

The Effect of Health Principles Education on Performance of Female Elementary School Students in Isfahan, Iran, 2018-2019

Faranak Ravanmehr¹, Mohammad Ali Chitsaz², Naser Hejazi²

Original Article

Abstract

Background: School is the second institution that a child steps into to learn at a broader level. Maintaining the physical, mental, and social health of children and adolescents as the future builders of the country is very important. Improving the living conditions of this group can be a great step in community health, prevention of diseases of older ages, and saving medical costs; therefore, health education plays an important role in promoting the health of students and society in all educational levels of schools, especially primary and middle schools. The aim of this study was to determine the effect of health principles education on the performance of female elementary school students in Isfahan, Iran.

Methods: In this descriptive-analytical study, 194 female students aged 8-12 years were selected through simple random sampling from elementary schools of District 5 of Isfahan City and 60 health educators were selected via census in 2018-2019 academic year. The study tools were two researcher-made questionnaires including questions in areas such as personal hygiene, periodic examinations, mental health of students, and students' ability. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson, Spearman, and t-test correlation coefficients via SPSS software.

Findings: There was a significant relationship between students' empowerment and observance of personal hygiene principles ($r = 0.585$, $P < 0.001$), public health ($r = 0.503$, $P < 0.001$), mental health ($r = 0.304$, $P = 0.018$), and periodic examinations ($r = 0.266$, $P = 0.044$). A significant relationship was observed between teaching puberty issues and observance of personal hygiene principles ($r = 0.585$, $P < 0.001$), public health ($r = 0.609$, $P < 0.001$), mental health ($r = 0.503$, $P = 0.018$), relationship with the instructor ($r = 0.261$, $P = 0.050$), periodic examination ($r = 0.317$, $P = 0.015$), and the ability of students ($r = 0.549$, $P < 0.001$).

Conclusion: Health education in schools is effective in promoting personal hygiene, public health, and mental health of students and the more students are affected by health instructions and the more the time of periodic examinations is, the more students' ability will be to observe individual and public health principles. The results indicated the effectiveness of school health education in increasing awareness and improving the performance of students in their lives and their families.

Keywords: Health education; Public health; Schools; Students

Citation: Ravanmehr F, Chitsaz MA, Hejazi N. **The Effect of Health Principles Education on Performance of Female Elementary School Students in Isfahan, Iran, 2018-2019.** J Health Syst Res 2022; 17(4): 290-6.

1- PhD Student, Department of Sociology, School of Humanities, Dehaghan Branch, Islamic Azad University, Dehaghan, Iran

2- Assistant Professor, Department of Sociology, School of Humanities, Dehaghan Branch, Islamic Azad University, Dehaghan, Iran

Corresponding Author: Mohammad Ali Chitsaz; Assistant Professor, Department of Sociology, School of Humanities, Dehaghan Branch, Islamic Azad University, Dehaghan, Iran; Email: madchitsaz@dehaghan.ic.ir

بررسی تأثیر آموزش اصول بهداشتی ارایه شده توسط مربیان بهداشت مدارس بر عملکرد بهداشتی دختران دانش آموز مقطع ابتدایی شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷

فرانک روان مهر^۱، محمد علی چیت‌ساز^۲، ناصر حجازی^۲

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: مدرسه دومین نهادی است که کودک برای یادگیری در سطح گسترده‌تر به آن قدم می‌گذارد. حفظ سلامت جسمی، روانی و اجتماعی کودکان و نوجوانان به عنوان آینده‌سازان کشور، بسیار مهم می‌باشد. بهبود شرایط زندگی این گروه می‌تواند گام بزرگی در سلامت جامعه و پیشگیری از بیماری‌های سنین بالاتر و صرفه‌جویی در هزینه‌های درمانی باشد. بنابراین، آموزش بهداشت در کلیه مقاطع تحصیلی مدارس به ویژه ابتدایی و راهنمایی، در ارتقای سلامت دانش‌آموزان و جامعه نقش مهمی دارد. هدف از انجام پژوهش حاضر، تعیین میزان تأثیر آموزش اصول بهداشتی ارایه شده توسط مربیان بهداشت مدارس بر عملکرد دانش‌آموزان دختر مقطع ابتدایی شهر اصفهان بود.

روش‌ها: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، ۱۹۴ نفر از دانش‌آموزان دختر مشغول به تحصیل در سنین ۸ تا ۱۲ سال به صورت تصادفی ساده از مدارس مقطع ابتدایی دخترانه ناحیه ۵ شهر اصفهان و ۶۰ نفر مربی بهداشت به صورت سرشماری در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ انتخاب شدند. ابزار تحقیق، دو پرسش‌نامه محقق ساخته شامل سؤالاتی در حیطه‌های بهداشت فردی، معاینات دوره‌ای، سلامت روانی دانش‌آموزان و توانمندی دانش‌آموزان بود. داده‌ها با استفاده از آمارهای توصیفی، آزمون ضریب همبستگی Spearman، Pearson و t در نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: بین توانمندسازی دانش‌آموزان با میزان رعایت اصول بهداشت فردی ($P < 0/001$, $t = 0/585$)، بهداشت عمومی ($P < 0/001$, $t = 0/503$)، سلامت روانی ($P < 0/001$, $t = 0/304$)، دفعات معاینات دوره‌ای ($P = 0/044$, $t = 0/266$)، ارتباط معنی‌داری وجود داشت. بین آموزش مباحث بلوغ با رعایت بهداشت فردی ($P < 0/001$, $t = 0/585$)، بهداشت عمومی ($P = 0/609$, $t = 0/609$)، سلامت روانی ($P < 0/001$, $t = 0/503$)، ارتباط با مربی ($P = 0/018$, $t = 0/261$)، معاینات دوره‌ای ($P = 0/050$, $t = 0/317$) و توانمندی دانش‌آموزان ($P < 0/001$, $t = 0/549$) ارتباط معنی‌داری مشاهده گردید.

نتیجه‌گیری: آموزش‌های بهداشتی در مدارس، بر ارتقای سطح بهداشت فردی، بهداشت عمومی و سلامت روانی دانش‌آموزان مؤثر است و هرچه دانش‌آموزان تحت تأثیر آموزه‌های بهداشتی قرار گیرند و زمان معاینات دوره‌ای بیشتر باشد، بر توانمندی دانش‌آموزان در رعایت اصول بهداشتی فردی و عمومی در جامعه اثر بیشتری خواهد داشت. نتایج بیانگر مؤثر بودن آموزش‌های بهداشتی مدارس در افزایش آگاهی و بهبود نحوه عملکرد دانش‌آموزان در زندگی خود و خانواده بود.

واژه‌های کلیدی: آموزش بهداشت؛ بهداشت عمومی؛ مدارس؛ دانش‌آموزان

ارجاع: روان مهر فرانک، چیت‌ساز محمد علی، حجازی ناصر. بررسی تأثیر آموزش اصول بهداشتی ارایه شده توسط مربیان بهداشت مدارس بر عملکرد بهداشتی دختران دانش‌آموز مقطع ابتدایی شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷. مجله تحقیقات نظام سلامت ۱۴۰۰؛ ۱۷ (۴): ۲۹۰-۲۹۶

تاریخ چاپ: ۱۴۰۰/۱۰/۱۵

پذیرش مقاله: ۱۳۹۹/۳/۲۱

دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۱/۲۱

وضعیت بهداشت دانش‌آموزان ریشه در آموزش‌های خانواده دارد و با ورود به مدرسه این آموزش‌ها مورد محک قرار می‌گیرد و معایب و ضعف‌ها باید با آموزش‌های همگانی برطرف شود؛ چرا که دانش‌آموزان نقش اصلی را در کیفیت بهداشت مدرسه ایفا می‌کنند (۲). با توجه به این که مدرسه محیطی برای آموزش، رشد و تکوین شخصیت روحی و اجتماعی دانش‌آموزان به شمار می‌رود و به عنوان پایگاه مهم جهت تأثیرگذاری بر رسیدگی به خانواده و اجتماع نیز می‌باشد، مناسب‌ترین مکان برای رسیدن به اهداف آموزش بهداشت است (۳). وجود گروه همسالان در مدارس، کمکی شایان به کسب آموزش‌های کاربردی و عملی و همچنین، مهارت‌های زندگی نموده است که خود عاملی بسیار مهمی در

مقدمه

مدرسه به عنوان یک ساختار اجتماعی، محیطی را برای آموزش فراهم می‌کند که کودک در آن سال‌های حساس زندگی خود را سپرس می‌کند. با توجه به این که کودک بعد از ۶ سال وارد مدرسه می‌شود و با محیط و با خطرات تهدیدکننده سلامتی تماس بیشتری پیدا می‌کند، از این پس به عنوان فردی از افراد جامعه کوچک مدرسه و عضوی از اعضای یک خانواده نیز می‌باشد که در مجموع جامعه و اجتماعی را تشکیل می‌دهد. بنابراین، با ارایه خدمات در مدارس، خدمات بهداشتی به جامعه نیز گسترش می‌یابد (۱).

۱- دانشجوی دکتری تخصصی، گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد دهاقان، دانشگاه آزاد اسلامی، دهاقان، ایران

۲- استادیار، گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد دهاقان، دانشگاه آزاد اسلامی، دهاقان، ایران

نویسنده مسؤول: محمد علی چیت‌ساز؛ استادیار، گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد دهاقان، دانشگاه آزاد اسلامی، دهاقان، ایران

Email: madchitsaz@dehaghan.ic.ir

پژوهش حاضر به بررسی آموزه‌های بهداشتی ارائه شده به دانش‌آموزان در حیطه‌های مختلف سلامت فردی-عمومی-روانی در مدارس دخترانه و میزان رعایت اصول بهداشتی توسط دانش‌آموزان پرداخت. بنابراین، هدف از انجام مطالعه، تعیین میزان تأثیر آموزش اصول بهداشتی ارائه شده توسط مربیان بهداشتی بر عملکرد دانش‌آموزان دختر مقطع ابتدایی شهر اصفهان بود.

روش‌ها

این تحقیق از نوع توصیفی-تحلیلی-مقطعی بود و به روش پیمایشی در ناحیه پنج شهر اصفهان انجام گردید. بررسی ابتدایی به صورت جمع‌آوری اطلاعات از منابع کتابخانه‌ای و اینترنت و سپس به روش میدانی و در مقطع زمانی در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ انجام شد.

جامعه‌ی آماری پژوهش طبق آمار به دست آمده از اداره کل آموزش و پرورش استان اصفهان، از بین ۲۱۶۰۰ دانش‌آموز دبستانی سنین ۷ تا ۱۲ سال، با استفاده از فرمول حجم نمونه Cochran، به روش تصادفی ساده، ۱۹۳ نفر به صورت مساوی از بین کلاس‌های سوم تا ششم انتخاب شدند.

از بین ۲۳۴ نفر کل مربیان بهداشت مدارس شهر اصفهان، ۶۰ مربی شاغل در مدارس ناحیه مورد بررسی به صورت سرشماری انتخاب شدند. روش و ابزار جمع‌آوری داده‌ها، دو پرسش‌نامه محقق ساخته هر کدام شامل دو بخش بود. بخش اول شامل مشخصات دموگرافیک دانش‌آموزان و مربیان بهداشت مدارس و بخش دوم برخی سؤالات به صورت بلی، خیر و برخی پنج گزینه‌ای بر اساس طیف لیکرت پنج درجه‌ای با نمره‌دهی از ۱ تا ۵ شامل حیطه‌های «بهداشت فردی، معاینات دوره‌ای، سلامت روانی» تنظیم گردید. متغیرها و شاخص‌های مورد بررسی در پرسش‌نامه مربیان بهداشت در جدول ۱ ارائه شده است.

متغیرها و شاخص‌های مورد بررسی در پرسش‌نامه دانش‌آموزان در جدول ۲ ارائه شده است.

روایی پرسش‌نامه با استفاده از نظرات چند نفر از متخصصان جامعه‌شناسی و آموزش بهداشت و ارتقای سلامت تأیید گردید. شاخص روایی پرسش‌نامه نهایی نیز با ۰/۷۰ مورد قبول قرار گرفت. پایایی مطالعه با استفاده از ضریب Cronbach's alpha (۰/۹۲)، تأیید گردید. مقدار شاخص تکرارپذیری، ۰/۹۹۶ ($P < ۰/۰۰۱$) به دست آمد. در نهایت، داده‌ها به صورت کاملاً محرمانه با استفاده از آزمون‌های آمار توصیفی، ضریب همبستگی Pearson و آزمون t در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ (IBM Corporation, Armonk, NY, version 22) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. $P < ۰/۰۵$ به عنوان سطح معنی‌داری داده‌ها در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

آمار توصیفی نشان داد که ۲۴/۹ درصد (۴۸ نفر) دانش‌آموزان کلاس سوم، ۲۴/۹ درصد (۴۸ نفر) کلاس چهارم، ۲۴/۹ درصد (۴۸ نفر) کلاس پنجم و ۲۵/۴ درصد (۴۹ نفر) کلاس ششم بودند. توزیع فراوانی رعایت اصول بهداشت شخصی دانش‌آموزان در جدول ۳ نشان داده شده است.

توزیع فراوانی حیطه وضعیت سلامتی دانش‌آموزان و والدین آن‌ها در جدول ۴ و توزیع فراوانی متغیرهای مربوط به حیطه سلامت روانی دانش‌آموزان در جدول ۵ ارائه شده است.

ایجاد سلامتی در جامعه می‌باشد. بنابراین، آموزش اصول بهداشتی (جسمی و روانی) هر کودک در کنار آموزش علمی کودکان، امری ضروری است (۴).

حانمی‌پور و همکاران در مطالعه خود گزارش کردند که وجود رفتارهای بهداشتی می‌تواند عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان را ارتقا دهد و پیشنهاد نمودند که در سیاست‌گذاری‌های آموزشی برای ارتقا و بهره‌گیری از قابلیت‌های یادگیری دانش‌آموزان، اقدامات و فعالیت‌های برنامه‌ریزی شده جهت آموزش رفتارهای بهداشتی به دانش‌آموزان صورت پذیرد (۵).

معینی و همکاران در تحقیق خود به بررسی رفتارهای ارتقا دهنده سلامت در دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهر همدان پرداختند و به این نتیجه رسیدند که تدوین برنامه‌های آموزشی مناسب، می‌تواند باعث ارتقای سطح سلامت جسمی و روانی دانش‌آموزان گردد (۴). سبحانیان و مصلی‌نژاد با انجام پژوهشی دریافته‌اند که آموزش به دانش‌آموزان، باعث افزایش آگاهی و بهبود در نحوه عملکرد بهداشتی والدین آن‌ها با اختلاف معنی‌داری نسبت به گروه‌های شاهد شده است (۶).

نتایج مطالعه حسنی و همکاران حاکی از آن بود که مداخله آموزشی می‌تواند موجب افزایش رفتارهای ارتقا دهنده سلامت شود. همچنین، مداخله آموزشی می‌تواند باعث تأثیر بر ابعادی مانند مسؤلیت‌پذیری، فعالیت فیزیکی، تغذیه و روابط بین فردی دانش‌آموزان شود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود جهت ارتقای سلامت دانش‌آموزان، از این نوع مداخلات آموزشی استفاده گردد (۷). عزیزی و فتحی در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که آموزش بلوغ بر بهداشت روانی و سبک هویت‌هنجاری دختران ۱۲ تا ۱۱ ساله تأثیرگذار بوده، اما تأثیری بر سلامت جسمی و سایر سبک‌های هویتی مورد بررسی نداشته است (۸).

زهتاب یزدی در پژوهش خود عنوان کرد که فقدان اطلاعات کافی و مناسب در مورد بهداشت مدارس و حفظ و ارتقای تندرستی دانش‌آموزان، مانع بزرگی در برابر تأمین حقوق آنان می‌باشد. بدین منظور، باید گام‌های بلندی برای حفظ سلامت دانش‌آموزان در مدارس برداشته شود (۹). رعیت و همکاران نیز دریافته‌اند که رفتارهای مربوط به ارتقای سلامت در نوجوانان در سطح متوسط بوده است. بنابراین، ارائه خدمات بهداشتی مناسب و خدمات آموزشی و در برخی موارد مشاوره‌ای به نوجوانان و خانواده‌های آن‌ها باید مد نظر قرار گیرد (۱۰).

حسینی و همکاران به بررسی اثربخشی مداخله آموزشی بر رفتارهای ارتقا دهنده سلامت دانش‌آموزان دبیرستانی شهر کرج پرداختند و به این نتیجه رسیدند که مداخله آموزشی می‌تواند موجب افزایش رفتارهای ارتقا دهنده سلامت شود. همچنین، مداخله آموزشی می‌تواند باعث تأثیر بر ابعادی مانند مسؤلیت‌پذیری، فعالیت فیزیکی، تغذیه و روابط بین فردی دانش‌آموزان شود (۷).

با توجه به این که کودکان و نوجوانان منابع عظیم سرمایه و با ارزش‌ترین ذخایر یک جامعه به شمار می‌روند، بعد از خانواده، مدرسه آسان‌ترین و به‌صرفه‌ترین روش دستیابی به این گروه بزرگ از جامعه می‌باشد و حفظ و آموزش سلامت این گروه از اهمیت زیادی برخوردار است؛ هرگونه تغییر یا بهبودی در آموزش‌های آن‌ها، می‌تواند اثرات پایدار و شگرفی در رفتارهای نسل آینده‌ساز جامعه ایجاد کند. از آنجایی که وظیفه آموزش بهداشت در مدارس به عهده مربیان بهداشت مدارس می‌باشد، جهت ارتقای سلامت دانش‌آموزان لازم است بر حسب نیاز و نقاط ضعف دانش‌آموزان در رعایت مسایل بهداشتی، از مداخلات آموزشی متناسب با خصوصیات فردی، موقعیت اقتصادی، وجود بیماری‌های خاص دانش‌آموز و نحوه توجه و رسیدگی به آن‌ها و... استفاده شود.

جدول ۱. متغیرها و شاخص‌های مورد بررسی در پرسش‌نامه مریبان بهداشت

شاخص‌ها	حیطه
۱- ناخن ۲- مو ۳- پوست ۵- گوش ۶- چشم ۷- شستن دست‌ها بعد از توالت رفتن ۸- شستن دست‌ها قبل از خوردن غذا ۹- استفاده از لیوان شخصی ۱۰- استفاده از حوله شخصی	بهداشت فردی
۱- بهداشت محیط مدرسه ۲- ارتقای سلامت	بهداشت عمومی
۱- توجه به گوشه‌گیری و انزوای دانش‌آموزان ۲- توجه به حساس و زودرنج بودن دانش‌آموزان ۳- توجه به ناخن جویدن دانش‌آموزان ۴- توجه به عصبانیت و پرخاشگری دانش‌آموزان ۵- توجه به خودزنی و یا اقدام به خودکشی دانش‌آموزان ۶- توجه به شب‌ادراری بودن دانش‌آموزان ۷- خودارضایی یا استمناء دانش‌آموز	سلامت روانی
۱- بررسی ناخن‌های دانش‌آموزان ۲- بررسی موی دانش‌آموزان از نظر پدیکلوز (شپش) ۳- شنوایی‌سنجی ۴- بینایی‌سنجی ۵- بررسی پوست دانش‌آموزان از نظر رنگ‌پریدگی، وجود ضایعات پوستی، علایم بیماری‌ها	معاینات دوره‌ای
۱- خودباوری ۲- اعتماد به نفس ۳- شکوفایی استعدادها	توانمندی دانش‌آموزان
۱- بلوغ و مسایل مربوط به آن ۲- تفاوت‌های جنسی ۳- مسایل مربوط به جنسیت	آموزش در مسأله بلوغ
۱- سلامتی ۲- نبود بیماری ۳- فقدان هزینه‌های درمان	رشد و توسعه اقتصادی
۱- در میان گذاشتن مشکلات شخصی توسط دانش‌آموزان ۲- رسیدگی به مشکلات دانش‌آموزان دارای بیماری‌های خاص ۳- تأثیر آموزش‌ها در ارتقای سلامتی ۴- احساس صمیمیت دانش‌آموزان ۵- مهارت‌ها در شخصیت اجتماعی ۶- شناسایی اختلالات روحی دانش‌آموزان ۷- اقدامات خاص برای رفع اختلالات روحی	اثربخشی نقش/ کارامدی آموزش‌های مریبان

جدول ۲. شاخص‌های مورد بررسی در پرسش‌نامه دانش آموزان

حیطه	شاخص‌ها
بهداشت فردی	حمام رفتن- شانه کردن مو- مسواک زدن- استفاده از نخ دندان و دهان‌شویه؛ شستن دست‌ها قبل و بعد از خوردن غذا- شستن دست‌ها بعد از توالت رفتن؛ استفاده از قاشق و چنگال- استفاده از لیوان شخصی
معاینات دوره‌ای	انجام معاینه‌های لازم، تعداد دفعات معاینه
سلامت روانی	عصبانی شدن، کتک زدن، گریه کردن بی‌دلیل، لب‌گزیدن و دندان قروچه رفتن

نتایج ضریب همبستگی Spearman نشان داد که بین آموزش بهداشت فردی و توانمندی دانش آموزان ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($r = 0/585$, $P = 0/001$). همچنین، سلامت روانی بعد مهمی در توانمندسازی دانش آموزان محسوب می‌شود. ضریب بین آموزش بهداشت فردی و سلامت روانی ($P = 0/018$, $r = 0/304$) و بین آموزش بهداشت فردی و آموزش بلوغ ارتباط معنی‌داری ($P < 0/001$, $r = 0/585$) مشاهده شد.

جدول ۳. توزیع فراوانی رعایت اصول بهداشت شخصی دانش آموزان

رعایت اصول بهداشت شخصی	تعداد (درصد)
شستن دست‌ها قبل از غذا خوردن	بلی ۱۷۴ (۹۰/۲)
	خیر ۱۹ (۹/۸)
شستن دست‌ها بعد از غذا خوردن	بلی ۱۵۸ (۸۱/۹)
	خیر ۳ (۱۸/۱)
استفاده از صابون و مایع دستشویی	بلی ۱۵۸ (۸۱/۹)
	خیر ۳۵ (۱۸/۱)
استفاده از لیوان شخصی	بلی ۱۴۲ (۷۳/۶)
	خیر ۵۱ (۲۶/۴)
استفاده از قاشق و چنگال شخصی	بلی ۱۲۷ (۶۵/۸)
	خیر ۶۶ (۳۴/۲)
استفاده از مسواک	بلی ۱۱۵ (۵۹/۶)
	خیر ۷۸ (۴۰/۴)
استفاده از نخ دندان	بلی ۷۴ (۳۸/۳)
	خیر ۱۱۹ (۶۱/۷)
شستن دست‌ها پس از استفاده از سرویس بهداشتی	بلی ۱۹۱ (۹۹/۰)
	خیر ۲ (۱/۰)
شانه زدن روزانه موها	بلی ۱۸۲ (۹۵/۳)
	خیر ۹ (۴/۷)
شستن دست و پا در روز	بلی ۱۴۰ (۷۲/۵)
	خیر ۶ (۳/۱)
	گاهی ۴۷ (۲۴/۴)
جمع کل	۱۹۳ (۱۰۰)

ضریب همبستگی Pearson حاکی از آن بود که بین میانگین نمره

ارتبخشی مربیان و بهداشت فردی ارتباط معنی‌داری (در حد متوسط) وجود داشت ($r = 0/575$, $P < 0/001$). همچنین، بین میانگین نمره موارد معاینه و بهداشت فردی ارتباط معنی‌داری (در حد مثبت و قوی) مشاهده گردید ($r = 0/572$, $P < 0/001$). ارتباط بین میانگین نمره توجه به سلامت روانی و بهداشت فردی معنی‌دار بود ($r = 0/585$, $P < 0/001$). بین میانگین نمره توجه به سلامت روانی و موارد معاینه نیز ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($r = 0/463$, $P < 0/001$).

جدول ۴. توزیع فراوانی داشتن بیماری خاص و سلامتی

دانش آموزان والدین آن‌ها

رعایت اصول بهداشت	تعداد (درصد)
داشتن بیماری خاص دانش آموز	بلی ۷ (۳/۶)
	خیر ۱۸۶ (۹۶/۴)
سلامتی پدر و مادر	بلی ۱۳۸ (۷۵/۰)
	خیر ۴۶ (۲۴/۹)
جمع کل	۱۹۳ (۱۰۰)

بر اساس نتایج ضریب همبستگی Pearson، بین سلامت روانی با بهداشت فردی ارتباط معنی‌داری مشاهده گردید ($r = 0/526$, $P = 0/001$).

جدول ۵. توزیع فراوانی عصبانیت، خشونت و رفتارهای

اضطرابی دانش آموزان

رعایت اصول بهداشت	تعداد (درصد)
زود عصبانی شدن	بلی ۶۶ (۳۴/۴)
	خیر ۱۲۶ (۶۵/۶)
کتک زدن در عصبانیت	بلی ۱۲ (۶/۳)
	خیر ۱۷۹ (۹۳/۲)
گریه بدون دلیل	بلی ۲۱ (۱۰/۹)
	خیر ۱۷۱ (۸۹/۰)
ناخن جویدن	بلی ۳۲ (۱۶/۶)
	خیر ۱۶۱ (۸۳/۴)
لب‌گزیدن و دندان قروچه	بلی ۲۶ (۱۳/۵)
	خیر ۱۶۶ (۸۶/۵)
جمع کل	۱۹۳ (۱۰۰)

بر اساس نتایج پرسش‌نامه مربیان بهداشت مدارس، بالاترین و پایین‌ترین سن مربیان به ترتیب ۶۰ و ۲۳ سال گزارش شد ($40/65 \pm 9/60$). بیشترین توزیع فراوانی از نظر سن، ۴۹-۴۰ سال معادل ۴۰ درصد (۲۴ نفر) و کمترین تعداد، بالاتر از ۵۰ سال معادل ۵ درصد (۳ نفر) بود. در مورد وضعیت تأهل نیز ۱۵/۲۵ درصد مربیان مجرد و ۸۴/۷۵ درصد متأهل بودند.

از نظر زمان معاینه‌های دوره‌ای دانش آموزان توسط مربیان، بیشترین زمان معاینه هفته‌ای یک بار با ۶۴/۴ درصد (۳۸ نفر) و کمترین زمان دو بار در ماه با ۱۵/۳ درصد (۹ نفر) بود.

اهمیت زیادی دارد که با یافته‌های پژوهش جولایی و همکاران (۳) همسو نبود. آن‌ها به این نتیجه رسیدند که با وجود تفاوت در بعضی ابعاد رفتارهای بهداشتی، در مجموع بین رفتارهای بهداشتی دانش‌آموزان مدارس ابتدایی دارای مربی و بدون مربی بهداشت در شهر اهواز، اختلاف معنی‌داری آماری وجود نداشت (۳). نتایج پژوهش سبحانین و مصلی‌نژاد نشان داد که آموزش به دانش‌آموزان، باعث افزایش آگاهی و بهبود نحوه عملکرد بهداشتی والدین آن‌ها با اختلاف معنی‌داری نسبت به گروه‌های شاهد شده است (۶) که با یافته‌های بررسی حاضر نیز شباهت داشت و از دیدگاه مربیان بهداشت مدارس، آموزش به دانش‌آموزان در زمینه حفظ بهداشت عمومی مؤثر است.

نتایج مطالعه عبدالهی و همکاران نشان داد که با وجود تمایل بیشتر دختران نسبت به دانش بلوغ، اما آگاهی و عملکرد آنان در مورد بلوغ و رعایت نکات بهداشتی ضعیف بوده است و مؤثرترین و مطمئن‌ترین کانال انتقال اطلاعات در این زمینه، مادران می‌باشند و نکته مهم دیگر این که دانسته‌ها نباید محدود به مکانیزم‌های بلوغ و قاعدگی باشد، بلکه باید به فهم عمیق‌تر نوجوانان از تغییر فیزیکی و روانی بلوغ و ارتباط آن با مسایل جنسی، تولید مثل و بهداشت ازدواج با توجه به تفاوت‌های فرهنگی-اجتماعی و سنی کمک کند (۱۳). قهرمانی و همکاران در تحقیقی به این نتیجه رسیدند که آموزش بهداشت در افزایش میزان آگاهی، نگرش و عملکرد دختران نسبت به بهداشت بلوغ تأثیر چشمگیری دارد. از این‌رو، آموزش بلوغ جهت اصلاح رفتارهای بهداشتی دختران در دوران بلوغ باید مورد تأکید قرار گیرد (۱۴). نتایج بررسی حاضر نیز حاکی از اهمیت آموزش بلوغ توسط مربیان بهداشت مدارس بود.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش مسایل مربوط به بلوغ، باعث ارتقای سطح بهداشت فردی، بهداشت عمومی، سلامت روانی و توانمندی دانش‌آموزان خواهد شد. یافته‌های مطالعه امینی و همکاران نیز حاکی از آن بود که تدوین برنامه‌های آموزشی به منظور ارتقای رفتارهای سلامت و تهیه مواد و متون آموزشی مناسب، می‌تواند منجر به ارتقای رفتارهای سلامت جسمی و روانی دانش‌آموزان شود (۴). بر اساس نتایج تحقیق جولایی، آموزش بهداشت در ایجاد رفتارهای صحیح بهداشتی اهمیت زیادی دارد (۳) که با یافته‌های بررسی حاضر هم‌راستا بود.

کریمی و همکاران به بررسی تأثیر برنامه سواد سلامت یادگیری مبتنی بر مسأله (Problem based learning یا PBL) بر بهبود رفتارهای ارتقا دهنده سلامت در بین دانش‌آموزان دختر ۱۵ تا ۱۸ ساله در دبیرستان‌های تهران پرداختند و به این نتیجه رسیدند که به نظر می‌رسد سواد سلامت PBL و اجرای برنامه‌های واقعی، می‌تواند سبک زندگی نوجوانان را بهبود بخشد و پیشنهاد دادند که اثربخشی برنامه‌های آموزشی برای سایر رفتارهای مرتبط با سلامتی در میان سایر جمعیت‌ها نیز بررسی گردد (۱۵).

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که میزان رعایت متغیرهای بهداشتی دانش‌آموزان که متأثر از آموخته‌های آن‌ها در مدرسه می‌باشد، افزایش یافته است و در نتیجه، عملکرد به نسبت خوبی در این زمینه داشتند. هرچقدر به آموزش بهداشت فردی دانش‌آموزان توجه بیشتری شود، در توانمندسازی آن‌ها نیز مؤثرتر است. تاکنون مطالعه‌ای متمرکز در مدارس دخترانه ناحیه ۵ اصفهان انجام نشده

تحلیل و مقایسه نتایج به دست آمده از دو پرسش‌نامه دانش‌آموزان و مربیان بهداشت در حیطه‌های مورد بررسی، با استفاده از آزمون t انجام شد و نتایج نشان داد که بین حیطه اثربخشی دانش‌آموزان و نظر مربیان ارتباط معنی‌داری وجود داشت و بیان‌کننده تفاوت کم بین دو گروه می‌باشد ($P < 0/001$).

بین حیطه رعایت بهداشت فردی و بهداشت عمومی از نظر دانش‌آموزان و مربیان تفاوت معنی‌داری مشاهده شد ($P < 0/001$). از نظر موارد معاینه توسط مربیان، بین نظر دانش‌آموزان و مربیان ارتباط معنی‌داری وجود نداشت ($P = 0/436$) و نظرات هر دو گروه یکسان بود.

نتایج نشان داد که ارتباط بین عملکرد مربی و عملکرد دانش‌آموزان معنی‌دار بود ($P < 0/001$). از نظر میزان توجه به سلامت روانی دانش‌آموزان از نظر هر دو گروه ارتباط معنی‌داری مشاهده گردید.

ضریب همبستگی Pearson نشان داد که بین میانگین نمره اثربخشی مربیان و بهداشت فردی ارتباط معنی‌داری (در حد متوسط) وجود داشت ($r = 0/575$, $P < 0/001$). همچنین، بین اثربخشی و موارد معاینه ($r = 0/193$, $P < 0/001$) و بین میانگین نمره موارد معاینه و رعایت بهداشت عمومی، ارتباط معنی‌داری (در حد متوسط) مشاهده گردید ($r = 0/311$, $P < 0/001$).

بین میانگین نمره سلامت روان دانش‌آموزان با رعایت بهداشت عمومی ارتباط معکوسی وجود داشت ($r = -0/384$, $P < 0/001$), اما ارتباط بین میانگین نمره سلامت روان دانش‌آموزان با عملکرد مربی معنی‌دار بود ($r = -0/309$, $P < 0/001$).

بحث

برخی صاحب‌نظران اعتقاد دارند که بهداشت مدارس یکی از عوامل مهم در پیشبرد اهداف آموزشی دانش‌آموزان است. از سوی دیگر، این عوامل در بروز یا جلوگیری از بسیاری از بیماری‌های روحی و روانی در میان دانش‌آموزان نقش بسیار مهمی دارد (۱۱).

آموزش‌دهی اصول و نکات بهداشتی در مدارس توسط مراقبان بهداشت انجام می‌گیرد. حضور مربی بهداشت در مدارس، فرصتی برای بررسی وضعیت بهداشتی بچه‌ها است و در تأمین سلامت و پیشگیری از مشکلات جسمی دانش‌آموزان لازم و مثبت می‌باشد. مربی بهداشت این فرصت مناسب و به‌هنگام را برای دانش‌آموزان فراهم می‌کند که مشکلات جسمی، بیماری‌های پوستی، موی سر، آلودگی زیر ناخن‌ها و... را نداشته باشند. آموزش‌های بهداشتی ارائه شده در مدارس اگر متناسب با شرایط موجود خانوادگی، توانمندی دانش‌آموزان، بهداشت عمومی و معیارهای مهم دیگر حفظ سلامت نباشد، تأثیر بسیار اندکی در میزان رعایت اصول بهداشتی و استفاده از آموزه‌های بهداشتی خواهد داشت. بصیر و همکاران در مطالعه خود عنوان کردند که آموزش مسایل بهداشتی دهان و دندان و نکات پیشگیری به مربیان بهداشت مدارس، می‌تواند جهت افزایش توجه آن‌ها به بهداشت دهان و دندان و نکات پیشگیری در دانش‌آموزان مفید باشد (۱۲). همچنین، دریافتند که عملکرد دانش‌آموزان در مورد رعایت مسایل بهداشتی در زمینه دهان و دندان، در حد پایین است و نیاز به آموزش بیشتری وجود دارد.

نتایج تحقیق حاضر نشان داد که آموزش بهداشت در ایجاد رفتارهای صحیح بهداشتی در حیطه‌های فردی، عمومی و سلامت روانی دانش‌آموزان

از جمله محدودیت‌های مطالعه حاضر، صرف زمان زیاد برای پاسخدهی به سؤالات زیاد پرسش‌نامه بود و با توجه به این که گروه مورد بررسی، مربیان و دانش‌آموزان به دلیل حجم زیاد داده‌ها و تمرکز مطالعه در مورد عملکرد دانش‌آموزان بود، نتایج کامل پرسش‌نامه مربیان بهداشت در تحقیق ذکر نشد.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر برگرفته از پایان‌نامه مقطع دکتری تخصصی جامعه‌شناسی دارای کد اخلاق ۱۰۱۶۵۹۶۱۰۵۰۵۳۲۰۱۸۳، مصوب دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهاقان می‌باشد. بدین وسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهاقان، معاونت پژوهشی آموزش و پرورش استان اصفهان که بدون همکاری آنان اجرای این مطالعه امکان‌پذیر نبود، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

است و تحقیق حاضر با نگاه جامعی به نوع آموزش مربیان بهداشت و تحلیل عملکرد دانش‌آموزان در میزان رعایت اصول بهداشتی آموخته شده، حایز اهمیت است. توجه به دانش‌آموزان دارای بیماری‌های خاص و نحوه رسیدگی به وضعیت آن‌ها با در نظر گرفتن شرایط زمینه‌ای و ارثی سلامت والدین، می‌تواند نسبت به سایر پژوهش‌ها نقطه قوت محسوب شود. در پایان، پیشنهاد می‌شود مطالعه‌ای در مدارس با و بدون مربیان بهداشت مدارس در نواحی مختلف شهر اصفهان انجام گیرد تا بتوان سطح سلامت فردی و میزان رعایت اصول بهداشتی دانش‌آموزان و اثربخشی آموزش‌های مربیان بهداشت را مورد سنجش قرار داد. بهتر است تحقیقات بیشتری جهت بررسی کلیه حیطه‌های مؤثر بر سلامت جسمی- روانی، بهداشت عمومی و محیط انجام شود. امید است پژوهش حاضر گام مؤثری در جهت ارتقای سطح بهداشت کلیه دانش‌آموزان به عنوان آینده‌سازان کشور باشد.

References

- Hatami H, Razavi SM, Ardebili E, Majlesi F, Sayed Nozadi M, Parizadeh J. Comprehensive public health book. Tehran, Iran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences; 2013. [In Persian].
- Ramavandi B, Hajivandi A, Fouladvand M, Shahverdi M. Comparative survey of environmental health status of schools have health trainer and without health trainer in Bushehr province. *Iran South Med J* 2015; 18(4): 800-9. [In Persian].
- Jolaei S, Mehrdad N, Bahrani N, Moradi Kalboland M. A comparative investigation on health behaviors of students in primary schools with and without health educator. *Hayat* 2004; 10(2): 55-62. [In Persian].
- Moeini B, Dashti S, Teymoori P, Kafami v, Mousali AA, Sharifi M, et al. Health-promoting behaviors among high school students in Hamadan in 2013. *Pajouhan Scientific Journal* 2015; 13(3): 49-57. [In Persian].
- Hatamipour KH, Mohammadalian E, Rahimaghaee F. The role of health behavior in the academic performance of the students. *Caspian Journal of Health and Aging* 2017; 2(1): 22-8. [In Persian].
- Sobhanian S, Mosslanejad I. Investigating the effect of Individual health education on Knowledge and practice of students in Shiraz Sajadieh Town. *Pars Medical Journal* 2004; 1(1): 15-9. [In Persian].
- Hassani L, Alighias M, Ghanbarnejad A, Shahab-Jahanlu A, Gholamnia-Shirvani Z. Effect of educational intervention on health-promoting behaviors of high school students in Karaj city. *J Prevent Med* 2015; 2(1): 62-9. [In Persian].
- Azizi M, Fathi R. The effect of puberty health education on 12-14 year-old girls' mental health and identity styles. *Ilam Univ Med Sci* 2017; 25(1): 159-68. [In Persian].
- Zehtab Yazdi Y. School Health and its role in improving student health. Proceedings of the 2nd Iranian National Conference on Environmental Research; 2014 Aug 7; Hamedan, Iran. [In Persian].
- Raiyat A, Nourani N, Samiei Siboni F, Sadeghi T, Alimoradi Z. Health improving behaviors in students of Qazvin secondary schools in 2011. *Journal of Health and Hygiene* 2012; 3(3): 46-54. [In Persian].
- Sulkowski ML, Michael K. Meeting the mental health needs of homeless students in schools: A Multi-Tiered System of Support framework. *Child Youth Serv Rev* 2014; 44: 145-51.
- Bassir L, Khanehmasjedi M, Falahi HR. Evaluation of the effectiveness of education on awareness of hygiene teachers in primary schools of Ahvaz on preventive orthodontics in educational year 2005-2006. *Jundishapur Sci Med J* 2013; 12(1): 99-104. [In Persian].
- Abdollahy F, Shabankhani B, Khani S. Study of puberty health educational needs of adolescents in Mazandaran province in 2003. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2004; 14(43): 56-63. [In Persian].
- Ghahremani L, Heydarnia A, Babaie G, Nazary M. Effects of puberty health education on health behavior of secondary school girl students in Chabahar city. *Iran South Med J* 2008; 11(1): 61-8. [In Persian].
- Karimi N, Saadat-Gharin S, Tol A, Sadeghi R, Yaseri M, Mohebbi B. A problem-based learning health literacy intervention program on improving health-promoting behaviors among girl students. *J Educ Health Promot* 2019; 8: 251.