

بررسی میزان تأثیر برنامه آموزش بهداشت بر آگاهی، نگرش و عملکرد مادران دارای کودک زیر ۵ سال در زمینه عفونتهای حاد تنفسی (ARI)، در دو روستای استان

مرکزی

دکتر علیرضا حیدرnia، عضو هیئت علمی دانشگاه تربیت مدرس . حسام‌الدین عسگری مجدآبادی

خلاصه

این یک مطالعه نیمه تجربی است که با روش هم‌گروهی و بر اساس چهار متغیر آموزش، آگاهی، نگرش و عملکرد انجام گرفته است در این مطالعه برنامه آموزشی در گروه آزمون اجرا و سپس با انجام آزمون ثانویه چگونه تأثیر برنامه آموزش مورد ارزیابی قرار گرفت.

مطالعه بر روی مادرانی که حداقل یک کودک زیر ۵ سال داشتند در دو روستای استان مرکزی صورت گرفت ابزار گردآوری اطلاعات بوسیله پرسش‌نامه که یکبار در انجام آزمون اولیه و بار دیگر در آزمون ثانویه مورد استفاده قرار گرفت.

میانگین نمرات آگاهی قبل از آموزش در گروه آزمون $4/45$ و در گروه شاهد $4/55$ بود که هیچگونه اختلاف معنی‌داری نداشتند بعد از آموزش میانگین نمرات آگاهی در گروه آزمون $17/73$ و در گروه کنترل $5/25$ می‌باشد که اختلاف معنی‌دار است. میانگین نمرات نگرش مادران مورد مطالعه در گروه آزمون قبل از آموزش $6/26$ و در گروه کنترل $6/02$ بود که هیچگونه اختلاف معنی‌دار ندارد. بعد از آموزش میانگین نمرات نگرش در گروه آزمون $9/40$ و در گروه کنترل $6/77$ بود و اختلاف معنی‌دار است.

میانگین نمرات عملکرد مادران قبل از آموزش در گروه آزمون $4/21$ و در گروه کنترل $4/38$ بود که اختلاف معنی‌داری را نشان نمی‌دهد. بعد از اجرای برنامه آموزش میانگین نمرات عملکردی در گروه آزمون $10/08$ و در گروه کنترل $4/48$ می‌باشد.

واژه‌های کلیدی:

ایران، تهران، دانشگاه تربیت مدرس، برنامه آموزشی، مادران دارای کودک زیر ۵ سال، آگاهی، نگرش.

مقدمه

کودک مرکز ثقل آرزوهای آدمی است، دنیای فردا را کودکان امروز خواهند ساخت، تأمین سلامت کودکان سرمایه‌گذاری سازنده و سودبخش و پیریزی سلامت و رفاه جامعه فردا است. (۱) شایع‌ترین بیماریهای طب اطفال را بخصوص در کشورهای در حال توسعه بیماریهای حاد تنفسی شامل می‌شوند که خود به تنهایی عامل بیش از ۵ میلیون مرگ در سال در کودکان زیر ۵ سال است (۲). طبق گزارشات حاصل از زیج حیاتی موجود در خانه‌های بهداشت عفونتهای حاد تنفسی با سهم ۱۶ درصد مهمترین عامل مرگ‌ومیر اطفال زیر پنج سال جامعه روستایی در سال ۱۳۷۰ بوده است (۳).

اگر چه عفونتهای حاد تنفسی به عنوان اولویت، مورد توجه معاونت بهداشتی در وزارت بهداشت و درمان و

این بررسی مطالعه‌ای از نوع نیمه تجربی می‌باشد که با روش هم گروهی و بر اساس چهار متغیر آموزش، آگاهی، نگرش و عملکرد انجام گرفته است و پژوهشگر با مداخله، برنامه آموزشی که بر اساس آزمون اولیه و بر طبق نیازهای افراد مورد مطالعه تهیه و تدوین شده در گروه آزمون اجرا کرده و سپس با انجام آزمون ثانویه، چگونگی تأثیر برنامه آموزشی را بر متغیرهای مذکور مورد بررسی و ارزیابی قرار داده است.

این مطالعه بر روی کلیه مادران دارای حداقل یک کودک زیر ۵ سال در دو روستای محمدیه و میجان (به ترتیب روستای آزمون با ۶۰ مادر و روستای کنترل با ۸۰ مادر واجد شرایط) که در زمان انجام بررسی در روستاهای مذکور حضور داشته‌اند صورت گرفته است. فلذا کل جامعه در نظر گرفته شد و نیازی به نمونه‌گیری نبوده است. بین دو گروه آزمون و کنترل از نظر سن، تحصیلات فرد، تحصیلات همسر، تعداد فرزندان و میزان درآمد اختلاف معنی‌داری وجود نداشت.

ابزار گردآوری اطلاعات در این بررسی، پرسشنامه بود که یکبار در انجام آزمون اولیه و بار دیگر در آزمون ثانویه مورد استفاده قرار گرفته است. ابتدا میزان آگاهی، نگرش و عملکرد توسط پرسشنامه اولیه سنجیده شد و برنامه و محتوای آموزشی تهیه و با روش آموزش گروهی (ابتدا افراد گروه آزمون به سه گروه بیست نفری تقسیم شدند و برای هر گروه چهار جلسه آموزشی $\frac{3}{4}$ ساعته شامل نیم ساعت سخنرانی و یک ربع پرسش و پاسخ و با استفاده از وسایل آموزشی مناسب مانند اسلاید و پوستر و ...) اجرا شد و یک جلسه نمایش فیلم ویدئویی در زمینه عفوتهای حاد

... قرار گرفته است و برنامه پنج ساله مبارزه با عفوتهای حاد تنفسی نیز به اجراء درآمده است، لیکن طبق گزارشات دیگری از معاونت بهداشتی وزارت بهداشت، درمان و ... عفوتهای حاد تنفسی هنوز جزء یکی از مهمترین عوامل مرگ و میر زیر ۵ سال است. پیشگیری به معنای مهار کردن بیماری قبل از وقوع آن، کند کردن پیشرفت بیماری و محافظت افراد از توسعه اثرات ناخوشایند آن است (۶). به طور کلی برای تأمین بهبودی دراز مدت در وضع بهداشتی کودکان نیاز به تغییرات وسیع محیطی و اقتصادی است و تا زمانیکه این تغییرات تحقق نیافته باید تأکید بر دو جهت باشد، یکی بالا بردن استانداردهای مراقبتهای بهداشتی اولیه از قبیل واکسیناسیون و دیگری آموزش به خانواده‌ها (۴).

میزان آگاهی مادر تأثیر مهم و انکارناپذیری بر سلامت کودک دارد و این تأثیر حتی در جوامع بسیار فقیر نمایان است؛ در همین رابطه هیروشی ناکاجیما مدیر کل سازمان جهانی بهداشت اظهار داشته اگر بتوانیم سطح دانش و معلومات والدین و خانواده‌ها را به طرز صحیح بالا ببریم جان $\frac{2}{3}$ از چهارده میلیون کودکانی که سالانه به دلایل مختلف حیات خود را از دست می‌دهند نجات خواهند یافت. (۵)

با توجه به اینکه یکی از موارد مهم در پیشگیری و کنترل عفوتهای حاد تنفسی کودکان آموزش و آگاه‌سازی والدین به ویژه مادران است. بنابراین ارتقاء سطح آگاهی، نگرش و عملکرد مادران در زمینه عفوتهای حاد تنفسی کودکان در تحقق مهمترین بخش برنامه پیشگیری و کنترل عفوتهای حاد تنفسی یعنی آموزش بهداشت ضروری است.

نمونه‌گیری و روش بررسی:

و عملکرد دو گروه آزمون و کنترل بعد از آموزش اختلاف معنی داری را نشان می دهد (جدول شماره ۲). در رابطه با ارتباط متغیرهای دموگرافیک با آگاهی، نگرش و عملکرد قبل و بعد از آموزش، سطح تحصیلات واحدهای مورد مطالعه با میزان آگاهی، نگرش و عملکرد بعد از آموزش رابطه آماری معنی دار است و در بقیه موارد رابطه معنی دار آماری وجود ندارد.

بحث و بهره گیری پایانی:

به منظور آگاهی از تأثیر آموزش بر میزان آگاهی مادران مورد مطالعه میانگین نمرات آگاهی آنان بین دو گروه آزمون و کنترل قبل و بعد از آموزش مورد بررسی قرار گرفت، میانگین نمرات آگاهی قبل از آموزش در گروه آزمون ۴/۴۵ و در گروه شاهد ۴/۵۵ بود که هیچگونه اختلاف معنی دار نداشتند. بعد از آموزش میانگین نمرات آگاهی در گروه آزمون ۱۷/۷۳ و در گروه کنترل ۵/۲۵ می باشد؛ آزمون آماری t نشان داد که بین میانگین نمرات آگاهی دو گروه بعد از آموزش اختلاف معنی دار وجود دارد. $p=0/000$ $t=23/3$

از عوامل مهم در پیشگیری و کنترل عفونتهای حاد تنفسی کودکان، نحوه نگرش خانواده ها و بخصوص مادران در زمینه پیشگیری و درمان می باشد در همین رابطه میانگین نمرات نگرش مادران مورد مطالعه در گروه آزمون قبل از آموزش ۶/۲۶ و در گروه کنترل ۶/۰۲ بود که هیچگونه اختلاف معنی دار ندارد. بعد از آموزش میانگین نمرات نگرش در گروه آزمون ۹/۴۰ و در گروه کنترل ۶/۷۷ بود؛ آزمون آماری t نشان داد که بین میانگین نمرات نگرش دو گروه بعد از آموزش اختلاف معنی دار وجود دارد. $(p=0/000)$ $(t=11/7)$

هدف آموزش بهداشت تدارک زمینه های تربیتی لازم

تنفسی برگزار شد. آنگاه بمغلت و جزوه آموزشی که با مساعدت اساتید راهنما و مشاور تهیه و تدوین شده بود در اختیار مادران مورد مطالعه قرار گرفت و در نهایت آموزش چهره به چهره (فردی) برای هر یک از مادران گروه آزمون حداکثر به میزان دو جلسه ۲۰ دقیقه ای انجام گرفت.

ارزشیابی به وسیله پرسشنامه و مصاحبه در مورد آگاهی و نگرش مادران گروه آزمون یک ماه بعد از اجرای برنامه آموزشی صورت گرفت و سنجش میزان عملکرد آنان پس از مدت سه ماه از برگزاری برنامه آموزشی انجام گرفت.

یافته ها

در مورد کلیه سؤالات مربوط به آگاهی (۱۲ سوال) در گروه آزمون بین قبل و بعد از آموزش آزمون آماری مک نیمار و ویل کاکسون اختلاف معنی داری را نشان داد ($P=0/000$).

در مورد کلیه سؤالات مربوط به نحوه نگرش (۵ سوال) در گروه آزمون بین قبل و بعد از آموزش آزمون آماری ویل کاکسون اختلاف معنی دار داشت ($P=0/000$).

در مورد کلیه سؤالات مربوط به عملکرد (۹ سوال) در گروه آزمون بین قبل و بعد از آموزش آزمون آماری مک نیمار و ویل کاکسون اختلاف معنی دار را نشان داد ($P=0/000$).

در مورد سؤالات مربوط به آگاهی، نگرش و عملکرد در گروه کنترل بین قبل و بعد از آموزش آزمون آماری مک نیمار و ویل کاکسون اختلاف معنی دار را نشان نداد. آزمون آماری t -test بین میانگین میزان آگاهی، نگرش و عملکرد دو گروه آزمون و کنترل قبل از آموزش اختلاف معنی داری را نشان نداد (جدول شماره ۱).

آزمون آماری t -test بین میانگین میزان آگاهی، نگرش

گروه کنترل ۴/۴۸ می‌باشد. آزمون آماری t نشان داد آموزش مؤثر بوده است. ($p=0/000$) ($t=23/06$) آزمون آنالیز واریانس و تست دانکن نشان داد که در بعد از اجرای برنامه آموزشی آگاهی، نگرش و عملکرد افرادی که دارای تحصیلات ابتدایی می‌باشند بیشتر از افراد با تحصیلات در حد خواندن و نوشتن و یا بی‌سواد است.

در بقیه موارد رابطه معنی‌داری بین متغیرهای پژوهش با میزان آگاهی، نگرش و عملکرد گروه مورد پژوهش مشاهده نمی‌شود.

برای استقبال برنامه‌های بهداشتی و در پیش‌گرفتن رفتارهای مطلوب بهداشتی است و نتیجه هر آموزش موفق «تغییر رفتار» است و اگر آموزش منجر به تغییر رفتار و یا در مواردی «باقی رفتار» و «تعدیل» رفتار نگردد، در واقع آموزش صورت نگرفته است. در این رابطه میانگین نمرات عملکرد مادران قبل از آموزش در گروه آزمون ۴/۲۱ و در گروه کنترل ۴/۳۸ بود و آزمون آماری t هیچگونه اختلاف معنی‌داری را نشان نداد ($t=-0/61$)؛ بعد از اجرای برنامه آموزشی میانگین نمرات عملکردی در گروه آزمون ۱۰/۰۸ و در

جدول شماره ۱: توزیع میانگین و انحراف معیار نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد مادران مورد مطالعه در زمینه عفوتهای حاد تنفسی در گروه آزمون و کنترل قبل از اجرای برنامه آموزش

روستای	آزمون		کنترل		آزمون T مقدار t	P	اختلاف معنی‌دار
	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$			
میانگین و انحراف معیار متغیرهای مورد بررسی							
میزان آگاهی	۲/۱۵۸	۴/۴۵۰	۲/۲۲۱	۴/۵۵	۰/۲۷	۰/۷۹۰	-
نحوه نگرش	۱/۸۳۱	۶/۲۶۶	۲/۰۳۱	۶/۰۲۵	۰/۷۳	۰/۴۶۹	-
میزان عملکرد	۱/۷۱۸	۴/۲۱۶	۱/۵۹۵	۴/۳۸۷	۰/۶۱	۰/۵۴۵	-

جدول شماره ۲: توزیع میانگین و انحراف معیار نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد مادران مورد مطالعه در زمینه عفوتهای حاد تنفسی بعد از اجرای برنامه آموزش در گروه آزمون و کنترل

روستای	آزمون		کنترل		آزمون T مقدار t	P	تأثیر آموزش
	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$			
میانگین و انحراف معیار متغیرهای مورد بررسی							
میزان آگاهی	۳/۷۲۳	۱۷/۷۳۳	۲/۱۴۹	۵/۲۵۰	۲۳/۲۳۰	۰/۰۰۰	*
نحوه نگرش	۰/۷۶۴	۹/۴۰۰	۱/۸۰۰	۶/۷۷۵	۱۱/۷۱	۰/۰۰۰	*
میزان عملکرد	۱/۳۶۹	۱۰/۰۸۳	۱/۴۵۸	۴/۴۸۷	۲۳/۰۶	۰/۰۰۰	*

* تأثیر آموزش با $p=0/000$ معنی‌دار است.

فهرست منابع:

۱- عالمی، علی اکبر؛ اصول و کلیات خدمات بهداشتی؛ تهران: بی‌نا، ۱۳۵۷، ص ۹۲-۱۸.

- ۲- شوشتریان، مهدی و فولادگر، آتوسا؛ "عقوت‌های حاد تنفسی و واکسن" مجموعه مقالات کنگره سالانه انجمن پزشکان کودکان ایران و انجمن جراحان کودکان ایران؛ چاپ اول، تهران: چاپخانه آرمان، ۱۳۷۴، ص ۷۹.
- ۳- نبئی، بهروز؛ ارزشیابی نتایج برنامه ARIC (کنترل عقوت‌های حاد تنفسی) در سطح اول شبکه ارائه خدمات؛ پایان نامه جهت دریافت درجه تخصصی پزشکی اجتماعی، تهران: دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۷۱.
- ۴- نسخه؛ «عقوت‌های مجاری تنفسی در کودکان کمتر از ۵ سال»، سال سوم، شماره ششم. اردیبهشت ۶۵، ص ۶۴-۶۱.
- ۵- بهداشت جهان؛ «وضعیت کودکان جهان ۱۹۹۱»؛ سال ششم، شماره سوم، آبان ۱۳۷۰، ص ۵۱.
6. Phipps - Williams S. and Long Barbara and wood Fugat Nancy. "Medical Surgical Nursing", London, Toront in C.V Mosby Co. 1991, PP 229.