

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشکده آموزش‌های الکترونیکی

پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد در رشته‌ی مهندسی فناوری اطلاعات - تجارت الکترونیک

**بررسی پارامترهای موثر در ایجاد انگیزه برای فعالیت
بیشتر بیماران تحت درمان نازایی و پزشکان معالج
آنها در یک سیستم تله‌منتورینگ**

به وسیله‌ی

بابک ایران‌نژاد

استاد راهنما

دکتر احمد کاردان

دی ۱۳۸۸

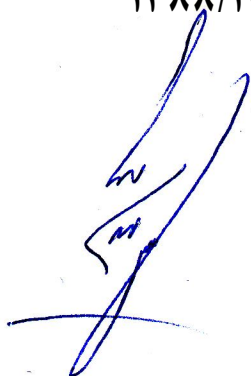
به نام خدا

اظہار نامہ

اینجانب بابک ایران نژاد دانشجوی رشته ی مهندسی فناوری اطلاعات گرایش تجارت الکترونیک دانشکده ی آموزش های مجازی اظہار می کنم که این پایان نامه حاصل پژوهش خودم بوده و در جاهایی که از منابع دیگران استفاده کرده ام، نشانی دقیق و مشخصات کامل آن را نوشته ام. همچنین اظہار می کنم که تحقیق و موضوع پایان نامه ام تکراری نیست و تعهد می نمایم که بدون مجوز دانشگاه دستاوردهای آن را منتشر ننموده و یا در اختیار غیر قرار ندهم. کلیه حقوق این اثر مطابق با آیین نامه مالکیت فکری و معنوی متعلق به دانشگاه شیراز است.

نام و نام خانوادگی: بابک ایران نژاد

تاریخ و امضا: ۱۳۸۸/۱۲/۴



به نام خدا

بررسی پارامترهای موثر در ایجاد انگیزه برای فعالیت بیشتر بیماران تحت درمان
نازایی و پزشکان معالج آنها در یک سیستم تله مینتورینگ

به کوشش

بابک ایران نژاد

پایان نامه

ارائه شده به تحصیلات تکمیلی دانشگاه شیراز به عنوان بخشی
از فعالیت‌های تحصیلی لازم برای اخذ درجه کارشناسی ارشد

در رشته ی:

مهندسی فناوری اطلاعات (تجارت الکترونیک)

از دانشگاه شیراز

شیراز

جمهوری اسلامی ایران

یابی کمیته‌ی پایان نامه، بادرجه‌ی: عالی

تر احمد کاردان، استاد دانشکده کامپیوتر دانشگاه صنعتی امیرکبیر (رئیس کمیته)

تر اشرف معینی، استاد دانشکده پزشکی دانشگاه تهران

تر فریدون شعبانی نیا، استاد دانشکده برق و کامپیوتر دانشگاه شیراز

دی ۱۳۸۸

تقدیم به:

مادرم که مشوق اصلی من در طول زندگیم بوده

و

همسرم که جز با همراهی و همگامی او این مهم امکان پذیر نبود

و

فرهنگ عزیزم که در کنار همسرم با صبوری از کنار نااملا یابی که ایجاد

کردم گذشتند و مرا تشویق به ادامه راه نمودند

سپاسگزاری

الهی بنام تو زبانها گویا شده، بنام تو جانها شیدا شده، بیگانه آشنا شده، زشتهای زیبا شده، کارها هویدا شده، راهها پیدا شده، بنام تو چشم مشتاقان گریان، دلهای عارفان سوزان، سرهای والههان خروشان، تنهای عاشقان بیجان
خدایا سپاس

اکنون که این رساله به پایان رسیده است بر خود فرض می‌دانم با تمام وجود سپاس خود را از استاد مشاور عزیز و گرانقدر سرکار خانم دکتر اشرف معینی که بدون همکاری و همراهی ایشان امکان انجام و تکمیل این پایان نامه امکان پذیر نبود اعلام کنم.

همچنین از اساتید محترم، خصوصا دکتر احمد کاردان که همچون یک منتور دلسوز مرا در تمام مراحل کار خالصانه راهنمایی و هدایت کردند و مشوق من در تمام طول پروژه بودند و همچنین مشاور گرانقدر دیگرم دکتر شعبانی نیا سپاسگزارم.

از کلیه بیماران عزیز که بدون همراهی آنان امکان گسترش علم خصوصا در زمینه پزشکی وجود ندارد سپاسگزارم و نیز پزشکان که عمر خود را صرف همنوعان خود می‌کنند و فعالیت آنهاست که دانش پزشکی را به جلو حرکت می‌دهد.

از مسئولین محترم پژوهشکده رویان خصوصا سرکار خانم میر قوام که از هیچگونه کمکی فرو گذاری ننمودند نیز کمال سپاس را دارم.

چکیده

بررسی پارامترهای موثر در ایجاد انگیزه برای فعالیت بیشتر بیماران تحت درمان نازایی و پزشکان معالج آنها در یک سیستم تله منتورینگ

به کوشش

بابک ایران نژاد

هدف از این تحقیق یافتن راه‌های مختلف تشویق بیماران و پزشکان متخصص در گیر بیماری نازایی به یک سیستم تله منتورینگ با طراحی مناسب خواهد بود. در این راستا با جمع آوری اطلاعات از دو مبحث تله منتورینگ و نازایی شاخص‌های موثر را یافته و پس از جمع آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه این شاخص‌ها را مورد ارزیابی قرار دادیم. سپس استفاده از روش‌های آماری رتبه هر شاخص را بدست آوردیم. با توجه به اینکه دیدگاه‌ها و نظرات بیماران و پزشکان متخصص مختلف است، برای هر کدام از این دو گروه نظر سنجی بصورت جداگانه انجام شد. در نهایت توانستیم به یک سری از شاخص‌ها با اولویت‌های هر گروه دست یابیم. نتیجه این بود که نظرات بیماران و پزشکان متخصص به جز یک بخش عوامل مربوط به پزشکان ارتباط معنی داری با هم نداشتند. لذا می‌بایست شاخص‌های هر دو دیدگاه بیماران و پزشکان را در طراحی یک پایگاه تله منتورینگ در نظر گرفت. چالش‌های موجود در اجرای چنین برنامه‌ای از دو دیدگاه فرهنگی و تکنیکی می‌باید مد نظر قرار گرفته شود. در نهایت پیشنهاد یک وب سایت جهت آزمایش نتایج بدست آمده پیشنهاد و این وب سایت طراحی گردید.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
فصل اول : مقدمه	
۱	۱-۱ مطالب فصل
۱	۱-۲ کلیات
۲	۱-۳ بیان مسئله
۳	۱-۴ سوالات تحقیق
۳	۱-۵ اهداف تحقیق
۴	۱-۶ اهمیت و ضرورت انجام تحقیق
۵	۱-۷ کاربردها و استفاده کنندگان از نتیجه تحقیق
۵	۱-۸ کلید واژه‌ها
۷	۱-۹ نتایج فصل
فصل دوم : مبانی نظری تحقیق	
۸	۲-۱ مطالب فصل
۸	۲-۲ مقدمه
۹	۲-۳ تله منتورینگ
۹	۲-۳-۱ تاریخچه
۱۰	۲-۳-۲ ابزار مورد استفاده در تله منتورینگ
۱۰	۲-۳-۳ روش‌های تله منتورینگ
۱۱	۲-۳-۴ بازیگران در تله منتورینگ
۱۲	۲-۳-۵ عناصر کلیدی در منتورینگ
۱۲	۲-۳-۶ روش کار در منتورینگ
۱۳	۲-۳-۷ امکانات مورد استفاده در تله منتورینگ
۱۴	۲-۳-۸ ده نشانه مربوط به فرهنگ تله منتورینگ

۲-۳-۹	چالش‌های طراحی و اجرای مینتورینگ	۱۴
۲-۳-۱۰	قوانین تله‌مینتورینگ	۱۴
۲-۳-۱۱	مزایای استفاده از مینتور	۱۷
۲-۳-۱۲	مزایای تله‌مینتورینگ	۱۸
۲-۳-۱۲	مزایای استفاده از مینتور	۱۸
۲-۴	نازایی	۱۸
۲-۴-۱	مقدمه	۱۸
۲-۴-۲	عوامل	۱۹
۲-۴-۳	روش‌های درمانی	۲۳
	الف - تحریک تخمک گذاری:	
۲-۴-۴	اهداف پزشکان	۲۵
۲-۴-۵	مشکلات کجاست؟	۲۶
۲-۴-۶	فعالیت‌هایی که بیمار می‌تواند و یا باید در منزل انجام دهد	۲۷
۲-۴-۷	نیازها و مشکلات ابتدایی بیماران	۲۷
۲-۵	تله‌مینتورینگ در نازایی	۲۹
۲-۵-۱	مقدمه	۲۹
۲-۵-۲	مزایای مورد انتظار از یک سیستم تله‌مینتورینگ در نازایی	۳۰
۲-۶	نتایج فصل	۳۱

فصل سوم : تحقیقات پیشینان

۳-۱	مطالب فصل	۳۲
۳-۲	مقدمه	۳۲
۳-۳	سوابق استفاده از تله‌مینتورینگ در تحصیلات	۳۲
۳-۴	تله‌مینتورینگ در تجارت	۳۴
۳-۵	تله‌مینتورینگ در بهداشت و درمان	۳۵
۳-۶	نتایج فصل	۳۸

فصل چهارم : روش تحقیق

۴-۱	مطالب فصل	۳۹
-----	-----------	----

۳۹	۴-۲ انتخاب شاخص‌ها
۴۰	۴-۲-۱ تله منتورینگ
۴۱	۴-۲-۲ نازایی
۴۳	۴-۲-۳ جدول نهایی شاخص‌ها
۴۴	۴-۳ وسایل اندازه‌گیری
۴۴	۴-۴ نمونه‌گیری
۴۵	۴-۵ روش آماری
۴۷	۴-۶ اعتبار و پایایی
۴۹	۴-۷ نتایج فصل

فصل پنجم: بررسی و تحلیل یافته‌های تحقیق

۵۰	۵-۱ مطالب فصل
۵۰	۵-۲ مقدمه
۵۰	۵-۳ اطلاعات عمومی مربوط به جامعه آماری
۵۱	۵-۳-۱ اطلاعات عمومی مربوط به بیماران
۵۵	۵-۳-۲ اطلاعات عمومی مربوط به پزشکان
۵۸	۵-۴ نتایج بدست آمده از آزمون فریدمن
۶۱	۵-۵ نتایج فصل

فصل ششم: نتیجه‌گیری و پیشنهادها

۶۲	۶-۱ مطالب فصل
۶۲	۶-۲ نتایج آزمون فریدمن
۶۴	۶-۳ جواب سوال اول تحقیق
۶۴	۶-۳-۱ نتایج بدست آمده از نظرات بیماران آزمودنی
۶۴	۶-۳-۲ نتایج بدست آمده از نظرات پزشکان آزمودنی
۶۵	۶-۳-۳ نتیجه‌گیری
۶۵	۶-۴ جواب سوال دوم تحقیق
۶۷	۶-۵ پیشنهادها

۶-۶ طراحی سایت پیشنهادی	۶۷
۶-۶-۱ اهداف مورد نظر در برنامه	۶۸
۶-۶-۲ آنالیز پایگاه	۶۸
۶-۶-۳ بخش‌های مختلف یک سیستم تله‌منتورینگ در نازایی	۷۱
۶-۶ نمودار استفاده کنندگان	۷۳
۶-۷ مراحل گردش کار در سایت	۷۳
۶-۷-۱ مرحله اول	۷۳
۶-۷-۲ مرحله دوم	۷۵
۶-۷-۳ مرحله سوم	۷۸
۶-۷-۴ فلوچارت عملکرد برنامه	۷۸
۶-۷-۵ ملاک عمل برای جذب استفاده کنندگان از سایت	۷۹
۶-۷-۶ روند انجام کارها در سایت	۷۹
۶-۷-۷ توافقات بین پزشک و بیمار	۸۳
۶-۸ نتایج فصل	۸۳

فهرست منابع

منابع فارسی	۸۴
منابع انگلیسی	۸۶

پیوست ها

پیوست یک	۸۹
پیوست دو	۹۳
پیوست سه	۹۵
پیوست چهار	۹۷
پیوست پنج	۱۰۵
پیوست شش	۱۱۲

فهرست جداول

صفحه

عنوان

۲۸	جدول شماره ۱ - فعالیتهای درمانی.....
۲۸	جدول شماره ۲ - سخت‌ترین بخش درمان
۲۸	جدول شماره ۳ - مشکل گفتگو با پزشک
۲۸	جدول شماره ۴ - عمل نکردن به دستورات پزشک
۲۸	جدول شماره ۵ - آشنایی با کامپیوتر
۲۸	جدول شماره ۶ - دسترسی به اینترنت
۲۸	جدول شماره ۷ - تحصیلات
۲۹	جدول شماره ۸ - میزان تمایل استفاده از یک سیستم اینترنتی.....
۲۹	جدول شماره ۹ - میزان تمایل به آموزش ضمن درمان
۴۳	جدول شماره ۱۰- جدول نهایی شاخصها.....
۴۶	جدول شماره ۱۱ - تست فریدمن پرسشنامه بیماران آزمودنی
۴۶	جدول شماره ۱۲ - تست فریدمن پرسشنامه پزشکان آزمودنی
۴۷	جدول شماره ۱۳ - نتایج خلاصه عملیات ضریب آلفای کرنباخ برای بیماران آزمودنی
۴۸	جدول شماره ۱۴ - نتایج ضریب آلفای کرنباخ برای بیماران آزمودنی
۴۸	جدول شماره ۱۵ - نتایج خلاصه عملیات ضریب آلفای کرنباخ برای پزشکان آزمودنی
۴۸	جدول شماره ۱۶ - نتایج ضریب آلفای کرنباخ برای بیماران آزمودنی
۵۲	جدول شماره ۱۷ - جدول فراوانی جنسیت بیماران آزمودنی
۵۲	جدول شماره ۱۸ - جدول فراوانی سن بیماران آزمودنی.....
۵۳	جدول شماره ۱۹ - جدول فراوانی میزان تحصیلات بیماران آزمودنی.....
۵۴	جدول شماره ۲۰ - جدول فراوانی محل زندگی بیماران آزمودنی
۵۵	جدول شماره ۲۱ - جدول فراوانی آشنایی با کامپیوتر بیماران آزمودنی
۵۵	جدول شماره ۲۲ - جدول فراوانی تملک کامپیوتر شخصی بیماران آزمودنی
۵۵	جدول شماره ۲۳ - جدول فراوانی میزان دسترسی به اینترنت

- جدول شماره - ۲۴ جدول فراوانی جنسیت پزشکان آزمودنی ۵۶
- جدول شماره - ۲۵ جدول فراوانی سن پزشکان آزمودنی ۵۶
- جدول شماره - ۲۶ جدول فراوانی میزان آشنایی با کامپیوتر پزشکان آزمودنی ۵۷
- جدول شماره - ۲۷ جدول فراوانی تملک کامپیوتر شخصی پزشکان آزمودنی ۵۷
- جدول شماره - ۲۸ جدول فراوانی دسترسی به اینترنت پزشکان آزمودنی ۵۷
- جدول شماره - ۲۹ خلاصه عوامل مربوط به پزشکان بامتغیرهای بیماران و پزشکان ۶۳
- جدول شماره - ۳۰ خلاصه آزمون من - ویتنی ۶۳
- جدول شماره - ۳۱ نتایج عوامل مربوط به پزشکان بامتغیرهای بیماران و پزشکان ۶۳

فهرست اشکال

صفحه	عنوان
۹.....	شکل شماره - ۱ تله ماکوس و منتور.....
۱۲.....	شکل شماره - ۲ روش کار در منتورینگ.....
۱۳.....	شکل شماره - ۳ روند کار در منتورینگ.....
۱۷.....	شکل شماره - ۴ نمونه موافقت نامه منتور و منتی.....

فهرست نمودارها

صفحه	عنوان
۵۲.....	نمودار شماره ۱ - نمودار فراوانی سن بیماران آزمودنی.....
۵۳.....	نمودار شماره ۲ - نمودار فراوانی میزان تحصیلات بیماران آزمودنی.....
۵۴.....	نمودار شماره ۳ - نمودار فراوانی شهرهای محل سکونت بیماران آزمودنی.....
۵۶.....	نمودار شماره ۴ - نمودار فراوانی سن پزشکان آزمودنی.....
۵۹.....	نمودار شماره ۵ - نمودار نتایج آزمون فریدمن برای بیماران آزمودنی.....
۶۱.....	نمودار شماره ۶ - نمودار نتایج آزمون فریدمن برای پزشکان آزمودنی.....
۷۳.....	نمودار شماره ۷ - نمودار استفاده کنندگان از برنامه.....
۷۹.....	نمودار شماره ۸ - نمودار فلوجارت عملکرد برنامه.....

فهرست نشانه‌های اختصاری

CBT	Cognitive & Behavioral Therapy
CSI	Cytoplasmic Sperm Injection
CSILE	Computer – Supported International learning Environment
FMP	First Menstrual Period
GIFT	Gamete Intra Fallopian Transfer
HP	Hewlett – Packard
IMB	Inter Menstrual Bleeding
ITP	International Telementoring Program
IUI	Intra Uterine Insemination
IVF	In – Vitro Fertilization
LH	Lactation Hormone
LMP	Last Menstrual Period
PCB	Post Coital Bleeding
PCO	Poly Cystic Ovary
SEHC	Saint Elizabeth Health Care
SMS	Short Massage Service
SOWT	Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats
SPSS	Self – Propelled Semi – Submersible
ZIFT	Zygote Intra Fallopian Transfer

فصل اول: مقدمه

۱-۱ مطالب فصل

در این فصل به بیان مسئله تحقیق خواهیم پرداخت پس از آن اهداف تحقیق را بر خواهیم شمرد و نگاهی به اهمیت و ضرورت انجام آن خواهیم داشت. کاربردها و مشخص نمودن استفاده کنندگان از تحقیق در ادامه مباحث قبلی عنوان خواهند شد. و در آخر نیز کلید واژه‌ها را تعریف می‌نماییم.

۱-۲ کلیات

ظهور اینترنت و روش‌های مختلف فناوری اطلاعات در زمان ما باعث ایجاد راه کارهای مختلف و متنوعی در راستای اطلاع رسانی و بالا بردن سطح آگاهی شده است. روش‌هایی که در گذشته دور با امکانات محدود و در محیط‌های مشخص مورد استفاده قرار می‌گرفته است، اکنون با کمک فناوری اطلاعات و از طریق روش‌های ارتباطی جدید می‌تواند خارج از محیط بومی خود و بسیار راحت‌تر و بهینه‌تر مورد استفاده قرار گیرد. یکی از این روش‌ها مینتورینگ است. یک روش تعلیم و مربی‌گری، که با گسترش و استفاده از تکنولوژی‌های جدید فناوری اطلاعات با کمک پیشوند "تله" ^۱ به تله‌مینتورینگ تغییر نام داده و دامنه خود را گسترده‌تر کرده است و تعلیم را از راه دور نیز حمایت و پشتیبانی می‌کند. تله‌مینتورینگ با توجه به ماهیت خود، که آموزشی دراز مدت را شامل می‌شود، می‌تواند در بخش‌های مختلف مورد استفاده قرار گیرد. در واقع مگر کار پزشک جز راهنمایی و هدایت‌گری است؟ پزشک مربی است که کارآموز (بیمار) خود را در جهت درمان بیماریش راهنمایی می‌کند. پزشک بیمار را از بیماریش آگاه می‌کند، راه‌های درمانی را به او نشان می‌دهد و او را به سمت معالجه راهنمایی می‌کند. پزشک به معنای واقعی کلمه یک راهنماست، یک هدایت‌گر و یک مینتور است.

¹ Tele

سلامت و درمان بیماری‌ها شاید مهم‌ترین دغدغه بشر در طول حیاتش بوده و هست. کسب آگاهی بشر از بیماری‌ها منجر به ایجاد رشته پزشکی و درمان بیماری‌ها گردیده است. راز خلقت از مهم‌ترین مسائلی است که هنوز هم به عنوان یکی از رمزهای پزشکی در دنیای کنونی موجود است. بچه‌دار شدن و به معنی دیگر ازدیاد نسل بشر برای انسان‌ها در طول زمان اهمیت داشته و دارد. در تمامی جوامع و قوم‌ها بچه‌دار شدن یک اصل مهم برای بقای آن قوم و ادامه زندگی نوع بشر و شامل بسیاری از مسائل اقتصادی و اجتماعی می‌شود. اما هستند افرادی که به علت مشکلات مختلف از نعمت بچه‌دار شدن محرومند و به اجبار درگیر مسائل مختلف اجتماعی و فرهنگی آن شده‌اند.

دلایل نازایی بسیار متفاوت بوده و مسائل بسیاری را در بر می‌گیرد ولی آنچه که بسیار مهم و اساسی است آن است که همکاری و همراهی هر دو نفر (زوج و زوجه) را بر اساس دستورات و راهنمایی‌های پزشک معالج می‌طلبند. آگاهی زوجین از نوع بیماری خود و روش‌های مورد استفاده در درمان، علاوه بر بالا بردن اطلاعات زوجین، می‌تواند طول درمان بیماری را کاهش داده و یا روند درمانی را قابل تحمل نماید.

۳-۱ بیان مسئله

انتخاب نازایی از بین بیشمار بیماری‌های مزمن، مانند بسیاری از بیماری‌های پوستی، درمان از طریق روش "درمان شناختی رفتاری"^۱، که خود نوع جدیدی از روش‌های روان درمانی است، و بسیاری بیماری‌های دیگر کاری راحت نبود. اما چند نکته نازایی را از سایر بیماری‌ها مجزا نمود و آن را بصورت خاص مطرح کرد: بسیاری از روش‌های درمان نازایی، نو و جدید بوده و این امید را زنده کرده است که دیگر هیچ زوجی دچار چنین مشکلی در آینده‌ای نزدیک نگردند. به لحاظ شرایط خاص این بیماری، حساسیت‌های خانواده‌ها و خصوصاً زوجین جوانی که تعداد زیادی از آنها تازه ازدواج کرده‌اند موجب چالش‌های بسیار حاد در خانواده‌های دو طرف و حتی اطرافیان آنها می‌شود. عدم آگاهی نسبت به مسائل زناشویی و روش‌های درست و مناسب جنسی (که به دلیل فرهنگ و نوع بینش ما در خانواده و جامعه و شرایط محیطی و معذوریت‌های اجتماعی، فرهنگی وجود دارد) موجب شده این درمان‌ها حتی بیش از معمول وقت و انرژی ببرد. و البته روند تشخیص و درمان بسیاری از بیماران نازایی روشی کوتاه مدت و ساده نیست.

هرچند بسیاری از زوجین با آموزش‌های درست و یافتن زمان دقیق و مناسب روابط جنسی

¹ Cognitive & Behavioral Therapy -CBT

از دامن این بیماری رهایی یافته‌اند. اما حساسیت‌های گفته شده در بالا، روش‌های مختلف درمانی، خصوصاً روش‌های پیچیده و طولانی مدت درمان نازایی‌های خاص، که نیاز به پیگیری‌های مداوم و مراقبت منظم پزشکی از بیمار را شامل می‌شود؛ ما را به این نتیجه رساند که انتخاب این نوع بیماری، شاید بتواند مشکلی از مشکلات پیش روی نسل جوان بگشاید.

درست است که بسیاری از روش‌های درمانی نازایی طولانی مدت است، ولی این درمان‌های طولانی مدت به همراه آموزش‌های اجتماعی - فرهنگی مورد نیاز، نحوه برخورد با بیماری و مراحل درمان، و پیگیری‌های مورد نیاز درمانی، به چالش و معضلی بزرگ در درمان بیماری نازایی می‌انجامد. یافتن سیستمی که بتواند کلیه نیازهای مورد نظر در بخش درمان این بیماری را شامل شود، زیاد مشکل نیست. با استفاده از سیستم‌های جدید آموزشی همچون تله‌منتورینگ و بهینه سازی این سیستم با نیازها و نکات مورد توجه در درمان بیماری فوق الذکر می‌توان این سیستم را خلق کرد و مورد استفاده قرار داد.

آنچه که ما در این پروژه، در صدد انجام آن هستیم تشویق به استفاده از تله‌منتورینگ در بخش درمان نازایی است. مهم‌ترین قسمت این بخش نیز ایجاد انگیزه لازم برای استفاده از این سیستم در هر دوطرف استفاده کننده از سیستم، یعنی پزشکان و بیماران است.

۴-۱ سوالات تحقیق

بطور کلی در تلاشیم تا به سوالات زیر در این تحقیق پاسخگو باشیم که :

چه شاخص‌هایی در یک سیستم تله‌منتورینگ مختص بیماری نازایی باعث جذب بیشتر بیماران و پزشکان خواهد شد؟

چالش‌های پیش رو برای استفاده از یک سیستم تله‌منتورینگ در بخش نازایی چیست؟

۵-۱ اهداف تحقیق

از آنجا که تله‌منتورینگ با وجود نو و تازه بودن موضوع در ایران، دارای سیستم‌های تعریف شده‌ای است، بررسی مجدد بافت و ساختار آن زیاد معقول نمی‌باشد. ولی با توجه به اینکه ایجاد اطمینان در بیماران و خصوصاً پزشکان در استفاده از سیستم طراحی شده مورد نظر، هدف ما در این پروژه می‌باشد؛ شناخت ساختار تله‌منتورینگ یک ضرورت است. آنچه که ما به دنبال آن هستیم یافتن شاخصها و پارامترهای جدید جلب مشارکت دو قشر استفاده کننده (بیمار و پزشک) است، که خود موضوعی مهم و قابل بحث، پس از شناخت ساختار

تله‌منتورینگ و نیز آگاهی از روش‌های درمان نازایی خواهد بود. هدف از ارائه این مطالب، تلاش برای ایجاد بستری مناسب و کارآمد برای کلیه بیماران نازایی با مدیریت و کنترل یکی از مراکز درمانی است. مدیریت دانش یکی از مهم‌ترین اهداف مد نظر در اجرای این تحقیق می‌باشد. و اما هدف اصلی یافتن راه‌های مختلف تشویق بیماران و پزشکان درگیر بیماری نازایی به یک سیستم تله‌منتورینگ با طراحی مناسب به عنوان استفاده‌کنندگان نهایی و اصلی این سیستم خواهد بود. قطعا یافتن شاخص‌ها و پارامترهای موثر در ایجاد انگیزه برای استفاده در یک سیستم تله‌منتورینگ موفق جهت درمان بیماران نازایی، هدف اصلی این پروژه می‌باشد.

۶-۱ اهمیت و ضرورت انجام تحقیق

از آنجا که اکثر بیماران تحت درمان نازایی از نسل جوان هستند که با تمامی آرزوهای خود، پای در مسیر زندگی جدید نهاده و همراه همسر خود شده‌اند، درمان این بیماری می‌تواند علاوه بر بعد انسانی آن از بعد اجتماعی نیز بسیار حائز اهمیت باشد. چه بسیار از زندگی‌های جدیدی که بنیان آن برهم خورده و چه آرزوهای بزرگی که در ابتدا رو به تیرگی نهاده است. لذا مقوله نازایی به لحاظ اجتماعی نیز بسیار مهم و حائز اهمیت است. آنچه که نازایی را بیشتر از بخش‌های دیگر پزشکی به مبحث تله‌منتورینگ نزدیک می‌کند طول دوره درمان، گستردگی زیاد بیماران در حیطه جغرافیایی و از همه مهمتر محدود بودن و متمرکز بودن مراکز درمانی در شهرهای بزرگ است، که نه تنها بیمار را با مشکلات بیماری و مسائل اجتماعی درگیر می‌کند بلکه با هزینه‌های جاری مستقیم (دارو و درمان و...) و غیر مستقیم (ایاب و ذهاب و هزینه‌های اسکان و...) آن نیز مواجه می‌سازد. دوری از محل دسترسی، اخذ مرخصی‌های طولانی و یا متناوب زیاد جهت تردد و به دنبال آن عدم حضور مستمر در محل کار ضررهای دیگری هستند که برای زوجین ایجاد می‌شود. لذا وجود سیستمی که بتواند مراجعان را جذب نموده و تا حد امکان در کوتاه‌ترین زمان و با کمترین هزینه جوابگوی بسیاری از نیازهای آنان (نه الزاما تمامی نیازهای آنان) باشد، یکی از مباحث پر اهمیت برای استفاده‌کنندگان سیستم است.