بررسی وضعیت سلامت عمومی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (سال ۱۳۸۶)

زهرا فرج زاده[۱] - فاطمه نوفرستی[۲] - فاطمه خدیر[۲] - حوا کاظمی[۲] - زینب برهانی[۲]

چکیده

زمینه و هدف: یکی از آسیب‌زاترین دوره‌های زندگی که بیش از هر دوره سلامت فرد را تهدید می‌کند، دوره دانشجویی است که با ورود دانشجو به فضای جدید با انسانهای متفاوت، مصادف است. با توجه به این که ۱/۳ از جمعیت کشورمان را جوانان ۱۵-۲۹ ساله تشکیل می‌دهند و بیشتر آنان در مدارس و دانشگاه‌ها مشغول به تحصیل هستند، توجه به سلامت روان آنها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار می‌باشد. مطالعه حاضر با هدف ارزیابی وضعیت سلامت عمومی دانشجویان پرستاری شاغل به تحصیل در دانشگاه علوم بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی - تحلیلی، نمونه‌گیری به روش سرشماری انجام و به منظور جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه GHQ-28 استفاده گردید. تعداد ۲۳۰ پرسشنامه بین تمامی دانشجویان پرستاری (اعم از روزانه، شبانه، کارشناسی پیوسته و ناپیوسته) توزیع شد که از این تعداد ۱۸۸ پرسشنامه تکمیل گردید. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS و آزمون‌های آماری توصیفی، تی و کای دو، در سطح معنی‌داری P<۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: ۸۰/۳٪ از جمعیت مورد مطالعه سالم و ۱۹/۷٪ بیمار بودند. ارتباط معنی‌داری بین سلامت عمومی و مشخصات فردی دانشجویان مشاهده نشد ولی بین وضعیت جسمانی دانشجویان با جنس (P=۰/۰۱) و شغل پدر (P=۰/۰۲) و همچنین اختلال عملکرد اجتماعی آنان با جنس (P=۰/۰۳) ارتباط معنی‌داری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های این تحقیق، درصد بالایی از دانشجویان از نظر وضعیت سلامت عمومی، سالم می‌باشند.

واژه‌های کلیدی: وضعیت سلامت عمومی، دانشجویان پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی

فصلنامه علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم‌پزشکی بیرجند (دوره ۵؛ شماره ۱-۴؛ سال ۱۳۸۷)

[۱] نویسنده مسؤول؛ عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
آدرس: خیابان غفاری - دانشگاه علوم پزشکی بیرجند - دانشکده پرستاری و مامایی
تلفن : ۰۵۶۱-۴۴۴۳۰۴۱ پست الکترونیکی: farajzadehz@bums.ac.ir
[۲] کارشناس پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

مقدمه

شرایط فشارزا و پر آشوب عصر حاضر که به راحتی قادر است هر فرد را به سمت اضطراب، افسردگی و بیماری جسمانی و ... سوق دهد، ایجاب می‌کند که فرد خودش را در برابر این تهدیدها ایمن کند و جهت برخورداری از سلامت عمومی و مقابله با مشکلات مختلف سطح آگاهی‌هایش را نسبت به خود و دیگران افزایش دهد (۱).

امروزه پیشرفت صنعت و فناوری در جوامع انسانی، قدرت و ثروت را افزایش داده ولی امکان زندگی با آرامش و صلح و اطمینان را از انسان سلب کرده و در حقیقت کیفیت فدای کمّیت شده و اعتدال و تناسب کنار رفته و مشکلات عصبی روانی و روان‌تنشی جانشین آن شده است. عواقب فیزیکی و روان‌شناختی چنین مشکلاتی، توانایی برای عملکرد در خانواده، جامعه و محل کار را مختل کرده و در بسیاری از موارد باعث از هم پاشیدگی خانواده‌ها، سوء مصرف مواد، خودکشی، بیکاری و فقر و انزوای اجتماعی می‌گردد؛ در حالی که بسیاری از این عواقب بحرانی با توجه به مسائل مربوط به بهداشت روان و حمایت بموقع از افراد قابل پیشگیری است (۲).

تحقیقات جمعیت‌شناختی زیادی در طیّ دهه گذشته مشخص کرده که مسائل و معضلات موجود در زمینه بهداشت روان از جمله مشکلات اساسی است که بار مالی زیادی به دنبال دارد. طبق آمار سازمان بهداشت جهانی میزان شیوع مشکلات مربوط به این بعد از سلامت در کشورهای در حال توسعه رو به افزایش است؛ در حالی که در برنامه‌ریزی‌های توسعه اجتماعی و اقتصادی، پایین‌ترین اولویت به آنها داده می‌شود (۳).

یکی از آسیب‌زا ترین دوره‌های زندگی فرد که بیشتر از هر دوره‌ای سلامت فرد را تهدید می‌کند، دوره دانشجویی است که با ورود دانشجو به فضای جدید با انسان‌های متفاوت مصادف است؛ از طرفی این دوره زمانی است که فرد به صورت جدّی احساس می‌کند که باید یک‌سری مسؤولیت‌ها را بپذیرد و نسبت به خانواده و والدینش استقلال حاصل کند و از طرف دیگر دانشگاه باید علاوه بر پرورش استعدادها و توانایی‌های دانشجو، هماهنگ با نیازها و تحولات جامعه، او را در جهت محافظت از خود در جنبه‌های مختلف عاطفی، روحی، جسمی و اجتماعی با نیروی دانش و آگاهی تقویت کند و در ضمن وی را برای پذیرش مسؤولیت‌های تخصصی حرفه‌ای و خانوادگی آماده نماید (۱).

با توجه به این که یک سوم از جمعیت کشور را جوانان ۱۵ تا ۲۹ ساله تشکیل می‌دهند و بیشتر جوانان در مدارس و دانشگاه‌ها مشغول به تحصیل هستند و از آنجا که دانشجویان از هوشمندترین و مستعدترین اقشار هر جامعه و آینده‌سازان هر کشور هستند. از این رو توجه به سلامت روان آنان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ زیرا دانشجو هنگامی می‌تواند آفرینشگر، فعال و سازنده باشد که شاداب، امیدوار و متعهد بماند (۴).

آگاهی از وضعیت سلامت روان دانشجویان و شناسایی مواردی که به لحاظ عدم برخورداری از مهارتهای مقابله‌ای مناسب و حمایت‌های اجتماعی، در معرض خطر می‌باشند، همچنین شناسایی علائم و نشانه‌های آسیب‌پذیری در برابر اقدام به خودکشی و مصرف مواد، می‌تواند مسؤولان و برنامه‌ریزان دانشگاه‌ها را در تدارک برنامه‌های پیشگیری و اقدامات مداخله‌ای هر چه مؤثرتر به منظور تأمین و ارتقای سلامت روان دانشجویان یاری دهد (۵).

بهداشت روان در تمام عرصه‌های زندگی فردی، اجتماعی و شغلی حائز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و جای بحث دارد؛ بشر از زمانی که خود را شناخته، در پی تلاش و فعالیت بوده و اشتغال به کار بخش عمده‌ای از زندگی انسان را تشکیل می‌دهد (۶).

سلامت روان پرستاران به دلایل متعدّد بیش از سایر اقشار جامعه در معرض خطر است که از مهمترین این دلایل می‌توان به ماهیت تنش‌زای این حرفه، سختی کار، مواجه شدن با موقعیت‌های غیرمترقبه، نوبت‌های کاری، عوامل سازمانی و نیز عوامل فردی اشاره کرد؛ از طرف دیگر همان طور که می‌دانیم بیشتر کارکنان این حرفه را زنان تشکیل می‌دهند که علاوه بر وظایف کاری، مسؤولیت خانه و فرزندان بر عهده آنان است و این امر خود باعث افزایش میزان اضطراب و تنش در این قشر از جامعه می‌شود و سلامت روان آنان را در معرض خطر قرار می‌دهد (۷). طبق تحقیقات، میزان شیوع اختلال در سلامت روان در جمعیت پرستاران ۴۸/۸٪ در مقابل جمعیت عمومی (۳۳/۳٪) گزارش شده است (۸).

ارتقای بهداشت روان از طریق کاهش عوامل خطر و افزایش عوامل محافظت‌کننده میسر می‌گردد. عدم مطالعه و بررسی

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

عوامل زمینه‌ساز و آشکارکننده و فقدان برنامه‌ریزی‌های بلند مدّت و جامع و نیز برنامه‌های متمرکز و مقطعی، حاصل پیامدهای بسیار ناگوار و نگران‌کننده‌ای خواهد بود. از همین منظر دانشگاه‌ها به عنوان منابع اصلی تغذیه‌کننده و حمایت‌کننده دانشجویان نقش عمده‌ای در شناسایی و ارتقای توانمندی‌ها و پیشگیری از آسیب و ناکارآمدی‌های تهدیدکننده آنها دارند (۵).

مطالعه حاضر با هدف ارزیابی وضعیت سلامت عمومی دانشجویان پرستاری شاغل به تحصیل در دانشگاه علوم بیرجند انجام شد.

روش تحقیق

در این مطالعه توصیفی -تحلیلی، نمونه‌گیری به روش سرشماری انجام شد. در مجموع ۲۳۰ دانشجوی پرستاری اعم از پیوسته، ناپیوسته، روزانه و شبانه در دانشگاه مشغول تحصیل بودند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ای که شامل مشخصات فردی (سن، جنس، سال تحصیلی و تحصیلات والدین و ...) و سؤالات استاندارد GHQ-28 بود، استفاده گردید. بر اساس این پرسشنامه افرادی که امتیاز کمتر از ۲۳ را کسب نمودند، طبیعی و افرادی که امتیاز بیشتر از ۲۳ را کسب نمودند، بیمار در نظر گرفته شدند. پرسشنامه بین تمامی دانشجویان پرستاری توزیع شد و توضیحات لازم به دانشجویان داده شد. در نهایت ۱۸۸ پرسشنامه تکمیل و مورد بررسی قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری توصیفی، تی و کای دو در سطح معنی‌داری P<۰/۰۵ انجام شد.

یافته‌ها

طبق نتایج به دست آمده، ۵۲/۲٪دانشجویان بین سنین ۲۰-۱۸ سال، ۶۴/۹٪ مؤنث، ۸۲/۴٪ مجرّد، ۸۱/۴٪ دانشجوی روزانه، ۶۵/۴٪ غیربومی، ۶۹/۷٪ ساکن خوابگاه و ۲۹/۸٪دانشجویان در سال دوم تحصیلی بودند؛ در ۳۶/۷٪ موارد تحصیلات پدر در حدّ فوق دیپلم و در ۵۵/۳٪ موارد تحصیلات مادر در حدّ زیر دیپلم بود؛ در ۴۳/۱٪ موارد شغل پدر کارمند و در ۸۱/۴٪ موارد شغل مادر خانه‌دار و میزان درآمد خانواده در ۸۳٪ موارد در حدّ کفاف بود. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که ۸۰/۳٪ دانشجویان دارای وضعیت سلامت عمومی در حدّ طبیعی می‌باشند و بیشتر آنان از نظر وضعیت جسمانی (۹۴/۱٪)، اضطراب (۹۳/۱٪)، افسردگی (۸۸/۳٪) و عملکرد اجتماعی (۹۵/۷٪) در حدّ طبیعی هستند (جدول ۱). در این مطالعه ارتباط معنی‌داری بین وضعیت جسمانی دانشجویان با جنس (P=۰/۰۱) و وضعیت جسمانی با شغل پدر (P=۰/۰۲) و همچنین اختلال عملکرد اجتماعی دانشجویان با جنس (P=۰/۰۳) مشاهده شد؛ ولی بین اضطراب و اختلال خواب و میزان افسردگی دانشجویان با مشخصات فردی، هیچ‌گونه ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد؛ همچنین در این پژوهش بین وضعیت سلامت عمومی دانشجویان با مشخصات فردی (سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت تحصیل، وضعیت دانشجو، وضعیت اسکان، سال تحصیلی، میزان تحصیلات والدین، شغل والدین، میزان درآمد خانواده) ارتباط معنی‌داری وجود نداشت.

بحث

دانشجویان به دلایل متعدّد، تنش‌ها و فشارهای روانی وابسته به موقعیت‌های آموزشی زیادی تجربه می‌کنند، مهاجرت جهت تحصیل، جدایی از خانواده و دوستان و از دست دادن نسبی حمایت‌های عاطفی اجتماعی آنها، درگیر شدن در روابط اجتماعی جدید، حجم دروس و برنامه‌های دانشگاهی، دوره خاص سنّی، همگی از عواملی هستند که برای دانشجویان در برهه‌های مختلف تنش‌زا می‌باشند و می‌توانند آنان را مستعد ناراحتی‌های روانشناختی و جسمانی کنند.

در این مطالعه وضعیت سلامت روانی و عوامل مرتبط با آن (از جمله سن، جنس، وضعیت تحصیل، وضعیت تأهل، وضعیت اسکان، سال تحصیلی، شغل پدر، شغل مادر، تحصیلات پدر و مادر و و درآمد خانواده) مورد ارزیابی قرار گرفت.

جدول ۱ - تعیین وضعیت سلامت عمومی دانشجویان

گروه / متغیر	طبیعی تعداد (درصد)	بیمار تعداد (درصد)
وضعیت جسمانی	۱۷۷ (۹۴/۱)	۱۱ (۵/۹)
اضطراب	۱۷۵ (۹۳/۱)	۱۳ (۶/۹)
افسردگی	۱۶۶ (۸۸/۳)	۲۲ (۱۱/۷)
عملکرد اجتماعی	۱۸۰ (۹۵/۷)	۸ (۴/۳)
وضعیت سلامت عمومی	۱۵۱ (۸۰/۳)	۳۷ (۱۹/۷)

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

بر اساس این پژوهش، بیشترین اختلالات مشاهده شده به ترتیب افسردگی (۱۱/۷٪)، اضطراب (۶/۹٪)، اختلال جسمانی (۵/۹٪) و اختلال در عملکرد اجتماعی (۴/۳٪) می‌باشد. نتایج در پژوهش مشابه که توسط مرادی و همکاران (۱۳۸۶) انجام شد، نشان داد ۱۶٪ دانشجویان جدیدالورود به نوعی از عدم سلامت روان برخوردارند که به ترتیب شامل: اختلال در عملکرد اجتماعی (۶/۲۵٪) اختلال اضطرابی و بی‌خوابی (۳/۷۵٪)، اختلالات شبه‌جسمی (۳/۱۱٪) و اختلال افسردگی (۱/۴۷٪) بود (۹) که با مطالعه حاضر همخوانی دارد.

در مطالعات محققان درباره وضعیت سلامت روانی دانشجویان دانشگاه‌های تهران، ۱۶/۳٪ افراد مورد بررسی مشکوک به اختلال روانی بودند (۱۰)؛ همچنین مطالعه کرمی و پیراسته بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان (۱۳۸۰) نشان داد که ۴۳٪ دانشجویان مشکوک به علائم روانی متوسط و ۵/۴٪ مشکوک به علائم شدید هستند (۱۱). در تحقیق شریعتی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی ایران (۱۳۸۱) نیز شیوع اختلالات روانی ۴۲/۶٪ گزارش شد (۱۲).

در مطالعه حاضر ارتباط معنی‌داری بین وضعیت جسمانی، اضطراب، افسردگی، و عملکرد اجتماعی دانشجویان با وضعیت تأهل، تحصیل، وضعیت دانشجو، وضعیت اسکان، سال تحصیلی، تحصیلات پدر، تحصیلات مادر شغل مادر و درآمد خانواده مشاهده نشد ولی بین وضعیت جسمانی دانشجویان با جنس و شغل پدر و همچنین بین عملکرد اجتماعی دانشجویان با جنس ارتباط معنی‌داری مشاهده شد. در تحقیق مرادی و همکاران (۱۳۸۶) بین شیوع اختلالات روانشناختی در دو جنس ارتباط معنی‌داری وجود داشت که در دانشجویان دختر بیشتر بود (۹).

در تحقیق بحرینیان (۱۳۸۱) ارتباط معنی‌داری بین اختلال روانی دانشجویان با شغل پدر گزارش شد (۱۳) که با تحقیق انجام شده در زمینه اختلال عملکرد اجتماعی دانشجویان همخوانی دارد ولی ارتباط بین سلامت روانی دانشجویان با شغل مادر مشاهده نشده که تحقیق فوق را تایید می‌کند.

تحقیق کرمی و پیراسته که بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان، نشان داد که بین سلامت روان دانشجویان با وضعیت تأهل، مقطع تحصیلی، وضعیت اقتصادی و شغل والدین ارتباط معنی‌داری وجود ندارد (۱۱) که با نتایج این مطالعه همخوانی دارد. در تحقیق حاضر، میزان اختلال روانی در دانشجویان غیر بومی شایع‌تر بود و ارتباط معنی‌داری وجود داشت ولی در تحقیق کرمی و پیراسته ارتباط معنی‌داری در این زمینه نشان گزارش نشده است.

در تحقیق شریعتی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی ایران بین شیوع اختلالات روانی با جنس، وضعیت تأهل، وضعیت اقتصادی ارتباط معنی‌داری گزارش شده است؛ در حالی که در پژوهش انجام شده رابطه‌ای بین این موارد یافت نشد.

در مطالعه انجام شده اختلال سلامت عمومی دانشجویان ۱۹/۷٪ بود که با مشخصات فردی دانشجویان هیچ‌گونه ارتباط معنی‌داری نشان نداد؛ در حالی که در پژوهش مؤمن‌نسب و فرهادی (۱۳۷۹)، ارتباط معنی‌داری بین سلامت عمومی دانشجویان و سال تحصیلی مشاهده شد؛ به طوری که در پایان سال اول تحصیلی اختلال در سلامت عمومی دانشجویان به طور قابل ملاحظه‌ای افزایش یافته بود (۱۴) و نتایج به دست آمده از این تحقیق نشان داد که ارتباط معنی‌داری بین جنس، محل سکونت، وضعیت تأهل با سلامت عمومی وجود ندارد که نتایج این پژوهش را تأیید می‌کند.

نتیجه‌گیری

با توجه به تحقیقات انجام‌شده و یافته‌های این پژوهش شناسایی، پیگیری و درمان دانشجویان دارای مشکلات روانشناختی در دانشگاه‌ها به عنوان فضای انسان‌ساز کاملاً محسوس است و لزوم تشکیل پرونده سلامت برای عموم جامعه و بخصوص دانشجویان دانشگاه‌ها به عنوان قشر تأثیرگذار در آینده نظام امری غیر قابل انکار می‌نماید.

منابع:

۱- سعادتی شامیر ا. بررسی رابطه بین سلامت عمومی و مسؤولیت‌پذیری در دانشجویان دانشگاه‌های تهران. دومین سمینار سراسری بهداشت روان دانشجویان. تهران: اسفندماه ۱۳۸۳.

2- Herman H. Lang term out come and rehabilitation. Current Opinion in Psychiatry. 1998 ;11: 175-182.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

3- Devires MW, Wikersan B. Stress, work and mental health: a global perspective. Acta Neuropsychiatrica. 2003; 15 (1): 44-53.

۴- احمدی، ج. میزان افسردگی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اهواز. فصلنامه اندیشه و رفتار. ۱۳۷۴؛ ۱ (۴): ۶-۱۴.

۵- پور شریفی ح. بررسی سلامت روان دانشجویان ورودی سال ۸۴-۱۳۸۳ دانشگاه‌های تحت پوشش وزارت علوم. تحقیقات و فناوری. دومین سمینار سراسری بهداشت روان دانشجویان. تهران: اسفند ماه ۱۳۸۳.

6- Mental Health: In the Workplace: situation analysis (preliminary report). Genera: Usilo; 2000. pp: 3-5.

۷- خاقانی‌زاده م، سیرتی نیر م، عبدی ف، کاویانی ح . بررسی سطح سلامت روان در پرستاران شاغل در بیمارستانهای آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران. اصول بهداشت روانی. ۱۳۸۵؛ ۸ (۳۱ و ۳۲): ۱۴۱-۱۴۸.

8- Yang MS, Pan SM, Yang MG. Strain and Minor psychiatric morbidity among hospital nurses in southern Taiwan. Psychiatric and Clinical Neurosciences. 2004, 58: 636-641.

۹- مرادی ع. علیلو م، پیروی ح. بررسی سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه‌های کشور ورودی ۸۰-۱۳۷۹. دفتر مرکزی مشاوره وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، مهر ۱۳۸۶.

۱۰ حمایت خبرگزاری دانشجویان ایران

۱۱ کرمی ص، پیراسته ا. بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی زنجان. ۱۳۸۰؛ ۹ (۲): ۶۶-۷۳.

۱۲ شریعتی م، کفاشی ا. بررسی وضعیت سلامت روانی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران. فصلنامه پایش. ۱۳۸۱؛ ۱ (۳): ۲۹-۳۷.

۱۳ بحرینیان ع. بررسی وضعیت سلامت روان دانشجویان دانشگاه تهران ورودی ۸۰-۱۳۷۹. دومین کنگره روانشناسی بالینی ایران. تهران: اردیبهشت ۱۳۸۱.

۱۴ مؤمن‌نسب م، فرهادی ع. نجفی س . تأثیر تحصیل در دانشگاه بر سلامت عمومی دانشجویان جدیدالورود دانشگاه علوم پزشکی لرستان ۷۸-۱۳۷۷. مقاله‌های OFIS دانشگاه علوم پزشکی لرستان. ۱۳۷۹؛ ۳-۸.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]

Title: Surveying the general health of nursing students in Birjand University of Medical Sciences in 2007

Authors: Z. Farajzadeh[1], F. Noferesti[2], F. Khadir[2], H. Kazemi[2], Z. Borhani[2]

Abstract

Background and Aim: One of the most vulnerable periods of life which threatens one's health more than any other is student days, this period is coincident with students' entrance to a new atmosphere with different people. As, one third of country population are young people aging between 15-29 and most of them are studying in schools and universities so paying attention to their spiritual health is highly important. The current study was conducted to survey different aspects of general health of nursing students of Birjand University of Medical.

Materials and Methods: In this descriptive-analytic study, sampling was done through census and GHQ-28 questioner was used for gathering data. 230 questioners were distributed among all nursing daily and nightly students and B.S students. 188 of them were completed and then were analyzed by SPSS and descriptive statistic tests, t-test and χ^2 ($P<0.05$).

Results: 80.3% of the population was healthy and 19.7% was sick. A meaningful relationship was not found between general health and students' demographic characteristics, but such a relation existed between body condition of students and their sex ($P=0.05$) and the fathers' job. Also there was a meaningful relation between social function disorder and their sex ($P=0.03$).

Conclusion: Based on the findings, it can be observed that a high percentage of students have a good general health condition.

Key Words: General health condition, Nursing students, Medical University

[1] *Corresponding Author, Instructor, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran farajzadehz@bums.ac.ir*
[2] *Nurse, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran*

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-03]