



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لرستان
دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد

پایان نامه

دوره کارشناسی ارشد در رشته پرستاری داخلی-جراحی

عنوان:

تأثیر برنامه آموزشی مبتنی بر مدل باور سلامت بر رفتارهای پیشگیرانه از بیماری های قلبی
و عروقی در کادر پرستاری بیمارستان امام خمینی(ره) شهرستان کوهدشت

نگارش:

شهرام قاسمی امرایی

استاد راهنما:

دکتر فریده ملکشاهی

استادان مشاور:

دکتر فاطمه گودرزی

دکتر فرزاد ابراهیمزاده

شهریور 1398

چکیده

زمینه و هدف:

تغذیه نامناسب، فعالیت بدنی ناکافی، استرس محیط کار و کشیک‌های طولانی و خسته‌کننده شب همه از عواملی هستند که سلامتی کادر پرستاری را بخصوص در زمینه‌ی احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی تهدید می‌کنند. با توجه به اهمیت آموزش در ارتقای رفتارهای پیشگیری‌کننده از بیماری‌های قلبی-عروقی، این پژوهش باهدف تعیین تأثیر برنامه آموزشی مبتنی بر الگوی اعتقاد بهداشتی بر ارتقای رفتارهای پیشگیری‌کننده از بیماری‌های قلبی - عروقی در کادر پرستاری بیمارستان امام خمینی (ره) کوهدشت انجام شد.

روش بررسی:

پژوهش حاضر یک کار آزمایشی کنترل‌شده تصادفی است. جامعه آماری کلیه 250 نفر کادر پرستاری بیمارستان امام (ره) کوهدشت در سال 1396 بودند که 104 نفر بر اساس معیارهای ورود وارد مطالعه شده و به روش بلوک‌بندی طبقه‌ای تصادفی به دو گروه 52 نفری (مداخله و کنترل) اختصاص پیدا کردند. جهت جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه‌های مدل باور سلامت، فعالیت فیزیکی بک و ثبت سه روزه غذا استفاده شد. با یک فاصله 6 هفته‌ای پیش آزمون و پس آزمون گروه کنترل برگزار شد. پس از دو هفته وقفه پیش آزمون گروه مداخله، کلاس‌های آموزشی گروه مداخله با مضامین بیماری‌های قلبی عروقی، ریسک فاکتورها و نقش تغذیه و فعالیت فیزیکی در پیشگیری از آنها به مدت 6 هفته بصورت حضوری و با ارائه سخنرانی و بحث برگزار شد و در نهایت پس آزمون گروه مداخله انجام شد. به منظور تجزیه تحلیل اطلاعات از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه 24 و آزمون‌های تی مستقل، آزمون آنالیز کواریانس یا آنالیز تغییرات نسبی استفاده شد.

یافته‌ها: در پایان مطالعه میانگین نمره سازه‌های شدت درک شده ($p < 0/001$)، منافع درک شده ($p = 0/022$) و خود کارآمدی ($p = 0/003$) در گروه مداخله بعد از آموزش نسبت به قبل از آموزش تفاوت معناداری یافت ولی در سازه‌های حساسیت درک شده، موانع درک شده و راهنمای عمل تغییرات معنادار نبود. در بعد تغذیه سطح معناداری انرژی، پروتئین و MUFA به ترتیب برابر ($p < 0/001$)، ($p = 0/004$) و ($p = 0/005$) بوده و کمتر از 0.05 می‌باشد که نشانگر تأثیر آموزش بر تغییر رفتار تغذیه ای می‌باشد ولی در بعد فعالیت فیزیکی با وجود اثرات مثبت، تغییرات معنی دار نبود. ($p = 0/216$)

نتیجه‌گیری: آموزش مبتنی بر مدل باور سلامت با افزایش آگاهی و حساسیت درک شده، آگاه کردن کادر پرستاری به خطرات و هزینه‌های غیر قابل انکار ابتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی و تبیین منافع اقدامات پیشگیری‌کننده (اصلاح سبک زندگی در دو بعد تغذیه و فعالیت فیزیکی) و افزایش حس خود کارآمدی در صورت هموار شدن موانع پیش رو و مداومت آموزش‌ها بر ارتقاء رفتارهای پیشگیرانه از بیماری‌های قلبی-عروقی در کادر پرستاری موثر است.

کلید واژه‌ها: مدل باور سلامت، آموزش بهداشت، بیماری‌های قلبی و عروقی، رفتارهای پیشگیرانه، کادر پرستاری

