

## بررسی میزان تأثیر آموزش درس بهداشت و محیط زیست بر کسب نگرش‌های بهداشتی و زیست‌محیطی دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی

اسحاق شایگان<sup>۱</sup> و فائزه فاضلی<sup>۲</sup>

**چکیده:** یکی از مسائلی که موجب بالا رفتن سطح بهداشت در جامعه می‌گردد، میزان تحصیلات افراد است. امروزه افزایش سطح سواد و کثرت دانشجو در مقاطع مختلف تحصیلی در کشور را شاهد هستیم. بخشی از این دانشجویان در رشته‌های دبیری مشغول به تحصیل هستند و در ارتباط مستقیم با دانش‌آموزان خواهند بود. از این نظر سلامت معلمان و دانش‌آموزان که قشر عظیمی از افراد جامعه را شامل می‌شوند و در عین حال به دلیل نقش مهم معلمان در امر آگاهی دادن در سطوح مختلف تحصیلات متوسطه و اثرات آن در جامعه، نقش آموزش مسائل بهداشتی در سطح دانشگاهی به دانشجویان رشته‌های دبیری اهمیت ویژه‌ای دارد. دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی یکی از دانشگاه‌هایی است که رسالت تربیت دبیران آینده کشور را به عهده دارد. یکی از دروس در این دوره برای رشته‌های دبیری درس بهداشت و محیط زیست است. این پژوهش درصدد برآمده تا در ابعاد مختلف تأثیر این درس بر دانشجویان رشته‌های دبیری دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی بررسی نماید. داده‌های این پژوهش نشان می‌دهد که دانشجویان با تناسب و کافی بودن مباحث بیماری‌های جسمانی، روانی، مباحث مربوط به اعتیاد، تغذیه و مسائل زیست‌محیطی موافق بوده‌اند. در ضمن، آنان با تأثیر گذراندن این درس بر ارتقای باورهای بهداشتی کاملاً موافق بوده‌اند. دانشجویان در مورد توانمندی‌های مدرس در تمام موارد مورد بررسی کاملاً موافق بوده‌اند.

**واژگان کلیدی:** بهداشت، محیط زیست، تغذیه، تغییر نگرش، دانشجویان دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی.

## Considering the Role of Health and Environment Course on Shahid Rajaee Teacher Training University Students' Attitude toward Health and Environment

S. Shayegah<sup>1</sup> and F. Fazeli<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Teacher, Environment Department, Faculty of Sciences, Srttu. Uni.

<sup>2</sup>Assistant Prof., Environment Department, Faculty of Sciences, srttu. Uni.

**Abstract:** One of the factors that can promote health in the society is level of education. Nowadays the number of students and education level of them at tertiary level is increasing. Some of these students' major in teaching and will be dealing with students at elementary and secondary levels. Teachers and students constitute the majority of the society. Teachers play a major role in promoting health awareness of all students and the society. Hence, teachers and students' health are significant. Then it follows that the role of health education for teacher-trainees are twice as important. Shahid Rajaee Teacher Training University is one of the universities which is tiring the future teachers. Our University offers the course of Health and Environment. The present study aims at investigating the role of this course on students' attitude toward health and environment. Then results show that students believe that the content of this course in terms of physical and psychological illness, addiction, nutrition and environmental issues are helpful. Moreover, the respondent agrees with the effectiveness of this course in promoting health beliefs, health behaviors and positive attitude toward observing health norms. The students also agree with the teacher's ability in all the covered teaching contents.

**Keywords:** Health, Environment, Nutrition, Attitude changes, SRTTU Students.

<sup>۱</sup> مدرس، گروه محیط زیست، دانشکده علوم پایه، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی

<sup>۲</sup> استادیار، گروه محیط زیست، دانشکده علوم پایه، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی (نویسنده مسئول)، پست الکترونیکی: Fazeli@srttu.edu

## ۱- مقدمه

امروزه علی‌رغم ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در شیوه‌های زندگی، بسیاری از افراد در رویارویی با مشکلات ناشی از مسائل بهداشت جسمانی و روانی فاقد توانایی لازم و اساسی هستند. بر اساس تعریف WHO (سازمان بهداشت جهانی) بهداشت عبارت است از سلامت و رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی به این ترتیب برای سالم بودن هر سه جزء آن باید باهم مورد توجه قرار گیرد. یعنی فردی سالم است که علاوه بر جسم از لحاظ روحی و روانی نیز سالم بوده و در محیط اجتماعی و زیستی سالم هم زندگی کند.

دانشجویان بخش اعظمی از جامعه جوان ما را تشکیل می‌دهند. این جمعیت جوان نقش مهمی در بنای جامعه سالم در آینده دارند. به خصوص نقش دانشجویانی که در آینده در رشته‌های مختلف تحصیلی به امر تدریس و آموزش اشتغال خواهند ورزید، بسیار پر اهمیت است.

از این‌رو با توجه به اصل پیش‌گیری بهتر از درمان است و با توجه به تعریف بهداشت، درس بهداشت و محیط زیست تهیه و تنظیم شده است تا دانشجویان رشته‌های دبیری بتوانند با گذراندن این درس، اصول بهداشت و سلامت را فراگرفته و اول خود به عنوان یک فرد و سپس اجتماع تحت نظر خود، یعنی دانش‌آموزانی را که مسئول آموزش، رشد و شکوفایی آنها هستند را هدایت کنند. لذا اگر این دانشجویان که دبیران آینده هستند و با دانش‌آموزان مستقیماً سروکار دارند، به خوبی با اصول بهداشت و سلامت آشنا و عامل به آن شوند بهتر می‌توانند در تربیت و آموزش نسل آینده گام بردارند. در مجموع این درس درصدد ایجاد آگاهی نسبی از سه قسمت سلامت یعنی سلامت جسم- روان و اجتماع و محیط زیست به دانشجویان بوده تا آنان بتوانند با آگاهی از این مفاهیم و ایجاد انگیزه جهت مطالعه بیشتر در این زمینه‌ها آگاهی خود را افزوده و به کار بندند و در ضمن این اطلاعات را در کنار تدریس دروس تخصصی و فراخور شرایط تدریس به نسل آینده منتقل کنند.

در این درس سعی شده بیماری‌های شایع که مهم‌ترین عوامل مرگ و میر در جوامع امروزی هستند را شناسایی و با بررسی علل و عوامل ایجاد کننده آنها، دانشجویان را با راه‌ها و روش‌های پیش‌گیری از آنها آشنا نماید.

## ۱-۱- بیماری‌های قلبی - عروقی

در قسمت اول بیماری‌های جسمی مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد. شایع‌ترین این بیماری‌ها که در دنیا اولین عامل مرگ و میر است، بیماری‌های قلبی عروقی هستند. بسیاری از ساکنین جوامع صنعتی امروزه از بیماری‌های قلبی رنج می‌برند تنگی و یا انسداد موی‌رگ‌های قلب (عروق کرونر) باعث اختلال در گردش خون قلب و موجب دردهای قلبی و نهایتاً سکنه‌های قلب می‌شود.

مهمترین مسأله در تنگی عروق یا انسداد رگ و سکنه قلبی یا مغزی رسوب چربی در رگ است که طی فرآیندی باعث سفت و سخت شدن جداره رگ شده و به مرور زمان با تجمع بیشتر چربی باعث تنگی و نهایتاً انسداد رگ می‌شود. لذا عامل اصلی در تنگی رگ رسوب کلسترول LDL است که امروزه خصوصاً با تغذیه غلط امروزی فراوان شده است. فست فودها و گوشت قرمز منبع سرشار این نوع چربی هستند برعکس HDL کلسترول باعث رسوب زدایی از جداره رگ می‌شود HDL در آقایان حدود ۳۵ و در خانم‌ها به علت هورمون‌های زنانگی ۴۵ است. بنابراین در خانم‌ها تا حدود سن یائسگی حوادث قلبی عروقی کمتر است ولی بعد از سن یائسگی و از بین رفتن هورمون‌های جنسی خانم‌ها ریسک بیماری‌های قلبی عروقی با آقایان برابر می‌شود.

مصرف ماهی، پیاده روی و مصرف گردو و نخوردن گوشت قرمز بهترین روش برای افزایش HDL و رسوب زدایی از LDL کلسترولی است که در جدار رگ رسوب کرده است. همچنین ورزش منظم و روزانه در افزایش HDL و رسوب زدایی از رگ‌ها، جلوگیری و درمان تنگی عروقی مؤثر است [۱].

همچنین بر اساس تحقیقات به اثبات رسیده، هنوز هم مرگ و میر ناشی از بیماری‌های قلبی در آمریکا بالاترین علت مرگ و میرهاست. بروز سکنه‌های قلبی در جهان بستگی مستقیم با شیوه زندگی و چگونگی تغذیه افراد دارد. لذا امروزه محققین بیشتر تحقیقات خود را روی این دو مسأله به عنوان ریسک فاکتورهای مهم بیماری‌های قلبی عروقی معطوف داشته‌اند. این تحقیقات نشان می‌دهد با اجرای روش‌های پیش‌گیری کننده می‌توان به موقع از بروز سکنه‌های قلبی جلوگیری کرد.

عوامل خطرزایی که قابل پیش‌گیری نیستند ولی در ایجاد بیماری‌های قلبی مؤثرند مثل افزایش سن - جنس (مرد) که در معرض خطر بیشتری است. عوامل ژنتیک و خانوادگی مهم هستند ولی نمی‌توان از آنها نجات یافت و لذا مهم برای ما عوامل خطرزایی قابل پیش‌گیری هستند که باید از آنها پرهیز نماییم یا این‌که آنها را درمان کنیم.

عادات مناسب بر امر سلامت قلب مانند ورزش‌های هوازی (ایروبیک) باعث شادابی فرد - کاهش فشارخون - بهبود قندخون و کاهش چربی‌های خون می‌شود و لذا پیاده روی ۲/۵ ساعت در هفته یا بهتر ۳۰ دقیقه در روز از عوامل مهم پیش‌گیری از بیماری‌های قلبی است. البته ورزش مناسب جهت پیش‌گیری از بیماری‌های قلبی ورزش‌های سبک و هوازی مانند پیاده روی است و به هیچ وجه ورزش‌های سنگین در این مورد مفید نیست. در مطالعه که روی ۱۲۲۸ نفر در ۴۵ بیمارستان در آمریکا انجام شده بود، ۴/۴٪ حملات قلبی در طول یک ساعت پس از ورزش سنگین اتفاق افتاده بود و ۳/۸٪ آن به ورزش سنگین یا کار سنگین مانند پارو کردن برف یا حمل بار سنگین مستقیماً ارتباط داشت، لذا ورزش سبک و مناسب در پیش‌گیری از بیماری‌های قلبی مفید است نه ورزش‌های سنگین، لذا توصیه این است که ورزش را ملایم شروع کرده و سپس افزایش داده و پس از مدتی کم‌کم از شدت آن کاست و سپس قطع کرد، نه اینکه ناگهانی شروع یا قطع کرد [۵].

تغذیه سالم نیز از ضروریات پیش‌گیری از بیماری‌های قلبی است باید از تمام گونه‌های مواد غذایی چون کربوهیدرات، پروتئین، چربی، ویتامین و املاح معدنی در غذا به حد کافی باشد ولی در این موارد زیاده روی در هر کدام از این گونه‌ها باعث ایجاد بیماری می‌شود خصوصاً مصرف کربوهیدرات یا چربی‌های اشباع از علل مهم ایجاد چاقی و سپس تنگی عروق است.

مصرف چربی نباید بیش از ۳۰٪ کالری روزانه را تأمین کند خصوصاً در مورد چربی‌های با منشاء حیوانی که بیشتر چربی اشباع است باید مراعات بیشتری نماییم. چون رسوب این چربی‌ها باعث تنگی عروق و سپس حوادث قلبی عروقی می‌شود - مصرف ماهی - غلات و حبوبات در این زمینه بسیار توصیه می‌شود که همراه فیبرها و املاح معدنی برای سلامت قلب مفیدند [۵].

آمارها نشان می‌دهد در ۱۰ سال گذشته با اجرای روش‌های پیش‌گیری تعداد مرگ‌های ناشی از سکته‌های قلبی و مغزی در جوامع صنعتی ۲۵٪-۲۰٪ کاهش یافته است [۲]. قلب در شبانه روز با ۱۰۰۰۰۰ ضربه خون را در طول ۹۶۰۰۰ کیلومتر شبکه عروقی بدن به حرکت در می‌آورد. لذا قلب پرکارترین عضله بدن است و نیاز خود قلب به مواد غذایی و اکسیژن که از طریق خون به آن می‌رسد بیش از هر عضله دیگری است، لذا هرگونه اختلال در خون‌رسانی ناشی از تنگی یا انسداد عروق خیلی سریع در کار عضله قلب نمایان می‌شود و اختلال ایجاد می‌کند. از هر ۵ مرگ در ایالات متحده در سال ۲۰۰۲ یک مورد آن به علت بیماری‌های قلبی عروقی بوده است. ۹۰٪ از بیماران مبتلا به بیماری‌های قلبی حداقل یک عامل خطر قلبی داشته‌اند و سالانه در آمریکا یک میلیون نفر دچار سکته قلبی می‌شوند. مصرف سیگار یا تنباکو باعث افزایش بیماری‌های قلبی شده و فرد سیگاری که سیگار را ترک کند حداقل ۱۵ سال بعد علائم خطر آن شبیه فرد غیر سیگاری می‌شود. فشار خون خصوصاً بالای ۱۴۰/۹۰ از عوامل خطر بیماری‌های قلبی است.

همچنین دیابت - اختلالات چربی - چاقی - نارسایی کلیه از جمله عوامل خطرزای مهم قلبی است و نیز سابقه خانوادگی بیماری‌های قلبی خصوصاً در بستگان درجه اول از عوامل خطر بیماری‌های قلبی است. سبک زندگی خصوصاً زندگی شهری و کم تحرک از عوامل خطرزای قلبی در جوامع امروزی است [۳].

با افزایش غلظت خون و تعداد سلول‌های خون احتمال لخته شدن و ترومبوز افزایش می‌یابد که با مصرف آسپرین و سایر NSAID ها باعث جلوگیری از ترومبوسان A<sub>2</sub> و عدم تولید این ماده باعث می‌شود پلاکت‌ها نتوانند دور هم جمع شده و لخته ایجاد شود [۴].

بنابراین دانشجو با گذراندن این درس از ریسک فاکتورهای ایجاد کننده بیماری‌های قلبی مطلع شده و از روش‌های پیش‌گیری از ایجاد بیماری‌های قلبی نیز آگاهی پیدا می‌کند.

عوامل خطرزای قابل کنترل مانند استرس - فشار خون - چربی‌های خون و دیابت از عوامل مهمی هستند که می‌توان با درمان آنها از بیماری‌های قلبی پیش‌گیری کرد.

کرونر شدیدتری دچار بودند. در این افراد میزان ترشح آدرنالین به مراتب بیشتر از تیپ B است [۷].

#### ۱-۲- دیابت

در بخش دیابت که یکی دیگر از بیماری‌های جسمی است که در این درس بحث می‌شود امروزه ۱۰-۷٪ جوامع مبتلا به دیابت یا در معرض دیابت هستند و چاقی به عنوان مهمترین ریسک فاکتور دیابت مورد توجه واقع شده است. هم اکنون ۷۰٪ مردم جهان از اضافه وزن رنج می‌برند. دانشمندان چاقی را دشمن شماره یک انسان می‌دانند. در کشور ما شیوع چاقی در کشور بیش از ۳۰٪ و در شهرها تا ۶۰٪ مردان و زنان از اضافه وزن رنج می‌برند.

۴۰٪ کودکان چاق در بزرگسالی نیز از چاقی رنج می‌برند. اگر یکی از والدین چاق باشد تا ۵۰٪ کودکان احتمال چاقی دارند. طبق آمار WHO ۶۰٪ مردم جهان تحرک لازم برای حفظ سلامتی را ندارند.

لذا با داشتن یک برنامه غذایی سالم، درمان چاقی، کاهش چربی‌های خون و فشار خون می‌توان تا حد زیادی از ایجاد دیابت تیپ II پیش‌گیری کرد. ابتلای هر دو جنس به دیابت تقریباً یکسان است و هر دو عامل وراثت و محیط در ایجاد بیماری دیابت نقش دارند با افزایش سن احتمال ابتلا به دیابت بیشتر می‌شود، به طوری که ۲۰٪ افراد بالای ۷۰ سال دچار این بیماری هستند [۷].

امروزه روی تغذیه سالم و خصوصاً عدم مصرف چربی‌های اشباع تأکید فراوانی می‌شود. یک برنامه غذایی نرمال باید ترکیبات شش‌گانه مواد غذایی یعنی پروتئین، چربی، قند، ویتامین، املاح و آب را داشته باشد. مثلاً ارزش غذایی پروتئین شیر و تخم مرغ بالاترین پروتئین‌هاست که ۸ اسیدآمینو ضروری و ۱۲ اسیدآمینو غیر ضروری دارد. روغن حیوانی و نارگیل حاوی اسید چرب اشباع زیادی هستند ولی روغن‌های گیاهی چربی اشباع ندارند و کلسترول را بالا نمی‌برند [۸].

البته افراد لاغر هم باید مراقب باشند. درست است که افراد لاغرتر نسبت به افراد چاق سالم‌تر هستند ولی افراد لاغر هم می‌توانند در معرض دیابت نوع ۲ و بیماری‌های قلبی باشند و لذا نباید رعایت نکات مرتبط با سلامت را فراموش کنند. لذا باید مثل افراد چاق عادات غذایی صحیح و فعالیت بدنی روزانه داشته باشند.

کنترل وزن از عوامل مهم پیش‌گیری از بیماری‌های قلبی است. افراد دچار اضافه وزن ( $BMI > 25$ ) و خصوصاً چاق‌ها ( $BMI > 30$ ) از عوامل مهم بیماری‌های قلبی عروقی هستند. نوع چاقی هم مهم است به طوری که چاقی شکم در آقایان در برابر چاقی لگن و ران‌ها در خانم‌ها از ریسک بالاتری برای حوادث قلبی عروقی برخوردار است. لذا با یک رژیم متعادل و روش‌های صحیح تغذیه مثل آهسته غذا خوردن و خوب جویدن غذا و سپس مصرف ۵ وعده غذایی ولی به مقدار کم و عدم مصرف تنقلات و پرهیز از غذاهای پرچرب یا پرشیرینی مثل نوشابه می‌توان یک رژیم غذایی سالم داشت و به وزن دلخواه رسید. خصوصاً با انجام حرکات ورزشی روزانه و تغذیه سالم و تازه شامل سبزیجات، لبنیات، حبوبات و مراعات در مصرف قندها و چربی‌های زیاد به وزن دلخواه رسید [۶].

از عوامل خطر دیگری که امروزه بسیاری از افراد را تهدید می‌نماید، مصرف دخانیات از جمله سیگار، تنباکو و مواد مخدر است که با افزایش انسداد عروق از جمله علل مهم حوادث قلبی عروقی همراه است. امروزه در آمریکا سالانه دو میلیون نفر به علل مستقیم یا غیر مستقیم ناشی از دخانیات فوت می‌کنند که ۱/۳ از این موارد به بیماری‌های قلبی ناشی از دخانیات مربوط می‌شود. قبلاً سرطان پستان در خانم‌ها اولین سرطان شایع بود ولی آمار جدید نشان می‌دهد سرطان ریه نیز در خانم‌ها به دلیل افزایش مصرف سیگار از سرطان پستان شایع تر شده و مقام اول مرگ و میر خانم‌ها را باعث می‌شود. حتی دود ثانویه برای افرادی که در معرض دود سیگار هستند هم باعث این مشکلات می‌شود [۵].

از لحاظ میزان استرس و اصطلاحاً تیپ شخصیتی افراد با بیماری‌های قلبی رابطه مشخصی وجود دارد. افرادی که تیپ شخصیتی A دارند یعنی افرادی فعال، پرکار و پر استرس هستند در برابر افرادی که تیپ شخصیتی B دارند یعنی آرام، ملایم و واکنش ملایم‌تری در برابر استرس‌ها نشان می‌دهند بیشتر دچار حوادث قلبی عروقی می‌شوند. در مطالعه‌ای که روی ۲۰۰۰ بیمار قلبی از طریق آنژیوگرافی عروق کرونر آنها انجام شده، بیمارانی که شخصیت A داشتند نسبت به افراد B به بیماری‌های عروق

همچنین در فرد دیابتی نیز تغذیه صحیح ضروری است. افراد دیابتی اگر غذای گیاهی مغذی و پرفیبر داشته باشند، می‌توانند وزن سالم و متناسب داشته باشند. غذاهای گیاهی اغلب کم کالری‌تر از غیر گیاهی هستند و به کنترل وزن کمک بیشتری می‌کنند. تناسب وزن باعث بهبود BMI و کاهش نیاز به انسولین می‌شود. همچنین رژیم گیاه‌خواری کنترل قند را بهتر می‌کند و حساسیت بدن به انسولین را افزایش می‌دهد لذا به دارو درمانی کمتری نیاز دارد و عوارض دیابت را کاهش می‌دهد. رژیم‌های غذایی گیاهی بدون کلسترول هستند و چربی‌های اشباع آن کمتر است و معمولاً غنی از فیبر هستند و لذا خطر بیماری‌های قلبی و عروقی را کاهش می‌دهد [۱۲].

در افراد دیابتی مطالعات متعددی از زوایای گوناگون انجام شده که نشان می‌دهد دیابت دارای عوارض متعددی است. خصوصاً عوارض مغزی و روانی که در دیابت ایجاد می‌شود، لذا در تحقیقی که بین ۲ گروه ۶۰ نفره از افرادی که دچار دیابت و اضافه وزن بودند انجام شد. یک گروه ۶۰ نفره ورزش منظم ۳۰ دقیقه در روز به مدت یک سال را انجام دادند و گروه دیگر این ورزش منظم را نداشت. در پایان یک سال گروهی که ورزش منظم داشتند علاوه بر بهبود شاخص‌های دیابت و اضافه وزن عملکرد شناختی بهتری نسبت به گروه شاهد داشتند [۱۳].

### ۳-۱- میکروباها

امروزه ما در جهات مختلف زندگی خود از میکروباها استفاده شایانی می‌کنیم. امروزه بسیاری از میکروباها در ایجاد سلامت انسان مثل تهیه داروها، واکسن‌ها و غذاهای مختلف نقش دارند ولی بعضی از آنها هم در انسان ایجاد بیماری می‌کنند.

امروزه با پاستوریزه کردن مواد غذایی را از میکروباهای خطرناک پاک می‌کنیم. Beth و DOWN در سال ۱۹۸۲ با پاستوریزه کردن مایکوباکتریوم‌های شیر را از شیر حذف می‌کردند.

بیماری‌هایی مثل تیفوئید- وبا و اسهال‌های آمیبی می‌توانند از طریق آب و مواد غذایی انسان را آلوده کنند.

امروزه از میکروباها واکسن- دارو- فراورده‌های غذایی و صنعتی مثل اسید استیک، الکل و آنتی بیوتیک تولید می‌کنند [۱۴].

چون بر اساس یافته‌های محققین مرکز تحقیقات پزشکی بریتانیا که در مجله Nature Genetics منتشر شده ژن IRS1 باعث لاغری در افراد می‌شود در عین حال می‌تواند باعث افزایش غیر طبیعی کلسترول و قند خون شود لذا اگر از فرد لاغری که دارای این ژن است آزمایش بگیرند مشخص می‌شود چربی و قند خونش بالاست لذا افراد لاغر هم بایستی همیشه مراقب سلامتی خود باشند و رژیم غذایی مناسب و فعالیت ورزشی روزانه داشته باشند [۹].

در مورد تغذیه مطالعات متعددی در دنیا انجام شده که یک نمونه از این مطالعات برنامه غذایی موسوم به رژیم غذایی مدیترانه‌ای است. رژیم غذایی مدیترانه‌ای باعث کاهش ابتلا به بیماری قلبی عروقی می‌شود. این رژیم اغلب از گیاهان تشکیل شده و میزان گوشت قرمز و لبنیات آن کم است و از میوه به عنوان دسر استفاده می‌شود و روغن زیتون منبع اصلی تأمین چربی این رژیم است. مطالعه‌ای که به تازگی در مجله Nutrition Metabolism and Cardiovascular Disease به چاپ رسیده ارتباط بین رژیم مدیترانه‌ای و بیماری قلبی عروقی را ارزیابی کرده است. در این مطالعه ۱۳۶۰۹ نفر شرکت کننده با میانگین سنی ۳۸ سال شرکت داشته‌اند. ابتدا هیچ‌کدام بیماری قلبی عروقی نداشته‌اند به مدت ۹/۴ سال تحت پی‌گیری بوده‌اند که تفاوت معنی داری در ایجاد بیماری قلبی عروقی در اینها با افرادی که غذاهای دیگر مصرف می‌کردند دیده شد و تنها ۱۰۰ نفر دچار بیماری قلبی شدند، لذا رابطه معکوس بین مصرف این رژیم و ابتلا به بیماری قلبی عروقی مشاهده شد. در این رژیم گوشت قرمز، چربی‌های اشباع و شیرینی در مقدار خیلی کم وجود دارد و بیشتر حاوی زیتون، غلات، سبزیجات و میوه است [۱۰].

در تحقیق دیگری تأثیر روغن هسته انار بر فرآیندهای لیپیدی و مقاومت به انسولین در افراد مبتلا به هیپرلیپیدمی مورد بررسی قرار گرفته که بر اساس این تحقیق غلظت تری‌گلیسیرید و کلسترول پس از ۴ هفته مصرف این روغن کاهش معنی داری پیدا کرده بود ( $P=0/009$ ) نسبت به افرادی که این روغن را مصرف نکرده بودند. پس مصرف این ماده باعث کاهش تری-گلیسیرید و کلسترول و کاهش ریسک ابتلا به دیابت می‌شود [۱۱].

همچنین با استفاده از میکروب‌ها امروزه SCP یا پروتئین تک یاخته مواد استفاده غذایی برای دام و حتی انسان تولید می‌شود. ۵۰۰ کیلوگرم باکتری در ۲۴ ساعت با سرعت تقسیم خود میزان پروتئین خود را ۱۰ برابر افزایش می‌دهد، چون ۸۰٪ وزن خشک سلول‌های میکروبی را پروتئین تشکیل می‌دهد. میکروب‌ها خصوصاً باکتری‌ها مهم‌ترین منبع تولید پروتئین در سده آینده به شمار خواهند رفت. این میکروب‌ها با تکثیر روی مواد نیتروژن‌دار غیرآلی با استفاده از منابع ارزان از جمله هیدروکربورهای نفتی، مواد زائد صنعتی و کشاورزی و زیباله‌ها، تولید پروتئین می‌کنند [۱۵].

#### ۴-۱-ایدز و هپاتیت

در قسمت بیماری‌های ویروسی خصوصاً بیماری‌های ویروسی که امروزه شایع شده مثل ایدز و هپاتیت B در این درس بحث شده و دانشجویان با این ویروس‌ها آشنایی بیشتری پیدا کرده و راه‌های انتقال و پیش‌گیری از آنها را آموزش می‌بینند.

در مورد بیماری ایدز و ویروس HIV باید گفت که عفونت HIV در سال ۱۹۸۶ در آفریقا کشف شد. با از بین بردن لنفوسیت‌های TCD4 باعث آسیب سیستم ایمنی و در نهایت باعث مرگ بیمار می‌شود [۱۶].

افراد آلوده به ویروس ایدز در جهان از حدود ۳ میلیون نفر در سال ۱۹۹۱ به ۴۰ میلیون نفر در سال ۲۰۰۱ رسید. اولین مورد بیماری در ایران در سال ۱۳۶۶ در یک کودک هموفیلی کشف شد. ابتدا در ایران انتقال ایدز از طریق خون و فرآورده‌های خونی بود ولی امروزه روش‌های دیگر انتقال آن خصوصاً جنسی افزایش یافته. ۲۳٪ از این راه منتقل می‌شود که ۹٪ آنها زیر ۱۹ سال هستند [۱۷].

همچنین میزان آگاهی دانشجویان در مورد ایدز در تحقیقات متعددی بررسی شده که یک نمونه از این تحقیقات در دانشگاه علوم پزشکی گیلان (۱۳۷۳) انجام شده و نتایج زیر را در برداشته است.

۱۱/۷٪ از دانشجویان از آگاهی خوب، ۷۷/۶٪ از آگاهی متوسط و ۱۰/۷٪ از آگاهی ضعیف برخوردار بودند. آگاهی دانشجویان جوان‌تر و متأهل بالاتر از دانشجویان مجرد و مسن‌تر بود.

بیشترین منبع کسب اطلاع دانشجویان را رسانه‌های گروهی تشکیل می‌داد. طبق این تحقیق بر لزوم ارتقاء کمی و کیفی برنامه‌های آموزشی در زمینه ایدز در رسانه‌ها و اهمیت درس بهداشت جهت آموزش راه‌های پیش‌گیری این بیماری در دروس دانشگاهی مخصوصاً در رشته‌های غیر پزشکی تأکید شده است [۱۸].

در مطالعه‌ای در دانشگاه ناکازاکی ژاپن (۲۰۰۰) آگاهی دانشجویان دختر در سطح بالاتری از دانشجویان پسر آن بود.

در مطالعه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی همدان (۱۳۶۵) سطح آگاهی دانشجویان رشته‌های پزشکی از سایر دانشجویان بالاتر بود. (۶۷/۸٪) آنها آگاهی خوبی نسبت به بیماری ایدز داشتند [۱۹].

همچنین در بین دانش‌آموزان دبیرستان‌های شهر تهران نیز تحقیقی در سال ۸۱ در مورد بیماری ایدز انجام شد که در این تحقیق حدود ۴۰۰ دانش‌آموز دختر و پسر تهرانی شرکت داشتند و نتایج زیر به دست آمد:

۷۷/۵٪ از آگاهی خوب ۲۲/۳٪ از آگاهی متوسط نسبت به بیماری ایدز برخوردار بوده‌اند. از لحاظ سطح آگاهی در مورد راه‌های انتقال ایدز ۹۰٪ آگاهی خوب و ۹/۸٪ آگاهی متوسط داشتند. در مورد راه‌های پیش‌گیری ۴۸/۵٪ آگاهی خوب و ۵۰/۸٪ آگاهی متوسطی داشتند.

در این تحقیق با اختلاف معنی داری سطح آگاهی دختران بیشتر از پسران بود. همچنین با بالا رفتن پایه تحصیلی آگاهی دانش‌آموزان به صورت معنی داری افزایش می‌یافت. به طوری که در مقطع پیش‌دانشگاهی ۸۶/۵٪ آگاهی خوبی از بیماری داشتند.

آگاهی دانش‌آموزان رشته تجربی با اختلاف معنی داری از سایر رشته‌ها بیشتر بود (۸۷/۳٪ آگاهی خوب).

در این تحقیق سطح تحصیلات مادر و شغل پدر و مادر در سطح آگاهی دانش‌آموز اختلاف معنی داری نداشت در این تحقیق خصوصاً بالا بردن سطح آگاهی پسران از طریق راه‌های آموزشی تأکید شده است [۱۷].

همچنین در یک بررسی تحقیقی (۱۳۷۸) از حجم نمونه ۸۰۰ دانش‌آموز ۴۷۴ نفر (معادل ۵۹/۲٪) آگاهی در سطح خوب و ۳۱۲ نفر (معادل ۳۹٪) آگاهی متوسط و ۱۴ نفر (معادل ۱/۸٪) آگاهی در سطح ضعیف داشتند.

بررسی میزان تأثیر آموزش درس بهداشت و ...

۹۰٪ و در زیر ۵ سال، ۳۰-۲۵٪ و در سن بالاتر ۳۰٪ آنها به هیپاتیت مزمن تبدیل می‌شود [۲۲].

#### ۵-۱- بیماری‌های اعصاب و روان

مبحث دیگری که در این درس مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد بیماری‌های اعصاب و روان و از جمله آنها اعتیاد است.

اختلالات خلقی در میان بیماری‌های روان پزشکی به مثابه سرماخوردگی شیوع دارد و بیش از ۲۰ میلیون در آمریکای شمالی در طول عمر خود لاقلاً یک بار دچار افسردگی یا شیدایی شده‌اند. از هر ۵ خانواده یک خانواده مستقیماً اثرات آن را حس می‌کنند. افسردگی شایع‌ترین اختلال خلقی است که معمولاً به صورت دوره‌ای است و ۵۰٪ افراد فقط یک‌بار مبتلا و سپس خوب می‌شوند و از هر ۱۰ نفر افسردگی شدید یک نفر خودکشی می‌کند. در هر سنی دیده می‌شود، ولی بیشتر اواخر دهه سوم شایع است و دوره‌های ۲-۳ ماه و گاهی تا ۶ ماهه دارد. در  $\frac{1}{4}$  موارد بیماری‌های روانی با علائم جسمانی مراجعه می‌کنند که به آنها بیماری‌های سایکوسوماتیک گفته می‌شود. مثل سردرد و سرگیجه، سوء هاضمه، خستگی مزمن که بیماری جسمی هستند، ولی علت آن اختلالات اعصاب و روان است. ۵۰٪ کسانی که به علت افسردگی به کلینیک‌ها مراجعه کرده‌اند لاقلاً یکبار دچار افسردگی شده‌اند و به طور متوسط ۷-۵ بار بازگشت دارد [۲۳].

علائم افسردگی مانند خلق افسرده، تفکر منفی، فقدان احساس لذت و کاهش نیرو است که اینها علائم افسردگی با شدت متوسط است ولی گاهی افکار خودکشی یا هذیان و توهم اضافه می‌شود که در آن حالت افسردگی شدید گفته می‌شود [۲۴].

PTSD یا افسردگی بعد از حوادث در سربازانی که در سال ۱۹۹۱ در جنگ خلیج فارس شرکت کرده بوده‌اند مورد بررسی قرار گرفت که ۱۳٪ آنها پس از جنگ دچار این نوع افسردگی شده‌اند همچنین در جنگ بوسنی از میان پناهندگان به ایالات متحده ۶۵٪ دچار افسردگی بعد از جنگ (PTSD) بودند [۲۵].

امروزه علی‌رغم ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در شیوه‌های زندگی بسیاری از افراد در رویایی با مشکلات زندگی فاقد توانایی‌های لازم و اساسی هستند و همین امر

در مجموع آگاهی افراد مورد مطالعه اکثراً در سطح خوبی بود و مهمترین عامل کسب آموزش را صدا و سیما می‌دانستند که باز هم لزوم ارتقاء این برنامه‌ها در سطح رسانه ملی معلوم می‌شود [۲۰].

بر اساس تحقیقی که بین ۹۵۱ دانشجوی دانشگاه آزاد زاهدان در سال تحصیلی ۸۶-۸۷ انجام شده آگاهی ۵۰٪ دانشجویان خوب ۴۴٪ متوسط و ۵/۱٪ ضعیف بود. همچنین ۱۷/۱٪ نگرش مثبت، ۵۶/۹٪ نگرش خنثی و ۲۵/۹٪ نگرش منفی نسبت به بیماری ایدز داشتند.

۱۲/۱٪ تصورات غلط از راه‌های انتقال داشتند. بین سن، درآمد ماهیانه خانواده و وضعیت آگاهی ارتباط معنی داری وجود داشت به ترتیب  $P < 0/005$  -  $P < 0/002$  -  $P < 0/001$  در مجموع به نظر می‌رسد، آگاهی راجع به ایدز در حد متوسط است ولی تصورات غلطی درباره این بیماری هنوز وجود دارد که می‌بایست با آموزش بیشتر اصلاح شود [۲۱].

در مورد ویروس هیپاتیت B هم باید گفت که حدود ۴۰۰ میلیون نفر در جهان به هیپاتیت مزمن B مبتلا هستند. این بیماری از طریق جنسی، خونی، مادر به جنین شبیه ایدز منتقل می‌شود و سپس با آلوده کردن کبد و اختلال در کارکرد کبد باعث آسیب آن و نهایت مرگ می‌شود. تنها تفاوت این بیماری با ایدز این است که برای آن واکسن تهیه شده و امروزه در برنامه واکسیناسیون اطفال اعمال می‌شود و بقیه افراد هم خود می‌توانند با مراجعه به مراکز درمانی از این واکسن استفاده کنند وگرنه شبیه ایدز غیر قابل درمان و راه‌های انتقال آن هم شبیه ایدز است.

همچنین در آمریکا سالانه ۵۰۰۰ نفر به علت بیماری کبد ناشی از هیپاتیت B فوت می‌کنند. این ویروس در تمام مایعات و ترشحات بدن وجود دارد.

واکسن این بیماری در ۱۹۸۲ ساخته و در سال ۹۰ در اکثر کشورها جزء برنامه واکسیناسیون اطفال قرار گرفت.

شیوع این بیماری در ایران ۶/۵-۱/۴٪ گزارش شده که جزء مناطق با شیوع متوسط است.

احتمال انتقال این ویروس ۱۰۰ برابر بیشتر از ایدز است و در خارج بدن در خون خشک شده تا بیش از یک هفته زنده می‌ماند. در صورت ابتلا به این ویروس در زمان تولد تا

در لندن توسط DLANT, MILLER (۱۹۹۶) انجام شد نشان دادند که ۴۲٪ آنها داروهای غیر مجاز عمدتاً حشیش را مصرف کرده‌اند در این گروه معلوم شد که بین مصرف سیگار و مصرف حشیش رابطه مشخصی وجود دارد. پسرها بیشتر از دخترها احتمال داشت که ماده‌ای غیر مجاز را آزمایش کرده باشند این نسبت ۴۳٪ پسرها در برابر ۳۸٪ دخترها به دست آمد [۲۶].

#### ۷-۱- محیط زیست

همچنین بحث آخری که در این درس مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد موضوع محیط زیست است. در مجموع آلودگی عبارت است از هرگونه تغییر در ویژگی‌های محیط به گونه‌ای که استفاده پیشین از آنها ممکن نباشد و مستقیم یا غیر مستقیم حیات موجودات زنده را به مخاطره اندازد. هوا تا ۵۰ مایل بالای زمین ترکیب ثابت دارد. چهار جزء اصلی یعنی  $O_2$ - $CO_2$ - $N_2$  - آرگون ۹۹/۹۹٪ هوا را تشکیل می‌دهند. مونواکسید کربن، اکسیدهای نیتروژن، اکسیدهای سولفور، هیدروکربن‌ها و ذرات معلق ۵ آلوده کننده هوا هستند که در این درس مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرند. امروزه بحث آلودگی هوا از جمله آلودگی ناشی از خودروها باعث شده تا توجه ویژه‌ای به این مبحث شود. مثلاً میزان مونواکسید کربن در هوای شهر تهران به ۹/۴٪ می‌رسد لذا استفاده از کاتالیت‌ها بر سر راه خروجی گازهای موتور با ایجاد محیط شیمیایی اکتیو واکنش‌های احتراق درون سیلندر را کامل می‌کند. یعنی آلاینده‌های  $CO$  و  $HC$  اکسید شده و آلاینده مضر  $NO$  نیز احیاء می‌شود و باعث کاهش این نوع آلودگی در هوای شهر می‌شود [۲۷].

در مورد آلودگی آب هم باید گفت که آب خالص در طبیعت وجود ندارد. حتی آب باران شامل گازهای  $O_2$  -  $CO_2$  -  $N_2$  محلول در آن است. آب چشمه‌ها نیز شامل فلزاتی مثل منگنز و کلسیم است که گاهی اوقات این ترکیبات زیاد و آب سخت می‌شود. امروزه مواد مختلفی که بیشتر حاصل جوامع انسانی اعم از فاضلاب‌های خانگی - صنعتی و کشاورزی است باعث ایجاد آلودگی‌های آب و بیماری‌های مختلف می‌شود.

آلودگی صوتی به عنوان معضل جوامع صنعتی امروزی و وسایل موسیقی که مبتلا به جوانان است باعث آسیب به

آنان را در مواجهه با مشکلات و مقتضیات زندگی آسیب‌پذیر می‌نماید و در معرض انواع اختلالات روانی - اجتماعی و رفتاری قرار می‌دهد. دانشجویان بخش اعظمی از جامعه جوان ما را تشکیل می‌دهند. این جمعیت جوان نقش عظیمی در بنای جامعه سالم در آینده دارد و از طرفی به لحاظ مشکلات و استرس‌های متنوعی که در این دوره متحمل می‌شوند، در معرض ابتلا به بسیاری از مشکلات روانی - اجتماعی قرار دارند. تحقیقات نشان داده که شیوع مشکلات روان پزشکی در دانشجویان قبل از ورود به دانشگاه مشابه جمعیت هم سن و سال در جامعه است ولی بعد از ورود به دانشگاه به دلیل استرس‌های متعدد افزایش می‌یابد. مطالعه‌ای در انگلستان نشان داده که مشکلات روان پزشکی دانشجویان در طول سال اول تحصیلی دو برابر شده است. در مطالعه‌ای مقطعی که بر روی ۶۰۴ نفر از دانشجویان رشته پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی در تهران انجام شده است، ۴۰/۷ درصد از دانشجویان دچار مشکلات روحی بودند و شیوع آن در دختران بیش از پسران بود [۲۶].

#### ۶-۱- اعتیاد

همچنین در مورد اعتیاد باید گفت که بیش از ۲۰۰ نوع ماده مخدر یا روان گردان وجود دارد که از این تعداد فقط ۲۲ نوع آن در ایران مصرف دارویی دارند و بسیاری مثل هروئین و LSD به خاطر سمی بودن ارزش دارویی ندارند و فقط به عنوان مخدر مواد سوء مصرف استفاده می‌شوند. تریاک و مشتقات آن مثل مرفین، هروئین، کدئین، متادون از جمله اویپوئیدها و همچنین حشیش، ماری‌جوانا، شیشه و اکستازی از جمله روان گردان‌ها و کوکائین از جمله محرک‌هاست. حشیش پرمصرف‌ترین ماده در جهان است که ۲/۵٪ مردم جهان مصرف می‌کنند. ۷۵۰ میلیارد دلار تجارت مواد مخدر است. ۷۰٪ معتادان به مواد مخدر معتاد به سیگار نیز بوده‌اند و ۶٪ بعد از اعتیاد سیگار کشیده‌اند ۲۱٪ معتادان سیگار نمی‌کشند [۲۴].

در ایالات متحده در سال ۱۹۹۱، ۳۷٪ کل جمعیت حداقل یک داروی ممنوعه در طول عمر مصرف کرده‌اند. بر اساس این مطالعات مصرف مواد در افراد بیکار ۱۸-۲۵ سال شایع‌تر از همه سنین بوده است. همچنین در پژوهشی که روی ۷۷۲۲ نفر از دانش‌آموزان مدارس در سنین ۱۶-۱۵



بررسی میزان تأثیر آموزش درس بهداشت و ...

درصد مخالف، ۱۴/۳ درصد کاملاً موافق و ۳/۶ درصد نسبتاً موافق بوده‌اند. میانگین مربوطه ۲/۳۲ بوده است.

در مورد تناسب و کافی بودن مباحث مربوط به اعتیاد، میانگین ۲/۱۱ به دست آمد. موافقین با این موضوع ۴۲/۹ درصد، ۲۸/۶ درصد مخالف، کاملاً موافق و ۱۴/۳ نسبتاً موافق بوده‌اند (جدول ۱).

در باره تناسب و کافی بودن مباحث مربوط به تغذیه میانگین ۲/۵۷ بوده است. ۴۶/۴ درصد از دانشجویان موافق، ۳۹/۳ درصد کاملاً موافق، ۱۷/۷ درصد نسبتاً موافق و ۳/۶ درصد مخالف بوده‌اند (جدول ۱).

بر اساس جدول ۱ درباره تناسب و کافی بودن مباحث مربوط به مسائل زیست‌محیطی ۴۶/۴ درصد از پاسخ‌گویان موافق، ۳۹/۳ درصد کاملاً موافق، ۱۰/۷ درصد نسبتاً موافق و ۳/۶ درصد مخالف بوده‌اند. میانگین پاسخ‌های مربوط به این پرسش ۲/۵۷ است.

در مورد پیوستگی مطالب در این درس میانگین ۲/۱۸ به دست آمد. از میان دانشجویان ۳۹/۳ درصد موافق، ۲۸/۶ درصد نسبتاً موافق، ۲۵ درصد کاملاً موافق و ۷/۱ مخالف بوده‌اند (جدول ۱).

لزوم آموزش مباحثی مانند شناخت تغییرات جسمانی و روانی و بیماری‌های مرتبط با آنها در دوران بلوغ برای دانشجویان رشته‌های دبیری واضح است. از آنجا که کار آموزش توسط معلمان آینده بایستی منطبق بر تغییرات جسمانی مخاطبین آنها یعنی دانش‌آموزان باشد، بر اساس نظر کلی (۲۰۰۰) در برنامه آموزشی، بهداشت روانی بلوغ، مهارت‌هایی برای شناخت بیشتر نوجوان در مورد تغییراتی که در جسم و ذهن او رخ می‌دهد، باید گنجانده شود که نحوه برخورد بهتر و متناسب با تغییرات را در اختیار وی قرار دهد. او معتقد است گرچه با توجه به این‌که تصویر تن، سازه پیچیده‌ای است که با ادراکات و نگرش‌های فرد درباره خودش و به خصوص ظاهر فیزیکی ارتباط دارد، جنبه‌هایی مانند رضایت بدنی، طرحواره‌های خود ظاهری، اهمیت ایده آل‌های ظاهری درونی شده و هیجانات مرتبط با آن در ارتباط با درمان‌گری و آموزش درباره تصویر تن مطرح است و بهتر است در محتوای یا موزش گنجانده شود [۲۹].

سلول‌های شنوایی و کاهش شنوایی و به طور غیر مستقیم باعث تحریک پذیری، آسیب‌های جسمی و روانی مختلف در انسان می‌شود.

آلودگی صوتی خصوصاً در شهرهایی مثل تهران به علت قرار گرفتن در کوهپایه‌ها از معضلات اصلی شهروندان است [۲۸].

## ۲- روش تحقیق

پژوهش حاضر یک تحقیق توصیفی - پیمایشی است که به منظور بررسی تأثیر گذاردن درس بهداشت و محیط زیست بر میزان آگاهی و نگرش دانشجویان پسر دوره‌های کارشناسی دبیری دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی انجام شده است.

جامعه مورد پژوهش شامل ۲۸ نفر از دانشجویان پسر کارشناسی دبیری است که درس بهداشت و محیط زیست را گذرانده بودند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه‌ای پژوهشگر ساخته است که شامل ۲۰ سؤال بود. سؤالات پرسش‌نامه با استفاده از نظرات چند تن از کارشناسان مورد بررسی قرار گرفت و با بهره‌گیری از شیوه‌روایی سازی به وسیله تحلیل عوامل، با استفاده از چرخش به روش واریماکس، عواملی که دارای ارزش بالاتر از ۰/۴۵ بود، انتخاب شد. سپس نتایج با استفاده از نرم‌افزار Excel مورد آنالیز آماری قرار گرفت.

## ۳- نتایج و بحث

در این قسمت سعی بر این است که تحلیل توصیفی از اطلاعات گردآوری شده به وسیله پرسش‌نامه‌هایی که توسط دانشجویان تکمیل شده است، ارائه گردد.

میانگین نظرات دانشجویان در مورد تناسب و کافی بودن مباحث مربوط به بیماری‌های جسمانی ۲/۲۵ بوده است. ۲۸/۶ درصد از دانشجویان در این مورد موافقت کامل داشته‌اند. بقیه دانشجویان یعنی ۳۵/۷ درصد از آنها موافق، ۱۷/۹ درصد نسبتاً موافق و ۱۷/۹ درصد از آنها مخالف بودند (جدول ۱).

طبق جدول ۱، ۶۰/۷ درصد دانشجویان با تناسب و کافی بودن مباحث مربوط به بیماری‌های روانی موافق، ۲۱/۴

جدول ۱- بررسی درصد فراوانی پاسخ‌های دانشجویان در مورد محتوای برنامه درسی بهداشت و محیط زیست

| انحراف معیار | میانگین | بدون نظر | مخالف | نسبتا موافق | موافق | کاملا موافق | مقیاس  |
|--------------|---------|----------|-------|-------------|-------|-------------|--|
|              |         |          |       |             |       |             | معیار  |
| ۰/۲۰         | ۲/۲۵    | -        | ۱۷/۹  | ۱۷/۹        | ۳۵/۷  | ۲۸/۶        | تناسب و کافی بودن مباحث مربوط به بیماری‌های جسمانی |
| ۰/۱۹         | ۲/۳۲    | -        | ۲۱/۴  | ۳/۶         | ۶۰/۷  | ۱۴/۳        | تناسب و کافی بودن مباحث مربوط به بیماری‌های روانی  |
| ۰/۱۷         | ۲/۱۱    | -        | ۲۸/۶  | ۱۴/۳        | ۴۲/۹  | ۱۴/۳        | تناسب و کافی بودن مباحث مربوط به اعتیاد            |
| ۲/۲۰         | ۲/۵۷    | -        | ۳/۶   | ۱۰/۷        | ۴۶/۴  | ۳۹/۳        | تناسب و کافی بودن مباحث مربوط به تغذیه             |
| ۰/۱۸         | ۲/۳۲    | -        | ۱۴/۳  | ۲۱/۴        | ۴۶/۴  | ۱۷/۹        | تناسب و کافی بودن مباحث مربوط به مسائل زیست‌محیطی  |
| ۰/۱۷         | ۲/۱۸    | -        | ۷/۱   | ۲۸/۶        | ۳۹/۳  | ۲۵/۰        | پیوستگی مطالب                                      |

در سازه حساسیت درک شده میزان احساس در معرض خطر بودن را نشان می‌دهد و سازه شدت درک شده عوارض حاصل از ابتلا به بیماری و منافع درک شده فواید حاصل از اتخاذ رفتار بهداشتی را نشان می‌دهد. در حالی که موانع درک شده به تمام مواردی که مانع از انجام رفتار بهداشتی می‌گردد، اشاره دارد و شامل منابع داخلی مانند ترس از ابتلا به بیماری و یا منابع خارجی هم چون رسانه‌ها و دوستان است که فرد را به سمت انجام رفتار بهداشتی سوق می‌دهد [۳۰]. در تحقیق حاضر با توجه به محتوای درسی تدریس شده، سعی بر آن بوده است که همه جنبه‌های بالا مد نظر قرار گیرد. از این رو چنانچه مشاهده شد، بیشتر پاسخ‌ها مبنی بر تأثیر درس بهداشت بر ارتقای باورها و تقویت رفتارهای بهداشتی بوده است.

همان طور که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود، درس بهداشت و محیط زیست توانسته است با مخاطبین خود یعنی دانشجویان با میانگین ۲ درصد ارتباط برقرار نماید. در این رابطه ۴۲/۹ درصد دانشجویان در رابطه با میزان این برقراری ارتباط نظر موافق داشته‌اند. از سوی دیگر ۳۲/۱ درصد از آنان نظر کاملاً موافق، ۲۱/۴ درصد نظر نسبتاً موافق و ۳/۶ درصد نظر مخالف داشته‌اند.

بر اساس جدول ۳ در مورد توان علمی مدرس ۵۷/۱ درصد از دانشجویان نظر کاملاً موافق، ۳۵/۷ درصد از آنان نظر موافق، ۳/۶ درصد نظر نسبتاً موافق و مخالف داشته‌اند. میانگین مربوط به این سؤال ۱/۵۴ بوده است.

در مورد چگونگی رفتار مدرس در فراهم نمودن شرایط گفت‌وگو و مشارکت دانشجویان، میانگین ۱/۸۲ به دست آمد. ۴۲/۹ درصد از دانشجویان نظر کاملاً موافق، ۳۵/۷ درصد نظر موافق، ۱۷/۹ درصد نسبتاً موافق و ۳/۶ درصد از آنان نظر مخالف داشتند (جدول ۳).

به نظر می‌رسد در نظر گرفتن این موارد یکی از علل تأثیرگذاری آموزش مذکور بر ترس از تصویر تن در دانشجویان بوده است.

یکی از عوامل مؤثر بر کاهش عزت نفس و خودکارآمدی در پسران، ظاهر جسمانی و ترس از ارزیابی منفی از ظاهر جسمانی است که با آگاهی‌های ارائه شده در برنامه درسی و عنوان کردن راه‌کارهای لازم زندگی اجتماعی جوانان را سهل‌تر می‌کند.

بر اساس جدول ۲ در مورد تأثیر درس بهداشت و محیط زیست بر ارتقای باورهای بهداشتی میانگین ۱/۸۲ به دست آمد. در این مورد ۵۰ درصد دانشجویان کاملاً موافق بوده، ۲۵ درصد نسبتاً موافق، ۲۱/۴ درصد موافق و ۳/۶ درصد مخالف بوده‌اند.

در مورد تأثیر درس بهداشت و محیط زیست در تقویت رفتارهای بهداشتی، میانگین ۲/۰۴ به دست آمد. در این مورد ۶۴/۳ درصد دانشجویان نظر موافق داشتند. نظرات موافق ۱۷/۹ درصد، نظرات نسبتاً موافق ۱۴/۳ درصد و مخالف ۶ درصد و در این میان ۳ درصد بدون نظر بوده‌اند (جدول ۲).

افزایش اثربخشی آموزش بهداشت به استفاده مناسب از نظریه‌ها و الگوها بستگی دارد. الگوی اعتقاد بهداشتی از جمله الگوهایی است که برای آموزش به کار می‌رود. با این الگو می‌توان مداخلات آموزشی را به منظور پیش‌گیری از بیماری‌ها طراحی و اجرا کرد. از مزایای الگوی اعتقاد بهداشتی، وجود سازه‌هایی است که ابعاد مهم تغییر رفتار را مورد توجه قرار می‌دهند. سازه‌های این الگو، حساسیت درک شده، شدت درک شده، منافع درک شده، موانع درک شده، خودکارآمدی درک شده و راهنما به عمل را شامل می‌شوند.

بررسی میزان تأثیر آموزش درس بهداشت و ...

جدول ۲- بررسی درصد فراوانی پاسخ‌های دانشجویان در مورد تأثیر درس بهداشت و محیط زیست در تغییر نگرش‌ها و رفتارهای آنان

| مقیاس                           | کاملاً موافق | موافق | نسبتاً موافق | مخالف | بدون نظر | میانگین | انحراف معیار |
|---------------------------------|--------------|-------|--------------|-------|----------|---------|--------------|
| تأثیر بر ارتقای باورهای بهداشتی | ۵۰           | ۲۱/۴  | ۲۵           | ۳/۶   | -        | ۱/۸۲    | ۰/۱۸         |
| تأثیر در تقویت رفتارهای بهداشتی | ۱۷/۹         | ۶۴/۳  | ۱۴/۳         | ۶     | ۳        | ۲/۰۴    | ۰/۱۳         |

جدول ۳- بررسی درصد فراوانی پاسخ‌های دانشجویان در مورد توانمندی‌های مدرس درس بهداشت و محیط زیست

| مقیاس  | کاملاً موافق | موافق | نسبتاً موافق | مخالف | بدون نظر | میانگین | انحراف معیار |
|--|--------------|-------|--------------|-------|----------|---------|--------------|
| موفقیت در برقراری ارتباط عاطفی با دانشجویان      | ۳۲/۱         | ۴۲/۹  | ۲۱/۴         | ۳/۶   | -        | ۲       | ۰/۱۸         |
| برخوردار بودن مدرس از توان علمی مناسب            | ۵۷/۱         | ۳۵/۷  | ۳/۶          | ۳/۶   | -        | ۱/۵۴    | ۰/۱۴         |
| راهم نمودن شرایط گفت و گو و مشارکت دانشجویان     | ۴۲/۹         | ۳۵/۷  | ۱۷/۹         | ۳/۶   | -        | ۱/۸۲    | ۰/۱۶         |
| توانایی انتقال مطالب                             | ۳۹/۳         | ۵۷/۱  | -            | ۳/۶   | -        | ۱/۶۸    | ۰/۱۳         |
| در ایجاد انگیزه برای مطالعه و فراگیری محتوای درس | ۲۸/۶         | ۵۷/۱  | ۷/۱          | ۷/۱   | -        | ۱/۹۳    | ۰/۱۵         |

یکی دیگر از کاربردهای آموزشی نظریه سازندگی استفاده از شاگردی شناختی است. منظور از شاگردی شناختی این است که فراگیران، از راه درگیری با تکالیف و مسائل واقعی و اصیل و ضمن همکاری با افراد دارای مهارت بیشتر به یادگیری بپردازند. استفاده از شاگردی شناختی یک روش عالی است که به راحتی می‌توان از آن در دروس بهداشت استفاده کرد [۳۱].

آموزش از بالا به پایین از دیگر کاربردهای آموزشی نظریه سازندگی است که در این روش فراگیران از تکالیف پیچیده آغاز می‌کنند و پس از آن به کمک استاد به کشف و یادگیری مراحل و جزئیات تکالیف می‌پردازند [۳۱].

بندورا به الگوهای رفتاری و اهمیت شخصیت و رفتار، اهمیت تقویت رفتارهای مناسب، مشخص کردن اهداف رفتاری، جلب توجه فراگیران و استفاده از نمادها، تصاویر و فیلم برای بسط امکانات آموزشی اشاره می‌کند و این عوامل را در یادگیری مؤثر می‌داند [۳۱].

مدل تئوری شناختی - اجتماعی شاخه‌ای از تئوری یادگیری - اجتماعی است. در این مدل فراگیران با کسب معلومات و اطلاعات، دارای برخی مهارت‌های اجتماعی و خود تنظیمی شده و در بهبود مهارت‌های اجتماعی و خود تنظیمی می‌کوشند و با حمایت گروه هم‌سالان به یک خودبسنده‌گی رسیده و رفتارهای مطمئن‌تری نشان می‌دهند. از این مدل برای آموزش پیش‌گیری از ایدز استفاده شده است [۳۱].

فراشناخت به دانش فرد درباره چگونگی یادگیری خودش گفته می‌شود. دانش فراشناختی شامل سه نوع دانش است:

طبق جدول ۳ میانگین پاسخ‌های سؤالات در مورد توانایی انتقال مطالب توسط مدرس ۱/۶۸ بوده است. از سوی دیگر ۳۹/۳ درصد از دانشجویان با توانایی انتقال مطالب توسط مدرس مربوطه کاملاً موافق، ۵۷/۱ درصد موافق و ۳/۶ درصد از آنان توان مدرس در انتقال مطالب را ضعیف ارزش‌یابی نمودند.

در مورد توانایی در ایجاد انگیزه برای مطالعه و فراگیری محتوای درس، میانگین ۱/۳۹ به دست آمد. همچنین ۲۸/۶ درصد از دانشجویان توانایی مدرس را در این رابطه بسیار زیاد دانسته، ۵۷/۱ درصد از آنان در مورد توانمندی مدرس در ایجاد انگیزه و فراگیری محتوای درس زیاد دانستند. ۷/۱ درصد از دانشجویان در این مورد نظر نسبتاً موافق داشتند و ۷/۱ دیگر توانمندی استاد را در ایجاد انگیزه برای مطالعه و فراگیری ضعیف ارزیابی نموده‌اند (جدول ۳).

با توجه به یافته‌های جدول ۳ در مورد مدرس کلاس به نظر می‌رسد رابطه عاطفی مناسبی بین استاد و دانشجویان برقرار گردیده است. این موضوع با پژوهش‌های انجام شده در برخی موارد هم‌خوانی دارد [۳۱].

یکی از کاربردهای مهم آموزشی نظریه سازندگی استفاده از تکالیف‌های اصیل است. تکالیف‌های اصیل، آن دسته از موقعیت‌های یادگیری است، که مشابه موقعیت‌های زندگی خارج از آموزشگاه یا در برگیرنده آنها هستند. یعنی عینی و واقعیند، نه انتزاعی و نمادی [۳۱]. از این‌رو بهتر است تدریس واحد بهداشت به وسیله بازدید (مثلاً یک تصفیه‌خانه) انجام شود.

خوب بود که با نتایج مطالعات قربانی، دادخواه، هرندی زاده و همکاران آنها همخوانی دارد [۳۲، ۳۹ و ۳۵]. چگونگی ارزیابی مطالب در کلاس، تسلط استاد بر موضوع تدریس، ارزیابی مطالب جدید و روزآمد و شیوایی بیان نقش مهمی دارد و با نتایج این مطالعه همخوانی دارد. در حیطه توانایی ارتباط دانشجویان با استاد، آمادگی استاد برای رفع اشکالات دانشجویان و راحت بودن دانشجویان در ارتباط با استاد و طرح موضوعات به عنوان ویژگی مهم یک استاد خوب مطرح است که با نتایج مطالعات دادخواه، بذرافکن، رشادمنش و همکاران آنها همخوانی دارد [۳۹، ۴۱ و ۴۲] عدم آشنایی دانشجویان با محیط دانشگاه در بدو ورود، دوری از خانواده، عدم قبولی در رشته مورد علاقه، عدم سازگاری با سایر دانشجویان در محیط خوابگاهی، کافی نبودن امکانات رفاهی و داشتن مشکلات اقتصادی از جمله شرایطی هستند که می‌توانند مشکلات روحی و روانی دانشجویان را ایجاد یا تشدید کنند. بنابراین دانشجویان انتظار دارند استاد آنها، نقش حمایتی و هدایتی داشته، و بتواند فروتنانه برای حل مشکلات آنها گام بردارد [۴۳].

#### ۴- نتیجه گیری

یکی از مسائلی که موجب بالا رفتن سطح بهداشت در جامعه می‌گردد، میزان تحصیلات افراد است. امروزه افزایش سطح سواد و کثرت دانشجویان در مقاطع مختلف تحصیلی در کشور مشاهده می‌شود. بخشی از این دانشجویان در رشته‌های دبیری مشغول به تحصیلند و در ارتباط مستقیم با دانش‌آموزان خواهند بود. از این نظر سلامت معلمان و دانش‌آموزان که قشر عظیمی از افراد جامعه را شامل می‌شوند و در عین حال به دلیل نقش مهم معلمان در امر آگاهی دادن در سطوح مختلف تحصیلات متوسطه و اثرات آن در جامعه، نقش آموزش مسائل بهداشتی در سطح دانشگاهی به دانشجویان رشته‌های دبیری اهمیت ویژه‌ای دارد. دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی یکی از دانشگاه‌هایی است که رسالت تربیت دبیران آینده کشور را به عهده دارد. یکی از دروس در این دوره برای رشته‌های دبیری درس بهداشت و محیط زیست است. این پژوهش درصدد برآمده تا در ابعاد مختلف تأثیر این درس بر دانشجویان رشته‌های دبیری دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی بررسی نماید.

۱) دانش مربوط به خود یادگیرنده مانند آگاهی از رجحان‌ها، علاقه‌ها، عادات مطالعه، اهداف و نقاط ضعف و قوت خویش ۲) دانش مربوط به موضوع یادگیری، از قبیل اطلاعات مربوط به سطح دشواری موضوع یادگیری و مقدار کوشش مورد نیاز برای یادگیری آن ۳) دانش مربوط به راهبردهای یادگیری و چگونگی استفاده درست از آنها. نظریه فراشناخت در تدریس و یادگیری تمامی رشته‌ها قابلیت استفاده دارد ولی بسیار کم در بهداشت عمومی مورد استفاده قرار گرفته است. گرچه بعضی از دانشجویان از راهبردهای این نظریه جهت مطالعه و یادسپاری آموخته‌ها استفاده می‌نمایند، ولی باید استادان بدان توجه ویژه‌ای داشته باشند [۳۱].

تحول اساسی و پایدار در هر جامعه در گرو متحول شدن نظام تعلیم و تربیت آن جامعه و محور اصلی تحول و توسعه است.

در نظام تعلیم و تربیت بهبود کیفیت کار استاد و شناخت ویژگی‌های آنها است. نتایج نشان داد از نظر دانشجویان، تسلط استاد از نظر علمی بر درس مورد تدریس و شیوایی بیان در انتقال مطالب از ضروریات تدریس است و دارای امتیاز بالایی است که با نتایج مطالعات قربانی، وکیلی، مظلومی و هرندی زاده و همکاران آنها همخوانی دارد [۳۲، ۳۳، ۳۴ و ۳۵] ولی با نتیجه مطالعه ریچارد و همکاران (۱۳۸۰) همخوانی ندارد [۳۷]. همچنین سالمی و همکاران (۱۳۸۴) در پژوهش خود اذعان داشتند که ۸۱ درصد دانشجویان، تسلط استاد در بیان مطالب و موضوع درسی از خصوصیات یک استاد خوب است [۳۷] و همچنین در تحقیق مبارکی و همکاران (۱۳۸۶) ۹۸ درصد دانشجویان داشتن علم و تجربه تدریس و تسلط بر موضوع درسی را از مهمترین ویژگی‌های یک استاد خوب بیان کردند (۳۸). دارا بودن دانش عمومی در امر تدریس از دیگر ویژگی‌های یک استاد توانمند است، به طوری که در حیطه دانش پژوهی بعد از تسلط استاد در درس مورد تدریس، داشتن دانش عمومی در رابطه با درس مورد تدریس از ویژگی‌های یک استاد خوب محسوب می‌شود که با نتایج مطالعات دادخواه و همکاران (۱۳۸۷) و عابدینی و همکاران (۱۳۸۸) همخوانی دارد [۳۹ و ۴۰]. در حیطه روش تدریس، شیوایی بیان استاد از نظر دانشجویان مهمترین ویژگی یک استاد

- [12] Farshchi, H., *Nutrition in Diabet person*, Tebian Site, 2012. [In Persian]
- [13] Madarshahian, fv., Hassan Abadi, M., Khosh niat nikoo, M. *Effect of regular exercise on the cognitive status elderly with overweight and diabet*, Journal of diabet and lipid Iran, 5 : 553 \_ 559, 2011. [In Persian]
- [14] Malekzadeh, F., Shahamat, M., *General microbiology*. Tehran University Publisher, 1994. [In Persian]
- [15] Afsarinejad, M. and Sepehr, Sh., *General microbiology*. Payamenoor University, 2009. [In Persian]
- [16] Harrison, T.R. *Harrison's infection Disease*. Translated by: B. Farhoodi, M. Naderi Far, N. Akhavan, Sh. Ansari. Tabib publisher, 2008.
- [17] Molavi Nojoomi, M., Shojai, H., Amerian, M., *The knowledge of Tehran cities student of AIDS*, Journal of Tehran University Medical Sciences, faculty of medicine, 3: 41-46, 2003. [In Persian]
- [18] Panahande, Z., and Taromian, S. *Awareness and attitude of Gilan university students about aids in 2002*, Journal Gilan University of Medical Science, 26: 20-49, 2004. [In Persian]
- [19] Fathi, Y. and Tanakol, M., *The rate article about of AIDS of student of Hamedan University in 1995-1996*. HamedanMedicine University Journal Science, 75: 40-46, 1996. [In Persian]
- [20] Rangbar, H., *Awareness and attitude of Torbat heidarie high school students about aidz*, Journal of tropical and infection diseases 45:51-56, 2009. [In Persian]
- [21] Sanei moghadam, E., khosravi S., *Awareness of Azad University of Zahedan students about aidz*, Journal research hematology, 4: 206 – 213, 2011.[In Persian]
- [22] Ayatollahi, J., Navvab, a., Ardakani, F., *Hepatitis B tutorial*, Journal of medical sciences of Yazd, 2: 94-103, 2006. [In Persian]
- [23] Papolos, D. and Papolos, J., *Over Coming Depression*, Traslated by: Y. Saberi. Tanvir Publisher, 1999.
- [24] Gelder, M., *Psychology oxford textbook*, Shahrab Publisher, 2003.
- [25] Atkinson, R.L., Atkinson, R.C., Smith, E.E., Darbel, J.B., Hoksmá-nolan, S. *psychology background*. Translated by: M.T. Brahani and B. birashk. Roshd Publisher, 2006.

داده‌های این پژوهش نشان می‌دهد که بالاترین درصد پاسخ‌های به دست آمده حاکی از آن است که دانشجویان با تناسب و کافی بودن مباحث بیماری‌های جسمانی، روانی، مباحث مربوط به اعتیاد، تغذیه و مسائل زیست‌محیطی موافق بوده‌اند. دانشجویان با ارضای حس کنجکاوی، نیازهای نسل جوان، تناسب ساعات پیش بینی شده، تأثیر تفاوت رشته‌های دانشجویان در مباحث کلاسی، میزان اهمیت دادن به درس بهداشت در برنامه‌ریزی این درس نیز موافقت داشته‌اند. در ضمن، آنان با تأثیر گذاری این درس بر ارتقای باورهای بهداشتی کاملاً موافق، تقویت رفتارهای بهداشتی موافق و ایجاد نگرش‌های مثبت نسبت به رعایت بهداشت موافق بوده‌اند و داده‌ها نشان داد که مدرس از توانمندی کافی برخوردار بوده است.

## مراجع

- [1] Harrison, T.R. *Harrison's Principles of Internal medicine*, Translated by: F. Malekzadeh. Tabib Publisher, 2008.
- [2] Javid, s., *Miocardial Infarction*, Yazdani publisher, 1994. [In Persian]
- [3] Cooper, D., *The Washington manual of medical therapeutics*, Translated by: H. Mohhamadi Ziyarani. Arjomand publishe, 2007.
- [4] Harrison, T.R. *Harrison's Hematologic Diseases*. Translated by: Sh. Aziz zadeh and E. Noroozi. Tabib Publisher, 2008.
- [5] Denton, A.C., *Heart owner's handbook*. Translated by: H. Hosseini Nik and Sh. Khazali, 2000.
- [6] Mohammady, B., *Treatment of obesity and thinness*. Iran Soroosh Publication, 2011. [In Persian]
- [7] Frohlich, E. D., Subak Sharp, J.J., *Take care of Heart*, Translate by: P. Memari. Majed Publisher, 2000.
- [8] Das, L., *Medicin sport*, Avaye zohoor 2001.
- [9] Kilpeläinen, T.O. et al., Genetic variation near *IRS1* associates with reduced adiposity and an impaired metabolic profile. *Naturwe Genetics*, 43:753 – 760, 2011.
- [10] Jamshidi, Z., *The relation article meditrnian diet and heart disease*, Novin Diet.com, 2011. [In Persian]
- [11] Hosseini Esfahani F., Akhondi, M., azizi, f., Mirmiran, P. *Journal of diabet and lipid Iran*, 6: 636-646, 2011. [In Persian]

- [26] Azizi, A.R., *Prevention and Treatment of Addiction*, Mashad Publisher, 2002. [In Persian]
- [27] Halk, f., Abbaspoor zamani, K., zavari Kamal, v. *Effect of catalit and the kind of burn to air pollution rate*. Flew and Air Pollution Reginal Seminar, 2012. [In Persian]
- [28] Dabiri M., *Environment pollution*. Ahlebiat Publication, 2006. [In Persian]
- [29] AtaieMoghanloo V., BassakNezhad S., MehrabizadehHonarmand M., AtaieMoghanloo R., *The Effect of Puberty Mental Health Training on Aggression and Fear of Body Image in Male Second Grade High School Students in Ahvaz*, Journal of Mental and Health, 2: 138-148, 2013. [In Persian]
- [30] Rimer BK, Viswanath K. *Health behavior and health education: theory, research, and practice*: John Wiley & Sons, 2008.
- [31] Haghani, F., Rezai, H., *Concrete application of learning theories in public health*, Journal of educational development and health promotion, 9: 1071-1078, 2011. [In Persian]
- [32] Ghorbani R., Aghajani S., Heidari Fard M., Andadeh F., *Investigation of semnan Medical University of Nurse and College Students viewpoint toward Futures of a Good Academy Master*, Scientific Journal of Semnan Medical University, 12: 23-34, 2008. [In Persian]
- [33] Vakili M. M, Nourian A. , Mousavi NasabN. *Investigating futures of good teacher from perception of faculty members and students*, Journal of Education Development of university of Zanjan Medical Sciences, 1:17-28, 2008. [In Persian]
- [34] Mazloomi Mahmood Abad S.S., Rahaei Z, Ehrampoush M.H., Soltani T. *The Characteristics of an expert faculty member based on viewpoints of Medical Students-Yazd, Iran* 2008. J Hormozgan Univ Med Sci, 14:226-233, 2010. [In Persian]
- [35] Harandi Zade E, Naemi A, Pzeshirad GH, et al. *Investigation of Tarbiatmodaress University of Agriculture students viewpoint toward futures of a good academy master*, *Journal of Search and Programme in High Education*, 58:41-55, 2010. [In Persian]
- [36] Richard T., Walls A.H., Nardi A.M., Von M., Hoffman N. *The characteristics of effective and ineffective teachers*, *Teacher Education Quarterly*, 13:56-79, 2002.
- [37] Salemi F., Yaghobi T., Yaghobian M. *A surveyon characteristics of a good teacher from nursing students*. Presented at 7th National Congress, 2006. [In Persian]
- [38] Mobarki A. Klodi A. *The characteristics of a good teacher from students viewpoints in Yasoj University of Medical Sciences*. *Dena Journal*. 2:55-59, 2007. [In Persian]
- [39] Dadkhah B, Mohamadi MA, Mozafari N, etal. *The Characteristics of a good teacher from students viewpoints in Ardabil University of Medical Science*, *Journal of Nurse Ardabil University of Medical Sciences*. 11: 44-50, 2009. [In Persian]
- [40] Abedini S, Kamalzade H, Abedini S, et al. *Perspectives of medical students regarding criteria for a good university professor*, *Bandar Abbas, Iran, J Hormozgan Univ Med Sci.*, 14:241-245, 2010. [In Persian]
- [41] Bazrafkan L. Amirsalari L. *Characteristics of role model teacher of medical students view*. *Journal of Shaheed Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services*, 15:58, 2008. [In Persian]
- [42] Reshadmanesh N, Zarezadeh Y, Hajir MS. *Student critria for teacher evaluation in Medical Sciences University of Kurdistan*. *Strides in Development of Medical Education Journal of Medical Education Development Center of Kerman University of Medical Sciences*, 2:221, 2007. [In Persian]
- [43] Hokmabadi R., Fallah H. *Ideal University Teachers According to Students' Views*, *Journal of educational development in medicinal sciences*, 10: 22-29, 2013. [In Persian]