J TOLOO E BEHDASHT, School of Public Health, Yazd Shahid Sadoughi Univ Med Sci

ORIGINAL ARTICLE

Received: 2021/02/20 *Accepted:2021/03/16*

Investigating Knowledge, Attitude, and Practice of Women Referring to Yazd Comprehensive Health Service Centers Regarding Vegetable Disinfection in 2020 and Providing Appropriate Educational Suggestions

Seyed Saeied Mazloomy Mahmood Abad(Ph.D.)[1], seyedMohammadMirbaghery(M.Sc.s)[2], Hossein Fallahzadeh(Ph.D.)[3], Mahmood Vakili(M.D.)[4]

1.Professor, Social Determinants of Health Research Center, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Science, Yazd, Iran.
2.M.Sc., Student of Health Education, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Science, Yazd, Iran . Email:s.m.mirbaghery1345@gmail .com Tel:09132734603
3.Professor, Center for Healthcare Data Modeling, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.
4.M.D., Associate Professor in Community Medicine, Health Monitoring Research Center, Faculty of medicine,Shahid Sadoogi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

Abestract

Introduction: Infected vegetables are a means of transmitting various and widespread parasitic and infectious diseases. The aim of this study was to investigate the knowledge, attitude, and practice of women referring to comprehensive urban health service centers regarding vegetable disinfection in order to assess the educational needs in this regard and to make the necessary plans to increase people's knowledge.
Methods: This was a descriptive cross-sectional study. The study population was women referring to comprehensive health service centers. A sample with a volume of 180 people was selected from a total of 5 districts in the north, south, east, west, and center of Yazd, which has a total of 22 comprehensive urban health service centers. The data were collected using a questionnaire and entered into the computer through SPSS statistical software. Depending on the type of variables, appropriate statistical tests, such as ANOVA were used.
Results: The results showed that about 54.4% of women in this study had a good knowledge about vegetable disinfection. According to ANOVA test, there was a statistically significant relationship between attitude and occupation ($p = 0.002$). However, there was no statistically significant relationship between knowledge and practice with occupation ($p = 0.46$) and ($p = 0.87$). There was also no statistically significant relationship between knowledge, attitude, and practice with education level.
Conclusion: According to the results, it is necessary to use an educational program on the proper use of disinfectants for women in comprehensive health centers

Keywords: Knowledge, Attitude, Practice, Vegetable Disinfectants.
Conflict of interest: The authors declared that there is no Conflict interest.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v20i3.7460]

This Paper Should be Cited as:
Author: Seyed Saeied Mazloomy Mahmood Abad, seyedMohammadMirbaghery, Hossein Fallahzadeh, Mahmood Vakili . Investigating Knowledge, Attitude, and Practice of Women Referring to ……Tolooebehdasht Journal.2021;20(3):28-37.[Persian]

بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهریزد در خصوص ضد عفونی سبزیجات در سال۱۳۹۹و ارائه پیشنهادات آموزشی مناسب

نویسندگان: سید سعید مظلومی محمودآباد[۱]، سیدمحمد میرباقری فیروزآباد[۲]، حسین فلاح زاده[۳]، محمود وکیلی[۴]

۱. استاد مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران.

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران.

تلفن تماس : ۰۹۱۳۲۷۳۴۶۰۳ Email:s.m.mirbaghery1345@gmail .com

۳. استاد گروه آمار و اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیردار،دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران.

۴.دانشیار گروه پزشکی اجتماعی، مرکز تحقیقات پایش سلامت، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران.

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی
دانشکده بهداشت یزد
سال بیستم
شماره سوم
مرداد و شهریور ۱۴۰۰
شماره مسلسل: ۸۷

تاریخ وصول: ۱۳۹۹/۱۲/۲۰
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۲/۲۶

چکیده

مقدمه: سبزیجات آلوده به عنوان راه انتقال بیماری های مختلف و گسترده انگلی و عفونی می باشند. این مطالعه با هدف بررسی آگاهی ، نگرش و عملکرد زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهری در خصوص ضد عفونی سبزیجات طراحی شده است تا بر این اساس نیازهای آموزشی در این خصوص سنجیده و برای ارتقای آگاهی افراد برنامه ریزی های لازم صورت گیرد.

روش بررسی:این مطالعه توصیفی و به صورت مقطعی انجام شده است.جامعه مورد بررسی زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت بودند. نمونه ای به حجم ۱۸۰ نفر بدین نحو که از مجموع ۵ ناحیه شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز یزد که مجموعا" دارای ۲۲ مرکزخدمات جامع سلامت شهری می باشد. داده ها با استفاده از پرسشنامه جمع آوری و از طریق نرم افزار آماریSPSS نسخه ۱۹وارد کامپیوتر شدند و بر حسب نوع متغیرها از آزمون های آماری مناسب مانند آنوا استفاده گردید.

یافته ها: تحقیق فوق بیانگر این بود که در حدود ۵۴/۴ درصد زنان در این مطالعه از وضعیت آگاهی خوبی در خصوص ضد عفونی سبزیجات برخوردار بوده اند..طبق بررسی آزمون ANOVA بین نگرش و شغل ارتباط آماری معنادار وجود دارد (P =۰/۰۰۲) اما بین آگاهی و عملکرد با شغل ارتباط آماری معناداری وجود ندارد (P =۰/۴۶) و (P =۰/۸۷). بین آگاهی ، نگرش و عملکرد با سطح تحصیلات ارتباط آماری معنادار وجود نداشت .

نتیجه گیری:با توجه به اکثریت زنان شرکت کننده در مطالعه لزوم بکار گیری برنامه آموزشی در خصوص استفاده صحیح از مواد ضد عفونی کننده جهت زنان در مراکز خدمات جامع سلامت ضروری می باشد.

واژه های کلیدی : آگاهی، نگرش، عملکرد، مواد ضد عفونی کننده سبزیجات

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v20i3.7460]

مقدمه

افزایش اطلاعات مردم درمورد نقش سبزی در تامین مواد غذایی،مواد معدنی و ویتامین های لازم باعث شده به وفورتوسط مردم مصرف شود و خوردن سبزیجات خوراکی به صورت خام به همراه غذا در اغلب جوامع ایرانی ازعادات رایج تغذیه ای میباشد.سبزیجات خوراکی طی مراحل داشت،کاشت و برداشت وعرضه به بازارهمواره در معرض خطرآلودگی با انواع مختلف انگل هابوده وپتانسیل بالایی را برای انتقال آلودگی به انسان دارا می باشد(۱). به دلیل شیوع آلودگی انگلی درکشورما، شناسایی مناسب عفونت، نحوه سرایت وروش های جلوگیری از انتقال وگسترش آن ها از اهمیت بالایی برخورداراست(۲). آلودگی سبزی به انگل ها و میکروارگانیسم های دیگرمی تواندازطریق آلودگی آب بامدفوع، فاضلاب و آبیاری ایجادشود و استفاده ازفاضلاب درآبیاری سبزیجات ازعوامل عمده آلودگی سبزی گزارش شده است. بنابرین شناسایی آلودگی انگلی سبزی ها درهرمنطقه می تواندکمک به سزایی برای متولیان اموربهداشتی درکنترل وپیشگیری آلودگی انگلی داشته باشد(۱). طی سال های گذشته در ایران مطالعات متعددی درموردآلودگی سبزیجات درشهرهای مختلف انجام شده است نتایج این مطالعات نشان دادکه احتمال خطرابتلابه عفونت های انگلی و میکروبی ازجمله وبا در اثر مصرف سبزیجات خام نشسته وضدعفونی نشده است(۲). درسال ۱۳۸۴ ۱۱۵۰ موردبیماری و با در کشور گزارش شدکه سبزیجات ضدعفونی نشده عامل انتشاربیماری بوده است (۳). هم چنین مطالعات نشان می دهندکه درسال های اخیر وقوع بیماری مرتبط باموادغذایی به علت مصرف میوه وسبزیجات افزایش یافته است (۴).

بررسی ها حاکی از این است که بین سال های ۱۹۹۵ تا ۲۰۰۶ درایالات متحده ۲۲ شیوع بیماری ثبت گردیدکه نیمی ازآن به علت مصرف سبزیجات آلوده گزارش شده است (۵). براساس مطالعات انجام شده درسال های ۲۰۰۶ تخمین زده شده بیش از ۲۰ میلیون هکتاراز زمین های کشاورزی دردنیاجهت آبیاری از فاضلاب خام،پساب آلوده ویا فاضلاب تصفیه نشده استفاده نمودند(۶). مطالعات انجام شده تخمین می زنندکه بین ۵۰ الی۸۷ درصدبیماری های قابل انتقال ازطریق غذاخوردن، می تواند مرتبط به خانه باشدوبخش بزرگی ازاین بیماری هامربوط به خوردن غذاهای خام وآلوده ازجمله سبزیجات آلوده می باشد. نکته قابل توجه این است که درجهان تعداد ۳/۵ میلیاردنفرآلوده به عوامل انگلی وجودداردکه ازاین تعدادحدود ۴۵۰ میلیون نفردارای علائم بیماری (به خصوص درکودکان) هستند (۷). از طرفی سازمان بهداشت جهانی اعلام کرده است که درفاصله سال های ۱۹۸۱-۱۹۷۵ حدود ۱۱۰ هزارنفربه علت ابتلابه آمیبیازیس فوت کردند(۸). آمیبیازیس دارای انتشارجهانی است وحدود ۱۰٪ کل جمعیت جهان مبتلابه این انگل هستند ومرگ ومیرحاصل ازاین انگل ۱۱۰-۴۰ هزارموردرسال است (۹). ژیاردیازیس نیزازانگل های بسیارشایع می باشدو ۲۰۰ میلیون نفررا دردنیا مبتلاکرده است که ازاین تعدادسالیانه درحدود ۳-۲ میلیون نفردراثراین بیماری تلف میشوند. تقریبا" ۲/۵ میلیارد نفردر مناطق پرخطر زندگی می کنند (۱۰). سازمان جهانی بهداشت وسازمان غذاوداروی آمریکا امروزه سالم سازی سبزیجات را به روش مشترک و تایید شده طی ۴ مرحله پاکسازی،انگل زدایی،ضدعفونی وشستشوتوصیه می کنند (۱۱). بااین تفاسیرسازمان جهانی بهداشت به بیماری های ناشی

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v20i3.7460]

ازآلودگی موادغذایی به عنوان یکی ازمهم ترین مشکلات بهداشت دردنیای معاصرمی نگرد چراکه طغیان بیماری های منتقله ازسبزیجات آلوده هرساله زندگی تعدادی زیادی از افراد را به خطر انداخته، موجب ایجاد مشکلات اجتماعی واقتصادی برای آن ها می شودکه این مسئله درکشورهای درحال توسعه ازاهمیت بیشتری برخورداراست (۱۲).

به نظر می رسد با توجه به شیوع بیماری ویروسی کرونا حساسیت درک شده مردم جهت اجرای این برنامه به نحو مناسبی ارتقاء یافته باشد لذا بر آن شدیم که بعد از بررسی وضیعت آگاهی ، نگرش و عملکرد زنان شهر یزد به تدوین برنامه آموزشی اقدام نماییم.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی و به صورت مقطعی انجام شده است.جامعه مورد بررسی زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهر یزد بودند. نمونه ای به حجم ۱۸۰ نفر که از مجموع ۵ ناحیه شمال ، جنوب ، شرق ، غرب ومرکز یزد که مجموعا" دارای ۲۲ مرکزخدمات جامع سلامت شهری می باشد. ما به شکل تصا دفی از ۵ مرکز (از هر ناحیه یک مرکز) انتخاب و اقدام به تکمیل ۳۶ نمونه در هر مرکز شد. و با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی از زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهر یزد نمونه ها انتخاب شدند. داده ها با استفاده از پرسشنامه جمع آوری و از طریق نرم افزار آماریSPSS نسخه ۱۹ وارد کامپیوتر شدند و بر حسب نوع متغیرها از آزمون های آماری مناسب مانند آنوا استفاده شد..

داده ها از طریق پرسشنامه ای محقق ساخت که بر طبق نظر متخصصین و بر رسی مطالعات قبلی بود جهت سنجش آگاهی، نگرش و عملکرد زنان در شهر با شاخص آلفای کرانباخ۷۲٪ جمع آوری گردید. این پرسشنامه دارای ۴ بخش (اطلاعات دموگرافیک ، سوالات آگاهی ، نگرش و عملکرد) و دارای ۳۴ سوال وهم چنین ۵ گویه از موافقم تا کاملا"مخالفم می باشد. برحسب نرمال یا غیر نرمال بودن داده ها، از آزمون های آماری مناسب با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۹جهت آنالیز اطلاعات استفاده گردید.

در این مطالعه ضمن توضیح شفاهی و هم چنین کتبی در ابتدای پرسشنامه، اختیاری بودن شرکت در مطالعه به اطلاع افراد رسانده شد. از طرفی دیگر بر بدون نام بودن پرسشنامه ها و محرمانه بودن اطلاعات تاکید گردید.

برای این مطالعه تاییدیه اخلاقی از کمیته اخلاق دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد IR.SSU.SPH.REC.1399.107 دریافت گردید و اجرای مطالعه با اخذ مجوز از معاونت بهداشتی دانشگاه و مرکز بهداشت شهرستان یزد صورت گرفت.

یافته ها

در مجموع ۱۸۰ نفر از زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت در این مطالعه شرکت کردند. میانگین سن افراد شرکت کننده در مطالعه، ۹/۴۸±۳۷/۳۱ می باشد. هم چنین یافته های این پژوهش بیانگر این است که میانگین بعد خانوار ۱/۰۵±۳/۵۸ می باشد. اکثریت شرکت کنندگان (۳۸/۳٪) در سطح تحصیلات لیسانس و بالاتر و (۷۰/۶٪)، خانه دار بودند. هم چنین درآمد اکثر خانوار شرکت کنندگان در مطالعه (۴۸/۹٪) بین ۴-۳ میلیون بود و اکثریت زنان شرکت کننده در مطالعه(۹۵/۶٪) متاهل بودند.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v20i3.7460]

در این مطالعه میانگین نمره آگاهی، نگرش و عملکرد زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت به ترتیب ۱/۴۸±۷/۶۸ و ۴/۱۳±۴۹/۱۸ و ۱/۷۵±۹/۶۷ می باشد. حداقل و حداکثر نمره قابل اکتساب برای آگاهی(۱۰-۰) و برای نگرش (۶۰-۱۲) و برای عملکرد (۱۸-۰) در نظرگرفته شد(جدول ۱).

در این مطالعه ۵۴/۴٪ زنان شرکت کننده از آگاهی خوبی برخوردار بودند هم چنین (۸۰/۶٪) زنان شرکت کننده از نگرش خوبی برخوردار بودند و ۸۹/۴٪ زنان شرکت کننده از عملکرد متوسطی برخوردار بودند(جدول۲).

اکثریت زنان شرکت کننده در مطالعه (۴۲/۸٪) از سرکه و نمک به عنوان ماده ضدعفونی کننده برای سبزی استفاده می کنند. هم چنین ۳۴/۴ درصد از نمک ، ۲۰/۶ درصد از محلول داروخانه ، ۳/۹ درصد از کلر ، ۷/۸ درصد از سرکه ،۱/۷ درصد از وایتکس و ۳۰/۶ درصد از مایع ظرفشویی استفاده می کردند(جدول ۳).

در این مطالعه نشان داد بین نگرش و شغل ارتباط آماری معناداری وجود دارد(P=۰/۰۰۲) اما بین آگاهی و عملکرد با شغل ارتباط آماری معناداری وجود ندارد (P =۰/۴۶) و (P =۰/۸۷)(جدول۴).

جدول ۱: تعیین میانگین آگاهی ، نگرش و عملکرد زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره قابل اکتساب	حداکثر نمره قابل اکتساب	حداقل نمره کسب شده	حداکثر نمره کسب شده
آگاهی	۷/۶۸	۱/۴۸	۰	۱۰	۴	۱۰
نگرش	۴۹/۱۸	۴/۱۳	۱۲	۶۰	۳۲	۵۸
عملکرد	۹/۶۷	۱/۷۵	۰	۱۸	۵	۱۶

جدول ۲ : توزیع وضعیت آگاهی ، نگرش و عملکرد زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت

متغیر	طبقه بندی	فراوانی	درصد
آگاهی	متوسط	۸۲	۴۵/۶
	خوب	۹۸	۵۴/۴
نگرش	متوسط	۳۵	۱۹/۴
	خوب	۱۴۵	۸۰/۶
عملکرد	ضعیف	۱۷	۹/۴
	متوسط	۱۶۱	۸۹/۴
	خوب	۲	۱/۲

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v20i3.7460]

جدول ۳: توزیع فراوانی استفاده از مواد ضد عفونی کننده در سبزیجات از زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت

متغیر	کاربرد			
	بلی		خیر	
	فراوانی	درصد	فروانی	درصد
نمک	۶۲	۳۴/۴	۱۱۸	۶۵/۶
مایع ظرفشویی	۵۵	۳۰/۶	۱۲۵	۶۹/۴
محلول داروخانه	۳۷	۲۰/۶	۱۴۳	۷۹/۴
کلر	۷	۳/۹	۱۷۳	۹۶/۱
سرکه و نمک	۷۷	۴۲/۸	۱۰۳	۵۷/۲
سرکه	۱۴	۷/۸	۱۶۶	۹۲/۲
الکل	۰	۰	۱۸۰	۱۰۰
وایتکس	۳	۱/۷	۱۷۷	۹۸/۳
سایر	۱	/۵	۱۷۹	۹۹/۵

جدول ۴: توزیع میانگین و انحراف معیار آگاهی ، نگرش و عملکرد برحسب شغل در زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت

متغیر	شغل	تعداد	میانگین	انحراف معیار	نوع آزمون	سطح معنادار
آگاهی	خانه دار	۱۲۷	۷/۶۰	۱/۵۵	ANOVA	۰/۴۶
	کارمند	۴۳	۷/۹۳	۱/۳۸		
	آزاد	۱۰	۷/۶۰	۰/۸۴		
نگرش	خانه دار	۱۲۷	۴۹/۷۷	۳/۵۹	ANOVA	۰/۰۰۲
	کارمند	۴۳	۴۷/۲۵	۵/۰۷		
	آزاد	۱۰	۵۰	۳/۹۴		
عملکرد	خانه دار	۱۲۷	۹/۶۷	۱/۷۰	ANOVA	۰/۸۷
	کارمند	۴۳	۹/۷۲	۱/۹۹		
	آزاد	۱۰	۹/۴۰	۱/۴۲		

بحث و نتیجه گیری

تحقیق فوق بیانگر این بود که در حدود ۵۴/۴ درصد زنان در این مطالعه از وضعیت آگاهی خوبی در خصوص ضد عفونی سبزیجات برخوردار بوده اند. هم چنین ۸۹/۴ درصد زنان از وضعیت عملکرد متوسط و ۸۰/۶ درصد از نگرش خوبی در خصوص ضد عفونی سبزیجات برخوردار بوده اند. طی مطالعاتی که دکتر مظلومی و همکاران در سال ۱۳۸۸ تحت عنوان بررسی وضعیت سالم سازی میوه وسبزی و عوامل مرتبط با آن براساس مدل اعتقاد بهداشتی در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر یزد انجام داده اند اکثریت افراد شرکت کننده در

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v20i3.7460]

این مطالعه ۸۹/۱ درصد از آگاهی کمی برخوردار بودند و تنها ۱/۸ درصد ازآن ها دارای آگاهی خوبی بوده اند و ۹۸/۴ درصد از عملکرد ضعیفی برخوردار بوده اند(۱۳).

این بیانگر این است که در طول این سالیان اطلاعات مادران در خصوص ضد عفونی سبزیجات ارتقاء یافته است و این می تواند به عللی چون افزایش سطح سواد سلامت مردم از طریق برنامه های تلویزیون و رادیو و افراد آموزش دهنده در مراکز باشد.

البته استفاده گسترده مردم از فضای مجازی نیز می تواند از عوامل تاثیرگذار معرفی شودو با توجه به شیوع بیماری کرونا در زمان انجام تحقیق با لا بودن آگاهی و نگرش افراد می تواند به دلیل این بیماری باشد.

نتایج این پژوهش در مورد استفاده از مواد ضد عفونی کننده در سبزیجات نشان داد که ، اکثریت زنان شرکت کننده در مطالعه ۴۲/۸ درصد از سرکه و نمک استفاده می کردند هم چنین ۳۴/۴ درصد از نمک ، ۲۰/۶ درصد از محلول داروخانه ، ۳/۹ درصد از کلر ، ۷/۸ درصد از سرکه ،۱/۷ درصد از وایتکس و ۳۰/۶ درصد از مایع ظرفشویی استفاده می کردند اگرچه همه مادران از مایع ظرفشویی استفاده نمی کردند ولی باور آن ها این بوده که مایع ظرفشویی ضد عفونی کننده می باشد و این یک باور غلطی در بین مردم تبدیل شده است . ما برای این مطلب پیشنهاد می کنیم برنامه های بازدید منزل ، اطلاع رسانی از کانال های مجازی و رادیو و تلویزیون به شکل یک کمپین محلی طراحی و اجرا گردد که "مواد شوینده ضد عفونی کننده نیستند" . اصلاح باورهای غلط باعث رفتارهای علمی و منطقی در بین مردم خواهد شد . که برطبق نتایج این تحقیق ۹۶/۱ درصد از کلر به عنوان ضد عفونی کننده سبزی که مورد توصیه اکید مقامات بهداشتی است استفاده نمی کنند ، لذا لزوم توجه جدی به نقش مواد جایگزینی مانند سرکه مشخص می گردد . در این خصوص باید یادآوری کنیم در خصوص غلظت سرکه مورد استفاده و نوع سرکه نیز الزامی است توسط متخصصان بهداشت موادغذایی ، بهداشت محیط ، متخصصان شیمی و ... اجماع مجددی صورت گیرد و اقدام به انتشار بیانیه (statement) مشترکی نمایند. ضد عفونی سبزی بهتر است با پرکلرین ۷۰ درصد (به ازای هر ظرف ۵ لیتری یک گرم یا نصف قاشق چای خوری به مدت ۵ دقیقه) صورت گیرد.

لازم به ذکر است که استفاده موادضد عفونی کننده در سبزیجات در این مطالعه از نظر مقدار مصرف و مدت زمان نگهداری در حد استاندارد نبود. طبق سایت FDA و مطالعاتی که در دانشگاه COLORADO آمریکا توسط آقای ZANDER و BUNNING در خصوص ضد عفونی سبزی انجام شده است اعلام می دارد نصف فنجان سرکه با یک فنجان آب مخلوط و سبزی را به مدت ۵ دقیقه در آن غوطه ور کنند و بعد آبکشی کنند و با دستمال خشک کن خشک کنند که این باعث کاهش باکتری ها می شود و هم چنین استفاده از مواد شوینده در ضد عفونی سبزی را رد کرده است و استفاده از نمک به عنوان مواد ضد عفونی کننده محسوب نمی شود و نمک باعث می شود که مواد نیترات روی برگ های سبزی را تمیز کند(۱۴).

مطالعه ای توسط آقای ADJERAH و همکاران در سال ۲۰۱۱ با عنوان " کیفیت بهداشتی سبزیجات معمولی و ادراک در مورد مواد ضد عفونی کننده " در لومه انجام شد . بررسی انجام شده در مورد استفاده از مواد ضد عفونی کننده در خانوارها نشان داد

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v2013.7460]

که ۸ درصد از مصرف کنندگان سبزیجات را با آب تمیز می کنند ، ۱۸ درصد از سفید کننده ها و ۲۲ درصد از آب شور و ۲۵ درصد از پرمنگنات پتاسیم استفاده می کنند(۱۵) .

در یک بررسی دیگر تحت عنوان " بررسی کیفیت میکرو بیولوژی سبزیجات در رابطه با استفاده از روش ضد عفونی کننده انواع سبزیجات " ارزیابی شد که نتایج بدست آمده نشان داد پروتکل های که از ۲۰۰ ppm هیپو کلریت سدیم به مدت ۱۵ تا ۳۰ دقیقه استفاده شده اند بیشترین تاثیر داشتند و پس از آن از روش ۲۰ درصد محلول سرکه انجام دادند که تاثیر خوبی داشته است.

در این تحقیق ۹۸/۸ درصد زنان در مطالعه بیان داشتند که سبزیجات احتیاج به ضد عفونی دارند و ۹۸/۹ درصد زنان عنوان نمودند که عدم ضد عفونی سبزیجات باعث بیماری می شود و ۷۶/۷ درصد زنان بیان داشتند که در صورت عدم ضد عفونی سبزیجات به بیماری های انگلی مبتلا می شوند که بیان این نکته حساسیت درک شده خوب مادران برای ضد عفونی سبزی را نشان می دهد. و ما زمانی می توانیم به جمع مناسبی در این خصوص برسیم که متخصصان ما به نظر واحدی در خصوص نوع ماده ضد عفونی کننده مناسب برای توصیه به مردم برسند که ضمن در دسترس بودن ، اقتصادی بودن باعث نگرانی در آن ها نیز نگردد.

۵۳/۳ درصد زنان شرکت کننده در مطالعه بیان داشتند که علت استفاده از سرکه برای ضد غفونی سبزی به دلیل طبیعی بودن آن است و ۲۶/۷ درصد زنان شرکت کننده در مطالعه بیان داشتند علت عدم استفاده از کلر به عنوان شیمیایی بودن آن است.

۶۳/۳ در صد از زنان شرکت کننده در مطالعه اطلاعات راجع به ضد عفونی سبزیجات را از راه تلویزیون کسب نمودند.

و هم چنین ۴۴/۵ درصد زنان بیان داشتند که اطلاعات بیشتری در مورد ضد عفونی سبزی نیاز دارند و می خواهند این اطلاعات را از راه اینترنت و کتاب کسب کنند.

استفاده از سرکه برای ضد عفونی سبزیجات در مقالاتی متعدد مورد بحث قرار گرفته است به حدی که حتی بعضی از اسناد علمی کلر را به علت تاثیرات مضر بر محیط و تاثیرات سرطان زایی در انسان توصیه نمی کنند و جایگزین در دسترس تر و ارزان تری مانند سرکه توصیه می کنند(۱۶).

در زمینه وضعیت آگاهی ، نگرش و عملکرد با درآمد خانوارها ، ۲۶/۱۱ درصد خانوارهایی که از سطح آگاهی خوبی برخوردار بودند در آمد بین ۴-۳ میلیون داشتند و ۴۳/۳۴ درصد از خانوارهایی که از سطح عملکرد متوسطی برخوردار بودند درآمد بین ۴-۳ میلیون داشتند و هم چنین ۳۸/۸۹ درصد از خانوارهایی که از سطح نگرش خوبی برخوردار بودند درآمد بین ۴-۳ میلیون داشتند و طبق بررسی آزمون Anova بین آگاهی و نگرش با درآمد ارتباط آماری معناداری وجود دارد (P = ۰/۰۳) و (P = ۰/۰۱۵).اما بین عملکرد با درآمد ارتباط آماری معناداری وجود ندارد (P = ۰/۳۹). در زمینه وضعیت آگاهی، نگرش و عملکرد با سن، ۲۹/۵۴ درصد زنانی که از سطح آگاهی خوبی برخوردار بودند در گروه سنی ۴۲-۳۱ سال قرار داشتند و ۴۴/۴۴ درصد از زنانی که از سطح عملکرد متوسطی برخوردار بودند در گروه سنی ۴۲-۳۱ سال قرار داشتند و هم چنین ۳۶/۱۱ درصد از زنانی که از

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v20i3.7460]

سطح نگرش خوبی برخوردار بودند در گروه سنی ۴۲-۳۱ سال قرار داشتند و طبق آزمون Anova بین آگاهی، نگرش و عملکرد با گروه های سنی ارتباط آماری معناداری وجود ندارد (P = ۰/۵۴) و (P= ۰/۶۲) و (P = ۰/۱۵).

تضاد منافع

در این مقاله هیچ گونه تضاد منافع وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

از کلیه خانم هایی که در امر تکمیل پرسشنامه ما را یاری نمودند تقدیر و تشکر بعمل می آید.

References

1-Shahnazi M, Sharifi M, Kalantari Z, et al. The study of consumed vegetable parasitic ections in Qazvin. J Qazvin U Med S.2009.12(4):83-9.[Persian]

2-Malakotian M, Hosseini M, BahramiH.Survey of the parasires of vegetable in Kerman province. J Hormozgan U Med Sci.2009;13(1): 55-62.[Persian]

3-Ataei RA, Mehrabi-Tavana A, Ghorbani GH. An analysis of on recent cholera epidemic in I.R of Iran.Journal of military medicine.2005;7(2):177-85.[Persian]

4-Rahbar M, SabourianRbiotypeEltorserotypeInaba during the summer of 2005 outbreak in Iran. J Ardabil Univ Med Sci.2007;7: 41-512

5-Johannessen GS, Loncarevic S, Kruse H. Bacteriological analysis of fresh produce in Norway. Int J Food Microbiol.2002;77(3):199-204.

6-The FDA: fresh leafy greens grown in the United States are safe. FDA Consum.2006; 40(6): 11.

7-WHO. Food safety and food borne illnesses. 2007; [Fact Sheet No. 237]. Available from URL: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs237 /en/index..html. Accessed May.2008;15.

8-ShojaeiArani A, Alaghehbandan R, Akhlaghi L. Prevalence of intestinal a population in south of Tehran,Iran.RevInstMedTrop.2008;50:145-9.

9-Ghorbani M, Keshavarz M, Mohebali M. Medical protozoalogy. Tehran, University of sciences. First Publication.2008;175-6.

10- Orlandi PA, Chu D MT, Bier JW, Jackson GJ. Parasites and the food supply. Food Technol. 2002; 56:72–81.

11-Gordon C, Cook MD, Fracp FLS. Mansons tropical disease. Saunders. 2008.

12-Sarkari B. The study of parasitic contamination of vegetables in the city of Yasuj. Armaghane-Danesh J YasujUniv Med Sci. 1996; 4-3(1):31-7.[Persian]

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v20i3.7460]

13- Mazloomy Mahmoodabad SS, Ehrampoush MH, Hoseini MH. Evaluation of disinfection status of fruits and vegetables and related factors based on health belief model in women of Yazd.2008[964 Research project]

14-The FDA: fresh leafy greens grown in the United States are safe. FDA Consum.2006; 40(6): 11.

15-Adjrah Y, Karou DS, Djeri B, et al. Hygienic quality of commonly consumed vegetables, and perception about disinfecting agents in Lomé. International Food Research Journal.2011;18(4):1499-503.

16-Alvaro JE, Moreno S, Dianez F, et al. Effects of peracetic acid disinfectant on the postharvest of some fresh vegetables. Journal of Food Engineering.2009; 95(1):11-5.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v20i3.7460]