

بررسی میزان آگاهی آموزگاران دبستانهای شهرستان آستارا در مورد ماهیت بیماری هپاتیت عفونی و پیشگیری از آن

پژوهش:

افسانه پاشا

کارشناس ارشد بهداشت جامعه

عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی رشت

چکیده پژوهش

این پژوهش به منظور بررسی میزان آگاهی آموزگاران در مورد ماهیت بیماری هپاتیت عفونی و پیشگیری از آن در شهرستان آستارا انجام شده است اهداف این پژوهش شامل تعیین میزان آگاهی آموزگاران در مورد ماهیت بیماری هپاتیت عفونی و پیشگیری از آن می باشد. جامعه پژوهش را آموزگاران دبستانهای شهرستان آستارا تشکیل می دهد. در این پژوهش به منظور دستیابی به نمونه دلخواه و انتخاب واحدهای مورد پژوهش جهت گردآوری صحیح تر داده ها ابتدا ۱۵ دبستان در شهر و ۴ دبستان در روستا به صورت تصادفی ساده انتخاب و سپس ۱۲۰ آموزگار زن و مرد (۱۰۰ نفر آموزگار از ۱۵ دبستان در شهر

و ۲۰ آموزگار در ۴ دبستان روستا) که کلیه شرایط لازم برای اهداف این پژوهش را دارا بوده اند بصورت اتفاقی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش پرسشنامه ای شامل ۲۹ سؤال چند گزینه ای بوده و سئوالات پرسشنامه به گونه ای تنظیم شد که میزان آگاهی آموزگاران شهرستان آستارا در مورد ماهیت بیماری هپاتیت عفونی و پیشگیری از آن را اندازه گیری نموده است. تعداد ۱۲۰ نفر پاسخگوی پرسشنامه بودند که یکایک پاسخها مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

یافته های این پژوهش در ۳۱ جدول خلاصه شده است، جهت دستیابی به میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش از آمار توصیفی و استنباطی و آزمونهای آماری کای دو، ضریب همبستگی پیرسون، چوپروف و آزمون Z

استفاده شده است.

نتایج پژوهش نشان داد که مشخصه‌های فردی چون جنس، سن، محل تدریس، تعداد فرزندان، میزان تحصیلات و منبع کسب اطلاعات واحدهای مورد پژوهش بر میزان آگاهی در مورد ماهیت بیماری هپاتیت عفونی و پیشگیری از آن مؤثر نبوده و فقط در یک مورد از این مشخصه فردی یعنی سابقه کار، نشان داد که این متغیر در میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش در زمینه ماهیت بیماری هپاتیت عفونی و پیشگیری از آن تأثیر داشته است. همچنین یافته‌های این پژوهش نشان داد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش در مورد ماهیت بیماری هپاتیت عفونی و پیشگیری از آن، از آگاهی متوسطی برخوردار می‌باشند.

در خاتمه بر اساس یافته‌های این پژوهش پیشنهاداتی جهت انجام پژوهشهای بعدی در زمینه مربوط به پژوهش ارائه گردیده و کاربرد نتایج این پژوهش در بخشهای مختلف پرستاری بیان شده است.

زمینه پژوهش:

بیماریهای واگیر، بخش اعظم بیماریهای شایع موجود در کشورهای در حال توسعه را تشکیل می‌دهند و کودکان آسیب پذیرترین گروه مستعد این بیماریها هستند. ندیم (۱۳۶۴) اظهار می‌دارد که بیماریهای ویروسی، میکروبی و انگلی از جمله بیماریهای واگیر شایع در نوجوانان ایرانی بوده و هپاتیت عفونی و سرخجه در بین بیماریهای ویروسی از شیوع بیشتری برخوردار است (ص ۹).

هپاتیت عفونی یک بیماری شایع در بین کودکان، سن مدرسه و نوجوانان، و یکی از مشکلات بزرگ مؤسسات نظیر کودکانستانها و دبستانها بوده و بروز همه گیری این بیماری معمولاً در این مؤسسات متدوال است (صباغیان، ۱۳۶۴، ص ۱۳۰). زیرا این بیماری در اثر عدم رعایت

اصول بهداشت فردی و ازدحام جمعیت انتشار می‌یابد (نلسون^۱، ۱۹۸۷، ص ۶۸۸). هپاتیت عفونی می‌تواند برای مدت طولانی در یک جامعه باقی مانده و با ابتلا گروه زیادی از جمله کودکان، همه گیری وسیعی را در دبستان بوجود آورد و این همه گیری به سایر افراد خارج از دبستان نیز سرایت کند (واسرمن و گرومیچ^۲، ۱۹۹۸، ۲۹۴).

طبق آمار وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۶۸، ۷۵۳۰۶۱۵ مورد جهت درمان بیماریهای عفونی به مراکز درمانی مراجعه نموده‌اند، که در استان گیلان نیز بیشترین دفعات مراجعه را مبتلایان به بیماریهای عفونی و انگلی داشته و آمار مربوط به هپاتیت عفونی در این استان برحسب دفعات مراجعه، ۱۳۵۱ مورد بوده است (ص ۶۸-۱۴).

همچنین آمار منتشره از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در سال ۱۳۶۹، نشانگر وقوع ۲۲۳۳ مورد هپاتیت عفونی در این استان می‌باشد که ۶۱ مورد آن از شهرستان آستارا گزارش شده است.

هپاتیت عفونی معمولاً دارای پیش آگهی خوب و میزان مرگ و میر ۵/۰ درصد است، اما بسیار ایجاد اپیدمی شده (کمپ^۳ و همکاران، ص ۵۷۲) و موجب اختلال در فعالیت روزمره افراد (از قبیل عدم حضور در محل کار و مدرسه)، همچنین بستری شدن در بیمارستان و صرف هزینه بسیار زیادی برای درمان آن می‌گردد (برونر و سودارت^۴، ۱۹۸۸، ص ۸۲۹).

امروزه کسی در ضرورت مقدم بودن پیشگیری نسبت به درمان تردیدی ندارد، زیرا وقتی بیماری عارض می‌شود، علاوه بر رنجی که به انسان تحمیل می‌نماید،

1- Nelson.

2- Wasserman And Gromisch.

3- Kempe.

4- Brunner And Suddarth.

طبق آمار ارائه شده از مسئولین واحد آمار اداره آموزش و پرورش شهرستان آستارا توسط پژوهش دریافت شد.

تعداد دانش آموزان ابتدایی در شهر آستارا ۴۵۱۱ نفر و در روستا ۵۲۴۸ نفر می باشند که در ۸۱ مدرسه (۲۱ مدرسه در شهر و ۶۰ مدرسه در روستا) به تحصیل مشغول هستند. هر کلاس درس این مدارس به طور متوسط ۳۰-۳۵ دانش آموز را در خود جای می دهد و از طرف دیگر فقط ۲ کاردان بهداشتی در این اداره اشتغال دارند.

علاوه بر تراکم جمعیت در مدارس، آب آشامیدنی غیر بهداشتی و تصفیه نشده نیز در این شهرستان می تواند کودکان را در معرض خطر ابتلا به بیماری هپاتیت عفونی قرار دهد. زیرا طبق گزارش مرکز آمار ایران در سال ۱۳۶۵، فقط ۲۵/۸۴ درصد از خانواده های شهری و ۲۵/۳۸ درصد از خانواده های روستایی از آب لوله کشی استفاده می کنند (ص ۱۶۲). بنابراین اکثر خانوارهای روستائی فاقد آب آشامیدنی تصفیه شده هستند.

پژوهشگر نیز در طی سه سال تجربه کاری خود در بخش اطفال بیمارستان آستارا، مشاهده نمود که مراجعه کنندگان مبتلا به بیماری هپاتیت عفونی و یا سایر بیماریهای واگیر، بیشتر در سنین کودکان دبستانی بوده و در یک فاصله زمانی کوتاه، خواهر، برادر و یا همسالان و همکلاسیهای وی نیز جهت درمان بیماری مذکور مراجعه کرده اند.

با توجه به مطالب فوق و کمبود تعداد مراقبین بهداشت این شهرستان و نظر به اینکه آگاهی و شناخت آموزگاران از بیماری هپاتیت عفونی می تواند از شیوع آن در مدارس پیشگیری کند، پژوهشگر اقدام به بررسی میزان آگاهی آموزگاران در مورد ماهیت بیماری هپاتیت عفونی و پیشگیری از آن نمود. همانگونه که متخصصین سازمان بهداشت جهانی (۱۹۸۷) می نویسند، باید سطح آگاهی آموزگاران را در مورد بیماریها و پیشگیری از آنها سنجید و

رفع آن مستلزم هزینه زیادی نیز خواهد بود و همچنین خسارات ناشی از بستری شدن بیمار، اعم از هزینه درمان و اتلاف وقت یک نیروی کار فعال را نیز می توان به آن افزود (علای، ۱۳۶۹، ص ۲).

کودکان سنین مدرسه، قشر عظیمی از جمعیت ما را تشکیل می دهند. این کودکان شیفته فراگیری هستند و اگر فرصتی در دسترس آنها قرار گیرد، با داشتن معلمین آگاه به خوبی از خود قابلیت نشان می دهند. همچنین هر یک از آنان می توانند پیک مدرسه باشند و خانواده را از دانسته های خود برخوردار نمایند (کریمی، ۱۳۶۳، ص ۱۵).

محافظت از سلامتی در مقابل بیماریها، جز از طریق آگاهی توده مردم از جمله آموزگاران صورت نخواهد گرفت. یک معلم آگاه بیش از پیش ضرورت مراقبتهای پیشگیری و اهمیت تشخیص زودرس بیماریهای مختلف را برای انجام یک درمان سریع و مؤثر درک خواهد کرد. اگر معلمین آگاهی لازم را بدست آورند و روشهای پیشگیری از بیماریها را بدانند این مسئله از نظر اقتصادی نیز برای جامعه اهمیت فوق العاده ای خواهد داشت و همچنین این امر سبب خواهد شد که کودکان سالمی نیز داشته باشیم (امام شوشتری، ۱۳۶۴، ص ۴۰).

زیرا در بین شاغلین مختلفی که اقداماتشان بر سلامت مؤثر است، آموزگاران از موقعیت ممتازی برخوردارند بنابراین باید تلاشهای منظمی برای برنامه ریزی آموزش بهداشت در دوره های آموزش مدارس ابتدایی به عمل آید (حکمت و شهریار، ۱۳۶۳، ص ۴۶).

طبق آمار منتشر شده در سالنامه آماری کشور (۱۳۶۹)، تعداد مراقبین بهداشت مدارس در کل کشور ۶۲۱۶ نفر می باشد که ۱۱۷۵۳۶۹ دانش آموز را تحت پوشش دارند، بنابراین نسبت دانش آموزان به مراقبین بهداشتی، ۱۷۹۸ نفر به یک نفر می باشد (ص ۶۶) و بر

همچنین پیشگیری از بیماری، پیشگیری از بیماری هپاتیت عفونی و آموزگار به صورت عملی تعریف شده اند.

متعاقب آن آموزشهای لازم را برای بالا بردن سطح آگاهی آنان ارائه داد (ص ۲۴۹)

چهار چوب پنداشتی:

چهار چوب پنداشتی این پژوهش براساس هپاتیت عفونی و پیشگیری از آن استوار گردیده و در این قالب، مفاهیم بیماری هپاتیت عفونی، پیشگیری و آگاهی آموزگاران در مورد ماهیت بیماری و پیشگیری توصیف گردیده اند.

مروری بر مطالعات:

مطالعه متون نشانگر این امر است که در زمینه هپاتیت عفونی، پژوهشهای اندکی انجام شده و کماکان نیاز به انجام چنین پژوهشهایی محسوس می باشد. این پژوهش به ۱۲ مقاله تحقیقی استناد نموده که در اینجا اختصاراً به ۲ مقاله اشاره می شود.

تویاس و همکاران^۱ (۱۹۸۸) با توجه به همه گیری وسیع هپاتیت عفونی در نیوزیلند، تحقیقی را با هدف بررسی میزان شیوع بیماری هپاتیت عفونی در دانش آموزان مدارس این کشور انجام دادند. در این تحقیق ۳۰۰۰ دانش آموز ۵ تا ۱۵ ساله به طور تصادفی از ۹۰ مدرسه ابتدایی و ۵۰ دبیرستان جهت شرکت در پژوهش انتخاب شدند. سپس نمونه خون (۵ تا ۱۰ سی سی خون وریدی) این دانش آموزان پس از موافقت و جلب رضایت والدین و مسئولین مدارس، مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که میزان آنتی بادی هپاتیت ویروسی «A» در بچه های ۵ ساله ۱/۸۷ درصد، ۵ تا ۱۰ ساله تقریباً ۱۰ برابر بیشتر (۱۰/۰۹ درصد) و در ۱۵ ساله ها ۱۱ برابر (۱۱/۳۲ درصد) بوده است.

هدف کلی:

تعیین میزان آگاهی آموزگاران دبستانهای شهرستان آستارا در مورد ماهیت بیماری هپاتیت عفونی و پیشگیری از آن.

اهداف ویژه:

- ۱- تعیین میزان آگاهی آموزگاران دبستانهای شهرستان آستارا در مورد ماهیت بیماری هپاتیت عفونی.
- ۲- تعیین میزان آگاهی آموزگاران دبستانهای شهرستان آستارا در مورد پیشگیری از بیماری هپاتیت عفونی.
- ۳- تعیین ارتباط بین میزان آگاهی آموزگاران دبستانهای شهرستان آستارا در مورد ماهیت بیماری هپاتیت عفونی و پیشگیری از آن با برخی از ویژگیهای فردی آنان.

سؤال های پژوهش:

- ۱- میزان آگاهی آموزگاران دبستانهای شهرستان آستارا در مورد ماهیت از بیماری هپاتیت عفونی چقدر است؟
- ۲- میزان آگاهی آموزگاران دبستانهای شهرستان آستارا در مورد پیشگیری از بیماری هپاتیت عفونی چقدر است؟
- ۳- آیا ارتباط معنی داری بین مشخصات فردی و آگاهی آموزگاران دبستانهای شهرستان آستارا در مورد ماهیت بیماری هپاتیت عفونی و پیشگیری از آن وجود دارد؟

تعریف واژه ها:

به منظور دستیابی به اهداف مورد نظر در این پژوهش، واژه های آگاهی و هپاتیت عفونی به صورت نظری و عملی و

1- Tobias.

معیارهای تعیین شده برای واحدهای مورد پژوهش این مطالعه می باشند.

نمونه پژوهش:

نمونه های این پژوهش را ۱۲۰ آموزگار (۶۰ مرد و ۶۰ زن) تشکیل می دادند که به روش تصادفی دو مرحله ای از ۱۵ دبستان در شهر (۱۰۰ نفر) و ۴ دبستان در روستا (۲۰ نفر) انتخاب گردیدند.

محیط پژوهش:

محیط پژوهش را دبستانهای شهرستان آستارا تشکیل می داد که دانش آموزان سالهای اول تا پنجم ابتدایی در آن به تحصیل اشتغال داشتند.

روش و ابزار گردآوری داده ها:

ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه بود، که جهت تکمیل در دفتر دبستان و در ساعات استراحت آموزگاران به واحدهای مورد پژوهش ارائه شد. این پرسشنامه شامل ۷ سؤال در رابطه با مشخصات فردی، ۱۸ سؤال در رابطه با ماهیت بیماری و ۱۱ سؤال در مورد پیشگیری از بیماری هپاتیت عفونی بود. جهت تعیین اعتبار علمی پرسشنامه از روش اعتبار محتوا و جهت تعیین اعتماد علمی پرسشنامه از روش آزمون مجدد استفاده گردید.

تجزیه و تحلیل داده ها:

یافته های این پژوهش در ۳۱ جدول ارائه گردید. جهت تعیین وجود یا عدم وجود همبستگی بین صفات کیفی از آزمون کای اسکوتر و برای تعیین شدت همبستگی از ضریب همبستگی چوپروف استفاده شد. هم چنین

محققین در انتها نتیجه گرفتند که بیماری هپاتیت عفونی در سنین زیر ۵ سال به صورت غیر بالینی و در کودکان، نوجوانان و جوانان مدرسه به صورت جدی تر اتفاق افتاده است (۷۲۲-۷۷۱). کوزار و توماس^۱ (۱۹۸۸) نیز پژوهشی بر روی دانش آموزان دبستانی انجام دادند. هدف از این تحقیق، بررسی تأثیر آموزش بهداشت بر میزان آگاهی و رفتارهای بهداشتی دانش آموزان بوده است. بدین لحاظ ۹۰۰ دانش آموز دبستانی را به عنوان گروه تجربه انتخاب و آموزشهای لازم را به آنان دادند و در کنار آن، یک گروه ۹۰۰ نفری دیگری از دانش آموزان را نیز به عنوان گروه کنترل انتخاب نموده و هیچگونه آموزشی به آنان داده نشد. سپس میزان آگاهی هر دو گروه از طریق پرسشنامه مورد سنجش قرار گرفت. نتایج حاصله نشانگر افزایش قابل ملاحظه ای در آگاهی بهداشتی دانش آموزان بخصوص در گروه تجربه بود. محققین در پایان نتیجه گرفتند که آموزش بر آگاهی دانش آموزان از بهداشت فردی به ویژه در دبستان مؤثر است و آموزگاران می توانند نقش مؤثری در اجرای برنامه های آموزش بهداشت در مدارس داشته باشند و بدین وسیله از بیماریهای شایع در مدارس پیشگیری نمایند (ص ۹-۴۵۱).

روش پژوهش:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است. چون علاوه بر اینکه میزان آگاهی آموزگاران در مورد ماهیت بیماری هپاتیت عفونی و پیشگیری از آن را توصیف می کند، ارتباط برخی از ویژگیهای واحدهای مورد پژوهش را با میزان آگاهی آنان مورد سنجش قرار می دهد.

جامعه پژوهش:

جامعه این پژوهش را کلیه آموزگاران دبستانهای شهرستان آستارا تشکیل می دهند که دارای شرایط و

1- Kozar & Tomas.

جهت تعیین وجود یا عدم وجود همبستگی بین صفات کمی از ضریب همبستگی پیرسون و برای تعیین معنی دار بودن این همبستگی از آزمون Z و معادله خط رگرسیون استفاده و خط رگرسیون ترسیم گردید.

جداول در رابطه با مشخصات فردی، گویای آن است که نیمی از واحدهای مورد پژوهش زن و نیم دیگر را مرد تشکیل می داد و بیشترین درصد در گروه سنی ۴۰-۴۹ سال بودند. ۸۳/۳ درصد مناطق شهری و ۱۶/۷ درصد در مناطق روستایی تدریس می کردند. اکثریت واحدهای پژوهش (۶۲/۵٪) دارای ۳-۴ فرزند، تحصیلات دیپلم و با سابقه کار ۲۰-۲۴ سال بودند و فقط ۱۰/۸ درصد از آنها منبع کسب اطلاعات خود را کادر پزشکی ذکر نمودند.

در ارتباط با هدف اول پژوهش، در کل میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش در مورد ماهیت بیماری هپاتیت عفونی، ۵٪ در سطح خوب، ۹۲/۵ درصد در سطح متوسط و ۲/۵ درصد در سطح ضعیف بود. همچنین نتایج حاصله از جداول نشان دهنده عدم ارتباط مشخصه های فردی با هدف اول پژوهش می باشد.

جداول مربوط به هدف دوم پژوهش، نشانگر میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش به میزان ۱۶/۷ درصد در سطح خوب، ۷۷/۵ درصد در سطح متوسط و ۵/۸ درصد در سطح ضعیف بوده است و فقط دو مورد از مشخصه های فردی یعنی میزان تحصیلات با بیش از ۹۵٪ اطمینان در آزمون کای اسکوتر (جدول شماره ۱) و سابقه کار، با بیش از ۹۵٪ اطمینان در آزمون ضریب همبستگی پیرسون (جدول شماره ۲)، با میزان آگاهی آموزگاران از پیشگیری بیماری هپاتیت عفونی همبستگی وجود دارد. نمایش معادله خطی (نمودار شماره ۱) مشخص نمود، که هرچه سنوات خدمت آموزگاران بیشتر باشد آگاهی در مورد پیشگیری از هپاتیت عفونی بیشتر می شود.

در ارتباط با هدف سوم، جداول نشان دهنده عدم

ارتباط بین متغیرهایی چون جنس، سن، محل تدریس، تعداد فرزندان، میزان تحصیلات و منبع کسب اطلاعات، با میزان آگاهی آموزگاران می باشد و فقط یک مورد از این مشخصه ها یعنی سابقه کار با میزان آگاهی آنان همبستگی داشت. (جدول شماره ۳). نمایش معادله خطی مشخص نمود که هرچه سنوات خدمت بیشتر شود، آگاهی آموزگاران نیز بیشتر خواهد شد (نمودار شماره ۲).

تجزیه و تحلیل آماری در کل (جدول شماره ۴) مشخص نمود ۲۰٪ از واحدهای مورد پژوهش از آگاهی خوب و ۷۹/۲ درصد از آگاهی متوسط و بالاخره ۱۰/۸ از آگاهی ضعیف برخوردارند.

نتیجه گیری نهایی:

نتیجه گیری نهایی نشانگر آن است که اغلب واحدهای مورد پژوهش از سطح متوسط آگاهی نسبت به ماهیت بیماری هپاتیت عفونی و پیشگیری از آن برخوردار بودند. بنابراین نقش آموزش بهداشت مربوط به این بیماری و پیشگیری از آن توسط پرستاران بهداشت جامعه به آموزگاران کاملاً مشهود است. چنانچه سازمان بهداشت جهانی (۱۹۸۷) در این رابطه یادآور می شود که یکی از وظایف مهم پرستاران، تعلیم و آموزش به آموزگاران می باشد. به گونه ای که آنان بتوانند الگوی خوبی برای دانش آموزان بوده و به مسئولیت سنگین خود در رابطه با پیشگیری از بیماریها پی ببرند (ص ۶۶).

البته باید اضافه نمود که اقدامات محیطی دیگر مانند سیستم لوله کشی آب تصفیه شده، دفع صحیح و بهداشتی فاضلاب همزمان با آموزش بهداشت توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، پرستاران بهداشت جامعه و کادر پزشکی، رادیو و تلویزیون، مجلات و ... می تواند منجر به کاهش بیماری و اگیردار از جمله هپاتیت عفونی در مدارس گردد.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی آموزگاران دبستانهای شهرستان آستارا بر حسب میزان تحصیلات و میزان آگاهی از پیشگیری هپاتیت عفونی در سال ۱۳۷۰

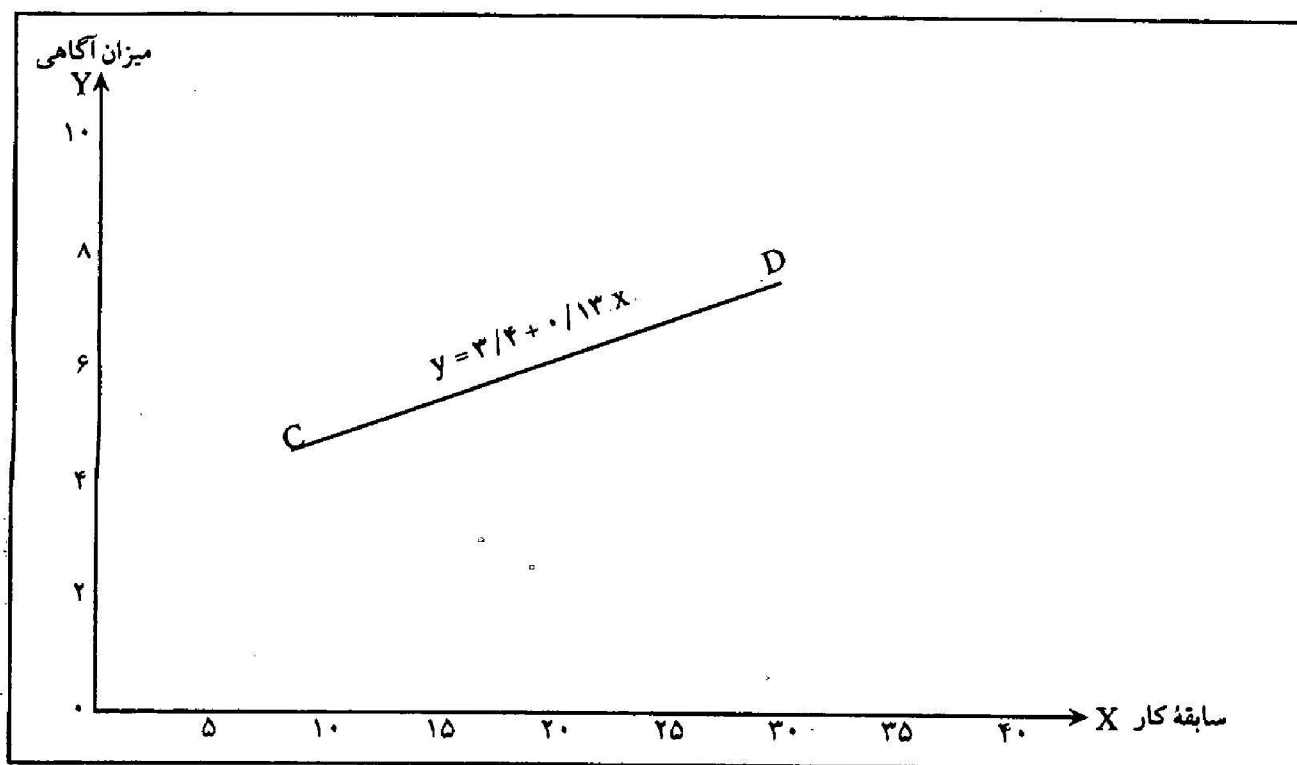
میزان تحصیلات / میزان آگاهی		دیپلم		بالتر از دیپلم		جمع کل	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
ضعیف		۷	۷/۰	۰	۰	۷	۵/۸
متوسط		۷۷	۷۷/۰	۱۶	۸۰/۰	۹۳	۷۷/۵
خوب		۱۶	۱۶/۰	۴	۲۰/۰	۲۰	۱۶/۷
جمع		۱۰۰	۱۰۰	۲۰	۱۰۰	۱۲۰	۱۰۰

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی آموزگاران دبستانهای شهرستان آستارا بر حسب سابقه کار و میزان آگاهی از پیشگیری بیماری هپاتیت عفونی در سال ۱۳۷۰

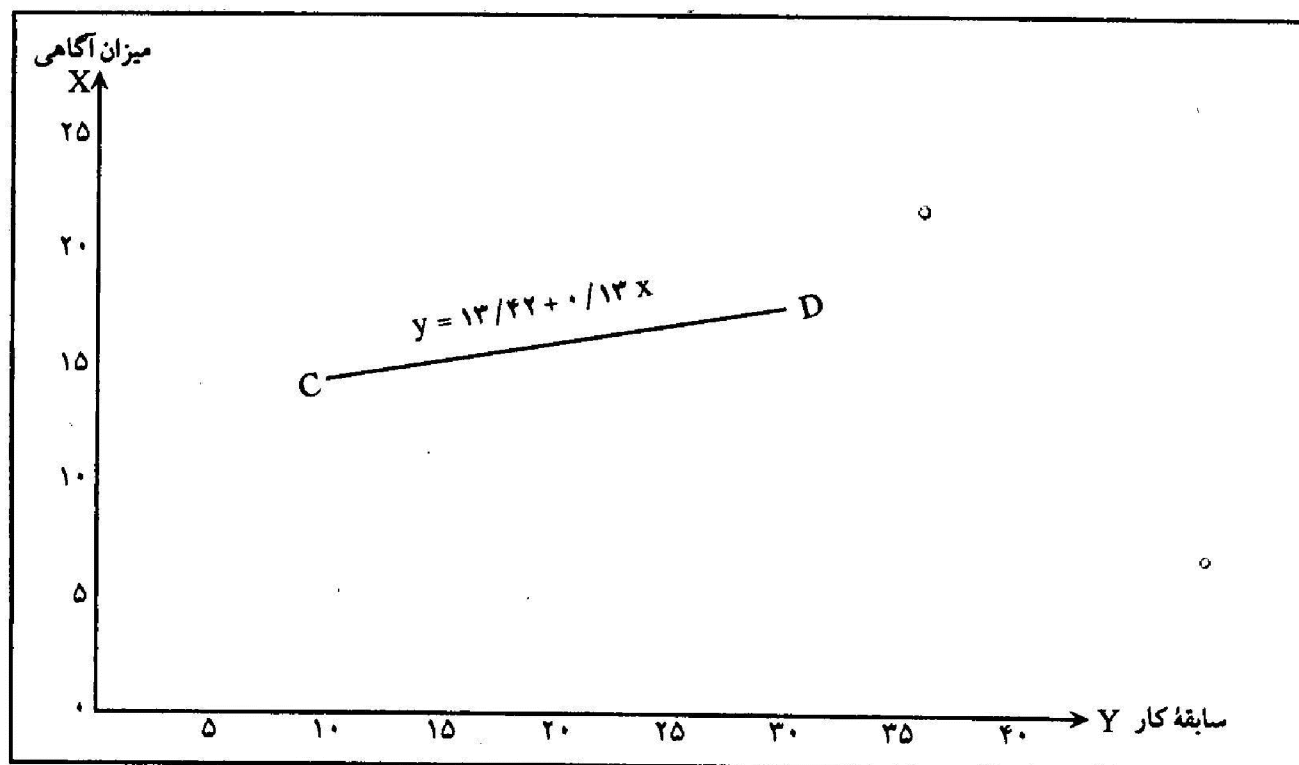
سابقه کار / میزان آگاهی		۱۰-۱۴		۱۵-۱۹		۲۰-۲۴		۲۵ به بالا		جمع کل	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
ضعیف		۰	۰	۳	۶/۶	۴	۸/۵	۰	۰	۷	۵/۸
متوسط		۸	۱۰۰	۳۳	۷۱/۷	۳۶	۷۶/۶	۱۶	۸۴/۲	۹۳	۷۷/۵
خوب		۰	۰	۱۰	۲۱/۷	۷	۱۴/۹	۳	۱۵/۸	۲۰	۱۶/۷
جمع		۸	۱۰۰	۴۶	۱۰۰	۴۷	۱۰۰	۱۹	۱۰۰	۱۲۰	۱۰۰

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی مطلق و نسبی آموزگاران دبستانهای شهرستان آستارا بر حسب سابقه کار و میزان آگاهی از ماهیت بیماری هپاتیت عفونی و پیشگیری از آن در سال ۱۳۷۰

سابقه کار (سال) / میزان آگاهی		۱۰-۱۴		۱۵-۱۹		۲۰-۲۴		۲۵ به بالا		جمع کل	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
ضعیف		۰	۰	۱	۲/۲	۰	۰	۰	۰	۱	۰/۸
متوسط		۷	۸۷/۵	۳۳	۷۱/۷	۴۱	۸۷/۲	۱۴	۷۳/۷	۹۵	۷۹/۲
خوب		۱	۱۲/۵	۱۲	۲۶/۱	۶	۱۲/۸	۵	۲۶/۳	۲۴	۲۰/۰
جمع		۸	۱۰۰	۴۶	۱۰۰	۴۷	۱۰۰	۱۹	۱۰۰	۱۲۰	۱۰۰



نمودار شماره ۱: نمودار پراکنش و خط رگرسیون اطلاعات مربوط به سابقه کار و میزان آگاهی آموزگاران از پیشگیری بیماری هپاتیت عفونی



نمودار شماره ۲: نمودار پراکنش و خط رگرسیون اطلاعات مربوط به سابقه کار و میزان آگاهی آموزگاران از بیماری هپاتیت عفونی و پیشگیری از آن

جدول شماره ۴: توزیع فراوانی مطلق و نسبی آموزگاران دبستانهای شهرستان آستارا
بر حسب میزان آگاهی و نوع آگاهی در سال ۱۳۷۰

نوع آگاهی		ماهیت بیماری		پیشگیری		ماهیت بیماری و پیشگیری	
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
ضعیف		۲/۵	۳	۵/۸	۷	۰/۸	۱
متوسط		۹۲/۵	۱۱۱	۷۷/۵	۹۳	۷۹/۲	۹۵
خوب		۵/۰	۶	۱۶/۷	۲۰	۲۰/۰	۲۴
جمع		۱۰۰	۱۲۰	۱۰۰	۱۲۰	۱۰۰	۱۲۰

- 7- Bruner, Lillian and suddarth, Dorismith. Text book of medical surgical Nursing. J. B. Lippincottco, 1988.
- 8- Cossar, H, and Tomas, A. "How Necessary is immunoglobulin for Travellers going abroad". Community medicine. 11(1), pp:9-12.
- 9- Kempe, Henry and etal. Current pediatric Diagnosis and treatment. Ninth ed. Norwalk, connecticat/ Losatos, california, 1987.
- 10- Nelson, Behrman. Nelson Text book of Pediatrics. Third ed. W. B. Saunders co, 1987.
- 11- Tobias, Martine and etal. "The 1985 national immunization survey: hepatitis A". Newzealand Medical Journal. 101(857), 1988, pp:771-772.
- 12- Wasserman, Edward and Gromisch, Donolds Survey of clinical Pediatrics. seventh ed. Mc Grow Hill book co, 1981.
- 13- World Health Organization. The Community Health Worker. Geneva. 1987. pp: 66.

منابع:

- ۱- امام شوشتری، مینا، «اهمیت آگاهی آموزگاران و والدین در بهداشت مدارس»، دارو و درمان. سال دوم، شماره ۲۳، آذر ۱۳۶۴.
- ۲- حکمت، سیمین و دیگران. سازمان بهداشت جهانی- آموزش برای بهداشت. دفتر آموزش بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ۱۳۶۴.
- ۳- صباغیان، حسین. «اپیدمیولوژی و کنترل بیماریهای واگیر دوران دبستان» دارو و درمان. سال دوم، شماره ۲۳، ۱۳۶۴.
- ۴- علامی، مهلقا. «چگونگی ارائه واکسیناسیون کودکان صفر تا شش سال». کتابچه علمی. شماره ۲۷، انتشارات دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ۱۳۶۹.
- ۵- مرکز آمار ایران، سالنامه آماری کشور، ۱۳۶۸، ۱۳۶۹.
- ۶- ندیم، ابوالحسن. «قطعنامه کنگره بهداشت نوجوانان و جوانان»، دارو و درمان سال دوم، شماره ۱۶، اردیبهشت ۱۳۶۴.