

SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم های آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی

دوره ترمین

کارگاه آنلاین
بررسی مقابله ای متون (مقدماتی)

دوره ترمین

کارگاه آنلاین
پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی

دوره ترمین

کارگاه آنلاین آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو



نگاهی جامع به نیازهای زنان در دوران بارداری و زایمان

نویسنده: دکتر زیبا تقی زاده

سازمان: عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی تهران

اهمیت توجه به سلامت روان با توجه به تغییر الگوی بیماری‌ها در طول سال‌های اخیر و پدیده گذر اپیدمیولوژیک، بیش از پیش شده است. طبق آمار سازمان بهداشت جهانی امروزه ۲۵٪ مردم جهان (۴۰۰ میلیون نفر در هر لحظه) دچار یکی از اختلالات روانی، عصبی و رفتاری هستند. بر اساس برآورد انجام شده در مطالعه بار جهانی بیماری‌ها سازمان بهداشت اختلال افسردگی در سال ۲۰۲۰ بیشترین سهم را درازدست دادن سال‌های عمر در کشورهای در حال توسعه و به علت ناتوانی (DALY) در میان بیماری‌های مختلف خواهد داشت.

در اصل‌های ۳، ۲۹ و ۴۳ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران به ضرورت تأمین بهداشت و درمان به‌عنوان نیازهای اساسی مردم تأکید شده است. زیرا سلامت افراد جامعه وسیله‌ای برای تکامل انسان است. برخورد با مشکلات روانی که در آینده نزدیک ابعاد گسترده‌تری پیدا خواهد کرد، نیازمند شناسایی گروه‌های در معرض خطر و برنامه‌ریزی برای پیشگیری از این بیماری‌ها و عوارض آن‌ها در تمامی سطوح پیشگیری است.

ایران شانزدهمین کشور پرجمعیت جهان است و طبق پیش‌بینی بلندمدت وزارت بهداشت جمعیتش تا سال ۱۴۰۰ به حدود ۹۲ میلیون نفر می‌رسد. مطالعات متعددی در دنیا و نیز ایران نشان‌دهنده بالاتر بودن اختلالات روانی در زنان می‌باشد. در مطالعه‌ای روی ۳۵۰۱۴ نفر در ایران ۲۵/۹٪ زنان و ۱۴/۹٪ مردان دچار اختلال روانی بودند. را در بروز این اختلال دخیل می‌دانند. یکی از تفاوت‌های جنسی در زنان و مردان، بارداری و اثرات آن بر زندگی، عوامل استرس‌زایی چون زایمان، آثار هورمون‌های جنسی و مهارت‌های ناکافی اجتماعی است. زایمان به‌عنوان حیاتی‌ترین بحران‌های زندگی زنان مطرح شده و استرس‌های روانی، هیجانی و فیزیکی در آن اجتناب‌ناپذیر است و می‌تواند به یک واقعه مهم و بالقوه تروماتیک در زندگی زنان تبدیل شود.

طبق شواهد ۱۵ تا ۲۰٪ از زنان باردار دچار مشکلات سلامت روانی می‌شوند. در مطالعات متعدد شیوع افسردگی در رفسنجان، ۷/۲۴٪، در تبریز ۳۴٪ و در کرج ۴۲/۱۳٪ بود. آمار افسردگی بعد از زایمان بر اساس تعداد زنانی است که در جستجوی کمک برآمده‌اند، درحالی‌که بسیاری از آن‌ها به تصور طبیعی بودن واکنش خود نسبت به زایمان، ممکن است در طلب کمک نباشند. مدارک نیز نشان می‌دهد که کارکنان پزشکی تنها بخش کوچکی از زنان افسرده را شناسایی می‌کنند. با توجه به اینکه در روان‌پزشکی در هیچ مورد دیگری نمی‌توان تا این حد با قاطعیت در مورد تأثیرات یک دوره خاص از زندگی اظهار نظر کرد که نشان‌دهنده حساسیت زیاد این دوره برای تشدید یا بروز بیماری روانی می‌باشد، شناسایی و طراحی برنامه مراقبتی خاص برای زنان در این دوران مورد نیاز است.

SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم های آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی



نوبت آتومس
بررسی مقاله ای متون (مقدماتی)

کارگاه آنلاین
بررسی مقابله ای متون (مقدماتی)



PROPOSAL
پروپوزال

نوبت آتومس
پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی

کارگاه آنلاین
پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی



ISI
Scopus

نوبت آتومس
آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو

کارگاه آنلاین آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو