



ORIGINAL ARTICLE

Received: 2021/02/20

Accepted: 2021/03/16

**Investigating Knowledge, Attitude, and Practice of Women Referring to Yazd Comprehensive Health Service Centers Regarding Vegetable Disinfection in 2020 and Providing Appropriate Educational Suggestions**

Seyed Saeied Mazloomi Mahmood Abad(Ph.D.)<sup>1</sup>, seyedMohammadMirbaghery(M.Sc.s)<sup>2</sup>, Hossein Fallahzadeh(Ph.D.)<sup>3</sup>, Mahmood Vakili(M.D.)<sup>4</sup>

1.Professor, Social Determinants of Health Research Center, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Science, Yazd, Iran.

2.M.Sc., Student of Health Education, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Science, Yazd, Iran . Email:s.m.mirbaghery1345@gmail .com Tel:09132734603

3.Professor, Center for Healthcare Data Modeling, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

4.M.D., Associate Professor in Community Medicine, Health Monitoring Research Center, Faculty of medicine,Shahid Sadoogi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

**Abstract**

**Introduction:** Infected vegetables are a means of transmitting various and widespread parasitic and infectious diseases. The aim of this study was to investigate the knowledge, attitude, and practice of women referring to comprehensive urban health service centers regarding vegetable disinfection in order to assess the educational needs in this regard and to make the necessary plans to increase people's knowledge.

**Methods:** This was a descriptive cross-sectional study. The study population was women referring to comprehensive health service centers. A sample with a volume of 180 people was selected from a total of 5 districts in the north, south, east, west, and center of Yazd, which has a total of 22 comprehensive urban health service centers. The data were collected using a questionnaire and entered into the computer through SPSS statistical software. Depending on the type of variables, appropriate statistical tests, such as ANOVA were used.

**Results:** The results showed that about 54.4% of women in this study had a good knowledge about vegetable disinfection. According to ANOVA test, there was a statistically significant relationship between attitude and occupation ( $p = 0.002$ ). However, there was no statistically significant relationship between knowledge and practice with occupation ( $p = 0.46$ ) and ( $p = 0.87$ ). There was also no statistically significant relationship between knowledge, attitude, and practice with education level.

**Conclusion:** According to the results, it is necessary to use an educational program on the proper use of disinfectants for women in comprehensive health centers

**Keywords:** Knowledge, Attitude, Practice, Vegetable Disinfectants.

**Conflict of interest:** The authors declared that there is no Conflict interest.



**This Paper Should be Cited as:**

Author: Seyed Saeied Mazloomi Mahmood Abad, seyedMohammadMirbaghery, Hossein Fallahzadeh, Mahmood Vakili . Investigating Knowledge, Attitude, and Practice of Women Referring to .....Toloobehdasht Journal.2021;20(3):28-37.[Persian]



## بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهريزد در خصوص ضد عفونی سبزیجات در سال ۱۳۹۹ و ارائه پیشنهادات آموزشی مناسب

نویسندگان: سید سعید مظلومی محمودآباد<sup>۱</sup>، سیدمحمد میرباقری فیروزآباد<sup>۲</sup>، حسین فلاح زاده<sup>۳</sup>، محمود وکیلی<sup>۴</sup>

۱. استاد مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران.

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران.

تلفن تماس: ۰۹۱۳۲۷۳۴۶۰۳ Email:s.m.mirbaghery1345@gmail.com

۳. استاد گروه آمار و اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیردار، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران.

۴. دانشیار گروه پزشکی اجتماعی، مرکز تحقیقات پایش سلامت، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** سبزیجات آلوده به عنوان راه انتقال بیماری های مختلف و گسترده انگلی و عفونی می باشند. این مطالعه با هدف بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهری در خصوص ضد عفونی سبزیجات طراحی شده است تا بر این اساس نیازهای آموزشی در این خصوص سنجیده و برای ارتقای آگاهی افراد برنامه ریزی های لازم صورت گیرد.

**روش بررسی:** این مطالعه توصیفی و به صورت مقطعی انجام شده است. جامعه مورد بررسی زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت بودند. نمونه ای به حجم ۱۸۰ نفر بدین نحو که از مجموع ۵ ناحیه شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز یزد که مجموعاً دارای ۲۲ مرکز خدمات جامع سلامت شهری می باشد. داده ها با استفاده از پرسشنامه جمع آوری و از طریق نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۹ وارد کامپیوتر شدند و بر حسب نوع متغیرها از آزمون های آماری مناسب مانند آنوا استفاده گردید.

**یافته ها:** تحقیق فوق بیانگر این بود که در حدود ۵۴/۴ درصد زنان در این مطالعه از وضعیت آگاهی خوبی در خصوص ضد عفونی سبزیجات برخوردار بوده اند. طبق بررسی آزمون ANOVA بین نگرش و شغل ارتباط آماری معنادار وجود دارد ( $P=0/002$ ) اما بین آگاهی و عملکرد با شغل ارتباط آماری معناداری وجود ندارد ( $P=0/46$ ) و ( $P=0/87$ ). بین آگاهی، نگرش و عملکرد با سطح تحصیلات ارتباط آماری معنادار وجود نداشت.

**نتیجه گیری:** با توجه به اکثریت زنان شرکت کننده در مطالعه لزوم بکارگیری برنامه آموزشی در خصوص استفاده صحیح از مواد ضد عفونی کننده جهت زنان در مراکز خدمات جامع سلامت ضروری می باشد.

**واژه های کلیدی:** آگاهی، نگرش، عملکرد، مواد ضد عفونی کننده سبزیجات

## طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال بیستم

شماره سوم

مرداد و شهریور ۱۴۰۰

شماره مسلسل: ۸۷

تاریخ وصول: ۱۳۹۹/۱۲/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۲/۲۶



## مقدمه

افزایش اطلاعات مردم در مورد نقش سبزی در تامین مواد غذایی، مواد معدنی و ویتامین های لازم باعث شده به وفور توسط مردم مصرف شود و خوردن سبزیجات خوراکی به صورت خام به همراه غذا در اغلب جوامع ایرانی از عادات رایج تغذیه ای میباشد. سبزیجات خوراکی طی مراحل داشت، کاشت و برداشت و عرضه به بازار همواره در معرض خطر آلودگی با انواع مختلف انگل ها بوده و پتانسیل بالایی را برای انتقال آلودگی به انسان دارا می باشد (۱). به دلیل شیوع آلودگی انگلی در کشور ما، شناسایی مناسب عفونت، نحوه سرایت و روش های جلوگیری از انتقال و گسترش آن ها از اهمیت بالایی برخوردار است (۲). آلودگی سبزی به انگل ها و میکروارگانیسم های دیگری می تواند از طریق آلودگی آب بامدفع، فاضلاب و آبیاری ایجاد شود و استفاده از فاضلاب در آبیاری سبزیجات از عوامل عمده آلودگی سبزی گزارش شده است. بنابراین شناسایی آلودگی انگلی سبزی ها در هر منطقه می تواند کمک به سزایی برای متولیان امور بهداشتی در کنترل و پیشگیری آلودگی انگلی داشته باشد (۱). طی سال های گذشته در ایران مطالعات متعددی در مورد آلودگی سبزیجات در شهرهای مختلف انجام شده است نتایج این مطالعات نشان داد که احتمال خطر ابتلا به عفونت های انگلی و میکروبی از جمله ویا در اثر مصرف سبزیجات خام نشسته و ضد عفونی نشده است (۲). در سال ۱۳۸۴ ۱۱۵۰ مورد بیماری و با در کشور گزارش شد که سبزیجات ضد عفونی نشده عامل انتشار بیماری بوده است (۳). هم چنین مطالعات نشان می دهند که در سال های اخیر وقوع بیماری مرتبط با مواد غذایی به علت مصرف میوه و سبزیجات افزایش یافته است (۴).

بررسی ها حاکی از این است که بین سال های ۱۹۹۵ تا ۲۰۰۶ در ایالات متحده ۲۲ شیوع بیماری ثبت گردید که نیمی از آن به علت مصرف سبزیجات آلوده گزارش شده است (۵). بر اساس مطالعات انجام شده در سال های ۲۰۰۶ تخمین زده شده بیش از ۲۰ میلیون هکتار از زمین های کشاورزی در دنیا جهت آبیاری از فاضلاب خام، پساب آلوده و یا فاضلاب تصفیه نشده استفاده نمودند (۶). مطالعات انجام شده تخمین می زند که بین ۵۰ الی ۸۷ درصد بیماری های قابل انتقال از طریق غذا خوردن، می تواند مرتبط به خانه باشد و بخش بزرگی از این بیماری ها مربوط به خوردن غذاهای خام و آلوده از جمله سبزیجات آلوده می باشد. نکته قابل توجه این است که در جهان تعداد ۳/۵ میلیارد نفر آلوده به عوامل انگلی وجود دارد که از این تعداد حدود ۴۵۰ میلیون نفر دارای علائم بیماری (به خصوص در کودکان) هستند (۷). از طرفی سازمان بهداشت جهانی اعلام کرده است که در فاصله سال های ۱۹۸۱-۱۹۷۵ حدود ۱۱۰ هزار نفر به علت ابتلا به آمیبیازیس فوت کردند (۸). آمیبیازیس دارای انتشار جهانی است و حدود ۱۰٪ کل جمعیت جهان مبتلا به این انگل هستند و مرگ و میر حاصل از این انگل ۱۱۰-۴۰ هزار مورد در سال است (۹). ژنرال دیازیس نیز از انگل های بسیار شایع می باشد و ۲۰۰ میلیون نفر را در دنیا مبتلا کرده است که از این تعداد سالانه در حدود ۳-۲ میلیون نفر در اثر این بیماری تلف میشوند. تقریباً ۲/۵ میلیارد نفر در مناطق پرخطر زندگی می کنند (۱۰). سازمان جهانی بهداشت و سازمان غذا و داروی آمریکا امروزه سالم سازی سبزیجات را به روش مشترک و تایید شده طی ۴ مرحله پاکسازی، انگل زدایی، ضد عفونی و شستشو توصیه می کنند (۱۱). با این تفاسیر سازمان جهانی بهداشت به بیماری های ناشی



نگرش و عملکرد زنان در شهر با شاخص آلفای کرانباخ ۰/۷۲ جمع آوری گردید. این پرسشنامه دارای ۴ بخش (اطلاعات دموگرافیک، سوالات آگاهی، نگرش و عملکرد) و دارای ۳۴ سوال وهم چنین ۵ گویه از موافقم تا کاملاً مخالفم می باشد. برحسب نرمال یا غیر نرمال بودن داده ها، از آزمون های آماری مناسب با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ جهت آنالیز اطلاعات استفاده گردید.

در این مطالعه ضمن توضیح شفاهی و هم چنین کتبی در ابتدای پرسشنامه، اختیاری بودن شرکت در مطالعه به اطلاع افراد رسانده شد. از طرفی دیگر بر بدون نام بودن پرسشنامه ها و محرمانه بودن اطلاعات تاکید گردید.

برای این مطالعه تاییدیه اخلاقی از کمیته اخلاق دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد IR.SSU.SPH.REC.1399.107 دریافت گردید و اجرای مطالعه با اخذ مجوز از معاونت بهداشتی دانشگاه و مرکز بهداشت شهرستان یزد صورت گرفت.

#### یافته ها

در مجموع ۱۸۰ نفر از زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت در این مطالعه شرکت کردند. میانگین سن افراد شرکت کننده در مطالعه،  $37/31 \pm 9/48$  می باشد. هم چنین یافته های این پژوهش بیانگر این است که میانگین بعد خانوار  $3/58 \pm 1/05$  می باشد. اکثریت شرکت کنندگان (۳/۳۸٪) در سطح تحصیلات لیسانس و بالاتر و (۶/۷۰٪)، خانه دار بودند. هم چنین درآمد اکثر خانوار شرکت کنندگان در مطالعه (۹/۴۸٪) بین ۳-۴ میلیون بود و اکثریت زنان شرکت کننده در مطالعه (۶/۹۵٪) متأهل بودند.

ازآلودگی موادغذایی به عنوان یکی از مهم ترین مشکلات بهداشت دردنایای معاصر می نگرد چراکه طغیان بیماری های منتقله ازسبزیجات آلوده هرساله زندگی تعدادی زیادی از افراد را به خطر انداخته، موجب ایجاد مشکلات اجتماعی و اقتصادی برای آن ها می شودکه این مسئله درکشورهای درحال توسعه ازاهمیت بیشتری برخورداراست (۱۲).

به نظر می رسد با توجه به شیوع بیماری ویروسی کرونا حساسیت درک شده مردم جهت اجرای این برنامه به نحو مناسبی ارتقاء یافته باشد لذا بر آن شدیم که بعد از بررسی وضعیت آگاهی، نگرش و عملکرد زنان شهر یزد به تدوین برنامه آموزشی اقدام نماییم.

#### روش بررسی

این مطالعه توصیفی و به صورت مقطعی انجام شده است. جامعه مورد بررسی زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهر یزد بودند. نمونه ای به حجم ۱۸۰ نفر که از مجموع ۵ ناحیه شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز یزد که مجموعاً دارای ۲۲ مرکز خدمات جامع سلامت شهری می باشد. ما به شکل تصادفی از ۵ مرکز (از هر ناحیه یک مرکز) انتخاب و اقدام به تکمیل ۳۶ نمونه در هر مرکز شد. و با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی از زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهر یزد نمونه ها انتخاب شدند. داده ها با استفاده از پرسشنامه جمع آوری و از طریق نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۹ وارد کامپیوتر شدند و بر حسب نوع متغیرها از آزمون های آماری مناسب مانند آنوا استفاده شد.

داده ها از طریق پرسشنامه ای محقق ساخت که بر طبق نظر متخصصین و بررسی مطالعات قبلی بود جهت سنجش آگاهی،



اکثریت زنان شرکت کننده در مطالعه (۴۲/۸٪) از سرکه و نمک به عنوان ماده ضد عفونی کننده برای سبزی استفاده می کنند. هم چنین ۳۴/۴ درصد از نمک، ۲۰/۶ درصد از محلول داروخانه، ۳/۹ درصد از کلر، ۷/۸ درصد از سرکه، ۱/۷ درصد از وایتکس و ۳۰/۶ درصد از مایع ظرفشویی استفاده می کردند (جدول ۳). در این مطالعه نشان داد بین نگرش و شغل ارتباط آماری معناداری وجود دارد ( $P=0/002$ ) اما بین آگاهی و عملکرد با شغل ارتباط آماری معناداری وجود ندارد ( $P=0/46$ ) و ( $P=0/87$ ) (جدول ۴).

در این مطالعه میانگین نمره آگاهی، نگرش و عملکرد زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت به ترتیب  $7/68 \pm 1/48$  و  $49/18 \pm 4/13$  و  $9/67 \pm 1/75$  می باشد. حداقل و حداکثر نمره قابل اکتساب برای آگاهی (۱۰-۰) و برای نگرش (۱۲-۶۰) و برای عملکرد (۱۸-۰) در نظر گرفته شد (جدول ۱). در این مطالعه ۵۴/۴٪ زنان شرکت کننده از آگاهی خوبی برخوردار بودند هم چنین ۸۰/۶٪ زنان شرکت کننده از نگرش خوبی برخوردار بودند و ۸۹/۴٪ زنان شرکت کننده از عملکرد متوسطی برخوردار بودند (جدول ۲).

جدول ۱: تعیین میانگین آگاهی، نگرش و عملکرد زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت

| متغیر  | میانگین | انحراف معیار | حداقل نمره قابل اکتساب | حداکثر نمره قابل اکتساب |
|--------|---------|--------------|------------------------|-------------------------|
| آگاهی  | ۷/۶۸    | ۱/۴۸         | ۰                      | ۱۰                      |
| نگرش   | ۴۹/۱۸   | ۴/۱۳         | ۱۲                     | ۶۰                      |
| عملکرد | ۹/۶۷    | ۱/۷۵         | ۰                      | ۱۸                      |

جدول ۲: توزیع وضعیت آگاهی، نگرش و عملکرد زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت

| متغیر  | طبقه بندی | فراوانی | درصد |
|--------|-----------|---------|------|
| آگاهی  | متوسط     | ۸۲      | ۴۵/۶ |
|        | خوب       | ۹۸      | ۵۴/۴ |
| نگرش   | متوسط     | ۳۵      | ۱۹/۴ |
|        | خوب       | ۱۴۵     | ۸۰/۶ |
| عملکرد | ضعیف      | ۱۷      | ۹/۴  |
|        | متوسط     | ۱۶۱     | ۸۹/۴ |
|        | خوب       | ۲       | ۱/۲  |



جدول ۳: توزیع فراوانی استفاده از مواد ضد عفونی کننده در سبزیجات از زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت

| متغیر          | کاربرد       |              |
|----------------|--------------|--------------|
|                | خیر          | بلی          |
|                | فراوانی درصد | فراوانی درصد |
| نمک            | ۶۵/۶         | ۳۴/۴         |
| مایع ظرفشویی   | ۶۹/۴         | ۳۰/۶         |
| محلول داروخانه | ۷۹/۴         | ۲۰/۶         |
| کلر            | ۹۶/۱         | ۳/۹          |
| سرکه و نمک     | ۵۷/۲         | ۴۲/۸         |
| سرکه           | ۹۲/۲         | ۷/۸          |
| الکل           | ۱۰۰          | ۰            |
| وایتکس         | ۹۸/۳         | ۱/۷          |
| سایر           | ۹۹/۵         | ۱/۵          |

جدول ۴: توزیع میانگین و انحراف معیار آگاهی، نگرش و عملکرد برحسب شغل در زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت

| متغیر  | شغل      | تعداد | میانگین | انحراف معیار | نوع آزمون | سطح معنادار |
|--------|----------|-------|---------|--------------|-----------|-------------|
| آگاهی  | خانه دار | ۱۲۷   | ۷/۶۰    | ۱/۵۵         | ANOVA     | ۰/۴۶        |
|        | کارمند   | ۴۳    | ۷/۹۳    | ۱/۳۸         |           |             |
|        | آزاد     | ۱۰    | ۷/۶۰    | ۰/۸۴         |           |             |
| نگرش   | خانه دار | ۱۲۷   | ۴۹/۷۷   | ۳/۵۹         | ANOVA     | ۰/۰۰۲       |
|        | کارمند   | ۴۳    | ۴۷/۲۵   | ۵/۰۷         |           |             |
|        | آزاد     | ۱۰    | ۵۰      | ۳/۹۴         |           |             |
| عملکرد | خانه دار | ۱۲۷   | ۹/۶۷    | ۱/۷۰         | ANOVA     | ۰/۸۷        |
|        | کارمند   | ۴۳    | ۹/۷۲    | ۱/۹۹         |           |             |
|        | آزاد     | ۱۰    | ۹/۴۰    | ۱/۴۲         |           |             |

### بحث و نتیجه گیری

خصوص ضد عفونی سبزیجات برخوردار بوده اند. طی مطالعاتی که دکتر مظلومی و همکاران در سال ۱۳۸۸ تحت عنوان بررسی وضعیت سالم سازی میوه و سبزی و عوامل مرتبط با آن براساس مدل اعتقاد بهداشتی در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر یزد انجام داده اند اکثریت افراد شرکت کننده در

تحقیق فوق بیانگر این بود که در حدود ۵۴/۴ درصد زنان در این مطالعه از وضعیت آگاهی خوبی در خصوص ضد عفونی سبزیجات برخوردار بوده اند. هم چنین ۸۹/۴ درصد زنان از وضعیت عملکرد متوسط و ۸۰/۶ درصد از نگرش خوبی در



بهداشتی است استفاده نمی کنند ، لذا لزوم توجه جدی به نقش مواد جایگزینی مانند سرکه مشخص می گردد . در این خصوص باید یادآوری کنیم در خصوص غلظت سرکه مورد استفاده و نوع سرکه نیز الزامی است توسط متخصصان بهداشت مواد غذایی ، بهداشت محیط ، متخصصان شیمی و ... اجماع مجددی صورت گیرد و اقدام به انتشار بیانیه (statement) مشترکی نمایند. ضد عفونی سبزی بهتر است با پرکلرین ۷۰ درصد ( به ازای هر ظرف ۵ لیتری یک گرم یا نصف قاشق چای خوری به مدت ۵ دقیقه ) صورت گیرد.

لازم به ذکر است که استفاده مواد ضد عفونی کننده در سبزیجات در این مطالعه از نظر مقدار مصرف و مدت زمان نگهداری در حد استاندارد نبود. طبق سایت FDA و مطالعاتی که در دانشگاه COLORADO آمریکا توسط آقای ZANDER و BUNNING در خصوص ضد عفونی سبزی انجام شده است اعلام می دارد نصف فنجان سرکه با یک فنجان آب مخلوط و سبزی را به مدت ۵ دقیقه در آن غوطه ور کنند و بعد آبکشی کنند و با دستمال خشک کن خشک کنند که این باعث کاهش باکتری ها می شود و هم چنین استفاده از مواد شوینده در ضد عفونی سبزی را رد کرده است و استفاده از نمک به عنوان مواد ضد عفونی کننده محسوب نمی شود و نمک باعث می شود که مواد نیترات روی برگ های سبزی را تمیز کند(۱۴).

مطالعه ای توسط آقای ADJERAH و همکاران در سال ۲۰۱۱ با عنوان " کیفیت بهداشتی سبزیجات معمولی و ادراک در مورد مواد ضد عفونی کننده " در لومه انجام شد . بررسی انجام شده در مورد استفاده از مواد ضد عفونی کننده در خانوارها نشان داد

این مطالعه ۸۹/۱ درصد از آگاهی کمی برخوردار بودند و تنها ۱/۸ درصد از آن ها دارای آگاهی خوبی بوده اند و ۹۸/۴ درصد از عملکرد ضعیفی برخوردار بوده اند(۱۳).

این بیانگر این است که در طول این سالیان اطلاعات مادران در خصوص ضد عفونی سبزیجات ارتقاء یافته است و این می تواند به عللی چون افزایش سطح سواد سلامت مردم از طریق برنامه های تلویزیون و رادیو و افراد آموزش دهنده در مراکز باشد. البته استفاده گسترده مردم از فضای مجازی نیز می تواند از عوامل تاثیرگذار معرفی شودو با توجه به شیوع بیماری کرونا در زمان انجام تحقیق با لا بودن آگاهی و نگرش افراد می تواند به دلیل این بیماری باشد.

نتایج این پژوهش در مورد استفاده از مواد ضد عفونی کننده در سبزیجات نشان داد که ، اکثریت زنان شرکت کننده در مطالعه ۴۲/۸ درصد از سرکه و نمک استفاده می کردند هم چنین ۳۴/۴ درصد از نمک ، ۲۰/۶ درصد از محلول داروخانه ، ۳/۹ درصد از کلر ، ۷/۸ درصد از سرکه ، ۱/۷ درصد از وایتکس و ۳۰/۶ درصد از مایع ظرفشویی استفاده می کردند اگرچه همه مادران از مایع ظرفشویی استفاده نمی کردند ولی باور آن ها این بوده که مایع ظرفشویی ضد عفونی کننده می باشد و این یک باور غلطی در بین مردم تبدیل شده است . ما برای این مطلب پیشنهاد می کنیم برنامه های بازدید منزل ، اطلاع رسانی از کانال های مجازی و رادیو و تلویزیون به شکل یک کمپین محلی طراحی و اجرا گردد که "مواد شوینده ضد عفونی کننده نیستند" . اصلاح باورهای غلط باعث رفتارهای علمی و منطقی در بین مردم خواهد شد . که برطبق نتایج این تحقیق ۹۶/۱ درصد از کلر به عنوان ضد عفونی کننده سبزی که مورد توصیه اکید مقامات



۶۳/۳ درصد از زنان شرکت کننده در مطالعه اطلاعات راجع به ضد عفونی سبزیجات را از راه تلویزیون کسب نمودند.

و هم چنین ۴۴/۵ درصد زنان بیان داشتند که اطلاعات بیشتری در مورد ضد عفونی سبزی نیاز دارند و می خواهند این اطلاعات را از راه اینترنت و کتاب کسب کنند.

استفاده از سرکه برای ضد عفونی سبزیجات در مقالاتی متعدد مورد بحث قرار گرفته است به حدی که حتی بعضی از اسناد علمی کلر را به علت تاثیرات مضر بر محیط و تاثیرات سرطان زایی در انسان توصیه نمی کنند و جایگزین در دسترس تر و ارزان تری مانند سرکه توصیه می کنند (۱۶).

در زمینه وضعیت آگاهی، نگرش و عملکرد با درآمد خانوارها، ۲۶/۱۱ درصد خانوارهایی که از سطح آگاهی خوبی برخوردار بودند در آمد بین ۳-۴ میلیون داشتند و ۴۳/۳۴ درصد از خانوارهایی که از سطح عملکرد متوسطی برخوردار بودند درآمد بین ۳-۴ میلیون داشتند و هم چنین ۳۸/۸۹ درصد از خانوارهایی که از سطح نگرش خوبی برخوردار بودند درآمد بین ۳-۴ میلیون داشتند و طبق بررسی آزمون Anova بین آگاهی و نگرش با درآمد ارتباط آماری معناداری وجود دارد ( $P = ۰/۰۳$ ) و ( $P = ۰/۰۱۵$ ). اما بین عملکرد با درآمد ارتباط آماری معناداری وجود ندارد ( $P = ۰/۳۹$ ). در زمینه وضعیت آگاهی، نگرش و عملکرد با سن، ۲۹/۵۴ درصد زنانی که از سطح آگاهی خوبی برخوردار بودند در گروه سنی ۳۱-۴۲ سال قرار داشتند و ۴۴/۴۴ درصد از زنانی که از سطح عملکرد متوسطی برخوردار بودند در گروه سنی ۳۱-۴۲ سال قرار داشتند و هم چنین ۳۶/۱۱ درصد از زنانی که از

که ۸ درصد از مصرف کنندگان سبزیجات را با آب تمیز می کنند، ۱۸ درصد از سفید کننده ها و ۲۲ درصد از آب شور و ۲۵ درصد از پرمنگنات پتاسیم استفاده می کنند (۱۵).

در یک بررسی دیگر تحت عنوان " بررسی کیفیت میکرو بیولوژی سبزیجات در رابطه با استفاده از روش ضد عفونی کننده انواع سبزیجات " ارزیابی شد که نتایج بدست آمده نشان داد پروتکل های که از ۲۰۰ ppm هیپو کلریت سدیم به مدت ۱۵ تا ۳۰ دقیقه استفاده شده اند بیشترین تاثیر داشتند و پس از آن از روش ۲۰ درصد محلول سرکه انجام دادند که تاثیر خوبی داشته است.

در این تحقیق ۹۸/۸ درصد زنان در مطالعه بیان داشتند که سبزیجات احتیاج به ضد عفونی دارند و ۹۸/۹ درصد زنان عنوان نمودند که عدم ضد عفونی سبزیجات باعث بیماری می شود و ۷۶/۷ درصد زنان بیان داشتند که در صورت عدم ضد عفونی سبزیجات به بیماری های انگلی مبتلا می شوند که بیان این نکته حساسیت درک شده خوب مادران برای ضد عفونی سبزی را نشان می دهد. و ما زمانی می توانیم به جمع مناسبی در این خصوص برسیم که متخصصان ما به نظر واحدی در خصوص نوع ماده ضد عفونی کننده مناسب برای توصیه به مردم برسند که ضمن در دسترس بودن، اقتصادی بودن باعث نگرانی در آن ها نیز نگردد.

۵۳/۳ درصد زنان شرکت کننده در مطالعه بیان داشتند که علت استفاده از سرکه برای ضد عفونی سبزی به دلیل طبیعی بودن آن است و ۲۶/۷ درصد زنان شرکت کننده در مطالعه بیان داشتند علت عدم استفاده از کلر به عنوان شیمیایی بودن آن است.





### تضاد منافع

در این مقاله هیچ گونه تضاد منافع وجود ندارد.

### تشکر و قدردانی

از کلیه خانم هایی که در امر تکمیل پرسشنامه ما را یاری نمودند تقدیر و تشکر بعمل می آید.

سطح نگرش خوبی برخوردار بودند در گروه سنی ۳۱-۴۲ سال قرار داشتند و طبق آزمون Anova بین آگاهی، نگرش و عملکرد با گروه های سنی ارتباط آماری معناداری وجود ندارد (P = ۰/۵۴) و (P = ۰/۶۲) و (P = ۰/۱۵).

### References

- 1-Shahnazi M, Sharifi M, Kalantari Z, et al. The study of consumed vegetable parasitic infections in Qazvin. J Qazvin U Med S.2009.12(4):83-9.[Persian]
- 2-Malakotian M, Hosseini M, Bahrami H. Survey of the parasites of vegetable in Kerman province. J Hormozgan U Med Sci.2009;13(1): 55-62.[Persian]
- 3-Ataei RA, Mehrabi-Tavana A, Ghorbani GH. An analysis of on recent cholera epidemic in I.R of Iran. Journal of military medicine.2005;7(2):177-85.[Persian]
- 4-Rahbar M, Sabourian R. Biotyper serotype Inaba during the summer of 2005 outbreak in Iran. J Ardabil Univ Med Sci.2007;7: 41-512
- 5-Johannessen GS, Loncarevic S, Kruse H. Bacteriological analysis of fresh produce in Norway. Int J Food Microbiol.2002;77(3):199-204.
- 6-The FDA: fresh leafy greens grown in the United States are safe. FDA Consum.2006; 40(6): 11.
- 7-WHO. Food safety and food borne illnesses. 2007; [Fact Sheet No. 237]. Available from URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs237/en/index.html>. Accessed May.2008;15.
- 8-Shojaei Arani A, Alaghebandan R, Akhlaghi L. Prevalence of intestinal a population in south of Tehran, Iran. Rev Inst Med Trop.2008;50:145-9.
- 9-Ghorbani M, Keshavarz M, Mohebbali M. Medical protozoology. Tehran, University of sciences. First Publication.2008;175-6.
- 10- Orlandi PA, Chu D MT, Bier JW, Jackson GJ. Parasites and the food supply. Food Technol. 2002; 56:72-81.
- 11-Gordon C, Cook MD, Fracp FLS. Mansons tropical disease. Saunders. 2008.
- 12-Sarkari B. The study of parasitic contamination of vegetables in the city of Yasuj. Armaghane-Danesh J Yasuj Univ Med Sci. 1996; 4-3(1):31-7.[Persian]



- 13- Mazloomi Mahmoodabad SS, Ehrampoush MH, Hoseini MH. Evaluation of disinfection status of fruits and vegetables and related factors based on health belief model in women of Yazd.2008[964 Research project]
- 14-The FDA: fresh leafy greens grown in the United States are safe. FDA Consum.2006; 40(6): 11.
- 15-Adjrah Y, Karou DS, Djeri B, et al. Hygienic quality of commonly consumed vegetables, and perception about disinfecting agents in Lomé. International Food Research Journal.2011;18(4):1499-503.
- 16-Alvaro JE, Moreno S, Dianez F, et al. Effects of peracetic acid disinfectant on the postharvest of some fresh vegetables. Journal of Food Engineering.2009; 95(1):11-5.