مجله پرستاری مراقبت ویژه
دوره ۲، شماره ٤، زمستان ۱۳۸۸
صفحات: ۱٤٥ تا ۱٤۸

دانش و نگرش پرستاران در زمینه فعالیت‌های جنسی و آموزش آن به بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد و همسران‌شان

بتول پورابولی[۱] *MSc*، منصوره عزیززاده فروزی[*] *MSc*، سکینه محمدعلیزاده[۲] *MSc*

[*]"دانشکده پرستاری و مامایی رازی" و "مرکز تحقیقات علوم اعصاب"، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

[۱]دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

[۲]"دانشکده پرستاری و مامایی رازی" و "مرکز تحقیقات فیزیولوژی"، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

چکیده

اهداف: مسایل جنسی بخش مهمی از سلامت انسان است. نیاز به مشاوره جنسی بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد، روزبه‌روز مورد توجه بیشتر پرستاران قرار می‌گیرد. مطالعه حاضر با هدف بررسی دانش پرستاران در زمینه فعالیت‌های جنسی و نگرش آنان نسبت به آموزش جنسی به این بیماران و همسران‌شان انجام شد.

روش‌ها: در این مطالعه مقطعی تحلیلی، ۳۰۰ پرستار بخش‌های قلب بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۸۵ به‌روش سرشماری انتخاب شدند و مورد بررسی قرار گرفتند. اطلاعات مورد نیاز با استفاده از دو پرسش‌نامه برای ارزیابی نگرش و آگاهی پرستاران جمع‌آوری شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS 11.5 با آزمون‌های T مستقل و ANOVA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین نمره کل دانش پرستاران ۱۱/۲۶±۶/۴ و میانگین نمره کل نگرش ۶۸±۱۰/۹ بود. پرستاران موردمطالعه، در مجموع ۵۴٪ نمره کل دانش و ۷۶٪ نمره کل نگرش را کسب نمودند. همبستگی بین نمره کل دانش و نگرش، ارتباط مثبت معنی‌داری را نشان داد (r=۰/۶۶ ؛p=۰/۰۰۰۱).

نتیجه‌گیری: با توجه به دانش ناکافی پرستاران در این زمینه و نگرش مثبت آنها، می‌توان اگاهی پرستاران را با برنامه‌ریزی دوره‌های آموزشی بالا برد تا بتوانند به بیماران کمک کنند.

کلیدواژه‌ها: آموزش جنسی، فعالیت جنسی، انفارکتوس میوکارد، دانش، نگرش

Knowledge and attitudes of nurses in sexual activity and educate it to patients with myocardial infarction and their spouses

Purabuli B.[1] *MSc*, Azizzade Foruzi M.* *MSc*, Mohammad Alizadeh S.[2] *MSc*

[*]"Razi Faculty of Nursing & Midwifery" & "Neurology Sciences Research Center",
Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
[1]Razi Faculty of Nursing & Midwifery, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
[2]"Razi Faculty of Nursing & Midwifery" & "Physiology Research Center",
Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

Abstract

Aims: Sexual subjects are an important part of human health. Sexual conseling need of myocardial infarction (MI) patients are frequently overlooked more and more by nurses. This study was to analyze the knowledge of nurses about sexual activities and also their attitude about its educating to MI patients and their spouses.

Methods: In this analytical cross-sectional study, 300 nurses of heart wards from hospitals of Kerman University of Medical Sciences in 2006 were selected by census sampling method and studied. Needed information was collected by two questionnaires to evaluate attitudes and knowledge of nurses. Data was analyzed by SPSS 11.5 statistical software with independent T-test and ANOVA.

Results: The mean total score of knowledge of nurses was 11.26±6.4 and the mean total attitude score was 68±10.9. Studied nurses were acquired 54% of the total score of knowledge and 76% of the total score of attitude. Correlation between the total score of knowledge and attitude showed a significant positive relationship (p=0.0001; r=0.66).

Conclusion: Due to inadequate knowledge and positive attitude of nurses in this field, knowledge of them can be promoted by planning courses in order to help patients.

Keywords: Sexual Education, Sexual Activity, Myocardial Infarciton, Knowledge, Attitude

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-15]

نویسنده مسئول: منصوره عزیززاده فروزی. تمام درخواست‌ها باید به نشانی forozy@gmail.com فرستاده شوند.

دریافت مقاله: ۱۳۸۸/۱۰/۲۷ پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۱۱/۱۴

مقدمه

انفارکتوس میوکارد یکی از شایع‌ترین تشخیص‌ها در بیماران بستری در کشورهای پیشرفته و در حال توسعه است [۱]. این بیماری بر زندگی فردی و اجتماعی افراد تاثیر بسزایی دارد. به‌طوری‌که بسیاری از افراد مبتلا به انفارکتوس میوکارد در بهبود و بازگشت به توانایی کامل خود ناموفق هستند [۲].

انسان موجودی چندبعدی با نیازهای گوناگون و همواره در جستجوی رفع نیازهای خویش است. یکی از نیازهای انسان نیاز جنسی است که دارای ابعاد زیستی، روانی و اجتماعی است. خداوند در قرآن‌کریم می‌فرماید: یکی از آیات عظمت و لطف پروردگار متعال این است که از خودتان ازواجی آفریده است تا در زندگی به آنان تکیه کنید.

از عمده‌ترین مشکلات جنسی بیماران به‌ویژه بیماران قلبی کاهش یا فقدان میل جنسی و حتی در بعضی موارد اجتناب از فعالیت‌های جنسی، ناتوانی جنسی، انزال زودرس یا انزال تاخیری گزارش شده است [۳]. *بریدین* آموزش جنسی را از مراقبت‌های مهم و حیاتی بعد از انفارکتوس میوکارد می‌داند. به‌علاوه، با توجه به تاثیر بیماری‌های قلبی- عروقی و عوارض حاصل از آن در دوره نقاهت، این بیماران معمولا با احساساتی همچون افسردگی، اضطراب و عدم سلامتی مواجه هستند و در به‌دلیل عدم تطابق با مسایل عمده زندگی با کاهش میل جنسی نیز مواجه می‌شوند؛ لذا، آموزش جنسی به آنان در کاهش اضطراب نقش بسیار مهمی دارد.

این بیماران درباره تاثیر فعالیت جنسی بر قلب معمولا دچار سردرگمی می‌شوند و همسران ایشان نیز به‌دلیل ترس از عواقب ارتباط جنسی ممکن است به‌طور کلی از این ارتباط امتناع کنند که این امر به نوبه خود موجب افزایش علایم ناراحتی قلبی می‌شود.

در هر حال، بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد اغلب سئوالات پاسخ داده‌نشده‌ای در مورد فعالیت‌های جنسی بعد از درمان دارند [۴]؛ از جمله آنها می‌توان به سئوالات در مورد تغییرات فیزیولوژیک جنسی، افزایش ضربان قلب و فشارخون اشاره کرد. به‌علاوه، موضوع مهم در جریان این تغییرات، مرگ‌های ناگهانی حین مقاربت جنسی است. در این رابطه نتایج مطالعه‌ای در ژاپن نشان داده است که حدود ۱٪ مرگ‌های ناگهانی مربوط به انفارکتوس قلبی حین مقاربت جنسی بوده است که با آموزش‌های مناسب می‌توان از آنها پیشگیری کرد [۵]. *علی‌محمدی*، با انجام تحقیقی به این نتیجه دست یافت که از دیدگاه بیماران آموزش جنسی بسیار با اهمیت است و باید از مرحله حاد بیماری آغاز شود و در سراسر دوره بهبود ادامه یابد و اصولا، بیمار و خانواده وی نیز با علاقه بسیار زیاد در آموزش شرکت می‌کنند [۶]. ولی متاسفانه بحث درباره مسایل جنسی به‌دلیل حجب‌وحیای بیماران قلبی بستری در بیمارستان به سکوت می‌گذرد و مشاوره جنسی که یکی از حیطه‌های فعالیت پرستاری است به فراموشی سپرده شده است [۴]. *لیونیلی* معتقد است که برگشت به فعالیت جنسی بعد از بیماری‌های قلبی موضوعی است که مراقبان بهداشتی کمتر به آن توجه می‌کنند و طی دوران بستری در بیمارستان به آن توجهی نمی‌شود [۷]. بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد اغلب سئوالات زیادی در مورد فعالیت جنسی پس از ابتلا به این بیماری تهدیدکننده دارند و پرستاران بخش‌های قلبی می‌توانند با انجام مشاوره در این زمینه حساس نقش مهمی ایفا کنند [۸]. تعداد کمی از مراقبان در بررسی شناخت و فراهم‌آوردن اطلاعات مناسب و حمایت از بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد در برگشت بیماران به فعالیت جنسی فعالیت می‌کنند [۹]. نتایج مطالعه *کوتری* در زمینه درک پرستاران از مسایل جنسی و ارتباط آن با مراقبت از بیمار نشان می‌دهد که پرستاران در ارتباط با مسایل جنسی دچار مشکل هستند که علت آن "دشواری" اعلام شده است؛ از طرفی، مراقبت از بیمار بستگی به درک پرستاران از مسایل جنسی دارد [۱۰]. نگرش منفی نسبت به جنبه‌های جنسی می‌تواند زمینه فرهنگی و اجتماعی داشته باشد. آموزش هدفمند می‌تواند در افزایش دانش و نگرش نسبت به این مسایل کمک کند و موثرتر واقع شود [۱۱]. نیاز به مشاوره جنسی برای بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد به‌وسیله مراقبان بهداشتی احساس می‌شود؛ بنابراین باید مراقبان از محتوای آموزش جنسی به بیمار آگاه شوند [۹]. از آنجاکه بیماران در میان کادر بهداشتی- درمانی، پرستاران را به‌عنوان اصلی‌ترین منبع ارایه‌کننده خدمات می‌شناسند، لزوم بررسی دانش پرستاران در زمینه فعالیت‌های جنسی در بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد و نگرش آنان نسبت به آموزش جنسی به بیماران و همسران‌شان احساس می‌شود. بنابراین، این مطالعه با هدف بررسی دانش و نگرش پرستاران بخش‌های قلب در مورد مسایل جنسی و آموزش آن به بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد و همسران‌شان انجام شد.

روش‌ها

این پژوهش از نوع مقطعی تحلیلی است که در آن دانش پرستاران بخش‌های قلب بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان در زمینه فعالیت‌های جنسی و نگرش آنها نسبت به آموزش جنسی به بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد و همسران‌شان در سال ۱۳۸۵ مورد بررسی قرار گرفت. جامعه این پژوهش، کلیه پرستاران شاغل در بخش‌های سی‌سی‌یو، آی‌سی‌یو، اکو، جراحی، داخلی و اورژانس قلب و اتاق عمل قلب بودند که به روش سرشماری انتخاب شدند و رضایت خود برای شرکت در این مطالعه را به‌صورت کتبی اعلام نمودند.

برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامه سه‌بخشی استفاده شد. بخش اول شامل مشخصات فردی بود. بخش دوم ۱۸ سئوال مربوط به بررسی نگرش داشت که براساس مقیاس ۵درجه‌ای لیکرت از "کاملا موافق" تا "کاملا مخالف" (دامنه نمره صفر تا ۹۰) تقسیم‌بندی شده بود. بخش سوم شامل ۲۱ سئوال در مقیاس "بلی"، "خیر" و "نمی‌دانم" (دامنه نمره از صفر تا ۲۱) مربوط به آگاهی پرستاران در زمینه آموزش جنسی به بیماران بود. این پرسش‌نامه محقق‌ساخته با استفاده از مقالات و

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-15]

کتب معتبر و استفاده از مقالات افرادی که در این زمینه در دنیا صاحب‌نظر بودند [۱۲] ساخته شد و پس از آن، برای تایید روایی محتوایی [۱۳] در اختیار ۵ نفر از روان‌شناسان و پزشکان قلب و عروق و ۵ نفر از پرستاران گذاشته شد تا نظرات خود را در مورد تناسب پرسش‌نامه اعلام دارند. روایی به‌دست‌آمده برای هر یک از پرسش‌نامه‌ها ۹۳٪ برآورد شد و با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، پایایی پرسش‌نامه نگرش ۰/۸۴ و آگاهی ۰/۶۰ تعیین شد. پایایی ثبات درونی پرسش‌نامه‌های دانش و نگرش بعد از جمع‌آوری داده‌ها نیز با محاسبه ضریب آلفای کروبناخ به‌ترتیب ۰/۹۳ و ۰/۸۱ به‌دست آمد.

از شاخص‌های مرکزی، پراکندگی، ضریب همبستگی پیرسون و آزمون‌های T مستقل و ANOVA با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS 11.5 برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

نتایج

۷۹/۶٪ پرستاران مؤنث و دارای مدرک لیسانس بودند. ۶۲/۸٪ متاهل بودند و ۴۴/۵٪ در گروه سنی کمتر یا مساوی ۳۰ سال قرار داشتند. ۴۳/۵٪ دارای سابقه کار ۵ سال یا کمتر بودند (جدول ۱).

جدول ۱) توزیع فراوانی مطلق و نسبی و شاخص‌های مرکزی و پراکندگی

ویژگی‌های فردی		تعداد	درصد	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
جنس	مذکر	۵۲	۲۰/۴	–	–	–	–
	مونث	۲۰۳	۷۹/۶				
تاهل	مجرد	۹۴	۳۷/۲	–	–	–	–
	متاهل	۱۵۹	۶۲/۸				
تحصیلات	فوق‌دیپلم	۳۲	۱۲/۵				
	لیسانس	۲۱۹	۸۵/۹	–	–	–	–
	فوق‌لیسانس	۴	۱/۶				
سن	کمتر از ۳۰	۱۰۹	۴۴/۵				
	۴۰-۳۱	۹۵	۳۸/۸	۳۳/۳	۷/۷	۲۰	۵۲
	بیشتر از ۴۰	۴۱	۱۶/۷				
سابقه‌کار	۵ سال یا کمتر	۱۰۸	۴۳/۵				
	۱۵-۶	۷۱	۲۸/۶	۱۰/۴	۸/۳	۱	۳۰
	بیش از ۱۵ سال	۶۹	۲۷/۸				

میانگین نمره کل دانش ۶/۴±۱۱/۲۶ بود که با توجه به حداکثر نمره ۲۱، پرستاران در مجموع ۵۴٪ نمره کل دانش را کسب نمودند. میانگین نمره نگرش ۱۰/۹±۶۸ با حداقل نمره ۴۳ و حداکثر نمره ۸۶ بود که با توجه به حداکثر نمره ۹۰ در این حیطه، پرستاران ۷۶٪ نمره را کسب کردند. همبستگی بین نمره کل دانش و نگرش، ارتباط مثبت معنی‌داری را نشان داد (p=۰/۰۰۰۱؛ r=۰/۶۶). مقایسه نمره کل آگاهی با متغیرهای جنس، تاهل، تحصیلات، سن و سابقه کار تفاوت معنی‌داری نشان نداد (p>۰/۰۵).

در مقایسه نمره کل نگرش با ویژگی‌های فردی، تنها با متغیر جنس تفاوت معنی‌داری مشاهده شد؛ به‌طوری‌که میانگین نمره نگرش مردان نسبت به آموزش جنسی به بیماران بیش از پرستاران زن بود.

جدول ۲) میانگین و انحراف‌معیار سئوالات نگرش پرستاران در زمینه آموزش جنسی به بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد (عبارات با بیشترین میانگین نمره)

شماره سئوال	سئوالات	میانگین	انحراف معیار
۱	آموزش جنسی از نیازهای اساسی بیماران انفارکتوس میوکارد است.	۴/۳۳	۱/۱۳
۲	اطلاع از مسایل جنسی بعد از بروز حمله قلبی حق بیماران است.	۴/۳۹	۱/۱۳
٤	به سئوالات و ابهامات بیماران حمله قلبی در زمینه مسایل جنسی بایستی پاسخ داده شود.	۴/۳۳	۱/۱۳
۱۱	امور جنسی مانند هر غریزه دیگری نیاز به آموزش ندارد.	۴/۰۴	۱/۱۲
۱٤	آموزش جنسی برای سازگارکردن بیمار قلبی با تغییرات جسمی ایجاد شده پس از بیماری ضرورت دارد.	۴/۱۵	۱/۰۷
۱۵	آموزش جنسی می‌تواند به پیشگیری از مشکلات زوجین بعد از حمله قلبی کمک کند.	۴/۱۳	۱/۱۲

جدول ۳) میانگین و انحراف‌معیار سئوالات دانش پرستاران در زمینه آموزش جنسی به بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد (عبارات با بیشترین میانگین نمره)

شماره سئوال	سئوالات	میانگین	انحراف معیار
۱	در مرحله اوج لذت جنسی علایم حیاتی بیشترین افزایش را دارند.	۷۵/۵	۲۴/۵
۳	ایجاد ارتباط روحی قوی بین زوجین سبب بهبود رضایت جنسی می‌گردد .	۸۱/۱	۱۸/۹
۱۳	جهت شروع روابط زناشویی باید با پزشک مشاوره کرد.	۷۵/۶	۲۴/۴
۱۵	زمان ایده‌آل برای روابط زناشویی زمانی است که هر دو زوج احساس راحتی کنند.	۷۲	۲۸
۱۹	عدم وجود روابط جنسی سبب یاس و ناامیدی بیمار می‌گردد.	۷۳/۳	۲۶/۷

در پاسخ به سئوالی مبنی بر ضرورت هم‌جنس بودن فرد آموزش‌دهنده با بیمار، ۹۶٪ پاسخ مثبت دادند. در پاسخ به سئوال دیگری، ۹۲٪ پرستاران معتقد بودند که برای اجرای برنامه آموزش جنسی به بیماران، نیاز به گذراندن دوره آموزشی دارند.

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-15]

بحث

نتایج این پژوهش در زمینه نگرش پرستاران در مورد آموزش جنسی به بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد و همسران‌شان نشان داد که آزمودنی‌ها ۷۶٪ نمره نگرش را کسب نمودند؛ این درصد نشان‌دهنده نگرش نسبتا خوب در این زمینه است. *استینک* گزارش می‌کند که پرستاران تنها با ۲٪ بیماران در زمینه مسایل جنسی مشاوره داشته‌اند [۱۴]. هو نیز گزارش می‌دهد که ۸۲٪ پرستاران توجهی به این مساله نشان نمی‌دهند و ۹۲٪ در مورد مسایل جنسی آگاهی نداشتند و ۷۱٪ پرستاران در هیچ زمانی مددجویان را برای مشاوره جنسی به سایر حرفه‌های مربوطه ارجاع نمی‌دهند [۵].

نتایج نشان داد که پرستاران آگاهی از مسایل جنسی را حق بیمار تلقی می‌کنند. آنچه مسلم است، غریزه جنسی در تمامی انسان‌ها وجود دارد و یکی از مواردی است که باید مورد توجه قرار گیرد. *مازلو*، نیاز جنسی را از جمله نیازهای اولیه انسان اعلام می‌نماید و معتقد است که اگر نیازهای اولیه یا فیزیولوژیک انسان برآورده نشود به نیازهای دیگر دست‌یابی پیدا نمی‌کند [۱۵].

آموزش جنسی به پیشگیری از مشکلات جنسی کمک می‌کند. احتمالا پرستاران به این امر واقف هستند که اغلب بیماران بعد از انفارکتوس میوکارد در مورد این غریزه طبیعی احساس نیاز می‌کنند و در مورد بازگشت به شرایط قبل از بیماری نگرانی‌هایی دارند. به‌طوری‌که *جونز* می‌نویسد، بازگشت به فعالیت جنسی بعد از انفارکتوس میوکارد می‌تواند یکی از حیطه‌های مورد توجه بیماران باشد و بیماران اغلب از بازگشت به فعالیت جنسی واهمه داشته و تصور می‌کنند که این کار خطرناک است و از وضعیت خود احساس خطر می‌کنند [۱۶]. در مجموع، پرستاران ۵۴٪ نمره کل دانش را کسب نمودند که به‌نظر می‌رسد اطلاعات ایشان در این زمینه کافی نیست. در پژوهش *تی‌مینز*، پرستاران نیاز داشتند که در مورد زمان برگشت به فعالیت جنسی بیماران اطلاعاتی داشته باشند [۱۷].

نتیجه‌گیری

مراکز آموزش پرستاری باید بر مسایل جنسی تمرکز بیشتری داشته و در دروس خود تأکید بیشتری بر این مطالب بنمایند تا آگاهی پرستاران بیشتر شده و اطلاعات خود را در زمان ترخیص، از طریق آموزش در اختیار بیماران قرار دهند.

تشکر و قدردانی: از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان که حمایت از این تحقیق را عهده‌دار بودند تقدیر و تشکر به‌عمل می‌آید؛ همچنین، از پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش سپاسگزاری می‌شود.

منابع

1- American Heart Association. Heart disease and stroke statistics. Dallas: American Heart Association; 2004.
2- Fathallollahee A. Cardiovascular diseases. Theran: Arjmand Publlication; 2001. [Persian]
3- Tradi G. Sexual activity after myocardial infarction. Arch Med Rehabil. 1989;12(70):793-8.
4- Bridin C. The nurse role in patient education perceptions among nurses and patient in general hospital in Nothern Ireland. Br J Nurse. 2004;13(12):710-3.
5- Ho TM, Fernandez M. Patient sexual health: Do we care enough? Edtna Erca J. 2006;32(4):183-6.
6- Ali Mohamadi N. Effect of education on awareness of the marital relationship of patients and their spouses. J Nurs Midwifery. 2001;3(5):8-11. [Persian]
7- Lunelli RP, Rabello ER, Stein R, Gold M, Moraes M. Sexual activity after myocardial infarction: Taboo or lack of knowledge? Arq Bras Cadol. 2008;40(3):159-69.
8- Crumlish B. Sexual counseling by cardiac nurses for patients following and MI. Br J Nurs. 2004;13(12):710-3.
9- Mosack V, Steinke EE. Trends in sexual concerns after myocardial infarction. Cardiovas Nurs. 2009;24(2):162-70.
10- Guthrie C. Nurses' perceptions of sexuality relating to patient care. Clin Nurs. 1999:8(3):313-21.
11- Mckelvey RS, Webb JA, Baldassar LV, Robinson SM, Riley G. Sex knowledge and sexual attitudes among medical and nursing students. Aust NZJ Psychiatry. 1999;33(2):260-6.
12- Athar S. Sex education: An islamic perspective. http://www.Islam-usa.Com/index.html.
13- Lynn M. Determination and quantification of content validity. Nurse Res. 1986;35(6):382-5.
14- Steink EE, Patterson MP. Importance and timing of sexual consoling after myocardial infarction. J Cardio Pulmo Rehail. 1998;18(6):401-7.
15- Reynolds KE, Magnan MA. Nursing attitude and beliefs toward human sexuality: Collaborative research promoting evidence-based practice. Clin Nurse Spec. 2005;19(5):255-9.
16- Jones C. Sexual activity after myocardial infarction. Nurse Stand. 1992;6(48):25-8.
17- Timmins F, Kaliszer M. Information needs of myocardial infarction patients. Eur J Cardivasc Nurse. 2003;2(1):57-65.

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-15]