پژوهشگر: فریبرز فرمانی کارشناس ارشد پرستاری

استاد راهنما: خانم فرهنگی شاهرودیان عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران

استاد مشاور: خانم الگا داش عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران

استاد آمار: آقای پرویز کمالی عضو هیات علمی

شماره چهاردهم و یازدهم بهار و تابستان ۱۳۷۵

۳۳
فصلنامه پرستاری و مامایی

امکانات که تأثیر آنها نیز در این پژوهش نشان داده شده بیشتر اینجاست جهت کاربرد یافته‌ها در پرستاری و سایر رشته‌های بهداشتی و درمانی و بهشناسی‌های بیماری و انجام پژوهش‌های بعیضه است.

بیان مسئله پژوهش:
خانواده‌کانونمی‌نتیجه است که در سایه پیوند زناشویی دو انسان، پایه‌گذاری شده است و با پیدایش و توالد فرزند رنگ و جلوه‌های مکانیکی می‌گیرد. خانواده‌ها و هم‌مردمان و هم‌افرادی که تفاوت دهنده معمولاً در گروه مشرافت و پزشکان، در نیازمندی به جمعیت مورد بحث قرار می‌گیرند و یا اجتماعی‌تربیتی به‌ویژه پرورشداشت و سلامت خانواده‌ها به سلامت نکننده اعضا، آن پیشگویی دارد.

مرفتار در (1394) تأیید سلامت کودکان و در نهایت تمام سلامت جامعه را در اجرای برنامه بهداشتی می‌دانند و معنی‌دارند که هیچ مسئولی در این زمینه نباید هزینه باشد. از دیگر زیرا به گفتگو محترم (1981) توالد و پورش کودکان باید جامعه هزینه‌سنجی را در بردارد و بیماری‌های آناتوم قبیل از ایفای نقش اجتماعی و بارزه‌هی به معاونی هر رفتاره‌ی ایفای نقش است که باید آنان صرف شده است.

بیماری‌های مزمن اولیه در بیماری‌های عفونی شایع‌ترین بیماری‌های بیماری‌های با همه‌ها است. یکی از مهم‌ترین بیماری‌های مزمن اولیه که که گروه‌بندی کودکان عصبی و بیماری‌های مزمن (1395) می‌باشد: تالاسیم‌یکی از بیماری‌های ارثی است که از بیماری‌های مزمن و مزمن صورت می‌گیرد. این طبقاً می‌تواند قابل از دیدگاه بیماری‌های اولیه و بارزه‌هی باید در کلیه بیماری‌های اولیه در کودکان تنظیم گردد. ابتدا در 6 سوال مربوط به مشخصات دموگرافیک را فرموده‌شده سپس 11 سوال در ارتباط با مشخصات کودکان مثبت و غیر مثبت و ناکل ون وارد شده و حمایت و در نهایت 17 سوال در رابطه با دلایل موتور بارداری مجدد یا عدم بارداری مجدد آنان پس از تولد اولین کودک مثبت به تالاسیم فرزند مطرح شده بود. دلایل مادران در سه بخش آگاهی، امکانات، اعتقادات مادران سنت جزئی قرار گرفته است.
نتیجه آزمون‌های امراضی به کار گرفته شده در این فرضیه اول پژوهش، "آگاهی مادران کودکان مثبت به تالاسیم مزاحم برای بارداری مجدد آنان موتور است" را مورد حمله قرار داد. در نظر این اکثریت نتایج افتراقی قرار داشته باشد که ادعا که اگر یک بانک آن بودند، آین این با کمک بایستی قربانی بار اتفاق مادران در هر دو گروه (درصد) اظهار داشته بودند که جنگلی از ناقلات بودن خود و همسرشان قبل از ازدواج اگاهی داشته و می‌دانستند که احتمال دارد فرزندی داشته باشند که مثبت به تالاسیم مزاحم باشد به هر فرد برای همسر فیزیولوژی مثبت یکی از بیماری‌های اولیه است. برای دریافت آن می‌تواند مثبت تلقی شود که این افزایش احتمال این زنی عانی کنند. در غفلت از ازدواج نمی‌کندند. لذا پژوهش‌ها ت показت است که شاید از آزمون‌های اولیه تا از بیماری‌های اولیه و بارزه‌هی برای کودکان است. این باید تربیت بر اساس یکی از پژوهش‌های نشان داده قبیل ایده‌آلی اعیان را باشند که تنها درمان آن جایگزینی از تولد اولین یک کودک است.

شماره چهاردهم و بانزدهم بهار و تابستان 1375
فصلنامه پرستاری و مامایی

ازدواجه کنند در هر حامله 5 درصد بلای یا نوزاد مبتلا به بیماری تالاسیمی مزور (فرم همبوزیکوئید) وجود دارد. این فرآیند به نسبت بسیار کمتر از کروشه دیگر تمایلی به تاطامی می‌باشد و در ازدواجه و احتمالاً مقاطع دیگر زندگی را به‌طور نسبی بهتر درمان می‌دهد.

به‌طور کلی تداوم تزریق خون در بیماران تالاسیمیک باکالوریو، نومندان و همکاران (1994) تحقیقی با منظور بررسی تاثیر تزریق خون بر عملکرد فعالیت‌های روزانه در کودکان مبتلا به تالاسیمی مزور انگلستان در ضمن تحقیق (12) کودکان (7-9 سال) بین سه تا 17 سال (میانگین سال) 9 شرکت داشتند. در این کودکان فعالیت‌های روزانه به‌طور کامل بررسی شد که شامل میوه‌خوری، سنجش حجم بدن، خشکه و نشسته انتشار گاز و سنجش متابولیس خون بود. این کودکان در مدت 3 ماه نمونه خون را بصورت همبوزیکوئید فشرده که شامل افسانه‌های بدنی و شسته شده خون در دیوارتی نمونه می‌کردند. تزریق خون در این کودکان خون با استفاده از اسکلت‌های فیبریت بالا داشته و جایگزین خون با اسکلت‌های فیبریت بالا داشته شده و سپس به‌طور کامل شرایط حساسیت که هر یک به‌صورت 3 ماهه‌ای معمول است بیماران مبتلا به تالاسیمیک به دنبال تزریق خون می‌توانند مبتلا به همبوزیکوئید شوند و سپس به‌طور کلی که با این تحقیقات بتواند این بیماران را به‌طور کامل شناسایی نمود، بتواند این بیماران را به‌طور کامل شناسایی نمود. زیرا خانواده مبتلا به بیماری تالاسیمیک در این بیماران را به‌طور کامل شناسایی نمود.

چهارجوب بنداشتی:
جهان بزرگداشتی این بروزه بر اساس مفهوم بحران در خانواده تدوین گردنده است. ساده‌ترین، نظریه‌ای که توسط مانندی و مانندی به‌طور گسترده‌ای از آن استفاده می‌شود.

هر زن بیمار تالاسیمیک در سراسر کشور زندگی می‌کند و سال‌ها 100 کودک به این تعداد اضافه می‌شود. در واقع هر 8 ساعت یک کودک به عنوان نوعی راه‌حل می‌شود. کودک مبتلا به تالاسیمی مزور در ایران متوکل می‌شود. فصل نامه داخلی تالاسیمیک (1371) می‌تواند برای 15 هزار بیمار تالاسیمیک موجود در کشور سالانه نیاز به مبلغ حدود 20 میلیون دلار سرمایه ارائه دهد.

جوان عامل انتقال در بیماری تالاسیمیک مزور زن معیوبی است که به وسیله یک ماده ناقل بیماری به کودک منتقل و موجب ابتلا یا می‌گردد. لذا برای پیشگیری از این ماده باید از وجود آن در مادنمی و بسته‌های چربی جلوگیری نمود.

در نشریه انجمن تالاسیمیک (1370) امضاء است:\n
بیماری تالاسیمیک شایع‌ترین و در عین حال ابتلا بیماری زنی‌تیپ کریتوریون است و با رشد سریع جمعیت نیز تعداد مبتلا بیان آن روز به روز افزایش می‌یابد. در این زمینه کیوانیان و همکاران (1369) به منظور تشخیص نمودند زن بیماری تالاسیمیک در مناطق تحقیقی روی نمونه خون 998 دانش آموز دبیرستانی در شهرستان ساری انجام دادند. اینکه روی نمونه خون دانش آموزان که احساس می‌کنند از دست داشتند الکترافورز همبوزیکوئید انجام شده و میزان آن وظ‌رفیت کلی به‌بیان در سرم و مربوطی خون محیطی اندازه‌گیری شد. نتایج حاصل از این تحقیق نشان داد که 10% از دانش آموزان دبیرستان‌های ساری حامل زن تالاسیمیک بودند. در بعضی مناطق رقم از این هم بالاتر بود. محققین می‌نویسند بر همین اساس می‌توان گفت: حدود 3000 نفر در شهرستان ساری و 4000 نفر در استان مازندران حامل زن بیماری تالاسیمیک می‌باشند. جوانه‌های مهم گونه که تبار بازی مرسوم بوده و بطور اتفاقی و بدون آزمایش قبلی این جوانان با هم
فصلنامه پرستاری و مامایی

کوچک‌ترین و قدمتی ترین شکل جامعه انسانی خانواده است. که از زن و شوهر و فرزندان یا فرزندان از وجود می‌آید و کشش‌ها و پیوندهای متفاوتی اعضای آن را به هم مربوط می‌کند. خانواده مهمترین واحد تشکیل دهنده جوامع مبتنی بر شوهر و اعتیاد یک

خانواده سالم این سلامتی را به سلسله‌ای آن‌ده‌ند نیز انتقال می‌دهد.

یکی از مشکلات مهم و اساسی که سلامت خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد بیماری یکی از اعضاء خانواده به خصوص فرزند خانواده است. ابتلاه کودک به بیماری بیش از هر جایی را دچار تشوه و اضطراب می‌کند. جانشینی این بیماری کوتاه مدت باشد این تغییر و اضطراب کشیده می‌یابد و لیکن اگر بیماری طولانی مدت یا مزمن و یا آمید بهبودی کم باشد، اضطراب و تغییر مزمن یا به جانانده و

بعضی موارد روز به روز نیز افزایش می‌یابد. هنگامیکه بیماری مزمن باشد، خانواده با مشکلات بیستونی روبرو می‌شود و یا می‌توان گفت روزهای شنید خانواده با بیماری مزمن کودک‌شان تحت تأثیر عوامل مختلفی است. آن‌هی که غیر قابل انکار است این که خانواده بطور مداوم با کودک بیمار و ناراحت روبروست. این عامل خود باعث

دهگونی اوضاع خانواده و بررز بخران در آن می‌شود.

اهداف پژوهش:

اهداف کلی:

1. تعیین دلایل موثر بر بارداری مجدد مادران کودکان مبتلا به تالاسیمی مازور در مراجعین به درمانگاه‌های خون بیمارستان‌های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران.

2. ارائه پیشنهادات برای کاربرد یافته‌ی پژوهش.

3. ارائه پیشنهادات برای پژوهش‌های بعدی بر اساس

یافته‌ها.

اهداف ویژه:

1. تعیین مشخصات لیفروه مادران کودکان مبتلا به تالاسیمی مازور بر بارداری مجدد بدون بارداری مجدد.

2. تعیین مقایسه دلایل مربوط به آگاهی در دو گروه مادران کودکان مبتلا به تالاسیمی مازور با بارداری مجدد و بدون بارداری مجدد.

3. تعیین مقایسه دلایل مربوط به امکانات در دو گروه کودکان مبتلا به تالاسیمی مازور با بارداری مجدد و بدون بارداری مجدد.

4. تعیین مقایسه دلایل مربوط به اعتقادات در دو گروه کودکان مبتلا به تالاسیمی مازور با بارداری مجدد و بدون بارداری مجدد.

نوع پژوهش:

این پژوهش یک مطالعه علیه است و یوزه‌گری به دنبال بررسی دلایل بوده است که منجر به بارداری مجدد مادرانی شده که دارای فرزند مبتلا به تالاسیمی مازور بوده‌اند.

جامعه پژوهش:

جامعه پژوهش، کلیه مادران کودکان مبتلا به تالاسیمی مازور مراجعه کننده در درمانگاه‌های خون بیمارستان‌های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران می‌باشد.

نمونه پژوهش:

در این پژوهش ۳۰۰ نفر از مادرانی که دارای حداکثر یک کودک مبتلا به تالاسیمی مازور بوده‌اند. نمونه پژوهش شامل دو گروه بوده که ۱۰۰ نفر از آنان گروهی را تشکیل می‌دادند که پس از تولد کودک مبتلا به تالاسیمی مازور

شماره چهاردهم و بانزدهم بهار و تابستان ۱۳۷۵ ۱۸
فصلنامه پرستاری و مامایی

پاراداری مجدد بوده. دو نوع پاسخ "موردی" و "مورد نیوی: در نظر گرفته شد و این دلایل در سه گروه، کلی، دلایل سرب بر آگاهی و استفاده تقسیم‌بندی گردید. بس از هم‌سوزی و پاسخگویی به واحدهنجام گروه به دو صورت تاثیر "وجود" و "قابل وجود" دلایل موتور بر پاراداری مجدد عدم پاراداری مجدد تقسیم‌بندی شد. مقایسه هر پاسخ در دو گروه انجام گرفت و اختلاف معنی‌دار بین دو گروه نمایانگر تأثیر آن دلیل خاص بر پاراداری زنان شرکت کننده در پژوهش بود.

نتیجه‌گیری نهایی:
نتایج حاصله از این پژوهش در ارتباط با فرضیه اول تحقیق "آگاهی مادران کودکان مبتلا به تلاسری مازوز بر پاراداری مجدد آن انواع است" نشان داد که عامل آگاهی در کلیه موارد مطرح شده در این پژوهش بر وضعیت پاراداری مادران موتور بوده است. لذا فرضیه اول پژوهش اثبات گردید و نتایج تحقیق "امکانات مادران کودکان مبتلا به تلاسری مازوز بر پاراداری مجدد آن انواع است" نشان داده که مادران دسترسی به مصرف تنظیم خانواده و امکان استفاده از روش‌های مطمئن بیشتری از پاراداری از عوامل موتور بر وضعیت پاراداری این مادران می‌باشد و دو مورد امکان اتصال خانواده و امکانات درمانی برای فرزند بیمار بر پاراداری مجدد موتر نیوی، بوده است. به این ترتیب فرضیه دوم پذیرفته شد. در ارتباط با فرضیه سوم پژوهش "اقتصادیت مادران کودکان مبتلا به تلاسری مازوز بر پاراداری مجدد آن انواع است" نتایج تحقیق نشان داد که افتخارتاد در کلیه موارد مطرح شده در این پژوهش بر وضعیت پاراداری موتر بوده است. لذا فرضیه سوم مجدداً پاراداری شده، یا به هیچ وجه خیال نداشته و

مشخصات واحدهای مورد پژوهش:
1. کلیه واحدهای مورد پژوهش در گروه تحقیق دارای بیش از یک فرزند مبتلا به تلاسری مازوز بودند.
2. کلیه واحدهای مورد پژوهش در گروه شاهد بعد از تولد فرزند مبتلا مجدداً داران داشتند و یا می‌خواستند در آینده پاراداری شوند.
3. کلیه واحدهای مورد پژوهش مادر حقيقی کودک مبتلا بودند.
4. کلیه واحدهای مورد پژوهش جهت دریافت خدمات درمانی برای کودک مبتلا، مراجعه کننده به یکی از درمانگاه‌های خون بیمارستان‌های امامی شهر تهران بودند.

محدود پژوهش:
درمانگاه‌های خون بیمارستان‌های وزارت بهداشت، درمان و اموزش پرستیزی شهر تهران که بصورت روزانه کودکان مبتلا به تلاسری مازوز را جهت تزریق خون می‌پذیرفتند محیط این پژوهش را تشکیل داده‌اند.

ابزار گردآوری داده‌ها:
در این پژوهش ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بوده است.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها:
در این پژوهش روش‌های آماری توصیفی و استنباطی جهت دستیابی به اهداف استفاده شده است. تجزیه و تحلیل داده‌ها برای اهداف پژوهش به اینصورت انجام گرتفال که در مقاله هر سوال که در حقيقة دلایل ذکر شده برای پاراداری مجددو با عدم

شماره جهاددهم و یازدهم بهار و تابستان 1375
پیشنهادات برای کاربرد یافته‌ها:

در این قسمت از پژوهش بر اساس یافته‌ها و عواملی که با کاربرگی آزمون‌های آماری مشخص گردید و بر این امر مؤثر بوده‌اند پیشنهاداتی جهت کاربرد آنها ارائه می‌شود. یافته‌ها این پژوهش نشان داد که اکثریت قرب به اتفاق مادران کودکان مبتلا به تهیه‌سازی‌های مزوز (۴۶٪ از کل مادران) اظهار شده‌اند که اکثر قبل از ازدواج با همسر عمیقاً خود از تاثیر بودن این معمولی و تا حدی هم در صورت فیلم یا عکس این اتفاق اتفاق نمی‌گذارد. بر همین اساس چنانچه در سطح کشور تضمین اخلاق کودک‌ها نمی‌گردد که از ازدواج ضروری به نظر رسیده است، اتفاقی گردید، شاید بتواند حتی در راه رشد کودکان این بیماری قدم ببرد. نتایج حاصل در مورد اتفاق‌های جدی از آن بود که کلیه مادرانی که مجدداً ازدواج دیده‌اند، عدم وجود آگاهی از موارد مطرح شده را به ویژه مورد اعمال می‌تواند به بازداشته کودک‌های ذهنی به‌طور نهایی و نهایتاً به‌طور عمومی اعمال گردد. این افکار احادیث از ازدواج در صورت یافتن مشخصات ظاهری در فرد مقاله و جلب‌گری از بازرگان مجدداً در صورت مشاهده کودک بیمار خبراتی دانش آگاهی از افراد مادران از ارتباط با بیماری‌های که از طریق زن به فرزندان منتقل می‌شود به‌جای به ترتیب فرزندان آنان را به‌صرفه زنی نماید از اهمیت ویژگی‌های پیش‌وازرسی این آنها باید بدانند که تأمین بیماری‌های این اتفاق حاصل در حال حاضر اجلاس ندارد. آگاهی از کلیه موارد مطرح شده با پایین‌ترین توصیه‌های درمانی، مشاورین، بیماری‌ها و خانواده در اختیار جامعه قرار گیرد نا هر کدام از

تشکیلات‌های پیشنهادی و معمولی را به اختیار در بهترین مورد حمایت قرار دهید.
منابع