

بررسی تأثیر آموزش بهداشت بر میزان آگاهی معلمان در پیشگیری از اکسیوریازیس و ژیاوردیازیس

سیما راستی^۱، سید غلامعباس موسوی^۲، یدا... رضانی^۳

خلاصه

سابقه و هدف: با توجه به شیوع و روند رو به افزایش اکسیوریازیس و ژیاوردیازیس و ارتباط نزدیک آن با مسائل بهداشتی و نقش معلمان در سلامت دانش آموزان و عدم گزارش تجربه ای از آن در منطقه و به منظور تعیین تأثیر آموزش بهداشت بر آگاهی معلمان جهت پیشگیری از اکسیوریازیس و ژیاوردیازیس، این تحقیق روی معلمان مدارس ابتدایی کاشان در سال ۱۳۷۹ انجام گرفت.

موارد و روش‌ها: در این تحقیق نیمه‌تجربی، آگاهی ۲۵۶ معلم مدارس ابتدایی پسرانه و دخترانه در زمینه آگاهی از ماهیت، انتقال و پیشگیری از اکسیوریازیس و ژیاوردیازیس قبل از آموزش با تکمیل پرسش‌نامه سنجش گردید و پس از ارائه جزوه آموزشی به معلمان مجدداً پس از یک ماه با همان پرسش‌نامه آگاهی آنان تعیین گردید و پس از ثبت اطلاعات با آزمون کولموگوروف - اسمیرنوف، ویلکاکسون و من ویتنی آنالیز آماری صورت گرفت. یافته‌ها: نمرات معلمان در مورد آگاهی از ماهیت، انتقال و پیشگیری از اکسیوریازیس و ژیاوردیازیس قبل از آموزش بهداشت به ترتیب $۳/۶ \pm ۱/۱$ ، $۳/۶ \pm ۱/۲$ و $۳/۴ \pm ۱$ بود که پس از آموزش به $۴/۳ \pm ۰/۹$ ، $۱/۱ \pm ۰/۱$ و $۳/۹ \pm ۰/۴$ افزایش یافت ($p < ۰/۰۰۰۰$). آموزش در معلمان مرد و زن هر دو موجب افزایش آگاهی آنان در زمینه پیشگیری از اکسیوریازیس و ژیاوردیازیس گردید ($p < ۰/۰۰۰۰$).

نتیجه‌گیری و توصیه‌ها: آموزش بهداشت باعث افزایش آگاهی معلمان مدارس ابتدایی شهر کاشان از ماهیت، انتقال و پیشگیری از اکسیوریازیس و ژیاوردیازیس شده است. لذا لزوم آموزش مستمر و بازآموزی مربیان بهداشتی و معلمان مدارس جهت پیشگیری از بیماریهای انگلی توصیه می‌شود.

واژگان کلیدی: آموزش بهداشت، آگاهی، معلمان، پیشگیری، اکسیوریازیس، ژیاوردیازیس.

۱- گروه انگل شناسی و قارچ شناسی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

۲- دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان،

۳- گروه بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

مقدمه

اکسیوریازیس و ژیاردیازیس از شایع‌ترین عفونت‌های روده ای در کودکان و بزرگسالان هستند که در اجتماعات کودکان خصوصاً در مهدکودکها و مدارس ابتدایی به علت سیر تکاملی مستقیم و سریع و قابلیت سرایت زیاد و تجمع و تراکم کودکان از میزان شیوع بالایی برخوردار است (۱).

مطالعات انجام شده در داخل کشور نشان می‌دهد که آلودگی به این بیماریها در تمام نقاط کشور وجود دارد. میزان اکسیوریازیس در کودکان زیر ۱۲ سال سادات محله - کتالم رامسر ۵۴/۹ درصد و ژیاردیازیس ۴۴ درصد گزارش شده است (۲).

اکسیوریازیس در مهدکودک و آمادگی‌های کاشان ۲۴ درصد (۳) و ژیاردیازیس در کودکان ۱۵-۵ ساله کاشان ۳۶ درصد گزارش شده است (۴). اکسیوریازیس می‌تواند باعث ایجاد علائم و عوارضی از جمله خارش شبانه مقعد، عصبانیت و تحریک پذیری و اختلال در رشد جسمی و ذهنی، آپاندیسیت و ولوواژینیت گردد (۶، ۵، ۱).

ژیاردیازیس در کودکان باعث اسهال، اسهال استتاتور، نشانگان سوء جذب به صورت نفخ و اتساع شکم، تهوع، بی‌اشتهایی، شکم درد، مدفوع بدبو و حجیم و کاهش وزن گردد (۱، ۵، ۴).

بیماری‌های انگلی روده‌ای خصوصاً اکسیوریازیس و ژیاردیازیس با بهداشت فردی و اجتماعی رابطه مستقیم دارد و علی‌رغم افزایش سطح بهداشت جامعه، احتمالاً به دلیل عدم برنامه‌ریزی صحیح و ناکافی بودن برنامه‌های آموزشی در جهت افزایش آگاهی عمومی و پیشگیری از بیماری‌ها، هنوز میزان آلودگی‌های انگلی بالا است. بدون شک می‌توان با بالا بودن

سطح آگاهی، نگرش و رفتار افراد جامعه در رابطه با آلودگی‌های انگلی، از وقوع آنها تا حد زیادی پیشگیری نمود (۹-۶).

در این راستا از طریق آموزش رسمی و غیر رسمی سعی در افزایش آگاهی مردم از بهداشت عمومی می‌شود (۱۱) اما اگر این مهم انجام نشود، تبعات آن از قبیل بروز بیماری‌های واگیردار حتی مرگ مردم را به دنبال خواهد داشت.

یکی از نگرانی‌ها و دغدغه‌های جامعه، مسئله آگاهی از ماهیت، انتقال و پیشگیری مردم از بیماری‌هاست (۱۰). سؤال این است که آیا واقعاً برگزاری یک دوره آموزشی، می‌تواند با افزایش آگاهی مردم از بیماری همراه باشد؟ از آنجایی که در کاشان چنین مطالعه‌ای انجام نشده است، مطالعه حاضر به منظور تعیین تأثیر آموزش بهداشت بر میزان آگاهی معلمان مدارس ابتدایی در زمینه پیشگیری از اکسیوریازیس و ژیاردیازیس در سال ۱۳۷۹ صورت گرفت.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر، مطالعه‌ای نیمه‌تجربی بود. میزان آگاهی اولیه معلمان، با پرسش‌نامه حاوی ۲۱ سؤال که ۵ سؤال نخست آن مربوط به اطلاعات دموگرافیک معلمان، ۱۰ سؤال مربوط به آگاهی از ماهیت (محل زندگی، علائم بیماری، تشخیص و درمان) و انتقال (نحوه انتقال، عوامل مؤثر در انتقال و مخزن بیماری) و ۶ سؤال آخر مربوط به آگاهی معلمان در زمینه پیشگیری از اکسیوریازیس و ژیاردیازیس تعیین و ثبت گردید.

با توجه به حجم جامعه معلمان زن و مرد، ۱۸ مدرسه دخترانه و ۲۰ مدرسه پسرانه به طور تصادفی انتخاب شدند و پرسش‌نامه بین معلمان توزیع گردید. دو روز بعد پرسش‌نامه تکمیلی تحویل

درصد) معلمین خانم و ۱۰۵ نفر (۴۱ درصد) معلمین مرد بودند. ۱۵۴ نفر (۶۱/۱ درصد) دیپلم، ۸۰ نفر (۳۱/۷ درصد) فوق دیپلم و ۱۸ نفر (۷/۱ درصد) لیسانس بودند. ۱۸۶ نفر (۷۷/۵ درصد) آموزگار، ۱۹ نفر (۷/۹ درصد) مدیر، ۱۶ نفر (۶/۷ درصد) معاون و ۱۹ نفر (۷/۹ درصد) مربی تربیتی و بهداشتی بودند.

آگاهی از ماهیت، انتقال و پیشگیری از اکسیوریازیس و ژیاوردیازیس در معلمین مورد بررسی به تفکیک قبل و بعد از آموزش بهداشت در جدول شماره ۱ ارائه شده است. آگاهی از ماهیت، انتقال و پیشگیری از اکسیوریازیس و ژیاوردیازیس قبل از آموزش بهداشت به ترتیب $۳/۶ \pm ۱/۱$ ، ۲ $۳/۶ \pm ۱/۱$ و $۳/۴ \pm ۱$ بود در حالی که پس از آموزش بهداشت به $۴/۳ \pm ۰/۹$ ، $۴/۱ \pm ۱$ ، $۳/۹ \pm ۱$ افزایش پیدا کرد و آزمون ویلکاکسون نشان داد که کلیه این تغییرات در جهت افزایش به لحاظ آماری معنی‌داری بودند ($p < ۰/۰۰۰۰$).

گردید و جزوه آموزشی در اختیار آنان قرار گرفت. پس از یک ماه مجدداً همان پرسش‌نامه بین معلمین توزیع گردید و مجدداً پرسشنامه تکمیلی تحویل گرفته شد. پس از جمع‌آوری و کنترل پرسش‌نامه‌ها به هر پاسخ صحیح یک نمره داده شد و به پاسخ‌های غلط یا نمی‌دانم هیچ امتیازی تعلق نگرفت. پس از ثبت اطلاعات در برنامه SPSS، شاخص‌های آماری نظیر میانگین نمرات و انحراف معیار محاسبه گردید. در مرحله بعد با آزمون‌های کولموگوروف اسمیرنوف (Kolmogorov-Smirnov) برای تعیین وضعیت نرمال نمرات و ویلکاکسون (Wilcoxon) و من ویتنی (Mann - Whitney Test) تحلیل آماری صورت گرفت و یافته‌های قبل و بعد از آموزش مقایسه شد.

یافته‌ها

از ۲۵۶ فرد مورد بررسی، ۱۵۱ نفر (۵۹

جدول ۱- میزان آگاهی معلمین از ماهیت، انتقال و پیشگیری از اکسیوریازیس و ژیاوردیازیس به تفکیک قبل و بعد از آموزش

عنوان	مرحله آموزش	میزان آگاهی	درصد افزایش
آگاهی از ماهیت	قبل	$۳/۶ \pm ۱/۱$	۱۸/۸
	بعد	$۴/۳ \pm ۰/۹$	
آگاهی از انتقال	قبل	$۳/۶ \pm ۱/۲$	۱۴/۷
	بعد	$۴/۱ \pm ۱$	
آگاهی از پیشگیری	قبل	$۳/۴ \pm ۱$	۱۵/۳
	بعد	$۳/۹ \pm ۱$	
مجموع آگاهی از ماهیت، انتقال و پیشگیری	قبل	$۱۰/۶ \pm ۲/۴$	۱۶
	بعد	$۱۲/۳ \pm ۲/۲$	

گروه از معلمین در خصوص افزایش آگاهی از ماهیت، انتقال و پیشگیری مؤثر بوده است ($p < ۰/۰۰۰۰$).

جداول ۲ و ۳ آگاهی از ماهیت، انتقال و پیشگیری از اکسیوریازیس و ژیاوردیازیس در معلمین زن و مرد مدارس ابتدایی شهر کاشان قبل و بعد از آموزش بهداشت را نشان می‌دهد. آموزش در هر دو

جدول ۲- میزان آگاهی از ماهیت، انتقال و پیشگیری از اکسیوریازیس و ژیاردیازیس در معلمان زن مدارس ابتدایی شهر کاشان قبل و بعد از آموزش بهداشت

عنوان	مرحله آموزش	میزان آگاهی	درصد افزایش
آگاهی از ماهیت	قبل	$9/1 \pm 0/9$	۱۸/۸
	بعد	$4/7 \pm 0/7$	
آگاهی از انتقال	قبل	$4/2 \pm 0/9$	۱۰/۹
	بعد	$4/6 \pm 0/7$	
آگاهی از پیشگیری	قبل	$3/5 \pm 0/9$	۱۶/۶
	بعد	$4/1 \pm 0/9$	

جدول ۳- میزان آگاهی از ماهیت، انتقال و پیشگیری از اکسیوریازیس و ژیاردیازیس در معلمان مرد مدارس ابتدایی شهر کاشان قبل و بعد از آموزش بهداشت

عنوان	مرحله آموزش	میزان آگاهی	درصد افزایش
آگاهی از ماهیت	قبل	$3/1 \pm 1/1$	۱۸/۵
	بعد	$3/7 \pm 0/9$	
آگاهی از انتقال	قبل	$2/8 \pm 1/1$	۲۲/۷
	بعد	$3/5 \pm 1$	
آگاهی از پیشگیری	قبل	$3/2 \pm 1$	۱۳/۳
	بعد	$3/6 \pm 1/1$	

بحث

مؤمنی در سال ۱۳۷۶ در مورد تأثیر آموزش بر آگاهی و نگرش دانش‌آموزان دبیرستانهای پسرانه تهران پیرامون بیماری‌های شایع انگلی نشان داد افزایش میزان آگاهی در مورد ماهیت، انتقال، پیشگیری و عوارض بیماری‌های انگلی از نظر آماری اختلاف معنی‌داری دارد (۹). بر اساس نتایج تحقیق شریفی در سال ۱۳۷۹، مداخله آموزش باعث کاهش بیماری‌های انگلی روده‌ای در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی شهر ایلام به میزان ۵۰ درصد گردید، در صورتی که این

بر اساس نتایج این تحقیق آموزش بهداشت باعث افزایش آگاهی از ماهیت، راه‌های انتقال و پیشگیری از اکسیوریازیس و ژیاردیازیس در معلمان مدارس ابتدایی شهر کاشان شده است. بر اساس نتایج تحقیق راستی در سال ۱۳۷۶، آموزش بهداشت به مادران و مربیان مهدکودکهای کاشان باعث بهبود عملکرد و تغییر عادات رفتاری در کودکان و کاهش اکسیوریازیس گردید ($p < 0/0003$) (۱۱). بررسی

تحقیق عبیدی در سال ۱۳۷۷ در مورد بررسی تأثیر آموزش بهداشت توسط معلمان بر پیشگیری از اکتیوریازیس در دبستانهای دخترانه شهر اردکان نشان داد برنامه آموزش بهداشت بر چگونگی رفتارهای بهداشتی دانش‌آموزان تأثیر داشته و باعث افزایش رفتارهای مطلوب در آنان گردیده است. هم‌چنین برنامه آموزشی باعث کاهش اکتیوریازیس شده و تفاوت آن از نظر آماری معنی‌دار بود (۱۴). بر اساس نتایج تحقیق راستی در سال ۱۳۷۶، میزان اکتیوریازیس در مهدکودکهای کاشان پس از آموزش بهداشت به مریبان و مادران و درمان مبتلایان از ۲۳/۴ درصد به ۱۲/۱ درصد کاهش یافت و عادت ناخن جویدن از ۱۲/۹ درصد به ۷/۱ درصد کاهش یافت (۱۲).

از آنجایی که آموزش بهداشت یکی از کارآمدترین روش‌های مداخله جهت پیشگیری از بیماری‌هاست، آموزش بهداشت مستمر و طولانی‌مدت و بازآموزی مریبان بهداشتی، معاونین، مدیران و معلمان مدارس و پخش برنامه‌های آموزشی از رسانه‌های جمعی، خصوصاً رادیو و تلویزیون، جهت ارتقاء سطح آگاهی، نگرش و عملکرد آنان و آموزش به دانش‌آموزان و اولیاء آنان و لزوم همکاری و مشارکت همگانی جهت کنترل و پیشگیری از بیماری‌های انگلی توصیه می‌شود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کاشان به خاطر تأمین هزینه اجرایی این تحقیق و همکاری ریاست محترم آموزش و پرورش و مدیران و معلمان مدارس ابتدایی شهر کاشان تشکر و قدردانی می‌گردد.

میزان در گروه شاهد هیچ تغییری نداشته است و مقایسه میانگین تفاوت آگاهی قبل و بعد گروه‌های شاهد و مورد نشان داد مداخله آموزشی به طور معنی‌داری باعث افزایش آگاهی و تغییر در رفتار گروه مورد شده است (۱۳).

نتایج تحقیقات فوق از جهت تأثیر آموزش بهداشت در افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد دانش‌آموزان در مورد بیماری‌های انگلی، با نتایج این تحقیق مشابهت دارد.

نتایج این تحقیق نشان داد آموزش بهداشت در افزایش آگاهی معلمان زن و مرد در مورد ماهیت، انتقال و پیشگیری از اکتیوریازیس و ژیاوردیازیس مؤثر بوده است و مقایسه میزان آگاهی زنان و مردان قبل از آموزش نشان داد که زنان آگاهی بیشتری دارند اما میزان تغییر افزایش آگاهی بر اثر آموزش بهداشت در زنان و مردان از لحاظ آماری تفاوتی نشان نداد.

معلمین، دانش‌آموزان و مدارس یک کانال ارتباطی مهم برای انتقال پیام‌های بهداشتی به دیگر دانش‌آموزان، خانواده‌ها و تمام جامعه می‌باشند. لزوم برنامه‌ریزی برای سلامتی و بهداشت دانش‌آموزان ناشی از این واقعیت است که آنها اکثریت عظیمی از جمعیت کشور را تشکیل می‌دهند و هر کدام قادرند به عنوان پیکر، آموخته‌های بهداشتی خود را به خانواده و اجتماع منتقل سازند، لذا سرمایه‌گذاری برای سلامت آنها تأثیر انکارناپذیر و آثار ارزنده‌ای در روند توسعه بهداشت عمومی به جای می‌گذارد (۱۱).

در اکتیوریازیس و ژیاوردیازیس درمان بدون رعایت بهداشت تأثیر چندانی در کنترل و پیشگیری بیماری ندارد. در مدارس ابتدایی و مهدکودکها به دلیل امکان خودآلودگی مجدد میزان آلودگی بالاست (۱، ۳، ۵، ۶).

References:

۱. اورمزدی ه. انگل شناسی پزشکی. جلد ۱ و ۲. چاپ دوم، انتشارات ماجد، تهران. سال ۱۳۷۴.

۲. راستی س. بررسی انگل‌های روده ای در سادات محله کتالم رامسر. پژوهش در پزشکی، ۱۳۷۸؛ سال ۲۳، شماره ۱، بهار، صفحات ۲۳ تا ۲۸.

۳. شمس ش. بررسی شیوع انگل‌های روده ای و اکسیوریازیس در مهدکودک‌های کاشان. پایان نامه. دانشگاه علوم پزشکی کاشان، ۱۳۷۶.

۴. پرورش س. بررسی علائم بالینی در کودکان ۱۵-۵ ساله مبتلا به زیاردیازیس در شهر کاشان ۱۳۷۵. پایان نامه دکترای تخصصی اطفال. دانشگاه علوم پزشکی کاشان.

5. Markell E, Yohn D, editors. *Medical Parasitology*. 8th edi. Philadelphia: W.B Saunders; 1999.

۶. ارفع ف. کرم شناسی پزشکی. انتشارات دانش پژوه. ۱۳۷۲.

7. Mejias G. *Intestinal parasitic infection in rural students of Chileo Archipelago, Chile*. *Bol Chil Parasitol* 1993; 48(1-2): 28-9.

۸. شیدفر م. ر. آموزش بهداشت. نشر سیاوش. ۱۳۷۲.

۹. مؤمنی ب. بررسی تأثیر آموزش بر میزان آگاهی، نگرش دانش آموزان دبیرستانهای پسرانه منطقه ۷ تهران پیرامون بیماریهای شایع انگلی گوارشی. پایان نامه فوق لیسانس علوم بهداشتی در آموزش بهداشتی. دانشگاه علوم پزشکی تهران. ۱۳۷۶.

10. Anderson GE, Croswel. *School Health Practice*. New York: Mosbey; 1988.

۱۱. کاوه م. ح. بررسی مقایسه ای تأثیر آموزش بهداشت فردی توسط معلمان و مادران بر آگاهی و رفتاری دانش آموزان پسر سوم و چهارم ابتدایی شیراز. پایان نامه فوق لیسانس آموزش بهداشت. دانشگاه تربیت مدرس. ۱۳۷۲.

۱۲. بررسی اثر آموزش بهداشت بر افزایش اثر درمانی اکسیوریازیس در مهدکودک و آمادگی های کاشان. طرح پژوهش شماره ۷۶۱۴. آبان ۱۳۷۷.

۱۳. شریفی راد غ. ر. بررسی میزان تأثیر آموزش بهداشت در کاهش بیماریهای انگلی روده ای. پایان نامه دکترای تخصصی آموزشی بهداشت، دانشگاه تربیت مدرس. ۱۳۷۹.

۱۴. عبدی م، غفران پور ف. ا. بررسی میزان تأثیر برنامه آموزش بهداشت توسط معلمان بر پیشگیری از اکسیوریازیس در دبستانهای دخترانه شهر اردکان ۱۳۷۷. دانشور، ۱۳۷۹؛ شماره ۲۷، بهار.