

آگاهی، نگرش و عملکرد کارگران مرد شاغل در کارخانجات بیرجند

نسبت به ایدز و هیپاتیت B

محمدرضا میری^۱، مرضیه مقرب^۲، فروغ حسین پور^۳

چکیده

زمینه و هدف: ناآگاهی و عدم رعایت رفتارهای صحیح بهداشتی در هر جامعه‌ای اجتناب‌ناپذیر است؛ چون بر اساس پیش‌بینی سازمان بهداشت جهانی، میزان آلودگی به ویروس ایدز در ایران تا سال ۲۰۲۰ میلادی به ۱۰٪ خواهد رسید و میزان درصد ناقلین هیپاتیت B از ۱٪ در کشورهای غربی تا ۲۰٪ در آسیای جنوب شرقی متغیر است. از طرفی سطح آگاهی‌ها و نحوه تلقی و رفتار بهداشتی مردم در مناطق مختلف با توجه به فرهنگ، اعتقادات و طبقه اقتصادی - اجتماعی آنها بسیار متفاوت است. مطالعه حاضر به منظور تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد مردان کارگر شهرستان بیرجند نسبت به ایدز و هیپاتیت B انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی - تحلیلی، بر روی ۴۰۰ کارگر مرد شاغل در کارخانجات شهر بیرجند که از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای شامل سه کارخانه کویر تابر، ایران منیزیم و شهرک صنعتی و سپس از روش سهمیه‌ای و تصادفی انتخاب شدند، صورت گرفت. پرسشنامه ساختاری که به روش اعتبار محتوا تایید شد، توسط محقق به روش مصاحبه تکمیل گردید. در مجموع ۳۵۱ پرسشنامه مورد استفاده تشخیص داده شد. برای بررسی داده‌ها برای هر سؤال نمره در نظر گرفته شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با آمار توصیفی و آزمون‌های فراوانی، میانگین و انحراف معیار و آمار تحلیلی جهت آگاهی و نگرش که به صورت کمی درآمد از آزمون‌های کای اسکور، تی و وان‌وی، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون لجستیک استفاده گردید. $P < 0/05$ به عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: از ۳۵۱ کارگر مورد بررسی، بیشتر افراد متأهل (۸۴/۳٪) بودند؛ میانگین سنی آنان $34/83 \pm 8/6$ و سطح تحصیلات ۵۸/۶٪ دیپلم و بالاتر بود. ۳۴/۲٪ منبع کسب اطلاعات خود را در مورد هیپاتیت و ۴۶/۴٪ در مورد بیماری ایدز، تلویزیون ذکر نمودند. به طور کلی نمره کل آگاهی کارگران $11/96 \pm 3/24$ از مجموع ۱۵ نمره به دست آمد. همبستگی منفی معنی‌داری بین نمره آگاهی و سن و نیز سابقه کار و تعداد فرزندان وجود داشت ($P = 0/001$) ولی همبستگی بین نگرش و عملکرد با متغیرهای فوق، معنی‌دار نبود. بین میانگین نمره آگاهی کارگران و تحصیلات آنها اختلاف معنی‌داری وجود داشت ($P = 0/005$). بین میانگین نمره نگرش و عملکرد کارگران با سطح تحصیلات اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد. اختلاف بین میانگین نمره عملکرد و وضعیت تأهل معنی‌دار بود ($P = 0/02$).

نتیجه‌گیری: به طور کلی به نظر می‌رسد کارگران شاغل در کارخانجات بیرجند با وجود سطح آگاهی و نگرش در حد متوسط، از عملکرد بسیار خوبی در زمینه پیشگیری از بیماری‌های ایدز و هیپاتیت B برخوردار می‌باشند؛ با این وجود ارائه اطلاعات جامع و کامل در مورد ماهیت و پیشگیری از این بیماری‌ها به آنان در برنامه آموزش بهداشت پیشنهاد می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: آگاهی، نگرش، عملکرد، کارگر

فصلنامه علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (دوره ۶؛ شماره ۴-۱؛ سال ۱۳۸۸)

^۱ نویسنده مسؤول؛ استادیار آموزشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

^۲ عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

آدرس: بیرجند - خیابان غفاری - دانشگاه علوم پزشکی بیرجند - دانشکده پرستاری و مامایی

تلفن: ۴۴۴۳۰۴۱-۹ نمابر: ۴۴۴۰۵۵۰ پست الکترونیکی: mogh1344@yahoo.com

^۳ پزشک عمومی

مقدمه

با وجود موفقیت‌هایی که امروزه علم پزشکی در امر معالجه بیماریها کسب نموده، کماکان پیشگیری به عنوان بهترین راه مبارزه بر علیه بیماریها شناخته شده است. جامعه پزشکی بزرگترین پیروزی خود را در نیم قرن اخیر در ریشه کنی آبله و فاجعه‌آمیزترین شکست خود را بروز بیماری ایدز و هپاتیت B می‌داند؛ بخصوص که امروزه مشخص شده است بر خلاف تصور همگان، این بیماری مختص هم‌جنس‌بازان، معتادان یا مختص به کشورهای غربی نبوده و از نظر سن، جنس، ملیت، نژاد و موقعیت جغرافیایی و وضعیت اقتصادی-اجتماعی هیچ حدّ و مرزی را نمی‌شناسد (۱).

ایدز بزرگترین بیماری عفونی کشنده و چهارمین علت مرگ در جهان است. این بیماری از عوامل اصلی موانع توسعه جوامع بوده و بیشتر جمعیت فعال و مولّد جامعه را در بر گرفته است (۲). موارد جدید ابتلا به ایدز در سال ۲۰۰۴ میلادی ۴/۹ میلیون نفر و نرخ مرگ و میر ۳/۱ میلیون نفر گزارش شده است. بر اساس پیش‌بینی سازمان بهداشت جهانی، میزان آلودگی به ویروس ایدز در ایران تا سال ۲۰۲۰ میلادی به ۱۰٪ خواهد رسید. ایران از پرخطرترین کشورهای جهان در زمینه آلودگی به ایدز شناخته شده است (۳). میزان ناقلین هپاتیت B از ۱٪ در کشورهای غربی تا ۲۰٪ در آسیای جنوب شرقی متغیر است (۴). معماری در مطالعه خود در شهر سمنان بر روی افراد بالای ۱۵ سال، گزارش نمود که سطح آگاهی جامعه در مورد راه‌های پیشگیری و انتقال ایدز و هپاتیت B پایین و لازم است کارکنان بهداشتی به مسأله آموزش نکات پیشگیری توجه بیشتری مبذول دارند (۵). با وجود واکسیناسیون بر علیه هپاتیت B و عدم واکسن و سرم‌درمانی در مورد ایدز مبارزه با این دو بیماری در جهان گامی فراتر از کنترل نداشته است؛ بنابراین آگاهی مردم نسبت به روشهای انتقال و پیشگیری و اعتقاد و باور آنها در این زمینه و عمل به اعتقاد و باور مذکور تنها راه مقابله با این بیماری‌هاست. ناآگاهی و عدم رعایت رفتارهای صحیح بهداشتی در هر جامعه‌ای اجتناب‌ناپذیر است (۶) و افراد جوامع برای شناختن و عمل کردن به شیوه‌های درست زندگی، حفظ سلامت و پرهیز از بیماری‌ها، نیازمند آموزش رفتارهای صحیح بهداشتی هستند. در همین رابطه ضارب‌ان و همکاران نیز معتقد بودند که

قبل از استفاده از روشهای توأم آموزشی برای بهبود آگاهی، نگرش و رفتارهای پیشگیری‌کننده ایدز می‌بایست سطح هر کدام آگاهی، نگرش و عملکرد اقشار مختلف در مناطق جغرافیایی کشور مورد بررسی دقیق قرار گیرد تا برنامه‌ریزی و اقدام اصولی و صحیح صورت گیرد (۷). از طرفی سطح آگاهی‌ها و نحوه تلقی و رفتار بهداشتی مردم در مناطق مختلف با توجه به فرهنگ، اعتقادات و طبقه اقتصادی-اجتماعی آنها بسیار متفاوت است؛ بنابراین چون قشر کارگر شاغل در بخشهای صنعتی که اغلب رشته‌های تحصیلی غیر پزشکی نیز داشته و یا سطح تحصیلات آنها در حدّ دیپلم یا پایین‌تر می‌باشد و خود بخشی از بزرگترین قشر جمعیتی منطقه یعنی طبقه متوسط و ضعیف جامعه هستند، مطالعه حاضر به منظور تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد مردان کارگر شهرستان بیرجند نسبت به ایدز و هپاتیت B انجام شد.

روش تحقیق

این مطالعه توصیفی-تحلیلی و مقطعی، بر روی کارگران مرد شاغل در کارخانجات شهر بیرجند انجام شد. نمونه‌گیری به روش خوشه‌ای انجام شد که سه کارخانه کویر تایر، ایران منیزیم و شهرک صنعتی را در بر می‌گرفت. حجم نمونه ۴۰۰ نفر تخمین زده شد.

جهت انتخاب نمونه‌ها از محل‌های مورد مطالعه با توجه به نسبت کارگران مشغول به کار در هر واحد (۱۲۰۰ نفر کویر تایر، ۴۰۰ نفر ایران منیزیم و ۲۰۰ نفر شهرک صنعتی) از روش سهمیه‌ای و تصادفی استفاده گردید.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه ساختاری بر مبنای مطالعات کتابخانه‌ای و مطالعات مشابه بود و شامل بخش‌های: اطلاعات فردی (۷ سؤال)، آگاهی (۱۷ سؤال)، نگرش (۱۶ سؤال) و عملکرد (۵ سؤال) بود؛ به منظور تأیید پرسشنامه از روش اعتبار محتوی و نظر اساتید دانشگاه علوم پزشکی بیرجند استفاده گردید. افراد مورد مطالعه پس از انتخاب توسط پژوهشگر توجیه شدند و پرسشنامه مدّون برای افراد باسواد توسط خود فرد و برای افراد کم سواد و بی‌سواد توسط محقق به روش مصاحبه تکمیل گردید. در مجموع ۳۵۱ پرسشنامه مورد استفاده تشخیص داده شد. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها بخش نگرش با مقایسه سه گزینه‌ای لیکرت (موافق، بی‌نظر و مخالف) و بخش آگاهی برای

در رابطه با راههای انتقال بیماری هپاتیت B نیز ۷۰/۴٪ سرنگ آلوده و خالکوبی و تاتو، ۶۲/۴٪ مادر به جنین و زایمان، ۵۷٪ تماس جنسی، ۴۷٪ تماس نزدیک با فرد آلوده و ۴۱/۹٪ ظروف مشترک و ۲۹/۶٪ از طریق سرفه و عطسه را ذکر نمودند. نتایج آگاهی کارگران از علائم بیماری ایدز نشان دادند که ۶۲/۷٪ لاغری مفرط، ۵۸/۱٪ ضعف و خستگی زودرس، ۴۹/۵٪ بدون علامت بودن، ۳۰/۸٪ تب طولانی، ۲۹/۹٪ بیماریهای پوستی و ۲۳/۱٪ اسهال طولانی مدت را به عنوان علائم بیماری مطلع بودند. کارگران مورد بررسی که از راههای انتقال بیماری ایدز اظهار اطلاع نمودند بر حسب فراوانی عبارت بودند از: ۷۹/۵٪ مادر به جنین، ۷۸/۳٪ رابطه جنسی با فرد آلوده، ۷۷/۸٪ تماس با ترشحات بدن فرد آلوده و ۷۵/۸٪ سرنگ مشترک و خالکوبی و حجامت. نمره کل آگاهی کارگران از مجموع ۱۵ نمره ۱۱/۹۶±۳/۲۴ (جدول ۲).

آزمون ضریب همبستگی پیرسون، همبستگی منفی معنی داری بین نمره آگاهی و سن کارگر، سابقه کار و تعداد فرزندان نشان داد ($P=0/001$) ولی با این آزمون همبستگی معنی دار بین نگرش و عملکرد با متغیرهای فوق مشخص نشد. اختلاف معنی دار بین میانگین نمره آگاهی کارگران و تحصیلات آنها وجود داشت؛ به عبارت دیگر سطح تحصیلات در آگاهی دخالت داشته است ($P=0/005$ و $F=5/46$) که بر طبق آزمون توکی این اختلاف بین گروه دیپلم و بالاتر با زیر دیپلم و ابتدایی مشخص گردید.

بررسی هر سؤال نمره در نظر گرفته شد. مجموع نمرات برای سؤالات بخشهای پرسشنامه بدین شرح در نظر گرفته شد: نمره آگاهی از بیماری هپاتیت ۱۷، آگاهی از بیماری ایدز ۱۹، نمره کل آگاهی ۳۶، نمره نگرش ۴۶ و نمره عملکرد ۱۵. برای تجزیه و تحلیل دادهها از آمار توصیفی و آزمونهای فراوانی، میانگین و انحراف معیار و از آمار تحلیلی جهت قسمت آگاهی و نگرش که به صورت کمی درآمد از آزمونهای کای اسکوئر، تی و وان وی، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون لجستیک استفاده گردید و $P<0/05$ به عنوان سطح معنی داری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این مطالعه بیشتر افراد مورد مطالعه متأهل (۸۴/۳٪) بودند. میانگین سنی آنان ۳۴/۸۳±۸/۶ سال و سطح تحصیلات ۵۸/۶٪ افراد دیپلم و بالاتر بود. منبع کسب اطلاعات ۳۴/۲٪ افراد در مورد هپاتیت و ۴۶/۴٪ در مورد بیماری ایدز، تلویزیون ذکر شد (جدول ۱).

از تعریف بیماری هپاتیت و ایدز به ترتیب ۷۶/۶٪ (۲۹۶ نفر) و ۸۶/۶٪ (۳۰۴ نفر) مطلع بودند؛ همچنین ۸۲/۹٪ (۲۹۱ نفر) از وجود واکسن علیه هپاتیت B و ۶۲/۷٪ (۲۲۰ نفر) از عدم وجود واکسن علیه بیماری ایدز اطلاع داشتند. در پاسخ به سؤال اطلاع از علائم بیماری هپاتیت B، ۶۵/۸٪ از افراد مورد مطالعه از علامت زردی، ۳۹/۳٪ از تغییر رنگ ادرار و مدفوع، ۳۴/۵٪ از تهوع و استفراغ و ۱۱/۱٪ از تب اطلاع داشتند.

جدول ۱ - فراوانی مطلق و نسبی برخی مشخصات فردی کارگران مورد مطالعه

متغیر	مؤلفه‌ها	تعداد (درصد)	متغیر	مؤلفه‌ها	تعداد (درصد)
وضعیت تأهل	مجرد	۵۳ (۱۵/۱)	منابع کسب اطلاعات در مورد بیماری	رادیو	۷۲ (۲۰/۵)
	متأهل	۲۹۶ (۸۴/۳)		تلویزیون	۱۲۰ (۳۴/۲)
	بدون پاسخ	۲ (۰/۶)		جرايد	۳۲ (۹/۱)
سطح تحصیلات	ابتدایی و بی سواد	۶۷ (۱۹/۱)	کتاب	کتاب	۱۲ (۳/۴)
	زیر دیپلم	۵۹ (۱۶/۸)		کنفرانس	۵ (۱/۴)
	دیپلم و بالاتر	۲۰۶ (۵۸/۶)		کلاس آموزشی	۲ (۰/۶)
	بدون پاسخ	۱۹ (۵/۴)		سایر موارد	۲۳ (۶/۶)
				بدون جواب	۸۵ (۲۴/۲)
جمع		۳۵۱ (۱۰۰)	جمع		۳۵۱ (۱۰۰)

جدول ۲- میانگین نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد کارگران نسبت به بیماری ایدز و هپاتیت B

متغیر	تعداد	میانگین و انحراف معیار	حداقل	حداکثر
نمره آگاهی از هپاتیت B	۳۴۹	۷/۵۱±۳/۸۶	۰	۱۷
نمره آگاهی از ایدز	۳۳۸	۱۰/۵۵±۳/۹۲	۰	۱۹
نمره کل آگاهی	۳۳۷	۱۸/۱۲±۶/۷۹	۰	۳۲
نمره نگرش	۳۵۱	۲۷/۶±۴/۴۶	۰	۴۶
نمره عملکرد	۳۵۱	۱۱/۹۶±۳/۲۴	۰	۱۵

در پژوهش ضاربان نیز سطح آگاهی افراد مورد بررسی در سطح ضعیف تا متوسط بوده و پس از اجرای برنامه آموزشی ارتقا یافته است (۷). در مطالعه تاجرنیا نیز نیمی از نمونه‌ها آگاهی متوسطی در مورد پیشگیری از ایدز داشته‌اند (۸). اما مطالعه فرخی‌فر گزارش نمود که بیشتر افراد مورد بررسی (۵۶٪) فاقد حداقل نمره آگاهی از استانداردهای پیشگیری از عفونت‌ها بودند (۹).

در این بررسی نمره آگاهی از هپاتیت B در حد ضعیف بود در مطالعه معمار نیز ۶۳/۳٪ افراد آگاهی در سطح عدم آگاهی و ضعیف بود (۵). با توجه به شیوع بالای هپاتیت B در جامعه و خطر انتقال آن به نظر می‌رسد میزان آگاهی جامعه از ماهیت و خطرات آن بسیار پایین است. در همین رابطه مطالعه‌ای که رازاک در مالزی بر روی دندانپزشکان انجام داد با توجه به این که افراد از امور بهداشتی مطلع نیز بودند، ۹۹/۶٪ واکسن هپاتیت را مفید دانستند؛ در حالی که در عمل فقط ۴۴/۸٪ واکسن دریافت کرده بودند (۱۰).

در مطالعه حاضر سطح آگاهی از بیماری ایدز در حد متوسط بود. در مطالعه معمار نیز سطح پایین آگاهی از ایدز گزارش گردید (۵). با توجه به موارد ذکر شده و بررسی نتایج حاصل و پایین بودن آگاهی قشر کارگر به نظر می‌رسد این جامعه با خطر جدی مواجه می‌باشد و برای افزایش ایمنی هر چه بیشتر لازم است اقدامات عاجل از طریق کارکنان بهداشتی انجام شود و آموزش بهداشت به صورت مستمر اجرا گردد.

همچنین نتایج حاصل از بررسی مشخص کننده سطح نگرش در حد انتظار و متوسط می‌باشد. نتیجه مطالعه شامندی نیز نشان داده که نگرش افراد درباره پیشگیری از ایدز در حد متوسط بوده است (۱۱). در مطالعه فرخی‌فر نیز بیشتر آزمودنی‌ها نگرش

با انجام آنالیز واریانس یک‌طرفه اختلاف معنی‌داری بین میانگین نمره نگرش و عملکرد کارگران با سطح تحصیلات مشاهده نشد؛ بدین معنی که سطح تحصیلات در نگرش و عملکرد آنها دخالت نداشته است.

همچنین مشخص شد اختلاف معنی‌دار بین میانگین نمره آگاهی و نگرش کارگران با نوع کارخانه وجود ندارد، اما بین میانگین نمره عملکرد و نوع کارخانه این اختلاف معنی‌دار بود ($P=0/02$) و طبق توکی بین کارگران کویر تایر با گروه شهرک صنعتی و ایران منیزیم اختلاف وجود دارد.

با استفاده از آزمون رگرسیون لجستیک مشخص شد که در آگاهی کارگران از تعریف علمی بیماری هپاتیت متغیرهای سن، سابقه کار و تحصیلات تأثیر نداشته است اما از بین این متغیرها فقط سن کارگران در تعریف علمی از بیماری ایدز مؤثر بوده است ($P=0/02$).

با استفاده از آزمون تی نیز مشخص شد که بین میانگین نمره آگاهی و نگرش با وضعیت تأهل اختلاف معنی‌دار وجود ندارد ولی این اختلاف در رابطه با میانگین نمره عملکرد و وضعیت تأهل معنی‌دار بود ($P=0/02$) یعنی رفتارهای پرخطر در گروه متأهل کاهش داشته است.

ارتباط معنی‌دار آماری بر اساس آزمون‌های کای اسکور بین آگاهی کارگران از واکسن علیه بیماری هپاتیت B و ایدز با نوع کارخانه‌ای که در آن کار می‌کنند، وجود نداشت.

بحث

در این مطالعه مشاهده شد که سطح آگاهی کلی کارگران مورد بررسی از بیماری هپاتیت B و ایدز در حد متوسط می‌باشد.

مثبتی در رابطه با کنترل عفونت داشتند (۹).

در این مطالعه مشخص شد که عملکرد کارگران مورد بررسی در حدّ عالی است. در بررسی ضاربان عملکرد بیشتر افراد مورد پژوهش قبل از اجرای برنامه آموزشی در حدّ ضعیف بود و پس از اجرای برنامه آموزشی به حدّ خوب تا عالی تغییر نموده است (۷). اما اشرفی‌زاده نیز می‌نویسد عملکرد افراد درباره پیشگیری از ایدز ضعیف می‌باشد (۱۲). به طور کلی و در مجموع به نظر می‌رسد کارگران شاغل در کارخانجات بیرجند با وجود سطح آگاهی و نگرش در حدّ متوسط، از عملکرد بسیار خوبی در زمینه پیشگیری از بیماری‌های ایدز و هیپاتیت B برخوردار می‌باشند؛ به هر حال به نظر می‌رسد لازم است ارائه اطلاعات جامع و کامل در مورد ماهیت و پیشگیری از این بیماری‌ها به آنان در برنامه آموزش بهداشت قرار گیرد. در بررسی عبدالهی نیز گزارش شده است که عملکرد تحت تأثیر آگاهی و نگرش افراد می‌باشد و ممکن است هم جهت با آنها نباشد (۱۳).

در این مطالعه با افزایش سطح تحصیلات افراد مورد پژوهش بر میزان آگاهی و نگرش آنها نیز افزوده شده است. نتایج مطالعه معمار نیز همخوانی دارد (۵). بین سن، سابقه کار و تعداد فرزندان و آگاهی کارگران در زمینه پیشگیری از بیماری ایدز و هیپاتیت B ارتباط معنی‌دار آماری وجود داشت که در مطالعه فرخی‌فر و ضاربان نیز بین سابقه کاری، سن و مدرک تحصیلی این ارتباط معنی‌دار بود (۹،۷).

منبع کسب اطلاعات در مورد پیشگیری از ایدز و هیپاتیت B

منابع:

- ۱- حمای ه. بررسی تأثیر برنامه آموزش بهداشت بر آگاهی و نگرش دانشجویان دختر مرکز تربیت معلم رشت در زمینه بیماری ایدز. فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی گیلان. ۱۳۷۷؛ ۷ (۲۶ و ۲۷): ۲۸-۳۶.
- 2- The impact of AIDS on people and societies, 2004 Report on the global AIDS epidemic. Available From: http://www.unaids.org/Bangkok/2004/GAR_2004.html/GAR_2004_04_en.htm
- ۳- گزارش سالیانه سازمان بهداشت جهانی. تازه‌های همه‌گیری ایدز در سال ۲۰۰۴ میلادی. ترجمه: همتی ع، جوادی ا. شیراز: نشر ایما؛ ۱۳۸۴.
- ۴- امین‌زاده، م. خلاصه مقالات سی و هشتمین کنگره علمی سالانه انجمن دندانپزشکی ایران، ۱۳۷۷: ۴۳۹.
- ۵- معمار. بررسی آگاهی افراد بالای ۱۵ سال در زمینه راه‌های انتقال و پیشگیری از بیماری ایدز و هیپاتیت B در شهر سمنان. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان. ۱۳۸۰؛ ۱۰ (۳۷ و ۳۸): ۱۳-۱۷.
- ۶- مظلومی س. بررسی علل و عدم تمکین درمانی مسلولین تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس؛ ۱۳۷۲: ۵۸.

در کارگران مورد بررسی در بیشتر موارد تلویزیون و رادیو بوده است و این مسأله بیانگر ایفای نقش رسانه‌ها در حدّ نسبتاً مطلوب می‌باشد و به نظر می‌رسد برنامه‌های آموزشی مراکز بهداشتی و واحد پیشگیری از بیماری‌های واگیردار برای اطلاع‌رسانی به این قشر از جامعه کم‌رنگ می‌باشد و محدوده عملکرد واحدهای مذکور نیاز به بازنگری و اصلاح دارد. در بررسی معمار نیز بیشتر واحدهای مورد پژوهش (۴۳/۵٪) رادیو و تلویزیون را منبع کسب اطلاعات خود ذکر نموده‌اند و تنها ۱۴/۳٪ اطلاعات خود را از کارکنان بهداشتی و پزشکان کسب نموده بودند (۵)؛ همچنین در مطالعه حاضر بین رفتار و عملکرد در رابطه با پیشگیری از ایدز و هیپاتیت B با وضعیت تأهل ارتباط معنی‌دار آماری وجود داشت؛ بنابراین بهتر است در جهت تسهیل امر ازدواج جوانان و رفع موانع در این زمینه تلاش همه‌جانبه صورت گیرد.

نتیجه‌گیری

پیشنهاد می‌شود از جانب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برنامه‌های آموزش پیشگیری از ایدز و هیپاتیت برای تمامی افراد شاغل در واحدها و حرف و مشاغل غیرپزشکی بخصوص جامعه کارگر و اصناف طراحی شود؛ به طوری که با الگوهای فرهنگی، قومی و ... متناسب بوده و توسط رسانه‌های ارتباط جمعی و بویژه از طریق ایجاد پایگاه‌های اطلاع‌رسانی و مراکز مشاوره در محل‌های قابل دسترسی ارائه گردد.

۷- ضاربان ا. حیدرنیا ع. رخشانی ف. جباری ح. عبدالهی م. بررسی میزان تأثیر برنامه آموزش پیشگیری از ایدز بر آگاهی، نگرش و عملکرد ملوانان بندر چابهار. مجله طبیب شرق. ۱۳۸۵؛ ۸ (۱): ۲۹-۳۶.

۸- تاجرنیا م. آگاهی مسافران غیر زیارتی از ایدز. فصلنامه پرستاری و مامایی ایران. ۱۳۷۹؛ ۱۳ (۲۷): ۶۳-۷۱.

۹- فرخی فر م. غفاریان شیرازی ح. یزدان پناه س. بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد کادر پرستاری در زمینه پیشگیری از عفونت‌های بیمارستانی در شهرستان بوشهر. مجله ره‌آورد دانش. ۱۳۸۰؛ ۴ (۴): ۴۲-۴۸.

10- Razak IA. Awareness and attitude to ward: H.B Among Malazia Dentistis. Clin Prew Dent. 1991; 13 (4): 44.

11- Shamandi Z, Azimis S, Farid F. The effect of education on knowledge and attitude of 14-18 year students about and to ward HIV+ Patients. 17th EA world congress of Epidemiology, 2005; Tailand: 293.

12- Ashrafizadeh S, Nikkoy A, Vaziri Esfarjani S. Knowledge, attitude and practice of high school young students toward HIV disease. 17th IEA world congress of Epidemiology, 2005; Thailand: 144.

۱۳- عبدالهی م، علی محمدی، ن. محمدی م ح. بررسی مقایسه‌ای میزان آگاهی، نگرش و عملکرد پرستاران و پزشکان از مراقبت به بیماران رو به مرگ و خانواده هایشان در بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی. ۱۳۸۰؛ ۱۴: ۶۲.

Title: Knowledge, attitude and performance of male workers of Birjand factories toward AIDS & hepatitis B

Authors: M. Miri¹, M. Mogharab², F. HoseinPour³

Abstract:

Background and Aim: Ignorance and lack of proper health practices to follow is inevitable in any society; as predicted by the World Health Organization, the rate of HIV infection in 2020 reaches to ten percent in Iran and the rate of carriers of hepatitis B ranges from 1 percent% in Western countries to 20 percent in Southeast Asia. On the other hand, awareness and health behavior and how to treat people in different parts vary a lot with their culture, beliefs and socioeconomic classes. So this study is to determine knowledge, attitude and performance of male workers of Birjand plants toward AIDS and hepatitis B.

Materials and Methods: This descriptive- analytic study was done on 400 male workers employed in factories in Birjand using cluster sampling from Kavir Tyre factory, the industrial center and Iran Magnesium by the method of quotas and selected randomly. A structured questionnaire, approved its content validity, was filled out by the researcher via interview. In total 351 questionnaires were applicable. To assess the data, a score was considered for each question. Data analysis was accomplished using descriptive statistics methods, frequency tests, mean and standard deviation, and analytical methods for knowledge and attitude which were changed into quantitative data by Chi Square test and one way t test, Pearson correlation and logistic regression. P value less than 0.05 was considered significant.

Results: Most of the 351 workers reviewed in this study were married (84.3%), Their mean age was 34.83 ± 8.6 years. 58.6% of them had a high school diploma or higher degree. Television was mentioned as the source of information by 34.2% for hepatitis and 46.4% for AIDS. Generally, total knowledge score for these workers was 11.96 ± 3.24 out of 15. There was a significant negative correlation between knowledge score, age and also work experience and the number of children. ($P=0.001$) But the relation of attitude and performance variables with these variables was not significant. There wasn't any significant difference between performance of the workers with the level of education. ($P=0.005$). Furthermore, average attitude score and performance of the workers were not significantly different from the level of education. The difference between performance scores and marital status was significant ($P=0.02$).

Conclusion: In general, it seems that despite an average level of awareness and attitude of workers employed in Birjand factories they benefit a high degree of performance in prevention of AIDS and hepatitis B. However, it is recommended to offer them some comprehensive information on the nature and prevention of these diseases through health education programs.

Key Words: Knowledge, Attitude, Performance, Worker

Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty (Vol 6, No. 1-4, Year 2009)

¹ Assistant Professor, Faculty of Public Health, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

² Corresponding Author, Instructor, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran
mogh1344@yahoo.com

³ Physician