

## آگاهی، نگرش و رفتار بهداشتی خانوارهای شهر سالم (کوی سیزده آبان) در مورد پیشگیری از عفونت‌های انگلی روده‌ای

دکتر علیرضاناغینی\* اشرف پیراسته\*\* نادر فلاح\*\*

### KAP Study of families in a healthy city toward intestinal parasitic infections

A. Naeini

A. Pirasteh

N.Fallah

#### Abstract

**Background :** *The degree of prevalence of intestinal parasitic infections is rather high in our country. Water , vegetable , food and waste water are important factors in transmission of these infections.*

**Objective :** *To evaluate the degree of knowledge , health attitude and practice of families about prevention of intestinal parasitic infections.*

**Methods :** *In a descriptive-analytical study on a healthy city , 406 families in southeastern of Tehran were randomly selected and interviewed.*

**Findings :** *The findings indicated that the degree of knowledge and attitude of families were intermediate (mean : 40 and 48 respectively) ; however , their practice about intestinal parasitic infections were fairly good (mean : 69).*

**Conclusion :** *According to the poor knowledge and attitude of families toward intestinal parasitic infections proper education can be beneficial.*

**Keywords :** *Knowledge , Attitude , Practice , Intestinal Infections , Healthy City*

#### چکیده

**زمینه :** عفونت‌های ناشی از انگل‌های روده‌ای در کشور ما شیوع نسبتاً بالایی دارند. آب ، سبزیجات ، غذا و فاضلاب شهری ، مهم‌ترین عواملی هستند که موجب انتقال این عفونت‌ها می‌شوند.

**هدف :** این مطالعه به منظور تعیین میزان آگاهی ، نگرش و رفتارهای بهداشتی خانوارها در رابطه با پیشگیری از عفونت‌های انگلی روده‌ای انجام شد.

**مواد و روش‌ها :** در این بررسی توصیفی - تحلیلی ، تعداد ۴۰۶ خانوار از بین جامعه شهر سالم به طور تصادفی انتخاب و مورد پرسش قرار گرفتند.

**یافته‌ها :** میزان آگاهی و نگرش خانوارها در رابطه با شناخت و پیشگیری از عفونت‌های انگلی روده‌ای در حد متوسط (میانگین ۴۰ و ۴۸) بود. در حالی که رفتارهای آنها جهت پیشگیری از این عفونت‌ها نسبتاً خوب (میانگین ۶۹) ارزیابی شد.

**نتیجه‌گیری :** با توجه به آگاهی و نگرش نسبتاً ضعیف خانوارها در رابطه با عفونت‌های انگلی روده‌ای ، ارائه آموزش صحیح کمک شایانی به پیشگیری از این عفونت‌ها می‌کند.

**کلیدواژه‌ها :** آگاهی - نگرش - رفتار - عفونت‌های انگلی روده‌ای - شهر سالم

\* مربی و عضو هیأت علمی دانشکده پزشکی دانشگاه شاهد

\*\* مربی دانشکده پزشکی دانشگاه شاهد

## □ مقدمه :

عفونت‌های انگلی روده‌ای یکی از شایع‌ترین عفونت‌هایی هستند که در نقاط مختلف کشور ما یافت می‌شوند. بیماری‌هایی نظیر انترویبازیس، آسکاریبازیس، ژیاودیازیس، آمیبیاز و غیره هر ساله تعداد بی‌شماری از افراد جامعه به خصوص کودکان را مبتلا می‌سازند و با ایجاد مسائلی همچون کاهش رشد و وزن، ناراحتی‌های گوارشی و سوء تغذیه می‌توانند خسارت‌های سنگینی را به سلامت جامعه وارد سازند. (۱۱ و ۱۲) به عنوان مثال ژیاودیازیس شایع‌ترین بیماری تک یاخته‌ای انگلی کشور است که تقریباً در تمام مناطق دیده می‌شود و میزان شیوع آن با توجه به وضع بهداشتی محیط از ۱۰ تا ۴۰ درصد متغیر است. آسکاریبازیس شایع‌ترین کرمی است که به وسیله خاک منتقل می‌شود به خصوص در نقاطی که از کود انسانی یا فاضلاب‌های شهری در سبزی‌کاری استفاده می‌شود. (۷) راه‌های عمده انتقال عفونت‌های انگلی روده‌ای، آب، سبزیجات، غذا، محیط آلوده و همچنین عدم رعایت بهداشت فردی نظیر شستشوی دست، کوتاه کردن ناخن‌ها و غیره است. (۱۱) حال آن که به راحتی می‌توان با بالا بردن سطح آگاهی، نگرش و رفتار افراد جامعه در رابطه با این آلودگی از وقوع آنها تا حد زیادی پیشگیری نمود.

به طور کلی باید گفت برای بهبود دراز مدت وضع بهداشتی خانواده‌ها به خصوص کودکان، تغییرات وسیع محیطی و اقتصادی امری ضروری است و تا زمانی که این تغییرات تحقق نیابد، باید بر بالا بردن سطح استاندارد مراقبت‌های بهداشتی اولیه و آموزش به خانواده‌ها تأکید شود. (۱) لذا این مطالعه به منظور تعیین میزان آگاهی، نگرش و رفتارهای بهداشتی

در حال حاضر ۱۱۰۰ شهر در نقاط مختلف جهان به طرح شهرهای سالم پیوسته‌اند. بنا به پیشنهاد سازمان جهانی بهداشت مقرر گردید شهر تهران نیز به عضویت این طرح بین‌المللی در آید و در زمینه پروژه شهر سالم فعالیت‌هایی را آغاز نماید. لذا کوی سیزده آبان به عنوان محدوده اولیه پروژه شهر سالم تهران انتخاب گردید. (۴)

برنامه «شهر سالم» سازمان جهانی بهداشت بر این اصل استوار است که سطح بهداشت را می‌توان از طریق بهبود اهداف اقتصادی، اجتماعی و محیطی ارتقاء بخشید. بهداشت فردی به همان اندازه که با کیفیت مراقبت‌های بهداشتی قابل دسترس ارتباط دارد، به وضعیت بهداشتی خانه، مدرسه و محیط کار نیز بستگی دارد. (۴)

یکی از راه‌های ایجاد محیط‌های سالم و بهداشتی تهیه دستورالعملی برای محل زندگی، محل آموزشی، محل کار و اماکن عمومی است. (۳) به عنوان مثال طرح ارتقای سطح خدمات بهداشتی نشان‌دهنده چگونگی افزایش مشارکت مصرف‌کنندگان خدمات بهداشتی در تصمیم‌گیری‌ها و مدیریت است. همچنین نشان می‌دهد که چگونه می‌توان اثربخشی خدمات پیشگیری و درمان را بیشتر نمود و مراقبت‌های بهداشتی را با توزیع مناسب‌تری در سطح کشور ارائه داد. این پروژه می‌تواند مشارکت فعال بین سازمان‌های زنان، سازمان‌های دولتی دارای نگرش بهداشتی و دست‌اندرکاران بهداشت ملی و شهری را مورد حمایت قرار دهد که پیامد آن، دستیابی بیشتر به خدمات بهداشت مادر و کودک در مناطق تحت پوشش، بهبود خدمات تنظیم خانواده و آموزش بهداشت است. (۴)

شد و در ۱۲ پرسش رفتاری، عملکرد افراد در مورد چگونگی مبارزه با عفونت‌های انگلی روده‌ای، رعایت بهداشت محیط، چگونگی شستن دست و غیره مورد سؤال قرار گرفت.

در مجموع به پرسش‌های مربوط به بررسی میزان آگاهی افراد در مورد عفونت‌های انگلی روده‌ای ۱۱/۵ نمره داده شد و افراد جامعه مورد نظر براساس نمره‌های به دست آمده به چهار گروه دارای آگاهی عالی (۸۰ تا ۱۰۰)، خوب (۶۰ تا ۸۰)، متوسط (۴۰ تا ۶۰) و ضعیف (کمتر از ۴۰) رده‌بندی شدند.

به پرسش‌های مربوط به بررسی نگرش افراد ۲۰ نمره داده شد و براساس نمره‌های به دست آمده، افراد جامعه به چهار گروه دارای نگرش عالی (۸۰ تا ۱۰۰)، خوب (۶۰ تا ۸۰)، متوسط (۴۰ تا ۶۰) و بی‌اعتنا یا بسیار ضعیف (کمتر از ۴۰) رده‌بندی شدند.

به پرسش‌های مربوط به بررسی رفتار افراد مورد نظر در زمینه‌های گوناگون بهداشت، پیشگیری و کنترل عفونت‌های انگلی روده‌ای ۱۲ نمره داده شد و براساس نمره‌های به دست آمده افراد جامعه به چهار گروه دارای رفتار عالی (۸۰ تا ۱۰۰)، رفتار خوب (۶۰ تا ۸۰)، متوسط (۴۰ تا ۶۰) و ضعیف (کمتر از ۴۰) رده‌بندی شدند.

تجزیه و تحلیل نتایج به دست آمده با استفاده از نرم افزار SPSS انجام گردید. همچنین جهت تعیین ضریب همبستگی آگاهی، نگرش و رفتار افراد مورد مطالعه از روش آماری پیرسون و جهت وجود اختلاف بین گروه‌ها از آزمون  $\chi^2$  استفاده گردید.

#### □ یافته‌ها:

در این بررسی با توجه به روش نمونه‌گیری تصادفی

خانوارهای شهر سالم در رابطه با پیشگیری از عفونت‌های انگلی روده‌ای انجام شد.

#### □ مواد و روش‌ها:

در یک بررسی توصیفی - تحلیلی، از مجموع ۵۷۰۰ خانوار ساکن در کوی سیزده آبان شهر ری با جمعیت حدود ۴۰ هزار نفر، تعداد ۴۰۶ خانوار به صورت تصادفی انتخاب گردیدند. نحوه انتخاب بدین صورت بود که از مجموع کوچه‌های شهر سالم تعداد ۱۰ کوچه به طور تصادفی (نمونه‌گیری تصادفی سیستماتیک) انتخاب و تمام خانوارهای ساکن در آنها مورد پرسش قرار گرفتند.

جهت بالا بردن روایی و اعتبار پرسش‌نامه، فرم اطلاعاتی تهیه شده به چند نفر از افراد صاحب نظر داده شد و پس از دریافت نظرات و نتایج حاصل از مطالعه آزمایشی، پرسش‌نامه نهایی تدوین گردید. پرسش‌گران پس از توجیه در مورد نحوه اجرای طرح، به درب منازل انتخاب شده مراجعه و افراد خانواده را در مورد نحوه تکمیل پرسش‌نامه راهنمایی کردند. به طوری که یک نفر از اعضای خانواده باید به ۲۸ سؤال فردی و عمومی و به ۴۶ سؤال در مورد آگاهی، نگرش و رفتار در مورد عفونت‌های انگلی روده‌ای پاسخ می‌داد. ضمناً در مورد افراد بی‌سواد نیز پرسش‌نامه از طریق مصاحبه تکمیل گردید.

در ۱۴ پرسش آگاهی، نحوه شناخت عفونت‌های انگلی روده‌ای، نحوه انتقال، نشانه‌های بیماری، نحوه ضد عفونی آب، سبزیجات و غیره مطرح گردید. در ۲۰ پرسش نگرشی، نگرش افراد در مورد امکان پیشگیری از عفونت‌های انگلی روده‌ای، راههای پیشگیری، سلامتی، بهداشت آب، غذا و غیره مطرح

میزان آگاهی خانواده‌ها در رابطه با نقش بعضی از عوامل محیطی در انتقال عفونت‌های انگلی روده‌ای پایین بود، به طوری که فقط ۴۰ درصد از خانوارهای مورد مطالعه در زمینه چگونگی شستن سبزی و میوه آگاهی مناسب داشتند (جدول شماره ۳). فقط ۲۴ درصد از خانوارها مدت زمان لازم جهت بهداشتی کردن آب شرب از طریق جوشاندن را به طور صحیح می‌دانستند. در رابطه با مفیدترین اقدام جهت مبارزه با سوسک نیز حدود ۷۶ درصد از خانوارها در این زمینه آگاهی مناسب را نداشتند و فقط ۲۴ درصد آگاهی صحیح داشتند.

میانگین نمره آگاهی خانوارهای شهر سالم ۴۰ بود. بدان معنا که خانواده‌های ساکن در شهر سالم حدود ۴۰ درصد آنچه را که در زمینه پیشگیری از عفونت‌های انگلی روده‌ای باید بدانند، می‌دانستند. از طرفی میانگین نمره نگرش خانواده‌ها ۴۸ بود که نشان می‌داد میزان آگاهی و نگرش خانوارهای شهر سالم نسبت به پیشگیری از عفونت‌های انگلی روده‌ای و نقش عوامل محیطی در کنترل این عفونت‌ها، در حد متوسطی است. همچنین میانگین نمره عملکرد خانواده ۶۹ بود که با توجه به امتیازبندی سؤالات در سطح خوبی قرار داشت.

یافته‌ها نشان داد که بین آگاهی خانوارهای شهر سالم و نگرش آنها در زمینه پیشگیری از عفونت‌های انگلی روده‌ای همبستگی معنی‌داری وجود دارد ( $r=0/26$  و  $P<0/001$ ). همچنین بین آگاهی و عملکرد خانوارها ( $r=0/33$  و  $P<0/001$ ) و نگرش و عملکرد آنان ( $r=0/42$  و  $P<0/001$ ) نیز رابطه معنی‌داری وجود دارد. همچنین مشخص گردید با افزایش تعداد فرزندان و بعد خانوار میزان آگاهی،

که بر روی ۴۰۶ خانوار کوی سیزده آبان انجام گردید مشخص شد که حدود ۷۶ درصد از افرادی که پرسش‌نامه را تکمیل نمودند مادر خانواده، ۸ درصد پدر، ۱۳/۵ درصد فرزند خانواده و ۱ درصد عروس خانواده بوده‌اند.

همچنین ۹۵ درصد مادران خانه‌دار بودند و حدود ۲۲/۷ درصد آنها بی‌سواد، ۱۵/۴ درصد دارای دیپلم و فقط حدود ۱/۸ درصد دارای تحصیلات بالاتر از دیپلم بودند. این در حالی است که حدود ۱۵/۸ درصد پدران خانواده بی‌سواد و ۴/۴ درصد آنها دارای تحصیلات بالاتر از دیپلم بودند (جدول شماره ۱).

وضعیت مسکن در این بررسی به صورتی بود که ۳۳ درصد خانوارها دارای مسکن اجاره‌ای، ۴۸ درصد دارای مسکن شخصی و ۱۹ درصد نیز عروس با خانواده شوهر زندگی می‌کردند. در ضمن حدود ۸۵ درصد خانوارها فقط دارای یک یا دو اتاق جهت سکونت بودند.

براساس پرسش‌های به عمل آمده، ۹۸ درصد از خانوارها دارای لوله‌کشی آب شهری و ۸۸ درصد دارای فاضلاب شهری بودند. نحوه جمع‌آوری زباله ۹۷ درصد از خانوارها به صورت مرتب و هر روز بود.

حدود ۵۵/۴ درصد از خانوارها، تلویزیون را بهترین منبع کسب اطلاعات در رابطه با بیماری‌های انگلی می‌دانستند. این موضوع بیانگر اهمیت نقش تلویزیون در بالا بردن میزان آگاهی جامعه در زمینه پیشگیری از ابتلا به این بیماری‌هاست. همچنین در این خصوص ۱۳/۸ درصد از خانوارها رابطین شهر سالم را به عنوان منبع اطلاعاتی خود ذکر نمودند (جدول شماره ۲).

نگرش و عملکرد خانواده‌ها کمتر می‌شد و بالعکس. عفوئنت‌های انگلی روده‌ای و انجام اقدامات محیطی  
بین نگرش و عملکرد خانوارهای شهر سالم و جهت کنترل آنها، بهتر می‌شد.  
سطح سواد مادران و پدران رابطه معنی‌داری وجود اما نتایج بررسی، رابطه معنی‌داری را بین سن فرد  
داشت، به طوری که هرچه سواد مادر و پدر بیشتر بود و وضعیت مسکن با میزان آگاهی، نگرش و عملکرد  
نگرش و عملکرد خانوارها در رابطه با پیشگیری از نشان نداد.

جدول ۱:

توزیع فراوانی خانوارهای نمونه شهر سالم برحسب میزان تحصیلات پدر و مادر

مادر		پدر		فراوانی تحصیلات
درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۲۲/۷	۹۳	۱۵/۸	۶۴	بی‌سواد
۳۳/۸	۱۳۷	۳۷/۳	۱۵۰	خواندن و نوشتن
۲۲/۲	۹۱	۲۲/۸	۹۲	راهنمایی
۴/۰	۱۶	۳/۹	۱۷	دیپستان
۱۵/۴	۶۴	۱۵/۸	۶۴	دیپلم
۱/۰	۴	۱/۶	۶	فوق دیپلم
۰/۸	۳	۲/۸	۱۲	لیسانس و بالاتر
۱۰۰	۴۰۶	۱۰۰	۴۰۶	جمع

جدول ۲:

توزیع فراوانی خانوارهای نمونه شهر سالم برحسب بهترین منبع اطلاعاتی

درصد	تعداد	فراوانی منبع اطلاعاتی
۱/۷	۷	رادیو
۵۵/۴	۲۲۵	تلویزیون
۱/۵	۶	روزنامه
۰/۵	۲	مجله
۷/۹	۳۲	کتاب
۳/۴	۱۴	اعضای خانواده
۱/۲	۵	فامیل و همسایه
۱۳/۸	۵۶	رابطین شهر سالم
۱۴/۵	۵۹	سایر
۱۰۰	۴۰۶	جمع

جدول ۳:

میزان آگاهی خانوارهای نمونه شهر سالم برحسب چگونگی شستن سبزی و میوه

درصد	تعداد	فراوانی
		عوامل اصلی
۹/۹	۴۰	فقط با آب سالم تصفیه شده
۱۳/۵	۵۵	با نمک و آب سالم
۳۲/۵	۱۳۲	با آب و مواد ضد عفونی کننده
۳۹/۷	۱۶۱	با آب و مواد ضد عفونی کننده و مایع ظرفشویی
۴/۴	۱۸	سایر موارد
۱۰۰	۴۰۶	جمع

### □ بحث و نتیجه گیری:

در کشورهای در حال توسعه اکثر بیماری‌ها به وسیله بیماری‌های عفونی (انگلی، ویروسی و باکتریایی) ایجاد می‌شود. این امر ناشی از کمبودها و کاستی‌ها در زمینه بهداشت محیط و مسائل بهداشتی است. به طوری که براساس مطالعه‌ای که آلبرتا در روستاهای کشور غنا انجام داده‌است، علاوه بر کمبود امکانات و فقر اقتصادی، میزان آگاهی و آموزش ضعیف مردم موجب شیوع بیماری و پایین بودن سطح سلامتی در جامعه شده‌است. (۹)

مطالعه غفرانی‌پور نشان داد که آموزش افراد با الگوی مناسب می‌تواند بر میزان آگاهی، نگرش و در نهایت رفتارهای بهداشتی تأثیر بگذارد (۵) بنابراین با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان با برنامه‌ریزی‌های آموزشی، سطح آگاهی خانواده‌ها را در زمینه پیشگیری از عفونت‌های انگلی بالا برد و با استفاده از طرح‌های انتخابی آموزش بهداشت نظیر آنچه در رابطه با عفونت‌های انگلی در دیگر کشورها

فلسفه تأسیس شهرها و روستاهای سالم، ایجاد محیط‌های سالم و بهداشتی برای محل زندگی، آموزش، کار و اماکن عمومی است. (۴) لذا افزایش میزان آگاهی، نگرش و رفتار خانواده‌ها در رابطه با بهداشت فردی و همگانی می‌تواند کمک شایانی به این اهداف نماید. نتایج این مطالعه نیز نشان داد که پدران و مادران بی‌سواد و کم‌سواد آگاهی کمتری نسبت به پیشگیری از بیماری‌های انگلی دارند و همچنین میزان آگاهی آنان در زمینه برخی عوامل ایجادکننده عفونت‌های انگلی پایین است.

پژوهش‌های انجام شده در پاکستان و اندونزی نشان می‌دهد که مرگ و میر کودکانی که دارای مادران باسواد هستند حدود ۵۰ درصد کمتر از کسانی است که مادران بی‌سواد دارند. مطالعات انجام شده در ۱۱ کشور آسیایی نیز نشان داده است که نقش تحصیلات و دانش مادر در ادامه حیات کودک بیشتر از درآمد اقتصادی آنها بوده است. (۶)

اجرا شده است و همچنین انتخاب تکنیک‌ها و شیوه‌های مناسب آموزشی، میزان آگاهی افراد و خانواده‌ها را افزایش داد. (۱۰)

یافته‌های این پژوهش با نتایج مطالعه دادگران بسیار نزدیک است و در هر دو مطالعه عملکرد و رفتارهای بهداشتی نسبت به نحوه نگرش وضعیت بهتری داشته است. (۲) همچنین در یک مطالعه که توسط نیکنما و همکاران انجام گردید، نوع نگرش در خصوص اقدام‌های لازم برای کودک مشکوک به ابتلا به یک بیماری انگلی، علی‌رغم نداشتن آگاهی در حد بالایی بود. (۸)

در یافته‌های بررسی دادگران بین نگرش و رفتار بهداشتی مادران ارتباط معنی‌داری وجود داشت که نتایج این پژوهش نیز این موضوع را تأیید می‌کند (حدود ۷۷ درصد از واحدهای مورد مطالعه مادران بودند). هر دو بررسی نیز رابطه معنی‌داری را بین میزان تحصیلات و نوع نگرش و عملکرد افراد نشان دادند. همچنین هر دو مطالعه نشان دادند که بین وضعیت مسکن و سن فرد با نگرش و عملکرد افراد رابطه معنی‌داری وجود ندارد. (۲)

با توجه به نتایج به دست آمده در این پژوهش پیشنهاد می‌شود که الگوها و شیوه‌های مؤثر آموزشی جهت بالابردن میزان آگاهی، نگرش و عملکرد خانوارها در زمینه پیشگیری از عفونت‌های انگلی به کار برده شود. به بهسازی محیط به خصوص در اختیار قرار دادن آب آشامیدنی سالم به منظور پیشگیری از عفونت‌های انگلی روده‌ای توجه شود و رسانه‌های جمعی به خصوص تلویزیون در آموزش جهت پیشگیری از عفونت‌های انگلی مشارکت بیشتری

داشته باشند.

### □ مراجع :

- ۱- حیدرنیا علیرضا و دیگران. بررسی میزان تأثیر آموزش از طریق ترکیبی بر آگاهی، نگرش و عملکرد مادران دارای کودک زیر پنج سال در زمینه عفونت‌های حاد تنفسی در دو روستای استان مرکزی. مجله دانشور، سال پنجم، شماره ۲۰، ۱۳۷۷: ۱۲-۹
- ۲- دادگران سیده آمنه. بررسی نگرش و رفتارهای بهداشتی مادران مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر رشت در باره پیشگیری از ابتلا به بیماریهای شایع عفونی - انگلی و گوارشی، پایان نامه جهت دریافت درجه فوق لیسانس، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، خرداد ۱۳۷۶: ۱۵۰-۱۲۰
- ۳- سلمان منش حسن. بیست گام برای توسعه پروژه شهر سالم تهران، تهران، ستاد شهر سالم، ۱۳۷۲، صص ۱۵-۱۳
- ۴- سعیدی نژاد مؤده. ساختار شهر سالم از دیدگاه جهانی. مجله پیام شهر سالم، ویژه نامه زمستان، انتشارات کمیته آموزش شهر سالم، ۱۳۷۵: ۸-۲۵
- ۵- غفرانی‌پور فضل‌الله و دیگران. کاربرد الگوی اعتقاد بهداشتی در پیشگیری از بیماری تب مالت در شهرستان شهرکرد. مجله دانشور، سال چهارم، شماره ۱۵ و ۱۶، بهار و تابستان ۱۳۷۶: ۸-۲۳
- ۶- میریان مهناز. بررسی نیازهای آموزشی مادران کودکان مبتلا به دیابت مراجعه‌کننده به دو مرکز منتخب وابسته به وزارت بهداشت و درمان. مجله پزشکی کوثر، شماره ۳ (۳) پائیز ۱۳۷۷: ۱۹۲-۱۹۱
- ۷- ندیم ابوالحسن. اپیدمیولوژی بیماری‌های انگلی

*education schemes on knowledge and attitude of the kanuri towards certain parasitic diseases. J R Soc Health 1992 Dec ; 112 (6) : 280-5*

*11. Garcia LS. Diagnostic Medical Parasitology. 3rd ed , Washington DC , ASM press , 1997 :*

*8-16 , 219-34*

*12. Nelson , WE. Textbook of Pediatrics. 15th ed, Philadelphia , sanders co , 1996 : 964-71 , 991-7*

مهم در ایران. خلاصه مقالات دومین کنگره سراسری

بیماری‌های انگلی ایران ۱۳۷۶ : ۱۳-۱۲

۸- نیکنامی شمس‌الدین و دیگران. بررسی میزان

آگاهی ، نگرش و رفتار مادران در زمینه کالآزار در روستاهای منطقه آندمیک مشکین شهر. مجله دانشور ،

سال ششم ، شماره ۲۳ ، بهار ۱۳۷۸ : ۴۵-۵۲

9. Albertha A Nyaku , Stanley K Diamenv.

*Water and dirt-matters of life and death. world Health Forum. 1997 ; 18 (3 , 4) : 266-8*

10. Akogun OB. *The effect of selected health*