

مقایسه تأثیر آموزش بسته چندرسانه‌ای و بحث گروهی بر سبک زندگی مادران باردار شهر گناباد

حسین کریمی مونقی^۱، شهلا خسروان^۲، علی دلشاد نوقابی^۳، مرضیه محرابی^{۴*}، نسیم خواجهیان^۵

^۱ استاد، مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری و مامایی، گروه داخلی و جراحی دانشکده پرستاری، گروه آموزش پزشکی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران
^۲ دانشیار، گروه پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران
^۳ مربی، گروه پرستاری سلامت جامعه و روان، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران
^۴ دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش جامعه‌نگر در نظام سلامت، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
^۵ مربی، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۳/۲۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۲/۱۰

چکیده

مقدمه: یکی از اهداف سازمان جهانی بهداشت، ارتقای سبک زندگی در افراد جامعه است. با اصلاح سبک زندگی می‌توان با بسیاری از عوامل خطر مقابله نمود. در این راستا، استفاده از روش آموزشی مناسب به‌عنوان مداخله از اولویت خاصی برخوردار است. با توجه به اهمیت بسیار سبک زندگی در دوران بارداری، مطالعه حاضر با هدف مقایسه تأثیر آموزش بحث گروهی و بسته چندرسانه‌ای بر سبک زندگی مادران باردار انجام شد.

مواد و روش‌ها: مطالعه نیمه‌تجربی حاضر در سال ۱۳۹۷ در ارتباط با ۷۸ زن باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهر گناباد انجام شد. آزمودنی‌ها به‌طور تصادفی در سه گروه کنترل، مداخله با بحث گروهی و مداخله با بسته چندرسانه‌ای قرار گرفتند. داده‌ها پس از تکمیل پرسشنامه دموگرافیک و پرسشنامه استاندارد سبک زندگی ارتقادهنده سلامت جمع‌آوری گردیدند و برای توصیف و تحلیل وارد نرم‌افزار SPSS 20 شدند. در این مطالعه از آزمون‌های آماری تی زوجی و ANOVA در سطح معناداری ۰/۰۵ استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین سنی افراد مورد مطالعه $27/9 \pm 5/7$ سال بود. نتایج نشان دادند که قبل از مداخله، تفاوت آماری معناداری بین میانگین نمرات سبک زندگی در سه گروه وجود نداشته است ($P < 0/05$)؛ اما پس از مداخله آموزشی، تفاوت معناداری بین میانگین نمرات سبک زندگی در سه گروه به وجود آمد ($P > 0/05$). علاوه‌براین، میانگین نمره سبک زندگی در گروه مداخله با استفاده از روش بحث گروهی برابر با $168/53 \pm 21/56$ بود و در گروه کنترل و گروه مداخله با استفاده از روش بسته چندرسانه‌ای به ترتیب معادل $144/77 \pm 19/80$ و $144/08 \pm 21/23$ به‌دست آمد.

نتیجه‌گیری: به‌کارگیری روش آموزشی بحث گروهی و بسته چندرسانه‌ای موجب ارتقای نمره سبک زندگی در زنان باردار شد؛ از این رو توصیه می‌گردد برای آموزش سبک زندگی بهتر به مادران باردار از این روش استفاده شود.

کلمات کلیدی: بحث گروهی، بسته چندرسانه‌ای، تأثیر آموزش، سبک زندگی، مادر باردار

مقدمه

سبک زندگی عبارت است از رفتارهایی که فرد در ارتباط با نوع تغذیه و عادات غذایی خود، چگونگی گذراندن اوقات فراغت، عادت به سیگار، سبک و میزان فعالیت بدنی، سبک رفتار در محیط کار و چگونگی استفاده از خدمات بهداشتی-درمانی انجام می‌دهد (۱) و اهمیت آن بیشتر از این جهت است که بر کیفیت زندگی و پیشگیری از بیماری‌ها اثرگذار می‌باشد (۲).

سازمان جهانی بهداشت معتقد است که با تغییر و اصلاح سبک زندگی می‌توان با بسیاری از عوامل خطر که جزء مهم‌ترین عوامل مرگ و میر هستند مقابله کرد؛ به همین دلیل یکی از اهداف سازمان جهانی بهداشت، ارتقای سبک زندگی سالم در افراد جامعه است (۳).

با توجه به اینکه سلامت جامعه تا حد زیادی تحت تأثیر سلامت زنان بوده و بارداری و زایمان تأثیر چشمگیری بر سلامت و بهداشت زنان دارد؛ بنابراین تأمین سلامت مادران باردار و بهبود سبک زندگی آن‌ها در این دوران از اولویت‌های خدمات بهداشتی می‌باشد. با شروع حاملگی، تغییرات جسمانی و روانی بسیاری در مادر به وجود می‌آید که سبب تغییر در رفتارهای بهداشتی و سبک زندگی وی می‌گردد (۴).

سبک زندگی مادران باردار به دلیل فشارهای قابل‌ملاحظه و در نتیجه تغییرات هورمونی، متابولیکی و فیزیکی تغییر می‌کند که این تغییرات فراتر از کنترل آن‌ها هستند و اولین تغییراتی می‌باشند که مادران باردار را هم از نظر جسمی و هم از نظر روحی آسیب‌پذیر می‌کنند، توانایی آن‌ها را برای انجام دادن نقش‌های معمول زندگی تغییر می‌دهند و موجب کاهش کیفیت سبک زندگی آن‌ها و خانواده‌شان می‌شوند؛ بنابراین لازم است پس از شناسایی عواملی که باعث این مشکلات و تغییرات در زنان می‌شوند، راه‌های پیشگیری و کنترل آن‌ها را

مشخص کرد تا بتوان کیفیت سبک زندگی سالم را در مادران باردار ارتقا بخشید (۵).

برای اعمال یک مداخله مفید و مؤثر در زمینه سبک زندگی سالم، داشتن یک روش آموزشی مناسب از اولویت خاصی برخوردار است (۶). ارزش یک برنامه آموزشی به اثرگذاری آن و تغییر یا ایجاد رفتارهای بهداشتی بستگی دارد و تغییر رفتار، هدفی نیست که به سادگی قابل‌دستیابی باشد. تأثیرگذاری آموزش به استفاده مناسب از روش‌های آموزش بستگی دارد. این روش‌های آموزشی برای افزایش اثربخشی برنامه‌های آموزش بهداشت طراحی شده‌اند (۷). آموزش می‌تواند به‌صورت سخنرانی، چهره به چهره، بحث گروهی، بسته چندرسانه‌ای (شامل وسایل کمکی دیداری و شنیداری (مولتی مدیا)، فیلم و اینترنت) و غیره صورت گیرد (۸). در این میان با توجه به استفاده مکرر پژوهشگران از روش چندرسانه‌ای به‌عنوان یکی از روش‌های مجازی و غیرسنتی و نیز استفاده از روش بحث گروهی به‌عنوان یکی از روش‌های سنتی در مطالعات خود، ما نیز بر آن شدیم تا این دو روش را در پژوهش خود اعمال کنیم و نتایج به‌دست‌آمده را بررسی نماییم.

از آنجایی که دوره بارداری یک زمان مناسب برای مداخله است و اگر مادر در دوران بارداری از سبک زندگی مناسبی برخوردار نباشد، اثرات زیان‌بار آن متوجه جنین نیز می‌شود؛ بنابراین در دوران حاملگی داشتن رفتارهای سالم مثبت مانند تغذیه مناسب و عادات غذایی سالم، ورزش و فعالیت بدنی منظم، افزایش وزن کافی، مراقبت از خود، روابط اجتماعی مقبول و ترک رفتارهای ناسالم همچون مصرف دخانیات و الکل که مؤلفه‌های سبک زندگی سالم را شامل می‌شود، می‌تواند سلامت مادر و کودک را تضمین نماید (۹). در دهه‌های اخیر، مطالعات بسیاری در این زمینه انجام شده است که نتایج آن‌ها نشان‌دهنده تأثیر

دوره فرصت کافی برای اصلاح سبک زندگی خود داشتند، به صورت تصادفی سیستماتیک تعداد ۷۸ نفر که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند، انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: سن بارداری ۶ تا ۱۰ هفته و داشتن پرونده الکترونیکی در آن مرکز سلامت جامعه؛ برخورداری از سواد خواندن و نوشتن؛ داشتن رایانه و آشنایی نسبی کار با رایانه جهت نمایش بسته چندرسانه‌ای؛ اعلام رضایت برای شرکت در مطالعه و کلاس‌های آموزشی؛ نداشتن محدودیت برای انجام فعالیت فیزیکی در طول بارداری؛ عدم ابتلا به بیماری‌های روانی شناخته شده و تحت درمان نبودن برای آن‌ها؛ نبود حاملگی پرخطر براساس معیارهای مراقبت در مراکز سلامت جامعه (فشار خون، لکه‌بینی، خونریزی و سابقه سقط). عدم شرکت افراد در کلاس‌های آموزشی یا غیبت بیش از یک جلسه؛ عدم تمایل به همکاری؛ بروز بیماری و یا مشکل ایجاد شده در طول اجرای برنامه آموزشی (فشار خون، لکه‌بینی، خونریزی و سقط) نیز به عنوان معیارهای خروج از مطالعه در نظر گرفته شدند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت Walker با ۵۲ سؤال و شش بعد بودند (۱۶). ابعاد این پرسشنامه عبارت بودند از: رشد معنوی و خودشکوفایی، مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت، روابط بین فردی، مدیریت استرس، فعالیت جسمی و تغذیه. شیوه نمره‌دهی در این پرسشنامه براساس یک مقیاس چهار درجه‌ای انجام می‌شود: "هرگز = ۱، برخی اوقات = ۲، اغلب = ۳، به طور معمول = ۴؛ بنابراین بیشترین امتیاز این پرسشنامه ۲۰۸ و کمترین آن ۵۲ می‌باشد. روایی و پایایی نسخه فارسی این پرسشنامه در ایران توسط محمدی زیدی و همکاران برای شش مؤلفه با ضریب آلفای کرونباخ کل معادل ۰/۸۲ و برای ابعاد آن برابر با ۰/۶۴ تا ۰/۹۱ به دست آمده است (۱۷). شاپان ذکر می‌باشد که

مثبت انواع مداخلات آموزشی و مشاوره بر ارتقای نمره سبک زندگی افراد جامعه به‌ویژه مادران باردار می‌باشد (۱۴-۱۰). با توجه به موارد بیان شده، در پژوهش حاضر به بررسی دو روش آموزشی بحث گروهی و بسته چندرسانه‌ای و تأثیر آن‌ها بر سبک زندگی مادران باردار پرداخته شد تا از طریق مداخلات مبتنی بر این روش‌ها در اتخاذ سبک زندگی سالم توسط مادران باردار بتوان گام مهمی را در ایجاد رفتارهای سالم بهداشتی و ارتقای نمره سبک زندگی در جامعه برداشت.

مواد و روش‌ها

پژوهش نیمه‌تجربی حاضر در سال ۱۳۹۷ انجام شد. جامعه آماری پژوهش را زنان باردار با سن ۱۰-۶ هفته بارداری ساکن شهر گناباد که برای انجام مراقبت‌های دوران بارداری به مراکز سلامت جامعه مراجعه نموده بودند، تشکیل دادند. شاپان ذکر است که روش نمونه‌گیری در این مطالعه، چندمرحله‌ای بود. ابتدا با در دست داشتن لیست تمام مراکز سلامت جامعه گناباد، سه مرکز انتخاب شدند و به‌طور تصادفی به سه گروه آموزش چندرسانه‌ای، بحث گروهی و کنترل اختصاص یافتند. در مرکز اول از روش آموزشی بسته چندرسانه‌ای و در مرکز دوم از روش بحث گروهی استفاده شد و مرکز سوم به‌عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شد. حجم نمونه در سطح اطمینان ۹۵ درصد، با توجه به مطالعات قبلی (۱۵) و با استفاده از فرمول مقایسه میانگین‌ها در دو گروه کنترل و مداخله معادل ۲۳ نفر برای هر گروه آزمایشی به دست آمد که به دلیل در نظر گرفتن ۱۰ درصد ریزش احتمالی نمونه‌ها، در هر گروه ۲۶ نفر و در مجموع ۷۸ نفر بررسی گردیدند.

در داخل مراکز پس از تهیه لیست مادران ۶ تا ۱۰ هفته که در آغاز دوران بارداری خود بودند و تا پایان این

معناداری معادل ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

داده‌های مربوط به ۷۸ زن باردار در سه گروه (در هر گروه ۲۶ نفر) آموزش به روش بحث گروهی، آموزش به روش بسته چندرسانه‌ای و کنترل تجزیه و تحلیل گردیدند. براساس یافته‌ها هر سه گروه از نظر سن، سن حاملگی، نوبت حاملگی، فاصله تا حاملگی قبلی، سطح تحصیلات خود و همسر، وضعیت اشتغال خود و همسر، تعداد فرزندان، وضعیت بیمه درمانی و بیمه تکمیلی همگن بودند و تفاوت آماری معناداری بین سه گروه وجود نداشت. ویژگی‌های افراد مورد مطالعه عبارت بودند از: میانگین سنی $27/9 \pm 5/7$ سال، خانه‌دار بودن بیشتر آن‌ها (۸۰/۸ درصد)، تحصیلات در سطح دیپلم (۴۲/۳ درصد)، بارداری خواسته (۶۷/۹ درصد)، تعداد فرزند قبلی کمتر از دو فرزند (۷۹/۵ درصد)، داشتن بیمه تأمین اجتماعی (۶۶/۷ درصد) و نداشتن بیمه تکمیلی (۸۴/۶ درصد). یافته‌های مربوط به تغییرات نمرات سبک زندگی و ابعاد آن در سه گروه مورد مطالعه در جدول ۱ ارائه شده است.

همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود، در تمامی ابعاد سبک زندگی (رشد معنوی و خودشکوفایی، مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت، روابط بین فردی، مدیریت استرس، فعالیت جسمانی و تغذیه میانگین) هر دو گروه مداخله (روش بحث گروهی و روش بسته چندرسانه‌ای) نسبت به گروه کنترل و حتی نسبت به قبل از مداخله، افزایش چشمگیری داشته‌اند.

نکته‌ای که بیش از همه حائز اهمیت است، نمره کل سبک زندگی در هر سه گروه می‌باشد که با وجود افزایش این نمره در هر سه گروه، نتایج نشان‌دهنده بیشترین تأثیر و افزایش نمره در گروه مداخله بحث گروهی در مقایسه با گروه کنترل و مداخله بسته چندرسانه‌ای هستند.

پرسشنامه‌های دموگرافیک و سبک زندگی دوران بارداری، پس از اخذ رضایت از نمونه‌های واجد شرایط شرکت در پژوهش به آن‌ها تحویل داده شد.

نحوه انجام مداخله بدین‌صورت بود که در مدت زمان انجام مطالعه، برای گروه بحث گروهی سه جلسه آموزشی ۶۰ دقیقه‌ای در مورد سبک زندگی زنان باردار برگزار گردید و برای گروه بسته آموزشی چندرسانه‌ای، توضیح کامل در مورد CD، چگونگی استفاده از آن و برنامه زمان‌بندی آن در اختیار افراد مورد مطالعه داده شد و هفته‌ای یک بار تا زمان پایان مداخله، پیگیری تلفنی در رابطه با دیدن CD آموزشی صورت گرفت.

پس از پایان یافتن زمان مداخله و اتمام جلسات آموزشی، توضیحات لازم در مورد زمان تکمیل مجدد پرسشنامه‌ها بیان گردید. بدین ترتیب که پس از پایان یافتن کلاس‌ها و تحویل CD، گروه کنترل و دو گروه آزمون مجدداً مورد سنجش حضوری توسط شخص پژوهشگر و با کمک تکمیل فرم پرسشنامه سبک زندگی قرار گرفتند. باید خاطرنشان ساخت که به‌منظور رعایت مسائل اخلاقی و انسانی، CD آموزشی به افراد گروه کنترل نیز تحویل داده شد و نحوه استفاده از آن بیان گردید.

پس از جمع‌آوری و کدگذاری داده‌ها، تجزیه و تحلیل آن‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 20 انجام شد. برای توصیف متغیرها از شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی و همچنین نمودارهای مناسب استفاده گردید. در آمار استنباطی ابتدا نرمال بودن توزیع داده‌ها به کمک آزمون‌های نرمالیتی بررسی شد و پس از اطمینان از برقراری مفروضات ضروری و در نظر داشتن سطوح اندازه‌گیری متغیرها و داده‌ها از آزمون‌های مناسب پارامتری و ناپارامتری (همچون کای دو، t مستقل، t زوجی، ANOVA، Mann-Whitney و Kruskal-Wallis) به‌منظور آزمون فرضیات مورد مطالعه استفاده گردید. لازم به ذکر است که در این مطالعه سطح

جدول ۱: مقایسه میانگین نمرات ابعاد سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در سه گروه کنترل، بحث گروهی و چندرسانه‌ای

ابعاد سبک زندگی	گروه	کنترل		بحث گروهی		چندرسانه‌ای	
		میانگین±انحراف معیار	میانگین±انحراف معیار	میانگین±انحراف معیار	میانگین±انحراف معیار	میانگین±انحراف معیار	میانگین±انحراف معیار
رشد معنوی	قبل از مداخله	۲۷/۳۵±۳/۵۱	۲۷/۳۸±۴/۲۵	۲۷/۸۸±۴/۳۲	۰/۸۶		
	بعد از مداخله	۲۷/۲۳±۴/۶۵	۲۹/۳۷±۳/۵۱	۲۸/۰۸±۴/۰۷	*۰/۰۲		
مسئولیت‌پذیری	قبل از مداخله	۲۷/۱۹±۳/۹۴	۲۸/۱۱±۴/۴۷	۲۷/۴۶±۴/۱۷	۰/۷۳		
	بعد از مداخله	۲۶/۵۴±۴/۹۵	۳۳/۰۸±۸/۸۲	۲۷/۷۳±۴/۶۱	*۰/۰۰۱		
روابط بین فردی	قبل از مداخله	۲۷/۳۱±۵/۱۱	۲۷/۳۸±۴/۴۳	۲۷/۳۵±۵/۵۶	۰/۹۹۸		
	بعد از مداخله	۲۶/۹۲±۵/۳۹	۲۹/۲۳±۴/۶۴	۲۹/۹۳±۵/۶۳	*۰/۰۴۸		
مدیریت استرس	قبل از مداخله	۱۹/۹۶±۳/۸۹	۱۹/۲۳±۴/۴۳	۱۸/۹۶±۳/۵۳	۰/۶۴۵		
	بعد از مداخله	۱۹/۵۰±۳/۳۸	۲۵/۲۳±۷/۱۸	۱۹/۷۷±۳/۷۴	*۰/۰۰۰		
فعالیت جسمانی	قبل از مداخله	۱۴/۸۱±۴/۶۵	۱۵/۴۶±۴/۹۷	۱۳/۷۶±۳/۹۷	۰/۴۰۵		
	بعد از مداخله	۱۵/۰۸±۴/۱۶	۲۰/۲۷±۴/۵۱	۱۴/۷۳±۵/۱۳	*۰/۰۰۰		
تغذیه	قبل از مداخله	۲۸/۱۵±۴/۶۷	۲۷/۶۵±۵/۰۹	۲۷/۹۲±۵/۸۲	۰/۹۴۲		
	بعد از مداخله	۲۸/۲۷±۵/۲۶	۳۱/۳۵±۲/۹۲	۲۷/۶۲±۵/۵۳	*۰/۰۲۰		
نمره کل سبک زندگی	قبل از مداخله	۱۴۱/۵۴±۱۷/۶۵	۱۴۵/۲۳±۲۰/۹۹	۱۴۳/۶۵±۲۰/۸۱	۰/۹۵۸		
	بعد از مداخله	۱۴۴/۷۷±۱۹/۸۰	۱۶۸/۵۳±۲۱/۵۶	۱۴۴/۰۸±۲۱/۲۳	*۰/۰۰۰		

* در سطح ۰/۰۵ معنادار می‌باشند.

بحث

نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن بودند که سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در گروه بحث گروهی و بسته چندرسانه‌ای پس از انجام مداخله در مقایسه با گروه کنترل ارتقا یافته است.

نتایج مطالعه حاضر در ارتباط با تعیین نمره ابعاد سبک زندگی، قبل و بعد از مطالعه در سه گروه نشان داد که کمترین میانگین نمره مربوط به ورزش و فعالیت بدنی بوده و بیشترین آن به تغذیه اختصاص دارد که با یافته‌های مطالعات مشکی و همکاران (۲۰۱۴) و جمشیدی و همکاران که در مطالعات خود به مقایسه تأثیر روش بحث گروهی و بسته چندرسانه‌ای بر وضعیت تغذیه‌ای مادران باردار پرداخته بودند (۱۵،۱۸)، مطابقت دارد. همچنین در مطالعه یداللهی و همکاران (۲۰۰۷) در ارتباط با تعیین سبک زندگی در بارداری، بالاترین میانگین نمره مربوط به تغذیه بود و کمترین نمره به بعد فعالیت جسمانی اختصاص

داشت (۱۹) که با نتایج مطالعه حاضر همسویی دارد. در مطالعه محدثی و همکاران (۲۰۱۶) نیز کمترین نمره در گروه کنترل و آزمون مربوط به فعالیت فیزیکی بود. فعالیت پایین زنان در بارداری شاید به دلیل نگرش و دیدگاه آن‌ها نسبت به فعالیت بدنی، باورها و فرهنگ جامعه باشد. در این راستا، شناسایی باورهای روانی-اجتماعی زنان پیرامون فعالیت فیزیکی می‌تواند نقش مؤثری در برنامه‌ریزی برنامه‌های آموزشی به‌منظور فراهم‌نمودن مداخلات آموزشی مربوط به ورزش کردن در دوران حاملگی داشته باشد (۲۰).

در مطالعه دیگری که در زاهدان توسط شهرکی و همکاران (۲۰۱۲) با استفاده از دو روش بحث گروهی و آموزش بسته چندرسانه‌ای در مورد زنان باردار در راستای انجام زایمان طبیعی انجام شد، گزارش گردید که هر دو روش آموزش، آگاهی را افزایش بخشیده‌اند؛ اما در ارتباط

تمایلی نداشته باشد تا تمام قسمت‌های CD را مشاهده نماید و عدم جذابیت قسمتی از برنامه‌ها باعث عدم ترغیب به فراگیری آموزش‌گیرنده شود و منجر به کارایی کمتر برنامه مداخله‌ای گردد. لازم به ذکر است که در مطالعه حاضر محدودیت‌هایی مانند دسترسی مشکل به نمونه‌های پژوهش با توجه به معیارهای ورود و خروج وجود داشت. همچنین دسترسی نمونه‌ها در گروه‌های آزمون و کنترل به سایر منابع آموزشی امکان‌پذیر بود.

نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت که روش‌های آموزشی به کار گرفته شده در این پژوهش، اثربخشی بیشتری در مقایسه با برنامه‌های آموزشی سنتی رایج در سیستم‌های بهداشتی-درمانی بر سبک زندگی در دوران بارداری داشته‌اند. باید عنوان نمود که گروه کنترل غیر از آموزش‌های سنتی ارائه شده در مراکز بهداشتی، آموزش دیگری را دریافت نکردند. در مطالعه حاضر با توجه به بالاتر بودن میانگین نمرات در روش بحث گروهی نسبت به بسته چندرسانه‌ای در مورد سبک زندگی مادران باردار به نظر می‌رسد که می‌بایست در حیطه آموزش سبک زندگی، بیشتر زمینه جلب مشارکت فراگیر فراهم شود. لازم به ذکر است که هر دو روش بحث گروهی و بسته چندرسانه‌ای بر سبک زندگی در دوران بارداری اثرگذار می‌باشند. در این راستا، روش بحث گروهی به‌عنوان یک رویکرد آموزش حضوری و فعال می‌تواند تأثیر بیشتری بر سبک زندگی داشته باشد؛ از این رو، آموزش غیرحضوری (بسته چندرسانه‌ای) را نمی‌توان جایگزین آموزش به روش بحث گروهی کرد؛ بنابراین روش بحث گروهی نسبت به روش‌های غیرحضوری، برای آموزش و یادگیری ارجحیت داشته و باید بیشتر مورد توجه مدرسان قرار گیرد.

با افزایش سایر سازه‌های مدل، روش بحث گروهی اثرگذارتر بوده است (۲۱). این نتایج که با یافته‌های پژوهش حاضر مشابه است می‌تواند ناشی از افزایش انگیزش، قدرت تصمیم‌گیری و مهارت بانوان در روش آموزش مستقیم باشد.

نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان دادند که پس از آموزش به روش بحث گروهی، بین میانگین نمرات در بعد سلامت روان و مدیریت استرس افزایش معناداری وجود داشت که این مهم با نتایج مطالعه گلشانی و همکاران (۲۰۱۸) مطابقت ندارد. در پژوهش مذکور که با موضوع تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی در دوران بارداری بر سلامت روان مادران باردار انجام شد، نتایج نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش سلامت جسمانی و روانی مانند اعتماد به نفس، ارتباط با دیگران و انعطاف‌پذیر شدن، مقابله با فشارهای محیطی و روانی، کاهش اضطراب و افسردگی، کاهش افکار خودکشی‌گرایانه، تقویت ارتباطات بین فردی و رفتارهای سالم و مفید اجتماعی و پیشگیری از مشکلات روانی، رفتاری و اجتماعی اثرگذار می‌باشد؛ اما میانگین نمره در برخی از ابعاد سبک زندگی در گروه مداخله به روش بسته چندرسانه‌ای، افزایش معناداری را نشان نداد (۲۲). این تفاوت و عدم مطابقت می‌تواند ناشی از تفاوت در جامعه آماری در این دو مطالعه باشد.

به‌طور کلی، مداخله آموزشی به‌صورت حضوری (بحث گروهی) یا غیرحضوری (بسته چندرسانه‌ای) می‌تواند بر سبک زندگی تأثیر بگذارد؛ اما اثرگذاری آموزش به روش بحث گروهی بیشتر از بسته چندرسانه‌ای می‌باشد که می‌توان علت آن را عدم تمرکز و گوش‌دادن غیرفعال در روش‌های غیرحضوری دانست. علاوه‌براین، از آنجایی که آموزش در روش‌های غیرحضوری یک‌طرفه می‌باشد، این احتمال وجود دارد که انتقال محتوا به نحو مطلوبی انجام نشود. همچنین، در برخی از موارد ممکن است فراگیر

حمایت مالی

مقاله حاضر در معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصویب شده و تحت حمایت مالی این مرجع قرار داشته است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی با یکدیگر ندارند.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش با هماهنگی با دانشگاه علوم پزشکی گناباد انجام شد. شایان ذکر است که تمامی شرکت‌کنندگان قبل از شرکت در مطالعه، فرم رضایت‌نامه کتبی که توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مشهد به تصویب رسیده است را کامل نمودند و به آن‌ها اطمینان داده شد.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد با شماره طرح تحقیقاتی ۹۶۱۴۶۹ می‌باشد. بدین‌وسیله نویسندگان از تمامی افرادی که در این پژوهش شرکت نمودند، تشکر و قدردانی می‌نمایند.

References

- Eshaghi SR, Farajzadegan Z, Babak A. Healthy lifestyle assessment questionnaire in elderly, reliability and validity. *Payesh*. 2010; 9(1):91-9. [in Persian]
- Tol A, Tavassoli E, Shariferad GR, Shojaezadeh D. The relation between health-promoting lifestyle and quality of life in undergraduate students at school of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Iran. *J Educ Health Promot*. 2013; 2:11.
- Feyzi F, Fallahi A, Rahimi A. The effect of health education plan on lifestyle indices in active duty military personnel. *J Mil Med*. 2013; 15(1):69-74.
- Seyed Nozadi M. *Epidemiology principals*. Tehran: Vaghefi Publication; 2002. P. 12-23.
- Sehati Shasaei F, Sheibaei F. Lifestyle and its relation with pregnancy outcomes in pregnant women referred to Tabriz Teaching hospitals. *Iran J Obstet Gynecol Infertil*. 2015; 17(131):13-9. [in Persian]
- Ajamzibod H. The study of relationship between life style and quality of life among the west Tehran elderly. [Doctoral Dissertation]. Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2011. P. 37-45. [in Persian]
- Baqyany Moghadam MH, Mazloomi S. *Communication and educational technology health education*. Tehran: Asare Sobhan Publication; 2008. P. 39. [in Persian]
- Saffari M, Shojaezadeh D, Pakpour A, Sanaeinasab H. *Education technology in health filed*. Tehran: Asare Sobhan Publishing; 2012. P. 125-31. [in Persian]
- Fahimi SS, Sedighi SK, Kushavar H, Shafaie FS. The review on lifestyle and its relation with the pregnancy outcomes in the pregnant women coming to educational hospitals of Tabriz in 2004. *Res J Med Sci*. 2007; 1(2):91-4.
- Baghianimoghadam MH, Ehrampoush MH, Ardian N, Soltani T. A research about Health promoting activities (lifestyle) at employees. *Occup Med Quart J*. 2013; 5(3):79-87.
- Tandon VR, Sharma S, Mahajan A, Mahajan S. Effect of life-style modification on postmenopausal overweight and obese Indian women: a randomized controlled 24 weeks preliminary study. *J Mid-Life Health*. 2014; 5(1):23-8.
- Rajabi Naeeni M, Farid M, Tizvir A. A comparative study of the effectiveness of multimedia software and face-to-face education methods on pregnant women's knowledge about danger signs in pregnancy and postpartum. *J Educ Community Health*. 2015; 2(1):50-7.
- Adamo KB, Ferraro ZM, Goldfield G, Keely E. The Maternal Obesity Management (MOM) trial protocol: a lifestyle intervention during pregnancy to minimize downstream obesity abstract. *Contemp Clin Trials*. 2013; 35(1):87-96.
- Kandula NR, Nsiah-Kumi PA, Makoul G, Sager G, Zei CP, Glass S, et al. The relationship between health literacy and knowledge improvement after a multimedia type 2 diabetes education program. *Patient Educ Couns*. 2009; 75(3):321-7.
- Moshki M, Shafaghi K, Seyedesani SK. Comparative effectiveness of group discussion and multimedia nutrition education among pregnant women in learning domains sciences. *J Sabzevar Univ Med Sci*. 2014; 21(3):441-52. [in Persian]
- Walker SN, Sechrit KR, Pender NJ. The health

- promoting lifestyle profile; development and psychometric characteristics. *Nurse Res.* 1987; 36(2):76-81.
17. Mohammadi Zeidi I, Pakpour Hajiagha A, Mohammadi Zeidi B. Reliability and validity of Persian version of the health-promoting lifestyle profile. *J Mazandaran Univ Med Sci.* 2012; 21(1):102-13. [in Persian]
 18. Moshki M, Shafaghi K, Seyedesani SK. Comparative effectiveness of group discussion and multimedia nutrition education among pregnant women in learning domains. *J Sabzevar Univ Med Sci.* 2014; 21(3):441-52. [in Persian]
 19. Yadollahi P, Davazdahemami S, Bromandfar K, Fathizadeh N. The relationship between life style and individual reproductively characteristics of pregnant woman. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2007; 12(3):81-9.
 20. Mohaddesi H, Razavi SR, Khalkhali HR, Bahadori F, Saeigharenaz M. The effect of counseling on health promotion behaviors in diabetic mothers referred to Motahhari hospital of Urmia at 2015. *J Urmia Nurs Midwifery Facul.* 2016; 14(9):757-66. [in Persian]
 21. Shahraki Sanavi F, Ansari-Moghaddam A, Navabi Rigi S. Two teaching methods to encourage pregnant women for performing normal vaginal delivery. *Iran J Med Educ.* 2012; 12(3):184-92.
 22. Golshani F, Gholmohammad NG, Aghdasi AN. The effectiveness of teaching life skills during pregnancy on pregnant mothers' mental health. *J Educ Sci.* 2018; 26(7):22-9. [in Persian]



Original Article

Comparing the Effect of Multimedia Package Training and Group Discussion on the Lifestyle of the Pregnant Women in Gonabad, Iran

Hossein Karimi Moonaghi¹, Shahla Khosravan², Ali Delshad³, Marzieh Mehrabi^{4*}, Nassim Khajavian⁵

¹ Professor, Nursing and Midwifery Care Research Center, Department of Internal Medicine, School of Nursing, Department of Medical Education, School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

² Associate Professor, Department of Nursing and Midwifery, School of Nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

³ Instructor, Department of Community Mental Health Nursing, School of Nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

⁴ MSc in Community Health Education, Student Research Committee, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

⁵ Instructor, Social Development and Health Promotion Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

Received: 30 April 2019

Accepted: 12 June 2019

Abstract

Introduction: One of the goals of the World Health Organization is to promote lifestyle in the community. Many risk factors can be counteracted through lifestyle correction. Having an appropriate teaching method as an intervention is of particular importance. In this regard, application of a suitable training method is of special priority as an intervention. On the other hand, lifestyle is of remarkable importance in pregnancy. Therefore, this study aimed to compare the effect of group discussion and multimedia package training on the lifestyle of pregnant mothers.

Materials and Methods: This quasi-experimental study was conducted on 78 pregnant women referring to the health centers in Gonabad city, Iran in 2018. The subjects were randomly assigned to three groups of control, intervention with group discussion, and intervention with multimedia package. The data were collected using the demographic characteristics and standard Health Promoting Lifestyle Profile II questionnaires. All the data were statistically described and analyzed by paired t-test and analysis of variance using SPSS software version 20. $P < 0.05$ was considered statistically significant.

Results: The subjects under study were pregnant women with the mean age of 27.9 ± 5.7 years. The results showed that there was no significant difference between the mean scores of lifestyle in the three groups pre-intervention ($P > 0.05$). However, the three groups were significantly different post-intervention in terms of the mean lifestyle scores ($P < 0.05$). It was revealed that the mean score of lifestyle in the group discussion intervention group was 168.53 ± 21.56 . Moreover, the mean scores were obtained as 144.77 ± 19.8 and 144.08 ± 21.23 for the control group and test group receiving multimedia package training, respectively.

Conclusion: According to the findings of this study, use of group discussion and multimedia package training method led to improved lifestyle score in pregnant women. Therefore, application of these methods is recommended for teaching lifestyle to the pregnant women.

Keywords: Education impact, Group discussion, Lifestyle, Multimedia package, Pregnant women
