

بورسی آگاهی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان در مورد بیماری سل در سال ۱۳۸۶

مارلین اردلان، محمد صالح واحدی ، جمال صیدی
عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کردستان

چکیده

مقدمه:

اگر چه بیماری سل در جهان بعنوان یک معضل بهداشتی هنوز مطرح است در ایران و بویژه در استان کردستان نیز مشکلی بسیار قابل توجه است و با عنایت به عوامل زمینه ساز و ایجاد کننده بیماری سل و نقش دانش عمومی و بالاخص دانشجو در این منطقه کاهش ابتلا و همچنین تشخیص به موقع قابل تأمل می نماید و لذا جهت نیل به هدف لازم بود میزان دانشجویان مورد بررسی قرار بگیرد و در این راستا این مطالعه به منظور تعیین میزان آگاهی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان در مورد سل در سال ۱۳۸۶ انجام گرفت.

مواد و روشها:

این مطالعه توصیفی تحلیلی است بر روی ۲۳۳ نفر از دانشجویان پزشکی، مامایی، پرستاری، اتاق عمل، علوم آزمایشگاه، رادیولوژی و بهداشت سال اول الی آخر انجام گرفت. نمونه ها بطور تصادفی انتخاب و توسط پرسشنامه ای آگاهی آنها مورد بررسی قرار گرفت. همچنین ارتباط بین سطح آگاهی با مشخصات دموگرافیک توسط آزمون آماری کای دو مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج و بحث:

اکثریت ۵۱/۹٪ مونث، ۳۷/۳٪ دانشجوی مقطع فوق دیپلم، ۲۸/۳٪ دانشجوی پزشکی، مامایی، پرستاری، اتاق عمل، علوم ساکن خوابگاه بودند. میزان آگاهی در باره کنترل سل ۴۵/۲٪ در حد متوسط و میزان آگاهی در باره بیماری سل ۶۳/۶٪ در حد ضعیف بود. نتایج آماری نشان داد بین میزان آگاهی در باره کنترل سل و سن، مقطع تحصیلی، رشته تحصیلی، ترم تحصیلی، $t = 15/885$ با $p < 0.000$ ارتباط آماری معنی دار وجود داشت. همچنین بین میزان آگاهی در باره بیماری سل و سن، مقطع تحصیلی، رشته تحصیلی، ترم تحصیلی، ارتباط آماری معنی دار وجود داشت. همچنین بین میزان آگاهی در باره کنترل سل و داشت ($t = 0.05/0.05$) ارتباط آماری معنی دار را بین میزان آگاهی در باره کنترل سل و میزان آگاهی در باره بیماری نشان داد.

نتیجه گیری:

با توجه به یافته های این مطالعه آموزش های دوره دانشگاه تأثیر چندانی بر سطح آگاهی آنها نداشت و با توجه به شیوع سل و ارتباط آن با افزایش شیوع ایدز باستی در مورد این بیماری اطلاعات بیشتری به تمامی اشاره جامعه بخصوص دانشجویان علوم پزشکی، ارائه گردد. پیشنهاد می شود این اطلاعات در قالب یک واحد درسی برای تمامی دانشجویان گنجانده شود.



سنندج، ایران - دانشگاه علوم پزشکی کردستان
تلفن: ۰۸۷۱-۶۶۲۵۱۳۲

واژه های کلیدی:

آگاهی، دانشجو، سل

مقدمه:

نظر جهانی سل یکی از قابل‌انتقال‌ترین بیماریها محسوب می‌شود.^(۱) جمعیت جهان مبتلا به عفونت باکتریایی توبرکلوزیس شده‌اند. تخمین زده شده است که تا سال ۲۰۲۰ دویست میلیون از این افراد مبتلا به TB شده و حدود ۳۵ میلیون نفر از آنها خواهد مرد. مگر اینکه میزان عفونت متوقف و کنترل شود^(۱)، این موقعیت به ویژه در مناطقی مانند آسیا، خاورمیانه و آفریقا که میزان شیوع TB بیشتر است خطرناک‌ترین و بفرنج تر می‌باشد.^(۲) از آنجایی که HIV سروپوزیتو بطور نامطلوبی روی شدت سایر بیماریها مربوط به این مانند TB تأثیر می‌گذارد، میزان شیوع واقعی بیماری احتمالاً بیشتر است.

یک گام اصلی برای محدود کردن TB، بررسی میزان درک جامعه از عوامل خطر ساز این بیماری، روش‌های انتقال و تشخیص آن است. اطلاعات، نظرات و عقاید مربوط به TB و HIV در قسمتهای مختلف جهان مورد بررسی قرار گرفته که نشان می‌دهند که سوء تفاهم‌های شدیدی در مورد بیماری وجود دارد^(۳). افادی که از TB رنج می‌برند به دلیل ترس ترد شدن یا سرزنش شدن به خاطر انتقال بیماری خود را از دید دیگران پنهان می‌کرند. و با فراگیر شدن تنگ HIV، میزان خفت و ننگ مربوط به TB را افزایش داد^(۴). آموزش ممکن است یکی از راههای اصلی کاهش و یا حتی از بین بردن گسترش TB باشد.

این بیماری در کشورهای توسعه عمده‌ای در سنین ۱۵-۵۹ یعنی گروه سنی مولد فعال بوده و با تأثیر کردن افراد در سالهای زندگی و سپس مرگ آنها ضایعات سنگینی را به افراد خانواده و جامعه تحمل می‌کند.^(۶) توجه به آمارهای موجود مبتلایان به این بیماری در کشورمان و نیز همسایگی ایران با دو کشور افغانستان و پاکستان که در زمرة این ۲۲ کشور هستند

و همچنین عراق «با بحران‌های چندساله اخیر در آن» و نیز کشورهای تازه استقلال یافته شمال کشور، ضرورت توجه بیش از پیش ما را به این بیماری عفونی کشنده متذکر می‌کند.

براساس آمار رسمی موجود، در سال گذشته تعداد ۱۰۶۷۸ مورد بیماری سل به نظام بهداشتی کشورمان گزارش شده است که ۵۱ درصد از این افراد را زنان و ۱۷ درصد را نیز بیماران غیرایرانی (عمدتاً با ملیت افغان) تشکیل داده اند که از تعداد فوق ۵۱۱۷ نفر به سل ریوی بالام خلط مثبت یعنی شکل عفونت زای بیماری مبتلا بوده‌اند.^(۷) براین اساس در استان کردستان نیز با توجه به شرایط اقتصادی، اجتماعی و سطح پایین رفاه عمومی بیماری سل شیوع بیشتری نسبت به بیشتر نقاط کشور دارد.^(۸)

با توجه به اینکه دانشجویان علوم پزشکی بخش عمده واحدهای درسی خود را در مراکز درمانی طی می‌کنند و در تماس مستقیم با بیماران قرار دارند لازم است از سطح آگاهی کافی و مناسبی برای مقابله با ابتلاء سل برخوردار باشند. از این رو این پژوهش با هدف سنجش میزان آگاهی دانشجویان علوم پزشکی کردستان درباره سل و روش‌های کنترل بیماری سل انجام شد.

مواد و روشها:

این مطالعه توصیفی تحلیلی (Cross-Sectional) بر روی ۲۳۳ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان که در سال تحصیلی ۸۵-۸۶ در این دانشگاه در رشته‌های مامایی، پرستاری، اتاق عمل، علوم آزمایشگاهی، رادیولوژی و بهداشت بطور تصادفی براساس لیست بندی کلاس انتخاب شدند.

ابزار جمع آوری داده‌ها پرسشنامه بود که در سه بخش تنظیم شده بود.

قسمت اول شامل:

مشخصات فردی (سن، جنس، رشته‌های تحصیلی و مقطع تحصیلی، محل سکونت قسمت دوم سوالات

مربوط به سنجش آگاهی از بیماران سل و بخش سوم سوالاتی در مورد راههای کنترل بیماری سل بود را در بر می‌گرفت. قبل از آنکه پرسشنامه، رضایت کلامی هر یک از افراد جلب شد و پرسشنامه‌ها در حضور پرسشگر تکمیل گردید و از واحدهای پژوهش درخواست شد که در مورد پرسشنامه با کسی صحبت نکنند و به آنها اطمینان داده شد که پاسخهای آنها هیچ تأثیری روی وضعیت تحصیلی آنها نخواهد داشت. طبقه بندی سطح آگاهی با توجه به جدول ارزش نمرات تحصیلی انجام شد.

نمره ۱۵-۲۰ خوب ۱۴/۹۹-۱۰-متوسط و پائین تراز ۱۰ ضعیف در نظر گرفته شدند. برای اعتبار علمی پرسشنامه از روش اعتبار محظوظ برای پایابی پرسشنامه از روش (test-retest) آزمون مجدد استفاده شد. (۰/۰/۸۸) داده‌ها از طریق نرم افزار کامپیوتری SPSS تجزیه و تحلیل شد.

نتایج:

تعداد ۲۲۳ دانشجو در این پژوهش شرکت کرده بودند که ۵۱/۹ درصد زن و ۴۸/۱ درصد آنها مرد بودند. ۳۷/۳٪ در مقطع فوق دیپلم، ۲۲/۱٪ لیسانس، ۱۹/۳٪ دکتری، ۹/۴٪ رزیدنت تحصیل می‌کردند. ۲۲/۴٪ رشته تحصیلی آنها ۱۱/۲ درصد پرستاری، ۱۳/۷٪ مامایی، ۶٪ آناتو عمل، ۴٪ علوم آزمایشگام، ۲۸/۳٪ رادیولوژی، ۲۷٪ بهداشت و ۳۵/۵٪ پزشکی بودند. ۶۳/۹٪ ساکن خوابگاه و ۳۵/۵ درصد غیر خوابگاهی بودند میزان اطلاعات در مورد TB میزان آگاهی از TB در ۶/۶۳٪ از واحدهای پژوهش درصد ضعیف، ۲۵/۵ درصد در حد متوسط و ۱۰/۹٪ در حد خوب بود (جدول ۱).

میزان آگاهی از روش‌های کنترل TB:

میزان آگاهی از روش‌های کنترل TB در ۲۸/۲٪ میزان آگاهی از روش واحدهای پژوهش در حد ضعیف، ۴/۵٪ متوسط و ۱/۵٪

همبستگی اسپیرمن با $r = 0.001$, $p < 0.001$ بین سن و میزان آگاهی از سل ارتباط آماری و همبستگی رانشان داد. اکثریت دانشجویان در تمام رشته‌ها 76.3% آگاهیشان از کنترل TB در حد ضعیف بود اما فقط دانشجویان پزشکی (73.0%) آگاهیشان از سل در حد خوب بود. آزمون آماری $t = -3.64$, $df = 41$, $p < 0.001$ ارتباط آماری معنی دار بین رشته تحصیلی و آگاهی از سل رانشان داد. اکثریت دانشجویان خوابگاهی (28.1%) و غیر خوابگاهی (24.9%) آگاهیشان از سل در حد ضعیف بود آزمون آماری $t = -0.51$, $df = 22$, $p < 0.49$ در حد خوب بود. آزمون آماری $t = -0.05$ محل سکوت و سطح آگاهی از سل نشان نداد.

آماری $t = -1.96$, $df = 20$, $p < 0.05$ نشان داد که بین جنس و آگاهی از سل ارتباط معنی دار وجود ندارد. اکثریت دانشجویان مقطع بالاتر از لیسانس (74.1%) میزان آگاهیشان از بیماری سل در حد خوب و سایر دانشجویان مقطع فوق دیپلم (75.0%) و لیسانس (71.3%) در حد ضعیف بود. آزمون آماری $t = -4.08$, $df = 83$, $p < 0.001$ نشان داد که بین مقطع تحصیلی و آگاهی از سل ارتباط معنی دار وجود دارد. اکثریت دانشجویان زیر سن ۲۳ سال میزان آگاهیشان از سل (51.0%) در حد ضعیف و بالای ۲۳ سال (49.0%) در حد خوب بود. آزمون آماری $t = -0.00$ و $df = 22$, $p = 0.54$ تا $df = 22$, $p = 0.54$ و $t = 0.00$

توزیع فراوانی مطلق و نسبی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان بر حسب

میزان آگاهی از سل در سال ۱۳۸۶

درصد	فراوانی	آگاهی
۵۳.۶	۱۴۸	ضعیف
۴۵.۰	۹۰	متوسط
۱۰.۹	۲۵	خوب
۱۰۰	۲۳۳	جمع

توزیع فراوانی مطلق و نسبی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان بر حسب

میزان آگاهی از روش‌های کنترل سل در سال ۱۳۸۶

درصد	فراوانی	آگاهی از کنترل
۲۸.۲	۶۶	ضعیف
۵۲.۴	۱۲۲	متوسط
۱۹.۵	۴۵	خوب
۱۰۰	۲۳۳	جمع

بحث و نتیجه گیری:

با وجود پیروزی «تکویر جرم» و اشتیاق برای ریشه کنی در دهه های گذشته، بیماریهای عفونی همچنان باعث گسترش تلاش های جهانی شده اند (سل عمان). در سالهای اخیر پیشرفت‌های مهمی در گسترش داروهای ضد سل یا تحقیقاتی که به عنوان کاهش فوری میزان انتقال تفسیر می شوند صورت گرفته است (۹-۱۰). این به آن معناست که به نظر می رسد در نظر گرفتن روشهای مؤثر دیگر از نظر هزینه برای ایجاد کنترل پایدار بیماری های عفونی باید مود توجه قرار گیرد تا میزان بیماریهای در حال افزایش مانند سل کنترل شوند (۱۰). از آنجایی که درک وسیعی از جنبه های مختلف TB در بین حرفه های بهداشتی وجود ندارد، از سازمان بهداشت جهانی و آژانس های بین المللی سل و بیماریهای ریوی در خواست شده است که اقدامات و روشهای ویژه ای را برای افزایش آگاهی در مورد TB انجام دهند (۱۲). و بسیاری از کشورها کارکنان علوم بهداشتی را واردار به دریافت آموزش هایی در مورد اقدامات جهانی کرده اند (۱۰).

از این رو توجه به دانشجویان رشته های علوم پزشکی از اهمیت خاصی برخوردار است. در تحقیقی

منابع:

1. Ravaglione MC. The TB epidemic from 1992 to 2002. *Tuberculosis*, 2002, 83:4–14.
2. Doline PJ, Ravaglione MC, Kochi A. Glob-bal tuberculosis incidence and mortality during 1990–2000. *Bulletin of the World Health Organization*, 1994, 72:213–20.
3. Jeff DB et al. Does clinical experience affect medical students' knowledge, attitudes, and compliance with universal precautions? *Infection control and hospital epidemiology*, 1998, 19:767–71.
4. Webster C. *Tuberculosis*. In: Seale C, Pattison S, Davey B, eds. *Medical knowledge: doubt and certainty*. Buckingham, Open University Press, 2001:54–85.
5. Godfrey-Faussett P, Ayles H. Can we control tuberculosis in high HIV prevalence settings? *Tuberculosis*, 2003, 83:68–76.

- ۶- سالک - س - اطلاعیه سازمان بهداشت جهانی در رابطه با برنامه کنترل سل - مجله دارو و درمان ۱۳۷۱ - سال نهم - شماره ۱۰۸ - ص ۵۹۶
- ۷- خلاصه مقالات چهاردهمین کنگره سراسری کشور، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان ۲۱-۲۳ مهرماه ۱۳۷۷.
- ۸- حاجی باقری، کتابیون و حکیمی، جمالدین. فراوانی نسبی اشکال مختلف بیماری سل، علامت بالینی، آزمایشگاهی و شیوع مکانی آن در شهر سنندج سال ۷۲ تا ۷۶، ۷۶، فصلنامه علی زانکو ۱۳۷۹ - شماره ۱۵-۶ صفحه ۱۰-۱۵
9. Mullan Z. New class of drugs provides hope for future of tuberculosis treatment. Lancet, 2000, 355:2223.
10. Young DB. Ten years of research progress and what's to come. Tuberculosis, 2003, 83:77-81.
11. Broekmans JF et al. European framework for tuberculosis control and elimination in countries with a low incidence. Recommendations of the World Health Organization (WHO), International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (IUATLD) and Royal Netherlands.