

مقاله اصیل

بررسی میزان آگاهی و نگرش پرسنل خدمات رسان شهر ساری در مورد کمک های اولیه؛ یک مطالعه مقطعی

فرهاد مصدري^۱، سید حسین حسینی^{۱*}، حمید رضا خانکه^۱، رضا حبیبی ساروی^۲

۱. مرکز تحقیقات سلامت در حوادث و بلایا، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

۲. دپارتمان سلامت در حوادث و بلایا، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

*نویسنده مسئول: سید حسین حسینی؛ تهران، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، مرکز تحقیقات سلامت در حوادث و بلایا، تلفن: ۰۹۱۱۳۱۱۷۵۹۷؛ پست الکترونیک: hossein.hosseini389@gmail.com

تاریخ دریافت: شهریور ۱۳۹۶

تاریخ پذیرش: آذر ۱۳۹۶

خلاصه:

مقدمه: داشتن اطلاعات کافی در زمینه آگاهی و نگرش افراد جهت هرگونه برنامه ریزی و مداخلات آموزشی مناسب با هدف فراگیری کمکهای اولیه در جامعه ضروری می باشد. مطالعه حاضر در سال ۱۳۹۴ جهت بررسی دانش و نگرش نیروهای خدماتی شهر ساری درباره کمکهای اولیه و در چهار گروه شغلی پلیس، رانندگان تاکسی، رانندگان اتوبوس و آتش نشانان انجام شد. **روش کار:** این مطالعه از نوع مقطعی بوده و جامعه پژوهش شامل رانندگان تاکسی و اتوبوس شهری، پلیس و آتش نشانان شهر ساری در سال ۱۳۹۴ بود. نمونه گیری بصورت تصادفی ساده طبقه بندی شده و با حجم نمونه ۵۰۰ نفر انجام شد. دانش و نگرش مشارکت کنندگان با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته و با نرم افزار SPSS ویرایش ۲۲ مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت. **یافته ها:** تعداد ۵۰۰ نفر با میانگین سنی $40/32 \pm 8/51$ (حداقل ۲۸ و حداکثر ۶۰) سال که همگی مرد بودند در این مطالعه شرکت کردند. افراد شرکت کننده در مطالعه دارای میانگین بعد خانوار $4/1 \pm 13/8$ بودند. میانگین نمره نگرش $51/8 \pm 11/2$ بود. بیشترین فراوانی نمره کسب شده در نگرش برابر با ۱۲ بود و بیشترین امتیاز نگرشی نیز مربوط به سازمان آتش نشانی و خدمات ایمنی با میانگین امتیاز $17/8$ و کمترین امتیاز نیز مربوط به رانندگان تاکسی سازمان تاکسیرانی با میانگین امتیاز $11/2$ از حداکثر نمره ۲۰ بود. متوسط نمره آگاهی بدست آمده $42/7 \pm 7/2$ بود. بالاترین میانگین آگاهی مربوط به آتش نشانی با امتیاز $11/6$ و کمترین آن مربوط به تاکسی رانی با امتیاز $7/1$ از حداکثر نمره ۲۰ بود. **نتیجه گیری:** نتایج مطالعه نشان داد که سطح آگاهی و نگرش نیروهای ارائه کننده خدمات به مردم در مورد کمکهای اولیه مناسب نبوده و آموزشها در این زمینه مطلوب نمی باشد که جهت ارتقا آن نیاز به برنامه ریزی مدون، کلاسهای بازآموزی و آموزشهای بدو و حین خدمت با تمرکز بر افزایش مهارت می باشد.

واژگان کلیدی: آگاهی؛ نگرش؛ کمک اولیه؛ مطالعات مقطعی

مقدمه:

با توجه به اهمیت زمان در حفظ حیات فردی که دچار حادثه و یا عارضه حادی شده است اصولاً افرادی که در نزدیکی فرد حادثه دیده قرار دارند به عنوان کمک رسان اولیه (first responder) بیشترین کمک را به او خواهند کرد و در صورت نرسیدن کمک اولیه تا رسیدن نیروهای فوریت پزشکی زمان طلایی کمک به مصدوم از دست خواهد رفت. نگرش مثبت به کمکهای اولیه و انگیزه جهت کسب آگاهی و داشتن مهارت عموم مردم در ارایه کمکهای اولیه پزشکی برای مصدومین و همچنین بیماران به علت اینکه اولین نفرات حاضر در صحنه حادثه هستند می تواند عوارض ناشی از حادثه را کاهش دهد و بر احتمال زنده ماندن و حفظ حیات مصدوم بیافزاید (۱). لذا مهارت کمکهای اولیه در قالب آموزش کمکهای اولیه در سطح جامعه و

عموم در سالهای اخیر گسترش یافته است (۲). در کشور ما ایران از سال ۱۳۸۶ با ابلاغیه وزارت بهداشت برنامه احیا قلبی ریوی در قالب آموزش همگانی کمکهای اولیه با اقدام مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی و با همکاری سایر نهادها در سطح کشور گسترش یافت. البته هرگونه برنامه ریزی برای آینده نیاز به داشتن اطلاعات پایه می باشد تا بر اساس آن میزان و سطح آموزش مورد نیاز تعیین گردد، انجام پژوهش در این رابطه الزامی به نظر می رسد. با توجه به اینکه نیروهای پلیس، آتش نشانان، رانندگان اتوبوس و رانندگان تاکسی نیروهای خدماتی هستند که در عموم حوادث و اتفاقات در سطح شهر حضور دارند و جزو اولین افرادی هستند که ممکن است با مصدومان و بیماران مواجه شوند، داشتن دانش کافی و همچنین نگرش مثبت در زمینه کمکهای اولیه جهت امداد رسانی و کاهش آسیب

نمونه‌ها با حداکثر امتیاز ۲۰ به سه سطح بالا (۱۵ تا ۲۰)، متوسط (۹ تا ۱۴) و پایین (۸ و کمتر) طبقه‌بندی گردید.

نگرش نمونه‌ها درباره آموزش کمکهای اولیه به وسیله ۴ سوال و با استفاده از مقیاس لیکرت سنجیده شد. به هر سوال نگرش از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۵ (کاملاً موافق) نمره داده شد. گروه بندی امتیاز نمونه‌ها به سطوح نگرش کاملاً مناسب (۱۷-۲۰)، نگرش مناسب (۱۳-۱۶)، نگرش نامناسب (۸-۱۲) و نگرش کاملاً نامناسب (۴-۷) بر اساس حداکثر امتیاز ۲۰ صورت گرفت.

آنالیز آماری

داده‌ها پس از گردآوری وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ شد و با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی شامل شاخص‌های آماری میانگین، انحراف معیار، تعداد و درصد، و همچنین آزمون تی تجزیه تحلیل شد.

یافته‌ها:

تعداد ۵۰۰ نفر با میانگین سنی $40/32 \pm 8/51$ (حداقل ۲۸ و حداکثر ۶۰) سال که همگی مرد بودند در این مطالعه شرکت کردند. جامعه مورد مطالعه از چهار سازمان خدمات شهری که بیشتر امکان مواجهه با تصادفات رانندگی را داشتند یعنی پلیس راهنمایی و رانندگی، اتوبوس رانی، آتش نشان و تاکسی رانی انتخاب گردیدند. به صورتی که از جمعیت ۳۰۰۰ نفره رانندگان تاکسی ۴۵۴ نفر، از جمعیت ۱۰۰ نفره رانندگان اتوبوس ۱۵ نفر، از جمعیت ۱۵۴ نفر آتش نشانان ۱۹ نفر و از جمعیت ۸۱ نفره پلیس راهنمایی و رانندگی ۱۲ نفر در مطالعه مشارکت نمودند. در این سیستم نمونه گیری تقریباً از هر گروه مورد مطالعه ۱۵ درصد افراد به صورت تصادفی ساده وارد مطالعه شدند. افراد شرکت کننده در مطالعه دارای میانگین بعد خانوار $4/13 \pm 1/77$ بود. حداقل تعداد اعضاء خانوار ۱ و حداکثر ۱۰ نفر بود. جدول شماره ۱ اطلاعات دموگرافیک افراد شرکت کننده در مطالعه را نشان می‌دهد.

فراوانی سطوح نگرش در گروه کاملاً مناسب ۲۰ نفر (۴ درصد)، نگرش مناسب ۱۵۶ نفر (۳۱/۲ درصد)، نگرش نامناسب ۳۱۱ نفر (۶۲/۲ درصد) و نگرش کاملاً نامناسب ۱۳ نفر (۲/۶ درصد) بود. بیشترین فراوانی نمره کسب شده در قسمت نگرش برابر با ۱۲ از ۲۰ بود. اما نمره میانه نشان می‌دهد ۵۰ درصد از

ناشی از حادثه بسیار حائز اهمیت است. لذا این مطالعه جهت تعیین سطح دانش و نگرش نیروهای پلیس، آتشنشانان، رانندگان اتوبوس و رانندگان تاکسی شهر ساری در مورد کمکهای اولیه و برآوردی از میزان موفقیت آموزشهای قبلی صورت گرفت.

روش انجام پژوهش:

طراحی مطالعه

این مطالعه مقطعی در سال ۱۳۹۴ در شهرستان ساری انجام گرفت. همچنین تاییدیه کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مازندران جهت انجام تحقیق کسب شد. کلیه پرسشنامه‌های مورد استفاده بدون نام و کد دار بوده و اطلاعات افراد شرکت کننده به طور محرمانه نگهداری گردید و به افراد و دستگاههای مشارکت کننده اطمینان داده شد که در صورت نیاز نتایج پژوهش در اختیار آنان قرار داده خواهد شد.

جامعه آماری

جامعه پژوهش شامل رانندگان تاکسی، اتوبوس شهری، پلیس و آتش نشانان شهر ساری بود. حجم نمونه با اطمینان ۹۵ درصد و دقت ۰/۰۵ تعداد ۳۸۴ نفر برآورد شد که جهت از بین بردن تاثیر عدم پاسخگویی برخی نمونه‌ها و بالاتر بردن ضریب اطمینان تعداد نمونه‌ها ۵۰۰ نفر در نظر گرفته شد. نمونه‌گیری به روش تصادفی ساده طبقه‌بندی شده انجام گرفت.

جمع آوری اطلاعات

با کمک مطالعات سایر محققین و با مرور منابع موجود و جمع‌آوری داده‌های مختلف در زمینه مورد نظر، یک پرسشنامه مقدماتی تهیه شد. سپس جهت تعیین روایی محتوایی و صوری ابزار، پرسشنامه در اختیار ۱۰ تن از اساتید دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، دانشگاه تهران و همچنین مسئولین اورژانس تهران قرار داده شد و پس از جمع‌آوری نظرات اساتید، تغییرات مورد نظر اساتید اعمال و پرسشنامه نهایی گردید. سپس به منظور بدست آوردن پایایی، ۲۰ پرسشنامه در دو نوبت و به فاصله سه هفته تکمیل گردید. سپس پایایی پرسشنامه از طریق شیوه‌های ضریب توافق کاپا، بازآزمایی و ضریب همسانی درونی محاسبه گردید. در محاسبات حاصل از پرسشنامه ضریب کاپای کل سوالات مقدار $0/8265$ بدست آمد که نشان دهنده همبستگی نسبتاً خوبی بود.

جهت اجرای پژوهش ابتدا جلسه توجیهی با پرسنل پایگاههای منتخب اورژانس به عنوان مجری میدانی و مسئولین و مدیران دستگاههای هدف گذاشته شد و نسبت به اهداف طرح و ابزار گردآوری اطلاعات توضیحات لازم داده شد. سپس پرسشنامه‌ها در دستگاهها توزیع و پس از تکمیل و گردآوری عودت داده شد. متغیرهای مورد بررسی در این مطالعه عبارت بودند از اطلاعات دموگرافیک شامل سن، تحصیلات (بیسواد، راهنمایی، دبیرستان، دانشگاهی) و بعد خانوار (در این مطالعه بعد خانوار به معنای تعداد افرادی که به طور دایم با هم زندگی می‌کردند). در مورد افراد بیسواد هم سوالات پرسشنامه به طور شفاهی پرسش شد.

دانش شرکت کنندگان در مطالعه درباره کمکهای اولیه با استفاده از ۲۰ سوال ارزیابی شد. پاسخ صحیح به هر سوال دارای امتیاز یک و پاسخهای غلط و نمی‌دانم دارای امتیاز صفر بود. گروه‌بندی امتیاز دانش و آگاهی

جدول ۱: اطلاعات دموگرافیک شرکت کنندگان در مطالعه	
متغیر	تعداد (درصد)
مقطع تحصیلی	
بیسواد	۵۲ (۱۰/۴)
راهنمایی	۲۴۸ (۴۹/۶)
دبیرستان	۱۴۰ (۲۸/۰)
دانشگاهی	۶۰ (۱۲/۰)
بعد خانوار (نفر)	
۳-۱	۱۱۲ (۲۲/۴)
۵-۴	۳۴۸ (۴۹/۶)
≥۶	۱۴۰ (۲۸/۰)
سن (سال)	
≤۴۰	۲۷۵ (۵۵/۰)
> ۴۰	۲۲۵ (۴۵/۰)

جدول ۲: متوسط نمرات نگرش کسب شده توسط شرکت کنندگان در طرح به تفکیک دستگاه های استخدامی ایشان

نام دستگاه	اطلاعات توصیفی امتیازات نگرش	سطح آگاهی		
		پایین	متوسط	بالا
	میانگین $\pm$ انحراف معیار	فراوانی (درصد)		
راهنمایی و رانندگی	$13/08 \pm 3/26$	۳ (۲۵/۰)	۹ (۷۵/۰)	۰ (۰/۰)
اتوبوس شهری	$12/53 \pm 3/22$	۶ (۴۰/۰)	۹ (۶۰/۰)	۰ (۰/۰)
آتش نشانی و خدمات ایمنی	$17/79 \pm 3/20$	۲ (۱۰/۵)	۱۳ (۶۸/۵)	۴ (۲۱/۰)
تاکسی رانی	$11/17 \pm 2/37$	۳۱۴ (۶۹/۰)	۱۴۰ (۳۱/۰)	۰ (۰/۰)

نگرش از کمک های اولیه هم رابطه معکوس وجود داشت. این میزان رابطه همبستگی بسیار ضعیف را بین دو متغیر نشان می دهد ($r = -0/08$) و می توان گفت بعد خانوار در نگرش به کمک های اولیه تاثیری نخواهد داشت سطح معنی داری آزمون همبستگی پیرسون برابر با ($p = 0/855$) بوده که نشان می دهد رابطه بدست آمده تصادفی بوده و از لحاظ آماری معنی دار نمی باشد.

بحث:

مطالعه حاضر در بین پرسنل چند گروه از سازمان های خدمات شهری و در مورد بررسی میزان آگاهی آنان در مورد کمک های اولیه و همچنین نگرش آنان در مورد داشتن دانش لازم در این خصوص صورت پذیرفت. همانطور که در نتایج مشاهده گردید میزان آگاهی مشارکت کنندگان در چهار گروه از سطح متوسط به پایین قرار داشت. این در حالی است که این عوامل جزو گروهی هستند که بالقوه در معرض مواجهه با مصدومین و آسیب دیدگان حوادث بخصوص حوادث ترافیکی قرار دارند. از آنجاکه کشور ما در بین کشورهای دنیا بالاترین میزان آسیب دیدگان و قربانیان ناشی از حوادث ترافیکی را دارا می باشد و با در نظر گرفتن این نکته که این افراد به عنوان نیروهایی در سطح جامعه که امکان مواجهه ایشان با مصدومان و قربانیان حوادث بالاست، اهمیت این موضوع دوجندان می شود (۳). از سوی دیگر در گروه آتش نشانان داشتن آگاهی مناسب در مورد کمک های اولیه و اقدامات پیش بیمارستانی به عنوان مواردی از مهارت های شغلی، الزامی و ضروری است تا با رسیدگی به مصدومین توسط حاضران در صحنه حادثه امکان تشدید ضایعات مصدوم کمتر شده و احتمال بقاء مصدوم یا فردی که دچار ایست قلبی شده است حتی تا سه برابر افزایش خواهد یافت (۴).

در مطالعه ای مشابه که در بین دانشجویان آکادمی پلیس نیز صورت پذیرفت، علیرغم وجود دوره آموزشی مرتبط سطح آگاهی دانشجویان دوره افسری در مورد میزان تنفس مصنوعی در حد ۲۴/۵ درصد بوده است که همراه با سایر اطلاعات در مورد احیاء در سطح پایین و نامطلوبی قرار داشت. نگارندگان مقاله پیشنهاد نمودند که این مشکل را می توان با ارائه آموزش کمک های اولیه به طور منظم در طول دوران آموزش سامان داد و کمک های اولیه باید به عنوان یک دوره جداگانه و عملی و نه به عنوان یک مازول نظری بلکه به عنوان بخشی از آموزش های مرتبط با سلامت اجرا گردد (۵). در مطالعه دیگری که در نیجریه صورت گرفت نیز میزان آگاهی رانندگان خدمات حمل و نقل بین شهری در مورد کمک های اولیه بسیار پایین

پاسخگویان دارای نمرات زیر ۱۲ و ۵۰ درصد دیگر دارای نمره بالای ۱۲ بودند. میانگین نمره نگرش $11/51 \pm 2/77$ بود که ۵۴ درصد از شرکت کنندگان در مورد لزوم فراگیری کمک های اولیه نظر نگرش مثبت و نظر مساعد داشتند و در کمتر از ۲۵ درصد نگرش منفی داشتند. همچنین کمتر از نیمی از مشارکت کنندگان یعنی ۴۷/۶ درصد نگرش مثبتی در مورد اهمیت تخصیص وقت به فراگیری مهارت های کمک های اولیه نداشتند و در پاسخ به سوال ۳ سنجش نگرش که در مورد تهیه و نگهداری کیف کمک های اولیه بود کمتر از ۳۰ درصد شرکت کنندگان نگرش منفی داشتند. در پاسخ به سوال ۴ نگرش که در مورد لزوم وجود کیف کمک های اولیه در تمام اماکن بود کمتر از ۱۷ درصد شرکت کنندگان نظر مخالف داشتند. در بررسی میانگین امتیازات نگرش به تفکیک سازمانهای همکاری کننده در مطالعه، بیشترین امتیاز نگرشی مربوط به سازمان آتش نشانی و خدمات ایمنی با امتیاز ۱۷/۷۹ و کمترین امتیاز نیز مربوط به رانندگان تاکسی سازمان تاکسیرانی با متوسط امتیاز ۱۱/۱۷ بود. بر اساس سطوح چهارگانه نگرش نیز گروه نگرش نامناسب با بیشترین میزان فراوانی یعنی ۳۱۱ مورد همراه بود. به عبارتی ۶۴/۸ درصد افراد شرکت کننده دارای نگرش نامناسب و کاملاً نامناسب بودند. امتیازبندی نمرات نگرش به تفکیک سازمان های مشارکت کننده در مطالعه حاکی از بوده که بیشترین بار نگرشی مثبت مربوط به کارکنان سازمان آتش نشانی و خدمات ایمنی و کمترین مربوط به رانندگان تاکسی بود (جدول شماره ۲).

متوسط نمره آگاهی بدست آمده در مطالعه حاضر $7/42 \pm 2/7$ بود. نمرات آگاهی شرکت کنندگان به تفکیک دستگاه های شرکت کننده در جدول شماره ۳ نشان داده شده است. بالاترین میانگین مربوط به آتش نشانی و خدمات ایمنی $11/58 \pm 2/9$ و کمترین آن مربوط به تاکسی رانی بود. کمترین نمره آگاهی برابر با صفر و بیشترین نمره آگاهی برابر با ۱۷ بود. تعداد ۳۲۵ نفر (۶۵ درصد) از کل پاسخگویان دارای سطح آگاهی پایین بودند. همچنین تعداد ۴ نفر (۰/۸ درصد) از پاسخگویان نیز دارای سطوح آگاهی بالا که مربوط به نیروهای آتش نشان بودند. در سایر گروهها آگاهی بالا وجود نداشت. در گروه تاکسی رانی نزدیک به ۷۰ درصد از سطح آگاهی پایین برخوردار بودند.

بین بعد خانوار و آگاهی از کمک های اولیه رابطه معکوس وجود داشت که رابطه همبستگی ضعیف را بین دو متغیر نشان داده ($r = -0/106$) و می توان گفت هر چه بعد خانوار افزایش یابد در آگاهی از کمک های اولیه تاثیر معکوس خواهد داشت و آگاهی از کمک های اولیه نیز به همان میزان کاهش خواهد یافت که از لحاظ آماری معنی دار بود ($p = 0/018$). بین بعد خانوار و

مهم برشمرد و یا شاید بتوان علت دیگر را به عدم برنامه ریزی صحیح در به روز رسانی و برگزاری دوره های بازآموزی در بازه زمانی مناسب نسبت داد. از سوی دیگر با توجه به طیف متنوع سازمانهای شرکت کننده در مطالعه می توان آن را نمایی از وضعیت کنونی آگاهی در مورد کمک های اولیه در سطح نیروهای خدمات رسان شهر ساری دانست. که این مشکل با برنامه ریزی مناسب و مداوم در بازه زمانی مناسب امکان بهتر شدن خواهد داشت. اما با توجه به نگرش عمده شرکت کنندگان که در گروه نگرش نامناسب قرار داشتند جلب همکاری گروه هدف برای داشتن برنامه ای منظم و فراگیر را بسیار مشکل می نماید. البته تنها گروه با نگرش مناسب و بالا پرسنل آتش نشانی و خدمات ایمنی بودند که با توجه به ارتباط مستقیم با رشته شغلی ایشان داشتن حس درونی و نگرش مثبت دور از انتظار نبود. اما در مورد سایر گروهها به خصوص رانندگان تاکسی که دارای کمترین دانش بودند لزوم آموزش جدی توسط سازمانهای مسول را نشان می دهد.

از طرفی مطالعه حاضر حاکی از ارتباط معکوس بین بعد خانوار و آگاهی از کمک اولیه بود. بنابراین توصیه می شود آموزشهای مرتبط در خانواده های پرجمعیت با تمرکز و جدیت بیشتری همراه باشد. با توجه به نتایج مطالعه حاضر پیشنهاد می گردد که آموزش های کمک های اولیه به صورت آموزش های الزامی بدو خدمت برای نیروهای خدماتی و پلیس لحاظ گردد. ثانیاً دوره های بازآموزی با بازه زمانی شش ماهه به صورت مدون و مداوم با شرکت اجباری برای آنان اجرا شود و صرفاً شرکت در دوره های آموزشی تئوریک نبوده و به صورت کارگاه های عملی حداقل یکبار در سال برگزار گردد. همچنین استفاده از مربیان کارآمد و ایجاد انگیزه در افراد می تواند بسیار کمک کننده باشد. همچنین در جهت ایجاد نگرش مثبت تمرکز بیشتری بر بسترسازی فرهنگی و فرهنگ سازی گردد.

محدودیت ها

از محدودیتهای این مطالعه ناهمگنی نمونه ها از نظر حرفه بوده به طوری که بیشتر نمونه ها رانندگان تاکسی بودند. از دیگر محدودیتهای مطالعه حاضر عدم سنجش ارتباط سایر اطلاعات دموگرافیک مانند وضعیت اقتصادی و میزان آموزشهای قبلی با سطح دانش و نگرش نمونه ها بود.

نتیجه گیری:

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که سطح آگاهی و نگرش نیروهای ارائه کننده خدمات به مردم در مورد کمکهای اولیه مناسب نبوده و آموزشهای انجام شده در این زمینه موثر نبوده اند.

تقدیر و تشکر:

نویسندگان مقاله از کلیه شرکت کنندگان در این مطالعه و همچنین معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی و افرادی که در مراحل مختلف همراهی و همکاری داشته اند نهایت تشکر و قدردانی را دارند.

سهم نویسندگان:

فرهاد مصدري: تهیه پرسشنامه، نمونه گیری؛ حمید رضا خانکه: نظارت بر انجام مراحل، مشاوره آماری؛ رضا حبیبی ساروی: تحلیل آماری، ویرایش مقاله؛ سید حسین حسینی: نگارش مقاله، انجام نمونه گیری.

گزارش گردید که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد. البته شرکت کنندگان در مورد شرکت در دوره های آموزشی اظهار علاقه نموده بودند و امیدواری خود را به بهبود مهارتهای کمک های اولیه و افزایش سطح آگاهی خود در مورد اقدامات پیش بیمارستانی اظهار نمودند که حاکی از نگرش مثبت آنان به این دوره های آموزشی بوده است که از این بعد با مطالعه حاضر متفاوت بوده که علت آن را می توان در تفاوت های فرهنگی دو کشور و یا چولگی نمونه های مطالعه حاضر به سمت رانندگان تاکسی که اکثریت نمونه ها از این قشر بودند، جستجو کرد (۶). همچنین نتایج این مطالعه با مطالعه ای که توسط حبیبی و همکاران در سال ۱۳۹۰ انجام گرفت که نشان دهنده ناکافی بودن سطح آگاهی و دانش پرسنل غیردرمانی دانشگاه علوم پزشکی در مورد کمکهای اولیه بوده در بخش آگاهی همخوانی داشته اما در بعد نگرش شرکت کنندگان برخلاف مطالعه حاضر نگرش مثبت داشتند که تفاوت سطح سواد شرکت کنندگان دو مطالعه می تواند دلیل این اختلاف باشد (۷).

در این مطالعه ارتباط بین بعد خانوار و میزان آگاهی معکوس بود که از این جهت با مطالعات خاتمی و همکاران که در آن ارتباط معنی داری بین بعد خانوار و سطح دانش پیدا نشده است منافات دارد که دلیل آن را می توان در تفاوت دو مطالعه در جامعه پژوهش دانست. ولی یافته های حاصل از جهت عدم ارتباط بین بعد خانوار و میزان نگرش با مطالعه خاتمی و همکاران همخوانی دارد (۸، ۹). در این مطالعه بین مقطع تحصیلی و دانش و همچنین نگرش ارتباط معناداری وجود داشت که از این جهت نیز با مطالعه خاتمی و خنجری همخوانی ندارد که دلیل این مغایرت نیز می تواند تفاوت مطالعات در جامعه پژوهش باشد. در مطالعات ذکر شده نمونه ها از اعضای جمعیت هلال احمر بودند و همگی اطلاعات پایه ای کمک های اولیه را داشتند (۱۰). در کشور ما در سنوات گذشته آموزش های عمومی و همگانی احیاء قلبی-ریوی و کمک های اولیه به صورت رایگان توسط اورژانس و هلال احمر در جامعه ارایه گردید (۸). اگر چه با توجه به نتایج مطالعات صورت پذیرفته اثربخشی این اقدامات جهت افزایش آگاهی عمومی در سطح مدارس، دانشگاه ها، ادارات و افراد داوطلب شرکت در این دوره ها چندان توفیق نداشته است و مطالعه حاضر هم آن را تایید کرده است (۷). اینکه علی رغم برگزاری دوره های آموزش عمومی و همگانی کمک های اولیه در شهر ساری در سنوات گذشته از سوی اورژانس و هلال احمر، میزان آگاهی مشارکت کنندگان در سطح مناسبی نبوده است می توان دلایل متعددی را مطرح نمود. عدم شرکت افراد در دوره های برگزار شده را می توان یکی از علل

جدول ۳: نمرات آگاهی کسب شده توسط شرکت کنندگان در طرح به تفکیک

دستگاه های استخدای ایشان	
نام دستگاه	میانگین $\pm$ انحراف معیار
پلیس راهنمایی و رانندگی	$9/75 \pm 2/6$
اتوبوس شهری	$9/27 \pm 2/08$
آتش نشانی و خدمات ایمنی	$11/58 \pm 2/9$
تاکسی رانی	$7/13 \pm 2/51$
کل شرکت کنندگان	$7/42 \pm 2/7$

تضاد منافع:

بدینوسیله نویسندگان تصریح می نمایند که هیچ گونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

منابع مالی:

این مقاله از پایان نامه دانشجویی دوره mph دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران استخراج شده است و کلیه هزینه های انجام مطالعه توسط دانشگاه مذکور پرداخت شده است.

منابع:

1. Larsen P, Pearson J, Galletly D. Knowledge and attitudes towards cardiopulmonary resuscitation in the community. The New Zealand medical journal. 2004;117(1193):U870.
2. Eisenburger P, Safar P. Life supporting first aid training of the public--review and recommendations. Resuscitation. 1999;41(1):3.
3. Khorasani-Zavareh D, Khankeh HR, Mohammadi R, Laflamme L, Bikmoradi A, Haglund BJ. Post-crash management of road traffic injury victims in Iran. Stakeholders' views on current barriers and potential facilitators. BMC Emergency Medicine. 2009;9:8.
4. Reduction ISfD. Living with risk: a global review of disaster reduction initiatives: United Nations Publications; 2004.
5. Polat A, Turacı G, Acemoglu H, Yıldırım A, Aktaş O, Yilmaz TU, et al. First Aid Knowledge and Attitude of a Police Training School's Students. MJAU; 2003.
6. Olugbenga-Bello AI, Sunday OK, Nicks BA, Olawale OA, Adefisoye AO. First aid knowledge and application among commercial inter-city drivers in Nigeria. African Journal of Emergency Medicine. 2012;2(3):108-13.
7. Habibi M, Khalilian A, Seyed-salehi A, Habibisaravi R. A Survey on the Knowledge and Attitude of Non-Therapeutic Personnel of Mazandaran University of Medical Sciences on first Aid and Cardiopulmonary Resuscitation in 2011. Scientific Journal of Rescue & Relief. 2012;4(16):70-7.
8. Khatami M, Ziaie A, Aghamiri S, Ardalan A, Ahmadnejad E. Assessment of First Aid Training among Student Volunteers of Iranian Red Crescent Society, 2007. Iranian Journal of Epidemiology. 2010;6(1):10-7.
9. Khatami M, Ziaie A, Aghamiri S, Ardalan A, Ahmadnejad E. Knowledge and attitude concerning first aid and community education strategies among university student volunteers of Iranian Red Crescent's Society, 2007. Payesh. 2010;9(2):205-16.
10. Khangari H, Aghajani M, Gholami G, Ahmadi L. The level of knowledge and attitude of rescuers residing in the Search and rescue bases of Nowruz 2009 in Mazandaran Red Crescent Society on Rescue Issues. Scientific Journal of Rescue & Relief. 2010;2(6):47-53.

ORIGINAL ARTICLE

Evaluating the Knowledge and Attitude of Service Providing Personnel of Sari Regarding First Aid; a Cross-Sectional Study

Farhad Masdari¹, Seyed-Hossein Hosseini^{1*}, Hamidreza Khankeh¹, Reza Habibi-Saravi²

1. Research Center in Emergency and Disaster Health, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

2. Department of Health in Emergency and Disaster, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

***Corresponding author:** Seyed-Hossein Hosseini; Research Center in Emergency and Disaster Health, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran. Tel: +989113117597; E-mail: hossein.hosseini389@gmail.com

Abstract

Introduction: Having sufficient data regarding the knowledge and attitude of individuals towards any planning and appropriate educational interventions with the aim of learning first aid in society is essential. The present study was performed in 2015 for evaluating knowledge and attitude of service providing personnel of Sari, Iran, regarding first aid in 4 occupational groups of police, taxi driver, bus driver, and firefighter. **Methods:** This study is a cross-sectional one and the study population consists of city taxi and bus drivers, police and firefighters of Sari, Iran, in 2015. Sampling was done via simple random method and with a sample size of 500 individuals. Knowledge and attitude of the participants was evaluated using a questionnaire designed by the researchers and via SPSS software version 22. **Results:** A total of 500 individuals with an average age of 40.32 ± 8.51 (at least 28 and a maximum of 60) years, all men, participated in this study. Participants of the study had a mean family dimension of 4.1 ± 13.8 . Mean attitude score was 11.2 ± 51.8 . The highest frequency of obtained score in attitude belonged to 12 and the highest attitude score belonged to firefighting and safety services organization with the mean score of 17.8 and the lowest score belonged to taxi drivers of taxi driving organization with the mean score of 11.2 from the maximum possible score of 20. Mean knowledge score obtained was 7.2 ± 42.7 . The highest mean of knowledge belonged to firefighters with the mean score of 11.6 and the lowest score belonged to taxi drivers with the mean score of 7.1 from the maximum possible score of 20. **Conclusion:** The results of the study showed that level of knowledge and attitude of those providing service to people was not proper regarding first aids and trainings in this regard is not desirable. To improve it, there is a need for schedule planning, retraining classes and trainings at the beginning and during service with concentration on improving the skills.

Key words: : Knowledge; Attitude; First Aid; Cross-Sectional Studies