

## پژوهش در جوانی جمعیت

از جمله راهکارهای توسعه اهداف قرارگاه جوانی جمعیت، پیشبرد برنامه های پیش بینی شده با بهره مندی از پژوهشگری و ابزارهای علمی است.

در این بخش پژوهش های مرتبط با مبانی تعالی خانواده و جوانی جمعیت که در مجموعه دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شده است را با هم دنبال می کنیم:

### ۱- عنوان پژوهش:

مقایسه کیفیت زندگی، سطح خشونت خانگی و برخی عوامل مرتبط با خشونت خانگی بین زنان بارور و نابارور مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر شیراز

این پژوهش به همت دکتر «آذر نعمت الهی»، در سال ۱۳۹۷، در گروه مامائی دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س) دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز انجام شده است.

- ناباروری به عنوان یک مشکل فردی و اجتماعی بر زندگی زوج و عملکرد خانواده تاثیرگذار است، به طوری که منجر به ایجاد فشار روانی و اختلالات ناشی از آن در زوجین می شود. ناباروری به عنوان یک شوک احساسی می تواند اثرات مخربی بر کیفیت زندگی داشته باشد و باعث بروز خشم، وضعیت اقتصادی نامناسب، طلاق و انزوای عمومی، از دست دادن موقعیت اجتماعی، محرومیت، ناامیدی و خشونت شود.
- در این مطالعه که با هدف مقایسه کیفیت زندگی، خشونت و برخی عوامل مرتبط با خشونت در زنان بارور و نابارور انجام گرفت، زنان بارور و نابارور به غیر از سه متغیر «درآمد»، «شغل همسر» و «طول مدت ازدواج»، ویژگی های دموگرافیک یکسانی داشتند.
- مقایسه کیفیت زندگی در زنان بارور و نابارور نشان داد بعد فیزیکی کیفیت زندگی شامل مواردی نظیر میزان رضایت از وضعیت سلامت، میزان درد جسمانی در انجام امور روزمره، نیاز به درمان طبی در انجام فعالیت های روزمره زندگی، انرژی کافی برای زندگی روزمره، تحرک و چابکی فرد، در زنان بارور به طور معناداری بیش تر از زنان نابارور بود و سایر حیطه های کیفیت زندگی و نمره کلی کیفیت زندگی در زنان بارور و نابارور تفاوت آماری معناداری نداشت.
- بررسی ارتباط بین خشونت و کیفیت زندگی در زنان بارور و نابارور نشان داد در هر دو گروه ارتباط معکوس معناداری بین خشونت و کیفیت زندگی وجود دارد و با افزایش خشونت کیفیت زندگی کاهش می یافت.

**پیشنهادات:** آموزش مهارت های زناشویی، آموزش در مورد روابط صحیح با شریک زندگی و آگاهی از حقوق زناشویی، زوج درمانی در راستای توانمندی زنان و کمک به حفظ سلامت روانی و اجتماعی اعضای خانواده می تواند راهگشایی برای مسوولان امر آموزش و برنامه ریزی سلامت خانواده باشد.

## ۲- عنوان پژوهش:

**بررسی ارتباط راهبردهای تنظیم هیجان با اضطراب، افسردگی و استرس در زنان نابارور مراجعه کننده به کلینیک**

**شهید مطهری شیراز**

این پژوهش در سال ۱۳۹۷-۱۳۹۶ به همت دکتر «علی صحرائیان»، در گروه روانپزشکی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز انجام شده است.

- با توجه به شیوع بالای اختلالات روانپزشکی در زنان نابارور و نقش مهم فرآیندهای تنظیم هیجان در سازگاری زنان با ناباروری و سلامت روانشناختی آنها، این مطالعه با هدف بررسی «ارتباط بین راهبردهای تنظیم هیجان» با اضطراب، افسردگی و استرس در ۲۶۰ خانم نابارور انجام شد.
- یافته های این پژوهش نشان داد فراوانی افسردگی در بین زنان نابارور مورد مطالعه ۳۸/۴ درصد؛ اضطراب ۳۲/۷ درصد و فراوانی استرس در زنان نابارور مورد مطالعه ۶۲/۳ درصد بود.
- همچنین بین راهبردهای انتخاب موقعیت، تعدیل موقعیت، گسترش توجه، تغییر شناختی و تعدیل تجربی با افسردگی و اضطراب و استرس همبستگی منفی و معنادار وجود دارد، به این معنی که استفاده از این راهبردها منجر به کاهش افسردگی، اضطراب و استرس می شود.
- راهبرد تعدیل زیستی تنها با استرس همبستگی مثبت و معنادار دارد؛ به این صورت که استفاده بیشتر از این راهبرد باعث افزایش استرس می شود.
- بین راهبردهای متمرکز بر پیشایند و افسردگی، اضطراب و استرس ارتباط منفی و معنادار وجود دارد.
- بین راهبردهای متمرکز بر پاسخ و افسردگی، اضطراب و استرس رابطه معنادار وجود ندارد.
- مدل تنظیم هیجان در تبیین افسردگی (۲۶٪)، اضطراب (۱۹٪) و استرس (۱۷٪) نقش دارد.
- با توجه به ارتباط راهبرد های تنظیم هیجان با افسردگی، اضطراب و استرس و نقش تنظیم هیجان در تبیین افسردگی، اضطراب و استرس، به نظر می رسد آموزش راهبردهای تنظیم هیجان، کمک

زیادی به افزایش سلامت روان زنان نابارور می کند

بررسی فراوانی عفونت ویروس های HBV و HPV در مایع منی مردان نابارور و تاثیر عوامل ویروسی جدا

شده بر کیفیت مایع منی مردان نابارور مراجعه کننده به بیمارستان مادر و کودک شیراز

این پژوهش در سال ۱۳۹۴، به همت «جمال سروری» در مرکز تحقیقات پایه در بیماری های عفونی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز انجام شده است.

- امروزه ناباروری یکی از مشکلات بهداشت جهانی محسوب می شود که شیوع آن در کشور های توسعه یافته و در حال توسعه در حال افزایش است. ۶۰ درصد از دلایل ناباروری زوجین مربوط به مردان است که بسیاری از آنها دلایل نامشخص دارند. گزارش شده است که ناباروری در مردان ممکن است مرتبط با عوامل عفونی مانند ویروس ها باشد. ویروس های «هرپس سیمپلکس» شامل «هرپس سیمپلکس ۱» و ۲، «اپشتین بار» از جمله مهمترین این ویروس ها محسوب می شود.
- هدف از این مطالعه تعیین فراوانی ویروس های ویروس های هیپاتیت B و پاپیلوما در نمونه های منی مردان نابارور و مقایسه آن با نمونه های بارور مراجعه کننده به مرکز مادر و کودک شیراز بوده است.
- در این پژوهش میانگین سن افراد مورد مطالعه ۳۴/۵، میانگین سنی مردان نابارور ۳۴/۴ میانگین سنی مردان بارور ۳۴/۶ بود.
- هیچکدام از ۲۰۰ نمونه مردان نابارور آلوده به پاپیلوما ویروس نبودند و تنها یک مورد از ۱۵۰ نمونه مردان بارور آلوده به پاپیلوما ویروس بود.
- همچنین ۵ مورد (۳/۳ درصد) از ۱۵۰ نمونه مردان بارور و ۱۳ مورد (۶/۵ درصد) از ۲۰۰ مورد مردان نابارور آلوده به ویروس هیپاتیت B بودند.
- بر اساس این مطالعه احتمالاً ارتباطی بین ناباروری و آلودگی با این دو ویروس وجود ندارد، اما برای ارزیابی و بررسی دقیق تر پیشنهاد می شود این مطالعه با تعداد نمونه های بیشتر و روش های آزمایشگاهی حساس تر انجام شود.

بررسی عوامل تاثیرگذار بر قصد تک فرزندی در زنان دارای یک فرزند بالای ۵ سال در شهر شیراز

این پژوهش در سال ۱۳۹۴، به همت دکتر «نجمه بهارلوئی»، در مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز انجام شده است.

- هدف این پژوهش بررسی عوامل موثر بر قصد تک فرزندی در زنان دارای یک فرزند بالای ۵ سال در شهر شیراز بود که با بررسی ۲۸۵ زن متاهل دارای فرزند زیر ۵ سال به روش خوشه‌ای- سهمیه‌ای از بین مراجعان مراکز بهداشت شهر شیراز در زمستان ۱۳۹۴ انجام شد.
- پرسشنامه‌های طرح با هدف افزایش اطمینان خاطر پاسخگویان بی نام تهیه شده است.
- نتایج نشان داد ۲ درصد پاسخگویان کمتر از ۲۵ سال، ۵۹ درصد بین ۲۵ تا ۳۴ سال و ۳۸ درصد بین ۳۵ تا ۴۵ سال سن دارند؛ از این میان ۳۸ درصد تمایل به آوردن فرزند دوم ندارند و ۲۷ درصد قصد آوردن فرزند دوم را به طور قطعی دارند و مابقی تصمیم قطعی برای آوردن فرزند دوم نگرفته‌اند.
- همچنین ۳۰ درصد پاسخگویان یک فرزند، ۵۶ درصد دو فرزند و ۱۴ درصد پاسخگویان نیز سه و چهار فرزند را ایده آل دانستند.
- با توجه به نتایج این پژوهش: «فردگرایی»، «بار اقتصادی فرزندآوری» و «نگرانی‌های اجتماعی مربوط به فرزندآوری» رابطه مثبت و «اهمیت فرزند در زندگی» رابطه منفی با قصد تک فرزندی داشته است.
- از نظر آماری تاثیر ترجیح جنسی بر قصد تک فرزندی بی معنی شده است، همچنین قصد تک فرزندی با ادامه تحصیل زن پس از ازدواج، میزان تحصیلات، افزایش هزینه زندگی و اشتغال زن افزایش می‌یابد.
- افزایش اطمینان از کمک نزدیکان به فرد در تربیت فرزند دوم نیز به طور چشمگیری قصد تک فرزندی را کاهش می‌دهد.
- نتایج پژوهش نشان می‌دهد که فردگرایی و بار اقتصادی ناشی از فرزند آوری، نگرانی‌های اجتماعی فرزند آوری بر تک فرزندی تاثیر مثبت دارد و باعث افزایش تمایل به تک فرزندی شده و نرخ باروری را کاهش می‌دهد.

• از سوی دیگر اهمیت وجود فرزند در زندگی با تاثیر منفی بر تک فرزندی، باعث افزایش نرخ باروری زنان می شود.

• با توجه به نتایج پژوهش ترجیح جنسی تاثیری بر تک فرزندی نداشته است.

#### ۵- عنوان پژوهش:

**بررسی ارتباط سلامت معنوی و بخشش بر نتایج جسمی و روانی لیبر و زایمان در زنان باردار مراجعه کننده به زایشگاه بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز**

این پژوهش در سال ۱۳۹۵ به همت دکتر «مرضیه اکبرزاده» در گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز انجام شده است.

• زایمان فرآیند دردناکی است که می تواند با تاثیرات روانی متفاوتی بر مادر همراه باشد. در این پژوهش ارتباط سلامت معنوی و و بخشش بر اضطراب مادر در طی لیبر مورد بررسی قرار گرفت که سلامت معنوی به عنوان احساسی درونی و رضایت بخش، توأم با ارتباطات سازنده با خود و دیگران و وجود متعالی در چهارچوب فرهنگی خاص هر جامعه تعریف شده است.

• این پژوهش یک مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع مطالعه مقطعی است و جامعه پژوهش زنان باردار مراجعه کننده به سه زایشگاه بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز بوده است.

• با توجه به نتایج این پژوهش و اهمیت توجه به برنامه ریزی آموزشی در مورد سلامت معنوی و بخشش در برنامه های دوران بارداری، پیشنهاد می شود تحقیقات وسیع تری در این زمینه انجام شود؛ به ویژه زمانی که جامعه پژوهش دارای حاملگی پرخطر باشد.

• نتایج این مطالعه نشان داد بیش از نیمی از مادران دارای اضطراب خفیف، و ۲۱/۵ درصد اضطراب نسبتا شدید داشتند.

• بین «سلامت معنوی» و «بخشش» با اضطراب موقعیتی مادر، اضطراب شخصیتی و متغیر نمره کلی اضطراب، ارتباط آماری معنادار منفی وجود داشت.

• بنابراین تدوین برنامه های مربوط به ارزیابی سلامت روانی مادران در مراقبت های دوران بارداری با کمک آموزه های معنوی و تقویت ویژگی بخشش، منطقی به نظر می رسد.

**بررسی تاثیر آموزش های حین بارداری بر میزان آگاهی و انتخاب شیوه زایمان بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت در بیمارستان های منتخب استان بوشهر**

این پژوهش به همت دکتر «ناهید ظریف صناعی»، در گروه آموزش پزشکی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز انجام شده است.

- از آنجائی که نبود آگاهی و ترس از ناشناخته های دوران بارداری و زایمان باعث افزایش مداخلات پزشکی می شود، روز به روز شاهد افزایش این مداخلات در بانوان باردار، به ویژه در زمان زایمان هستیم.
  - این مطالعه با هدف تاثیر برنامه های آموزشی در راستای ترغیب مادران باردار به انجام زایمان طبیعی و کاهش سزارین انجام گرفت.
  - اجرای برنامه آموزشی پیوسته با هدف افزایش آگاهی مادر باردار تاثیر مثبتی در زمینه تشویق مادر باردار به انجام زایمان طبیعی و کاهش سزارین غیر ضروری را به همراه داشت.
  - در ارتباط با هدف اختصاصی مبنی بر تعیین و مقایسه فراوانی انتخاب نوع زایمان قبل و بعد از مداخله آموزشی مادران باردار، نشان از تفاوت در روش انتخابی زایمان پس از مداخله داشت؛ به نحوی که بعد از انجام مداخله آموزشی تمایل به انجام زایمان طبیعی بیشتر بود که نشان از رابطه معنی دار داشت.
  - مطالعات بیشتر روی عوامل گرایش مادران به سمت سزارین و همچنین تاثیر نظر پزشک به عنوان مشاور اصلی بر تصمیم مادران باردار می تواند چالش های پیش رو را نمایان سازد.
  - اجرای برنامه آموزشی پیوسته با هدف افزایش آگاهی مادر باردار تاثیر مثبتی در زمینه تمایل و انتخاب مادر باردار به انجام زایمان طبیعی و کاهش سزارین غیرضروری را به همراه داشت.
- با توجه به مهیا کردن امکاناتی نظیر اتاق های LDR، زایمان فیزیولوژیک و در راستای ایجاد رفاه برای مادران باردار، لزوم مطالعه ای مشابه بر روی جمعیت بزرگ تر و همچنین تاثیر رفتارهای کارکنان زایشگاه بر انتخاب شیوه زایمان نیز می تواند به این تحقیق کمک کند.