

بررسی دانش و نگرش مردم اصفهان نسبت به عوامل مسمومیت‌زا در هفته‌ی پیش‌گیری از مسمومیت‌ها

راضیه یزدی زهرانی^۱، ابوالفضل طاهری^۲، امین درستکار^۳، شیمیا بخشش^۱، مولود راکی شیرزاد^۱، رخساره معمار^۱

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: امروزه بهترین راهبرد برای کنترل، مدیریت و پیش‌گیری از مسمومیت‌ها، شناسایی الگوهای مسمومیت و آموزش آن‌ها می‌باشد. با توجه به اهمیت این موضوع و جهت پیش‌گیری از مسمومیت‌ها، این مطالعه با هدف ارزیابی نگرش و دانش مردم اصفهان نسبت به عوامل مسمومیت‌زا در هفته‌ی مسمومیت انجام شد.

روش‌ها: ۲۸۰ نفر به صورت تصادفی در طی هفته‌ی پیش‌گیری از مسمومیت‌ها وارد این مطالعه‌ی مقطعی شدند و پرسش‌نامه‌ی محقق‌ساخته را کامل کردند. پرسش‌نامه، شامل سه بخش اطلاعات جمعیت‌شناختی، آگاهی‌سنجی و نگرش‌سنجی بود. روایی و پایایی این پرسش‌نامه مورد تأیید قرار گرفت (Cronbach's alpha = ۰/۷۸۴).

یافته‌ها: ۵۱ درصد افراد مورد مطالعه مرد و ۴۹ درصد زن بودند و میانگین سنی آنان ۳۷ سال بود. میانگین آگاهی افراد شرکت‌کننده نسبت به عوامل مسمومیت‌زا، برابر با ۲/۱۰ ± ۶/۵۷ درصد و میانگین نگرش برابر با ۹/۰۰ ± ۳۲/۶۹ درصد و میانگین آگاهی و نگرش در دو جنس، برابر بود. رابطه‌ی مثبتی میان سن با میانگین آگاهی وجود داشت. متأهلین نسبت به مجردها، افراد با تحصیلات بالاتر نسبت به افراد با تحصیلات کمتر و دارندگان شغل اداری نسبت به سایر مشاغل، از میانگین دانش و نگرش بیشتری در زمینه‌ی مسمومیت برخوردار بودند.

نتیجه‌گیری: میانگین آگاهی مردم اصفهان در زمینه‌ی مسمومیت‌ها در حد متوسط و سطح نگرش آنان نسبت به برنامه‌های پیش‌گیری از مسمومیت در سطح خوب برآورد شد. با افزایش آگاهی و سطح نگرش افراد نسبت به موارد مسمومیت‌زا، انتظار می‌رود راهبردهای پیش‌گیری ارتقا یابند.

واژگان کلیدی: آگاهی، نگرش، مسمومیت

ارجاع: یزدی زهرانی راضیه، طاهری ابوالفضل، درستکار امین، بخشش شیمیا، راکی شیرزاد مولود، معمار رخساره. **بررسی دانش و نگرش مردم اصفهان**

نسبت به عوامل مسمومیت‌زا در هفته‌ی پیش‌گیری از مسمومیت‌ها. مجله دانشکده پزشکی اصفهان ۱۳۹۸؛ ۳۷ (۵۱۵): ۸۵-۸۰

۲۰۱۶ بوده‌اند. بر اساس آمار WHO در سال ۲۰۱۶، میزان مرگ ناشی از مسمومیت‌ها در ایران به ازای هر ۱۰۰۰۰۰ نفر جمعیت، ۱/۲ درصد بوده است. در حالی که این آمار، در ایالت متحده‌ی امریکا ۰/۹ درصد به ازای همان جمعیت است (۲).

در مسمومیت‌هایی که به قصد خودکشی رخ می‌دهند، روان‌درمانی و آموزش با تغییر نگرش، باعث کاهش زمان بستری و صرفه‌جویی در خدمات بهداشتی شده است (۳). در مسمومیت‌های غذایی نیز ثابت شده است آموزش مداوم و ایجاد تغییرات رفتاری و نگرشی، می‌تواند میزان ابتلا به این نوع مسمومیت را کاهش دهد (۴). در مسمومیت با مونوکسید کربن (CO) نیز آگاه کردن مردم، بهترین

مقدمه

مسمومیت، یکی از عمده‌ترین مشکلات بهداشتی و یکی از فراوان‌ترین علل مراجعه به اورژانس می‌باشد (۱). به عنوان مثال، در سال ۲۰۱۶ به گزارش سازمان بهداشت جهانی (World Health Organization یا WHO) حدود ۳/۵ میلیون نفر در آمریکا و ۱۴/۵ میلیون نفر در کل دنیا، مسمومیت دارویی داشته‌اند (۲). با این که آمار مرگ ناشی از مسمومیت‌های تصادفی از سال ۲۰۰۰ در جهان کاهش پیدا کرده است، اما آمار مرگ و میر همچنان در کشورهای با درآمد کم، به نسبت بالا می‌باشد.

مسمومیت‌های تصادفی، مسؤول بیش از ۱۰۰۰۰۰ مرگ در سال

۱- دانشجوی پزشکی، دانشکده‌ی علوم پزشکی، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران

۲- دانشجوی دکتری تخصصی، گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده‌ی مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۳- استادیار، مرکز تحقیقات سم‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

Email: meamar@pharm.mui.ac.ir

نویسنده‌ی مسؤول: رخساره معمار

بود. نمرات زیر ۵ به عنوان سطح آگاهی ضعیف، نمرات ۹-۵ سطح آگاهی متوسط و نمرات بالای ۹ به عنوان سطح آگاهی خوب در نظر گرفته شد. بخش سوم نیز در مورد نگرش نسبت به برنامه‌ها و خدمات سلامت و شامل ۱۰ گویه بود. کمینه و بیشینه‌ی نمرات آن، ۴۹-۱۰ بود. نمرات زیر ۲۰ به عنوان سطح نگرش ضعیف، نمرات بین ۳۵-۲۰ به عنوان سطح نگرش متوسط و نمرات بیش از ۳۵ به عنوان سطح نگرش خوب در نظر گرفته شد. روایی پرسش‌نامه به لحاظ محتوایی و روایی‌سنجی از طریق کسب نظر چند تن از متخصصان مورد تأیید قرار گرفت. جهت بررسی پایایی ابزار سنجش نیز چند روز قبل از همایش، ۲۰ پرسش‌نامه به صورت مقدماتی در میان افراد عادی شهر اصفهان توزیع و ضریب Cronbach's alpha برای دو بخش آگاهی و نگرش و کل پرسش‌نامه بررسی شد. نتایج آن برای بخش آگاهی با ضریب ۰/۸۳۱، برای بخش نگرش با ضریب ۰/۸۰۵ و برای کل پرسش‌نامه با ضریب ۰/۷۸۴ نشان از پایایی بالای ابزار طراحی شده (همبستگی درونی گویه‌ها) دارد. به این ترتیب، روایی و پایایی قابل قبول برای این ابزار تأیید شد.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۲ (version 22, IBM Corporation, Armonk, NY) و آمار توصیفی (شامل فراوانی، درصد و میانگین) و آزمون‌های آماری غیر پارامتریک شامل Kruskal-Wallis, Mann-Whitney, Spearman تحلیل شدند؛ چرا که از طریق آزمون‌های Kolmogorov-Smirnov مشخص گردید که داده‌های میانگین آگاهی و نگرش از توزیع طبیعی برخوردار نبودند.

یافته‌ها

۵۱ درصد از شرکت کنندگان مرد و ۴۹ درصد زن بودند (جدول ۱). ۷۴ درصد افراد متأهل بودند و تحصیلات نیمی از شرکت کنندگان در حد دیپلم و کمتر بود. همچنین، ۳۷ نفر (۱۵ درصد) افراد سیگار مصرف می‌کردند و ۸۰ نفر (۳۰ درصد) بیماری‌های زمینه‌ای داشتند. طبق جدول ۱، ۱۴۲ نفر (۵۶ درصد) از افراد خانه‌دار یا دارای شغل آزاد بودند و ۱۲ درصد مشغول به تحصیل بودند. بازه‌ی سنی افراد، ۷-۱۲ سال و میانگین سنی آنان ۳۷ سال بود.

از نظر سطح آگاهی افراد شرکت کننده درباره‌ی عوامل مسمومیت‌زا، میانگین آگاهی بر اساس آزمون Sample t ($t = ۰/۵۹۸, P = ۰/۵۵۰$) برابر با $۲/۱۰ \pm ۶/۵۷$ به دست آمد. با توجه به این میانگین، سطح آگاهی کلی مردم اصفهان در مورد مسمومیت در سطح متوسط بود و در مقایسه با وضعیت خوب، در وضعیت پایین‌تری قرار گرفته است. به طور میانگین، بیشتر شرکت کنندگان (۶۳/۲ درصد) در وضعیت متوسط و ۸/۹ درصد در وضعیت خوب بودند.

روش کاهش مسمومیت می‌باشد (۵). آشنایی پزشکان روستایی با درمان‌های سنتی و آگاهی از الگوهای رایج مسمومیت در آن‌جا برای تشخیص مسمومیت مؤثر است (۶). از این موارد، می‌توان نتیجه گرفت که در حال حاضر، بهترین راهبرد برای کنترل، مدیریت و پیش‌گیری از مسمومیت‌های حاد، شناسایی الگوهای مسمومیت و آموزش آن‌ها می‌باشد (۷). برخی مقالات، آموزش جوانان برای پیش‌گیری از مسمومیت‌ها را یکی از بهترین روش‌های پیش‌گیری برشمرده‌اند (۸).

در این مطالعه، برای آموزش هر چه بهتر افراد برای پیش‌گیری از مسمومیت‌ها، تصمیم بر آن شد که ابتدا نگرش افراد نسبت به عوامل مسمومیت‌زا مورد سنجش قرار گیرد. منظور از نگرش، پیوستاری است که منجر به درون‌سازی فرد یا افراد شود (۹).

از سوی دیگر، شناسایی مسایل مورد نیاز برای آموزش هر چه بهتر افراد، نیازمند آگاهی‌سنجی و یافتن خلأهای آموزشی است. با توجه به اهمیت این موضوع و برای پیش‌گیری و کاهش مرگ ناشی از مسمومیت‌ها، مطالعه‌ی حاضر با هدف ارزیابی دانش و نگرش مردم اصفهان نسبت به عوامل مسمومیت‌زا و در هفته‌ی پیش‌گیری از مسمومیت‌ها انجام شد. با توجه به آن که این مطالعه برای بار نخست در اصفهان صورت گرفت، یافته‌های آن می‌تواند به عنوان شالوده‌ی آموزش‌ها و راهبردهای پیش‌گیری از مسمومیت‌ها قرار گیرد.

روش‌ها

پژوهش حاضر، از نوع توصیفی-مقطعی بود که در آبان‌ماه ۱۳۹۷ به مناسبت هفته‌ی مسمومیت‌ها و برای تعیین میزان نگرش و آگاهی مردم شهر اصفهان نسبت به مسایل مرتبط با مسمومیت‌ها انجام گردید. جامعه‌ی پژوهش، شامل تمام افراد شرکت کننده‌ای بود که در همایش هفته‌ی مسمومیت، به غرضی پژوهش مراجعه نمودند و به صورت تصادفی، تعدادی از افراد انتخاب شدند و پرسش‌نامه را تکمیل کردند. از آن جایی که تعداد کل جامعه‌ی افراد مراجعه کننده در این محیط پژوهش مشخص نبود، برای تعیین حجم نمونه از فرمول مربوط استفاده و تعداد حداقل نمونه برای این پژوهش ۲۵۰ نفر برآورد شد. بدین ترتیب، با نمونه‌گیری تصادفی و در ساعات مختلف، ۲۸۰ نفر انتخاب شدند و پرسش‌نامه در اختیار آن‌ها قرار گرفت. پرسش‌نامه در سه بخش به صورت محقق‌ساخته طراحی گردید. بخش اول، مشخصات جمعیت‌شناختی و زمینه‌ای شامل سن، جنسیت، وضعیت تأهل، تحصیلات، اشتغال، داشتن بیماری (دیابت، فشارخون، چربی خون بالا و سابقه‌ی بیماری‌های قلبی)، مصرف سیگار و بخش دوم در مورد آگاهی‌سنجی افراد درباره‌ی عوامل مسمومیت‌زا بود. این بخش، شامل ۹ گویه و بازه‌ی نمره‌ی بین ۰-۱۳

جدول ۱. فراوانی و درصد پاسخ شرکت کنندگان به پرسش‌های سنجش سطح آگاهی

تعداد درصد	نوع پاسخ	پرسش‌های سنجش سطح آگاهی
۲۴ (۹/۶)	اشتباه	۱. هنگام بروز مسمومیت با کدام شماره تلفن تماس می‌گیرید؟
۲۲۱ (۸۸/۰)	نسبتاً درست	
۶ (۲/۴)	کاملاً درست	
۱۲۴ (۴۹/۰)	بله (عدم آگاهی)	۲. آیا داروهایتان را جلوی چشم فرزندانمان مصرف می‌کنید؟
۴۴ (۱۷/۴)	گاهی (آگاهی کم)	
۸۵ (۳۳/۶)	هرگز (آگاهی بالا)	
۲۷ (۱۱/۵)	اشتباه	۳. فکر می‌کنید کدام یک از گیاهان آپارتمانی برای کودکان خطرناک است؟
۱۸۱ (۷۷/۰)	نسبتاً درست	
۲۷ (۱۱/۵)	کاملاً درست	
۴۴ (۱۶/۴)	اشتباه	۴. از نظرتان لوله‌ی دودکش بخاری سالم باید به چه شکلی باشد؟
۲۲۵ (۸۳/۶)	درست	
۹۲ (۳۹/۱)	اشتباه	۵. به نظر شما اگر گزیدگی در یکی از نزدیکان رخ داد، عضو گزیده شده را بایستی ...
۱۴۳ (۶۰/۹)	درست	
۲۲۶ (۸۱/۹)	اشتباه	۶. به نظر شما مصرف یک عدد قرص شیشه‌کشنده است؟
۵۰ (۱۸/۱)	درست	
۲۶ (۹/۸)	اشتباه	۷. برای آفت‌زدگی غلات و حبوبات در منزل از چه ترکیبی استفاده می‌کنید؟
۲۳۹ (۹۰/۲)	درست	
۱۴ (۵/۱)	اشتباه	۸. اولین اقدام شما در مواجهه با فردی که دچار گاز گرفتگی با بخاری شده است، کدام است؟
۵۲ (۱۹/۲)	نسبتاً درست	
۲۰۶ (۷۵/۷)	کاملاً درست	
۱۸۰ (۶۷/۴)	اشتباه	۹. آیا می‌دانید بیمارستان‌ها به بیماران مسموم بستری شده آموزش می‌دهند؟
۸۷ (۳۲/۶)	درست	

بر سطح آگاهی و نگرش تأثیری نداشت و پس سطح آگاهی و نگرش زنان و مردان به طور تقریبی یکسان بود (جدول ۲).

یافته‌ها درباره‌ی مقایسه‌ی سطح آگاهی و نگرش زنان نسبت به مردان بر اساس آزمون Mann-Whitney نشان داد که متغیر جنسیت

جدول ۱. مقایسه‌ی سطح نگرش و آگاهی بر حسب متغیرهای زمینه‌ای

ویژگی زمینه‌ای	تعداد* (درصد)**	سطح آگاهی			سطح نگرش		
		میانگین ± انحراف معیار	میانگین رتبه	P	میانگین ± انحراف معیار	میانگین رتبه	مقدار P
جنسیت	زن (۲/۰۱) ۶/۷۱	۶/۷۱ ± ۲/۰۱	۷	۰/۳۸۲°	۳۳/۳۱ ± ۸/۶۰	۳۴	۰/۴۰۶°
	مرد (۲/۳) ۶/۴۵	۶/۴۵ ± ۲/۳۰	۶		۳۲/۱۳ ± ۹/۵۰	۳۴	
وضعیت	مجرد (۲/۱) ۶/۰۹	۶/۰۹ ± ۲/۱۰	۶	۰/۰۴۰°	۲۹/۹۸ ± ۱۰/۳۰	۳۱	۰/۰۰۲°
	متاهل (۲/۲) ۶/۶۸	۶/۶۸ ± ۲/۲۰	۷		۳۳/۶۵ ± ۸/۴۰	۳۵	
تحصیلات	دیپلم و پایین‌تر (۲/۲) ۶/۰۹	۶/۰۹ ± ۲/۲۰	۶	۰/۰۰۱°	۳۰/۴۴ ± ۹/۶۰	۳۲	۰/۰۰۱°
	فوق دیپلم یا کارشناسی (۱/۹) ۶/۶۸	۶/۶۸ ± ۱/۹۰	۷		۳۴/۰۰ ± ۸/۱۰	۳۵	
	کارشناسی ارشد و بالاتر (۲/۲) ۷/۹	۷/۹ ± ۲/۲۰	۸		۳۸/۰۰ ± ۷/۳۰	۴۱	
مصرف	بله (۲/۲۲) ۶/۴۷	۶/۴۷ ± ۲/۲۲	۶	۰/۱۷۵°	۳۲/۴۲ ± ۹/۳۰	۳۴	۰/۳۱۳°
	خیر (۲/۱) ۶/۶۸	۶/۶۸ ± ۲/۱۰	۷		۳۲/۹۶ ± ۸/۹۳	۳۴	
وضعیت	آزاد یا خانه‌دار (۲/۱) ۶/۰۱	۶/۰۱ ± ۲/۱۰	۶	۰/۰۰۱°	۳۰/۱۰ ± ۸/۵۰	۳۱	< ۰/۰۰۱°
	دانشجو و دانش‌آموز (۲/۱) ۶/۱	۶/۱ ± ۲/۱۰	۶	<	۳۱/۰۰ ± ۱۰/۳۰	۳۴	
	اداری (۱/۹) ۷/۷	۷/۷ ± ۱/۹۰	۸		۳۷/۹۰ ± ۶/۴۰	۴۰	
داشتن	بله (۲/۱) ۶/۷۴	۶/۷۴ ± ۲/۱۰	۷	۰/۰۸۴°	۳۳/۲۰ ± ۸/۹۰	۳۵	۰/۱۵۰°
	خیر (۲/۳) ۶/۳۲	۶/۳۲ ± ۲/۳۰	۶		۳۱/۴۸ ± ۹/۵۰	۳۲	

* آزمون Mann-Whitney؛ ** آزمون Kruskal-Wallis

شد و وضعیت تأهل، اشتغال و تحصیلات، رابطه‌ی معنی‌داری با میانگین آگاهی و نگرش نداشتند. همچنین، سطح آگاهی و نگرش درباره‌ی عوامل مسمومیت‌زا، دارای همبستگی مثبت معنی‌داری بودند و با توجه به ضریب همبستگی ($r = 0/610, P < 0/001$)، این رابطه به نسبت قوی می‌باشد. بنابراین، با افزایش آگاهی افراد در مورد عوامل مسمومیت‌زا، انتظار می‌رود سطح نگرش آنان نیز نسبت به خدمات و برنامه‌های مرتبط ارتقا یابد.

بحث

مسمومیت‌های حاد در سال‌های اخیر تبدیل به مسأله‌ای جهانی شده است و در سال‌های اخیر، پیوسته افزایش یافته است و امروزه از علل مهم بروز بیماری و مرگ و میر به شمار می‌آید.

در مطالعه‌ی حاضر، آگاهی مردم اصفهان درباره‌ی عوامل مسمومیت‌زا در سطح متوسط $2/10 \pm 6/57$ بوده است. بیشتر شرکت کنندگان ($63/2$ درصد) در وضعیت متوسط و ($8/9$ درصد) خوب بودند که در وضعیت مطلوبی قرار ندارند و این اهمیت آموزش در مورد مسمومیت را نشان می‌دهد. سطح نگرش در مطالعه‌ی حاضر $9/00 \pm 32/69$ بود که به طور تقریبی بیشتر شرکت کنندگان نمرات خوب ($42/5$ درصد) و متوسط ($45/0$ درصد) را کسب نمودند.

در مطالعه‌ی مشابهی در کاشان که بر روی آگاهی و نگرش دانشجویان در رابطه با بهداشت نگهداری مواد غذایی انجام شده است، میانگین میزان آگاهی دانشجویان $13/53 \pm 62/23$ درصد و میانگین میزان نگرش آن‌ها $0/41 \pm 2/37$ از $3/5$ امتیاز بود (10) که سطح نگرش و آگاهی خوبی را در دانشجویان نشان می‌دهد. در مطالعه‌ی دیگری که توسط اسلامی و همکاران در یزد انجام شده بود، همسو با مطالعه‌ی حاضر سطح آگاهی در مورد بهداشت مواد غذایی در سطح پایین و نگرش در سطح بالایی قرار داشت (11). در صورتی که در مطالعه‌ی دیگری میزان نگرش و آگاهی در مورد سلامتی و غذای سالم در بیش از 50 درصد دانشجویان بالا گزارش شده بود (12). تفاوت‌های مربوط را می‌توان به جامعه‌ی مورد مطالعه نسبت داد. در مطالعات خارج از ایران نیز مقادیر متفاوتی گزارش شده است. *Bilgen* و *Ozgulat*، میزان آگاهی مادران در مورد مسمومیت فرزندانشان $43/34$ درصد از 65 امتیاز گزارش شد که می‌تواند مطرح کننده‌ی اختلافات فرهنگی - اجتماعی در جوامع مختلف باشد (13).

در مطالعات دیگر، نتایج در مردان و زنان به طور تقریبی یکسان بود که همسو با نتایج مطالعه‌ی دهقان و همکاران می‌باشد (14)، 12). اما افراد متأهل نسبت به افراد مجرد از سطح آگاهی و نگرش بالاتری نسبت به عوامل مسمومیت‌زا برخوردار بودند.

در مطالعات مشابه آمده است که افزایش تحصیلات باعث افزایش سطح آگاهی و نگرش افراد درباره‌ی عوامل مسمومیت‌زا

از نظر مصرف سیگار و یا داشتن بیماری، سطح نگرش و آگاهی افراد در زمینه‌ی مسمومیت، اختلاف معنی‌داری نداشت و می‌توان گفت که به دلیل نداشتن اختلاف معنی‌دار، متغیرهای زمینه‌ای «مصرف سیگار» و «داشتن بیماری»، عوامل مؤثری بر نگرش و آگاهی نیستند (جدول ۲). با توجه به میانگین رتبه‌ها، افراد متأهل نسبت به افراد مجرد از سطح آگاهی و نگرش بالاتری درباره‌ی موارد مسمومیت‌زا برخوردار بودند ($P = 0/040$).

طبق جدول ۲، هم سطح آگاهی و هم نگرش افراد بر حسب تحصیلات آنان متفاوت بود؛ به گونه‌ای که افراد با تحصیلات کارشناسی ارشد به بالا، نسبت به دو سطح دیگر از آگاهی و نگرش بیشتری برخوردار بودند. همچنین، میزان این دو متغیر در افراد فوق دیپلم یا کارشناسی، بیشتر از افراد دارای تحصیلات دیپلم یا پایین‌تر بود. بنابراین، می‌توان گفت که تحصیلات، باعث افزایش آگاهی و نگرش افراد درباره‌ی عوامل مسمومیت‌زا می‌گردد. همچنین، آگاهی و نگرش افراد بر حسب شغل آنان تفاوت معنی‌داری داشت. میزان آگاهی و نگرش شاغلین اداری بیشتر از افراد دارای شغل آزاد، خانم‌های خانه‌دار و دانشجویان بود.

در زمینه‌ی ارتباط متغیر سن با سطح آگاهی و نگرش افراد، نتایج آزمون همبستگی Spearman نشان داد که سن با سطح آگاهی دارای ضریب همبستگی $0/344$ ($P < 0/001$) و با سطح نگرش دارای ضریب همبستگی $0/284$ ($P < 0/001$) است. بنابراین، رابطه‌ی معنی‌دار مثبتی میان سن با سطح آگاهی و نگرش مردم شهر اصفهان درباره‌ی عوامل مسمومیت‌زا وجود دارد. به عبارتی، با افزایش سن، میزان آگاهی و نگرش افراد نسبت به عوامل مسمومیت‌زا و مسایل مرتبط با آن بیشتر می‌شود.

جدول ۱، داده‌های پرسش‌های سنجش سطح آگاهی را نشان می‌دهد و بر اساس آن، حدود نیمی از افراد از ممنوعیت مصرف دارو در حضور کودکان آگاهی کافی نداشتند و 67 درصد نمی‌دانستند که بیمارستان‌ها، برنامه‌های آموزشی برای مسمومین (برای مسمومین و یا مسمومیت‌ها) دارند. همچنین، بیش از 80 درصد شرکت کنندگان، در مورد سمیت برخی از گیاهان آپارتمانی و کشنده بودن انواعی از قرص‌ها، هیچ اطلاعی نداشتند. البته، شرکت کنندگان درباره‌ی نحوه‌ی نصب صحیح دودکش بخاری، اقدامات اولیه‌ی لازم برای گزیدگی و خطرات آفت‌کش‌ها، آگاهی به نسبت بالایی داشتند.

یافته‌ها درباره‌ی سطح نگرش شرکت کنندگان در مورد برنامه‌های پیش‌گیری از مسمومیت نشان می‌دهد که سطح این متغیر در حد $9/00 \pm 32/69$ و به طور میانگین، بیشتر از سطح متوسط ($29/5$) است. یافته‌ها با استفاده از آزمون *Sample t* تأیید گردید ($P < 0/001$). $t = 5/877$). به طور تقریبی، بیشتر شرکت کنندگان نمرات خوب ($42/5$ درصد) و متوسط ($45/0$ درصد) را کسب نمودند.

بنابراین، سطح نگرش مردم اصفهان در وضعیت قابل قبولی ارزیابی

شکرزاده در مطالعه‌ی خود در مازندران گزارش کرده است (۱۷). مسمومیت‌ها هر ساله بار اقتصادی- روانی زیادی بر سیستم بهداشتی کشورها به ویژه کشورهای در حال توسعه وارد می‌کند. مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین آگاهی و نگرش مردم شهر اصفهان نسبت به مسمومیت‌ها انجام گرفت. اهمیت یافته‌های این مطالعه به این علت است که سطح نگرش مردم نسبت به مسمومیت‌ها و کاستی‌های آموزشی آن‌ها را نشان می‌دهد و با شناسایی این نقاط ضعف، می‌توان باعث کاهش مسمومیت‌ها و بهبود شرایط بهداشتی منطقه شد.

تشکر و قدردانی

این طرح به شماره‌ی ۲۹۷۱۵۲ در مرکز تحقیقات سم‌شناسی بالینی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به ثبت رسیده است. نویسندگان از کلیه‌ی استادان گروه سم‌شناسی بالینی و همچنین، تمامی افرادی که در هفته‌ی پیش‌گیری از مسمومیت در جمع‌آوری داده‌ها کمک نموده‌اند، نهایت تقدیر و تشکر را اعلام می‌دارند.

می‌شود که این نتایج نیز همسو با مطالعه‌ی حاضر می‌باشد (۱۵، ۱۲). از طرفی، دارندگان تحصیلات کارشناسی به بالا در مطالعه‌ی حاضر سطح آگاهی خوبی داشتند که همسو با یافته‌های مطالعات دیگر می‌باشد؛ چرا که در مطالعه‌ی در یزد نیز افراد با تحصیلات کارشناسی ارشد و دکتری، نسبت به سایرین آگاهی و نگرش بیشتری نسبت به عوامل مسمومیت‌زا داشتند (۱۱). کسانی که واحد درسی در مورد مسایل مربوط به سلامتی و مسمومیت‌های غذایی گذراندند، از آگاهی و دانش بیشتری برخوردار بودند (۱۲).

در مطالعه‌ی حاضر، ۴۹ درصد افراد، از ممنوعیت مصرف دارو در حضور کودکان آگاهی کافی نداشتند که این مسأله، نیاز به آموزش برای پیش‌گیری از مسمومیت دارویی توسط کودکان را مطرح می‌سازد. در مطالعه‌ی مجتایی، عدم مصرف دارو در حضور کودکان زیر ۶ سال، از عوامل مؤثر در کاهش مسمومیت دارویی در کودکان یاد شده است (۱۶). در مطالعه‌ی حاضر، مشاهده شد که مردم اصفهان اطلاعات خوبی در مورد مسمومیت با گاز CO دارند؛ این نتیجه، مغایر با یافته‌هایی است که

References

- Motlagh ME, Nazari Z. Epidemiologic study of pediatric poisoning In Amir Kabir and Abozar Hospital of Ahvaz in the year 2000. *Sci J Forensic Med* 2002; 8(27): 39-42. [In Persian].
- World Health Organization. Global health estimates 2016: Deaths by cause, age, sex, by country and by region, 2000-2016. Geneva, Switzerland: WHO; 2018.
- Whyte IM, Dawson AH, Buckley NA, Carter GL, Levey CM. Health care. A model for the management of self-poisoning. *Med J Aust* 1997; 167(3): 142-6.
- Parry-Hanson Kunadu A, Ofosu DB, Aboagye E, Tano-Debrah K. Food safety knowledge, attitudes and self-reported practices of food handlers in institutional foodservice in Accra, Ghana. *Food Control* 2016; 69: 324-30.
- Emami-Razavi SH, Ghajarzadeh M, Aziz S, Keyvan A, Mirjafari SA, Sodagari F. Are Iranians aware of carbon monoxide poisoning: symptoms and its prevention strategies? *Acta Med Iran* 2014; 52(12): 931-4.
- Huang R, Ning H, Baum CR, Chen L, Hsiao A. "What do you know?"--knowledge among village doctors of lead poisoning in children in rural China. *BMC Public Health* 2017; 17(1): 895.
- Jaiprakash H, Sarala N, Venkatarathnamma PN, Kumar TN. Analysis of different types of poisoning in a tertiary care hospital in rural South India. *Food Chem Toxicol* 2011; 49(1): 248-50.
- Bogar S, Szabo A, Woodruff S, Johnson S. Urban youth knowledge and attitudes regarding lead poisoning. *J Community Health* 2017; 42(6): 1255-66.
- Fardaei Benam K, Farzad V. Structural validity of Aiken's Science Attitude Scale. *Journal of Applied Psychology* 2012; 6(3): 69-84. [In Persian].
- Sarsangi V, Taghizadeh M, Sharafati Chaleshtori R. Evaluation of knowledge and attitude of students of Kashan University of Medical Sciences about food hygiene and storage. *Food Hygiene* 2018; 8(1): 73-83. [In Persian].
- Eslami H, Marzban A, Akrami Mohajeri F, Rezaei Z, Rafati Fard M. Students' knowledge and attitude of hygiene and food safety at Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in Yazd, Iran. *Journal of Community Health Research* 2015; 4(3): 159-67.
- Dehghan P, Pournaghi-Azar F, Azami-Aghdash S, Sohrawy Y, Dadkhah H, Mohammadzadeh-Aghdash H. Knowledge and attitude towards health and food safety among students of Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran. *J Anal Res Clin Med* 2017; 5(2): 62-8.
- Bilgen SB, Ozpulat F. Mothers' knowledge levels related to poisoning. *Turk J Emerg Med* 2015; 15(1): 13-22.
- Talaei M, Holakouie-Naieni K, Rahimi-Foroushani A, Masoumi-Asl H. Knowledge, attitude and practice of people about foodborne outbreak in Isfahan city, Iran. *J Food Safe Hyg.* 1(2):39-5.
- Rezaee H, Servat F L, Marzban H, Sadeghizadeh Yazdi J, Marzban A, Shirdeli M. The impact of education on knowledge, attitude and practice about food poisoning in students of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd. Iran. *Toloo e Behdasht* 2018; 17(3): 39-51. [In Persian].
- Mojtabayi SH, Bidar N. Poisoning in children admitted to the emergency ward of Rasht 17 Shahrivar Hospital: A brief report. *Tehran Univ Med J* 2012; 70(1): 64-7. [In Persian].
- Shokrzadeh M, Poorhossein M, Nasri Nasr Abadi N, Veisi F, Koshki Z. Epidemiologic study of mortality rate from carbon monoxide poisoning recorded in Mazandaran Department of Forensic Medicine, 2009-2011. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2013; 23(99): 86-95. [In Persian].

Assessment of Knowledge and Attitude of General Population about Intoxication Factors in Isfahan City, Iran, During the Poisoning Prevention Week

Razieh Yazdi-Zahrani¹, Abolfazl Taheri², Amin Dorostkar¹, Shima Bakhshesh¹,
Moloud Raki-Shirzad¹, Rokhsareh Meamar³

Original Article

Abstract

Background: Nowadays, the best strategy to control, manage, and prevent poisoning is identification of poisoning patterns, as well as education. Considering the importance of this issue and to prevent poisoning, this study was conducted to evaluate the attitude and knowledge about intoxications factors in general population in Isfahan City, Iran, during the poisoning prevention week.

Methods: In this cross-sectional study, 280 participants were randomly selected during the poisoning prevention week, and completed the researcher-made questionnaire. The questionnaire consisted of three sections (demographic information, knowledge, and attitude). The validity and reliability of was approved (Cronbach's alpha = 0.784).

Findings: 51% of the participants were men, and the mean age was 37 years. The mean scores of knowledge and attitude of the participants about the intoxications factors were 6.57 ± 2.10 , 32.69 ± 9.00 , respectively. This mean did not show significant difference between both genders. There was a positive correlation between age and knowledge. Higher knowledge and attitudes were observed in married participants, those with higher education, and those with office occupations when compared with others.

Conclusion: The mean knowledge of people in Isfahan City was moderate, and their mean attitude was good about intoxications factors. In future, by increasing the knowledge and attitudes of general population about poisoning, prevention strategies will improve.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Poisoning

Citation: Yazdi-Zahrani R, Taheri A, Dorostkar A, Bakhshesh S, Raki-Shirzad M, Meamar R. **Assessment of Knowledge and Attitude of General Population about Intoxication Factors in Isfahan City, Iran, During the Poisoning Prevention Week.** J Isfahan Med Sch 2019; 37(515): 80-5.

1- Student of Medicine, School of Medical Sciences, Najaf Abad Branch, Islamic Azad University, Najaf Abad, Iran

2- PhD Candidate, Department of Medical Library and Information Sciences, School of Management and Medical Information, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

3- Assistant Professor, Isfahan Clinical Toxicology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Corresponding Author: Rokhsareh Meamar, Email: meamar@pharm.mui.ac.ir