Medical Science Journal of Islamic Azad University Vol. 32, No. 3, Autumn 2022 ORIGINAL ARTICLE

The effect of education on the prevention of children's poisoning with methadone on the awareness of mothers treated with methadone

Fatemeh Ahmadi Forg [1], ***Tahereh Nasrabadi*** [2], ***Fatemeh Alaee Karahroudy*** [3]
[1] *Instructor, Department of Nursing, Tabas School of Nursing, Birjand University of Medical Science, Birjand, Iran*
[2] *Associate Professor, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran*
[3] *Assistant Professor, Department of Pediatrics, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.3.4.3]
[DOI: 10.52547/iau.32.3.328]

Abstract

Background: Childhood poisoning is a global problem and one of the causes of child mortality. Among the causes of poisoning in children and adults in Iran, opioids are one of the most important factors and among them, methadone is the most common. The aim of this study was to compare the education of prevention of children's poisoning with methadone using two methods of lectures and group discussion on the awareness of mothers treated with methadone who referred to addiction treatment centers in Birjand City in 2020.
Materials and methods: The present study was an interventional study with and before and after design performed on 90 mothers treated with methadone. Sampling was done by cluster random sampling in three groups of lecture, group discussion and control. Data were collected using demographic questionnaire and mothers' knowledge questionnaire and analyzed by SPSS software version 21.
Results: In the lecture group education, the mean knowledge of mothers before education was 5.97 and after education was 10.57. Also, the mean knowledge of mothers in group discussion before and after education was 6.30 and 13.47, respectively.
Conclusion: Group discussion training improved the awareness of methadone-treated mothers more than lecturing.
Keywords: *Child poisoning, Methadone, Awareness, Lecture, Group discussion.*

Cited as: Ahmadi Forg F, Nasrabadi T, Alaee Karahroudy F. The effect of education on the prevention of children's poisoning with methadone on the awareness of mothers treated with methadone. Medical Science Journal of Islamic Azad University, Tehran Medical Branch 2022; 32(3): **328-336.**

Correspondence to: Tahereh Nasrabadi
Tel: *+98 9112345678*
E-mail: taherehnasrabadi2009@gmail.com
ORCID ID: 0000-0001-5278-2364
Received: 23 Oct 2021; **Accepted:** 9 May 2021

مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی
دوره ۳۲، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۱، صفحات ۳۲۸ تا ۳۳۶

Original Article

تاثیر آموزش پیشگیری از مسمومیت کودکان با متادون بر آگاهی مادران تحت درمان با متادون

فاطمه احمدی فورگ [۱]، طاهره نصر آبادی [۲]، فاطمه علایی کرهرودی [۳]

[۱] مربی آموزش پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری طبس، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
[۲] دانشیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
[۳] استادیار، گروه کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: *مسمومیت دوران کودکی مشکل جهانی و یکی از علل مرگ و میر کودکان است. در بین عوامل مسمومیت در کودکان و بزرگسالان در ایران اوپیوئیدها یکی از مهم‌ترین عوامل بوده و در بین آنها متادون شایع‌ترین است. هدف از این تحقیق مقایسه آموزش پیشگیری از مسمومیت کودکان با متادون به دو روش سخنرانی و بحث گروهی بر آگاهی مادران تحت درمان با متادون مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهرستان بیرجند سال ۱۳۹۹ بود.*

روش بررسی: *مطالعه حاضر از نوع مداخله‌ای به روش قبل و بعد بود که بر روی ۹۰ نفر از مادران تحت درمان با متادون انجام شد. نمونه گیری به صورت تصادفی خوشه‌ای و در سه گروه سخنرانی، بحث گروهی و شاهد انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسش نامه دموگرافیک و پرسش نامه آگاهی مادران جمع آوری و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ تحلیل شد.*

یافته‌ها: *در گروه آموزش به روش سخنرانی، میانگین آگاهی مادران قبل از آموزش ۵/۹۷ و بعد از آموزش ۱۰/۵۷ بود. همچنین میانگین آگاهی مادران در گروه آموزش به روش بحث گروهی قبل از آموزش ۶/۳۰ و بعد از آموزش ۱۳/۴۷ بود.*

نتیجه‌گیری: *آموزش به روش بحث گروهی نسبت به سخنرانی به میزان بیشتری باعث بهبود آگاهی مادران تحت درمان با متادون می‌شود.*

واژگان کلیدی: *مسمومیت کودکان، متادون، آگاهی، سخنرانی، بحث گروهی.*

مقدمه

انسان در دنیای پیچیده امروز بی نیاز از آموزش نیست. سامانه های آموزشی و تلاشهای موقوف بر آنها با توجه به پیشرفت جوامع همیشه در حال دگرگونی است و تحول آموزشی معلول تحول اجتماعی، علوم و فناوری است (۱).

آموزش یکی از بنیادی‌ترین نیاز های جوامع بشری و از ضروریات توسعه پایدار است. به اعتقاد صاحب نظران، آموزش موثر و کار آمد، مهم‌ترین عامل در پیشرفت آموزشی و یادگیری است، به گونه ای که بتواند فرایند یادگیری را آسان سازد و تفکر انتقادی را در فراگیران افزایش دهد (۲).

در حال حاضر آسیب‌های دوران کودکی به یک مشکل بهداشت عمومی جهانی مهم تبدیل شده است که بار اقتصادی مستقیم و غیر مستقیم ناشی از ابتلا و مرگ ومیر زودرس کودکان را برای تمامی کشورها به دنبال دارد. خانه مکانی است که در آن کودکان بیشترین وقت خود را صرف می کنند و بسیاری از آسیب های مرتبط با سنین کودکی در محیط خانه اتفاق می‌افتد (۳).

مسمومیت‌های عمدی و غیرعمدی از جمله موارد شایع مراجعه به اورژانس هستند. بیش از ۶۰ درصد از مرگ و میرها

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه پرستاری، طاهره نصر آبادی (**email**: taherehnasrabadi2009@gmail.com)
ORCID ID: 0000-0001-5278-2364
تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۸/۱
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۲/۱۹

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-22]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.3.4.3]
[DOI: 10.52547/iau.32.3.328]

ناشی از موارد عمدی است. بعد از حوادث رانندگی، مسمومیت دومین دلیل شایع در زمینه مرگ ومیر کودکان به صورت غیرعمدی است. مسمومیت در کودکان بیشتر به دلیل تمایل آنها به تقلید کردن از والدین است (۴).

ازجمله مسمومیت‌های شایع و خطرناک کودکان در کشور ما مسمومیت با ترکیبات ایپوئیدی است و در طی سال های اخیر شاهد تغییر تابلوی مسمومیت با مواد مخدر و افزایش چشمگیر مسمومیت با متادون و متاسفانه شاهد عدم برخورد مناسب با این نوع مسمومیت هستیم. به گونه ای که در بررسی انجام شده در شهر تهران برای بیش از نیمی از کودکانی که از مراکز درمانی دیگر به یک مرکز مسمومین با تشخیص مسمومیت با متادون ارجاع شده بودند، هیچ گونه اقدام موثری انجام نشده بود (۵).

با گسترش روز افزون اعتیاد به مواد مخدر در جامعه و تعدادکودکانی که به دلیل مسمومیت با این مواد در بیمارستان اطفال پذیرش می‌شوند رو به فزونی گذاشته است. مواد مخدر مسئول نیمی از موارد مسمومیت در اطفال بوده و تا ۹۱ درصد علل مرگ اطفال در برخی از نقاط ایران تشکیل می‌دهد (۶).

اوپیوم شایع‌ترین ماده مصرفی در کودکان دچار مسمومیت و متادون شایع ترین ماده مصرفی در میان اپیوم‌ها است (۷). طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت ، میانگین شیوع مصرف مواد مخدر در جمعیت عمومی جهان در سال ۲۰۱۳ بین ۰/۶ تا ۰/۸ درصد است، در حالی که این میزان در ایران در سال ۲۰۱۰ حدودا سه برابر میانگین شیوع جمعیت جهان بود (۸).

در بین عوامل مسمومیت در کودکان و بزرگسالان در ایران اوپیوئیدها یکی از مهم‌ترین عوامل بوده و در بین آنها متادون شایع‌ترین است (۹). مسمومیت با متادون که به عنوان داروی ترک اعتیاد در اختیار افراد معتاد قرار می‌گیرد رو به افزایش است. افزایش مصرف متادون از یک سو و عدم انجام اقدامات کافی جهت پیشگیری باعث می‌شود که این مسمومیت به تهدیدی جدی برای تمامی افراد جامعه تبدیل شود (۱۰).

اعتیاد والدین به ویژه اعتیاد مادر به عنوان عامل مهمی در تعیین شدت علائم مسمومیت نقش دارد، چرا که کودکانی که مادر معتاد داشتند حجم بیشتری از متادون را مصرف می‌کردند و نیز با تاخیر بیشتری به اورژانس مراجعه می‌کردند و در نتیجه علائم و عوارض بدتری داشتند (۱۱).

شربت‌های متادون موجود در ایران حاوی ۵ میلی گرم در میلی لیتر ماده موثر فعال دارد در حالی که قرص‌ها ۵، ۲۰ و ۴۰ میلی گرم هستند. با این حال در کشورهای اروپایی و آمریکا شربت متادون حاوی یک میلی گرم در میلی لیتر متادون است، بنابراین موارد شدیدتری از مسمومیت در کودکان ایرانی گزارش شده است (۱۲).

متادون شایع‌ترین عامل مسمومیت دارویی کشنده در بخش اطفال بیمارستان های بریتانیا است؛ بنابراین ضروری است که قبل و در هنگام تجویز متادون، تلاش‌های جدی برای تضمین قرار نگرفتن دارو در معرض دسترس کودکان انجام شود تا از تمامی موارد مسمومیت ناخواسته جلوگیری شود (۱۳).

با توجه به افزایش موارد نگهداری متادون درمنزل جهت ترک مواد مخدر مسمومیت با آن ممکن است به صورت تصادفی در کودکان یا حتی بزرگسالان با هدف خودکشی یا قتل عمد اتفاق افتد. در کشور ما در حال حاضر شربت متادون شیشه مخصوص ندارد و افراد معتاد دوز مصرفی خود را در شیشه آب یا شیشه داروهای دیگر به صورت روزانه یا هفتگی دریافت می‌کنند و در خانه نگهداری می‌کنند و این نگهداری ناایمن متادون در منزل باعث می‌شود این دارو اشتباها از طریق والدین یا توسط کودک استفاده شود و باعث بروز مسمومیت در کودک گردد (۱۱).

پژوهشگر بر آن است که با توجه به مطالب گفته شده و با فرض بر اینکه آموزش پیشگیری از مسمومیت کودکان با متادون به روش سخنرانی و بحث گروهی بر آگاهی مادران تحت درمان با متادون تاثیر دارد و همچنین با توجه به اینکه در پژوهش های گذشته فقط به بررسی علل مسمومیت کودکان پرداخته شده و در هیچ یک از پژوهش ها به پیشگیری از مسمومیت کودکان با اپیوم ها پرداخته نشده است پژوهش حاضر به بررسی تاثیر آموزش پیشگیری از مسمومیت کودکان با متادون به دو روش سخنرانی و بحث گروهی بر آگاهی مادران تحت درمان با متادون پرداخته است.

مواد و روشها

پژوهش حاضر از نوع مداخله‌ای و به روش قبل و بعد بود. شیوه انتخاب نمونه‌ها به صورت تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای بود. بدین صورت که پژوهشگر بعد از دریافت کد اخلاق به شماره IR.IAU.PS.REC.1399.1 و مجوز های لازم از دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران با در دست داشتن معرفی نامه به بهزیستی مراجعه و نامه‌ای جهت ارائه به کلینیک‌های ترک اعتیاد خراسان جنوبی شهرستان بیرجند را دریافت کرد. در این مطالعه سه گروه شرکت داشتند که شامل گروه سخنرانی ، بحث گروهی و گروه شاهد بودند. برای تعیین حجم نمونه با استفاده از فرمول آماری برای هر گروه با اطمینان ۹۵٪ توان آزمون ۰/۸ و تعداد

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-22]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.3.4.3]
[DOI: 10.52547/iau.32.3.328]

اندازه ۰/۵، تعداد نمونه برای هر گروه ۳۰ نفر تعیین شد که به صورت تصادفی خوشه‌ای از بین پرونده‌های موجود در کلینیک ترک اعتیاد انتخاب شدند. ابتدا از میان کلینیک‌های ترک اعتیاد شش کلینیک به صورت تصادفی انتخاب شدند. سپس با هماهنگی قبلی و اجازه از مسئول کلینیک ترک اعتیاد از میان مادران تحت درمان با متادون که کودک کوچک‌تر از شش سال داشتند و در این کلینیک ها تحت درمان بودند، تعداد ۹۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند و به سه گروه ۳۰ نفره سخنرانی، بحث گروهی و گروه شاهد تقسیم شدند.

هدف از پژوهش و چهارچوب اساسی برنامه کار توسط پژوهشگر برای مادران بیان شد و جهت شرکت در پژوهش رضایت کتبی از مادران اخذ شد. این اطمینان داده شد که هیچ نام و نشانی از آنها برده نخواهد شد. سپس از مادران درخواست شد که پرسش نامه اطلاعات جمعیت شناختی و پرسش نامه آگاهی را تکمیل کنند. سپس پژوهشگر اقدام به برگزاری و شروع جلسات آموزشی در دو گروه سخنرانی و بحث گروهی کرد. هر دوره آموزشی ۴ جلسه بود که برای تمامی مادران برگزار شد (جدول ۱). جلسات آموزشی ۵روز در هفته از ساعت ۲۰-۱۶ در کلینیک ترک اعتیاد برگزار شد. جهت تسهیل روند آموزش گروه سخنرانی به صورت سه گروه ده نفره و گروه بحث گروهی به صورت شش گروه پنج نفره تقسیم شدند. معیار تقسیم بندی بر اساس روز و ساعت مراجعه مادران تعیین شد و به مادران توضیحات لازم در مورد ساعت، روز مراجعه به کلینیک و همچنین رعایت پروتکل های بهداشتی و استفاده از ماسک داده شد و همچنین یک روز قبل با آنها تماس گرفته شد و ساعت مراجعه به کلینیک یادآوری شد.

پس از اتمام دوره آموزشی پرسش نامه آگاهی توسط مادران گروه سخنرانی و بحث گروهی و شاهد تکمیل شد. جهت اخلاقی بودن کار در انتهای پژوهش و پس از اتمام جلسات آموزشی و تکمیل شدن تمام پرسش نامه‌ها به مادران گروه شاهد همانند مادران گروه سخنرانی و بحث گروهی آموزش‌های پیشگیری از مسمومیت کودکان با متادون داده شد.

معیار های ورود نمونه‌ها به پژوهش، مادران دارای کودکان کمتر از ۶سال و مادران با سواد خواندن و نوشتن بودند و همچنین مادرانی که در حرفه پزشکی و حرفه‌های وابسته اشتغال نداشتند. معیار های خروج از مطالعه شامل عدم همکاری مادران به ادامه شرکت در این مطالعه، عدم مراجعه مجدد مادران به کلینیک‌های ترک اعتیاد به علت اتمام دوره متادون درمانی و تغییر روش درمانی مادران از متادن درمانی به سایر روش‌های درمانی بود.

ابزار های مورد استفاده در این مطالعه پرسش نامه‌های محقق ساخته، شامل پرسش نامه دموگرافیک و پرسش نامه آگاهی مادران بود. جهت تعیین روایی پرسش نامه دموگرافیک، پرسش نامه آگاهی مادران و آموزش‌های پیشگیری از مسمومیت کودکان با متادون، نظر ۱۰ تن از اساتید محترم دانشکده پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران گرفته شد و با نظرات ایشان تنظیم شد.

جهت بررسی پایایی پرسش نامه آگاهی مادران از روش همسانی درونی استفاده شد و ضریب آلفای کرونباخ پرسش نامه آگاهی مادران درباره روش‌های پیشگیری از مسمومیت کودکان با متادون محاسبه شد که برابر با ۰/۸۵ بودکه نشان داد که نتایج قابل اعتماد هستند.

جدول ۱. محتوای جلسات

جلسه	محتوای جلسه
جلسه اول	معارفه، خوش آمدگویی، بیان اهداف پژوهش، اجرای پیش آزمون ، لزوم آموزش پیشگیری از مسمومیت در کودکان ، مسمومیت‌های شایع کودکان، بیان کشنده‌ترین مسمومیت‌ها در کودکان، علل ایجاد مسمومیت با متادون در کودکان و بیان میزان دوز داروهای مخدر که ممکن است باعث مسمومیت کودکان شوند، باورهای غلط خانواده‌ها در مورد مصرف متادون برای درمان بیماری‌های کودکان، تداخلات دارویی متادون، عوارض متادون
جلسه دوم	مرور جلسه گذشته، خطرات احتمالی و عوارض شایع مسمومیت با متادون در کودکان، آموزش مواردی که باید به کودکان در مورد خطرات متادون تذکر داده شود، آموزش نگهداری ایمن متادون در منزل ، آموزش دفع درست بطری خالی متادون، آموزش علائم و نشانه‌های کودکی که دچار مسمومیت با متادون شده است، بیان باورهای غلط خانواده‌ها در مورد ود درمانی و عدم مراجعه به اوژانس در کودکی که دچار مسمومیت با متادون شده است
جلسه سوم	مرور جلسات گذشته، آموزش اقدامات صحیح پس از برخورد با کودک که دچار مسمویت با متادون شده است، آموزش اطلاعاتی که مورد نیاز است حین مراجعه به اورژانس به پرسنل درمان گفته شود (ماده مصرفی، دوز، ساعت، مقدار و...)، اطمینان دادن به خانواده‌ها که این اطلاعات مشکلی برای آنها ایجاد نمی‌کند، نمایش انیمیشن‌های انجام احیا قلبی ریوی در کودک دچار ایست قلبی و ریوی
جلسه چهارم	مرور جلسات گذشته، پاسخگویی به پرسش‌ها، جمع بندی، اجرای پس آزمون

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-22]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.3.4.3]
[DOI: 10.52547/iau.32.3.328]

به منظور تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی نظیر جدول‌های فراوانی (نمودارها ، شاخص‌های مرکزی، میانگین و انحراف معیار) استفاده شد. همچنین در آمار استنباطی به منظور اثر مداخله، در صورت برقراری فرض نرمال بودن از آزمون تی-زوجی، تی مستقل، آزمون کای دو و آزمون ویلکاکسون استفاده شد.

یافته‌ها

شرکت کنندگان در این پژوهش ۹۰ نفراز مادران تحت درمان با متادون بود که کودک کوچکتر از ۶ سال داشتند. مادران به صورت تصادفی دردو گروه آزمایشی (آموزش به روش سخنرانی و بحث گروهی) ویک گروه شاهد (هرگروه ۳۰ نفر) جایگزین شدند.

بر اساس نتایج به دست آمده مشخص شد سطح سواد ۹۵/۵ درصد مادران دیپلم و زیر دیپلم بود. شغل ۸۰ درصد مادران در این سه گروه خانه دار بود. ۸۲/۲ درصد از مادران اظهار داشتند که از لحاظ وضعیت اقتصادی در سطح ضعیف هستند. محل زندگی ۵۷/۷ درصد مادران در روستا بود. ۷۱/۱ درصد مادران در سه گروه دارای سابقه بیماری روحی و روانی و مصرف داروهای روان بود.

جنسیت کودکان در سه گروه شاهد، سخنرانی و بحث گروهی به صورت نسبتا مساوی ۲/۱ دختر و ۲/۱ پسر تقسیم شده بود. ۳۵/۵ درصد از مادران دارای کودک زیر یک سال، ۳۲/۲ درصد بین ۱ تا ۳ سال و ۳۲/۳ درصد بزرگ تر از ۳ سال بودند. سن ۶۸/۸ درصد مادران بیشتر از ۲۵ سال بود. در ۷۱/۱ درصد خانواده‌ها در سه گروه مورد پژوهش اعتیاد در فرزندان و اعضا خانواده وجود داشت.

نتایج درجدول ۲ نشان می‌دهد که درگروه شاهد، میانگین آگاهی مادران تحت درمان با متادون درباره روش‌های پیشگیری از مسمومیت کودکان با متادون نوبت اول ۵/۷۳ و نوبت دوم ۵/۷۷ بود. نتایج آزمون t درجدول فوق نشان می‌دهد، در گروه شاهد میانگین آگاهی مادران بعد از آموزش نوبت دوم نسبت به نوبت اول تفاوت معنی‌داری نداشت (P>۰/۰۵، t= ۰/۳۲۸).

درگروه سخنرانی، میانگین آگاهی مادران تحت درمان با متادون درباره روش های پیشگیری از مسمومیت کودکان با متادون قبل از آموزش ۵/۹۷ و بعد از آموزش ۱۰/۵۷ بود. نتایج آزمون t درجدول فوق نشان می‌دهد، در گروه سخنرانی افزایش میانگین آگاهی مادران بعداز آموزش نسبت به قبل از آموزش معنی‌دار بود (P<۰/۰۵، t=۱۰/۳۱۰).

درگروه بحث گروهی، میانگین آگاهی مادران تحت درمان با متادون درباره روش‌های پیشگیری از مسمومیت کودکان با متادون قبل از آموزش ۶/۳۰ و بعد از آموزش ۱۳/۴۷ بود. نتایج آزمون t درجدول فوق نشان می‌دهد، در گروه بحث گروهی افزایش میانگین آگاهی مادران بعداز آموزش نسبت به قبل از آموزش معنی‌دار بود (P<۰/۰۵، t= ۱۲/۳۶۷۰).

با توجه به جدول ۳، آزمون لوین نشان داد، واریانس میزان آگاهی مادران بعد از آموزش در گروه سخنرانی به صورت معنی‌داری بیشتراز نوبت دوم در گروه شاهد بود. نتایج آزمون t برای گروه‌های مستقل نشان داد، میانگین میزان آگاهی مادران بعد از آموزش در گروه سخنرانی به صورت معنی‌داری بیشتراز نوبت دوم در گروه شاهد بود (سطح معنی‌داری مشاهده شده از ۰/۰۵ کمتر بود).

آزمون لوین نشان داد، واریانس میزان آگاهی مادران بعد از آموزش در گروه بحث گروهی با نوبت دوم در گروه شاهد تفاوت معنی‌داری نداشت. نتایج آزمون t برای گروه‌های مستقل نشان داد، میانگین میزان آگاهی مادران بعد از آموزش در گروه بحث گروهی به صورت معنی‌داری بیشتراز نوبت دوم در گروه شاهد بود (سطح معنی‌داری مشاهده شده از ۰/۰۵ کمتر بود).

آزمون لوین نشان داد، واریانس میزان آگاهی مادران بعد از آموزش در گروه بحث گروهی با گروه سخنرانی تفاوت معنی‌داری نداشت. نتایج آزمون t برای گروه‌های مستقل نشان داد، میانگین میزان آگاهی مادران بعد از آموزش در گروه بحث گروهی به صورت معنی‌داری بیشتراز گروه سخنرانی بود (سطح معنی‌داری مشاهده شده از ۰/۰۵ کمتر بود) .

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-22]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.3.4.3]
[DOI: 10.52547/iau.32.3.328]

جدول ۲. مقایسه میزان آگاهی مادران تحت درمان با متادون مراجعه کننده به کلینیک‌های ترک اعتیاد بیرجند در سال ۱۳۹۹ درباره روش-های پیشگیری از مسمومیت کودکان با متادون در سه گروه درمراحل اول ودوم اندازه گیری

اندازه گیری	گروه شاهد		گروه سخنرانی		گروه بحث گروهی	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
نوبت اول	۵/۷۳	۰/۹۱	۵/۹۷	۱/۳۵	۶/۳۰	۱/۱۸
نوبت دوم	۵/۷۷	۰/۹۴	۱۰/۵۷	۲/۲۱	۱۳/۴۷	۲/۷۸
t	۰/۳۲۸		۱۰/۳۱۰		۱۲/۳۶۷	
df	۲۹		۲۹		۲۹	
sig	۰/۷۴۵		۰/۰۰۱		۰/۰۰۱	

جدول ۳. مقایسه میزان آگاهی مادران تحت درمان با متادون مراجعه کننده به کلینیک‌های ترک اعتیاد بیرجند در سال ۱۳۹۹ درباره روش-های پیشگیری از مسمومیت کودکان با متادون در سه گروه درمرحله دوم اندازه گیری

گروه ها	میانگین نوبت دوم	F	Sig.	T	Df	Sig
سخنرانی	۱۰/۵۷	۲۸/۸۷۹	۰/۰۰۱	۱۰/۹۶۵	۳۹/۰۸۳	۰/۰۰۱
گروه شاهد	۵/۷۷					
بحث گروهی	۱۳/۴۷	۳/۱۹۶	۰/۰۷۹	۱۴/۳۹۸	۵۸	۰/۰۰۱
گروه شاهد	۵/۷۷					
بحث گروهی	۱۳/۴۷	۰/۷۰۷	۰/۴۰۴	۴/۴۷۸	۵۸	۰/۰۰۱
سخنرانی	۱۰/۵۷					

بحث

هدف از انجام این پژوهش مقایسه آموزش پیشگیری از مسمومیت کودکان با متادون به دو روش سخنرانی و بحث گروهی بر آگاهی مادران تحت درمان با متادون مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهرستان بیرجند سال ۱۳۹۹ بود. در راستای این پژوهش غفوری فرد و همکارانش (۱۳۹۹) (۱۴)، کاووسی و همکارانش (۲۰۱۶) (۱۵) و همچنین مطالعه گلشیری و همکارانش (۲۰۲۰) (۱۶) با نتایج مطالعه حاضر همسو بود، زیرا نتایج نشان داد که آموزش به روش سخنرانی باعث افزایش آگاهی مادران شده بود.

همچنین در مطالعه انجام شده توسط واحدیان و همکارانش (۲۰۱۴) (۱۷) و محمد امین عمر و همکارانش (۲۰۱۶) با نتایج مطالعه حاضر همسو بود، زیرا نتایج نشان داد که روش سخنرانی در یادگیری دانش آموزان موثر است (۱۸).

مطالعه رمضانخانی و همکارانش (۱۳۹۶) با نتایج مطالعه حاضر همسو بود، زیرا نتایج نشان داد که آموزش به روش بحث گروهی باعث افزایش آگاهی زنان شده بود (۱۹). همچنین در مطالعه انجام شده توسط گودرزوند چگینی و همکارانش (۲۰۱۷) با نتایج مطالعه حاضر همسو بود، زیرا نتایج نشان داد که آموزش به روش بحث گروهی باعث افزایش آگاهی مادران و کاهش میزان ابتلای دختران به پدیکولوز سر شده است (۲۰).

مطالعه انجام شده توسط آنا آریان و همکارانش (۱۳۹۹) با نتایج مطالعه حاضر غیرهمسو بود، زیرا نتایج نشان داد که بین آموزش به روش سخنرانی و بحث گروهی هر دو به یک اندازه باعث کسب دانش و افزایش آگاهی دانشجویان شده بود (۲۱). همچنین مطالعه انجام شده توسط کاووسی و همکارانش (۲۰۱۶) با نتایج مطالعه حاضر همسو بود، زیرا نتایج نشان داد که آموزش به روش سخنرانی و بحث گروهی بر دانش موثر است، اما بازده آموزش در روش بحث گروهی بالاتر بود و هچنین روش بحث گروهی ماندگاری بیشتری بر آگاهی و نگرش مادران داشت (۱۵).

در مطالعه انجام شده توسط ایندرجیت پی شاه و همکارانش (۲۰۱۸) با نتایج مطالعه حاضر غیر همسو بود، زیرا نتایج نشان داد که اکثر دانشجویان روش سخنرانی را به دلیل ارائه دانش مربوطه توسط معلم و صرفه جویی در وقت بهترین روش تدریس ارزیابی کردند، زیرا در روش سخنرانی دانشجویان با دقت به سخنرانی گوش می‌دهند و یادداشت برداری می‌کنند. در این مطالعه روش بحث گروهی به عنوان دومین روش تدریس معرفی شد و اولین روش تدریس از نظر دانشجویان سخنرانی بود (۲۲).

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-22]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.3.4.3]
[DOI: 10.52547/iau.32.3.328]

مطالعه انجام شده توسط اکبری و همکارانش (۱۳۹۳) با نتایج مطالعه حاضر همسو بود، زیرا نتایج نشان داد که آموزش به روش بحث گروهی در مقایسه با گروه سخنرانی و گروه بسته آموزشی، آگاهی دانش آموزان را نسب به سوء مصرف مواد بیشتر می‌کند (۲۳). همچنین مطالعه انجام شده توسط آقا پور و همکارانش (۲۰۱۵) با نتایج مطالعه حاضر همسو بود، زیرا نتایج نشان داد که آموزش به روش بحث گروهی نسبت به روش سخنرانی تاثیر بیشتری در میزان یادگیری دانشجویان مامایی دارد، از طرفی میزان ماندگاری اطلاعات در روش بحث گروهی بالاتر است (۲۴). نتایج مطالعه حسن طاهری و همکارانش (۱۳۹۸) با نتایج مطالعه حاضر همسو بود، زیرا نتایج نشان داد که روش سخنرانی و بحث گروهی باعث بهبود آگاهی مادران در زمینه کیفیت خواب کودکان می‌شود (۲۵).

بنابراین با استناد به این نتایج، آموزش به روش سخنرانی و بحث گروهی در افزایش آگاهی مادران تحت درمان با متادون درباره روش های پیشگیری از مسمومیت کودکان با متادون تاثیر داشت و همچنین میزان اثر بخشی روش بحث گروهی نسبت به روش سخنرانی بیشتر بود.

در پایان ذکر این نکته ضروری است که یافته‌های پژوهش حاضر با عنایت به محدودیت‌هایی به دست آمده است. از جمله محدودیت‌های عمده پژوهش حاضر، کمبود مطالعات پژوهشی در ارتباط با موضوع پایان نامه، عدم همکاری مناسب مادران تحت درمان با متادون به علت عدم شناخته شدن توسط سایر افراد حاضر در مطالعه بود. همچنین در این پژوهش از پرسش نامه استفاده شد که ممکن است برخی از افراد از ارائه پاسخ واقعی خوداری کرده و پاسخ غیر واقعی داده شود. به علاوه انجام این پژوهش بر روی مادران تحت درمان با متادون که کودک کوچکتر از ۶ سال و سواد خواندن و نوشتن داشتند انجام گرفت؛ بنابراین قابل تعمیم به کل جامعه نیست.

مطالعه حاضر در مقطعی از زمان صورت گرفت که کشور از نظر بهداشتی در وضعیت نامساعد قرار داشت. همین شرایط برگزاری کلاس و تجمع را با مشکل رو به رو کرد؛ بنابراین جهت حفظ سلامتی شرکت کنندگان، آموزش در گروه‌های کوچک‌تر برگزار شد.

برای پژوهش‌های بعدی پیشنهاد می‌شود:

•آموزش پیشگیری از مسمومیت کودکان با متادون در پدران تحت درمان با متادون مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد انجام شود.

•آموزش پیشگیری از مسمومیت کودکان با متادون در مراکز ترک اعتیاد سایر استان‌ها با جمعیت بالاتر انجام شود.

• آموزش پیشگیری از مسمومیت کودکان با متادون به سایر روش‌های آموزشی در کلینیک‌های ترک اعتیاد انجام شود.

تقدیر و تشکر

این مطالعه بر گرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد رشته پرستاری گرایش کودکان در دانشگاه علوم پزشکی آزاد تهران است. پژوهشگر مراتب سپاس خود را از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی آزاد تهران، استاد راهنما و استاد مشاور و شرکت کنندگان اعلام می‌دارد. همچنین از تمامی مادرانی که با قرار دادن وقت خود جهت تکمیل پرسش نامه و شرکت در کلاس آموزشی، پژوهشگر را در انجام مطالعه یاری کردند سپاسگزاری می‌شود.

REFERENCES

1. Gorgi A, Latifi G, Rezania F, Samei F, Foroughi SN. Successful physician. First chapter, Tehran: Abolghasem Gorji Pub; 2005. [In Persian]
2. Adib-Hajbaghery M, Rafiee S. Comparing the Effectiveness of Group Discussion and Lecture Methods on the learning of medical sciences students: A Review Study. IJME 2016; 16:53-62. [In Persian]
3. Rahimi T, Faryabi R, Javadi A, shojaei S. Attitudes of Women from Jiroft City About Prevention of Home Injuries in Children Under 5 Years Using Protection Motivation Theory in 2015. JRUMS 2017; 16:17-30. [In Persian]
4. Manouchehrifar M, Derakhshandeh N, Shojaee M, Sabzghabaei A, Farnaghi F. An Epidemiologic Study of Pediatric Poisoning; a Six-month Cross-sectional Study. Arch Acad Emerg Med 2016; 4: 21–24.
5. Maamouri G, Teimouri Bakharzi E, Banihashem A, Alizadeh Ghamsari A, ZakeriHamidi M, Boskabadi H. Methadone Poisoning in Children Hospitalized in Mashhad Imam Reza Hospital, 2012- 2013. J Mazandaran Univ Med Sci 2018; 27: 157-247. [In Persian]
6. Besharat S, Besharat M, Akhavan Masouleh A, Jabbari A, Yazdi HR. Opium intoxication in children under 5 years old, Golestan- Iran (2006-07). J Gorgan Univ Med Sci 2010; 12:85-89. [In Persian]

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-22]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.3.4.3]
[DOI: 10.52547/iau.32.3.328]

7. Haratipour H, Yahyaei B, Jahanpour H. Determination of pediatric poisoning factors in children. J Gorgan Univ Med Sci 2016; 18 :127-131. [In Persian]

8. Banafsheh HR, Mesdaghinia A, Ghoreishi FS, Gilasi HR, Kashani Z, Gholami M, et al. The survey of pattern of abusing and causes of addiction tendency among women undergoing methadone maintenance treatment in Kashan city during 2017-2018. Feyz 2018; 22: 532-8 . [In Persian]

9. Rezazadeh H, Ahmadian J, Davoodi A. Evaluation of seizure incidence in poisoned children hospitalized in Tabriz children hospital and determinating the type of toxin during 2017-18 [PharmD Dissertation]. Tabriz: Tabriz Uni Med Sci; 2019. [In Persian]

10. Alikhani B, Soleymanpour A, Sabzghabaee AM, Eizadi-Mood N. Demographic, Clinical, and Forensics Findings in Deceased Cases of Acute Methadone Poisoning. J Isfahan Med. 2017;35: 1351-1343.

11. Masoudpour N, Zare-Bidaki M, Sedighi E, Bakhtar M. Frequency and Related Factors of Methadone Poisoning in Children Aged under 15 Years Attending Children Emergency Center of Rafsanjan Ali-Ebne-Abitaleb Hospital in 2013. JRUMS 2015; 14:561-574 [In Persian]

12. Allameh Y, Sadat Akrami F, Mohammadi G, Molavi N, Babakhanian M. Methadone Poisoning in Children: A Systematic Review and Meta-Analysis in Iran. J Pediatr 2017. 5. 1-8.

13. Mark Anderson J, Allister V, Leonard H, Simon H L T, Michael E, John P T. Severe and fatal pharmaceutical poisoning in young children in the UK, Michael Eddleston. Arch Dis Child 2016; 101: 653 – 656.

14. Ghafourifard R, Bahrololoomi Z, Hoseini A, Jafarzadeh-Samani Z, Mirzaeeian AR.The effect of Training of Preventing Methods of Early Childhood Caries on Awareness, Attitude and Performance of Pregnant Mothers. J Health Care2020;22:25-33. [In Persian]

15. Kavoosi F, Shojaeizadeh D. Effect of the educational interventions on mothers' knowledge and attitude towards cutaneous leishmaniasis in Mashhad. JDC 2016; 6:209-220. [In Persian]

16. Golshiri P, Sharifirad G, Baghernezhad F. Comparison of two methods of education (lecture and self-learning) on knowledge and practice of mothers with under 3-year-old children about growth monitoring and nutritional development stages. Iran J Med Educ 2011; 10:927-936. [In Persian]

17. Vahedian M, Sadeghi R, Farhadlu R, Nazeri A, Dehghan A, Barati M H. Effect of Educational Booklet and Lecture on Nutritional Knowledge, Attitude and Behavior of Third-Grade Male Guidance School Students. JCHR 2014; 3:1-12. [In Persian]

18. Umar M, Dauda B, Kolomi Mutah L. Effectiveness of Demonstration and Lecture Methods in Learning Concept in Economics among Secondary School Students in Borno State, Nigeria. J Educ Pract 2019; 7: 51-59.

19. Ramezankhani A, Pooresmaeili A, Rakhshandehrou S. The Effect of group discussion method Educational on Knowledge, Attitude and Preventive Behaviors of high blood pressure in women 20-49 years old Islamshahr Cit. RJMS. 2017; 24:11-19. [in Persian]

20. Goodarzvand Chegini P, Anoosheh M, Kazemnejad A. The effectiveness of educating mothers on preventive behaviors of pediculosis on morbidity rate of their daughters. Payesh 2017; 16:785-795. [In Persian]

21. Arias A, Scott R, Peters O, McClain E ,Gluskin A. Educational Outcomes of Small-Group Discussion Versus Traditional Lecture Format in Dental Students' Learning and Skills Acquisition. J Dent Educ 2016 ;80: 459-65.

22. Shah I. Comparison of small group discussion method versus lecture method in teaching medical organization for homeopathy graduate students. International Journal of Medical and Biomedical Studies 2019; 3: 196-200.

23. Akbari M, Touraj Hashemi Nosratabad J, Babapour Kh. Comparison of the effect of three educational methods of lecturing, group discussion and educational package on the level of knowledge about drug abuse in high school male students in Tabriz in 2011. J Educ Eval 2014. 7: 59-74. [In Persian]

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-22]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.3.4.3]
[DOI: 10.52547/iau.32.3.328]

24. Aghapour SA, Vakili MA, Karbasi M, Badeli R. Comparison the Effect of Student-Based Group Discussion and Lecture Methods Teaching on Midwifery Student's Learning Level. Educ Strategy Med Sci 2015; 8:281-286. [In Persian].

25. Hassan Tehrani T, Hassani Z, Tapak L, Khalili A. The effect of Teaching Sleep Behaviors to Mothers on the Sleep Habits of Young Children Kindergartens of Hamadan. Armaghane Danesh 2019; 24:626-37. [In Persian]

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.3.4.3]

[DOI: 10.52547/iau.32.3.328]