

منابع :

1- Allen, R.E. etal. " Pelvic floor damage and child birth a neurophysiological study ". *British journal of obstetrics and Gynaecology* . Vol. 97, september 1990 . pp:770-779.

2- Beaglehole, R.etal . *Basic Epidemilogy* . Geneva : world Health organization. 1993.

3- Cunnigham F.G. etal. *Williams obstetrics* . 18th. edition, U.S.A. Appleton An lange co. 1992 .

4- Mcguire, E.etal , "treatment of in continence with Pelvic Prolapse ." *urologic clinics of North America*. Vol.18 . No.2 . May 1991.pp:341-343 .

پس از آموزش این ورزش به زنان باردار، پس از زایمان بعمل آید تا بدینوسیله بهتر بتوان اهمیت تاثیر این ورزش را در جلوگیری از پرولاپس ژنیتال بررسی نمود. در پایان پژوهشگر پیشنهاد می کند باتوجه به اینکه این تحقیق با تعداد نمونه محدودی انجام گرفته است جهت دستیابی به نتایج هرچه دقیقتر استفاده کاملتر این پژوهش با تعداد نمونه های بیشتر و در سطح کشور انجام گیرد.

5- wise, W.E. etal. "Surgical treatment of low recto vaginal fistulas". *Disease of the colon and rectom*. vol.34. No . 3. March 1991.pp:271-274.

مقایسه دو شیوه آموزشی مدون و غیر مدون در نگرش و آگاهی بیماران مزمن روانی در زمینه قبول رژیم درمانی .

می باشند. نمونه شامل ۶۰ بیمار روانی است که ۸ سال سابقه بیماری داشته و بطور تصادفی انتخاب شده اند. اطلاعات از طریق پرسشنامه های تنظیم شده در زمینه نگرش و آگاهی در دو گروه و در دو نوبت جمع آوری شده است (قبل و بعد از آموزش). برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از آمار توصیفی و تحلیلی استفاده شده است . نتایج آنالیز واریانس نشان داد که بین میانگین نمرات نگرش و آگاهی بیماران در دو جلسه (قبل و بعد از آموزش) از نظر آماری تفاوت معنی داری وجود ندارد. در واقع تاثیر دو شیوه آموزش در افزایش آگاهی و نگرش بیماران در قبول رژیم درمانی مشابه میباشد. بنابراین نتایج ، فرضیه تحقیق را رد کرده است .

پژوهشگر : فتحیه کرمان ساروی وفاطمه کیانی ،
اعضاء هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

چکیده پژوهش :

این مطالعه یک مطالعه نیمه تجربی است که جهت مقایسه دو شیوه آموزش مدون و غیر مدون در افزایش آگاهی و تغییر نگرش های بیماران مزمن روانی نسبت به رژیم درمانی انجام شده است با این فرض که بیماران شرکت کننده در کلاسهای آموزش مدون دارای آگاهی و نگرش مثبت تری نسبت به بیماران شرکت کننده در کلاسهای آموزش غیرمدون به قبول رژیم درمانی

هدف کلی:

مقایسه دوشیوه آموزشی در نگرش و آگاهی بیماران
مزمین روانی در زمینه رژیم درمانی

اهداف ویژه:

- ۱- تعیین تاثیر آموزش مدون در نگرش و آگاهی بیماران مزمین روانی در زمینه رژیم درمانی
- ۲- تعیین تاثیر آموزش غیرمدون در نگرش و آگاهی بیماران مزمین روانی در زمینه رژیم درمانی

فرضیه:

- ۱- بیمارانی که در کلاسهای آموزشی مدون شرکت کرده‌اند آگاهی‌شان بیشتر از بیمارانی است که در کلاسهای آموزشی غیرمدون شرکت کرده‌اند.
- ۲- بیمارانی که به شکل مدون آموزش می‌بینند نسبت به بیمارانی که به شکل غیرمدون آموزش می‌بینند نگرش مثبت تری به قبول رژیم درمانی دارند.

مروری بر مطالعات

تعدادی از محققین فرض را بر این مسئله می‌گذارند که آموزش گروهی در زمینه رژیم درمانی میتواند در ارتقاء پذیرش رژیم درمانی موثر باشد اما این مسئله بوسیله اطلاعات در دسترس حمایت نمی‌شود. مطالعات نشان می‌دهد که آموزش برنامه ریزی شده به تنهایی باعث کاهش پذیرش رژیم درمانی بعد از ترخیص میشود (استریکود دیگران، برون و دیگران ۱۹۸۷).

بنظر میرسد که عوامل دیگری بیشتر از آموزش، در ارتباط با پذیرش رژیم درمانی موثر باشد برای مثال محققین نشان دادند که فاکتورهای موثر بر پذیرش شامل نگرش و باورهای فرد در زمینه دارو درمانی، فاکتورهای روانی مثل ارتباط با کارکنان بهداشتی، ضعف فرد در کنترل تنش‌ها، فقدان آگاهی در مورد بیماری و بالاخره

همچنین مقایسه نمرات میانگین دو گروه در ارتباط با نگرش حاکی از این است که بیمارانی که بطور غیر رسمی آموزش میدیدند دارای نگرش مثبت تری نسبت به گروه مقابل بودند.

مطالعات پرستاری نشان‌دهنده توصیف‌های مختلفی از عدم پذیرش رژیم درمانی بوسیله بیماران مزمین روانی بعد از ترخیص از بیمارستان می‌باشد. پرستاران مکرراً از طریق برنامه‌های آموزشی رژیم درمانی برای بیماران پاسخگوی عدم پذیرش رژیم درمانی می‌باشند. پیش فرض پرستاران در این امر این است که آموزش میتواند از عدم پذیرش رژیم درمانی پیشگیری کند.

در بسیاری از تحقیقات گزارش شده است که آموزش و حمایت پرستار در زمینه قبول رژیم درمانی در بیماران اسکیزوفرنی تاثیر داشته است. از طرف دیگر در یک مطالعه کلاسیک گزارش شده که ۲۴ تا ۴۶ درصد از بیماران سرپایی اسکیزوفرنی، رژیم درمانی را نپذیرفته‌اند که دلیل این مسئله را عود مجدد بیماری و ضرورت بستری شدن در بیمارستان مطرح کردند.

اگرچه بیمار از طریق آموزش اطلاعاتی را کسب می‌کند اما عوامل دیگری نیز در پذیرش رژیم درمانی مثل تعیین نگرش بیمار نسبت به رژیم درمانی دخیل می‌باشد. این مسئله حائز اهمیت است چرا که موجب تعیین شیوه‌های مداخله‌ای پرستار جهت قبول رژیم درمانی میگردد.

نتایج تحقیق دیگری در این زمینه حاکی از این است که تاثیر برنامه‌های آموزشی قابل درک، در طولانی مدت موثر است. در مجموع پژوهشها چند بعدی بودن عدم پذیرش دارو را مطرح می‌کند که نگرش و آگاهی بیمار یکی از ابعاد مسئله می‌باشد. بنابراین با توجه به عواقب عدم قبول رژیم درمانی و بستری شدن مجدد بیمار که از نظر روانی و مالی برای بیمار و خانواده مسائلی را دربردارد پژوهشگر معتقد است که آموزش میتواند در قبول رژیم درمانی و کاهش هزینه‌های بیمارستان موثر واقع شود.

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی بیماران مزمن روانی بر حسب وضعیت تاهل

وضعیت تاهل	فراوانی	درصد
مجرد	۴۵	٪۷۵
متاهل	۵	٪۸/۳
بیوه	۱	٪۱/۷
مطلقه	۹	٪۱۵
جمع	۶۰	٪۱۰۰

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی مطلق و نسبی بیماران بر حسب سابقه بستری بیمارستان

سابقه بستری بیماران	فراوانی	درصد
۰-۲	۱۸	٪۳۰
۳-۵	۱۳	٪۲۵
۸-۱۲	۱۷	٪۲۸/۳۳
۱۲-۸	۴	٪۶/۶۷
نامشخص	۸	٪۱۳/۲
جمع	۶۰	٪۱۰۰

جدول شماره ۴: توزیع فراوانی مطلق و نسبی بیماران بر حسب سطح سواد

سطح سواد	فراوانی	درصد
ابتدایی	۸	٪۱۳/۳
متوسطه	۱۶	٪۲۶/۷
دیپلم	۱۹	٪۳۱/۷
بالا تراز دیپلم	۱۷	٪۲۸
جمع	۶۰	٪۱۰۰

مشکلات خاص یادگیری بیماران اسکیزوفرن موثر می باشد.

تعاریف واژه ها:

آموزش مدون: فرم مدون آموزش استفاده از مواد کمک آموزشی و تعیین محتوی آموزش قبل از شروع آن می باشد.
آموزش غیر مدون: هرگونه آموزشی که در زمینه درمان داروئی بدون برنامه ریزی قبلی فراهم میشود.

روش پژوهش:

این مطالعه یک مطالعه نیمه تجربی است. نمونه ها شامل شصت بیمار روانی است که هشت سال سابقه بیماری داشتند. نمونه ها بطور تصادفی انتخاب شدند، اطلاعات از طریق پرسشنامه های تنظیم شده در زمینه نگرش و آگاهی در ۲ گروه و در ۲ نوبت جمع آوری شده است (قبل و بعد از آموزش).
 برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است (میانگین، انحراف معیار، تی تست و آنالیز واریانس یک راهه).

نتایج:

نتایج آنالیز واریانس فرضیه تحقیق را مورد تأیید قرار داد، به عبارتی دو گروه دارای نگرش و آگاهی مشابه بودند. همچنین مقایسه نمرات نگرش بیماران حاکی از این می باشد که بیمارانی که بطور غیر رسمی آموزش می دیدند دارای نگرش مثبت تری نسبت به گروه مقابل بودند.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی

بیماران مزمن روانی بر حسب جنس

جنس	فراوانی	درصد
زن	۳۳	٪۵۵
مرد	۲۷	٪۴۵
جمع	۶۰	٪۱۰۰

جدول شماره ۵: میانگین وانحراف استاندارد دانش و نگرش درمورد پذیرش دارو در دو گروه

آموزش غیر مدون

پیش آزمون		پس آزمون	
M	SD	M	SD
۸/۵	۷	۹/۱۱	۷/۴
۸/۶	۳/۶	۱۰/۶	۵/۱

آموزش مدون

قبل از آموزش		بعد از آموزش	
M	SD	M	SD
۶/۸	۶/۶	۸/۴	۶/۳
۸/۴	۲/۷	۱۱/۲	۳/۶

تفسیر نتایج:

نتایج این مطالعه جهت حمایت از مطالعات قبلی، که آموزش براگاهی و نگرش افراد و پذیرش رژیم درمانی موثر می باشد از نظر آماری معنی دار نبوده است. وجود این تفاوت ممکن است مربوط به حساس نبودن ابزار اندازه گیری باشد. نتایج، اثرات مشابه دو روش را بر افزایش آگاهی و نگرش بیماران به گرفتن دارو نشان می دهد. این حقیقت عموماً "پذیرفته شده که نزدیک به ۵۰ درصد از بیماران رژیم های درمانی مربوطه را رعایت نمی کنند. عدم پذیرش مساله ای است چندعاملی که تحت تاثیر ویژگیهای بیماری، محیط، دستورهای درمانی و همچنین تمایلات ثابت قرار می گیرند. یکی از علل مهم عدم پذیرش درمان توصیه شده، طولانی بودن مدت درمان می باشد. هر قدر دوره درمان طولانی تر شود میزان افت افزون تر و در نتیجه میزان

شکست درمان و بازگشت بیماری بیشتر است. از دیگر فاکتورهایی که در پذیرش رژیم درمانی نقش دارد رفتار کادر درمانی با بیمار می باشد. اصولاً در بیماریهای مزمن هیچ اقدامی بخودی خود اثر آتی یا کافی روی شاخصهای بهداشتی نداشته است. بنابراین برای دستورات عملی دراز مدت استراتژی های متعددی لازمند که عبارتند از: کنترل خود، عیادت در منزل، پاداشهای ملموس و مشورت با مربی بهداشت و پرستاری. نتایج نشان داد که بیمارانی که بطور غیرمدون آموزش می دیدند دارای نگرش مثبت تری نسبت به گروه مقابل بودند. شاید علت مسئله این باشد که در گروه آموزشی غیر مدون، آموزش دهنده فرصت بیشتری برای ارزشیابی بیماران از نظر آمادگی یادگیری داشته و زمان آموزش را در موقعیت خاصی تنظیم می کرده است.

منابع:

- 1- Hogarty G. and Etal *Family Psycho. educational , social skills training and maintenance chemotherapy in the after care treatment of schi Z0 pherenia. 1986.*
- 2- Kuipersy & David Hizar.D. "signing a psychiatric medication education program." *Journal of Rehabilitation, 1988.*
- 3- Streickers, Amdur m. and Dinciny. "Educating patient about psychiatric medications . failure to enhance compliance." *Psychosocial Rehabilitation Journal . 1986.*
- 4- Williams C. " Patient education for people with schizoferenia". *perspectives in Psychiatric care. 1989.*

Comparison between two methods of codified education, and no codified education on knowledge and attitude of chronic mental patients for acceptance of therapy regimen

Authors: kerman Saravi F, kiani F.

This is a quasi-experimental study. The purpose was to comparison between two methods of codified education, and no codified education on knowledge and attitude of chronic mental patients for acceptance of therapy regimen. The hypothesis was patients participated in codified educational classes have more knowledge and positive attitude in compare to patients participated in no codified educational classes. A sample of 60 mental patients with the history of at least 8 year of mental diseases selected randomly. Data gathered by a questionnaire before and after education. The statistical test used was analysis of variance. Results showed that there were no significant statistical differences between mean score of knowledge and attitude before and after education. Then the hypothesis rejected.

Key words: compiled education, knowledge, attitude, chronic mental patients, acceptance.