

بسم الله الرحمن الرحيم



Feasibility and acceptability of Internet _ Based
Interpersonal Psychotherapy for Stress, Anxiety,
and Depression in Prenatal women :
Thematic Analysis

امکان سنجی و مقبولیت روان درمانی بین فردی مبتنی بر
اینترنت برای استرس ، اضطراب و افسردگی
در زنان دوران بارداری :
تحلیل موضوعی



Journal Profile:



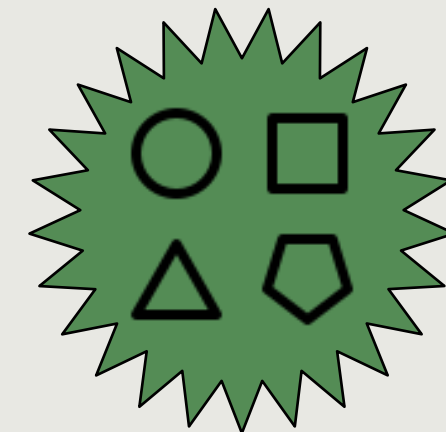
Name

**Journal of JMIR Formative
Research**



Indexing

SCOPUS , PubMed



Category

Health Informatics Q3

فهرست



مقدمه و بیان مسئله ۵-۱۰

۱

هدف مطالعه ۱۱-۱۲

۲

روش اجرا ۱۶-۱۳

۳

نتایج ۲۴-۱۷

۴

بحث و نتیجه گیری ۲۹-۲۵

۵



سلامت روان مادران باردار قبل از تولد نوزاد

تجربه افسردگی ۲۵ - ۱۵ درصد از زنان باردار

کمتر از ۲۰ درصد از ارائه دهندگان غربالگری می کنند

از هر ۷ زن قبل از تولد فقط ۱ مورد مداخلات بهداشتی روانی را دریافت می کنند



روان‌درمانی بین‌فردی IPT



درمانی موثر برای افسردگی و اضطراب



به گفته استوارت واوهارا، درمان اصلی سلامت روان قبل از تولد است

تمرکز IPT بر چهار مشکل بین فردی



اختلافات بین فردی



انتقال نقش



کمبودهای بین فردی



غم و اندوه

گزینه درمانی ایده ال برای غلبه بر موانع دسترسی به درمان

نشان دادن اثر بخشی اولیه در پیشگیری

تغییر درمان چهره به چهره

پشتیبانی هدایت شده

مداخلات مبتنی بر
اینترنت برای
سلامت روان قبل از
تولد

نتایج سالم بارداری و تجربیات پس
از زایمان با برنامه IPT

برنامه IPT شامل ۶ ماژول که توسط
استوارت و رابرتسون توسعه داده شده

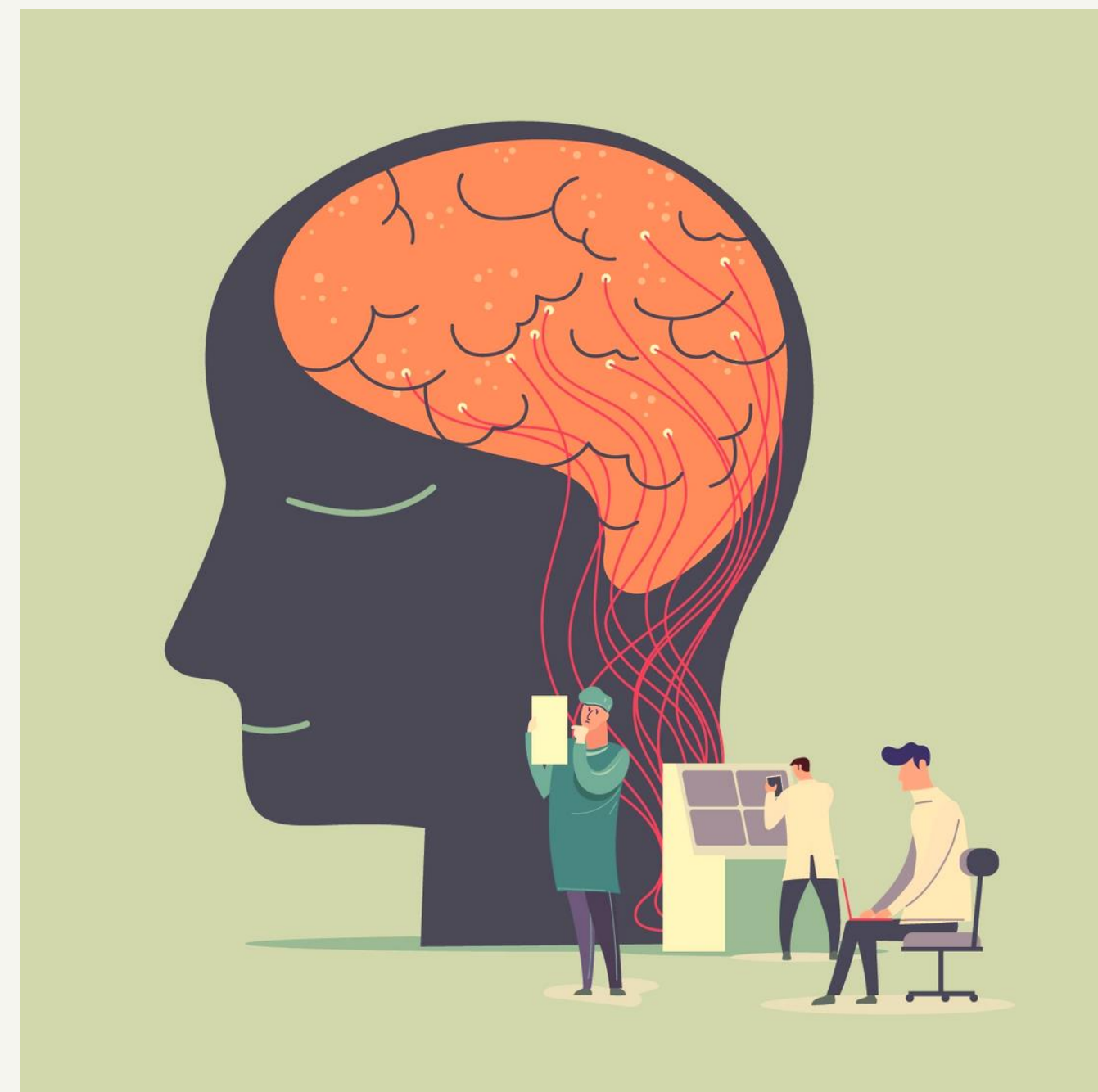
پلت فرم دیجیتال سلامت روان
(HOPE)

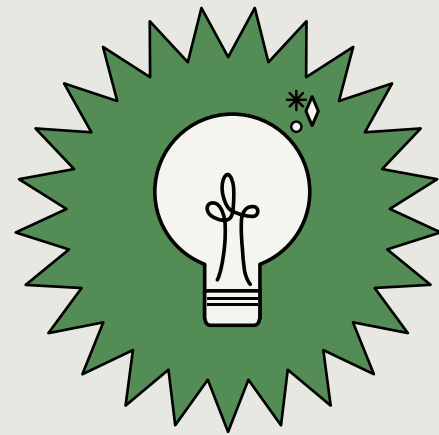
انتقال نقش، از دست دادن، تعارض بین
فردی



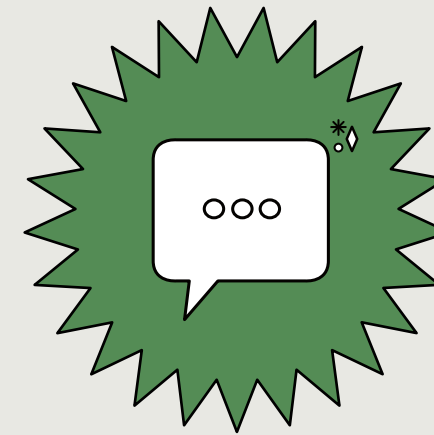
موضوعات مازول های IPT

- شناسایی روابط مهم در زندگی زنان
- درک و بهبود الگوهای ارتباطی
- هدایت اختلافات بین فردی
- سازگاری با انتقال نقش
- کار از طریق غم و اندوه
- حفظ استراتژی های IPT و پیشبرد این اهداف در زندگی پس از پایان مطالعه





شناسایی الگوهای ارتباطی غیر مفید و
استراتژی هایی برای پرورش حمایت
اجتماعی



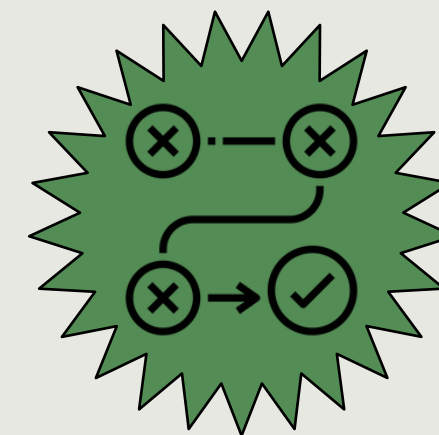
تسکین علائم
بهبود عملکرد و روابط بین فردی
تغییر انتظارات درباره روابط بین فردی
بهبود شبکه های اجتماعی



امکان سنجی و مقبولیت مازول های سلامت
روان دوران بارداری مبتنی بر اینترنت IPT با
پشتیبانی هدایت شده با شدت پایین



ارزیابی پلتفرم سلامت روان دیجیتال HOPE



کار آزمایی تصادفی کنترل شده

روش‌ها



مصاحبه های نیمه ساختار یافته برای جمع
آوری داده ها



تحلیل محتوی کیفی و تحلیل موضوعی



ارزیابی تجربیات فردی زنان



رویکرد عملگرایانه





تعیین زمان مصاحبه تلفنی با ۱۵ نفر



مصاحبه به وسیله یکی از اعضای تیم
تحقیقاتی



تکمیل بیش از نیمی از ماژول ها ← کاربران پر کاربرد

تکمیل کمتر از نیمی از ماژول ها ← کاربران کم کاربرد

مصاحبه نیمه ساختار یافته ۴۵-۷۵ دقیقه

پرداختن مصاحبه ها بر اساس دستورالعمل هایی برای ارزیابی تحقیقات مداخله اینترنتی به حوزه های کلیدی:



- ارزیابی و هدایت مداخله
- مقبولیت و سودمندی درک شده از اجزای مختلف مداخله
- توصیه هایی برای بهبود

تکنیک تحلیل موضوعی برای شناسایی دسته و مضامین
جهت کدگذاری رونوشت ها

ایجاد چارچوب کدگذاری در طی هر مصاحبه

انجام مصاحبه ها به وسیله نویسنده اول

دو نویسنده دیگر دارای پیشینه روانشناسی ، سلامت روان و
جمعیت دوران بارداری

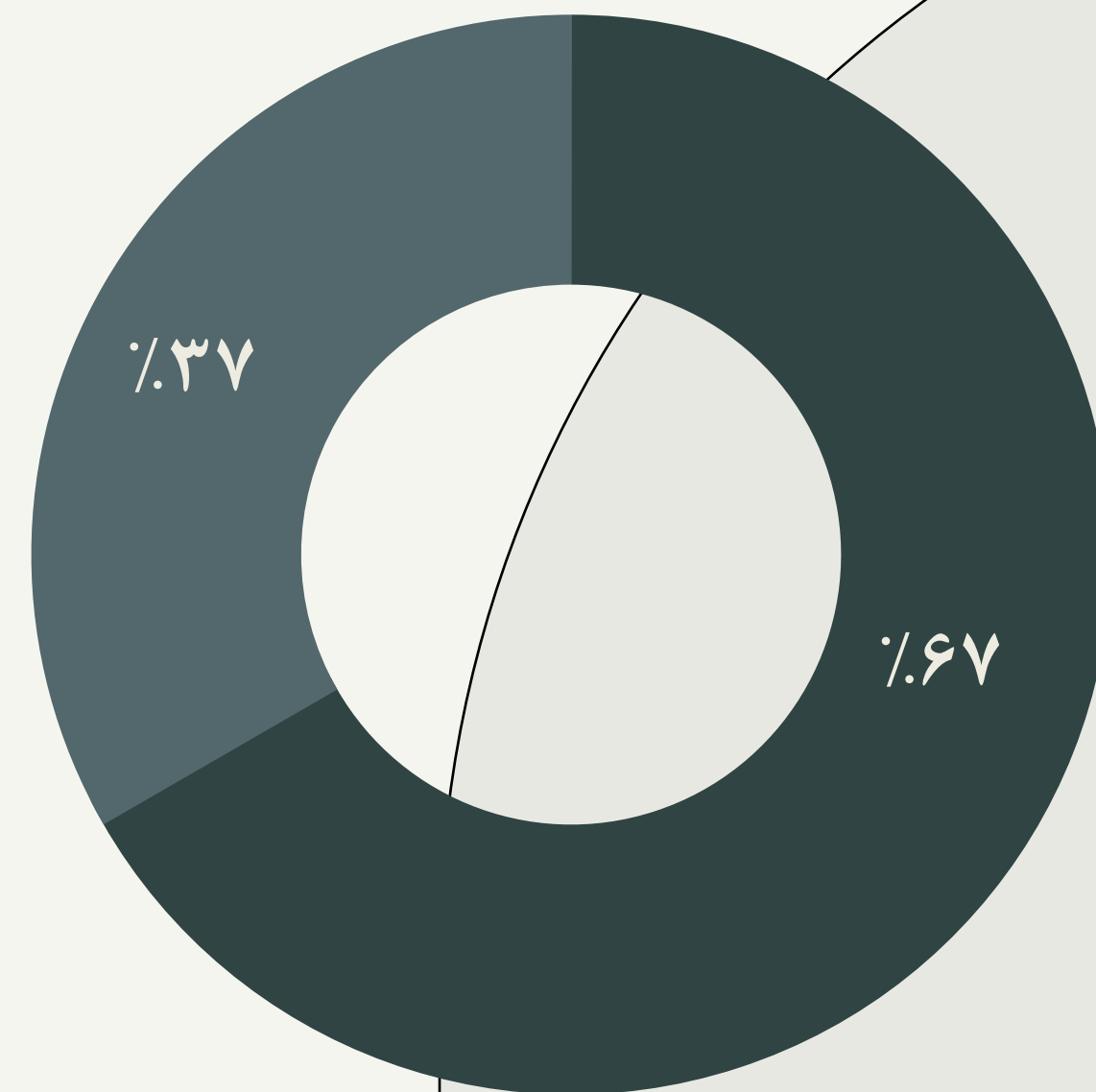
تأیید این مطالعه توسط هیئت علمی اخلاق پژوهشی دانشگاه کلگری



از ۱۵ شرکت کننده زن بین ۲۸-۳۸ سال:

- ده نفر (۶۷٪) کاربران بالای ماژول های IPT
- پنج نفر (۳۷٪) کاربران کم ماژول های IPT

۶۷ درصد از زنان دارای یک یا بیشتر از یک
فرزند هستند



امکان سنجی و
مقبولیت مضامین
شناسایی شده

امکان
سنجی

امکان سنجی درمان
دسترسی انعطاف پذیر
تاثیر وضعیت سلامت روان بر تعامل پلتفرم

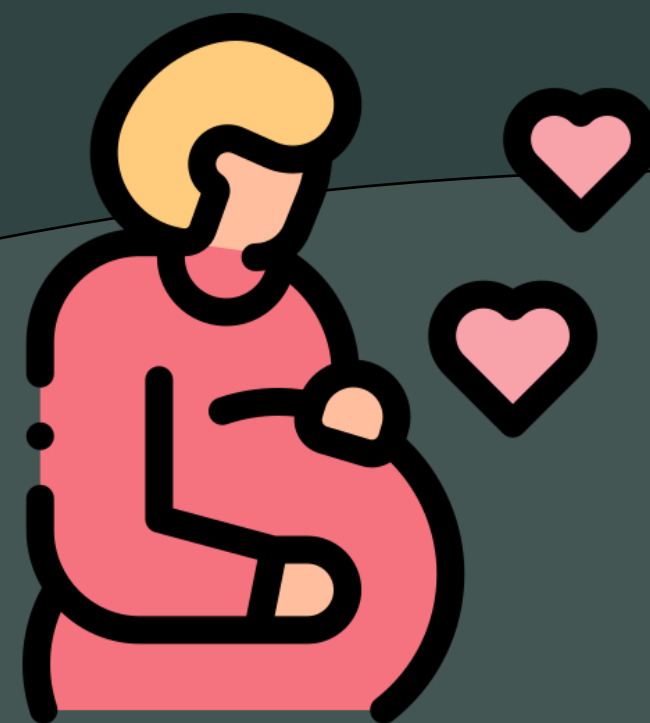
مقبولیت

وضوح و عمق محتوا
عدم ارتباط با IPT مبتنی بر اینترنت
پیشنهادهای برای بهبود

- امکان سنجی درمان
- علاقه زنان برای دسترسی به منابعی برای کمک به انتقال از بارداری و دوران پس از زایمان



هدف قرار دادن زمان
بارداری و تجربه
افسردگی



سابقه افسردگی پس از زایمان
با فرزند اول و حمایت جهت
بارداری دوم



بهترین منبع برای زمان
نزدیک به پایان بارداری



داشتن مشکلات سلامت
روان و به دنبال منابع و
اطلاعات بیشتر

دسترسی انعطاف پذیر



کوتاه بودن ماژول ها



انجام ماژول های IPT در زمان ها و مکان
های مختلف

تاثیر وضعیت سلامت روان بر تعامل با پلتفرم



مضطرب بودن در ماه ۶ بارداری
و فراموشی کار با ماژول ها



زمانی که حال بد است بیشتر به
این پلتفرم نیاز دارم

مقبولیت



- کاربرپسند بودن مازول های IPT
- پشتیبانی هدایت شده پلتفرم دیجیتال
- گزارش کاربران مبنی بر تبدیل پلتفرم به اپلیکیشن گوشی هوشمند
- پیشنهاد دادن کاربران جهت توسعه مازول ها با عمق بیشتر
- از دست دادن ارتباط فرد به فرد

مفید بودن



قابل قبول بودن ماژول های IPT
مبتنی بر وب ، مدرن و کاربرپسند
رابط کاربری آسان
مفید بودن محتوای ماژول ها
افزایش خودآگاهی و حل مشکلات
زندگی



پشتیبانی هدایت شده پلتفرم
دیجیتال سلامت روان



برقراری تماس و بررسی وضعیت
افراد



زمان زیاد برای برقراری ارتباط با
افراد



صحبت با مربی در دوران آسیب پذیر
بارداری



ترجیح شرکت کنندگان برای ارائه
ماژول های IPT از طریق برنامه
گوشی های هوشمند



دانلود و دسترسی راحت به برنامه



ارتباط شخصی



از دست دادن فرصت ارتباط با
افراد دیگر

وضوح دستورالعمل ها برای تکالیف



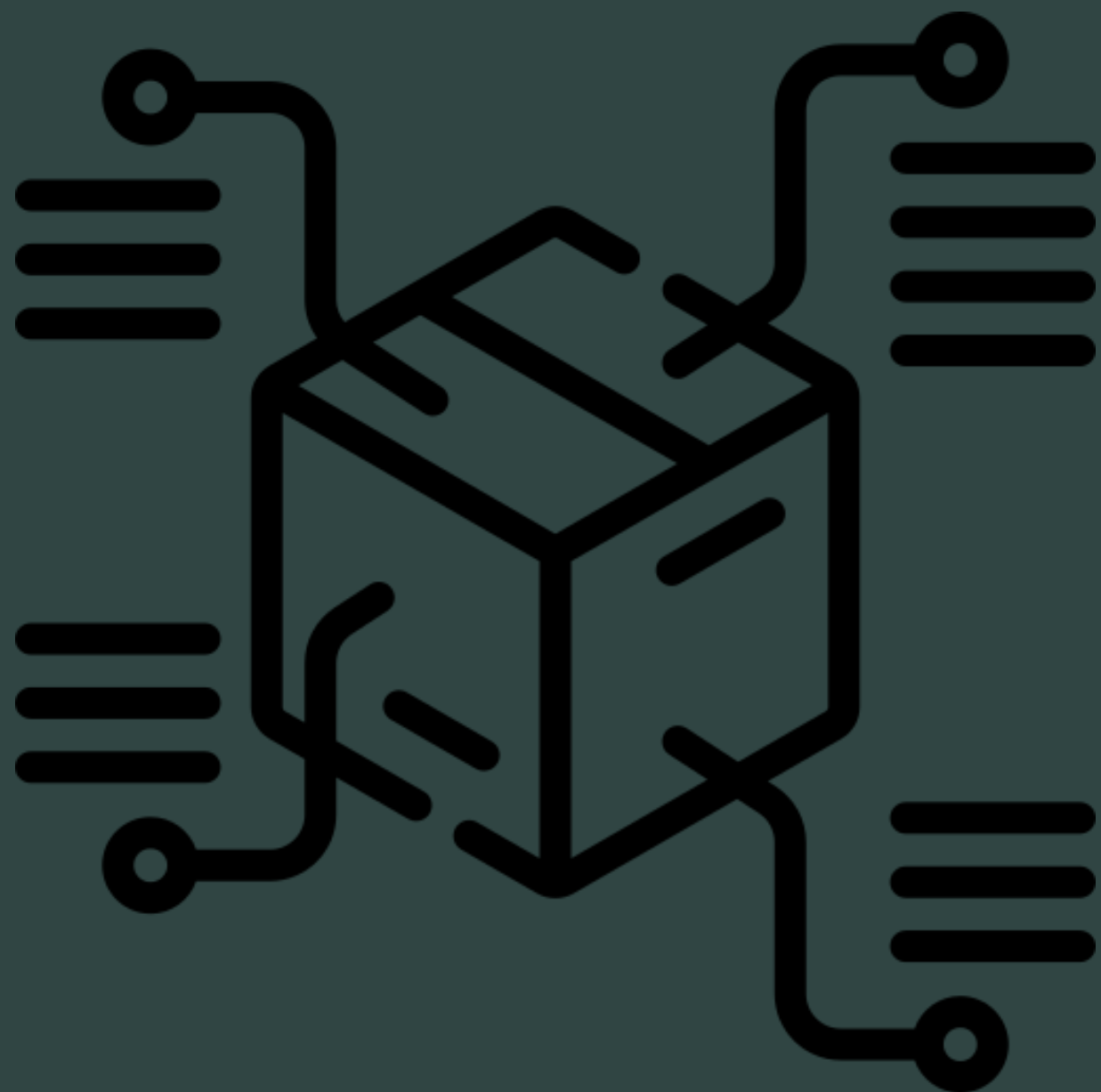
نیاز کاربر برای درک بهتر تکالیف

وضوح و عمق محتوا



✓ از ۱۵ نفر ، ۱۲ نفر (۸۰٪)
گزارش داده اند که محتوای
ماژول های IPT باید بیشتر
اصلاح شود
✓ جزئیات بیشتر ماژول ها
برای درک بهتر

بحث



کاربر پسند بودن قالب پلتفرم

قدر دانی کاربران به دلیل حمایت برای مدیریت چالش های سلامت عاطفی دوران بارداری

بهبود بخشیدن برنامه با فرمت تلفن هوشمند

بهبود عمق ، وسعت و وضوح محتوا

قدردانی کاربران از پشتیبانی هدایت شده پلتفرم



اثر بخشی مداخلات مبتنی بر وب برای اختلالات
مختلف سلامت روان



ترجیح زنان باردار برای رسیدگی به مشکلات سلامت
روان به تنهایی در مقابل مداخله رو در رو



عدم ارتباط نشانه های سلامت روان با مشارکت
در برنامه سلامت روان مبتنی بر اینترنت

محدودیت ها

عدم بیان دلایل انصراف از برنامه در زمانی
که برنامه را ترک کرده اند

کوچک بودن نمونه مورد مطالعه

اقدامات متعدد برای به حداقل رساندن
احتمال سوگیری

پرداخت غرامت پولی به شرکت کنندگان در
مصاحبه

پیشنهادهات



گسترش کار IPT به دوره پس از
زایمان با هدف چالش های
والدین جدید



گنجاندن سلامت روان در یک
برنامه سلامت روان بارداری



ترکیب سبک های مختلف
یادگیری

دیدگاه من



- علاقه قابل توجهی به درمان IPT مبتنی بر اینترنت سلامت روان قبل از تولد وجود دارد.
- انجام مطالعه با حجم بالینی بیشتر برای اعتبار بالینی زیاد
- درجهت دسترسی اسان تر به برنامه های سلامت روان بهتر است قالب به اپلیکیشن گوشی هوشمند برای ارائه IPT تغییر کند



ممنون از
توجه شما:)