

## بررسی تأثیر آموزش بر میزان آگاهی مادران باردار در مورد کم خونی فقر آهن و نحوه پیشگیری از آن در مراجعه کنندگان به مرکز آموزشی درمانی الزهراء (س)

پژوهشگران: سیده نوشاز میرحق جو، شادمان رضا ماسوله\*\*

### چکیده:

**مقدمه:** کم خونی فقر آهن شایعترین کم خونی تغذیه ای در جهان به شمار می رود. در ایران یک سوم زنان باردار مبتلا به کم خونی فقر آهن هستند. با توجه به اینکه کم خونی فقر آهن بیماری است که می توان تقریباً بطور کامل از بروز آن جلوگیری کرد، باید گامهای مؤثری در جهت پیشگیری از آن برداشت. در صورتیکه مادران باردار از این بیماری آگاهی داشته باشند به میزان بسیار زیادی می توان از بروز علائم بیماری پیشگیری نمود، لذا محققین بر آن شدند تا به انجام پژوهش در این خصوص بپردازند.

**هدف:** این پژوهش یک بررسی نیمه تجربی است که در آن پژوهشگر اقدام به اجرای یک برنامه آموزشی برای گروه مورد مطالعه نموده و چگونگی تأثیر آن را بر متغیر میزان آگاهی آنان در مورد کم خونی فقر آهن و نحوه پیشگیری از آن مورد بررسی و ارزیابی قرار داد.

**روش کار:** در این پژوهش ۵۰ نفر از مادران باردار مورد بررسی قرار گرفتند و داده ها در دو مرحله از گروه مورد مطالعه حاصل شد. به این ترتیب که قبل و بعد از اجرای برنامه آموزشی از واحدهای مورد مطالعه آزمون به عمل آمد و نتایج بدست آمده از آزمون اولیه و ثانویه (قبل و بعد از آموزش) با یکدیگر مقایسه شدند. ابزار آموزشی مورد استفاده در این پژوهش جزوه آموزشی است که این جزوه پس از انجام آزمون اولیه به واحدهای مورد پژوهش داده شد. پس از یک هفته آزمون ثانوی انجام گرفت.

**نتایج:** یافته های پژوهش نشانگر آن است که بین آگاهی مادران باردار قبل و بعد از آموزش اختلاف معنی داری وجود داشته ( $p < 0/0001$ ) ( $t=21/3$   $df=49$ ).

**نتیجه گیری:** بررسی به عمل آمده بیانگر آن است که اجرای برنامه آموزشی توانسته است میزان آگاهی نمونه ها را در این خصوص افزایش دهد.

### واژه های کلیدی: فقر آهن، بارداری.

بارداری یکی از علل از دست دادن ذخائر آهن است

مقدمه: کم خونی فقر آهن شایعترین کم خونی تغذیه ای در جهان به شمار می رود. بدنبال کاهش ذخائر آهن مقدار هموگلوبین خون کاهش پیدا کرده و کم خونی فقر آهن بروز می نماید. این کم خونی ۱۵٪ افراد جهان را گرفتار نموده است و بیش از نیمی از زنان در زمان بارداری گرفتار آن می شوند (۱) بیش از ۷۵٪ موارد کم خونی در طول بارداری را تشکیل می دهد. در ایران یک سوم زنان باردار مبتلا به کم خونی فقر آهن هستند که ارتباط مستقیمی با وضع تغذیه آنان دارد (۲).

بطوریکه در هر بارداری حدود ۶۸۰ میلی گرم آهن از دست می رود (۱). در صورتیکه خانم باردار در طی بارداری از فرآورده های اضافی آهن استفاده نکند به احتمال زیاد دچار کمبود آهن خواهد شد (۶). بر اساس بررسیهای به عمل آمده میزان شیوع کم خونی فقر آهن در سه ماهه اول بارداری ۷/۵ - ۳/۵٪ است که در سه ماهه سوم به ۱۵/۶ تا ۵۵٪ افزایش می یابد، در صورتیکه در مراحل اول بارداری تشخیص داده نشود با

\*کارشناس ارشد آموزش مامایی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت.  
\*\*کارشناس ارشد آموزش پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت.

در مورد کم خونی فقر آهن و نحوه پیشگیری از آن قبل و بعد از اجرای برنامه آموزشی و مقایسه آن بوده است.

#### روش کار:

این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است که در آن پژوهشگر اقدام به اجرای یک برنامه آموزشی (دادن جزوه آموزشی) برای گروه مورد مطالعه نموده چگونگی تأثیر آن را بر متغیر آگاهی آنان در مورد کم خونی فقر آهن و نحوه پیشگیری از آن مورد بررسی و ارزیابی قرار داده است. جامعه مورد پژوهش در این بررسی مادران بارداری می باشند که جهت مراقبتهای دوران بارداری به مرکز آموزشی درمانی الزهراء (س) مراجعه می کردند و واجد شرایط معیارهای تعیین شده برای واحدهای مورد پژوهش در این مطالعه بودند. نمونه پژوهش شامل ۵۰ مادر بارداری بود که از جامعه پژوهش به صورت نمونه - گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند به این ترتیب که انتخاب نمونه ها بر اساس معیارهای تعیین شده و با رضایت شخصی آنها صورت گرفته است. کلیه واحدهای مورد پژوهش در نیمه اول بارداری بسر می بردند، باسواد بوده و هیچ یک از واحدهای مورد پژوهش جزو پرسنل بهداشتی و درمانی نبودند و هیچکدام از آنها در مورد آنمی فقر آهن و نحوه پیشگیری از آن آموزش رسمی ندیده بودند و کلیه واحدهای مورد پژوهش در دو آزمون اولیه و ثانویه شرکت داشتند. محیط پژوهش بخش پره نتال مرکز آموزشی درمانی الزهراء (س) بود که یک بیمارستان دانشگاهی است. دلیل انتخاب این محیط دستیابی به نمونه کافی مورد نظر بوده است. ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش پرسشنامه ای بود که در آزمون اولیه و ثانویه (قبل و بعد از آموزش) مورد استفاده قرار گرفت. این پرسشنامه مشتمل بر ۲ قسمت در رابطه با اهداف پژوهش تنظیم شد قسمت اول شامل ۱۰ سؤال در مورد مشخصات دموگرافیک و بخش دوم شامل ۱۴ سؤال در زمینه بیماری فقر آهن و نحوه پیشگیری از آن تنظیم و تدوین گردید. جهت تعیین اعتبار علمی ابزار گردآوری داده ها از روش اعتبار محتوی و به منظور تعیین اعتماد علمی از آزمون مجدد استفاده شد. داده ها در دو مرحله از یک گروه مورد مطالعه حاصل شد. به این ترتیب که قبل و بعد از اجرای

افزایش سقط، زایمان زودرس، تولد نوزاد کم وزن همراه خواهد بود (۲). همچنین احتمال مرگ و میر زنان با کم خونی در هنگام زایمان ۱۰ - ۵ بار بیشتر از سایر زنان است (۳).

با توجه به اینکه کم خونی فقر آهن بیماری است که می توان تقریباً بطور کامل از بروز آن جلوگیری کرد باید گامهای مؤثری در جهت پیشگیری از آن برداشت. شناسایی به موقع این اختلال سبب می شود تا با اقدامات پیشگیرانه در جهت ارتقاء سلامت مادران اقدام گردد.

از آنجائی که جامعه سالم در گرو مادر و کودک سالم است ضرورت آموزش به این قشر آسیب پذیر جامعه احساس می شود. در صورتیکه مادران باردار از این بیماری آگاهی داشته باشند به میزان بسیار زیادی می توان از بروز علائم بیماری پیشگیری نمود، بنابراین پیشگیری از بروز بیماری در گرو داشتن آگاهی کافی است. آگاهی از جمله عواملی است که نقش مهمی در جهت تأمین سلامتی افراد جامعه دارد (۵).

امروز آموزش به مددجو به عنوان بخشی از فعالیتهای کلیه افراد سیستم درمانی بهداشتی مورد پذیرش قرار گرفته و یکی از نقش های مهم پرستاران و ماماها نقش آموزشی آنان است. آموزش فعالیتی است که موجب افزایش آگاهی و یادگیری فرد شده و در نتیجه تغییری در رفتار و تجربه فرد بوجود می آورد بطوریکه باعث تغییر در عملکرد وی در موقعیت های جدید می شود اما قبل از وارد شدن به یک برنامه آموزشی لازم است وسعت نیاز به آن برنامه بررسی شود، زیرا مهمترین مسئله در آموزش این است که مواد آموخته شده در زندگی فرد مورد نیاز باشد و دقیقاً آنچه را که مددجویان نیاز دارند به آنها آموزش داده شود (۴). با توجه به شیوع آنمی فقر آهن در زنان باردار و اهمیت تغذیه در پیشگیری از آن بررسی آگاهی مادران باردار در اینکه چگونه می توان نقاط ضعف و آگاهی آنان را بر طرف نمود و رفتار تغذیه ای آنان را بهبود بخشید حائز اهمیت است و ضرورت انجام این پژوهش مشخص می گردد.

اهداف ویژه تحقیق بر اساس تعیین میزان آگاهی مادران مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی الزهراء (س)

جهت دستیابی به اولین هدف این پژوهش " تعیین میزان آگاهی مادران باردار قبل از اجرای برنامه آموزشی " معیار سنجش تعداد جوابهای صحیح به سؤالات مطرح شده بود که قبل از اجرای برنامه آموزشی میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش را در مورد آئمی فقر آهن و نحوه پیشگیری از آن مورد سنجش قرار داد. برای هر پاسخ صحیح یک نمره در نظر گرفته شد و آگاهی با مقیاس رتبه ای به صورت ( نمره ۷-۰) سطح آگاهی پایین / نمره ۸-۱۰ سطح آگاهی متوسط / نمره ۱۱-۱۴ سطح آگاهی بالا ( طبقه بندی گردید و نمره کل پرسشنامه ۱۴ می باشد .

جهت دستیابی به دومین هدف این پژوهش " تعیین میزان آگاهی مادران باردار بعد از اجرای برنامه آموزشی " معیار سنجش تعداد جوابهای صحیح به سؤالات مطرح شده در همان پرسشنامه قبلی و طبقه بندی رتبه ای میزان آگاهی بود . جهت دستیابی به سومین هدف پژوهش یعنی " تعیین میزان تاثیر آموزش " تفاوت میزان آگاهی قبل و بعد از آزمون تعیین شد (جدول شماره ۱).

برنامه آموزشی از واحدهای مورد مطالعه آزمون بعمل آمد و نتایج بدست آمده (قبل و بعد از آموزش) با یکدیگر مقایسه شدند. ابزار آموزش مورد استفاده در این پژوهش جزوه آموزشی است که با استفاده از مطالبی که در مورد آئمی فقر آهن و پیشگیری از آن در کتب و مقالات معتبر موجود است تهیه و تنظیم شد. این جزوه پس از انجام آزمون اولیه به واحدهای مورد پژوهش داده شد و پس از یک هفته، آزمون ثانوی انجام گرفت.

#### نتایج :

اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۳۰٪) ۲۱-۲۵ سال داشتند . میزان تحصیلات اکثریت واحدهای پژوهش (۵۲٪) ابتدایی بوده و اکثریت آنها (۷۰٪) خانه دار بودند . همسر واحدهای پژوهش (۳۰٪) شغل آزاد داشتند و محل سکونت اکثریت آنها (۷۰٪) شهر بوده است. اکثریت واحدهای پژوهش (۵۰٪) ۲-۳ فرزند داشتند. اکثریت آنها (۸۰٪) سابقه ابتلاء به آئمی را ذکر نکردند و منبع کسب اطلاعات اکثریت واحدهای پژوهش (۵۰٪) رسانه بوده است. ۷۰٪ واحدهای پژوهش سابقه دریافت مراقبتهای پره ناتال را در جاملگی های قبلی ذکر کرده بودند .

جدول شماره (۱): مقایسه توزیع فراوانی میزان آگاهی قبل از آموزش با بعد از آموزش مادران باردار مورد پژوهش

	قبل از آموزش		بعد از آموزش	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
سطح آگاهی پائین (۷-۰ نمره)	۴۱	۸۲	۰	۰
سطح آگاهی متوسط (۸-۱۰ نمره)	۷	۱۴	۱۶	۳۲
سطح آگاهی بالا (۱۱-۱۴ نمره)	۲	۴	۳۴	۶۸
جمع	۵۰	۱۰۰	۵۰	۱۰۰
میانگین	۵/۳		۱۱/۷	
انحراف معیار	۲/۶		۱/۹	
نتیجه و نوع آزمون	اختلاف معنی دار، $p < ۰/۰۰۰۱$ ، $df=۴۹$ ، $t = -۲۱/۳$			

آگاهی از آزمون تفاوت میانگینها یا آزمون تی مزدوج استفاده گردید.

#### بحث:

یافته های این پژوهش در رابطه با عبارت " چنانچه به مادران دز مورد بیماری کم خونی فقر آهن و نحوه پیشگیری از آن آموزش داده شود میزان آگاهی آنها در

مشخصات داده ها برای هدف اول ، دوم و سوم اسمی ، رتبه ای بوده است . تجزیه و تحلیل داده ها برای اهداف پژوهش از طریق آمار توصیفی و استنباطی انجام گرفت و نتایج به صورت جداول توزیع فراوانی و درصد به نمایش گذاشته شد. جهت بررسی تاثیر آموزش بر میزان

راه حل دیگر غنی سازی غذاهای مختلف با آهن اضافی و تأکید بر استفاده زنان از مواد و غذاهای ضروری است. ابتلا به عفونتهای انگلی در جذب آهن در دستگاه گوارش اثر منفی دارد و با ایجاد خونریزیهای مزمن در روده میزان آن را کاهش می دهند که در این حالت مصرف قرص آهن نیز ثمره زیادی ندارد. بنابراین راه حل مناسب درمان عفونتهای روده ای و بالا بردن آگاهی آنان در پیشگیری از این عفونتهاست.

### نتیجه گیری نهایی:

زنانی که در سنین پایین بچه دار می شوند، زنانیکه فرزند زیاد دارند و فواصل بین بارداری آنها خیلی نزدیک است و زنان شیرده به طور خاص در معرض خطر قرار دارند. در دسترس قرار دادن روشهای تنظیم خانواده در پیشگیری از آنمی کمک خواهد کرد و تأثیر بسزایی در ارتقاء سلامت زنان خواهد داشت، لذا پرستاران و ماماها که نقش مهمی در آموزش و ارائه مراقبتهای بهداشتی به زنان دارند باید در شبکه های بهداشتی و درمانی در ارائه خدمات لازم به زنان در سنین باروری، بارداری و شیردهی فعال باشند. همچنین جهت بدست آوردن نتایج بهتر آزمونهای برنامه ریزی شده و مستمر باید از طریق رادیو و تلویزیون در اختیار زنان قرار گیرد و نیز در کنار آموزش جهت رفع مشکل کمبود مواد تغذیه ای به توسعه اجتماعی و اقتصادی و تولید مواد غذایی و همچنین توزیع صحیح آن اقدام گردد و افرادی که در معرض خطر قرار دارند از جمله زنان و کودکان را در نظر بگیرند.

این زمینه افزایش می یابد " نشانگر آن است که اجرای برنامه آموزشی توانسته است میزان آگاهی آنها را در این خصوص افزایش دهد. بر اساس آزمون آماری T بین آگاهی قبل و بعد از آموزش اختلاف معنی داری وجود دارد ( $t=-21/3$   $df=49$   $P<0/0001$ )

بشترین تأثیر آموزشی (۷۵٪) در گروه سنی ۲۶-۳۰ سال با مقطع تحصیلات در حد ابتدایی (۵۴٪) در واحدهای مورد پژوهش خانه دار (۵۷/۱٪) و ساکن روستا (۶۶/۷٪) که شغل همسرانشان کارمند بوده (۶۲/۵٪) با تعداد فرزندان بیشتر از ۵ نفر (۶۶/۷٪) و در واحدهایی که سابقه آنمی را ذکر نمودند (۶۰٪) و منبع کسب اطلاعات آنها اقوام بوده (۸۱/۳٪) با عدم سابقه دریافت مراقبتهای پره ناتال در حاملگی های قبلی (۶۰٪) مشاهده گردیده است.

با توجه به اینکه کم خونی بیماری است که می توان تقریباً بطور کامل از بروز آن جلوگیری کرد، باید گامهای مؤثری در جهت پیشگیری از آن برداشت. این مشکل در دراز مدت با تأمین تغذیه کافی برای زنان پیش از بارداری حل خواهد شد. زنان نیازمند تغذیه با گوشت قرمز، سبزیجات، حبوبات، گیاهان ریشه ای و میوه های تازه هستند. چای و قهوه از جذب آهن غذا جلوگیری می کنند باید از مصرف آن همراه با غذا یا بلافاصله بعد از غذا خودداری نمود، تا این پیام به تمام زنان دنیا برسد و عادات غذایی آنها تغییر پیدا کند، بسیار طول خواهد کشید اما راه حل کوتاه مدت و با صرفه تر آن است که به تمام زنان باردار آهن کمکی به صورت خوراکی داده شود،

### منابع:

- ۱- ادیب زاده، فرامرز. کم خونیهای تغذیه ای. مجله بهداشت جهان ۷ و ۲۲ مهر ۱۳۷۱ ۱۷-۱۵.
- ۲- جویباری، لایلا. کمبود آهن و کم خونی یک شکل بارز. مجله بهداشت جهان ۱۰، ۳ بهار و تابستان ۱۳۷۵، ۴۳.
- ۳- دری پور، فاطمه. "بررسی تأثیر آموزش بهداشت و رعایت بهداشت زنان در سطح اول و دوم پیشگیری از عفونت تریکونو، کاندیدا، هریس و اژینال در زنان مراجعه کننده به مرکز بهداشت شهرستان رشت". پایان نامه جهت درجه کارشناسی ارشد پرستاری. ۱۳۷۴.
- ۴- روز بهانی، لطف اله و دیگران. ارث محیط و سلامت کودک. تهران. چاپ تابستان ۱۳۶۳.
- ۵- کبیری، علی اصغر. شیوع آنمی فقر آهن در زنان مراجعه کننده به مرکز بهداشتی درمانی شهر قزوین. مجله علمی ۹، بهار ۷۸، ۶۶-۶۲.

6-WHO. More than half a fall pregnant women suffer from anemia. Vol(5), No(3). 1993

## Survey the effect of Education on pregnant women's level of knowledge on Iron-deficiency and preventive measures

By: Mirhaghjoo. N. MS in Midwifery, Masouleh. Sh. MSN

### Abstract

**Introduction:** Iron deficiency (ID) is the most common anemia in the world. One third of Iranian pregnant women suffer from ID. Although ID is a disease but it can almost be entirely prevented. Researchers believe that if women are taught about ID, they can prevent it.

**Objective:** This study is semi-experimental and researcher handed out educational materials to the experimental group and assessed its effect on women's level of knowledge and preventive measures.

**Method:** In this study fifty pregnant women were surveyed and data was obtained from samples in two stages. Data was obtained before and after the educational session and they were compared. The educational material was given to the samples after primary data collection. And after one week, data collection was repeated.

**Results:** Findings indicated a significant correlation between the level of knowledge before and after studying the educational materials ( $t=-21.3$ ,  $df=49$ ,  $p<0.0001$ ).

**Conclusion:** According to the results obtained, educational materials handed out to the samples increased their level of knowledge on ID.

**Keywords:** Iron deficiency, Pregnancy.