

ارزشیابی میزان تأثیر برنامه آموزش بهداشت بر آگاهی و نگرش رابطان بهداشت مرکز بهداشت شهرستان زنجان در زمینه ایدز (آذر ۱۳۷۷)

محمد مسعود وکیلی *

خلاصه:

این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است که جهت تعیین میزان تأثیر آموزش بهداشت بر ارتقاء آگاهی و تغییر نگرش ۶۰ نفر از رابطان بهداشت مرکز بهداشتی درمانی شماره ۶ شهر زنجان به اجرا درآمد. مداخله عبارت بود از برنامه آموزشی به روش سخنرانی همراه با طلق شفاف و فیلم اسلاید و ابزار گردآوری داده‌های مورد نیاز پرسشنامه بود که به صورت کتبی و در دو مرحله قبل و یکماه بعد از اجرای آموزش بطور یکسان توسط افراد مورد مطالعه تکمیل گردید. با مقایسه داده‌های بدست آمده در آزمون اولیه و ثانویه و به کمک آزمون آماری کای اسکوتر اطلاعات مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و نتایج نشان داد میزان آگاهی افراد مورد مطالعه در رابطه با سؤالات مربوط به انتقال ویروس HIV از طریق راههای خونی و رابطه جنسی، از سایر سؤالات در قبل از آموزش بالاتر است و در زمینه سؤالات نگرشی نیز در رابطه با کنترل عفونت از طریق آموزش بهداشت و پیروی از موازین اخلاقی و اسلامی، نگرش افراد در قبل از آموزش از سایر سؤالات این حیطه بهتر بود. همچنین تجزیه و تحلیل نتایج نشان داد که در مورد کلیه سؤالات مربوط به آگاهی و نگرش نسبت به ایدز در قبل و بعد از آموزش اختلاف معنی‌دار وجود دارد.

واژه‌های کلیدی: آگاهی، نگرش، ایدز، رابط بهداشت.

مقدمه:

با گذشت نزدیک به دو دهه از بروز اولین موارد ایدز در دنیا، این مشکل همچنان توجه جهانیان را به خود مشغول داشته است و بدون تردید در چند دهه اخیر کمتر مشکلی به اندازه ایدز غیر منتظره، پیچیده و جنجال برانگیز بوده است. چگونگی انتشار ویروس HIV، تعداد افرادی که هم اکنون آلوده بوده و یا در مرحله ایدز قرار دارند، طولانی بودن زمان بین ورود ویروس به بدن و ظهور علائم بیماری و نیز عدم

دسترسی به واکسنی مؤثر یا علاجی قطعی، همگی از عواملی هستند که ایدز را همچنان به عنوان یکی از عمده‌ترین و نگران‌کننده‌ترین مشکلات بهداشتی جهان بویژه در کشورهای جهان سوم مطرح نموده است (۱). براساس تخمینهایی که توسط برنامه سازمان ملل درباره ایدز و سازمان بهداشت جهانی ارائه شده است، شمار افرادی که از آغاز جهانگیری ایدز تا پایان سال ۱۹۹۸ به علت ایدز فوت نموده‌اند، بالغ بر ۱۳/۹ میلیون نفر

بررسی فوق رابطان بهداشت که به صورت داوطلبانه اطلاعات و دانستیهای صحیح بهداشتی را از کارکنان بهداشتی دریافت نموده و به زبانی ساده و قابل فهم به بخش خاصی از مردم جامعه انتقال می دهند، مورد مطالعه قرار گرفته اند تا ضمن تعیین میزان تأثیر برنامه آموزش بهداشت بر تغییر آگاهی و نگرش این گروه مهم در زمینه ایدز، اطلاعات اساسی و ضروری را نیز جهت انتقال آن به سایر گروههای جامعه اخذ نمایند.

روش کار:

این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی (Quasi experimental) است. جامعه مورد مطالعه عبارت بود از رابطان بهداشتی که با پنج پایگاه بهداشت تحت پوشش مرکز بهداشتی درمانی شماره ۶ در شهر زنجان همکاری می نمودند و تعداد آنها در زمان انجام پژوهش ۶۰ نفر بود که همگی در مطالعه شرکت داده شدند. هدف کلی این پژوهش تعیین میزان تأثیر برنامه آموزش بهداشت بر آگاهی و نگرش افراد مورد مطالعه در زمینه ایدز بود و اهداف جزئی نیز عبارت بودند از:

- تعیین میزان آگاهی افراد مورد مطالعه در زمینه ایدز قبل از اجرای آموزش.
- تعیین نحوه نگرش افراد مورد مطالعه در زمینه ایدز قبل از اجرای آموزش.
- تعیین میزان آگاهی افراد مورد مطالعه در زمینه ایدز بعد از اجرای آموزش.
- تعیین نحوه نگرش افراد مورد مطالعه در زمینه ایدز بعد از اجرای آموزش.
- ارزشیابی میزان تأثیر آموزش بر ارتقاء آگاهی افراد مورد مطالعه در زمینه ایدز.
- ارزشیابی میزان تأثیر آموزش بر تغییر نگرش افراد

بوده است. بر همین اساس شمار افرادی که تا پایان سال ۱۹۹۸ با عفونت HIV زندگی می کردند به ۳۳/۴ میلیون نفر رسیده است (۴). در حال حاضر بیش از ۹۵٪ از افرادی که دچار HIV و یا مبتلا به ایدز هستند در کشورهای روبه توسعه زندگی می کنند (۲). در ایران نیز اگر چه وضعیت بیماری به لحاظ وجود اعتقادات و ارزشهای اخلاقی از بسیاری از مناطق جهان بهتر است، ولی متأسفانه همه گیری ایدز از سال ۱۳۶۶ شروع شده و تا مهر ماه ۱۳۷۷ تعداد ۱۴۴۳ مورد آلودگی و ابتلا به ایدز گزارش شده است (۴) و گسترش همه گیری در سالهای آتی حتمی می باشد (۵).

با توجه به اینکه ایدز هیچ سن، جنس، نژاد و مرز و بومی را نمی شناسد و کلیه کشورهای دنیا در معرض خطر قرار دارند، تنها هوشیاری به موقع مسئولین کشورها و همکاری و مشارکت فعال مردم در مبارزه با این بیماری می تواند از گسترش هر چه بیشتر آن جلوگیری نماید. در حقیقت در جنگ بر علیه ایدز تشریک مساعی کشورها همراه با احساس مسئولیت مشترک جوامع، امری اجتناب ناپذیر و حیاتی می باشد و در این راستا مسئولیت جوانان بیش از سایر گروههای اجتماعی سنگین و پر اهمیت می باشد. از آنجائیکه ایدز در حال حاضر فاقد واکسن و یا علاجوی قطعی می باشد، تنها راه پیشگیری و کنترل بیماری، آموزش بهداشت به منظور ارتقاء سطح آگاهی جامعه و متعاقب آن اصلاح نگرشهای غلط در این زمینه و ترویج رفتارهای صحیح و بهداشتی می باشد. در واقع لازم است عموم مردم جامعه در جریان ماهیت این بیماری و راههای انتقال و پیشگیری عفونت قرار گیرند. همچنین ضروری است با آموزش مناسب، وحشتهای بی مورد اجتماعی برطرف و نگرانیهای آنان را کاهش داد (۱). در همین راستا در

مورد مطالعه در زمینه ایدز.

ابزار گردآوری داده‌های مورد نیاز، عبارت بود از پرسشنامه که به صورت آزمون اولیه و ثانویه و به روش کتبی و به طور یکسان توسط کلیه افراد مورد مطالعه، تکمیل گردید. در این مطالعه، مداخله عبارت بود از اجرای برنامه آموزش بهداشت که به روش سخنرانی و با کمک طلق شفاف و فیلم اسلاید طی چهار جلسه برگزار گردید و آزمون ثانویه به فاصله یک ماه پس از اتمام مداخله آموزشی به مرحله اجراء درآمد. داده‌های گردآوری شده با استفاده از برنامه نرم‌افزاری Epi Info مورد تخلیص قرار گرفته و با مقایسه داده‌های گردآوری شده در آزمون اولیه و ثانویه و به کمک آزمون آماری کای اسکوئر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها:

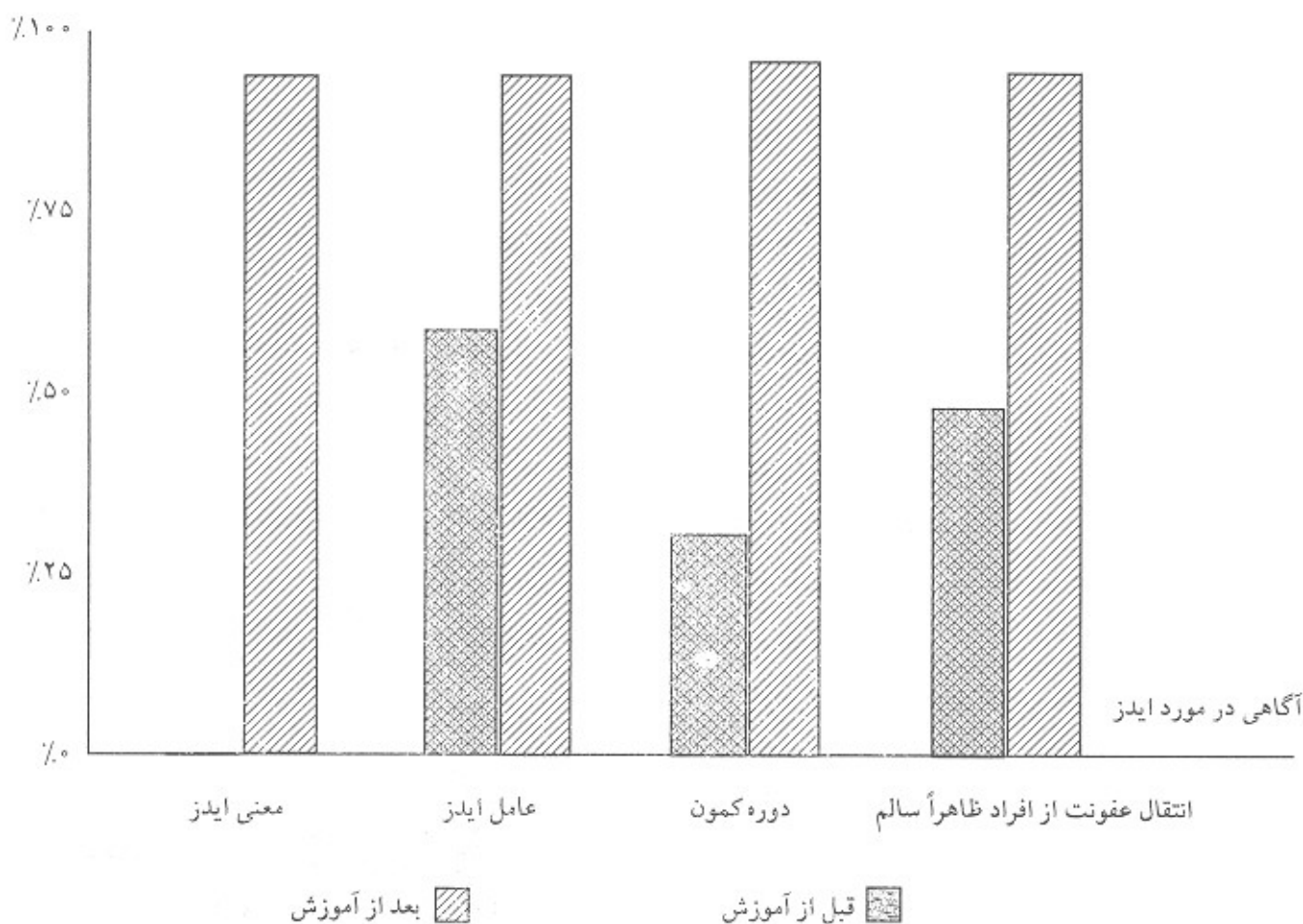
با تجزیه و تحلیل داده‌های گردآوری شده در زمینه سؤالات مربوط به آگاهی راجع به ایدز نتایج زیر بدست آمد:

در رابطه با این سؤال که «ایدز معادل چه عبارتی است» بعد از آموزش ۹۵٪ افراد به مجموعه نقص ایمنی اکتسابی اشاره نمودند در حالیکه قبل از آموزش هیچ یک از افراد قادر به پاسخ دادن به سؤال نبودند و آزمون آماری کای اسکوئر با $X^2 = 71/81$ و $P = 0/0000001$ اختلاف معنی دار میان آگاهی در قبل و بعد از آموزش را نشان داد. در رابطه با سؤال «عامل ایدز چیست» قبل از آموزش ۵۵٪ و بعد از آموزش ۹۵٪ افراد به ویروس اشاره نمودند که آزمون آماری کای اسکوئر اختلاف معنی دار را نشان داد ($X^2 = 25/6$ و $P = 0/00004$). در رابطه با مدت زمان دوره کمون بیماری در بزرگسالان، قبل از آموزش

۲۸/۳٪ و بعد از آموزش ۹۶/۷٪ افراد بیش از پنج سال را قید کردند و آزمون آماری کای اسکوئر اختلاف را معنی دار نشان داد ($X^2 = 59/7$ و $P = 0/0000001$) (نمودار شماره ۱). در مورد انتقال ویروس از طریق نیش حشرات قبل از آموزش ۴۰٪ و بعد از آموزش ۹۱/۷٪ افراد پاسخ صحیح را انتخاب نمودند که آزمون آماری کای اسکوئر اختلاف معنی دار را نشان داد ($X^2 = 35/6$ و $P = 0/0000001$). در مورد انتقال عامل بیماری از طریق استخر شنا و توالی عمومی قبل از آموزش ۳۵٪ و بعد از آموزش ۹۸/۳٪ پاسخ صحیح را انتخاب نمودند که با $X^2 = 57/7$ و $P = 0/0000001$ اختلاف معنی دار مشاهده شد.

در رابطه با انتقال عامل ایدز از طریق اشیاء و وسایل و لوازم (البسه و پوشاک، ملافه و پتو و رختخواب، گوشی تلفن، دستگیره درب، ظروف غذاخوری و وسیله نقلیه عمومی) قبل از آموزش ۴۸/۳٪ و بعد از آموزش ۹۸/۳٪ پاسخ‌های انتخابی صحیح بودند که آزمون آماری کای اسکوئر با $X^2 = 38/4$ و $P = 0/0000001$ نشان داد که میزان آگاهی در قبل از آموزش و بعد از آموزش دارای اختلاف معنی دار است. در زمینه انتقال ویروس از طریق خون و فرآورده‌های خونی، قبل از آموزش ۸۰٪ و بعد از آموزش ۱۰۰٪ افراد مورد مطالعه پاسخ صحیح را انتخاب نمودند و آزمون آماری کای اسکوئر اختلاف معنی دار را نشان داد ($X^2 = 13/3$ و $P = 0/00002$). در رابطه با انتقال ویروس از طریق دست دادن، عطسه و سرفه و روبوسی قبل از آموزش ۵۱/۷٪ و بعد از آموزش ۹۸/۳٪ افراد مورد مطالعه پاسخ صحیح را انتخاب نمودند که آزمون آماری کای اسکوئر نشان داد میان آگاهی در قبل و بعد از آموزش اختلاف معنی دار وجود دارد ($X^2 = 38/3$ و

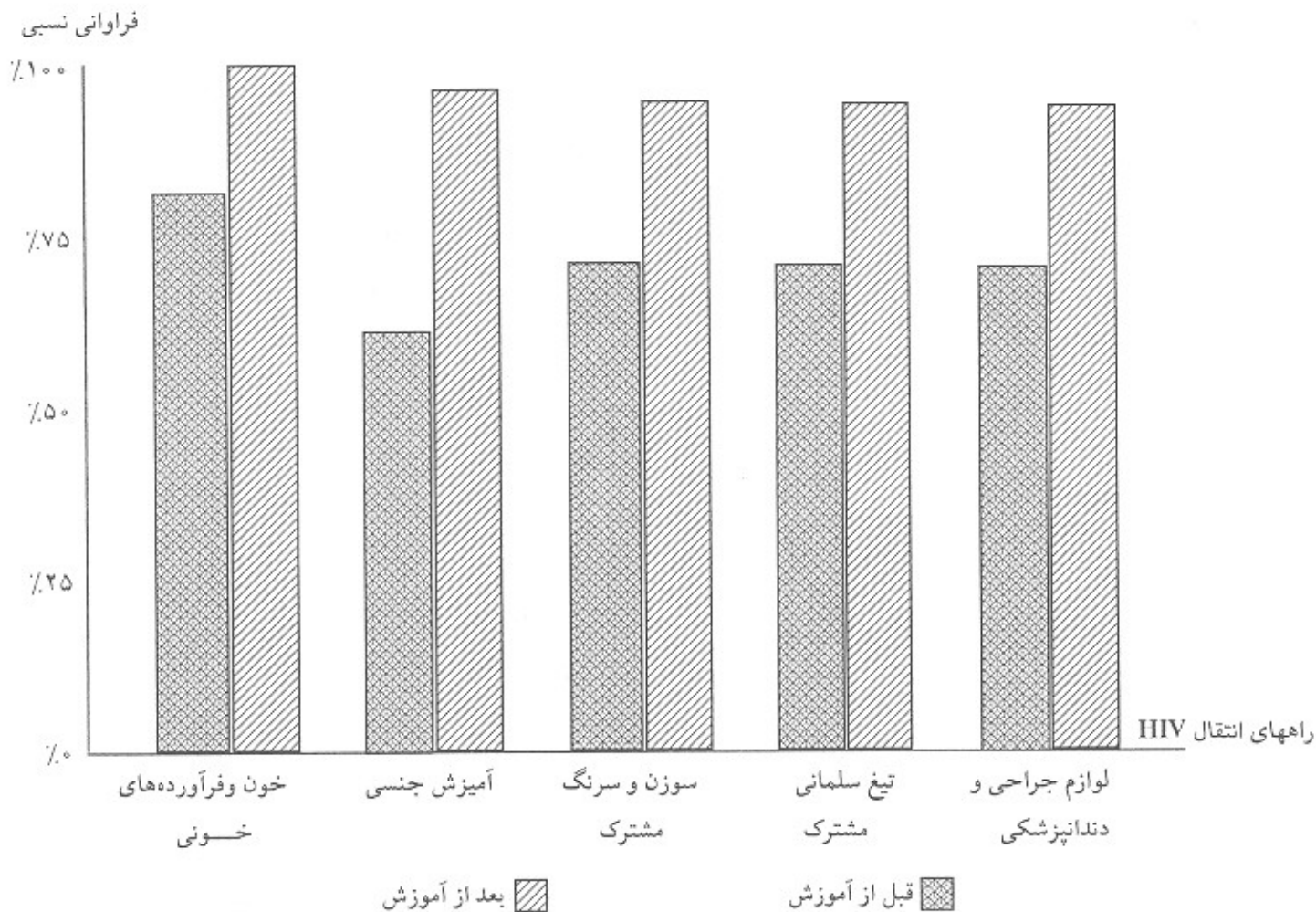
فراوانی نسبی



نمودار شماره ۱: توزیع فراوانی نسبی پاسخهای صحیح سئولات مربوط به آگاهی در مورد ایدز در قبل و بعد از آموزش در افراد مورد مطالعه (زنجان ۱۳۷۷)

آموزش ۷۳/۳٪ و بعد از آموزش ۹۶/۷٪ افراد مورد مطالعه قادر بودند پاسخهای صحیح را انتخاب نمایند و آزمون آماری کای اسکور بین قبل و بعد از آموزش اختلاف معنی دار را نشان داد ($X^2 = ۱۲/۸$) و $P = ۰/۰۰۳۴$. در رابطه با امکان انتقال ویروس از افراد به ظاهر سالم به دیگران قبل از آموزش ۴۸/۳٪ و بعد از آموزش ۹۵٪ افراد مورد مطالعه قادر به انتخاب پاسخ صحیح بودند و آزمون آماری کای اسکور اختلاف

در زمینه انتقال ویروس از طریق آمیزش جنسی قبل از آموزش ۶۳/۳٪ و بعد از آموزش ۹۸/۳٪ افراد پاسخ صحیح را انتخاب نمودند و آزمون آماری کای اسکور نشان داد میان آگاهی در قبل و بعد از آموزش اختلاف معنی داری وجود دارد ($X^2 = ۲/۰۸$ و $P = ۰/۰۰۰۰۰۵$). از نظر انتقال ویروس از طریق اشیاء و لوازم تیز و برنده (تیغ سده، تی، سرنگ و سوزن، لوازم جراحی و دندانپزشکی)، قبل از



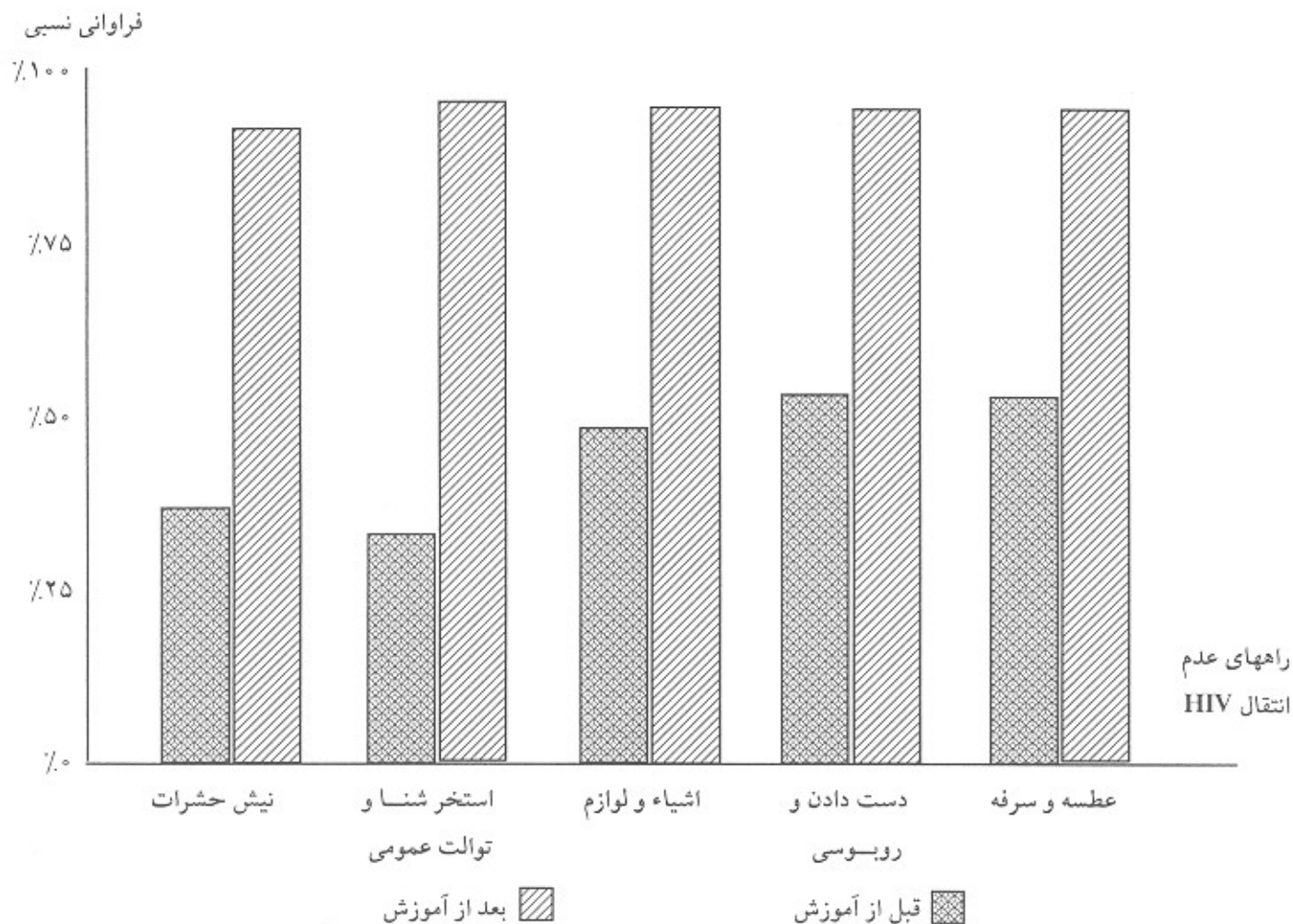
نمودار شماره ۲: توزیع فراوانی نسبی پاسخهای صحیح سئوالات مربوط به آگاهی در مورد راههای انتقال HIV در قبل و بعد از آموزش در افراد مورد مطالعه (زنجان ۱۳۷۷)

مطالعه در قبل و بعد از آموزش دارای اختلاف معنی دار می‌باشد ($X^2 = 7/07$ و $P = 0/007$). در رابطه با این سؤال که «نظر شما درباره رفتن کودک آلوده به ویروس به مدرسه چیست» قبل از آموزش ۷/۲۶٪ و بعد از آموزش ۷/۸۶٪ افراد با این امر موافق بودند که آزمون آماری کای اسکور نشان داد میان نگرش قبل و بعد از آموزش اختلاف معنی دار وجود دارد ($X^2 = 32/2$ و $P = 0/0000001$). در رابطه با این سؤال که «آیا اجازه می‌دهید فرد مبتلا به ایدز کودک

معنی داری را نشان داد $X^2 = 21/9$ و $P = 0/000003$ (نمودارهای شماره ۲ و ۳).

تجزیه و تحلیل داده‌های گردآوری شده در رابطه با نگرش افراد مورد مطالعه نسبت به ایدز نتایج زیر را نشان داد:

در رابطه با این سؤال که «به نظر شما بزرگترین مشکل بهداشتی دنیا در حال حاضر چیست» قبل از آموزش ۶۸/۳٪ و بعد از آموزش ۸۸/۳٪ ایدز را ذکر نمودند و آزمون آماری کای اسکوئر نشان داد نگرش افراد مورد



نمودار شماره ۳: توزیع فراوانی نسبی پاسخهای صحیح سئولات مربوط به آگاهی در مورد راههای عدم انتقال عامل ایدز در قبل و بعد از آموزش در افراد مورد مطالعه (زنجان ۱۳۷۷)

کاهش یافت و آزمون آماری کای اسکور اختلاف معنی دار را نشان داد ($X^2 = 51/8$ و $P = 0/0000001$). در رابطه با «قرنطینه نمودن افراد مشکوک به آلودگی به ویروس جهت کنترل گسترش عفونت در جامعه» قبل از آموزش ۳۱/۷٪ افراد این اقدام را بی اثر تلقی کردند در حالیکه بعد از آموزش ۶۸/۳٪ افراد با این اقدام مخالف بودند و آزمون آماری کای اسکور نشان داد میان نگرش افراد در قبل و بعد از آموزش اختلاف معنی دار وجود

شمارا در آغوش بگیرد» قبل از آموزش ۲۶/۷٪ افراد موافق بودند در حالیکه بعد از آموزش این نسبت به ۷۱/۷٪ رسید که آزمون آماری کای اسکور اختلاف معنی دار را نشان داد ($X^2 = 24/3$ و $P = 0/0000001$). در رابطه با «اجباری شدن آزمایش تشخیص آلودگی به ویروس HIV در قبل از ازدواج» ۷۸/۳٪ افراد مورد مطالعه قبل از آموزش با این موضوع موافق بودند ولی بعد از آموزش این نسبت به ۲۸/۳٪

دارد ($X^2 = 5/8$ و $P = 0/01$) و بلاخره قبل از آموزش ۸۰٪ و بعد از آموزش ۹۸/۳٪ افراد مورد مطالعه با این نظر که «پیروی از اصول و موازین اخلاقی در جامعه اسلامی عاملی مهم جهت کنترل بیماری است» موافق بودند و آزمون آماری کای اسکور با ($X^2 = 10/44$) و $P = 0/0012$ نشان داد میان نگرش افراد مورد مطالعه در قبل و بعد از آموزش اختلاف معنی دار وجود دارد (جدول شماره ۱).

بحث و نتیجه گیری:

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل اطلاعات مرتبط با حیطة آگاهی در زمینه ایدز در افراد مورد مطالعه نشان داد که در تمامی سئوالات، بین میزان آگاهی در قبل از آموزش با بعد از اجرای آموزش بهداشت، اختلاف معنی دار وجود دارد. این موضوع نمایانگر انگیزه بسیار زیاد افراد مورد مطالعه جهت کسب اطلاعات جامع و کامل در زمینه ابعاد مختلف ایدز بویژه در زمینه راههای انتقال ویروس و طرق پیشگیری از آن می باشد و در همین رابطه یادآوری می گردد که در آزمون اولیه ۸۵٪ افراد اظهار نمودند که تمایل خیلی زیادی جهت کسب اطلاعات کامل راجع به این بیماری دارند و بعد از آموزش نیز ۹۸/۳٪ اظهار نمودند که از شرکت در برنامه آموزشی کاملاً راضی بوده و آن را مفید دانستند. میزان آگاهی افراد مورد مطالعه در قبل از آموزش در زمینه سئوالات مربوط به انتقال ویروس از طریق راههای خون و فرآورده های خونی (۸۰٪)، وسایل تیز و برنده (۷۳/۳٪) و آمیزش جنسی (۶۳/۳٪) از سایر سئوالات مربوط به آگاهی در زمینه ایدز بالاتر بود (از حداقل ۲۸/۳٪ در مورد «دوره کمون بیماری» تا حداکثر ۵۵٪ در مورد «عامل بیماری»). منتهی سؤالی که در قبل از

آموزش هیچ یک از افراد قادر به پاسخ دادن به آن نبودند، این بود که «ایدز (AIDS) معادل چه عبارتی است»، درحالیکه بعد از آموزش ۹۵٪ افراد مورد مطالعه به مجموعه علائم مرتبط با نقص ایمنی اکتسابی اشاره نمودند. از مطالب فوق نتیجه می گیریم که علی رغم گذشت نزدیک به دو دهه از ظهور این بیماری در دنیا و بیش از یک دهه از وقوع آن در کشور ایران هنوز اطلاعات دقیق و کاملی از ابعاد مختلف این جهانگیری در اختیار این گروه خاص از افراد جامعه قرار نگرفته است و حتی در مورد عمده ترین و شایع ترین راه انتقال ویروس (آمیزش جنسی) قبل از آموزش حدود ۲۷٪ از این موضوع اطلاعی نداشتند. در رابطه با سئوالات مربوط به حیطة نگرش نیز تحلیل اطلاعات نشان می دهد که در تمامی سئوالات مربوطه، میان نگرش افراد در قبل و بعد از آموزش به طور معنی دار اختلاف وجود دارد. همچنین مشاهده می شود که به دلیل وجود ترس و وحشت بی مورد نسبت به بیماران مبتلا به ایدز که این موضوع خود از عدم ارائه اطلاعات صحیح و به موقع به افراد مورد مطالعه ناشی می شود، اکثریت این افراد نسبت به بیماران مبتلا به ایدز نگرش منفی دارند، برای مثال فقط ۲۶/۷٪ افراد مورد مطالعه با رفتن کودک مبتلا به ایدز به مدرسه موافق بودند (۸۶/۷٪ بعد از آموزش) و نیز فقط ۲۶/۷٪ افراد مایل بودند که کودکان را یک فرد مبتلا به ایدز در آغوش بگیرد (۷۱/۷٪ بعد از آموزش)، در حالی که بعد از آموزش و با کسب آگاهی از راههای انتقال ویروس این نگرش بطور کاملاً چشمگیری اصلاح گردید. این موضوع اهمیت بسیار حیاتی ارائه اطلاعات صحیح، کامل و به موقع از طریق آموزش بهداشت به منظور جلوگیری از ایجاد وحشتها و نگرانیهای بی مورد اجتماعی را بخوبی نشان می دهد. در

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی نسبی افراد موافق با سوالات مربوط به نگرش در زمینه ایدز در قبل و بعد از آموزش در افراد مورد مطالعه (زنجان ۱۳۷۷)

اختلاف معنی دار	P-Value	آزمون کای اسکوائر	موافق		نسبت افراد موافق در قبل و بعد از مداخله	سوالات مربوط به نگرش
			بعد از آموزش	قبل از آموزش		
+	۰/۰۰۷	۷/۰۷	٪۸۸/۳	٪۶۸/۳		به نظر من بزرگترین مشکل بهداشتی دنیا در حال حاضر بیماری ایدز است.
+	۰/۰۰۰۰۰۰۰۱	۳۲/۲	٪۸۶/۷	٪۲۶/۷		به نظر من کودک آلوده به ویروس HIV می تواند به مدرسه برود.
+	۰/۰۰۰۰۰۰۰۱	۲۴/۳	٪۷۱/۷	٪۲۶/۷		اجازه می دهم فرد مبتلا به ایدز فرزندم را در آغوش بگیرد.
+	۰/۰۰۰۰۰۰۰۱	۵۱/۸	٪۲۸/۳	٪۷۸/۳		به نظر من آزمایش تشخیص آلودگی به HIV قبل از ازدواج باید اجباری شود.
+	۰/۰۱	۵/۸	٪۹۸/۳	٪۸۶/۷		به نظر من ارتقاء سطح آگاهی مردم از طریق آموزش بهداشت در پیشگیری از گسترش عفونت ضروری است.
+	۰/۰۰۰۱۲	۱۰/۴۴	٪۹۸/۳	٪۸۰		به نظر من پیروی از اصول مذهبی و اخلاقی در کنترل بیماری ایدز مؤثر است.

حیدری و شهناز زمانی که در انجام این پژوهش بنده را یاری نمودند، صمیمانه تشکر می‌کنم. همچنین از رابطان محترم بهداشت مرکز بهداشتی درمانی شماره ۶ زنجان که در مطالعه با کمال علاقه شرکت نمودند، قدردانی می‌نمایم.

کتابنامه :

- ۱- صدری زاده، ب، جنگ علیه ایدز، دارو درمان، ۶ (آذر ۱۳۶۸)
- ۲- یگانه، ی. اپیدمیولوژی سندرم نقص ایمنی اکتسابی (ایدز) در جهان و ایران، تهران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۶.
- ۳- اداره مبارزه با بیماریهای واگیر، اپیدمیولوژی سندرم نقص ایمنی اکتسابی (ایدز) در ایران، تهران؛ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷.
- 4 - United nations Programme on HIV/AIDS, AIDS epidemic update : (Geneva) : UNAIDS and W.H.O December 1998.
- 5- United nation Programme on HIV/AIDS, Force for Change (world AIDS Campagin with young people).(Geneva) : UNAIDS and W.H.O , 1998.

رابطه با نگرش افراد مورد مطالعه در زمینه راههای پیشگیری از گسترش عفونت در سطح جامعه در مقایسه با سایر سوالات نگرشی، نتایج نشان داد که نگرش بیشتر افراد مورد مطالعه در قبل از آموزش مطلوب است (بر خلاف اکثر سوالات مربوط به آگاهی که قبل از آموزش نسبتاً نامطلوب بودند) و بدین ترتیب در قبل از آموزش ۸۶/۷٪ «آموزش بهداشت» و نیز ۸۰٪ افراد مورد مطالعه «پیروی از موازین اخلاقی و اسلامی» را در پیشگیری از گسترش عفونت در سطح جامعه مؤثر دانستند که این موضوع از پذیرش و آمادگی مناسب افراد مورد مطالعه جهت اجرای برنامه‌های آموزشی در زمینه این بیماری ناشی می‌شود. بنابراین نتیجه می‌گیریم که برنامه آموزش بهداشت هم بر ارتقاء آگاهی و هم بر اصلاح نگرش افراد مورد مطالعه کاملاً تأثیر گذاشته است. در خاتمه گسترش تحقیقات مشابه در سایر گروه‌های جامعه بویژه کسانی که از نظر آموزش بهداشت مهم هستند، مورد تأکید قرار می‌گیرد.

سپاسگزاری :

بدینوسیله از معاونت محترم آموزشی و پژوهشی دانشگاه، مدیر محترم امور پژوهشی جناب آقای دکتر موسوی نسب، سرکار خانم پریر و مرکز بهداشت استان و شهرستان زنجان بویژه خانمها همابدیعی، زهرا