

مواد و روشها: در این تحقیق کیفی، ۶۷ دختر نوجوان ۱۹-۱۲ ساله با شرکت در ۸ گروه بحث متمرکز ۱۰-۶ نفره و ۱۱ فرد کلیدی آگاه با حضور در مصاحبه های نیمه ساختار یافته، تجارب خود را پیرامون نیازهای سلامت دختران نوجوان بیان نمودند. نمونه گیری مبتنی بر هدف و با حداکثر تنوع از بین افراد ساکن در شهرستان ساری صورت گرفت. پس از جمع آوری اطلاعات، تحلیل داده ها از طریق روش تحلیل درون مایه ای صورت گرفت.

یافته ها: پس از غوطه وری و تحلیل داده ها، در نهایت ۵ درون مایه اصلی با محوریت تبیین نقش گروه همسالان در نیازهای سلامت دختران نوجوان، استخراج گردید که عبارتند از: پذیرش در گروه همسالان، کسب حمایت از دوست، دوستان غیر همجنس، الگوهای مثبت دوستی و پرهیز از الگوهای ناسالم. مضمونهای اصلی و فرعی با جملاتی از بیانات مشارکت کنندگان در پژوهش توضیح داده شده اند.

نتیجه گیری: در مجموع نتایج این تحقیق نشان داد که گروه همسالان آثار مثبت و منفی زیادی بر سلامت نوجوانان دارند. به منظور ارتقاء سطح سلامت نوجوانان و پرهیز از عواقب غیر قابل جبران روابط در گروه همسالان نامطلوب، شناخت و هدایت این روابط، بر پایه تلاش و برنامه ریزی گسترده مبتنی بر شواهد توصیه می گردد.

کلمات کلیدی: دختران نوجوان، گروه همسالان، مطالعه کیفی

کیفیت زندگی بیمارانی که در کودکی دچار سوختگی شده اند

زهرا پیشنمازی - رضا نوروززاده *اعضاء هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شام*

مقدمه: تحقیقات اندکی در مورد پی آمد های مزمن قربانیان سوختگی در کودکی انجام شده است. مطالعات نشان داده که کاهش انطباق در بزرگسالان با تجربه سوختگی در کودکی مربوط به بد شکل شدن و کاهش حمایت والدین و مراقبین می باشد. بازنوم مشخص کرد که امید و حمایت اجتماعی به عنوان متغیر های مهم در تطابق روان اجتماعی بزرگسالان با سوختگی در دوران کودکی است. هدف از این مطالعه بررسی کیفیت زندگی قربانیان سوختگی در دوران کودکی است. فرضیات این پژوهش شامل (۱) کیفیت زندگی بزرگسالان با تجربه سوختگی در کودکی در مقایسه با گروه بدون این تجربه تفاوتی نمی کند (۲) زنان در مقایسه با مردان با تجربه سوختگی در کودکی انطباق روان اجتماعی کمتری را دارا می باشند.

مواد و روش ها: در این تحقیق بیماران بزرگسال که در دوران کودکی دچار سوختگی شده بودند مورد مطالعه قرار گرفتند. معیار ورود به مطالعه سوختگی بیشتر از ۳۰ درصد سطح بدن و سن کمتر از ۱۸ سال در هنگام وقوع سوختگی بود. نمونه گیری از مرکز ترمیمی بیمارستان حضرت فاطمه (س) شهر تهران به صورت تصادفی انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه اختصاصی کیفیت زندگی سوختگی (BSHS-B) بود.

نتایج: میانگین سن بیماران مورد مطالعه 41.86 ± 25.19 سال بود. ۷۶ نفر (۳۸٪) زن بودند. از بین نمونه های مورد مطالعه ۷۳ نفر (۳۶/۵٪) دارای تجربه سوختگی در سن کمتر از ۵ سالگی، ۳۸ نفر (۱۹٪) با تجربه سوختگی در سن ۱۰-۵ و ۳۹ نفر (۱۹/۵٪) هم در سنین ۱۰ تا ۱۸ سالگی دچار سوختگی شده بودند. نتایج تحلیل غیر پارامتری من ویتنی نشان داد امتیاز برخی از مقولات کیفیت زندگی بین مردان و زنان دچار تجربه سوختگی در دوران کودکی تفاوت معنادار آماری وجود دارد. بر همین اساس زنان در مقایسه با مردان در حیطه های عملکرد جنسی ($P=0.03$)، فعالیت شغلی ($P=0.002$) و تعاملات اجتماعی ($P=0.04$) نمره بالاتری از کیفیت زندگی را به خود اختصاص می دادند. در سایر زمینه ها (جسمانی، عاطفی و تصویر ذهنی) نمره پایین تری نسبت به مردان نشان می دادند. در بررسی امتیاز کیفیت زندگی با توجه به سن سوختگی نتایج نشان داد که در قربانیان با تجربه سوختگی در سن کمتر از ۵ سالگی به نسبت مراحل

روش کار: با استفاده از کلید واژه های "سوگ"، "سازگاری"، "بیماری مزمن" و "والدین" در شبکه جهان گستر و در سایت های معتبری مانند "pubmed"، "Proquest" و "Ovid" مقالات مرتبط با موضوع مورد نظر یافت شده و بعد از بررسی آن ها، ۱۳ مقاله که بیشترین اطلاعات را در مورد هدف مورد نظر در اختیار قرار می دادند انتخاب و با مطالعه عمیق، مقاله مروری حاضر تدوین گردید که در آن به بررسی تئوری های موجود درباره توصیف و توضیح پدیده و مفهوم سوگ و سازگاری در والدین کودکان مبتلا به بیماری مزمن می پردازد. نتایج: سوگ در ابتدا توسط نظریه پردازان با بررسی افرادی که در حال مرگ بوده و یا عزیزی را از دست داده اند تعریف و تئوری پردازی شد و در این نظریه ها سوگ از ابتدا تا مرحله سازگاری دارای مراحل در نظر گرفته شده که در نهایت به پذیرش می رسند. لذا افرادی که در ابتدا در صدد توصیف انواع دیگر فقدان ها و سوگ ها مانند بروز بیماری مزمن در کودک پرداختند، بر اساس این نظریه ها، سازگاری با این فقدان را فرایندی مرحله ای در نظر گرفتند. برخی دیگر از نظریه پردازان به تفاوت بین سوگ طبیعی و یا عملکردی و سوگ غیرطبیعی یا غیر عملکردی پرداخته و مشخصه های هر کدام را ذکر کردند. در این میان افرادی که با والدین کودکان دچار نقایط ذهنی و جسمی کار می کردند متوجه تفاوت های عمده سازگاری این افراد با فقدان کودک سالم شده و در بررسی های خود تئوری های چرخه ای سوگ و سازگاری را برای این والدین مطرح کردند. در حال حاضر مطالعات همچنان بر روی توصیف و تبیین واضح تر این تئوری ها بر اساس نوع بیماری، جنس والدین، میزان ابهام در آینده کودک و میزان ناتوانی و تغییرات بیماری او در زندگی والدین ادامه دارد. تئوری "سوگ مزمن" اولشانسکی شاخص ترین این نظریه ها است که در آن فریاند سوگ در والدین کودکان دچار نقص جسمی مادرزادی توصیف شده و بعدها در مورد بیماری های مزمن دیگر کودکان تعمیم داده شد. بر اساس این تئوری والدین کودکان دچار بیماری و نقایص دائمی در فواصل با بروز اتفاقاتی مانند بحران تکاملی کودک مجددا دچار سوگ شدید همانند ابتدای تشخیص بیماری برای کودک می شوند و در عین حال در فواصل این بحران ها از زندگی با کودک لذت می برند. با این حال مطالعات حاکی از آن است که پرستل درمانی با این مفهوم آشنا نبوده و انتظار پذیرش کامل بیماری توسط والدین را دارند.

نتیجه گیری: آشنایی پرستاران با نحوه ساگاری و برخورد والدین کودکان با بیماری مزمن آن ها در آرایه مراقبت کل نگر برای آن ها ضروری است. این والدین ممکن است هرگز به پذیرش کامل بیماری کودک خود نرسیده و در فواصل دچار علائم شدید سوگ و اندوه همانند زمان تشخیص بیماری برای کودک خود شوند که باید در این موقعیت ها از طرف کارکنان درمانی و پرستاری مورد حمایت قرار گیرند. این حمایت از بروز سوگ غیرعملکردی و واکنش های بیمارگونه مانند افسردگی مزمن در آن ها جلوگیری کرده و آن ها را در آره زندگی با کیفیت به کودکشان یاری می نماید.

کلمات کلیدی: بیماری مزمن، والدین

همسالان و نیازهای سلامت دختران نوجوان

دکتر زهره شاه حسینی - استادیار گروه مامایی دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دکتر معصومه سیمبر - دانشیار گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
دکتر علی رمضانخانی - دانشیار گروه آموزش بهداشت دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مقدمه: تمایل به استقلال از خانواده و پیوستن به گروه همسالان و افزایش ارتباطات با دوستان از تغییرات تکاملی دوره نوجوانی است، به نحوی که بخشی از نیازهای سلامت نوجوانان در مجموعه گروه همسالان شکل می گیرد. هدف از این مطالعه، اهمیت گروه همسالان در مفهوم نیازهای سلامت دختران نوجوان می باشد.