

مقایسه تاثیر دو روش آموزشی سخنرانی و نمایش فیلم بر آگاهی دانش‌آموزان پسر پایه سوم ابتدایی شهرستان زاهدان درباره پیشگیری از حوادث و سوانح در سال تحصیلی ۸۶-۸۷

نویسندگان:

- مهین نادری فر^{۱*}، مجیدرضا اکبری زاده^۲، قمر تاج خانابایی^۳، محبوبه بیات^۴
- ۱- بخش پرستاری و بهداشت کودک و خانواده، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران
 ۲- مرکز تحقیقات ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران
 ۳- بخش اطفال، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
 ۴- بخش اطفال، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران
 ۵- بخش پرستاری و بهداشت کودک و خانواده، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران

فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی جهرم، دوره نهم، شماره چهار، زمستان ۹۰

چکیده:

مقدمه: سوانح و حوادث و آسیب‌ها مهم‌ترین عوامل تهدیدکننده سلامتی و علل مرگ و میر افراد و سنین در بسیاری جوامع محسوب می‌شود. پژوهش حاضر با هدف تاثیر آموزش به دو روش سخنرانی و نمایش فیلم بر آگاهی دانش‌آموزان پسر مقطع سوم دبستان درباره پیشگیری از حوادث و سوانح انجام گردید.

روش کار: این مطالعه به صورت نیمه‌تجربی بر روی ۱۰۴ دانش‌آموز پسر پایه سوم ابتدایی که به شکل تصادفی به دو گروه آموزشی «نمایش فیلم» و «سخنرانی» تقسیم شدند، صورت گرفته است. ابزار مورد استفاده پرسش‌نامه پژوهشگر ساخته بود که ۱۵ سوال در خصوص آگاهی طراحی و به صورت مصاحبه بررسی شد. در ابتدا پیش‌آزمون انجام و سپس جهت گروه اول با روش سخنرانی به مدت ۲۰ دقیقه در مورد پیشگیری از حوادث توضیح داده شد و جهت گروه دوم با استفاده از فیلم به مدت ۲۰ دقیقه روش پیشگیری از حوادث آموزش داده شد. دو هفته به دانش‌آموزان مهلت داده شد و سپس پس‌آزمون از گروه‌ها انجام شد و نتایج دو مرحله با استفاده از آمار توصیفی-تحلیلی با نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت آنالیز اطلاعات از آزمون تی مستقل و آزمون تی دانشجویی استفاده شد.

یافته‌ها: بین میانگین آگاهی قبل و بعد از روش‌های آموزشی تفاوت وجود داشت و ارتقاء آگاهی در روش نمایش فیلم از روش سخنرانی بیشتر بود. بین آگاهی و تحصیلات پدر و مادر رابطه معناداری وجود داشت. **نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج لازم است که برنامه‌های آموزشی متناسب با سن دانش‌آموزان و ترجیحا روش‌های آموزشی محرک و جالب برای دانش‌آموزان تدوین شود.

واژگان کلیدی: آگاهی، سخنرانی، دانش‌آموزان

مقدمه:

خطای انسان و یا فقدان ایمنی حاصل می‌شود و مظهر بی‌دقتی و وجود شرایط غیرایمن در محیط است. همچنان که بیماری سمبل و نشانه ایمنی وجود شرایط غیربهداشتی می‌باشد، علل و عوامل سوانح و حوادث در یک جامعه نیز مربوط به عوامل میزبان (مانند سن، جنس، شغل، میزان آگاهی فردی و نوع فعالیت اجتماعی)، عوامل مربوط به محیط فیزیکی (جاده و راه،

حادثه را به عنوان رویداد غیرمنتظره و برنامه‌ریزی نشده‌ای که می‌تواند موجب آسیب شود، تعریف کرده‌اند [۱]. سازمان جهانی بهداشت نیز آن را به صورت رویدادی بدون سابقه که موجب آسیب قابل تشخیص شود، تعریف نموده است [۲]. حوادث و آسیب‌ها پدیده‌های پیچیده‌ای هستند که عوامل زیادی در پیدایش آنها موثر است [۱]. حادثه رویدادی است که در اثر

درصد. اکثریت کودکان سانحه دیده، (۴۰/۹ درصد) در محدوده سنی ۷ تا ۱۲ سال قرار داشته و از نظر جنس، ۶۷/۲ درصد آن‌ها مذکر بودند [۸].

در خصوص پیشگیری از حوادث و سوانح، برخورداری از دانش و اطلاعات درباره شرایط پیدایش بروز حوادث و راه‌های برخورد با آن‌هاست، آگاهی و عبرت از نتایج وقوع حوادث تلخ باید منجر به عکس‌العمل مناسب در جهت حذف زمینه بروز آن‌ها گردد. ایجاد نگرش مطلوب و رفتارهای مناسب برای پیشگیری از حوادث در فرهنگ ایمنی نیز بسیار مهم تلقی می‌شود. به عبارت دیگر آموزش موازین و اصول پیشگیری از حوادث جزء لاینفک فرهنگ و آموزش هر کشور محسوب می‌شود. این آموزش‌ها باید در سنین فراگیری کودکان در اختیار آن‌ها قرار داده شود تا باورها و رفتارهای سالم و ایمن در آنها توسعه یابد [۹].

سخنرانی از متداول‌ترین و ساده‌ترین انواع ارتباط کلامی است که معلم می‌تواند از آن برای انتقال عقاید، افکار، اطلاعات، آموزش مهارت و تغییر گرایش دانش‌آموزان استفاده کند. در این روش معلم برقرارکننده ارتباط کلامی بوده و فراگیران در جریان ارتباط نقش غیر فعال خود را دارا هستند. آموزش منظم و موثر کاملاً به رسانه‌های آموزشی متکی است. رسانه آموزشی موقعیتی را فراهم می‌کند که فراگیر به دانش، مهارت و یا نگرشی دستیابی پیدا می‌کند. ثابت شده که اثری که رسانه‌ها در ذهن می‌گذارند، عمیق‌تر و دقیق‌تر از اثری است که ارائه همان پیام از طریق نوشته و یا کلمات و صحبت ایجاد می‌کند. استفاده از روش‌های مختلف آموزش می‌تواند در افزایش سطح آگاهی-های این گروه تاثیر مثبت داشته و نهایتاً در بهبود رفتارها و عملکرد پیشگیری از حوادث موثر باشد [۱۰]. تلویزیون را می‌توان مؤثرترین و محرک‌ترین وسیله ارتباطی با مخاطب به شمار آورد که می‌توان اضافه شدن تصاویر متحرک رنگی را عامل اصلی در این اثربخشی و برانگیزانندگی عنوان کرد که می‌تواند منجر به انتقال پیام سلامت از لحاظ احساسی و هیجانی شود. چندین بررسی نشان دادند که در معرض قرار گرفتن با اطلاعات و رفتارهای سلامت از طریق رسانه‌های سرگرم‌کننده حتی به صورت مختصر می‌تواند تأثیری قوی داشته باشد [۱۱]. موقعیت خاص مدرسه به عنوان کانون تجمع دانش‌آموزان و نقش معلمان و اولیاء در انتقال آگاهی و ایجاد نگرش مطلوب و نهایتاً تغییر رفتار دانش‌آموز می‌تواند نقش تعیین‌کننده‌ای در تحول سلامتی در جامعه داشته باشد. در این دوران مقاومت نسبت به یادگیری کمتر است، لذا مفاهیم و الگوهای رفتاری درست به صورت پایدار و ثابت باقی می‌ماند و می‌تواند بر شیوه زندگی کودک در آینده تاثیر بگذارد. در کشور ما هر ساله گروه‌های زیادی از کودکان دچار سوانح می‌شوند،

محل تحصیل، محل زندگی، اوضاع خانوادگی و شرایط جوی)، عوامل اجتماعی (مثل فقدان نگرش و فرهنگ ایمنی و یا عدم کنترل قوانین و مقررات و عدم احترام به رعایت آن مانند عدم طراحی صحیح و بهداشتی در تیب منازل و مدارس، جاده‌ها و سایر اماکن) می‌باشد [۳]. دهه حاضر، دهه پیشگیری از سوانح نام گرفته است. همین‌طور عادات فردی نقش مهمی در کاهش و کنترل حوادث به عهده دارد، عدم آموزش به افراد اجتماع به خصوص در مدارس نیز بخش مهمی از زنجیره علل و عوامل بالقوه بروز حوادث و سوانح را تشکیل می‌دهد [۳].

در این میان کودکان حساس‌ترین و آسیب‌پذیرترین افراد در مقابل بیماری‌ها و سوانح می‌باشند [۴]. مطالعات متعدد نشان می‌دهد که هر ساله میلیون‌ها کودک به دنبال سوانح جان خود را از دست می‌دهند و گروه کثیری از آن‌ها برای همیشه دچار معلولیت و ناتوانی می‌گردند. سوانح در کودکان به اشکال مختلف مشاهده می‌گردد از جمله: مسمومیت‌ها، سقوط از بلندی، برق‌گرفتگی، خفگی، سوختگی، صدمات ناشی از تنبیه بدنی و تصادف که با توجه به سن کودک، نوع خاصی از سانحه در آنها بیشتر اتفاق می‌افتد [۵]. بر اساس آمار پزشکی قانونی، در کشور ما نیز سوانح دومین علت مرگ و میر کودکان شناخته شده است. نتایج کسب شده از مطالعه‌ای در استان خراسان حاکی از آن است که سوانح دومین علت مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال است. همچنین پژوهش انجام‌شده در کرمان نشان می‌دهد که روند کلی حوادث با افزایش سن کاهش می‌یابد و به عبارتی بین سن و سانحه رابطه معکوس برقرار است [۶].

نوع سانحه با رشد طبیعی و رفتار تکاملی کودک ارتباط نزدیکی دارد، چنان‌که سوختگی ناشی از آب جوش و مسمومیت در دوران نوپایی و حوادثی نظیر تصادف و سقوط در کودکان سن مدرسه بعنوان علل عمده سوانح محسوب می‌شوند [۷]. طبق آمار سازمان پزشکی قانونی تهران، در سال‌های ۷۵ و ۷۶ و ۷۷ و ۶ ماهه اول ۷۸ از میان ۱۴۳۹ کودک فوت شده (۸۸۴ پسر و ۵۵۵ دختر) که به این مرکز ارجاع شده‌اند، ۱۰۷۲ مورد، ناشی از حوادث بوده‌اند، (البته این دو رقم با هم قابل مقایسه نمی‌باشند چون بر طبق قانون تمامی اجساد اطفال جهت اتوپسی به سازمان پزشکی قانونی ارجاع نمی‌شوند و تنها مرگ‌های ناشی از حوادث (تصادفات، سوختگی، خودکشی، مسمومیت) اتوپسی می‌شوند. بر اساس این تحقیق علل حوادث به قرار زیر است: تصادفات ۵۳/۸۷ درصد، سوختگی‌ها ۲۴/۲۹ درصد، برق‌گرفتگی ۳/۹۱ درصد، غرق‌شدگی ۴/۱۹ درصد، سقوط از ارتفاع ۳/۷۷ درصد، مسمومیت ۲/۷۳ درصد، بلع جسم خارجی ۳ درصد، سلاح‌های سرد (چاقو ۲/۴۶ درصد)، گلوله‌خوردگی ۰/۱۸ درصد، حلق‌آویز ۰/۴۵ درصد و متفرقه شامل ریزش آوار و انفجار ۱/۱۸

که به نظر می‌رسد فقدان وجود برنامه‌های مدون پیشگیری بر اساس ویژگی‌های سوانح در هر منطقه، یکی از عوامل مهم در عدم موفقیت برنامه‌های پیشگیری می‌باشد [۱۲]. بنابراین، این پژوهش به منظور مقایسه تاثیر دو روش آموزشی سخنرانی و نمایش فیلم بر آگاهی دانش‌آموزان پسر پایه سوم ابتدایی درباره پیشگیری از حوادث و سوانح در سال تحصیلی ۸۷-۸۶ صورت گرفت.

روش کار:

در این مطالعه نیمه‌تجربی که به منظور تعیین تاثیر آموزش از دو طریق سخنرانی و نمایش فیلم بر آگاهی دانش‌آموزان پسر پایه سوم ابتدایی در رابطه با پیشگیری از حوادث و سوانح در سال تحصیلی ۸۷-۱۳۸۶ انجام شد، جامعه مورد مطالعه، دانش‌آموزان پسر پایه سوم دبستان مدارس شهر زاهدان بود. با توجه به شرایط و محدودیت‌های مطالعه حجم نمونه برای هر گروه ۵۲ نفر در نظر گرفته شد که مجموعاً ۱۰۴ دانش‌آموز انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری خوشه‌ای بود. بدین ترتیب که در مرحله اول لیست مدارس روزانه از آموزش و پرورش تهیه شد. سپس از دو منطقه ۱ و ۲ شهر زاهدان تعدادی از مدارس پسرانه انتخاب شد و از بین کلاس‌های این مراکز، مجدداً کلاس یا کلاس‌هایی برای انجام پژوهش انتخاب شدند و تعدادی از دانش‌آموزان هر کلاس در صورت تمایل به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دادند. پژوهشگران خود را به واحدهای مورد پژوهش معرفی نموده و هدف از انجام پژوهش را بیان کرده و رضایت آنان را جهت شرکت در تحقیق جلب نمودند. سپس نحوه پاسخ دادن به پرسش‌نامه شرح داده شد و پرسش‌نامه‌ها در اختیار آنان قرار گرفت. دانش‌آموزانی که معلولیت ذهنی یا جسمی داشتند یا فرزند حقیقی خانواده نبودند یا با والدین زندگی نمی‌کردند، از مطالعه حذف گردیدند. در این مطالعه ۲ گروه دانش‌آموز مورد بررسی قرار گرفتند. جهت گروه اول با روش سخنرانی به مدت ۲۰ دقیقه در مورد پیشگیری از حوادث توضیح داده شد، سپس جهت گروه دوم با استفاده از فیلم به مدت ۲۰ دقیقه روش پیشگیری از حوادث آموزش داده شد. وسیله آموزشی شامل فیلم ۲۰ دقیقه‌ای که با همکاری پژوهشگر و کارشناس مسئول حوادث در مرکز بهداشت استان سیستان و بلوچستان با استفاده از منابع علمی و فیلم‌های آموزشی تهیه شد. محتوای آموزشی فیلم و سخنرانی بطور خلاصه عبارت است از سقوط، سوختگی، بریدگی، برق‌گرفتگی، غرق‌شدگی و خفگی، مسمومیت دارویی، حوادث ناشی از ترافیک، حوادث ناشی از زمین‌ورزش و مدرسه، بریدگی‌های عمیق، خونریزی‌های شدید بودند. طریقه آموزش با استفاده از فیلم بدین شکل بود که بعد از انجام پیش‌آزمون

نمایش فیلم انجام شد و جلسه پرسش و پاسخ بین پژوهشگران و دانش‌آموزان انجام گردید و در روش سخنرانی نیز بعد از انجام پیش‌آزمون، مطالب آموزشی به صورت سخنرانی به مدت ۲۰ دقیقه جهت دانش‌آموزان توضیح داده شد، جلسه پرسش و پاسخ بین پژوهشگران و دانش‌آموزان انجام گردید. دو هفته بعد از دانش‌آموزان مهلت داده شد و سپس پس‌آزمون از گروه‌ها انجام شد و نتایج دو مرحله با استفاده از آمار توصیفی، تحلیلی با نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. با توجه به این که واحدهای مورد پژوهش را افرادی با سن و تحصیلات سطح پایین تشکیل می‌دادند، مشکلاتی از نظر پرکردن پرسشنامه‌ها ایجاد می‌گردید و همچنین زنگ ورزش و زنگ‌های تفریح در نمونه‌گیری اشکال ایجاد نمود. جهت جمع‌آوری اطلاعات از ۱ پرسش‌نامه خود ساخته استفاده شد. الف: پرسش‌نامه بررسی آگاهی دانش‌آموزان در مورد پیشگیری از حوادث، که میزان آگاهی دانش‌آموزان را در مورد پیشگیری از حوادث سنجید. این ابزار خود ساخته بود و طراحی سوالات آن بر اساس اطلاعات علمی موجود در مورد پیشگیری از حوادث انجام شده است. در این ابزار ۱۵ سوال با پرسش‌های چهارگزینه‌ای مطرح شد و به هر پاسخ درست نمره ۱ به هر پاسخ اشتباه هیچ امتیازی تعلق نگرفت. در نهایت آگاهی به نمرات خوب (۱۱ تا ۱۵)، متوسط (۶ تا ۱۰) و ضعیف (۱ تا ۵) تقسیم‌بندی شد. ب: در ابتدای پرسش‌نامه اصلی ۵ سوال در مورد اطلاعات دموگرافیک دانش‌آموزان مطرح گردید.

روایی ابزار مورد استفاده در این پژوهش با روش اعتبار محتوا سنجیده شد، بدین ترتیب که ابتدا با مراجعه به منابع علمی موجود و بهره‌گیری از نظر اساتید همکار طرح و مشاور آمار ابزار اولیه تنظیم گردید که جهت نظرسنجی در اختیار ۵ نفر از اعضای هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان قرار گرفت. پس از جمع‌آوری و اعمال نظرات، ابزار تهیه‌شده جهت بررسی نهایی در شورای پژوهشی مطرح و تایید شد و پایایی پرسش‌نامه با روش دونیمه‌سازی مورد سنجش قرار گرفت که آلفای کرامباخ محاسبه شده برابر ۰/۸۵ بود.

یافته‌ها:

در گروه سخنرانی ۵۲ نفر دانش‌آموز شرکت کردند که ۷۵ درصد آنان شغل پدرشان کارمند، ۲۱/۱ درصد شغل پدرشان آزاد و ۳/۸ درصد شغل پدرشان بیکار بوده است. در گروه نمایش فیلم از مجموع ۵۲ نفر، ۵۹/۶ درصد آنان شغل پدرشان کارمند، ۳۰/۹ درصد شغل پدر آزاد و ۹/۵ درصد شغل پدرشان بیکار بوده است. در گروه سخنرانی، از کل ۵۲ دانش‌آموز، ۶۶/۹ درصد آنها شغل مادرشان خانه‌دار و ۳۳/۲ درصد مادرشان شاغل بوده‌اند و در

۲۱/۴ درصد تحصیلات زیر دیپلم، ۵۷/۱ درصد تحصیلات دیپلم و ۲۱/۵ درصد تحصیلات درصد دانشگاهی داشتند. بین آگاهی قبل و بعد از مداخله در گروه آموزش سخنرانی از نظر آماری اختلاف معناداری وجود دارد ($P < 0.001$) به طوری که قبل از آموزش به روش سخنرانی ۱۱/۶ درصد از دانش‌آموزان دارای آگاهی ضعیف بودند، در حالی که بعد از آموزش هیچ کدام آگاهی ضعیف نداشتند. ضمناً قبل از آموزش به روش سخنرانی ۲۴/۳ درصد آگاهی خوب داشتند، در حالی که بعد از آموزش ۸۵/۷ درصد دارای آگاهی خوب بودند (جدول ۱).

گروه نمایش فیلم ۷۳/۴ درصد مادرانشان خانه‌دار و ۲۶/۶ درصد مادرانشان شاغل بوده‌اند. از لحاظ تحصیلات پدر در گروه سخنرانی ۴/۷ درصد از پدران زیر دیپلم، ۳۶/۷ درصد تحصیلات دیپلم و ۵۸/۶ درصد تحصیلات دانشگاهی داشتند و در گروه نمایش فیلم ۱۱ درصد پدران تحصیلات زیر دیپلم، ۴۵/۳ درصد تحصیلات دیپلم و ۴۳/۷ درصد تحصیلات دانشگاهی داشتند. تحصیلات مادر در گروه سخنرانی بدین ترتیب بود: ۱۳/۱ درصد مادران تحصیلات زیر دیپلم، ۳۸/۲ تحصیلات دیپلم و ۴۸/۷ درصد تحصیلات دانشگاهی داشته‌اند که در گروه نمایش فیلم

جدول ۱: توزیع فراوانی آگاهی دانش‌آموزان پسر در خصوص پیشگیری از حوادث در دو گروه سخنرانی و نمایش فیلم قبل و بعد از آموزش شهرستان زاهدان، سال ۱۳۸۷

شیوه آموزشی	سخنرانی		نمایش فیلم	
	قبل از آموزش	بعد از آموزش	قبل از آموزش	بعد از آموزش
فراوانی آگاهی	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)
ضعیف	۶ (۱۱/۶)	۰ (۰)	۶ (۱۱/۵)	۰ (۰)
متوسط	۳۳ (۶۴/۱)	۷ (۱۴/۳)	۳۶ (۶۹/۳)	۱ (۱/۳)
خوب	۱۳ (۲۴/۳)	۴۵ (۸۵/۷)	۱۰ (۱۹/۲)	۵۱ (۹۸/۷)
جمع	۵۲ (۱۰۰)	۵۲ (۱۰۰)	۵۲ (۱۰۰)	۵۲ (۱۰۰)
نتیجه آزمون	$P < 0.000$		$P < 0.001$	

آزمون t مستقل نشان می‌دهد که میانگین نمره آگاهی اولیه در هر دو گروه تفاوت معناداری ندارد (جدول ۲). آزمون t مستقل نشان می‌دهد که تفاوت معناداری در رابطه با افزایش میانگین نمره آگاهی از طریق نمایش فیلم نسبت به افزایش آگاهی از طریق سخنرانی وجود دارد ($P < 0.001$) (جدول ۲).

بین آگاهی قبل و بعد از مداخله گروه آموزشی نمایش فیلم از نظر آماری اختلاف معناداری وجود دارد ($P < 0.001$). در این گروه قبل از مداخله ۱۱/۵ درصد از مراجعان دارای آگاهی ضعیف بودند، در حالی که بعد از مداخله آگاهی ضعیف به صفر درصد رسید. همچنین قبل از مداخله ۱۹/۲ درصد دارای آگاهی خوب بودند، در حالی که بعد از مداخله ۹۸/۷ درصد در سطح آگاهی خوب قرار داشتند (جدول ۱).

جدول ۲: میانگین نمره آگاهی دانش‌آموزان پسر در خصوص پیشگیری از حوادث در دو گروه سخنرانی و نمایش فیلم قبل و بعد از آموزش شهرستان زاهدان، سال ۱۳۸۷

گروه	تعداد	میانگین و انحراف معیار نمره آگاهی قبل از آموزش	نتیجه آزمون	گروه	تعداد	میانگین و انحراف معیار نمره آگاهی بعد از آموزش	نتیجه آزمون
سخنرانی	۵۲	$۸/۱ \pm ۲/۰۴$	$t = ۰/۵۰۴$	سخنرانی	۵۲	$۱۲/۲۷ \pm ۱/۴$	$t = ۵/۶$
نمایش فیلم	۵۲	$۸/۰ \pm ۱/۶$	$P < 0/۶$	نمایش فیلم	۵۲	$۱۳/۲۱ \pm ۰/۸$	$P < 0/۰۰۱$

گروه سخنرانی در برابر $۱/۷ \pm ۵/۲۱$ در گروه نمایش فیلم ($P < 0.001$).

آزمون t مستقل نشان می‌دهد که تفاوت معناداری در رابطه با مقایسه میانگین نمره آگاهی از طریق نمایش فیلم نسبت به افزایش آگاهی از طریق سخنرانی وجود دارد. $۱/۴ \pm ۴/۱۶$ در

بحث:

نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین میانگین نمره آگاهی اولیه در هر دو گروه مداخله سخنرانی و نمایش فیلم تفاوت معناداری وجود ندارد و میانگین آگاهی در هر دو گروه ۸ و ۸/۱ می‌باشد و دو گروه از نظر میزان آگاهی اولیه همسانی دارند. بعد از مداخله آموزشی، نمره آگاهی در هر دو گروه افزایش یافته است. مقایسه تغییر آگاهی در گروه سخنرانی نشان می‌دهد که میانگین نمره آگاهی از ۸/۱۰ به ۱۲/۲۷ رسیده است و در گروه نمایش فیلم از میانگین نمره ۸، به میانگین نمره ۱۳/۲۱ رسیده است. تفاوت معناداری در رابطه با افزایش آگاهی از طریق نمایش فیلم نسبت به افزایش آگاهی از طریق سخنرانی وجود دارد ($P < 0.001$)، که فرضیه پژوهش در خصوص افزایش آگاهی از طریق نمایش فیلم نسبت به روش سخنرانی ثابت می‌شود که با مطالعات صدرزاده، فرهادی و صفری همخوانی دارد (۱۳-۱۵). با توجه به نتایج به-دست آمده از این مطالعه به این نتیجه می‌توان رسید که آموزش از طریق نمایش فیلم در این مقطع سنی مفیدتر از روش سنتی سخنرانی می‌باشد. در روش نمایش فیلم می‌توان قوه تخیل کودک را به کار گرفت و او را با مسئله آموزش به صورت کاربردی درگیر کرد. نوعی انفعال در دانش‌آموزانی که در روش مداخله‌ای سخنرانی قرار گرفته بودند، دیده می‌شد که برخلاف آن نوعی شادابی، هیجان و همکاری در دانش‌آموزان گروه نمایش فیلم مشاهده می‌گردید. ولی می‌توان گفت در هر دو گروه استقبال از آموزش به عمل آمد و دانش‌آموزان هر دو گروه با آموزش‌دهنده همکاری داشتند و شنوندگان خوبی برای موضوع آموزش بودند. در مطالعه‌ای که توسط آزدرو و همکاران در اوکاهاما در سپتامبر ۲۰۰۳ انجام شد، نیز این نتایج تایید گردید [۱۶]. آوایتیو نیز در تحقیقی در سال ۲۰۰۸ نشان داد که وسایل ارتباطی به علت اضافه شدن تصاویر متحرک رنگی عامل اصلی در اثربخشی و برانگیزاندگی و انتقال پیام سلامت از لحاظ احساسی و هیجانی می‌شود [۱۱].

بیشترین حوادث در خانواده‌هایی رخ می‌دهد که سطح آگاهی والدین پایین است که با مطالعه فرهادی همخوانی دارد. سطح پایین آگاهی والدین، بی‌احتیاطی و عدم وجود نظارت و مراقبت از سوی والدین رابطه معناداری را با افزایش بروز حوادث نشان می‌دهد و بیش از نصف کودکان آسیب‌دیده از خانواده‌های کارگر، فروشنده و کشاورز بوده‌اند و آزمون‌ها ارتباط معناداری را بین حوادث و شغل والدین نشان می‌دهد [۱۴]. طبیعی عنوان می‌کند که سطح تحصیلات والدین نیز عاملی مرتبط در بروز حوادث کودکان بوده است. آموزش‌های ایمنی مربوط به کودکان، از طریق مدرسه، والدین، کتاب‌ها و برنامه‌های تلویزیونی ارایه می‌شوند. والدین مهم‌ترین منبع آموزش ایمنی

کودکانند، در حالی که آن‌ها رسانه‌های گروهی را بهترین منبع آموزش ایمنی کودکان برای خود مطرح می‌کنند [۱۲]. در بررسی سوالات پرسش‌نامه، کمترین آگاهی به ترتیب در مورد گزینه‌های زیر بود: در هنگام گاز گرفتگی چه کارهایی را باید انجام داد؟ چگونه می‌توان به افرادی که دچار برق‌گرفتگی شده-اند کمک کرد؟ در هنگام شکستگی بهترین اقدام کدام است؟ بیشترین آگاهی نیز در مورد در هنگام بازی در مدرسه چه مواردی را باید رعایت کرد؟ با توجه به این نتایج می‌توان در مرحله اول در این موارد که آگاهی ضعیف می‌باشد، آموزش بیشتری اعمال نمود. در تحقیقی که اسماعیلی و همکارانش در سال ۷۹-۷۸ در مورد الگوی سوانح در کودکان زیر ۱۵ سال سانه‌دیده استان مازندران انجام دادند نیز این نتایج به دست آمد [۷]. با شناخت بهتر الگوهای سوانح می‌توان با تدوین برنامه‌هایی منظم و با ارائه هشدارهای به‌موقع با توجه به خصوصیات فردی، خانوادگی و ویژگی‌های اقلیمی و فرهنگی و ارتباط آن با ویژگی‌های سوانح، در جهت کاستن از مرگ و میر و عوارض احتمالی آن، گامی موثر برداشت. اگر نسبت به پیشگیری از حوادث احتمالی آینده اقدامی صورت نگیرد، حوادثی که خسارات مادی و جسمانی ناچیز به جای گذاشته است، بی-اهمیت تلقی می‌شود و در هنگام بروز مجدد همان حادثه خسارت جسمی و مادی وسیع‌تری بار می‌آید، لذا بلافاصله حتی بعد از هر حادثه کوچک باید پیرامون آن توجه و تعمق کافی نموده و در جهت ارائه راه حل و پیشگیری از بروز حادثه تلاش لازم را مبذول داشت [۹]. استفاده از روش‌های فعال آموزش مثل نمایش فیلم تاثیر شگرفی بر آگاهی افراد به خصوص دانش‌آموزان سنین مقطع دبستان دارد زیرا، اولاً " حس کنجکاوی و قدرت حدس زدن دانش‌آموزان را بالا می‌برد و ثانياً باعث می‌شود دانش‌آموزان تجربیات دیگران را درغالب داستان به خود تعمیم دهند و آن را در ذهن خود درونی کنند. اما بدیهی است که برای پیشگیری از حوادث، بدون سازمان‌دهی و تشکیلات لازم اقدام پیشگیری صورت نمی‌گیرد. این یافته‌ها با نتایج فرهادی همخوانی دارد [۱۴].

سطح تحصیلات والدین نیز عاملی مرتبط در بروز حوادث کودکان می‌باشد [۱۴]. والدین مهم‌ترین منبع آموزش ایمنی کودکانند. هم چنین، آموزش‌های مربوط به ایمنی کودکان به والدین در کتاب‌ها گنجانده شده است.

نتیجه‌گیری: به طور کلی برنامه آموزشی جامع و مشخصی برای بهبود سطح ایمنی کودکان در کشور وجود ندارد. اما باید اشاره کرد که موضوع ایمنی کودکان هم در مجامع علمی و هم در مجامع برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری مورد غفلت واقع شده است

حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه صورت گرفته است. بدین وسیله از همکاری صمیمانه معاونت های محترم پژوهشی دانشگاه و دانشکده پرستاری و کلیه افرادی که در جمع آوری اطلاعات همکاری نمودند و در این تحقیق شرکت نمودند و همین طور از کلیه مسئولین مدارس نمونه گیری شده، سپاسگزاری می گردد.

[۱۱]. پیشنهاد می شود که برنامه ریزی و طراحی برنامه های آموزشی متناسب با سن دانش آموزان درباره پیشگیری از حوادث و سوانح انجام شود و آموزش اصول ایمنی در برنامه درسی دانش آموزان در پایه های مختلف تحصیلی گنجانده شود.

تقدیر و تشکر: این پژوهش در قالب یک طرح تحقیقاتی و با

Reference:

1. Azizi F. Epidemiology and control of epidemic diseases in Iran. Tehran: Eshtiagh Publ; 2000. (Persian)
2. Hasanabady S. Accident and events and epidemiology and control of epidemic diseases in Iran. Tehran: Beheshti Univ Press; 2000. (Persian)
3. Hellmsersht P, Delpisheh E. School Health. Chehr Publ. 3rd ed. Tehran; 2005: 156-9. (Persian)
4. Whaley L, Wong D. Nursing care of infant and children. Washington DC: Mosby Company; 2007: 727-728, 781-3.
5. Hadadi M. The role of parents on traffic accidents of children about 6-9 years old who refer to emergency wards of hospitals of medical sciences of Shahid Beheshti University on cause of traffic accident. J Shahid Beheshti Univ Med Sci 2006; 25(2): 170-7. (Persian)
6. Soori H, Naghavi M. Childhood deaths from unintentional injuries in rural areas of Iran. Inj Prev 2001; 4(3): 222-4.
7. Esmaeli Z. Assessment of accident samples in the injured children under age 15 in Mazandaran Province. J Mazandaran Univ Med Sci 2000; 29: 1-6. (Persian)
8. Mahfozi A, Kahany AR, Abolmasoumi Z, et al. Assessment of the level of epidemic mortality causes due to the injury among children under 12 referring to Tehran's legal medicine within 4 years. J Legal Med 2001; 7(24) : 5-14. (Persian)
9. Naghavi M, Abolhasani F, Pourmalek F. The burden of disease and injury in Iran 2003. Popul Health Metr 2009; 7: 9.
10. Akbari ME, Naghavi M, Soori H. Epidemiology of deaths from injuries in the Islamic Republic of Iran. East Mediterr Health J 2006; 12(3-4): 382-90.
11. Awopetu O, Brimacombe M, Cohen D. Fetal alcohol syndrome disorder pilot media intervention in New Jersey. Can J Clin Pharmacol 2008; 15(1): e124-31.
12. Tabibi Z. Incidence, causes and prevention of child accidents in Iran: an analysis of existing studies. J Fam Res 2009; 5(2); 179-205. (Persian)
13. Sadrzadeh Y. Comparison of effect of two educational methods of breakfast nutrition in performance of junior school girls in Tehran educational region 6. Res J Health School Res Instit 2005; 4(1): 65-72. (Persian)
14. Farhadi S. Assessment of the effect of education by two methods (lecturing and storytelling) on knowledge and attitude of the third grade juniors of Shahrekord on prevention of accidents. Iran J Nurs 2003; 4(1): 11 - 7. (Persian)
15. Safary M. Comparison of two methods of lecturing and discussion on learning level and satisfaction of students. J Tehran Univ Med Sci 2006; 65: 59-64. (Persian)
16. Azeredo R, Stephens-Stidham S. Design and implementation of injury prevention curricula for elementary schools: lessons learnt. Inj Prev 2003; 9: 274-8.

The impact of lecturing and video playing methods (lecturing and video playing) on the knowledge of third grade male students about prevention of accidents and injuries in Zahedan, 2008

Naderifar M^{*1,2}, Akbarizadeh M³, Khanbabaee Gh⁴, Bayat M⁵

Accepted: 07/13/2011

Revised: 03/05/2011

Received: 04/04/2010

1. Dept. of Pediatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran
2. Research Center for Health Promotion, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran
3. Dept. of Pediatrics, School of Medicine, Zabol University of Medical Sciences, Zabol, Iran
4. Dept. of Pediatrics, School of Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
5. Dept. of Pediatric Medicine, School of Nursing and Midwifery, Lorestan University of Medical Sciences, Lorestan, Iran

Journal of Jahrom University of Medical Sciences Vol. 9, No.4, Winter 2012

Abstract:

Introduction:

Accident and injuries are important risk factors of health, leading to death and disability in all countries. This study was conducted aiming at determining the efficacy of education through two methods (lecturing and video playing).

Material and Methods:

The present study is a semi-experimental study on 104 third grade students. They were given a self-made questionnaire including 15 questions about their knowledge. They were then interviewed. The data were analyzed using paired t-test.

Results:

The results showed that there is a significant relationship between the mean scores before and after training. The knowledge was more increased in video playing than lecturing methods ($P < 0.001$). There was a significant relationship between the pupils' knowledge of their parents' literacy ($P < 0.001$). There was no significant correlation between the level of knowledge of the pupils and their parents' job.

Conclusion:

Based on the results of this study, it seems necessary to prepare appropriate educational programs, using interesting and exciting methods about prevention of accidents and events for primary school children.

Keywords: Knowledge, Lecture, Students

* Corresponding author , Email: m_naderifar2005@yahoo.com