خون
فصلنامه پژوهشی
دوره ۱۱ شماره ۴ زمستان ۹۳ (۳۶۱-۳۵۲)

مقاله پژوهشی

مقایسه تاثیر نمایش فیلم و جزوه آموزشی بر آگاهی و نگرش دانش‌آموزان در مورد بیماری تالاسمی

داود رباط سرپوشی[۱]، هاجر صادقی[۲]، سید حمید حسینی[۳]، حمید رباط سرپوشی[۴]، رضوان رجب‌زاده[۵]، سمیه کریمی‌مقدم[۴]

چکیده

سابقه و هدف

روش‌های آموزشی مؤثر می‌تواند نقش مهمی در افزایش سطح آگاهی جوانان قبل از ازدواج و در نتیجه پیشگیری از بیماری تالاسمی ایفا کند. این مطالعه با هدف تاثیر نمایش فیلم و جزوه آموزشی بر آگاهی و نگرش دانش‌آموزان دختر دبیرستانی شهرهای گرمه و جاجرم انجام گرفت.

مواد و روش‌ها

این مطالعه نیمه تجربی بر روی ۴۸۹ نفر از دانش‌آموزان دختر گرمه و جاجرم در سال ۱۳۸۹ انجام شد. نمونه‌ها به سه گروه شاهد، جزوه آموزشی و نمایش فیلم با روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای دسته‌بندی شدند. میزان آگاهی و نگرش آن‌ها قبل و بعد از مداخله سنجش شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌ای که پایایی و روایی آن مورد تایید قرار گرفته بود جمع‌آوری و به وسیله نرم‌افزار SPSS ۱۶ و آزمون‌های تی زوج و آنالیز واریانس تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

نتایج نشان داد که قبل از مداخله، سه گروه از نظر آگاهی تفاوتی نداشته‌اند و پس از مداخله سه گروه از نظر آگاهی متفاوت بوده‌اند($p< ۰/۰۵$)، که مربوط به تفاوت بین گروه‌های مداخله و کنترل بوده است. قبل و بعد از مداخله، تفاوت معناداری بین نگرش سه گروه وجود داشت(به ترتیب $p= ۰/۰۱$ ، $p= ۰/۰۳$). در هر سه گروه، آگاهی بعد از مداخله نسبت به قبل از مداخله افزایش داشت(برای هر سه گروه $p= ۰/۰۱$).

نتیجه گیری

با توجه به تاثیر روش‌هایی هم چون نمایش فیلم و جزوه آموزشی بر آگاهی دانش‌آموزان، پیشنهاد می‌گردد آموزش‌دهندگان از روش‌های آموزشی دیداری جهت آموزش مؤثرتر استفاده نمایند و مسؤولین مربوطه نیز با برنامه‌ریزی این امکان را فراهم کنند.

کلمات کلیدی: **آموزش، تالاسمی، پمفلت، نمایش فیلم**

تاریخ دریافت : ۹۲/۸/۲۸
تاریخ پذیرش : ۹۳/۳/۱۹

۱- کارشناس ارشد آموزش بهداشت ـ دانشگاه علوم پزشکی مشهد ـ مشهد ـ ایران
۲- کارشناس ارشد پرستاری ـ مربی دانشگاه علوم پزشکی اراک ـ اراک ـ ایران
۳- مؤلف مسؤول: کارشناس ارشد آموزش بهداشت ـ مربی دانشکده بهداشت ـ مرکز تحقیقات بیماری‌های منتقله به وسیله ناقلین ـ دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی ـ بجنورد ـ ایران ـ کد پستی: ۹۴۱۴۹۵۱۱۵۳
۴- کارشناس پرستاری ـ دانشگاه علوم پزشکی سبزوار ـ سبزوار ـ ایران
۵- دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی ـ دانشگاه علوم پزشکی ایران و مرکز تحقیقات بیماری‌های منتقله به وسیله ناقلین ـ دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی ـ بجنورد ـ ایران

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-01]

مقدمه

تالاسمی یک گروه ناهمگن از اختلالات ارثی ساخت هموگلوبین است(۱). تظاهرات بالینی آن، نتیجه ترکیبی از ساخت ناکافی هموگلوبین و تجمع نامتعادل زنجیره‌های آلفا و بتا می‌باشد(۲). بیماران مبتلا به تالاسمی با مشکلات و مسائل جسمی و روانی بسیاری روبه رو هستند که کیفیت زندگی آن‌ها را کاهش می‌دهد(۳). مسائل جسمی هم چون آنمی مزمن، تغییر شکل‌های استخوانی، تغییر در رشد و کوتاهی قد، به تعویق افتادن روند بلوغ جسمی، نارسایی قلبی، ابعاد مختلف زندگی بیماران را تحت تاثیر قرار می‌دهد(۴). هم چنین تزریق خون به طور منظم و هم زمان با دریافت ضد انعقادها در بیماران مبتلا به تالاسمی ماژور سبب تجمع آهن در اعضای مختلف می‌شود(۵). بیماری تالاسمی یکی از گسترده‌ترین بیماری‌های ژنتیکی در دنیا است و حدود ۵٪ از جمعیت دنیا را تحت تأثیر قرار می‌دهد(۶). تالاسمی بتا در کشورهای اطراف دریای مدیترانه و کشورهای آفریقای شمالی هم‌چنین در عربستان سعودی، پاکستان، ایران، افغانستان، هند و کشورهای آسیای شرقی مانند تایلند و اندونزی شیوع قابل توجهی دارد(۷). کشور ما دارای تعداد زیادی از موارد ابتلا به بیماری تالاسمی ماژور است که شیوع آن در مناطق جغرافیایی مختلف متغیر می‌باشد(۸).

امروزه در تمام مکاتب پزشکی جهان، توجه به امر پیشگیری و بهداشت مقدم بر درمان قرار گرفته و به این نتیجه رسیدند که آموزش مؤثر بهداشت می‌تواند بهترین و راحت‌ترین راه برای تامین سلامت جامعه باشد. مدارس عموماً مطمئن‌ترین محل برای آموزش بهداشت به کودکان به شمار می‌روند(۹).

اولین قدم در آموزش بهداشت، دادن آگاهی به مردم نسبت به بیماری تالاسمی و قبول آن از طرف مردم به منظور تغییر رفتارهای زیان‌بخش و پذیرفتن انجام رفتار سودمند است(۱۰). از آن جایی که بخش قابل توجهی از جمعیت را مدارس به مدت چندین سال در خود جای می‌دهند؛ مکان‌های کلیدی و زمینه مهمی برای ارتقاء سلامت محسوب می‌شوند(۱۱). در مطالعه‌ای مداخله‌ای نتیجه نشان داد که می توان برای افزایش سطح آگاهی دانش‌آموزان از طریق ارایه آموزش برنامه‌ریزی کرد(۱۲).

در مطالعه پاکپور و همکاران نتایج نشان داد که مداخله آموزشی بر اساس نظریه رفتار برنامه ریزی شده منجر به شکل‌گیری مهارت‌ها و به تاخیر انداختن پیشنهادات خطرآفرین در ارتباط با ایدز می‌شود(۱۳).

در مطالعه‌ای که توسط باقیانی مقدم و همکاران انجام شد، در گروه آزمون بین میانگین نمرات تمام متغیرهای مورد مطالعه قبل از مداخله آموزشی با دو ماه بعد از آموزش اختلاف معنادار وجود داشت(۱۴).

مطالعه‌های بسیاری به بررسی علل ایجاد خطاهای گزارش شده در زمینه طب انتقال خون پرداخته که به تجویز غلط فرآورده‌های خونی منجر شده است. علل ایجاد این خطاها، خطاهای انسانی، نمونه‌گیری اشتباه از بیمار، نمونه‌گیری نادرست از بیمار، جابه‌جایی نمونه‌ها، ثبت ناصحیح مشخصات بیمار بر روی نمونه خون، عدم کنترل هویت بیمار در هنگام تزریق خون، مراقبت‌های ناکافی از بیمار حین تزریق، عدم آگاهی از نحوه آماده‌سازی خون در شرایط اورژانس، آموزش ناکافی یا نامناسب پزشکان و پرستاران در زمینه طب انتقال خون و کمبود پرسنل می‌باشد(۱۸-۱۵). لذا با توجه به اهمیت آموزش در پیشگیری از بیماری، مطالعه حاضر با هدف مقایسه تاثیر آموزش به دو روش نمایش فیلم و جزوه آموزشی بر میزان آگاهی و نگرش دانش‌آموزان دبیرستانی انجام گردید.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر، یک مطالعه نیمه تجربی بود که در آن پژوهشگر به مقایسه تاثیر نمایش فیلم و جزوه آموزشی بر میزان آگاهی و نگرش دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه شهرهای گرمه و جاجرم در مورد بیماری تالاسمی در سال ۱۳۸۹ پرداخته است. جامعه پژوهش در این تحقیق کلیه دانش‌آموزان دبیرستان‌های شهرهای گرمه و جاجرم بودند. طبق مطالعه‌های انجام شده، برآورد آگاهی قبل از آموزش و بعد از آموزش، حداقل تعداد نمونه در هر گروه ۱۵۰ نفر تعیین گردید(۱۴). در عمل ۴۸۹ نفر مورد مطالعه قرار گرفتند که شامل: ۱۶۷ نفر گروه شاهد، ۱۵۰ نفر گروه جزوه آموزشی و ۱۷۲ نفر گروه نمایش فیلم بودند. انتخاب

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-01]

نمونه‌ها بدین صورت بود که پس از تهیه لیست دبیرستان‌های شهرهای مورد مطالعه با استفاده از نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب و به طور تصادفی به سه گروه شاهد، مداخله ۱ (جزوه آموزشی) و مداخله ۲ (نمایش فیلم) تقسیم شدند. نمونه‌های پژوهش از نظر رشته تحصیلی و مقطع تحصیلی دسته بندی و در مرحله آخر با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی سیستماتیک انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسشنامه‌ای حاوی ۲۱ سؤال در ۳ بخش بود که در بخش اول مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش(۴ سؤال)، در بخش دوم سؤالات مربوط به آگاهی (۸ سؤال) و در بخش سوم سؤالات مربوط به نگرش (۹ سؤال) قرار داشت. نمره حیطه آگاهی سنجی از صفر تا ۸ و در حیطه نگرش سنجی از صفر تا ۹ بود. جهت تعیین روایی پرسشنامه محتوای مذکور توسط اعضای هیئت علمی و کارشناسان مرکز مدیریت بیماری‌های دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی مورد بررسی قرار گرفت و اصلاحات لازم لحاظ گردید. جهت تعیین پایایی، پرسشنامه در دو مرحله به فاصله یک ماه جهت تکمیل در اختیار ۲۰ نفر از دانش‌آموزان یکی از دبیرستان‌های مورد مطالعه به صورت تصادفی که از واحدهای مورد پژوهش حذف گردید قرار گرفت، همبستگی بین نتایج حاصل از دو آزمون حدود ۰/۸۴ بود و تغییرات لازم اعمال گردید(۱۴).

روش جمع‌آوری داده‌ها بدین صورت بود که میزان آگاهی و نگرش هر سه گروه قبل از مداخله با استفاده از پرسشنامه مذکور مورد سنجش قرار گرفت. در گروه مداخله ۱ (جزوه آموزشی) آموزش یکسان از طریق جزوه آموزشی داده شد و در گروه مداخله ۲ (نمایش فیلم) آموزش با محتوای یکسان توسط دو نفر از کارشناسان بهداشت در مدت ۴۰ دقیقه ارایه گردید و در گروه شاهد مداخله‌ای صورت نگرفت. فیلم ارایه شده توسط دانشگاه علوم پزشکی گیلان تهیه شده و توسط کارشناسان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی تایید و در حال حاضر جهت آموزش کارشناسان بهداشتی مورد استفاده قرار می‌گیرد. برای جلوگیری از خطا، اطلاعات و سؤالات موجود در فیلم با جزوه آموزشی یکسان‌سازی شد. یک ماه پس از اتمام مداخله در هر سه گروه میزان آگاهی و نگرش آن‌ها سنجیده شد و داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و با آزمون‌های t زوج و آنالیز واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در این پژوهش معیار سنجش آگاهی تعداد پاسخ‌های صحیح به سؤالات بود بدین ترتیب به هر پاسخ صحیح یک امتیاز تعلق گرفت. معیار سنجش نگرش واحدهای مورد پژوهش، چگونگی پاسخ به سؤالات مثبت و منفی بود بدین ترتیب به هر پاسخ مثبت یک امتیاز تعلق گرفت. پس از اتمام نمونه‌گیری، جزوات و فیلم جهت استفاده گروه شاهد در اختیار مسؤولین مدارس قرار داده شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۴۸۹ نفر از دانش‌آموزان دختر دبیرستانی شهرهای گرمه و جاجرم به تفکیک در ۳ گروه شاهد، جزوه آموزشی و نمایش فیلم مورد بررسی قرار گرفتند. رشته تحصیلی ۴۶/۱٪ افراد گروه شاهد عمومی، ۴۱/۹٪ تجربی، ۱۲٪ انسانی و در گروه جزوه آموزشی ۳۶/۷٪ عمومی، ۸/۷٪ ریاضی، ۳۴٪ تجربی و ۲۰/۷٪ انسانی و رشته تحصیلی ۳۱/۴٪ افراد گروه آموزشی به روش نمایش فیلم عمومی، ۳۱/۴٪ ریاضی، ۹/۹٪ تجربی و ۲۷/۳٪ انسانی بود. پایه تحصیلی ۴۶/۱٪ افراد گروه شاهد اول، ۳۱/۱٪ دوم و ۲۲/۸٪ سوم، ۳۶/۷٪ افراد گروه آموزشی به روش جزوه آموزشی اول، ۷/۳٪ دوم، ۳۶/۷٪ سوم و ۱۹/۳٪ پیش دانشگاهی هم چنین پایه تحصیلی ۳۱/۴٪ افراد گروه آموزشی به روش نمایش فیلم اول، ۲۳/۸٪ دوم، ۲۵/۶٪ سوم و ۱۹/۲٪ پیش دانشگاهی بودند. ۱۹/۵٪ از افراد پایه اول، ۵/۸٪ افراد پایه دوم و ۲۸/۹٪ پایه سوم در گروه شاهد دارای آگاهی قبل از آموزش مطلوب بوده‌اند و بین پایه تحصیلی و آگاهی قبل از آموزش در گروه شاهد، رابطه معنادار آماری وجود داشت($p = ۰/۰۱۳$). ۳۵/۱٪ از افراد رشته عمومی، ۱۵/۶٪ افراد رشته تجربی و ۳۷/۱٪ افراد رشته انسانی دارای نگرش قبل از آموزش مطلوب بوده‌اند و بین رشته تحصیلی افراد گروه شاهد و نگرش قبل از آموزش در گروه شاهد، رابطه معنادار آماری وجود داشت($p = ۰/۰۲$). ۳۵/۱٪ از افراد پایه اول، ۱۳/۵٪ افراد

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-01]

پایه دوم و اکثر افراد پایه سوم(۵۲/۶٪) دارای نگرش قبل از آموزش مطلوب بوده‌اند بنابراین بین پایه تحصیلی و نگرش قبل از آموزش رابطه معنادار آماری وجود داشت(۰/۰۰۱ >p).

میزان تحصیلات پدر ۳۹/۴٪ از افراد گروه شاهد زیر دیپلم بوده و ۶۱/۵٪ افرادی که تحصیلات پدر آن‌ها بالاتر از دیپلم بوده است، دارای نگرش بعد از آموزش مطلوب بوده‌اند. بین تحصیلات پدر و نگرش پس آزمون افراد گروه شاهد رابطه معنادار وجود داشته است(۰/۰۳۶ =p). ۲۹/۱٪ افراد رشته عمومی، ۷۶/۹٪ افراد رشته ریاضی و اکثر افراد رشته تجربی و انسانی(به ترتیب ۵۲/۹٪ و ۵۴/۸٪) دارای نگرش قبل از آموزش در گروه جزوه آموزشی مطلوب بوده‌اند و بین رشته تحصیلی افراد گروه جزوه آموزشی و نگرش قبل از آموزش رابطه معنادار آماری وجود داشته است(۰/۰۰۴ = p).

در گروه جزوه آموزشی؛ ۲۸/۸٪ افراد پایه اول و دوم و ۶۱/۸٪ افراد پایه سوم و ۵۸/۶٪ افراد پایه پیش دانشگاهی در گروه جزوه آموزشی، دارای نگرش قبل از آموزش مطلوب بوده‌اند و بین پایه تحصیلی و نگرش قبل از آموزش افراد گروه جزوه آموزشی، رابطه معنادار آماری وجود داشت(۰/۰۰۱ ≥p). ۳۰/۳٪ افراد پایه اول و دوم، ۴۰/۵٪ افراد پایه سوم و ۶۱/۳٪ افراد پایه پیش‌دانشگاهی دارای نگرش بعد از آموزش مطلوب بوده اند، بین پایه تحصیلی افراد گروه جزوه آموزشی و نگرش بعد از آموزش، رابطه معنادار آماری وجود داشته است(۰/۰۱۵ = p).

در گروه نمایش فیلم؛ ۱۸/۵٪ افراد رشته عمومی، ۲۹/۶٪ افراد رشته ریاضی و تجربی و ۱۰۰٪ افراد رشته انسانی دارای آگاهی قبل از آموزش ضعیف و متوسط بوده‌اند. بنابراین بین رشته تحصیلی افراد گروه آموزشی نمایش فیلم و آگاهی قبل از آموزش آن‌ها رابطه معنادار آماری وجود داشته است. از نظر آگاهی قبل از آموزش، ۱۱/۵٪ افراد گروه آموزشی نمایش فیلم که میزان تحصیلات پدر آن‌ها زیر دیپلم بوده و ۴۰٪ افرادی که تحصیلات پدر آن‌ها بالاتر از دیپلم بوده دارای آگاهی قبل از آموزش مطلوب بوده‌اند، بین تحصیلات پدر و آگاهی قبل از آموزش افراد گروه آموزشی نمایش فیلم رابطه معنا-دار آماری وجود داشته است. گروه آموزشی نمایش فیلم در ۳۳/۳٪ افراد رشته عمومی ۵۴/۴٪ افراد رشته ریاضی و ۷۵٪ افراد رشته تجربی و ۰/۳۴٪ افراد رشته انسانی دارای نگرش قبل از آموزش مطلوب بوده‌اند. بین رشته تحصیلی افراد گروه آموزشی نمایش فیلم و نگرش قبل از آموزش آن‌ها، رابطه معنادار آماری وجود داشته است. ۴۲/۳٪ افراد گروه نمایش فیلم که میزان تحصیلات پدر آن‌ها زیر دیپلم بوده و ۷۰٪ افرادی که تحصیلات پدر آن‌ها بالاتر از دیپلم بوده است دارای نگرش قبل از آموزش مطلوب بوده‌اند و بین تحصیلات پدر و نگرش قبل آموزش افراد گروه آموزشی نمایش فیلم، رابطه معنادار آماری وجود داشته است. ۳۰٪ افراد گروه نمایش فیلم که میزان تحصیلات پدر آن‌ها زیر دیپلم بوده و ۵۷/۹٪ افرادی که تحصیلات پدر آن‌ها بالاتر از دیپلم بوده است، دارای آگاهی بعد از آموزش مطلوب بوده‌اند و بین تحصیلات پدر و آگاهی بعد از آموزش افراد گروه آموزشی نمایش فیلم، رابطه معنادار وجود داشته است.

گروه آموزشی نمایش فیلم در ۳۲/۱٪ افراد رشته عمومی، ۵۴/۵٪ افراد رشته ریاضی، ۴۰/۹٪ رشته تجربی و ۱۱/۱٪ افراد رشته انسانی دارای آگاهی بعد از آموزش مطلوب بوده‌اند و بین رشته تحصیلی افراد گروه آموزشی نمایش فیلم و آگاهی بعد از آموزش، رابطه معنادار آماری وجود داشته است. گروه نمایش فیلم در ۴۲/۹٪ افراد رشته عمومی، ۷۷/۳٪ افراد رشته ریاضی، ۵۰٪ رشته تجربی و ۴۰/۷٪ افراد رشته انسانی دارای نگرش بعد از آموزش مطلوب بوده‌اند و بین رشته تحصیلی افراد گروه نمایش فیلم و نگرش بعد از آموزش، رابطه معنادار آماری وجود داشته است. گروه نمایش فیلم در ۴۲/۹٪ افراد پایه اول، ۷۸/۶٪ افراد پایه دوم، ۴۰/۷٪ افراد پایه سوم و ۶۰/۵٪ افراد پایه پیش‌دانشگاهی دارای نگرش بعد از آموزش مطلوب بوده‌اند و بین پایه تحصیلی افراد گروه نمایش فیلم و نگرش بعد از آموزش آن‌ها، رابطه معنادار آماری وجود داشته است. بین پایه تحصیلی و رشته تحصیلی و آگاهی بعد از آموزش در گروه شاهد، رابطه آماری معنادار وجود نداشت. بین تحصیلات پدر و نگرش قبل از آموزش،

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-01]

رشته تحصیلی و آگاهی بعد از آموزش، پایه تحصیلی و آگاهی بعد از آموزش در گروه جزوه آموزشی، رابطه آماری معناداری وجود نداشت. بین پایه تحصیلی و رشته تحصیلی با نگرش قبل از آموزش و پایه تحصیلی با آگاهی بعد از آموزش و تحصیلات پدر با نگرش بعد از آموزش در گروه نمایش فیلم، رابطه آماری معناداری وجود نداشت.

گروه شاهد: با توجه به این که، نمره حیطه آگاهی سنجی از هشت سؤال مربوطه، از صفر تا ۸ بود، میانگین آگاهی قبل از آموزش افراد گروه شاهد ۵/۸۴ و میانگین آگاهی بعد آن‌ها ۶/۴۲ و تفاوت بین آگاهی قبل و بعد ۰/۵۸۲۷۳- بوده است، که فاصله(۱/۰۰۶۶۸- تا۰/۱۵۸۷۹-) با اطمینان ۹۵٪ میانگین را در بر می‌گیرد. در نتیجه این اختلاف بین آگاهی قبل و بعد از آموزش گروه شاهد از نظر آماری معنادار بود(p= ۰/۰۰۷).

در گروه جزوه آموزشی؛ میانگین آگاهی قبل از آموزش افراد گروه آموزشی به روش جزوه آموزشی ۵/۲۷۳۴ و میانگین آگاهی بعد آن‌ها ۶/۴۲۴۵ و تفاوت بین آگاهی قبل و بعد ۰/۵۸۲۷۳- بوده است(که فاصله ۱/۶۲۴۹۸- تا ۰/۶۷۷۱-) با اطمینان ۹۵٪ میانگین را در بر می‌گیرد. در نتیجه این اختلاف بین آگاهی قبل و بعد از آموزش گروه آموزشی به روش جزوه آموزشی از نظر آماری معنادار می‌باشد(p≤ ۰/۰۰۱).

در گروه نمایش فیلم؛ میانگین آگاهی قبل از آموزش افراد گروه آموزشی به روش نمایش فیلم ۲ و میانگین آگاهی بعد آنها ۶/۴۲۴۵ و تفاوت بین آگاهی قبل و بعد ۰/۵۸۲۷۳- بوده است؛ که فاصله(۱/۶۲۴۹۸- تا ۰/۶۷۷۱۸-) با اطمینان ۹۵٪ میانگین را در بر می‌گیرد. در نتیجه این اختلاف بین آگاهی قبل و بعد از آموزش گروه آموزشی به روش نمایش فیلم از نظر آماری معنادار می‌باشد(p≤ ۰/۰۰۱).

بین نگرش قبل و بعد از آموزش در هر سه گروه شاهد، جزوه آموزشی و نمایش فیلم رابطه آماری معنادار وجود نداشت. اختلاف میانگین آگاهی قبل از آموزش گروه شاهد و جزوه آموزشی ۰/۴۲۸ بوده است، که این اختلاف از نظر آماری معنادار نمی‌باشد. اختلاف میانگین آگاهی قبل از آموزش گروه شاهد و فیلم ۰/۰۷۳ بوده است، که این اختلاف نیز از نظر آماری معنادار نمی‌باشد. اختلاف میانگین آگاهی قبل از آموزش گروه نمایش فیلم و جزوه آموزشی ۰/۳۵۵ بوده است، که این اختلاف از نظر آماری معنادار نمی‌باشد.

در سه گروه، قبل از آموزش تفاوتی از نظر آگاهی وجود نداشت. اختلاف میانگین آگاهی بعد از آموزش در گروه جزوه آموزشی و شاهد ۰/۵۵۱ بوده است، که این اختلاف از نظر آماری معنادار می‌باشد(p= ۰/۰۳۵). اختلاف میانگین آگاهی بعد از آموزش در گروه فیلم و شاهد ۰/۷۶۹ بوده است، که این اختلاف از نظر آماری معنادار می‌باشد(p= ۰/۰۰۱). اختلاف میانگین آگاهی بعد از آموزش در گروه نمایش فیلم و جزوه آموزشی ۰/۲۱۸ بوده است، که این اختلاف از نظر آماری معنادار نمی‌باشد. در نتیجه آموزش به روش جزوه آموزشی و نمایش فیلم در مقایسه با گروه شاهد، مؤثر بوده است، اما بین این دو روش از نظر تاثیرگذاری تفاوت معناداری وجود ندارد(جدول ۱).

مطالعه‌های بسیاری به بررسی علل ایجاد خطاهای گزارش شده در زمینه طب انتقال خون پرداخته که به تجویز غلط فرآورده‌های خونی منجر شده است. علل ایجاد این خطاها، خطاهای انسانی، نمونه‌گیری اشتباه از بیمار، نمونه‌گیری نادرست از بیمار، جابه‌جایی نمونه‌ها، ثبت ناصحیح مشخصات بیمار بر روی نمونه خون، عدم کنترل هویت بیمار در هنگام تزریق خون، مراقبت‌های ناکافی از بیمار حین تزریق، عدم آگاهی از نحوه آماده‌سازی خون در شرایط اورژانس، آموزش ناکافی یا نامناسب پزشکان و پرستاران در زمینه طب انتقال خون و کمبود پرسنل می‌باشد(۱۸، ۱۷، ۱۵).

با توجه به این که، نمره حیطه نگرش سنجی از ۹ سؤال مربوطه، از صفر تا ۹ بود، اختلاف میانگین نگرش قبل از آموزش در گروه جزوه آموزشی و شاهد ۰/۵۹۰ بوده است، که این اختلاف از نظر آماری معنادار می‌باشد(p = ۰/۱۶). اختلاف میانگین نگرش قبل از آموزش در گروه فیلم و شاهد ۰/۴۴۲ بوده است که این اختلاف از نظر آماری معنادار نمی‌باشد. اختلاف میانگین نگرش قبل از آموزش در گروه جزوه آموزشی و نمایش فیلم ۰/۱۴۷ بوده است

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-01]

جدول ۱: رابطه بین آگاهی قبل و بعد از آموزش در گروه شاهد، جزوه آموزشی و نمایش فیلم

	گروه ۱	گروه ۲	تفاوت میانگین (۲-۱) گروه	خطای معیار	P	فاصله اطمینان ۹۵٪	
						حد بالا	حد پایین
آگاهی قبل از آموزش	شاهد	جزوه آموزشی	۰/۴۲۸	۰/۲۱۳	۰/۱۱۲	-۰/۰۷	۰/۹۳
		فیلم	۰/۰۷۳	۰/۲۰۶	۰/۹۳۳	-۰/۴۱	-۰/۵۶
	جزوه آموزشی	شاهد	-۰/۴۲۸	۰/۲۱۳	۰/۱۱۲	-۰/۹۳	۰/۰۷
		فیلم	-۰/۳۵۵	۰/۲۱۴	۰/۲۲۳	-۰/۸۶	۰/۱۵
	نمایش فیلم	شاهد	-۰/۰۷۳	۰/۲۱۳	۰/۹۳۳	-۰/۵۶	۰/۴۱
		جزوه آموزشی	۰/۳۵۵	۰/۲۰۶	۰/۲۲۳	-۰/۱۵	۰/۸۶
آگاهی بعد از آموزش	شاهد	جزوه آموزشی	-۰/۵۵۱	۰/۲۲۲	۰/۰۳۵	-۱/۰۷	-۰/۰۳
		فیلم	-۰/۷۶۹	۰/۲۰۹	۰/۰۰۱	-۱/۲۶	-۰/۲۸
	جزوه آموزشی	شاهد	۰/۵۵۱	۰/۲۲۲	۰/۰۳۵	-۰/۰۳	۱/۰۷
		فیلم	-۰/۲۱۸	۰/۲۲۴	۰/۵۹۳	-۰/۷۴	۰/۳۱
	نمایش فیلم	شاهد	۰/۷۶۹	۰/۲۰۹	۰/۰۰۱	-۰/۲۸	۱/۲۶
		جزوه آموزشی	۰/۲۱۸	۰/۲۲۴	۰/۵۹۳	-۰/۳۱	۰/۷۴

جدول ۲: رابطه بین نگرش قبل و بعد از آموزش در گروه شاهد، جزوه آموزشی و نمایش فیلم

	گروه ۱	گروه ۲	تفاوت میانگین (۲-۱) گروه	خطای معیار	P	فاصله اطمینان ۹۵٪	
						حد بالا	حد پایین
آگاهی قبل از آموزش	شاهد	جزوه آموزشی	-۰/۵۹۰	۰/۲۱۳	۰/۰۱۶	-۱/۰۹	-۰/۰۹
		فیلم	-۰/۴۴۲	۰/۲۰۵	۰/۰۷۹	-۰/۹۲	۰/۰۴
	جزوه آموزشی	شاهد	۰/۵۹۰	۰/۲۱۳	۰/۰۱۶	۰/۰۹	۱/۰۹
		فیلم	۰/۱۴۷	۰/۲۱۴	۰/۷۷۰	-۰/۳۵	۰/۶۵
	نمایش فیلم	شاهد	۰/۴۴۲	۰/۲۰۵	۰/۰۷۹	-۰/۰۴	۰/۹۲
		جزوه آموزشی	-۰/۱۴۷	۰/۲۱۴	۰/۷۷۰	-۰/۶۵	۰/۳۵
آگاهی بعد از آموزش	شاهد	جزوه آموزشی	-۰/۰۰۵	۰/۲۵۶	۱/۰۰۰	-۰/۶۱	۰/۶۰
		فیلم	-۰/۵۶۴	۰/۲۴۲	۰/۰۵۳	-۱/۳۱	۰/۰۱
	جزوه آموزشی	شاهد	۰/۰۰۵	۰/۲۵۶	۱/۰۰۰	-۰/۶۰	۰/۶۱
		فیلم	-۰/۵۵۹	۰/۲۵۹	۰/۰۸۰	-۱/۱۷	۰/۰۵
	نمایش فیلم	شاهد	۰/۵۶۴	۰/۲۴۲	۰/۰۵۳	۰/۰۰	۱/۱۳
		جزوه آموزشی	۰/۵۵۹	۰/۲۵۹	۰/۰۸۰	-۰/۰۵	۱/۱۷

که این اختلاف از نظر آماری معنادار نمی‌باشد. اختلاف میانگین نگرش بعد از آموزش در گروه جزوه آموزشی و شاهد از نظرآماری معنادار نمی‌باشد. اختلاف میانگین نگرش بعد از آموزش در گروه فیلم و شاهد ۰/۵۶۴ بوده

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-01]

است که این اختلاف از نظر آماری معنادار نمی‌باشد. اختلاف میانگین نگرش بعد از آموزش در گروه نمایش فیلم و جزوه آموزشی ۰/۵۶۴ بوده است که این اختلاف از نظر آماری معنادار نمی‌باشد(جدول ۲). مقایسه نتایج بین سه گروه مورد بررسی نشان داد آگاهی قبل از آموزش در سه گروه تفاوت نداشته در حالی که بعد از مداخله، نتایج گروه جزوه آموزشی و فیلم متفاوت از گروه شاهد بوده و این حاکی از تاثیر احتمالی این دو روش آموزشی بر آگاهی دانش‌آموزان بوده است(جدول ۳).

جدول ۳: مقایسه میانگین آگاهی و نگرش سه گروه مورد بررسی قبل و بعد از مداخله

گروه‌ها	آگاهی قبل از مداخله	آگاهی بعد از مداخله	نگرش قبل از مداخله	نگرش بعد از مداخله
شاهد	۵/۸	۶/۴	۶/۵	۶/۶
جزوه آموزشی	۵/۲	۶/۴	۷/۰	۶/۶
نمایش فیلم	۵/۸	۶/۷	۶/۹	۷/۲
p	۰/۱۰	۰/۰۰۱	۰/۰۱	۰/۰۳

بحث

در این مطالعه اثر بخشی دو روش آموزشی نمایش فیلم و جزوه آموزشی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج مداخله روش‌های آموزشی نشان از افزایش آگاهی در هر ۳ گروه مورد بررسی بود، در حالی که تاثیر مداخلات در مورد نگرش، نشان از عدم تاثیر آموزش در نگرش دانش‌آموزان بوده است.

نتیجه مطالعه منصور عرب و عباس عباس‌زاده با عنوان تاثیر آموزش تالاسمی بر آگاهی دانش‌آموزان شهر بم، نشان داد که میانگین نمره آگاهی دانش‌آموزان قبل از آموزش ۲/۴۲ و بعد از آموزش ۲/۵۶ بوده و این اختلاف از نظر آماری معنادار بوده است(۱۸). در مطالعه مؤمنی و همکاران نیز نتایج حاکی از تاثیر آموزش بر آگاهی رابطین بهداشتی بود و اشاره شده که جزوه آموزشی در صورت طراحی مناسب می‌تواند به عنوان وسیله‌ای آموزشی قابل رؤیت باشد(۱۶). در مطالعه‌ای که توسط عزیزی و همکاران در کرمانشاه انجام شد، نتایج حاکی از مؤثر بودن آموزش به روش جزوه آموزشی بر میزان آگاهی دانش‌آموزان بوده است(۱۷).

در مطالعه‌ای که توسط حاجیان و همکاران انجام گردید نشان داده شد که منبع کسب آگاهی ۶۴٪ افراد رادیو و تلویزیون بوده و با درصد افزایش سطح سواد، میزان آگاهی از پیشگیری و ماهیت بیماری تالاسمی به طور معناداری افزایش داشته است. نتیجه طرح، دلالت بر آموزش وسیع‌تر و مداوم جهت ارتقاء فرهنگ پیشگیری از بیماری تالاسمی دارد و با توجه به مشغله‌های افزون افراد جامعه و توجه کمتر به وسایل ارتباط جمعی(تلویزیون و رادیو)، آموزش به شیوه‌های دیگر نقش مؤثرتری را در این زمینه ایفا می‌کند(۱۹). در پژوهش صدقیانی و فرشیدفر که به منظور سنجش سطح آگاهی، نگرش و عملکرد زوج‌های در شرف ازدواج در رابطه با تالاسمی در سطح شهرستان بندرعباس انجام گردید، نتایج دلالت بر این داشت که آگاهی با میزان تحصیلات ارتباط معناداری داشته و نیز همبستگی آگاهی با سن و نگرش با سن معنادار می‌باشد(۲۰). در مطالعه‌ای که توسط کریمی و همکارانش انجام شد، نتیجه‌گیری شد که برای افزایش آگاهی از روش آموزش به کمک سخنرانی و جزوه آموزشی و هم چنین جهت ارتقای نگرش، آموزش به روش سخنرانی پیشنهاد می‌گردد(۱۵).

نتایج مداخله روش‌های آموزشی در این طرح نشان از افزایش آگاهی در هر ۳ گروه مورد بررسی داشته است در حالی که تاثیر مداخلات در مورد نگرش نشان از عدم تاثیر آموزش در نگرش دانش‌آموزان بوده است. مقایسه نتایج بین ۳ گروه مورد بررسی نشان داد آگاهی قبل از آموزش در ۳ گروه تفاوت نداشته در حالی‌که بعد از مداخله، نتایج گروه جزوه آموزشی و نمایش فیلم متفاوت از گروه شاهد بوده و این حاکی از تاثیر احتمالی این ۲ روش آموزشی بر آگاهی دانش‌آموزان بوده است. لازم به ذکر است بین گروه جزوه آموزشی و نمایش فیلم تفاوت معناداری در این زمینه مشاهده نشده است. نگرش قبل از مداخله دانش‌آموزان در زمینه تالاسمی بین ۳ گروه تفاوت داشته (طبق آزمون آنالیز واریانس)که این تفاوت فقط بین گروه

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-01]

شاهد و جزوه آموزشی بوده است. گروه جزوه آموزشی نگرش بهتری داشته و بعد از آموزش، نگرش بین ۳ گروه متفاوت بوده ولی بر حسب آزمون‌های آنالیز واریانس، بین گروه‌ها تفاوت چشمگیری مشاهده نشده است. به طور کلی آموزش بر آگاهی تاثیر داشته ولی در نگرش تاثیری نداشته است. یک دلیل احتمالی این است که، همیشه بین آگاهی و نگرش و رفتار رابطه خطی وجود ندارد، چون تعیین‌کننده‌های نگرش فراتر از آگاهی است. آگاهی فقط یکی از چند عاملی است که باعث شکل گرفتن یک نگرش می شود. عوامل تعیین‌کننده دیگر خصوصاً در ارتباط با نگرش سلامتی شامل موارد زیر می‌باشند: عدم درک شدت پیامدهای منفی رفتارهای غلط توسط افراد، حساسیت درک شده، که تصور کنند مشکلات فقط برای دیگران است و تا زمانی که خودشان مبتلا نشوند متوجه مساله نمی‌شوند، خود کارآمدی متفاوت در افراد که قادر به جایگزینی و یا انجام برخی از رفتارهای سالم نیستند، وجود باورهای غلط و عوامل محیطی و فرهنگی – اجتماعی.

با این وجود اگر فردی به درستی آگاه گردد، انگیزش بالایی داشته باشد و مهارت‌های رفتاری لازم را داشته باشد، احتمال در پیش گرفتن و حفظ رفتارهای پیشگیرانه در مقابل مشکلات سلامتی را خواهد داشت. بدین جهت پیشنهاد می‌گردد مداخلات ارتقادهنده خودکارآمدی و حساس‌سازی افراد نسبت به موارد مرتبط با حفظ سلامتی انجام گیرد و با توجه به تاثیر غیر قابل اجتناب جامعه و فرهنگ بر نگرش، علاوه بر مؤسسات وابسته به حفظ و ارتقاء بهداشت و سلامت، سایر ارگان‌ها نیز در این راستا تلاش نمایند. برگزاری مسابقات و نمایشگاه‌ها در سطح کشور، می‌تواند حساس‌سازی همراه با آگاه‌سازی را ایجاد کند(۲۱).

نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های این مطالعه می‌توان دریافت که، انتخاب راه‌کارهای مناسب آموزشی به منظور افزایش آگاهی دانش‌آموزان و کسب اطلاعات جدید و به روز در سطح وسیع، یکی از کارآمدترین و مقرون به صرفه‌ترین اقدامات برای پیشگیری از بیماری تالاسمی محسوب می‌شود و نکته حایز اهمیت این است که، علاوه بر آگاه‌سازی، حساس‌سازی و تغییر در نگرش نیز از طریق تعامل بین سازمان‌های مختلف وابسته یا غیر وابسته به سیستم‌های بهداشتی انجام می‌شود. امید است با انجام این طرح توانسته باشیم در جلب عنایت مسؤولین و برنامه‌ریزان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و وزارت آموزش و پرورش مؤثر واقع شده وتوجه آنان را به اهمیت تهیه و ارایه برنامه‌های آموزشی متنوع در مورد بیماری تالاسمی جلب نماییم.

تشکر وقدردانی

بر خود لازم می‌دانیم مراتب تشکر خود را از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی به سبب حمایت مالی و تصویب طرح مذکور به عمل آوریم، هم چنین از مدیریت محترم شبکه بهداشت و درمان و ریاست و پرسنل محترم اداره آموزش و پرورش شهرستان گرمه و جاجرم و دانش‌آموزان عزیزی که در اجرای این طرح ما را یاری نمودند، صمیمانه تشکر می‌نماییم.

References:

1- McPherson RA, Pincus MR. Henry's clinical diagnosis and manegment by laboratory methods .22nd ed. 2011; p. 584-5.
2- Hollenstein J. Thalassemia. Nucleus Medical Art, Inc. En Español (Spanish Version); 2009. Available from: http://healthlibrary.epnet.com/print.aspx?token=de6453e6-8aa2-4e28-b56c-5e30699d7b3c&ChunkIID=11510.
3- Messina G, Colombo E, Cassinerio E, Ferri F, Curti R, Altamura C, *et al*. Psychosocial aspects and psychiatric disorders in young adult with thalassemia major. Intern Emerg Med 2008; 3(4): 339-43.
4- Ghazanfari Z , Arab M, Forouzi M, Pouraboli B. Knowledge level and education needs of thalassemic childern's parents in Kerman. Iranian Journal of Critical Care Nursing 2010; 3(3): 99-103.
5- Thavorncharoensap M, Torcharus K, Nuchprayoon I, Riewpaiboon A, Indaratna K, Ubol BO. Factors affecting health-related quality of life in Thai children with thalassemia .BMC Blood Disord 2010; 10: 1.
6- Muncie HL Jr, Campbell J. Alpha and beta thalassemia. Am Fam Physician 2009; 80(4): 339-44.
7- Taher AT, Otrock ZK, Uthman I, Cappellini MD.

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-01]

Thalassemia and hypercoagulability. Blood Rev 2008; 22(5): 283-92.
8- Rahim F and Abromand M. Spectrum of β-Thalassemia mutations in various ethnic regions of Iran. Pak J Med Sci 2008; 24(3): 410-5.
9- Babaee N, Kardan K, Aghazade F, Nooribayat Sh. Journal of Babol University of Medical Sciences 2009; 14(1): 83-7. [Article in Farsi]
10- Seyam Sh, Assemi A. Study of The Knowledge in Guilan university students about thalassemia. Journal of Nursing and Midwifery of Urmia University of Medical Sciences 2010; 8(3): 150-5. [Article in Farsi]
11- Pirzadeh A , Sharifirad GhR . Effect of educational program on knowledge and health belief model structures about acquired immune deficiency syndrome (AIDS) among high school female student in Isfahan, Iran. J Gorgan Uni Med Sci 2012; 14(3): 66-71. [Article in Farsi]
12- Kamjoo A, Shahi A, Dabiri F, Abedini S, Hosseini Teshnizi S, Pormehr Yabandeh A. The effectiveness of education about osteoporosis prevention on awareness of female students. Hormozgan Medical Journal 2012; 16(1): 60-5. [Article in Farsi]
13- Pakpour H, Zeidi M, Zeidi MB. The impact of health education based on theory of planned behavior on the prevention of AIDS among adolescents. Iran Journal of Nursing 2012; 25(78): 1-13.
14- Baghianimoghadam MH, Mohammadi S, Mazloomi Mahmoudabad SS, Norbala MT. The effect of education based on protection–motivation theory on skin cancer preventive practices among female high school students in Yazd. Horizon Med Sci 2011; 17(1): 27-34. [Article in Farsi]
15- Karimi S, Kazemi M, Shabani Sharbabaki Z, Vazirinejad R. Comparing the effects of lecture presentation and pamphlet on knowledge and attitude of female senior students in Sirjan high school about AIDS. Medical Journal of Hormozgan University 2006; 3(10): 285-90. [Article in Farsi]
16- Moumeni E, Malekzadeh JM. Comparing the effect of pamphlet versus lecture on the nutritional knowledge of health communicators. Armaghan Danesh 2000; 5(19-20): 49-54. [Article in Farsi]
17- Azizi F, Janghorbani M, Hatami H, Zali MR. Epidemiology and Control of Common Disorders in Iran. 3rd ed. Tehran: Khosravi Pub; 2009. p. 364-5. [Farsi]
18- Arab M, Abaszadeh A. the effect of a thalassemia education program on students' knowledge. Journal of Qazvin University of Medical Sciences 2002; 6(2): 43-7. [Article in Farsi]
19- Hajian KO. Attitude and knowledge of couple about thalassemmia at the stage of marriage in Babol. Journal of Guilan University of Medical Sciences 2000; 9(34): 103-10. [Article in Farsi]
20- Sedghian S, Farshidfar GH. Assessment in level of knowledge ,attitude and practice of young couples that Going to get married in Bandarabass. Hormozgan Medical Journal 2001; 5(3): 30-4. [Article in Farsi]
21- Hosseini SH, Shoraka HA, Lashkardost H, Rajabzadeh R, Khakshour A. A comparision betwaen lecture and pamphlet teaching methods on knowledge and attitude of high school students about HIV infection in Maneh & Semelghan. Journal of North Khorasan University of Medical Sciences 2011; 2(4): 13-8. [Article in Farsi]

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-01]

Sci J Iran Blood Transfus Organ 2015; 11(4): 352-361

Original Article

The impact of educational films and pamphlets on the knowledge and attitude of high schools students about thalassemia

Robat Sarpoushi D.[1], Sadeghi H.[2], Hosseini S.H.[3], Robat Sarpoushi H.[4], Rajabzadeh R.[3,5], Karimi Moghaddam S.[4]

[1]*Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran*
[2]*Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran*
[3]*Vector-bor ne Diseases Research Center, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran*
[4]*Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran*
[5]*Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

Abstract

Background and Objectives

Thalassemia disease is a public health problem with a large part of the annual country budget allocated. However, effective training methods can play an important role in increasing awareness and preventing thalassemia new births. This study focuses on two educational films and pamphlets and their impact on the knowledge and attitude of female students in Garmeh and Jajarm cities.

Materials and Methods

In this experimental study conducted in 2011, 489 people participated. The participants were classified to three groups by multistage sampling method; one group was exposed to the pamphlet; the second group to the film, and the third was considered the control. Then, their knowledge and attitude prior and after the interventions were evaluated and compared thorugh validated and reliable questionnaires. Finally, SPSS 16, paired t-test, and variance analysis were used for data analysis.

Results

Before the interventions, the three groups had no significant differences in the level of awareness but they were different after exposure ($p < 0.05$). The exposed groups showed a higher level of awareness and attitude after the exposure.

Conclusions

Given the effectiveness of such films and pamphlets, their application to increase the awareness of students is recommended to teachers and the decision makers.

Key words: Education, Thalassemia, pamphlet, Video show

Received: 19 Nov 2013
Accepted: 9 Jun 2014

Correspondence: Hosseini SH., MSc of Health Education. Vector-bor ne Diseases Research Center, North Khorasan University of Medical Sciences.
P.O.Box: 94158-43634, Bojnourd, Iran. Tel: (+98584) 2230927; Fax: (+98584) 2230927
E-mail: *hamid.ho60@yahoo.com*

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-01]