

تأثیر برنامه آموزش تالاسمی بر آگاهی دانش آموزان

منصور عرب* عباس عباس زاده*

The effect of a thalassemia educational program on students' knowledge

M. Arab A. Abaszadeh

Abstract

Background : *Beta thalassemia is one of the most important disorders in our country. General awareness is the most preventive step.*

Objective : *To evaluate the effect of an educational session containing lectures, booklets and videotape on the knowledge of high school students.*

Methods : *A total number of 405 high school students (females (67.2%) and males (32.8%)) were randomly selected and asked to complete a questionnaire before and two weeks after an educational session.*

Findings: *There was a significant difference between the scores of students in pre and post test (2.42 VS. 2.56, $P < 0.05$).*

Conclusion : *A short time education on thalassemia can significantly improve students' thalassemia awareness and this improvement can be effective in preventing the birth of thalassemic children . Formal thalassemia education of students is recommended.*

Keywords: *Thalassemia, Knowledge, Educational Program , Students.*

چکیده

زمینه : بیماری تالاسمی از مهم ترین بیماری های ژنتیک کشور ماست که پیشگیری از آن نیاز به آگاهی عمومی دارد.
هدف: مطالعه به منظور ارزیابی تأثیر یک دوره آموزشی شامل سخنرانی، ارائه جزوه و نمایش فیلم بر میزان آگاهی دانش آموزان مراکز پیش دانشگاهی انجام شد.

مواد و روش ها: این مطالعه نیمه تجربی در سال تحصیلی ۸۰-۱۳۷۹ بر روی ۴۰۵ دانش آموز مراکز پیش دانشگاهی بم که با روش نمونه گیری خوشه ای اتفاقی انتخاب شدند، انجام شد. قبل و دو هفته بعد از آموزش، پرسش نامه ای شامل ۱۲ سؤال در مورد تالاسمی توسط دانش آموزان پاسخ داده شد.

یافته ها: ۶۷/۲٪ دانش آموزان دختر و ۳۲/۸٪ پسر بودند. میانگین نمره آگاهی دانش آموزان قبل از آموزش ۲/۴۲ و بعد از آموزش ۲/۵۶ و این اختلاف از نظر آماری معنی دار بود ($P < 0.05$).

نتیجه گیری: تدوین برنامه های رسمی آموزشی برای دانش آموزان به ویژه در مناطق با شیوع بالای بیماری توصیه می شود.

کلید واژه ها: تالاسمی، آگاهی، برنامه آموزشی، دانش آموزان

* مربی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

□ مقدمه:

برنامه‌های آموزشی می‌تواند از تولد نوزاد مبتلا به تالاسمی و گسترش بیماری جلوگیری کند، آموزش نسل جوان و دانش‌آموزان که دیر یا زود به عنوان پدران و مادران نسل آینده مسئولیت سلامت فرزندان خود را بر عهده گیرند، باید در صدر برنامه‌های پیشگیری از تالاسمی قرار گیرد. به عنوان مثال با اجرای چنین برنامه‌هایی در قبرس تولد نوزادان جدید مبتلا به این بیماری به صفر رسید. (۲) حتی در صورت ابتلاء افراد به این بیماری باز هم برنامه‌های آموزشی جهت افزایش آگاهی آنان نسبت به بیماری و راه انتقال آن و رعایت رژیم درمانی می‌تواند به کاهش عوارض پیشگیری از ابتلاء دیگران منجر شود. (۱۴) لذا با توجه به شیوع بالای بیماری تالاسمی در بسم (تعداد ۱۵۷ بیمار)، این مطالعه به منظور ارزیابی تأثیر دوره آموزشی بر میزان آگاهی دانش‌آموزان مراکز پیش دانشگاهی انجام شد.

□ مواد و روش‌ها:

این پژوهش نیمه تجربی در سال تحصیلی ۸۰-۱۳۷۹ در شهرستان بزم انجام شد. افراد مورد مطالعه ۴۰۵ نفر بودند که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای اتفاقی از بین ۱۸۰۰ دانش‌آموز مراکز پیش دانشگاهی انتخاب شدند. پس از اخذ مجوز لازم از اداره آموزش و پرورش و مسئولین دو مرکز دخترانه و یک مرکز پسرانه، در هر مدرسه از بین کلاس‌های موجود که به طور متوسط ۲۰ کلاس بود، تعداد ۵ کلاس به صورت تصادفی ساده (قرعه‌کشی) انتخاب شدند. در اولین جلسه به دانش‌آموزان توضیح داده شد که شرکت آنها در پژوهش اختیاری است و آنها می‌توانند در هر مرحله‌ای از ادامه همکاری منصرف شوند. در هر مدرسه ابتدا از دانش‌آموزان انتخاب شده

بیماری تالاسمی نوعی ناهنجاری ژنتیکی است که باعث اختلال تولید هموگلوبین و کم‌خونی شدید می‌شود. (۱۰) این بیماری که شایع‌ترین اختلال هموگلوبینی در جهان محسوب می‌شود، اولین بار در سال ۱۹۲۵ توسط توماس کولی توصیف گردید. (۷،۴) بنا بر آمارهای جهانی میزان حاملین ژن تالاسمی در منطقه مدیترانه و آسیای جنوب شرقی ۵ درصد است. کشور ایران نیز روی کمر بند تالاسمی قرار دارد. زمانی این بیماری در کشور ما محدود به بعضی از نقاط جغرافیایی بود، ولی متأسفانه به دلیل عدم پیشگیری و کنترل بیماری، رشد جمعیت، افزایش مهاجرت و عدم اجرای روش صحیح تنظیم خانواده، امروزه تالاسمی در سراسر کشور از وفور بالایی برخوردار است. به نحوی که در کناره‌های دریای خزر و جنوب کشور ۱۰ درصد مردم و در سایر نواحی بین ۴ تا ۸ درصد ناقل ژن تالاسمی هستند. (۶،۵) در حال حاضر قریب ۲۰۰۰۰ نفر در کشور به بیماری تالاسمی ماژور مبتلا هستند و تعداد افراد مبتلا به تالاسمی مینور بین ۲/۵ تا ۳ میلیون نفر ثبت شده است. (۹،۴،۳) ضمن این که ۸۵ درصد از مبتلایان را گروه سنی زیر ۱۸ سال تشکیل می‌دهند، سالانه حدود ۷۰۰ میلیارد ریال در کشور برای بیماران تالاسمی ماژور هزینه مستقیم می‌شود. (۶) ابتلاء عضوی از خانواده به بیماری تالاسمی موجب ایجاد نوعی بحران روان‌شناختی در کلیه اعضای خانواده می‌شود که خود نیازمند کاربرد روش‌های مقابله‌ای است. در این شرایط عوارض جانبی مختلف بیماری باعث می‌شود سازگاری لازم در مقابل آن صورت نگیرد. (۱۶)

با توجه به این موارد، بالا بردن سطح آگاهی افراد در مورد ماهیت بیماری و عوارض آن همیشه بر درمان مقدم است. همچنین نظر به این که اجرای موفقیت‌آمیز

زوج‌ها تجزیه و تحلیل شدند. بدین منظور از جداول توزیع فراوانی و تعیین میانگین و انحراف معیار استفاده شد.

یافته‌ها:

از ۴۰۵ دانش‌آموز مورد بررسی، ۲۷۲ نفر (۶۷/۲ درصد) دختر و ۱۳۳ نفر (۳۲/۸ درصد) پسر بودند. ۵۲/۳ درصد دانش‌آموزان اطلاعات قبلی خود را از مجموعه‌ای از منابع شامل رادیو و تلویزیون، کتاب، مجلات و دوستان به دست آورده بودند. رادیو و تلویزیون در ۲۹/۱ درصد موارد به عنوان تنها منبع اطلاع ذکر شده بود. تفاوت میانگین امتیازات در اغلب سؤالات معنی دار بود. میانگین کل امتیاز کسب شده در مرحله قبل از آزمون ۲/۴۲ بود که بعد از آموزش به ۲/۵۶ رسید و این اختلاف از لحاظ آماری معنی دار بود (جدول شماره ۱).

آزمون اولیه به عمل آمد. سپس توسط دانشجویی که قبلاً بدین منظور آموزش و آمادگی کافی را کسب کرده بود، با استفاده از روش سخنرانی و براساس طرح درس به مدت ۲۵ دقیقه در زمینه ماهیت بیماری تالاسمی، نحوه انتقال و راه‌های پیشگیری و درمان آن آموزش لازم ارائه شد. در پایان جلسه سخنرانی که در مراکز پیش دانشگاهی اجرا شد، به مدت ۲۰ دقیقه فیلمی در خصوص بیماری تالاسمی که توسط مرکز بهداشت شهرستان بم تهیه شده بود به نمایش گذاشته شد. در ضمن به هر دانش‌آموز جزوه حاوی نکته‌های عمده مورد بحث ارائه شد که توسط پژوهشگران تهیه شده بود. بعد از دو هفته آزمون مجدد به عمل آمد که در این مرحله تعدادی از دانش‌آموزان از ادامه همکاری منصرف شدند یا به آنها دسترسی نبود و لذا تعداد افراد که در آزمون مجدد شرکت کردند ۳۳۶ نفر بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون آماری

جدول ۱:

میانگین امتیازات دانش‌آموزان مورد مطالعه قبل و بعد از برنامه آموزش تالاسمی

سؤال	قبل از آموزش	بعد از آموزش	t	سطح معنی‌داری
بیماری تالاسمی چگونه از فردی به فرد دیگر منتقل می‌شود؟	۲/۹۸	۲/۹۵	۱/۴۸	۰/۱۳۹
آیا ممکن است فردی به ظاهر سالم باشد ولی به بیماری تالاسمی مبتلا باشد؟	۲/۳۴	۲/۸۲	-۸/۴۳۳	۰/۰۰۰
نام دیگر تالاسمی ماژور چیست؟	۲/۱۲	۲/۳۶	-۴/۸۲۵	۰/۰۰۰
راه پیشگیری از بروز بیماری تالاسمی چیست؟	۲/۸۲	۲/۹۱	-۲/۴۵۱	۰/۰۱۵
درمان بیماری تالاسمی ماژور چیست؟	۲/۴۱	۲/۶۳	-۳/۷۱۵	۰/۰۰۰
درمان قطعی تالاسمی ماژور کدام است؟	۱/۲۷	۱/۸۳	-۹/۲۶۲	۰/۰۰۰
چگونه می‌توان ناقلین بیماری تالاسمی را تشخیص داد؟	۲/۹۰	۲/۹۴	-۱/۲۳۹	۰/۲۱۶
تالاسمی در کدامیک از کشورهای زیر شایع است؟	۲/۳۰	۲/۲۷	۰/۴۵۰	۰/۶۵۳
اگر فردی از اقوام شما مبتلا به بیماری تالاسمی مینور باشد، چه توصیه‌ای به او می‌کنید؟	۲/۸۷	۲/۸۹	-۰/۶۸۰	۰/۴۹۷
کدام یک از جمله‌های زیر نادرست است؟	۱/۷۰	۲/۱۱	-۶/۲۱۹	۰/۰۰۰
اگر فردی مبتلا به تالاسمی مینور را بشناسید، به او چه می‌گویید؟	۲/۵۵	۲/۴۹	۱/۰۳۸	۰/۳۰۰
در کشورهایی که در مبارزه با تالاسمی موفق بودند برای شناسایی ناقلین کدام یک از کارهای زیر را انجام داده‌اند؟	۲/۷۷	۲/۵۴	۲/۴۲۲	۰/۰۰۰
کل سؤالات	۲/۴۲	۲/۵۶	-۸/۳۸۷	۰/۰۰۰

□ بحث و نتیجه‌گیری :

کارکنان بهداشتی - درمانی نیز نباید از نظر دور بماند. دیسون و همکاران در بررسی آگاهی ماماها در انگلستان نتیجه گرفتند که چون این گروه تماس بیشتری با مادران و زنان در سنین باروری دارند، نیازمند کسب آگاهی‌های بیشتر در زمینه تالاسمی هستند تا بتوانند تأثیر مناسبی بر مددجویان خود داشته باشند. (۱۲) بدیهی است برای بررسی تأثیر آموزش و تهیه برنامه‌های آموزشی مدون برای اقشار مختلف جامعه از جمله دانش‌آموزان، به مطالعات و پژوهش‌های بیشتری نیاز است.

□ سپاسگزاری :

بدین وسیله از مسئولین محترم دانشکده پرستاری بهم، گروه تحقیقات دانشجویی، آقایان ذاکری و پورجعفری و خانم‌ها حسینی، زارعی و خزاعی تشکر می‌نماید.

□ مراجع :

- ۱- بلوریان زهره. زوج‌های جوان، آگاهی، نگرش و بیماری تالاسمی. اسرار مجله دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار، تابستان ۱۳۷۷، سال پنجم، شماره دوم، ۴۰-۳۴
- ۲- پاکباز زهرا و همکاران. ارزیابی یک برنامه آموزشی نسبت به بیماری تالاسمی و سنجش میزان آگاهی دانش‌آموزان دبیرستان‌های تهران در ارتقاء سطح آگاهی آنان (سال ۱۳۷۴). دو فصلنامه انجمن تالاسمی ایران، ۱۳۷۶، شماره یازدهم، ۱۸-۱۱
- ۳- پورابراهیمی طاهره. بررسی نگرش پرستاران در مورد بیماری تالاسمی. دو فصلنامه انجمن تالاسمی

نتایج این پژوهش نشان داد که کاربرد یک روش کوتاه مدت آموزشی همراه با ارائه جزوه و نمایش فیلم می‌تواند تأثیر معنی داری بر آگاهی دانش‌آموزان بگذارد. در واقع مؤثرترین و عملی‌ترین راه مقابله با بیمار تالاسمی کاستن از موارد ابتلاء از طریق ممانعت از تولد فرزندان مبتلاست که این موضوع از راه افزایش آگاهی همگانی و افزایش تقاضای آزمایش‌های غربالگری در سطح جامعه قابل دسترسی است. (۱) از دیگر راه‌های پیشگیری از این بیماری به ویژه در مناطقی که تالاسمی شیوع بالایی دارد، غربالگری جامعه، مشاوره ژنتیک و تشخیص ناهنجاری در زمان جنینی است. (۱۳) یانگ و همکاران در مطالعه‌ای در تایوان نتیجه گرفتند که آگاهی راجع به بیماری و داشتن حمایت اجتماعی به نحو مثبتی با خود مراقبتی بر علیه این بیماری ارتباط دارد. (۱۷) در مطالعه دیگری، مهم‌ترین دلیل تولد نوزاد مبتلا به تالاسمی در درجه اول (۶۲/۵ درصد) عدم آگاهی والدین گزارش گردیده و توصیه شده است که افزایش آگاهی کارکنان بهداشتی و جامعه می‌تواند از این بیماری پیشگیری کند. (۱۵) علی‌رغم این مهم، بیماری تالاسمی آن چنان که باید و شاید مورد توجه متخصصین مختلف بهداشتی قرار نگرفته، و به نقش آموزش جامعه در پیشگیری از این بیماری توجه کافی نشده است. (۱۱، ۸) لذا توصیه می‌شود آموزش دانش‌آموزان دوره دبیرستان در زمینه تالاسمی در کل کشور یا حداقل در مناطق با شیوع بالای بیماری به صورت رسمی انجام گیرد. ضروری است جهت ارتقاء آگاهی جامعه، برنامه‌های مناسب با همکاری سازمان‌های ذی‌ربط از قبیل بنیاد امور بیماری‌های خاص تهیه شود. هر چند نقش آموزشی

11. Dyson S, Davis V, Rahman R. *Thalassemia: establishing basic awareness. Health Visitor* 1993; 66(10):360-1
12. Dyson S, Fielder A, Kirkham M. *Midwives and senior student midwives' knowledge of haemoglobinopathies in England. Midwifery* 1996; 12(1): 23-30
13. Funcharoen S, Winichagoon P. *Thalassemia in Southeast Asia: problems and strategy for prevention and control Southeast Asia. J Trop Med Public Health* 1992; 23(4): 647-55
14. Koch DA et al. *Behavioral contracting to improve adherence in patient with thalassemia. Journal of Pediatric Nursing* 1993; 8(2): 106-11
15. Romeo MA et al. *Persistence of mediterranean anemia in Sicily. J Med Genet* 1997; 34(10): 869-70
16. Tsiantis J et al. *Psychosocial problems and adjustment of children with beta- thalassemia and their families. European Child and Adolescent Psychiatry* 1996; 5(4): 193-203
17. Yang HC et al. *Illness knowledge, social support and self care behavior in adolescents with beta- thalassemia major. Nursing Research (China)* 2001; 9(2): 114-24
- ایران، ۱۳۷۶، شماره دوازدهم، ۴۴-۴۶
- ۴- دریانی فرهاد و همکاران. دلایل و نتایج حاصل از طحال برداری در ۶۰ بیمار تالاسمی ماژور در پیگیری ۵ ساله. دو فصلنامه انجمن تالاسمی ایران، ۱۳۷۶، شماره دوازدهم، ۱۹-۲۴
- ۵- فرهادی محمد. وضعیت تالاسمی در ایران سمینار تالاسمی و آزمایشگاه، تهران، ۱۹ تا ۲۰ اردیبهشت ۱۳۷۵
- ۶- طوسی و همکاران. گزارش وضعیت کودکان و نوجوانان تالاسمی ماژور در ایران. دو فصلنامه انجمن تالاسمی ایران، ۱۳۷۶، شماره یازدهم، ۲۴-۲۶
- ۷- کلانتر هرمزی عبدالجلیل. بازسازی صورت در بیماران تالاسمی ماژور. دو فصلنامه انجمن تالاسمی ایران، ۱۳۷۶، شماره دوازدهم، ۲۸-۳۰
- ۸- میر راشد فریده و همکاران. بررسی میزان آگاهی دانش آموزان دختر سال چهارم دبیرستان‌های رشت در مورد بیماری تالاسمی (۱۳۷۴). دو فصلنامه انجمن تالاسمی ایران، ۱۳۷۶، شماره دوازدهم، ۴۷-۵۲
- ۹- رضایی. اپیدمیولوژی تالاسمی در جهان، کشور و استان کرمانشاه. خلاصه مقالات همایش دو روزه تالاسمی با تاکید بر تشخیص و مراقبت‌های پرستاری. دانشکده پرستاری مامایی و پیراپزشکی کرمانشاه، ۲۴ و ۲۵ آبان ۱۳۷۸، ۲۳ و ۲۴
10. Buswell C. *Beta Thalassemia. Professional Nurse* 1996; 12(2): 145-7