ارتقای رفتارهای ایمن پرسنال دانشآموز مدارس

ابتدایی بر اساس الگوی پرسید-پروسید

میهمان: 
"دکتر علی‌رضا چهردی" 
"دکتر حسن افتخاراتباری" 
"دکتر محمدرضا هریمی" 
"دکتر بهزاده امین شکریو" 
"دکتر شریان‌دنی نیک‌پرست" 
"دکتر غلامرضا پاپایی" 

نامنویسی دکترانی آموزش بهداشت، دانشگاه تربیت 
مرد، دانشگاه علوم پزشکی، گروه آموزش بهداشت 
"دکترانی آموزش بهداشت، دانشگاه تربیت 
مرد، دانشگاه علوم پزشکی، گروه آموزش بهداشت 
"مختص کودکان، استان دانشگاه علوم پزشکی 
تهران، دانشگاه بهداشت، گروه مدیریت خدمات بهداشتی 
پزشکی شهرکرد، دانشگاه بهداشت، گروه آمار 
"دکترانی آموزش بهداشت، استان دانشگاه تربیت 
مرد، دانشگاه علوم پزشکی، گروه آموزش بهداشت 
"دکترانی آموزش بهداشت، استان دانشگاه تربیت 
مرد، دانشگاه علوم پزشکی، گروه آمار زیستی 
موفقیت‌های دکتر علی‌رضا چهردی

پست الکترونیک: SID@modares.ac.ir

وپسندیده کلیدی: الگوی پرسید-پروسید، رفتار، ایمن، مدارس ابتدایی، پرسنال
مقدمه
بررسی سازمان جهانی بهداشت نشان می‌دهد که ۲/۵ میلیون مرگ به علت حوادث و خون‌نفت اتفاق می‌افتد که از این تعداد، ۱ میلیون مرگ ناشی از صدمات عمده و ۲/۵ میلیون مرد دیگر نتیجه آسیب‌های ترافیکی می‌باشد (۱) و تا سال ۲۰۲۰ آسیب‌های ترافیکی دوهمین علت سال‌های از دست رفته عمر در سراسر جهان خواهد بود (۲). در ایران آمار آسیب‌های ترافیکی روندی روی افزایش داشته، به طوری که رشد ۱۰ درصدی داد و میزان مرگ‌های ناشی از آن ۱۵ برای کشورهای توسیع یافته است (۳).

مطالعه روند آسیب‌های ترافیکی در واشنگتن از سال ۱۹۷۸ تا ۱۹۸۸ نشان داد که آسیب‌های شدید در عابرین پیاده که عمداً در کودکان به وجود می‌آیند در طول این سال‌ها از ۳۷ درصد به ۱۵ درصد کاهش یافته است. تحلیل این آسیب‌ها نشان داد که عابرین‌های (۱۵۰۰ رصد) نسبت به رانندگان (۲۹۰۰ رصد) در موارد بی‌سیبتر مقصو بوده‌اند (۴).

نتایج مطالعه محمود فاطمی (۱۳۸۵) نشان داد که ۴۱/۲ درصد قربانیان آسیب‌های ترافیکی در ایران در دوره زمانی مطالعه عابرین پیاده بودند و ۸/۹ درصد کشته شدگان در این آسیب‌ها کودکان بودند که دلیل اصلی آن پایین بودن فرهنگ ترافیکی در بین شوده مردم (عابرین و رانندگان) می‌باشد. بنابراین توجهی به مقررات راهنمایی و رانندگی نظیر عبور از عرض خیابان و از محل‌های خط چسبی نشدن، کم
مواد و روشهای

این پژوهش یک مطالعه کارآزمایی عرضه‌ای برای ارزیابی برنامه آموزشی بر پایه الگوی پرسید - پروسید برای ارتباط رفتارهای ایمن در پرسان مدارس ابتدایی بود. این مطالعه در سال ۱۳۸۱ در مدارس ابتدایی پسران منطقه ۶ آموزش و پرورش شهر تهران انجام شد.

جامعه آماری شامل دانش‌آموزان پسری پایه پنجم ابتدایی مدارس دولتی منطقه ۶ آموزش و پرورش شهر تهران بودند. نمونه‌کردن به روش مبتنی بر هدف انجام شد. پسنداری ۱۰٪ درصدی شد. بین ۱۰۰ نفر که با پنجم اموزش تراکمی خوبی داشتند یک نمونه به تصادف انتخاب گردید. در این منطقه از بین ۱۶ مدرسه دولتی ابتدایی پسران نیز دو مدرسه به تصادف انتخاب گردید که یک مدرسه در گروه آموزش و دیگری در گروه کنترل قرار گرفت.

دانش آموزان پایه پنجم ابتدایی این مدارس نمونه مورد نظر را تشکیل دادند.

با استفاده از آموزش بر منابع الگوی رفتارهای

ایمن گودکان با افزایشی از ۵۰ درصد به ۵۰ درصد و

به حدود اطمینان ۹۵ درصد و توان آموزش ۹۰ درصد

حجم نمونه ۳۰ نفر باید مرور بی‌آورد گردید و در

هر مدرسه گروه آموزشی پنجم انتخاب شدند و

به این ترتیب: ۴۲ نفر در گروه آموزش و ۴۵ نفر در
گروه کنترل گرفتند.

در ابتدای پژوهش بر اساس مطالعات

کتابخانه‌ای و مورالی بر منابع داخلی و خارجی و با

استفاده از مقیاس‌هایی که از محققان خارج از کشور

به دست آمده (۸) و نیز مناسب به گروه سنی واحدهای

 تحت مطالعه پرسشنامه‌ای طراحی گردید که بتواند

متغیرهای مورد بررسی در این پژوهش را پیشکند.

برای تعیین روایی و اعتبار آزمون‌های مورد استفاده، از

تفکرک ترجیم مجدد استفاده شد (۹).

جغت تعیین وضعیت روایی و محتماً

پرسشنامه‌ها در اختیار ۱۰ نفر از اساتید رشته‌های

آموزش بهداشت، پرستاری، جامعه‌شناسی و

ابیلاموزی قرار گرفت و از آنها خواسته شد نظرات

اصلاحی خود را در مورد وضعیت آنها بیان کند و

توجهات مورد نیاز اعمال گردید (۱۰).

درای تعیین اعتقاد استفاده در این مرحله ۲

نوع روش مقاولی یا کار رفت که شامل: روش

آزمون - آزمون مجدید، برای تعیین اعتقاد علمی
پرسشنامه آگاهی رفتار، استفاده گردید که به کلینیک
کند استفاده شد. این صورت که رفت و دور محدود به
قابلیت ۱۰ روز از محدودیت پرسشنامه می‌باشد ۲۰ تن از
کودکان توزیع. نکته و جمع ۱۰۰ نفری. روشن
همسانی درونی آلفای کروناباخ. برای تعیین اعتقاد
علمی سازه نگرش به کار رفت.

پرسشنامه سنجش آگاهی مشتمل بر ۱۵ سوال
که از ۷۵ تا ۷۵ امتیاز خود و در زمینه اطلاعات
دانش آموزان در رابطه با رفتارها ایمن در خیابان بود.
در مرحله ارزیابی آموزشی با یک ارزیابی اولیه در شروع مطالعه، برای برنامه‌ریزی برنامه آموزشی، اطلاعات به دست آمده در مرحله پیش آزمون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. محقق بر اساس این نتایج و ایده‌هایی به دست آمده در خصوص انتخاب به کاربردی روشهای و استراتژی‌های مختلف برنامه‌های طراحی برنامه آموزشی نمود.

راهنماهای این ارزیابی، توجیه به داده‌های حاصل از بررسی پرسشنامه‌ها از قبیل آگاهی‌ها و نگرش‌های دانشآموزان در خصوص وقت‌های این در خیابان بود. سپس محتوای لازم جهت تهیه پرسشنامه آموزشی از منابع و پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر انتخاب شد.

1- ارزیابی اجتماعی(1) 2- ارزیابی اپیدمیولوژیکی
3- رفتاری و محتوایی(2) 4- ارزیابی آموزشی و اکوپولیژیکی(3) 5- ارزیابی اجرایی و سیاسی و طراحی مداح(6) می‌باشتند. محاسبه مرحله بعدی که بخش پورسید را تشکیل می‌دهند شامل: مراحل برنامه‌ریزی و اجرای(7) ارزیابی فرآیند(8) ارزیابی اثر(9) و ارزیابی نتایج(10) می‌باشد که در نتیجه مرحله اول

یعنی نیازمندی به وقوع می‌پیوندند(10). براساس الگوی پورسید - پورسید در مرحله ارزیابی اجتماعی این نتیجه به دست آمده که آسیب‌های ترافیکی یک مشکل مهم بهداشت عمومی در کشور می‌باشد.

1- Social Assessment
2- Epidemiological Assessment
3- Educational and Ecological Assessment
4- Administrative and Policy Assessment and Intervention Alignment
5- Implementation
6- Evaluation Process
7- Evaluation Impact
8- Evaluation Outcome
ارتباط رفتارهای این در ناش اموزش با اساس کوئی پرسید - پرسید

شدته درکیر می‌شود و می‌توانستند مهارت‌های آموزشی‌شده قبیله‌ای در این محیط تمیزی نمایند.
استفاده از محیط‌های بی‌سازیشده در آموزش کودکان تنها با ایجاد یک فضای تطبیقی وعده لذت بیشتر آن‌ها از آموزش‌شی می‌شود. بلکه خطرات محیط واقعی مثل خیابان را به شدت کاهش می‌دهد و می‌تواند در آزمون‌های آموزش بسیار مؤثر باشد.

دو جلسه هر کدام به مدت ۹۰ دقیقه برگزار گردید.
مرحله آخر الگوی پرسید-پرسید مرحله ارزیابی می‌باشد که در این مرحله با مقایسه اطلاعات حاصل از دو مرحله پیش‌آزمون و پس آزمون ارزیابی انجام پذیرفت. در پایان مطالعه جهت رعایت ملاحظات اخلاقی در جلسه آموزشی به همراه مواد آموزشی به‌گونه کنترل ارزیابی کرد.

باقی‌ها
نمونه مورد مطالعه بین سنین ۱۵ تا ۱۷ سال با میانگین ۱۶±۵۸ سال در گروه آزمون و دیگر ۱۶۰ سال در گروه کنترل بود. از نظر متغیرهای دموگرافیکی تحصیلات و شغل پدر و مادر (با آزمون

1-Statistical Package for Social Sciences
2-Chi-square Test
3-T-test
4- Paired t-test
بحث و نتیجه‌گیری

الگوی پرسید - پروسید از جمله‌گویی

برنامه‌ریزی در آموزش بهداشت و ارتقای سلامت

محسوب می‌شود و تمرکز آن بر روی تغییر رفتار در

سطح فردی یا گروهی است. اینگونه نظری قوی

که محدودیتی نیاز‌ها در آموزش بهداشت

و ارتقای سلامت بیش از شمار مسیرهای

بر جنبه‌های آموزشی تأکید دارد و وضعیت

ارزیابی، انتخاب و تکمیل می‌شود.

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار و سطح معنی‌داری حاصل از آزمون تی زوجی برای نمرات آگاهی درک رفتار. عوامل تعیین کننده و تقویت کننده نیز آزمون مذکور با

<table>
<thead>
<tr>
<th>آزمون</th>
<th>نوع سلخ</th>
<th>کنترل</th>
<th>آزمون</th>
<th>نوع سلخ</th>
<th>کنترل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مثبت</td>
<td>آنحراف معیار میانگین</td>
<td>مثبت</td>
<td>آنحراف معیار میانگین</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مثبت</td>
<td>آنحراف معیار</td>
<td>مثبت</td>
<td>آنحراف معیار</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td>مثبت</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
امروزه پرپید پروسید عوامل مؤثر به
وضعیت سلامت و مشخص کرده و به برنامه‌ریزی آن
طريق مداخله در راه رسیدن به اهداف برنامه‌کمک
می‌کند. مهم‌ترین اهداف ویژه و معیارهای ارزیابی را
تعیین می‌کند. چارچوب پرپید پروسید کامپلیکس را
برای توسعه سیاست‌ها، اجرای و ارزیابی فراهم‌کننده
برنامه آموزشی اجرا می‌کند(15).

به‌رهگیری از الگوی پرپید پروسید به عنوان
یک چارچوب مداخله‌ای در ارتقاء، یک رفتار در سایر
پژوهش‌هایی که از الگو استفاده نمودند در
تأیید قرار گرفته است، ولی تا کنون مداخله الگوی
مثبت بر الگوی ارتقاء رفتاری امین در کشور ما
طراحی و ارزیابی نشده است. لذا هدف از انجام این
بررسی ارائه مداخله آموزشی به منظور ارتقاء رفتار
امین بود.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که اجرای
برنامه آموزشی در ارتقاء رفتارهای امین پسران
دایش آموز مؤثر بوده است.

در مطالعه لسان و همکاران (1382) الگوی
پرپید در یک برنامه مداخله جهت کاهش اضطراب
مادران آنت‌نشان کاربرد موفقی داشت(16).

برنامه‌های آموزشی بهداشت و همچنین
پیشگیری از آسیب‌ها مکمل یکدیگر هستند و به سختی
می‌توان برنامه کامپلیکس را بدون نیاز به مداخله
آموزشی به تصویر کشید. هر پیشگیری در جامعه نیاز
به آموزش عمومی برای استفاده صحیح از آن دارد
که پیشگیری در زمینه مسایل ترافیکی نیز این قاعده


مستثنی نیست. فراهم نمودن اطلاعات برای اتصال
رویکدهای آخرین بهداشت و روش‌ها و مراحل برای
ارتقاء امین در دوکان و نیازهای ارزیابی خواهد
بود(17). در مطالعه حاضر این اتصال از طريق
استفاده از الگوی پرپید در زمینه ارتقاء رفتارهای
امین صورت پذیرفت است.

از ویژگی‌های بسیار مهم الگوی پرپید در
آموزش بهداشت ارایه یک دیدگاه جامع به موضوع
مورده ذهن است که رفتار فرد را در سه حیطه مهم
مورده توجیه می‌دهد. در مطالعه حاضر سه
حیطه به عنوان عوامل مؤثر بر رفتار امینی در نظر
گرفته شدند.

حیطه اول عوامل مستند که هست که به
نیروهایی می‌پردازد که برای ایجاد انگیزه در جهت
انگیزه این مورد بیشتر داشت. باورها، تکرش‌ها.
از این و اباب و رعوم همگی به صورت عوامل
زمینه‌ساز برای ایجاد انگیزه که در(11). در
مطالعه حاضر این عوامل شامل: داشت، باور، صحیح
و همچنین اینکه می‌بیند در زمینه امین یک بود که
فرایند انتخاب رفتار به وسیله فرد را تسهیل می‌شانند.
نتایج مطالعه حاضر نشان داد که طراحی و
اجرا برنامه آموزشی مطابق با الگوی پرپید،
پرپید، می‌تواند تأثیر علیکی بر مردان آگاهی
و گرایش گروه آزمون در زمینه رفتارهای امین به
وجود آورد. این امر نشان دهنده تأثیرات مثبت برنامه
بر عوامل مستعد کننده الگوی پرپید است و ضرورت
استفاده از مداخلات آموزشی برنامه‌ریزی شده، در
جهت ارتقاء عوامل مستعد کننده را بیان می‌دارد.

الگوی پرپید، بیشتر مربوط به ایجاد
برنامه‌های آموزشی بهداشت و همچنین
پیشگیری از آسیب‌ها مکمل یکدیگر هستند و به سختی
می‌توان برنامه کامپلیکس را بدون نیاز به مداخله
آموزشی به تصویر کشید. هر پیشگیری در جامعه نیاز
به آموزش عمومی برای استفاده صحیح از آن دارد
که پیشگیری در زمینه مسایل ترافیکی نیز این قاعده
احیایان در بیان کردن احساس استمرار رفتار توصیه شده را افزایش می‌دهد (11). در مطالعه حاضر تشویق همسران و آموزش دهندگان به عنوان عامل تقویت کننده در نظر گرفته شد که این عوامل باعث ادامه اتخاذ رفتار جدید در دانش‌آموزان کردند.

در نظر گرفتن عوامل مستعد کننده، قادر کننده و تقویت کننده در الگوی پرسردی ارتباط با رفتار مورد نظر می‌باشد (11) که مجموعه عوامل فوق توانست سبب ارتباط رفتار ایمن در دانش‌آموزان گرد.

در مطالعه مایانی (2018) نیز بهبود در رفتار ایمن پس از مداخله بر منابع الگوی پرسردی - پرسردی مشاهده گردیده (18). همچنین مطالعه کرایوس و همکاران (1999) تحت عنوان ارژیابی برنامه ایمنی می‌بینی بر رفتار برای کاهش حوادث ناشی از کار، نشان داد که یک سال بعد از جنگ برنامه، رفتار‌های ایمن به میزان 32 درصد افزایش ییدا کرده (20)


حیطه دور توجه به عوامل قادر کننده است که شامل فاکتورهای امکانات و ابزارهای مربوط به درجه موردی رفتار می‌باشد (11) در مطالعه حاضر عوامل قادر کننده شناسنده آموزش مهارت صحیح از خیابان به دانش‌آموزان بود. مهارت عبور صحیح از خیابان از طریق آموزش و با کارگری مدل پرسردی قابل اتخاذ است و در فرآیند اجتماعی شدن اولیه دانش‌آموزان زمینه‌ساز نهادی شدن رفتار در مراحل بعدی خواهد بود.

نتایج مطالعه حاضر نشان دهنده تأثیرات مثبت برینه آموزشی بر این مهارت بود و با مطالعه سنایی (2009) که در آن آموزش از طریق الگوی پرسردی - پرسردی توانسته بود عوامل قادر کننده رفتار ایمن در کارگران را بهبود بخشیدند (19) همخوانی داشته.

می‌باشد که شما: دریافت تقویت به عنوان پازخوردی پس از اتخاذ رفتار است. عوامل تقویتی کننده در برگیرنده حمایت اجتماعی، تأثیر همسران، والدین و

---

1-Lippin et al
2-Krause et al
3-Al-Hemoud & Al-Asfoor
4-Geller & Joshua
5-Zohar
ارتباط رفتارهای ایندی آموزشی بر اساس الگوی پرسید پرورش

آموزشی بر اساس الگوی پرسید در ارتباط رفتارهای ایندی آموزشی بر اساس الگوی پرسید در ارتباط رفتارهای
ایمن کارگران به وسیله سنایی نسبت (187) و همچنین و همکاران (1997) نیز مورد این نظر است (32 و 19).
با توجه به این که بخشی از برنامه مداخله این
پژوهش در یک محيط شبیهةزی شده انجام شده
است، نویسنده‌گان این مقاله به‌شناس می‌کنند از آنجا که
اچی‌پک‌هایی آموزش ترافیکی در ایران یک روشی
جدید است و تلاش فراوانی در جهت افزایش تعداد
مراکز در جریان سی باشند، لذا انجام مطالعات و
بررسی‌های پیشگیری در زمینه امنیت‌های ایمن
و اثرپذیری این مراکز لازم می‌ماید. همچنین با توجه به
این که فعالیت این مراکز تکمیلی از آموزش، بازی و
مداخلات روشن‌انسانی می‌باشد، بهتر است سهم هر
کدام از این عوامل در ارتباط رفتارهای ایمن کودکان
مورد توجه گیرد. و مداخلات آموزشی هدفمیت بر
پایه اینکه آموزشی اجرا گردد.

تغییر و تلفیک
نویسنده‌گان بر خود لازم می‌دانند تا از زحمات
و همکاری مستقلان و کارگران مدارس ابتدایی و پارک
آموزش ترافیکی و دانش‌آموزانی که در اجرای این
طرح مشارکت داشته اند کمال تشکر و قدردانی را
بنامائند.

1- Howat et al

در مطالعه هرودت و همکاران (1997) از الگوی
پرسید پرورش برای تعبیر عوامل خطر رفتاری و
محیطی مرتبط با حوادث در عاریان پیاده کودک
استفاده گردید. علی قابل اصلاح عوامل رفتاری و
محیطی مشخص شدن و الگوی به اجدا اهداف کلی و
جزئی برنامه مناسب به اهداف و استراتژی‌های
موجود کمک کرد. ترتیب نشان داد که فرایند
برنامه ریزی آموزشی بر اساس الگوی پرسید پرورش
برای پیشگیری از آسیب‌ها در عاریان پیاده کودک
یک ارزیابی دقیق از اطلاعات رفتاری و محیطی است که
سازماندهی و اولویت‌بندی اطلاعات به وسیله این
فرایند تسریح می‌گردد. از این بررسی لین کننده
نیز پیگیری شد که استفاده از الگوی پرسید می‌تواند
برنامه پیشگیری از حوادث در عاریان پیاده کودک را
بهبود بخشید (24).

از آنجا که آموزش از ارکان اصلی مراقبت‌های
بهداشتی به شمار می‌رود لازم است در کشور ما
همچنین به‌طور متداوم برنامه‌ریزی‌های
آموزشی بر منابع الگوها و تئوری‌های آموزشی و
عوامل رفتاری و احساسی برای بیماری‌ها و موضوعات
مختلف بهداشتی گردد. الگوی پرسید پرورشی یک
مد جامع در ارتباط برنامه‌ریزی‌های آموزش بهداشت و
ارتقای مسالمت ضمیمه می‌شود و می‌تواند در
موضوعات بهداشتی مختلفی مطرح و مورد استفاده
قرار گیرد.

آنچه حائز اهمیت است این است که کاربرد
الگو در مداخله آموزشی که به برنامه‌ریزی صحیح
آموزشی منجر می‌شود می‌تواند در پیشگیری از
آسیب‌ها نقش به‌سزایی داشته باشد. جناب آن برنامه‌
Interventions Based on PRECEDE-PROCEED for Promoting Safety Behaviors in Primary School Boys

ABSTRACT:

Introduction & Objective: Pedestrian injuries are a significant source of morbidity, mortality and disability among children. Prevention of these injuries is thus a major priority for public health and requires a comprehensive approach and educational strategies. The purpose of this study was designing and evaluation of an educational program, based on the PRECEDE-PROCEED model for improvement of safety behavior in primary school boys.

Materials & Methods: This study is a field trial carried out in 6th areas of Tehran in 2007. Participants (n=88) were 10 – 11 year old who followed by items measuring the PRECEDE-PROCEED model before and after two months of intervention. The collected data were analyzed with T test, $\chi^2$ and pair T test using SPSS software.

Results: After participating in educational program, significant improvements were found in knowledge, attitude, behavior, enabling and reinforcing factors of the components of PRECEDE-PROCEED model.

Conclusion: The findings suggest the beneficial effects of educational intervention based on the PRECEDE-PROCEED model on improving the safety behavior. It can be recommended that health education plan be used on educational models.
REFERENCES: