوره های حساس زندگی مادر به شمار میرود،آرامش روحی وروانی مادر برای سلامتی خود وجنین اهمیت زیادی دارد اضطراب که یکی از عوامل مختل کننده وضعیت عاطفی و روانی مادر است می تواند روی جنین اثر مخرب داشته باشد. بنابراین پژوهش حاضر به منظور تعیین میزان اضطراب مادر در مادران نخست باردار شهر بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: این پژوهش توصیفی تحلیلی بر روی ۲۵۶ زن نخست باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشت بیرجند، به روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انجام شد. ابزار سنجش پرسشنامه «اطلاعات دموگرافیک » و « پرسشنامه ی اضطراب بک » بود. داده ها پس از جمع آوری در نرم افزارSPSS وارد و ضمن ارائه آمار توصیفی با آزمون های t-test مستقل، آنالیز واریانس و توکی در سطحα =0/05 آنالیز شد.

یافته‌ها: بر اساس نتایج به دست آمده میانگین نمره اضطراب ۱۰/۸۵±۱۷/۲۶ بودکه ۲۸/۴درصد مادران(۷۳نفر) بدون اضطراب، ۳۱/۹درصد (۸۲نفر) دارای اضطراب خفیف،۲۶/۱درصد(۶۷نفر) اضطراب متوسط، ۱۳/۶درصد (۳۵نفر)اضطراب شدید داشتند، در مجموع ۳۹/۷ (۱۰۲نفر)درصد مادران اضطراب داشتند.

همچنین میانگین نمره ی کل اضطراب در سه ماهه ی سوم بیشتر از سه ماهه ی دوم بود که از نظر آماری این تفاوت معنی داری بود(p=0/027).اما سطح اضطراب در مادران باردار برحسب نوع بارداری (خواسته، ناخواسته)، شغل مادر, پدر، سن مادر، تحصیلات مادروپدر، وضعیت مسکن و میزان درآمد تفاوت آماری معنی داری نداشت.(p>0/05)

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان می دهد که با افزایش سن بارداری بر اضطراب مادر افزوده می شود که می تواند به دلیل ترس از زایمان باشد بدین جهت می توان از آموزش های لازم در دوران بارداری و اقدامات حمایتی توسط مراقبین بهداشتی جهت کاهش اضطراب بهره برد.

واژه‌های کلیدی: اضطراب؛ بارداری؛ نخست باردار

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی فراوانی ارتباط عاطفی مادر با جنین در بارداریهای برنامه ریزی نشده شهر اهواز در سال ۱۳۹۲

سیامک محبی، مجتبی میلادی‌نیا، مهدی غلام‌زاده باییس

پزشک عمومی، گروه پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم، قم، ایران.
Mehdi_mephisto@yahoo.com

زمینه و هدف: بارداری برنامه ریزی نشده در کشورمان حدود ۴۰٪ گزارش شده است که در برخی موارد منجر به سقط های غیربهداشتی شده و عوارض عاطفی و روانی برای مادر و حتی خانواده در پی دارد. در این بین ارتباط عاطفی مادر با جنین در این نوع بارداریها از چشم محققین مغفول مانده است لذا این مطالعه با هدف تعیین فراوانی ارتباط عاطفی مادر با جنین در بارداری های بدون برنامه ریزی شده شهر اهواز صورت گرفت.

روش تحقیق: در این مطالعه مقطعی ۱۳۰ زن باردار که دارای بارداری بدون برنامه ریزی شده بودند،به روش نمونه گیری در دسترس از بین مراجعین به بخش زنان و زایمان–واحد مامایی بیمارستان امیرالمومنین(ع) تامین اجتماعی اهواز انتخاب شدند.ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه ی محقق ساخته ی روا و پایا مشتمل بر ۳۰ سوال بود که توسط مصاحبه ی سازمان یافته توسط پرسشگر خانم تکمیل شد.

یافته ها: میاتگین سنی مادران ۲۶/۶ سال، ۸۸/۶٪خانه دار و ۲۰/۵٪ دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. ۲۸٪ نمونه ها متمایل به سقط جنین بودند. ۳۵/۶٪ بعد از بارداری احساس افسردگی می کردند و ۱۵/۲٪ از مادران ارتباط عاطفی با جنین خود برقرار نمی کردند. ۳۱/۱٪ آنان هم جنین خود را سربار زندگی و رفاه خود می دانستند. ۴۱/۷٪ بعد از آگاهی از بارداری احساس ناراحتی داشتند. در این مطالعه بین ارتباط عاطفی مادر با جنین و تمایل به سقط ارتباط معنی داری یافت شد (P=۰/۰۳۷).

نتیجه‌گیری: وضیعت ارتباط عاطفی مادر با جنین در زنان تحت مطالعه شرایط مطلوبی را نشان نداد. به طوری که بخش قابل توجهی از زنان باردار بدون برنامه ریزی در طول دوران بارداری به جنین خود فکر نمی کردند.

واژه‌های کلیدی: بارداری برنامه‌ریزی نشده؛ ارتباط عاطفی مادر؛ جنین؛ سقط

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی وضعیت رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت در سالمندان شهرستانهای جنوبی استان کرمان

عباس جوادی، محمد رفعتی‌فرد، رضا فاریابی

دانشجوی دکترای تخصصی (PhD) آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
faryabi_r@yahoo.com

زمینه و هدف: امروزه جهان با پدیده ای به نام سالمندی جمعیت مواجه است، ارزیابی رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت سالمندان به عنوان گروه در معرض خطر جامعه اهمیت ویژه ای دارد. لذا این مطالعه با هدف بررسی وضعیت رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت سالمندان شهرستانهای جنوبی استان کرمان انجام شده است.

روش تحقیق: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-مقطعی است که بر روی ۷۱۰ نفر از سالمندان هفت شهرستان تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی جیرفت با مراجعه به درب منازل آنان و با روش مصاحبه و تکمیل پرسشنامه انجام شده است.

یافته‌ها: نتایج مطالعه حاضر نشان داد از ۷۱۰ سالمند شرکت کننده در مطالعه ۶۱/۷ درصد در گروه سنی ۶۰ تا ۶۹ سال،۳۰/۳ درصد در گروه سنی ۷۰ تا ۷۹ سال و ۸ درصد در گروه سنی ۸۰ سال و بالاتر، ۵۰/۶ درصد زن و ۴۹/۴ درصد مرد، ۱۴/۸ درصد ساکن شهر و ۸۵/۲ درصد ساکن روستا بودند.

شایعترین شکایات و مشکلات جسمی و روانی در سالمندان مورد بررسی مربوط به اختلالات اسکلتی- عضلانی با ۵۷/۵ درصد بود. از نظر انجام رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت، ۸۱/۱ از سالمندان دخانیات مصرف نمی کردند که این رفتار در میان سایر رفتارهای ارتقاء دهنده سلامتی وضعیت بهتری داشت.

نتیجه‌گیری: در این مطالعه وضیت سلامت اکثر سالمندان شهرستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی جیرفت در حد متوسط و رفتارهای ارتقاء دهنده سلامتی آنها پایین تر از حد متوسط بود که نیازمند توجه بیش از پیش خانواده ها، جامعه، سیاستگذاران و مسئولان عرصه سلامت در این می باشند.

واژه‌های کلیدی: سالمندان؛ رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت؛ شهرستان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی رابطه بین میزان ناتوانی سالمندان با روحیه انها

هادی احمدی چناری، ملیحه داودی، محمود یوسفی‌مقدم

کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، دانشکده پیراپزشکی فردوس
Email:davoudim891@bums.ac.ir

زمینه و هدف: سالمندی بخشی از فرآیند زیستی است که تمام موجودات زنده از جمله انسان را در بر می‌گیرد. بر اساس آمار و اطلاعات سازمان جهانی بهداشت هماکنون حدود 10%جمعیت جهان را گروه سنی 60 سال و بالاتر تشکیل می‌دهد. بعد از سن میانسالی هر ساله بطور میانگین ۵ ٪ از کارائی عملکرد جسمی و ذهنی افراد کاسته می‌شود. به این ترتیب وقتی فرد به سن هفتاد سالگی می‌رسد، بطور میانگین 26% از توانائی‌های خود را از دست داده است .که این ناتوانی تاثیرات زیادی بر سلامت جسمی و روحی سالمندان دارد که هدف از این پژوهش تعیین ارتباط بین میزان ناتوانی و روحیه سالمندان که یکی از ابعاد سلامت روانی سالمندان است بود.

روش تحقیق: نوع پژوهش به صورت توصیفی تحلیلی می‌باشد که همه سالمندان آسایشگاه فجر امید شهرستان فردوس به صورت سرشماری انتخاب شدند. که کل این سالمندان ۵۵ نفر بودند و در نهایت ۵ نفر به علت نداشتن معیارهای ورود پژوهش از مطالعه حذف و۵۰ نفر در نهایت به عنوان واحدهای پژوهش انتخاب شدند برای گرداوری اطلاعات از پرسشنامه‌های میزان ناتوانی و سنجش روحیه سالمندان فیلادلفیا و جهت تجزیه و تحلیل از نرم افزارSPSS ویرایش ۱۶ و ازمونهای اماری استنباطی و تحلیلی نیز استفاده شد.

یافته ها: ۲۶/۵٪ زن و ۷۳.۵٪ سالمندان مرد بودند. ۵.۹٪ در محدوده سنی۶۰-۶۵، ۲۳.۵٪ ۶۶-۷۱ و ۷۰.۶٪ ۷۲ ساله و بیشتر بودند. اکثر سالمندان دارای روحیه (۶۷/۴٪) و میزان ناتوانی (۶۱/۳٪) متوسط بودند. بیشترین امتیاز ناتوانی در بعد مشارکت و تحرک و جابجایی بود. بطور کلی بین میزان ناتوانی و روحیه سالمند ارتباط معنی داری مشاهده نشد (P=۰/۰۶).

نتیجه‌گیری: با توجه به افزایش میانگین امید به زندگی و قشر سالمند جامعه، مداخلات موثر و پیشگیرانه با استفاده از کادر پرستاری ورزیده، در حیطه کاهش ناتوانی و ارتقا بهداشت روانی، جهت افزایش کیفیت زندگی آنان الزامی خواهد بود.

واژه‌های کلیدی: ناتوانی؛ روحیه؛ سالمند؛ بهداشت روان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی ارتباط سبک زندگی با دیسمنوره (قاعدگی دردناک) در دانشجویان دختر دانشکده پرستاری مامایی و دانشگاه پیام نور شهرستان قاین

آسیه مودی، سودابه حجازی سنگانی، سیده فرشته عبدی

دانشجوی کارشناس اتاق عمل و عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری مامایی قاین. بیرجند- ایران.
Sodabe.hejazi@gmail.com

زمینه و هدف: دیسمنوره یکی از مشکلات شایع زنان است که توصیف کننده انقباضات دردناک عضلات رحمی در طی روزهای قاعدگی می-باشد. با اینکه دیسمنوره تهدید کننده‌ی زندگی فرد نمی‌باشد ولی کیفیت زندگی زنان جوان را تحت تأثیر قرار داده ودر موارد شدید سبب ناتوانی و عدم کارایی می‌شود بخصوص اگر با علائمی مانند سردرد، خستگی، تهوع، استفراغ، اسهال، بی حوصلگی، لرز و گرفتگی عضلانی همراه باشد. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط سبک زندگی با دیسمنوره در دانشجویان دختر دانشکده پرستاری مامایی و دانشگاه پیام‌نور شهرستان قاین انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه مورد- شاهدی بر روی ۱۰۶دانشجوی با علائم دیسمنوره و ۷۴دانشجوی بدون علائم دیسمنوره دانشگاه پرستاری مامایی و پیام‌نور قاین انجام شد. اطلاعات دیسمنوره با تکمیل بخش"دوران خونریزی"فرم دیسترس قاعدگی(CMDQ)و سبک زندگی توسط پرسشنامه رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت جمع‌آوری گردید و توسط نرم‌افزار آماریSPSSویرایش۱۴و آزمونهای آماری کای دو، من ویتنی و T test تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: دو گروه از نظر سن،رشته تحصیلی،وضعیت تأهل، مدت خونریزی و دوره قاعدگی، سابقه بارداری و زایمان همگن بودند(P>۰/۰۵).میانگین نمره کل سبک زندگی در گروه مورد۱۹/۰۱±۱۳۰/۰و شاهد۱۹/۶۳±۱۲۴/۶ تفاوت معنی‌داری نداشت(P=۰/۰۶۵). میانگین نمره ابعاد تغذیه، فعالیت جسمی، رشد معنوی-خودشکوفایی و مدیریت استرس دردو گروه تفاوت معنی‌داری نداشت(P>۰/۰۵).اما میانگین نمره بعد روابط بین فردی(P=۰/۰۳۶)و مسئولیت‌پذیری درمورد سلامت خود(P=۰/۰۳۳) در دو گروه تفاوت معنی‌داری داشت. همچنین میانگین نمره کل سبک زندگی(P=۰/۰۰۸) و ابعاد روابط بین فردی(P=۰/۰۰۹)، مسئولیت‌پذیری درمورد سلامت خود(P=۰/۰۱۴)، مدیریت استرس(P=۰/۰۲۶) و فعالیت جسمی(P=۰/۰۰۵) در دانشجویان پرستاری و مامایی گروه مورد و شاهد تفاوت معنی‌داری داشت. درحالیکه میانگین نمره کل سبک زندگی و ابعاد مختلف آن دردانشجویان پیام‌نور گروه مورد و شاهد تفاوت معنی‌داری نداشت(P>۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: با توجه بوجود ارتباط بین دیسمنوره و ابعاد"روابط بین فردی و مسئولیت پذیری درقبال سلامت خود"سبک زندگی، ارائه آموزش جهت بهبود روابط بین فردی و ایجاد احساس مسئولیت درقبال سلامت فرد به زنان سنین باروری ضروریست.

واژه‌های کلیدی: دیسمنوره؛ سبک زندگی؛ دانشجویان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی وضعیت چاقی در مادران باردار شهرستان بیرجند – ۱۳۹۱

فریبرز بجدی، زهرا امینی‌نسب، رؤیا کیانی، سکینه مسگر، فائزه سادات فاطمی‌مقدم

کارشناس تغذیه مرکز بهداشت بیرجند، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

زمینه و هدف: یکی از عوامل خطرساز در حاملگی عدم تناسب وزن مادر نسبت به قد او می باشد. چاقی از شایعترین مشکلات تغذیه ای در حاملگی می باشد که باعث عوارض ومخاطرات زیادی برای مادران باردار می گردد.مطالعه حاضر به منظور بررسی وضعیت چاقی در مادران باردار در سال ۱۳۹۱ در شهرستان بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی -تحلیلی، مقطعی بود. ابزار جمع آوری داده ها را فرم ثبت اطلاعاتی تشکیل می داد که باتوجه به داده های ثبت شده در پرونده بهداشتی خانوار تکمیل گردید. اطلاعات تعداد ۸۹۷۷ مادر باردار با استفاده از آزمون های آماری مورد تجزیه وتحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: ۴۴/۵٪ مادران باردار درابتدای بارداری نمایه توده بدنی آنها (BMI) تعیین شده است. بر اساس BMI تعیین شده ۶۴/۸٪ مادران باردار در طی بارداری وزن گیری طبیعی داشته است (بین ۱۹/۸ تا ۲۴)، ۱۶/۵٪ مادران وزن گیری آنها در طی بارداری کمتر از حد طبیعی بوده (کمتر از ۱۹/۸) و۱۹/۱٪ مادران در طی دوران بارداری وزن گیری بیشتر از حد طبیعی داشته اند(بیش از ۲۶).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته های این تحقیق مشخص گردید که افزایش وزن طبیعی درصد قابل توجهی را در طی بارداری نشان می دهد اما زنان لاغر که درصد قابل توجهی هستند، نتوانسته بودند به میزان توصیه شده افزایش وزن داشته باشند. از طرف دیگر در بخش قابل توجهی از زنان اضافه وزن و چاقی بیش از میزان توصیه شده بوده است. لذا توصیه می شود کلیه زنان چاق قبل از حاملگی مورد مشاوره قرار گیرند تا به وزن مناسب برسند و در طی حاملگی نیز در زمینه یک رژیم مناسب و سطح فعالیتی لازم مشاوره شوند تا بتوان با یک برنامه ریزی صحیح و آموز ش کافی دورا ن بارداری به زنان، نتایج حاملگی موفقی را بوجود آورد.

واژه‌های کلیدی: باردار؛ چاقی؛ شهرستان بیرجند

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی سبک زندگی جوانان شهر زاهدان

معصومه بیات، سپیده مقصودی

پژوهشگر صدا و سیما و مدرس دانشگاه علمی کاربردی استان سیستان و بلوچستان
Bayat816@yahoo.com

زمینه و هدف: مفهوم "سبک زندگی" از جمله مفاهیم علوم اجتماعی است که اخیرا بسیار مورد توجه قرار گرفته است. سبک زندگی مجموعه ای از الگوهای نظام مند رفتاری است که خاستگاه آن را باورها، ارزش ها و هنجارهای شکل گرفته در یک فرهنگ یا خرده فرهنگ تشکیل می دهد. این مطالعه به منظور بررسی سبک زندگی جوانان شهر زاهدان در سال ۹۲ انجام شده است.

روش تحقیق: این مطالعه به روش تحقیق پیمایشی (survey research) و با حجم نمونه ۴۰۰ نفر از جوانان ۲۹- ۱۵ که بطور تصادفی انتخاب شده بودند، انجام شد. برای سنجش سبک زندگی از پرسشنامه محقق ساخته، که سبک زندگی را درچهار بعد فعالیت های گذران اوقات فراغت، هنجارهای انتخاب پوشاک، مدیریت بدن و نگرش های اجتماعی مورد بررسی قرار می دهد، استفاده شد. داده ها با کمک نرم افزارspss و با استفاده از آزمونهای آماری T-test، کای اسکوئر، آنالیز واریانس، من ویتنی و... مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین سنی جوانان مورد مطالعه ۲۲/۹ سال، از نظر وضعیت تاهل ۵۸ درصد مجرد و ۴۲درصد متاهل، از نظر قومیت ۶۵/۵ درصد فارس و ۳۴/۵ درصد بلوچ می باشند. جوانان مورد مطالعه دراوقات فراغت خود به ترتیب: به تماشای تلویزیون، گوش دان به موسیقی، تماشای ماهواره و مطالعه کتب غیر درسی بیشتر می پرداختند. همچنین پارکها و مراکز تفریحی داخل شهر، منزل خانواده و اقوام، مراکز خرید، به ترتیب مهمترین مکانهای مورد نظر جوانان در اوقات فراغت می باشد. ۹/۲ درصد جوانان مورد مطالعه سیگار، ۹درصد مشروبات الکلی و ۷ درصد مواد مخدر مصرف می کردند.

در انتخاب و خرید پوشاک "زیبایی و رنگ" بیشترین اهمیت و "مارک" کمترین اهمیت را از نظر جوانان مورد مطالعه داشته است. به روز بودن پوشاک، کیف، کفش، گوشی تلفن همراه، برای ۲۸درصد مردان و۳۴ درصد زنان مورد مطالعه "خیلی زیاد و زیاد اهمیت دارد. و اکثر جوانان مورد مطالعه(۴۵٪) با مارکهای لباس، کیف، کفش، عطر و ادکلن و... آشنایی داشتند. در نتیجه آزمون آماری کای اسکوئر ارتباط معناداری بین جنس وضعیت تاهل پاسخگویان با میزان آشنایی با مارکها وجود داشت. بطوریکه زنان بیشتر از مردان (p=0/04)و مجردها بیشتر از متاهلین (p=0/02) با مارکهای لباس، کیف و کفش و... آشنایی داشتند. زیبایی و تناسب اندام برای ۵۷/۶درصد جوانان مورد مطالعه "خیلی زیاد و زیاد " اهمیت داشت.

نتایج نشان داد میانگین نمره نگرش های اجتماعی جوانان ۵۴/۸ (کل نمره ۸۰) می باشد. که از متوسط نمره نگرش اجتماعی (۴۸) بالاتر و نشانگر آن است که جوان مورد مطالعه نگرش های نسبتا مثبتی به اجتماع داشته اند. در نتیجه آزمون اماری t-testبین نگرش اجتماعی جوانان و جنسیت تفاوت معناداری مشاهده گردید بطوریکه زنان میانگین نمره بالاتری نسبت به مردان کسب نموده بودند.($p<0.0001$) همچنین تفاوت آماری معناداری بین وضعیت تاهل($P= 0.001$) و قومیت($p<0.0001$) پاسخگویان و نمره نگرش اجتماعی وجود داشت. بطوریکه میانگین نمره متاهلین بیشتر از مجردها، و میانگین نمره قومیت فارس بیشتر از بلوچ بوده است.

نتیجه‌گیری: یافته های این مطالعه حاکی از آن است که در فضای اجتماعی امروز شاهد تأثیر پذیری جوانان از مد و سلیقه جهانی و ایجاد تحولات فرهنگی در سطح ملی و محلی هستیم. لذا برنامه ریزی فرهنگی برای جوانان نیازمند شناخت محیط عمل، ارزش ها و نگرشها و ویژگیهای فرهنگی اجتماعی گروه هدف است. می بایست مورد توجه برنامه ریزان فرهنگی قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی؛ هنجارهای انتخاب پوشاک؛ اوقات فراغت؛ مدیریت بدن؛ نگرش های اجتماعی؛ جوانان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی سلامت سالمندان در مصلای نماز جمعه شهرستان بیرجند در سال ۹۱

نصرت زمانی‌پور، محمدحسین نخعی، زهرا شوریابی، اصغر پناهی، عبدالله عباس‌آبادی

کارشناس سالمندان حوزه معاونت بهداشتی بر سلامت و عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

زمینه و هدف: امروزه سالمندی بعنوان یک پدیده مهم جهانی بوده که این امر به دلیل افزایش جمعیت سالمندان جهان می باشد طبق آمار سازمان بهداشت جهانی تعداد سالمندان در کشورهای آسیای جنوب غر بی (از جمله ایر ان) در سال ۲۰۰۰ حدود ۷٪ کل جمعیت بوده و این رقم تا سال ۲۰۳۰ به ۲۴ ٪ خواهد رسید این بررسی به منظور تعیین نیازهای سلامت سالمندان در مصلای نماز جمعه شهرستان بیرجند در سال ۹۱ انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی- تحلیلی و مقطعی، تعداد۱۸۰ سالمند نمازگزار بطور سرشماری در روز جمعه هفته سالمند سال ۱۳۹۱ با استفاده از پرسشنامه خودساخته که روایی و پایایی آن توسط ۱۰ نفر از کارشناسان ادارات مرتبط سالمندی و اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی به تایید رسید بررسی شدند پرسشنامه ها توسط ۱۰ نفر از بهورزان مجرب آموزش دید ه به روش مصاحبه با سالمند و گرفتن فشار خون تکمیل شد سپس بعد از بازنگری توسط ناظر با استفاده ازنرم افزار spss16 و با استفاده از آمار توصیفی و آمار تحلیلی آزمون کای اسکوئر، t مستقل وAnova و ضریب همبستگی پیرسون آنالیز شد

یافته ها: تعداد نفر۱۸۰ سالمندان نماز گزار بیرجند در این طرح شرکت کردند ۵۶/۷٪مرد و ۴۳/۳٪زن - ۴۱/۱٪بیسواد، ۴۲/۸٪سواد ابتدایی و راهنمایی، ۱۱/۱٪دیپلم و بالاتر بودند. از نظر وضعیت تاهل ۷۰/۸٪ همسردار و واز نظر استقلال ۸۴/۴٪با همسر- ۶/۱٪ با فرزندان و ۹/۴٪تنها زندگی می کردند. ۸۴/۴٪در منزل شخصی و ۹ نفر در منزل استیجاری زندگی می کردند. از نظر ورزش مورد علاقه ۹۵٪ به پیاده روی و ۴/۴٪ به شنا و ۲/۸٪ به سایر ورزشها علاقه مند بودند. ۲۲/۸٪مصرف بیش از ۳دارو داشتند -۲۸/۳٪در گروه با فشارخون بالا، ۸/۹٪افسردگی- ۱۲/۲٪احساس دلشوره ونگرانی - ۲۴/۴مشکل پا - ۱۲/۲٪مبتلا به دیابت - ۱۷/۲٪مبتلا به پوکی استخوان شناخته شده -۲۳/۳٪مشکلات بینایی - ۱۷/۳٪مشکل شنوایی - ۱۳/۲٪مشکل خواب - ۱/۷٪مشکل ادراری - ۱۹/۴٪مشکل مفصل - ۵٪مشکل یبوست داشتند.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته های فوق که با نتایج اجرای طرح مراقبتهای ادغام یافته سالمندان که در ۲ شهرستان استان اجرا شده مطابقت دارد اجرای برنامه های مداخلاتی از ابتدای سنین میانسالی در سطوح مختلف بهداشتی بایستی مد نظر قرار گیرد..

واژه‌های کلیدی: بررسی؛ سالمندان؛ نماز جمعه؛ بیرجند

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

سبک زندگی، ترس از درد زایمان و انتخاب نوع زایمان

بی‌بی نرگس معاشری، غلامرضا شریف‌زاده، وحیده سلطان‌زاده اره‌کمر، زهرا خسروی گیوشاد، خیرالنساء شاهزهی

کارشناس ارشد بهداشت جامعه، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت و عضو هیات علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
n.moasheri@yahoo.com

زمینه و هدف: رفتارهای بهداشتی ارتقاء دهنده سبک زندگی در دوران بارداری در حفظ بهداشت زنان به منظور زایمان سالم ضروری است با توجه به اینکه سلامت وپیشرفت هر جامعه تا حدود زیادی بر سلامت زنان استوار است و نوع زایمان تأثیر چشمگیری بر سلامت و بهداشت زنان دارد، بنابراین تأمین سلامت مادران و نوزادان ضروری بنظر میرسد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی تحلیلی ۱۹۵ زن باردار شکم اول مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر بیرجند به روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای مورد بررسی قرار گرفتند، اطلاعات جمع آوری شده پس از کد گذاری، در نرم افزارSPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت واز آزمون فیشر و کای اسکوئر جهت تجزیه و تحلیل آماری با $P<0.05$بعنوان سطح معنی دار،استفاده گردید.

یافته‌ها: نتایج این پژوهش نشان داد که بین وضعیت بیمه، تحصیلات مادر، شغل مادر، شغل همسر، سن و انتخاب زایمان ارتباط معنی داری مشاهده نشد، اما بین انتخاب نوع زایمان با درآمد خانوار و تحصیلات همسر ارتباط معنی داری مشاهده شد به نحوی که با افزایش سطح تحصیلات، انتخاب نوع زایمان سزارین افزایش پیدا میکرد، همچنین یافته ها نشان داد، بین"فاصله ازدواج تا بارداری"و انتخاب نوع زایمان ارتباط معنی دار مشاهده شد.بر اساس یافته ها بین تحصیلات همسر و شدت درد،همچنین بین داشتن بیمه و نگرش به نوع زایمان ارتباط معنی داری دیده شد.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش حاضر بر اهمیت اقدامات مداخله ای برای تغییر در سبک زندگی تأکید می کند .لذا اجرای برنامه های آموزشی در جهت تغییر سبک زندگی و آموزش در رابطه با مزایای روش زایمان طبیعی و معایب و خطرات سزارین انتخابی توسط پرسنل بهداشتی و پزشکان می تواند ما را در کاهش سزارین غیر ضروری یاری کند.

واژه‌های کلیدی: ترس از درد زایمان؛ نگرش نسبت به نوع زایمان؛ سبک زندگی

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی ارتباط بین محل زندگی و نگرش زنان نسبت به روش زایمان

زهره خزاعی، احمد نصیری، طاهره ظفری

استادیار زنان و زایمان، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
Z-Khazaie@bums.ac.ir

زمینه و هدف: میزان سزارین در سال های اخیر افزایش داشته است. به علت عوارض بالای سزارین و هزینه ی بالای ان توصیه به زایمان فیزیولوژیک به عنوان روش ارجح زایمان، شده است. چون تمایل زنان به نوع زایمان و محیط زندگی در انتخاب نوع زایمان موثر است،این تحقیق به منظور بررسی ارتباط بین محل زندگی و نگرش زنان نسبت به نوع زایمان صورت گرفته است.

روش تحقیق: این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که بر روی تعداد ۲۸۸ نفر از زنان بستری در مرحله اول زایمان در بیمارستان ولی عصر انجام گرفته است.داده ها پس از جمع آوری با نرم افزار (اس پی اس اس) و ازمون های اماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

یافته‌ها: ۵۳/۱ ٪ خانم های زیر دیپلم و۱۱/۵ ٪ بی سواد بودند.۶۳/۲ ٪ در شهر ساکن بودند. این مطالعه نشان میدهد زنان با سطح سواد پایین تر نگرش بهتری نسبت به زایمان واژینال داشتند که از نظر اماری این اختلاف معنی دار است. ارتباط بین محل سکونت (شهر و روستا) با نوع زایمان،بین گروه اول و تمایل به سزارین)ارتباط معنی داری وجود داشت (P= 0/02). نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که با بالا رفتن سن تمایل به زایمان طبیعی بیشتری شده که از نظر آماری معنی‌دار است. (p= 0/008)

نتیجه‌گیری: محل سکونت، وضعیت اجتماعی اقتصادی و سن مادران و تحصیلات درتمایل به زایمان واژینال موثر است. کلاس‌های اموزشی برای زنان باردار می‌تواند مفید باشد.

واژه‌های کلیدی: نگرش؛ نوع زایمان؛ محل سکونت

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

سبک زندگی نوجوانان ساکن شهر بیرجند و رابطه آن با سرمایه فرهنگی و اقتصادی والدین

اسماعیل آرمیون، زهره واحدی طبس، حسن زارع

کارشناسی ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، آموزش و پرورش بیرجند، بیرجند، ایران.
asmaelarmuon@yahoo.com

زمینه و هدف: سبک زندگی اصطلاحی است که دلالت دارد بر شیوه ویژه ای که افراد، گروها و جوامع برای زندگی کردن اتخاذ می کنند.

روش تحقیق: این تحقیق به صورت پیمایشی انجام گرفت. جامعه آماری این بررسی نوجوانان ۱۴ تا ۲۰ ساله ساکن شهر بیرجند در تابستان ۱۳۹۱ بود که با استفاده از فرمول کوکران با پارامترهای نامعین حجم نمونه ۲۸۰ نفر تعیین که ۱۴۰ نفر پسر و ۱۴۰ نفر دختر پاسخ گوی پرسش‌نامه ها بودند. نمونه گیری به صورت طبقه بندی چند مرحله‌ای و در آخرین مرحله به صورت سیستماتیک انجام شد. بعد رفتاری سبک زندگی نوجوانان ساکن شهر بیرجند با هشت شاخص شامل: مصرف فرهنگی،مدیریت بدن، رفتار سیاسی، رفتار انحرافی، توجه به آرایش و خودآرایی، مصرف لباس و کفش، مصرف خوراک و دین‌داری با ابزار پرسش‌نامه مورد سنجش قرار گرفت.

یافته‌ها: آزمون تحلیل واریانس نشان داد که سطح تحصیلات والدین بین سبک های مختلف تفاوت معنا داری دارد. در همه سبک ها کسانی که اهل مسافرت رفتن هستند به طور معنا داری بیشتر از کسانی که اهل مسافرت رفتن نیستند، بود. بیشترین نسبت (۹۲/۴ ٪) در سبک پنج و کمترین آن (۶۱/۷ ٪) در سبک چهار مشاهده شد. درسبک های یک و چهارنسبت کسانی که اهل مطالعه هستند با نسبت کسانی که اهل مطالعه نیستند،تفاوت معناداری نداشت. در سایر سبک ها نسبت کسانی که اهل مطالعه بودند، بیشتربود. در همه سبک ها به جز سبک چهار، نسبت کسانی که اهل ورزش بودند در حد معنا داری بیشتر از کسانی که اهل ورزش نبودند، بود. در همه سبک ها نسبت کسانی که اهل موسیقی گوش کردن بودند، در حد معناداری بیشتر از نسبت کسانی که گوش نمی کردند، بود. بیشترین رفتار انحرافی ابتدا در سبک یک و سپس سبک سه مشاهده می شود. سبک یک بیشتر پسران متعلق به قشر بالا هستند. و سبک پنج به جز دوستی با جنس مخالف، هیچ رفتار انحرافی ندارند. پس از آن سبک چهار دارای کمترین رفتار انحرافی است.

با توجه به میزان آزمون کای دوی محاسبه شده و میزان خطای آزمون (۰/۰۰۰)، می توان گفت بین سرمایه فرهنگی و اقتصادی والدین و سبک زندگی جوانان رابطه معنادار آماری وجود دارد. بر اساس آزمون، معناداری تفاوت سرمایه اقتصادی و فرهنگی در تک تک سبک های پنج گانه معنادار بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه مساله اصلی مقاله حاضر سنجش رابطه سبک زندگی و سرمایه فرهنگی و اقتصادی والدین بود، بر اساس نتایج بدست آمده، تاثیر سرمایه اقتصادی و فرهنگی بر سبک های زندگی جوانان مورد تایید قرار گرفت.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی؛ مصرف؛ جوانان؛ سرمایه فرهنگی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی رابطه خودکارآمدی جنسی و کیفیت زندگی جنسی با خشنودی زناشویی در زنان نخست زا بعد از زایمان

ناهید گلمکانی، زهرا زارع، حسین شاره، محمدتقی شاکری، نیره خادم

دانشجوی کارشناس ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
zare1984@yahoo.com

زمینه و هدف: دوره پس از زایمان یک دوره مهم از زندگی زنان است که میتواند بر کیفیت زندگی، عملکرد جنسی و روابط زناشویی تأثیر بگذارد.مطالعه حاضر با هدف بررسی رابطه خودکارآمدی جنسی و کیفیت زندگی جنسی با خشنودی زناشویی در زنان نخست زا پس از زایمان انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه همبستگی در سال ۱۳۹۲بر روی ۱۰۴ زن نخست زا با سابقه زایمان مهبلی که در ۸ هفته بعد از زایمان جهت دریافت خدمات به مراکز بهداشتی درمانی سطح شهر مشهد مراجعه می کردند، انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه مشخصات فردی، کیفیت زندگی جنسی (SQOL)، خودکارآمدی جنسی (SSE) و مقیاس خشنودی زناشویی اذرین ناتان اچ بود. اطلاعات جمع آوری شده با نرم افزار spss و آزمون های آماری توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین نمره خودکارآمدی جنسی ۱۲/۶۳ ± ۴۹/۶۱ و نمره کیفیت زندگی جنسی۱۳/۰۱ ±۷۹/۹۱ و نمره خشنودی زناشویی ۱۷/۴± ۶۵/۳۷ بود. ۵۹ نفر (۵۶/۷٪) از افراد از خشنودی زناشویی متوسط، ۲۴ نفر(۲۳/۱٪) خشنودی زناشویی ضعیف و ۲۱ نفر(۲۰/۲٪) خشنودی زناشویی خوب داشتند. بین خودکارآمدی جنسی و خشنودی زناشویی($r_{=}$۰/۴۴ ,$p_{=}$ ۰/۰۰۰) و کیفیت زندگی جنسی و خشنودی زناشویی ($r_{=}$۰/۴۵,$p_{=}$۰/۰۰۰) همبستگی مستقیم و معنی دار وجود داشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به ارتباط بین خشنودی زناشویی با کیفیت زندگی جنسی و خودکارآمدی جنسی، به نظر میرسد کاربرد رویکردهایی به منظور ارتقاء کیفیت زندگی جنسی و خودکارآمدی جنسی زنان در دوره بعد از زایمان جهت توفیق در زندگی زناشویی ضرورت داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: خودکارآمدی جنسی؛ کیفیت زندگی جنسی؛ خشنودی زناشویی؛ نخست‌زا

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی رابطه ی رضایت زناشویی واضطراب بارداری درزنان مراجعه کننده به مراکزبهداشتی درمانی شهر بیرجند در سال۱۳۸۹

طاهره اسدالهی سلم‌آباد، زهرا علی‌آبادی

دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
asadollahi.ta26@yahoo.com

زمینه و هدف: بارداری بدون شک یکی از مهم ترین حوادث زندگی هرزن به حساب می آید که می تواند بررضایت زناشویی تأثیر گذار باشد. اگر چه رضایت زناشویی و عوامل تأثیرگذار بر آن مورد توجه پژوهشگران خارجی و داخلی بوده است لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین رابطه رضایت زناشویی واضطراب بارداری در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی بیرجند در سال ۱۳۸۹ انجام گرفت.

روش تحقیق: در یک مطالعه ی علی – مقایسه ای ۲۰۰زن باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر بیرجند به روش نمونه گیری خوشه ای از۴ مرکز بهداشتی درمانی مورد بررسی قرار گرفتند. جهت گردآوری اطلاعات از دو پرسشنامه استاندارد استرس بارداری و رضایت زناشویی استفاده گردید که به روش مصاحبه حضوری از زنان باردار تکمیل گردید. داده های گردآوری شده به کمک روش های آمار توصیفی، آزمون تحلیل واریانس تک متغیری، آزمون T و ضریب همبستگی پیرسون سطح در $\alpha \leq$ ۰/۰۵ تحلیل شدند.

یافته‌ها: ۹۰٪ زنان باردار خانه دار بودند از نظر سطح تحصیلات، ۴۱ ٪ ابتدائی، ۳۲/۷ ٪ دیپلم و بقیه تحصیلات دانشگاهی داشتند. ۱۹ ٪ در سه ماهه اول حاملگی، ۲۹/۷ ٪ سه ماهه دوم، ۵۱/۵ ٪ در سه ماهه سوم بارداری بودند.

بین نمره رضایت زناشویی و اضطراب بارداری همبستگی معناداری مشاهده نگردید ولی بین نمره اضطراب بارداری و خرده متغیر جاذبه همبستگی منفی معناداری مشاهده گردید (P=۰/۰۵) همچنین بین نمره رضایت زناشویی و خرده متغیر شخصی- خانوادگی و مالی همبستگی منفی معناداری مشاهده گردید (P=۰/۰۱) و دربقیه خرده متغیر ها این همبستگی معنادار نبود.

نتیجه‌گیری: آگاهی زوج ها از تغییرات دوران بارداری و نحوه سازگاری آنها با این دوران می تواند استرس زنان را به میزان زیادی کاهش داده و از طرفی حمایت های خانواده به خصوص همسران می تواند در افزایش رضایت مندی زناشویی بسیار با اهمیت باشد.

لذا با ارائه ی آموزش های سازگاری در دوران بارداری و همچنین کاهش اضطراب و استرس و نحوه ی سازگاری زوجین در این مقطع حساس زندگی در مراکز بهداشتی درمانی می توان زوجین را برای رو به رو شدن با تغییرات این دوران و سازگاری با آنها آماده ساخت و بدین ترتیب از بروز تنش ها و مشاجرات زوج ها در این دوران پیشگیری نمود

واژه‌های کلیدی: استرس بارداری؛ رضایت زناشویی؛ زنان باردار؛ شهر بیرجند

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سلامت خانواده

بررسی رابطه بین کمال‌گرایی با فرسودگی شغلی کارکنان دستگاه‌های اجرایی شهرستان بیرجند در سال ۱۳۹۲

علی کاظمی، محمد ضیاءالدینی

کارشناس ارشد مدیریت دولتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رفسنجان
daysv2012@yahoo.com

زمینه و هدف: کمال گرایی به عنوان سبک شخصیتی در نظر گرفته می شود که در آن افراد برای انجام اعمال بدون نقص تلاش زیادی کرده و معیارهای بالایی برای ارزیابی رفتار در نظر می گیرند. همچنین، فرسودگی شغلی متغیر دیگری است که می تواند در اثر کمال گرایی ناسازگار فرد تشدید شده و پیامدهای نامطلوبی بوجود آورد. بر این اساس، هدف این تحقیق تعیین رابطه بین کمال‌گرایی با فرسودگی شغلی کارکنان دستگاه‌های اجرایی شهرستان بیرجند بود.

روش تحقیق: این مطالعه براساس هدف کاربردی و براساس ماهیت از نوع توصیفی و همبستگی است. جامعه مورد بررسی تحقیق شامل کلیه کارکنان دستگاه‌های اجرایی شهرستان بیرجند می‌باشند. نمونه مورد بررسی بر اساس فرمول کوکران ۳۵۶نفر برآورد و به‌روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از دوپرسشنامه تجدیدنظر شده، پرسشنامه کمال‌گرایی و پرسشنامه فرسودگی شغلی استفاده شد.. روایی این پرسشنامه‌ها به ترتیب (0/84) و (0/77) به‌دست آمد.. برای تعیین پایایی پرسشنامه کمال‌گرایی، پرسشنامه فرسودگی شغلی‌ازآلفای کرونباخ استفاده شدکه میزان پایایی به ترتیب (0/87)،(0/86) به‌دست آمد. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم افزار SPSS و از آزمون همبستگی پیرسون و اسپیرمن‌استفاده شده است.

یافته ها: افراد مورد بررسی ۱۷۱ نفر(۴۸درصد)مرد و ۱۸۵نفر(۵۲درصد)زن بودند.یافته‌ها نشان دادند که بین کمال گرایی خودمدار و دیگرمدار با فرسودگی شغلی رابطه معنی‌داری وجود نداشت ($p>0/05$) و بین کمال‌گرایی جامعه مدار با فرسودگی شغلی رابطه مثبت وجود داشت ($p<0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج پیشنهاد می‌شودکه برای کاهش‌فرسودگی‌شغلی‌کارکنان کارگاه‌هایی‌درحوزه کمالگرایی برای کارکنان برگزارشود و کمال‌گرایی به صورت اعتدال درکارکنان تقویت شود.

واژه‌های کلیدی:کمال‌گرایی؛ فرسودگی شغلی

ارائه پوستر با محوریت سوء مصرف مواد

رابطه بین شدت استفاده از فیسبوک و نگرش به مواد مخدر

فرشته براتی، حسین فکرآزاد، حمیرا سجادی

دانشجوی کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
barateefereshteh@yahoo.com

زمینه و هدف: شبکه های اجتماعی مجازی به خصوص فیسبوک با توجه به گسترش خود دارای پیامدهای مختلفی هستند. سوء مصرف مواد نیز یکی از مهمترین نگرانی های اجتماعی محسوب می شود. هدف از این پژوهش بررسی رابطه بین شدت استفاده از فیسبوک و نگرش به مواد مخدر است.

روش تحقیق: در این مطالعه ی توصیفی- تحلیلی، ۴۰۷ نفر از دانشجویان مقطع کارشناسی به روش نمونه گیری طبقه ای از دانشگاه های نیشابور انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه شدت استفاده از فیسبوک الیسون، اشتین فیلد و لامبه (۲۰۰۷) و پرسشنامه نگرش به مواد مخدر رفیعی و همکاران (۱۳۹۱) بود. در تحلیل داده ها از آزمون های آماری کولموگروف-اسمیرنوف، ضریب همبستگی اسپیرمن و رگرسیون استفاده شد.

یافته‌ها: یافته ها نشان داد که همبستگی معنادار، مستقیم و مثبتی بین شدت استفاده از فیسبوک و تعلق عاطفی به فیسبوک با نگرش به مواد مخدر وجود دارد. اما ارتباط معناداری بین تعداد دوستان در فیسبوک و مدت زمان سپری شده در فیسبوک با نگرش به مواد مخدر به دست نیامد. نتایج رگرسیون نیز نشان داد که شدت استفاده از فیسبوک، ۳ درصد واریانس نگرش به مواد مخدر را پیش بینی می کند.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش فوق بیانگر نیاز به افزایش آگاهی و اطلاع رسانی به دانشجویان درباره شبکه های اجتماعی مجازی و پیامدهای استفاده از آن ها است.

واژه‌های کلیدی: شبکه های اجتماعی مجازی؛ فیسبوک؛ نگرش به مواد مخدر؛ دانشجویان؛ نیشابور

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سوء مصرف مواد

بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان دانشگاه‌های اصفهان نسبت به خود درمانی با دارو

علی معظمی گودرزی، غلامرضا شریفی‌راد

دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
fhobab@gmail.com

زمینه و هدف: خود درمانی یکی از شایعترین اعمال در سراسر جهان است. منظور از خود درمانی استفاده از یک ماده دارویی برای درمان بیماری، علائم بیماری، پیشگیری از بیماری یا ارتقاء سلامتی بدون تجویز یک متخصص می باشد.انجام مطالعه حاضر با هدف بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان دانشگاه های اصفهان صورت گرفته است.

روش تحقیق: پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی می باشد که بر روی ۶۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه های اصفهان صورت پذیرفته است. نمونه گیری در مطالعه حاضر به صورت سهمیه ای چند مرحله ایی و بر اساس تعداد کل دانشجویان هر دانشگاه صورت می گیرد.در پژوهش حاضر روش جمع آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه وچک لیست عملکرد بوده است.اطلاعات پس از ورود به کامپیوتربانرم افزار spss۱۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین نمره آگاهی و عملکرد دانشجویان در سطح بالایی قرار داشت اما دانشجویان در زمینه خود درمانی نگرش متوسط و تا حدودی پایین داشتند. در این مطالعه۸۵ مورد(۱۴/۲٪)از دانشجویان در طی ۲ ماه گذشته حداقل در مورد ۱ بیماری خوددرمانی کرده اند.

نتیجه‌گیری: براساس یافته های پژوهش نگرش دانشجویان در سطح پایینی قرار داشت.باعنایت به تأثیرمهم دانشجویان در جامعه، ضرورت ارائه آموزشهای لازم در جهت تغییر نگرش دانشجویان در این خصوص بیش ازپیش نمایان می‌شود.

واژه‌های کلیدی: آگاهی؛ نگرش؛ عملکرد؛ خود درمانی؛ دانشجویان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سوء مصرف مواد

اثربخشی گروه درمانی شناختی– رفتاری بر تاب‌آوری و کیفیت زندگی معتادین تحت درمان

حسن توزنده‌جانی، صفرعلی حصارکوشکی، اسماء عاقبتی، سجاد یوسف عینی

دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات خراسان رضوی (نیشابور)، ایران.

زمینه و هدف: گروه درمانگری شناختی ـ رفتاری نوعی درمان فعال، ساختاریافته و دارای محدودیت زمانی می‌باشد که بر نقش تفکر در سبب شناسی و تداوم مشکلات،اصلاح الگوهای فکری ناسالم (که وجه مشترک همه اختلال‌هااست) تأکیددارد. این تحقیق به منظور بررسی تأثیر گروه درمانگری شناختی ـ رفتاری بر تاب‌آوری و کیفیت زندگی معتادین تحت درمان انجام گرفته است.

روش تحقیق: تحقیق حاضر نیمه تجربی (طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل) است. بدین منظور۴۰ بیمار داوطلب مرد مبتلا به سوء مصرف مواد(تریاک و شیره تریاک) به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی به دوگروه آزمایش (۲۰ نفر) و گروه کنترل(۲۰ نفر) تقسیم شدند. آزمون تاب‌آوری کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) وکیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (فرم کوتاه) جهت جمع آوری اطلاعات مورد استفاده قرار گرفت. داده‌های جمع آوری شده بر اساس آزمون لون و t استیودنت و با کمک نرم افزار spss مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج حاکی از این بود که نمرات پس‌آزمون شاخص‌های تاب‌آوری و کیفیت زندگی افزایش یافته و این افزایش از نظر آماری معنادار ($p<۰/۰۵$) بوده است. نتایج داده‌های دموگرافیک افراد مبتلا به سوء مصرف مواد، بیانگر این بود که سن، تحصیلات و وضعیت تاهل بر تاب‌آوری و تحصیلات بر کیفیت زندگی معتادین تحت درمان مؤثر بوده است

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته ها می توان گفت که گروه درمانگری شناختی ـ رفتار در افزایش تاب آوری و کیفیت زندگی افراد معتاد تأثیر داشته و می‌تواند به عنوان یک روش درمانی مورد استفاده قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: سوء مصرف مواد؛ گروه درمانگری شناختی ـ رفتاری؛ تاب‌آوری؛ کیفیت زندگی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سوء مصرف مواد

بررسی و مقایسه ابعاد نه‌گانه سلامت روان معتادان گمنام با سایرمعتادان در خراسان جنوبی

معصومه کدخدایی، راضیه محمدی، طوبی اردونی، جواد بهشتی‌پور

کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد بیرجند، بیرجند، ایران.
masome.kadkhodai@yahoo.com

زمینه و هدف: امروزه رویکرد های درمان و پیشگیری از بازگشت مجددبه اعتیاد توجه کارشناسان و روانشناسان را به خود جلب کرده است. با توجه به اینکه سلامت روان یکی از عوامل موثر درعدم گرایش مجدد فرد به اعتیاداست پژوهش حاضر به بررسی ابعاد سلامت روان در معتادان گمنام و معتادان سم زدایی شده غیر عضو می پردازد.

روش تحقیق: جامعه آماری شامل مردان ۲۰ تا ۴۵ ساله ای که در جلسات معتادان گمنام شرکت کرده اندو حدود شش ماه از حضورشان در این جلسات می گذرد ونمونه شامل ۳۵ نفراز این افرادکه با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی در دسترس انتخاب شدند.ابزارگردآوری اطلاعات، پرسشنامهSCL90-R می باشدکه به صورت مصاحبه حضوری تکمیل گردید داده ها با استفادهاز نرم افزار SPSS وآزمون خی دو و آنالیز واریانس یک طرفه و ضریب همبستگی پیرسون، در سطح معناداری($p\leq 0/05$) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: در تمامی ابعاد نه گانه سلامت روان (شکایت جسمانی، افسردگی،اضطراب،فوبیا، وسواس- اجبار،افکار پارانوییدی،روان پریشی،پرخاشگری و اختلال کارکرد اجتماعی) بین دو گروه آزمودنی (معتادان گمنام وسایر افراد معتاد) تفاوت معنا داری مشاهده گردید ($p=0/001$). همچنین ارتباط معناداری بین شدت ابعاد نه گانه سلامت روان دردو گروه مورد مطالعه نیز مشاهده شد ($p=0/001$).

نتیجه‌گیری: شرکت در جلسات معتادان گمنام(NA) و بهره گیری از اصول، قدم های ۱۲ گانه و برنامه های خاص این گروه و حمایت اجتماعی آنان از یکدیگر، بر ویژگی های شخصیتی می تواند بر سلامت روان روانشناختی افراد، چگونگی تعامل، روابط و نوع نگرش آنان به زندگی، ایجاد احساس امید و هدف مندی و در نتیجه کسب سلامت روان اعضا تأثیر گذاشته و آن را بهبود بخشد.

واژه‌های کلیدی: سلامت روان؛ معتادان گمنام؛ پرسشنامه SCL90-R

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سوء مصرف مواد

بررسی نقش جهت‌گیری مذهبی بر رفتارهای خودتخریبی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی بیرجند

فاطمه عباسی، عادله قلاسی، محمدرضا سرمد، کاظم قلاسی

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی

زمینه و هدف: هدف ازانجام این پژوهش بررسی نقش جهت گیری مذهبی بررفتارهای خودتخریبی دانشجویان می باشد.

روش تحقیق: برای انجام تحقیق حاضر،تعداد ۲۶۵دانشجو ازدانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند درسال۹۰-۹۱ به روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب و پرسشنامه های رفتارهای خودتخریبی (آقامحمدیان،۱۳۸۵) وجهت گیری مذهبی آلپورت روی آنها اجرا شد. پس از جمع آوری داده ها، فرضیه های تحقیق با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و آزمونt آزموده شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین جهت‌گیری مذهبی با رفتارهای خودتخریبی رابطه معناداری وجود دارد بدین صورت که بین جهتگیری مذهبی درونی بارفتارهای خودتخریبی جسمانی وبی توجهی- گوشه گیری رابطه منفی و معناداری وجود دارد و بین جهتگیری مذهبی بیرونی بارفتارهای خودتخریبی روانی رابطه مثبت ومعناداری وجود دارد ($p<۰/۰۱$). رفتارهای خود تخریبی جسمانی وروانی وبی توجهی- گوشه گیری زنان با جهت گیری درونی، کمتر از مردان است و رفتارهای خود تخریبی روانی و بی توجهی-گوشه گیری متاهلین کمترازمجردین است.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه نشان داد که جهت گیری درونی کاهش دهنده هرسه نوع رفتارهای خودتخریبی به ویژه جسمانی است اما جهت گیری بیرونی فقط کاهش دهنده رفتارهای خود تخریبی بی توجهی-گوشه گیری و آن هم در مردان و مجردین است. بنابراین از طریق درونی سازی مذهب می توان انسانهایی تربیت کرد که میزان جرم و جنایت را در آنها بسیارکم باشد ودرنتیجه امنیت جامعه بیشتر شود.

واژه‌های کلیدی: دانشجویان؛ جهت گیری مذهبی؛ رفتارهای خودتخریبی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سوء مصرف مواد

سبک زندگی دانش آموزان بدو ورود به دبستان در رابطه با میزان مواجهه با دود سیگار و مواد دخانی در شهرستان آق قلا

نرگس رفیعی، هاشم حشمتی، علیرضا نودهی

کارشناس ارشد رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، مرکز بهداشت شهرستان آق‌قلا
Narges.rafiei@gmail.com

زمینه و هدف: محیط خانواده در به وجود آمدن رفتار کودکان و نوجوانان نقشی بنیادین دارد و سبک زندگی دوران کودکی، تأثیر زیادی در بروز بیماریها و رفتارهای دوران بزرگسالی دارد، لذا این مطالعه با هدف بررسی میزان مواجهه با دود سیگار و مواد دخانی در دانش آموزان بدو ورود به دبستان شهرستان آق قلا در سال ۱۳۹۰ طراحی و انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی- تحلیلی که در سال ۱۳۹۰ انجام شد، ۲۳۹۱ دانش آموز بدو ورود به دبستان شهرستان آق قلا به روش سرشماری انتخاب شدند. داده ها از طریق مصاحبه با مادر دانش آموزان با استفاده از پرسشنامه استاندارد جمع آوری شد. سپس داده ها وارد کامپیوتر شده و با استفاده از نرم افزار آماری SPSS18 و آزمون کای اسکوئر مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: ۵۱/۶ درصد دانش آموزان مورد مطالعه پسر و ۴۸/۴٪ دختر بودند. ۷۱/۴٪ (۱۷۰۷نفر) دانش آموزان ساکن روستا و ۲۸/۶٪ (۶۸۴نفر) ساکن شهر بودند. ۶/۷٪ دانش آموزان پسر و ۲/۹٪ دانش آموزان دختر با دود سیگار و مواد دخانی مواجهه داشتند. بین جنسیت و مواجهه با دود سیگار و مواد دخانی ارتباط معنی داری مشاهده شد(P=0.000). به طوریکه جنس پسر بیشتر از دختر با دود سیگار و مواد دخانی مواجهه داشته است. اما بین محل سکونت(شهر، روستا) و مواجهه با دود سیگار و مواد دخانی ارتباط معنی داری مشاهده نشد (P=0.348).

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه مواجهه با دود سیگار در دانش آموزان به ویژه دانش آموزان پسر بالاست و قرار گرفتن در معرض دود سیگار منجر به عوارض سوء در سیستم تنفسی بخصوص درگروه سنی کودکان میشود پیشنهاد می شود مداخلات مناسب از جمله مداخلات آموزشی ویژه والدین دانش آموزان به منظور کاهش مواجهه با دود دخانیات در دانش آموزان صورت گیرد.

واژه‌های کلیدی: دانش آموز؛ دود سیگار؛ سبک زندگی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سوء مصرف مواد

وابستگی به تلفن همراه و هوش هیجانی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی بیرجند

طیبه خزاعی، غلامرضا شریف‌زاده، مینا جاهد سراوانی، طاهره خزاعی

کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
Email:thayebehk@yahoo.com

زمینه و هدف: استفاده نامناسب از تلفن همراه، دربرخی افراد منجر به استرس های پاتولوژیک می گردد. شناسایی افراد در معرض خطر، شرایط زمینه ساز وپیشگیری اهمیت دارد. هیجانات تنظیم نشده می تواند منجر به رفتارهای اعتیادآور و اجباری شود. هدف تعیین شیوع وابستگی به تلفن همراه و ارتباط آن با هوش هیجانی است.

روش تحقیق: مطالعه توصیفی تحلیلی بوده و۳۱۲ دانشجوبا روش نمونه گیری تصادفی سیستمیک انتخاب شدند. ابزار جمع آوری، پرسشنامه هوش هیجانی بار ان ۹۰ سؤالی پنج گزینه ای ووابستگی به تلفن همراه ۲۰ سؤالی سه حیطه ای بوده که نمره بزرگتر یا مساوی ۷۰ اعتیاد،کمتر از ۷۰ استفاده شدید،کمتر از ۶۳ استفاده متوسط محسوب میشود. ضریب پایایی ۰/۹۳ بوده است. دانشجویان به صورت تصادفی سیستمیک انتخاب شدند. داده ها با نرم افزار SPSSوازمون های آماری کای اسکوار، تی مستقل، آنالیز واریانس و ضریب همبستگی پیرسون تحلیل شدند.

یافته‌ها: از ۳۱۲ دانشجو، بامیانگین سن ۳/۳۹±۲۲/۱۶ سال ۹۰٪ (۲۸۳) استفاده متوسط، ۷/۴٪ (۲۳) شدید و ۱/۹٪ (۶) اعتیاد داشتند. وابستگی به تلفن با مدت استفاده از آن تفاوت معنی دار ولی با میانگین نمره هوش هیجانی تفاوت معنی داری نداشت و در دانشجویان کارشناسی ارشد و متأهل بیشتر بود. میانگین نمره وابستگی به موبایل در دانشجویان ۱۱/۶۱±۴۵/۵۹ و بیشترین میانگین مربوط به حیطه اجبار و اصرار ۴/۷۰±۱۸/۹۱ بود. بین هوش هیجانی با وابستگی به تلفن همراه ارتباط مثبت و معنی داری وجود داشت. تحلیل واریانس نشان داد، ضریب همبستگی وابستگی به تلفن همراه و هوش هیجانی برابر ۰/۲۹ و واریانس مشترک آنها ۰/۰۲۸ است. هوش هیجانی توان پیش بینی وابستگی را در سطح ۰/۰۰۱ دارد.

نتیجه‌گیری: می توان وابستگی به تلفن همراه را بر پایه هوش هیجانی پیش بینی کرده وباشناسایی شرایط زمینه ساز وافراد در معرض خطر و کنترل تنشهای هیجانی از وابستگی پیشگیری نمود.

واژه‌های کلیدی: شیوع؛ وابستگی؛ تلفن همراه؛ هوش هیجانی؛ دانشجو

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سوء مصرف مواد

ارتباط بین افسردگی و مصرف مواد مخدر در بیماران افسرده بستری در بخش اعصاب و روان بیمارستان امام خمینی(ره) زابل در سال ۱۳۹۰

عباسعلی رمضانی، محسن حیدری مکرر، فهیمه گلاوی، فاطمه محمدی، حسین شهدادی

کارشناس ارشد اپید میولوژی و عضو هیئت علمی گروه اپیدمیولوژی و آمار حیاتی دانشکده بهداشت. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی زابل، زابل، ایران.

زمینه و هدف: افسردگی یکی از شایع ترین اختلالات روانپزشکی و مسایلی است که در روانپزشکی امروز دیده می شود. یکی از پیامد های سوء مصرف مواد، ایجاد علایم عصبی –روانپزشکی است. این مطالعه به منظور تعیین ارتباط سوء مصرف مواد بر روی افسردگی انجام گرفت.

روش تحقیق: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی می باشد که بر روی ۹۰ بیمار افسرده بستری در بخش اعصاب و روان بیمارستان امام خمینی(ره) زابل،دردو گروه۴۵ نفره وابسته و غیر وابسته به مواد مخدر، انجام گرفت. ابزار گرد آوری داده ها، مقیاس افسردگی بک و ملاک های تشخیصی DSM- IV-TR برای متغیر وابستگی و سوء مصرف به مواد استفاده گردید.داده ها پس از جمع آوری با استفاده از نرم افزار SPSS۱۶ و آزمون آماری کای دو داده ها آنالیز شد و ($P\leq 0/05$) به عنوان سطح معنی داری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بین شدت افسردگی و سوء مصرف مواد رابطه معنا داری وجود دارد ($p <0/05$) به طوری که افراد در افسردگی شدیدتر بیشتر به سمت مصرف مواد مخدر کشیده می شوند. و در سایر متغیر ها بین سوء مصرف مواد و جنس مرد، درآمد ماهانه ارتباط معنا داری مشاهده شد($p <0/05$) . ولی بین متغیر های سن، تحصیلات ارتباط معنا داری مشاهده نشد. ($p >0/05$)

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه، می توان جهت درمان وابستگی به مواد مخدر به اختلالات همراه روانپزشکی نظیر افسردگی توجه گردد، تا با درمان اختلالات زمینه ای جلوی لغزش و عود سوء مصرف مواد گرفته شود و همچنین استفاده از درمان زودرس افسردگی و آموزش عمومی در خصوص علائم افسردگی و درمانهای در دسترس و اصلاح باورهای غلط در خصوص تأثیر مثبت مواد در درمان اختلالات روانپزشکی جهت بیماران ضروری به نظر می رسد.

واژه‌های کلیدی: افسردگی؛ اعتیاد؛ سوء مصرف مواد

ارائه پوستر با محوریت سوء مصرف مواد

رابطه سبک های هویت با گرایش به مصرف مواد مخدر در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

عباس جوادی، آمنه محمودزاده، محمدرضا میری

دانشجوی دکتری، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد و عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
javadi56@yahoo.com

زمینه و هدف: گسترش روزافزون رفتارهای مرتبط با سوء مصرف مواد به ویژه در میان دانشجویان نگرانی متخصصین امر را در خصوص سلامت آنان افزایش داده و منجر به شکل گیری انواع برنامه های آموزشی به منظور ترویج سبک زندگی سالم شده است. از آنجا که هویت به عنوان یک عامل تحولی نقشی تعیین کننده در شکل دهی شخصیت دارد. در واقع، این مطالعه در پاسخ به شکاف ذهنی چگونگی ارتباط گرایش به مصرف مواد با سبکهای هویتی در دانشجویان طراحی و اجرا گردیده است.

روش تحقیق: بدین منظور از میان دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در مقاطع کاردانی، کارشناسی، و دکترای حرفه ای تعداد ۲۷۶ نفر (۱۱۵پسر و ۱۶۱دختر) با روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب شدند. سبکهای هویت توسط پرسشنامه سبکهای هویت برزونسکی و گرایش به مصرف مواد توسط پرسشنامه استعداد اعتیاد (APS) مورد ارزیابی قرار گرفتند. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری spss 13 تحلیل شدند و جهت بررسی سوال های تحقیق از آمار استنباطی آزمون رگرسیون چند متغیره، همبستگی پیرسون و آزمون t مستقل استفاده شد. سطح معنی داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است.

یافته‌ها: تحلیل همبستگی با استفاده از رگرسیون چند متغیره نشان داد که بین سبک های هویت با گرایش به مصرف مواد مخدر دانشجویان رابطه خطی معنی دار وجود دارد. همچنین نتایج تحلیل از طریق آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین خرده مقیاس سبک اطلاعاتی، هنجاری و تعهد با گرایش به مصرف مواد مخدر رابطه منفی و با سبک اجتنابی رابطه مثبت معنی داری وجود دارد. از بین سبکهای هویت سبک اجتنابی سهم بیشتری در پیش بینی گرایش به مصرف مواد مخدر داشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به فاصله نزدیک گرایش به اعتیاد با شیوع مصرف مواد، ضرورت شناخت جهت گیری هویتی دانشجویان و اتخاذ مکانیزم مقابله ای موثر و اقدامات مداخله ای به موقع، از سوی دست اندرکاران در جهت برنامه‌ریزی برای ارائه برنامه های آموزشی به منظور ارتقاء سبک زندگی سلامت محور برای پیشگیری از رفتارهای پرخطر در دانشجویان حائز اهمیت می باشد.

واژه‌های کلیدی: سبک‌های هویت؛ گرایش به مصرف مواد مخدر؛ دانشجویان

ارائه پوستر با محوریت سوء مصرف مواد

عوامل موثر در درمان اعتیاد و مصرف مواد از دیدگاه پرسنل بهداشتی شهرستان بیرجند در سال ۱۳۹۲

سیده سمیه رمضانی، زهرا آموزشی، احمد محمودزاده، فریبرز بجدی

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، کارشناس بهداشت روان مرکز بهداشت شهرستان بیرجند
r.phd2@yahoo.com

زمینه و هدف: در حال حاضر اعتیاد و سوءمصرف مواد یکی از معضلات بهداشتی در کشور ما به شمار می رود. با شناسایی دیدگاه اقشار مختلف جامعه در مورد اعتیاد و مصرف مواد می‌توان از اشاعه اعتیاد و در نتیجه از پیدایش عوارض متعدد اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و روانی آن جلوگیری کرده، به اهداف پیش‌گیری دست یافت. لذا این مطالعه با هدف تعیین عوامل موثر در درمان اعتیاد و مصرف مواد از دیدگاه پرسنل بهداشتی شهرستان بیرجند در سال ۱۳۹۲ انجام شد.

روش تحقیق: در این پژوهش توصیفی- مقطعی، ۱۰۴ نفر از پرسنل بهداشتی شهر بیرجند (۴۵ مرد و ۵۹ زن)، به صورت در دسترس انتخاب شدند و پس از جلب همکاری و رضایت آنان، پرسشنامه نگرش در مورد اعتیاد و مصرف مواد تکمیل گردید. این پرسشنامه، مشتمل بر ۱۳ سؤال دموگرافیک و ۶۵ سؤال در مورد ابعاد مختلف اعتیاد و مصرف مواد بود. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS (ویرایش ۱۶)، تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: شرکت کنندگان، از روش ترک فوق سریع و ماتریکس گروهی و فردی ترک اعتیاد به عنوان مهم ترین روش های موثر در درمان اعتیاد و مصرف مواد نام بردند و اکثر آنها نقش روان شناسان و معتادان درمان شده را از بین متخصصان مختلف برای کمک به افراد معتاد در درمان اعتیاد، موثرتر برشمردند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه به نظر می رسد توجه به دیدگاه اقشار مختلف جامعه از جمله پرسنل بهداشتی ارزش قابل توجهی داشته و به پیش بینی راهکارها و خدمات بهداشتی جداگانه برای گروه های مختلف بینجامد.

واژه‌های کلیدی: اعتیاد؛ مصرف مواد؛ درمان؛ دیدگاه؛ پرسنل بهداشتی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سوء مصرف مواد

بررسی تأثیر روش درمانی نگهدارنده متادون(MMT)؛ بر کاهش رفتارهای پر خطر افراد مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهرستان زاهدان

راضیه شهیدی، مهدیه آدرم، علی عرب، لاله رحیم‌خانی، فرحناز شه‌بخش، مهدیه رضایی‌پور

کارشناس ارشد روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور زاهدان، زاهدان، ایران.
[1]Razieh.shahidi@yahoo.com

زمینه و هدف: اعتیاد بلایی خانمان سوز و معضلی اجتماعی است که باعث شکست در کار، تحصیل، نقش های خانوادگی، نقش های اجتماعی و... ... می‌شود. پژوهش های علمی حاکی از آن است که جهت بازگشت فرد به زندگی عادی، اعتیاد وی باید درمان شود؛ از این رو پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر روش درمانی MMTبر کاهش رفتارهای پرخطر مراجعین به مراکز درمانی سوء مصرف مواد شهرستان زاهدان، جهت نیل به ارائه راهکارهای مناسب انجام گرفته است.

روش تحقیق: این مطالعه بر روی ۸۴ نفر از مراجعین به مراکز درمانی خصوصی زاهدان که در حال درمان نگهدارنده یاMMT بودند انجام گرفته است. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه MAP و سوالاتی درباره چند رفتار پر خطر می‌باشد و در ابتدای دوره درمانی و شش ماه پس از درمان تکمیل و تحلیل گردید.

یافته‌ها: ۸۷.۸٪ آزمودنی ها متأهل، ۱۲.۲٪ مجرد و ۶۸.۴٪ افراد در محدوده سنی ۱۸ تا ۴۵ سال قرار داشتند. بیشترین ماده مصرفی کراک، هروئین، تریاک و شیشه بود.قبل از شروع دوره درمان ۳۹.۶٪ سابقه زندان، ۳۳.۵٪ اعتیاد تزریقی با سرنگ مشترک، ۳۷.۵٪ رابطه جنسی محافظت نشده، ۱۷.۶٪ خالکوبی و ۵.۲٪ خود آزاری و دیگر آزاری را در دوران مصرف گزارش کردند و ۳۶.۶٪ هیچ کدام از موارد مذکور را گزارش نکردند، این رفتارها در مصرف کنندگانکراک و هروئین و در محدوده سنی ۱۸ تا ۳۶ سال بیشتر بود. پس از شروع درمان و حدود ۶ ماه پس از آن حدود ۸۲٪ مراجعین از کاهش و یا حذف موارد فوق گزارش دادند و تنها ۱۸ درصد روابط جنسی محافظت نشده را دارا بودند.

نتیجه‌گیری: اعتیاد سبب بروز رفتارهای پرخطری می گردد که سلامت فرد و جامعه را به خطر می اندازد و اعتیاد به موادی نظیر کراک و هروئین بروز رفتارهای پرخطر را به میزان بسیار زیادی بالا می برد. روش درمانیMMT نقش کاملاً واضحی بر کاهش بروز رفتارهای پرخطر دارد؛ لذا بر افزایش این مراکز و تشویق معتادان در استفاده از خدمات ارائه شده در این مراکز تأکید می شود.

واژه‌های کلیدی: اعتیاد؛ روش درمانیMMT ؛ رفتارهای پرخطر

ارائه پوستر با محوریت سوء مصرف مواد

اعتیاد مادران عامل خطرساز در سلامت مادران

زهره خزاعی

متخصص زنان و زایمان؛ عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
Z-Khazaie@bums.ac.ir

زمینه و هدف: اعتیاد در زنان باردار عوارض زیادی برای مادر و نوزاد به همراه دارد. اعتیاد مادر می‌تواند به جدا شدن زودرس جفت، خون ریزی های حین بارداری، زایمان زودرس محدودیت رشد داخل رحمی، مرگ و میر نوزادی منجر شود و حتی می‌تواند مرتبط با مرگ مادر باشد. بین اعتیاد مادر در دوران بارداری و اعتیاد فرزند ارتباط وجود دارد.

گزارش موردی: موردی از مرگ مادر در بیرجند در بیمارستان ولی عصر که ارتباط با اعتیاد مادر دارد گزارش می‌شود.

یافته‌ها: خانمی ۲۵ ساله حاملگی دوم با یک فرزند زنده که حاملگی قبلی سزارین شده است، با آب‌ریزش واژینال مراجعه و تحت سزارین قرار می‌گیرد و اعتیاد به مواد مخدر صنعتی کریستالو متادون دارد و داروهای اعصاب نیز مصرف می‌کرده است.۲ روز بعد از سزارین دچار ادم حاد ریه مقاوم به درمان می‌شود که به رغم درمان‌های لازم متاسفانه به مرگ مادر منجر می‌شود.

نتیجه‌گیری: اعتیاد مادر می‌تواند عوارض زیادی برای مادر و نوزاد به همراه داشته باشد. یشگیری و درمان اعتیاد (مشاوره پیش از بارداری) و همکاری ارگان های مختلف می تواند نقش موثری در ارتقا و سلامت مادران داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: اعتیاد مادر؛ عوارض اعتیاد؛ اعتیاد نوزاد

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سوء مصرف مواد

بررسی رفتارهای پرخطر در جوانان مراجعه‌کننده به چایخانه‌های سنتی شهر زاهدان

معصومه بیات، فریبا شریفی ارجمند، سپیده مقصودی

کارشناسی ارشد پژوهش علوم اجتماعی و مدرس دانشگاه علمی کاربردی هلال احمر استان سیستان و بلوچستان
Bayat816@yahoo.com

زمینه و هدف: رفتارهای پرخطر تأثیرات مستقیم و غیر مستقیم عمیقی بر سلامت فرد و جامعه می گذارند و در صورت ثبات این رفتارها در شخصیت فرد، سبک زندگی او ناسالم می شود. رفتارهای پر خطر سنین نوجوانی و جوانی عمدتا شامل استعمال دخانیات، اعتیاد و سوء مصرف مواد، رفتارهای مرتبط با صدمات و جراحات (مثل خشونت)، رفتارهای جنسی ناسالم و.. . می باشند. این مطالعه به منظور بررسی رفتارهای پرخطر در در جوانان مراجعه کننده به چایخانه های سنتی شهر زاهدان انجام گرفت.

روش تحقیق: این مطالعه بصورت توصیفی تحلیلی و مقطعی و با حجم نمونه ۲۵۰ نفر از از جوانان مراجعه کننده به چایخانه های سنتی که بطور تصادفی انتخاب شده بودند، انجام شد. اطلاعات مورد نظر از طریق پرسشنامه مدون جمع‌آوری گردید که شامل اطلاعات دموگرافیک، مصرف سیگار، مصرف مواد مخدر، مصرف مشروبات الکلی و خشونت بود. جهت تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها از نرم افزارspss و آزمونهای آماری T-test، Chi-Square وآنالیز واریانس استفاده گردید.

یافته‌ها: میانگین سنی جوانان مورد مطالعه ۲۴ سال، از نظر وضعیت تاهل اکثرا (۶۲/۸٪) مجرد، از نظر قومیت اکثرا (۶۴/۴٪) فارس و از نظر تحصیلات اکثرا (۴۱/۲٪) دارای تحصیلات عالیه می باشند. ۳۸/۴ درصد جوانان مورد مطالعه مشروبات الکلی، ۲۶/۸ درصد سیگار، و ۲۰/۴ درصد مواد مخدر مصرف می کردند. همچنین ۱۹/۶ درصد جوانان مورد مطالعه رفتارهای خشونت آمیز (ضرب و شتم با استفاده از چاقو، زنجیرو..) داشته اند.

در نتیجه آزمون آماری کای اسکوئر رابطه معناداری بین شیوع خشونت و تحصیلات($p=0/01$) و قومیت جوانان($p=0/04$) مشاهده گردید بطوریکه افراد با تحصیلات زیر دیپلم نسبت به سایر گروههای تحصیلی و جوانان بلوچ نسبت به فارس ها بیشتر رفتارهای خشونت آمیز داشتند. همچنین در نتیجه آزمون آماری تی استیودنت تفاوت معناداری بین خشونت و درآمد مشاهده گردید و در افراد با درآمد بالا شیوع خشونت بطور معناداری بیشتر بود.($p=0/01$) همچنین یافته ها نشان داد رابطه معناداری بین مصرف سیگارو مصرف مواد مخدر($p<0/0001$)، مصرف سیگار و مصرف مشروبات الکلی و خشونت ($p<0/0001$) همچنین بین مصرف مشروبات الکلی و مصرف مواد مخدر و خشونت ($p<0/0001$) و نیز بین مصرف مواد مخدر و الکل($p<0/000$) وجود دارد.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که رفتارهای پرخطر در جوانان چایخانه های سنتی شهر زاهدان از فراوانی نسبتاً بالایی برخوردار است که با توجه به تأثیر گذاری این رفتارها بر سبک زندگی جوانان می بایست این مساله بیشتر مورد توجه قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: رفتارهای پرخطر؛ جوانان؛ الکل؛ مواد مخدر؛ سیگار؛ خشونت

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سوء مصرف مواد

بررسی جنبه های مختلف سبک زندگی خانواده و خودمتمایز سازی در افراد سیگاری و غیرسیگاری

محمدحسین آسوده، مریم زارع‌پور

کارشناسی ارشد مشاوره خانواده
Asoodeh.m@gmail.com

زمینه و هدف: راهبردهای جدید سازمان بهداشت جهانی، تاکید دارد که جهت گیری مطالعات، باید چشم انداز سلامتی را مد نظر قرار دهد. طبقه بندی جهانی عملکرد، از طبقه بندی بیماری ها فاصله گرفته و به سمت طبقه بندی مولفه های سلامتی حرکت کرده است. یکی از شاخصه های سلامتی، سبک زندگی خانوادگی است. نهاد خانواده و عملکرد آن، تامین کننده نیازهای روانی و جسمانی، و رشد بهنجار و نابهنجار اعضای خود می باشد. بر این اساس هدف از پژوهش حاضر بررسی جنبه های مختلف سبک زندگی و خودمتمایز سازی در افراد سیگاری و غیر سیگاری می باشد.

روش تحقیق: پژوهش حاضر یک تحقیق علی- مقایسه ای بود. بدین منظور با استفاده از نمونه گیری شبکه ای تعداد ۶۳ نفر از افراد سیگاری- قلیانی و ۶۲ نفر غیر سیگاری- قلیانی شهرستان نهبندان انتخاب گردید. برای سنجش سبک زندگی از پرسشنامه عملکرد خانواده (بلوم، ۱۹۸۵) و برای ارزیابی میزان تمایزیافتگی افراد از پرسشنامه خودمتمایز سازی- فرم کوتاه (دریک، ۲۰۱۱) استفاده شد.

یافته‌ها: بررسیF مشاهده شده و سطح معناداری در مورد تفاوت میانگین بین عملکرد خانواده و خرده مقیاس های آن در افراد سیگاری- قلیانی و غیرسیگاری- قلیانی نشان می دهد که بین این دو گروه در عملکرد کلی خانواده (۲/۸۱، ۰/۰۰۱) و خرده مقیاس های همبستگی خانواده (۱/۹۷، ۰/۰۳۰)، خودبیانگری (۲/۰۸، ۰/۰۶۴)، تضاد و تعارض (۲/۷۶، ۰/۰۰۵)، سازماندهی (۳/۴۵، ۰/۰۰۲)، گسستگی در خانواده (۱/۴۵، ۰/۰۰۱)، سبک خانوادگی بی قید و بند (۲/۷۳، ۰/۰۰۰)، سبک خانوادگی مستبد (۳/۶۸، ۰/۰۰۳) و بهم تنیدگی (۱/۸۸، ۰/۰۰۲) تفاوت معنادار وجود دارد. بدین معنا که افراد سیگاری- قلیانی در مقایسه با افراد غیرسیگاری- قلیانی عملکرد خانوادگی بد و ناکارآمد دارند. بررسیF مشاهده شده و سطح معناداری در مورد تفاوت میانگین بین خودمتمایزسازی و مولفه های آن در افراد سیگاری- قلیانی و غیرسیگاری- قلیانی نشان می دهد که بین این دو گروه در خودتمایزیافتگی (۲/۲۷، ۰/۰۰۵) و مولفه واکنش هیجانی (۱/۴۷، ۰/۰۰۲) و موقعیت من (۵/۶۱، ۰/۰۲۲) تفاوت معنادار وجود دارد. بدین معنا که افراد سیگاری- قلیانی تمایزیافتگی کمتری دارند و در مولفه های واکنش هیجانی و موقعیت من، ضعیف می باشند.

نتیجه‌گیری: با توجه به پژوهش انجام شده مشخص شد که خانواده تأثیر مهمی در گرایش افراد به سیگار و قلیان دارد، که با ارزیابی الگوهای کنش خانوادگی سالم با نیم رخ خانواده های دارای افراد سیگاری و قلیانی می توان به نقاط آسیب پذیر این خانواده ها پی برد و گامی به سوی پیشگیری از اعتیاد در سطح خانواده برداشت.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی؛ عملکرد خانواده؛ خودمتمایز سازی؛ خانواده؛ سیگار

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سوء مصرف مواد

بررسی میزان دانش، نگرش دانش آموزان سال سوم راهنمایی شهرستان بیرجند در خصوص مواد مخدر در سال تحصیلی ۹۲-۹۱

یحیی محمدی، فرشته اسدزاده، یاسر سموئی

کارشناس ارشد مدیریت آموزشی، کارشناس EDC دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

زمینه و هدف: از آنجایی که حساس ترین دوران زندگی از نظر ابتلا به مصرف مواد مخدر در دوره بلوغ و نوجوانی است، لذا توجه ویژه به این دوره و طراحی برنامه های پیشگیرانه مناسب برای این گروه سنی کاملاً حیاتی به نظر می رسد. برای برنامه ریزی و ایجاد راهکارهای موثر در پیشگیری از اعتیاد، علاوه بر شناخت علل و عوامل موثر در شروع مصرف و تدوین راه های مقابله با آنها بایستی با شناخت نیازها و به کارگیری استراتژی مناسب در جهت تقویت توانایی ها و پتانسیل های اجتماعی گام برداشت.مطالعه حاضر به بررسی میزان دانش، نگرش دانش آموزان سال سوم راهنمایی شهرستان بیرجند در خصوص مواد مخدر پرداخت.

روش تحقیق: نوع تحقیق مطالعه حاضر بر اساس هدف بنیادی و کاربردی و بر اساس ماهیت توصیفی و از نوع پیمایشی است.جامعه آماری شامل تمام دانش آموزان(۱۶۰۸ نفر دختر و ۱۶۴۱ پسر) که در سال تحصیلی ۹۱-۹۲ در شهرستان بیرجند مشغول به تحصیل بودند.برای تعیین حجم نمونه از شیوه جدول کرجسی و مورگان استفاده شد که که نمونه ۳۴۱ نفر برآورد شد. روش نمونه گیری به شیوه تصادفی، طبقه ای انجام شد. برای جمع آوری اطلاعات از دو شیوه کتابخانه ای و میدانی استفاده شد. ابزار مورد استفاده پرسشنامه محقق ساخته است که دارای ۲۱ ماده و به شیوه لیکرت نمره گذاری شد. برای تجزیه و تحلیل دادها از نرم افزار SPSS و آزمون همبستگی پیرسون، کای دو و آزمون t مستقل استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین میزان آگاهی دانش آموزان با گرایش آنها به مواد مخدر رابطه منفی وجود دارد ($p<۰/۰۵$).میزان آگاهی دانش آموزان مورد بررسی بالا و میزان گرایش آنها به مواد مخدر پائین مشخص شد همچنین بین میزان دانش و گرایش به مواد مخدر در بین دانش آموزان بر اساس جنس تفاوت وجود نداشت ($p>۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: آگاهی دادن به دانش آموزان در مورد مواد اعتیادآور از طریق کتب درسی و کمک درسی در قالب یک برنامه ریزی مدون از جمله وظایف آموزش و پرورش است که اجرای درست آن اهمیت بسزایی در آگاهی و پیشگیری دارد.

واژه‌های کلیدی: مواد مخدر؛ دانش اموزان؛ دانش؛ گرایش

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سوء مصرف مواد

بررسی و مقایسه سلامت روان معتادان گمنام بامعتادان سم‌زدایی‌شده غیر عضو

طوبی اردونی، محمدرضا میری، عباس‌پور صادق، محمدمهدی خزاعی

کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

زمینه و هدف: سوء مصرف موادمخدریک پدیده ومعضل جهانی است که شیوع آن درجوامع مختلف متفاوت می باشد. وابستگی به مواد مخدر یک بیماری زیست شناختی، روان شناختی و اجتماعی است عوامل متعددی در تعامل با یکدیگر به سوء مصرف و وابستگی به آن منجر می شوند. اعتیاد به مواد مخدر یک بیماری مزمن و عود کننده است و در درمان باید علاوه بر سم زدایی و درمان جسمی به مسایل روانی و عوامل بوجودآورنده اعتیاد نیز توجه گردد تا از عود مجدد بیماری پیشگیری شود. هدف از این مطالعه تعیین و مقایسه سلامت روان معتادان گمنام بامعتادان سم زدایی شده غیر عضو می باشد.

روش تحقیق: با روش تحقیق علّی – مقایسه ای سه گروه معتادان گمنام، معتادان سم زدایی شدهٔ غیر عضو و افراد عادی(در گروه ۳۵ نفر) مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه SCL-90-R بود که بصورت مصاحبه حضوری تکمیل گردید و جهت تجزیه وتحلیل داده ها از آزمون های X^2، آنالیز واریانس یکطرفه وضریب همبستگی پیرسون استفاده شدو$P \leq ۰/۰۵$ بعنوان سطح معناداری مدنظرقرار گرفت.

یافته‌ها: توزیع سنی در گروه معتادان گمنام ومعتادان سم زدایی شده غیر عضو تقریباً یکسان بود، بیشترین تعداد در گروه سنی ۳۰ – ۲۶ سال قرار داشتند. از نظر وضعیت تأهل نیز ۶۷/۶٪ در گروه معتادان گمنام و معتادان سم زدایی شده غیر عضو متأهل بودند. همچنین بیشترین آزمودنی ها در ۳ گروه در مقطع تحصیلی متوسطه و دیپلم قرار داشتند.

اختلاف معناداری در تمامی ابعاد ۹ گانه سلامت روان(شکایت جسمانی، افسردگی، اضطراب، فوبیا، وسواس – اجبار، افکار پارانوییدی، روان پریشی، پرخاشگری و اختلال کارکرد اجتماعی) در ۲ گروه آزمودنی(معتادان گمنام و معتادان سم زدایی شده غیرعضو) مشاهده گردید($P =۰/۰۰۱$). همچنین ارتباط معناداری بین شدت ابعاد ۹ گانه سلامت روان در ۲ گروه مورد مطالعه نیز مشاهده شد($P = ۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: از یافته های پژوهش می توان نتیجه گرفت که شرکت در جلسات معتادان گمنام(NA) و بهره گیری از اصول، قدم های۱۲ گانه و برنامه های خاص این گروه و حمایت اجتماعی آنان از یکدیگر، بر ویژگیهای شخصیتی و روانشناختی افراد، چگونگی تعامل، روابط و نوع نگرش آنان به زندگی، ایجاداحساس امیدوهدفمندی ودرنتیجه کسب سلامت روان اعضا تأثیرگذاشته وآن را بهبود بخشد.

واژه‌های کلیدی: معتادان گمنام؛ معتادان سم‌زدایی شده غیرعضو؛ افراد عادی؛ پرسشنامهScl-90-R؛ بیرجند

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سوء مصرف مواد

اثربخشی روش‌های درمانی متادون‌درمانی و درمان شناختی–رفتاری بر سبک زندگی افراد درحال ترک

زهرا مشهدی، محمدعلی رستمی راوری

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد
farzaneh.psychology@gmail.com

زمینه و هدف: این پژوهش به بررسی اثربخشی روشهای درمانی متادون درمانی و درمان شناختی–رفتاری بر افزایش سبک زندگی سالم افراد درحال ترک است.

روش تحقیق: بدین منظور از بین معتادانی که جهت ترک به مرکز ترک اعتیاد دی شهر کرمان در پاییز سال ۱۳۹۱ مراجعه کرده بودند، تعداد ۳۳ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند. شرکت کنندگان در ۲ گروه آزمایشی و یک گروه کنترل به طور تصادفی گماشته شده اند و در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون به پرسشنامه سبک زندگی میلر پاسخ دادند. پس از طی یک دوره ۱۰ جلسه ای درمان شناختی–رفتاری (در هفته ۲ بار) و یک دوره ۴ ماهه متادون درمانی برای گروه متادون درمانی که دوز آن توسط پزشک مسئول مرکز تعیین می‌گردد، داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که درمان شناختی–رفتاری می تواند سبک زندگی افراد درحال ترک را افزایش دهد. همچنین متادون درمانی نیزفقط با مولفه اعتیاد در سبک زندگی رابطه منفی دارد.

نتیجه‌گیری: با استفاده از روش های شناختی و رفتاردرمانگری می توان سبک زندگی سالم را از طریق آموزش بوجود آورد و به دنبال بهبود سبک زندگی و ارتقای سلامت کاهش اعتیاد را به همراه خواهد داشت.

واژه‌های کلیدی: متادون درمانی؛ درمان شناختی–رفتاری؛ سبک زندگی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سوء مصرف مواد

بررسی میزان شیوع و علل گرایش به مواد مخدر در بین دانشجویان شهرستان قاین

علی دشتگرد، سید مصطفی محسنی‌زاده، نرجس خاتون طاهری، سیمین صبیانی، حامد بلالی

کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی قاین، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
dashtgard_1349@yahoo.com

زمینه و هدف: مواد مخدر و سوء مصرف استفاده از آن یکی از معضلات مهم اجتماعی و بهداشتی در اغلب جوامع بشری است. این معضل در جوامعی که دارای جمعیت جوان است از اهمیت زیادی برخوردار است. یکی از مهمترین گروههای جوان جامعه دانشجویان هستند. به این منظور مطالعه‌ای با هدف تعیین میزان شیوع و علل گرایش به مواد مخدر در بین دانشجویان شهرستان قائن انجام گرفت.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع توصیفی- مقطعی است که روی ۵۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاههای مختلف دولتی، آزاد، پیام نور و فنی حرفه ای شهر قاین انجام گرفت، دانشجویان به روش نمونه گیری تصادفی انتخاب و جمع آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه ای شامل اطلاعات دموگرافیک و بررسی علل گرایش به اعتیاد انجام گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که ۱۷/۴ درصد تجربه مصرف قلیان، ۱۳/۶ درصد مصرف سیگار و ۱/۶ درصد سابقه مصرف مواد مخدر داشتند، ۱/۲ درصد نیز سابقه مصرف مشروبات الکلی داشتند. نتایج نشان داد مهترین علت گرایش به اغتیاد در دانشجویان مربوط به عدم تفریحات سالم و کمترین آن مربوط به ارتباط با جنس مخالف بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به شیوع زیاد مصرف قلیلان و سیگار در دانشجویان که خود زمینه ساز اعتیاد می باشد و از طرف دیگر وجود دانشجویان با سوء مصرف مواد و الکل در بین دانشجویان و خوابگاههای دانشجویی ضرورت دارد که مسئولین دانشگاههای توجه بیشتری را در امر کنترل و نظارت بر خوابگاههای دانشجویی و از طرف دیگر در جهت ایجاد تفریحات سالم در دانشگاهها تلاش نمایند.

واژه‌های کلیدی: اعتیاد؛ دانشجویان؛ میزان شیوع؛ علل گرایش

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سوء مصرف مواد

بررسی راهبردهای مقابله ای، سرسختی روانی و سبک های هویت در نوجوانان پسر بزهکار و مقایسه با نوجوانان عادی

جواد غفوری‌نسب، فائقه غنمی، عباس فیروزآبادی

کارشناس ارشد مشاوره خانواده
Ghafourinasab.javad@gmail.com

زمینه و هدف: دوره نوجوانی به دلیل تلاش برای کسب هویت و تجربه موقعیت‌های تنش‌زایی که بایستی توسط نوجوان حل و فصل شوند، پرتنش‌ترین و حساس‌ترین دوره در زندگی انسان‌ها به شمار می‌رود. وجود ریشه بسیاری از بزهکاری‌ها در این دوره، لزوم توجه به نوجوانان و فراهم کردن شرایط زندگی سالم و به دور از خطرات اجتماعی را ایجاب می‌کند. هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه بین راهبردهای مقابله‌ای و سرسختی روانی با سبک‌های هویت در نوجوانان عادی و بزهکار و مقایسه این متغیرها در دو گروه بود.

روش تحقیق: نمونه پژوهش از ۵۰ نوجوان بزهکار کانون اصلاح و تربیت و۱۵۰ نوجوان دبیرستانی تشکیل شد. برای ارزیابی نمونه‌ها از پرسشنامه‌های راهبردهای مقابله‌ای لازاروس، سرسختی روانی و سبک‌های هویت برزونسکی استفاده شد.

یافته‌ها: داده‌ها از طریق آزمون‌های همبستگی پیرسون وT مستقل بررسی شدند که نتایج بیانگر تفاوت معنادار دو گروه در راهبردهای مقابله‌ایو سبک‌های هویت بود. اما دو گروه تنها در مؤلفه‌های کنترل و مبارزه‌جویی تفاوت معناداری داشتند. همچنین مشخص شد که در هر دو گروه راهبرد مسأله محور با هویت اطلاعاتی و هویت هنجاری و راهبرد هیجان محور با هویت سردرگم/اجتنابی ارتباط مثبت معناداری دارند. در حالی که تنها در نوجوانان عادی ارتباط معناداری بین سبک‌های هویت اطلاعاتی و مؤلفه‌های سرسختی روانی مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: نتایج بیانگر اهمیت توجه به آموزش شیوه‌های مقابله‌ای کارآمد و فرایند هویت‌یابی نوجوانان به منظور ایجاد سبک زندگی سالم و جلوگیری از بروز رفتارهای بزه دارد.

واژه‌های کلیدی: نوجوان؛ بزهکار؛ راهبردهای مقابله‌ای؛ سبک‌های هویت؛ سرسختی روانی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سوء مصرف مواد

سبک زندگی و بررسی وضعیت سوء مصرف مواد و برخی رفتارهای پرخطر در مدجویان مرکز گذری سلامت (DIC) شهربیرجند

مریم سروش، فاطمه باقرنژاد حصاری، راحله شهریاری، مهناز سروش

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، کارشناس مسئول پیشگیری از اعتیاد معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

زمینه و هدف: اعتیاد یک بیماری روانی، اجتماعی واقتصادی است که ازمصرف غیرمجاز برخی مواد مانند تریاک، حشیش و.....ناشئ می شود و درعملکرد جسمی، روانی و اجتماعی افراد تأثیرات نامطلوب دارد و علاوه برآن برسلامت جسمی افراد هم تأثیر دارد. انجام برخی رفتارهای پرخطر ازقبیل استفاده از سرنگ و سرسوزن مشترک، مقاربت محافظت نشده و.....معتادین را در معرض ابتلاء به بسیاری از بیماریها ازجمله هپاتیت B، C و HIV قرار می دهد.

روش تحقیق: این مطالعات از نوع توصیفی- مقطعی می باشد. اطلاعات حاضر از بررسی پرونده مراجعین به مرکز گذری سلامت شهر بیرجند استخراج گردیده و با استفاده از نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شده است.

یافته‌ها: ۹۰٪ مراجعین مرد میباشند و سطح تحصیلات درصد بالایی از آن ها درحد ابتدایی و راهنمایی میباشد و سن ۵۷٪ افراد زیر ۳۰ سال میباشد. ۲۲/۵٪ افراد مواد را به روش تزریقی مصرف نموده اند و ۳۴٪ سابقه تزریق مشترک داشته اند و ۷/۴٪ افراد سرنگ مورد نیاز را به روش غیر بهداشتی تامین میکرده اند و ۲۶٪ هم پس از مصرف، سرنگ را به روش غیر بهداشتی دفع نموده اند. در رابطه با رفتارهای جنسی پرخطر، ۲۲/۵٪ افراد سابقه رفتار جنسی نا مطمئن داشته اند.

نتیجه‌گیری: بروز رفتارهای پرخطر در معتادین بسیار شایع میباشد و انها را در معرض ابتلا به بسیاری از بیماری ها قرار میدهد. بنابراین ضروری است برنامه مداخله ای در رابطه باآموزش سبک زندگی سالم وکنترل رفتارهای پرخطردرکناراجرای برنامه های کاهش اسیب صورت گیرد که تاسیس مراکز گذری اقدامی مناسب در این راستا می باشد و نظارت بر فعالیت این مراکز خصوصا تیم سیار ضروری میباشد.

واژه‌های کلیدی: رفتارهای پرخطر؛ مرکز گذری سلامت؛ معتاد؛ تیم سیار؛ سبک زندگی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت سوء مصرف مواد

نگرش دانشجویان نسبت به پیشگیری از اعتیاد با توجه به مولفه های زندگی در خوابگاهها

حمیدرضا خسروی‌زاده طبسی، فرح مادرشاهیان، محسن حسن‌آبادی

دانشجو کارشناس ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
hamid5106@yahoo.com

زمینه و هدف: سوءمصرف مواد و اعتیاد یکی از مشکلات عمده کشورهای درحال توسعه است. جوانان بعنوان عمده ترین و مستعدترین گروه درمعرض خطر بیشتری قرار دارند.گسترش پرشتاب مصرف مواد مخدر و مشکلات وابسته به آن در جمعیت دانشجویی و پیامدهای زیانبار آن چون بی انگیزگی و افت تحصیلی، بیماریهای جسمی و روانی و...،ضرورت برنامه ریزی و تدوین راهکارهای مداخله ای پیشگیرانه را در دانشگاهها نشان میدهد. لذا این پژوهش به منظور تعیین نگرش دانشجویان نسبت به پیشگیری از اعتیاد با توجه به مولفه های زندگی در خوابگاهها انجام گردید.

روش تحقیق: دراین مطالعه توصیفی- تحلیلی، ۳۸۰ دانشجو در مقاطع کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد، دکترا به روش طبقه بندی، شامل ۱۷۴ مرد و ۲۰۶ زن از ۵ خوابگاه دانشجویی بررسی شدند. جمع آوری دادها از طریق پرسشنامه‌ای مشتمل بر۲ قسمت ۱: اطلاعات دموگرافیک و ۲: سوالات مربوط به زندگی در خوابگاه ها با توجه به مولفه های فرهنگی (۱۵سوال)، مذهبی (۹ سوال) با مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت صورت گرفت. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های تی استیودنت مورد تجزیه تحلیل قرارگرفتند.

یافته‌ها: در این مطالعه ۳۸۰ دانشجو (۵۴/۲٪ دختر و ۴۵/۸٪ پسر) در۱۰رشته تحصیلی شرکت داشتند. میانگین سنی دختران ۱/۷۶ ±۲۱/۱/وپسران۲/۱۸ ±۲۱/۹۹ سالبود. بیشترینفراوانینظراتدانشجویان جهت پیشگیری از اعتیاد شامل گزینه زیاد در موردعوامل فرهنگی: ایجاد سالن ورزشی مناسب در خوابگاه ۸۰/۸٪ و برگزاری منظم مسابقات ورزشی دانشجویی درخوابگاه ۷۷/۹٪، برگزاری کلاس هایی برای ارائه اطلاعات درباره اثار و عواقب اعتیاد۷۰/۸٪ که در این مورد تفاوت معنی داری بین نظرات دختران و پسران وجود داشت (p=۰/۰۲)، برگزاری تورهای بازدید از اماکن تاریخی,مذهبی,موزه ها۵۸/۴٪، استفاده مناسب و بجا از اینترنت خوابگاه توسط دانشجویان۵۴/۴٪،در مورد عوامل مذهبی: برگزاری مسافرت‌های زیارتی ۶۵٪ و برگزاری منظم نماز جماعت درخوابگاه ۵۴/۸٪، برگزاری مسابقات قرانی دانشجویی ۴۹/۷٪، برگزاری کلاس های تفسیر قران کریم و ادعیه ۴۵/۶٪،بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این پژوهش مولفه های فرهنگی و مذهبی می‌تواند در پیشگیری از اعتیاد نقش داشته باشد لذا پیشنهادمی‌گردد مسئولین برنامه و تسهیلات مناسب جهت خوابگاه ها را فراهم آورند.

واژه‌های کلیدی: مولفه فرهنگی؛ مولفه مذهبی؛ دانشجو؛ نگرش؛ اعتیاد

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت عوامل زیست‌محیطی

تعیین کننده های رفتار رعایت قوانین راهنمایی و رانندگی ویژه عابرین پیاده و سرنشینان بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۱۳۹۱

هاشم حشمتی، ناصر بهنام‌پور، گلناز بینایی

کارشناس ارشد آموزش بهداشت، عضو هیأت علمی، دانشکده بهداشت، گروه بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.
heshmati.hashem@yahoo.com

زمینه و هدف: در ایران میزان مرگ ناشی از تصادفات رانندگی در مقایسه با میزان های کل دنیا و همچنین منطقه مدیترانه شرقی بسیار بالاست. از سوی دیگر دانشجویان نیز از گروههای در معرض خطر هستند. با توجه به اهمیت موضوع، مطالعه حاضر با هدف ارزیابی تعیین کننده های رفتار رعایت قوانین راهنمایی و رانندگی ویژه عابرین پیاده و سرنشینان بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان انجام شد.

روش تحقیق: پژوهش حاضر مطالعه ای مقطعی با رویکرد توصیفی-تحلیلی است که در سال ۱۳۹۱ بر روی ۳۷۰ نفر ازدانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان که به روش نمونه گیری چند مرحله ای انتخاب شده بودند،انجام گرفت. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه ای روا و پایا بود. این پرسشنامه در اختیار دانشجویان قرار گرفته شد و پس از تکمیل، داده ها وارد نرم افزار SPSS ۱۸ شد و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت، مجموع نمرات هر حیطه از ۱۰۰ تراز شد و سطح معنی داری ۰.۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: میانگین سنی دانشجویان مورد مطالعه ۱.۹۸±۲۰.۹۲ بود. میانگین نمره حساسیت درک شده دانشجویان۱۷.۱۸±۸۱.۸۷، میانگین نمره شدت درک شده۱۸.۴±۷۳.۳۹، میانگین نمره منافع درک شده ۱۶.۱۳±۷۷.۲۲،میانگین نمره موانع درک شده۱۶.۲۷±۵۳.۴۶ و میانگین رفتار دانشجویان۱۷.۵۱±۶۶.۱۷ بود.در این مطالعه رفتار با منافع درک شده دارای همبستگی مثبت((P=۰.۰۰۰،r=۰.۱۸۵))و با موانع درک شده دارای همبستگی منفی((P=۰.۰۰۰،r =-۰.۲۳۳)) بود. مهمترین راهنما برای عمل تلویزیون با ۹۶.۵٪ بود.

نتیجه‌گیری: در این مطالعه میانگین نمره حساسیت درک شده،شدت درک شده و منافع درک شده خوب بود،اما میانگین نمره موانع درک شده و رفتار دانشجویان در حد متوسط بود.لذا پیشنهاد می شود از طریق برگزاری کارگاه های آموزشی و استفاده از روش های نوین آموزشی،رفع موانع موجود و بویژه با استفاده از تلویزیون، عملکرد دانشجویان را در این زمینه ارتقاء بخشید.

واژه‌های کلیدی: دانشجویان؛ قوانین راهنمایی و رانندگی؛ عابرین پیاده؛ سرنشینان؛ مدل اعتقاد بهداشتی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت عوامل زیست‌محیطی

ارتباط نیتریت و نیترات منابع آب شرب شهرستان سرایان با پارامترهای فصل تر وخشک و فواصل

جواد مفتح

کارشناس بهداشت محیط، کارشناس مسئول بهداشت حرفه‌ای شهرستان سرایان، بیرجند، ایران.

زمینه و هدف: امروزه مشکلات آلودگی نیترات یکی از مهمترین مسائل کیفیت آبدر نواحی مختلف دنیا به شمار می رود. هدف از این تحقیق اندازه گیری میزان نیتریت ونیترات منابع آب شرب شهرستان سرایان و مقایسه ی آن با استاندارد هاو تعیین وجود ارتباط آن با متغیرها ی فصل و.. . می باشد.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی به روش سرشماری و نمونه برداری(به روش استاندارد) ازمنابع آب شرب شهرستان سرایان انجام و باآزمایش درآزمایشگاه با دستگاه اسپکتروفتومتربرسی گردید. داده ها با استفاده از نرم افزار spss(ویرایش۱۶) آزمون کای دو وفیشر در سطح معنیدار($\alpha<۰/۰۵$)مورد تجزیه وتحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: از۸۳ نمونه آ ب اخذشده ۴۴نمونه (۵۳٪) از چاه ها و۳۹نمونه(۴۷٪)از قنوات بودند. هیچکدام از نمونه ها دارای نیتریت و نیترات بالاتر ازحد مجاز نبوده و در مقایسه با استانداردها مطلوب بودند.بین سطح نیتریت و فصل تر و خشک ($p=۰/۰۱۱$) و بین سطح نیترات و نوع منبع ($p=۰/۰۰۹$) وعمق چاه ها($p=۰/۰۱۸$)و فاصله از منازل($p= ۰/۰۳۵$)ارتباط معنی دار یافت گردید.

نتیجه‌گیری: برای جلو گیری از افزایش نیتریت و نیترات منابع آب، تعریف حداقل فواصل منابع آلاینده با منابع آب، جلوگیری از فعالیت های انسانی در روی سفره آب شرب، اجرای طرح جمع آوری و تصفیه فاضلابها ضروری می باشد.

واژه های کلیدی: نیتریت؛ نیترات؛ منابع آب شرب؛ سرایان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت عوامل زیست‌محیطی

مدیریت پسماند درمانگاهها و مراکز بهداشتی و درمانی استان خراسان جنوبی

طاهر شهریاری، طاهره خزائی، منوچهر خزائی، مریم خدادادی، علی نقی‌زاده

مربی، عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
shahryaritaher@yahoo.com

زمینه و هدف: مواد زائد جامد یکی از آلاینده های اصلی محیط زیست بوده و با پیشرفت تکنولوژی و افزایش جمعیت، منجر به تولید بیشتر و متنوع تر زباله شده است. بنابراین مدیریت مواد زائد جامد از اهمیت زیادی برخوردار می باشد. مواد زاید پزشکی به علت داشتن انواع ترکیبات مختلف و نیز برخورداری از میکروبهای خطرناک وبیماریزا در دسته مواد زاید خطرناک جای می میگیرند. در این تحقیق وضعیت تفکیک، جمع آوری، نگهداری و دفع پسماند های درمانگاهی استان خراسان جنوبی بررسی شد.

روش تحقیق: ابتدا روایی و پایایی پرسشنامه ی طراحی شده مورد بررسی قرار گرفت و پس از هماهنگی های مورد نیاز، با مراجعه ی حضوری بصورت راندم به درمانگاههای استان خراسان جنوبی در طول مدت اجرای پروژه، این پرسشنامه تکمیل گردید.داده ها با استفاده از نرم افزار اکسل مورد تجزیه وتحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: از ۴۴ درمانگاه مورد مطالعه ۲۵ درمانگاه زباله های عادی را از زباله های عفونی تفکیک می کردند و میزان کل زباله تولیدی ۹۱/۱۷ کیلوگرم در روز بود و سرانه زباله تولیدی در روز به ازای هر تخت فعال برابر ۵۱۰ گرم در روز است. در این ۲۵ درمانگاه سرانه زباله عادی ۳۱۰ گرم و سرانه زباله عفونی ۱۹۰ گرم و سرانه زباله های نوک تیز و برنده به ازای هر تخت ۱۵ گرم محاسبه شد. هیچکدام از درمانگاهها عمل بی خطرسازی روی زباله های تولیدی انجام نمی دادند. ۴۸ درصد درمانگاهها از کیسه های زرد و مشکی برای جمع آوری و تفکیک زباله های عفونی و عادی استفاده می کردند.

نتیجه‌گیری: علی رغم اینکه میزان زباله های عفونی تولیدی از میزان توصیه شده توسط سازمان جهانی بهداشت بیشتر است ولی در مجموع وضعیت زباله های تولیدی و مدیریت آن مشابه بقیه دانشگاههای علوم پزشکی ایران می باشد.

واژه‌های کلیدی: پسماند درمانگاهی؛ خراسان جنوبی؛ تفکیک؛ جمع آوری

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت عوامل زیست‌محیطی

بررسی علل سوانح و تصادفات جاده ای با تاکید به عوامل سه گانه(مثلث ترافیکی) در بین مسافران شهرستان ساری در سه ماهه اول بهار ۱۳۹۲

سمیه رستمی مسکوپایی، امیر کلانتری، فریده رستمی مسکوپایی، مهران اسدی علی‌آبادی

کارشناس آموزش EDC دانشگاه و کارشناس HSR شبکه بهداشت شهرستان سوادکوه

زمینه و هدف: آسیب های ناشی از تصادفات به عنوان یکی از پدیده های مختل کننده امروزی محسوب می شودبا توجه به اینکه تصادفات و صدمات ناشی از آن به در حال حاضر یکی از بزرگترین مشکل سلامت عمومی در جهان به شمار می رود که نظر به رشد گردشگری میزان تصادفات و صدمات (چه حوادث آنی مثل مرگ و چه حوادث ماندگار و آتی مثل معلولیت، از کارافتادگی و.. .) در حال رشد می باشد بر این اساس مطالعه حاضر با هدف بررسی علل سوانح و تصادفات جاده ای با تاکید به عوامل سه گانه(مثلث ترافیکی) در بین مسافران صورت گرفته است.

روش تحقیق: جامعه آماری تمامی مسافران و گردشگران با وسیله نقلیه بوده اند و نمونه ها تعداد ۲۲۹ نفر از رانندگان مسافر که از استان های دیگر مراجعت کرده بودند. نمونه ها از بین رانندگان مسافران بازدید کننده امکان: کنار دریا، پارک جنگلی زارع،عمارت قاجاری کلبادی،امام زاده عباس، پناهگاه حیات وحش دشت ناز، پارک پرندگان انتخاب شده است. ابزار مورد مطالعه پرسش نامه محقق ساخته ۲۰ سوالی است ۵ :اطلاعات دموگرافیک، ۵ سوال: وسائل نقلیه و همراهان، ۶سوال: علل تصادفات از دیدگاه مسافران، ۴ سوال: پیشنهاد مسافران درخصوص راهکارهای کاهش تصادفات جاده ای بوده است. داده ها بعد از جمع آوری در نرم افزار spss وارد شده و از امار توصیفی و تحلیلی با نظر متخصص آمار جهت آنالیز بکار برده شده است.

یافته ها: ۸۹درصد از رانندگان گردشگر مرد بوده اند، ۲۳ درصد رانندگی دو نفره را در حین سفر تجربه کرده اند، ۵۳ درصد(بیشترین فراوانی) از مسافران مشهدی بوده اند، ۹۳ درصد از مسافران متاهل بوده اند،۴۰-۵۰ سال بیشترین فراوانی گستره سنی رانندگان شناخته شده است. بیشترین نوع ماشین های مسافران پراید(با فراوانی۵۸ درصدی) بوده است، بیشترین علل تصادفات از دیدگاه رانندگان عوامل انسانی (خستگی و اصرار به رانندگی در هنگام خواب آلودگی، کهولت سن، تخلف عمدی، عجله و.. .) با ۴۹ درصد و جاده با ۳۶ درصد و ۱۵ درصد علل مربوط به خودرو بوده است. بیشترین پیشنهاد رانندگان به ایجاد راهنمای جاده ها بوده است. بین تعداد همراهان و رانندگی چند نفره رابطه مستقیمی وجود داشته است، بین تاهل و عوامل تصادفات (انسانی) رابطه وجود داشته است. بین پایه مثلث ترافیکی(عوامل انسانی) و سن رابطه معنادار وجود داشته است.

نتیجه‌گیری: با توجه به توریست پذیر بودن مطلوب شهرستان ساری و وجود جاده های خطرناک (در حال ساخت، اصلاح و بازبینی) می توان با افزایش دانش سواد جاده ای مثل: ایجاد راهنمای جاده ای، ایجاد ایستگاه های مسیرنما، ایجاد سفرهای داخل شهری، محدود کردن رانندگی شخصی مسیرهای خطرناک و صعب العبور توریستی و جایگزین نمودن حمل و نقل عمومی، ایجاد سفرهای جمعی، ایجاد پارکینگ ایمن برای وسائل نقلیه و بهره گیری از وسائل نقلیه عمومی و.. . می توان با هزینه های کمتر و ایجاد دانش و آگاهی مطلوب تر بر کاهش تصادفات اثر گذاشت ضمن اینکه معضل هزینه بر بودن را می توان طبق راهکار چرخه تولیدی و مصرفی داخل شهری حل نمود و این امر با درگیری عوامل اجتماعی، فرهنگی، تربیتی، جامعه شناختی، تبلیغاتی و.. . امکان پذیر خواهد شد.

واژه‌های کلیدی: سوانح جاده ای؛ تصادفات جاده ای؛ عوامل سه گانه (مثلث ترافیکی)؛ مسافران؛ شهرستان ساری؛ توریست؛ مناطق توریستی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت عوامل زیست‌محیطی

بررسی درصد رطوبت والودگی قارچی در ارد های موجود در نانوائیهای شهر بیرجند در سال۹۰

راضیه کفایی، مریم خدادادی، غلامرضا آهنی

لیسانس علوم و صنایع غذایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
razi_kafaee@bums.ac.ir

زمینه و هدف: شرایط رشد و نمو میکرو ارگانیسم ها و قارچها سالانه خسارات قابل توجه اقتصادی و صدمات جبران ناپذیر جسمی رابه آحاد مردم کشور تحمیل می کند و FAO میزان خسارتی را که در اثر آلودگی غلات به میکرو و ماکروارگانیسم ها به ثروت ملی کشورهای مختلف جهان وارد می شود، از این رو هدف از انجام این پژوهش تعیین میزان رطوبت والودگی قارچی درآردهای موجود در نانوائیهای شهر بیرجند بوده است.

روش تحقیق: در پژوهش حاضر به صورت تصادفی تعداد ۸۵ نانوایی در نقاط مختلف شهر مشخص گردید پس ازآن نمونه برداری از کیسه های آرد موجود در نانوائیها مطابق استاندارد ودر شرایط بهداشتی انجام گرفت. نمونه ها از نظر میزان رطوبت و آلودگی قارچی در آزمایشگاه مواد غذایی بیرجند بر اساس استانداردهای ۲۳۹۳ و ۲۷۰۵ و۱۰۳ مورد آزمایش قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که میانگین درصد رطوبت آرد های موجود در نانواییهای شهر بیرجند، برابر با ۱۰/۸۶٪ است که در مقایسه با شاخص استاندارد که برابر ۱۴/۲٪ می باشد، درصد رطوبت در نمونه ها در حد استاندارد است. همچنین نتایج نشان داد که فراوانی نسبی آلودگی قارچی حدود ۴×۱۰^{۳} می باشد که با مقایسه شاخص استاندارد که برابر با ۵×۱۰^{۳} می باشد، میزان آلودگی قارچی در حد استاندارد است.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج می توان گفت که درصد رطوبت آرد های موجود در نانواییها و میزان آلودگی قارچی در شهر بیرجند در حد استاندارد است که این موضوع نشان دهنده وضعیت مناسب و بهداشتی نانواییهای مورد مطالعه می باشد.

واژه‌های کلیدی: نانوایی؛ درصد رطوبت؛ آلودگی قارچی؛ بیرجند

ارائه پوستر با محوریت عوامل زیست‌محیطی

بررسی اپیدمیولوژیکی علل تصادفات جاده ای رانندگان شهر بیرجند

مهری محمدی، بهاره بهالگردی، عبدالله غلامی، سمانه سالاری

دانشجوی کارشناسی بهداشت حرفه ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد
baharebahalgerdi@yahoo.com

زمینه و هدف: سالانه در دنیا ۲۵۹۲۰ نفر در اثر سوانح جاد ه ای جان خود را از دست می دهند و ضایعات جبران ناپذیر جسمی و روحی برای بازماندگان سوانح به همراه دارد. هدف پژوهش حاضر بررسی اپیدمیولوژیکی علل تصادفات رانندگان شهر بیرجند می باشد.

روش تحقیق: در این مقاله به بررسی علل تصادفات در رانندگان شهر بیرجند می پردازیم. نوع مطالعه توصیفی-تحلیلی-مقطعی و نمونه ها۱۰۰ نفر از رانندگان که بصورت تصادفی انتخاب شدند. بررسی علل تصادف توسط پرسشنامه انجام و اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS آنالیز شدند.

یافته‌ها: میانگین سن رانندگان ۳۹/۱۵ بود. علت تصادف بنا به اظهار خود رانندگان در ۲۰ ٪ موارد مربوط به خواب آلودگی و حواس پرتی و بی توجهی به جلو در هنگام رانندگی و ۸۰٪ تصادفات مربوط به نقص فنی، سرعت بالا، مشکل بینایی، علایم جاده ای و دیگر موارد بود.

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد که خواب آلودگی که سهم نسبتاً زیادی را در تصادفات دارد در رانندگان مسن بیشتر بود. بنابراین برای کاهش تصادفات لازم است در معاینات رانندگان نسبت به غربالگری افرادی که مشکلات خواب دارند و به ویژه سالمندان اقدام شود.

واژه‌های کلیدی: تصادفات جاده ای؛ رانندگان وسایل نقلیه؛ خواب آلودگی؛ بیرجند

ارائه پوستر با محوریت عوامل زیست‌محیطی

ارزیابی وضعیت شاخص‌های بهداشت محیطی مدارس شهر خواف در سال ۱۳۹۱

ام‌البنین معتمدرضایی، علی نقی‌زاده، طاهر شهریاری، غلامرضا شریف‌زاده، نوراحمد نورافروز، ابولقاسم سالاری

کارشناس ارشد سم‌شناسی، مربی و عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
omrezaei@yahoo.com

زمینه و هدف: بهداشت محیط مدرسه که در فصل چهارم آیین نامه اجرایی مدارس به آن توجه شده، از اصول اولیه بهداشت مدارس است. بدون شک یکی از مؤلفه هایی که در آموزش و پرورش کودکان تأثیر اجتناب ناپذیری دارد محیط مادی و فیزیکی حاکم بر مدرسه است. اهمیت نقش مدرسه در آموزش و تکامل دانش‌آموزان بر کسی پوشیده نیست. هدف از این مطالعه بررسی شرایط بهداشتی و محیطی در مدارس شهر خواف است.

روش تحقیق: این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که در آن کلیه مدارس شهر خواف به روش سرشماری مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها در این بررسی پرسشنامه بوده است. داده‌ها از طریق مراجعه به مدرسه، مصاحبه و مشاهده مستقیم جمع‌آوری شد و اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار Excel و Spss مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه نشان داد که مدارس مورد مطالعه در اکثر پارامترهای مرتبط با وضعیت ساختمانی در وضعیت مطلوبی قرار داشتند. اما تنها در ۴ مدرسه (۹/۵ ٪) اتاق خدمات بهداشتی مجهز وجود داشت. همچنین از نظر وجود فضای سبز در ۱۳ مدرسه (۳۱٪) وضعیت مطلوبی وجود نداشت. در مورد پارامترهای فیزیکی کلیه مدارس در وضعیت مطلوبی قرار داشتند. اما در مورد مسائل مرتبط با اصول بهداشتی آبخوری‌ها ۱۹ مدرسه (۴۵/۲٪ از مدارس دارای شرایط مطلوبی نبودند.

نتیجه‌گیری: نکته شایان توجه در این تحقیق عدم رعایت شاخص‌های بهداشت محیطی خصوصا مشکلات مرتبط با بهداشت آب آشامیدنی دانش‌آموزان به دلیل ناآگاهی یا کم توجهی مدیران و یا افراد مسئول به استانداردهاست. در بسیاری از موارد به وجود و نقش مدرسه از جنبه کمی مورد توجه قرار گرفته و مسائل کیفی در این خصوص مد نظر نبوده است.

واژه‌های کلیدی: بهداشت محیط؛ مدارس؛ خواف

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت عوامل زیست‌محیطی

مقایسه مشکلات جسمی ناشی از وزن کیف مدرسه در دختران و پسران مدارس ابتدایی شهر قائن

علی دشتگرد، نرجس‌خاتون طاهری، سید مصطفی محسنی‌زاده، سیمین صبیانی، حامد بلالی

کارشناس ارشد پرستاری، مربی دانشکده پرستاری و مامایی قاین، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
taherin@bums.ac.ir

زمینه و هدف: دربین نهادهای اجتماعی، مدرسه یکی ازمهمترین نهادهای سازمان یافته رسمی است که باید با فراهم نمودن محیط سالم بهداشتی، به جسم و روان کودکان جامعه امکان شکوفایی بدهد. یکی ازمشکلات مهم جسمی دانش‌آموزان که کمتر به آن توجه شده‌است، مشکلات ناشی از وزن کیف مدرسه‌ی آنها می‌باشدکه اثری بسزا در بروز مشکلات حرکتی سنین جوانی در دختران و پسران دارد. از این رو پژوهش حاضر باهدف مقایسه مشکلات جسمی ناشی از وزن کیف مدرسه در دانش‌آموزان دختر و پسر انجام گرفت.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع توصیفی- تحلیلی می باشد که بصورت نمونه‌گیری خوشه‌ای مدارس انتخاب و در نهایت۴۶۰ نفر بصورت تصادفی انتخاب گردیدند. ابزار جمع آوری اطلاعات طریق پرسشنامه دموگرافیک و ترازو بود. پس از کدگذاری داده ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: بیشترین فراوانی مشکلات جسمی شانه درد ۲۱.۷۵٪گزارش شد. ۵۵.۱٪ دانش‌اموزانی که شانه درد داشتند کیف خود را روی یک شانه حمل می‌کردند. در دختران میانگین وزن کیف ۱.۰۲ ± ۳.۰ و وزن کیف طبق‌برنامه ۰.۸۳± ۱.۹ کیلوگرم و در پسران وزن کیف ۱.۲۰± ۳.۶و طبق‌برنامه ۱.۰۵±۲.۵ کیلو گرم بود. تقریبا ۶۴٪ دانش‌اموزان دختر و پسر وزن کیف‌شان بیش از ۱۰٪وزن بدنشان بود. ۲۷.۹٪ دختران و ۳۴.۱٪ پسران از مشکلات جسمی ناشی از وزن کیف خود رنج می‌بردند، که ارتباط معنی داری بین وزن کیف با بروز مشکلات جسمی در پسران مشاهده شد (p<۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته های این پژوهش، وزن کیف مدرسه‌ی دانش‌آموزان با مشکلات جسمی آنها ارتباط معنی‌داری وجود داشته که می‌تواند آینده سازان جامعه را به افرادی دردمند و ناتوان تبدیل کند و از آنجاکه مشکل شانه درد در دانش‌اموزان و حمل یک شانه‌ای بیشتر بود توصیه می شود والدین و معلمان نسبت به حمل صحیح کیف توسط دانش‌آموزان و سبک کردن وزن کیف توجه ویژه ای داشته باشند.

واژه‌های کلیدی: وزن کیف مدرسه؛ دانش آموز؛ مشکلات جسمی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت عوامل زیست‌محیطی

بررسی و مقایسه عوامل موثر در ارتقای سبک زندگی در کشورهای عضو سازمان توسعه و همکاری اقتصادی (OECD)

کمال‌الدین اونق، سمیه رحیمی، مصطفی علیجانزاده

کارشناسی ارشد مهندسی بهداشت محیط، مربی هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
kamal.onagh@gmail.com

زمینه و هدف: سبک زندگی، به معنای شیوه ی زندگی خاص یک فرد، گروه، یا جامعه است. هدف از آن بررسی عوامل مختلفی است که شکل و روند زندگی انسان تحت تأثیر قرار می دهد، عوامل متنوعی مانند آموزش و تحصیلات، سلامتی و بهداشت، درآمد، امنیت، رضایت از زندگی، محیط زندگی، جامعه، مسکن، شغل و غیره در سبک زندگی انسان ها موثر است.

روش تحقیق: در مطالعه حاضر تأثیر عوامل مختلفی مانند آموزش و تحصیلات، سلامت و بهداشت، درآمد و امنیت در سبک زندگی مردمان کشورهای عضو سازمان توسعه و همکاری اقتصادی (OECD) مورد بررسی قرار گرفت. برای این مطالعه از نتایج منتشر یافته توسط سازمان OECD (مشتمل بر ۳۴ کشور از اقصی نقاط مختلف دنیا) استفاده شد، و در ادامه با کمک نرم افزار SPPS و Excel، عوامل مختلف موثر در سبک زندگی مورد بررسی قرار گرفت و یافته های موجود در کشورهای مختلف با هم مقایسه شد.

یافته‌ها: نتایج حاصله نشان داد که با افزایش آموزش و تحصیلات سبک زندگی مردم بهتر شده است، به طوری که در میان کشورهای OECD، کشور فنلاند با دارا بودن سطح بالاتر تحصیلات نسبت به کشورهای دیگر سطح زندگی مطلوب تری دارد. همچنین با افزایش سطح استاندارد سلامتی و بهداشت، درآمد و امنیت وضعیت زندگی و معیشت مردم بهبود و نیز رضایتمندی و رفاه افزایش پیدا می کند، تا جایی که کشورهای نیوزلند و استرالیا (در ارتباط با سلامت و بهداشت)، ایالات متحده (در ارتباط با درآمد) و ژاپن (در ارتباط با امنیت) سرآمد هستند.

نتیجه‌گیری: نتایج حاصله نشان داد که با بهبود عواملی مانند آموزش و تحصیلات، سلامت، درآمد و امنیت می توان سبک زندگی را در کشورهای مختلف دنیا هم در مردان و هم در زنان ارتقاء داد.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی؛ آموزش؛ سلامت؛ درآمد؛ امنیت؛ OECD

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت عوامل زیست‌محیطی

دیدگاه ها، نگرش و رفتارهای رانندگان تاکسی شهر یاسوج: یک پژوهش تکوینی برای طراحی مداخله اصلاح رفتارهای خطرناک رانندگی

مصطفی ملکی، صدیقه شریعتی‌نیا، سخاوت محمدی، علی عابدی‌راد، راضیه نصیری، سجاد کوهگرد، محمدجواد اکاران، فاطمه کاظمی، شهناز زمانی، علیه نعمت‌اللهی، مریم محمودی، زینب پیروزی، محسن شمس، مرضیه سلیمانی پوریا

دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران.
mostafamaleki24@gmail.com

زمینه و هدف: پژوهش تکوینی برای شناسایی و تحلیل عوامل موتبط با یک رفتار و تعیین ایده اولیه مداخله انجام می شود. هدف این مطالعه، اطلاع از دیدگاه ها و نظرات رانندگان تاکسی شهر یاسوج درباره رفتارهای خطرناک رانندگی و نیز سنجش وضعیت نگرش و رفتارهای آنان در هنگام رانندگی است تا براساس آن مداخله رفتاری مناسب برای کاهش این رفتارها طراحی شود.

روش تحقیق: این پژوهش مقطعی شامل دو بخش کمی و کیفی است که بر روی رانندگان تاکسی خطی شهر یاسوج انجام شد. بخش کیفی با روش بحث گروهی متمرکز با ۱۶ نفر از رانندگان تاکسی در قالب دو گروه و پیمایش کمی شامل سنجش نگرش و رفتارهای خود گزارشی با استفاده از پرسشنامه، و نیز ثبت رفتارهای خطرناک حین رانندگی با کمک چک لیست انجام شد.

یافته ها: اکثر رانندگان نسبت به رفتارهای خطرناک رانندگی، نگرش مطلوبی داشتند. بیش از ۸۰ درصد آنها اعلام کردند که همیشه یا بیشتر اوقات از انجام رفتارهای خطرناک رانندگی اجتناب می کنند، در حالی که مشاهده این رفتارها مشخص کرد که بیشترین فراوانی رفتار خطرناک مربوط به نبستن کمربند ایمنی در طول مسیر بود. نتایج بحث های گروهی متمرکز در چهار تم اصلی و تعدادی زیرتم دسته بندی شد و راهکارهای عمده پیشنهادی برای کاهش رفتارهای خطرناک رانندگی، برگزاری جلسات آموزشی مداوم، اصلاح وضع خیابان ها، نظارت بیشتر پلیس بر رانندگی آنها و استفاده از سرپرستان خطوط به عنوان افراد تاثیرگذار بر رانندگان تاکسی بود.

نتیجه‌گیری: تعیین رفتارهای خطرناک شایع تر رانندگی، توجه به نظرات و دیدگاه های رانندگان و نیز انتخاب گروه های رانندگان براساس معیارهای تاثیرگذار بر رفتار آنها، می تواند اثربخشی مداخلات را برای کاهش رفتارهای خطرناک رانندگی به دنبال داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: پژوهش تکوینی؛ رفتارهای خطرناک رانندگی؛ نگرش؛ رانندگان تاکسی

ارائه پوستر با محوریت عوامل زیست‌محیطی

بررسی میزان آلودگی‌های انگلی روده ای در مراجعه کنندگان دریافت کارت تندرستی در سال ۱۳۹۱ در استان خراسان جنوبی

مریم خراشادی‌زاده، مهدی پاک‌نیت، محمد حنفی بجد، محمد اعظم شاطرزاده، حمیده توسلیان

کارشناس بهداشت محیط، مرکز بهداشت استان خراسان جنوبی، گروه بهداشت حرفه‌ای
MF.KHORASHADIZADH@yahoo.com

زمینه و هدف: بیماری های انگلی یکی از مشکلات مهم بهداشتی، اقتصادی اغلب کشورها بخصوص کشورهای در حال توسعه می باشد. وآلودگی انگلی در افرادی که با مواد غذایی بطور روزمره سرو کار دارند یکی از راههای اصلی انتشار آلودگی در سطح جامعه است. مطالعه حاضر به منظور بررسی شیوع آلودگی های انگلی در بین کارگران ومتصدیان مرتبط با مواد غذایی واماکن عمومی استان خراسان جنوبی در سال ۱۳۹۱ انجام گرفته است.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی مقطعی متصدیان و شاغلین صنوف موادغذایی وآشامیدنی ومتصدیان اماکن عمومی مشمول دریافت کارت تندرستی که در طول سال ۹۱ برای دریافت کارت تندرستی به آزمایشگاه های مورد تائید دانشگاه علوم پزشکی بیرجند مراجعه کرده بودند مورد بررسی قرار گرفتند. در طی سال ۹۱ تعداد ۱۳۴۵۶ نفر (۵۸۷۴ نفر در شش ماهه اول و تعداد ۷۵۸۲ نفر در شش ماهه دوم)مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که از کل افراد مذکور در سال ۹۱ تعداد ۱۰۴۴ نفر (۷/۷درصد)مبتلا به انگل بوده اند که ژیاردیا با (۲۰/۷۸٪)دررتبه اول وآلودگی به آسکاریس(با (۱۹/۸ ٪)دررتبه دوم بیشترین میزان آلودگی در بین مراجعه کنندگان بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه در گروههای مورد بررسی آلودگیهای ژیاردیا لامبلیا وآسکاریس در بیشترین میزان آلودگی قرار داشت جهت جلوگیری از انتقال آلودگی، آموزش به متصدیان مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی و رعایت بهداشت فردی توسط نامبردگان و عدم بکارگیری افراد مبتلا به آلودگیهای انگلی در ارائه خدمت توصیه می شود.

واژه‌های کلیدی: آلودگی انگلی؛ کارت تندرستی؛ خراسان جنوبی؛ مراکز تهیه وتوزیع مواد غذایی؛ اماکن عمومی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت عوامل زیست‌محیطی

سبک زندگی و آگاهی از خطرات احتمالی امواج منتشره از تلفن های همراه در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

بی‌بی نرگس معاشری، محمدرضا میری، وحیده ابوالحسن‌نژاد،
حسین کاردان‌مقدم، طاهره ایزدی

کارشناس ارشد بهداشت جامعه، مربی و عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، بیرجند، ایران.
n.moasheri@yahoo.com

زمینه و هدف: اتخاذ سبک زندگی نامناسب بوسیله فرد می‌تواند یک خطر جدی برای‌سلامت فرد، و زمینه ساز بروز بیمارهای مختلف و عامل بروز بیش از ۷۰درصد مرگ و میرها باشد.باتوجه به خطرات احتمالی امواج منتشره از تلفنهای همراه بر سلامتی انسان، شناخت علمی این اثرات و ارائه راه کارهای مناسب و تغییر در سبک زندگی،امری ضروری و اجتناب ناپذیر است.

روش تحقیق: دراین پژوهش توصیفی تحلیلی بر اساس فرمول حجم نمونه $n = \frac{PQZ^2}{d^2}$ تعداد ۳۸۴ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در سال تحصیلی۹۰-۸۹ به روش نمونه گیری تصادفی ساده،مورد بررسی قرار گرفتند،از این تعداد ۳۰۴پرسشنامه واجد شرایط بود. داده ها پس از کد گذاری در نرم افزارSPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و از آزمون‌های تی تست و آنالیز واریانس یکطرفه،با $P<0.05$بعنوان سطح معنی دار، استفاده گردید.

یافته ها: بر اساس نتایج پژوهش۸۳/۹٪افراد موبایل داشته،۴۹٪استفاده از موبایل را ضروری دانسته و ۵۳/۹٪معتقد بودند که سبک زندگی نامناسب برایجاد عوارض ناشی از امواج موبایل موثر است،۴۶/۷٪ معتقد بودند که صحبت با موبایل باعث افت تحصیلی،و۳۷/۹٪از افراد بیش از ۶۰ دقیقه در شبانه روز با موبایل صحبت میکردند.۴۹/۴٪در زمان استفاده از موبایل احساس ناراحتی(سردرد) نموده، ۷۹/۶٪معتقد بودند که صحبت با موبایل باعث کاهش سرعت عکس العمل،و۶۳/۵٪معتقدبودند موبایل یکی از آلوده ترین وسایل شخصی است.یافته ها نشان داد که بین"میانگین نمره آگاهی"با محل زندگی و ضروری بودن استفاده از موبایل اختلاف معنی داری وجود دارد اما با متغیرهای رشته و مقطع تحصیلی،جنس،و سطح تحصیلات والدین اختلاف معنی داری دیده نشد.

نتیجه‌گیری: یافته های این پژوهش نشان دهنده وجود عادات‌رفتاری نامناسب در بین افراد مورد بررسی مثل طولانی بودن زمان مکالمه با موبایل،صحبت با موبایل در حین رانندگی،و.... شایع میباشد، بنابراین، لازم است در زمینه اتخاذ سبک زندگی بهداشتی و عادات رفتاری صحیح‌آموزش های لازم به افراد داده شود˜

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی؛ آگاهی از خطرات؛ امواج منتشره از موبایل؛دانشجویان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت عوامل زیست‌محیطی

اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر سازگاری اجتماعی در کارکنان مراکز بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۱

لیلا احمدی سلطان‌آبادی، مجید صفاری‌نیا، هما معارف، آذر زندی

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، کارشناس آموزش و ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
eiahmadi@yahoo.com

زمینه و هدف: هدف اصلی پژوهش حاضر، بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر سازگاری اجتماعی کارکنان شاغل در مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۹۲-۱۳۹۱ بود.

روش تحقیق: در این پژوهش از آزمون خرده مقیاس سازگاری اجتماعی بل بصورت پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. به این منظور ۱۵۰ نفر (زن) مسئولین آموزشی مراکز بهداشتی درمانی دو شبکه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران، به صورت نمونه دردسترس انتخاب شده و به سوالات پیش آزمون پاسخ دادند. سپس افرادی که نمره آنها در خرده مقیاس سازگاری اجتماعی بل در سطح نارضایتی شدید و ناراضی بود (۵۰ نفر) به عنوان گروه نمونه انتخاب و با انتصاب تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. افراد گروه آزمایش در شش هفته، هر هفته دو جلسه و هر جلسه بمدت یک ساعت و نیم در دوره آموزش مهارت های اجتماعی شرکت نمودند. از مجموع ۲۵ نفر گروه آزمایش، ۲۳ نفر تا آخرین جلسه در کلاس های آموزشی شرکت کردند. پس از برگزاری برنامه مداخله‌ای، دو گروه آزمایش و کنترل با یکدیگر مقایسه شدند. برای آزمون فرضیات از آزمون T استفاده شد.

یافته‌ها: یافته ها نشان داد شرکت در دوره آموزش مهارت‌های اجتماعی بطور معناداری با بهبود سازگاری اجتماعی ارتباط مثبت داشت.($P<0/05$)

نتیجه‌گیری: افرادی که مهارت‌های اجتماعی را به طور واقعی یاد می گیرند و تمرین می کنند، قطعاً می‌توانند در برخورد با همکاران و مراجعه-کنندگان موفق باشند و تعاملی مثبت در روابط خود با دیگران داشته باشند. آموزش مهارت‌های اجتماعی مناسب موجب می‌شود کارکنان هر سازمانی بتوانند راهبردها و مهارت‌های اجتماعی را در تمام محیط ها و موقعیت های واقعی زندگی تمرین کنند و به کار بندند. بدیهی است فراهم کردن این گونه فرصت ها، مسئولیت تمام کسانی است که به نحوی با مسائل سلامت و ارتقای سلامت افراد در جامعه در ارتباط هستند.

واژه‌های کلیدی: آموزش مهارت های اجتماعی؛ سازگاری اجتماعی؛ کارکنان مراکز بهداشتی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت عوامل زیست‌محیطی

مقایسه روشهای مدیریتی کنترل آلودگی هوا در جوامع مختلف و ارتباط آن با توسعه پایدار

علی نقی‌زاده، سعید هادی‌نسب

استادیار وعضو هیئت علمی، گروه مهندسی بهداشت محیط،دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
al.naghizadeh@yahoo.com

زمینه و هدف: پیشرفت روز افزون شهرنشینی و رشد بی رویه جمعیت همواره باعث خسارات جبران ناپذیری به محیط پیرامون انسان شده است. هدف از این مطالعه بررسی روشهای مدیریتی وکنترل آلودگی هوا در شهرهای مختلف جهان طی دودهه اخیر وبررسی نقاط ضعف و قوت این روشها می باشد که در نهایت به بررسی رابطه آن با اهداف هزاره وسبک‌زندگی‌سالم‌ومفهوم‌توسعه‌پایدارمی پردازد

روش تحقیق: این مطالعه براساس اطلاعات منتشرشده توسط سازمان جهانی WHOو EPAطی سالهای ۱۹۹۰تا۲۰۱۲ می باشدکه میزان آلودگی هوا را در شهرهای مختلف جهان بیان کرده است. دراین پژوهش به بررسی راههای مدیریتی آلودگی هوا در طی این سالها پرداخته شده و وضعیت فعلی این جوامع را مورد ارزیابی قرار داده است.

یافته ها: نتایج حاصل از بررسی حاکی از آن است که در اکثر جوامع مانند چین، کانادا، ژاپن، سوئیس، فنلاند، سوئد، نروژ وبرخی ایالات امریکا که در دهه های ۱۹۹۰جزء جوامع آلوده محسوب می شدند با یک روش مدیریتی کارآمدو توانمند، توانستند میزان آلودگی هوا را به میزان قابل قبولی کاهش دهند که برجسته ترین فاکتورهای موثر را می توان افزایش ناوگان حمل ونقل عمومی و تشدید هرچه بیشتر الزامات قانونی و فرهنگ سازی عمومی قلمداد کرد.

نتیجه‌گیری: ماهمواره شاهدآن هستیم که بیشتر جوامع و شهرهای دنیا روبه متمدن شدن هستند واین پیشرفت بدون در نظرگرفتن آثار و عواقب سوئی که به طبع استفاده ار امکانات بر محیط می گذارند مسئله ساز شده است.استفاده از تجربیات و راهکارهای مدیریتی در مبحث آلودگی هوا درجوامع موفق می تواند افق های روشنی جهت بهبود وضعیت آلودگی هوا در کلان شهرهای کشورمان درپی داشته باشد که دست یابی به توسعه پایدار و بهره مندی نسل های آتی را دربر خواهد داشت.

واژه‌های کلیدی: توسعه‌پایدار؛ آلودگی هوا؛ راهکار های مدیریتی

ارائه پوستر با محوریت عوامل زیست‌محیطی

بررسی وضعیت بهداشت محیط و ایمنی مدارس شهرستان سرایان

طاهر شهریاری، غلامرضا شریف‌زاده، اکرم هاشمی‌نسب، رسول خسروی، میترا مودی

مربی، عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
shahryaritaher@yahoo.com

زمینه و هدف: دانش آموزان درصد بالایی از جمعیت در سن رشد کشور را تشکیل می دهند که بسیار آسیب پذیرند. بهداشت محیط و ایمنی مدرسه از اصول اولیه بهداشت مدارس است. بنابراین ایجاد محیط بهداشتی و سالم آموزشی می تواند در حفظ و تامین سلامت آنها نقش داشته باشد. این مطالعه با هدف بررسی وضعیت بهداشت محیط و ایمنی مدارس شهرستان سرایان انجام گردید.

روش تحقیق: این پژوهش توصیفی تحلیلی (مقطعی) در ۶۹ مدرسه شهرستان سرایان در سال تحصیلی ۹۲/۹۱ به صورت سرشماری انجام گرفت. روش جمع آوری اطلاعات، تکمیل فرم ارزیابی وضعیت بهداشت محیط مدارس با توجه به آیین نامه بهداشت محیط مدارس وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی بود که توسط پژوهشگر، انجام شده است. اطلاعات با استفاده از نرم افزار spss ویرایش ۱۳و آزمون آماری انالیز واریانس و در سطح معنی داری α=۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: ۶۳/۸٪ موارد مربوط به فاکتورهای بهداشت محیطی مانند مکان احداث، وضعیت زباله ها، دیوارها، کف، نور، و... مطلوب یا مطابق آیین نامه بود.۴۰٪ موارد مربوط به بوفه مانند بهداشت فردی، وضعیت ساختمانی، ابزار کار و مواد غذایی مطابق ایین نامه بود. ۴۹/۴۴٪ موارد مربوط به ایمنی و ارگونومی مانند تکیه گاه پاها و کمر، پله ها، وسایل اطفاء حریق و.. . مطابق ایین نامه بود.۵۸٪ موارد مربوط به آب و آبخوریها مطابق ایین نامه بود. ۵۳/۷٪ موارد مربوط به فاضلاب و دستشوییها مطابق ایین نامه بود و در مجموع ۵۸/۷٪ همه موارد قید شده مطابق آیین نامه بود.

نتیجه‌گیری: وضعیت بهداشت محیط و ایمنی مدارس سرایان تا حدی مطلوب است و تا رسیدن به نقطه مطلوب هنوز فاصله زیادی دارد که برنامه ریزان امور مدارس باید به این نکته توجه نمایند.

واژه‌های کلیدی: بهداشت محیط؛ ایمنی؛ مدارس؛ سرایان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

سبک زندگی در دانش آموزان دبیرستانی استان خراسان شمالی

محمدرضا جلیلوند، سید حمید حسینی، حمیدرضا شرکاء، رضوان رجب‌زاده، سید محمد علوی‌نیا، مریم سودمند

دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی علوم پزشکی ایران –کارشناس مرکز تحقیقات بیماریهای منتقله بوسیله ناقلین،دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی،بجنورد،ایران

زمینه و هدف: نوجوانی از پویاترین و پیچیده ترین مراحل زندگی انسان بشمار می رود .وضعیت تغذیه ای ناسالم، عدم تحرک فیزیکی، چاقی و از سوی دیگر تماشای تلویزیون و بازی های رایانه ای عواملی هستند که در تعامل با یکدیگر بوده و در توجیه شیوع بالای بیماریهای مرتبط با سبک زندگی حائز اهمیت می باشند. از آنجا که سبک زندگی به عنوان عامل تأثیر گذار در شیوع چاقی می باشد لذا این مطالعه با هدف بررسی تعیین سبک زندگی در دانش آموزان دبیرستانی استان خراسان شمالی انجام گرفت.

روش تحقیق: مطالعه حاضر با روش توصیفی–تحلیلی بر روی ۴۵۰ دانش آموز دبیرستانی (۲۲۸ دختر –۲۲۲ پسر) استان خراسان شمالی انجام شد. نمونه گیری بصورت چند مرحله ای انجام شد.پرسشنامه وضعیت تن سنجی،اطلاعات دموگرافیکی، عادات غذایی و سبک زندگی (فعالیت بدنی و اوقات فراغت)برای هر یک از نمونه های مورد بررسی به روش مشاهده و مصاحبه تکمیل گردید براساس مقادیر شاخص BMI برای سن نوجوانان بالاتر از ۹۵ به عنوان چاق در نظر گرفته شد. داده ها توسط آزمون های آماری t-test، کای دو، ANOVA، همبستگی پیرسون وبا استفاده از نرم افزار SPSS16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: اشیوع چاقی در دختران نسبت به پسران بیشتر بود. فعالیت بدنی و ورزش بیشتر توسط دانش آموزان پسر انجام می شد. ۱۳٪ دانش آموزان دختر و ۴۱٪ دانش آموزان پسر بعد از ساعت مدرسه به طور مرتب و یا گاهی اوقات به فعالیت ورزشی می پرداختند و میانگین توده بدنی در دختران و پسرانی که در طول سال تحصیلی، بعد از ساعات مدرسه در کلاسهای ورزشی شرکت می کردند نسبت به بقیه گروههای مورد بررسی بیشتر بود. تقریباً نیمی از دانش آموزان به صورت پیاده و یا با دوچرخه به مدرسه رفت و آمد می نمودند. میانگین شاخص توده بدنی در پسران و دخترانی که از ماشین یا موتور استفاده می کرده اند در روز های عادی و تعطیل به ترتیب ۲۶ و ۳۰/۷ ٪ بود. ۴۰ ٪ دانش آموزان در روز عادی یک ساعت به استفاده از امکانات جانبی تلفن همراه و فعالیت های مربوط به آن می پرداختند. ارتباط معنی داری بین نمایه توده بدنی و مصرف تنقلات هنگام تماشای تلویزیون،کار با رایانه، شرکت در کلاس های ورزشی در تابستان وجود داشت($P<0/005$)

نتیجه‌گیری: با توجه به اهمیت بالای این قشر آینده ساز باید برنامه ریزی دقیق جهت آموزش در زمینه سبک زندگی(فعالیت بدنی و اوقات فراغت)در محیط مدارس جهت اشاعه سبک زندگی سالم توسط مسولین مربوطه صورت گیرد.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی؛ دانش آموزان؛ خراسان شمالی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

اثر ۶ هفته تمرین پیلاتس بر تعادل پویای زنان مبتلا به اسپرین جانبی مچ پا

مرضیه حیدری، سعید ایل‌بیگی، مرضیه ثاقب‌جو

دانشجوی کارشناسی ارشد تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه بیرجند
marziyeh.heydari2011@yahoo.com

زمینه و هدف: حدود ۲۸-۱۰ درصد آسیب دیدگی های ورزشی را پیچ خوردگی مچ پا تشکیل می دهد. اختلال در تعادل، یکی از رایج ترین مشکلاتی است که برای افراد آسیب دیده بروز می کند. تمرینات پیلاتس توسط پزشکان به عنوان یک روش منحصر به فرد از آمادگی جسمانی که در آن ترکیبی از تقویت، کشش و تنفس به منظور توسعه عضلات تنه و بازگرداندن تعادل عضله استفاده می شود، شناخته شده است. هدف از این تحقیق بررسی اثر ۶ هفته تمرین پیلاتس بر تعادل در زنان مبتلا به اسپرین جانبی مچ پا بود.

روش تحقیق: ۱۷ زن مبتلا به اسپرین جانبی مچ پا با میانگین سنی ۲۱/۸۷ سال، وزن ۵۷/۹۱ کیلوگرم و قد ۱۶۲/۸۱ سانتی متر به عنوان نمونه های این تحقیق انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه تجربی (۷ نفر) و کنترل (۱۰ نفر) قرار گرفتند. گروه تجربی برنامه تمرینی پیلاتس را به مدت ۶ هفته، هر هفته ۳ جلسه و هر جلسه به مدت ۶۰-۴۵ دقیقه انجام دادند و گروه کنترل در این مدت از هیچ روش درمانی استفاده نکردند. تعادل پویای آزمودنی ها به وسیله تست تعادلی ستاره (SEBT) ارزیابی شد. برای تجزیه و تحلیل آماری از T تست مستقل و وابسته برای مقایسه بین گروه ها استفاده شد.

یافته‌ها: مقایسه امتیازات مربوط به آزمون تعادلی SEBT در اعضای گروه تجربی، نشان دهنده بهبود معنادار در تعادل پویا بود، که نشان از تأثیر مثبت تمرینات پیلاتس بر روی بهبود تعادل در افراد مبتلا به این آسیب بود (P=۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: تمرینات پیلاتس، به عنوان یکی از تمرینات رایج و جذاب به ویژه در زنان، می تواند سبب بهبود تعادل پویای افراد مبتلا به اسپرین جانبی مچ پا گردد. بنابراین به نظر می رسد ورزش پیلاتس می تواند به عنوان یک روش تمرینی مناسب برای این گروه از افراد توصیه شود.

واژه‌های کلیدی: تمرین پیلاتس؛ درد؛ اسپرین مچ پا

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

بررسی میزان فعالیت فیزیکی و وضعیت تغذیه در مراجعه کنندگان به مرکز بهداشتی روستای مرک در سال ۱۳۹۲

حکیمه جلیلی، زهرا آموزشی، سیده سمیه رمضانی، سکینه مسگر

کارشناس آموزش بهداشت مرکز بهداشتی درمانی مرک
r.phd2@yahoo.com

زمینه و هدف: سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت جزء معطوف به ارتقای سلامت از سبک زندگی است که دارای شش بعد "فعالیت جسمانی"، "تغذیه"، "مسؤولیت‌پذیری در مقابل سلامت"، "رشد روحی"، "روابط بین فردی" و "مدیریت استرس" می‌باشد. این سبک زندگی علاوه بر تداوم و تقویت سطح سلامت و رفاه باعث احساس رضایت، اقناع شخصی و خود شکوفایی می‌شود. این مطالعه با هدف تعیین میزان فعالیت فیزیکی و وضعیت تغذیه در مراجعه کنندگان به مرکز بهداشتی روستای مرک در سال ۱۳۹۲ انجام گردید.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی – مقطعی، ۱۰۴ مراجعه کنندگان به مرکز بهداشتی روستای مرک (۸۰ زن و ۲۴ مرد) به روش در دسترس انتخاب شدند. داده ها از طریق دو پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت جمع آوری شد و سپس با استفاده از نرم‌افزار SPSS (ویرایش ۱۸) و آزمون آماری خی‌دو و ضریب همبستگی در سطح معنی‌داری P<۰/۰۵ تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: میانگین سنی شرکت کنندگان ۱۴/۳± ۳۲/۲سال، 76/9 درصد از آن‌ها زن بوده و 71/2 درصد آنان متاهل بودند. میانگین میزان فعالیت فیزیکی و وضعیت تغذیه به ترتیب ۷.۰۷ ± ۲۱.۳ و ۴.۹ ± ۲۱.۶ بود. بین وضعیت تغذیه و متغیرهای جنس، سن و وضعیت تاهل ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده نشد، اما بین فعالیت فیزیکی و جنس ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت (P = ۰.۰۱۲).

نتیجه‌گیری: سبک زندگی هر فرد بر سلامت او تأثیر دارد و فعالیت‌های ارتقاءدهنده سلامت و شیوه زندگی بهداشتی، استراتژی‌های اصلی تسهیل و حفاظت از سلامتی هستند. بنابراین، لازم است در زمینه اتخاذ سبک زندگی بهداشتی و عادات رفتاری صحیح آموزش های لازم به افراد جامعه داده شود.

واژه‌های کلیدی: ارتقا سلامت؛ سبک زندگی؛ فعایت فیزیکی؛ تغذیه

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

بررسی شاخص های تن سنجی و عوامل موثر بر آن در دانشجویان ورودی ۹۱ دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

زهرا وحدانی‌نیا، زهرا آموزشی، نرگس دیمه‌ور، محمدحسین نخعی

کارشناس آموزش سلامت، دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی بیرجند،
vahdane@bums.ac.ir

زمینه و هدف: آنتروپومتری یا ارزیابی تن سنجی رایج ترین روش اندازه گیری شاخص های رشد در بدن انسان است، که امروزه به عنوان یکی از شاخص های پیش گو در مطالعات اپیدمیولوژیک، متابولیک و نیز بروز بیماری های مرتبط با چاقی مطرح می باشد. این مطالعه با هدف تعیین شاخص های تن سنجی و عوامل موثر بر آن در دانشجویان ورودی ۹۱ دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام شده است.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی – مقطعی، ۱۰۶ دانشجوی ورودی ۹۱ دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (۵۳دختر و ۵۳ پسر) به روش سرشماری انتخاب شدند. داده ها از طریق دو پرسشنامه اطلاعات فردی و اندازه های تن سنجی جمع آوری گردید. سپس اطلاعات به دست آمده به کمک آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین وزن و قد در دانشجویان مورد مطالعه به ترتیب ۱۱/۹±۶۲/۲ کیلوگرم و ۹/۴±۱۶۹/۳ سانتیمتر و میانگین نمایه توده بدنی ۲/۹±۲۱/۵ کیلوگرم بر متر مربع بود. بین متغیر نمایه توده بدنی با جنس، میزان فعالیت در هفته، مصرف تنقلات و مقطع تحصیلی ارتباط آماری معنی داری یافت نگردید اما بین متغیر نمایه توده بدنی با میزان تاهل ارتباط آماری معنی داری بدست آمد (p=0/001).

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه اهمیت بررسی شاخص های تن سنجی در دانشجویان را مطرح می سازد تا بتوان موارد غیر طبیعی را تشخیص و علل آن را شناسایی و در صورت امکان در رفع آن اقدام لازم بعمل آورد.

واژه‌های کلیدی: تن‌سنجی؛ نمایه توده بدنی؛ دانشجو

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

ارزیابی ناهنجارهای اسکلتی– عضلانی دربین دانشجویان پسر دانشگاه بیرجند

حسین فرزانه، ابوذر کبوتری، سعید ایل‌بیگی

کارشناس ارشد تربیت بدنی دانشگاه بیرجند، استادیار بیومکانیک دانشگاه بیرجند
farzaneh_h68@ yahoo.com

زمینه و هدف: تشخیص و شناسایی به موقع ناهنجارهایی قامتی امر مهمی است که می تواند موجب پیشگیری وکاهش عواقب نامطلوب ناشی از این عوامل درکوتاه مدت و دراز مدت شود. بنابراین هدف از این تحقیق ارزیابی فراوانی ناهنجاری های اسکلتی عضلانی دربین دانشجویان پسر کارشناسی ارشد دانشگاه بیرجند وارائه راهکار های مناسب جهت جلوگیری از این ناهنجاری ها بود.

روش تحقیق: در این پژوهش، کلیه دانشجویان کارشناسی ارشد ورودی(۹۱-۹۰) دانشگاه بیرجند به عنوان جامعه اماری انتخاب شدند، نمونه اماری تعداد ۱۰۰ نفر با میانگین و انحراف استاندارد سن، وزن، قدو شاخص توده بدنی ۱/۹۶±۲۵/۵۸ سال، ۱/۳۸±۷۱/۸۲ کیلوگرم ۶/۰۷±۱۷۶/۳ سانتی متر و۴/۳۵±۲۳/۴۷ که از جامعه اماری به صورت تصادفی منظم انتخاب شدند. شاخص های مورد ارزیابی شامل: عارضه سر به جلویی، شانه نابرابر، کیفوز، لوردز، پشت صاف، زانوی پرانتزی، زانوی ضربدری، کف پای صاف، کف پای گود و شاخص توده بدنی بود که به وسیله ابزار های استاندارد کالیپر، خط کش منعطف، متر نواری، ترازوی دیجیتال وکولیس، ارزیابی شد. تجزیه و تحلیل دادها با استفاده از امار توصیفی و نرم افزار SPSS(۱۹) مورد محاسبه قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج این تحقیق نشان داد که به ترتیب بیشترین ناهنجارها مربوط به اضافه وزن(۲۲/۶درصد)،کیفوز خفیف(۱۴/۴درصد)، لوردز(۱۰درصد)، کف پای صاف(۸/۵)، کیفوز شدید(۸/۴درصد)، شانه نابرابر(۷/۵درصد)، زانوی پرانتزی (۶/۷درصد)،زانوی ضربدری(۶درصد)، پشت صاف، کف پای گود، سر به جلویی و لوردز شدید هرکدام (۴درصد) می باشد.

نتیجه‌گیری: جهت کاهش بیشتر شیوع و شدت این گونه ناهنجاری ها و افزایش سطح سلامت عمومی دانشجویان، محقق بین کلیه دانشجویان به ویژه افراد مبتلا به ناهنجاری، متناسب با نوع عارضه مبتلا شده پاورپوینت های اموزشی که شامل اقدامات پیشگیرانه، علل وعوامل به وجود آورنده وحرکات اصلاحی جهت رفع عارضه های مذکور بود در اختیار دانشجویان قرار داد.

واژه‌های کلیدی: ناهنجاری؛ دانشجویان؛ حرکات اصلاحی؛ سلامت عمومی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

بررسی رابطه بین فعالیت بدنی با سلامت عمومی دانشجویان پسر دانشگاه آزاداسلامی واحد مشهد

سیدمهدی امیرآبادی‌زاده، فریدون رمضانی، سهیلا پاسدار

کارشناس ارشد مدیریت ورزش
mehdima2012@yahoo.com

زمینه و هدف: فعالیت های بدنی از عوامل مؤثر در پیشگیری از ابتلا به بیماریهای مختلف بشمار می آید. یکی از محورهای ارزیابی سلامتی جوامع مختلف، بهداشت روانی آن جامعه است. سلامت عمومی نقش مهمی در تضمین پویایی و کار آمدی هر جامعه ایفا می کند. به طور کلی هدف از این تحقیق بررسی رابطه بین فعالیت بدنی در شغل، اوقات فراغت و ورزش با سلامت عمومی که شامل ۴ فاکتور مشکلات جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی است، می باشد.

روش تحقیق: پژوهش حاضر از نوع توصیفی و همبستگی است. جامعه آماری تحقیق حاضر را دانشجویان پسر دوره کارشناسی ارشد دانشگاه آزاداسلامی واحد مشهد در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ تشکیل می دهند که حدود ۳۰۶ نفراز آنها به شیوه تصادفی ساده منظم نمونه گیری شدند. به منظور گردآوری اطلاعات از دو پرسشنامه استاندارد وضعیت سلامت عمومی گلدبرگ و پرسشنامه استاندارد چندبعدی بک استفاده شد. اطلاعات بدست آمده با استفاده از نرم افزار SPSS تجزیه وتحلیل شد

یافته‌ها: ضریب همبستگی بین فعالیت بدنی در شغل، اوقات فراغت و ورزش با سلامت عمومی به ترتیب (۰/۵۴۵، ۰/۶۵۹/۰، ۰/۵۸۸) ارزیابی شد. بنابراین بین فعالیت بدنی در شغل و اوقات فراغت با سلامت روان با سطح اطمینان ۹۵ درصد ارتباط معناداری وجود دارد.

نتیجه‌گیری: نتایج این تحقیق باتوجه به پرسشنامه فعالیت بدنی نشان می دهد که فعالیت بدنی ا کثر دانشجویان در شغل بیشتر از اوقات فراغت و ورزش است. ضریب همبستگی بین این دو متغیر نشان داد که فعالیت بدنی تاثیر مثبتی در بهبود سلامت عمومی دارد و فعالیت بدنی در اوقات فراغت، ورزش وشغل به ترتیب تاثیر مثبتی در بهبود سلامت روان دارد.

واژه‌های کلیدی: فعالیت بدنی؛ شغل؛ اوقات فراغت؛ ورزش؛ سلامت عمومی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

بررسی تأثیر دریافت امگا ۳ در درمان افسردگی دوران بارداری و پس از زایمان

سوری صغرا راغبی، علی دلخروشان، راحله شهریاری

کارشناس تغذیه معاونت درمان، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
raghebi_so@yahoo.com

زمینه و هدف: امگا ۳ از اسیدهای چرب غیر اشباع با چند باند دو گانه و بلند زنجیره میباشد که در فسفولیپید های غشای سلولی وجود داردو شامل ALA (آلفالینولنیک اسید)،DHA(دوکوزاهگزانوییک اسید) و EPA (ایکوزاپنتاانوییک اسید) میباشد.از منابع آن میتوان بذر کتان،گردو،کانولا،سویا که حاوی ALA و ماهی های چرب که حاوی DHA و EPA هستند، را نام برد.در اکثر موارد افسردگی پس از زایمان در پی افسردگی قبل از زایمان است و گاهی منجر به خود کشی و بچه کشی توسط مادر میشود.این مرور با هدف تأثیر دریافت امگا ۳ در درمان افسردگی دوران بارداری و پس از زایمان ارائه میگردد.

روش تحقیق: در این مطاله مطالب در محدوده سال های ۲۰۰۵-۲۰۱۲ از سایت های GoogleScholar، iranmedex، Sciencedirect، Pubmd جمع آوری گردید.

یافته‌ها: مطالعلت اثبات کردند علایم افسردگی افرادی که امگا۳ مصرف میکردند،با توجه به امتیاز تست های غربالگری افسردگی همیلتون در هفته ۶ (P=0.01)و تست غربالگری بک (P=0.004) به طور معنی داری کاهش یافت. زنان با سطوح امگا ۳ کمتر نسبت به زنان با سطوح بالاتر، ۶ برابر احتمال ابتلا به افسردگی قبل از زایمان داشتند. DHA بالا و کم بودن نسبت امگا۶ به امگا۳ (P=0.05)، با کاهش افسردگی رابطه دارد. مکمل امگا ۳ باعث افزایش معنی داری در سطح DHA میشود. نه در سطح EPA که نشان می دهد سطح DHA نسبت به EPA رابطه قوی تری با افسردگی دارد.

نتیجه‌گیری: مصرف غذاهای دریایی از جمله ماهی و مکمل امگا ۳ از طریق تأثیر بر بیان مغزی لیمبیک،محور آدرنال-هیپوفیزی-هیپوتالاموسی،سیستم سروتونین و کاهش سطح میانجی های التهابی در بیماران افسرده در کاهش علائم افسردگی موثر میباشد.

واژه‌های کلیدی: Omega3؛ depression؛ pregnancy؛ postpartum

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

بررسی رابطه سبک زندگی مرتبط با فعالیت جسمی و ورزش با شدت بیماری نارسایی مزمن کلیه در بیماران بستری در بیمارستان ام آر آی شیراز در سال ۱۳۹۱

ملیحه خسروی‌زاد، سید علی ناجی، حیدرعلی عابدی

کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد آباده، گروه پرستاری، فارس، آباده
Malihe.khosravizad@yahoo.com

زمینه و هدف: امروزه هیاهوی بسیاری در مورد فعالیت‌های مربوط به ارتقای سلامت برپا شده است. حرفه‌های بهداشتی که قبلا بر معالجه بیماری تمرکز داشته‌اند، اکنون توجه‌شان به پیشگیری و تامین سلامت از طریق بهبود سبک زندگی و حذف عواملی که به نوعی اثرات سوء بر سطح سلامت انسان دارند، معطوف گردیده است. از جمله این بیماری‌ها، نارسایی مزمن کلیه است که با توجه به افزایش روزافزون بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه و تأثیری که این بیماری بر ابعاد زندگی افراد دارد، شناخت سبک زندگی افراد مبتلا کمک می‌کند تا بتوانیم در جهت ارتقاء سلامت و بهبود سبک زندگی این بیماران گام برداریم. از آنجا که ابتلا به نارسایی مزمن کلیه محدودیت های جسمانی و فیزیکی را برای مبتلایان به دنبال دارد، لذا این تحقیق با هدف تعیین سبک زندگی مرتبط با الگوی فعالیت جسمی و ورزش بیماران بستری در بیمارستان ام آر آی شیراز در سال ۱۳۹۱ انجام گردید.

روش تحقیق: پژوهش حاضر یک مطالعه همبستگی است که نمونه مورد مطالعه شامل ۶۶ بیمار مبتلا به نارسایی مزمن کلیه است که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. جهت گردآوری اطلاعات از پرسشنامه پژوهشگر ساخته پس از تعیین روایی(محتوی) و پایایی(آزمون آلفا کرونباخ) استفاده گردید. پرسشنامه در سه بخش اطلاعات دموگرافیک، اطلاعات مربوط به بیماری و بخش اطلاعات مربوط به سبک زندگی مرتبط با فعالیت جسمی ورزش بود. جهت تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد.

یافته‌ها: از ۶۶ بیمار مورد مطالعه ۶۸/۱۸٪ مرد، میانگین سنی ۱۵/۲۱±۵۹ سال، ۹۲/۴۲٪ متاهل، ۳۱/۸۲ بازنشسته بودند. میانگین سطح سرمیBUN و Cr به ترتیب ۱۷/۰۹±۵۳/۶۲ و۶/۱۴±۲/۸۴، میانگین قد ۹/۸۷ ±۱۶۸/۳۹، میانگین وزن ۱۴/۱۴±۶۶/۴۵ و میانگین شاخص توده بدنی ۴/۰۱±۲۳/۳۶ بوده است. ۶۶/۶۷ درصد بیماران مبتلا به درجه ۵ نارسایی مزمن کلیه بوده‌اند. در بعد فعالیت بدنی و ورزش: انجام فعالیت بدنی ملایم، میزان فعالیت در محیط کار و انجام فعالیت ورزشی حرفه‌ای با شدت بیماری رابطه معکوس داشت در حالیکه نیاز به کمک در انجام فعالیت با شدت بیماری رابطه مستقیم دارد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان می‌دهد که میزان فعالیت جسمی و ورزش در اکثر بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه مورد مطالعه بسیار پایین است زیرا بیماران همودیالیزی افرادی ناتوان با عملکرد جسمانی ضعیف هستند، و به دلیل درمان دیالیز، ساعات زیادی را در هفته باید بر روی تخت بیمارستان سپری کنند که علاوه بر آن محدودیت زیادی در انجام فعالیت‌های روزمره شخصی خود دارند. درک عملکرد و بهبود فعالیت زندگی بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه از اهمیت بالایی برخوردار است و می بایست در جهت ارائه راهکارهای عملی به منظور حفظ و ارتقاء استقلال بیماران مزمن کلیوی تلاش بیشتری نمود

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی؛ فعالیت جسمی؛ نارسایی مزمن کلیوی؛ ورزش

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

تأثیر ورزش بر سلامت عمومی و رضایت زناشویی بانوان

فریبا طیری، کلثوم خزائی

کارشناس ارشد روان شناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی کردستان
faribatairi@yhahoo.com

زمینه و هدف: دانشمندان علم پزشکی معتقدند فعالیت و ورزش مناسب باعث افزایش ظرفیت شخصیتی و افزایش شادابی شده و در برابر مشکلات زندگی تحمل و سعه صدر را افزایش می دهد. هدف از این پژوهش، بررسی سلامت روانی و ارتباط آن با رضایت زناشویی بانوان ورزشکاری است که به سالن های ورزشی شهرستان سنندج در هفته حداقل ۳ جلسه مراجعه و ورزش می کنند.

روش تحقیق: نوع مطالعه توصیفی،تحلیلی است بانوانی که متاهل بوده و در سالن های ورزشی شهرستان سنندج حداقل ۳ جلسه در هفته به ورزش می پردازتد بصورت تصادفی ۳۰۰ نفر از آنان انتخاب و تست سلامت عمومی (GHQ28) و تست رضایت زناشویی آئریج را تکمیل نمودند. اطلاعات جمع آوری شده با کمک نرم افزار SPSS و روش های آماری تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: بیشترین فراوانی گروه سنی افراد مورد مطالعه با ۲۶/۷٪ در رده سنی (۲۴-۱۹) سال بودند، ۵۰٪ دارای تحصیلات دیپلم، ۵۶/۷٪ خانه دار و ۴۳/۳٪ شاغل و. ۹۰٪ دارای درآمد متوسط بودند بیشترین فراوانی وزن ۶۹-۶۰ کیلوگرم با ۶۰٪ و بیشترین فراوانی قد در رده ۱۶۴-۱۶۰ سانتی متر با ۳۰٪ می باشند. ۷۳/۲٪ از بانوان مورد مطالعه دارای سلامت کامل بوده، ۵۰٪ رضایت زناشویی نسبی داشتند. ۶۳٪ از بانوان مورد مطالعه به ورزش آئروبیک علاقه داشتند.بین سلامت روان بانوان مورد مطالعه با سن، رضایت زناشویی و تعداد فرزندان آنان رابطه معنادار است.

نتیجه‌گیری: ورزش علاوه بر تامین سلامت روان زنان، تضمین کننده رضایت زناشویی آنان نیز می باشد

واژه‌های کلیدی: ورزش؛ سلامت عمومی؛ بانوان ورزشکار

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

رفتار فعالیت فیزیکی منظم در دانش آموزان دختر: کاربرد الگوی بین نظریه ای

عبدالرحمان چرکزی، هاشم حشمتی، لعیا بابارضا، محمدعلی عروجی

دکترای تخصصی آموزش بهداشت، استادیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان
charkazi@goums.ac.ir

زمینه و هدف: زندگی بدون تحرک یکی از مهمترین عوامل خطر برای بسیاری از بیماریها و اختلالات به شمار می آید. الگوی بین نظریه ای یکی از الگوهای مطالعه رفتار است که آمادگی افراد را برای تغییر رفتار مدنظر قرار می دهد. این مطالعه باهدف بررسی انجام فعالیت فیزیکی منظم بر اساس الگوی بین نظریه ای در بین دانش آموزان دخترشهر گرگان انجام گرفت.

روش تحقیق: در مطالعه توصیفی از نوع مقطعی در زمستان ۱۳۹۱ تعداد ۴۱۴ دانش آموز به روش نمونه گیری دو مرحله ای وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه مراحل تغییر مارکوس و همکاران، و پرسشنامه های تعادل تصمیم گیری، خودکارآمدی و فرایندهای تغییر نیگ و همکاران بود. داده های از طریق آمار توصیفی و آزمون های آماری کروسکال والیس، من ویتنی و آزمون رگرسیون لجستیک مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: از بین افراد مورد مطالعه ۴۶/۱ درصد در مرحله پیش تفکر، ۵/۸ درصد در مرحله تفکر، ۲۳/۷ درصد در مرحله آمادگی، ۱۲/۳ درصد در مرحله عمل و ۱۲/۱ درصد در مرحله نگهداری بودند. بین مراحل تغییر با سازه های منافع و موانع درک شده، خودکارآمدی و فرایندهای رفتاری و شناختی ارتباط معنی داری وجود دارد[$p<0.05$]. متغیر فرایندهای رفتاری[OR=3.342, 95% CI:2.242-4.981] قویترین پیشگویی کننده انجام فعالیت فیزیکی منظم بود.

نتیجه‌گیری: حدود سه چهارم دانش آموزان در مراحل اولیه تغییر فعالیت فیزیکی منظم قرار داشته و زندگی بدون تحرکی دارند. با حرکت افراد به سمت مرحله نگهداری خودکارآمدی، منافع، فرایندهای شناختی و رفتاری افزایش نشان داد و لی موانع انجام فعالیت فیزیکی کاهش نشان داد. انجام مداخلات مناسب مبتنی بر مراحل تغییر بخصوص برای دانش آموزان واقع در مرحله آمادگی محسوس است.

واژه‌های کلیدی: فعالیت فیزیکی منظم؛ الگوی بین نظریه ای؛ مراحل تغییر؛ فرایندهای تغییر؛ تعادل تصمیم گیری؛ خودکارآمدی؛ دانش آموز

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

بررسی ارتباط شاخص توده بدن با فعالیت بدنی در دانش آموزان ۷تا۱۱ساله شهر زاهدان درسال۱۳۹۱

فاطمه کیخایی، الهام سرگل حسین‌زاده، هدیه کفعمی خراسانی، منصور شهرکی، علیرضا داشی‌پور

دانشجوی کارشناسی علوم تغذیه دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
keykhaief@yahoo.com

زمینه و هدف: کودکان و نوجوانان بیش از دیگر گروههای سنی به تغذیه و فعالیت جسمی کافی نیاز دارند تا بتوانند به رشد جسمی و تکامل ذهنی کافی دست یابی پیدا کنند، به علاوه بتوانند با بیماریهای مزمن سنین بعدی مقابله نمایند. ارتقاء سلامت این گروه سنی آسیب پذیر در پیشگیری از بیماریهای غیرواگیردر کشورهای در حال توسعه مؤثر واقع خواهد شد. هدف از انجام این مطالعه،بررسی ارتباط بین سطح فعالیت بدنی و شاخص توده بدنی در دانش آموزان دبستانی ۷ تا ۱۱ ساله شهر زاهدان بود.

روش تحقیق: در این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی ۵۸۵ دانش آموز ۷ تا ۱۱ سال مورد مطالعه قرار گرفتند. برای ارزیابی سطح فعالیت بدنی ازپرسشنامه بین المللی فعالیت بدنی (PAQ-C) استفاده شد.قد و وزن کودکان مورد ارزیابی قرار گرفت و برای هر دانش آموز نمایه توده بدن به صورت نسبت وزن بر حسب کیلوگرم تقسیم بر توان دو قد بر حسب متر محاسبه شد. برای تعیین اضافه وزن و چاقی از صدک های BMIمرکز کنترل و پیشگیری از بیماری های امریکا(CDC 2000) استفاده شد. برای توصیف داده ها از آمار توصیفی شامل فراوانی-درصد،میانگین، انحراف معیار،جداول استفاده شد.برای تحلیل داده ها از آمارتحلیلی آنالیز واریانس استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین نمره فعالیت بدنی در دانش آموزان ۱۱-۷ ساله شهر زاهدان ۲.۴۰ می باشد و شیوع لاغری،نرمال، اضافه وزن وچاقی در دانش آموزان مورد مطالعه به ترتیب ۱۸.۳،۴۷.۹،۱۱.۸ و۲۲.1 درصد بود. بین سطح فعالیت فیزیکی با BMI ارتباط معنی داری مشاهده شد با توجه به نتایج سطح فعا لیت بد نی در آزمود نی های نرمال نسبت به آزمود نی های چاق بیشتراست.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج این مطالعه نمره فعالیت فیزیکی مرتبط با شاخص توده بدنی کودکان می باشد و کودکان با BMI نرمال نمره فعالیت فیزیکی بیشتری نسبت به کودکان چاق دارند. بنابراین با توجه به تأثیرفعالیت بدنی بر شاخص توده بدنی به عنوان شاخص مرتبط با وضعیت تغذیه بدن و تندرستی آموزش کودکان برای تغذیه بهتر و تغییر سبک زندگی بسیار با اهمیت می باشد وجهت برنامه ریزی های لازم برای کودکان باید مطالعات گسترده تر وجامع تری به خصوص در سطح جامعه استانی پیشنهاد می شود.

واژه های کلیدی: شاخص توده بدن؛ فعالیت بدنی؛ دانش آموزان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

مقایسه مراقبت از سلامت پا در مبتلایان به دیابت نوع دوم دارا و فاقد ورزش منظم

فرح مادرشاهیان، محسن حسن‌آبادی

مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
f_madarshahian@yahoo.com

زمینه و هدف: ورزش موجب تاخیر در ایجاد نوروپاتی محیطی در دیابت نوع دوم می گردد اما خطر ایجاد زخم پا در طی ورزش می تواند افزایش یابد. در این مطالعه مراقبت از سلامت پا در مبتلایان به دیابت نوع دوم دارا و فاقد ورزش منظم مقایسه شد.

روش تحقیق: در این مطالعه مقایسه ای با نمونه گیری سرشماری در طی سه ماه در ۴مرکز بهداشتی درمانی منتخب بیرجند در سال۱۳۹۱تعداد ۱۶۰ بیمار مبتلا به دیابت نوع دوم انتخاب شد. مراقبت از پا در ۸۰ بیمار دارای ورزش منظم، حداقل ۳۰-۱۵ دقیقه در هر دفعه/ در هفته، طی ۶ماه گذشته(گروه فعال)با ۸۰ بیمار فاقد ورزش منظم در طی ۱۲ماه گذشته (گروه غیر فعال) مقایسه شد. سن، جنسیت، طول مدت دیابت، شاخص توده بدنی و هموگلوبین ای وان سی دو گروه بصورت گروهی همسان گردید. دفعات مراقبت از پا طی هفته(۴سوال) توسط چهار پرستار آموزش دیده با یک پرسشنامه محقق ساخته جمع آوری شد. اطلاعات با آزمون تی تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: میانگین ورزش منظم در هفته ۷۰/۷۹± ۱۷۳/۱۸دقیقه در گروه فعال بود(در مردان۷۹± ۱۸۷و در زنان ۶۱± ۱۶۰/۶۹). میانگین کل دفعات مراقبت از پا طی هفته گذشته در گروه فعال و غیر فعال بترتیب۰/۷۷±۴/۷۷ و ۰/۸۳±۴/۴۵بود(p=۰/۰۱). میانگین دفعات شستن پاها در گروه فعال(۱/۰۴±۵/۲۲) بالاتر از گروه غیر فعال(۱/۲۰±۴/۷۷) بود(p=۰/۰۱). میانگین دفعات خشک کردن بین انگشتان پا در گروه فعال(۱/۵۹±۴/۰۸) بالاتر از گروه غیر فعال(۱/۲۷±۳/۸۱) بود(p=۰/۲۳). دفعات کنترل پاها در گروه فعال بالاتر از گروه غیر فعال بود(p=۰/۷۸). میانگین دفعات مشاهده داخل کفش ها در گروه فعال بالاتر از گروه غیر فعال بود(p=۰/۰۲).

نتیجه‌گیری: در مبتلایان به دیابت نوع دوم خود مراقبتی از پا می تواند با ورزش منظم بهبود یابد.

واژه‌های کلیدی: دیابت نوع دوم؛ خود مراقبتی؛ ورزش؛ صدمات پا

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

عوامل مرتبط با مصرف میوه وسبزیجات در دانش آموزان دختردبیرستان های شهرقوچان بر اساس مدل پرسید در سال۱۳۹۲

هاشم حشمتی، ناصر بهنام‌پور، الهام همایی

کارشناس ارشد آموزش بهداشت و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی گلستان
heshmati.hashem@yahoo.com

زمینه و هدف: یکی از حیطه های بسیار مهم سبک زندگی، وضعیت تغذیه و بویژه مصرف میوه و سبزیجات است، از طرفی مصرف این گروه غذایی در سطح مطلوبی نمی باشد. از سوی رفتارهای سالم و رفتارهای مربوط به تغذیه در *نوجوانی و دوران مدرسه* شکل می گیرد. با توجه به اهمیت موضوع، این مطالعه با هدف تعیین *عوامل مرتبط با مصرف میوه وسبزیجات در دانش آموزان دختر دبیر ستان های شهر قوچان بر اساس مدل پرسید انجام شد.*

روش تحقیق: این مطالعه مقطعی در سال ۱۳۹۲بر روی ۴۰۰دانش آموز دختر دبیرستان های شهر قوچان که به روش نمونه گیری دو مرحله ای انتخاب شده بودند انجام شد. داده ها با استفاده از پرسش نامه ای روا وپایا که بر اساس مدل پرسید طراحی شده بود،جمع آوری گردید و با استفاده از نرم افزار آماری SPSS18 و آزمون کروسکال والیس مورد تجزیه وتحلیل آماری قرار گرفت، مجموع نمرات هر حیطه از ۱۰۰ تراز شد و سطح معنی داری ۰.۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: میانگین سنی دانش آموزان۱ ±۱۶.۱۱ سال بود.میانگین نمره آگاهی دانش آموزان ۷۰.۱۳٪،میانگین نمره نگرش ۷۷.۷۳٪،میانگین نمره عوامل قادر کننده۵۰.۹۲ ٪، میانگین نمره عوامل تقویت کننده۷۲.۷۵٪ومیانگین نمره عملکرد ۶۱.۶۶٪بود. میانگین سهم مصرف میوه و سبزیجات به ترتیب برابر بود با ۱.۰۲±۲.۱۷ و ۱.۲۴±۲.۱ بود. میانگین نمرات عملکرد، عوامل قادر کننده و آگاهی در دانش آموزان با وضعیت اقتصادی- اجتماعی پایین تر، به طور معنی داری کمتر بود.

نتیجه‌گیری: در این مطالعه میانگین نمره آگاهی، نگرش وعوامل تقویت کننده دانش آموزان در سطح خوب بود ولی میانگین نمره عوامل قادر کننده وعملکرد در سطح متوسط بود و میانگین سهم مصرف میوه و سبزیجات پایین تر از استانداردها بود. لذا پیشنهاد می شود به منظور مصرف مناسب میوه وسبزیجات در دانش آموزان، مداخلات مقتضی به ویژه، مداخلات مبتنی بر سازه های مدل پرسید صورت گیرد.

واژه‌های کلیدی: تغذیه؛ مدل پرسید؛ دانش آموزان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

بررسی میزان نیتریت در فرآورده های گوشتی (سوسیس و کالباس)توزیع شده در شهر بیرجند ۱۳۹۱

مریم خدادادی، غلامرضا شریف‌زاده، حدیقه دری، عطیه ضیاءزاده

کارشناس مهندسی بهداشت محیط، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
atiehziazade@yahoo.com

زمینه و هدف: برای نگهداری موادغذایی به مدت طولانی بدون اینکه درخواص (رنگ، طعم، بو، ارزش غذایی وغیره) تغییری حاصل گردد از مواد افزودنی استفاده می گردد. ازدسته این مواد افزودنی می توان به نیتریت اشاره نمود که عمدتاً به منظور تثبیت رنگ بافت های گوشت بدون چربی، شرکت در ویژگی طعم گوشت عمل آورده، جلوگیری از رشد میکروارگانیسم های عامل فساد، مسمومیت غذایی وبه تأخیر انداختن طعم تندی ناشی از اکسید شدن چربی ها استفاده می گردد. امروزه به دلیل اینکه درعمل نیترات به نیتریت تبدیل می شود لذا از نیتریت به همراه نمک درمحصولات گوشتی استفاده می گردد. باتوجه به اینکه استفاده از این ماده در حالتی که در محدوده مجاز نباشد می تواند خطراتی را برای انسان به دنبال داشته باشد،بنابراین تمامی فرآورده های غذایی ازجمله فرآورده های گوشتی می بایست مورد آزمایش و بازرسی دقیق قرار گیرند تا اطمینان حاصل گردد که میزان استاندارد مواد افزودنی دراین مواد دقیقاً رعایت شده است. یکی از مهمترین مسائل مربوط به افزودنی ها (مخصوصاً نیترات و نیتریت خطر سرطان زائی آنها می باشد. واکنش اسیدنیترو (که به وسیله شکستن نیتریت تولید می شود) با آمین های نوع دوم تولید نیتروزآمین می کند که در شیمی آلی کاملاً شناخته شده است. ازآنجایی که نیتروزآمین ها سرطان زا می باشند، سازمان های مختلف بهداشتی درجهان ودرکشور آمریکا FDA تصمیم به حذف آن و جایگزین نمودن ماده ویا مواد دیگری به جای آن نمودند. در نتیجه ی مصرف روز افزون فرآورده های گوشتی و با توجه به اینکه مطالعات انجام شده در داخل کشور در این موارد محدود به چند شهر بوده، انجام تحقیقی در این موضوع به جهت تمایل مردم برای استفاده از این فرآورده ها ضرورت پیدا می کند.

روش تحقیق: جهت بررسی میزان نیتریت در فرآورده های گوشتی توزیع شده در سطح شهر بیرجند،ابتدا فروشگاه های سطح شهر مشخص شده و سپس تعداد ۴۰نمونه(از۴ مارک پر مصرف تعداد ۱۰نمونه) از هر دو نوع محصول سوسیس و کالباس توزیع شده درسطح شهربیرجند در سه تاریخ(روزهای ۱، ۷ و۱۴ پس از رسیدن به دست مصرف کننده) و مجموعا ۲۴۰ نمونه برداشت شده. برای سنجش میزان نیتریت از روش استاندارد ۹۲۳ موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران بر اساس روش اسپکتوفتومتری در طول موج ۵۳۸ nm و روش AOAC استفاده شد و در نهایت نتایج به دست آمده از آزمایشات را با استاندارد موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران شماره استاندارد۲۳۰۳ مقایسه گردید. داده ها پس از جمع آوری در نرم افزار SPSS-16 وارد و ضمن ارایه آمار توصیفی بوسیله آزمون های آماری آنالیز واریانس درون گروهی در سطح ۰/۰۵ =a آنالیز شد.

یافته‌ها: نتیجه آزمون آنالیز واریانس درون گروهی نشان داد که میانگین غلظت باقیمانده نیتریت نمونه های سوسیس و کالباس در ۳ زمان (۱،۷،۱۴ روز)پس از مصرف از نظر آماری معنادار بوده است (P<0/001)ومیزان باقیمانده نیتریت در نمونه های کالباس مورد آزمایش بین ($NaNo_2$) (mg/kg ۶۷/۵۵-۳/۹۲ و در مورد نمونه های سوسیس بین ($NaNo_2$ mg/kg)۸۴/۶۴-۶/۱۱ بدست آمد.

همچنین میزان غلظت باقیمانده نیتریت در ۱۲۰ نوع سوسیس مورد مطالعه در روزهای ۱و۷و۱۴ پس از رسیدن به دست مصرف کننده به ترتیب۲۳/۲۴±۳۸/۴۰، ۳۵/۴۰± ۱۶/۵و۲۲/۲۸± ۳/۵۵(میلی گرم نیتریت سدیم در کیلوگرم) بوده است که مجموعاًتعداد۱۲ نمونه مورد مطالعه

(۱۰٪) دارای باقیمانده نیتریت بالاتر از حد مجاز پذیرفته شده استاندارد ملی بوده و۱۰۸ نمونه (۹۰ ٪) باقیمانده نیتریت در حد مجاز استاندارد بوده است.

همچنین میزان غلظت باقیمانده نیتریت در ۱۲۰ نوع کالباس مورد مطالعه در روزهای فوق به‌ترتیب: ۱۸/۳۸ ± ۲۵/۲۵، ۱۳/۲ ± ۲۷/۲۸و۹/۰۱± ۱۸/۰۱(میلی گرم بر کیلوگرم بر حسب $NaNo_2$)بوده است که بر این اساس تعداد ۲ نمونه کالباس مورد مطالعه (۱/۶۶٪) مقدار غلظت باقیمانده نیتریت بیش از حد استاندارد ودر۱۱۸نمونه (۹۸/۳۳٪) مقدار غلظت باقیمانده نیتریت در حد استاندارد های مجاز بوده است. مقایسه بین دو محصول سوسیس وکالباس بر اساس مقدار باقیمانده نیتریت نشان داد که فراوانی نسبی نمونه های کالباس با مقدار باقیمانده نیتریت بالای حد مجاز (۲نمونه)در مقایسه با سوسیس (۱۲ نمونه) بسیار پایین تر بود.

نتیجه‌گیری: باتوجه به استفاده گسترده از نیتریت ها عمدتاً به عنوان نگاهدارنده در محصولات گوشتی و باتوجه به نتایج مطالعات مختلف که بیانگر بالابودن میزان نیتریت (مواردی از محصولات گوشتی) از حد استاندارد موردقبول آن کشورها می باشد، وباعنایت به نتایج بدست آمده از این مطالعه و مطالعات قبلی که نشان دهنده وجود مقداری باقیمانده نیتریت بالاتر از حد مجاز محصولات گوشتی، وبه این دلیل که نیتریت ها در ایجاد نیتروزآمین ها که میتواند در ایجاد سرطانی در انسان و دام موثر باشدو از طرف دیگر با توجه به افزایش روز افزون جمعیت کشور و تأسیس فراوان کارخانجات تو.لید کننده موادغذایی خصوصاً فرآورده های گوشتی رعایت تمامی نکات بهداشتی و استانداردهای مواد افزودنی کاملا ضروری می باشد. خوشبختانه نتایج این مطالعه در مقایسه با مطالعات قبلی نشان می دهد که نظارت مستمر ارگانهای ذیربط در ارتقاء کیفیت محصولات گوشتی، در کاهش مقدار باقیمانده نیتریت بسیار موثر بوده است.

واژه‌های کلیدی: فراورده‌های گوشتی؛ نیتریت؛ بیرجند

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

بررسی ارتباطبین عوامل اجتماعی و روشهایخورانش کودک باچاقی کودکان

سعید دعایی، مریم غلامعلی‌زاده

دانشجوی کارشناسی ارشد تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران.
mgholamalizade84@yahoo.com.

زمینه و هدف: تغذیه در دوران کودکی از اهمیت فراوانی برخوردار است. عادات غذایی دوران کودکی احتمالاً تا دوران بزرگسالی ادامه می یابد و ممکن است زمینه بروز بسیاری از بیماری های مزمن را فراهم آورد. مطالعات اخیر نشان داده اند که روش های مورد استفاده والدین در خورانش غذا به کودک نقش مهمی در دریافت غذایی و BMI کودک دارد. هدف این مطالعه بررسی ارتباط بین عوامل اجتماعی و روش های خورانش غذا به کودک با دریافت غذایی و چاقی کودکان می باشد.

روش تحقیق: ۲۰۸ مادر دارای کودک ۳ تا ۶ سال در این مطالعه شرکت نمودند. ابتدا به هر یک از مادران دو پرسشنامه اطلاعات عمومی و جامع روش های تغذیه کودک(CFPQ)داده شد. جهت جمع آوری اطلاعات مورد نیاز در مورد رژیم غذایی کودک نیز از پرسشنامه بسامد خوراک(FFQ) استفاده شد. در پایان قد و وزن مادران وکودکان شرکت کننده در مطالعه اندازه گیری شد.

یافته‌ها: برخی از عوامل اجتماعی و روش های خورانش کودک با دریافت غذایی کودک ارتباط داشت. به عنوان مثال مصرف لبنیات در کودکانی که سطح تحصیلات والدینشان بالاتر بود و مادرانشان از روش های آزادی عمل کودک و مشارکت کودک در برنامه ریزی وعده های غذایی کمتر استفاده می کردند، به طور معنی داری بالاتر بود.همچنین BMI کودکانی که مادران آنها از روش محدود کردن با هدف سلامتی به میزان کمتری استفاده می کردند، به طور معنی داری بالاتر بود.عوامل اجتماعی با BMI کودکان ارتباطی نداشت.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که بین برخی از عوامل اجتماعی و روش های تغذیه با دریافت غذایی و BMI کودکان رابطه معنی داری وجود دارد.

واژه‌های کلیدی: روش های خورانش کودک؛ عوامل اجتماعی؛ دریافت غذایی کودک؛ BMI

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

تأثیر تغییر سبک فعالیت های روزانه بر متغیرهای موثر بر کمردرد در دوران بارداری

سلیمان زند، محمد رفیعی، اشرف زمانی

مربی بالینی پرستاری، دانشکده پرستاری ومامایی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران
slmnzand@arakmu.ac.ir

زمینه و هدف: مطالعات محدودی برای اثبات اثرات مختلف ورزش بر کمردرد در زنان انجام شده است. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر تغییر سبک فعالیت های روزانه دوران بارداری طراحی شد.

روش تحقیق: این پژوهش یک مطالعه تجربی است که در سال ۱۳۸۸روی ۱۳۲ نفر از خانم‌های باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی- درمانی و مطب‌های متخصصین زنان و زایمان شهر اراک که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند، انجام شد. شرکت کنندگان با استفاده از روش تخصیص بلوکی به دو گروه مورد و شاهد تقسیم شدند. پژوهش در چهار مرحله اخذ شرح حال، تعلیم، اجرا و ارزیابی نهایی انجام شد. داده-ها با آزمون‌های آماری توصیفی و تحلیلی به‌کمک نرم‌افزار SPSS (نسخه ۱۱) تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: اکثر زنان در هر دو گروه نوع درد را یک‌طرفه، در ناحیه پایین کمر و با ماهیت تیرکشنده به‌صورت متناوب گزارش کردند. ٪۱۸/۲ گروه مورد و ٪۳۶/۶ گروه کنترل مبتلا به کمردرد دوران بارداری بودند ($p<۰/۰۵$). در گروه کنترل ٪۳۱/۸ بلند کردن جسم سنگین، راه رفتن و ایستادن طولانی را تواما و همچنین فعالیت روزانه را به تنهایی عامل موثر بر درد گزارش کردند.

نتیجه‌گیری: ورزش در دوران بارداری موجب حذف کمردرد نمی شود، اما کنترل عوامل موثر بر آن در کاهش کمر درد این دوران مفید است.

واژه‌های کلیدی: کمردرد؛ فعالیت روزانه؛ سبک فعالیت های روزانه؛ حاملگی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

تأثیر تمرینات مقاومتی بر مقادیر هموسیستئین، CRP و فیبرینوژن در مردان جوان غیرورزشکار

حمیدرضا محمدی، محمد رفعتی‌فرد، عباس جوادی

دانشجوی دکترای پژوهشی مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت (گرایش ورزش و سلامت)، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ایران
Rafati2821@yahoo.com

زمینه و هدف: سبک زندگی غیر فعال یکی از عوامل خطر در پیشرفت بیماری های قلبی- عروقی می باشد. بنابراین مطالعه با هدف بررسی تأثیر هشت هفته تمرینات مقاومتی بر مقادیر هموسیستئین، Crp و فیبرینوژن در مردان جوان غیر ورزشکار انجام شد.

روش تحقیق: بدین منظور ۳۰ مرد جوان داوطلب با شرایط سنی ۵ ± ۲۵ سال به طور تصادفی در دو گروه تجربی (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) تقسیم شدند. گروه تجربی برنامه تمرینی منتخب تمرین قدرتی را به مدت هشت هفته و هر هفته سه جلسه و با شدت ۵۰ تا ۶۵ درصد یک تکرار بیشینه انجام دادند. متغیر های تحقیق قبل و بعد از مداخله در هر دو گروه اندازه گیری شدند. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از روش های آماری تی همبسته و تی مستقل انجام شد.

یافته‌ها: یافته های تحقیق نشان داد که کاهش معناداری در مقادیر هموسیستئین و Crp در پس آزمون نسبت به پیش آزمون در گروه تجربی وجود داشته (به ترتیب p=۰/۰۰۳ و p=۰/۰۴۸) و همچنین تفاوت آماری معناداری بین مقادیر هموسیستئین و Crp گروه تجربی و کنترل پس از اتمام برنامه تمرینی مشاهده گردید (به ترتیب p=۰/۰۱۴ و p=۰/۰۳۹). اما تفاوت آماری معنی داری بین مقادیر فیبرینوژن گروه تجربی و کنترل وجود نداشت (p=۰/۰۹۱).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که تمرین مقاومتی می تواند به عنوان یک روش کاهنده عوامل خطرزای بیماری های قلبی- عروقی در مردان جوان غیر ورزشکار به شمار رود و به منظور ارتقاء سلامت جامعه توصیه می گردد که این نوع فعالیت در شیوه زندگی چنین افرادی گنجانده شود.

واژه‌های کلیدی: تمرینات مقاومتی؛ هموسیستئین؛ Crp؛ فیبرینوژن؛ مردان غیر ورزشکار

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

مطالعات آزمایشگاهی گیاه بومی گرگ تیغ در جهت ارتقاء سطح آموزش عمومی در درمان بیماری دیابت

محمد ملکانه، محمدعلی ناصری، علی اله‌رسانی، سمیرا اقبالی فریز، نوید ربیعی

دانشیاربیوشیمی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

زمینه و هدف: با توجه به فعالیت چند بعدی داروهای گیاهی و سودمندی این داروها در اختلالات پیچیده ای مثل دیابت، مطالعه حاضر جهت ارزیابی اثرات عصاره الکلی میوه گرگ تیغ بر سطح قندخون و پروفایل لیپیدها در رتهای هیپر لیپیدمیک مبتلا به دیابت انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه روی ۴۱ موش صحرایی انجام گردید. در ابتدا دیابت در موشها با تزریق داخل صفاقی آلوکسان القا شد. پس از دو هفته، موشهای دیابتی شده به صورت تصادفی به ۶ گروه تقسیم شدند.

گروه ۱: موشهای دیابتی دریافت کننده سرم فیزیولوژی.گروه۲ دریافت کننده گلیبن کلامید، گروههای۳، ۴ و ۵: دریافت کننده دوزهای mg/kg ۴۰۰،۲۰۰، ۱۰۰عصاره الکلی میوه گیاه گرگ تیغ پس ازدوهفته از شروع دیابت و گروه ۶: موشهای دیابتی دریافت کننده دوز mg/kg ۴۰۰ عصاره الکلی میوه گیاه گرگ تیغ بلافاصله پس از القاء دیابت. ۶ گروه رتهای دیابتی به مدت ۴ هفته متوالی گاواژ شدند. در انتهای مداخله ابتدا تمام موشها وزن شدند و سپس نمونه های خون موشها در حالت بیهوشی جمع آوری گردید و سطح قندخون به کمک کیت معتبر اندازه گیری و توسط آزمونهای آنالیز واریانس وآماری توکی تحلیل آماری شد.

یافته‌ها: بر اساس نتایج آزمون توکی، تغییرات میانگین قندخون موشهای گروه ۱ با ۳ (p=۰/۰۰۹)، گروه ۱ با ۶ (p=۰/۰۰۱)، گروه ۴ با ۶ (p=۰/۰۴) و گروه ۵ با ۶ (p=۰/۰۲) از لحاظ آماری در سطح P=۰/۰۵ معنی دار بوده است. ولی بیشترین میزان کاهش میانگین قندخون در موشهای دیابتی دریافت کننده دوز ۴۰۰ عصاره که بلافاصله گاواژ شده است مشاهده می گردد. با استفاده از آزمون آماری آنالیز واریانس، وزن موشها بعد از مداخله نسبت به قبل از مداخله در تمامی گروهها نسبت به گروه کنترل کاهش یافته است. ولی کمترین کاهش وزن در گروه ۶ گروه دریافت کننده دوز ۴۰۰ عصاره که بلافاصله گاواژ شده اند مشاهده می گردد

نتیجه‌گیری: به طور کلی می توان نتیجه گرفت مصرف گیاه گرگ تیغ در دوزهای بالا (دوز ۴۰۰ عصاره) باعث کاهش قند خون شده است.

واژه‌های کلیدی: عصاره گرگ تیغ؛ گلیبن کلامید؛ هیپر گلایسمی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

تأثیر برنامه آموزش بهداشت بر اساس الگوی پرسید دررفتارهای تغذیه ای دانش آموزان مدارس ابتدایی طالقانی و شهید درویشی شهرستان اهواز

مریم ساکی، ندا ساکی

دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
email:saki.maryam@yahoo.com

زمینه و هدف: دوران دبستان از جمله مقاطعی است که در آن عادتهای غذایی جدید و نسبتا پایدار پدید می آیند در این دوران است که رشد و تکامل مطلوب کودکان در گروتغذیه صحیح و عادات غذایی مناسب است. وعده های غذایی مصرفی در ساعات مدرسه یکی از موارد مهم آموزش تغذیه در مدارس است هدف از این پژوهش تعیین تأثیر برنامه آموزش بهداشت بر اساس الگوی پرسید بر آگاهی، نگرش و ایجاد رفتار مطلوب در جهت داشتن تغذیه مناسب و دستیابی به سلامت می باشد.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع مداخله ای مورد شاهدی است، بر روی ۲۰۰ نفر دانش آموز که به طور تصادفی در دو گروه مورد و شاهد قرار گرفتند در سال تحصیلی ۹۱-۹۰ انجام شد مداخله در سه جلسه ۴۵ دقیقه ای برگزار شد، دو ماه بعد از مداخله آموزشی پیگیری صورت گرفت ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه بر اساس مدل پرسیدوچک لیست مشاهده رفتار بود، قبل از مطالعه روایی و پایایی آن سنجیده شد. در این مطالعه از دو شیوه آموزش مستقیم (سخنرانی، بحث گروهی، پرسش و پاسخ)و غیر مستقیم تهیه تراکت های آموزشی استفاده شد.به منظور دستیابی به نتایج از آزمون تی مستقل و کای دو استفاده گردید.

یافته‌ها: پس از مداخله آموزشی در گروه مورد نسبت به گروه شاهد میانگین نمره آگاهی ($p<0/001$)و میانگین نمره نگرش ($p<0/001$)(عوامل مستعدکننده)،استفاده از منابع آموزشی، تشکیل کلاس آموزشی و شرکت در کلاس آموزشی (عوامل قادرکننده)تشویق خانواده و معلمین (عوامل تقویت کننده) و رفتارهای صحیح تغذیه ای افزایش معنی داری یافته اند.

نتیجه‌گیری: نتایج فوق نشان دهنده تأثیر مثبت برنامه مداخله آموزشی بر اساس الگوی پرسید و اجزای اصلی آن (عوامل مستعدکننده،قادرکننده و تقویت کننده)در افزایش رفتارهای صحیح تغذیه ای در جامعه مورد مطالعه می باشد.

واژه‌های کلیدی: آموزش بهداشت؛ الگوی پرسید؛ رفتارهای تغذیه ای

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

تأثیر برنامه خود مراقبتی بر اساس مدل اورم بر نقایص مراقبت از خود در ابعاد تغذیه و فعالیت فیزیکی از سبک زندگی بیماران همودیالیزی بیرجند

احمد نصیری، مهدیه پودینه‌مقدم، خدیجه مقدم

کارشناس ارشد آموزش پرستاری(داخلی-جراحی)، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی زابل، مسئول واحد استعدادهای درخشان مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی زابل
moghadam07@yahoo.com

زمینه و هدف: سازمان جهانی بهداشت سبک زندگی را ترکیبی از الگوهای رفتاری و عادات فردی در سراسر زندگی شامل تغذیه و تحرک بدنی و...می‌داند که در پی اجتماعی شدن بوجود آمده است. نارسایی مزمن کلیه و همودیالیز نیز به دلیل ماهیت مزمن و ناتوان کننده اثرات مخربی بر توانایی عملکردی بیماران داشته و باعث نقایص متعددی در رفتارهای خودمراقبتی تغذیه‌ای و فعالیت فیزیکی می گردد، مطالعه حاضر باهدف تعیین تأثیر برنامه آموزشی مراقبت از خود بر ابعاد تغذیه و فعالیت فیزیکی سبک زندگی در بیماران همودیالیزی انجام شده است.

روش تحقیق: در این پژوهش نیمه تجربی، ۳۶بیمار همودیالیزی مراجعه کننده به بیمارستان ولیعصر(عج)بیرجند در سال۱۳۹۱به روش نمونه گیری در دسترس مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه پژوهشگر ساخته بررسی نقایص خودمراقبتی بر اساس مدل اورم در حیطه های تغذیه و فعالیت فیزیکی بود که پس از تأیید روایی به شیوه مصاحبه حضوری تکمیل گردید و برنامه ی آموزشی سبک زندگی در حیطه های فعالیت فیزیکی و تغذیه جهت بیماران اجرا شد؛ بیماران به مدت یک ماه آنرا اجرا کردند، سپس پرسشنامه مجدداً تکمیل گردید و اطلاعات به دست آمده با نرم افزار SPSSویرایش ۱۷ وآمار توصیفی و استنباطی در سطح معنی داری ($p<0/05$) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: بررسی در حیطه‌های خود مراقبتی قبل از مداخله نشان دادکه میانگین و انحراف معیار نقایص خودمراقبتی در حیطه تغذیه (۱/۸۵±۴/۰۵) و فعالیت فیزیکی (۲/۱۷±۳) بودند که بعد از مداخله میانگین و انحراف معیار نقایص خودمراقبتی در حیطه‌ی تغذیه به (۱/۶۹ ± ۱/۹۷) ($p < 0/001$) و در حیطه‌ی فعالیت فیزیکی به (۱/۷۱±۱/۵۸) ($p < 0/001$) رسیده بود که نتایج آزمون آماری ویلکاکسون معنی دار بوده و نشان دهنده تأثیر مداخله اجرا شده و تغییرات معنی داری در ابعاد تغذیه ای و فعالیت فیزیکی از سبک زندگی آنان بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه، ارتقاء رفتارهای خودمراقبتی می تواند کاهش قابل توجهی در مشکلات تغذیه‌ای و فعالیت فیزیکی بیماران همودیالیز داشته باشد. از آنجا که تغذیه سالم و فعالیت جسمی منظم، از رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت هستند و لذا توجه کردن به نقایص مراقبت از خود بیماران بالاخص در ابعاد تغذیه وفعالیت فیزیکی، و ارتقای رفتارهای مراقبت از خود با برنامه های آموزشی توصیه می گردد که می تواند مددجویان را به سمت حفظ سلامت و سبک زندگی سالم سوق دهد.

واژه‌های کلیدی: آموزش مراقبت از خود؛ سبک زندگی؛ تغذیه؛ فعالیت فیزیکی؛ همودیالیز

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

تأثیر مصرف شیر کم‌چرب بلافاصله پس از یک جلسه تمرین پلایومتریک بر شاخص‌های آسیب عضلانی

سید اصغر محمدی‌دوست، سعید ایل‌بیگی، محمداسماعیل افضل‌پور

دانشجوی کارشناسی ارشد فیزیولوژی ورزشی دانشگاه بیرجند
Mohammadidoost.a@gmail.com.

زمینه و هدف: ورزش شدید می تواند باعث ایجاد آسیب عضلانی شود که به شدت، نوع و مدت زمان ورزش بستگی دارد. در تحقیقات زیادی از آنزیم‌های کراتین کیناز (CK) و لاکتات دهیدروژناز (LDH) به عنوان شاخص آسیب عضلانی استفاده شده است. علیرغم تمام مزایایی که استفاده از تمرینات پلایومتریک به دنبال دارد، ولی به علت داشتن یک مرحله انقباض برون‌گرا، می توانند باعث آسیب عضلانی شوند. مصرف ترکیبی از کربوهیدرات و پروتئین باعث تغییر متابولیسم پروتئین می شود. شیر با توجه به فراهم آوردن کربوهیدرات و پروتئین در غلظتی مشابه به بسیاری از نوشیدنی های تجاری ورزشی در دسترس می تواند مکمل کاملی برای ورزشکاران باشد.

روش تحقیق: در این تحقیق آزمودنی ها به مدت ۳۰ دقیقه به تمرینات پلایومتریک پرداختند. نمونه های خونی قبل آزمون و ۴، ۲۴ و ۴۸ ساعت پس از آزمون جمع آوری شد. برای بررسی تفاوت بین زمان های مختلف نمونه گیری از آزمون آماری تحلیل واریانس مکرر، و در صورت اختلاف معنادار، از آزمون تعقیبی بونفرونی به منظور مشخص نمودن تفاوت بین مراحل مختلف نمونه گیری استفاده شد. همچنین برای مقایسه این شاخص ها بین دو گروه، از روش t مستقل استفاده شد. در همه موارد میزان خطا ۵ درصد ($P \leq ۰/۰۵$) در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که غلظت CK در ۲۴ ساعت پس از تمرین افزایش معنی دار (P=۰/۰۰۰) نسبت به پیش آزمون داشت، که مصرف شیر کم چرب باعث کاهش معنی دار (P=۰/۰۰۶) این شاخص نسبت به گروه دارونما شده است. همچنین غلظت LDH در ۴ ساعت پس از تمرین نسبت به پیش آزمون، افزایش معنی دار (P=۰/۰۰۰) داشته، که شیر کم چرب باعث کاهش معنی دار (P=۰/۰۳۲) این شاخص نسبت به گروه دارونما شده است.

نتیجه‌گیری: در کل نتایج بیانگر آن است که مصرف شیر کم چرب بلافاصله پس از یک جلسه تمرین پلایومتریک باعث کاهش آسیب عضلانی در گروه مکمل نسبت به گروه دارونما می شود. به نظر می رسد مصرف شیر، تأثیر مثبتی بر تعادل خالص پروتئین عضله دارد که به علت افزایش سنتز پروتئین و همچنین کاهش تجزیه پروتئین عضله می باشد.

واژه‌های کلیدی: شیر کم چرب؛ کراتین کیناز؛ لاکتات دهیدروژناز؛ تمرینات پلایومتریک.

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

فعالیت های فیزیکی و سبک زندگی سالم

جلیله احمدی، بهنام باریک‌بین

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشکده بهداشت و عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند.
ahmadi-j@bums.ac.ir

زمینه و هدف: مطالعات متعدد نشان داده است که بین فعالیت های فیزیکی،تناسب اندام و نحوه سبک زندگی و متعاقب آن سلامت افراد جامعه رابطه مستقیم وجود دارد.لذا مقاله پیش رو با هدف ارزیابی وتعیین شاخصهای مرتبط با فعالیتهای فیزیکی در محیط های زندگی و ارتباط آن با سبک زندگی تدوین گردیده است.

روش تحقیق: در این مطالعه پارامترهای مختلفی همچون هرم فعالیت های روزانه،فعالیت های مرتبط با سبک زندگی،اهمیت این فعالیت ها،روش تعیین MET و سطح فعالیت مرتبط با آن و مقدار فعالیت مورد نیاز روزانه مورد بررسی قرار گرفته است.

یافته‌ها: بررسی مطالعات انجام شده نشان میدهد که ۳۰ دقیقه فعالیت روزانه و یا ۳ جلسه ۱۰ دقیقه ای و یا ۱۵۰ کیلو کالری مصرف شده (حدود ۵-۳ مت)و یا ۱۰۰۰ تا ۳۰۰۰ قدم در روز،بالاخص در ساعات ۱۰-۸ شب بهترین مدل برنامه ریزی در فعالیت های ورزشی است.

نتیجه‌گیری: این بررسی نشان میدهد بکارگیری مدل مناسب جهت برنامه ریزی و اجرای فعالیت های بدنی،مناسب ترین گزینه جهت ارتقاء سلامتی و رسیدن به سبک زندگی سالم میباشد.

واژه‌های کلیدی: هرم فعالیت های روزانه؛ فعالیت فیزیکی؛ مصرف انرژی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

بررسی دیدگاه نوجوانان استان خراسان جنوبی نسبت به تناسب اندام در سال ۱۳۸۹(یک مطالعه کیفی)

نرگس دیمه‌ور، سیده فاطمه باقرنژاد، راضیه محمدی

کارشناس بهداشت عمومی، کارشناس سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس مرکز بهداشت استان، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
Damevar@bums.ac.ir

زمینه و هدف: بحث گروهی یکی از روش های آموزشی و پژوهشی می باشد که این فرصت را به افراد می دهد تا آنچه که در ذهن دارند را ابراز نمایند افراد می توانند در مورد مشکلاتشان صحبت کرده و از سایر اعضای گروه جهت کمک و ارائه پیشنهاد درخواست همکاری نمایند همچنین با استفاده از این روش می توان به نگرش و دیدگاههای افراد در رابطه با یک موضوع آشنا شده و اطلاعات لازم برای اقدامات مداخله ای از قبیل آموزش، استفاده از یک خدمت و.. ... را در گروه هدف کسب کرد.

روش تحقیق: بررسی ذیل یک مطالعه کیفی می باشد که با استفاده از روش مصاحبه گروهی focus Group discussion در بین ۵۰ دانش آموز نوجوان در ۸ گروه در ۸ شهرستان استان خراسان جنوبی صورت گرفت.

ابزار بررسی پرسشنامه بازی بود که سوالاتی را در مورد موضوعات دیدگاه نوجوان نسبت به تناسب اندام، نظر نوجوان نسبت به اندام خودش، عوامل موثر در تناسب اندام و تأثیر تناسب اندام در سلامتی در بین نوجوانان به بحث گذاشته می شد و نظرات افراد شرکت کننده در بحث گروهی ضبط و یا یادداشت می شد و پس از چندین بار مطالعه، نظرات به صورت دسته بندی استخراج و کد بندی گردید.

یافته‌ها: ۶۰٪ نوجوانان شرکت کننده در بحث گروهی تناسب اندام را نه چاقی و نه لاغری، ۵ درصد متناسب بودن اندام نسبت به سن فرد، ۱۵٪ لاغری و ۵ درصد قد بلندی و ۱۵٪ نه کوتاه و نه بلند قدی می دانستند. در مورد نظر دانش آموزان در مورد خودشان ۱۰ ٪ دانش آموزان دوست داشتند ماهیچه داشته باشند. ۲۰٪ فکر می کردند لاغرند، ۱۵ درصد چاق، ۱۵ درصد قد کوتاه و ۴۵ درصد احساس متناسب بودن اندام را داشتند. هیچ کدام از افراد شرکت کننده در بحث در مورد اصطلاح BMI اطلاعی نداشتند و همه افراد معتقد بودند که تناسب اندام در سلامتی تأثیر دارد.

در رابطه با عوامل موثر در تناسب اندام دانش آموزان اظهار داشته اند که نخوردن میوه و سبزی به دلیل افزایش اشتها، خوردن غذاهای غیر مقوی، خوردن تنقلات، خوردن وعده های غذایی در زمان معین، پرخوری، ارث، ورزش نکردن و خواب زیاد، مصرف فست فودها، استفاده از داروها و اشتها آورها در تناسب اندام موثر می باشد.

نتیجه‌گیری: در میان نظرات دانش آموزان بسیاری از نگرشهای نادرست مانند خوردن غذاهای غیر مقوی، نخوردن غذاهای مقوی و سبزی به دلیل افزایش اشتها، مصرف داروهای اشتها آور ها و.. .. وجود دارد که ضروری است مداخلات لازم درخصوص افزایش آگاهی و به تبع آن درخصوص تغییر نگرش و دیدگاه دانش آموزان در رابطه با تناسب اندام و عوامل موثر بر آن صورت گیرد.

واژه‌های کلیدی: نوجوان؛ سبک زندگی؛ تغذیه؛ تناسب اندام

ارائه پوستر با محوریت فعالیت فیزیکی

ارزیابی ارزش تغذیه‌ای ماست سویا و مقایسه آن با ماست لبنی حاصل از شیر گاو

صالحه صالح‌نیا، زهره بریزی، جلال صادقی‌زاده

دانشجوی کارشناسی ارشد مهندسی بهداشت محیط، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

زمینه و هدف: با توجه به تأثیر بالای ارزش تغذیه ای ماست بر سلامتی افراد و افزایش رو به رشد مصرف ماست سویا در سبد تغذیه ای افراد، پژوهش حاضر با هدف ارزیابی میزان ارزش تغذیه ای ماست سویا با توجه به فاکتورهای آهن، کلسیم، پروتئین، چربی و مقایسه آن با ماست لبنی (تهیه شده از شیر گاو) به انجام رسیده است.

روش تحقیق: برای تهیه ماست سویا، شیرسویا را تا دمای ۸۵–۸۰ درجه حرارت داده و بعد از سرد شدن تا دمای ۴۲ درجه بواسطه افزودن استاتر، تلقیح و به مدت ۶–۴ ساعت در انکوباتور ۴۴ درجه قرار گرفت و سپس در دمای ۴ درجه نگهداری شد. سپس ۳۰ نمونه تولید شده از نظر فاکتورهای چهارگانه بررسی گردید. تمامی آزمونها با توجه به استاندارد ملی ایران انجام گرفت.

یافته‌ها: یافته ها نشان داد که میانگین میلی گرم آهن ماست سویا بیشتر از ۰/۱، میانگین میلی گرم کلسیم بیشتر از ۱۲۵، میانگین درصد پروتئین کمتر از ۳/۳ و میانگین درصد چربی ماست سویا کمتر از ۳/۸ بوده و تمامی مقادیر در سطح معناداری ۹۵ درصد ($p< ۰/۰۵$) معنادار می باشد.

نتیجه‌گیری: بررسی درصد چربی پروتئین، کلسیم و آهن در ماست سویا و مقایسه آن با ماست لبنی از نظر ارزش تغذیه ای نشان داد که این محصول شبیه به ماست لبنی بوده و از ارزش تغذیه ای نسبتاً بالایی برخوردار است.

واژه‌های کلیدی: ارزیابی تغذیه ای؛ ماست سویا؛ ماست لبنی؛ کلسترول؛ آهن؛ کلسیم

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فناوری

بررسی رابطه خود مختاری و سبک زندگی بر انگیزه تحصیلی دانش آموزان دختر مقطع راهنمایی شهرستان راور

پروین ملازهی، معصومه رستمی راوری

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی

زمینه و هدف: تحقیق حاضر به منظور بررسی تأثیر خود مختاری و سبک زندگی بر انگیزه پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه نمونه امام رضا در شهرستان راور می باشد.

روش تحقیق: تعداد ۱۲۰ نفر از دانش آموزان بصورت تصادفی در دبیرستان نمونه فرزانگان به عنوان نمونه انتخاب شدند و سپس پرسشنامه های خود مختاری شلدون و دسی، سبک زندگی میلر و انگیزه پیشرفت تحصیلی هرمنس (۱۹۷۷) به آزمودنی ها ارائه گردید و پس از تکمیل پرسشنامه ها،جهت تحلیل داده ها از میانگین، انحراف استاندارد و تحلیل کواریانس استفاده شد.

یافته ها:نتایج نشان داد که بین خود مختاری و انگیزه پیشرفت تحصیلی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین سبک زندگی سالم موجب افزایش در انگیزه پیشرفت تحصیلی می شود.

نتیجه‌گیری:خود مختاری و سبک زندگی مولفه هایی هستند که از طریق یادگیری و الگو گرفتن از والدین به فرزندان آموخته می شوند، با توجه به اینکه این دو مولفه محیطی هستند، به والدین و معلمان توصیه می شود که الگوی خوب و مثبتی برای فرزندان و دانش آموزان خویش باشند تا از خود مختاری و سبک زندگی سالمی برخوردار شوند.بررسی تأثیر این ظرفیت ها در برنامه ریزی اقدام های بهداشت روانی به خصوص در مورد جوانان ضروری بنظر می رسد.

واژه‌های کلیدی: خودمختاری؛ سبک زندگی؛ انگیزه؛ پیشرفت تحصیلی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فناوری

تأثیر آموزش مشاوره بهداشت باروری بر میزان آگاهی کارکنان مراکز بهداشتی درمانی شهرستان بیرجند

رؤیا کیانی، میترا مودی، زهرا امینی‌نسب، بتول اقبالی

دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره مامایی دانشگاه علوم پزشکی گلستان و عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
Roya48kiani@gmail.com

زمینه و هدف: برنامه بهداشت باروری یکی از استراتژیهای مهم در شاخصهای توسعه پایدار می باشد. یک مشاوره باروری موثر می تواندبه زوجین کمک کند برپایه آگاهی وبینش دست به تصمیم گیری مسئولانه درباره فرزندان خود بزنند.این مطالعه با هدف تعیین تاثر مشاوره بهداشت باروری بر سطح آگاهی کارکنان مراکز بهداشتی درمانی بیرجند انجام شده است.

روش تحقیق: دراین مطالعه نیمه تجربی (قبل وبعد)از پرسشنامه ای که روایی وپایی آن توسط اساتید مجرب عضو هیات علمی تایید شده بود برای سنجش میزان آگاهی کارکنان قبل وبعد از مداخله استفاده شد. این پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک وسوالات علمی بود. کلیه کارکنان بهداشتی وپزشکان شاغل در مراکز بهداشتی درمانی شهری وروستایی در این کارگاه ۲روزه مشاوره شرکت نمودند. پس از تکمیل پرسشنامه، داده ها با استفاده از نرم افزار spss11 وآزمون آماری توصیفی تحلیلی t-test در سطح معنی داری α=۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: ۲۰.۲٪ کارکنان مورد مطالعه مرد و۷۹.۸٪ زن بودند. میانگین سنی کارکنان مورد مطالعه ۳۴.۴۸ سال ومیانگین سابقه کار ۱۰.۲ سال بود. ۸۰.۹٪ کارکنان اصول مشاوره را نمی دانستند.۷۷.۷٪ کارکنان معتقد بودند که شرایط مناسب برای مشاوره در مراکز بهداشتی درمانی وجود ندارد و۷۳.۴٪ کارشناسان وقت کافی برای مشاوره نداشتند. میانگین سطح آگاهی کارکنان تقریبا بعد از مداخله ۲برابر شد (از ۱۶ به ۲۹.۹۴). ۴۲.۶ درصد کارکنان مورد مطالعه آموزش مشاوره بهداشت باروری قبل از مداخله دیده بودند.

نتیجه‌گیری: برگزاری دو روز کارگاه مشاوره بهداشت باروری سطح آگاهی کارکنان را از ۱۶ به ۲۹.۹۴ افزایش داد. بنابراین برگزاری کارگاههای مشاوره برای همه ارائه دهندگان مراقبتهای بهداشتی در دوره های متناوب برای توسعه دانش در این زمینه توصیه می شود. و پیشنهاد می گردد در مطالعات آینده به ارزیابی تمرین ومهارت عملی مشاوران بهداشت باروری پرداخته شود.

واژه‌های کلیدی: آموزش؛ مشاوره؛ بهداشت باروری؛ کارکنان مراکز بهداشتی درمانی؛ بیرجند

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فناوری

تأثیرمشاوره گروهی بر میزان استرس زنان با سابقه خانوادگی سرطان پستان

الهام بهنام‌طلب، فرخنده امین شکروی، معصومه هاشمیان، آرش اکابری

دکتری آموزش بهداشت، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

زمینه و هدف: سرطان پستان بارزترین سرطان وعامل عمده مرگ ومیر ناشی از سرطان ها در زنان می باشد و وجود فرد مبتلا به سرطان پستان در خانواده غیر از افزایش ریسک ابتلا به این بیماری، باعث افزایش استرس نیز شده که خود می تواند به عنوان عامل آغاز گر سرطان پستان مطرح باشد. مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر مشاوره گروهی بر میزان استرس در زنان با سابقه خانوادگی سرطان پستان در شهر سبزوارو درسال ۹۱ انجام شد.

روش تحقیق: مطالعه حاضر از نوع نیمه تجربی است .بدین منظور۱۴۰ نفر از زنان که مادر، خواهر یا دخترشان در ۵سال اخیر به سرطان پستان مبتلا شده بودند، با توجه به واجد شرایط شرکت در مطالعه به روش نمونه گیری آسان انتخاب شدند و به طور تصادفی در دوگروه ۷۰ نفری آزمون وشاهد قرار گرفتند .مداخله طراحی شده مدیریت استرس برای گروه آزمون در ۶ جلسه ۲ساعته در قالب مشاوره گروهی اجرا شد .ابزار گردآوری اطلاعات در این تحقیق شامل پرسشنامه دو قسمتی اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه استاندارد استرس هری بود که قبل و پس ازمداخله توسط دو گروه تکمیل و نتایج حاصل با نرم افزار SPSS 20 وبا استفاده از آزمون های ضریب همبستگی پیرسون، کای دو، آزمون تی زوج وتی مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج نشان داد که قبل از مداخله بین گروه آزمون و شاهد، از نظر میانگین نمرات میزان استرس اختلاف آماری معناداری، مشاهده نگردید. در حالی که بعد از مداخله، آزمون تی مستقل نشان داد که بین دو گروه آزمون و شاهد، از نظر میانگین نمرات مدیریت استرس اختلاف آماری معنادار وجود دارد.($p < 0.05$)

نتیجه گیری: مشاوره گروهی بر مدیریت استرس در زنان با سابقه خانوادگی سرطان پستان مؤثر می باشد و به عنوان یک برنامه مناسب در بهداشت روان این گروه از زنان توصیه می گردد.

واژه‌های کلیدی: مشاوره گروهی؛ میزان استرس؛ زنان با سابقه خانوادگی سرطان پستان

ارائه پوستر با محوریت فناوری

ارزشیابی برنامه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت از طریق بلوتوث

فاطمه باقرنژاد، رضا شاهوردی، زهرا وحدانی‌نیا، میترا اسکندری

کارشناس ارشد آموزش بهداشت معاونت بهداشتی، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

زمینه و هدف: از جمله فناوری های استفاده شده در تلفن همراه سیستم انتقال اطلاعات توسط فناوری بلوتوث می باشد. بلوتوث به ارتباط بدون سیم با برد کوتاه اطلاق می شود این فناوری به دلیل رایگان بودن و استفاده آسان از آن مورد توجه بسیاری از کاربران قرار گرفته است. با وجود بلوتوث می توان ارسال و دریافت داده را به راحتی انجام داد.

امروزه استفاده از بلوتوث در عرصه اطلاع رسانی و سلامت گسترش یافته است، هزینه اثر بخشی بالا و دسترس بلوتوث یک فرصت مناسب برای حوزه سلامت محسوب می شود و می تواند به عنوان یک منبع اطلاع رسانی بکار گرفته شود.

روش تحقیق: مطالعه حاضر از نوع توصیفی بوده و بر روی ۷۰ نفر از کسانی که دارای معیارهای ورود (سن بالاتر از ۱۵ سال، سواد خواندن و نوشتن، داشتن تلفن همراه و توانایی استفاده از خدمات تلفن همراه را داشتند) انجام گرفت. در ابتدای برنامه آموزشی به مراجعین از علاقمندان به شرکت در پژوهش رضایت و مشخصات و شماره تلفن آن ها گرفته شده و دو ماه بعد از طریق تماس تلفنی پرسشنامه تکمیل گردیده و نتایج تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: ۵۴ درصد افراد مورد مطالعه به آسانی آموزش از طریق بلوتوث را دریافت کرده اند. ۳۷ درصد افراد پیام بر ایشان جذاب بود. ۲۰ درصد افرادی که پیام را دریافت کرده بودند پیام را برای دیگران ارسال کرده و ۴۰ درصد درخصوص پیام دریافتی با فرد دیگری صحبت کرده بودند. ۳۲ درصد افراد اعلام داشتند که مطلبی را از پیام یاد گرفته اند و ۲۴ درصد بعد از خواندن پیام های ارسالی تصمیم به تغییر شیوه زندگی خود داده اند و ۲۰ درصد تغییر رفتار داده اند. ۹۰ درصد بعد از خواندن پیام های ارسالی تصمیم به تغییر شیوه زندگی خود داده اند و ۲۰ درصد تغییر رفتار داده اند. ۹۰ درصد افراد ترجیح می دادند که از طریق تلفن همراه SMS یا بلوتوث پیام های آموزشی دریافت کنند.

نتیجه‌گیری: با توجه به گسترش روز افزون استفاده از تلفن همراه و ضریب نفوذ بالای این فناوری در جامعه، هزینه اثر بخشی بالای و در دسترس بودن استفاده از بلوتوث، برنامه ریزی در جهت بکارگیری از این فناوری در ارتقای سطح دانش و بهبود عملکرد افراد جامعه و به تبع آن ارتقای سلامت جامعه ضروری می باشد.

واژه‌های کلیدی: آموزش بهداشت؛ رسانه دیجیتال؛ بلوتوث؛ ارتقای سلامت

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فناوری

رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی

طاهره خزاعی، طیبه خزاعی، لیلا جمشیدی‌زاده، مهناز حیدربیگی، سعیده کاظمی

گروه اتاق عمل وبیهوشی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
Anesthesia.th@gmail.com

زمینه و هدف: پیشگیری از بیماریها و ارتقاء سلامتی مردم همواره مورد توجه سیستم های بهداشتی بوده است , رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت عبارت است از هر گونه اقدامی که برای افزایش ویا نگهداری سطح سلامتی و خود شکوفایی فرد و یا گروه صورت گیرد. این مطالعه به منظور بررسی رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی که خود پیام آوران بهداشت و سلامتی هستند, انجام گردیده است.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی –تحلیلی از نوع cross-sectional تعداد ۴۰۰ نفر از دانشجویان به روش نمونه گیری طبقه ای دو مرحله ای توسط پرسش نامه استاندارد HpLP 2 مورد بررسی قرار گرفتند این پرسشنامه رفتارهای ارتقاء دهنده سلامتی را در شش بعد مسئولیت پذیری سلامتی (۱۰سوال) فعالیت فیزیکی (۵سوال) تغذیه (۱۲سوال)، رشد معنوی (۸سوال)، مدیریت استرس (۸سوال) و روابط بین فردی (۹سوال) را اندازه گیری می کند. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS$^{11/5}$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین سنی دانشجویان ۱/۶±۲۱/۳۶ بود، ۳۰/۸٪ پسر و ۶۹/۳٪ دختر بودند.۲۷/۳٪در مقطع دکتری عمومی، ۶۲/۵٪کارشناسی و ۶/۳٪کاردانی و ۱/۳٪کارشناسی ارشد بودند.میانگین نمره مسئولیت پذیری سلامتی ۶/۸±۱۹/۲۶(۴۰)فعالیت فیزیکی ۴/۴±۷/۸۷(۲۰)، تغذیه۸/۵±۲۶/۰۳(۴۸)رشد معنوی۶/۲±۲۰/۸۱(۳۲)مدیریت استرس۵/۲±۱۶/۵۹(۳۲)و روابط بین فردی ۵/۹±۲۲/۵۱(۳۶) بود. میانگین نمره کل رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت بین دو جنس اختلاف داشت و از نظر آماری معنی دار بود($p<0/05$)

نتیجه‌گیری :با توجه به وضعیت انجام رفتارهای ارتقا دهنده سلامتی در بین دانشجویان علوم پزشکی و به دلیل مسئولیت پذیری پایین آنان در حوزه سلامت طراحی برنامه های آموزشی سلامت پیشنهاد میگردد.

کلیدواژه‌ها: رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت؛ دانشجویان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فناوری

بررسی تأثیر آموزش برنامه ریزی عصبی کلامی بر سلامت روان پرستاران

لیدا کوه‌کلانی، هایده فیضی‌پور، کلثوم خزائی، فروغ عباسی، معصومه فرهادی، رؤیا همایونی

کارشناس ارشد روانشناسی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
h.feizipour@gmail.com

زمینه و هدف: اصولا شغل هایی که به نوعی با سلامت و جان انسانها سرو کار دارند، بعلت سختی کار در سطح بالا همواره سلامت روان شاغلین مذکور را تهدید می کنند؛ از جمله این حرفه ها پرستاری می باشد. نتایج مطالعه علمی در تبریز نشان داده که فقط ۳۷ درصد از پرستاران از سطح کلی سلامت عمومی برخوردار بودند. هدف مطالعه، بررسی تاثیر آموزش برنامه ریزی عصبی- کلامی بر سلامت روان پرستاران می باشد.

روش تحقیق: پژوهش حاضر از نوع تجربی و کاربردی می باشد و از طرح پیش آزمون _ پس آزمون با گروه کنترل و مداخله استفاده شده است. گروه نمونه شامل ۶۰ نفر از پرستاران است که بصورت تصادفی از بین ۲ بیمارستان دولتی انتخاب و از پرسشنامه سلامت عمومی کلدبرگ استفاده شد و ۸ جلسه آموزش انجام شد. داده ها با استفاده از spss و آزمون تی مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: نتایج نشان داد که آموزش برنامه ریزی عصبی_ کلامی تأثیر معناداری را در سلامت روان پرستاران ایجاد نمود بطوریکه میانگین نمره سلامت روان را در گروه آزمایش به میزان قابل ملاحظه ای بالا برد.

نتیجه گیری: برنامه عصبی – کلامی با ساز و کارهای مخصوص خود روشی مناسب در ارتقای سلامت عمومی ایفاء می کند. اگر این برنامه به صورت متوالی و هدفدار در برنامه های کاری پرستاران قرار داده شود می تواند ارزش و تأثیر با ثباتی داشته باشد. این تحقیق با ایجاد شرایط آزمایشی واقعی و نشان دادن تأثیر یک برنامه مفید برای سلامت عمومی، لزوم توجه به سلامت حرفه ای پرستاران را ضروری می نماید.

واژه‌های کلیدی: سلامت روان؛ برنامه ریزی عصبی-کلامی؛ پرستار

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فناوری

بررسی رفتارهای ارتقاء دهنده سطح سلامت در دانش آموزان دوره دوم دبیرستان های شهر بیرجند - سال ۱۳۹۲

مرضیه ترشیزی، مریم بهرام‌پور، زهرا صادقی، سکینه قادری، حامد زواری

دانشجوی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
maryam.bahrampoor@bums.ac.ir

زمینه و هدف: نوجوانی دوره مهم و حیاتی است که با تغییرات جسمی، عاطفی و تکاملی همراه بوده و وی را برای ورود به بزرگسالی آماده کرده، تأثیر این تغییرات، چگونگی رفتارهای بهداشتی نوجوان را در بزرگسالی تعیین می کند. بنابراین بررسی رفتارهای اتقاء دهنده سلامت و برنامه ریزی برای اقدام مناسب در جهت حفظ و ارتقاء سطح سلامت این قشر ضروری است. این مطالعه با هدف تعیین رفتارهای ارتقاء دهنده سلامتی در دانش آموزان مقطع دبیرستان شهر بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی تحلیلی بر روی 428 دانش آموز مقطع دبیرستان شهر بیرجند به روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب انجام شد. ابزارهای گرد آوری داده ها پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه استاندارد رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت (HPLP II) بود. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (۱۶/۵) و آزمون های آماری تی مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه و توکی انجام شد.

یافته ها: بر اساس نتایج بدست امده میانگین سنی دانش آموزان۱.۲۳ ±۱۶.۱۸۹ بود که ۴۹.۵٪ آنها (۲۱۲ نفر) پسر و ۵۰.۵٪ آنها (۲۱۶ نفر) دختر بودند. میانگین کل HPLP II 15.53±169.77 (نمره کل ۲۰۸) بود که دختران از نمره بالاتر برخوردار بودند. بالاترین نمره کسب شده در زیر گروه رشد معنوی (۳/۵۰ ± ۳۲.۰۳۵)و کمترین در زیر گروه فعالیت فیزیکی (۳/۹۵± ۲۳.۹۸) بود. در حیطه های روابط بین فردی (P<0.001) و مسئولیت پذیری (P= 0.004) دختران نسبت به پسران از وضعیت مطلوب تری برخوردار بودند ودر حیطه فعالیت فیزیکی (P=0.001) پسران نسبت به دختران وضعیت بهتری داشتند که از نظر آماری این تفاوت معنا دار بود ولی در سایر حیطه ها ارتباط معنا داری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: با توجه به وضعیت رفتارهای ارتقاء دهنده سلامتی در بین دانش آموزان و نیز به دلیل فعالیت فیزیکی پا یین در بین دانشجویان به ویژه دختران، لزوم طراحی برنامه های آموزش سلامت در جهت افزایش فعالیت فیزیکی ضروری به نظر می رسد.

واژه‌های کلیدی: ارتقاء سلامت؛ دانش آموزان؛ دبیرستان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فناوری

تأثیر مداخله مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی شده بر ارتقاء فعالیت فیزیکی دانش آموران مدارس ابتدایی شهر مشهد

حجی‌محمد نوروزی، حمیدرضا زنده‌طلب

عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
nourozihm@mums.ac.ir

زمینه و هدف: فعالیت فیزیکی مناسب مناسب نقش مهمی در ارتقاء سلامت جسمی و روانی دانش آموزان دارد. هدف مطالعه حاضر بررسی تأثیر یک برنامه مداخله ای مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی شده بر ارتقاء فعالیت فیزیکی دانش آموزان بود.

روش تحقیق: این مطالعه نیمه تجربی شاهددار تصادفی شده، به صورت قبل و بعد، بر روی ۶۷ دانش آموز کلاس پنجم در دو دبستان ابتدایی شهر مشهد در سال ۱۳۹۱ انجام شد. نمونه ها به صورت تصادفی در دو گروه آزمون (۳۲ نفر) و شاهد (۳۵ نفر) قرار گرفته و برنامه مداخله در طی چهار جلسه برای گروه آزمون به اجرا درآمد. ۲ هفته بعد داده ها با استفاده از پرسشنامه طراحی شده بر اساس سازه های "تئوری رفتار برنامه ریزی شده" جمع آوری و با نرم افزار آماری SPSS-11.5 و آزمون های تی مستقل و زوجی و کای دو در سطح معنی داری ۹۵٪ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: قبل از مداخله، اختلاف معنی داری در سازه های تئوری بین گروه آزمون و شاهد، وجود نداشت ($P>0.05$). اما پس از مداخله، در نمرات نگرش ($p<0.02$، $t = 2.97$)، هنجارهای انتزاعی ($p<0.03$، $t = 7.13$) و کنترل درک شده ($p<0.22$، $t = 3.52$) اختلاف معنی داری بین گروه آزمون و شاهد وجود داشت. با توجه به یافته های حاصل می توان گفت؛ برنامه های ارتقاء سلامت مبتنی بر تئوری رفتاری برنامه ریزی شده نقش موثری در ارتقاء فعالیت فیزیکی در بین دانش آموزان دارد.

نتیجه گیری: برنامه های ارتقاء سلامت مبتنی بر تئوری رفتاری برنامه ریزی شده نقش موثری در ارتقاء فعالیت فیزیکی در بین دانش آموزان دارد

واژه های کلیدی: تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده؛ فعالیت فیزیکی؛ دانش آموز

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فناوری

طراحی، تدوین و ارزشیابی بسته آموزشی بر آگاهی مادران دارای کودک ناهنجار تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی شهرستان بیرجند

زهرا امینی‌نسب، فرخنده امین‌شکروی، میترا مودی، بتول اقبالی، فائزه سادات فاطمی‌مقدم

کارشناس مسوول سلامت خانواده و جمعیت، مرکز بهداشت بیرجند، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
zahra.amini80@bums.ac.ir

زمینه و هدف: ناهنجاریهای مادرزادی، در زمان لقاح یا طی دوران تکامل داخل رحمی رخ داده و هنگام تولد ظاهر می شود. ناهنجاریهای مادرزادی یک علت شایع ناتوانی بچه ها در درازمدت می باشند و در قرن حاضر بخش مهمی از مسایل پزشکی را به خود اختصاص داده اند. تقریبا ۲۰ درصد مرگ و میر کودکان زیر یکسال مربوط به ناهنجاری های مادرزادی در بدو تولد است.

روش تحقیق: این پژوهش یک مطالعه تجربی مورد شاهدی است که با توجه به عوامل خطر مرتبط با ناهنجاریهای مادرزادی در کودکان تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی شهرستان بیرجند طی سالهای ۹۰-۸۶ طراحی و ارزشیابی گردیده است.

در مرحله اول این مطالعه نمونه مورد مطالعه و جامعه پژوهش یکسان بود، بنابراین نمونه گیری از نوع سرشماری انجام شد. براین اساس علل ناهنجاریهای مادرزادی متولدین سالهای ۹۰-۸۶ که تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی شهرستان بیرجند می باشند، مورد بررسی قرار گرفتند. بر اساس عوامل خطر مرتبط در ناهنجاری مادرزادی بسته آموزشی طراحی گردید و میزان آگاهی مادران در دو گروه مورد وشاهد وتأثیر آموزش بسته آموزشی بر گروه مورد بررسی گردید.اطلاعات پس از جمع آوری در نرم افزار آماری Spss18 وارد و سپس با استفاده از آزمون های آماری توصیفی و تحلیلی کای اسکوئر، فیشر ورگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها:یافته های پژوهش نشان داد که ۱۱٪ مادران دارای کودک ناهنجار در جلسات آموزش گروهی پیشگیری از ناهنجاری مراکز بهداشتی درمانی شرکت کرده بودند. در بررسی میزان آگاهی در گروه مورد، میانگین میزان آگاهی قبل از مداخله ۸/۱۷ بود که به ۱۵/۸ دربعد از مداخله افزایش یافت و در گروه شاهد، میانگین میزان آگاهی قبل از مداخله بود ۸/۲۲ که تغییر چندانی نکرد وبه ۹/۱۵ رسید. این یافته بیانگر تأثیر مداخله آموزشی انجام شده بر میزان آگاهی مادران در زمینه پیشگیری از ناهنجاریهای مادرزادی می باشد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج بدست آمده لزوم وضرورت آموزش پیشگیری از ناهنجاری مادرزادی ومعرفی مراکز مشاوره ژنتیک در سطح جامعه پیشنهاد می گردند.

واژه‌های کلیدی: ناهنجاری مادرزادی؛ کودکان؛ آگاهی؛ برنامه آموزشی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فناوری

تأثیر حمایت اجتماعی بر ارتقای سبک زندگی فعال در بیماران دیابتی نوع ۲: یک مداخله آموزشی شاهدار تصادفی

سید موسی مهدی‌زاده، نوشین پیمان، مهرالسادات مهدی‌زاده

کارشناس ارشد آموزش بهداشت و ارتقائ سلامت،مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
msmahdizadeh@gmail.com

زمینه و هدف: به دلیل طبیعت مزمن دیابت نوع ۲، تبعیت از درمان نیازمند تغییرات سبک زندگی است که برای خیلی از افراد اتخاذ و حفظ آن مشکل است، حمایت اجتماعی از عوامل تأثیرگذار در انجام خودمراقبتی از جمله فعالیت جسمی منظم محسوب می شود. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر مداخله حمایتی- اجتماعی بر ارتقای سبک زندگی فعال در بیماران دیابتی مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی مشهد انجام شد.

روش تحقیق: پژوهش حاضر کارآزمایی شاهددار تصادفی بود که ۷۲ نفر از بیماران دیابتی به تصادف انتخاب و به گروههای مداخله و کنترل تخصیص یافتند، ابزار جمع آوری اطلاعات؛ پرسشنامه های حمایت اجتماعی درک شده و فعالیت جسمی بود. مداخله آموزشی جهت ارتقاء فعالیت جسمی بیماران با مشارکت اعضای خانواده بیمار و کارکنان بهداشتی از طریق تماس تلفنی، اجرا شد. ارزشیابی مداخله در شروع، یک ماه و ۳ ماه پس از آن پیگیری بررسی و داده ها با نرم افزار SPSS نسخه ۱۱/۵ در سطح P<۰/۰۵ تحلیل شدند.

یافته ها: در گروه مداخله در دوره های ارزشیابی مداخله تفاوت معناداری در حمایت اجتماعی درک شده (P<۰/۰۰۱) و فعالیت جسمی (P=۰/۰۰۱) مشاهده شد، همچنین در این گروه کاهش معناداری در قندخون ناشتا (P=۰/۰۱۳)، شاخص توده بدنی (P<۰/۰۰۱) در مرحله پیگیری در مقایسه با قبل از مداخله وجود داشت که در گروه کنترل تفاوت معناداری در حمایت اجتماعی (P<۰/۷۴۱)،فعالیت جسمی (P=۰/۶۶۳)، قند خون ناشتا و شاخص توده بدنی مشاهده نشد (P>۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: مداخله آموزشی با رویکرد حمایتی- اجتماعی باعث افزایش فعالیت جسمی، بهبود قند خون و شاخص توده بدنی در بیماران دیابتی می شود.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی؛ فعالیت جسمی؛ حمایت اجتماعی؛ دیابت

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فناوری

بررسی تأثیر آموزش بر آگاهی و عملکرد دانش آموزان دختر مقطع راهنمایی شهر بیرجند در مورد تغذیه در دوران بلوغ

مهدیه سپاهی باغان، علی وفایی نجار، حسین ابراهیمی‌پور، الهه لعل منفرد، فاطمه صدقی

دانشجوی کارشناس ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، کمیته تحقیقات دانشجویی
sepahi.bahar@yahoo.com

زمینه و هدف :دوره نوجوانی دوره انتقال از کودکی به بزرگسالی است که با جهش رشد و بلوغ توام است لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزش تغذیه بر آگاهی و عملکرد تغذیه ای دانش آموزان مقطع راهنمائی شهرستان بیرجند انجام گرفت.

روش تحقیق: در این مطالعه نیمه تجربی۱۲۰نفر از دانش آموزان پایه دوم راهنمایی به روش نمونه گیری خوشه ای دو مرحله ای انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه مورد و شاهد قرار گرفتند. ابزار گرد آوری داده ها پرسشنامه بود،که روایی و پایایی آن قبلا تعیین شده بود.این پرسشنامه مشتمل بر سوالات اطلاعات دموگرافیک،سنجش آگاهی و عملکرد تغذیه ای دانش آموزان بود، که به صورت پیش آزمون در دو گروه تکمیل گردید و سپس دو جلسه آموزشی به روش سخنرانی و پرسش و پاسخ برای گروه مداخله برگزار گردید. یک ماه بعد ازآموزش پس آزمون از هر دو گروه گرفته شد. داده های حاصل از این تحقیق توسط نرم افزار spss16 و با آزمون های آماری آزمون کای دو، tمستقل، tزوجی و آنالیز واریانس تجزیه تحلیل شد.

یافته ها: بر اساس یافته های تحقیق قبل از مداخله میانگین نمرات آگاهی، عملکرد و مشخصات فردی اختلاف معناداری نداشت.اما پس از آموزش این اختلاف معنادار بود. به طوری که میزان آگاهی این گروه پس ازآموزش از۴.۵۷ ± ۲۱.۳۵ به۴.۴ ± ۲۶.۶۶ افزایش یافت (p=۰.۰۰) و عملکرد آنها از ۱.۸۴ ± ۷.۳۹ به ۱.۸۶±۸.۳۱ افزایش یافت.(p=۰.۰۴) اما درمیانگین نمرات آگاهی و عملکرد گروه شاهد تفاوت معناداری مشاهده نشد.. (p>۰.۰۵)

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته های تحقیق مبنی بر تأثیر آموزش بر آگاهی و عملکرد تغذیه ای دانش آموزان، و نیز کم هزینه بودن برنامه های آموزش تغذیه در مقایسه با فعالیت های درمانی لذا لزوم توجه به برنامه های آموزشی در جهت ارتقاء رفتار های تغذیه ای دانش آموزان ضروری به نظر می رسد.

واژه‌های کلیدی: آگاهی؛ عملکرد؛ تغذیه؛ بلوغ

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فناوری

بررسی رابطه عزت نفس،خودپنداری و موفقیت تحصیلی در دانشجویان دانشکده پیراپزشکی و بهداشت شهرستانهای مشهد و بیرجنددر سال تحصیلی ۸۸-۸۹

نرگس سرزهی، محمدرضا میری، نوشین پیمان، راضیه لشکری

دانشجوی کارشناسی ارشدآموزش بهداشت و عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
n.s8021@yahoo.com

زمینه و هدف: یکی از مهمترین عوامل پیشرفت تحصِلی درعزت نفس دانشجو است.عزت نفس بر همه سطوح زندگی اثر میگذارد. خود پنداره نیزیکی از جنبه های مهم رشد اجتماعی است.افت تحصیلی و یا پیشرفت آن است که می تواند تاثیربسزایی در سرنوشت فرد داشته که هزینه گزافی به خانواده و جامعه تحمیل میکند.با توجه به اهمیت موضوع مطالعه حاضر با هدف تعیین عزت نفس،خودپنداری و موفقیت تحصیلی در دانشجویان دانشکده پیراپزشکی و بهداشت شهرستانهای مشهد و بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: دراین مطالعه همبستگی ۲۴۶دانشجو از بین دانشگاههای پیراپزشکی و بهداشت دو شهرانتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند.جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه خودپنداره بک و عزت نفس کوپر اسمیت و برای ارزیابی موفقیت تحصیلی ایشان از معدل۳ترم گذشته و دیپلم آنها سوال شد.داده ها پس از جمع آوری در نرم افزارSPSSوارد وبا استفاده از آزمونهای آماری توصیفی،تی تست، همبستگی و آزمونهای ناپارامتری من ویتنی وکروسکال والیس در سطح معنی داری(۰.۰۵)استفاده شد.

یافته‌ها: بین عزت نفس و محل تحصیل(p=0.41)، عزت نفس وجنسیت(p=0.19)،عزت نفس بابومی و غیربومی وبودن(p=0.2)،عزت نفس با مسکن(p=0.35)رابطه معنی داری وجود نداشت.بین عزت نفس و رشته تحصیلی با(p=0.79) موفقیت تحصیلی و محل تحصیل(p=0.65) معنی دارنبود. خودپنداره وجنسیت(p=0.43)،خودپنداره و بومی وغیر بومی بودن(p=0.56)،موفقیت تحصیلی و بومی بودن و نبودن(p=0.22) رابطه ی معنی داری نبود.

بین خودپنداره و محل تحصیل(p=0.05) رابطه ای معنی دار داشت و خودپنداره بین دانشجویان مشهد با نوع محل زندگی رابطه ای معنا دار داشت. ونیزبین موفقیت تحصیلی و جنسیت (p=0.000) خودپنداره و رشته ی تحصیلی (p=0.01)و بین موفقیت تحصیلی با رشته تحصیلی(p=0.000) رابطه ی معنی داری وجود دارد.امامعنی داری ایتم های مختلف بین دانشجویان هرشهربه تنهایی کاملاًمتفاوت بود.

نتیجه گیری: بر اساس نتایج این پژوهش روشهای بهبود و تقویت میزان عزت نفس و خودپنداره با ارائه الگوهای یادگیری اجتماعی و سبک زندگی سالم بخصوص در دانشجویان پسر، برای پیشبرد وضعیت تحصیلی برنامه ریزی گردد.

واژه‌های کلیدی: عزت نفس؛ خودپنداره؛ موفقیت تحصیلی؛ دانشجو

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فناوری

ارتقاء مسئولیت در قبال سلامتی، سلامت معنوی و روابط بین فردی در دانش آموزان دختر دبیرستانی شهر تبریز_کاربرد تئوری رفتار برنامه ریزی شده

مهناز صلحی، افسانه رضازاده، کمال اعظم

دانشیار و متخصص آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت،گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
m-solhi@tums.ac.ir

زمینه و هدف:نگرش ها و رفتارهایی که در نوجوانی شکل می گیرد اغلب تعیین کننده سبک زندگی سالم در بزرگسالی است. مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر مداخله آموزشی طراحی شده براساس تئوری رفتار برنامه ریزی شده بر ارتقاء مسئولیت در قبال سلامتی، سلامت معنوی و روابط بین فردی در دانش آموزان دختر سال دوم دبیرستان های شهر تبریزانجام شده است.

روش تحقیق:در این مطالعه نیمه تجربی از نوع شاهدار۳۴۰ دانش آموز با روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه مداخله و شاهد تقسیم شدند(۱۷۷نفر در گروه مداخله،۱۶۳نفر در گروه شاهد).ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته براساس سازه های تئوری رفتار برنامه ریزی شده و با استفاده از پرسشنامه های استاندارد سبک زندگی ارتقاءسلامت HPLPII(health promoting lifestyle profile II)وسلامت معنویPalutzian& Ellison بود. داده ها قبل از مداخله، یک و سه ماه پس از مداخله جمع آوری شد. اطلاعات درنرم افزار spss۱۵ و با استفاده از آزمون های آماری توصیفی و تحللی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: دو گروه از نظر متغیرهای دموگرافیکی تفاوت معنی دار با هم نداشتند و قبل از مداخله آموزشی از لحاظ سازه های تئوری رفتار برنامه ریزی شده اختلاف معنی داری مشاهده نشد اما پس از اجرای برنامه آموزشی میانگین این متغیرها در گروه مداخله افزایش معنی دار یافت($p<۰/۰۰۰۱$).میان همه سازه های تئوری رفتار برنامه ریزی شده همبستگی مثبت معنادار بدست آمد همچنین در گروه مداخله سازه نگرش و کنترل رفتاری درک شده قادر به پیش بینی ۴۶ درصد تغییرات قصد رفتاری در زمینه مسئولیت پذیری در مقابل سلامتی، سلامت معنوی و روابط بین فردی بود.

نتیجه‌گیری:مداخله آموزشی مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی شده در ارتقاء مسئولیت پذیری در قبال سلامتی، سلامت معنوی و روابط بین فردی در دانش آموزان دختر تأثیر داشته است.

واژه های کلیدی: تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده؛ مسئولیت در قبال سلامتی؛ سلامت معنوی؛ روابط بین فردی؛ دانش آموزان دبیرستانی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فناوری

بررسی رابطه خودکارامدی با اعتیاد به اینترنت در دانشجویان علوم پایه پزشکی و دندانپزشکی بیرجند

فاطمه ضیا، محمدرضا میری، نجمه شاهینی، مرضیه اسدی

دانشجوی دندانپزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران
drfateme.zia@gmail.com

زمینه و هدف:اختلال اعتیادبه اینترنت نوعی اختلال روانشناختی – اجتماعی است که ازمشخصه های آن،اختلالات عاطفی وازهمگسیختگی درروابط اجتماعی میباشد.امروزه موضوع شیوع اعتیادبه اینترنت درجوانان،میتواند همپای اعتیادبه موادمخدربه منزله بحرانی جدیددرزندگی فردی واجتماعی آنان موردبحث قرارگیرد. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط اینترنت با خودکارامدی در دانشجویان علوم پایه پزشکی و دندانپزشکی بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: دریک مطالعه توصیفی- مقطعی،۱۲۱نفرازدانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجندبه صورت تصادفی انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها از دو پرسشنامه ی سنجش خودکارامدی عمومی (GSE) ۱۷سوالی واعتیادبه اینترنتYang ۲۱سوالی استفاده گردید.جهت تجزیه داده ها از آزمون Tمستقل ,ضریب همبستگی پیرسون و آنالیز واریانس یک طرفه استفاده شد. در این مطالعه در سطح P Value ≤۰.۰۵ معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته ها:در این بررسی۶۸ درصد نمونه ها مونث و ۳۰ درصد نمونه ها مذکر بودند که اکثر نمونه ها ساکن خوابگاه بودند (۷۱.۱٪) که ۷۹.۳ درصد از نمونه ها بیشتر از ۲ سال بود که از اینترنت استفاده می کردند و اکثرا نیز سایت های فارسی را استفاده میکردند (۶۹.۴٪)

در کل نمونه ها ۴۳ درصد سایت های علمی،۱۲.۴درصد چت و ۱۴.۹درصد از وبلاگ هااستفاده میکردند. میانگین اعتیاد به اینترنت در دانشجویان ازمجموع ۶۵ نمره۱.۱۴ ±۲۱.۲۱(۳۲٪)ومیانگین نمره خودکارامدی ازمجموع ۸۵ نمره۰.۳۸ ± ۵۰.۲۹(۵۹٪)بود،همبستگی معناداری بین خودکارامدی و اعتیاد به اینترنت مشاهده نشد.ازنظر سطح خودکارامدی ۹۷٪دانشجویان در سطح متوسط قرار داشتندواز نظر سطح اعتیاد به اینترنت۸۱٪ خفیف،۱۴.۹٪ متوسط وفقط ۳.۲٪ اعتیاد شدید داشتند.

نتیجه گیری :باتوجه به یافته های پژوهشی لزوم برنامه ریزی های آموزشی و مشاوره ای و فرهنگ سازی در زمینه استفاده از اینترنت در دانشجویان از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

واژه های کلیدی: اعتیاد به اینترنت؛ خودکارامدی؛ دانشجو

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فناوری

بررسی تأثیر آموزش بهداشت برمیزان آگاهی دختران نابینا نوجوان در رابطه با بهداشت جسمی و روانی دوران بلوغ مراکز استثنائی استان تهران ۱۳۹۱

رزا بهاری شرق، فرخنده امین‌شکروی

دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.
bahariroza@gmail.com

زمینه و هدف: دوران بلوغ در نوجوانان همواره با تغییرات جسمی و روحی زیادی همراه است و نوجوان در این دوران از زندگی نیازمند آموزش میباشد، فقدان بینایی در دختران نوجوان نیاز به آموزش را در آنها حساس تر میکند لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش بهداشت برمیزان آگاهی دختران نابینا نوجوان در رابطه با بهداشت جسمی و روانی دوران بلوغ مراکز استثنائی استان تهران ۱۳۹۱ صورت گرفته است.

روش تحقیق: مطالعه حاضر به صورت شبه تجربی و با جمعیت آماری ۱۰۰ نفرو به روش نمونه گیری تصادفی از دختران نابینا ۱۹-۹ سال در مجتمع آموزشی نرجس نابینایان مورد بررسی قرار گرفت، روش جمع آوری داده ها به صورت پرسشنامه محقق ساخته مشتمل بر ۷۰ سوال در دو مرحله قبل و بعد از آموزش با هدف بررسی نیازهای آموزشی در ابعاد بهداشت جسمانی، روانی و با هدف ارتقاء آگاهی بهداشت جسمانی و روانی دوران بلوغ انجام شد و نوجوانان دختر نابینا تحت آموزش توسط نیروی آموزش دیده قرار گرفتند، نوع آموزش به صورت چهره به چهره و با وسایل کمک آموزشی بوده، سپس یک ماه بعد از آموزش واحدهای مورد پژوهش مورد آزمون مجدد قرار گرفتند. مداخله بسته آموزشی مدون انجام شده آموزش بهداشت است که مشتمل بر محتوای آموزشیمنتج بر اساس نتایج پیش آزمون و هم چنین با در نظر گرفتن منابع موجود در این زمینه در ارتباط با نوجوانی، تغییرات جسمی بلوغ، تغییرات روحی و بهداشت دوران قاعدگی و بهداشت دستگاه ادراری- تناسلی میباشد.

یافته ها: ۸۸٪ از دختران نابینا در ارتباط با تغییرات جسمی دوران بلوغ قبل از مداخله آموزشی آگاهی مطلوب نداشتند و بعد از مداخله میزان آگاهی مطلوب به ۹۴٪ افزایش یافت(P=۰.۰۰۲)، تنها ۱۶٪ از واحدهای مورد پژوهش از زمان شروع بلوغ اطلاع داشتند و بعد از مداخله این میزان به ۹۰٪ افزایش یافت (P=۰.۰۰۱). یافته ها نشان می دهد که بین آگاهی گروه مورد مطالعه و عملکرد آنها قبل و بعد از مداخله آموزشی در ارتباط با بهداشت بلوغ تفاوت معنی داری از نظر آماری وجود دارد(P<۰/۰۰۵). در ارتباط با بهداشت روان نوجوانان دختر نابینا ۲۸٪ از تغییرات در این دوران آگاهی مطلوب داشتند و بعد از مداخله به ۹۸٪ افزایش یافت که موارد: اضطراب، تمایل به تنهایی، کاهش اعتماد به نفس و خجالت در آنها مورد سنجش قرار گرفت، و رابطه آماری معنا داری با افزایش آگاهی در واحدهای مورد پژوهش مشاهده شد(P=۰.۰۰۱).

نتیجه‌گیری: نتایج بدست آمده، اهمیت ارائه آموزش جهت ارتقاء سطح آگاهی را در واحد های پژوهش دو چندان می نماید.

واژ ه های کلیدی: آموزش بهداشت؛ بررسی نیازهای بهداشتی؛ دختران نابینا؛ بلوغ

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فناوری

تأثیر آموزش تغذیه و بهداشت مواد غذایی بر آگاهی معلمین زن ابتدایی شهر فردوس

ام‌البنین معتمدرضایی، میترا مودی، فرناز جهانی، زویا طاهرگورابی

کارشناس ارشد سم‌شناسی، مربی و عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
omrezaei@yahoo.com

زمینه و هدف: معلمین میتوانند موثر بر ارتقاء سطح سلامت جامعه می باشند ارائه آموزش تغذیه توسط آنان به دانش آموزان علاوه بر تأثیر بر آگاهی دانش آموزان می تواند باعث انتقال آموزش تغذیه به سطح خانوار باشد. هدف تحقیق تأثیر آموزش به روش مداخله بر آگاهی معلمین زن مدارس ابتدایی در زمینه تغذیه و بهداشت مواد غذایی انجام شد

روش تحقیق: در این مطالعه نیمه تجربی تعداد ۵۷ نفر از معلمین ابتدایی (زن) شهر فردوس انتخاب شدند، قبل از شروع آموزش پرسشنامه آگاهی در خصوص تغذیه و بهداشت مواد غذایی تکمیل و کارگاه آموزشی ۲ روزه برگزار شد پس از ۲ ماه مجدداً آزمون ثانویه از معلمین انجام شد. نتایج با استفاده از آزمون توصیفی و تحلیلی و توزیع زمان نمره آگاهی بوسیله آزمون T-test زوج شده، ANOVA و مک نمار مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: میانگین نمره آگاهی قبل از مداخله ۱۰/۹۸ ٪ بود که بعد از مداخله به ۱۸/۲٪ افزایش یافت ($p<0/001$) اهمیت مصرف صبحانه آگاهی معلمین از ۵۷/۹٪ در قبل از مداخله به ۹۸/۲٪ بعد از مداخله افزایش یافت.

نتیجه‌گیری: استفاده از روش های مداخله ای آموزشی در مراکز تربیت معلم با همکاری مراکز بهداشت و آموزش و پرورش در خصوص تغذیه و بهداشت مواد غذایی می تواند عامل موثری در ارتقاء سطح سلامت دانش آموزان باشد.

واژه‌های کلیدی: آموزش؛ تغذیه؛ آگاهی؛ معلمین؛ فردوس

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فناوری

مقایسه دو روش آموزشی سخنرانی و خود آموز بر تغییر آگاهی و عملکرد مادران در مورد روند رشد و تکامل تغذیه ای کودکان کمتر از سه سال تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی بیرجند

بی‌بی فاطمه باقرنژادحصاری، الهه توسلی، محمدرضا میری، اکرم باقرنژادحصاری

کارشناس ارشد آموزش بهداشت معاونت بهداشتی، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

زمینه و هدف: بررسی کشوری ارزیابی رشد کودکان نشان داده است که درصد زیادی از کودکان کشور دچار افت رشد هستند. افت رشد با ابزار ساده ای به نام کارت پایش رشد قابل تشخیص است و می توان از بروز سوئ تغذیه پیشگیری کرد. از طرف دیگر تغذیه، اولین و مهمترین پل ارتباطی مادر و کودک است. کیفیت ارتباط در تکامل کودک مهم است. در برنامه های مداخله ای کاهش سوئ تغذیه کودکان آموزش مادران مهم است و آموزش نقش موثری در افزایش آگاهی و عملکرد دارد.

روش تحقیق: مطالعه حاضر از نوع تجربی بوده و بر روی ۱۰۰ نفر از مادران دارای کودک زیر ۳ سال که به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شده و بطور تصادفی در دو گروه مداخله (سخنرانی و خود آموز) قرار گرفته بودند انجام شد. محتوای آموزشی شامل پایش رشد، تغذیه و مراحل تکامل تغذیه ای کودک بود. پرسشنامه مشتمل بر ۴۵ سوال بود که روایی و پایایی آن تایید شده بود و برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته‌ها: آگاهی مادران نسبت به روند رشد کودک کمتر از سه سال و مراحل تکامل تغذیه ای کودک قبل و سه ماه بعد از مداخله معنی دار بوده است. میانگین تغییرات نمره آگاهی مادران نسبت به روند رشد در دو گروه وجود ندارد اما نسبت به مراحل تکامل تغذیه ای اختلاف معنی داری بین دو گروه وجود دارد و اختلاف معنی داری در میانگین نمره عملکرد هر دو گروه قبل و سه ماه بعد از مداخله آموزشی وجود دارد (P<0 /0001) آزمونها نشان می دهد که اختلاف معنی داری در میانگین نمره عملکرد هر دو گروه نسبت به روند رشد کودکان وجود ندارد (P=0/598) و این اختلاف در مورد میانگین نمره عملکرد دو گروه نسبت به مراحل تکامل تغذیه ای معنی دار می باشد. (P= 0/006)

نتیجه‌گیری: آگاهی و عملکرد مادران درباره روند رشد و مراحل تکامل تغذیه ای مناسب نمی باشد و آموزش به هر شیوه ای موثر می باشد و برنامه ریزی برای ارتقای سطح آگاهی و عملکرد مادران در خصوص روند رشد و مراحل تکامل تغذیه ای کودکان ضروری است.

واژه‌های کلیدی: پایش رشد؛ آموزش؛ تکامل تغذیه ای؛ کودک؛ تغذیه

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فناوری

بررسی تأثیر آموزش غنی سازی روابط بر رضایت مندی زناشویی در معلمین ابتدایی زن شهر بیرجند در سال ۱۳۹۱

معصومه میری، محمدرضا میری، غلامرضا شریف‌زاده، مریم میری

کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی، دبیر آموزش و پرورش بیرجند

زمینه و هدف: ازدواج و زندگی زناشویی نقش اساسی در تعالی و سلامت روانی انسانها داشته و احساس رضایت از زندگی نقش مهمی در میزان کارکردهای بهنجار خانواده ایفا می کند. با توجه به تأثیر آموزش غنی سازی روابط در ایجاد رضایت زناشویی و مولفه های آن، مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش غنی سازی روابط زناشویی بررضایت مندی زناشویی در معلمین زن در سال ۱۳۹۱ انجام گرفت.

روش تحقیق: این پژوهش نیمه تجربی از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل است. ۸۰ زن آموزگار شاغل در آموزش و پرورش شهر بیرجند به روش نمونه گیری چند مرحله ای در دو گروه آزمون(۴۰نفر) و شاهد(۴۰ نفر) قرار گرفتند. آموزش مهارتهای غنی سازی روابط زناشویی در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای به همراه بحث گروهی به گروه آزمون داده شد. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه استانداردMSQ(رضایت مندی زناشویی،۴۹ سوال) بود. جهت تجزیه وتحلیل داده ها از آزمون های Tوابسته،Tمستقل و هنگامی که داده ها در دو گروه آزمون و شاهد نرمال نبودند ازآزمون کروسکال والیس و من ویتنی (U) در سطح$\alpha \leq$۰/۰۵ استفاده شد.

یافته ها: نتایج پژوهش حاکی از تاثیر آموزش غنی سازی روابط بر رضایت مندی زناشویی معلمین بود. میانگین نمره رضایتمندی زناشویی در گروه آزمون قبل از مداخله ۱۴۴/۸۲ بوده که بعد از مداخله آموزشی به ۱۶۸/۷۰ تغییر یافته که با توجه به (P=۰/۰۰۱) گویای تاثیر آموزش غنی سازی روابط بر گروه آزمون بوده است. میانگین نمره رضایتمندی زناشویی درگروه شاهد قبل از مداخله ۱۵۳/۲۰ بوده که بعد از مداخله آموزشی به ۱۵۴/۵۷ تغییر یافته که تغییر معنا داری در نمرات گروه شاهد در مدت پژوهش مشاهده نشد. میانگین نمرات در خرده مقیاسهای رضایت مندی زناشویی قبل و بعد از آموزش در گروه آزمون تغییرات معناداری داشته است که گویای تاثیر آموزش غنی سازی روابط بر گروه آزمون بوده است، اما تغییر معنا داری در نمرات خرده مقیاسهای رضایتمندی زناشویی درگروه شاهد در مدت پژوهش مشاهده نشد که حاکی از اثر گذاری مثبت آموزش در راستای افزایش سطح خرده مقیاسهای رضایت مندی زناشویی در معلمین می باشد.

نتیجه‌گیری: آموزش غنی سازی روابط رضایت مندی زناشویی و کیفیت روابط زناشویی را افزایش داد. نتایج درباره زیر مقیاسهای رضایت مندی زناشویی نشان داد که آموزش برنامه غنی سازی در افزایش ابعاد جاذبه، تفاهم، طرز تلقی، سرمایه گذاری موثر بوده است. که با توجه به نتایج این پژوهش می توان از برنامه غنی سازی روابط به عنوان یک برنامه مناسب جهت افزایش رضایت مندی زناشویی زوجین استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: آموزش غنی سازی روابط؛ رضایت مندی زناشویی؛ جاذبه؛ تفاهم؛ طرز تلقی؛ سرمایه گذاری؛ معلمین زن

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فناوری

تأثیر آموزش‌های قبل از بارداری بر آگاهی و نگرش زنان نسبت به زایمان فیزیولوژیک

زهرا بیگی، میترا مودی، مریم میری، زویا طاهرگورابی، ناهید سورگی، نرگس محمدی

دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت دانشکده بهداشت، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
beykizahra@yahoo.com

زمینه و هدف: آموزشهای دوران بارداری با فراهم نمودن آگاهی ها و اطلاعات لازم برای زنان باردار و خانواده های آنان موجب ارتقاء سلامت زنان و توانمند سازی آنان برای داشتن حاملگی و زایمان ایمن می گردد. بر این اساس مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزشهای قبل از بارداری بر آگاهی و نگرش زنان نسبت به زایمان فیزیولوژیک انجام شد.

روش تحقیق: این تحقیق یک مطالعه نیمه تجربی از نوع قبل و بعد می باشد که بر روی ۵۰ خانم باردار انجام شد. این افراد به صورت تصادفی انتخاب شدند و در طی دوران بارداری در کلاسهای آموزش گروهی زایمان فیزیولوژیک شرکت نمودند. تعداد جلسات آموزشی ۸ جلسه شامل عناوین: آموزش بهداشت فردی- نرمشهای دوران بارداری- آموزشهای دوران نفاس- آموزش شیردهی- کنترل درد- تغذیه دوران بارداری- آشنایی با فیزیولوژی دستگاه تولید مثل بود که هر جلسه ۲ ساعت به طول می انجامید. در ضمن روش آموزشی به صورت سخنرانی – نمایش فیلم و بحث گروهی بود. پرسشنامه قبل و بعد از زایمان فرد به صورت تماس تلفنی تکمیل می گردید. اطلاعات به دست آمده از طریق SPSS 15 و آزمونهای توصیفی و تحلیلی Paired-t test (t زوجی) در سطح $p\leq 0.05$ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته ها: میانگین سن مادران مورد مطالعه ۳/۹۱±۲۵/۷ سال بود. آزمون آماری t زوجی اختلاف معنی داری در میانگین نمره آگاهی قبل و بعد از مداخله آموزشی نشان داد. بطوری که میانگین نمره آگاهی قبل از آموزش ۲/۱۲ ±۶/۲۶ بود که بعد از آموزش به ۳/۹۴ ±۱۲/۳۶ افزایش یافت ($p\leq 0.001$). همچنین این آزمون اختلاف معنی داری در میانگین نمره نگرش قبل و بعد از آموزش مادران نسبت به زایمان فیزیولوژیک نشان داد ($p\leq 0.001$). به طوری که نمره نگرش قبل از آزمون ۰/۶۱ ± ۱/۴۴ بود که بعد از آموزش به ۱/۰۳ ±۳/۲ افزایش یافت.

نتیجه‌گیری: در این مطالعه نشان داده شد که آموزش دوران بارداری سطح آگاهی و نگرش زنان باردار را افزایش داد. بدین ترتیب دادن اطلاعات لازم به خصوص از طریق نمایش فیلم و تجربه مشاهده مستقیم پروسه زایمان در جهت ترغیب و آماده سازی روانی زنان برای اتخاذ روش زایمان فیزیولوژیک در آموزشهای دوران بارداری ضروری به نظر می رسد.

واژه‌های کلیدی: آموزش؛ آگاهی؛ نگرش؛ مراقبت های دوران بارداری؛ زایمان فیزیولوژیک

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت فناوری

بررسی رابطه بین منبع کنترل و شادکامی در دانش آموزان دبیرستان های شهر اسدیه در سال ۱۳۹۲

سیده سعیده سعادت‌جو، فاطمه هنری، نسرین امیرآبادی‌زاده

کارشناس سلامت خانواده شبکه بهداشت و درمان شهرستان درمیان و دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
fh_851@yahoo.com

زمینه و هدف: شادکامی از هیجانات مثبت به شمار می رود و بطور معمول از سه مؤلفه فراوانی و درجات اثر مثبت لذت از زندگی، نداشتن احساسات منفی همانند افسردگی و اضطراب و میانگین سطوح رضایت از زندگی تشکیل شده است. بسیاری از صاحب نظران معتقدند شادی جنبه چند بعدی دارد و باید به هدف بنیادی آموزش تبدیل شود. منبع کنترل یکی از عوامل مهمی است که به نظر می رسد بتواند درجاتی از شادکامی را تبیین نماید. بنابراین این مطالعه با هدف بررسی رابطه احتمالی منبع کنترل و شادکامی صورت گرفته است.

روش تحقیق: در این مطالعه همبستگی از بین دانش آموزان دبیرستانهای شهر اسدیه، تعداد ۳۰۰ نفر به صورت تصادفی سهمیه ای انتخاب و پرسشنامه های منبع کنترل نوویکی و استریک لند و شادکامی مونش بصورت حضوری تکمیل گردید.. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS 16 و آزمونهای T مستقل، من ویتنی، ANOVA، کروسکال والیس، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: ترکیب جنسی دانش آموزان، همسان و شامل ۱۱۳نفر (۳۷/۷٪) پایه اول، ۱۰۰ نفر (۳۳/۳٪) پایه دوم و ۸۷ نفر (۲۹٪) پایه سوم دبیرستان بودند. در اکثر خانواده های دانش آموزان، تعداد فرزندان بالای ۶ نفر بود (۳۲٪) و (۳۱/۷٪) فرزند اول خانواده بودند.

نتایج آزمون ها نشان داد، میانگین نمره شادکامی در پسران و نمره منبع کنترل در دختران بطور معناداری بالاتر بوده ($p \leq ۰/۰۰۱$) ولی تفاوت معناداری بین متغیرهای سن، تعداد فرزندان خانواده و رتبه فرزند با میانگین نمرات شادکامی و منبع کنترل مشاهده نشد ($p \geq ۰/۰۵$). ضریب همبستگی پیرسون ارتباط منفی و معناداری را بین شادکامی و منبع کنترل نشان داد ($p \leq ۰/۰۰۱$ و $r = -۰/۴۴$) اما ارتباطی بین معدل با شادکامی و منبع کنترل بدست نیامد. نتیجه رگرسیون تک متغیره نشان داد که منبع کنترل به تنهایی می تواند ۱۹٪ از شادکامی را تبیین نماید.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه مبنی بر قابلیت تبیین شادکامی توسط منبع کنترل، می توان نتیجه گرفت که با آموزش مهارت های خودکنترلی و نحوه بدست گرفتن امور به افراد، می توان شادکامی را به میزان قابل توجهی ارتقاء داد.

واژه‌های کلیدی: منبع کنترل؛ شادکامی؛ دانش آموزان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

شناخت اثر بخشی روانشناسی مثبت بر مبنای مدل پرما سلیگمن برسبک زندگی کارگران سایکوسوماتیک مبتلا به تپش قلب درمعدن مس سرچشمه کرمان

معصومه رستمی راوری، محمدعلی رستمی راوری

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی
farzaneh.psychology@gmail.com

زمینه و هدف: پژوهش حاضر با هدف ارزیابی اثرپنج مقیاس روانشناسی مثبت سلیگمن،شامل هیجانهای مثبت، درگیری، روابط، معنا و پیشرفت (مدل پرما) بر سبک زندگی بیماران مبتلا به تپش قلب انجام شده است.

روش تحقیق: از بین کارگران معدن مس سرچشمه کرمان مبتلا به تپش قلب ۲۵ نفر به روش نمونه گیری هدفمند برای شرکت در پژوهش انتخاب گردید.روش این پژوهش شبه تجربی–میدانی، از نوع پیش آزمون پس آزمون با گروه کنترل می باشد. بدین صورت که بیماران پس از ارزیابی یا، به طور تصادفی در گروه آموزش روانشناسی مثبت سلیگمن به عنوان گروه آزمایش و گروه دو مبدو ن آموزش روانشناسی مثبت مدل پرماسلیگمن به عنوان گروه کنترل جایگزین شدند ولی توسط متخصص قلب. بیمارا ن پرسشنامه سبک زندگی میلر را در دو مرحله پیش آزمون– پس آزمون تکمیل نمودند. گروه آزمایش ۱۲ جلسه آموزش روانشناسی مثبت را دریافت نمود.

یافته ها: نتایج تحلیل واریانس حاکی از آن بود که آموزش مدل پرمایسلیگمن باعث بهبود سبک زندگی و کاهش علائم در بیماران سایکوسوماتیک مبتلا به تپش قلب در آزمودنیهای گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در مرحله پس آزمون گردید.

نتیجه‌گیری: یافته های پژوهش حاضر بیانگر تأثیر به کارگیری مدل پرماسلیگمن بر بهبود سبک زندگی بیماران سایکوسوماتیک مبتلا به تپش قلب می باشد. با توجه به ماهیت اینگونه برنامیارزان، ایمن و در عین حال کارا و اثر بخش، بکارگیری آن در بیمارا ن توصیه میشود.

واژه‌های کلیدی: روانشناسی مثبت؛ مدل پرماسلیگمن؛ سبک زندگی؛ سایکوسوماتیک؛ تپش قلب

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

بررسی میزان شیوع علائم اختلالات اسکلتی–عضلانی درکشاورزان شهرستان زرند سال ۱۳۹۰

اکرم جعفری رودبندی، سمیه رحیمی‌مقدم، معصومه صادقی، مریم‌السادات حسینی، محمدناصر لایق تیزآبی

دانشجوی کارشناسی بهداشت حرفه ای، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

زمینه و هدف: اختلالات اسکلتی – عضلانی مرتبط با کار یکی از شایع ترین بیماری ها و آسیب های شغلی بوده، که علت بیش از نیمی از غیبتها در محیط کار را تشکیل می دهند. کشاورزی از مشاغلی است که شاغلین با ریسک فاکتورهای اختلالات اسکلتی – عضلانی مانند پوسچر نامناسب، حرکات تکراری زیاد، حمل بارهای سنگین و غیره مواجهه دارند و پیش بینی می شود شیوع علائم اختلالات در این گروه بالا باشد. مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان شیوع علائم اختلالات اسکلتی – عضلانی در کشاورزان زرند انجام شده است.

روش تحقیق: در این مطالعه مقطعی، ۳۱۰ نفر از کشاورزان (زراعت کاران) شهرستان زرند شرکت کردند که با روش نمونه گیریتصادفی ساده از بین کشاورزان این منطقه انتخاب شده اند. ابزار جمع آوری اطلاعات در این مطالعه پرسشنامه استاندارد نوردیک بود و تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS18 انجام شد.

یافته‌ها: نتایج بدست آمده از پرسشنامه نشان داد که در افراد مورد مطالعه بیشترین شیوع علائم اختلالات در طی ۱۲ ماه گذشته مربوط به ناحیه زانو ۵۸/۳٪ بوده است. آزمون تی تست گویای ارتباط معنی دار بین سن و شیوع علائم اختلالات اسکلتی- عضلانی در هر ۹ ناحیه مورد بررسی می‌باشد(P value<۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: شیوع اختلالات اسکلتی– عضلانی در کشاورزان مورد مطالعه نسبتا بالا می‌باشد. با توجه به ارتباط میان شرایط کاری کشاورزان با شیوع علائم اختلالات اسکلتی– عضلانی در برخی نواحی بدن کشاورزان، با انجام مداخله‌های ارگونومیک، ایجاد تنوع در وظایف کشاورزان و انجام حرکات نرمشی در فواصل زمانی معین می توان به بهبود شرایط کشاورزان کمک نمود.

واژه‌های کلیدی: اختلالات اسکلتی-عضلانی؛ کشاورزان؛ پرسشنامه نوردیک

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

بررسی تاثیر آموزش تفکر انتقادی بر رضایت شغلی پرستاران بخش روان بیمارستان ابن سینا مشهد

پروانه سودمند، علی مشکین یزد

کارشناسی ارشد پرستاری، عضوهیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
Meshkina1@mums.ac.ir

زمینه و هدف: تقریبا در تمام کشورها عمده ترین بخش نیروی انسانی نظام بهداشتی را پرستاران تشکیل می دهند. یکی از مسایل مطرح در مدیریت خدمات پرستاری، پایین بودن یا عدم رضایت شغلی پرستاران می باشد، این امر می تواند منجر به کاهش کیفیت مراقبت، ترک خدمت پرستاران و غیبت از کار شود. یکی از عوامل مؤثر بر رضایت شغلی پرستاران، استرس شغلی است؛ بنابراین استفاده از روش های پیشگیرانه و کارآمد جهت کاهش وکنترل استرس ضروری به نظر می رسد.یکی از این روش ها، آموزش مهارت های زندگی است. تفکرانتقادی جزء ده گانه مهارت های زندگی می باشد. هدف از این مطالعه، تعیین تاثیر آموزش تفکر انتقادی بر رضایت شغلی پرستاران شاغل در بخش روان می باشد.

روش تحقیق: این مطالعه یک پژوهش تجربی پیش آزمون – پس آزمون با گروه کنترل بود. واحدهای پژوهش آن را ۶۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان ابن سینا شهر مشهد تشکیل می دادند که براساس تخصیص تصادفی به دو گروه مساوی تقسیم شدند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه رضایت شغلی بریفیلد و روث بود که در سه مرحله قبل از مداخله، یک و دو ماه بعد از مداخله توسط واحدهای پژوهش تکمیل شد. مداخله شامل برنامه آموزش تفکرانتقادی متشکل از کارگاه دو روزه ۶ ساعته به فاصله یک هفته که برای گروه مداخله اجرا شد. در گروه کنترل نیز مانند گروه آزمون طی دو جلسه ۶ساعته به فاصله یک هفته علایم و نشانه ها و اصطلاحات روانپزشکی آموزش داده شد. تحلیل داده ها با استفاده از آزمون های آماری کلموگروف-اسمیرونوف، کای اسکوئر، تی، آنالیز واریانس با مقادیر تکراری و فریدمن و با استفاده از نرم افزار (spss) ویرایش۱۱/۵ صورت گرفت.

یافته ها: نتایج نشان داد میانگین نمره رضایت شغلی گروه آموزش تفکرانتقادی، از ۷/۶ ± ۶۲/۵ در مرحله قبل از مداخله به ۶/۴± ۶۶/۸ در یک ماه بعد از مداخله و ۶/۹ ± ۶۹/۵ در مرحله پیگیری دوماه بعد از مداخله تغییر یافته که به طور معنی داری بیشتراز گروه کنترل است($p < ۰/۰۰۵$). درگروه کنترل میانگین نمره رضایت شغلی در مرحله یک ماه بعد از مداخله و مرحله پیگیری دو ماه بعد از مداخله به طور معنی داری نسبت به مرحله قبل از مداخله کاهش یافت ($p < ۰/۰۰۵$).

نتیجه گیری: از آن جایی که آموزش تفکرانتقادی، شیوه موثربرای افزایش رضایت شغلی می باشد، لذا پیشنهاد می شود به منظور افزایش استرس شغلی پرستاران مورد توجه مدیران قرار گیرد.

واژه های کلیدی: تفکر انتقادی؛ رضایت شغلی؛ پرستاران؛ بخش روان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

بررسی وضعیت کیفیت زندگی کارمندان شبکه بهداشت شهرستان فردوس سال ۹۱

فاطمه گندمی، معصومه مخیری، محمدحسین نخعی، احمد نگهبان

مربی مرکز آموزش بهورزی و ماما روستایی بیرجند، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

زمینه وهدف :کیفیت زندگی مفهومی بالاتر از سلامت است که برای ترسیم رفاه جامعه به کار می رود بنابراین می توان گفت کیفیت زندگی منعکس کننده شرایط زندگی و رفاه افراد است، این مطالعه به منظور تعیین وضعیت کیفیت زندگی کارمندان شبکه بهداشت و درمان شهرستان فردوس در سال۹۱ انجام شد.

روش تحقیق :این مطالعه توصیفی، تحلیلی از نوع مقطعی می باشد که نیمی از پرسنل شهری شبکه (۸۰ نفر)به روش قرعه کشی انتخاب و پرسشنامه ای ۲ بخشی شامل ۱۰ سوال دموگرافیک وپرسشنامه استاندارد ۲۶ سوالی کیفیت زندگیWHOرا در مدت یک هفته توسط کارکنان تکمیل گردید اطلاعات با استفاده از آزمونهای توصیفی و تحلیلی Tدو نمونه مستقل وضریب همبستگی پیرسون در نرم افزار SPPS16 آنالیز شد.

یافته ها :میانگین و انحراف معیار نمره کلی کیفیت زندگیشرکت کنندگان (۱۱/۹±۷۷/۸) بود۸/۸٪ کیفیت زندگی پایین و ۷۸/۸٪ کیفیت زندگی متوسط و ۱۲/۴٪ کیفیت زندگی خوب داشتند ۴۳٪شرکت کنندگان مرد و مابقی زن بودند آزمون Tدو نمونه مستقل بین محل سکونت و میانگین نمره کیفیت زندگی تفاوت معنی دار (p =۰/۰۰۲) نشان دارد بین جنس، وضعیت تاهل، سابقه بیماری جسمی، سابقه بیماری روانی، تحرک بدنی و ورزش، سواد با کیفیت زندگی ارتباط معنی دار نشان نداد (p≤۰/۰۵) بین بعد روانی و بعد روابط اجتماعی با نمره کلی کیفیت زندگی همبستگی مثبت بالایی(r=۹۱/۷)و بین بعد جسمی و نمره کلی کیفیت زندگی همبستگی مثبت(r=۰/۷۷) وجود دارد.

نتیجه گیری: بررسی نتایج حاصله نشان می دهد از بین عوامل دموگرافیک بین محل سکونت و میفیت زندگی تفاوت وجود دارد. بین ابعاد ۳ گانه کیفیت زندگی با همدیگر ارتباط معنی دار و مثبت وجود دارد کیفیت زندگی پرسنل شهری نسبتا خوب است لذا پیشنهاد می شود بررسی کیفیت زندگی در سطح بهورزان نیز انجام و نتایج با این طرح مقایسه شود.

واژه های کلیدی: کیفیت زندگی؛کارمندان؛ فردوس

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

بررسی اختلالات عضلانی – اسکلتی پرستاران شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی زاهدان و عوامل مرتبط با آن

فاطمه کیانی، زینب پودینه

عضو هیات علمی، مرکز ارتقاء سلامت دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران

زمینه و هدف: اختلالات عضلانی – اسکلتی یکی از عوامل شایع آسیب های شغلی و ناتوانی در کشور های در حال توسعه است. این مسئله به دلیل از کار افتادگی و هزینه های درمانی سنگین حائز اهمیت فراوانی می باشد. شغل پرستاری از دیدگاه فعالیت فیزیکی در مشاغل صنعتی در رتبه دوم قرار دارد. پرستاران به علل متعددی دچار آسیب ها و صدمات حین کار می شوند. از آن جمله می توان به جا به جا کردن بیماران، اعمال نیرو به وسیله دست و انگشتان، تلاش فیزیکی شدید و ایستادن طولانی اشاره کرد. اختلالات عضلانی اسکلتی در پرستاران سبب مراجعه به پزشک، غیبت از کار، کاهش خدمات، نداشتن تفریح و خواب ناکافی می شود. با توجه به اینکه جامعه پرستاری نقش موثری در ارتقای وضع بهداشتی جامعه ایفا می کند بنابراین بررسی اختلالات عضلانی – اسکلتی پرستاران شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی زاهدان و عوامل مرتبط با آن را هدف این مطالعه قرار دادیم.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی- تحلیلی (مقطعی) تعداد ۹۳۶ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی زاهدان به روش تصادفی ساده به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه ی استاندارد اختلالات عضلانی – اسکلتی نوردیک بود. داده ها با استفاده از نرم افزار spss و آزمونهای آماری کای دو، آنالیز و واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: در کل ۷۳.۲ درصد از پرستاران مورد پژوهش حداقل یکی از اختلالات عضلانی – اسکلتی را تجربه کرده اند. بیشترین فراوانی این اختلالات در ناحیه گردن (۳۴.۳ درصد)، سپس کمر و زانو ها به یک نسبت (۲۴.۵ درصد) و کمترین در آرنج (۵.۲ درصد) بوده است و به ترتیب در پرستاران بخش اورژانس (۲۱.۹۵٪) و سپس بخش ICU (۲۰.۷۳ ٪) بالاترین میزان این اختلالات مشاهده شد. ارتباط آماری معنی داری بین اختلالات عضلانی اسکلتی در بین پرستاران با جنس (p:0.01) وسن (p:0.012)، مدت اشتغال (p:0.027) و میزان ساعات کاری در ماه (p:0.009) وجود داشت.

نتایج پژوهشی نشان داد ۲۲.۰۸ درصد از مبتلایان اختلالات آنها بعد از آسیب در یک حادثه شروع شده است که ۱۵.۸۲ درصد از مبتلایان عامل ایجاد مشکل را کار در محیط کاری ذکر کرده اند. تجربه شدت درد به ترتیب متوسط (۵۱.۴۸٪)، شدید (۳۰.۹۸٪)و کم (۱۷.۵٪) بوده است. اختلالات عضلانی اسکلتی در ۱۲ ماه گذشته به ترتیب در ۷.۸۲٪، ۱۲.۰۹٪ و ۲۱.۳۹ ٪ از نمونه های پژوهش باعث کاهش فعالیت شغلی، کاهش تفریحات روزانه و غیبت از کار شده است.

نتیجه‌گیری: با توجه به فراوانی بالای اختلالات عضلانی – اسکلتی (۷۳.۲ ٪) در پرستاران و اهمیت نقش آنان در ارتقاء وضعیت سلامت جامعه و لزوم توجه به سلامت آنها، توجه بیشتر به این اختلالات ضروری به نظر می رسد که به همین منظور پیشنهاداتی در اصل مقاله ارائه گردیده است.

واژه های کلیدی: اختلالات عضلانی – اسکلتی؛ پرستاران

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

تأثیر روش‌های مقابله با تنش بر فشار شغلی کارکنان پرستاری در مراکز آموزشی – درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

افسانه گرشاد، میترا هاشمی، سید حسین میرزایی

کارشناس ارشد پرستاری عضو هیات علمی دانشکده پرستاری مامایی بجنورد
garshadafsaneh12@gmail.com

زمینه و هدف: پرستاران به عنوان عضو اصلی تیم مراقبتی –درمانی نقش مهمی در بهبود و ارتقاء سلامت جامعه ایفا می کنند. تنیدیگی جزء شناخته شده ای در و پرستاری است. در صورت مواجه با عوامل تنش زا استفاده از شیوه های سازگاری ضرورت پیدا می کند. این مطالعه به منظور بررسی تأثیر روشهای مقابله با تنش بر فشار شغلی کارکنان پرستاری در مراکز آموزشی – درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی صورت گرفت.

روش تحقیق: این پژوهش یک طمالعه توصیفی تحلیلی از نوع همبستگی است، ۱۵۴ پرستار شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی که به روش نمونه گیری تصادفی طبقه بندی شده انتخاب شدند صورت گرفت، ابزار گردآوری اطلاعات پرسش نامه ای مشتمل بر سه بخش: مشخصات فردی – شغلی، فشار شغلی و روشهای مقابله با تنش. پرسشنامه فشار شغلی پرسشنامه ای پژوهشگر ساخته است که برگرفته از پرسشنامه استرس شغلی کوپرز، سلیمی(۱۳۷۶) و اشتاینمنز. پرسش نامه روشهای مقابله با تنش لازاروس وفولکمن بود. تحلیل آماری با استفاده از نرم افزار spss15 و آزمون های تحلیل واریانس یک طرفه، تی مستقل و تحلیل رگرسیون چندگانه گام به گام انجام شد.

یافته ها: این مطالعه نشان داد میزان فشار شغلی۴۵ نفر (۲۹/۲ درصد) افراد مورد مطالعه در حد کم بود،P<۰/۰۰۱ . از میان روشهای مقابله با تنش، روش جستجوی حمایت اجتماعی روش غالب بود، فشار شغلی با ماهیت شغلی، مکانیزم رویارویی با فرار و اجتناب، همبستگی منفی معنی داری داشتP<۰/۰۰۱. از بین روش های مقابله با تنش، سه مکانیزم جستجوی حمایت اجتماعیP<۰/۰۰۱ ، رویارویی P<۰/۰۰۱ و خویشتن داری P=۰/۰۰۳ عامل پیش بینی کننده فشار شغلی بودند.

نتیجه‌گیری: یافته های این پژوهش می تواند زمینه ای برای طراحی برنامه هایی جهت کاهش عوامل تنش زا و افزایش سازگاری پرستاران فراهم سازد. همچنین انگیزه ای برای انجام مطالعات دیگر در حیطه های مختلف پرستاری و شنخات مسائل و مشکلات پرستاران باشند.

واژه‌های کلیدی: روش های مقابله با تنش؛ فشار شغلی؛ پرسنل پرستاری؛ مراکز آموزشی درمانی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

بررسی راهبردهای مقابله با شرایط استرس زا در پرستاران بخشهای ویژه بیمارستان های علوم پزشکی بیرجند

حمیده فقهی، داوود عودی، علیرضا سعادت‌جو

عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
www.davoodoudi@yahoo.com

زمینه و هدف: استرس جزء شناخته شده در پرستاری است و موجب مشکلات عدیده ای هم برای پرستاران و هم بیماران می گردد. در صورت مواجه با عوامل استرس زا راهبردهای مقابله ای مناسب جهت غلبه بر عامل استرس زا ضروری می باشد. شیوه های مقابله با استرس و نوع پاسخ به ان مهمتر از ماهیت خود استرس است هر چه در مواجهه با استرس شیوه های مناسب تری به کار برده شودآسیب ناشی از آن کمتر خواهد بود این پژوهش به منظور تعیین میزان استفاده از روش های مقابله با تنش در کارکنان پرستاری در مراکز آموزشی – درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام گرفت.

روش تحقیق: در این مطالعه که به صورت مطالعه ای توصیفی – تحلیلی در بهار ۹۲ انجام شد تعداد ۷۲پرستار بخشهای ویژه بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی بیرجند به صورت سرشماری مورد بررسی قرار گرفتند که ۶۹ پرسشنامه تکمیل گردید. داده ها با استفاده از پرسشنامه راهبردهای مقابله ای لازاروس شامل ۶۶ سوال و ۸ مولفه با مقیاس چهار درجه ای لیکرت جمع اوری شدند. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری spss15 و آزمون های آماری تی مستقل، و آنالیز واریانس یک طرفه در سطح معنی داری (P<۰/۰۵) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: سبک غالب مقابله با استرس در این پژوهش سبک مقابله ای مساله مدار بود. بین سبک مقابله ای مسئله مدار و متغییر جنس در مولفه مسئولیت پذیری و متغییر سابقه کاری در مولفه حل مساله رابطه معنی دار آماری مشاهده شد(P<0/05). بین سبک مقابله هیجان مدار و متغییر سن در مولفه گریز اجتناب، متغییر جنس در مولفه خودکنترلی و متغییر سابقه کاری در مولفه های خودکنترلی و گریز اجتناب رابطه معنی دار آماری مشاهده شد.P<0/05)

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته های این تحقیق پرستاران با سابقه کاری کمتر و سن پایین تر از سبک های مقابله ای اجتنابی بیشتر استفاده می کنند به نظر می رسد مدیران مراکز آموزشی درمانی می بایست با شروع به کار پرستاران در این حرفه دوره های آموزشی بدو ورود برگزار نمایند و آنان را با مشکلات و تنش های موجود در این حرفه مطلع سازند و تمهیدات لازم جهت کاهش استرس و مقابله موثر با عوامل تنش زا را به کار گیرند.

واژه‌های کلیدی: استرس؛ مقابله؛ پرستار

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

بررسی شیوع ناهنجارهای اسکلتی– عضلانی و ارتباط آن با وضعیت اقتصادی و تحصیلی والدین دربین دانش آموزان پسر ۷تا۹ ساله

مرتضی آرادمهر، حسین فرزانه، سعید ایل‌بیگی

دانشجوی کارشناس ارشد تربیت بدنی دانشگاه بیرجند، استادیار بیومکانیک دانشگاه بیرجند
farzaneh_h68@ yahoo.com

زمینه و هدف: وضعیت اقتصادی و اجتماعی خانواده کودک مهم ترین عامل محیطی است که روند رشد و بالندگی کودک را تحت تأثیر قرار می دهد، بنابراین هدف از تحقیق حاضر ارزیابی شیوع ناهنجارهای اسکلتی– عضلانی دربین دانش آموزان پسر ۷تا۹ سال شهرستان فیض آباد و ارتباط این ناهنجاری ها با وضعیت اقتصادی، سطح تحصیلات والدینشان بود.

روش تحقیق: در این پژوهش،کلیه دانش آموزان پسر ۷تا۹ سال مدارس ابتدایی سال تحصیلی(۹۳-۹۲) شهرستان فیض آباد به عنوان جامعه آماری انتخاب شدند، نمونه آماری تعداد ۱۵۵ نفر با میانگین و انحراف استاندارد سن، وزن، قدو شاخص توده بدنی $7/94 \pm 1/89$ سال، $24/22 \pm 8/52$کیلوگرم $126 \pm 8/83$سانتی متر و$15/22 \pm 2/16$ kg/cm^2 که از جامعه آماری به صورت تصادفی خوشه ای انتخاب شدند. شاخص های مورد ارزیابی شامل: عوارض شایع اندام فوقانی، تحتانی، وضعیت اقتصادی، میزان تحصیلات والدین و تعداد فرزندان خانوار بود که به وسیله ابزار های استاندارد آزمایشگاهی مورد ارزیابی قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی وضریب همبستگی پیرسون و نرم افزار SPSS(۱۹) استفاده شد.

یافته ها: نتایج این تحقیق نشان داد که از بین شاخص های مورد ارزیابی به ترتیب بیشترین ناهنجاری ها بین دانش آموزان، شانه نابرابر (۳۶درصد)،کف پای صاف(۱۵درصد)، زانوی پرانتزی (۱۳درصد)، زانوی ضربدری(۹درصد)، کیفوزو لوردز هر کدام (۸درصد)، اسکولیوز(۵درصد)، کج گردنی و سر به جلویی هرکدام (۳درصد) و کف پای گود(۰)، می باشد. بین میزان درآمد والدین با افزایش وزن و تعداد فرزندانشان، ارتباط مثبت و معنی داری بدست آمد. همچنین بین میزان تحصیلات والدین با میزان ناهنجاری اسکلتی–عضلانی فرزندانشان و بین میزان تحصیلات والدین با تعداد فرزندانشان ارتباط منفی و معنی وجود دارد.

نتیجه‌گیری: به نظر می رسدکه وضعیت اقتصادی وسطح تحصیلات خانواده ها عامل موثری در کاهش ناهنجاری اسکلتی – عضلانی و انتخاب تعداد و تیپ بدنی فرزندانشان باشد. همچنین توصیه می شود اقدامات لازم جهت پیشگیری و اصلاح عارضه های مذکور به والدین و معلمان دانش آموزان ارائه گردد.

واژه‌های کلیدی: ناهنجاری؛ دانش آموزان؛ پسر؛ وضعیت اقتصادی؛ تحصیلات؛ والدین؛ فرزندان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

مقایسه تکنیک تمرین مقاومتی عضلات دمی با اسپیرومتری انگیزشی برسبک زندگی کم تحرک بیماران مزمن انسدادی ریه

مرجان فرزاد

کارشناس ارشد آموزش پرستاری گرایش داخلی جراحی

زمینه و هدف: اگرچه سبک زندگی یکی از عوامل مهم و تأثیرگذار بر سلامت هر فرد است، ابتلا به برخی از بیماریها نیز منجر به تغییر در سبک زندگی می‌گردد. سبک زندگی کم تحرک یکی از این سبک‌ها است که در بیماران مزمن انسدادی ریه دیده می‌شود و می‌تواند ناشی از تنگی نفس فعالیتی باشد. هدف از این مطالعه مقایسه تأثیر بکارگیری اسپیرومتری انگیزشی و تکنیکهای مقاومتی بر بهبود تنگی نفس فعالیتی و سبک زندگی کم تحرک بیماران مزمن انسدادی ریه می‌باشد.

روش تحقیق: این پژوهش یک کارآزمایی بالینی تصادفی دو گروهه است که بر روی ۳۰ بیمار مبتلا به بیماری مرمن انسدادی ریه (مرحله۲) مراجعه کننده به کلینیک سرپایی بیمارستان امام رضا (ع) شهر مشهد انجام شده است. بیماران واجد شرایط به روش در دسترس انتخاب و سپس با تخصیص تصادفی در دو گروه تحت تمرین مقاومتی عضلات دمی یا اسپیرومتری انگیزشی به مدت ۴ هفته قرار گرفتند، تنگی نفس بیماران در هنگام فعالیت و فعالیت فیزیکی آنان قبل از شروع تمرینات و در پایان هفته‌های دوم و چهارم جمع‌آوری شدند آزمونهای فریدمان و من‌ویتنی به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده با نرم افزار SPSS مورد استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها: در مقایسه درون گروهی تنگی نفس در هنگام فعالیت در مراحل قبل از مداخله و در پایان هفته‌های دوم و چهارم مداخله برای هر دو تکنیک اختلاف معنی‌داری داشت ($P=0.001$). در مقایسه بین دو تکنیک یافته‌ها نشان داد که در مورد تنگی نفس فعالیتی بین دو گروه تمرین مقاومتی و اسپیرومتری انگیزشی اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد و هر دو تکنیک به یک اندازه موجب بهبود این شاخص گردیدند ($P\geq0.05$). اما بهبود فعالیت فیزیکی در مقایسه بین دو تکنیک اختلاف معنی‌داری داشت و گروه تمرین مقاومتی سبب ارتقاء بهتر آن شد ($P\leq0.01$).

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان داد که تمرین مقاومتی عضلات دمی در بهبود فعالیت فیزیکی و ارتقاءسبک زندگی کم تحرک بیماران مزمن انسدادی ریه موثرتر است.

واژه‌های کلیدی: تمرین مقاومتی عضلات دمی؛ اسپیرومتری انگیزشی؛ سبک زندگی کم تحرک

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

بررسی ارتباط عملکرد شغلی با سبک زندگی در کسبه شهر قاین در سال ۱۳۹۲

آسیه مودی، احمد آهنگرزاده برآبادی، محمد ابراهیمی، زهرا محمودی

دانشجوی کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، و عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی قاین. بیرجند- ایران
ah.sh1370@gmail.com

زمینه و هدف: عملکرد شغلی به عنوان ارزش مورد انتظار از رویدادهای رفتاری مجزا که افراد در طی یک دوره زمانی مشخص انجام می‌دهند تعریف می‌شود. تحقیقات مختلف نشان داده اند که ویژگیهای فردی کارکنان نظیر توانایی، دانش و مهارت، ویژگیهای شخصیتی، انگیزش و سخت کوشی، از جمله مهمترین عواملی هستند که عملکرد شغلی را پیش بینی نمایند. لذا این مطالعه با هدف تعیین ارتباط عملکرد شغلی با سبک زندگی در کسبه شهر قاین انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی همبستگی بر روی ۱۵۶نفر از کسبه بازاری شهر قاین که به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند، انجام شد. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه سبک زندگی(LSQ)و عملکرد شغلی پاترسون مورد جمع‌آوری گردید. داده ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۱۴و آزمون آماری اسپیرمن تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: از کل۱۵۶ نفر مورد پژوهش، ۸۳.۳٪مرد، ۱۶.۷٪زن، ۷۰.۵٪ متأهل، ۲۹.۵٪ مجرد، ۸۴٪دارای شغل فیزیکی و ۱۶٪ دارای شغل ذهنی بودند. متوسط سن شرکت‌کنندگان۸/۴۲± ۲۹/۷سال بود. میانگین سابقه کاری۶/۳۸± ۵/۹ وساعت کاری درروز۱/۸۶ ± ۸/۹ بود. آزمون آماری اسپیرمن ارتباط مستقیم و معناداری بین عملکرد شغلی با نمره کل سبک زندگی (P=۰.۰۰۰)، بعدجسمی (P=۰.۰۰۱)، ورزش وتندرستی (P=۰.۰۰۵)، کنترل وزن (P=۰.۰۰۳)، پیشگیری از بیماریها (P=۰.۰۰۰)، سلامت روان شناختی (P=۰.۰۱)، سلامت معنوی (P=۰.۰۰۰)، اجتماعی (P=۰.۰۰۰)، اجتناب از دارو و مواد مخدر (P=۰.۰۰۰)، پیشگیری از حوادث (P=۰.۰۰۰)، سلامت محیط (P=۰.۰۰۰) نشان داد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج فوق می‌توان با ارتقاء سبک زندگی کسبه موجب بهبود عملکرد شغلی آنان گردید.

واژه‌های کلیدی: عملکرد شغلی؛ سبک زندگی؛ محیط‌های شغلی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

بررسی مقایسه ای رابطه بین سبک زندگی و سبک‌های مقابله با استرس با فرسودگی شغلی آموزگاران آموزش و پرورش استثنایی و عادی شهر بیرجند

فاطمه حجتی‌نیا، هادی پورشافعی، رضا دستجردی

دانش‌آموخته روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند.
hsurgi1350@yahoo.com

زمینه و هدف: بررسی مقایسه ای رابطه بین سبک زندگی و سبک‌های مقابله با استرس با فرسودگی شغلی آموزگاران آموزش وپرورش استثنایی و عادی شهر بیرجند. با توجه به رسالت و نقش مؤثر معلمان در رشد ابعاد وجودی دانش آموزان به ویژه در دوره ابتدایی که زمینه ساز و اساس رشد در دوره‌های بعدی محسوب می‌شود، اهمیت و سلامت بهداشت روانی معلمان این مقطع آشکار می‌گردد. واگذاری مسئولیت بیش از ظرفیت وحضور معلم در نقش‌های مختلف از عوامل مؤثر در ایجاد فرسودگی شغلی است. این موضوع در مورد معلمان آموزش استثنایی نمود بیشتری دارد.

روش تحقیق: پژوهش حاضر به دلیل این که به دنبال یافتن رابطه‌ی بین متغییرها است از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری کلیه آموزگاران مقطع ابتدایی مدارس عادی و استثنائی مقطع ابتدایی شهر بیرجند در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ می‌باشند، که شامل ۵۰۷ نفر زن و ۱۲۶ مرد در آموزش و پرورش عادی و ۳۹ زن و ۴ مرد در مقطع ابتدایی آموزش و پرورش استثنائی می‌باشند. به علت کم بودن تعداد آموزگاران استثنائی کل آنها انتخاب شدند. در گروه معلمان مدارس عادی براساس جدول مورگان تعداد ۱۷۰ زن و ۳۹ مرد انتخاب شدند. در گروه معلمان عادی نمونه به صورت خوشه‌ای انتخاب شدند. داده‌ها از طریق سه پرسشنامه سبک زندگی کرن (Kern)، شاخص مقابله با شرایط پر استرس فرم کوتاه (CISS-21) و پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش بدست آمد. برای پاسخگویی به شش فرضیه اصلی وشش فرضیه فرعی پژوهش ورابطه متغیرها از روش‌های آماری رگرسیون چند متغیره و Tدوگروه استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج تحقیق نشان دادکه بین مؤلفه کنترل با متغیر مسخ شخصیت و بین کمال گرایی با احساس کفایت شخصی در آموزگاران استثنائی رابطه معنی داری وجود دارد. همچنین بین مؤلفه انتظار و کمال گرایی باخستگی هیجانی، بین مؤلفه‌های کمال گرایی وکنترل با احساس کفایت شخصی در آموزگاران عادی رابطه معنی داری به دست آمد. بین میانگین سبک‌های مقابله با استرس، فرسودگی شغلی وسبک زندگی در آموزگاران مذکر ومونث تفاوت معنی داری مشاهده نشد. میانگین احساس کفایت شخصی، سبک زندگی ومؤلفه‌های انتظار وعزت نفس در آموزگاران عادی نسبت به استثنایی به طور معنی داری بیشتر بود ولی تفاوت میانگین سبک‌های مقابله با استرس در آموزگاران استثنایی و عادی معنی دار نبود.

نتیجه‌گیری: پیشنهاد گردید مدیریت استرس به عنوان یک برنامه‌ی ثابت و دائمی‌برای معلمان جهت پیشگیری از فرسودگی شغلی در نظر گرفته شود.

واژه های کلیدی: سبک زندگی؛ سبک‌های مقابله‌ای؛ فرسودگی شغلی؛ آموزگاران مدارس استثنایی و عادی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

تعیین وضعیت سبک زندگی کارمندان و کارگران شهر یزد

محمدحسین باقیانی‌مقدم، محمدحسن احرام‌پوش، ناهید آردیان

کارشناس ارشد جامعه شناسی کارشناس مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

زمینه و هدف: سبک زندگی به عنوان شاخصی از سلامت جسمی یعنی ارتباط دو جانبه سلامت جسم و روان می تواند پیش بینی کننده سلامت روان باشد. این پژوهش نیز در پی بررسی وضعیت سبک زندگی افراد شاغل در محیط های کاری کارگری و کارمندی ومقایسه آن دو می باشد.

روش تحقیق: در مطالعه توصیفی و تحلیلی حاضر تعداد ۴۰۰ نفر از کارمندان و کارگران ادارات و کارخانه های شهر یزد به روش نمونه گیری تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه ای مشتمل بر دو بخش بود. بخش ویژگیهای دموگرافیک و بخش مربوط به سطوح مختلف سبک زندگی که به وسیله پرسشنامه استانداردHPLP II در سه سطح مورد ارزیابی قرار گرفت.تجزیه و تحلیل داده ها از طریق نرم افزار16 spss و به وسیله ازمونهای اماری t test، کای اسکوار، ضریب همبستگی پیرسون، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: داده ها نشان داد که تفاوت معناداری بین سبک زندگی در و ۶ زیرمقیاس آن در دو گروه کارمندان و کارگران در سه سطح ضعیف و متوسط و خوب وجود داشت. بیشترین درصد پاسخگویی مربوط به زیرمقیاس روابط بین فردی و سپس تعالی روحی بود و کمترین درصد نمره در سه سطح مربوط به زیرمقیاس فعالیت فیزیکی بود.محل کار، میزان درامد، سطح تحصیل، سن و وضعیت بومی و غیر بومی بودن با سبک زندگی دو گروه کارمند و کارگر ارتباط معنادار داشت$p < 05/$.

نتیجه‌گیری: به نظر می رسد هرچند محل کار به عنوان یک عامل پیش بینی کننده موثر در سبک زندگی نشان داده شد اما تفاوتهای اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی نیز بر سبک زندگی کارگران و کارمندان تأثیر گذار بوده است.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی؛ رفتارهای ارتقادهنده سلامت؛ کارگران؛ کارمندان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

ادراک کارکنان از میزان حمایت و هنجارهای موجود در گروه و سازمان در ارتباط با سبک زندگی سالم چگونه است؟

محمدحسین کاوه، زهرا خیالی، فاطمه عباسی

گروه آموزش و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز
Kaveh@sums.ac.ir

زمینه و هدف: شناخت و تحلیل زمینه شغلی، حمایت و هنجار اجتماعی و یا سازمانی درک شده ی کارکنان و توجه به آن در برنامه ریزی ارتقای سلامت در محیط کار برای اثربخشی برنامه ها اهمیت دارد. در همین راستا، مطالعه ی مقدماتی حاضر با هدف تعیین میزان حمایت و هنجار سازمانی درک شده ی مرتبط با سبک زندگی سالم در کارکنان یکی از دانشکده های دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شده است.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی–مقطعی در یکی ازدانشکده های دانشگاه علوم پزشکی شیراز اجرا شد. ۵۷ نفر در مطالعه مشارکت نمودند. برای جمع آوری داده ها از یک پرسشنامه ی خود–ایفا (alpha=0.91) شامل سؤالات بسته پاسخ برای سنجش حمایت (تعداد=15) و هنجار درک شده (تعداد=۱۷) با مقیاس پاسخدهی لیکرت (کاملاً موافقم=۵ تا کاملاً مخالفم=۱) استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده ها درنرم افزارSPSS19 و با استفاده از روش های آماری توصیفی انجام شد. مطالعه با هماهنگی وکسب موافقت مدیریت دانشکده انجام شد. همچنین قبل از توزیع پرسشنامه ها، افراد از اختیاری بودن شرکت در مطالعه مطلع گردیدند.

یافته ها: ۴۰درصد از شرکت کنندگان را مردان و۶۰درصد را زنان تشکیل دادند. میانگین نمرات حمایت اجتماعی درک شده کارکنان در گروه و یا سازمانی که کار می کردند ۱۰/۴۹±۴۲ و برای هنجار درک شده ی آنان 17/88±39/91 به دست آمد. میانگین کلی حمایت و هنجار درک شده 21/06±81/91 بود. تنها درصد نسبتاً کمی از شرکت کنندگان سطوح حمایت اجتماعی و هنجارهای مرتبط با سلامت را در سازمان و یا گروه کاری خود خوب ارزیابی نمودند. بین نمره کل حمایت از سبک زندگی سالم وجنسیت رابطه آماری معنی داری مشاهده نشد ولی با سابقه خدمت فرد، رابطه معنی داری داشت.

نتیجه‌گیری: عوامل محیط اجتماعی به ویژه میزان حمایت و هنجارهای سازمان و گروهی که افراد در آنها کار می کنند از عوامل مهم تعیین کننده ی رفتار سلامت است. از این رو، نتایج این تحقیق شامل دلالت های کاربردی مفیدی برای طراحی مداخلات و پژوهش های ارتقای سلامت در محیط کار می باشد.

واژه‌های کلیدی: ادراک؛ حمایت اجتماعی؛ هنجار ها؛ گروه، سازمان؛ سبک زندگی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

بررسی عوارض روانی اجتماعی کاربران رایانه در محیط کار اداری

ارغوان افرا، حیدرعلی عابدی

کارشناس ارشد پرستاری،گرایش بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی آبادان، دانشگاه علوم پزشکی،آبادان، ایران
Arghavan_afra@yahoo.com.

زمینه و هدف: امروزه رایانه یکی از اجزاء جدایی ناپذیر محیط های کاری است. سلامتی ارتباط مستقیمی با عوامل روانی– اجتماعی کار دارد. این پژوهش با هدف تعیین فراوانی عوارض روانی اجتماعی در کاربران رایانه و عوامل موثر بر وقوع این عوارض انجام شد.

روش تحقیق: نوع مطالعه همبستگی می باشد که به صورت تصادفی ساده بر روی ۱۹۹ نفر از کاربران رایانه یکی از شرکت های نفتی خوزستان در سال ۱۳۹۱ انجام شده است. یافته ها از طریق پرسشنامه های دموگرافیک و عوارض روانی- اجتماعی کار با رایانه جمع آوری شد. اطلاعات به دست آمده از طریق نرم افزار آماری *SPSS* ۱۹ تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: گروه مورد بررسی شامل ۷۸ زن و ۱۲۱ مرد با میانگین سنی ۳۰-۴۰ سال بود که به طور متوسط ۲۱ تا ۴۰ ساعت در هفته از رایانه استفاده می کردند. نتایج نشان داد ۵۱/۸ درصد از شرکت کنندگان در پژوهش دچار عوارض روانی–اجتماعی ناشی از کار با رایانه در حد متوسط و ۳/۱ درصد با کمترین فراوانی دچار عوارض شدید شده اند. رابطه معنی دار آماری بین این عوارض با ساعت کار، ساعت کار با رایانه، استراحت و تحصیلات (P-value<۰/۰۵) مشاهده شد.

نتیجه گیری: هم اکنون وجود عوارض روانی اجتماعی در جامعه مورد بررسی حالت آسیب گونه ندارد اما کاربرانی که اعتیاد در حد متوسط دارند گروه در خطری هستند که نوع استفاده بعدی آنها مشخص کننده این موضوع خواهد بود که در آینده در گروه کاربران با اعتیاد شدید قرار می گیرند یا کاربران سالم.

واژه های کلیدی: رایانه؛ کاربر رایانه؛ عوارض روانی اجتماعی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

بررسی رابطه تاب آوری با ابعاد تعارضات زناشویی در پرستاران شهر بیرجند

محسن خورشیدزاده، رضا دستجردی، فاطمه شجاعی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی بیرجند،بیرجند، ایران
Fshojaei35@gmail.com

زمینه و هدف: بروز تعارضات در زندگی زناشویی امری اجتناب ناپذیر و شایع است از آنجا که نابسامانی های ارتباط زناشویی با بسیاری پیامدهای طولانی مدت جسمی و روانی مرتبط است، پیشگیری از این عواقب آسیبزا جزء اولویتهای روانشناسان و متخصصان حیطه سلامت شده است.روانشناسی مثبت نگر بجای تمرکز برحل مشکل سعی در افزایش توان فرد برای برخورد با مشکلات را دارد واین نکته ایست که در تاب آوری مورد توجه است. هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه تاب آوری با تعارضات زناشویی در پرستاران است.

روش تحقیق: در این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی جامعه آماری کلیه پرستاران بیمارستانهای آموزشی شهرستان بیرجند بود که ۱۷۰ نفر به عنوان نمونه بصورت تصادفی انتخاب شدند. ابزار جمع آوری اطلاعات شامل پرسشنامه ۴۲ سوالی تعارضات زناشویی و همچنین پرسشنامه ۲۵سوالی تاب آوری کانر ودیویدسون بود. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS بروش همبستگی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: نتایج نشان داد که بین تاب آوری پرستاران و مولفه های تعارض زناشویی ؛ افزایش جلب حمایت فرزندان و کاهش روابط خانوادگی با خویشاوندان همسر رابطه معنی دار ومعکوس وجود دارد($p\leq ۰/۰۵$). بین تاب آوری با دیگر مولفه های تعارضات زناشویی رابطه معنی داری مشاهده نشد.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج این تحقیق پیشنهاد می شود با گنجاندن مهارت های مقابله ای مانند تاب آوری در برنامه های آموزشی پرستاران، سطح آسیب پذیری آنان را نسبت به استرس ها کاهش داد. تا از این رهگذر گام مؤثری در جهت ارتقای وضعیت روحی – روانی پرستاران برداشته شود.

واژه‌های کلیدی: پرستاران؛ تعارضات زناشویی؛ تاب آوری

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

بررسی اپیدمیولوژیک حوادث ناشی از کار گزارش شده به معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در ۶ ماهه اول سال ۱۳۹۲

زهرا خزاعی‌نژاد، محمد حنفی بجد، حمیده توسلیان

کارشناس بهداشت حرفه‌ای، شبکه بهداشت و درمان سربیشه
khazaie.nezhad@bums.ac.ir

زمینه وهدف: حوادث ناشی از کار سومین علت مرگ و میر درجهان محسوب می شوند و به عنوان یکی از مهمترین عوامل خطر بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی درجوامع صنعتی و درحال توسعه معرفی شده اند. براساس تخمین سازمان بین المللی کار(ILO) سالانه حدود ۲۷۰ میلیون آسیب مرتبط با کار در جهان رخ می دهد که این رقم با وقوع 739000 حادثه در روز برابر است. بر اساس آمار سازمان پزشکی قانونی کشور درسال1390، بیست هزارکارگر در ایران دچار حادثه ناشی از کار شدند. هدف از پژوهش حاضر بررسی اپیدمیولوژیک حوادث ناشی از کار گزارش شده به مرکز بهداشت استان در 6 ماهه اول سال1392 است.

روش تحقیق: دراین مطالعه توصیفی- مقطعی اطلاعات ثبت شده در فرمهای ع -۱۵شاخص های عدالت درسلامت با عنوان حوادث ناشی از کار که در ۶ ماهه اول سال ۱۳۹۲ از سه شهرستان بیرجند، نهبندان و سربیشه به معاونت بهداشتی گزارش شده، بررسی و اطلاعات اپیدمیولوژیک آنها مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: بررسی اطلاعات مربوط به ۴۰ فرم گزارش حادثه دریافتی از سطوح تحت پوشش نشان دادکه ۹۷٪ مصدومین مرد بودند. ٪۴۵حوادث توسط خانه بهداشت کارگری ومابقی توسط سایر مراکز تحت پوشش گزارش شده بودند. و۵۰ ٪حوادث در کارگاههای کوچک و یا محیط های کار کشاورزی رخ داده بود. و عضو آسیب دیده در ۴۰ ٪موارد دست و یا انگشتان دست و در ۲۰ ٪موارد پا و یا انگشتان پا بود. ۵۵ ٪ درصد از حوادث گزارش شده به علت برخورد،پرتاب یا ضربه اشیا به بدن رخ داده بود. وبیش از نیمی از حوادث در ساعات قبل از ۱۲ظهر اتفاق افتاده بود.

نتیجه‌گیری: باتوجه به گزارش سازمان بین المللی کاردرخصوص امکان پیشگیری از ۹۸٪حوادث ناشی ازکار در جهان، اجرای برنامه های آموزش ایمنی و بهداشت شغلی در کنار آموزشهای مهارت شغلی همراه با ایمن سازی وسایل و ابزار کار می تواند نقش موثری در پیشگیری وکاهش نرخ حوادث ناشی از کار داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: حوادث ناشی از کار؛ خراسان جنوبی؛ اپیدمیولوژی

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

بررسی فرسودگی شغلی و عوامل مرتبطه درکارکنان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

محمود صادقی خراشاد، علی ایوبی، مهدی دهباشی

مربی، گروه بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
sadeghi_1339@bums.ac.ir

زمینه و هد ف: یکی از اختلالات شایع در محیط های کاری، فرسودگی شغلی است که می تواند بر احساس رضایت حرفه ای و سلامت جسمی-روانی افراد شاغل تاثیر منفی داشته باشد .مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان فرسودگی شغلی و عوامل موثر بر آن در کارکنان شاغل در ستاد مرکزی دانشگاه علوم بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: در یک مطالعه مقطعی، ۱۳۳ نفر از کارکنان ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند که در سال ۱۳۹۱ حداقل شش ماه درجایگاه فعلی سابقه کار داشتند، وارد مطالعه شدند .اطلاعات فردی این افراد با پرسشنامه جمع آوری شد و جهت بررسی میزان فرسودگی شغلی، از پرسشنامه شغلی ماسلاچ استفاده گردید.و داده ها با استفاده از آزمون های آماری با سطح معنی داری $P\leq 0.05$ مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت .

یافته ها: نتایج مطالعه بر روی ۱۳۳ نفرنشان داد میانگین سنی افراد۸ ± ۳۲ سال و۳۰٪ افراد مورد مطالعه مرد و ۷۰٪ زن، ۷۷٪ متاهل و۲۳٪ مجرد بودند. فرسودگی شغلی، در ابعاد خستگی هیجانی در۴۴٪ افراد شدید، ولی مسخ شخصیتی در۳/۳٪ کارکنان شدید ودر بعد عدم کارآیی فردی در۱۲٪ شدید میباشد. تفاوت آماری معنی داری در میانگین امتیاز فرسودگی شغلی در بین زن و مرد، در بعد خستگی هیجانی (p=0/02) مشاهده شد ولی در بعد مسخ شخصیت و کفایت شخصی تفاوت معنی داری درزنان نسبت به مردان دیده نشد. همچنین در هیچ یک از ابعاد فرسودگی شغلی، تفاوت آماری معنی داری بین افراد با سن، وضعیت تاهل،سابقه کار و سطح تحصیلات مشاهد نشد.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته ها چون سطح فرسودگی شغلی در کارکنان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در بعد خستگی هیجانی بالا بود و بالا بودن فرسودگی شغلی در بعد خستگی هیجانی، زمینه ساز سایر جنبه های فرسودگی شغلی میباشد و خسته شدن ازکار و فعالیت زیاد را ارزیابی می کند لذا باید، به بهبود شرایط محیط کاری کارکنان، توجه ویژه‌ای مبذول گرددوبا پیشگیری از پیشرفت فرسودگی شغلی کارکنان، با ارائه خدمات مناسبتر رضایت مراجعه کنندگان را نیز افرایش داد.

واژه‌های کلیدی: فرسودگی شغلی؛ کارکنان؛ دانشگاه؛ بیرجند

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

ارزیابی ارگونومیک خطر ابتلا به اختلالات اسکلتی – عضلانی به روش QEC در پرستاران بیمارستان

محمود صادقی خراشاد، نادیا طاهری، پوریا طاهری

مربی، گروه بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
sadeghi_1339@bums.ac.ir

زمینه و هدف: اختلالات اسکلتی – عضلانی مرتبط با کار یکی از مهمترین علل ناتوانی های شغلی در دنیای امروز محسوب می شود ودر میان پرستاران خیلی شایع بوده و بشدت در حال افزایش میباشد ولی شیوع عوامل خطر این اختلالات کمتر مورد مطالعه قرار گرفته است. مطالعه حاضر با هدف تعیین عوامل خطر اختلالات اسکلتی – عضلانی به روش QEC در پرستاران ولی عصر بیرجند انجام گرفت.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی- تحلیلی مقطعی برای ارزیابی خطر ابتلا به اختلالات اسکلتی – عضلانی با استفاده از پرسشنامه QEC ۲۰۰ نفر پرستاربیمارستان آموزشی در مطالعه شرکت داده شدند.

یافته ها:مشاهدات نشان میدهد میانگین سن و سابقه کار افراد مورد مطالعه بترتیب برابر با ۷/۵±۳۵سال و۷/۳ ± ۱۱/۹سال میباشد. ۳۷٪ پرستاران اظهار کردندکه در طی یکماه گذشته حداقل یکروز مرخصی رفته اند. ارزیابی نشان داد سطح مواجهه زیاد وخیلی زیاد پرستاران با عوامل خطر کمر درد، شانه وبازو، مچ ودست، وگردن بترتیب ۴۹/۵٪، ۳۸٪، ۳۳/۵٪، و۷۲/۵٪ میباشد.بین بروز حادثه با عوامل خطر کمر، شانه وگردن از نظر آماری معنی دار می باشد (P< ۰/۰۵).

نتیجه‌گیری:مطالعه نشان داد میزان شیوع عوامل خطر اختلالات اسکلتی – عضلانی تاشیاز کار، حوادث وغیبت شغلی پرستاران بالاست وعمده ترین مشکل ارگونومیکی در پرستاران مورد مطالعه پ.سچرنامطلوب میباشد وانجام اقدامات اصلاحی برای بهبود شرایط کاردر بیمارستان ضروری می باشد.

واژه‌های کلیدی: عوامل خطر؛ اختلالات اسکلتی – عضلانی؛ روش QEC؛ پرستاران

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

بررسی رابطه ی تعهد سازمانی با فرسودگی شغلی مشاوران مدارس استان خراسان جنوبی در سال تحصیلی ۹۲-۹۱

الهام باغبان باغستان، جواد قدوسی‌نژاد، فاطمه فنودی، علیرضا کفاش‌باشی

دانشجوی دکتری تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت سلامت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، کمیته تحقیقات دانشجویی، تبریز، ایران
Javad6463@gmail.com

زمینه و هدف: یکی از عمده ترین مسائل شغلی که معمولاً به شکل واکنش در برابر فشارهای شغلی و سازمانی در میان کارکنان خدمات انسانی دیده می‌شود، پدیده فرسودگی شغلی است. فرسودگی شغلی کاهش قدرت سازگاری فرد با عوامل فشارزاست. از طرف دیگر ازعواملی که انتظار می رود تأثیر معکوس بر پدیده فرسودگی شغلی بگذارد، تعهد سازمانی است. این پژوهش با هدف سنجش رابطه تعهد سازمانی با فرسودگی شغلی مشاوران مدارس استان خراسان جنوبی در سال تحصیلی ۹۲-۹۱ طراحی و اجرا شده است.

روش تحقیق: این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع همبستگی است که نمونه گیری به روش تصادفی طبقه ای به شکل متناسب می باشد که در آن ۱۴۴ مشاور در مجموع مورد بررسی قرار گرفتند. محاسبه رابطه دو متغیر با استفاده از آزمون همبستگی اسپیرمن(به علت عدم نرمالیتی داده‌ها) با نرم افزار SPSS17 و در سطح معنی داری $p\leq0.05$ انجام شد.

یافته‌ها: ضریب همبستگی بین تعهد سازمانی با فراوانی و شدت (به ترتیب) خرده آزمون های فرسودگی شغلی به شرح ذیل بود: خستگی هیجانی (۰/۳۶۴- و۰/۳۸۰-)، مسخ شخصیت (۰/۳۶۵- و ۰/۱۸۳-)، احساس کفایت شخصی(۰/۴۰۰ و۰/۴۶۶)، درگیری (۰/۳۱۷- و ۰/۱۷۹-). بنابراین ارتباط معکوس و معنی داری بین تعهد سازمانی و ابعاد فرسودگی شغلی وجود دارد.

نتیجه‌گیری: باتوجه به اینکه تعهد سازمانی علاوه بر نتایج سودمندی که برای سازمان دارد می تواند برای پیشگیری از فرسودگی شغلی مشاوران نیز مفید باشد، لازم است مدیران ومسؤولان برای بالا بردن آن بیش از پیش بکوشند و آن را جزء برنامه های خود قراردهند.

واژه‌های کلیدی: تعهد سازمانی؛ فرسودگی شغلی؛ مشاور مدرسه؛ خراسان جنوبی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

بررسی و مقایسه میزان شیوع اختلالات اسکلتی–عضلانی در بین چند شغل منتخب

سعید ایل‌بیگی، مریم مسعودی، نرجس سلطانی‌مقدم

دانشجوی کارشناسی ارشد تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه بیرجند، بیرجند، ایران.
masoudimaryam290@yahoo.com

زمینه و هدف: اختلالات اسکلتی–عضلانی شایع ترین نوع بیماری ها و آسیب های شغلی بوده و علت اصلی از کار افتادگی کارگران را تشکیل می دهد. بنا بر این، هدف از این تحقیق بررسی و مقایسه میزان شیوع اختلالات اسکلتی–عضلانی دربین چند شغل منتخب در شهرستان سرایان بود.

روش تحقیق: این تحقیق یک مطالعه توصیفی- تحلیلی و به صورت مقطعی بوده که برروی ۷۰ نفر از کارکنان در ۱۷ شغل منتخب شامل تایپیست،،خشک شویی،خیاطی، قصابی، نانوایی،کارکنان چاپخانه، ساعت سازی، کلید سازی، آلومینیوم سازی، پارچه فروشی، کارگران قنادی، کارمندان بانک، کارکنان اداره برق، رانندگان، تعویض روغنی، معلمی و آرایشگری در سال ۱۳۹۲ در شهرستان سرایان انجام گرفت. بر اساس نتایج حاصل از مصاحبه میانگین سنی افراد مورد مطالعه در محدوده سنی ۲۱ تا ۶۱ سال قرار داشت. از نرم افزار OWAS به منظور ارزیابی ریسک فاکتورهای شغلی مربوطه در هر شغل مورد استفاده قرار گرفت.

یافته ها: نتایج حاصل از مصاحبه با افراد نشان می دهد که همه افراد مورد ارزیابی در این مطالعه حداقل در یکی از نواحی ۹ گانه آناتومیکی خود دارای درد و ناراحتی بوده که این ناراحتی ها حدود ۶۴٪ در ناحیه کمر و ۴۷٪ در ناحیه گردن بوده است. همچنین مقایسه ای که در بین مشاغل منتخب با استفاده از نرم افزار OWAS انجام شد نشان داد که مشاغلی از قبیل آلومینیوم سازی و تعویض روغنی در بین مشاغل مورد بررسی، دارای بالاترین درجه ریسک خطر بودند.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که فشار بیومکانیکی در اکثراین پوسچرهای منتخب بر دستگاه اسکلتی –عضلانی بسیار آسیب زا بوده و اکثر افرادی که در این مشاغل مشغول به کار هستند در معرض اختلالات اسکلتی – عضلانی بوده و نیاز مند اقدامات اصلاحی مناسب و یا اصلاح ساختار های ارگو نو میک می باشند.

واژه‌های کلیدی: اختلالات اسکلتی–عضلانی؛ مشاغل منتخب؛ OWAS

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

طراحی ابزار روا و پایا برای ارزیابی شاخص تعادل کار و زندگی به عنوان یکی از شاخص‌های سبک زندگی سالم

مصطفی علیجانزاده، وحیده ابوالحسن‌نژاد، کمال‌الدین اونق، سمیه رحیمی

کارشناسی ارشد مهندسی بهداشت محیط، مربی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
rahimi_s97@yahoo.com

زمینه و هدف: عدم توازن منطقی میان کار و زندگی می تواند علاوه بر کاهش بهره‌وری و اثربخشی سازمانی و رکود کیفیت خدمات و محصولات باعث پیامدهایی مانند افزایش فشار روانی و افسردگی، افزایش نارضایتی شغلی، افزایش خطاهای کاری، کاهش تمایل به پذیرش مسئولیتهای شغلی و مهم تر از آن ایجاد عوارض بسیار زیانبار مانند افزایش تنشهای خانوادگی و مشکلات زناشویی در خانواده به عنوان اساسی ترین نهاد اجتماعی جوامع شود. بنابراین بررسی شاخص تعادل کار و زندگی به عنوان یکی از شاخص‌های سبک زندگی سالم از اهمیت ویژه‌ای برخودار است.برای بررسی این شاخص نیاز به ابزار قابل اعتماد و اعتبار می باشد طبق بررسی‌های انجام شده در متون و مقالات مختلف هیچگونه پرسشنامه استانداردی برای بررسی این شاخص یافت نشد لذا در این تحقیق سعی بر طراحی ابزاری دارای روایی و پایایی مناسب جهت بررسی شاخص تعادل کار و زندگی شده است.

روش تحقیق: پس از بررسی متون نسبت به طرح گویه‌ها اقدام شد. به منظور بررسی روایی پرسشنامه اولیه از روش روایی صوری و روایی محتوا به صورت کمی و کیفی(روش تاثیر آیتم، شاخص نسبت روائی محتوا (CVR)، شاخص روائی محتوا (CVI)) و برای بررسی پایایی ابزار از روش ضریب آلفای کرونباخ با استفاده از نرم‌افزار SPSS 18 استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که از ۱۹ گویه پرسشنامه اولیه یک گویه اصلاح و ۲ گویه به علت عدم کسب امتیاز در مراحل روایی-سنجی(CVR<۰/۶۲، CVI<۰/۷۰، SCORE<۱/۵) حذف شدند و ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه ۰/۹۱ محاسبه گردید.

نتیجه‌گیری: در نهایت با انجام اصلاحات لازم، پرسشنامه ارزیابی تعادل کار و زندگی دارای روایی مناسب و پایایی قابل قبول طراحی گردیدکه از آن می توان به عنوان ابزار قابل اطمینان واعتماد در بررسی شاخص تعادل کار و زندگی در بین کارکنان مختلف سازمانها استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی سالم؛ شاخص تعادل کار و زندگی؛ روایی و پایایی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

بررسی سبک زندگی کاری کارکنان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند با تأکید بر وجدان کاری و عوامل موثر بر آن

خیرالنساء رمضان‌زاده، سیدمحمد هاشمی، معصومه رمضان‌زاده، علی‌اکبر عیدی، محمدباقر روزگار

کارشناس آموزش ابتدایی، آموزگار دبستان، آموزش و پرورش فردوس
kh.ramazanzade@yahoo.com

زمینه و هدف: یکی از وجوه سبک زندگی وجدان کاری می باشد، وجدان‌کاری عاملی است که باعث ایجاد نظم در کار و حس انجام وظیفه در افراد می‌شود. عوامل متعددی بر وجدان‌کاری مؤثر است. هدف از پژوهش حاضر بررسی میزان وجدان‌کاری و عوامل مؤثر بر آن می‌باشد. لذا طراحی اجرای این طرح باعث ارائه راهبردی جهت افزایش میزان وجدان‌کاری و زمینه‌سازی عوامل مؤثر بر آن خواهد بود.

روش تحقیق: در این پژوهش پیمایشی ونتایج حاصل بصورت توصیفی – تحلیلی ارائه شده است. در این پژوهش از دو پرسش‌نامه(میزان، عوامل مؤثر) استفاده شد، با تکمیل پرسشنامه‌ها، داده‌ها در رایانه ثبت و با استفاده از برنامه نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جامعه‌آماری در این مطالعه کلیه کارکنان ستادی دانشگاه علوم‌پزشکی بیرجند در سال ۱۳۹۱ بود، و برای تعیین حجم نمونه از جدول مورگان استفاده شد و تعداد نمونه انتخابی ۲۵۱ نفر بود که پرسشنامه بصورت کاملاً تصادفی بین آنها تقسیم شد، که تعداد ۱۷۳ نفر پرسشنامه را به طور کامل پر برگشت.

یافته ها:در بررسی عوامل مؤثر بر وجدان‌کاری،عامل مذهب(۴/۵۰) مدیریت(۴/۴۳)، فرهنگ(۴/۳۹)، ویژگیهای فردی(۴/۳۷)، ساختار سازمان(۴/۳۳) و ماهیت کار (۳/۸۵) به ترتیب از نظر کارکنان بر وجدان‌کاری موثر بود. در بررسی میزان وجدان‌کاری، کلیه کارکنان دارای وجدان‌کاری بودند. همچنین نتایج حاکی از این بود که از بین عوامل مؤثر بر وجدان‌کاری رابطه معناداری بین مذهب و میزان وجدان‌کاری وجود دارد (p<./0005، n=۱۷۳، r=.. 226**) و این در حالی است که بین کلیه عوامل مؤثر بر وجدان‌کاری و میزان وجدان‌کاری همبستگی وجود دارد ولی رابطه معناداری وجود ندارد. در مقایسه میزان وجدان‌کاری بر اساس ویژگیهای دموگرافیک نتایج نشان داد که هیچ تفاوت معناداری بین وجدان‌کاری بر اساس ویژگیهای دموگرافیک وجود ندارد.

نتیجه‌گیری: نتایج حاکی از این است که کارکنان مذهب را مهمترین عامل موثر بر وجدان‌کاری می دانند بنابراین توصیه می شود در هنگام گزینش افراد به این جنبه مورد توجه بیشتر واقع شود.

واژه‌های کلیدی: وجدان‌کاری؛ میزان وجدان‌کاری؛ عوامل مؤثر بر وجدان‌کاری؛ دانشگاه علوم‌پزشکی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

بررسی وضعیت رضایت شغلی وعوامل موثر بر آن در کارکنان ادارات بیرجند

منیره حلمی، معصومه سبزه‌کار بیرجندی، طاهره رستمی

کارشناس ارشد مدیریت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
M.helmi32@bums.ac.ir

زمینه و هدف: رضایت شغلی مجموعه ای از نگرشهای فرد نسبت به جنبه های مختلف شغلی می باشد که بر روی کارایی فرد تأثیر می گذارد. عوامل زیادی می توانند بر روی کیفیت عملکرد کارکنان تأثیر بگذارند که یکی از این عوامل رضایت شغلی کارکنان می باشد. این مطالعه با هدف تعیین رضایت شغلی وعوامل موثر بر آن در کارکنان ادارات بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۲ در بین کارکنان شاغل در ادارات مختلف بیرجند انجام شد. روش نمونه گیری به صورت سرشماری بود. تعداد ۶۶ نفر از پرسنل ادارات مختلف پرسشنامه های دموگرافیک ورضایت شغلی گریکسون را تکمیل کردند. پرسشنامه گریکسون، رضایت شغلی را در پنج بعد حقوق، سرپرستی، ارتقاء شغلی، ماهیت کار ورابطه با همکاران اندازه می گیرد. پس از جمع آوری داده ها، تجزیه وتحلیل با انجام آمار توصیفی وآزمونهای همبستگی، آزمون t وآنالیز واریانس به کمک نرم افزار spss18صورت گرفت.

یافته ها: از گروه مورد مطالعه ۳۴٪ مرد و۶۶٪ زن، ۸۶٪ متاهل و۱۴٪ مجرد بودند. از نظر تحصیلات ۸۵٪ لیسانس وبالاتر و۱۵٪ زیر لیسانس بودند. امتیاز رضایت شغلی ۱۲/۵۲ ± ۸۳/۸۶ بود که در سه گروه رضایت شغلی ضعیف، متوسط وبالا دسته بندی شدند. کمترین نمره به دست آمده در بعد حقوق ومزایا ۳/۱۱ ± ۱۵/۴۵ بوده است. میانگین نمره رضایت شغلی در مردان بالاتر از زنان بود. بین متغیرهای سن، جنسیت، وضعیت تاهل، تحصیلات، سابقه خدمت ومحل سکونت با رضایت شغلی رابطه معناداری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری :با توجه به نتایج بدست آمده در زمینه رضایت شغلی، به نظر می رسد که متغیرهای زمینه ای ومحیطی دیگری نیز ممکن است تأثیرگذار باشد که این امر نیازمند انجام تحقیقات بیشتر وگسترده تر می باشد.

واژه‌های کلیدی: رضایت شغلی؛ کارکنان؛ بیرجند

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

بررسی سبک زندگی در شاغلین اداره جات دولتی شهرستان بجنورد

داود نصیری، محسن صابرمقدم، جواد رضازاده

کارشناس پژوهش دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

زمینه و هدف: ارتقاء بهداشت و تأمین سلامت افراد جامعه یکی از ارکان مهم پیشرفت جوامع می باشد.مسئولین بهداشتی که قبلا بر معالجه بیماری تمرکز می نمودند، اکنون توجهشان بر پیشگیری و تأمین سلامت از طریق بهبود سبک زندگی و حذف عواملی است که به نوعی تأثیر منفی بر سطح سلامت انسان دارد.لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین شیوه زندگی شاغلین اداره جات دولتی شهرستان بجنورد انجام گرفت تا با آگاهی از روش زندگی آنان, راهنمای مناسب جهت آموزش و اصلاح شیوه زندگی در اختیار برنامه ریزان و مدیران اجرایی اداره جات قرار گیرد.

روش تحقیق: این پژوهش،یک مطالعه توصیفی- تحلیلی بود که بر روی ۳۸۰ نفر از شاغلین اداره جات دولتی که به روش نمونه گیری تصادفی با تخصیص متناسب از واحدهای فعال و موجود ادارجات دولتی شهرستان بجنورد انتخاب شده بودند, انجام شد. اطلاعات در دو بخش مشخصات فردی و ابعاد مختلف سبک زندگی(ورزش و فعالیت فیزیکی, تغزیه, مصرف سیگار, ایمنی عمومی و استرس)در قالب پرسشنامه گردآوری شد.اطلاعات پس از جمع آوری توسط نرم افزار spss-18 مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: سبک زندگی در جمعیت مورد مطالعه به صورت ۲۱/۲٪ مطلوب, ۳۵/۵٪ تاحدی مطلوب و ۴۳/۳٪ نامطلوب محاسبه شد، به طوری که در زمینه ورزش ۱۸/۸٪, در تغزیه ۰/۹٪, در دخانیات ۸۳/۹٪, در ایمنی عمومی ۰/۴٪ و در زمینه استرس ۱/۸٪ دارای شرایط مطلوب بودند. در این مطالعه بین سبک زندگی و میزان درآمد و نوع شغل رابطه معنی دار آماری مشاهده شد($p=0.001$).

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته های این مطالعه سبک زندگی شاغلین اداره جات شهرستان بجنورد یک مشکل بهداشتی قابل ملاحظه بوده (کم تحرک، چاقی، مصرف دخانیات، استرس بالا، رعایت ایمنی عمومی پایین و تغذیه نامناسب) و ضرورت اجرای برنامه های مداخله ای مستمر جهت تغییر رفتارهای فردی و شیوه زندگی توسط مدیران و مسئولین را ایجاب می کند.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی؛ شاغلین اداره جات؛ بجنورد

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

بررسی رابطه اعتیاد به اینترنت با اضطراب، استرس و افسردگی در دانش آموزان متوسطه بیرجند در سال۱۳۹۲

محمدرضا میری، داود بهشتی، امیر طیوری، الهه یاری، حوریه خدابخشی

دانشجوی کارشناسی بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
da.beheshti@bums.ac.ir

زمینه و هدف: اعتیاد به اینترنت یکی از مشکلات عمده ی سبک زندگی در عصر حاضر می باشد. استفاده افراطی از اینترنت می تواند اثرات زیان آور روانی و رفتاری در نوجوانان ایجاد کند.افسردگی، اضطراب، استرس، کاهش روابط اجتماعی و اجتناب از فعالیت های زندگی از عوارض شناخته شده ی اعتیاد به اینترنت می باشند.این مطالعه با هدف تعیین رابطه اعتیاد به اینترنت با اضطراب، استرس و افسردگی در دانش آموزان متوسطه بیرجند انجام می شود.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی_تحلیلی بر روی۴۰۰نفر از دانش آموزان متوسطه مشغول به تحصیل در مدارس متوسطه شهر بیرجند در سال ۱۳۹۲که با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شده بودندانجام گردید.خوشه ها به صورت تصادفی از ۴ منطقه مشابه در شهر بیرجند از لیست مدارس متوسطه دخترانه و پسرانه موجود در آموزش و پرورش انتخاب گردید.ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ و پرسشنامه اضطراب و استرس و افسردگی DASS-21 بود وداده ها پس از جمع آوری در نرم افزار SPSS18 وارد و آنالیز گردید.

یافته ها: این مطالعه روی ۴۰۰دانش آموز متوسطه شهر بیرجندکه شامل ۲۰۰دختر و۲۰۰پسر با میانگین سنی ۱/۱۱±۱۶/۰۷بودند انجام شد و نتایج این مطالعه نشان داد که شیوع اعتیاد به اینترنت در بین دانش آموزان ۱۸/۱درصد بوده و ارتباط مستقیم و معنی داری بین نمره ی اعتیاد به اینترنت با نمره ی اضطراب و استرس و افسردگی وجود دارد.

نتیجه گیری: با توجه به رابطه ای که بین اعتیاد به اینترنت با اضطراب و استرس و افسردگی مشاهده شد به نظر می رسد با فرهنگ سازی و آموزش استفاده صحیح از اینترنت بتوان از بروز پیامدهای نامطلوب اعتیاد به اینترنت به خصوص اضطراب، استرس و افسردگی در بین دانش آموزان جلوگیری کرد.

واژه های کلیدی: اعتیاد به اینترنت؛ اضطراب؛ استرس؛ افسردگی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

مراقبت از چشم‌ها در برابر اختلالات بینایی ناشی از کار با کامپیوتر

محمدحسین داوری، غلامحسین یعقوبی، بهروز حیدری، عباس حسینی‌راد

متخصص چشم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

فناوری کامپیوتر بطور وسیع در جامعه گسترش پیدا کرده است و با تمامی جنبه های زندگی از مدرسه تا محل کار، خدمات بانکی، خرید و فروش، پرداخت مالیات و حتی رای گیری تلفیق شده است. امروزه این فناوری نقش مهمی در زندگی کودکان ایفاء می کند واین نقش بسرعت در حال افزایش است. بطوریکه تعداد کودکان ۱۷-۲ سال که کامپیوتر را در منزل استفاده می کنند از ۴۸٪ در سال ۱۹۹۶ به ۷۰٪ در سال ۲۰۰۰ صعود کرده است. مهمترین تغییراتی که این فن آوری بوجود آورده بوسیله مارشال مک لوهان در یک عبارت خلاصه شده است و آن تبدیل جهان به یک دهکده جهانی است.سرعت انتشار اینترنت ۹ برابر سریعتر از رادیو، ۴ برابر سریعتر از کامپیوترهای شخصی و سه برابر سریعتر از تلویزیون بوده است. تحقیقات دلالت دارد که ۱۴۹ میلیون نفر در سراسر دنیا به شبکه اینترنت مرتبط هستند که به میزان ۱۲٪ در هر ماه افزایش پیدا می کند.

علی رغم جنبه های مثبت از قبیل جنبه های آموزشی و ارائه خدمات ارتباطی و ... رایانه و اینترنت جنبه های منفی نیز دارد. استفاده کنترل نشده کامپیوتر بویژه وقتی با دیگر فناوری ها از قبیل تلویزیون همراه باشد فرد را در معرض خطر اثرات مضر آن بر تکامل فیزیکی، اجتماعی و روانی قرار می دهد. که از آنها می توان به مشکلات بینایی، صدمات سیستم اسکلتی، چاقی، اثر بر مهارتهای اجتماعی، مشکلات ارتباطی در خانواده و اعتیاد الکترونیکی اشاره کرد.در صورتیکه کامپیوتر صحیح استفاده شود اثرات مثبتی دارد . با رعایت نکاتی هنگام استفاده از کامپیوتر می توان مطمئن شد که استفاده از کامپیوتر زندگی افراد را در حال و آینده بهبود می بخشد.از آنجائیکه کامپیوتر در همه جای زندگی حاضر است، مهم است که بفهمیم چگونه این تکنووژی می تواند رشد و تکامل کودکان را بهبود ببخشد یا منحرف کند.

خیره شدن به مانیتور کامپیوتر برای ساعت ها، بخشی از روز کاری در دنیای مدرن شده است و به ناچار، این خیره شدن می تواند فشار زیادی بر چشمها وارد کند. مشکلات چشمی ناشی از استفاده از کامپیوتر را سندرم بینایی ناشی از کامپیوتر می نامندکه یک مشکل چشمی خاص نمی باشد، بلکه این واژه شامل طیف وسیعی از خستگی های چشم و درد چشم-قرمزی – تاری دید – دو بینی و مهمتر از همه خشکی چشم تجربه شده توسط کاربران کامپیوتر است. بنا بر این بر آن شدیم تا راههای پیشگیری از عوارض آن را بصورت مقاله ای تدوینی بیان نماییم که اهم سر فصلهای ان بشرح زیر است:

توصیه های مربوط به سلامت چشم- چگونه صفحه نمایش کامپیوتر روی بینایی تاثیر می گذارد؟

سندرم بینایی ناشی از کامپیوتر چه علائمی دارد؟

آیا راهی برای تسکین سندرم بینایی ناشی از کامپیوتر وجود دارد؟

واژه‌های کلیدی: کامپیوتر؛ اینترنت؛کودکان؛ نوجوانان؛ سندرم بینایی

ارائه پوستر با محوریت محیط‌های شغلی

سنجش میزان رضایت دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند از خوابگاههای دانشجویی

ابراهیم ایوبی، مجتبی ابوالحسن‌نژاد، وحیده ابوالحسن‌نژاد

کارشناس ارشد آسیب شناسی ورزشی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
mabolhasani@bums.ac.ir

زمینه و هدف: از آنجا که آگاهی از نحوه ارائه خدمات از اساسی ترین مکانیزمهای مدیریت به شمار می آید رضایت مشتری در سیستم مدیریتی اساس کار می باشد. مشتری در دانشگاهها دانشجویان می باشند لیکن نظر دانشجو در روند اصلاح و بهبود ارائه خدمات و مدیریت بهتر از اهمیت بسزایی برخوردار است. هدف این تحقیق تعیین میزان رضایت دانشجویان از وضعیت موجود خوابگاههای دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند بود.

روش تحقیق: این تحقیق از نوع تحلیلی – توصیفی می باشد. جامعه آماری شامل ۹۵۰ نفر دانشجویان دختر و پسر ساکن در خوابگاههای مجردی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند بودند که با استفاده از فرمول حجم مقایسه دو میانگین حجم نمونه ۲۰۰ نفر تعیین شد. برای انتخاب نمونه ها از روش نمونه گیری طبقه ای نسبی تصادفی استفاده شد. نمونه ها به پرسشنامه محقق ساخته شامل ۲۴ سوال که اهداف تحقیق را در بر می گرفت پاسخ دادند. برای تحلیل داده ها از نرم افزار spss و از آزمون کای دو و فیشر در سطح خطای ۰.۰۵ استفاده گردید.

یافته ها: نتایج حاصل از تحلیل داده ها نشان داد که دانشجویان از نحوه برخورد پرسنل بر حسب جنس، دوره تحصیلی، محل سکونت خانواده، خوابگاه محل سکونت، دانشکده محل تحصیل و مقطع تحصیلی رضایت خوب داشته اند و تفاوت معناداری بین گروهها مشاهده نگردید. همچنین دانشجویان از نحوه نظافت خوابگاهها رضایت خوبی داشتند که از نظر مقطع تحصیلی معنادار و سایر متغییرها معنادار نبودند.

رضایت دانشجویان از امکانات رفاهی متوسط بود که این میزان از نظر جنس($p=0.0001$) خوابگاه محل سکونت ($p=0.0002$) دانشکده محل تحصیل($p=0.049$) و مقطع تحصیلی($p=0.019$) معنادار گزارش شد. امکانات فرهنگی و ورزشی به ترتیب متوسط و ضعیف گزارش گردید که از نظر جنس($p= 0.0001$) محل سکونت($p=0.54,p=0.0001$) و دانشکده محل تحصیل ($p=0.019,p=0.0001$) معنادار بودند.میزان رضایت کلی دانشجویان از نظر جنس($p=0.0001$) ضعیف و معنادار و سایر فاکتورها متوسط ارزیابی شد که بر حسب خوابگاه محل سکونت($p=0.0001$)، دانشکده محل تحصیل ($p=0.008$) و مقطع تحصیلی($p=0.008$) معنادار بود.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج بدست آمده، به امکانات رفاهی، ورزشی و فرهنگی برخی از خوابگاهها بایستی توجه بیشتری شود.

واژه‌های کلیدی: خوابگاه دانشجویی؛ میزان رضایت؛ امکانات

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

بررسی نقش توکل به خدا بر خودکارآمدی مدیریت شده دیابت نوع ۲

سوسن بهدانی، فاطمه فنودی، رضا دستجردی، طاهره فیروزی‌مقدم، فاطمه عبداللهی

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، بیمارستان ولیعصر عج بیرجند، بیرجند، ایران

susanbehdani48@gmail.com

زمینه و هدف: دیابت شیرین از شایعترین و پرهزینه ترین بیماریهای مزمن است که تا پایان عمر به رفتارهای خودمراقبتی خاصی نیاز دارد. خودمراقبتی بعنوان اساس پیشگیری از عوارض دیابت، باعث کاهش عوارض می‌شود. از طرفی توکل به خدا و تقویت ایمان از جمله عوامل تاثیرگذار بر خودکارامدی بیماران دیابتی می‌باشد، بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش توکل به خدا با خودکارآمدی مدیریت شده‌ی بیماران دیابتی نوع ۲ انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی، تحلیلی از نوع همبستگی برروی ۲۰۴ نفر از بیماران دیابتی نوع ۲ که به روش تصادفی سیستماتیک انتخاب شدند انجام شد. میزان توکل به خدا و خودکارآمدی با پرسشنامه های استاندارد توکل به خدا و DM SES اندازه گیری شد، داده ها با استفاده از نرم افزار Spss و آزمون های آماری T-test و ضریب همبستگی پیرسون در سطح α=۰/۰۵ تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین توکل به خدا با خودکارآمدی رابطه مثبت معنادار وجود دارد (r=0/45). همچنین نتایج حاکی از آن بود که بین توکل به خدا و سه مولفه‌ی سازه‌ی خودکارآمدی، آزمون قند خون، رعایت رژیم غذایی و مراقبت پزشکی، رابطه مثبت معنی دار وجود دارد(P<0/05)، لیکن بین توکل به خدا با مولفه‌ی میزان فعالیت بدنی رابطه‌ی معناداری پیدا نشد.

نتیجه‌گیری: با توجه به افزایش شیوع دیابت شیرین، این بیماری از مشکلات مهم بهداشتی محسوب می‌شود لذا با توجه به تاثیر مثبت مذهب و توکل به خدا در افزایش خودکارآمدی، مداخله برای افزایش بعد معنوی بیماران، در کاهش عوارض دیابت مفید خواهد بود.

واژه های کلیدی: توکّل به خدا؛ خودکارآمدی مدیریت شده دیابت؛ دیابت نوع ۲

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

رابطه بین پنج عامل بزرگ شخصیت و بهزیستی معنوی با بهزیستی روان شناختی در بیماران سر طانی شهرستان بیر جند

ملیحه کمیلی

کارشناس پرستاری شاغل در واحد بیماری‌های خاص معاونت درمان، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

زمینه و هدف: سرطان نگاه به زندگی را به عنوان فرایندی منظم مستمر به چالش می‌کشاند، چالشی که می‌تواند پیامدهای روانی مهمی به دنبال داشته باشد در این پژوهش سعی بر آن است تا با بررسی رابطه دو عامل ویژگی‌هایی شخصیتی و بهزیستی معنوی بر بهزیستی روان‌شناختی بیماران سرطانی راهی جهت بالا بردن امید به زندگی مؤثر در بیماران سرطانی تحت درمان در بیمارستان‌های آموزشی شهر بیرجند پیدا کرد

روش تحقیق: تحقیق حاضر توصیفی از نوع همبستگی است در این پژوهش ۱۲۵ نفر از بیماران سرطانی به صورت تصادفی ساده انتخاب و به پرسشنامه های ۵ عامل بزرگ شخصیت کاستا و مک گری و بهزیستی روانشناختی ریف و بهزیستی معنوی پاسخ دادند تحلیل داده ها به روش آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیونی انجام شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که پذیرش خودبه عنوان ریز متغیر بهزیستی روانشناختی با برون گرایی، سازگاری، وظیفه شناسی، روان رنج خویی و پذیرش به عنوان ریز متغیر های پنج عامل بزرگ شخصیت رابطه معناداروستقیم دارد($P <۰/۰۵$)دیگر متغیر بهزیستی روانشناختی که متغیر روابط مثبت با دیگران است با برون گرایی، سازگاری، وظیفه شناسی و پذیرش رابطه معنادارمستقیم دارد ($P <۰/۰۵$) خودمختاری با عنوان دیگر متغیر بهزیستی روان شناختی با برون گرایی، سازگاری، وظیفه شناسی وپذیرش روابط معناداروستقیم دارد($P<۰/۰۵$) تسلط بر محیط در بهزیستی روان شناختی نیز با برون گرایی، سازگاری، وظیفه شناسی وپذیرش رابطه مستقیم ومعنادار نشان داد ($p<۰/۰۵$) زندگی هدفمند فقط با وظیفه شناسی رابطه مستقیم ومعنادارنشان دارد ($p<۰/۰۵$) روابط مثبت با دیگران با خودآگاهی اعتقاد معنوی فعالیت معنوی ونیازهای معنوی رابطه مثبت ومعناداری یافت شد ($p<۰/۰۵$). خود مختاری با خودآگاهی اعتقاد معنوی وفعالیت معنوی رابطه مستقیم ومعناداری دارد تسلط بر محیط با خودآگاهی، اعتقادات معنوی، فعالیت معنوی ونیاز های معنوی رابطه مستقیم ومعناداری دارد($p<۰/۰۵$). زندگی هدفمند نیز با خود آگاهی اعتقادات معنوی فعالیت معنوی ونیاز های معنوی رابطه معناداری یافت شد($p<۰/۰۵$). بین رشد فردی نیز با خودآگاهی، اعتقادات معنوی، فعالیت معنوی ونیاز های معنوی رابطه معناداری یافت گردید. ($p<۰/۰۵$)

همچنین نتایج نشان داد که برون گرایی با اعتقادات مذهبی وفعالیت معنوی وخودآگاهی رابطه مثبت ومعناداری دارد ($P<۰/۰۵$)همچنین نتایج حاکی از آن بود که ویژگی شخصیتی سازگاری نیز با اعتقادات مذهبی فعالیت معنوی وخودآگاهی رابطه مستقیم ومعناداری نشان می دهد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج تحقیق باید تاکید ویژه به معنویت و شخصیت بیماران سرطانی انجام گردد تا بهزیستی روانشناختی در آنان افزایش یابد

واژه های کلیدی: ویژگی‌های شخصیتی؛ بهزیستی معنوی؛ بهزیستی روانشناختی؛ بیماران سرطانی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

ارتباط بین دعا و مدیریت استرس در دانش آموزان دبیرستان های دخترانه شهر گرگان

هاشم حشمتی، ناصر بهنام‌پور، سحر ادیب‌مقدم

کارشناس ارشد آموزش بهداشت و عضو هیأت علمی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.
heshmati.hashem@yahoo.com

زمینه و هدف: یکی از حیطه های مهم سلامتی و سبک زندگی، سلامت معنوی است که بر سلامت جسمی و روانی موثر است. از طرفی درصد زیادی از دانش آموزان دچار اضطراب و استرس هستند. با توجه به اهمیت موضوع، مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط بین دعا و مدیریت استرس در دانش آموزان دبیرستان های دخترانه شهر گرگان طراحی و اجرا شد.

روش تحقیق: دراین مطالعه توصیفی تحلیلی که در سال ۱۳۹۱ انجام شد، ۳۰۰نفر از دانش آموزان دختر سال سوم دبیرستانهای دولتی شهر گرگان به روش نمونه گیری دو مرحله ای انتخاب شدندو پرسش نامه ای را که روایی و پایایی آن مورد تأیید بود را تکمیل نمودند. سپس داده ها توسط نرم افزار آماری SPSS15 و با استفاده از آزمون آماری آنالیز واریانس مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: ۷۰.۳٪ دانش آموزان همیشه در برابر مشکلات دعا می کنند، ۲۱.۷٪ اغلب دعا می کنند و ۸٪ گاهی دعا می کنند. میانگین نمره مدیریت استرس در دانش آموزانی که در برخورد با مشکلات گاهی دعا می کردند ۲.۴±۱۳.۷۵ بود، در دانش آموزانی که اغلب دعا می کردند ۳.۱۳±۱۵.۰۴ و در دانش آموزانی که همیشه دعا می کردند ۳.۹۱±۱۷.۶۷ بود. همچنین آزمون آنالیز واریانس نشان داد بین مدیریت استرس و دعا کردن ارتباط معنی داری وجود دارد(F=21.80 P=0.000). به طوری که کسانی که همیشه دعا می کنند به طور معنی داری مدیریت بالاتری بر استرس دارند.

نتیجه‌گیری: دانش آموزان از نظر سلامت معنوی در سطح مطلوبی قرار دارند، از سوی دیگر با توجه به این که دعا موجب افزایش مدیریت استرس می شود، پیشنهاد می شود مداخلات مقتضی به ویژه مداخلات آموزشی به منظور ارتقاء سلامت معنوی و به تبع آن بهبود مدیریت بر استرس صورت گیرد.

واژه‌های کلیدی: دعا؛ استرس؛ دانش آموزان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

بررسی میزان انطباق آداب تغذیه در جامعه با آداب اسلامی تغذیه و رابطهٔ آن با سلامت عمومی

احمد موحد، زهرا سیاف

کارشناس ارشد روانشناسی و عضو هیئت علمی (مربی) دانشگاه پیام نور مرکز قاین
a.movahed@pnu.ac.ir

زمینه و هدف: همهٔ ما در مورد مصرف غذا به طور همزمان تحت تأثیر فاکتورهای فرهنگی، اجتماعی و الزامات زیستی می باشیم و سلیقه و آداب غذایی تحت تأثیر هر دو عامل فیزیکی و فرهنگی ـ اجتماعی قرار دارد. بنابراین آداب غذایی به دلیل تأثیرپذیری فرهنگی – اجتماعی می تواند دستخوش تغییرات گردد و لذا بررسی و شناخت عادات غذایی درست و نادرست از عوامل موثر بر سلامت می باشد. از این رو در پژوهش حاضر ضمن بررسی میزان تناسب بین آداب تغذیه رایج جامعه با آداب تغذیه اسلامی، رابطه بین آداب تغذیه اسلامی با سلامت عمومی مورد مطالعه قرار گرفته است.

روش تحقیق: پژوهش حاضر از نوع توصیفی – همبستگی می باشد و جامعهٔ آماری پژوهش شامل کل دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز قائن در نیم سال اول سال تحصیلی ۹۲-۹۱ و اعضای کانون بازنشستگان آموزش و پرورش قاین در پاییز سال ۹۱ می باشد. برای انتخاب نمونه به روش تصادفی عمل کرده و ۵۰ نفر از دانشجویان دانشگاه پیام نور، و۵۰ نفر از اعضای کانون بازنشستگان آموزش و پرورش قائن انتخاب شده اند. گردآوری اطلاعات با استفاده از ۱- پرسشنامهٔ سلامت عمومی GHQ۲۸ و ۲- پرسشنامه محقق ساخته آداب غذایی انجام گرفته است.

یافته ها: نتایج به دست آمده نشان می دهد که رعایت آداب تغذیه اسلامی در جامعه پژوهش دارای میانگین ۹۴/۷۷ می باشد که با توجه به بافت فرهنگی سنتی منطقه انتظار رعایت بیشتر آن می رود. در بررسی رابطه بین آداب تغذیه اسلامی و سلامت عمومی که با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون انجام گرفت، نتایج نشان داد که بین رعایت آداب تغذیه اسلامی با سلامت عمومی (r=۰/۳۳۱)، نشانه های جسمانی (۰/۲۳۸- =r)، نارساکنش وری اجتماعی (۰/۲۲۲- =r)، اضطراب (۰/۲۱۲- =r) و افسردگی (۰/۳۹۵- =r) افراد در سطح کمتر از ۰/۰۵ همبستگی معنا دار وجود دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتیجه به دست آمده در مورد میزان رعایت آداب اسلامی تغذیه در جامعه و رابطه بین آداب تغذیه با سلامت از یک سو و تأثیر پذیری اجتماعی و آموزشی آداب تغذیه از سوی دیگر لازم می دارد تدابیری اتخاذ شود تا با تبلیغ فرهنگ اسلامی و تغییر فرهنگ مردم به سمت آن، آنها را به سوی آداب صحیح تغذیه که هماهنگ با فرهنگ و مذهب اسلام می باشد سوق داد.

واژه های کلیدی: آداب تغذیه؛ آداب تغذیه اسلامی؛ سلامت عمومی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

رابطه معنویت و سلامت روان در بیماران سرطانی

محبوبه سلجوقی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی

زمینه و هدف: اگاه شدن فرد از بیماری خطرناکی مثل سرطان میتواند باعث ایجاد بحران در ایعاد جسمی روانی ومعنوی شود همچنین باعث تغییر در نگرش او به زندگی می شود. این پژوهش با هدف اگاهی از رابطه بین معنویت وسلامت روان در بیماران سرطانی انحام گرفته است.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع توصیفی همبستگی است که (بر روی ۱۶۱)بیمار مبتلا به سرطان(مراجعه کننده به)بیمارستان امید مشهد در تابستان ۱۳۹۲ انجام گرفته است.در این مطالعه از پرسشنامه معنویتpersianوdunning(۲۰۰۹)و پرسشنامه سلامت روان گلدبرگ و ویلیامز(۱۹۸۸)استفاده شده است.روش نمونه گیری از نوع تصادفی ساده بود.داده ها با استفاده از آمار توصیفی،آزمون همبستگی و با نرم افزار spss16 تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: متوسط سن بیماران مورد بررسی15/25±50/8 سال بود که 46/3% آنها مرد و 53/8% زن بودند.میانگین کل نمره معنویت۰/۳۵ ±۳/۲۸ و میانگین کل سلامت روان ۰/۳۸±۳/۵۵ بود.رابطه معناداری بین سلامت روان با خود آگاهی(p<۰/۰۰۱)،فعالیت های معنوی(p<۰/۰۵)،نیازهای معنوی (p<۰/۰۵)و معنویت(p<۰/۰۰۱)مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: معنویت و سلامت روان باعث تسهیل مواجهه بیماران با اثرات مخرب بیماری و تسریع بیماری می شود.ایمان و عقیده می تواند باعث خوش بینی،امنیت و آرامش شود.معنویت نه تنها بر سازگاری بیمار با بیماری بلکه از میزان اضطراب و استرسی که آن ها از مرگ دارند تأثیر می گذارد.

واژه های کلیدی: معنویت؛ سلامت روان؛ سرطان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

رابطه نگرش مذهبی و معنویت با سلامت روان در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر بیرجند در سال تحصیلی ۹۲-۹۱

عادله قلاسی، رضا دستجردی، هادی پورشافعی، محمدرضا سرمد

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی بیرجند، بیرجند، ایران.
a.ghollasi@gmail.com

زمینه و هدف، رابطه نگرش مذهبی و معنویت با سلامت روان دانش آموزان مقطع متوسطه شهر بیرجند بود.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی از نوع همبستگی و نمونه پژوهش شامل ۳۵۱ نفر از دانش آموزان دختر مقطع متوسطه درسال تحصیلی ۹۱-۹۲ بود که به صورت نمونه گیری طبقه ای خوشه انتخاب گردیدند. آزمون نگرش مذهبی، سلامت عمومیو تجارب معنوی روزانه، به عنوان ابزار تحقیق استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، بین نگرش مذهبی و سلامت روان و نگرش مذهبی و تجارب معنوی رابطه مثبت و معناداری و بین تجارب معنوی و سلامت روان رابطه منفی و معناداری وجود داشت. رابطه بین متغیرهای تجارب معنوی و سلامت روان با رشته تحصیلی و همچنین تجارب معنوی با پایه تحصیلی معنادار بود، اما رابطه معناداری بین متغیر نگرش مذهبی با رشته تحصیلی و نگرش مذهبی و سلامت روان با پایه تحصیلی، وجود نداشت.

نتیجه گیری: بر اساس نتایج بدست آمده، در بررسی نقش همزمان دو متغیر نگرش مذهبی و تجارب معنوی با سلامت روان نیز؛ مدل در جهت تبیین سلامت روان معنادار شد و هرچه افراد از نگرش مذهبی مثبتی داشته باشند، از سلامت روان بالاتری برخوردار هستند.

واژه های کلیدی: نگرش مذهبی؛ تجارب معنوی؛ سلامت روان؛ دانش آموزان دختر مقطع متوسطه

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

بررسی تاثیر روزه داری ماه رمضان بر عزت نفس

افسانه گرشاد، میترا هاشمی، سید حسین میرزایی

کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیات علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بجنورد، بجنورد، ایران.
garshadafsaneh12@gmail.com

زمینه و هدف: برخی مطالعات تاثیرات مثبت روزه داری را در بهبود وضعیت روانی افراد مطرح کرده اند هدف از انجام این پژوهش ارزیابی تاثیر روزه بر عزت نفس افراد روزه دار است

روش تحقیق: مطالعه حاضر از نوع توصیفی مقایسه ای است که به منظور تعیین تاثیر روزه داری بر عزت نفس ۶۰ نفر از روزه داران انجام شد ابزار گردآوری داده ها شامل پرسش نامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت بود که ده روز قبل و بعد از ماه رمضان تکمیل گردید و جهت تعیین اهداف مطالعه، تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار spss15 و بر حسب توسط آزمون های تی تست، همبستگی پیرسون، آنالیز واریانس یک طرفه استفاده شد.

یافته ها: نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که میانگین نمره عزت نفس افراد مورد مطالعه در مقایسه با قبل از ماه رمضان افزایش یافته است $p<۰/۰۱$ همچنین بین عزت نفس و سن افراد مورد مطالعه ارتباط معناداری وجود داشت$p<۰/۰۱$

نتیجه گیری: با توجه به یافته ها، روزه داری ماه مبارک رمضان در ارتقاء عزت نفس موثر می باشد مطالعه شاهد موردی جهت بررسی دقیق تر تاثیر روزه بر عزت نفس ضروری به نظر می رسد

واژه های کلیدی: روزه رمضان؛ عزت نفس

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

تأثیر آموزه های دینی با بهره گیری از زندگی وسیره پیامبر اکرم (ص) وائمه اطهار(ع) بر سبک زندگی سالم

سید ابراهیم هاشمی، زهرا خسروتاش

کارشناسی ارشد بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی
Hashemigask@gmail.com

زمینه و هدف: مهمترین اصل در زندگی سلامتی است وسلامتی بستگی به شیوه وسبک زندگی صحیح دارد شیوه وسبک زندگی صحیح سلامتی را حفظ و ارتقاء می بخشد وریشه بسیاری از بیماریها به سبک زندگی ما بر میگردد که با دا شتن سبک زندگی سالم می توان از این بیماریها پیشگیری کرد. اسلام هر آنچه که به عنوان سعادت بشر برای انسان لازم است را تدارک دیده است ودر این بین فقط باید با شناخت و عمل کردن به آن به سبک درست زندگی راه پیدا کرد. این آموزه ها از طریق قران وعترت و مکتب ناب تشیع واز رفتار و زبان ائمه اطهار به ما رسیده است. سبک زندگی سالم بر گرفته از آیات قران کریم وسیره پیامبر گرامی اسلام (ص) ومشعلداران هدایت، ائمه اطهار (ع) در طول تاریخ با روشهای مختلف به مسلمانان انتقال یافته است.

روش تحقیق: برای انجام این پژوهش از ابزار پرسشنامه محقق ساخته برای گرد آوری اطلاعات ونظر افراد استفاده گردیده است نمونه جامعه آماری کارکنان ستاد دانشگاه علوم پزشکی ایران می باشند (۲۰۰ نفر)که به شیوه کاملا تصادفی پرسشنامه به آنان تحویل ودرخواست شده که نظر خود را در مورد سوالهای پرسشنامه اعلام دارند

یافته‌ها: نتایج داده ها به صورت توصیفی از تحلیل پرسشنامه ها بیانگر این است که میزان تأثیر آموزه های دینی با بهره گیری از زندگی و سیره پیامبر اکرم ص و ائمه اطهار ع بر سبک زندگی سالم واحساس سلامت جسمی وروحی تأثیر معنی داری داشته ومورد تایید وتکید همگان است.

نتیجه‌گیری: اسلام از زمانی که انسان متولد می شود وتا لحظه ای از دنیا می رود برای او برنامه دارد حتی قبل از اینکه متولد شود برای سلامتی وخوشبختی او برنامه هایی در اختیار پدر و ماد رگذاشته است تا فرزندی سالم از نظر روحی وجسمی داشته باشد.

جا دارد متولیان امر سلامت در جهت توسعه وارتقاء خدمات بهداشتی ودرمانی از این موهبت الهی که اسلام در اختیار ما قرار داده ؛ با الگو برداری صحیح از سیره عملی پیامبر اکرم (ص) وائمه اطهار بیشتر کوشش کرده ودر جهت نشر، آگاهی ونهادینه شدن این آموزه ها از طریق قرار دادن آنها در سر فصل دروس رسمی اقدام نموده تا توفیق بیشتری در نیل به داشتن جامعه ای سالم وزندگی سالمتر داشته باشیم.

واژه های کلیدی: سبک زندگی؛ سلامت؛ آموزه های‌دینی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

بررسی تأثیر فرهنگ غربی بر سبک زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

حامد نظیف، علی دروگرمقدم، محمود حسین‌زاده، طاهره توفیقیان

دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار
h.nazif69@gmail.com

زمینه‌وهدف: با گسترش فن‌آوری و ایجاد ارتباطات رسانه‌ای مانند تصاویر ویدئویی، موسیقی، اینترنت و به تازگی شبکه‌های اجتماعی در میان جوانان و بویژه دانشجویان بعنوان مهمترین بخش استفاده کننده از این امکانات، چگونگی تأثیر فرهنگ غربی بر تفکر و سبک زندگی دانشجویان به یکی از مسائل مهم در کشور ما تبدیل شده است. برای پیشگیری از تأثیرات نامناسب فرهنگ‌های بیگانه بر زندگی افراد و برنامه‌ریزی مناسب در محیط دانشگاهی، بررسی کمیت و کیفیت این تأثیرات از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. در راستای این هدف مطالعه حاضر به بررسی تأثیر فرهنگ غربی بر سبک زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی سبزوار پرداخته است.

روش تحقیق: جامعه آماری پژوهش شامل ۱۲۰ دانشجو است که بصورت نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. پرسشنامه مورد نظر پس از مطالعه متون علمی و مشورت با صاحب نظران طراحی و از نظر روایی و پایایی مورد ارزیابی قرار گرفت. این پرسشنامه شامل ۴۰ سوال بود و چگونگی تأثیر فرهنگ غربی بر ابعاد مختلف زندگی دانشجویان را مورد بررسی قرار داد. تجزیه و تحلیل داده‌ها سپس توسط نرم افزار SPSS انجام شد.

یافته‌ها: جامعه آماری این پژوهش دارای میانگین سنی ۲۱ سال و شامل ۴۵ نفر پسر (۳۷.۵٪) و ۷۵ نفر (۶۲.۵٪) دختر است. در بین کل جمعیت مورد مطالعه ۵۲٪ آن‌ها فیلم‌های غیر ایرانی را ترجیح می‌دهند و ۱۱.۳٪ آن‌ها به موسیقی غربی بیشتر علاقه دارند. ۶۳.۵٪ درصد افراد مورد مطالعه حداقل ۱۰ ساعت در هفته را در اینترنت و شبکه‌های اجتماعی سپری می‌کنند و ۳۲.۱٪ از نمونه‌ها نیز دارای تمایل به سبک زندگی غربی هستند.

نتیجه‌گیری: با افزایش ارتباط فرهنگ‌های بیگانه از طریق شبکه‌های ارتباطی، تأثیرات نامناسب این فرهنگ‌ها بر جنبه‌های مختلف سبک زندگی افراد جامعه و بویژه دانشجویان به شدت در حال افزایش است. برای جلوگیری از ایجاد مشکلات فرهنگی در میان دانشجویان برگزاری جلسات توجیهی و فرهنگ سازی در این زمینه باید در دستور کار دانشگاه‌ها قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی؛ فرهنگ غربی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

بررسی تأثیر بکارگیری مدیریت کارآمد از منظر قرآن و اسلام توسط مدیران پرستاری بر بهره وری پرستاران– مطالعه مداخله ای

اعظم حبشی‌زاده، مجید جنتی، الهه جاقوری

کارشناس ارشد پرستاری– گرایش مدیریت پرستاری، واحد تحصیلات تکمیلی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
habashizadea1@mums.ac.ir

زمینه و هدف: امروزه علم مدیریت بعنوان یکی از علوم پایه مورد توجه خاص قرار دارد. مدیریت در هر سطحی که باشد و هر گستره‌ای را که تحت پوشش قرار دهد، از آنجا حائز اهمیت است که سرنوشت گروه را در دست دارد و می‌تواند آنها را به سوی انحلال یا اعتلا پیش ببرد. در بیمارستانها نیز با توجه به اینکه پرستاران نقش اساسی در کیفیت مراقبت و ارتقاء سلامت داشته و بیش از هر گروه دیگری در بیمارستان، پیشرفت سازمان را تحت تأثیر قرار می دهند، سیستم مدیریت حاکم بر آنها اهمیت زیادی دارد. نظر به اهمیت این مقوله و نیز با توجه به نگرش عمیق قرآن نسبت به علم مدیریت و چگونگی استفاده از نیروی انسانی و بهره وری آن بر آن شدیم تا تحقیقی با هدف تأثیر بکارگیری مدیریت کارآمد از منظر قرآن و اسلام توسط مدیران پرستاری بر بهره وری پرستاران صورت گیرد.

روش تحقیق: در این پژوهش مداخله ای که به صورت قبل و بعد در یکی از بیمارستانهای آموزشی منتخب شهر مشهد انجام شد ۵۲ پرستار از ۱۰ بخش بیمارستان که بصورت تصادفی انتخاب شده بودند،شرکت نمودند. ابزارهای گردآوری داده ها شامل: ۱- پرسشنامه پژوهشگر ساخته سنجش بهره وری پرستاری و ۲-چک لیست پژوهشگر ساخته ارزیابی عملکرد مدیران پرستاری بود که قبل و بعد از مداخله که شامل فرآیند بهسازی مدیران پرستاری [تشکیل کارگاههایی در مورد وظایف و مهارتهای مدیران از دیدگاه قرآن و اسلام] و آماده سازی محیط بود تکمیل شد. داده ها تحت برنامه spss مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: بعد از مداخله، میانگین نمرات ابعاد بهره وری نسبت به قبل از مداخله تفاوت معنی دار آماری را نشان داد. یافته ها نشان داد که قبل از مداخله فقط ۳/۹٪ پرستاران معتقدند که از بهره وری بالا برخوردارند در حالیکه ۳۶/۵٪ آنان در مرحله بعد از مداخله بهره وری خود را بالا ذکر کردند. تفاوت آماری معناداری در بهره وری پرستاران بدنبال اجرای برنامه ارتقاء صلاحیت حرفه ای مدیران مشاهده شد [$p<0/05$].

نتیجه گیری: معلوم گردید که بکارگیری مدیریت قرآنی و اسلامی بر بهره وری پرستاران مؤثر است لذا می توان برنامه بهسازی مدیران پرستاری را بصورت دوره های بازآموزی برای آنان تدارک دید تا بکارگیری سبکها و شیوه های مدیریت و رهبری اسلامی به تغییر و اصلاح نقش های پرستاران و عملکرد مراقبتی آنها منجر شود و در نهایت کیفیت مراقبت و رضایت بیماران بهبود یابد.

واژه های کلیدی: مدیریت اسلامی؛ بهره‌وری پرستاری؛ مدیر پرستاری

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

جهت‌گیری مذهبی و مرکز کنترل بیرونی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهرستان خوسف

نرگس شفیعی، فاطمه شهابی‌زاده، فاطمه اسمعیلی

فرهنگی آموزش پرورش شهرستان خوسف، کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی
shafie94@yahoo.com

زمینه و هدف: داشتن ایمان و اعتقاد به خداوند باعث می شود افراد در شرایط دشوار زندگی، سلامت روانی خود را حفظ کنند، زیرا معتقدند از طریق قدرت خداوند می توانند بر امور مسلط شوند و از این طریق می توانند زمام اختیار زندگی شان را در دست بگیرند (برقی و علیپور، ۱۳۸۸). از آن جایی که رفتار اجتماعی و سبک زندگی، تابع تفسیر ما از زندگی است، تالبورن(Thalbourne)، ۲۰۰۷) نشان داده است که باورهای مذهبی، توسط متغیرهای روان شناختی، قابل پیش بینی است. حمایت و پشتیبانی خدا به افراد مومن نیرویی می دهد تا به اهدافشان برسند، این نوع باورها به آنها کنترل درونی می دهد(شیمان(Scheieman) و همکاران، ۲۰۰۵)؛ لذا این سوال مطرح می شود که آیا رفتارهای مذهبی که با اهداف شخصی و جمعی همراه است عدم کنترل درونی را به دنبال دارد.

روش تحقیق: ۵۰۰ دانش آموز با روش چند مرحله ای در سال تحصیلی ۹۲-۹۱، مقیاس های جهت گیری مذهبی (آلپورت(Alport)، ۱۹۶۳)، مرکز کنترل بیرونی (راتر(Rotter)،۱۹۹۶) را تکمیل کردند. طرح پژوهش از نوع همبستگی است که از روش تحلیل مسیر بهره گرفته شد.

یافته‌ها: الگوی مسیر نشان داد جهت گیری بیرونی مذهبی (جهت گیری درونی به دلیل عدم مسیر های معنادار و برازش ضعیف از الگو حذف شد) منجر به افزایش مرکز کنترل بیرونی (۰/۱۶) شد.

نتیجه‌گیری: مذهب می تواند نقش موثری در کاهش استرس داشته باشد و باور به اینکه خدایی هست که موقعیت ها را کنترل می کند و ناظر بر عبادت کننده هاست، تا حدود زیادی اضطراب مرتبط با موقعیت را کاهش می دهد؛ به طوری که اغلب افراد مومن معتقدند می توانند از طریق اتکا و توسل به خداوند اثر موقعیت های غیر قابل کنترل را به طریقی کنترل کرد(برقی و علیپور، ۱۳۸۸). به عبارتی اتکا به خدا و پایه ایمنی چهره دلبستگی به خدا (کرک پاتریک(Kirkpatrick)، ۱۹۹۴) منجر به اکتشاف محیطی و تسلیم موقعیت نشدن می شود، در نتیجه با احساس کنترل، همراه است.

واژه‌های کلیدی: جهت گیری مذهبی؛ مرکز کنترل بیرونی؛ دانش آموزان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

بررسی سبک زندگی قرآنی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در سال تحصیلی۹۲

محمدباقر روزگار، خیرالنساء رمضان‌زاده، مریم ولوی، سید محمد هاشمی، معصومه رمضان‌زاده، عالیه ناظران

کارشناس ارشد برنامه ریزی درسی، کارشناس مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
kh.ramazanzade@yahoo.com

زمینه و هدف: نظر به فرمایشات مکرر مقام معظم رهبری مبنی بر اینکه باید فرهنگ جامعه اسلامی منطبق با اخلاق قرآنی باشد چراکه همه تلاش غرب برای متأثر کردن فرهنگ و سبک زندگی و روابط اجتماعی جامعه از فرهنگ غربی است، انس با قرآن مقدمه سبک زندگی قرآنی میباشد. در این مسیر هرگونه زمینه سازی در زمینه انس با قرآن نیاز به ارزیابی وضعیت موجود دارد تا بتوان بر اساس آن سایر برنامه‌های فرهنگی تدوین گردد، لذا در این پژوهش به بررسی وضعیت موجود انس با قرآن در سه بعد تلاوت، کاربرد و اثرات قرآن در زندگی مورد ارزیابی قرار گرفته است.

روش تحقیق: این مطالعه به شیوه توصیفی -تحلیلی روی ۲۰۰ داشنجوی دانشگاه علوم پزشکی انجام شد .ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه محقق ساخته شامل ۲۱ سوال بود که روایی و پایایی آن مورد ارزیابی قرار گرفته بود .برای تجزیه و تحلیل داده ها از شاخص ضریب همبستگی، آزمون t استفاده شد.

یافته‌ها: از ۲۰۰ نفر شرکت کننده در این تحقیق ۱۲۳(۶۱/۲) زن ۷۷(۳۸/۲) مرد بودند، ۷۸/۶ درصد مجرد و ۲۰/۹ متأهل بودند، میانگین معدل آنها۱۶/۵۵ ± و در بررسی نتایج تحقیق میانگین میزان تلاوت قرآن ۲۸/۵± کاربرد قرآن ۱۹/۰۲± و اثرات قرآن در زندگی آنان ۱۴/۳۶± بود، در مقایسه میزان تلاوت قرآن در بین زن و مرد اختلاف معناداری بین زن ومرد وجود داشت(P< ۰/۰۵) ولی هیچ گونه ارتباط معناداری در کاربرد و اثرات قرآن در زندگی با جنسیت، وضعیت تأهل و رشته تحصیلی وجود نداشت. (P> ۰/۰۵)

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج حاصل از تحقیق به نظر می رسد که هنوز حداقل در حدود ۳۰ درصد از دانشجویان قرآن جزء برنامه زندگی آنان قرار نگرفته بود ومی توان با اجرای برنامه های قرآنی درمحیط دانشگاه ف سبک زندگی قرآنی را پرورش داد.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی قرآنی؛ دانشجویان؛ دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

بررسی رابطه بین سبک زندگی، عقاید دینی و مذاهب اسلامی در گرایش به طلاق در شهر مشهد

زهرا مشهدی، معصومه رستمی راوری

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد
farzaneh.psychology@gmail.com

زمینه و هدف:در واقع طلاق مهمترین عامل از هم گسیختگی ساختار بنیادی ترین بخش جامعه، یعنی خانواده است. در این پژوهش هدف بررسی رابطه بین سبک زندگی، عقاید دینی و مذاهب اسلامی در گرایش به طلاق در شهر مشهد می باشد.

روش تحقیق: این پژوهش از نوع توصیفی تحلیلی می باشد. در این مطالعه تعداد۲۰۰ نفر از زنان و مردان مطلقه در شهر مشهد باروش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند و سبک زندگی آنان با استفاده از پرسشنامه سنجش سبک‌زندگی میلر مورد بررسی قرار گرفت. برای تعیین مذهب از پرسشنامه نگرش سنج مذهبی ـ براهنی و برای بررسی عقاید دینی از پرسشنامه دین داری ۲۱ سوالی آلپورت – مقیاس ششم استفاده کردیم، سپس اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از آزمون‌های آماری، واریانس و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: میان سبک زندگی و عقاید دینی رابطه معناداری یافت شد. میان طلاق و سبک زندگی رابطه معناداری وجود دارد ($P<0.05$). اما میان مذاهب اسلامی و طلاق رابطه معناداری به دست نیامد.

نتیجه‌گیری: افرادی که عقاید دینی و سبک زندگی پایین تری دارند و در آستانه طلاق هستند از توان عاطفی پایینتری برخوردارند و بیشترتنیدگی حس می کنند، درحقیقت عقاید دینی بالاتر و سبک زندگی بهتر به فرد این امکان را میدهد که بهتر می تواند به مدیریت، شناخت، تنظیم و ارزیابی هیجانهای خویش بپردازد.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی؛ عقاید دینی؛ مذاهب اسلامی؛ طلاق

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

رابطه ی بین سبک زندگی(تعالی معنوی)، با سلامت روان (عملکرد اجتماعی)، در دانش آموزان پسر سال اول متوسطه شهر زاهدان

مهدیه فتحی‌زاده، فاطمه شهابی‌زاده، محمدحسن غنی‌فر، علی قوام

دانشجوی کارشناسی روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند، بیرجند، ایران.
fathi_mahdiyh@yahoo.com

زمینه و هدف: مفهوم سبک زندگی اولین بار در سال ۱۹۲۹ توسط آلفرد آدلر، روان‌شناس اجتماعی، مطرح شد و سپس به عنوان متن زندگی انسان، نظر پژوهشگران را به خود جلب کرده است. هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه ی بین سبک زندگی(تعالی معنوی)، با سلامت روان (مؤلفه ی عملکرد اجتماعی)، در دانش آموزان دوره ی متوسطه شهر زاهدان است.

روش تحقیق: این تحقیق از نوع همبستگی و غیر آزمایشی است که در آن ۷۵ نفر از دانش آموزان سال اول دبیرستان شهر زاهدان به شیوه ی تصادفی خوشه ای انتخاب و به صورت حضوری پرسشنامه سبک زندگی (Life Style)، ارتقاء دهنده سلامت(HPLP-II)، و سلامت روان (GHQ)، گلدبرگ(۱۹۹۲) با راهنمایی پژوهشگر در سال تحصیلی (۱۳۹۲-۱۳۹۱)، تکمیل و تحویل دادند. داده ها با استفاده از نرم افزار کامپیوتری SPSS 21 و آزمونهای آماری تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد که بین سبک زندگی(تعالی معنوی) و سلامت روان(عملکرد اجتماعی)، در دانش آموزان مورد مطالعه رابطه معنی داری وجود دارد،($f=7.887, p<0.05$) و نیز نتایج بدست آمده از ضرایب رگرسیون نشان دهنده آن است تعالی معنوی کل واریانس متغیر عملکرد اجتماعی را به طور معنادار و معکوس پیش بینی می‌کند.

نتیجه‌گیری: از آن جایی که بین مؤلفه ی تعالی معنوی و عملکرد اجتماعی رابطه ی معنی داری ($p\leq 0/05$)، پیدا شد. می توان جهت افزایش عملکرد دانش آموزان، به رشد معنویات آنان پرداخت و از این طریق می توان به پیشرفت تحصیلی آنان کمک کرد.

واژه‌های کلیدی: عملکرد اجتماعی؛ دانش آموزان؛ تعالی معنوی

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

بررسی رابطه هوش معنوی و خودکارامدی تحصیلی در دانشجویان شرکت کننده در طرح ضیافت اندیشه شهر بیرجنددر سال ۱۳۹۱

سیده فاطمه موسوی‌نژاد، محمدرضا میری، سید محمد یاوری، وجیهه عباس‌پور

کارشناس ازمایشگاه

زمینه و هدف: در سال های اخیر، مفهوم هوش تنها به عنوان یک توانایی شناختی در نظر گرفته نمی شود، بلکه در حوزه های دیگری مانند هوش معنوی گسترش یافته است.هوش معنوی یکی از مفاهیمی است که در پرتو توجه و علاقه جهانی روان شناسان به حوزه دین و معنویت، مطرح شده و توسعه پیدا کرده است و سازه های معنویت و هوش را درون یک سازه جدید ترکیب می کند.با توجه به نقش هوش معنوی در خودکارامدی تحصیلی مطالعه حاضر با هدف بررسی رابطه هوش معنوی و خودکارامدی تحصیلی در دانشجویان طرح ضیافت اندیشه دانشگاههای بیرجند در سال ۱۳۹۱انجام گردید.

روش تحقیق: ۳۰۰دانشجوی شرکت کننده در طرح ضیافت اندیشه در تابستان ۱۳۹۱به روش نمونه گیری تصادفی ساده مورد بررسی قرار گرفته ابزار گرداوری اطلاعات شامل سه پرسشنامه استاندارد هوش معنوی ۲۴ سوالی و پرسشنامه خودکارامدی تحصیلی ۳۲ سوالی و پرسشنامه سلامت روان ۱۱ سالی بود.جهت تجزیه وتحلیل داده ها از آزمون های ضریب همبستگی پیرسون، تی مستقل وآنالیز واریانس یک طرفه در سطح $\alpha \leq$ ۰.۰۵ استفاده شد.

یافته‌ها: همبستگی منفی معنادار بین نمره هوش معنوی و نمره روان مشاهده شد(P=-0.001). همچنین بین هوش معنوی و خودکارامدی تحصیلی نیز یک همبستگی مثبت معنادار دیده شد(P=0.001) و بین خودکارامدی و نمره روان نیز یک همبستگی منفی معنادار (P=-0.001) مشاهده گردید.

نتیجه‌گیری: دانشجویان دارای هوش معنوی بالاتر، از اختلالات روانی کمتر و همچنین خودکارامدی تحصیلی بیشتری برخوردار بودند.لذا توجه به هوش معنوی دانشجویان و ارتقا آن در محیط دانشگاه کاملا ضروری بنظر می رسد

واژه‌های کلیدی: هوش معنوی؛ خودکارامدی تحصیلی؛ روان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

تأثیر میزان پایبندی به ارزش‌های دینی بر میزان شادکامی شهروندان گناباد(۱۳۹۲)

اقدس اصغری، فاطمه پیرنهاد، الهام مستقیمی

استادیارگروه علوم اجتماعی، دانشگاه ازاد اسلامی واحد گناباد
a_asghari2002@ yahoo.com

زمینه و هدف: شادکامی عبارتست از مقدار ارزش مثبتی که یک فرد برای خود قایل است. این سازه دو جنبه دارد، یکی عوامل عاطفی که نمایانگر تجربه هیجانی شادی، خوشنودی وسایر هیجان‌های مثبت هستند ودیگری ارزیابی شناختی رضایت از قلمروهای مختلف زندگی که بیانگر شادکامی وبهزیستی روانی است. رفتارها و باورهای مذهبی، تأثیر مشخصی در معنادار کردن زندگی افراد دارند، رفتارهایی مانند عبادت، زیارت و توکل به خداوند می توانند از طریق ایجاد امید و تشویق به نگرش‌های مثبت، موجب آرامش درونی افراد گردند.سوال اصلی ما در این پژوهش این است که آیا میزان پایبندی به ارزشهای دینی در میزان شادکامی مردان و زنان شهر گناباد تأثیر دارد؟

روش تحقیق: این پژوهش مقطعی و همبستگی با تکنیک پیمایشی انجام گردید. جامعه آماری شامل شهروندان ۵۰ تا ۶۰ ساله شهر گناباد در سال ۱۳۹۲بوده که تعداد ۱۴۶ نفر اعضای نمونه با استفاده از شیوه ی نمونه گیری خوشه ای و در دسترس انتخاب شدند. ابزار جمع آروی اطلاعات، پرسش نامه شاد کامی اکسفورد و پرسشنامه دینداری گلاک واستارک بوده است. جهت بررسی فرضیات پژوهش از روش‌های آمار استنباطی (ضریب پیرسون)در نرم افزار SPSS۱۶ استفاده شده است.

یافته‌ها: میزان پایبندی دینی درچهار بعد اعتقادی، مناسکی، عاطفی و پیامدی سنجش شده است.میانگین نمره دینداری پاسخگویان ۹۳/۳۴و ۹۳/۲درصد انها دارای امتیاز دینداری قوی هستند. هیچ موردی از دینداری متوسط و ضعیف گزارش نشده است. میانگین نمره شادی پاسخگویان حدود۸۲ می‌باشد و ۶۲/۳درصد دارای شادی بالا و ۳۷/۷درصد انها بسیار شاد هستند. ۹۵/۹درصد پاسخگویان دارای امتیاز دینداری اعتقادی قوی، ۹۰/۴درصد دارای امتیاز دینداری عاطفی قوی، ۹۷/۹درصد پاسخگویان دارای امتیاز دینداری پیامدی متوسط بالا و قوی، ۹۵/۹درصد پاسخگویان دارای امتیاز دینداری مناسکی قوی و بالاخره۹۰/۴درصد پاسخگویان نیزدارای امتیاز دینداری عاطفی قوی بودند.

نتیجه‌گیری: آزمون های معناداری نشان دادند که نه تنها میزان پای بندی دینی بر میزان شادی اثر مستقیم دارد بلکه تمای متغیرهای موردآزمون معرف دینداری (عاطفی،پیامدی، مناسکی و اعتقادی) نیزبا میزان شادکامی در مردان و زنان رابطه دارند.

واژه های کلیدی: شادکامی؛ دینداری؛ شهر گناباد

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

مدل سلامت روان فرزندان شاهد و ایثارگر با توجه به سبک زندگی و بهزیستی معنوی، در دانش آموزان پسر مقطع متوسطه شهرستان زاهدان در سال تحصیلی ۹۲-۹۱

مهدیه فتحی‌زاده، فاطمه شهابی‌زاده، محمدحسن غنی‌فر، علی قوام

دانشجوی کارشناسی روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند، بیرجند، ایران.
fathi_mahdiyh@yahoo.com

زمینه و هدف: سبک زندگی، فعالیت عادی و معمول روزانه است که افراد آنها را در زندگی خود به طور قابل قبول پذیرفته‌اند؛ به طوری که این فعالیت‌ها روی سلامت افراد تأثیر می‌گذارند. هدف از پژوهش حاضر ارائه مدل سلامت روان فرزندان شاهد و ایثارگر با توجه به سبک زندگی و بهزیستی معنوی، در دانش آموزان پسر مقطع متوسطه شهرستان زاهدان است

روش تحقیق: این تحقیق از نوع همبستگی و غیر آزمایشی است که ابتداء لیست اسامی دانش‌آموزان پسر خانواده های شاهد و ایثارگر شهرستان زاهدان دریافت از شد و تعداد ۷۵ نفر طبق الگوی جدول مورگان و به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند و به صورت حضوری پرسشنامه سبک زندگی (Life Style)، ارتقاء دهنده سلامت(HPLP-II)، و سلامت روان (GHQ)، گلدبرگ(۱۹۹۲) با راهنمایی پژوهشگر در سال تحصیلی (۱۳۹۲-۱۳۹۱)، تکمیل و تحویل دادند. داده ها با استفاده از نرم افزار لیزرل تحلیل شدند.

یافته‌ها: مسیر سبک زندگی به ویژه تعالی معنوی و مسئولیت پذیری نقش قوی تنها در پیش بینی بهزیستی معنوی داشت ۰/۴۱ =β، P<۰/۰۵ دارد، بهزیستی معنوی نیز به طور مستقیم ۰/۷۴- =β، P<۰/۰۵ سهم معناداری در کاهش شاخص های سلامت به ویژه افسردگی و اضطراب دارد. به هر حال نقش غیر مستقیم سبک زندگی بر سلامت روان ۰/۳ به دست آمد. نتایج آزمون z سوبل برابر ۴/۳۶ =z، P<۰/۰۵ و معنادار شد.

نتیجه‌گیری: از آن جایی که مسیر سبک زندگی به ویژه تعالی معنوی و مسئولیت پذیری نقش قوی تنها در پیش بینی بهزیستی معنوی داشت و بهزیستی معنوی نیز به طور مستقیم سهم معناداری در کاهش شاخص های سلامت به ویژه افسردگی و اضطراب دارد. می توان به رشد بهزیستی معنوی و تقویت سبک زندگی سالم دانش آموزان پرداخت و از این طریق می توان به سلامت آنان کمک کرد.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی؛ بهزیستی معنوی؛ سلامت روان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

سبک زندگی وآگاهی از خطرات احتمالی امواج منتشره از تلفن های همراه در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

بی‌بی نرگس معاشری، محمدرضا میری، وحیده ابوالحسن‌نژاد، حسین کاردان‌مقدم، طاهره ایزدی

کارشناس ارشد بهداشت جامعه، مربی و عضو هیئت علمی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، بیرجند، ایران.
n.moasheri@yahoo.com

زمینه و هدف: اتخاذ سبک زندگی نامناسب بوسیله فرد می‌تواند یک خطر جدی برای‌سلامت فرد، و زمینه ساز بروز بیمارهای مختلف و عامل بروز بیش از ۷۰درصد مرگ و میرها باشد.باتوجه به خطرات احتمالی امواج منتشره از تلفنهای همراه بر سلامتی انسان، شناخت علمی این اثرات و ارائه راه کارهای مناسب و تغییر در سبک زندگی،امری ضروری و اجتناب ناپذیر است.

روش تحقیق: دراین پژوهش توصیفی تحلیلی بر اساس فرمول حجم نمونه $n = \frac{PQZ^2}{d^2}$ تعداد ۳۸۴ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در سال تحصیلی۹۰-۸۹ به روش نمونه گیری تصادفی ساده،مورد بررسی قرار گرفتند،از این تعداد ۳۰۴پرسشنامه واجد شرایط بود. داده ها پس از کد گذاری در نرم افزارSPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و از آزمون‌های تی تست و آنالیز واریانس یکطرفه،با $P<0.05$بعنوان سطح معنی دار، استفاده گردید.

یافته‌ها: بر اساس نتایج پژوهش۸۳/۹٪افراد موبایل داشته،۴۹٪استفاده از موبایل را ضروری دانسته و ۵۳/۹٪معتقد بودند که سبک زندگی نامناسب برایجاد عوارض ناشی از امواج موبایل موثر است،۴۶/۷٪ معتقد بودند که صحبت با موبایل باعث افت تحصیلی،و۳۷/۹٪از افراد بیش از ۶۰ دقیقه در شبانه روز با موبایل صحبت میکردند.۴۹/۴٪در زمان استفاده از موبایل احساس ناراحتی(سردرد) نموده، ۷۹/۶٪معتقد بودند که صحبت با موبایل باعث کاهش سرعت عکس العمل و ۶۳/۵٪ معتقد بودند. موبایل یکی از آلوده ترین وسایل شخصی است.یافته ها نشان داد که بین"میانگین نمره آگاهی"با محل زندگی و ضروری بودن استفاده از موبایل اختلاف معنی داری وجود دارد اما با متغیرهای رشته و مقطع تحصیلی،جنس و سطح تحصیلات والدین اختلاف معنی داری دیده نشد.

نتیجه‌گیری: یافته های این پژوهش نشان دهنده وجود عادات‌رفتاری نامناسب در بین افراد مورد بررسی مثل طولانی بودن زمان مکالمه با موبایل،صحبت با موبایل در حین رانندگی،و.... شایع میباشد، بنابراین، لازم است در زمینه اتخاذ سبک زندگی بهداشتی و عادات رفتاری صحیح‌آموزش های لازم به افراد داده شود˜

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی؛ آگاهی از خطرات؛ امواج منتشره از موبایل؛ دانشجویان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

بررسی تأثیر آوای دعای عهد بر کاهش اضطراب و علائم حیاتی بیماران قلبی کاندید انژیوگرافی عروق کرونر در بیمارستان ولی عصر (عج) بیرجند در سال ۱۳۹۲

مهدی عبدالرزاق‌نژاد، مهدی خادمی، اعظم روحانی‌مقدم

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

زمینه و هدف: اضطراب که شایع ترین بیماری قرن حاضر نام گرفته است به دلیل تحریک سیستم عصبی سمپاتیک سبب افزایش ضربان قلب و افزایش قند خون می شود. همچنین امروزه با پیشرفت فناوری و وجود زندگی ماشینی شیوع بیماری های قلبی به میزان قابل توجه ای افزایش یافته است. اضطراب و استرس میتواند فشار خون را افزایش دهد و خطر بروز مشکلات قلبی را تشدید کند. به همین دلیل باید کوشش نمود که اضطراب بیماران قلبی به میزان قابل توجه ای کاهش یابد.

روش تحقیق: مطالعه حاضر بر روی ۶۶ نفر از بیماران قلبی تحت انژیوگرافی عروق کرونر در بخش قلب بیمارستان ولیعصر انجام شد.که به طور تصادفی انتخاب شدند از این تعداد۳۳ نفر در گروه شاهد و ۳۳ نفر در گروه آزمون قرار گرفت.روش های جمع آوری اطلاعات برمبنای استفاده از پرسش نامه ی اضطراب ۴۰ سوالی اسپیل برگر، پرسش نامه ی اطلاعات فردی بیمار و چک لیست ثبت علائم حیاتی انتخاب گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که آوای دعای عهد بر کاهش اضطراب و علائم حیاتی بیماران قلبی تحت انژیوگرافی عروق کرونرتأثیر دارد

نتیجه‌گیری :براساس نتایج به دست آمده از این شیوه می توان به عنوان یک روش کم هزینه و سالم جهت کاهش اضطراب بیماران قلبی استفاده نمود.

واژه‌های کلیدی: اضطراب؛ دعای عهد؛ تن ارامی؛ بیماران قلبی؛ عروق کرونر

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

اصلاح سبک زندگی مهمترین راه برون رفت از مشکلات امروز

محمدرضا حاجی‌آبادی، قاسم کریمی بندرآبادی، طاهره ایزدی

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
Hhagiabadi43@yahoo.com

زمینه و هدف: سیر صعودی پیشرفت و ارتباطات و حرکت جوامع به سمت دهکده جهانی باعث شده است که انسان ها به راحتی با هم در سراسر دنیا در ارتباط باشند و بالطبع از آداب و رسوم و سنن یکدیگر تأثیر پذیرند. ارتباط با دنیا و آگاهی از پیشرفت های آن نه تنها بد نیست بلکه می تواند جنبه های خوب بسیاری هم داشته باشد اما به شرط آنکه در کنار حفظ ارزشهای اخلاقی و اجتماعی خودمان با دقت و آگاهی تمام از عادت های خوب سایر اقوام و ملل الگوبرداری کنیم و آنها را بعد از گذراندن از فیلتر دین و ارزش ها در زندگی روزمره بکار بندیم و از همه مهمتر مرعوب فرهنگ غربی نشویم. متأسفانه در کشور ما و بسیاری از کشورهای در حال توسعه، این الگو برداری ها گاه مستقیم و بدون توجه به معیارهای اجتماعی بومی انجام می گیرد.تا جایی که به مرور شاهد تغییر تدریجی کارکرد و مفهوم ارزش هایی مانند خانواده، ازدواج، تولد فرزندان، حجاب و.. .. هستیم و می بینیم که تطابق این مفاهیم با فرهنگ اصیل اسلامی – ایرانی روز به روز کم و کم رنگ تر می شود. انسان امروز اکثر جنبه های زندگی را به شوخی می انگارد و سبک زندگی سنتی و پایبندی به آداب و رسوم پدران خود را تحجر می پندارد. از سوی دیگر دستگاههای فرهنگی غربی هرگز برای استیلای فرهنگ خودشان در کشورهای دیگر به ویژه جوامع اسلامی کم کاری نکرده اند و برنامه های مدونی برای ارسال منویات خودشان به کشورهای دیگر به خصوص کشورهای اسلامی دارند و بر طبل فرهنگ مصرف گرایی، تقلید کورکورانه، تجمل گرایی، فخر فروشی و هزاران مورد دیگر شبیه به آن می کوبند و چالش های عمیقی در زندگی اجتماعی کشورهای در حال توسعه ایجاد می کنند که نیازمند چاره اندیشی سریع و صحیح است و همان اصلاح سبک زندگی است.

روش تحقیق: مطالعه توصیفی بوده و به روش متاآنالیز با استفاده از کتب، مجلات و روایات معصومین (س) و سخنان بزرگان ۳۰مورد اصلاح سبک زندگی، مورد بحث و بررسی قرار گرفته است.

یافته‌ها: در این مقاله آسیب شناسی سبک زندگی مورد بررسی قرار گرفته و از میان۳۰ آسیب اجتماعی، آسیب های ذیل به عنوان مهمترین چالش و مشکل مطرح شد که به عنوان مهمترین یافته های اصلاح سبک زندگی معرفی گردید. لذا پرداختن به آن و پیدا کردن راهکار مناسب و برگشت به فرهنگ اصیل اسلامی، ایرانی مهمترین وظیفه نخبگان و مسئولین فرهنگی کشور است.

- مصرف گرایی – تجمل گرایی – تقلید کورکورانه از مدل مو، لباس و غیره – مد گرایی و فخر فروشی.
- زندگی به سبک غربی و بسیاری خرده فرهنگ ها. – برداشت ناقص از مفهوم سبک زندگی.

بی نظمی در شش نکته ضروری اصول و معنای طب سنتی (آب و هوا، فعالیت بدنی، فرایندهای روحی و روانی، ساعات خواب بیدرای، مدفوعات بدن، خوردنی ها و نوشیدنی ها).

نتیجه‌گیری: نتیجه می گیریم لزوم توجه به مفهوم سبک زندگی و سوق دادن جامعه به سمت اجرای سبک زندگی اسلامی – ایرانی بر اساس آموزه های دینی و اسلامی مهمترین وظیفه نخبگان، مسئولین فکری و فرهنگی کشور است. و لازم است رسانه ها به وظایف اصلی خود عمل کنند و مزایا و معایب اصلاح سبک زندگی را به مردم گوشزد نمایند.

واژه‌های کلیدی: اصلاح سبک زندگی؛ راه برون‌رفت؛ مشکلات

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

بررسی نیازهای آموزشی نوجوانان دختر شهر قم در زمینه مصرف صبحانه سالم: کاربردی از الگوی ارتقاء سلامت

طاهره رحیمی، طاهره دهداری، ناهید آریائیان، محمودرضا گوهری

کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران
t_rahimi20@yahoo.com

زمینه و هدف: با وجود اهمیت مصرف صبحانه و تأمین مواد مغذی در دوره نوجوانی، حذف این وعده غذایی و یا جایگزینی آن با مواد خوراکی بی ارزش در میان دانش آموزان رو به افزایش است. این مطالعه با هدف بررسی نیازهای آموزشی نوجوانان دختر شهر قم در زمینه مصرف صبحانه سالم بر اساس سازه های الگوی ارتقاء سلامت صورت پذیرفته است.

روش تحقیق: این مطالعه مقطعی بر روی ۱۰۰ دانش آموز دختر مقطع دوم راهنمایی شهر قم صورت پذیرفت. نمونه گیری به صورت تصادفی طبقه بندی شده و از میان مدارس راهنمایی شهر قم بود. داده ها از طریق پرسشنامه مبتنی بر سازه های الگوی ارتقاء سلامت و فرم صبحانه سه روزه جمع آوری و با استفاده از نرم افزار $SPSS_{17}$ و $Food\ Processor_2$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: کمتر از ۵۰ درصد دانش آموزان دارای نمره مطلوب در سازه های الگوی ارتقای سلامت بودند و تنها ۴۶ درصد آنها همیشه و یا بیشتر روزهای هفته صبحانه می خوردند. میانگین مقایر دریافتی کالری، فیبر، پروتئین، ویتامین A، ویتامین B_3، ویتامین B_6، ویتامین B_{12}، فولاسیون، ویتامین C، ویتامین E، کلسیم، آهن، منیزیوم، فسفر، پتاسیم و روی در صبحانه کمتر از مقادیر استاندارد توصیه شده برای دریافت های غذایی بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به وضعیت نامطلوب مصرف صبحانه در دانش آموزان مورد مطالعه نیاز به مداخلات آموزشی مدرسه محور جهت بهبود وضعیت تغذیه ای ایشان ضروری بوده و باید مورد توجه آموزشگران سلامت قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: نیازهای آموزشی؛ صبحانه سالم؛ نوجوانان؛ الگوی ارتقای سلامت

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

بررسی رابطه بین نگرش مذهبی و توکل به خدا با اعتیاد به اینترنت در کاربران اینترنتی شهر بیرجند

راضیه دیانت‌کار، شهلا گل‌محمدی، محمدرضا میری، میترا مودی، مریم بهلگردی

کاردان بهداشت، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

زمینه و هدف: در عصـر حاضر، انسان های معاصر، با بهره مندی از فن آوریهای پیچیده و ابزارهای ارتباطی گسترده ،توانمندیهای فراوانی بدست آورده اند .مطالعات نشان می دهد اینترنت هر روز قسمت بیشتری از زندگی روزانه مردم را اشغال می نماید همچنین در سالهای اخیر در بین روانشناسان توجه بیشتری به اعتقادات مذهبی برای بهبود و ارتقاء سطح سلامت روان افزایش یافته است . مطالعه حاضر با هـدف بررسی رابطه بین نگـرش مذهبی و تـوکل به خدا با اعتـیاد به اینترنت در کاربران اینترنتی شهرستان بیرجند در سال ۱۳۸۸ انجام گرفت.

روش تحقیق: دریک مطالعه علی-مقایسه ای ۴۰۰ کاربر اینترنتی به روش نمونه گیری چند مرحله ای مورد بررسی قرار گرفتند. بدین ترتیب که ابتدا با توجه به بافت فرهنگی شهرستان بیرجند،این شهر به ۳ منطقه مرکز ،شمال و جنوب تقسیم شد و سپس در هر منطقه ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه استاندارد اعتیاد به اینترنت و توکل در اختیار کاربران قرار گرفت . همچنین جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون های t مستقل، واریانس یک طرفه و ضریب همبستگی پیرسون در سطح $\alpha \leq ۰/۰۵$ استفاده گردید .

یافته‌ها:آزمون آماری ضریب همبستگی پیرسون، همبستگی منفی معنادار بین توکل به خداوند و اعتیاد به اینترنت نشان داد ($P< ۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: با توجه به همبستگی منفی معنادار بین توکل به خداوند و اعتیاد به اینترنت می توان استنباط نمود که جهت استفاده صحیح از تکنولوژی و اینترنت در هزاره سوم می توان از شاخص های مذهبی استفاده نمود و از وابستگی به اینتـرنت تا حد زیادی کاست . لذا قدم اول آگاهی از نشانه های اساسی اعتیاد به اینترنت در مردم است و سپس جهت کنترل و پیـشگیری آن مهمترین راهکار افزایش نگرش مذهبی و توکل به خداوند می باشد .

واژه‌های کلیدی: اعتیاد به اینترنت؛ توکل به خداوند؛ کاربران اینترنتی؛ کافی‌نت‌ها

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

بررسی اپیدمیولوژی موارد حیوان گزیدگی در شهرستان نهبندان (۱۳۹۰-۱۳۸۱)

حسین طاهری، قاسم طاهری

کارشناس مبارزه با بیماریها، شبکه بهداشت و درمان نهبندان
ghasemtaheri2011@bums.ac.ir

زمینه و هدف: هاری بعلت مرگ و میر بالادرانسان وحیوانات ازجمله زئونوزهای مهمی است که درایران از دیرباز وجود داشته است و شیوع آن بویژه درحیات وحش همواره باعث ابتلای سایرحیوانات ازجمله نشخوارکنندگان، سگها و گربه هایی که در تماس بیشتری با انسان هستند شده است .درکشورما ایران،روندرو به افزایش جمعیت سگها وگربه های ولگرد درحاشیه شهرهای بزرگ و روستاها و آمار رو به گسترش موارد حیوان گزیدگی در بسیاری از استانهای کشور، لزوم توجه بیشتر به کنترل بیماریها را در جمعیتهای انسانی بیش از پیش خاطر نشان می سازد.

با توجه به تنوع اقلیمی و وقوع موارد حیوان گزیدگی بالا، دررابطه با اپیدمیولوژی این بیماری درجمعیتهای حیوانی شهرستان نهبندان طی سالهای ۱۳۸۱تا۱۳۹۰این مطالعه انجام گردید

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی که از ۱۱۲۳ مورد حیوان گزیده بصورت گذشته نگر و تکمیل پرسشنامه ای ۳۰ سوالی اطلاعات اپیدمیولوژیک بیماری براساس دستورالعمل کشوری از روی دفتر ثبت موارد حیوان گزیدگی جمع آوری شد، روایایی و پایایی پرسشنامه توسط اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تایید و پس از کد بندی، اطلاعات بانرم افزار spss16 وروشهای آمار توصیفی وآماراستنباطی تجزیه وتحلیل گردید

یافته‌ها: از مجموع ۱۱۲۳ نفر که در طول ده سال دچار گزش شده بودند، ۷۳۵ نفر (۶۶/۴درصد) مرد و ۳۳۸نفر (۳۴/۶درصد) زن بودند. میانگین سنی افراد گزیده شده ۳۳/۵ سال و دامنه سنی آنان بین ۱ تا ۱۰۰ سال متغیر بود. ۲۰.۴درصد موارد حیوان گزیدگی داخل شهر و ۷۹.۶درصد در روستا بوده است. شایع‌ترین گزش‌ها مربوط به سگ بود (۸۷۲ مورد، ۷۸/۸درصد). ۹۶/۶درصد توسط حیوانات اهلی ۲/۹درصد توسط حیوانات وحشی و ۰/۵درصد توسط حیوانات ولگردصورت گرفته است. بیشترین محل مورد گزش پا۴۵/۴درصدو دست۴۳/۹درصد بوده و در ۹۳/۲درصد موارد حیوان گزیده اقدامات اولیه شستشو با آب و صابون را انجام داده اند . ۹۲/۸درصد موارد در ظرف کمتر از ۲۴ ساعت از گزش جهت انجام واکسیناسیون به مرکز درمان پیشگیری هاری شهرستان مراجعه نموده اند. در این مطالعه آزمون آماری Kruskal Wallisرابطه معنا داری بین متغیر های شغل و محل جراحت نشان نداد(p=0.06)

با توجه به اینکه ۸/۳ درصد موارد شهری ۲/۲درصد موارد شهری جهت انجام واکسیناسیون تاخیر داشته اند آزمون آماریChi-Square بین متغیر های محل سکونت و تاخیر در مراجعه جهت واکسیناسیون رابطه معنا داری نشان داد.(p=0.001)

همچنین در این مطالعه آزمون آماری Kruskal Wallisرابطه معنا داری بین متغیر های فصل گزش و نوع حیوان مهاجم رابطه معنا داری نشان داد.(p=0.004)همچنین آزمونMann-Whitney بین فصل تابستان و زمستان اختلاف معناداری در نوع گزش حیوانات نشان داد (p=0.0001)

نتیجه‌گیری: باتوجه به اینکه درصد تاخیر افراد جهت واکسیناسیون در افراد ساکن شهر بیشتر از افراد روستایی بوده نشان دهنده آگاهی بیشتر افراد روستایی از شهری نسبت به این بیماری خطر ناک بوده، لذا انجام برنامه های آموزش برای افراد در معرض خطر ساکن در شهر ضروری به نظر می رسد. همچنین با توجه به اینکه بیشترین موارد گزش توسط حیوانات اهلی بوده لذا ضروری است در خصوص نحوه نگهداری، قلاده گذاری و واکسینه کردن این حیوانات آموزش های لازم به افراد داده شود

واژه‌های کلیدی: حیوان گزیدگی؛ اپیدمیولوژی؛ نهبندان

سومین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت- سبک زندگی سالم
3rd National Conference on Research in Health Development: Healthy Lifestyle
بیرجند، ۲۹ و ۳۰ بهمن و یک اسفند ۱۳۹۲

ارائه پوستر با محوریت معنویت

سنجش فرهنگ ایمنی بیمار و شناسایی نقاط ضعف و قوت آن در بیمارستان شهید دکتر رحیمی بیرجند در سال ۱۳۹۲

محمد جلالی، سید محمد دستی گردی، محمد فرخی، غلامرضا شریف‌زاده

دانشجوی ارشد مدیریت اجرایی و کارشناس مسئول اعتباربخشی بیمارستان تأمین اجتماعی بیرجند
mictinfo@yahoo.com

زمینه و هدف: ایمنی بیمار یکی از مؤلفه های اصلی کیفیت خدمات سلامت می باشد که به منظور استقرار فرهنگ ایمنی، ارزیابی فرهنگ موجود در سازمان ضروری است. لذا مطالعه حاضر با هدف سنجش فرهنگ ایمنی بیمار و شناسایی نقاط ضعف و قوت آن در بیمارستان شهید دکتر رحیمی بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی ـ تحلیلی مقطعی بوده و به کمک پرسشنامه استاندارد بررسی فرهنگ ایمنی بیمار (HSOPSC) در سال ۱۳۹۲ انجام شد. ۱۰۶ نفر از کارکنان درمانی (گروه پرستاری، ماما، کارکنان پاراکلینیک و خدمات) در بیمارستان مورد مطالعه بصورت سرشماری، وارد مطالعه شدند.

یافته‌ها: پس از بررسی آنالیز داده ها میانگین کل فرهنگ ایمنی ۶۲/۲۶ درصد بود که قوی ترین ابعاد مطرح شده در بیمارستان منتخب: کارتیمی درون واحدی با امتیاز ۷۲/۸۶ درصد و یادگیری سازمانی ـ بهبود مداوم با امتیاز ۷۰/۴٪ بود از ضعیف ترین ابعاد فرهنگ مذکور پاسخ غیرتنبیهی در مواقع بروز خطا با ۵۱/۵۶ درصد و حمایت مدیریت از ایمنی بیمار با ۵۳/۱۷ درصد بود. ۷۳ درصد کارکنان در طی ۱۲ ماه گذشته هیچ حادثه ای را گزارش نکرده اند و تنها ۴۱ درصد کارکنان وضعیت ایمنی بیمار را در واحد کاریشان خوب گزارش کرده اند.

نتیجه‌گیری : با عنایت به یافته های این مطالعه، ارتقای مدیریت فرهنگ ایمنی بیمار با حمایت مدیریت از ایمنی بیمار، مسائل کاری مربوط به کارکنان، درک کلی از ایمنی بیمار، باز بودن مجاری ارتباطی و پاسخ غیرتنبیهی در موارد بروز خطا می تواند میسر شود.

واژه‌های کلیدی: ایمنی بیمار؛ فرهنگ ایمنی؛ بیمارستان

نمایه‌نامه

اباذری فرخ ۱۲۵
ابراری خدیجه..... ۱۰۸
ابراهیم‌زاده آزاده..... ۶۴, ۸۸
ابراهیمی محمد..... ۲۳۳
ابراهیمی‌پور حسین ۱۱۲, ۲۱۴
ابوالحسن‌نژاد مجتبی ۲۵۰
ابوالحسن‌نژاد وحیده..... ۵۵, ۱۷۵, ۲۴۴, ۲۵۰, ۲۶۸
احرام‌پوش محمدحسن ۲۳۵
احمدی آمنه..... ۹۲
احمدی جلیله ۲۰۱
احمدی چناری هادی..... ۱۲۸
احمدی سلطان‌آبادی لیلا..... ۱۷۶
احمدی چناری هادی..... ۱۳۲
ادیب‌مقدم سحر ۲۵۳
اردونی طوبی..... ۱۴۶, ۱۵۸
اسحاقی سودابه..... ۸۸
اسداللهی طاهره..... ۱۰۱
اسدالهی سلم‌آباد طاهره ۱۴۱
اسدزاده فرشته ۱۵۷
اسدی امیرحسن..... ۱۱
اسدی سرخ‌آبادی فاطمه ۱۱۴
اسدی علی‌آبادی مهران..... ۱۶۷
اسدی مرضیه..... ۲۱۷
اسکندری میترا..... ۴۶, ۲۰۷
اسماعیلی حبیب ا... ..... ۵۰
اسماعیلی علی‌اکبر..... ۹۱
اسمعیلی فاطمه..... ۲۶۱
اصغری اقدس..... ۲۶۶
اعتصام خاطره ۸۶
اعظم کمال ۲۱۶
افرا ارغوان..... ۲۳۷
افسر سهیلا ۵۱
افضل‌پور محمداسماعیل ۲۰۰
اقبالی بتول ۲۰۵, ۲۱۲
اقبالی فریز سمیرا ۱۹۷
اکابری ارش ۲۰۶
اکاران محمدجواد ۱۷۳
اکبری علی..... ۶۶
اکرامی زلیخا..... ۳۷
الحانی فاطمه ۷۲
الهرسانی علی ۱۹۷
امانی محمد..... ۸۱
امیرآبادی زاده سیدمهدی ۱۸۴
امیرآبادی‌زاده نسرین ۲۲۳
امین‌شکروی فرخنده ۶۹, ۲۰۶, ۲۱۲, ۲۱۸
امینی‌نسب زهرا..... ۷۴, ۱۳۴, ۲۰۵, ۲۱۲
انوشه منیره..... ۴۹
اونق کمال‌الدین ۱۷۲, ۲۴۴
ایزدی طاهره..... ۱۷۵, ۲۶۸, ۲۷۰
ایل‌بیگی سعید..... ۱۸۰, ۱۸۳, ۲۰۰, ۲۳۱, ۲۴۳
ایوبی ابراهیم..... ۲۵۰
ایوبی علی ۲۴۰
آدرم مهدیه..... ۱۵۳
آدریان ناهید..... ۲۳۵
آذرکار زهره..... ۶۴, ۸۸, ۸۹
آرادمهر مرتضی..... ۲۳۱
آرمان‌مهر وجیهه ۳۴
آرمیون اسماعیل ۱۳۹
آریائیان ناهید ۲۷۱
آزادیان فاطمه ۷۵
آسوده محمدحسین ۱۵۶
آموزشی زهرا۵۱, ۱۰۸, ۱۱۱, ۱۱۳, ۱۵۲, ۱۸۱, ۱۸۲
آهنگرزاده برآبادی احمد..... ۲۳۳
آهنی غلامرضا..... ۱۶۸
بابارضا لعیا..... ۱۸۸
باریک‌بین بهنام..... ۴۰, ۲۰۱
باغبان باغستان الهام..... ۲۴۲
باقرنژاد حصاری فاطمه ۱۶۲
باقرنژاد سیده فاطمه..... ۲۰۲
باقرنژاد فاطمه ۲۰۷
باقرنژادحصاری اکرم ۲۲۰

باقرنژادحصاری بی‌بی فاطمه ۲۲۰
باقیانی‌مقدم محمدحسین ۴۷, ۲۳۵
بجدی فریبرز ۱۳۴, ۱۵۲
بحرینیان عبدالمجید ۷۳
بخشا فوزیه ۴۴
براتی فرزانه ۲۷
براتی فرشته ۱۴۳
برهانی فریبا ۱۲۵
بریزی زهره ۲۰۳
بلالی حامد ۱۶۰, ۱۷۱
بلالی مود مهدی ۳, ۵, ۹, ۱۰
بلقیسی ناصری بلقسیس ۱۲۹
بهادر الیاس ۳۷, ۴۴
بهاری شرق رزا ۲۱۸
بهالگردی بهاره ۱۶۹
بهدانی سوسن ۲۶, ۲۵۱
بهرام‌پور مریم ۲۱۰
بهزاد فاطمه ۵۰
بهشتی داود ۶۳, ۲۴۸
بهشتی‌پور جواد ۱۴۶
بهلگردی مریم ۳۱, ۲۷۲
بهنام‌پور ناصر ۱۶۴, ۱۹۱, ۲۵۳
بهنام‌طلب الهام ۲۰۶
بیات معصومه ۱۳۵, ۱۵۵
بیجاری بیتا ۷۱, ۷۹, ۹۴
بیگی زهرا ۲۲۲
بینایی گلناز ۱۶۴
پارسا مریم ۸۶, ۱۰۴
پارسا منصوره ۱۱۲
پاسدار سهیلا ۱۸۴
پاک‌نیت مهدی ۳۸, ۱۷۴
پناهی اصغر ۱۳۶
پودینه زینب ۲۲۸
پودینه‌مقدم مهدیه ۱۹۹
پورحاجی فاطمه ۱۱۷
پورشافعی هادی ۲۳۴, ۲۵۶
پیرنهاد فاطمه ۲۶۶
پیشگر معصومه ۱۰۷
پیمان نوشین ۲۸, ۵۰, ۲۱۳, ۲۱۵
پیروزی زینب ۱۷۳
تابعی حمیده ۵۶
تابعی محمدعلی ۵۶
ترشیزی مرضیه ۱۲۹, ۲۱۰
تقوی احمد ۵۷
تقوی محمود ۵۷
تقی‌پور علی ۴۵, ۵۰
توزنده‌جانی حسن ۱۴۵
توسلی الهه ۲۲۰
توسلیان حمیده ۳۸, ۱۷۴, ۲۳۹
توفیقیان طاهره ۲۵۹
توکلی‌زاده جهانشیر ۱۰۶
ثاقب‌جو مرضیه ۷۷, ۱۸۰
جاغوری الهه ۲۶۰
جاهد سراوانی جاهد ۱۴۹
جباری گل‌افروز ۹۷
جعفری رودبندی اکرم ۶۲, ۲۲۵
جلالی بنین ۴۵
جلالی محمد ۲۷۴
جلالیان‌پور سکینه ۱۱۱
جلیلوند محمدرضا ۱۷۹
جلیلی حکیمه ۱۸۱
جمشیدی‌زاده لیلا ۲۰۸
جمع‌آور محمدرضا ۸۶
جنتی مجید ۲۶۰
جوادی عباس ۳۶, ۱۱۰, ۱۳۱, ۱۵۱, ۱۹۶
جهانی فرناز ۲۱۹
چرکزی عبدالرحمان ۳۷, ۴۴, ۱۸۸
چهکندی طیبه ۷۹, ۹۴
حاجی‌آبادی محمدرضا ۲۷۰
حبشی‌زاده اعظم ۲۶۰
حجازی سنگانی سودابه ۱۲۳, ۱۳۳
حجتی نیا فاطمه ۲۳۴
حسن‌آبادی محسن ۳۲, ۱۶۳, ۱۹۰
حسن‌زاده اکبر ۱۱۷, ۱۲۰
حسین‌زاده آرزو ۴۳, ۵۷
حسین‌زاده محمود ۲۵۹
حسین‌زاده ملکی محمود ۱۰۲
حسینی سید حمید ۱۷۹
حسینی طیبه ۱۱۵
حسینی محمدحامد ۵۴
حسینی مریم‌السادات ۶۲, ۲۲۵

حسینی میمنت..... ۷۰
حسینی‌راد عباس ۹۹, ۱۰۰, ۲۴۹
حشمتی هاشم..... ۱۴۸, ۱۶۴, ۱۸۸, ۱۹۱, ۲۵۳
حصارکوشکی صفرعلی..... ۱۴۵
حقانی حمید..... ۵۳
حق‌گوئی اصفهانی مرضیه..... ۳۴
حقیقی فاطمه..... ۲۱
حلمی منیره..... ۱۱۸, ۱۲۲, ۲۴۶
حنفی بجد محمد..... ۳۸, ۱۷۴, ۲۳۹
حیدربیگی مهناز..... ۲۰۸
حیدری بهروز..... ۹۹, ۱۰۰, ۲۴۹
حیدری مرضیه..... ۱۸۰
حیدری مکرر محسن..... ۹۳, ۱۵۰
خادم نیره ۱۴۰
خادمی مهدی ۲۶۹
خائفی مهران ۱۷
خدابخشی حوریه ۶۳, ۲۴۸
خدادادی مریم ۴۱, ۱۶۶, ۱۶۸, ۱۹۲
خراشادی‌زاده مریم ۳۸, ۴۱, ۱۷۴
خزاعی زهره ۱۱۹, ۱۳۸, ۱۵۴
خزاعی طاهره ۹۷, ۱۴۹, ۲۰۸
خزاعی طیبه..... ۱۰۸, ۱۴۹, ۲۰۸
خزاعی محمدمهدی..... ۱۵۸
خزاعی‌نژاد زهرا..... ۲۳۹
خزاعی طیبه..... ۱۱۳
خزائی کلثوم..... ۹۵, ۱۸۷, ۲۰۹
خزائی طاهره ۱۶۶
خسروان شهلا..... ۱۰۶
خسروتاش زهرا ۲۵۸
خسروی زاد ملیحه ۱۸۶
خسروی گیوشاد زهرا ۱۳۷
خسروی‌زاده طبسی حمیدرضا ۱۶۳
خسروی رسول ۴۱, ۱۷۸
خشنود زهره ۴۹
خورشیدزاده محسن..... ۱۱۱, ۲۳۸
خوش ظاهر سمانه ۷۸
خوشخرام زهرا..... ۱۱۲
خوش‌ظاهر سمانه..... ۸۵
خیالی زهرا..... ۲۳۶
خیامی‌فر اکرم..... ۱۲۱
داخته هارونی پروین..... ۷۰
دادگر پریسا ۱۲۴
دارابی فاطمه ۳۹
داشی‌پور علیرضا..... ۴۳, ۱۸۹
دانای سیج زهرا..... ۷۳
داودی ملیحه..... ۱۲۸
داوری محمدحسین ۱۰۰, ۲۴۹
دروگر زهرا ۱۲۵
دروگرمقدم علی..... ۲۵۹
دری حدیقه..... ۴۱, ۱۹۲
دستجردی رضا... ۵, ۵۸, ۸۰, ۱۰۷, ۲۳۴, ۲۳۸, ۲۵۱, ۲۵۶
دستی گردی سید محمد ۲۷۴
دشتگرد علی ۱۶۰, ۱۷۱
دلخروشان علی..... ۴۶, ۱۸۵
دوستداری الهام..... ۲۹
دهباشی مهدی ۲۴۰
دهداری طاهره..... ۲۷۱
دهقانی فیروزآبادی محمد..... ۷۳, ۷۷
دیانت‌کار راضیه..... ۲۷۲
دیمه‌ور نرگس..... ۱۸۲, ۲۰۲
راغبی سوری صغرا..... ۴۶, ۱۸۵
ربیعی نوید..... ۱۹۷
رجب زاده رضوان..... ۱۷۹
رحمانی بیدخت ناهید..... ۷۱
رحمانی فاطمه..... ۱۱۵
رحیم‌خانی لاله..... ۱۵۳
رحیمی سمیه..... ۱۷۲, ۲۴۴
رحیمی طاهره ۲۷۱
رحیمی ماریه..... ۳۳
رحیمی نرگس خاتون..... ۸۳
رحیمی‌مقدم سمیه..... ۶۲, ۲۲۵
رحیمی علی..... ۴۲
رخشانی فاطمه..... ۱۱
رستمی راوری محمدعلی..... ۱۵۹, ۲۲۴
رستمی راوری معصومه..۲۰۴, ۲۲۴, ۲۶۳
رستمی طاهره..... ۱۱۸, ۱۲۲, ۲۴۶
رستمی مسکوپایی سمیه..... ۱۶۷
رستمی مسکوپایی فریده..... ۱۶۷
رضازاده افسانه ۲۱۶

رضازاده جواد..... ۲۴۷
رضایی‌پور مهدیه..... ۱۵۳
رضائی بیرجندی علی..... ۱۲
رضوانی محمدرضا..... ۸۲
رفعتی‌فرد محمد..... ۱۳۱, ۱۹۶
رفیعی محمد..... ۱۹۵
رفیعی نرگس..... ۱۴۸
رمضانخانی علی..... ۴۸
رمضان‌زاده خیرالنساء..... ۹۱, ۲۴۵, ۲۶۲
رمضان‌زاده طیبه..... ۸۴
رمضان‌زاده معصومه..... ۲۴۵, ۲۶۲
رمضانی سیده سمیه..... ۱۱۱, ۱۵۲, ۱۸۱
رمضانی عباسعلی..... ۵۷, ۹۳, ۱۵۰
رمضانی فریدون..... ۱۸۴
روحانی‌مقدم اعظم..... ۲۶۹
روحی هادی..... ۴۲
روز جوادی فرح..... ۶۸
روزگار محمدباقر..... ۹۱, ۲۴۵, ۲۶۲
ریحانی طیبه..... ۶۵
رئیسون محمدرضا..... ۹۸
زارع حسن..... ۱۳۹
زارع زهرا..... ۱۴۰
زارع‌پور مریم..... ۱۵۶
زردست محمود..... ۷۹, ۹۴
زرشناس فاطمه..... ۱۲۶
زمانی شهناز..... ۱۷۳
زمانی‌پور نصرت..... ۱۳۶
زمانی اشرف..... ۱۹۵
زند سلیمان..... ۱۹۵
زنده‌طلب حمیدرضا..... ۲۱۱
زندی آذر..... ۱۷۶
زواری حامد..... ۲۱۰
ساکی مریم..... ۵۳, ۱۹۸
ساکی ندا..... ۱۹۸
سالاری ابوالقاسم..... ۱۷۰
سالاری سمانه..... ۱۶۹
سبزه‌کار بیرجندی معصومه..... ۱۱۸, ۲۴۶
سبزه‌کار بیرجندی معصومه..... ۱۲۲
سپاهی باغبان مهدیه..... ۴۵, ۲۱۴
سجادی حمیرا..... ۱۴۳
سربخش پروین..... ۷۰
سرزهی نرگس..... ۲۱۵
سرگل حسین‌زاده الهام..... ۱۸۹
سرمد محمدرضا..... ۱۴۷, ۲۵۶
سروری خراشاد مهری..... ۱۲۴
سروری عباس..... ۸۳
سروری مهری..... ۶۱, ۸۲
سروش..... ۱۴
سروش محمود..... ۱۵
سروش مریم..... ۱۶۲
سروش مهناز..... ۱۶۲
سعادت‌جو سیده سعیده..... ۲۲۳
سعادت‌جو علیرضا..... ۷۸, ۸۰, ۸۵, ۲۳۰
سعید دعایی..... ۱۹۴
سعیدی شهین نجات..... ۱۱۲
سعیدی عزت..... ۹۵
سعیدی‌فر الهه سادات..... ۶۷
سلجوقی محبوبه..... ۲۵۵
سلحشوری آرش..... ۱۱۷
سلطان‌زاده اره‌کمر وحیده..... ۱۳۷
سلطانی‌مقدم نرجس..... ۲۴۳
سلیمانی پوریا مرضیه..... ۱۷۳
سموئی یاسر..... ۱۵۷
سمیعی خالد..... ۸۱
سودمند پروانه..... ۲۲۶
سودمند مریم..... ۱۷۹
سورگی زهرا..... ۶۶, ۱۰۵
سورگی ناهید..... ۲۲۲
سهل‌آبادی فاطمه..... ۴۱
سهیلی هاشم..... ۴۲
سیاف زهرا..... ۲۵۴
سیمبر معصومه..... ۴۸
شاره حسین..... ۱۴۰
شاطرزاده محمد اعظم..... ۱۷۴
شاکری محمدتقی..... ۱۴۰
شاهزهی خیرالنساء..... ۱۳۷
شاهواری طیبه..... ۵۷
شاهوردی رضا..... ۲۰۷
شاهینی نجمه..... ۲۱۷
شایسته مجید..... ۷۶, ۸۶
شجاعی فاطمه..... ۱۱۶, ۲۳۸

شجاعی لیلا ۱۱۶
شرکاء حمیدرضا ۱۷۹
شریعتی‌نیا صدیقه ۱۷۳
شریف‌زاده غلامرضا ۴, ۵, ۲۶, ۲۷, ۳۶, ۴۲, ۵۲, ۵۴, ۶۳, ۷۳, ۸۸, ۱۳۷, ۱۴۹, ۱۷۰, ۱۷۸, ۱۹۲, ۲۲۱, ۲۷۴
شریفی ارجمند فریبا ۱۵۵
شریفی‌راد غلامرضا ۳۹, ۱۲۰, ۱۴۴
شریفی معصومه ۱۲۶
شفیعی نرگس ۲۶۱
شمس محسن ۱۷۳
شوریابی زهرا ۸۳, ۱۳۶
شهابی‌زاده فاطمه ۲۶۱, ۲۶۴, ۲۶۷
شه‌بخش فرحناز ۱۵۳
شهدادی حسین ۹۳, ۱۵۰
شهرکی منصور ۴۳, ۱۸۹
شهریاری راحله ۱۶۲
شهریاری طاهر ۱۶۶, ۱۷۰, ۱۷۸
شهریاری راحله ۱۸۵
شهنازی حسین ۳۷, ۱۲۰
شهیدی راضیه ۱۵۳
شیردل مدینه ۹۵
صابرمقدم محسن ۲۴۷
صادقی خراشاد محمود ۵۴, ۷۱, ۲۴۰
صادقی زهرا ۲۱۰
صادقی محمود خراشاد ۲۴۱
صادقی معصومه ۲۲۵
صادقی‌زاده جلال ۲۰۳
صادقی‌نژاد سید مهدی ۱۲۷
صالح‌زاده محبوبه سادات ۸۱
صالح‌نیا صالحه ۲۰۳
صباغی ربابه ۴۲
صبیانی سیمین ۱۶۰, ۱۷۱
صحتی شفائی فهیمه ۳۳
صحرانورد محسن ۳۰
صدقی فاطمه ۴۵, ۲۱۴
صفاری‌نیا مجید ۱۷۶
صلحی راضیه ۲۱۶
صلحی مهناز ۵۳
صمدی فرزانه ۷۴
صوفی خدامراد ۹۲
صیاد شهری ملیحه ۸۳
صیادی مهراب ۷۵
ضیا فاطمه ۲۱۷
ضیاءالدینی محمد ۱۴۲
ضیاءزاده عطیه ۴۱, ۱۹۲
طالعی رودی شمس الدین ۸۷
طاهرگورابی زویا ۲۱, ۲۱۹, ۲۲۲
طاهری پوریا ۲۴۱
طاهری حسین ۲۷۳
طاهری فاطمه ۷۹, ۹۴
طاهری قاسم ۴۷, ۸۶, ۱۰۴, ۲۷۳
طاهری نرجس خاتون ۸۷, ۱۶۰, ۱۷۱
طاهری نادیا ۵۲, ۲۴۱
طباطبایی سید حمیدرضا ۳۹
طبیعی شهناز ۸۲
طیری فریبا ۱۸۷
طیوری امیر ۶۳, ۲۴۸
ظفری طاهره ۱۳۸
عابدی حیدرعلی ۱۸۶, ۲۳۷
عابدی‌راد علی ۱۷۳
عاقبتی اسماء ۱۴۵
عالمی علی ۱۰۶
عامری احمد ۱۷
عباس پور صادق ۱۵۸
عباس‌آبادی عبدالله ۱۳۶
عباس‌پور وجیهه ۲۶۵
عباسی اسفهرود منصوره ۶۶, ۱۰۵
عباسی علی ۷۱
عباسی فاطمه ۱۴۷, ۲۳۶
عباسی علیرضا ۵۲
عباسی فروغ ۹۵, ۲۰۹
عبدالرزاق‌نژاد مهدی ۲۶۹
عبداللهی فاطمه ۲۵۱
عبدالملکی حسین ۱۲۷
عبدلی سلامی عباس ۸۷
عبدی سیده فرشته ۱۲۳, ۱۳۳
عجم محمود ۶۵
عجمی بهجت‌الملوک ۲۹
عدیلی معصومه ۷۷
عرب علی ۱۵۳

عرب‌رضائی آسیه ۱۲۹
عرشی ملیحه ۳۵
عروجی محمدعلی ۳۷, ۱۸۸
عزیزی فریدون ۹۶
عسکری مارال ۱۱۰
عظیمی حسن ۹۸
علوی زهره ۳۵
علوی مجد حمید ۴۸
علویانی مهری ۱۰۶
علوی‌نیا سید محمد ۱۷۹
علی‌آبادی زهرا ۱۴۱
علی‌آبادی سمیه ۹۷
علیجانزاده مصطفی ۱۷۲, ۲۴۴
علیزاده فاطمه ۴۴
علیمحمدی ایرج ۵۳
عودی داوود ۲۳۰
عیدی علی‌اکبر ۲۴۵
غفوری نسب جواد ۱۶۱
غلام‌زاده بابیس مهدی ۱۳۰
غلامعلی‌زاده مریم ۱۹۴
غلامی عبدالله ۱۶۹
غنمی فائقه ۱۶۱
غنی‌فر محمدحسن ۲۶۴, ۲۶۷
فاروغی بجد محمدصدیق ۸۹
فاریابی رضا ۱۳۱
فاش‌باشی علیرضا ۲۴۲
فاضل‌نیا عاطفه ۴۴
فاطمی‌مقدم فائزه سادات ۷۴, ۱۳۴, ۲۱۲
فتحی‌زاده مهدیه ۲۶۴, ۲۶۷
فرخی محمد ۲۷۴
فرزاد مرجان ۲۳۲
فرزانه حسین ۱۸۳, ۲۳۱
فرمانبر موسی ۹۰
فروغان مهشید ۳۰
فرهادی اکرم ۲۹, ۳۰
فرهادی معصومه ۲۰۹
فضلی لادن ۴۴
فعال غلامرضا ۹۱
فقهی حمیده ۸۰, ۲۳۰
فکرآزاد حسین ۱۴۳
فنودی فاطمه ۲۴۲, ۲۵۱
فیروزآبادی عباس ۱۶۱
فیض‌آبادی اعظم ۱۰۱
فیضی‌پور هایده ۲۰۹
فیروزی‌مقدم طاهره ۲۵۱
قادری رضا ۵, ۷۸, ۸۵
قادری رمضانعلی ۳۵
قادری سکینه ۲۱۰
قاسمی سعید ۷۰
قاسمی عبدالناصر ۸۳
قدوسی‌نژاد جواد ۲۴۲
قطبانی اقدس ۹۷
قلاسی عادله ۱۴۷, ۲۵۶
قلاسی کاظم ۱۴۷
قلی‌پور زهرا ۸۴
قلی‌نژاد بهمن ۷۶, ۸۶
قنبری سیمین ۱۷
قوام علی ۲۶۴, ۲۶۷
کاردان‌مقدم حسین ۱۷۵, ۲۶۸
کاظمی سعیده ۲۰۸
کاظمی سیما ۱۰۳
کاظمی طوبی ۵, ۱۸, ۷۹, ۹۴, ۱۰۲
کاظمی علی ۱۴۲
کاظمی فاطمه ۱۷۳
کاوه محمدحسین ۳۹, ۲۳۶
کبوتری ابوذر ۱۸۳
کثیری کیانا ۶۹
کدخدایی معصومه ۱۴۶
کریمی اقدس ۱۲۴
کریمی بندرآبادی قاسم ۱۹, ۲۷۰
کشاورز زهره ۴۸
کفایی راضیه ۱۶۸
کفعمی خراسانی هدیه ۱۸۹
کلانتری امیر ۱۶۷
کمال گلپاشا یلدا ۹۵
کمالی سید اکبر ۱۰۲
کمیلی ملیحه ۲۵۲
کوچکی قربان‌محمد ۴۴
کوهگرد سجاد ۱۷۳
کیانی رؤیا ۱۳۴, ۲۰۵
کیانی فاطمه ۲۲۸

کیخایی فاطمه ۴۳, ۱۸۹
کوه‌کلانی لیدا ۲۰۹
گرشاد افسانه ۲۲۹, ۲۵۷
گلاوی فهیمه ۹۳, ۱۵۰
گل‌محمدی شهلا ۲۷۲
گلمکانی ناهید ۱۴۰
گندمی فاطمه ۲۲۷
گوهری محمودرضا ۲۷۱
لاری‌گل رقیه ۳۱, ۱۲۱
لایق تیزآبی محمدناصر ۲۲۵
لشکری راضیه ۲۱۵
لعل منفرد الهه ۴۵, ۲۱۴
مادرشاهیان فرح ۳۲, ۱۶۳, ۱۹۰
مجدی اعظم ۱۰۱
محبی سیامک ۱۳۰
محرری محمدرضا ۹۸
محسنی‌زاده سید مصطفی ۱۶۰, ۱۷۱
محلی فاطمه ۷۲
محمدزاده مرضیه ۴۵
محمدی حمیدرضا ۱۹۶
محمدی راضیه ۱۴۶
محمدی سخاوت ۱۷۳
محمدی عیسی ۴۹
محمدی فاطمه ۹۳, ۱۵۰, ۲۰۲
محمدی فرحناز ۳۰
محمدی مهری ۱۶۹
محمدی میترا ۱۲۸
محمدی نرگس ۲۲۲
محمدی یحیی ۱۰۳, ۱۵۷
محمدی‌دوست سید اصغر ۲۰۰
محمود سروش ۱۶
محمودزاده احمد ۱۵۲
محمودزاده آمنه ۳۶, ۱۵۱
محمودی زهرا ۲۳۳
محمودی مریم ۱۷۳
محمودی‌راد غلامحسین ۷۲
محوی امیرحسین ۴۱
مخیری معصومه ۲۲۷
مدنی معصومه سادات ۱۷
مرادی کله‌لو نوراله ۳۴
مستقیمی الهام ۲۶۶
مسعودی مریم ۲۴۳
مسگر سکینه ۱۳۴, ۱۸۱
مشکی مهدی ۹۰
مشکین یزد علی ۲۲۶
مشهدی حامد ۱۵۹
مشهدی زهرا ۲۶۳
مصطفوی فیروزه ۱۱۷
معارف هما ۱۷۶
معاشری بی‌بی نرگس ۵۵, ۱۳۷, ۱۷۵, ۲۶۸
معتمدرضایی ام‌البنین ۱۷۰, ۲۱۹
معظمی گودرزی علی ۱۴۴
معماریان ربابه ۶۷
مفتح جواد ۱۶۵
مقدم خدیجه ۱۹۹
مقدم نیره ۵۹
مقرب مرضیه ۵۲, ۶۱, ۱۲۴
مقرب مهسا ۶۱
مقصودی سپیده ۱۳۵, ۱۵۵
ملازهی پروین ۲۰۴
ملاکی‌مقدم حکیمه ۱۲۱
ملک مکان لیلا ۷۵
ملکانه محمد ۱۹۷
ملکی مصطفی ۱۷۳
منظم اسماعیل‌پور محمدرضا ۵۵
موحد احمد ۲۵۴
موحدکر الهام ۱۰۹
مودی آسیه ۸۷, ۱۲۳, ۱۳۳, ۲۳۳
مودی میترا ۲۱, ۳۱, ۱۷۸, ۲۰۵, ۲۱۲, ۲۱۹, ۲۲۲, ۲۷۲
موسایی ایمان ۱۰۱
موسوی‌نژاد سیده‌فاطمه ۲۶۵
مهدی‌پور نصیبه ۱۲۰
مهدی‌زاده سید موسی ۲۱۳
مهدی‌زاده مهرالسادات ۲۱۳
مهرپور امید ۹۸
مؤمنی فاطمه ۴۰
میرزایی سید حسین ۲۲۹, ۲۵۷
میرغفوروند مژگان ۳۳

میری محمدرضا ۱۹، ۳۱، ۳۶، ۴۵، ۱۲۱، ۱۵۱، ۱۵۸، ۱۷۵، ۲۱۵، ۲۱۷، ۲۲۰، ۲۲۱، ۲۶۵، ۲۶۸، ۲۷۲
میری مریم ۲۲۱، ۲۲۲
میری معصومه ۲۲۱
میلادی‌نا مجتبی ۱۳۰
میری محمدرضا ۲۴۸
ناجی سید علی ۱۸۶
نادری مریم ۶۲
ناصح غلامعلی ۵، ۲۲، ۲۴
ناصحی‌تبار اکبر ۸۹
ناصحی‌تبار علی‌اکبر ۱۰۱
ناصری علی ۷۵
ناصری محسن ۹۶
ناصری محمدعلی ۱۹۷
ناظران عالیه ۹۱، ۲۶۲
نخعی محمدحسین ۱۸۲، ۲۲۷
نخعی مریم ۵۱
نخعی مطلق نجمه ۵۸
نخعی محمدحسین ۷۶، ۱۳۶
ندیمی محسن ۱۰۷
نصیری احمد ۲۷، ۱۳۸، ۱۹۹
نصیری داود ۲۴۷
نصیری راضیه ۱۷۳
نظری مهین ۳۹
نظیف حامد ۲۵۹
نعمت‌اللهی علیه ۱۷۳
نقی‌زاده علی ۱۶۶، ۱۷۰، ۱۷۷
نگهبان احمد ۲۲۷
نگهبان الیاس ۴۲
نمکین کوکب ۷۹، ۹۴
نودهی علیرضا ۱۴۸
نورافروز نوراحمد ۱۷۰
نوربخش معصومه ۱۰۵
نوروزی حجی‌محمد ۲۱۱
نهاردانی مرتضی ۹۲
نیلی احمدآبادی علیرضا ۳۴
واحدی طبس زهره ۱۳۹
واحدیان شاهرودی محمد ۸۱
واقعی یدا... ۱۱۳، ۱۲۱
وحدانی‌نیا زهرا ۱۸۲، ۲۰۷
وفایی نجار علی ۲۱۴
وکیلی ملیحه ۶۴
ولوی مریم ۹۱، ۲۶۲
هادی‌نسب سعید ۴۰، ۱۷۷
هارونی جواد ۱۱۷
هاشمی سید ابراهیم ۲۵۸
هاشمی سیدمحمد ۹۱، ۲۴۵، ۲۶۲
هاشمی میترا ۲۲۹، ۲۵۷
هاشمیان معصومه ۲۰۶
هاشمیان‌مقدم اعظم ۸۴
هاشمی‌نسب اکرم ۱۷۸
هدایتی هایده ۵۱، ۱۰۸
هرمزی لیلا ۱۰۱
همایی الهام ۱۹۱
هنری فاطمه ۲۲۳
همایونی رؤیا ۲۰۹
یاری الهه ۶۳، ۲۴۸
یاری مصطفی ۶۳
یاوری سید محمد ۲۶۵
یعقوبی غلامحسین ۹۹، ۱۰۰، ۲۴۹
یعقوبی‌پور میترا ۹۷
یوسف‌عینی سجاد ۱۴۵
یوسفی سمیه ۱۰۱
یونسی زهرا ۸۶، ۱۰۸، ۱۱۳
یوسفی‌مقدم محمود ۱۳۲