

بررسی نیازهای آموزشی در خصوص آموزش بهداشت و مراقبت های دوران یائسگی از

دیدگاه ماماهاى شاغل شهرستان رفسنجان

*شهناز ترک زهرانی^۱ مریم لطفی پور رفسنجانی^۲ محبوبه احمدی^۳ دکتر حمید علوی مجد^۴

چکیده

مقدمه: امروزه بدنبال پیشرفتهای علم پزشکی طول عمر زنان افزایش یافته ۹۵ درصد از آنان به سن یائسگی میرسند. پرداختن به تغییرات جسمی و روانشناختی این دوره نیازمند ارائه آموزش صحیح و مناسب از طرف ارائه دهندگان خدمات بهداشتی درمانی به زنان در این زمان است. آموزش ماماها بعنوان یکی از ارایه دهندگان این خدمات یک ضرورت است. جهت طراحی یک برنامه آموزشی مناسب و صحیح، نیاز سنجی آموزشی، تضمینی برای اثر بخشی آن می باشد.

هدف: این پژوهش با هدف تعیین نیازهای آموزشی بهداشت و مراقبت دوران یائسگی از دیدگاه ماماهاى شاغل شهرستان رفسنجان در سال ۱۳۸۵ انجام گرفت.

مواد و روشها: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی و با روش سرشماری می باشد که در آن کل ۹۷ نفر ماماى شاغل بخشهای خصوصی و دولتی شهرستان رفسنجان شرکت نمودند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه بود که در قسمت اول آن خصوصیات دموگرافیک و در قسمت دوم، نظر ماماها در مورد نیازهای آموزشی در زمینه بهداشت و مراقبتهای دوران یائسگی به صورت درجه بندی لایکرت مورد سوال قرار گرفت. اعتبار پرسشنامه توسط اعتبار محتوا و پایایی آن از طریق آزمون مجدد تعیین گردید داده های بدست آمده پس از ورود به نرم افزار SPSS و با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی (کروسکال والیس و توکی) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد که بیشترین نیاز آموزشی در زمینه یائسگی، در حیطه درمانهای غیر دارویی یائسگی با میانگین ۸۰ درصد قرار داشت، اولویتهای بعدی نیازهای آموزشی یائسگی مسائل و اختلالات جنسی در یائسگی با میانگین ۷۶/۲۵ درصد، درمانهای طبی هورمونی در یائسگی و مشاوره دوران یائسگی با میانگین ۷۵/۷۵ درصد، ورزش در دوران یائسگی ۷۲ درصد، شناخت علائم و عوارض دوران یائسگی ۵۸ درصد و تغذیه در دوران یائسگی با میانگین ۵۳/۵ درصد بودند.

بحث و نتیجه گیری: در سالهای اخیر به یائسگی بعنوان یکی از دوره های زندگی زنان توجه ویژه ای مبذول گردیده است. در این پژوهش، در اولویت قرار گرفتن نیاز آموزشی در خصوص روشهای غیر دارویی در درمان عوارض یائسگی تاییدی بر رویکرد جدید علم پزشکی به بکار گیری روشهای غیر دارویی در درمان است. امید است این مسئله در برنامه ریزی های آموزشی رشته مامایی از طرف مسئولین مد نظر قرار گیرد.

واژه های کلیدی: نیازهای آموزشی، یائسگی، ماما، درمانهای غیر دارویی، آموزش بهداشت.

تأیید مقاله: ۱۳۸۶/۴/۲۵

دریافت مقاله: ۱۳۸۵ / ۱۱ / ۲

۱- مربی گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی (نویسنده مسئول مکاتبات).

آدرس پستی : zahiranishahnaz@yahoo.com

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی.

۳- مربی گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی.

۴- دانشیار گروه آمار زیستی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی.

مقدمه

همگام با پیشرفتهای علمی پزشکی طول عمر زنان افزایش یافته لذا حدود ۹۵ درصد آنان به سن یائسگی می رسند. پیش بینی می شود تا سال ۲۰۳۰ جمعیت زنان یائسه جهان به بیش از ۱/۲ بلیون با افزایش ۴۷ میلیون در سال برسد، در این دوران زنان در معرض تغییرات غدد درون ریز، جسمانی و روانشناختی قرار می گیرند که ممکن است سالها بطول بیانجامد و نشانه های آن می تواند از ناراحتی جزئی تا علائم شدید و ناتوان کننده متفاوت باشد (نعمتی و همکاران ۱۳۸۴). انتظار می رود که زنان بطور متوسط یک سوم عمر خود را در دوران یائسگی و پس از آن بگذرانند (ابرنی ۱۳۷۸)، بنابراین، مشکلات و عوارض ناشی از آن ملموس تر می شود. از آنجایی که زنان یکی از مهمترین ارکان خانواده و جامعه هستند و سلامت خانواده و جامعه در گرو تأمین نیازهای بهداشتی، فرهنگی و اقتصادی آنان می باشد (بیگی ۱۳۸۴)، لذا در آستانه سومین هزاره، یائسگی کانون توجه جوامع پزشکی و بهداشتی در آمده و به عنوان مشکل بهداشتی و اجتماعی اساسی در کشورهای توسعه یافته مطرح گردیده است (اولازو همکاران^۱ ۱۹۹۹). یکی از وظایف مهم ماماها در زمینه مراقبت های اولیه، مراقبت از زنان در دوران یائسگی می باشد (روسه آ^۲ ۱۹۹۹). آموزش صحیح ماماها درین زمینه ضمن افزایش توانایی های آنان در ارایه مراقبت، باعث بالا بردن سطح آگاهی جامعه زنان و در نهایت ارتقاء سلامتی می شود (مهاجر ۱۳۸۰).

نخستین گام در امر تدوین برنامه های آموزشی، تعیین نیازهای آموزشی یادگیرندگان است (یارمحمدیان و همکاران ۱۳۸۳). نیاز سنجی آموزشی عبارت است از شناسایی نیازهای آموزش و درجه بندی آنها به ترتیب اولویت انتخاب نیازهایی که باید کاهش یافته یا حذف شود از طرفی نیروی انسانی سازمان ارزشمند ترین سرمایه سازمان می باشد و آموزش این نیروها یکی از راههای مهم بهسازی نیروی انسانی در سازمان است. این مطالعه با هدف تعیین نیازهای آموزشی ماماها شاغل می کوشد تا بوسیله

نتایج حاصله بتواند به ارتقاء نظام سلامت و بهداشت کشور کمک نماید.

مواد و روشها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که به منظور تعیین نیازهای آموزشی ماماها شاغل در زمینه آموزش بهداشت و مراقبت های دوران یائسگی در شهرستان رفسنجان و در سال ۱۳۸۵ انجام شده است. این پژوهش به روش سرشماری بر روی ۹۷ نفر مامای شاغل بخش های خصوصی و دولتی شهرستان رفسنجان انجام گرفت. ابزار گرد آوری داده ها پرسشنامه بود که در قسمت اول مشخصات دموگرافیک شامل سن، سابقه کار، مدرک تحصیلی، محل فعلی خدمت و نوع خدمت و در قسمت دوم سؤالات مربوط به نیازهای آموزشی در زمینه بهداشت و مراقبتهای دوران یائسگی مورد بررسی قرار گرفت. سؤالات در قسمت دوم بصورت درجه بندی لایکرت (خیلی کم، کم، متوسط، زیاد، خیلی زیاد) بود و به ترتیب امتیاز (۴-) به آن تعلق گرفت. اعتبار ابزار پژوهش به روش اعتبار محتوا تعیین شد که طی آن پرسشنامه پس از تهیه در اختیار ۱۵ نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاههای علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی جهت اظهار نظر توزیع شد و نظرات آنها در اصلاح پرسشنامه بکار گرفته شد. همچنین برای پایایی ابزار از روش آزمون مجدد استفاده گردید. بدین صورت که پرسشنامه در دو نوبت بین ۱۵ نفر از ماماها شاغل با فاصله ۱۵ روز توزیع گردید و میزان ضریب همبستگی بین سؤالات دو آزمون $r = 0.85$ بدست آمد. داده های حاصل از پرسشنامه با استفاده از نرم افزار SPSS و با استفاده از آمار توصیفی (میانگین و درصد) و استنباطی (کروسکال والیس^۳ و توکی^۴) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

نتایج نشان داد که میانگین سنی جامعه مورد مطالعه 30.95 ± 5.22 سال بود و بیشترین درصد نمونه های مورد پژوهش (۴۸/۵ درصد) ۳۰ سال و کمتر سن داشتند و اکثریت نمونه ها (۵۹/۸ درصد) دارای مدرک تحصیلی کاردانی و کمترین آنها (۴/۱ درصد) مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد داشتند، اکثریت واحدهای مورد پژوهش

³ -Kruskal Wallis Test

⁴ -Tukey Test

¹ -Olaz et al.

² -Rousseau

(۴۱/۲ درصد) سابقه کار ۵ سال و کمتر داشتند و تنها ۲ درصد آنها سابقه کار بالای ۲۰ سال داشتند. اکثریت نمونه ها (۲۸/۹ درصد) در مراکز بهداشتی و درمانی روستائی و ۱ درصد در درمانگاه دولتی واقع در بیمارستان مشغول بکار بودند. در خصوص خدمت اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۸۳/۵ درصد) در قسمت بالین و تنها ۲/۱ درصد نوع خدمت آنها مدیریتی اجرایی بود.

نتایج نشان داد که در زمینه آموزش بهداشت و مشاوره دوران یائسگی بیشترین نیاز آموزشی در خصوص درمانهای غیر داروئی در یائسگی ۸۴/۵ درصد (خیلی زیاد و زیاد) و کمترین نیاز آموزشی در زمینه تغذیه دوران یائسگی ۳۶ درصد (خیلی زیاد و زیاد) بود.

همچنین اولویت بندی در زمینه نیازهای آموزشی نشان داد که درمانهای غیر داروئی در یائسگی با میانگین ۸۰ درصد، مسائل و اختلالات جنسی در یائسگی با میانگین ۷۶/۲۵ درصد، درمانهای طبی هورمونی در یائسگی با میانگین ۷۵/۷۵ درصد، مشاوره دوران یائسگی با میانگین ۷۵/۷۵ درصد و ورزش دوران یائسگی با میانگین ۷۲ درصد همگی در اولویت اول نیازهای آموزشی این حیطه قراردارند (جدول شماره ۲). اکثر واحدهای مورد پژوهش (۵۲/۶) افزایش آگاهی نسبت به یافته های جدید مامایی را، در اولویت اول اهداف آموزشی خود قرار دادند و تقویت آموخته های قبلی برای اکثر ماماها (۶۴/۹ درصد) در اولویت سوم اهداف آموزشی قرار داشت (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۱ توزیع فراوانی نسبی نیازهای آموزشی در حیطه آموزش بهداشت و مراقبت دوران یائسگی از دیدگاه ماماها شاغل در شهر رفسنجان

نیازهای آموزشی	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم خیلی	کم	جمع	میانگین وزنی
	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد
عوارض دوران یائسگی	۱۲/۴	۳۳	۳۴	۱۵/۵	۵/۲	۱۰۰	۲/۳۱
تغذیه دوران یائسگی	۸/۲	۲۷/۸	۴۰/۲	۱۷/۵	۶/۲	۱۰۰	۲/۱۴
ورزشهای دوران یائسگی	۲۵/۸	۴۶/۴	۱۸/۶	۸/۲	۱	۱۰۰	۲/۸۷
مشاوره در دوران یائسگی	۳۰/۹	۴۹/۵	۱۲/۴	۶/۲	۱	۱۰۰	۳/۰۳
درمانهای طبی هورمونی یائسگی	۳۶/۱	۴۳/۳	۱۱/۳	۸/۲	۱	۱۰۰	۳/۰۵
درمانهای غیر داروئی در یائسگی	۴۰/۲	۴۴/۳	۱۱/۳	۳/۱	۱	۱۰۰	۳/۱۹
مسائل و اختلالات جنسی در یائسگی	۳۳	۴۷/۴	۱۲/۴	۶/۲	۱	۱۰۰	۳/۰۵

جدول شماره ۲: میانگین درصد نیازهای آموزشی در حیطه آموزش بهداشت و مراقبتهای دوران یائسگی به ترتیب اولویت از دیدگاه

ماماهای شاغل شهرستان رفسنجان

اولویت	اولویت ۱	اولویت ۲
آموزش بهداشت و مراقبتهای دوران یائسگی		
درمانهای غیر دارویی در یائسگی	۸۰	
مسائل و اختلالات جنسی در یائسگی	۷۶/۲۵	
درمانهای طبی هورمونی در یائسگی	۷۵/۷۵	
مشاوره دوران یائسگی	۷۵/۷۵	
ورزش در دوران یائسگی	۷۲	
شناخت علایم و عوارض دوران یائسگی		۵۸
تغذیه در دوران یائسگی		۵۳/۵

جدول شماره ۳: فراوانی اولویت اهداف آموزش بهداشت و مراقبتهای دوران یائسگی به ترتیب اولویت از دیدگاه ماماها شاغل

شهرستان رفسنجان

اولویت	اولویت ۱	اولویت ۲	اولویت ۳	جمع
آموزش بهداشت و مراقبتهای دوران یائسگی				
تقویت آموخته های قبلی	تعداد درصد ۱۱/۳ ۱۱	تعداد درصد ۲۳/۷ ۲۳	تعداد درصد ۶۴/۹ ۶۳	تعداد درصد ۹۷ ۱۰۰
افزایش آگاهی نسبت به یافته های جدید مامایی	تعداد درصد ۵۲/۶ ۵۱	تعداد درصد ۳۷/۱ ۳۶	تعداد درصد ۱۰/۳ ۱۰	تعداد درصد ۹۷ ۱۰۰
ارتقاء مهارت حرفه های مامایی	تعداد درصد ۳۶/۱ ۳۵	تعداد درصد ۳۹ ۳۸	تعداد درصد ۲۴/۷ ۲۴	تعداد درصد ۹۷ ۱۰۰

بحث و نتیجه گیری

نتایج نشان داد که درمانهای غیر دارویی در یائسگی به عنوان بیشترین نیاز آموزشی ماماها در زمینه آموزش بهداشت و مراقبت دوران یائسگی می باشد. در پژوهش ماء و دایرلینگ^۱ (۲۰۰۶) نشان داده شد که ۳۱ درصد زنان در سن یائسگی از درمانهای غیر داروی (گیاهی) استفاده می کنند در حالیکه ۵۴ درصد از این افراد از اطلاعات ارایه دهندگان مراقبت ها به آنها در این زمینه اطمینان نداشته و نا راضی بوده اند. یائسگی یکی از مراحل است که معمولاً با شکایات متعددی همراه بوده و درمانهای مخصوص به خود را می طلبد، لذا آگاهی

و آمادگی گروههای ارایه دهنده خدمات به زنان در این زمینه از جمله ماماها ضروری است. با این وجود پژوهش جمشیدی منش (۱۳۷۸) تحت عنوان بررسی ارتباط آگاهی و نگرش ماماها در مورد مراقبت های بهداشتی دوران یائسگی نشان داد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۷۳/۴ درصد) آگاهی متوسطی در این زمینه دارند و برگزاری برنامه های آموزشی برای ماماها را در این رابطه ضروری دانسته است. از طرف دیگر مباحث مربوط به یائسگی، عوارض و درمان آن در سرفصل های درسی مامایی در قالب یکی از مباحث درس بیماری های زنان به طور مختصر ارایه می گردد و بر طبق نتایج حاصل از این پژوهش ظاهراً نیازهای آموزشی مامایی در محیط کار در رابطه با درمانهای غیر دارویی یائسگی با این آموزشها کاملاً بر طرف نمی شود.

^۱ - Ma & Drielig

نتایج این پژوهش نشان داد مسائل و اختلالات جنسی، درمانهای طبی هورمونی، مشاوره و ورزش دوران یائسگی اولویت های بعدی نیازهای آموزشی می باشند. هیس وچانگ^۱ (۲۰۰۵) در پژوهشی نشان داد که معلومات پزشکان در رابطه با درمانهای هورمونی در یائسگی در سطح پایین و فقط ۲۶ درصد آنها آمادگی ارائه مشاوره در این زمینه را برای بیمار داشتند. حسینی و همکارانش در سال (۱۳۷۹) نشان دادند که ضروری ترین مهارت جهت آموزش مداوم از دیدگاه افراد نمونه مهارت های بالینی بوده است. سایر نتایج پژوهش حاضر موید آن بود که اکثر ماماها افزایش آگاهی نسبت به یافته های جدید مامایی را به عنوان اولویت اول اهداف آموزشی خود انتخاب نمودند. این نتیجه با یافته های حاصل از مطالعه شیرازی و همکاران در سال ۱۳۸۰ در خصوص نیاز سنجی از جراحان عمومی مطابقت دارد. اولین اولویت مورد درخواست دستیاران اورولوژی نیز روشهای جدید درمان بیان شده است (موریس و همکاران^۲ ۱۹۹۹). این مشابهت در انتخاب نشان دهنده نیاز رشته های متفاوت پزشکی به کسب اطلاعاتی همگام با پیشرفت دانش و تکنولوژی روز است. ابتدا باید این نیازها را شناسایی کرده و سپس با ارائه راهکارهای مناسب نیازهای مطرح شده را برطرف نمود. با این کار از اتلاف وقت و هزینه جلوگیری شده و برنامه های آموزش مداوم در راستای نیازهای واقعی طراحی و اجرا می گردد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان نامه دانشجوی مریم لطفی پور رفسنجان و به راهنمایی خانم شهناز ترک زهرانی می باشد. بدینوسیله از کلیه مسئولین دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، حوزه معاونت بهداشتی، زایشگاه و همچنین کلیه همکاران مامای بخش های دولتی و خصوصی رفسنجان و همچنین معاونت محترم پژوهش دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی تهران که در انجام این پژوهش ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی می شود.

^۱-Hessd & chang

^۲-Morris et al

- ابرنتی ک (۱۳۷۸). ترجمه بحیرایی الف و همکاران. **یائسگی و درمان جایگزینی هورمونی**. تهران.
- بیگی م (۱۳۸۴). نقش آگاهی جنسی در پیشگیری از اختلالات جنسی دوران یائسگی. سمینار بهداشت جنسی. تهران.
- جمشیدی منش م (۱۳۷۸). بررسی ارتباط آگاهی و نگرش ماماها در مورد مراقبتهای بهداشتی دوران یائسگی در مراکز بهداشتی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران در سال. دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- حسینی ج و همکاران (۱۳۷۹). بررسی نیازهای آموزشی ماماهاى شاغل در مراکز بهداشتی، درمانی دولتی و خصوصی کشور. **ویژه نامه چهارمین همایش کشوری آموزش پزشکی**. ۸۴ (۱۵۵).
- مهاجرت (۱۳۸۰). **اصول آموزش به بیمار**. تهران. سالمی.
- نعمتی م و همکاران (۱۳۸۴). **بررسی تاثیر اجرای برنامه خود مراقبتی بر بعد جنسی کیفیت زندگی زنان در دوران یائسگی در شهر تهران**. سمینار بهداشت جنسی. تهران.
- یارمحمدیان م بهرامی س (۱۳۸۳). **نیازسنجی در سازمان های بهداشتی، درمانی و آموزشی**. چاپ اول. اصفهان.

-Hess R, Chang CC (2005) Understanding physicians' attitudes towards hormone therapy. *Women's Health Issues*. 15 (1) 31-8.

-Ma J, Drieling R (2006) US women desire greater professional guidance on hormone and alternative therapies for menopause symptom management. 13(3) 506.

-Morris B, et al (1999) *Learning needs of Canadian Urology Residents*. 6 (3) 11-806.

-Olaz A, et al (1999) Model of intervention HN menopause: Proposal of a holistic or integral model. *Menopause*. 6 (3) 264-270.

-Rousseau ME (1998) Women's midlife health. *The Journal of Nurse Midwifery*. 43 (3) 208-203.