تأثیر آموزش بر میزان آگاهی و نگرش زنان میانسال در مورد یائسگی در شهر مشهد

سیده بتول حسن‌پور ازغدی[1]- زهره عباسی[2]

چکیده

زمینه و هدف: یائسگی اجتناب‌ناپذیر است و در زندگی هر زنی به وقوع خواهد پیوست؛ شناخت عوامل خطر و راههای پیشگیری از آنها، از ضروریات زندگی هر زنی است که این امر مهم از طریق آموزش بهداشت، عملی است و قدم اول در هر آموزشی، شناخت تجزیه و تحلیل آگاهی و نگرش افراد مورد نظر است. بر همین اساس مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش بر میزان آگاهی و نحوه نگرش زنان میانسال در مورد یائسگی انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه نیمه‌تجربی ۹۰ زن ۴۰-۶۰ ساله به طور تصادفی و مبتنی بر هدف انتخاب شدند. ابتدا اطلاعات مربوط به آگاهی و نحوه نگرش واحدهای پژوهش قبل از اجرای برنامه آموزشی، با استفاده از پرسشنامه جمع‌آوری گردید. پس از بررسی مقدماتی اطلاعات حاصل از آزمون اولیه و تعیین نیازهای آموزشی واحدهای پژوهش، برنامه آموزشی مناسب جهت آنها تهیه و تدوین گردید؛ سپس برنامه آموزشی طی دو جلسه یک ساعته و به صورت چهره به چهره و فردی جهت آگاهی از ماهیت، علائم، عوارض دوران یائسگی، طریقه پیشگیری و درمان مشکلات این دوره ارائه شد. ارزشیابی به وسیله پرسشنامه در مرحله آزمون ثانویه پس از گذشت سه ماه از آموزش صورت گرفت. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از آزمونهای t زوج‌شده، t-student و آنالیز واریانس یک طرفه در سطح معنی‌داری $P\leq ۰/۰۵$ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

یافته‌ها: بین میانگین آگاهی قبل و بعد از آموزش تفاوت معنی‌دار آماری وجود داشت (P=۰/۰۰۰). قبل از آموزش آگاهی ۴۳/۳٪ از افراد ضعیف، ۴۲/۳٪ متوسط و فقط ۱۴/۴٪ درصد خوب بود؛ پس از آموزش آگاهی هیچ یک از افراد مورد پژوهش ضعیف نبود؛ آگاهی ۳۱/۱٪ متوسط و ۶۸/۹٪ خوب بود. بین نحوه نگرش قبل و بعد از آموزش نیز تفاوت معنی‌دار آماری وجود داشت (P=۰/۰۰۰). قبل از آموزش نگرش ۱۰٪ از افراد منفی، ۶۶/۷٪ بی‌نظر و ۲۳/۳٪ مثبت بود؛ پس از آموزش نگرش منفی در هیچ یک از افراد وجود نداشت؛ نگرش ۵۳/۳٪ بی نظر و ۴۶/۷٪ مثبت بود.

نتیجه‌گیری: راه منطقی ارتقای آگاهی افراد، اتکا به آموزش بهداشت است که با آن می‌توان افراد را به سلاح دانش مجهز کرد تا از سلامت خویش دفاع کنند.

واژه‌های کلیدی: آموزش؛ آگاهی؛ نگرش؛ زنان میانسال؛ یائسگی

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (دوره ۱۳؛ شماره ۲؛ تابستان سال ۱۳۸۵)

دریافت: ۸۴/۹/۲۹ اصلاح نهایی: ۸۵/۴/۱ پذیرش: ۸۵/۴/۲۱

[1] نویسنده مسؤول؛ کارشناس ارشد مامایی؛ عضو هیأت علمی دانشکده علوم پزشکی خراسان شمالی
آدرس: بجنورد- خیابان شهید چمران- کوچه شهید آل نبی- دانشکده علوم پزشکی خراسان شمالی
تلفن: ۰۵۸۴-۲۲۳۷۷۷۷ نمابر: ۰۵۸۴-۲۲۳۷۴۴۴ پست الکترونیکی: hasanpoor80@yahoo.com
[2] کارشناس ارشد مامایی؛ عضو هیأت علمی دانشکده علوم پزشکی خراسان شمالی

مقدمه

یائسگی یکی از مراحل زندگی زنان است که علاوه بر جنبه‌های مفید و ارزشمند آن، با مجموعه‌ای از مشکلات همراه است. از آنجا که یائسگی اجتناب‌ناپذیر است و در زندگی هر زنی به وقوع خواهد پیوست، شناخت عوامل خطر و راههای پیشگیری از آنها، از ضروریات زندگی هر زنی است که این امر مهم، از طریق آموزش بهداشت عملی است (۱).

با رشد سریع جمعیت ۶۰ ساله و بالاتر نسبت به سایر گروههای سنّی، انتظار می‌رود تا سال ۲۰۲۵، حدود ۱/۲ میلیارد نفر سالمند در جهان داشته باشیم که بیشتر افراد این جمعیت را زنان تشکیل می‌دهند؛ تقریباً ۹۰٪ از زنان به سنّ ۶۵ سالگی و ۳۰٪ به سن ۸۰ سالگی می‌رسند؛ با توجه به این که سنّ متوسط یائسگی ۵۱ سالگی است، بیشتر زنان یک سوم عمر خود را پس از یائسگی می‌گذرانند؛ بنابراین افزایش امید به زندگی و رشد سریع جمعیت زنان یائسه از یک طرف و وجود خطرات و مشکلاتی که در این دوران وجود دارد، تحقیق، برنامه‌ریزی و آموزش خدمات ویژه را طلب می‌کند (۲).

مطالعات انجام‌شده در ایران جهت تعیین میزان آگاهی و نحوهٔ نگرش زنان میانسال (۳-۶) نشان داد که آگاهی ۴۰/۳٪-۴۴/۵٪ زنان در مورد جنبه‌های مختلف یائسگی ضعیف است و نگرش ۵/۴٪-۹/۶٪ آنان منفی و ۶۱/۵٪-۶۶/۶٪ خنثی می‌باشد. در مطالعه Bertro، اگر چه اطلاعات برخی از زنان نسبت به تغییرات فیزیولوژیک یائسگی گسترده بود ولی میزان آگاهی در جهت مراقبت از خود، پیشگیری یا کاهش علائم و مشکلات این دوره کم بود؛ به عقیده این محقق پرستاران و ماماها به دلیل تماس منظمی که با زنان در طول زندگیشان دارند، می‌توانند بیشترین نقش را در آموزش زنان میانسال جهت درمان یا کاهش عوارض و علائم دورهٔ یائسگی داشته باشند (۷).

تحقیقات نشان داده است که زنان یائسه، اغلب از فقدان اطلاعات رنج می‌برند و درک آنها از مشکلات و مسائل یائسگی بسیار سودمند می‌باشد. آگاهی، اثر مثبتی در مراقبت از سلامتی خواهد داشت و منجر به پیشرفت در دریافت خدمات و افزایش استفاده از مراقبتهای بهداشتی می‌گردد. در نتیجه برای همه زنانی که یائسگی را تجربه می‌کنند، باید آموزش و هدایت آنان انجام شود (۸-۱۱).

با توجه به اهمیت بهداشت دوران یائسگی و تحقیقات انجام‌شده در ایران که نشان‌دهنده آگاهی پایین و نگرش منفی زنان ایرانی نسبت به پدیده یائسگی است (۳-۶)، مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزش بر میزان آگاهی و نحوهٔ نگرش زنان میانسال در مورد یائسگی در شهر مشهد انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه نیمه‌تجربی بر اساس سه متغیر آموزش، آگاهی و نگرش انجام شد. جامعه پژوهش شامل زنان میانسال ۴۰-۶۰ سالهٔ ایرانی و ساکن شهر مشهد بود که دارای پرونده خانوار در مراکز بهداشتی، درمانی بودند. به دلیل گستردگی شهر مشهد و تعداد زیاد مراکز بهداشتی، فقط مراکز قسمت مرکزی شهر انتخاب شدند.

برای تعیین حجم نمونه، پس از یک مطالعه مقدماتی، میانگین و انحراف معیار آگاهی و نگرش محاسبه شد. بر اساس بزرگترین انحراف معیار که مربوط به شاخص نگرش بود با اطمینان ۹۵٪ و دقت ۰/۲ عدد نمونه بر اساس فرمول کوکران ۳۶۴ نفر محاسبه شد. با توجه به این که در تحقیقات علوم رفتاری و اجتماعی بین ۲۰-۲۵٪ عدد حاصل از فرمول کوکران حداقل نمونه مناسب برای تحقیق در جامعه مورد نظر است، در نتیجه حجم نمونه پژوهش ۹۰ نفر در نظر گرفته شد.

نمونه‌گیری به صورت غیر احتمالی آسان (با کمک جدول اعداد تصادفی) متناسب با حجم افراد واجد شرایط هر مرکز انجام شد. در صورتی که افراد منتخب، حائز شرایط ورود به مطالعه نبودند، نمونه‌ای دیگر انتخاب می‌شد.

معیارهای ورود به مطالعه عبارت بود از:

– تسلط به زبان فارسی

– قادر بودن به پاسخگویی به سؤالات از نظر جسمی و روانی

– عدم حاملگی قطعی یا مشکوک

– عدم مصرف قرصهای ضد بارداری

– عدم دارا بودن سابقهٔ نامرتب‌بودن قاعدگی به علت بیماریهای زنان

– عدم دارا بودن سابقه ابتلا به یکی از بیماریهای مزمن داخلی– جراحی یا روانی

– عدم دارا بودن یائسگی مصنوعی

– عدم دارا بودن استرس شدید در طی ماه اخیر (به علت مرگ یا بیماری یکی از نزدیکان، اختلاف شدید خانوادگی با همسر و ...)

معیارهای خروج از مطالعه نیز عبارت بودند از:

– دریافت آموزش قبلی در زمینه یائسگی

– وجود فردی آگاه از مسائل یائسگی در خانواده

پس از انتخاب افراد واجد شرایط از طریق پرونده‌های خانوار، از محل سکونت این افراد اطلاع حاصل شد و با مراجعه پژوهشگر به منازل آنان و ارائه توضیحات لازم در مورد هدف و نحوه ارائه پژوهش و کسب موافقت، ابتدا مشخصات فردی آنان ثبت شد؛ سپس اطلاعات مربوط به آگاهی و نحوه نگرش واحدهای پژوهش قبل از اجرای برنامه پژوهشی، از طریق پرسشنامه جمع‌آوری گردید.

پرسشنامه شامل سه بخش اطلاعات فردی، سؤالات مربوط به آگاهی و نگرش بود. پرسشنامه سنجش آگاهی شامل ۱۸ سؤال بود و بر اساس آن آگاهی افراد به سه طبقه ضعیف (با نمره ۰–۶)، متوسط (با نمره ۷–۱۲) و خوب (با نمره ۱۳–۱۸) تقسیم‌بندی می‌شد.

پرسشنامه سنجش نگرش شامل ۱۰ سؤال پنج گزینه‌ای (کاملاً موافق، موافق، بی‌نظر، مخالف، کاملاً مخالف) بود؛ برای امتیازبندی از مقیاس لیکرت استفاده شد؛ بدین ترتیب که بالاترین امتیاز برای نگرش مثبت ۵ و کمترین امتیاز برای نگرش منفی ۱ در نظر گرفته شد و بر همین اساس افراد مورد پژوهش به سه گروه دارای نگرش منفی (با نمره ۱۰–۲۳)، بی‌نظر (با نمره ۲۴–۳۷)، دارای نگرش مثبت (با نمره ۳۸–۵۰) تقسیم شدند.

برای تعیین روایی ابزار گردآوری داده‌ها از روش روایی محتوایی استفاده شد و جهت تعیین پایایی فرم‌های مشخصات فردی، سنجش آگاهی و نگرش از روش آزمون مجدّد استفاده شد؛ بدین‌ترتیب که پرسشنامه در دو مرحله به فاصله ۱۰ روز در مورد ۱۰ نفر از زنان دارای مشخصات واحد پژوهش تکمیل شد.

ضریب همبستگی نتایج به دست آمده در دو نوبت ۹۳٪ بود. پس از بررسی مقدماتی اطلاعات حاصل از آزمون اولیه و تعیین نیازهای آموزشی نمونه‌های مورد مطالعه، برنامه آموزشی مناسب و یکسان جهت آنان تهیه و تدوین گردید.

برنامه آموزشی طی دو جلسه یک ساعته و به صورت چهره به چهره و فردی در دو روز متوالی انجام شد. محتوای آموزش شامل ماهیت، علائم، عوارض دوران یائسگی، راههای پیشگیری و درمان مشکلات این دوره بود. در پایان برنامه آموزشی، به سؤالات واحدهای پژوهش پاسخ داده می‌شد و به هر یک از آنان یک جزوه آموزشی داده می‌شد تا مورد استفاده قرار گیرد.

ارزشیابی به وسیله پرسشنامه در مرحله آزمون ثانویه پس از گذشت سه ماه از آموزش صورت گرفت. نمونه‌هایی که در طول این مدت از منابع اطلاعاتی دیگر نظیر رسانه‌های گروهی و شرکت در برنامه‌های آموزشی استفاده کرده بودند، با گنجاندن یک سؤال در پرسشنامه مربوط به آزمون ثانویه شناسایی و از مطالعه حذف شدند. بعد از اتمام نمونه‌گیری متغیرهای مورد بررسی قبل و بعد از آموزش با هم مقایسه شدند.

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از آزمونهای t زوج‌شده، t-student و آنالیز واریانس یک طرفه در سطح

معنی‌داری P≤۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

یافته‌ها

در این مطالعه سنّ بیشتر زنان در محدوده ۵۱–۵۵ سال قرار داشت و کمترین تعداد مربوط به محدوده سنی ۴۰–۴۵ سال بود. ۹۱/۱٪ از این افراد خانه‌دار و ۸/۹٪ کارمند بودند. سطح تحصیلات ۸۲/۸٪ در حدّ ابتدایی یا بی‌سواد و بقیّه در حدّ متوسط یا دیپلم بود؛ هیچ یک از این افراد دارای تحصیلات عالی نبودند؛ همچنین ۸۶/۷٪ متأهل و ۱۳/۳٪ بیوه بودند.

منبع کسب آگاهی ۶۱٪ از افراد در مورد یائسگی، منابع غیر علمی (خانواده، دوستان و آشنایان)، ۳۴٪ پزشک و ۵٪ روزنامه وکتاب بوده است.

قبل و بعد از اجرای برنامه آموزشی بین میزان آگاهی افراد مورد پژوهش با وضعیتهای مختلف تأهل (متأهل، بیوه) و همچنین بین میزان آگاهی و طبقه شغلی ارتباط معنی‌داری وجود نداشت.

بین میزان آگاهی نمونه‌های پژوهش با سطح تحصیلات مختلف قبل و بعد از آموزش نیز اختلاف معنی‌داری به دست نیامد.

بین نحوه نگرش قبل و بعد از آموزش با وضعیتهای مختلف تأهل، شغل و نیز با سطح تحصیلات ارتباط معنی‌دار آماری وجود نداشت.

میزان آگاهی و نحوه نگرش زنان مورد مطالعه در مورد پدیده یائسگی قبل و بعد از آموزش در جدولهای ۱ و ۲، ارائه شده است.

مقایسه میانگین میزان آگاهی و نحوه نگرش در زمینه یائسگی قبل و بعد از آموزش، اختلاف معنی‌دار را از نظر آماری نشان داد (جدول۳).

بحث

یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهد که چرا تمام پژوهشگرانی که در زمینه یائسگی به مطالعه پرداخته‌اند، در نهایت به آموزش و مراقبت این قشر و افزایش آگاهیهای بهداشتی به منظور پیشگیری از مشکلات آنان تأکید می‌کنند (۱۲،۱۰،۹).

با این که اهمیت آگاهی در سلامت افراد جامعه بر کسی پوشیده نیست اما نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که در جامعه ما هنوز آن چنان که باید، به مسائل بهداشت دوران یائسگی توجه نمی‌شود.

در مطالعه تشکری در مشهد، آگاهی ۴۴/۵٪ از افراد مورد پژوهش ضعیف، ۵۲/۵٪ متوسط و فقط ۳٪ خوب گزارش شد (۴)؛ در تحقیق عصار دلویی در گیلان نیز آگاهی ۴۰/۳٪ از افراد مورد بررسی، ضعیف، ۲۶/۲٪ متوسط و ۲۹/۵٪ خوب

جدول ۱- توزیع فراوانی میزان آگاهی افراد مورد پژوهش در مورد یائسگی قبل و بعد از آموزش

میزان آگاهی	قبل از آموزش		بعد از آموزش	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
ضعیف	۳۹	۴۳/۳	۰	۰
متوسط	۳۸	۴۲/۳	۲۸	۳۱/۱
خوب	۱۳	۱۴/۴	۶۲	۶۸/۹
جمع	**۹۰**	**۱۰۰**	**۹۰**	**۱۰۰**

جدول ۲- توزیع فراوانی نحوه نگرش افراد مورد پژوهش در مورد یائسگی قبل و بعد از آموزش

نگرش	قبل از آموزش		بعد از آموزش	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
منفی	۹	۱۰	۰	۰
بی نظر	۶۰	۶۶/۷	۴۸	۵۳/۳
مثبت	۲۱	۲۳/۳	۴۲	۴۶/۷
جمع	**۹۰**	**۱۰۰**	**۹۰**	**۱۰۰**

جدول۳- مقایسه سطح آگاهی و نگرش واحدهای پژوهش در مورد یائسگی قبل و بعد از آموزش

متغیرها	قبل از آموزش	بعد از آموزش	سطح معنی‌داری
	میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار	
آگاهی	۸/۴۵±۳/۵۵	۱۳/۴۲±۲/۷۳	P=۰/۰۰۰
نگرش	۳۲/۸۷±۶/۸۹	۳۸/۰۳±۵/۷۲	P=۰/۰۰۰

بوده است (۵)؛ نتایج این دو مطالعه با بررسی حاضر همخوانی دارد. پاک‌روش (۳) و رستمی (۶) نیز در تهران در این زمینه به نتایج مشابه دست یافتند. مطالعه Bertro در سودان (۷) و Tsao و همکاران در تایوان (۱۳) نیز نشان داد که میزان آگاهی در مورد جنبه‌های مختلف یائسگی کم است؛ در حالی که در کشورهای توسعه‌یافته، نتایج مطالعات به گونه دیگری است.

در مطالعه Sharps در آمریکا، سطح آگاهی بیشتر افراد (۸۰٪) در مورد یائسگی خوب گزارش شد و ۴۸/۵٪ آنان اغلب در جستجوی اطلاعات بیشتر در مورد پدیده یائسگی بوده‌اند (۱۴). در تحقیق Larocco و Polite در بوستون (۱۵) و Koster در دانمارک (۱۶) نیز آگاهی بیش از نیمی از افراد مورد پژوهش در مورد یائسگی خوب بوده است. این مقایسه‌ها نشان می‌دهد که سطح آگاهی افراد جامعه ما نسبت به آمار گزارش شده در سایر کشورهای دنیا بسیار پایین است؛ زیرا تاکنون در این زمینه، به طور جدّی آموزش وجود نداشته است و اطلاعات بیشتر افراد پایه علمی ندارد؛ به طوری که در مطالعه حاضر اطلاعات ۶۰٪ از افراد، از منابع غیرعلمی کسب شده بود؛ ۳۴٪ هم که از طریق پزشک اطلاع کسب کرده بودند، به دلیل رجوع به پزشک جهت رفع مشکل گرگرفتگی و خونریزی زیاد بوده و اطلاعات آنها حتی در مورد همین دو عارضه نیز، محدود بود. آمار کشورهای توسعه‌یافته در مورد منبع کسب اطلاعات زنان با آمار تحقیقات کشور ما بسیار متفاوت است؛ به طوری که در مطالعه Uitan و Schiff در آمریکا، ۷۶٪ از افراد جامعه پژوهش، اطلاعات خود را از طریق پزشک و رسانه‌های خبری کسب کرده بودند (۱۷)؛ بنابراین با توجه به کثرت بی‌سوادی در مطالعه حاضر، نیازبه یک منبع علمی اطلاعاتی مثل رسانه‌ها یا مراکز بهداشت حس می‌شود. یافته‌های آماری این تحقیق از میزان آگاهی بعد از آموزش، نیاز به این منبع اطلاعاتی را تایید می‌کند.

در مطالعه Mazaher در پاکستان، ۷۴/۳٪ از افراد، احساس نیاز به آموزش درباره مشکلات دوران یائسگی و پیشگیری از عوارض آن را اعلام کرده بودند (۱). در مطالعه Linda و همکاران در آمریکای جنوبی که به منظور بررسی تأثیر آموزش بر میزان آگاهی زنان میانسال در مورد پوکی استخوان که از مهمترین عوارض یائسگی است، انجام شد، میانگین آگاهی از ۳±۱/۵۳ قبل از آموزش به ۹۹/۹±۲/۶۵ بعد از آموزش تغییر پیدا کرد؛ البته در مطالعه وی سطح تحصیلات ۸۰٪ از افراد دیپلم و عالی بود (۱۸). در پژوهش حاضر نیز بعد از آموزش میانگین آگاهی با تفاوت معنی‌دار آماری بالا رفته بود و کم بودن این افزایش به دلیل پایین بودن سطح سواد نسبت به مطالعه فوق بود.

در مطالعه Rolnic و همکاران در آمریکا (۲۰۰۱)، بعد از گذاشتن کلاسهای آموزشی در مورد عوارض پوکی استخوان، روشهای پیشگیری و درمان آن، بیشتر افراد عملکرد خود را در زمینه رژیم غذایی، ورزش و جذب کلسیم تغییر دادند. ۴۳٪ افراد جذب ویتامین D خود را افزایش داده و ۱۴٪ آنها درمان دارویی را شروع کرده بودند. به نظر این محققان، آموزش در زمینه یائسگی زنان را نسبت به تغییر رفتارهای بهداشتی خود در مورد یائسگی تشویق می‌کند (۱۹). اینجاست که مهمترین وظیفه کارکنان بهداشتی- درمانی یعنی آموزش بهداشت، جلوه‌گر می‌شود.

در مطالعه حاضر بین آگاهی و تحصیلات قبل و بعد از آموزش ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد که با نتیجه پژوهش تشکری (۴)، Larocco و Polite (۱۵) و Gar در ترکیه (۲۰) مغایرت دارد؛ دلیل این موضوع شاید تعداد کم افراد مورد پژوهش با سطح تحصیلات بالا (۶ نفر دیپلم) نفر باشد؛ سطح تحصیلات ۸۲/۸٪ از افراد مورد بررسی در مطالعه حاضر بی‌سواد و یا در حد ابتدایی بود.

در مطالعه تشکری ۹/۶٪ از افراد دارای نگرش منفی، ۶۱/۵٪ بی‌نظر و ۲۹/۶٪ دارای نگرش مثبت در مورد یائسگی بودند (۴). عصار دلویی در گیلان (۵) و جنایی در خرم‌آباد (۲۱) نیز به یافته‌های مشابه دست یافتند. یافته‌های این پژوهشگران با مطالعه حاضر همخوانی دارد.

بی‌نظری در افراد مورد پژوهش نشان از عدم آگاهی در زمینه یائسگی است؛ در بیشتر پژوهشهای سایر کشورهای دنیا نگرش افراد مورد پژوهش مثبت گزارش شده است. در مطالعه Ais و McKinley در آمریکا، نگرش بیشتر زنان در مورد یائسگی و قطع عادت ماهانه، احساس فراغت بود و زنان تصوّر می‌کردند که فردی با تجربه و مثبت شده‌اند (۲۲). Koster نیز گزارش نمود که نگرش ۶۶٪ از زنان دانمارکی نسبت به دوران یائسگی احساس فراغت بود؛ در مطالعه وی هرچه زنان به سمت یائسگی نزدیکتر بودند، نگرش آنها مثبت‌تر بود (۱۶).

در کشور ما نیز جمشیدی‌منش در تهران در مطالعه خود بر روی ۱۸۸ مامای شاغل در شهر و روستا که اطلاعات کاملی در مورد یائسگی داشتند، نگرش تمام افراد مورد پژوهش خود را مثبت گزارش کردند (۲۳). یافته‌های مطالعه حاضر نیز بعد از آموزش در مورد نگرش بیانگر این موضوع است که اگر آگاهیهای کافی ایجاد شود، نگرشها شکل می‌گیرد.

در این مطالعه بین نگرش و تحصیلات قبل و بعد از آموزش ارتباط معنی‌داری وجود نداشت که با مطالعه تشکری (۴) و Avis و McKinley (۲۲) مغایرت دارد؛ شاید همان دلیلی که برای عدم ارتباط معنی‌دار بین آگاهی و تحصیلات مطرح گردید، اینجا نیز دخیل باشد.

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج این مطالعه و سایر مطالعات مشابه می‌توان اذعان نمود که همه زنانی که یائسگی را تجربه می‌کنند، باید تحت آموزش و حمایت قرار گیرند. در واقع ارتقای سطح آگاهی آنان درباره یائسگی طبیعی، حداقل کاری است که می‌توان برای آنان انجام داد.

منابع:

1- Mazhar SB, Gul-e-Erum. Knowledge and attitude of older women towards menopause. J Coll Physicians Surg Pak. 2003; 13 (11): 621-24.

2- Speroff L. Clinical gynecologic endocrinology and infertility. 17th ed. St. Louis: Mosby; 2002.

۳- پاک‌روش. بررسی میزان آگاهی زنان دوران یاس از یائسگی و رابطه آن با شیوع علائم وازموتور و افسردگی در شهر تهران. [پایان‌نامه کارشناسی ارشد مامایی]. تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران. سال ۱۳۷۳، صفحات ۸۱-۸۵.

۴- تشکری ا. بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد زنان شهر مشهد در مورد یائسگی. [پایان‌نامه کارشناسی ارشد مامایی]. مشهد: دانشگاه علوم پزشکی مشهد. سال ۱۳۷۴. صفحات ۹۳-۹۷.

۵-عصار دلویی ر. بررسی تأثیر آموزش بر میزان آگاهی و نگرش بهورزان زن شهرستانهای شرق استان گیلان در خصوص یائسگی و مشکلات ناشی از آن. [پایان‌نامه کارشناسی ارشد آموزش بهداشت] تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران. سال ۱۳۸۲. صفحات ۸۰-۸۲.

۶- رستمی آ. تأثیر آموزش بر کیفیت زندگی زنان در دوران یائسگی. [پایان‌نامه کارشناسی ارشد آموزش بهداشت]. تهران: دانشگاه تربیت مدرس. سال ۱۳۸۰. صفحات ۷۰-۷۵.

7- Bertero C. What do women think about menopause? A qualitative study of women's expectations, apprehensions and knowledge about the climacteric period. Int Nurs Rev. 2003; 50 (2): 109-18.

8- Fishbein EG. Women at midlife. The transition to menopause. Nurs Clin North Am. 1992; 27 (4): 951-57.

9- Hunter M, O'Dea I. An evaluation of a health education intervention for mid-aged women: five year follow-up of effects upon knowledge, impact of menopause and health. Patient Educ Couns. 1999; 38 (3): 249-55.

10- Rotem M, Kushnir T, Levine R, Ehrenfeld M. A psycho-educational program for improving women's attitudes and coping with menopause symptoms. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2005; 34 (2): 233-40.

۱۱- راماچاندران ل، ودارمالینگام ت. آموزش بهداشت. ترجمه شفیعی ف، آذرگشب ا. تهران: انتشارات دانشگاه تهران؛ ۱۳۷۰.

12- Liao KL, Hunter MS. Preparation for menopause: prospective evaluation of a health education intervention for mid-aged women. Maturitas. 1998; 29 (3): 215-24.

13- Tsao LI, Chang WY, Hung LL, Chang SH, Chou PC. Perimenopausal knowledge of mid-life women in northern Taiwan. J Clin Nurs. 2004; 13 (5): 627-35.

14- Sharps PW, Phillips J, Oguntimalide L, Saling J, Yun S. Knowledge, attitudes, perceptions and practices of African-American women toward menopausal health. J Natl Black Nurses Assoc. 2003; 14 (2): 9-15.

15- LaRocco SA, Polit DF. Women's knowledge about the menopause. Nurs Res. 1980 Jan-Feb;29(1):10-3.

16- Koster A. Change-of-life anticipations, attitudes, and experiences among middle-aged Danish women. Health Care Women Int. 1991; 12 (1):1-13.

17- Uitan WH, Schiff I, Nams-gallup S. Women's knowledge information sources and attitude to menopause and hormone replacement therapy. Menopause. 1994; 1(1): 39-48.

18- Rolnick SJ, Kopher R, Jackson J, Fischer LR, Compo R. What is the impact of osteoporosis education and bone mineral density testing for postmenopausal women in a managed care setting? Menopause. 2001; 8 (2): 141-48.

19- Curry LC, Hogstel MO, Davis GC, Frable PJ. Population-based osteoporosis education for older women. Public Health Nurs. 2002; 19 (6): 460-69.

20- Gur A, Sarac AJ, Nas K, Cevik R. The relationship between educational level and bone mineral density in postmenopausal women. BMC Fam Pract. 2004; 5: 18.

۲۱- جنایی ف. بررسی ارتباط بین آگاهی و نگرش زنان یائسه با رفتار بهداشتی آنان در مورد یائسگی در شهرستان خرم آباد. [پایان‌نامه کارشناسی ارشد مامایی]. تهران: دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران. سال ۱۳۷۷. صفحات ۹۰-۹۳.

22- Avis NE, McKinlay SM. A longitudinal analysis of women's attitudes toward the menopause: results from the Massachusetts Women's Health Study. Maturitas. 1991; 13 (1): 65-79.

۲۳- جمشیدی‌منش م. بررسی ارتباط آگاهی و نگرش ماماها در مورد مراقبتهای دوران یائسگی در مراکز بهداشتی، درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران. [پایان‌نامه کارشناسی ارشد مامایی]. تهران: دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران. سال ۱۳۷۸. صفحات ۷۰-۷۹.

Effect of education on middle-aged women's knowledge and attitude towards menopause in Mashhad

B. Hasan Pour Azghadi[1], Z. Abbasi[2]

Abstract

Background and Aim: Menopause is not avoidable and will occur in every woman's life. Understanding its risk factors and their prevention is necessary for every woman. This important measure will be possible through health care education and the first step in every education is knowledge and analysis of subjects' awareness and attitude. The purpose of this research was to find out the effect of education on middle-aged women's knowledge and attitude towards menopause.

Materials and Methods: In this quasi-experimental study, 90 women aged between 40 and 60 years were randomly selected based on purposive sampling. Then, the effect of education on their knowledge and attitude was evaluated. Before implementing the education program, primary information about women's Knowledge and attitude was collected through questionnaires. After study the obtained data and need-assessment of the subjects, an appropriate education program was planned. Then, in two one-hour sessions individual face to face education was offered to all subjects. Three months later, information was collected through the original questionnaires again. Student-t, one-way variance analysis, and paired t tests were used for data analysis.

Results: The results of this research showed that post-education mean knowledge was significantly different from that of pre-education (P=0.000). Before education, 43.3% of the subjects had poor knowledge, 42.3% had moderate and only 14.4% had good knowledge. However, after education none of the women had poor knowledge, 31.1% had moderate and 68.9% had good knowledge. Attitude also significantly varied after education (P=0.000). Before education, 10% of women had negative attitude, 66.7% had neutral attitude, and 23.3% had positive attitude towards menopause; however, none of the women had negative attitude after the education, 53.3% of the subjects had a neutral, and 46.7% had a positive attitude.

Conclusions: The study showed that the reasonable way to increase people's knowledge is based on health education. Through such education, it is possible to equip individuals with enough knowledge to take care of their health.

Key Words: Education; Knowledge; Attitude; Middle-aged women; Menopause

[1] Corresponding Author; Instructor; Department of Midwifery, Bojnord University of Medical Sciences. Bojnord, Iran. hasanpoor80@yahoo.com
[2] Instructor; Department of Midwifery, Bojnord University of Medical Sciences. Bojnord, Iran.