

بررسی تأثیر آموزش بهداشت بر دانش و عملکرد مادران در زمینه پیشگیری از آسکاریازیس و انتروبیازیس

رقیه زردشت *

بیماری‌های انگلی از جمله بیماری‌هایی هستند که با بهداشت فردی و همگانی رابطه مستقیم دارند و با آنکه سطح بهداشت در حال حاضر نسبت به گذشته افزایش یافته است، این بیماری‌ها در دنیا و به ویژه در کشور ایران از اهمیت خاصی برخوردار است. این مطالعه نیمه تجربی به منظور بررسی تأثیر آموزش بهداشت بر دانش و عملکرد مادران در زمینه پیشگیری از آسکاریازیس و انتروبیازیس در سال ۱۳۷۸ در شهرستان نیریز انجام شده است. میزان دانش و عملکرد مادران (۲۰۰ نفر) از طریق پرسشنامه در دو نوبت، قبل و پس از آموزش بهداشت مورد بررسی قرار گرفت و با روش‌های آماری تجزیه و تحلیل شد. نتایج حاصله نشان داد که دانش کل در زمینه پیشگیری از آسکاریازیس و انتروبیازیس قبل و پس از آموزش متفاوت بود که میزان دانش مادران پس از آموزش افزایش یافته بود. این تفاوت شامل حیطه اول دانش در زمینه اسکاریس و حیطه دوم دانش در زمینه اکیسور بود. نتایج حاصله از این تحقیق نشان داد که نمره عملکرد مادران قبل و پس از آموزش متفاوت و در واقع نمره عملکرد مادران پس از آموزش بهداشت، افزایش یافته است. به منظور ارتقاء سطح سلامت کودکان، ارائه برنامه‌های آموزش بهداشت با استفاده از شیوه‌های متنوع و مختلف به مادران که به نوبه خود در انتقال آلودگی دارای نقش مؤثری هستند، ضروری می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: آموزش بهداشت؛ عملکرد؛ پیشگیری؛ بیماری‌های انگلی.

* - کارشناس ارشد پرستاری - عضو هیأت علمی دانشکده علوم پزشکی سبزوار

مقدمه

بیماری‌های انگلی یکی از مشکلات مهم بهداشتی، اقتصادی و اجتماعی اغلب کشورها به ویژه کشورهای در حال توسعه به شمار می‌رود و با وجود پیشرفت‌های چشمگیر بهداشتی در دهه اخیر که موجب کاهش مرگ و میر ناشی از بیماری‌های انگلی شده است (۹) هنوز سالانه هزاران نفر در اثر عوارض ناشی از اینگونه بیماری‌ها، جان خود را از دست می‌دهند (۸). انگل‌ها در بعد اقتصادی، اتلاف انرژی و مرگ و میر انسان، دام و محصولات کشاورزی آسیب‌های خارج از حساب به جامعه وارد می‌کنند (۱۰). در بین بیماری‌های انگلی، آسکاریازیس و انتریبیازیس بیش از سایر موارد افراد را مبتلا نموده و حدود یک چهارم جمعیت جهان به یکی از این دو آلودگی مبتلا هستند (۱۱). شیوع انتریبیازیس در حدی است که بعد از سرماخوردگی، شایع‌ترین آلودگی در میان کودکان کشورهای در حال توسعه و توسعه یافته را شامل می‌شود (۳).

در پژوهش سال ۱۳۷۰ که بطور همزمان در ۲۴ استان کشور، برای تعیین میزان آلودگی بیماری‌های انگلی انجام شد، استان همدان با ۳۹/۶۶ درصد بیشترین آلودگی به آسکاریس و استان آذربایجان غربی با ۱۹ درصد بالاترین میزان آلودگی به اکسیور را داشته‌اند (۶).

با توجه به اینکه آسکاریازیس و انتریبیازیس بیشتر عفونت خانگی هستند و ارتباط بسیار نزدیکی با بهداشت خانواده دارند، پیشگیری از آنها بستگی به آموزش بهداشت در کلیه زمینه‌ها دارد (۲). منظور از آموزش بهداشت، برقراری یا ایجاد دگرگونی در بینش و رفتار افراد یا گروه‌هاست، بطوری که زندگی سالم‌تری را ایجاد نماید (۱). مسأله آموزش زمانی بر رفتارهای فردی تأثیر می‌گذارد و با درجاتی از موفقیت همراه است که بتواند در الگوی بهداشتی افراد، تغییرات رفتاری مطلوبی ایجاد کند و تمامی افراد خانواده مسؤول و مقید به رعایت موازین بهداشتی شوند (۴).

با توجه به اینکه پژوهش‌های قبلی مشکل اساسی در موفقیت آموزش بهداشت را عدم مشارکت والدین، بخصوص مادران قلمداد می‌کردند که به نوبه خود در انتقال آلودگی نقش مؤثری دارند و همچنین با در نظر گرفتن این مهم که پیشگیری موجب ارتقاء سلامتی افراد می‌شود، باعث شد پژوهشگر تحقیقی در زمینه تأثیر آموزش بهداشت بر دانش و عملکرد مادران در زمینه پیشگیری از بیماری‌های انگلی انجام دهد. نتایج این پژوهش نشان خواهد داد که آیا فعالیت‌های آموزشی تیم بهداشت می‌تواند موجب ارتقاء دانش و عملکرد مادران نسبت به بیماری‌های انگلی و ارتقاء سطح سلامت کودکان و در نهایت سطح سلامت جامعه گردد.

روش پژوهش

در این پژوهش نیمه تجربی، تأثیر آموزش بر دانش و عملکرد مادران در زمینه پیشگیری از آسکاریازیس و انتریبیازیس مورد بررسی قرار گرفت. این پژوهش طی دو مرحله اجرا و ابتدا میزان دانش و عملکرد مادران اندازه‌گیری شد. پس از انجام پیش‌آزمون، پژوهشگر اقدام به اجرای برنامه آموزشی در مورد پیشگیری از آسکاریازیس و انتریبیازیس نمود و

سه‌سپس بعد از گذشت یک ماه، از مادران آموزش دیده دعوت شد و دانش و عملکرد آنها مجدداً اندازه‌گیری شد. سپس دانش و عملکرد مادران قبل و پس از آموزش، مقایسه گردید.

جامعه پژوهش مادران مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی - درمانی شهرستان نیریز بودند (۲۰۰ نفر) که از این تعداد، ۶۱ نفر در مراکز بهداشتی شهری و ۱۳۹ نفر در مراکز بهداشتی روستایی بودند و ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای مشتمل بر سه بخش مشخصات دموگرافیک، سؤالات دانش و عبارات عملکرد بود؛ قبل از گردآوری داده‌ها روایی و پایایی آن تعیین گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی و همچنین آزمون‌های پارامتریک و غیرپارامتریک استفاده شد.

یافته‌ها

از ۲۰۰ مادر مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی - درمانی، ۲۳ نفر (۱۱/۵ درصد) در محدوده سنی ۲۰-۱۶ سال، ۶۹ نفر (۳۴/۵ درصد) ۲۱-۲۵ سال، ۵۹ نفر (۲۹/۵ درصد) بین ۲۶-۳۰ سال، ۳۷ نفر (۱۸/۵ درصد) در گروه سنی ۳۱-۳۵ سال و ۱۲ نفر (۶ درصد) بین ۴۰-۳۶ سال قرار داشتند. تعداد فرزندان آنها ۶۰ نفر (۳۰ درصد) دارای ۱-۰ فرزند، ۶۲ نفر (۳۱ درصد) دو فرزند، ۵۰ نفر آنها (۲۵ درصد) دارای ۳-۴ فرزند و ۲۸ نفر (۱۴ درصد) بین ۵-۸ فرزند داشتند. ۱۵۷ نفر از مادران (۷۸/۵ درصد) تحصیلاتشان در حد سواد خواندن و نوشتن، ۲۷ نفر (۱۳/۵ درصد) در حد بی‌سواد و ۱۶ نفر (۸ درصد) تحصیلاتشان دیپلم و بالاتر بود. ۱۷۰ نفر از مادران (۸۵ درصد) خانه‌دار و فقط ۳۰ نفر (۱۵ درصد) از آنها شاغل بودند.

منابع کسب اطلاعات مادران در مورد بیماری‌های انگلی ۳۵/۴ درصد از کادر بهداشتی، ۳۱ درصد از تلویزیون و خواندن مطلب یا هر دو و ۳۳/۶ درصد از موارد دیگر بود؛ ۶۱ نفر (۳۰/۵ درصد) از مادران در شهر زندگی می‌کردند ولی ۱۳۹ نفر (۶۹/۵ درصد) در روستا زندگی می‌کردند.

به منظور تعیین میزان دانش مادران، نحوه پاسخگویی آنها به سؤالات دانش بررسی گردید که نتایج نشان داد که درصد پاسخ صحیح به کلیه سؤالات، پس از آموزش بهداشت نسبت به قبل از آن افزایش یافته است و در کلیه موارد بجز یک مورد اختلاف معنی‌داری بدست آمد.

در بررسی نحوه پاسخگویی به عبارات عملکرد مادران، مشخص گردید که از بین ۱۴ مورد عملکرد مادران در زمینه پیشگیری از آسکاریس و اکسیور، قبل و پس از آموزش، در ۱۰ مورد آن اختلاف معنی‌داری مشاهده گردید که در هر ۱۰ مورد عملکرد مادران پس از آموزش، بهبود یافته بود.

جدول شماره ۱ نشان می‌دهد که در مقایسه نمره دانش کل، بخش اول دانش در زمینه آسکاریس، بخش دوم دانش در زمینه اکسیور و عملکرد کل در زمینه پیشگیری از آسکاریس و اکسیور، قبل و پس از آموزش بهداشت در مادران مورد مطالعه دارای اختلاف معنی‌داری است، به طوری که در هر ۴ مورد نمره پس از آموزش بهداشت افزایش یافته است.

جدول ۱: مقایسه نمره دانش کل، بخش اول دانش، بخش دوم دانش و عملکرد کل در مادران مورد پژوهش قبل و بعد از آموزش بهداشت.

نتیجه آزمون تی زوج	بعد از آموزش		قبل از آموزش		آموزش حیطه ها
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
$P < 0.001$	۰/۱۴۶	۱۴/۶۷	۰/۲۰۶	۱۰/۸۹	دانش (کل)
$P < 0.001$	۰/۱۷۹	۲۳/۸۲	۰/۲۴۷	۱۹/۹۵	عملکرد (کل)
$P < 0.001$	۰/۱۰۴	۸/۲۸	۰/۱۰۴	۵/۹۰	قسمت اول دانش (بیماری آسکاریس)
$P < 0.001$	۰/۰۶۵	۶/۳۹	۰/۱۱۷	۴/۹۸	قسمت دوم دانش (بیماری اکسیور)

جدول ۲ نشان می‌دهد که در مقایسه نمره کل دانش، حیطه اول و دوم دانش و کل عملکرد مادران شهری قبل و پس از آموزش، اختلاف معنی‌داری وجود دارد، بطوری که در همه موارد پس از آموزش بهداشت، نمره آنها افزایش یافته است.

جدول ۲: مقایسه نمره دانش کل، حیطه اول دانش در زمینه آسکاریس، حیطه دوم دانش در زمینه اکسیور و کل عملکرد قبل و بعد از آموزش در مادران شهری

نتیجه آزمون تی زوج	بعد از آموزش		قبل از آموزش		آموزش حیطه ها
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
$P < 0.0001$	۱/۶۹	۱۴/۶۲	۲/۵۱	۱۱/۰۴	کل دانش در زمینه آسکاریس و اکسیور
$P < 0.0001$	۱/۳۴	۸/۱۴	۱/۸۱	۶/۰۹	حیطه اول دانش در زمینه آسکاریس
$P < 0.0001$	۰/۷۴	۶/۴۷	۱/۵۵	۴/۹۵	حیطه دوم دانش در زمینه اکسیور
$P < 0.0001$	۲/۱۶	۲۴/۰۸	۲/۵۲	۲۱/۹۶	کل عملکرد در زمینه آسکاریس و اکسیور

جدول ۳: مقایسه نمره کل دانش، حیطه اول دانش، حیطه دوم دانش و کل عملکرد قبل و بعد از آموزش در مادران روستایی

نتیجه آزمون تی زوج	بعد از آموزش		قبل از آموزش		آموزش حیطه ها
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
$P < 0.0001$	۲/۲۲	۱۴/۶۹	۳/۰۶	۱۰/۸۲	کل دانش در زمینه آسکاریس و اکسیور
$P < 0.0001$	۱/۵۳	۸/۳۴	۱/۸۰	۵/۸۲	حیطه اول دانش در زمینه آسکاریس
$P < 0.0001$	۰/۹۸	۶/۳۵	۱/۷۰	۵	حیطه دوم دانش در زمینه اکسیور

کل عملکرد در زمینه آسکاریس و اکسیور	۱۹/۰۷	۳/۵	۲۳/۷۱	۲/۶۸	$P < ۰/۰۰۰۱$
-------------------------------------	-------	-----	-------	------	--------------

جدول ۳ نشان می‌دهد که در مقایسه نمره کل دانش، حیطه اول و دوم دانش و کل عملکرد مادران روستایی قبل و پس از آموزش بهداشت، تفاوت معنی‌داری وجود دارد، بطوری که در هر ۴ مورد نمره مادران پس از آموزش بهداشت، افزایش یافته است.

جدول ۴: مقایسه تفاوت نمره کل دانش، بخش اول دانش، بخش دوم دانش و کل عملکرد در مادران مورد پژوهش بر حسب محل زندگی

نتیجه آزمون کروسکال وایس	روستایی		شهری		محل زندگی دانش و عملکرد
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
$P > ۰/۰۵$	۳/۲۳	۳/۸۷	۲/۵۶	۳/۵۷	نمره کل دانش
$P > ۰/۰۵$	۲/۰۱	۲/۵۲	۱/۹۵	۲/۰۴	بخش اول دانش (بیماری آسکاریس)
$P > ۰/۰۵$	۱/۷۹	۱/۳۵	۱/۶۱	۱/۵۲	بخش دوم دانش (بیماری اکسیور)
$P < ۰/۰۰۰۱$	۴/۲۷	۴/۶۴	۲/۷۴	۲/۱۱	نمره کل عملکرد

جدول ۴ نشان می‌دهد که در مقایسه تفاوت نمره عملکرد بر حسب محل زندگی مادران مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی اختلاف معنی‌داری وجود دارد، بطوری که در نمره عملکرد مادران روستایی، تفاوت بیشتری مشاهده گردید. در سایر موارد اختلاف معنی‌داری مشاهده نگردید.

بحث

امروزه دانش جایگاه و ضرورت خود را در بین علوم مختلف بدست آورده است و در بین این علوم، علوم پزشکی به امر آموزش توجه بسیار داشته است (۷). در مطالعه حاضر روش سنجش میزان دانش و عملکرد مادران امتیازی از مجموع پاسخ‌های صحیح به سؤالات دانش و عبارات عملکرد در پرسشنامه در زمینه پیشگیری از آسکاریس و انتروبیازیس است که به هر آزمودنی اختصاص یافته است.

در رابطه با مقایسه دانش مادران در زمینه پیشگیری از آسکاریس و انتروبیازیس قبل و بعد از آموزش، نتایج پژوهش نشان داد که آموزش بهداشت بر روی دانش کل (آسکاریس و انتروبیازیس)، حیطه اول دانش در زمینه آسکاریس و حیطه دوم دانش در زمینه اکسیوربازیس مؤثر بوده است ($P < ۰/۰۰۱$). به طوری که در هر سه مورد نمره دانش پس از آموزش، بیش از نمره دانش قبل از آموزش بوده است که می‌تواند به دلیل مؤثر بودن شیوه آموزشی باشد. بخصوص که این آموزش با استفاده از روش‌های مختلف یعنی استفاده از فیلم آموزشی به طریق ویدئویی، همراه با سخنرانی با استفاده از پوستر آموزشی و پرسش و پاسخ و همچنین ارائه دو پمفلت آموزشی به مادران بوده است.

دلیل احتمالی دیگر در افزایش دانش مادران، شیوع بالای انگل‌های روده‌ای به ویژه اکسیور در میان کودکان، علائم بالینی ایجاد شده توسط این بیماری و آشنایی نسبی مادران با این آلودگی می‌باشد که باعث ایجاد انگیزه جهت یادگیری راه‌های انتقال و پیشگیری از آن می‌شود.

نتایج تحقیق شریفی و عرب (۱۳۷۴)، آموزش بهداشت را مؤثر بر افزایش دانش در زمینه پیشگیری از بیماری‌های انگلی در دانش‌آموزان نشان داد (۴) و همین نتیجه در تحقیق شریفی و کشاورز (۱۳۷۷) بر روی خانواده‌های روستایی نیز بدست آمد (۵). در پژوهش تایلور و دیگران (۱۹۹۹) مبنی بر تأثیر تدابیر بهداشتی در کنترل انگل‌های روده‌ای، آموزش بهداشت به افزایش آگاهی از انتقال انگل‌ها کمک نمود (۱۴).

در رابطه با مقایسه عملکرد مادران در زمینه پیشگیری از آسکاریازیس و انتروبیازیس قبل و پس از آموزش، یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که آموزش بهداشت بر عملکرد مادران در زمینه پیشگیری از آسکاریازیس و انتروبیازیس مؤثر بوده است ($P < 0/001$) که علت آن را می‌توان مؤثر بودن شیوه آموزشی و همچنین با توجه به آشنایی مادران با این آلودگی، انگیزه فراوان آنها در یادگیری راههای پیشگیری از این بیماری‌ها اظهار نمود که در همین زمینه نتایج تحقیق شریفی و کشاورز (۱۳۷۷) نشان داد که آموزش بهداشت عملکرد خانواده‌های روستایی را بهبود بخشید. همچنین نتایج تحقیق آن دوسی‌واوگان (۱۹۹۳) نشان داد که تدابیر مراقبت‌های بهداشتی (آموزش بهداشت و شیمی درمانی) در کاهش شیوع آسکاریازیس مؤثر است (۱۳).

نتایج مغایری نیز در تحقیقات دیگر به دست آمده است. بطور مثال در پژوهش هدید جاجا و دیگران (۱۹۹۸) که بر روی کودکان ۸-۶ ساله انجام دادند، نتایج تست‌های انجام شده، برخلاف انتظار آنها در گروهی که فقط دارو دریافت کرده بودند، بهتر از گروهی بود که هم دارو و هم آموزش بهداشت را دریافت نموده بودند و نتیجه گرفتند که آموزش بهداشت کمترین تأثیر را در کوتاه مدت دارد (۱۲).

در پژوهش تایلور و دیگران (۱۹۹۱) بر روی کودکان ۸-۲ ساله، تأثیر ۴ نوع رژیم درمانی در کاهش شیوع و شدت عفونت با آسکاریازیس مورد مطالعه قرار گرفت. نتایج تحقیق نشان داد که مؤثرترین استراتژی، دارودرمانی توده‌ای در فواصل ۱۸ ماهه است و دو رژیم شامل آموزش بهداشت کمترین تأثیر را داشته است که می‌توان علت احتمالی مغایرت این دو تحقیق با پژوهش فعلی را متفاوت بودن جامعه پژوهشی و شاخص عملکرد دانست. علاوه بر این مادران نسبت به کودکان، آمادگی و انگیزه بیشتری برای پذیرش اطلاعات بهداشتی و کاربرد آنها در زندگی دارند.

نتایج مقایسه تأثیر آموزش بهداشت بر دانش مادران در زمینه پیشگیری از آسکاریازیس و انتروبیازیس بر حسب برخی خصوصیات فردی مادران (سن، تعداد فرزندان، تحصیلات، شغل، محل زندگی، منابع کسب اطلاعات، اختلاف معنی‌داری را نشان نداد ($P < 0/05$) که احتمالاً به این علت است که پژوهشگر سعی نمود جلسه آموزشی خود را به گونه‌ای تنظیم کند که تمامی واحدهای پژوهش، صرف‌نظر از متفاوت بودن ویژگی‌های فردیشان، بطور یکسان از برنامه آموزشی، استفاده کرده باشند. بنابراین مختلف بودن ویژگی‌های فردی جامعه پژوهش، تأثیری در تفاوت نمره دانش آنها قبل و پس از آموزش بهداشت نداشته است.

همچنین مقایسه نمره کل دانش، حیطه اول دانش در زمینه آسکاریازیس، حیطه دوم دانش در زمینه اکسیور قبل و پس از آموزش به ترتیب در مادران شهری و روستایی تفاوت معنی‌داری را نشان داد که در هر سه مورد پس از آموزش بهداشت نمره آنها افزایش یافته است که نشان‌دهنده شیوه مناسب آموزشی بود که بر دانش هر دو گروه (شهری و روستایی) مؤثر بوده است. در همین ارتباط مقایسه تفاوت نمره دانش کل و حیطه‌های اول و دوم دانش قبل و پس از آموزش، بر حسب محل زندگی مادران، اختلاف معنی‌داری را نشان نداد ($P < 0/05$).

یافته‌ها در ارتباط با مقایسه تأثیر آموزش بهداشت بر عملکرد مادران در زمینه پیشگیری از آسکاریس و انتروبیازیس بر حسب برخی ویژگی‌های فردی مادران (سن، تعداد فرزندان، شغل و منابع کسب اطلاعات) اختلاف معنی‌داری را نشان نداد ($P < 0/05$) در حالی که تفاوت نمره عملکرد بر حسب تحصیلات و محل اختلاف معنی‌داری را نشان داد که علت احتمالی آن این است که نظر به اینکه بیشترین تفاوت در نمره عملکرد قبل و پس از آموزش بهداشت و مربوط به گروه بی‌سواد است، تمایل و انگیزه آنها برای آموزش زیادتر است چرا که آنها به علت بی‌سوادی احساس می‌کنند که خیلی از اطلاعات بهداشتی را در گذشته درک نکرده‌اند و اکنون تمایل بیشتری برای یادگیری دارند و دلیل دیگر این است که افراد باسواد قبل از آموزش نیز نمره بالایی داشته‌اند و آموزش بهداشت نمی‌توانست تفاوت زیادی در نمره عملکرد آنها ایجاد کند.

از آنجایی که تفاوت نمره عملکرد قبل و پس از آموزش در روستا بیش از شهر بوده است می‌توان علت احتمالی آن را استقبال بیشتر روستائیان از جلسه آموزش بهداشت و تازگی شیوه آموزشی برای روستائیان دانست و در نهایت ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که ارتباط معنی‌داری بین دانش و عملکرد مادران قبل و پس از آموزش بهداشت وجود داشت، به نحوی که با افزایش دانش، عملکرد مادران بهبود پیدا می‌کند.

یافته‌های پژوهش مؤید این امر است که دانش کل در مادران مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی - درمانی شهرستان نیریز قبل و پس از آموزش متفاوت است و بطور کلی دانش مادران، پس از آموزش بهداشت، افزایش یافته است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که تفاوت در دانش مادران، قبل و پس از آموزش ناشی از تأثیر آموزش بوده است ($P < 0/001$).

همچنین آزمون تی زوج تفاوت معنی‌داری را بین نحوه عملکرد مادران قبل و پس از آموزش نشان داد؛ در واقع آموزش بهداشت تفاوتی را در عملکرد مادران پس از آموزش ایجاد نمود و به همین علت عملکرد آنها پس از آموزش بهداشت بهبود یافته است ($P < 0/001$). تفاوت نمره دانش با ویژگی‌های فردی مادران، اختلاف معنی‌داری نداشت که نشان می‌دهد آموزش به گونه‌ای طراحی شده است که تمامی مادران صرف‌نظر از متفاوت بودن ویژگی‌های فردیشان، بطور یکسان از برنامه آموزشی بهره‌مند شده‌اند. همچنین در اکثر موارد تفاوت نمره عملکرد با ویژگی‌های فردی مادران اختلاف معنی‌داری را نشان نداد که بیانگر مناسب شیوه آموزشی پژوهشگر است.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از همکاری صمیمانه مسئولین شبکه بهداشت شهرستان نیریز و همچنین از راهنمایی‌های دلسوزانه سرکار خانم غضنفری و آقای محمد علیزاده که در این پژوهش مرا یاری نموده‌اند، صمیمانه قدردانی می‌کنم.

Abstract

Study of the Effects of Health Education on the Knowledge and Performance of Mothers in Preventing Ascariasis and Enterobiasis

Diseases caused by parasites are directly associated with public and individual health, and are of paramount importance despite the considerable global improvement in health. This quasi-experimental study involved 200 mothers whose knowledge and performance were examined before and after health education via questionnaires. Findings

indicated a considerable increase in the subjects' knowledge of both fields . Also , it was observed that their performance was highly improved after education . Therefore , health education using various methods is recommended to enhance the children's health .

Key words: Health Education ; Performance ; Prevention ; Parasites .

منابع

- ۱ - احمدی، کامران، بهداشت اپیدمیولوژی آمار حیاتی، چاپ سوم، تهران، انتشاراتی تیمورزاده، ۱۳۷۶.
- ۲ - بروان و نوا، انگل‌شناسی پزشکی، ترجمه همت‌خواه، چاپ اول، تهران، انتشارات شهرآب، ۱۳۷۵.
- ۳ - خاندانی، فروغ عامری، شریفی، بررسی شیوع و نشانه‌های بالینی انتروبیازیس در کودکان پیش‌دبستانی، مجله اسرار، سال سوم، شماره دوم، پاییز ۱۳۷۵، ص ۳۶-۴۲.
- ۴ - شریفی و عرب، بررسی نقش آموزش بهداشت در پیشگیری از آلودگی به ژیا‌ردیالامبلیا در مدارس ابتدایی حومه شهر کرمان، مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان، دوره دوم شماره چهارم، ۱۳۷۴، ص ۶-۱۷۰.
- ۵ - شریفی و کشاورز، تأثیر آموزش بهداشت در کاهش ژیا‌ردیالامبلیا در روستاهای حومه شهر کرمان، مجله بیماری‌های عفونی و گرمسیری ایران، سال سوم، شماره ۸، ۱۳۷۷، ص ۲۱-۱۵.
- ۶ - صالحی و عبدی یقینی، نتایج بررسی انگلهای روده‌ای در روستاهای کشور، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، اداره مبارزه با بیماریها، آذرماه، ۱۳۷۱ ص ۴-۱.
- ۷ - عزیزی، روش‌های یادگیری و تحقیق در علوم پزشکی، چاپ اول، تهران، نشر جوان، ۱۳۷۲، ص ۲۰-۴.
- ۸ - فلاح و دیگران، بررسی عوامل منجر به جراحی آسکاریازیس در مدت ۱۰ سال در بیماران، خلاصه مقالات دومین کنگره سراسری بیماری‌های انگلی، تهران، انتشارات معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشت درمانی تهران، ۱۳۷۶، ص ۲۰۹.
- ۹ - مارکل ادوارک و وک مارینا، انگل‌شناسی پزشکی، ترجمه نیستانی، چاپ اول، تهران، چاپ سترک، ۱۳۶۶.
- ۱۰ - نمازی، محمدجواد، بررسی وفور آلودگی به انگل‌های روده‌ای در شهرستان شاهرود، مجله اسرار، سال اول، شماره ۲، ۱۳۷۴، ص ۱۰-۳.

11. Gorbach, Bartlett blacklow et al, Infectious disease, philladelphia, W.Bsaunders Company. 1992.

12. Hadid JaJa et al, "The effect of intervention method on nutritional status and gognitive function of primary school children infected with Ascaris Iumbricoids", The American society of tropical medicin and hygine, Vol:58, No:4, 1998, pp:71 - 75.

13. Ogan & Undosi JK, "Assessment of the effectiveness of primary health care intervention in the control in rural community", Public health, Vol:104, No:1, 1998, pp:53 - 60.

14. Tylor cG et al, A study of the cost effectiveness of selective health interventions for control of intestinal parasites in rural Bangladesh, Journal Parasitology, Vol:1, 1999. PP: 6-11.