

קשר בין מתן ידע והדרכה לנשים
עם פיגור שכלי, לקראת גיל המנופאוזה,
לבין עוצמת התסמינים של אי שקט וחרדה
בתקופה זו

במסגרת הקורס מחקר בסיעוד

מאי 2011

החוקרות: שושי אספולר

מרתה שמר

מנחה: ד"ר אנאבל ליפסיק-פרידלנדר

מבוא וסקירת ספרות

■ תופעה זו חדשה יחסית בקרב אוכלוסיית נשים עם מוגבלות שכלית לאור העלייה בתוחלת החיים

(Bittles & Glasson, 2004)

■ מעט מאוד מחקרים נעשו בנושא המנופאזה בקרב נשים עם פיגור שכלי, בכלל ועל השפעת תקופת המנופאזה על אוכלוסיה זו

(Cooper et al, 2007)

מבוא וסקירת ספרות

- במאמר סקירה נבדק הקשר בין עמדות כלפי מנופאזזה לבין עוצמת הסימפטומים אותן חוות הנשים
- נמצא כי:
 - א- נשים עם עמדות שליליות יותר כלפי גיל המעבר דיווחו על עוצמת סימפטומים גבוהה
 - ב- נשים שקיבלו הכנה לקראת תקופת גיל המעבר הניבו גישה חיובית יותר כלפי המנופאזזה

(Ayers, Forshaw & Hunter, 2009)

מבוא וסקירת ספרות

■ McCarthy & Millard (2003) ערכו מחקר
($N=30$) על תפיסת נשים עם פיגור את
המנופאזה ומצאו כי:

■ קיים קשר מובהק בין הידע וההכנה שקיבלו
הנשים לקראת גיל המנופאזה לבין עוצמת
התסמינים הפסיכולוגיים שהראו

מבוא וסקירת ספרות

■ McCarthy (2002) ערכה מחקר בקרב 15 נשים עם פיגור שכלי קל ובינוני בגילאי 43-65 ובדק הידע שלהן אודות המנופאוזה

■ ונמצא כי:

-א- נשים עם פיגור שכלי אינן מבינות את התהליכים המתרחשים בגופן

-ב- הסיבה- המבוכה הקיימת בקרב הצוות המטפל סביב נושא המנופאוזה המידע אינו נגיש להן למרות חשיבותו

הרציונל לביצוע המחקר

■ נשים עם פיגור שכלי חוות מנופאוזה, על כל תסמיניה, ב 3-5 שנים מוקדם יותר לעומת הנשים באוכלוסיה הרגילה (McCarty et al, 2003)

■ לנשים עם מגבלות אינטלקטואליות יכולת מוגבלת להבין מדוע משתנה גופן, דבר העלול להגביר את תופעת מצבי הרוח המשתנים

■ הניסיון בשטח והתצפיות על נשים עם פיגור שכלי בגילאי 40-60 מלמד על עלייה באי שקט וחרדה

הרציונל לביצוע המחקר

■ מחקר חלוץ בארץ

■ מטרת המחקר- לבדוק האם קיים קשר בין הידע וההכנה של נשים עם פיגור שכלי לקראת גיל המנופאזה לבין ירידה באפיזודות של אי שקט וחדרה המלוות את התקופה

השערות המחקר

- נשים בעלות פיגור שכלי המקבלות מידע נגיש אודות המנופאזזה, השינויים החלים בגופן, והכנה לקראת החוויה, מספר האפיזודות של אי שקט וחרדה ועוצמתן יפחתו באופן משמעותי בתקופת המנופאזזה לעומת נשים עם פיגור שכלי שאינן עוברות את ההכנה
- ככל שרמת הידע של נשים אילו תהיה גבוהה יותר, עוצמת תסמיני האי שקט והחרדה תקטן

שיטת המחקר

- מערך המחקר - הינו מסוג מחקר ניסויי
- האוכלוסייה - נשים עם פיגור שכלי המתגוררת במסגרות הדיור התומך
- המדגם - מדגם נוחות שמשתתפות בו 60 נשים עם פיגור שכלי קל וקל-בינוני בגילאי 41-58 שנה ומתגוררות במסגרות הדיור התומך
- הליך המחקר - המשתתפות חולקו באופן רנדומאלי לשתי קבוצות: 30 נשים עברו סדנת הכנה בת 3 מפגשים ו 30 נשים לא עברו הכנה והיוו קבוצת ביקורת

כלי המחקר

- שאלון המכיל 24 שאלות, מרביתן סגורות שדורגו בסולם מ-1 עד 5, ומחולקות ל 5 חלקים:
- א- שאלות למילוי על ידי המטפלת האישית ופרטים הלקוחים מין הרשומות הרפואיות
 - ב- שאלות ידע אודות גיל המעבר
 - ג- שאלות המתארות תסמינים גופניים הקשורים למנופאזה
 - ד- שאלות המתארות תסמינים של אי שקט
 - ה- שאלות המתארות תסמינים של חרדה

חלק א' - למילוי על ידי המטפלת האישית

מס' שאלון: _____
5 ספרות אחרונות במס' זהות: _____
שם המסגרת: _____
שם המטפלת שסייעה במילוי השאלון: _____
גיל הדיירת: _____
מס' פניות למרפאה בחודש האחרון (על פי רשומות): _____

מס' פעמים שצרכה הדיירת תרופות הרגעה בחודש האחרון (על פי רשומות): _____
BMI (על פי רשומות): _____

חלק ב' - שאלות ידע אודות גל המעבר: עני על

השאלות הבאות על פי מה שאת יודעת:

5. באיזה גיל מתרחש "גיל המעבר"?

- א. 8-12 ב. 12-20 ג. 20-30 ד. 30-40 ה. 40-50 ו. יכול להתרחש בכל גיל
- ז. בגיל שבו נפסק המחזור ח. בגיל שאישה לא יכולה להיכנס יותר להריון

6. מבין התסמינים הבאים, מהם התסמינים של גיל המעבר?

- א. כאבי שיניים ב. סיוס הוסת ג. גלי חום (לפעמים חם מאוד בכל הגוף ולפעמים לא)
- ד. דלקת בעיניים ה. הפרעות בשינה ו. פריחה על העור ז. שינויים במצב רוח
- ח. כאבי גרון

7. למי פונים שמרגישים סימנים של גיל המעבר?

- א. לא צריך לפנות לאף אחד, זה יחלוף ב. למדריך בעבודה ג. לרופא או לאחות
- ד. למטפלת ה. לבת משפחה ו. לא משנה למי לפנות

8. על מה חשוב לשמור בגיל המעבר?

- א. סוגי המזון שאת אוכלת ב. שחייה ג. להקפיד ללכת לעבודה
- ד. פעילות גופנית מותאמת
- ה. לספר על שינויים שקורים בגופך ו. ללכת לרופא כל שבועיים

חלק ג' - תסמינים הקשורים לתסמינים גופניים: הקיפי

בעיגול את מה שמתאר את מצבך באופן המדויק ביותר :

תסמינים	יותר מאחת לשבוע	אחת לשבוע	אחת לשבועיים	אחת לחודש	אף פעם
9. אני חשה פתאום חוס בתוך גופי	5	4	3	2	1
10. אני חשה פתאום הסמקה/ הזעה	5	4	3	2	1
11. אני סובלת מבריחת/ דליפת שתן	5	4	3	2	1
12. אני סובלת מדימום/ הפרשה/ גרד	5	4	3	2	1
מהנרתיק					

חלק ד' - תסמינים הקשורים לאי שקט: הקיפי בעיגול את

מה שמתאר את מצבך באופן המדויק ביותר:

תסמינים	כל	לעיתים	לפעמים	מידי	אף
	הזמן	קרובות		פעם	פעם
13. יש לי שינויים קיצוניים במצב רוח: שמחה/ עצובה/ עצבנית/ בוכה	5	4	3	2	1
14. אין לי סבלנות להיות במקום אחד, אני חסרת מנוחה/ לא מצליחה להירגע	5	4	3	2	1
15. אני כועסת וצועקת/ משתוללת	5	4	3	2	1
16. אני רבה ומתווכחת עם חברים ולא ממש משנה הסיבה	5	4	3	2	1
17. לא בא לי לעשות כלום, כל מה שמבקשים ממני אני אומרת לא	5	4	3	2	1
18. תקפתי/ הרבצתי/ סטרתי/ נשכתי/ שברתי- לעצמי, לחברי או לרכוש	5	4	3	2	1

חלק ה- תסמינים הקשורים לחרדה: הקיפי בעיגול את

מה שמתאר את מצבך באופן המדויק ביותר:

אף פעם	מידי פעם	לפעמים	לעיתים קרובות	כל הזמן	תסמינים	
1	2	3	4	5	הלב שלי מתחיל לפעום מהר ובחוזקה – פתאום ללא אזהרה	.19
1	2	3	4	5	אני חשה בכאבי בטן/ ראש/ חזה או אחר גם כאשר אינני פצועה או חולה	.20
1	2	3	4	5	אני מרגישה פוחדת , חרדה	.21
					אני מרגישה שיש לי קוצר נשימה	.22
1	2	3	4	5	קשה לי לישון או מתעוררת באמצע הלילה	.23
1	2	3	4	5	יש לי ירידה בתאבון	.24

ממצאים

תאור מאפייני אוכלוסיית המחקר

■ לוח מספר 1: מאפייני רמות הפיגור של אוכלוסיית המחקר
60=N

רמת פיגור (60=N)	N	%
פיגור קל	37	61.7
פיגור קל-בינוני	23	38.3

ממצאים

פרטים רפואיים של אוכלוסיית המחקר

לוח מספר 2: מאפיינים רפואיים של אוכלוסיית המחקר $N=60$

פרטים מתוך רשומה רפואית	N	ביחס לכלל אוכלוסיית הנשים
מס' פניות למרפאה בחודש אחרון, בממוצע לאישה	8	פי 8
צריכת תרופות הרגעה בחודש אחרון, בממוצע לאישה	10	פי 5
BMI - ממוצע	35.6	פי 1.15
תסמינים גופניים	N	%
גלי חום	48	80
הסמקה והזעה	48	80
דליפת שתן	19	31.7
דימום/ הפרשה/ גרד מהנרתיק	43	71.7

ממצאים

בדיקת השערות המחקר

השערת מחקר מספר 1 : נשים עם פיגור שכלי המקבלות ידע והכנה לקראת גיל המעבר ידווחו על עוצמה פחותה של אי-שקט לעומת נשים שאינן מקבלות הכנה.

לוח מספר 3: השוואת עוצמת תסמיני האי שקט בין קבוצת הנשים שעברה סדנת ידע לעומת קבוצת הביקורת

p-value	df	ערך T	סת. תקן	ממוצע	N	
.001	58	-5.46	0.48	3.12	30	נשים שעברו סדנת ידע
			0.60	3.88	30	נשים שלא עברו סדנת ידע

ממצאים

השערת מחקר מספר 2: נשים עם פיגור שכלי המקבלות ידע והכנה לקראת גיל המעבר יגלו עוצמה פחותה של חרדה לעומת נשים שאינן מקבלות הכנה.

לוח מספר 4 : השוואת עוצמת תסמיני החרדה בין קבוצת הנשים שעברה סדנת ידע לעומת קבוצת הביקורת.

p-value	df	עוד T	ס.תקן	ממוצע	N	
.001	58	-3.76	0.65	3.18	30	נשים שעברו סדנת ידע
			0.59	3.78	30	נשים שלא עברו סדנת ידע

ממצאים

השערת מחקר מספר 3 : ככל שרמת הידע, של נשים עם פיגור שכלי, אודות גיל המעבר גדולה יותר, כך עוצמת תסמיני האי שקט תהיה נמוכה יותר.

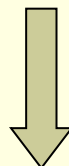
השערת מחקר מספר 4 : ככל שרמת הידע, של נשים עם פיגור שכלי, אודות גיל המעבר, גדולה יותר, כך עוצמת תסמיני החרדה תהיה נמוכה יותר.

לוח מספר 5: טבלת קורלציות לבחינת הקשר בין רמת הידע לבין עוצמת תסמיני האי שקט והחרדה בתקופת גיל המעבר.

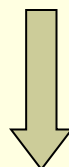
עוצמת תסמיני חרדה	עוצמת תסמיני אי שקט	
$r=-0.50$ $p=.01$	$r=-0.61$ $p=.01$	רמת ידע

דיון

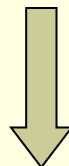
עליה בתוחלת החיים



נשים מבוגרות עם פיגור שכלי



מנופאוזה



תופעה חדשה שלא נחקרה מספיק

דיון

■ הרציונל למחקר היה להתחיל ולהבין יותר לעומק את החוויה הפיסיוולוגית והרגשית שעוברת האישה הלוקה בפיגור

■ לבחון האם הכנה מוקדמת והקניית ידע בנושא במסגרת סדנא ייעודית יש בה כדי לסייע לנשים אלו להתמודד טוב יותר עם התקופה הסוערת הזו שקשה גם לנשים נורמטיביות.

דיון

■ מוכנותה של האישה לקראת גיל המעבר והמודעות למתרחש בגופה משפיעים על יכולתה להתמודד עם התסמינים המלווים את התקופה (Bauld & Brown, 2008)

■ נשים שקיבלו תמיכה חברתית, חינוך והכנה לקראת תקופת גיל המעבר הניבו גישה חיובית יותר כלפי המנופאזה והתמודדותן עם התסמינים הייתה קלה יותר (Rotem et al & Ayers, Forshaw & Hunter, 2009)

דיון

■ סדנא בת 3 מפגשים



דיון

■ הסדנא הוכיחה כי חשיבותה רבה לנשים אלו

■ ממצאי המחקר מעידים כי נשים עם פיגור שכלי שעברו את הסדנא שהקנתה להן ידע בנושא והכינה אותן לקראת תקופה ייחודית זו בחייהן, חשות תחושת רווחה גבוהה יותר מנשים במצבן שלא הוכנו לקראת תקופה זו בחייהן

מגבלות המחקר

- לא ניתן לבצע את המחקר על כלל אוכלוסיית הנשים עם פיגור שכלי בגיל המעבר
- לא ניתן היה לבצע את המחקר על אוכלוסייה ערבית עקב מחסום תרבותי
- הטיה במילוי השאלון
- המחקר בוצע רק במסגרות הדיור התומך ולא הוחל על האוכלוסייה המתגוררת בבית

מסקנות והמלצות

- לחזור על המחקר באותן אוכלוסיות שנחקרו על מנת לדעת שאכן אין הטיה בתשובות
- להרחיב את אוכלוסיית הנחקרות: נשים מבוגרות הלוקות בפיגור ברמות נמוכות יותר, המתגוררות עם משפחתן והמשתייכות לקבוצות האוכלוסייה הלא יהודית
- לקדם תוכניות ממוסדות להדרכה, הכנה ותמיכה תוך התאמת התוכניות לרמות הפיגור ולקבוצות האוכלוסייה השונות.

מסקנות והמלצות

- לנסח מחדש את מסמך המדיניות, של האגף לטיפול באדם עם פיגור שכלי, בנושא חברתי מיני, ולהוסיף סעיף הדרוש בזכותן של נשים עם פיגור שכלי למידע נגיש על תקופת גיל המעבר אותו הן חוות

תודה

