



## تأثیر مداخله آموزش بر آگاهی، نگرش و عملکرد دانش آموزان در مورد پدیکولوزیس

**محمدسعید جدگال:** مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران. [Kh\\_jadgal@yahoo.com](mailto:Kh_jadgal@yahoo.com)

**سعیده صادقی:** مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران. [mahlasadeghi1385@yahoo.com](mailto:mahlasadeghi1385@yahoo.com)

**مرادعلی زارعی پور:** دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت ارتقاء سلامت، مرکز بهداشت ارومیه، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ایران. [z.morad@yahoo.com](mailto:z.morad@yahoo.com)

**طاهره کریمی:** کارشناسی بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران. [halizadeh1@yahoo.com](mailto:halizadeh1@yahoo.com)

**مریم تاتاری:** کارشناس ارشد آمار حیاتی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران. [halizadeh1@yahoo.com](mailto:halizadeh1@yahoo.com)

**زهرا حبیب پور:** کارشناسی بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران. [halizadeh1@yahoo.com](mailto:halizadeh1@yahoo.com)

**هادی عزیزاده سیوکی:** دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. [alizadehh951@mums.ac.ir](mailto:alizadehh951@mums.ac.ir) (\*نویسنده مسئول)

### چکیده

زمینه و هدف: پدیکولوزیس یکی از شایع ترین بیماری های کودکان دبستانی می باشد که باعث افسردگی، تحریکات روانی، افت تحصیلی، بی خوابی، از دست رفتن پایگاه اجتماعی فرد و ایجاد عفونت های ثانوی در مبتلایان می شود. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر مداخله آموزش بر آگاهی، نگرش و عملکرد دانش آموزان در مورد پدیکولوزیس انجام شد.

روش کار: در این مطالعه نیمه تجربی از نوع مداخله ای شاهد دار، ۲۷۲ نفر از دانش آموزان دختر مقطع ابتدایی تربت حیدریه در سال ۱۳۹۶ به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه استاندارد "ارزشیابی برنامه آموزش بهداشت به منظور کاهش میزان آلودگی به شپش سر در بین دانش آموزان دختر مدارس ابتدایی" در مطالعه ضاربان و همکاران بود. برنامه آموزشی شامل سخنرانی، بحث گروهی و ایفای نقش بود که تنها در گروه مداخله اجرا گردید و در گروه کنترل، مداخله ای صورت نگرفت. پرسشنامه ها قبل و بعد از مداخله، توسط افراد مورد مطالعه در دو گروه تکمیل شدند. داده ها با استفاده از آنالیز کواریانس و با کمک نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که پس از تعدیل نمرات پیش آزمون بین گروه های مداخله و کنترل، از لحاظ نمرات پس آزمون، نمرات آگاهی ( $P < 0/001$ )، نمرات نگرش ( $P = 0/002$ ) و نمرات عملکرد ( $P < 0/001$ ) بین دو گروه کنترل و مداخله تفاوت معنی دار آماری وجود دارد.

نتیجه گیری: آموزش مدون موجب بهبود آگاهی، نگرش و عملکرد و در نتیجه کاهش میزان آلودگی به پدیکولوزیس می گردد، بر این اساس توصیه می شود آموزش بهداشت فردی به صورت مدون در کتابهای آموزشی گنجانده شود.

واژگان کلیدی: آموزش، پدیکولوزیس، دانش آموزان، تربت حیدریه.

## مقدمه

بهداشت و سلامت عمومی در هر جامعه ای از اهمیت ویژه ای برخوردار است، به طوری که پیشرفت هر جامعه ای بستگی به سلامت عمومی افراد آن جامعه دارد، آلودگی به انگل های خارجی از جمله مواردی است که علیرغم پیشرفت علوم پزشکی، هنوز به عنوان یک معضل بهداشتی مطرح می باشد (۳-۱). شپش سر که پدیکلوز نام دارد یکی از شایع ترین بیماری های کودکان دبستانی است (۴). بر اساس گزارش های سازمان های بهداشتی علیرغم تلاش های بسیار و صرف هزینه های هنگفت، هنوز بیماری در کشورهای مختلف در حد قابل قبولی کنترل نشده است (۵). موارد پدیکلوز در جهان بیش از صدها میلیون نفر تخمین زده می شود و همچنان در حال افزایش است (۵). شپش سر تنها مربوط به کشورهای جهان سوم و فقیر نیست بلکه کشورهای صنعتی و پیشرفته هم درگیر این مساله می باشند بطوری که بر اساس برخی از گزارش ها، شیوع پدیکلوزیس سر در میان کودکان آمریکایی بیش از سایر بیماری های واگیردار است (۶). هر ساله ۱۲-۶ میلیون نفر در آمریکا به شپش سر آلوده می شوند که هزینه درمان و کنترل آن به ۳۶۷ میلیون دلار می رسد (۸-۷). در بررسی های انجام شده شیوع شپش سر در یمن ۱۳/۳ و آرژانتین ۲۹/۷ درصد بوده است (۹ و ۱۰). طبق مطالعات مختلف انجام شده در ایران، شیوع شپش سر در دانش آموزان در همدان ۶/۸۵٪، در قشم ۲۳/۹٪، در کرمان ۱/۸٪، در سمنان ۷/۷٪، در پاوه ۱۰/۳٪، در املش ۹/۲٪، در بابل ۲/۲٪ و در مشهد ۷/۶٪ بوده است (۳، ۱۷-۱۱).

شپش ها بیماری های مختلفی نظیر تب راجعه اپیدمیک، تیفوس اپیدمیک و تب سنگر را بین انسانها منتقل می کنند (۴). افسردگی، تحریکات روانی، افت تحصیلی، بی خوابی، از دست رفتن پایگاه اجتماعی فرد، ایجاد عفونت های ثانوی، جدا شدن موها و بروز آلرژی از عوارض دیگر ابتلا به شپش سر می باشد (۵). این انگل دارای تحرک

زیادی بوده و به راحتی از طریق شانه و برس، کلاه و روسری منتقل می شود و به صورت اپیدمی در می آید (۱۸).

وضعیت نامطلوب اقتصادی و اجتماعی، تراکم جمعیت، پایین بودن سطح استاندارد زندگی، فقر بهداشتی و جنسیت در اشاعه ی آلودگی به شپش سر مؤثر می باشد (۱۹). همچنین بین فراوانی آلودگی به شپش سر و متغیرهای جنس، پایه تحصیلی، اندازه موی سر، تعداد افراد خانواده، سطح تحصیلات خانواده و شغل والدین ارتباط معنی داری مشاهده شد است (۱۴). گرچه به نظر می رسد با افزایش سطح آگاهی های بهداشتی جامعه، شیوع پدیکلوزیس دیگر اهمیت خود را از دست داده است اما اهمیت موضوع تا جایی پیش رفته است که وزارت بهداشت با همکاری آموزش و پرورش طرح کشوری مبارزه با پدیکلوزیس را در مدارس ابتدایی و راهنمایی پیشنهاد کرده است (۲۰). مدارس در عین داشتن پتانسیل بالا جهت شیوع آلودگی، مناسب ترین مکان جهت کنترل آموزش های بهداشتی لازم و در نتیجه پیشگیری و کنترل آلودگی به شپش سر هستند. مطالعات توانسته اند تاثیر بسزای آموزش بهداشت را بر روی آگاهی، نگرش و عملکرد بهداشتی دانش آموزان نسبت به شپش سر را نشان دهند (۱۵). با عنایت به اینکه تاکنون هیچ گونه بررسی در شهرستان تربت حیدریه در رابطه با موضوع فوق صورت نگرفته است و از طرف دیگر اطلاعات به دست آمده حاکی از وجود بیشترین شیوع شپش در مدارس ابتدایی شهر است (۲۱)، برآن شدیم که این مطالعه را با هدف تاثیر آموزش بهداشت بر سطح آگاهی، نگرش و عملکرد دانش آموزان نسبت به پدیکلوزیس سر در این شهرستان انجام دهیم.

## روش کار

و نظراتشان اعمال گردید. برای تایید پایایی، پرسشنامه در اختیار تعداد ۳۰ نفر از دانش آموزان جهت تکمیل قرارگرفت و ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۸ و ضریب اسپیرمن براون برابر ۰/۷۱ بدست آمد. پرسشنامه ها توسط نمونه های پژوهش تکمیل و نیازهای آموزشی مورد بررسی قرار گرفت و محتوای آموزشی بر اساس نیازهای گروه هدف که در مرحله اولیه پرسشنامه ها را تکمیل کرده بودند طراحی شد. سپس یک جلسه آموزشی در مدارس آزمون به مدت یک ساعت با حضور محقق برگزار گردید و در جلسات از بحث گروهی، سخنرانی و ایفای نقش استفاده گردید و در پایان جهت تکمیل آموزش، پمفلت در اختیار دانش آموزان قرار گرفت. بعد از اتمام دوره آموزش، مدت انتظار یک ماه تعیین گردید. پس از گذشت مدت زمان انتظار، مجدداً همان پرسشنامه، توسط همان دانش آموزان (مداخله و کنترل) تکمیل گردید. بعد از جمع آوری داده ها و کدگذاری آن ها، داده های حاصل از پرسشنامه در قبل و بعد از مداخله با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ با استفاده از آمارهای توصیفی و آزمون آماری تی مستقل، کای دو و آنالیز کواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معنی داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

## یافته ها :

میانگین سنی واحدهای پژوهش در گروه کنترل و مداخله به ترتیب  $11/38 \pm 0/91$  و  $11/29 \pm 0/88$  بود. اطلاعات دموگرافیک افراد مورد مطالعه در جدول شماره ۱ آورده شده است.

نتایج آزمون تی نشان داد بین سن دانش آموزان در مرحله پیش آزمون در دو گروه مداخله و کنترل، تفاوت آماری معنی داری وجود ندارد ( $p=0/33$ ). نتایج آزمون کای دو نشان داد بین تحصیلات پدر و مادر، شغل پدر و مادر، مبتلایان در خانواده، داشتن شپش سر در حال

این مطالعه از نوع نیمه تجربی (مداخله ای شاهد دار) می باشد که پس از هماهنگی های انجام شده با دانشگاه، به آموزش و پرورش مراجعه نموده و لیست مدارس دخترانه مقطع ابتدایی شهرستان تربت حیدریه را تهیه، و با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای، دو مدرسه به عنوان گروه کنترل و دو مدرسه به عنوان گروه آزمون در نظر گرفته شدند. معیارهای ورود در این مطالعه کلیه دانش آموزانی بودند که جهت شرکت در پژوهش رضایت داشتند و به صورت تصادفی انتخاب شدند و در پایه های چهارم، پنجم و ششم در مدارس مشغول به تحصیل بودند. حجم نمونه براساس اطلاعات مطالعه مشابه (۲۲)، با احتساب  $\alpha=0/01$  و  $\beta=0/1$  و فرمول تعیین حجم نمونه،  $n = \frac{2\sigma^2(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{d^2}$  ۱۴۰ نفر برای هر گروه برآورد گردید. معیارهای خروج نیز دانش آموزانی بودند که در طی انجام طرح، تمایل به همکاری نداشتند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه استاندارد "ارزشیابی برنامه آموزش بهداشت به منظور کاهش میزان آلودگی به شپش سر در بین دانش آموزان دختر مدارس ابتدایی" بود که در مطالعه ضاربان و همکاران (۲۲) استفاده شده بود و در مطالعه حاضر با توجه به جامعه مورد نظر، مورد بازبینی قرار گرفت. پرسشنامه شامل دو قسمت بود که قسمت اول شامل اطلاعات دموگرافیک (۱۶ سوال) و قسمت دوم شامل سوالات آگاهی (۱۴ سوال)، نگرش (۷ سوال) و عملکرد (۷ سوال) بود. طرز نمره دهی به سوالات پرسشنامه به این صورت بود که در قسمت سوالات آگاهی و عملکرد به پاسخ های "درست" نمره یک و به پاسخ های "غلط" نمره صفر، در قسمت سوالات نگرش به پاسخ های "درست" نمره دو، پاسخ های "نظری ندارم" نمره یک و پاسخ های "غلط" نمره صفر تعلق گرفت. تعیین اعتبار (روایی) صوری و محتوایی پرسشنامه توسط پنج نفر از متخصصین آموزش بهداشت و بیماری ها صورت گرفت

حاضر و در گذشته در مرحله پیش آزمون در دو گروه مداخله و کنترل، تفاوت معنی داری وجود نداشت ( $p > 0.05$ ) (جدول شماره ۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی واحدهای پژوهش برحسب متغیرهای دموگرافیک گروه های مداخله و کنترل قبل مداخله

| نتایج آزمون کای دو        | گروه کنترل<br>تعداد (درصد) | گروه مداخله<br>تعداد (درصد) | سطوح متغیر    | متغیر                       |
|---------------------------|----------------------------|-----------------------------|---------------|-----------------------------|
| $P=0.99$<br>$X^2 = 0.002$ | (9/6) 13                   | (9/6) 13                    | بی سواد       | تحصیلات پدر                 |
|                           | (46/7) 63                  | (46/7) 64                   | زیر دیپلم     |                             |
|                           | (43/7) 59                  | (43/8) 60                   | دیپلم به بالا |                             |
| $P=0.06$<br>$X^2 = 0.52$  | (8/1) 11                   | (18/2) 25                   | بی سواد       | تحصیلات مادر                |
|                           | (41/5) 56                  | (26/5) 50                   | زیر دیپلم     |                             |
|                           | (50/4) 68                  | (45/3) 62                   | دیپلم به بالا |                             |
| $P=0.13$<br>$X^2 = 5/63$  | (20/7) 28                  | (27/7) 38                   | کارمند        | شغل پدر                     |
|                           | (10/4) 14                  | (16/1) 22                   | کارگر         |                             |
|                           | (62/2) 84                  | (48/2) 66                   | آزاد          |                             |
| $P=0.9$<br>$X^2 = 0.003$  | (6/7) 9                    | (8/0) 11                    | بازنشسته      | شغل مادر                    |
|                           | (81/5) 110                 | (81/8) 112                  | خانه دار      |                             |
|                           | (18/5) 25                  | (18/2) 25                   | شاغل          |                             |
| $P=0.28$<br>$X^2 = 2/3$   | (0/7) 1                    | (5/2) 7                     | بله           | آلودگی خانواده به شپش سر    |
|                           | (99/3) 136                 | (94/8) 128                  | خیر           |                             |
| $P=0.09$<br>$X^2 = 0.01$  | (3/6) 5                    | (3/7) 5                     | بله           | وضعیت آلودگی فعلی دانش آموز |
|                           | (96/4) 132                 | (96/3) 130                  | خیر           |                             |
| $P=0.18$<br>$X^2 = 2/1$   | (11/1) 15                  | (5/8) 8                     | دارد          | سابقه آلودگی قبلی دانش آموز |
|                           | (88/9) 120                 | (94/2) 129                  | ندارد         |                             |

میانگین و انحراف معیار نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد دانش آموزان قبل و بعد از آموزش در دو گروه کنترل و مداخله در گذشته در دو گروه مداخله و کنترل، تفاوت معنی داری وجود نداشت ( $P < 0.001$ ) بین دو گروه کنترل و مداخله تفاوت معنی دار آماری وجود دارد و گروه تحت آموزش در پس آزمون دارای میانگین نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد بالاتری هستند.

نتایج تحلیل کوواریانس بیانگر این واقعیت است که پس از تعدیل نمرات پیش آزمون بین گروه های مداخله و کنترل، از لحاظ نمرات پس آزمون، نمرات آگاهی ( $P < 0.001$ )، نمرات نگرش ( $P = 0.002$ ) و نمرات عملکرد

میانگین و انحراف معیار نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد دانش آموزان قبل و بعد از آموزش در دو گروه کنترل و مداخله در گذشته در دو گروه مداخله و کنترل، تفاوت معنی داری وجود نداشت ( $P < 0.001$ ) بین دو گروه کنترل و مداخله تفاوت معنی دار آماری وجود دارد و گروه تحت آموزش در پس آزمون دارای میانگین نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد بالاتری هستند.

جدول ۲: نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد دانش آموزان تحت مطالعه در دو گروه مداخله و کنترل قبل و بعد از آموزش

| متغیرها | گروه ها   | گروه مداخله (n=۱۳۷) | گروه کنترل (n=۱۳۵) |
|---------|-----------|---------------------|--------------------|
| آگاهی   | پیش آزمون | ۹/۴۰±۲/۰۵           | ۹/۴۲±۳/۱۳          |
|         | پس آزمون  | ۱۲/۳۶±۱/۱۶          | ۹/۰۵±۲/۹۱          |
| نگرش    | پیش آزمون | ۹/۶۸±۱/۷۳           | ۹/۷۶±۱/۹۲          |
|         | پس آزمون  | ۱۰/۶۲±۱/۸۷          | ۹/۷۷±۱/۷۶          |
| عملکرد  | پیش آزمون | ۵/۷۵±۱/۲۳           | ۵/۸۷±۱/۰۳          |
|         | پس آزمون  | ۶/۲۳±۰/۷۲           | ۵/۶۲±۰/۹۶          |

اطلاعات در مورد درمان آلودگی به شپش سر می باشند (۲۴). تمام مطالعات یاد شده حاکی از اطلاعات کم دانش آموزان در این زمینه بود و از دلایلی که برای آن می توان ذکر کرد، این است که احتمالاً این گروه سنی مسائل مهم دیگری برای آموزش در اولویت دارند. از دلایل دیگر نیز می توان فقدان آموزش را نام برد، به خصوص که در این میان معلمان کمترین منبع کسب اطلاعات را به خود اختصاص داده بودند.

بنابراین با توجه به این اصل که مقدمه هر انتخاب، آگاهی است و آگاهی افراد از نحوه آلودگی و جلوگیری از گسترش آلودگی می تواند به طور چشمگیری در کاهش میزان آلودگی به شپش سر موثر باشد، لازم است که نه تنها در شناسایی و درمان، بلکه در پیشگیری از بیماری قدم برداشت و آموزش بهداشت فردی در مدارس علاوه بر دانش آموزان، در جلسات اولیاء و مربیان به والدین در مورد علائم، نحوه انتقال و پیشگیری آموزش داده شود.

نتایج مطالعه حاضر حاکی از تاثیر برنامه آموزشی بر میزان نگرش افراد در گروه مداخله بود به طوری که بیشتر افراد مورد مطالعه بعد از مداخله آموزشی نگرش های مثبت و بهداشتی پیدا کردند. تغییر نگرش گروه مداخله بعد از مداخله آموزشی احتمالاً نشان دهنده این نکته می باشد

#### بحث

در مطالعه حاضر برنامه آموزش بهداشت بر میزان آگاهی دانش آموزان گروه مداخله در رابطه با بیماری شپش سر، تاثیری مثبت بر جای گذاشت. احتمالاً این افزایش آگاهی در گروه مداخله موید این مطلب می باشد که دانش آموزان نسبت به مسائل جدید علاقه دارند و می توانند آموزش های فرا گرفته از محیط های آموزشی را به محیط خانواده انتقال بدهند. دیگر مطالعات نیز حاکی از این تاثیر مثبت می باشند.

این نتیجه با نتایج مطالعات ضاربان و همکاران (۲۲) و غلام نیا شیروانی و همکاران (۸) که نشان دادند دختران مدارس ابتدایی چابهار و زابل دارای آگاهی متوسط در زمینه پدیکولوژیس بودند، مطابقت داشت. نتایج در مطالعه مبتنی بر جامعه Heukelbach و Ugbomoiko بر روی ساکنین یکی از روستاهای نیجریه نشان داد که آگاهی در مورد راههای انتقال و درمان در گروه مورد مطالعه بسیار پایین می باشد (۲۳) از سوی دیگر Magalhaes و همکاران در مطالعه خود در میان کودکان ابتدایی در جنوب شرق آنگولا مشخص کردند که ۵۶/۷ درصد دانش آموزان مورد مطالعه فاقد

خود به درک بهتری از دانستنی های بهداشتی می رسند و یکی از زیباترین ابعاد مشارکت مردم در تغییر و اصلاح اوضاع بهداشتی، درگیری فعال کودکان و دانش آموزان است.

#### نتیجه گیری

بطور کلی نتایج این مطالعه حاکی از آن است که آموزش بهداشت یکی از روش های موثر در جهت ارتقا آگاهی، نگرش و عملکرد دانش آموزان در رابطه با پدیکولوزیس سر می باشد. افزایش سطح آگاهی و ایجاد نگرشی مثبت در دانش آموزان می تواند عملکرد آنها را در رفتارهای بهداشتی در رابطه با شپش سر ارتقا دهد و به دنبال آن میزان آلودگی به شپش سر کاهش یابد.

از محدودیت های این مطالعه می توان به عدم تکمیل دقیق پرسشنامه ها توسط دانش آموزان با توجه به سن پایین آنها، عدم حضور تعدادی از دانش آموزان در هنگام تکمیل پرسشنامه در مرحله بعد از مداخله و خود گزارش دهی عملکرد که ممکن است با عملکرد واقعی تفاوت داشته باشد، اشاره کرد.

#### پیشنهادات

توصیه می شود جهت ارتقاء رفتارهای پیشگیری کننده از ابتلای دانش آموزان به پدیکولوزیس، آموزش بهداشت فردی به صورت مدون در کتابهای آموزشی گنجانده شود.

#### تقدیر و تشکر

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی با کد ۱۱۲ مصوب شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه و با کد اخلاق IR.thums.rec.1394.69 با حمایت مالی معاونت محترم پژوهشی این دانشگاه می باشد. پژوهشگران بر خود لازم می دانند از همکاری و مساعدت مدیریت آموزش و پرورش تربت حیدریه، و معلمین و دانش آموزان مدارس تقدیر و تشکر نمایند.

که بحث گروهی یکی از مواد آموزشی بکار گرفته در این مطالعه تاثیر مثبتی بر تغییر نگرش دانش آموزان گروه مداخله داشته است که برخی از مطالعات نیز این تاثیر مثبت را نشان داده اند؛ از جمله در مطالعه وهابی و همکاران مداخله آموزشی بر میزان نگرش دانش آموزان در گروه مداخله تاثیرگذار بوده است (۱۵). این نتایج با مطالعه غلام نیا شیروانی و همکاران نیز مطابقت دارد (۸). نگرش دید درونی فرد است که به صورت رفتار در برخورد با افراد، عقاید، نظریات و حوادث بروز می کند (۲۴). بنابراین انتخاب روش آموزشی موثر می تواند به ایجاد نگرشی مثبت منجر شود. سخنرانی اغلب به عنوان رایج ترین روش به کار گرفته می شود در حالی که این روش موجب یادگیری غیر فعال می شود و این روش جهت ارتقای آگاهی مناسب است. ما در این مطالعه از روش بحث گروهی و ایفای نقش جهت تغییر نگرش دانش آموزان استفاده نمودیم. از مزیت های این روش این است که فراگیران می توانند از طریق بحث، بینشی نسبت به نگرش ها و ادراک خود بدست آورند و نگرش ها و مهارت های مشکل گشای خویش را گسترش دهند (۲۵).

مطالعه حاضر نشان داد که آموزش بهداشت می تواند تاثیری مثبت در جهت ارتقای عملکرد بهداشتی دانش آموزان در گروه مداخله داشته باشد. افزایش عملکرد افراد گروه مداخله بعد از آموزش که هدف نهایی برنامه های آموزش بهداشت می باشد نشان می دهد که با بکارگیری برنامه های آموزش بهداشت در مدارس ابتدایی می توان دانش آموزان را به سمت رعایت بهداشت فردی که نقش مهمی در پیشگیری از بیمای پدیکولوزیس دارد هدایت نمود. افزایش عملکرد در مطالعه غلام نیا شیروانی و همکاران مداخله آموزشی موجب افزایش نمره عملکرد دانش آموزان گردید (۸). همچنین نتایج مطالعات دیگر در این زمینه با یافته های مطالعه حاضر مطابقت دارند (۲۰، ۲۲، ۲۶). شکی نیست که اگر کودکان در آموزش بهداشت سهم شونده و نقش فعالی را بر عهده بگیرند،



منابع

1. Safie MH. The prevalence survey head Lice Infestation in among primary school Eslamshahr Area, Medical entomologand vector control, Master of Sciences Thesis, Tehran University of Medical Sciences, School of Public Health, 2005.
2. Zaiim M, SeyadiRashti S.M.A, Saebi A. The Principal Medical Entomology. 3th ed. Tehran: Tehran University Publications, 2007.
3. Rafinejad J, Noorollahi A, Javadian E, KazemnejadA.ShemshadKh. Epidemiology of head lice and factors affecting primary school students in the city Amlash. Gilan. Iranian Journal of Epidemiology .2007;4(1):51-63.
4. Hipolito R B, Mallorca F G, Zuniga-Macaraig ZO, Apolinario P C, Whhler J. Head lice infestation: single Drug versus combination therapy with one percent Permethrin and trimethoprim/ sulfamethoxazole. American Academy of Pediatrics 2001; 107(3): 30-44.
5. Rafiei A, Kasiri H, Mohammadi Z, Haghighizade H MH. Head lice infestation and associated factors in school children in Ahvaz city. Journal of Infectious Diseases and Tropical Medicine, Infectious Diseases Specialist Association.2010;45:41-45 (Persian).
6. Oormazdi H. Medical parasitology. Tehran: Majed Pub. 1994.
7. Burges R, Mendes J. Epidemiological Aspects of Head Lice in Children Attending Day Care Centres, Urban and Rural Schools in Uberlândia, Central Brazi. Instituto Oswaldo Cruz, Ministério da Saúde 2002 Mar; 97(2): 92-189.
8. GholamniaSH Z, Shokravi F, Ardestani M. The effect of educational programs on knowledge, attitude, performance and incidence of head lice in elementary school girl students of Chabahar.J Shahrekord Uni Med Sci. 2012;3(13):25-35 (Persian).
9. Al-Maktari MT. Head louse infestations in Yemen: Prevalence and risk factors determination among primary schoolchildren, Al – MahweetGovernorate, Yemen. Journal of the Egyptian Society of Parasitology 2008 Dec; 38(3): 741-8.
10. Toloza A, Vassena C, Gallardo A, Gonzalez Audino P, Ines Picollo M. Epidemiology of pediculosiscapitis in elementary schools of Buenos Aires, Argentina. Parasitol Research. 2009; 2(104): 1295-8.
11. Nazari M, Saidijam M. Pediculosiscapitis infestation according to sex and social factors in Hamedan Iran. Pakistan Journal of Biological Sciences 2007; 10(19): 3473-5.
12. Soleimani M, Zare SH, HanafiBajd AA, Amir Haidarshah M. The epidemiological aspects of pediculosis in primary school of Qeshm, south of Iran. Journal of Medical Science 2007 Feb; 7(2): 299-302. (Persian).
13. MotovaliEmami M, Aflatoonian MR, Fekri A, Yazdi M. Epidemiological aspects of pedilculosiscapitis and treatment evaluation in primary schoolchildren in Iran. Pakistan Journal of Biological Sciences. 2008 Jan; 11(2): 260-4.

14. Yaghmaei R, Rad F, Ghaderi E. Prevalence of pediculuscapitis in primary school students Iran. *J Infect Dis Trop Med*. 2007 April, 12 (36): 71-74 (Persian).
15. Vahabi A, Sayyadi M. Evaluation of health education program for reducing head lice infestation among guidance school girls. *Proceedings of the 3rd National Congress on health education & promotion*. 2008 Oct; 28-30: Hamadan Iran. 144. (Persian).
16. Zabihi A, JafarianAmiri SR, Rezvani SM, Bijani A. A study on prevalence of Pediculosis in the primary school students of Babol, 2003-4. *J Babol Univ Med Sci*. 2005; 7(4): 89-93 (Persian).
17. Javidi Z, Mashayekhi V, Maleki M. Prevalence of PediculosisCapitis in primary school girls in Mashhad city. *Med J Mashhad Univ Med Sci*. 2004; 47(85): 281-4 (Persian).
18. Kamiabi F, Nakhaei FH (200) Prevalence of Pediculosis capitis and determination of risk factors in primary-school children in Kerman. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 11:988-992.
19. Doroudgar A, Sadr F, Siah M, Doroudgar M, Tashakor Z, Doroudgar M. The prevalence and risk factors of head lice infestation in the final school students beginning in Aranbidgol. *Quarterly payesh*. 2012;4(10). (Persian).
20. Mohammad-nejad M. Evaluation of health education program for reducing head lice infestation among primary school girls in Chabahar city. [dissertation]. Tehran: Tarbiat Modarres Univercity; 2002.
21. Torbat Heydariyeh University of medical sciences, Health Deputy, A warning about the prevalence of lice in schools, Department of Infectious Diseases, 2015.
22. Zareban E, Bezi MA, Moadi M, Mehrjofard H, Ghafari H. Evaluation of an educational program to reduce the prevalence of head lice among female students in elementary schools in Zabol. *J Byrjnd Uni Med Sci*. 2007;1(13)13 (Persian).
23. Heukelbach J, Ugbomoiko US. Knowledge, attitudes and practices regarding head lice infestations in rural Nigeria. *The Journal of Infection in Developing Countries* 2011 Sep 14; 5(9):652-7. 24.
24. Magalhaes P, Figueiredo EV, Capingana DP. Head lice among primary school children in Viana, Angola: prevalence and relevant teachers' knowledge. *Human Parasitic Diseases*. 2011 Apr 25; 3:11-18.
25. Gilbert JJ. Training manual to train hygienists. Translated by: Naseri, K & Arfa, F. Naseri, K & Arfa, F. Theran: center for Academic Publications; 1985: 18-40.
26. Cacioppo J, Petty R, Kao C, Rodriguez R. Central and peripheral routes to persuasion: An individual difference perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1986; 51(5):1032-43.



## The Effect of Intervention on Knowledge, Attitudes and Practice of Students Regarding Pediculosis

**Mohammad Saeed Jadgal:** Social determinants of health research center, Department of health education and promotion, School of public health, Shahid sadoughi university of medical sciences, Yazd, Iran. Kh\_jadgal@yahoo.com

**Saeedeh Sadeghi:** Social determinants of health research center, Department of health education and promotion, School of public health, Shahid sadoughi university of medical sciences, Yazd, Iran. mahlasadeghi1385@yahoo.com

**Moradali Zareipour:** PhD Student of Health Education and Health Promotion, Health Center of Urmia, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran. z.morad@yahoo.com

**Tahereh Karimi:** Bachelor of Public Health, Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyeh, Iran. halizadeh1@yahoo.com

**Maryam Tatari:** Masters of Biostatistics, Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyeh, Iran. halizadeh1@yahoo.com

**Zahra Hibib Pour:** Bachelor of Public Health, Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyeh, Iran. halizadeh1@yahoo.com

**\*Hadi Alizadeh Sioki:** PhD Student of Health Education and Health Promotion, Mashhad university of medical sciences, Mashhad, Iran. alizadehh951@mums.ac.ir (\*Corresponding author)

### Abstract

**Background and Objectives:** One of the most common diseases of primary school children is pediculosis (head lice). According to Health Organization reports, despite many efforts and spending a great deal, the disease has not yet been adequately controlled in different countries. The aim of this study was to investigate the effect of educational intervention on knowledge, attitude and practice of students about head pediculosis among primary school girls in Torbat Heydariyeh.

**Materials and Methods:** In this semi experimental, controlled trial study, 272 students (136 individuals in each group) were selected by cluster random sampling. The data collection tool was a valid and reliable questionnaire. The educational program included lecture, group discussion and role play, which was performed only in the intervention group and did not intervene in the control group. Questionnaires were completed in two groups before and after the intervention. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics and analyzed by SPSS software.

**Results:** The results of the study showed that the mean scores of knowledge, attitude and practice of students after training in the intervention group increased and had a significant difference with the pre-training scores ( $p < 0.05$ ), but this difference was not seen in the control group ( $05/0 < p$ ).

**Conclusion:** Modified education improves knowledge, attitude and practice and thus reduces the amount of infection to pediculosis. Accordingly, it is recommended that individual health education be included in educational books.

**Key words:** education, pediculosis, students, Torbat Heydariyeh.