

مقایسه کاربرد دو روش " سخنرانی سنتی " و " سخنرانی همراه با نمایش
فیلم استریپ " در آموزش بهداشت فردی .

سوسن تحویل‌داری* ، دکتر پوراندخت نوذری** ، دکتر کاظم محمد***
واژه‌های کلیدی: سخنرانی سنتی ، فیلم استریپ^۱ ، آموزش بهداشت ، بهداشت فردی

چکیده

در این بررسی برای اولین بار در ایران ، کاربرد و تاثیر دوروش " سخنرانی سنتی " و " سخنرانی همراه با نمایش فیلم استریپ " در آموزش بهداشت فردی (به دانش‌آموزان ، دختر سال سوم راهنمایی منطقه ۷ آموزش و پرورش تهران) مقایسه گردیده است . جهت انجام این بررسی " طرح تجربی " اتخاذ گردید که زمینه مناسب تری را برای استنباط روابط بوجود می‌آورد و برای اینکه بتوان هم اثرات اندازه‌گیری اولیه و هم اثر عوامل همزمان را منظور داشت طرح تجربی بکار رفته از نوع " تجربه‌های قبلی - بعدی بایک گروه شاهد " بود . نتایج این مطالعه نشان داد که از لحاظ آماری ، بطور معنی‌دارتری روش آموزش " سخنرانی همراه با نمایش فیلم استریپ " در افزایش آگاهی‌های بهداشتی دانش‌آموزان در رابطه با مفاد بهداشت فردی ، بهتر و مؤثرتر از روش آموزش " سخنرانی سنتی " بوده و روش آموزش " سخنرانی سنتی " نیز بطور معنی‌داری در افزایش آگاهی‌های بهداشتی دانش‌آموزان در رابطه با مفاد بهداشت فردی تاثیر بیشتری را در مقایسه به گروه شاهد (فاقد آموزش) داشته است .

* - گروه بهداشت عمومی ، مجتمع آموزشی ابوریحان دانشگاه تهران ، صندوق پستی ۲۷۱۹ .

** - گروه خدمات بهداشتی ، دانشکده بهداشت و مؤسسه تحقیقات بهداشتی ، دانشگاه

علوم پزشکی تهران ، صندوق پستی ۶۴۴۶ - ۱۴۱۵۵ .

*** - گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی و بهداشتی ، دانشکده بهداشت و مؤسسه تحقیقات

بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران ، صندوق پستی ۶۴۴۶ - ۱۴۱۵۵ .

1 - Filmstrip

سراغاز

از آنجا که هدف نهائی آموزش بهداشت، تامین و بهبود سلامت مردم و جامعه بوده و برای نیل به این هدف از روشهای آموزشی گوناگون مبتنی بر علوم رفتاری و تکنیکهای متفاوت آموزشی استفاده می‌شود لذا تلاش متخصصان آموزش در طی دوران حیات اجتماعی انسان، پیرامون یافتن روشهای آموزشی مناسب و بکارگیری وسایل و تکنیکهای مناسب برای تسهیل هرچه بیشتر در انتقال دانش و نگرش بهداشتی دور می‌زده است،

لازم به تذکر است که اگرچه بکارگیری حواس بیشتر، در افزایش یادگیری و بالا بردن میزان آگاهی مؤثرتر است و در نتیجه همراه کردن روش آموزش سخنرانی با نمایش فیلم استریپ کارآیی یادگیری را افزایش می‌دهد لیکن چون تاکنون در ایران این امر بدیهی ذهنی، بطور عینی مورد مطالعه قرار نگرفته و نیز میزان کارآیی آن ارزیابی نشده لذا انجام چنین تحقیقی لازم تشخیص داده شده است،

در این بررسی سعی بر این بوده است که با انتخاب گروههای آموزشی همسان (از نظر سن - جنس - تحصیلات) و با آموزش مسایل بهداشت فردی از طریق بکارگیری دو روش "سخنرانی سنتی" و "سخنرانی همراه با نمایش فیلم استریپ" میزان تاثیرپذیری جامعه تحت بررسی را سنجید تا بتوان به نتایجی که برای معلمین و مربیان آموزش بهداشت کشور راهنما و مفید فایده‌ای باشد دست یافت.

اهداف بررسی عبارت بودند از:

- ۱ - مطالعه تاثیر روش آموزش "سخنرانی سنتی" در افزایش سطح آگاهیهای بهداشتی دانش‌آموزان.
- ۲ - مطالعه تاثیر روش آموزش "سخنرانی همراه با نمایش فیلم استریپ" در افزایش سطح آگاهیهای بهداشتی دانش‌آموزان.
- ۳ - مقایسه نتایج حاصل از دو روش آموزش "سخنرانی سنتی" و "سخنرانی همراه با نمایش فیلم استریپ" با گروه شاهد.

نمونه‌گیری و روش بررسی

در این بررسی فرضیه‌های زیر وجود داشته است؛

- ۱ - روش "سخنرانی همراه با نمایش فیلم استریپ" در افزایش سطح آگاهیهای

بهداشتی دانش آموزان مؤثرتر از روش آموزش " سخنرانی سنتی " است .

۲ - دانش آموزان تحت تاثیر روش آموزش " سخنرانی سنتی " نسبت به گروه " شاهد " آگاهیهای بهداشتی بالاتری خواهند داشت .

جمعیت مورد مطالعه در این بررسی را دانش آموزان دختر سال سوم راهنمایی منطقه ۷ آموزش و پرورش تهران تشکیل می دهند . در این منطقه کلا " ۴۹ " مدرسه راهنمایی تحصیلی روزانه وجود داشت که از این تعداد ۲۶ مدرسه دخترانه و ۲۳ مدرسه پسرانه بودند . از آنجائیکه این بررسی بر روی دختران سال سوم راهنمایی انجام می شد لذا صورت اسامی مدارس راهنمایی تحصیلی دختران همراه با تعداد کلاسهای سوم راهنمایی و تعداد دانش آموزان هر کلاس در هر یک از مدارس تهیه گردید و آنگاه ۷ مدرسه از طریق رویه جور کردن^۱ انتخاب شدند .

در این بررسی جمعا " ۳۴۶ " دانش آموز دختر سال سوم راهنمایی که سن آنها بین ۱۵ - ۱۳ سال بود انتخاب گردید . با توجه به اینکه محتوای آموزشی کتب درسی یکسان هستند بر طبق رویه جور کردن سعی شد مدارس انتخاب شوند که اولاً "؛ از نظر وضع اقتصادی - اجتماعی " حتی الامکان مشابه و در ثانی : حداکثر دارای ۲ کلاس سوم راهنمایی باشند . به این ترتیب جهت انجام این بررسی هفت مدرسه انتخاب گردید که سه گروه تحت بررسی را به قرار زیر تشکیل دادند :

گروه " الف " شامل دو مدرسه با تعداد کل ۱۱۵ دانش آموز که جهت روش آموزش " سخنرانی همراه با نمایش فیلم استریپ " در نظر گرفته شد .

گروه " ب " . شامل دو مدرسه با تعداد کل ۱۱۵ دانش آموز که جهت روش آموزش " سخنرانی سنتی " در نظر گرفته شد .

گروه " ج " . شامل سه مدرسه با تعداد کل ۱۱۶ دانش آموز که بعنوان گروه " شاهد " در نظر گرفته شد .

جهت سنجش میزان آگاهیهای بهداشتی دانش آموزان به مفاد بهداشت فردی پرسشنامه ای حاوی ۲۵ سؤال چهار جوابه در زمینه بهداشت فردی (شامل پنج بخش بهداشت چشم ، بهداشت گوش ، بهداشت پوست و ناخن ، بهداشت مو و بهداشت دهان و دندان) تدوین شد و جهت انجام آزمایش مقدماتی^۲ ابتدا ۳۰ پرسشنامه تهیه و بین

دانش‌آموزان دختر سال سوم راهنمایی یک مدرسه دخترانه (حتی‌المقدور مشابه با جامعه نمونه نهایی) توزیع گردید. با تجزیه و تحلیل پاسخهای داده شده به‌هریک از سئوالات پرسشنامه، نارسائیه‌ها و ایرادهای پرسشنامه ابتدایی بررسی و مجدداً محتوای آن از نظر کمی و کیفی مورد تجدیدنظر قرار گرفت و سرانجام پرسشنامه نهایی شامل ۲۵ سؤال تهیه و میزان آگاهیهای دانش‌آموزان براساس تعداد پاسخهای صحیح مشخص گردید. (۱) لازم به‌تذکر است مدرسه‌ای که آزمایش مقدماتی در آن انجام گرفته بود بطور کلی از بررسی حذف گردید پس از تهیه پرسشنامه اصلی: ابتدا کلیه گروه‌های تحت بررسی (گروه "الف" گروه "ب" و گروه "ج") تحت‌آزمون مرحله اول قرار گرفتند دانش‌آموزان برای پاسخگویی به سئوالات پرسشنامه، مدت ۲۰ دقیقه وقت داشتند ابتدا برای دانش‌آموزان توضیحات لازم و ساده‌ای در مورد هدف بررسی، دلیل پرکردن پرسشنامه و طریقه پاسخگویی به سئوالات پرسشنامه بیان گردید و آنگاه دانش‌آموزان به‌پرکردن پرسشنامه پرداختند در ضمن چون این پرسشنامه می‌بایست مجدداً میزان آگاهیهای بهداشتی دانش‌آموزان را به‌مفاد بهداشت فردی پس از اجرای روشهای آموزشی در گروه‌های تحت بررسی مورد سنجش قرار دهد لذا به‌هیچیک از سئوالات دانش‌آموزان چه در حین پرکردن پرسشنامه و چه در پایان آزمون پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها پاسخ و توضیحی داده نشد.

پس از اجرای آزمون مرحله اول: گروه‌های تحت بررسی به‌طریق زیر تحت پوشش روشهای آموزشی قرار گرفتند:

۱- گروه "الف" تحت آموزش روش "سخنرانی همراه با نمایش فیلم استریپ" قرار گرفتند. جهت اجرای برنامه آموزشی، ابتدا با معلمین درس علوم تماسی حاصل و پس از بیان توضیحاتی در مورد هدف بررسی، متون آموزشی تهیه شده در پنج‌بخش (بهداشت چشم، بهداشت گوش، بهداشت پوست و ناخن، بهداشت مو و بهداشت دهان و دندان) به‌هریک از معلمین درس علوم داده شد و از آنها خواسته شد تا هر هفته در ساعات درس علوم ضمن تدریس مطالب کتاب علوم، متون بهداشتی ذکر شده را همراه با نمایش فیلم استریپ‌هایی در رابطه با مفاد بهداشت فردی آموزش دهند. در ضمن به‌معلمین یادآوری گردید که به‌سئوالات دانش‌آموزان در رابطه با مواد آموزشی پاسخهای لازم ارائه گردد.

۲- گروه "ب" تحت آموزش روش "سخنرانی سنتی" قرار گرفتند. جهت اجرای برنامه آموزشی در این گروه نیز مانند گروه "الف" اقدامات لازم انجام شد با این تفاوت که در این گروه نیز مانند گروه "الف" اقدامات لازم انجام شد با این تفاوت که در آموزش این گروه

از هیچ نوع وسیله کمک آموزشی استفاده نگردید و کلیه مطالب به طریقه سخنرانی آموزش داده شد. در ضمن به معلمین یادآوری گردید که به سئوالات دانش آموزان در رابطه با مواد آموزشی، پاسخهای لازم ارائه گردد.

ذکر این نکته ضروری است که مواد آموزشی برای هر دو گروه "الف" و "ب" یکسان بوده و با مطالب موجود در کتاب علوم هماهنگی داشته است.

۳- گروه "ج" تحت هیچگونه آموزشی قرار نگرفتند

برنامه آموزش بهداشت برای گروههای تجربی "الف" و "ب" از تاریخ ۲۰ فروردین ۱۳۶۳ به مدت ۴ هفته در مدارس تحت مطالعه انجام گردید. پس از پایان مدت زمان آموزش هر سه گروه تحت بررسی (گروه "الف"، گروه "ب" و گروه "ج") مجدداً به همان پرسشنامه اولیه که حاوی ۲۵ سؤال در زمینه بهداشت فردی بود پاسخ گفتند. زمان پاسخگویی به سئوالات پرسشنامه برابر همان زمان مرحله اول یعنی ۲۰ دقیقه منظور گردید.

باتوجه به اینکه تعداد سئوالات در هریک از پنج بخش مفاد بهداشت فردی مساوی در نظر گرفته شده بود و هریکشی نیز دارای پنج سؤال بود لذا به هر سؤال یک نمره تعلق گرفت. به این ترتیب حداکثر امتیازی که یک دانش آموز می توانست در هریک از مراحل آزمون (مرحله اول؛ قبل از آموزش، مرحله دوم؛ بعد از آموزش) کسب نماید ۲۵ امتیاز بود. در تجزیه و تحلیل پاسخهای داده شده به هریک از سئوالات بدون پاسخ، بیش از یک پاسخ و پاسخ غلط، نمره صفر تعلق گرفت و جهت ارزشیابی "روش" از مقدار جبری اختلاف نمره آزمون قبل و بعد از اجرای برنامه آموزشی استفاده شد.

لازم به تذکر است که در تجزیه و تحلیل یافته های بررسی، دانش آموزی که در یک یا هر دو مرحله آزمون (قبل و بعد از اجرای برنامه آموزشی) غایب بوده از جامعه نمونه حذف گردید و علت این امر آن بود که باغیبت دانش آموز در یکی از مراحل آزمون، ملاکی جهت سنجش میزان پیشرفت و عدم پیشرفت دانش آموز وجود نمی داشت. به این ترتیب با حذف دانش آموزان غایب، تعداد نمونه در گروههای تحت بررسی به صورت زیر درآمد:

گروه "الف" از ۱۱۵ نفر به ۱۱۲ نفر کاهش یافت.

گروه "ب" از ۱۱۵ نفر به ۱۰۹ نفر کاهش یافت.

گروه "ج" از ۱۱۶ نفر به ۱۰۹ نفر کاهش یافت.

بنابراین تعداد کل نمونه تحت مطالعه از ۲۴۶ نفر به ۳۳۰ نفر کاهش یافت.

یافته‌ها

نتایج بررسی در جداول شماره ۱ تا ۴ خلاصه شده است. جدول شماره ۱ اختلاف نمره آزمون قبل و بعد از آموزش را در سه گروه تحت بررسی نشان می‌دهد.

نام ف اختلاف گروه نمره آزمون	"الف"		"ب"		"ج"	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱۴	۰	۰	۱	۰/۹۲	۰	۰
۱۳	۱	۰/۸۹	۱	۰/۹۲	۰	۰
۱۲	۱	۰/۸۹	۰	۰	۰	۰
۱۱	۲	۱/۷۹	۳	۲/۷۵	۰	۰
۱۰	۲	۱/۷۹	۴	۳/۶۷	۰	۰
۹	۴	۳/۵۷	۱	۰/۹۲	۰	۰
۸	۹	۸/۰۴	۶	۵/۵۰	۰	۰
۷	۹	۸/۰۴	۱۴	۱۲/۸۵	۰	۰
۶	۱۵	۱۳/۳۹	۸	۷/۳۴	۰/۹۲	۱
۵	۱۵	۱۳/۳۹	۱۴	۱۲/۸۵	۰/۹۲	۱
۴	۱۷	۱۵/۱۸	۱۵	۱۳/۷۶	۴/۵۹	۵
۳	۲۰	۱۷/۸۶	۱۲	۱۱/۰۱	۱۳/۷۶	۱۵
۲	۱۱	۹/۸۲	۱۱	۱۰/۰۹	۱۱/۹۳	۱۳
۱	۵	۴/۴۶	۶	۵/۵۰	۲۳/۸۵	۲۶
۰	۱	۰/۸۹	۱	۰/۹۲	۱۷/۴۳	۱۹
-۱	۰	۰	۶	۵/۵۰	۱۶/۵۱	۱۸
-۲	۰	۰	۳	۲/۷۵	۵/۵۰	۶
-۳	۰	۰	۳	۲/۷۵	۲/۷۵	۳
-۴	۰	۰	۰	۰	۰/۹۲	۱
-۵	۰	۰	۰	۰	۰/۹۲	۱
جمع	۱۱۲	۱۰۰	۱۰۹	۱۰۰	۱۰۹	۱۰۰

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی اختلاف نمره معلومات بهداشتی دانش‌آموزان

قبل و بعد از آموزش در سه گروه تحت بررسی

همانگونه که قبلاً متذکر گردید از مقدار جبری اختلاف نمره آزمون قبل و بعد از آموزش در سه گروه تحت بررسی، بعنوان معیاری جهت سنجش کارآیی و تاثیر دو روش استفاده گردید.

براساس جدول شماره ۱، میانگین و انحراف معیار اختلاف نمره آزمون برای هر یک از سه گروه تحت مطالعه محاسبه شد که نتایج آن همراه با ذکر تعداد نمونه در جدول شماره ۲ آمده است.

نام گروه	تعداد نمونه	میانگین اختلاف نمره	انحراف معیار اختلاف نمره
" الف "	۱۱۲	۵/۰	۲/۶
" ب "	۱۰۹	۴/۳	۳/۴
" ج "	۱۰۹	۰/۷	۱/۳

جدول شماره ۲، میانگین و انحراف معیار نمره معلومات بهداشتی دانش‌آموزان در سه گروه تحت بررسی

جدول شماره ۳ مقدار ملاک t استودنت وسط معنی‌دار بودن را (P) جهت مقایسه دو گروه " الف " و " ب " و جدول شماره ۴ این دو ملاک را برای مقایسه دو گروه " ب " و " ج " نشان می‌دهد.

نام گروه	میانگین اختلاف نمره	انحراف معیار اختلاف نمره	استودنت	P^*	اختلاف
" الف "	۵/۰	۲/۶	۱/۷۵	$P < ۰/۰۵$	معنی‌دار است
" ب "	۴/۳	۳/۴			

جدول شماره ۳. مقایسه میانگین اختلاف نمره معلومات بهداشتی دانش‌آموزان در دو گروه " الف " و " ب "

* در این مقایسه چون جهت آزمون، از قبل تعیین شده بود لذا از آزمون یک دامنه استفاده گردید.

نام گروه	میانگین اختلاف نمره	انحراف معیار نمره	t استودنت	P	اختلاف
"ب"	۴/۳	۳/۴	۱۲۰	۰/۰۰۱	معنی‌دار است
"ج"	۰/۷	۱/۳			

جدول شماره ۴: مقایسه میانگین اختلاف نمره معلومات بهداشتی دانش‌آموزان در دو گروه "الف" و "ج".

گفتگو

هدف بررسی حاضر، مقایسه تاثیر کاربرد دو روش "سخنرانی سنتی" و "سخنرانی همراه بانمایش فیلم استریپ" در آموزش بهداشت فردی به دانش‌آموزان دختر سال سوم راهنمایی بوده است، بطوریکه جدول شماره ۲ نشان می‌دهد میانگین افزایش نمره در سه گروه تحت مطالعه به ترتیب برای گروه "الف" (سخنرانی همراه بانمایش فیلم استریپ) برابر ۵/۰، برای گروه "ب" (سخنرانی سنتی) برابر ۴/۳ و برای گروه "ج" (شاهد) برابر ۰/۷ می‌باشد.

افزایش میانگین نمره در روش سخنرانی سنتی نسبت به شاهد برابر $(\frac{4}{3} - 0/7 = 3/6)$ بوده و بطوریکه جدول شماره ۴ نشان می‌دهد این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار ($P < 0/001$) و دلیل این امر آن است که اصولاً آموزش و پیشرفت آن مطلبی نیست که به شانس و تصادف واگذار گردد.

در مقایسه دو روش "سخنرانی همراه بانمایش فیلم استریپ" و "سخنرانی سنتی" ملاحظه می‌شود که افزایش میانگین نمره در گروه "الف" نسبت به گروه "ب" $(5 - 4/3 = 0/7)$ می‌باشد که با توجه به یک دامنه بودن آزمون، این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار است ($P < 0/05$). با توجه به اینکه افزایش میانگین نمره روش "سخنرانی سنتی" نسبت به شاهد برابر ۳/۶ است ملاحظه می‌شود که روش "سخنرانی همراه بانمایش فیلم استریپ" کارآیی آموزش را

$$\left(\frac{0/7}{3/6} \times 100 = 19/44 \right)$$

حدود ۲۵ درصد افزایش داده که رقمی قابل ملاحظه می باشد و دلیل این امر ممکن است براین اساس باشد که در گروه " الف " برحس بینایی تاکید بیشتری شده است که البته این نتیجه با مطالعات گوناگون انجام شده که ۷۵ تا ۸۳ درصد یادگیریها را از طریق حس بینایی می دانند مطابقت دارد (۲ و ۴) .

بنابراین آنچه که از این بحث نتیجه گرفته می شود آن است که اولاً " . روش " یکی از مهمترین ارکان آموزش می باشد و از شاخصهای مهم در برنامه ریزی " آموزش بهداشت " بوده و باید مورد توجه برنامه ریزان و مربیان قرار گیرد و در ثانی : اگر مطالب بهداشتی به روش صحیح و با تکنیکهای مناسب با توجه به هدفهای آموزشی و براساس نیازمندیهای دانش آموزان آموزش داده شود ، یادگیری بهتر انجام خواهد شد . به این ترتیب انتخاب " روش " صحیح و مناسب در هر آموزشی ، بالاخص " آموزش بهداشت " اهمیت زیادی را دارا می باشد .

براساس یافته های بررسی پیشنهادات زیر ارائه می گردد :

- ۱ - لازم است که بررسی های دیگری در زمینه مقایسه روشهای آموزشی بهداشتی با توجه به شرایط موجود در کشور و کمبود امکانات فنی و تخصصی در بخش وسیعی از کشور بخصوص مناطق روستایی برای سالهای تحصیلی متفاوت انجام گیرد زیرا دانش آموزان در هر سال تحصیلی برحسب سن خود دارای خصوصیات ویژه ای می باشند و یافتن مناسب ترین روش برای آموزش مطالب بهداشتی در گروههای سنی مختلف ، ضروری است . بعلاوه لازم است این مطالعه بطور مشابه در مورد دانش آموزان پسر بکار رفته و کارآیی روش سنجیده شود .
- ۲ - حاصل این بررسی می تواند اهمیت و نقش روشهای آموزشی را در برنامه ریزی " روشهای آموزش بهداشت " برای مسئولین آموزش و پرورش و وزارت بهداشتی و یا سایر ارگانها و نهادهای موجود در جامعه که به نحوی از انحاء با مسائل آموزشی بطور اعم و " آموزش بهداشت " بطور اخص در ارتباط می باشند روشن نموده و در برنامه ریزی " روشهای آموزش بهداشت " برای مسئولین برنامه ریزی مفید و موثر واقع گردد .

سپاسگزاری

لازم به تذکر است که بدون لطف و همکاری بی دریغ مسئولین منطقه ۷ آموزش و پرورش تهران ، مدیران مدارس و معاونان شان ، معلمان درس علوم و دانش آموزان مدارس

منطقه آ۷ موزش و پرورش تهران ، انجام چنین بررسی غیرممکن بود .
بدینوسیله از همکاری‌های صمیمانه آنان بی‌نهایت سپاسگزاری می‌شود .

کتابنامه

- ۱- تحویلهاری ، سوسن - (۱۳۶۲) - مقایسه کاربرد دو روش " سنتسی " و " سخنرانی همراه بانمایش فیلم استریپ " در آ موزش بهداشت فردی به دانش آموزان دختر سال سوم راهنمایی منطقه آ۷ موزش و پرورش تهران " .
تهران - دانشگاه تهران - دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی (پایان نامه) - ص . (۱۲۹ - ۱۲۰) .
- ۲- رشیدپور ، ابراهیم - (۱۳۴۸) - آ موزش سمعی و بصری - چاپخانه سکه - جلد اول - ص : (۶) .
- ۳ - محمد ، کاظم - ملک‌افضلی ، حسین - نهپتیان ، وارثکس - (۱۳۵۶) - (روشهای آماری و شاخصهای بهداشتی - چاپخانه رز - جلد اول - ص : (۱۱۸ - ۱۱۶) .

4- Nemir, A.M.A.- (1966)- The School health Programme-
Philadelphia W.B. Saunders Company - 2nd ed.-P(2) .