

بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد مربیان بهداشت مدارس کرج در زمینه بهداشت مواد غذایی دانش آموزان ابتدایی ناحیه ۳

روح‌انگیز نقوی^۱، مهتاب سلیمی*^۲، مژگان نینوایی^۳



چکیده

هدف از انجام این پژوهش، بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد مربیان بهداشت مدارس کرج در زمینه بهداشت مواد غذایی دانش آموزان ابتدایی ناحیه ۳ کرج بود. روش پژوهش توصیفی از نوع پیمایشی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه مربیان بهداشت مدارس ابتدایی ناحیه ۳ کرج به تعداد ۲۳۶ بود که با استفاده از فرمول کوکران ۱۴۴ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته آگاهی، نگرش و عملکرد نسبت به بهداشت مواد غذایی بود که از روایی محتوایی و پایایی آلفای کرونباخ قابل قبولی برخوردار بود. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی و آزمون تی تک نمونه ای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان دادند که میزان آگاهی مربیان بهداشت (۲/۳۸)، نگرش مربیان بهداشت (۳/۱۳) و عملکرد مربیان بهداشت (۲/۷۹) بود که نشان‌دهنده سطح مطلوب می‌باشد. همچنین نتایج نشان دادند که میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مربیان بهداشت (۲/۷۷) بود که نشان‌دهنده سطح متوسط به پایین مربیان بهداشت می‌باشد. بنابراین، کارشناسان و مسئولین در گام اول به شناسایی نقاط قوت و ضعف نگرش مربیان بهداشت مدارس اهتمام بورزند و در گام دوم با برنامه‌ریزی و اقدامات راهبردی از جمله برگزاری دوره‌های ضمن خدمت تخصصی نگرش مربیان را به سطح بالاتری ارتقا دهند.

کلمات کلیدی: آگاهی، نگرش، عملکرد، بهداشت مواد غذایی.

^۱ دانش آموخته رشته مدیریت آموزشی، گروه علوم تربیتی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

rohangiznaghavi82@gmail.com

^۲ گروه علوم تربیتی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران. (نویسنده مسئول) Salimi_331@yahoo.com

^۳ گروه علوم تربیتی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران. mjgn.neinavaie@yahoo.com

مقدمه

از آغاز تاریخ بشر، بیماری‌های ناشی از غذا یک مشکل برای همه ملت‌ها بوده و یک مسئله بهداشت عمومی روبه رشد در سراسر جهان است. بیماری‌های ناشی از غذا مسائل جدی و مداومی هستند که منجر به عوارض شدید و اغلب مرگ می‌شوند. از آنجا که میلیون‌ها نفر سالانه بیمار می‌شوند و هزاران نفر از آنها پس از خوردن غذای آلوده به دلیل مدیریت نامناسب غذا می‌میرند (اذان‌ا^۱ و همکاران، ۲۰۲۱). ارزیابی‌های سازمان بهداشت جهانی به تنهایی از منطقه اروپا نشان می‌دهد که ۲۳ میلیون نفر در هر سال بیماری‌های مربوط به خوردن غذاهای آلوده را امتحان می‌کنند. برآورد زده شده است که این منجر به ۵۰۰۰ مرگ در سال و ۴۰۰۰۰۰۰ زندگی تعدیل شده که با سستی مواجه می‌شود (هان^۲ و همکاران، ۲۰۲۲). بهداشت مواد غذایی شرایط و اقدامات لازم برای پشتیبانی ایمنی مواد غذایی از تولید تا مصرف است. این یک نیاز اساسی در هر فرآیند غذایی است که غذای تولید شده برای مصرف سالم باشد. بهداشت مواد غذایی یک نیاز اساسی است که ممکن است در پیشرفت فرآیندهای موثر و کارآمد نادیده گرفته شود. بهداشت مواد غذایی با گسترش بیماری‌های ناشی از مواد غذایی که منجر به هزینه‌های قابل توجهی برای افراد، صنایع غذایی و اقتصاد می‌شود، همچنان یک مسئله ضروری است (کامبوج^۳ و همکاران، ۲۰۲۰). طبق تعریف کمسیون، بهداشت مواد غذایی عبارت است از «کلیه موازینی که رعایت آنها در تولید، فرآیند، نگهداری و عرضه مواد غذایی ضروری است تا ماده غذایی سالم و با کیفیت بالای بهداشتی به دست استفاده کننده برسد». به عبارتی رعایت اصول و قواعد بهداشتی در جهت کاهش دادن آلودگی فیزیکی، شیمیایی و بیولوژیکی را تا حدی که برای سلامتی انسان زیان‌آور نباشد، بهداشت مواد غذایی می‌گویند. بهداشت مواد غذایی در مرحله اول از نظر سالم بودن غذا و پس از آن بالا بودن کیفیت خوراکی آن دارای اهمیت است. در طول دهه گذشته بروز بیماری‌های میکروبی ناشی از مواد غذایی نه تنها در کشورهای در حال توسعه با فقر بهداشتی بلکه در کشورهای توسعه یافته با استاندارد بالای بهداشتی نیز رو به فزونی بوده است (جاودانزاده، ۱۳۹۶). اکثر مردم می‌دانند که نگهداری استانداردهای بهداشتی بالا برای جلوگیری از آلودگی متقابل و بیماری‌های بعدی مهم است. در مکان‌های شلوغ مانند مدارس، واجب است که هم متصدیان غذا و هم سایر کارکنان از خطرات خاص مربوط به آن محیط آگاه باشند و این یک اجبار قانونی برای افرادی است که با مواد غذایی کار می‌کنند آموزش‌های مناسب را دیده باشند. با شناخت از خطرات احتمالی، دست اندرکاران مواد غذایی در مدارس می‌توانند از بیماری‌ها و حتی تهدیدهای جانی جلوگیری کنند (گوزدر^۴، ۲۰۱۹). مربیان بهداشت مدارس به عنوان یک محرک ارتباطی و محور تعلیم و تربیت، اطلاعات و ارزش‌ها را به دانش‌آموزان انتقال می‌دهند. مربیان بهداشت مدارس به عنوان یک ابزار کلیدی و یاریگر در مدارس در تمامی سطوح آموزشی و پرورشی تأثیری مهم و اساسی به عهده دارند. از سوی دیگر، در مدارس دانش‌آموزان که درصد قابل ملاحظه‌ای از اجتماع در حال رشد را تشکیل می‌دهند به علت ویژگی‌های جسمانی و روانی بسیار آسیب‌پذیر می‌باشند به طوری که عدم رعایت بهداشت مواد غذایی و الگوی نامنظم غذایی، دوست داشتن و نداشتن‌های غذایی، از دست دادن وعده‌ها به خصوص صبحانه، مصرف بیشتر میان وعده‌های دربرگیرنده مقادیر بالای چربی با دانسیته پایین (LDL)، تکرار مصرف غذا خارج از منزل و فقدان‌های غذایی اثرات نامطلوبی بر روی توانایی‌های آنها در استفاده از فرصت‌های محدود آموزشی موجود می‌گذارد چرا که، میان وعده نقش حیاتی در یادگیری مطالب درس و تمرکز حواس دارد (سهیلی آزاد و همکاران، ۱۳۸۴).

¹: Azanaw

²: Hann

³: Kamboj

⁴: Guzder

در راستای بهبود تغذیه دانش‌آموزان مدارس می‌توان اقدامات اساسی زیر را انجام داد: اول، نظارت بر نحوه عرضه و توزیع مواد غذایی به دانش‌آموزان در داخل و اطراف مدارس با همکاری مراکز بهداشتی درمانی منطقه؛ دوم، عرضه مواد غذایی مغذی و سالم برای ایجاد عادات غذایی مناسب در دانش‌آموزان؛ سوم، کنترل مواد غذایی که دانش‌آموزان با خود به مدرسه می‌آورند و مداخله و مذاکره با والدین برای بهبود آنها. متأسفانه در حال حاضر در اغلب مدارس بوفه‌های مدارس به درستی مدیریت نشده و عرضه‌کننده مواد غذایی چون غلات حجیم شده شور پفک، چیپس، ساندویچ سوسیس، و کالباس آماده شده در شرایط غیربهداشتی و با مواد اولیه نامرغوب و نیز با نشان و فرمولاسیون-های گوناگون عرضه می‌گردد. همچنین مواد غذایی تهیه شده در مدارس از نظر کمیت و کیفیت پاسخ‌گوی نیازهای دانش‌آموزان نبوده و چشم‌انداز نامناسبی از نظر عادات غذایی، سلامت تغذیه‌ای و بهره‌وری جمعیت مولد در آینده کشور ترسیم می‌کند (جهانبانی و همکاران، ۱۳۹۸)، که این امر می‌تواند از ناآگاهی و نگرش و عملکرد ناپسند بهداشت غذایی بعضی از والدین، مدیران و بویژه مربیان بهداشت مدارس از ارزش و بهداشت مواد غذایی ناشی گردد. موقعیت و مرتبه مربی بهداشت در نشان دادن خدمات بهداشتی مدارس جایگاهی حساس و کلیدی است. اما این جایگاه و مرتبه زمانی می‌تواند به نحو پسندیده و مناسب در خدمت سیستم‌های بهداشتی مدارس قرار گیرد که از شرایط لازم برخوردار باشد. یکی از این شرایط که از همه آنها با اهمیت‌تر و اساسی‌تر به نظر می‌رسد میزان دانش و نگرش بهداشتی مربیان بهداشت است (نچواک و هادیان، ۱۳۸۹).

آگاهی شامل مجموعه ویژگی‌هایی است که شخص به عنوان مجموعه منحصر به فرد ادراک می‌کند و از طریق روابط و تعاملات اجتماعی کسب می‌شود (ایرجی‌راد و حاجی، ۱۳۹۷). نگرش مبتنی بر شناخت فرد از دنیا و اطرافیان است؛ شناختی که تحت تاثیر محیط است. نگرش باور یا گرایشی است که بر تجربه قلب فرد مبتنی است، که یا از طریق تجربه مستقیم به وجود آمده است و یا از دیگران در روند اجتماعی شدن آموخته می‌شود (اسیلوان^۱ و همکاران، ترجمه رئیس‌زاده، ۱۳۹۵). در مدارس تعداد زیادی از افراد به علت فقدان آگاهی و نگرش نادرست بهداشتی درباره غذا تحت تاثیر منفی کمبود ایمنی مواد غذایی هستند. بالا رفتن سطح آگاهی افراد به خصوص مربیان بهداشت نقش عمده و ضروری در بهبود وضعیت تغذیه‌ای و عملکرد بهداشتی مربیان دارد. رفتارهای صحیح بهداشتی علاوه بر توجه به افراد به موضوع بهداشت فردی و اجتماعی، زمینه ساز عملکرد صحیح بهداشتی نیز می‌شود (پویانمهر و ملکیان، ۱۴۰۱). مطالعه‌ای در ایران نشان داد که ۱۲٪ نوجوانان از کمبود مزمن انرژی بر اساس شاخص نمایه توده بدنی و ۱۶٪ از کم خونی رنج می‌برند. در پژوهشی دیگر نیز میزان گسترش سوء تغذیه در دانش‌آموزان بر اساس وزن برای سن ۶/۵٪، بر اساس قد برای سن ۱/۸٪ و بر اساس وزن برای قد ۵/۹٪ گزارش شد. همچنین شیوه‌های غلط غذایی یکی از عوامل مهم در ایجاد کمبود عناصر مغذی به ویژه کلسیم و ویتامین‌های A، B6، C و سوء تغذیه پنهان یا آشکار و در نتیجه ایجاد تغییرات رفتاری در کودکان می‌باشد (رسولی و همکاران، ۱۳۸۹). نکته قابل توجه این است که بیماری‌های برآمده از غذا، به ویژه آنها که به وسیله باکتری‌ها، ویروس‌ها، انگل‌ها و قارچ‌ها بوجود می‌آیند قابل پیشگیری هستند و آموزش در دخالت مناسب غذا، یک کلید برای پیشگیری است (جمشیدی‌مقدم و همکاران، ۱۳۹۸). وجود مربیان بهداشتی توانمند و ماهر در حوزه بهداشت در مدارس علاوه بر اینکه می‌تواند از پیدایش بسیاری از حوادث بهداشتی مانند شکستگی استخوان و بیماری‌های واگیر در مدارس جلوگیری نماید، می‌تواند با نشان دادن آموزش‌ها و نظارت بر بوفه مدرسه و بهداشت مواد غذایی مورد مصرف دانش‌آموزان منجر به پیشرفت سلامت جسمانی-ذهنی و کیفیت آموزش و یادگیری دانش‌آموزان گردند (رمانندی و همکاران، ۱۳۹۶). اما متأسفانه در ایران مسئله اثربخشی حضور مربی بهداشت بر ارتقا کیفیت بهداشت محیط مدرسه و در نتیجه کیفیت آموزش کمتر مورد توجه قرار گرفته است. به بیان دیگر، در کشورمان وزارت آموزش و پرورش به این مهم (حضور مربی بهداشت در مدارس) به عنوان یک مسئله اولویت‌دار نمی‌پردازد، بنابراین پژوهش‌های زیادی باید صورت گیرد

¹: Asilvan

تا اهمیت حضور مربی بهداشت برای مسئولان تبیین و کوشش آنان را در جهت بهداشتی نمودن مدارس و بازرسی بر تغذیه و بهداشت مواد غذایی مدارس برانگیزاند. با این وجود مطالعات بی‌شمار که انجام شده نشان داده‌اند که افراد معمولاً از روش‌های بهداشتی نامناسب استفاده می‌کنند و گزارش کرده‌اند که کمبود دانش سبب اقدامات بهداشتی ضعیف می‌شود که از پیامدهای آن این است که کودکان و نوجوانان انرژی لازم برای چندین ساعت کار آموزشی و پرورشی نداشته و قدرت دفاعی بدن خود را در برابر حمله بیماری‌های قابل انتشار در مدرسه از دست می‌دهند. بنابراین در گام اول باید میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مربیان بهداشت در مدارس ارزیابی شود تا نقاط قوت و ضعف عملکرد آنها شناسایی شود و در گام دوم با عرضه اطلاعات درست به مربیان و انتقال آن به کودکان و والدین آنها از لطمه‌های مواد غذایی غیربهداشتی در مدارس ابتدایی که جامعه کودکان آن در سنین رشد هستند و با تغذیه نادرست سلامت جسمانی و روانی آنها در خطر می‌باشد و هر روز در مدارس شاهد ضعف جسمانی، کمبود انواع ویتامین‌ها و پروتئین‌ها، چاقی بیش از حد دانش‌آموزان هستیم چاره‌جوی‌های لازم صورت بگیرد. از اینرو محقق در این پژوهش بدنبال پاسخ به این سوال است که سطح آگاهی، نگرش و عملکرد مربیان بهداشت مدارس در زمینه بهداشت مواد غذایی چگونه است؟

مبانی نظری و پیشینه تحقیق

بهداشت مواد غذایی

مطابق با تعریف علمی، واژه بهداشت مواد غذایی به مفهوم اطمینان از سلامت غذا و دور بودن آن از هر نوع آلودگی و فساد شیمیایی، میکروبی و فلزات سنگین است که با بهداشت و امنیت غذایی به معنای دسترسی همه به غذا متفاوت است (آدامز^۱، ترجمه مرتضوی و صادقی‌ماهونک، ۱۴۰۰). بهداشت مواد غذایی تضمین‌کننده سود بخشی غذای مناسب و یک رکن اساسی در تغذیه صحیح است و عبارت است از رعایت اصول و موازین بهداشتی با انجام کارهایی (اعمالی) در کلیه مراحل تهیه، تولید، حمل و نقل، نگهداری، فروش و مصرف مواد غذایی در جهت کاهش آلودگی‌های فیزیکی، شیمیایی و بیولوژیکی تا حدی که برای سلامتی انسان زیان‌آور نباشد (مومنی‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۸). سازمان بهداشت جهانی نسبت به نیاز آموزشی در زمینه ایمنی مواد غذایی برای تولیدکنندگان غذا آگاه می‌باشد. در سال ۱۹۹۰ ده قانون برای آماده کردن غذای ایمن طراحی کرد. بعدها مشاهده شد که چیزی ساده‌تر و قابل اجراتر مورد نیاز است. پس از یک سال مشورت با متخصصان ایمنی مواد غذایی و افراد در معرض خطر، پوستر ۵ کلید برای غذای ایمن‌تر را معرفی نمود. هسته ۵ کلید برای غذای ایمن‌تر شامل: کلید (۱) تمیز نگه داشتن، کلید (۲) جدا کردن مواد خام و پخته، کلید (۳) طبخ کامل، کلید (۴) نگه داشتن غذا در دمای ایمن، کلید (۵) استفاده از آب و مواد غذایی سالم می‌باشد. این پوستر برای انتشار پیام سازمان بهداشت جهانی به بیش از ۴۰ زبان ترجمه شده و مورد استفاده قرار گرفته است. این پیام‌ها برای مخاطبان در شرایط مختلف، از جمله بازارهای غذای سالم، شرایط اضطراری مانند طغیان بیماری‌ها، ایمنی غذایی مسافران، فروشندگان غذا و آموزش زنان تدوین شده است (رمضانخانی و همکاران، ۱۴۰۱).

^۱: Adamz

آگاهی از بهداشت مواد غذایی

اصل اصطلاح آگاهی به واژه لاتینی *Conscientia* برمی‌گردد که به معنای آگاهی مشترک دو یا چند نفر از موضوعی واحد است. *Conscientia* در زبان لاتین هم دلالت بر آگاهی مشترک دارد و هم به معنای وجدان اخلاقی است به طوری که واژه *Conscience* از مشتقات فرانسوی این اصطلاح است (صالحی آسفیجی، ۱۳۹۹). بنا به تعریف سرل^۱ که از طریق اشاره صورت می‌پذیرد و به طور مثال از طریق یک تحلیل مفهومی «حالات آگاهانه، آن حالات احساس، ادراک، و اطلاعی هستند که از صبح وقتی شما از یک خواب «بی‌رویا» بیدار می‌شوید، آغاز می‌شوند و تا انتهای روز که شما به خواب می‌روید و یا به شکل دیگری نا آگاه می‌شوید، ادامه پیدا می‌کنند (سرل، ترجمه حسینی، ۱۴۰۰). دانش و آگاهی مربوط به خطرات ابتلا به بیماری‌های ناشی از غذاهای آلوده در توسعه ارتقا سبک زندگی ضروری است (پویانمهر و ملکیان، ۱۴۰۱). آگاهی داشتن انسان از مسائل ایمنی مواد غذایی و بهداشت می‌تواند از مبتلا شدن به بسیاری از بیماری‌ها و نیز در جلوگیری از آلوده شدن مواد غذایی و محیط جلوگیری کند بنابراین با عنایت به موارد پیش گفته میزان آگاهی افراد نقش مهمی در بهبود بهداشت و مواد غذایی و در نهایت سلامت افراد جامعه دارد (تیموری یگانه و تیموری یگانه، ۱۴۰۰).

نگرش نسبت به بهداشت مواد غذایی

معادل واژه *Attitude* در فارسی، نگرش، ایستار، طرز رفتار، طرز تلقی، پنداشت، طرز تفکر بر اساس مفروضات پیشین و مانند آن‌ها ترجمه شده است (آذربایجانی و همکاران، ۱۳۹۶). نگرش یا طرز تلقی عبارت از آمادگی برای واکنش ویژه نسبت به یک فرد، شی، فکر یا وضعیت است (رضائیان، ۱۳۹۸). مادیگان^۲، نگرش را مهمتر از دانش و مهارت فرد می‌داند و عقیده دارد که نگرش‌ها رفتار افراد را هدایت می‌کنند و بر سازگاری‌های اجتماعی او تاثیر دارند و وی را به راه سازندگی یا انحراف هدایت می‌کنند. نگرش نظری است که درباره افراد، چیزها یا رویدادها ابراز می‌گردد و منعکس‌کننده نوع احساس فرد درباره آن است (رابینز، ترجمه پارسائیان و اعرابی، ۱۴۰۱). بعد شناختی آن عبارت از باورها و ارزش‌ها و اطلاعات درباره هدف شناخته شده به وسیله فرد است؛ ب) بعد عاطفی آن شامل احساس‌ها و عواطف درباره هدف، فرد، فکر، رخداد یا شی است؛ ج) بعد رفتاری آن از نگرش سرچشمه می‌گیرد و به نیت «رفتار به صورت معین» برمی‌گردد (رضائیان، ۱۳۹۸). در ارتباط با بهداشت مواد غذایی، نگرش‌ها مهم هستند زیرا رفتار مصرف‌کنندگان شامل تمامی اعمالی است که آنان در ارتباط با بدست آوردن، استفاده و کناره‌گیری کالاها یا خدمات بعد از مصرف انجام می‌دهند و این رفتار به نگرش و اهداف فرد مربوط می‌شود. یعنی اعمالی که در برابر یک موضوع نشان می‌دهیم. البته همانطور که قبلاً ذکر شد، در بسیاری مواقع، علایق شخصی و باورها به رفتار تبدیل نمی‌شوند، زیرا تعیین‌کننده‌های دیگری نیز برای رفتار وجود دارد.

با توجه به مطالبی که مطرح شد، پژوهش‌هایی در داخل و کشور نیز صورت گرفته است؛ برای مثال طباطبایی رنجبر و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهشی تحت عنوان آگاهی، نگرش و عملکرد دست‌اندرکاران تهیه و توزیع غذا رستوران‌های بین‌راهی جاده هراز در ارتباط با ایمنی و بهداشت مواد غذایی نشان دادند که ۹۷/۱٪ افراد دارای سطح آگاهی خوب و از نظر نگرش ۱۰۰٪ افراد دارای نگرش مثبت و عملکرد ۱۰۰٪ افراد خوب بودند. تیموری‌یگانه و تیموری‌یگانه (۱۴۰۰) در پژوهشی تحت عنوان ارزیابی آگاهی، عملکرد و نگرش بهداشت و ایمنی مواد غذایی در مراکز خدمات غذایی استان کرمانشاه در زمان شیوع همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ نشان دادند که میانگین نمره نگرش پاسخ

1: Searle

2: Madigan

دهندگان $3/5 \pm 67/51$ برآورد شد. این میانگین در بخش بهداشت $3/7 \pm 51/48$ و در بخش ایمنی $6/7 \pm 58/19$ برآورد گردید. بنابراین نمره بخش ایمنی بالاتر از بخش بهداشت بود. میانگین نمره عملکرد پاسخ‌دهندگان $4/1 \pm 72/45$ برآورد شد. این میانگین در بخش بهداشت $2/1 \pm 49/31$ و در بخش ایمنی $2/7 \pm 65/07$ برآورد گردید. این میانگین در بخش بهداشت $2/1 \pm 49/31$ و در بخش ایمنی $5/7 \pm 35/11$ برآورد گردید، بنابراین نمره بخش بهداشت بالاتر از بخش ایمنی بود. غریبی و همکاران (۱۳۹۹) نیز در پژوهشی تحت عنوان میزان آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در خصوص بهداشت و ایمنی مواد غذایی نشان دادند علیرغم اینکه اکثر دانشجویان آگاهی و نگرش خوب نسبت به بهداشت و ایمنی مواد غذایی داشتند، اما حدود $70/4$ ٪ دانشجویان عملکرد ضعیفی داشتند که ضعیف‌ترین عملکرد مربوط به دانشجویان دانشکده پرستاری-مامایی بود. درخصوص آگاهی و نگرش، تفاوت معنی‌داری در بین دانشجویان دانشکده‌های مختلف وجود داشت. همچنین ارتباط معنی‌داری بین جنسیت و عملکرد دیده شد. در خارج از کشور نیز اولایمات^۱ و همکاران (۲۰۲۲) تأثیر دانش، نگرش و رفتار کارگران در مورد اقدامات پیشگیرانه کووید-۱۹ بر ایمنی مواد غذایی در مؤسسات خدمات غذایی در اردن را بررسی نمودند. نتایج نشان دادند که تنها 20 ٪ از کارگران دانش خوبی داشتند (نمرات بالای 75 ٪)، 56 ٪ دارای نگرش مثبت، و 55 ٪ شیوه‌های خوب داشتند. در مجموع، 19 تا 34 درصد از شرکت‌کنندگان مشاهده کردند که اقدامات احتیاطی و اقدامات پیشگیرانه انجام شده در طول همه‌گیری باعث بهبود اعمال مقررات کلیدی ایمنی مواد غذایی در محل کار آنها شده است. ایوانز^۲ و همکاران (۲۰۲۱) آگاهی و نگرش دانشجویان متخصص تغذیه در لبنان، انگلستان و آمریکا نسبت به ایمنی را بررسی نمودند. نتایج مطالعه نشان داد که دانش‌آموزان در سه برنامه آموزشی رژیم غذایی از مفاهیم کلیدی ایمنی مواد غذایی آگاهی نداشتند. نزدیک به نیمی با کمپلوباکتر آشنا نبودند، در حالی که دانش‌آموزان ایالات متحده به طور قابل توجهی دانش کمتری داشتند و 58 درصد از عامل بیماری‌زا بی اطلاع بودند. درک درستی از نگهداری ایمن پسماندها برای دانش‌آموزان در همه مؤسسات کمترین میزان بود. تنها 46 درصد روش‌های گرم کردن مجدد مناسب را توصیف کردند که به طور قابل توجهی کمتر بود. دانش‌آموزان درک خوبی از جمعیت‌های آسیب‌پذیر و درک ایمنی غذا برای این گروه‌ها را گزارش کردند. با این حال، دانش برخی از غذاهای پرخطر وجود نداشت. به عنوان مثال، 69 ٪ از دانش‌آموزان فکر می‌کردند که آب میوه‌های تازه فشرده و اسموتی‌های تهیه شده با میوه‌ها و سبزیجات خام برای بیماران آسیب‌پذیر بی‌خطر هستند، در حالی که دانش‌آموزان بریتانیایی کمترین آشنایی را با این خطر دارند (16 ٪). آزانو و همکاران (۲۰۲۱) دانش ایمنی غذا، نگرش و عملکرد دانشجویان، اتیوپی را مطالعه کردند. نمرات کلی دانش ایمنی غذا، نگرش و عملکرد پاسخ‌دهندگان به ترتیب 35.7 ٪ (خوب)، 38.0 ٪ (خوب) و 29.1 ٪ (مثبت) بود. شرکت‌کنندگان با تفاوت در جنسیت، سال تحصیل، و آموزش ایمنی مواد غذایی، تنوع قابل توجهی در دانش کلی ایمنی مواد غذایی داشتند. یافته‌ها به وضوح نشان داده‌اند که دانش ایمنی غذا به طور مستقیم بر نگرش نسبت به ایمنی غذا تأثیر نمی‌گذارد. از سوی دیگر، عملکرد کلی ایمنی غذا از نظر جنس، سال تحصیل و دانش ایمنی غذا در بین شرکت‌کنندگان متفاوت بود.

1: Olaimat

2: Evans

مواد و روش‌ها

این تحقیق به لحاظ هدف جز تحقیقات کاربردی است و از نظر روش گردآوری داده‌ها از نوع توصیفی می‌باشد و به لحاظ استفاده از پرسشنامه جهت گردآوری داده‌ها از نوع پیمایشی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مربیان بهداشت مدارس ابتدایی ناحیه ۳ کرج می‌باشد که مطابق آمار اخذ شده از اداره آموزش و پرورش کرج ۲۳۶ مربی بهداشت مشغول به اشتغال در مدارس ابتدایی می‌باشند. در پژوهش حاضر برای تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شده است که بر اساس محاسبات آن ۱۴۴ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند و روش نمونه‌گیری پژوهش حاضر تصادفی در دسترس می‌باشد که با مراجعه به مدارس پرسشنامه در اختیار مربی بهداشت مدرسه قرار گرفت و به آن پاسخ دادند. همچنین در این پژوهش از دو روش کتابخانه‌ای و میدانی برای گردآوری اطلاعات استفاده شد و ابزار مورد استفاده پرسشنامه آگاهی، نگرش و عملکرد نسبت به بهداشت مواد غذایی می‌باشد که در ادامه معرفی شده است:

این پرسشنامه توسط محقق با مطالعه متون تخصصی و بهداشتی مواد غذایی تدوین شده است که دارای ۳۷ سوال می‌باشد که سه بعد آگاهی (۱۱ سوال)، نگرش (۱۰ سوال)، و عملکرد نسبت به بهداشت مواد غذایی (۱۶ سوال) مربیان بهداشت را می‌سنجد. سوالات بعد آگاهی بر روی مقیاس سه درجه‌ای نادرست، نمی‌دانم و درست قرار دارند که به ترتیب امتیاز ۱ تا ۳ را به خود اختصاص داده‌اند. سوالات بعد نگرش بر روی مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم قرار دارند که به ترتیب امتیاز ۵ تا ۱ را به خود اختصاص داده‌اند و سوالات بعد عملکرد بر روی مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از بسیار زیاد تا بسیار کم قرار دارند که به ترتیب امتیاز ۵ تا ۱ را به خود اختصاص داده‌اند. دامنه نمرات پرسشنامه از ۳۷ تا ۱۶۳ قرار دارند. هر چه نمرات بیشتر باشند نشان‌دهنده آگاهی، نگرش و عملکرد مطلوب مربی بهداشت می‌باشد و بالعکس. در این پژوهش برای تعیین پایایی کلی مقیاس و ابعاد آن از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱- ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه آگاهی، نگرش و عملکرد نسبت به بهداشت مواد غذایی

متغیرها	ضریب آلفای کرونباخ
آگاهی نسبت به بهداشت مواد غذایی	۰/۷۵
نگرش نسبت به بهداشت مواد غذایی	۰/۷۷
عملکرد نسبت به بهداشت مواد غذایی	۰/۸۵
کل مقیاس	۰/۸۲

جدول فوق نشان دهنده پایایی مطلوب ابزار پژوهش است. تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو بخش آمار توصیفی و آمار استنباطی صورت گرفت. در قسمت آمار توصیفی به بررسی میانگین و انحراف معیار نمرات پاسخ‌دهندگان پرداخته شد و در قسمت استنباطی از آزمون تی تک نمونه‌ای در نرم افزار اسپاس اس اس استفاده شده است.

یافته‌ها

در این بخش، اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش شامل میانگین و انحراف استاندارد، کجی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲- شاخص‌های آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
آگاهی نسبت به بهداشت مواد غذایی	۲/۳۸	۰/۲۵
نگرش نسبت به بهداشت مواد غذایی	۳/۱۳	۰/۵۲
عملکرد نسبت به بهداشت مواد غذایی	۲/۷۹	۰/۴۸

جدول ۲ اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش را نشان داده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود نمرات نشان می‌دهد سطح نگرش نسبت به بهداشت مواد غذایی از سطح متوسط به بالا بوده است. پیش از بررسی فرضیه‌هایی پژوهش، جهت بررسی نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای پژوهش چولگی و کشیدگی آنها بررسی شده است که در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۳- بررسی نرمال بودن توزیع نمرات در متغیر آگاهی، نگرش و عملکرد نسبت به بهداشت مواد غذایی

متغیرها	چولگی	کشیدگی	آماره کولموگروف اسمیرنوف	سطح معناداری
آگاهی نسبت به بهداشت مواد غذایی	-۰/۲۷	۰/۶۵	۱/۱۸	۰/۱۳
نگرش نسبت به بهداشت مواد غذایی	-۰/۱۲	-۰/۸۴	۰/۹۳	۰/۳۴
عملکرد نسبت به بهداشت مواد غذایی	۰/۱۳	۰/۷۰	۰/۷۰	۰/۶۹

همچنان که در جدول آمده است نتایج نشان داده است توزیع نمرات در متغیر آگاهی، نگرش و عملکرد نسبت به بهداشت مواد غذایی دارای چولگی و کشیدگی نزدیک به توزیع نرمال است چرا که مقادیر چولگی و کشیدگی در فاصله بین ۲- و ۲+ قرار دارد. همچنین از آنجایی که مقدار سطح معناداری آزمون برای تمامی متغیرهای پژوهش از میزان خطای قابل پذیرش ($\alpha=0/05$) بیشتر شده است لذا می‌توان گفت که متغیرهای پژوهش از توزیع نرمال پیروی می‌کنند.

۱- میزان آگاهی مربیان بهداشت مدارس کرج در زمینه بهداشت مواد غذایی دانش آموزان ابتدایی ناحیه ۳ چقدر است؟

جدول ۴- اطلاعات مربوط به آزمون T تک نمونه‌ای آگاهی نسبت به بهداشت مواد غذایی

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	درجه آزادی	T	سطح معناداری
آگاهی نسبت به بهداشت مواد غذایی	۲/۳۸	۰/۲۵	۱۴۳	۱۸/۳۴	۰/۰۰۰

یافته‌ها حاکی از آن است میانگین آگاهی نسبت به بهداشت مواد غذایی ۲/۳۸ از ۳ می‌باشد که نشان‌دهنده آگاهی مربیان بهداشت به میزان متوسط است. از این رو می‌توان گفت میانگین مشاهده شده و میانگین نظری جامعه در سطح معناداری $[(a = 0.05) (df = 143) (T = 18.34)]$ معنادار بوده است و فرض صفر مبنی بر عدم آگاهی مربیان بهداشت مدارس نسبت به بهداشت مواد غذایی با ۹۵ درصد اطمینان رد می‌شود.

۲- میزان نگرش مربیان بهداشت مدارس کرج در زمینه بهداشت مواد غذایی دانش آموزان ابتدایی ناحیه ۳ چقدر است؟

جدول ۵- اطلاعات مربوط به آزمون T تک نمونه‌ای نگرش نسبت به بهداشت مواد غذایی

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	درجه آزادی	T	سطح معناداری
نگرش نسبت به بهداشت مواد غذایی	۳/۱۳	۰/۵۲	۱۴۳	۳/۱۱	۰/۰۰۲

یافته‌ها حاکی از آن است میانگین نگرش نسبت به بهداشت مواد غذایی ۳/۱۳ از ۳ می‌باشد که نشان‌دهنده نگرش مربیان بهداشت به میزان متوسط رو به بالایی است. از این رو می‌توان گفت میانگین مشاهده شده و میانگین نظری جامعه در سطح معناداری $[(a = 0.05) (df = 143) (T = 3.11)]$ معنادار بوده است و فرض صفر مبنی بر عدم نگرش مربیان بهداشت مدارس نسبت به بهداشت مواد غذایی با ۹۵ درصد اطمینان رد می‌شود.

بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد مربیان بهداشت مدارس کرج در زمینه بهداشت مواد غذایی دانش آموزان ابتدایی ناحیه ۳

۳- میزان عملکرد مربیان بهداشت مدارس کرج در زمینه بهداشت مواد غذایی دانش آموزان ابتدایی ناحیه ۳ چقدر است؟

جدول ۶- اطلاعات مربوط به آزمون T تک نمونه‌ای عملکرد نسبت به بهداشت مواد غذایی

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	درجه آزادی	T	سطح معناداری
عملکرد نسبت به بهداشت مواد غذایی	۲/۷۹	۰/۴۸	۱۴۳	۵/۰۶	۰/۰۰۰

یافته‌ها حاکی از آن است میانگین عملکرد مربیان نسبت به بهداشت مواد غذایی ۲/۷۹ از ۳ می‌باشد که نشان-دهنده عملکرد متوسط به پایین مربیان بهداشت در حیطه رعایت بهداشت مواد غذایی مدارس است. از اینرو می‌توان گفت میانگین مشاهده شده و میانگین نظری جامعه در سطح معناداری $[(a = 0.05) (df = 143) T = 5.06]$ معنادار بوده است و فرض صفر مبنی بر عدم عملکرد مطلوب مربیان بهداشت مدارس نسبت به بهداشت مواد غذایی با ۹۵ درصد اطمینان رد می‌شود.

۴- میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مربیان بهداشت مدارس کرج در زمینه بهداشت مواد غذایی دانش آموزان ابتدایی ناحیه ۳ چقدر است؟

جدول ۷- اطلاعات مربوط به آزمون T تک گروهی سؤال اصلی پژوهش

میانگین	انحراف استاندارد	درجه آزادی	T	سطح معناداری
۲/۷۷	۰/۳۶	۱۴۳	-۷/۵۵	۰/۰۰۲

یافته‌ها حاکی از آن است که به طور کلی میانگین آگاهی، نگرش و عملکرد مربیان نسبت به بهداشت مواد غذایی ۲/۷۷ از ۳ می‌باشد که نشان‌دهنده سطح متوسط به پایین مربیان بهداشت در حیطه بهداشت مواد غذایی مدارس است. از این رو می‌توان گفت میانگین مشاهده شده و میانگین نظری جامعه در سطح معناداری $[(a = 0.05) (T = -7.55) (df = 143)]$ معنادار بوده است و فرض صفر مبنی بر عدم آگاهی، نگرش و عملکرد مربیان بهداشت مدارس نسبت به بهداشت مواد غذایی با ۹۵ درصد اطمینان رد می‌شود.

بحث و نتیجه گیری

با توجه به نتایج آمار توصیفی میانگین آگاهی مربیان بهداشت مدارس در زمینه بهداشت مواد غذایی ۲/۳۸ و انحراف معیار ۰/۲۵ می‌باشد که نشان‌دهنده سطح متوسط آگاهی مربیان بهداشت مدارس می‌باشد. همچنین تجزیه و تحلیل استنباطی بر اساس آزمون T تک گروهی حاکی از آن است که میانگین مشاهده شده و میانگین نظری جامعه معنادار بوده است. تحقیقی که بتوان به صورت مستقیم یافته حاضر را با آن مقایسه نمود یافت نگردید ولی

بصورت غیرمستقیم می‌توان گفت یافته حاضر با یافته‌های طباطبایی‌رنجبر و همکاران (۱۴۰۱)؛ تیموری‌یگانه و تیموری‌یگانه (۱۴۰۰)؛ اولیامات و همکاران (۲۰۲۲) که نشان دادند میزان آگاهی افراد در صنف‌های شغلی مختلف نسبت به بهداشت مواد غذایی در سطح مطلوبی می‌باشد، همخوان می‌باشد. بهداشت مواد غذایی شامل کلیه اقداماتی است که انجام آنها موجب می‌گردد یک ماده غذایی از ابتدای تولید تا زمان مصرف آن توسط مصرف کننده سالم باشد و موجب بیماری انسان نگردد (بخشی‌نژاد، ۱۳۹۷). از جمله مولفه‌های حائز اهمیت در برآورد نمودن رفتار افراد، آگاهی وی می‌باشد. هدف عمده وزارت بهداشت افزایش آگاهی عمومی، آموزش و ترویج عادات غذایی مناسب و همچنین پیشگیری از مسمومیت‌ها و بیماری‌های غذایی است و راه رسیدن به این هدف، اجرای ماده ۱۳ قانون مواد غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی وزارت بهداشت است (خانی، ۱۳۹۸). در تبیین این یافته می‌توان بر نظریه آگاهی نظارتی بلاک^۱ استناد نمود که مطابق آن افراد بصورتی خودانگیخته و آگاهانه به دنبال افزایش دانش خود در زمینه بهداشت مواد غذایی برمی‌آیند. در تبیینی دیگر می‌توان بر نظریه بهبود مداوم سیستم‌های مبتنی بر رفتار بهداشت مواد غذایی استناد نمود. واضح است که عملکرد مربیان بهداشت در زمینه بهداشت مواد غذایی تحت تاثیر پیشرفت علم و تکنولوژی، رسانه‌های آموزشی و برگزاری برنامه‌های آموزشی توسط متخصصان مراکز بهداشت و ایمنی مواد غذایی قرار دارد که اطلاعات درست و بروز را در دسترس عموم افراد قرار می‌دهند که همین عوامل سبب بالا رفتن آگاهی مربیان بهداشت در زمینه بهداشت و ایمنی مواد غذایی شده است. در تبیینی دیگر می‌توان گفت داشتن تحصیلات دانشگاهی سطح بالا در مربیان بهداشت مدارس یکی از عوامل موثر بر بالا بودن میزان آگاهی از بهداشت مواد غذایی است چرا که این افراد با گذراندن واحدهای درسی تخصصی‌تر و تعامل مثبت با منابع و اساتید مجرب دانشگاهی می‌توانند اطلاعات و دانش‌های خود را بروز نمایند و بر میزان آگاهی خود بیافزایند.

با توجه به نتایج آمار توصیفی میانگین نگرش مربیان بهداشت مدارس در زمینه بهداشت مواد غذایی ۳/۱۳ و انحراف معیار ۰/۵۲ می‌باشد که نشان‌دهنده سطح متوسط به بالای نگرش مربیان بهداشت مدارس می‌باشد. همچنین تجزیه و تحلیل استنباطی بر اساس آزمون T تک گروهی حاکی از آن است که میانگین مشاهده شده و میانگین نظری جامعه معنادار بوده است. تحقیقی که بتوان به صورت مستقیم یافته حاضر را با آن مقایسه نمود یافت نگردید ولی به صورت غیرمستقیم می‌توان گفت یافته حاضر با یافته‌های غریبی و همکاران (۱۳۹۹) و ایوانز و همکاران (۲۰۲۱) که نشان دادند میزان نگرش افراد در صنف‌های مختلف نسبت به بهداشت مواد غذایی متوسط می‌باشد، هم‌خوان می‌باشد. بهداشت مواد غذایی شرایط و اقدامات لازم برای پشتمانه ایمنی مواد غذایی از تولید تا مصرف است. این یک نیاز اساسی در هر فرآیند غذایی است که غذای تولید شده برای مصرف سالم باشد. بهداشت مواد غذایی یک نیاز اساسی است که ممکن است در پیشرفت فرآیندهای موثر و کارآمد نادیده گرفته شود. در تبیین این یافته می‌توان بر نظریه محرک-پاسخی که بیشتر بر روابط بین محرک‌های ویژه با پاسخ‌های خاص تاکید می‌ورزند، استناد نمود. زمانی که مربیان بهداشت نگرش درستی را نسبت به بهداشت مواد غذایی پیدا می‌کنند در نتیجه آن ارتقا سلامتی و پیشگیری از بیماری‌های مواد غذایی دانش‌آموزان عاید آنها می‌گردد که در نتیجه آن مربیان از چالش‌های مسمومیت مواد غذایی دانش‌آموزان رهایی می‌یابند. همچنین در تبیینی دیگر می‌توان بر نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده آجزن^۲ استناد نمود که مطابق آن نگرش نسبت به بهداشت مواد غذایی بر اساس یک تصمیم داوطلبانه از سوی مربیان بهداشت بر رفتار آنها تاثیر می‌گذارد. در تبیینی دیگر باید به ترویج نگرش‌های مثبت نسبت به اهمیت بهداشت مواد غذایی از سوی رسانه‌های اجتماعی به ویژه در سال‌های اخیر با شیوع ویروس کووید-۱۹ اشاره نمود.

1: Belak

2: Ajzen

با توجه به نتایج آمار توصیفی میانگین عملکرد مربیان بهداشت مدارس در زمینه بهداشت مواد غذایی ۲/۷۹ و انحراف معیار ۰/۴۸ می‌باشد که نشان‌دهنده سطح متوسط عملکرد مربیان بهداشت مدارس می‌باشد. همچنین تجزیه و تحلیل استنباطی بر اساس آزمون T تک گروهی حاکی از آن است که میانگین مشاهده شده و میانگین نظری جامعه معنادار بوده است. یافته حاضر با یافته‌های طباطبایی رنجبر و همکاران (۱۴۰۱)؛ اولایمات و همکاران (۲۰۲۲) که نشان دادند عملکرد افراد نسبت به بهداشت مواد غذایی در سطح مطلوبی می‌باشد، همخوان می‌باشد و با یافته‌های غریبی و همکاران (۱۳۹۹) که عملکرد دانشجویان نسبت به بهداشت مواد غذایی را ضعیف برآورد نمودند، ناهمخوان می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان بر نظریه شناختی بهداشت مواد غذایی استناد نمود. مطابق این نظریه عملکرد یک شخص از باورها، نگرش و برداشت آن فرد تاثیر می‌پذیرد، یعنی اگر فرد متوجه یک مشوق و انگیزه‌ای باشد که مربوط به رفتاری خاص است، باور می‌کند که قادر به انجام آن رفتار می‌باشد. همچنین در تبیینی دیگر باید بر کنترل و نظارت بر فعالیت‌های مربیان بهداشت مدارس دوره ابتدایی اشاره نمود. تامین و ارتقا بهداشت و سلامتی دانش‌آموزان از اصول مطرح شده در سند تحول بنیادین آموزش و پرورش می‌باشد و استخدام مربیان بهداشت در مدارس دوره ابتدایی با هدف محقق نمودن این اصل می‌باشد که اقدامات و نحوه عملکرد مربیان بهداشت تحت نظارت مدیریت مدرسه قرار دارد و همین امر باعث ارتقاء و افزایش سطح عملکرد مربیان نسبت به بهداشت مواد غذایی شده است.

با توجه به نتایج آمار توصیفی میانگین آگاهی، نگرش و عملکرد مربیان بهداشت مدارس در زمینه بهداشت مواد غذایی ۲/۷۷ و انحراف معیار ۰/۳۶ می‌باشد که نشان‌دهنده سطح متوسط مربیان بهداشت مدارس می‌باشد. همچنین تجزیه و تحلیل استنباطی بر اساس آزمون T تک گروهی حاکی از آن است که میانگین مشاهده شده و میانگین نظری معنادار بوده است. تحقیقی که بتوان به صورت مستقیم یافته حاضر را با آن مقایسه نمود یافت نگردد ولی بصورت غیرمستقیم می‌توان گفت یافته حاضر با یافته‌های طباطبایی رنجبر و همکاران (۱۴۰۱)؛ اولایمات و همکاران (۲۰۲۲)؛ آزانوو همکاران (۲۰۲۱) همخوان می‌باشد. در تبیین این یافته باید گفت که با افزایش سطح آگاهی، نگرش آنها نسبت به بهداشت مواد غذایی بهتر شده و همچنین رفتار و عملکردهای آنان نسبت به بهداشت مواد غذایی بهتر شده و در جهت رعایت بهداشت و سلامت غذایی تغییر می‌کند. در واقع مربیانی که نگرش سلامت‌مدارانه نسبت به بهداشت مواد غذایی دارند در راستای رعایت بهداشت و سلامت غذایی عملکرد بهتری خواهند داشت. همچنین در تبیینی دیگر، در نظام آموزش و پرورش بازرسان بهداشتی بر فعالیت‌های مربیان بهداشت نظارت و کنترل کامل دارند و کاربرد روش‌های آموزشی مناسب، زمان کافی و به کارگیری موارد آموزش داده شده در بازرسی تاکید می‌شود چرا که بسیاری از مربیان با وجود داشتن آگاهی و نگرش لازم، قوانین بهداشتی را به دلایل مختلف از جمله تصورات غلط و سهل‌انگاری نادیده می‌گیرند که باعث کاهش عملکرد آنها نسبت به بهداشت مواد غذایی می‌گردد.

پیشنهادات تحقیق

-با توجه به یافته اول پژوهش مبنی بر متوسط بودن میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مربیان بهداشت مدارس نسبت به بهداشت مواد غذایی می‌توان پیشنهادهای زیر را به مسئولین و سیاست‌گذاران نظام آموزشی ارائه داد:

-جهت تشویق به حفظ و ترویج سطح آگاهی مربیان نسبت به بهداشت مواد غذایی با برگزاری جلسات آموزشی، ساخت تراکت و پمفلت‌های آموزشی و برگزاری جلسات پرسش و پاسخ با کادر بهداشتی منطقه اقدام

نمایند و با اعطای تسهیلات رفاهی و بهداشتی و خدماتی به مربیان بهداشت فعال و کوشا در این زمینه انگیزه‌ای برای سایر مربیان نیز ایجاد گردد.

- بر مسئولین بهداشت و توسعه سلامت سازمان آموزش و پرورش توصیه می‌گردد که با استفاده از کارشناسان و مسئولین پژوهش در گام اول به شناسایی نقاط قوت و ضعف نگرش مربیان بهداشت مدارس اهتمام بورزند و در گام دوم با برنامه ریزی و اقدامات راهبردی از جمله برگزاری دوره‌های ضمن خدمت تخصصی نگرش مربیان را به سطح بالاتری ارتقا دهند.

- با تدوین سنجه‌های مرتبط با فعالیت بهداشت غذایی مربیان بهداشت مدارس نظارت جدی‌تری بر فعالیت‌ها و عملکردهای مربیان بهداشت مواد غذایی داشته باشند و ملاک و معیارهایی را برای درج در ارزشیابی سالانه از عملکرد آنها اعمال نمایند تا جدیت بیشتری در این زمینه داشته باشند.

- معاونت برنامه‌ریزی و توسعه نیروی انسانی سازمان آموزش و پرورش در طول سال جهت ارتقا دانش، نگرش و عملکرد برنامه‌های آموزشی در قالب کارگاه آموزشی، همایش‌ها و سمینارهای تخصصی با دعوت از متخصصین بهداشت مواد غذایی برگزار نمایند همچنین در سطح دانشگاه واحد درسی تخصصی‌تری برای رشته‌های مربیان بهداشت مدارس، در نظر گرفته شود.

سپاسگزاری

بدین وسیله از تمامی افرادی که در راستای انجام این مطالعه و تهیه و تکمیل پرسشنامه‌ها با پژوهشگران همکاری نمودند و همچنین از حمایت دانشگاه آزاد کرج در راستای انجام این طرح، صمیمانه قدردانی می‌گردد.

منابع

- آدامز، ام.ار.مس (۱۴۰۰). میکروبیولوژی مواد غذایی. ترجمه سیدعلی مرتضوی، علیرضا صادقی‌ماهونک، مشهد: انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد.

- آذربایجانی، مسعود؛ سالاری‌فر، محمدرضا؛ موسوی‌اصل، سیدمهدی؛ عباسی، اکبر؛ کاویانی، محمد (۱۳۹۶). روانشناسی اجتماعی با نگرش به منابع اسلامی. تهران: انتشارات سمت.

- اسیلوان، تام؛ ساندرز، دانی؛ هارتلی، جان؛ فیسک، جان (۱۳۹۵). مفاهیم کلیدی ارتباطات. ترجمه میرحسین رئیس-زاده، تهران: انتشارات فصل نو.

- ایرجی‌راد، ارسلان؛ حاجی، مرضیه (۱۳۹۷). بررسی رابطه خودآگاهی و هیجانات ناشی از تدریس در معلمان (هنرآموزان) هنرستان‌ها. فصلنامه روان‌شناسی تربیتی، ۱۴ (۵۰)، ۷۰-۵۵.

بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد مربیان بهداشت مدارس کرج در زمینه بهداشت مواد غذایی دانش آموزان ابتدایی ناحیه ۳

-بخشی نژاد، محمود (۱۳۹۷). تعیین تاثیر افزایش سطح عمومی قیمت‌ها بر بهداشت مواد غذایی: بررسی گذشته‌نگر. *مجله میکروبی‌شناسی مواد غذایی*، ۶ (۲)، ۴۶-۵۶.

-پویانمهر، مهرداد و ملکیان، صبا (۱۴۰۱). بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد افراد درباره بهداشت و ایمنی مواد غذایی، یک رهیافت ضروری در ایمنی زیستی: مطالعه موردی از دانش‌آموزان مراکز آموزشی کرمانشاه. *مجله ایمنی زیستی*، ۱۵ (۱)، ۳۳-۵۰.

-تیموری‌یگانه، مرجان؛ تیموری‌یگانه، لیلا (۱۴۰۰). ارزیابی آگاهی، عملکرد و نگرش بهداشت و ایمنی مواد غذایی در مراکز خدمات غذایی استان کرمانشاه در زمان شیوع همه‌گیری بیماری کووید-۱۹. *فصلنامه پژوهش در بهداشت محیط*، ۷ (۳)، ۲۹۲-۳۰۰.

-خانی، محمدرضا (۱۳۹۸). کلیات بهداشت عمومی (بهداشت مواد غذایی، بهداشت مسکن و گندزداها). تهران: آوای قلم.

-جاودانزاده، کرامت (۱۳۹۶). بررسی آگاهی و نگرش کارکنان بهداشت و درمان شهرستان ماهشهر نسبت به بهداشت و ایمنی مواد غذایی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.

-جمشیدی‌مقدم، مریم؛ جاهدخانیک، غلامرضا؛ رحیمی‌فروشان، عباس و شریعتی‌فر، نبی (۱۳۹۸). آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان دست‌اندرکار تهیه و توزیع غذا، در خصوص بهداشت و ایمنی مواد غذایی در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران. *مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی*، ۱۸ (۳)، ۲۴۳-۲۵۶.

-جهانبانی، ناهید؛ ابراهیم‌زاده، فرزاد؛ سلیم، کتایون؛ مردانی، مهنار؛ ماهوتی، فرشته (۱۳۸۹). بررسی کنترل و نظارت بر مواد غذایی عرضه شده به دانش‌آموزان و میزان آگاهی تغذیه‌ای بهداشتی اولیا و مربیان مدارس محدوده پایگاه تحقیقات جمعیتی خرم‌آباد. *فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی لرستان*، ۱۲ (۳)، ۷۹-۸۷.

-رایبیز، استیفن (۱۴۰۱). مبانی رفتار سازمانی. ترجمه علی پارسائیان و سیدمحمد اعرابی، تهران: دفتر پژوهش‌های فرهنگی.

-رسولی، آرزو؛ امین‌شکروی، فرخنده؛ طوافیان، صدیقه‌سادات (۱۳۸۹). بررسی تاثیر برنامه آموزش بهداشت تلفیقی بر آگاهی، نگرش و عملکرد تغذیه‌ای دانش‌آموزان دختر مدارس راهنمایی شهر بجنورد. *مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی*، ۲ (۲)، ۷۳-۷۷.

-رضاییان، علی (۱۳۹۸). مدیریت رفتار سازمانی. تهران: انتشارات سمت.

-رماوندی، بهمن؛ حاجی‌وندی، عبدالله؛ فولادوند، مرادعلی؛ شاهوردی، مریم (۱۳۹۴). بررسی مقایسه‌ای وضعیت بهداشت محیط مدارس دارای مربی بهداشت و فاقد مربی بهداشت در استان بوشهر. دوماهنامه طب جنوب، ۱۸ (۴)، ۸۰۰-۸۰۹.

-رضانخانی، علی؛ حسینی، فرشته؛ غفاری، محتشم؛ خد اکرم، سهیلا؛ یارمحمدی، سودابه (۱۴۰۱). تاثیر مداخله آموزشی مبتنی بر راهنمای ایمنی مواد غذایی سازمان جهانی بهداشت بر آگاهی، نگرش و رفتار زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت. فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، ۲ (۱۰)، ۱۹۵-۲۰۶.

-سرل، جان (۱۴۰۰). راز آگاهی. ترجمه سیدمصطفی حسینی، تهران: نشر مرکز.

-سهیلی‌آزاد، علی‌اکبر؛ نورجاه، ناهید؛ علمدار، الهه (۱۳۸۴). بررسی دریافت‌های غذایی دانش‌آموزان مدارس ابتدایی شهر تهران. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، ۲۹ (۲)، ۱۶۸-۱۶۵.

-صالحی آسفیجی، نورالله (۱۳۹۹). آگاهی، ماهیت مکان در فلسفه اسلامی. دوفصلنامه علمی ترویجی فلسفه اسلامی، ۶ (۲)، ۹۵-۱۰۹.

-طباطبایی‌رنجبر، یاسمن؛ عالیان‌سماک‌خواه، شهره؛ توریان، فهمیه (۱۴۰۱). آگاهی، نگرش و عملکرد دست اندرکاران تهیه و توزیع غذا رستوران‌های بین راهی جاده هراز در ارتباط با ایمنی و بهداشت مواد غذایی. مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، ۲۰ (۲)، ۸۵-۹۸.

-غریبی، صلاح؛ فروغی، آزاده؛ پویان‌مهر، مهرداد؛ هاشمیان، امیرحسین (۱۳۹۹). میزان آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در خصوص بهداشت و ایمنی مواد غذایی. مجله بهداشت در عرصه، ۸ (۴)، ۳۳-۲۳.

-مومنی‌نژاد، محسن؛ مهستی‌شتربانی، پیمان؛ حاجی‌نبی، کامران (۱۳۹۸). طراحی الگوی مدیریت کنترل بهداشت مواد غذایی برای استان کهگیلویه و بویراحمد. مجله ارمغان دانش، ۲۴ (۱)، ۱۴۰-۱۲۲.

-نچواک، مصطفی؛ هادیان، مینا (۱۳۸۹). میزان آگاهی بهداشتی مربیان بهداشت مراکز آموزش استثنایی. فصلنامه کودکان استثنایی، ۳ (۱۵)، ۸۷-۱۰۰.

- Azanaw, J., Dagne, H., Andualem, Z., & Adane, T. (2021). Food Safety Knowledge, Attitude, and Practice of College Students, Ethiopia, 2019: A Cross-Sectional Study. *BioMed Research International*, 1 (1), 82-92.
- Evans, E. W., Redmond, E. C., Alwan, N., & Ilic, S. (2021). Awareness and Attitudes of Student Dietitians in Lebanon, UK and USA towards Food Safety. *Foods*, 10 (8), 18-30.
- Guzder, K. (2019). What are the Food Hygiene Requirements in a School? *International Journal of Chemical Studies*, 3 (12), 137-143.
- Hann, M., Allison, R., Truninger, M., Junqueira, L., Silva, A., Lundgren, P. T., Hugues, V. L., Godard, M., Fehér, A., Csenki, E., Szakos, D., Kasza, G., & Verlander, N. Q. (2022). Educating Young Consumers about Food Hygiene and Safety with SafeConsume: A Multi-Centre Mixed Methods Evaluation. *Education Sciences*, 12 (10), 657-665.
- Kamboj, S., Gupta, N., Bandral, J. D., Gandotra, G., & Anjum, N. (2020). Food safety and hygiene: A review. *International Journal of Chemical Studies*, Vol. 8, No. 1, 358-368.
- Olaimat, A. N., Al-Nabulsi, A. A., Nour, M. O., Osaili, T. M., Osaili, M., Al-Holy, M., Ayyash, M., & Holley, R. A. (2022). The Effect of the Knowledge, Attitude, and Behavior of Workers Regarding COVID-19 Precautionary Measures on Food Safety at Foodservice Establishments in Jordan. *Sustainability*, Vol. 14, No. 13, 81-93.

Examining the knowledge, attitude and performance of health educators of Karaj schools in the field of food hygiene of primary school students of District 3

Abstract

The purpose of this research was to investigate the knowledge, attitude and performance of health educators of Karaj schools in the field of food hygiene of primary school students in the 3rd district of Karaj. The research method was a descriptive survey. The statistical population of the study included all 236 primary school health educators in the 3rd district of Karaj, using the Cochran formula, 144 people were selected as a sample using the available random sampling method. The data collection tool was a researcher-made questionnaire of knowledge, attitude and performance towards food hygiene, which had acceptable content validity and Cronbach's alpha reliability. The collected data were analyzed using descriptive statistics and sample t-test. The results showed that the awareness level of health educators was (2.38), the attitude of health educators was (3.13) and the performance of health educators was (2.79), which indicates the desired level. Also, the results showed that the level of knowledge, attitude and performance of health educators was (2.77), which indicates the average to low level of health educators. Therefore, in the first step, experts and officials should pay attention to identifying the strengths and weaknesses of school health educators' attitudes, and in the second step, raise the educators' attitudes to a higher level by planning and taking strategic measures, including holding specialized in-service courses.

Keywords: awareness, attitude, performance, food hygiene.