BRIEF REPORT

Female Adolescents Health-Information Needs : A Qualitative Study

Zohreh Shahhosseini[1], Masumeh Simbar[2], Ali Ramezankhani[3]

[1] Ph.D Candidate in Reproductive Health, Shahied Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
[2] Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahied Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
[3] Department of Health Education, Faculty of Health, Shahied Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

(Received 25 October, 2010 ; Accepted 6 January, 2011)

Abstract

Background and purpose: Although much has been written about the health status of adolescents, little qualitative research has been published on educational health needs of female adolescents. The purpose of this study was to describe the educational health needs of female adolescents.

Materials and methods: In this qualitative study, 67 female adolescents between 12-18 years of age and 11 key informants participated expressed their experiences on educational health needs of female adolescents, using semi structured interviews. Participants were recruited based on purposeful sampling and with maximum variety from rural and urban area of Sari city. All tape-recorded data was fully transcribed and thematic analysis was done.

Results: The findings of this research on the adolescents' health-information needs emphasized on two overarching themes including adjusting education according to the needs (includes two subcategories: preferred content and method of delivery) and public participation in education (includes two subcategories: promotion of mass media performance and social networks participation in education). Each category consisted of some subcategories which were explained with experiences of participants.

Conclusion: The results show that promotion of female adolescents' knowledge on reproductive health and life skills are the most important health-information needs.

Key words: Adolescents, needs assessment, health-information needs, qualitative study

J Mazand Univ Med Sci 2011; 21(80): 82-85 (Persian).

Archive of SID

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2024-10-12]

www.SID.ir

گزارش کوتاه

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره بیستم شماره ۸۰ بهمن سال ۱۳۸۹ (۸۵-۸۲)

تبیین نیازهای آموزشی و چگونگی ارائه خدمات آموزشی مرتبط با سلامت دختران نوجوان:یک مطالعه کیفی

زهره شاه حسینی[۱] معصومه سیمبر[۲] علی رمضانخانی[۳]

چکیده

سابقه و هدف : گرچه مطالعات زیادی در زمینه وضعیت سلامت نوجوانان انجام شده است، ولیکن تحقیقات کیفی اندکی در رابطه با نیازهای آموزشی سلامت دختران نوجوان انتشار یافته است. هدف از این مطالعه، بررسی نیازهای آموزشی سلامت دختران نوجوان می‌باشد.

مواد و روش ها : در این تحقیق کیفی، ۶۷ دختر نوجوان ۱۲ تا ۱۸ ساله و ۱۱ فرد کلیدی آگاه با حضور در مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته، تجارب خود را پیرامون نیازهای آموزشی دختران نوجوان بیان نمودند. نمونه‌گیری مبتنی بر هدف از بین افراد ساکن در مناطق شهری و روستایی شهرستان ساری صورت گرفت. پس از جمع‌آوری اطلاعات، تحلیل داده‌ها از طریق روش تحلیل درون مایه‌ای صورت گرفت.

یافته ها : استخراج کدهای مطالعه منجر به پدیدار شدن دو درونمایه تطابق آموزش‌ها با نیازها (شامل بر دو طبقه اصلی: نیاز به محتوای مناسب آموزشی و نیاز به شیوه مناسب آموزشی) و مشارکت همگانی در آموزش (شامل بر دو طبقه اصلی: ارتقاء عملکرد رسانه‌ها و مشارکت شبکه‌های اجتماعی) شد. هر طبقه اصلی نیز مشتمل بر چند طبقه فرعی بود که با جملاتی از مشارکت کنندگان در پژوهش، توضیح داده شد.

استنتاج : نتایج این مطالعه نشان داد که ارتقاء سطح دانش و آگاهی دختران نوجوان در مورد مفاهیم مرتبط با بهداشت باروری و ارتقاء مهارت‌های زندگی از اساسی‌ترین نیازهای آموزشی آنان می‌باشد.

واژه های کلیدی : نوجوانان، نیازسنجی، نیازهای آموزشی، مطالعه کیفی

مقدمه

نوجوانان که بنا به تعریف سازمان بهداشت جهانی، افراد بین ۱۱ تا ۱۹ سال را شامل می‌شوند، جمعیتی بالغ بر ۱/۲ میلیارد نفر از جمعیت جهان را تشکیل می‌دهند(۱). کشور ما با داشتن سرمایه عظیمی از نوجوانان، نیازمند برنامه‌ریزی‌های دقیق و توجه به نیازهای سلامت این گروه می‌باشد. در این بین سلامت دختران نوجوان به دلائل فرهنگی و اجتماعی دارای اهمیت ویژه‌ای می‌باشد. ویژگی‌های بلوغ در دختران، شرایط جسمی و

مولف مسئول: معصومه سیمبر– تهران: خیابان ولیعصر، تقاطع بزرگراه نیایش، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی E-mail: msimbar@yahoo.com

۱. دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۲. گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۳. گروه آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

تاریخ دریافت : ۸۹/۸/۳ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات : ۸۹/۹/۲۱ تاریخ تصویب: ۸۹/۱۰/۱۶

www.SID.ir

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2024-10-12]

روانی این دوران، نقش اساسی دختران در باروری و تولید مثل از دلائل این اهمیت می‌باشد. بعلاوه این‌که سلامت دختران نوجوان، تاثیرات مستقیم بر برنامه‌های طولانی مدت توسعه در هر کشوری دارد. اولین گام در طراحی برنامه‌های جامع سلامت، تاکید بر نیاز سنجی گروه‌های هدف در بستر جامعه می‌باشد. نوجوانان نیازهای منحصر به فردی نسبت به بزرگسالان دارند که باید شناسایی شوند و در جهت رفع آن‌ها تلاش نمود(۲). اطلاعات موجود نشان می‌دهد که در صورتی که آموزش‌ها بر اساس نیاز گروه هدف طراحی شوند، موفق‌تر خواهند بود و انگیزه یادگیری را در فراگیران افزایش خواهند داد(۳).

پژوهش‌های انجام یافته پیرامون نیازهای آموزشی دختران ایرانی نشان می‌دهند که آگاهی دختران در مورد مفاهیم مرتبط با بهداشت دوران بلوغ، کافی نمی‌باشد و عملکرد آنان در بعضی از موارد بسیار نگران‌کننده می‌باشد(۵،۴).

با توجه به این که ماهیت نیازهای آموزشی و چگونگی ارائه خدمات آموزشی مرتبط با سلامت دختران نوجوان به مطالعات عمیق‌تری نیازمند است، در این راستا مطالعه حاضر طراحی شده است. از آنجایی که رویکردهای کمی در پژوهش، نمی‌توانند به خوبی به عمق نگرش‌ها، جزئیات افکار و اعتقادات مشارکت کنندگان راه یابند، لذا انتخاب مطالعه‌ای کیفی برای بررسی نیازهای آموزشی سلامت نوجوانان، منطقی به نظر می‌رسد.

مواد و روش ها

مطالعه حاضر، پژوهشی کیفی از نوع تحلیل محتوای قراردادی می‌باشد. مشارکت کنندگان دراین پژوهش۶۷، دختر نوجوان ۱۲ تا ۱۸ ساله، مقطع راهنمایی و دبیرستان، ساکن شهرستان ساری بوده‌اند که در قالب هشت گروه بحث متمرکز ۶ تا ۱۰ نفره و در فاصله زمانی مرداد تا اسفند ۱۳۸۸ در پژوهش شرکت داشتند. همچنین بمنظور دستیابی به اطلاعات وسیع‌تر در مورد نیازهای آموزشی سلامت و کسب اطلاعات عمیق‌تر، ۱۱ مصاحبه فردی با افرادکلیدی آگاه در زمینه سلامت نوجوانان، شامل: والدین، معلمان و مشاوران مدرسه و ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی صورت گرفت. نمونه‌گیری مبتنی بر هدف و تا اشباع اطلاعاتی یعنی تا زمانی که داده جدیدی بر یافته‌های قبلی اضافه نگردد، ادامه یافت. مصاحبه‌ها به صورت نیمه ساختار یافته و عمیق و طول مدت آن‌ها بین ۶۰ تا ۹۰ دقیقه بود. محیط پژوهش متناسب با پژوهش‌های کیفی، واقعی و طبیعی بود. مصاحبه‌ها نخست توسط پژوهشگر و عمدتاً در اتاق مشاور مدرسه انجام پذیرفت. مصاحبه‌های فردی با افرادکلیدی آگاه نیز، مطابق با خواست آن‌ها در مراکز بهداشتی- درمانی، مدارس و منازل انجام شد.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل محتوای کیفی استفاده شد. بدین ترتیب که حاصل ارتباطات کلامی مشارکت کنندگان بر روی نوار ضبط شده و در اولین فرصت، همراه با ارتباطات غیر کلامی، نسخه‌برداری شد. متن نسخه‌برداری شده مصاحبه‌ها، پس از چندین بار مرور، به واحدهای معنایی تشکیل دهنده و سپس به کوچکترین واحدهای معنی‌دار(کد) شکسته شدند. سپس کدها چندین بار بازخوانی شد تا بر اساس مرکزیت و تشابه معنایی در طبقات اصلی و زیر طبقات جایگزین شدند.

یافته ها و بحث

از تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده در این پژوهش، دو درونمایه تطابق آموزش‌ها با نیازها و مشارکت همگانی در آموزش پدیدار شد که می‌تواند درک مشارکت‌کنندگان از مفهوم نیازهای آموزشی سلامت نوجوانان را به تصویر در آورند(جدول شماره۱).

یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهد که نوجوانان نیازمند آموزش‌هایی در زمینه مفاهیم مرتبط با بهداشت

Archive of SID

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2024-10-12]

www.SID.ir

باروری، ارتقاء سلامت فردی،آموزش مهارت‌های زندگی و آموزش پیشگیری از رفتارهای پرخطر می‌باشند. در راستای این مطالعه سایر مطالعات نشان می‌دهند که دختران نوجوان، نیازمند آموزش‌هایی در مورد رفتارهای بهداشتی در دوران عادات ماهیانه، تغذیه مناسب، آموزش ایدز، آموزش بهداشت ازدواج، نحوه انتقال بیماری‌های مقاربتی و ایدز، استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری، روابط با غیر همجنس و آموزش مهارت‌های زندگی می‌باشند(۷-۴).

در آموزش نوجوانان، ضمن اینکه تعدادی از موضوعات آموزشی فصل مشترک آموزش‌های مورد نیاز نوجوانان در تمامی جوامع می‌باشد، ولیکن در انتخاب اولویت‌های آموزشی عواملی مانند بافت فرهنگی جامعه مورد مطالعه، جنس و سن مخاطبین نیز باید مورد توجه واقع شود(۸). رعایت چارچوب‌های فرهنگی و باورهای مردمی حاکم بر جامعه در آموزش موضوعات مرتبط با سلامت نوجوانان، می‌تواند سبب افزایش ظرفیت پذیرش مخاطبین و افزایش کارایی آموزش‌ها شود.

یکی از طبقات اصلی پدیدار شده در این مطالعه، نیاز به شیوه مناسب آموزش بود. در این ارتباط استمرار در برنامه‌های آموزشی مورد تاکید اکثریت مشارکت کنندگان بود. استمرار و نظم در آموزش، از اصول آموزش بهداشت موفق می‌باشد که نشانه‌ای از هدفمند بودن برنامه‌ها بوده وسبب استقبال مخاطبین از آموزش‌های ارائه شده خواهد شد(۹). از دیگر مضامین مطرح شده در این مطالعه، ارائه آموزش‌ها متناسب با سن دختران نوجوان بود. در راستای این نتایج، مطالعاتی وجود دارد که بیان می‌دارد که سن مناسب برای آموزش دختران در مورد بلوغ، ۹ تا ۱۰ سالگی و در مورد مسائل بهداشت باروری از قبیل ازدواج، تنظیم خانواده و بیماری‌های آمیزشی از ۱۵تا ۱۹ سالگی می‌باشد(۵). رعایت این تناسب ضمن آمادگی نوجوانان برای موضوعات مرتبط با بلوغ، از ارائه هر گونه اطلاعات زود هنگام که منجر به برداشت ناصحیح از مطلب مورد آموزش و تبعات احتمالی آن شود، جلوگیری می‌نماید.

از سایر درونمایه‌های این مطالعه، نیاز به ارتقاء عملکرد رسانه‌ها بود. گرچه مقالات و تحقیقاتی در زمینه استفاده از نقش رسانه‌های همگانی در ارتقاء سطح آموزشی نوجوانان منتشر شده است(۱۱،۱۰)، اما خصوصیات فرهنگی منحصر بفردی که در هر جامعه‌ای وجود دارد، نحوه اثرگذاری این عامل را متفاوت می‌سازد. آموزش‌های مناسب از طریق رسانه‌های همگانی و بخصوص استفاده از صدا و سیما، با توجه به پوشش همگانی آن در مناطق شهری و روستایی، فضای مناسبی را برای روشن شدن ابعاد مختلف موضوع مورد آموزش و فرصت مغتنمی را برای بسط و گسترش آن و رفع ابهامات موجود در اذهان نوجوانان را از سوی خانواده‌ها فراهم خواهد ساخت(۱۱).

یافته‌های ما بر نقش خانواده و خصوصاً مادران در آموزش دختران نوجوان تاکید نمود. گرچه مشارکت

جدول شماره ۱: دسته بندی طبقات اصلی و فرعی

درونمایه	طبقات اصلی	طبقات فرعی
تطابق آموزش ها با نیازها	نیاز به محتوای منا سب آموزشی	نیاز به آموزش بهداشت باروری، نیاز به آموزش ارتقاء سلامت فردی، نیاز به آموزش مهارتهای زندگی، نیاز به آموزش پیشگیری از رفتارهای پرخطر
	نیاز به شیوه منا سب آموزشی	نیاز به آموزش با بیانی شیوا و روان ، نیاز به استمرار در برنامه های آموزشی ،نیاز به ارائه آموزشها متناسب با سن
مشارکت همگانی در آموزش	نیاز به ارتقاء عملکرد رسانه ها	نیاز به در نظر گرفتن علائق نوجوانان در برنامه‌های ارائه شده در رسانه ها، نیاز به افزایش جاذبه برنامه های رسانه‌های همگانی، نیاز به بیان واقعیت ها در مورد مسائل نوجوانان از طریق رسانه های همگانی
	نیاز به مشارکت شبکه های اجتماعی	نیاز به مشارکت خانواده ها در آموزش ،نیاز به مشارکت مراکز بهداشتی- درمانی در آموزش، نیاز به مشارکت مدارس در آموزش

Archive of SID
www.SID.ir
[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2024-10-12]

سایر نهادهای مدنی مانند مدارس و مراکز بهداشتی- درمانی نیز مورد توجه مشارکت کنندگان بود. در تایید این درونمایه، مطالعاتی وجود دارد که بر نقش مهم خانواده‌ها و بخصوص مادران در آموزش نوجوانان تاکید می‌نماید(۱۲). نقش مدارس در آموزش دختران نوجوان، به دلیل تقارن سال‌های بلوغ با حضور در مدرسه، نقشی حیاتی و فرصتی مغتنم برای اولیاء مدرسه در ارتقاء سطح آموزشی نوجوانان می‌باشد. بنابراین بنظر می‌رسد که راهکار آموزش از طریق خانواده، مدرسه و ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی- درمانی با توجه به استمرار ارتباط آن‌ها با نوجوانان، یکی از مهمترین راه‌های قابل اطمینان در ارائه آموزش‌های صحیح به نوجوانان محسوب می‌شود.

References

1. World Health Organizatio. 2009; Available at: URL:http://www.who.int/topics/adolescent_health/en. Accessed 16 June 2009.
2. International Conference on Population and Development. Programme of Action of the International Conference on Population and Development. UNFPA, New York. 1994.
3. Godlee F, Pakenham-Walsh N, Ncayiyana D, Cohen B, Packer A. Can we achieve health information for all by 2015? Lancet 2004; 364: 295-300.
4. Azizi F, Zafarmand MH, Biat F. Qualitative analysis of parents, teachers and students' beliefs about education of reproductive health to students using focus group discussion. Iranian South Medical Journal 2003; 6(1): 69-78 (Persian).
5. Olfati F, Aligholi S. A study on educational needs of teenager girls regarding the reproductive health and determination of proper strategies in the achieving the target goala in Qazvin. The Journal of Qazvin University of Medical Sciences 2008; 12(2): 76-82 (Persian).
6. Pletsch P K, Leslie LA. Urban Adolescents: What Are Their Health Needs? Public Health Nurse 2007; 5(3): 170-176.
7. Yamuna S. Online Health Information Needs of Unmet Young People. Indian Pediatr 2009; 46: 441-442.
8. Chen MY, James K, Wang EK. Comparison of health-promoting behavior between Taiwanese and American adolescents: A cross-sectional questionnaire survey. Int J Nurs Stud 2007; 44: 59-69.
9. Ayalew T, Meseret Y, Yeshigeta G. Reproductive Health Knowledge and Attitude among Adolescents ts: A community based study in Jimma Town Southwest Ethiopia. Ethiopian Journal of Health Development 2008; 22(3): 243-251.
10. Park HW, Biddix JP. Digital media education for Korean .The International Information & Library Review 2008; 40(2): 104-111.
11. Brown JD, Witherspoon EM. The mass media and American adolescents. Health J Adolesc Health 2002; 31(6): 153-170.
12. Ford C, Miles D, Coyne-Beasley T, Sanderson M. Parents'reported adolescents health-related educational needs. J Adolesc Health 2010; 46(2) Supp 1: S72.

Archive of SID

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2024-10-12]

www.SID.ir