پیشرفت آگاهی و تکامل پرستاران بخش‌های محیطی و داخلی در رابطه با ایدز (تهران، ۱۳۸۸)

شراره ضیغمی محمدی ۱، اسماعیل زین‌پژوهی

تاریخ دریافت ۲۵/۰۲/۹۰ تاریخ پذیرش ۲۲/۰۴/۹۰

چکیده

پیشرفت‌ها و هدف‌ها: دانش و تکندی پرستاران در ارتباط با ایدز حائز اهمیت است که با بررسی، تمایل به مراقبت و کیفیت مراقبت اثر می‌گذارد، هدف از مطالعه حاصل تبیین آگاهی و تکندی پرستاران بخش‌های داخلی و خونی در رابطه با ایدز در تهران، سال ۱۳۸۸ بود.

مواد و روش‌ها: این یک مطالعه توصیفی مقطعی است. جامعه مورد مطالعه شامل ۱۸۰ پرستار بخش داخلی و خونی از چهار بیمارستان منصوب دانشگاه علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی بود. در این مطالعه از روش نمونه‌گیری مرحله‌ای استفاده گردید و در هر مرحله، پرسشنامه‌های ارزیابی ارزیابی از شاخه‌های مختلف بیماری‌ها به ایدز و میانگین نکست والری و نکست سپسینگ پرسن‌زیون تحلیل گردید. البته و نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه، هر افرادی که پرستاران نیاز به برخورداری از آزمایشات مربوط به ایدز، آگاهی و ایدز تهیه نکنند، می‌توانند از پایین‌تری ارزیابی جهت ارتقای خدمات در رابطه با ایدز دانش و نکرش با ایدز دانست.

کلید واژه‌ها: اگاهی، تکندگی، ایدز، داخلی، خونی، پرستار

دوره‌نامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره نهم، نشر ۳۵، ص ۳۸۹-۴۴۹، ۱۳۸۸

آدرس مکاتبه: کرمان جنوب شهر، پلاک پنجم، کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، گروه پرستاری، تلفن: ۸۷۶۸۹-۹۱۲۴۶۸۹۱ Email: zeighami@kiau.ac.ir

مقدمه

نقش ایمنی انسان قرار دارد (۱). تبیین مطالعه ویک نشان داد از میان ۱۲۴۸ پیامرساندی با ایدز و ۳۸ پیامرساندی به ایدز در بیمارستان (۱/۴% رشد) می‌باشد به ایدز بودن که این میزان شباهت ایدز در بیمارستان بستری ۲۳ برابر جمعیت عمومی بوده است (۲). تخصیص به سه ده کد مورد بستر می‌باشد. در میان کارکنان بهداشتی سراسر جهان HIV ۱۰۰۰ مورد جدید HIV در این تفسیل در حال و این از هم یا HIV در اکثر سطح آگاهی و تکندی بوده است (۳). این ایدز بهداشتی منطقه شناسی بیمارستان در معرض پاتوژنیست می‌باشد از راه خون به ویژه ویرود

۱ مربی گروه پرستاری داخلی جراحی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج (پوسته پژوهان)
۳ مربی گروه پرستاری داخلی جراحی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج (پوسته پژوهان)
بررسی آگاهی و نگرش پرستاران بخش‌های عفونی و داخلی در رابطه با ایدز (هانز، 1988)

نگرش منیت پرستی بهداشتی به این بیماران بستگی دارد (٨) به همین دلیل نگرش منفی و گاهی بیش داروگاه به طور مستقیم بر روند درمان این بیماران تأثیر منفی می‌گذارد (١٥). نگرش منفی به بیماران مبتلا به ایدز منجر به افت احتمال (٦). طرفی، انتخاب اجتناب از مراقبت‌ها، غفلت، دست کم گرفتن و فاصله گرفتن از قربانی افراد مبتلا به ایدز از شرکت در ارائه خدمات (١٧) کاهش کیفیت مراقبت از بیمار (١٨) و افزایش هزینه‌های درمان بیماران را به دنبال دارد (٩).

اگرچه نگرش پرستاران در کیفیت مراقبت از بیماران مبتلا به ایدز ثابت‌گرای است با توجه به این که بیشتر بیماران مبتلا به ایدز در بخش‌های داخلی و عفونی تحت مراقبت و درمان قرار می‌گیرند، مطالعه خاصی به هدف کلی تعیین آگاهی و نگرش پرستاران بخش‌های عفونی و داخلی در رابطه با ایدز در سال ١٣٨٧ انجام شد.

مواد و روش کار

این یک مطالعه توصیفی‌مقطعی بود که جامعه اصلی آن ١٧٠ پرستار شاغل در بخش‌های عفونی و داخلی چهار بیمارستان منتصب از بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ١٣٨٨ تشکیل داده بودند. جهت تعیین گریز از روش‌های استفاده شد شرط ورود به مطالعه دارا بودن حداکثر یک سال سابقه کار و تماشای بشرک در پژوهش بود اطلاعات توسط یک کمپ کیفی‌گرای داده شد و به روش خود گزارش اولیه آزمایش داده شد. پرسشنامه‌ی بی‌نام مشکل از آن خصوص بود یک اول مشخصات دموگرافیک (سن، جنس، تحصیلات، درآمد، وضعیت تاهل، بیمار، نیروی کار، وضعیت استخدامی، سابقه کار، سابقه کار در بخش فعلی، راهی کسب اطلاعات بیماران بیماری و روش‌های انتقال ایدز) خصوصی در پرسشنامه آگاهی از بیماران ایدز اولیه از ایبتلا به ایدز از سوی سازمان بهداشت جهانی می‌باشد (١٣). به علت در معرض خطر بودن گروه پرستاری از این، سلخ آگاهی آن در رابطه با بیماران و روش‌های انتقال و پیشگیری از آن به طور منجر و مکرر مورد سنجش قرار گرفت تا در صورت ناکامی بودن، جهت ارائه آن کوشش شود (١٤). انتخاب آگاهی در انجام رفتارهای پیشگیری کننده جهت جلوگیری از تبادل شعلی با ویروس ایدز کمک کننده بوده (٩) و میزان ارایه تغییرات منیت در رفتار و عملکرد پرستاران می‌باشد (٩).

مطالعات مختلفی در ایران پیامدها و راه‌های سطح آگاهی پرستاران برای بیماران بیماری و روش‌های انتقال ایدز انجام شده است در مطالعه حفری (١٣) پرسنل بیمارستان در رابطه با بیماران و روش‌های انتقال بیمار ایدز از آگاهی مناسب بیشتر داشته است. برخوردار بودن (١٠) در مطالعه هریانی (٥) پرسنل پرستاران سطح آگاهی خوبی در مورد ایدز و روش‌های انتقال آن داشته است. اما با این حال آگاهی پرستاران در مورد انتقال و بروز از طرق شیردهی، گروه حشرات، گاز اکسیژن توضیح حیاتان، با بین بود (١٤). آگاهی کم فرد نسبت به راه‌های انتقال منفی داشتن ایدز مانند نیش حشرات، بوسیدن و ترشحات بدنی در ایجاد نگرش منفی نسبت به بیماران ایدز نقط دارد و باعث بروز ترس بر بالای پرسشنامه‌های مورد افراد به سیاست سالمی می‌باشد (١٩). نگرش افراد به سیاست منزله تعیین نیت عمل افراد در برخوردار با مسئولیت می‌باشد (٢٠) در مطالعه هریانی (٣) در پرسنل پرستاری داشته است. بررسی نگرش منفی به بیماران مبتلا به ایدز داشتن (١١) در پژوهش در تالارهای (٤) کارکنان بهداشتی نگرش منفی به بیماران مبتلا به ایدز داشتن یک نگرش منفی به‌طور متجه افراد به هدف از طریق جنسی مبتلا شده بود (٢١). نگرش منفی نسبت به بیماران مبتلا به ایدز رشته در تبادل از خطر ابتلا به بیماری ایدز در اثر تبادل شعلی و یاکپربات اطلاعات در رابطه با بیماری می‌باشد. تماشای بیماران و سطح آگاهی از بیماران ایدز
روش‌های انتقال ایدز (HIV-KQ-43;43 item version) روی پرسشنامه نگرش به

میزان بهبود و جانسون ساخته شد این یک ابزار خود خزان،

شامل 33 عبارت درباره روشهای انتقال و پیشگیری از ایدز بود

هر عبارت توسط درست (1، فاکتور نشانه‌گذاری
شده دانه نمرات بین صفر تا 23 بود و نمره بالاتر در این ابزار

شانده سطح آگاهی بالاتر از انتقال با رابطه با همکاری و

پیشگیری از ایدز به درک منشان شدن سطح آگاهی افراد در رابطه با

بیماری و روش‌های بیماری ایجاد نمایی به سه طبقه کمتر از

14 (آگاهی کم)، 15 تا 24 (آگاهی متوسط) و 30 تا (آگاهی

پلاکت‌ینی گردید، بخش سوم: مقياس نگرش نسبت به ایدز

این پرسشنامه چهار نفر به دست آمد می‌شود

آزمایش این پرسشنامه توزیع شده در 1985 (8/16، 9/16، 10/16 درصد)

پرسشنامه تکمیل و محدود شده شد و مورد تجزیه و تحلیل قرار

گرفت. بافت‌های پژوهش نشان داد که میانگین سنی افراد

23/4 (8/16، 15/16، 8/16 درصد) و 23/5 (8/16، 16/16 درصد) در بخش دختر و

24/0 (8/16، 15/16، 8/16 درصد) در دختر عفونی مشغول به کار بودند (8/16 درصد)

بررسی و میانگین بهار (8/16، 16/16 درصد) افراد مورد

مطالعه در شیفت چرخش نمایش وظیفه می‌کردند (8/16، 16/16 درصد)

و پیشنهاد ارائه رسمی دانشکده میانگین سابقه کاری پرسش‌گر

25/8 و میانگین سابقه کار در بهش فعالی

23/3 و روشهای انتقال آن

48/8 (8/16 درصد) و کتاب (8/16 درصد) بود.

242 دوره نهم، شماره ششم، بی پی 35، بهمن و اسفند 1390

دانشگاه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه

شرایط علمی-پژوهشی
جدول شماره (۱): توزیع فراوانی و میانگین برخی مشخصات مریب به واحد یا پژوهش

<table>
<thead>
<tr>
<th>دسته</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>۴۱</td>
<td>۴۴/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>۱۲۴</td>
<td>۱۳۴</td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلم</td>
<td>۱۲۸</td>
<td>۱۳۸</td>
</tr>
<tr>
<td>فوق دیپلم</td>
<td>۱۳</td>
<td>۱۳۸</td>
</tr>
<tr>
<td>تحصیلات</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>لیسانس</td>
<td>۸۶۳</td>
<td>۸۶۳</td>
</tr>
<tr>
<td>فوق لیسانس</td>
<td>۲</td>
<td>۲</td>
</tr>
<tr>
<td>مجرد</td>
<td>۲۸۱</td>
<td>۲۸۱</td>
</tr>
<tr>
<td>تاهل</td>
<td>۶۰</td>
<td>۶۰</td>
</tr>
<tr>
<td>مادر</td>
<td>۱</td>
<td>۱۸۸</td>
</tr>
<tr>
<td>جد شده</td>
<td>۳</td>
<td>۳۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>

درصد (هرار نومان)

<table>
<thead>
<tr>
<th>درصد (هزار تومان)</th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>عقیقی</td>
<td>۴۱/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>بخش</td>
<td>۶۹</td>
</tr>
<tr>
<td>داخلی</td>
<td>۵۸/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>پرسار</td>
<td>۸۳</td>
</tr>
<tr>
<td>سمت</td>
<td>۱۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>بپار</td>
<td>۲۱</td>
</tr>
<tr>
<td>تابث صح</td>
<td>۲۲/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>تابث عصر</td>
<td>۱۸</td>
</tr>
<tr>
<td>تابث شب</td>
<td>۱۰۸</td>
</tr>
<tr>
<td>نوبت کاری</td>
<td>۶/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>صبح و عصر</td>
<td>۲۹/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>عصرشب</td>
<td>۷۹/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>چربشی</td>
<td>۶۴</td>
</tr>
<tr>
<td>شرکتی</td>
<td>۶۶/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>قراردادی</td>
<td>۶۶/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>آزمایشی</td>
<td>۶/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت استخدام</td>
<td>۵۸/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>رسمی</td>
<td>۵۶</td>
</tr>
<tr>
<td>طرحی</td>
<td>۲۸/۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

سبقه کاری

<table>
<thead>
<tr>
<th>سابقه کاری</th>
<th>در رابطه با ایبز</th>
<th>در دریافت آموزش تخصصی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بالا</td>
<td>۴۸/۸</td>
<td>۸۵</td>
</tr>
<tr>
<td>خیر</td>
<td>۴۸/۸</td>
<td>۸۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

واحدهای درسی دوران تحقیل

<table>
<thead>
<tr>
<th>راهه کسب اطلاعات در</th>
<th>در رابطه با ایبز</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مدیران و همکاران</td>
<td>۶۲/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>دوستان</td>
<td>۷۹/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>رادیوتلوژیون</td>
<td>۶/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>کتاب</td>
<td>۴۱/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>مجلات پزشکی</td>
<td>۷۴/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>پروشور، پنلة و پوستر های آموزشی</td>
<td>۴۲/۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>
همان‌گونه که جدول شماره ۲ نشان داد، میانگین نمره آگاهی در رابطه با بیماری و روش‌های انتقال بیماری ایدز ۲۴۹/۶ ± ۴۸/۵ بود.

دامنه ۴۱۲/۵۶ را میانگین نمره نگرش کلی افزاده به بیماران مبتلا به ایدز و ۲۳۲/۳۷ را به درجه طبیعی داد.

نتایج آزمون ضرب هم‌سنجی پیرسون ارتباط آماری معنی‌داری بین نمره آگاهی با نگرش کلی (p<۰/۰۵) نشان داد.

نگرش اجتنابی (p<۰/۰۵) و نگرش نمایانگر ایدز ۲۶/۳ ± ۲۵/۴ بود.

در جدول شماره ۳ ارتباط میان سطح آگاهی پرسنل پرستاری در رابطه با بیماری و روش‌های انتقال بیماری ایدز با برخی متغیرهای مورد بررسی مشخص گردیده است، یافته‌های پژوهش رابطه آماری معنی‌داری میان تحریک‌های سطح آگاهی در رابطه با ایدز نشان داد، به‌طوری که بیشترین سطح آگاهی مربوط به دارنده‌گان تحریک‌های زیاد و فوق لیسانس بود (p<۰/۰۵).

نتایج آزمون برای گروه‌های مستقل اختلاف آماری معنی‌داری در سطح آگاهی بیماران و پیش‌بانان نشان داد، به‌طوری‌که میانگین سطح آگاهی در گروه پرستاران بالاتر از پیش‌بانان بود (p<۰/۰۵).

سطح آگاهی در ارتباط با بیماری و روش‌های انتقال ایدز بر حسب شیفت کاری اختلاف آماری معنی‌داری داشت (p<۰/۰۵).

جدول شماره (۲) برسی میانگین و انحراف معیار آگاهی و نگرش پرستاران بخش‌های داخلی و عفونی به ایدز

<table>
<thead>
<tr>
<th>دامنه امتیاز</th>
<th>انحراف معیار غم‌میانگین</th>
<th>شده بستر پرستاران</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۰۴۳</td>
<td>۲۷/۸ ± ۴/۴۸</td>
<td>۲/۰ ± ۴/۴۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۶</td>
<td>۲/۰ ± ۴/۴۸</td>
<td>۲/۰ ± ۴/۴۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۶</td>
<td>۲/۰ ± ۴/۴۸</td>
<td>۲/۰ ± ۴/۴۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۲/۰ ± ۴/۴۸</td>
<td></td>
<td>۲/۰ ± ۴/۴۸</td>
</tr>
</tbody>
</table>

دوهمه‌نامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه
جدول شماره (۲): بررسی ارتباط برخی متغیرهای مورد بررسی با سطح آگاهی از روش‌های انتقال بیماری ایدز

<table>
<thead>
<tr>
<th>انحراف معیار میانگین</th>
<th>آزمون آماری</th>
<th>p=۴۹۱</th>
<th>p=۱-۵۸۲</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>مرد</td>
<td>۲۷۷ی/۴۴</td>
<td>۲۷۵ی/۴۴۴</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>زن</td>
<td>۲۷۳ی/۴۴</td>
<td>۲۷۵ی/۴۴۴</td>
</tr>
<tr>
<td>تحصیلات</td>
<td>فوق دیپلم</td>
<td>۲۴۷ی/۴۱</td>
<td>۲۷۵ی/۴۱</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>لیسانس</td>
<td>۲۸۵ی/۳۵</td>
<td>۲۸۵ی/۳۵</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مجرد</td>
<td>۳۰۳ی/۸</td>
<td>۲۸۵ی/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>تاهل</td>
<td>مناخه</td>
<td>۲۷۶ی/۴۹</td>
<td>۲۷۶ی/۴۹</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>جدا شده</td>
<td>۲۷۵ی/۴۴</td>
<td>۲۷۵ی/۴۴</td>
</tr>
<tr>
<td>نوبت گذشته</td>
<td>صبحانه نتایج</td>
<td>۳۱۵ی/۷</td>
<td>۳۱۵ی/۷</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>صبح و عصر</td>
<td>۲۷۶ی/۴۸</td>
<td>۲۷۶ی/۴۸</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>عصر و شب</td>
<td>۲۷۶ی/۴۸</td>
<td>۲۷۶ی/۴۸</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>چرخش</td>
<td>۲۷۶ی/۴۸</td>
<td>۲۷۶ی/۴۸</td>
</tr>
<tr>
<td>درآمد</td>
<td>پرستار</td>
<td>۲۷۵ی/۴۸</td>
<td>۲۷۵ی/۴۸</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>بهتر</td>
<td>۳۷۵ی/۴۵</td>
<td>۳۷۵ی/۴۵</td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت آزموزش تخصصی</td>
<td>پیا</td>
<td>۲۷۵ی/۴۴</td>
<td>۲۷۵ی/۴۴</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>خیر</td>
<td>۲۷۵ی/۴۴</td>
<td>۲۷۵ی/۴۴</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه کاری</td>
<td>سابقه کار در بخش فعال</td>
<td>۴۵۵/۸</td>
<td>۴۵۵/۸</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>سابقه کار در بخش فعال</td>
<td>۴۵۵/۸</td>
<td>۴۵۵/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>نگرش اجتماعی به بیماران مبتلا به ایدز</td>
<td>نگرش اجتماعی به بیماران مبتلا به ایدز</td>
<td>۴۵۵/۸</td>
<td>۴۵۵/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>نگرش گزینه بهبودی به بیماران مبتلا به ایدز</td>
<td>نگرش گزینه بهبودی به بیماران مبتلا به ایدز</td>
<td>۴۵۵/۸</td>
<td>۴۵۵/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>نمره نگرش کل</td>
<td>نمره نگرش کل</td>
<td>۴۵۵/۸</td>
<td>۴۵۵/۸</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر نشان داده شد که در مورد ایدز و روش‌های انتقال آن داشتن آگاهی و اطمینان کافی در بیماران، روش‌های انتقال و بروز از طریق شیردهی، گزینه حساسیت، گاز غرفه و توسط جزئیات کافی نیسته است (۱۱) اما نتایج

دوماهه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه

1390 دوره نهم، شماره ۳۵، پیام و اسفند (بهمن) ۱۳۸۹
مطالعه حاضر با نتایج بررسی جغرافیایی (۱۳۸۶) هم‌خوانی نداشت که
نشان داد (۹/۸۴ درصد) برخی مراکز پزشکی در راهبه با بیماران رو بههای انتقال بیماری ایزد از سطح آگاهی مناسب برخوردار
بودند (۱۰)، با وجود ناکامی قراروان در زمینه اهمیت آموزش
گروههای برتری نهایت کاردار درمان، بیماران ایزد و رو بههای
انتقال آن همچنان خلاه آموزشی در این زمینه در پرس‌تستان
احساس می‌شود آگاهی ناگفته از بیماران ایزد و رو بههای انتقال
آن بر روی مراقبت نتایج می‌گذارد لذا برگزاری دوره‌های
آموزش مداوم برخی مراقبت با و رو بههای انتقال آن، تشویق به حضور
پرس‌تستان برخی در گروههای کارگاه‌ها و سیمینارهای مرکزی به
این مورد ارتقاء بیمه‌های جزئی از این زمینه به نظیر می‌رسد.

از مطالعه حاضر نتایج پرس‌سنجی بیماران بیماران مبتلا به
این مبتلا و ناکامی و نهایت نیز درون بیماران پرس‌سنجی با نتایج برخی
محققان هم بود در مطالعه پورشرخ‌ان (۷/۹۰ درصد) واحدها
نسبت به انجام مراقبت‌های بهداشتی برای افراد آلوده به ویروس
نگریز مبتلای ناشی (۲۰)، نتایج مطالعه جغرافیایی، میزان‌داد
افلامولای و دوبلت نیز هم‌مسو با یافته‌های مطالعه حاضر بود
(۱۰،۲۱،۶۷)، اما نتایج مطالعه قربانی مخالف با نتایج مطالعه
حاضر بود که نشان داد (۴۹ درصد) پرس‌سنجی نگه‌ساز مسی تا به
بیماران مبتلا به ایزد داشتن (۱۰)، در پژوهشی در تاریخ‌گذار
۴۹/۲ درصد کارکنان بهداشتی نگه‌ساز مسی به بیماران مبتلا به ایزد
داشتن که نگه‌ساز مسی بیشتر نتوان افرادی بود که از طریق
جنی به بیماران مبتلا شده بود (۲۴). نگه‌ساز مسی زمینه نمایه
به مراقبت از بیماران مبتلا به ایزد را فرامسی ارورد نگر خاطر
مینه، حاصل ترس، کم‌ساز آگاهی از بیماری و رو بههای مخفی‌شناختی
بوده و روند درمانی را مشترک و کم‌کار مراقبت از این بیماران را
کاهش می‌دهد لذا تلاش در جهت شناسایی راه کارهای موثر در
جهت تغییر و بهبود تغییر پرس‌سنجی درمانی، نسبت به بیماران مبتلا
بررسی آگاهی و نگرش پرستاران بخش‌های غنی‌و دخل در رابطه با ایده (نهم، 1388)

در مطالعه حاضر شیفت‌کاری با سطح آگاهی پرستاران در رابطه با بیماری و روش‌های انتقال ایدز رابطه داشت به میزان که در نوبت شیفت‌کار نگهداری میزان آگاهی و در نویت عمر کار نیست بیشتر سطح آگاهی در رابطه با ایدز مشاهده گردید. مطالعه‌های که به بررسی این موضوع برداشته شده بودند از نظر می‌رسد عدم هماهنگی بین شیفت کاری و بیماران اموزشی و تشکیل کلاس‌ها پس از شیفت‌های طولانی و شیکاری از دلایل مهم کاهش مشارکت در دوره‌های آموزش مدار به‌اشت (۲۳) حمایت مدرسان. جهت برقراری انتقال شرکت کلیه پرستاران شیفت‌های مختلف در کلاس‌ها و بیماران اموزشی، جهت انتقال سطح آگاهی پرستاران ضروری به نظر می‌رسد در مطالعه حاضر سطح آگاهی پرستارانی که در دوره‌های ویژه آموزش ایدز شرکت نموده بودند بالاتر بوده این یافته بنا نتایج بررسی پرسایر و رجایی همخوانی دارد در مطالعه پاسیور افراشی سطح آگاهی بیماران در دوره‌ای و راهای انتقال و بیشگردی از این بعد از آموزش مشاهده گردید (۳).

نتایج مطالعه رژالی (۱۳۷۲) نشان می‌دهد که اموزش بر افزایش سطح آگاهی دانشجویان در رابطه با راه‌های انتقال و بیشگردی از این داده نشان داده است (۲۴) بنابراین به نظر می‌رسد بر گزاری دوره‌های آموزشی در ارتقاء سطح آگاهی پرستاران در رابطه با بیماری و روش‌های انتقال و بیشگردی مورب باشد.

توسط خود قابل ارزیابی می‌باشد، بنابراین اعتماد پژوهشگر به صحبت و دقت پاسخ‌های داده شده نیز از محدودیت‌های این پژوهش است. پیشنهاد می‌گردد در مطالعات آتی ارتباط آگاهی و
References:


