Original article

Prevalence of Pediculosis and Associated Risk Factors in Primary School Female Students of Tonekabon, Iran, in 2017-2018

Peigham Heidarpoor[1]
Seyyed Farzad Motevalli-Haghi[2*]
Roya Montazeri[3]

1- Assistant Professor, Community Medicine School of Management and Medical Education Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2- Assistant Professor, Department of Entomology, School of Health, Health Sciences Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
3- MSc, Community Medicine School of Management and Medical Education Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

***Corresponding author:** Seyyed Farzad Motevalli-Haghi, Department of Entomology, School of Health, Health Sciences Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

Email: haghi77@yahoo.com

Received: 23 April 2019
Accepted: 04 September 2019

ABSTRACT

Introduction and purpose: Currently, head louse is one of the sanitary problems in schools that results in physical, mental, and social problems in students. In this regard, the present study was conducted for the epidemiologic examination of head louse among the female students of the primary schools in Tonekabon, Iran, in 2017-2018.

Methods: The present descriptive-analytical cross-sectional study was carried out for the examination of head louse on a total of 1466 students who were randomly selected from 5817 cases after the cluster sampling method. Then, the data were collected using a questionnaire and head examination, and the analysis was performed in SPSS software version 20 using the Chi-square test and logistic regression.

Results: Out of 1464 students, 292 (19%) subjects were infected with lice. In addition, the first-grade students were reported with a higher level of infection, compared to others. The results showed that there was a significant relationship between the prevalence of head louse with age, parental education, father occupation, personal hygiene, use of personal accessories, number of family members, neighborhood, number of taking showers, presence of a sanitary instructor in schools, sleeping beside others, and personal or family history of infection ($P<0.05$). Moreover, no significant relationship was observed between head louse with school-grade, mother occupation, as well as hair length and type ($P>0.05$).

Conclusion: The obtained results showed that there was an inverse relationship between parental education, presence of a sanitary instructor, personal hygiene, and number of taking showers with the prevalence of head louse in female students in primary schools. In this regard, it is necessary to promote the level of knowledge in the community for the control and prevention of the infection.

Keywords: Epidemiology, Pediculosis capitis, Students, Tonekabon

▶ **Citation:** Heidarpoor P, Motevalli-Haghi SF, Montazeri R. Prevalence of Pediculosis and Associated Risk Factors in Primary School Female Students of Tonekabon, Iran, in 2017-2018. Journal of Health Research in Community. Summer 2019;5(2): 61-72.

[Downloaded from jhc.mazums.ac.ir on 2024-05-03]
[DOR: 20.1001.1.24236772.1398.5.2.7.1]

مقاله پژوهشی

بررسی اپیدمیولوژی آلودگی به شپش سر و ارتباط برخی از عوامل اثرگذار بر آن در دانش‌آموزان مدارس ابتدایی دخترانه شهرستان تنکابن در سال ۹۷-۱۳۹۶

پیغام حیدرپور[۱]
سید فرزاد متولی حقی[۲*]
رویا منتظری[۳]

۱. استادیار، گروه آموزش جامعه‌نگر در نظام سلامت، دانشکده آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران
۲. استادیار، گروه حشره‌شناسی پزشکی، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۳. کارشناس ارشد، گروه آموزش جامعه‌نگر در نظام سلامت، دانشکده آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران

* نویسنده مسئول: سید فرزاد متولی حقی، گروه حشره‌شناسی پزشکی، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

Email: haghi77@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۲/۰۳
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۶/۱۳

چکیده

مقدمه و هدف: آلودگی به شپش سر یکی از معضلات بهداشتی در مدارس است که منجر به ایجاد مشکلات جسمی، روحی و اجتماعی در دانش‌آموزان می‌شود. در این ارتباط، مطالعه حاضر با هدف بررسی اپیدمیولوژی آلودگی به شپش سر و ارتباط عوامل اثرگذار بر آن در دانش‌آموزان دختر مقطع ابتدایی شهرستان تنکابن در سال ۹۷-۱۳۹۶ انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر به‌صورت توصیفی- تحلیلی و مقطعی انجام شد و در آن از میان ۵۸۱۷ دانش‌آموز، ۱۴۶۶ نفر پس از دسته‌بندی خوشه‌ای به شیوه تصادفی برای بررسی آلودگی به شپش سر انتخاب گردیدند. شایان ذکر است که اطلاعات و داده‌ها از طریق تکمیل پرسشنامه جمع‌آوری شدند و نتایج به‌دست‌آمده با استفاده از نرم‌افزار SPSS 20 و آزمون‌های آماری کای دو و رگرسیون لجستیک تجزیه و تحلیل گردیدند.

یافته‌ها: از میان ۱۴۶۴ دانش‌آموز مورد بررسی، ۲۹۲ نفر (۱۹/۹ درصد) آلوده بودند؛ بیشترین آلودگی در پایه تحصیلی اول مشاهده شد. نتایج حاصل از این مطالعه گویای آن بودند که بین شیوع آلودگی به شپش سر و سن، تحصیلات والدین، شغل پدر، رعایت بهداشت فردی، استفاده از وسایل شخصی، تعداد اعضای خانوار، محل سکونت، دفعات استحمام، حضور مربی بهداشت در مدارس، خوابیدن در اتاق مشترک و سابقه آلودگی در فرد یا خانواده ارتباط معناداری وجود دارد (P>۰/۰۵)؛ اما بین شیوع آلودگی به شپش سر و پایه تحصیلی، شغل مادر، نوع و اندازه مو ارتباط معناداری مشاهده نگردید (P>۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان دادند که میزان تحصیلات والدین، داشتن مربی بهداشت، رعایت بهداشت فردی و دفعات استحمام با شیوع شپش سر در جمعیت رابطه معکوس دارد. در این راستا به‌منظور کنترل و پیشگیری از شیوع شپش سر، تلاش در جهت ارتقای سطح آگاهی افراد جامعه ضروری می‌باشد.

کلمات کلیدی: اپیدمیولوژی، دانش‌آموزان، شپش سر، شهرستان تنکابن

استناد: حیدرپور، پیغام؛ متولی حقی، سید فرزاد؛ منتظری، رویا. بررسی اپیدمیولوژی آلودگی به شپش سر و ارتباط برخی از عوامل اثرگذار بر آن در دانش‌آموزان مدارس ابتدایی دخترانه شهرستان تنکابن در سال ۹۷-۱۳۹۶. مجله تحقیقات سلامت در جامعه، تابستان ۱۳۹۸؛۵(۲): ۷۲-۶۱.

مقدمه

پدیکلوزیس یکی از شایع‌ترین بیماری‌های انگلی انسان است که در افراد مبتلا به شکل شپش سر، بدن و عانه مشاهده

[Downloaded from jhc.mazums.ac.ir on 2024-05-03]
[DOR: 20.1001.1.24236772.1398.5.2.7.1]

می‌شود [۱]. آلودگی به شپش یک مسأله اجتماعی است که گریبان‌گیر بسیاری از جوامع بشری می‌باشد و از جمله معضلات بهداشتی در مدارس محسوب می‌شود [۲]. ابتلا به شپش سر یا پدیکلوزیس تنها مربوط به کشورهای جهان سوم نمی‌باشد؛ بلکه ابتلا به آن در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته نیز گزارش گردیده است؛ به‌عنوان مثال در آمریکا سالانه ۱۲-۶ میلیون مورد ابتلا به پدیکلوزیس بین کودکان ۱۲-۳ ساله رخ می‌دهد [۳،۴]. همچنین درصد شیوع آلودگی به شپش در مطالعات انجام‌شده در مدارس کشورهای مختلف در کانادا ۲۵/۳ درصد، بلژیک ۸/۹ درصد، یمن ۱۳/۳ درصد، آرژانتین ۲۹/۷ درصد، دهلی ۱۶/۵۹ درصد و انگلستان ۲۸/۳ درصد گزارش شده است [۱۰-۵]. شپش‌ها بندپایانی بدون بال هستند که موی سر، بدن و ناحیه عانه را آلوده نموده و از خون انسان تغذیه می‌کنند. رشک‌ها، تخم‌های سفید رنگ، سفت و بیضی شکل شپش‌ها هستند که به فاصله ۱/۵-۱ سانتی‌متر بالاتر از سطح پوست سر به ساقه مو می‌چسبند و پس از ۱۰-۸ روز سر باز می‌کنند [۱۱]. شپش می‌تواند از طریق تماس مستقیم با یک فرد آلوده ایجاد شود و در برخی موارد ممکن است آلودگی با استفاده از بستر آلوده، مبل، بالش، فرش و یا پوشیدن کلاه، روسری، کت، روبان مو و یا استفاده از وسایل مشترک منتقل گردد [۱۲]. باید خاطرنشان ساخت که این آلودگی می‌تواند بدون علامت باشد و یا موجب خارش پشت گردن شود و در پی خاراندن ممکن است عفونت‌های ثانویه قارچی و باکتریایی ایجاد شده و زرد زخم ثانویه و آدنوپاتی رخ دهد [۳]. افسردگی، تحریکات روانی، افت تحصیلی، غیبت از مدرسه و بیخوابی از عوارض دیگر آن می‌باشد [۱۳،۱۴]. مؤثرترین راه مبارزه با این آلودگی، استفاده از شامپوهای حاوی حشره‌کش‌هایی چون پرمترین و لوسیون دایمتیکون برای مبتلایان به بیماری و نیز ارائه آموزش همگانی در جوامع آلوده و ارتقای سطح بهداشتی است [۱۵،۱۶]. در حال حاضر آلودگی به شپش سر در تمام نقاط دنیا از جمله ایران به‌ویژه در اماکن با تراکم جمعیتی بالا (به دلیل عدم رعایت بهداشت فردی) به وفور مشاهده می‌شود. شهرستان تنکابن نیز با داشتن آب و هوای معتدل و مرطوب، تراکم جمعیتی بالا و مدارس شلوغ، محیط زیست مناسبی برای فعالیت شپش می‌باشد. در این راستا، مطالعه حاضر با هدف تعیین شیوع شپش سر و عوامل اثرگذار بر آن در مدارس ابتدایی دخترانه این شهرستان انجام شد تا با استفاده از نتایج حاصل بتوان اقداماتی را در زمینه کنترل این آلودگی و عوامل اثرگذار بر آن در سطح کشور به‌ویژه مدارس انجام داد.

روش کار

پژوهش توصیفی- تحلیلی حاضر در سال ۹۷-۱۳۹۶ در ارتباط با دانش‌آموزان مدارس ابتدایی دخترانه شهرستان تنکابن انجام شد. از میان ۵۸۱۷ دانش‌آموز دختر مقطع ابتدایی شهرستان تنکابن، ۱۴۶۶ نفر پس از دسته‌بندی خوشه‌ای به شیوه تصادفی انتخاب شدند. تمامی دانش‌آموزان هر پایه با کمک بهورزان یا مراقبین سلامت، تحت نظر پژوهشگر از نظر آلودگی به شپش سر (رشک یا شپش بالغ) در اتاق جداگانه مورد معاینه قرار گرفتند و موهای سر، پشت گردن و اطراف گوش آن‌ها بررسی گردید. در ادامه، پرسشنامه مورد استفاده در پژوهش به‌منظور سنجش اطلاعات فردی (سن، تعداد افراد خانوار، پایه تحصیلی و غیره) و رفتارهای بهداشتی (تعداد دفعات استحمام، استفاده از وسایل شخصی و غیره) با کمک پرسشگران و همکاری مدیر مدرسه برای دانش‌آموزان آلوده و غیرآلوده تکمیل گردید. آنالیز آماری نیز با استفاده از نرم‌افزار SPSS 20 انجام شد. متغیرهای تعریف‌شده ابتدا با استفاده از آزمون آماری کای دو (دو متغیره) تحلیل گردیدند و در ادامه با استفاده از رگرسیون لجستیک، متغیرهایی که اثر معناداری بر شپش سر داشتند، به روش Backward Lr تجزیه و تحلیل شدند. در این مطالعه سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

[Downloaded from jhc.mazums.ac.ir on 2024-05-03]

[DOR: 20.1001.1.24236772.1398.5.2.7.1]

یافته‌ها

از میان ۱۴۶۴ دانش‌آموز مورد بررسی، ۲۹۲ نفر (۱۹/۹ درصد) آلوده به شپش سر بودند. در این مطالعه بیشترین آلودگی در گروه سنی ۷-۶ سال مشاهده شد که بیانگر وجود ارتباط معنادار بین آلودگی به شپش سر و سن می‌باشد (P<۰/۰۵) (جدول ۱). ذکر این نکته ضرورت دارد که درصد آلودگی به شپش سر در پایه‌های اول (۶/ ۲۲درصد)، چهارم (۲۲/۴ درصد) و پنجم (۲/ ۲۲درصد) قدری بیشتر از پایه‌های دیگر بود و کمترین آلودگی در پایه دوم (۱۳/۷ درصد) مشاهده شد؛ اما بین آلودگی به شپش سر و پایه تحصیلی اختلاف معناداری به‌دست نیامد (جدول ۱).

یافته‌ها حاکی از آن بودند که بالاترین درصد مبتلایان در گروهی قرار داشتند که پدران آن‌ها بیسواد بودند (۳۳/۳ درصد). پایین‌ترین درصد ابتلا نیز مربوط به گروهی بود که سطح تحصیلات پدران آن‌ها دیپلم و بالاتر بود (۱۴/۶ درصد) که این تفاوت از نظر آماری معنادار می‌باشد.

نتایج پژوهش حاضر نشان دادند که ۶۵/۴ درصد از مادران افراد مبتلا بیسواد هستند. در این راستا، کمترین آلودگی در دانش‌آموزانی مشاهده شد که سطح سواد مادران آن‌ها دیپلم یا بالاتر بود که این اختلاف از نظر آماری معنادار می‌باشد (جدول ۲). در این مطالعه

جدول ۱: رابطه بین آلودگی به شپش سر و متغیرهای مورد مطالعه

وضعیت آلودگی	آلودگی دارد		آلودگی ندارد		جمع		آماره (سطح معناداری)
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
سن	۳۳	۲۷	۸۹	۷۳	۱۲۲	۱۰۰	
۷-۶	۴۰	۱۵/۷	۲۱۴	۸۴/۳	۲۵۴	۱۰۰	
۸-۷	۳۴	۱۵/۵	۱۸۶	۸۴/۵	۲۲۰	۱۰۰	
۹-۸	۵۲	۲۲/۹	۱۷۵	۷۷/۱	۲۲۷	۱۰۰	
۱۰-۹	۵۷	۱۷/۸	۲۶۳	۸۲/۲	۳۲۰	۱۰۰	(P=۰/۰۱۴) ۱۴/۲۰
۱۱-۱۰	۷۶	۲۳/۵	۲۴۷	۷۶/۵	۳۲۳	۱۰۰	
۱۲-۱۱	۲۹۲	۱۹/۹	۱۱۷۴	۸۰/۱	۱۴۶۶	۱۰۰	
جمع	۳۳	۲۷	۸۹	۷۳	۱۲۲	۱۰۰	
پایه تحصیلی					۲۵۴	۱۰۰	
اول	۵۵	۲۲/۶	۱۸۸	۷۷/۴	۲۴۳	۱۰۰	
دوم	۳۲	۱۳/۷	۲۰۱	۸۶/۳	۲۳۳	۱۰۰	
سوم	۴۸	۱۸/۱	۲۱۷	۸۱/۹	۲۶۵	۱۰۰	
چهارم	۵۱	۲۲/۱	۱۸۰	۷۷/۹	۲۳۱	۱۰۰	(P=۰/۱۱) ۸/۹۸
پنجم	۵۷	۲۲/۴	۱۹۷	۷۷/۶	۲۵۴	۱۰۰	
ششم	۴۹	۲۰/۴	۱۹۱	۷۹/۶	۲۴۰	۱۰۰	
جمع	۲۹۲	۱۹/۹	۱۱۷۴	۸۰/۱	۱۴۶۶	۱۰۰	

[Downloaded from jhc.mazums.ac.ir on 2024-05-03]

[DOR: 20.1001.1.24236772.1398.5.2.7.1]

ادامه جدول ۱.

بعد خانوار						
۲	۲	۱۵/۴	۱۱	۸۴/۶	۱۳	۱۰۰
۳	۵۶	۱۴/۷	۳۲۵	۸۵/۳	۳۸۱	۱۰۰
۴	۱۵۸	۱۹/۲	۶۶۵	۸۰/۸	۸۲۳	۱۰۰
۵	۵۹	۳۰/۹	۱۳۲	۶۹/۱	۱۹۱	۱۰۰
۶	۹	۲۶/۵	۲۵	۷۳/۵	۳۴	۱۰۰
۷ یا بیشتر	۸	۳۳/۳	۱۶	۶۶/۷	۲۴	۱۰۰
جمع	۲۹۲	۱۹/۹	۱۱۷۴	۸۰/۱	۱۴۶۶	۱۰۰
نوع مو						
صاف	۲۰۹	۱۸/۹	۸۹۶	۸۱/۱	۱۱۰۵	۱۰۰
مجعد	۸۳	۲۲/۹	۲۷۸	۷۷/۱	۳۶۱	۱۰۰
جمع	۲۹۲	۱۹/۹	۱۱۷۴	۸۰/۱	۱۴۶۶	۱۰۰
اندازه مو						
کوتاه	۸۳	۲۴/۲	۲۶۰	۷۵/۸	۳۴۳	۱۰۰
متوسط	۱۲۳	۱۹/۱	۵۲۲	۸۰/۹	۶۴۵	۱۰۰
بلند	۸۶	۱۸	۳۹۲	۸۲	۴۷۸	۱۰۰
جمع	۲۹۲	۱۹/۹	۱۱۷۴	۸۰/۱	۱۴۶۶	۱۰۰

(P=۰/۰۰۰۱) ۲۴/۹
(P=۰/۰۸) ۲/۹۱
(P=۰/۱۳) ۵/۵۷

بیشترین میزان آلودگی (۴۴/۵ درصد) مربوط به دانش‌آموزانی بود که پدران آن‌ها بیکار بودند؛ در مقابل، کمترین میزان آلودگی در دانش‌آموزانی مشاهده شد که پدران آن‌ها شغل دولتی داشتند (۱۲/۷ درصد). این نتایج حاکی از آن بودند که بین آلودگی و شغل پدر اختلاف معناداری وجود دارد (جدول ۲)؛ اما اختلاف آماری معناداری بین شاغل‌بودن مادر، حالت و اندازه موی سر با آلودگی به شپش سر مشاهده نشد (P<۰/۰۵) (جداول ۱ و ۲). شایان ذکر است که در این مطالعه بیشتر دانش‌آموزان مبتلا ساکن روستا بودند و بین محل سکونت و آلودگی رابطه معناداری وجود داشت. همچنین فراوانی آلودگی در افرادی که دارای خانواده هفت نفره و بیشتر بودند، ۳۳/۳ درصد و در دانش‌آموزانی که خانواده سه نفره داشتند، ۱۵/۴ درصد به‌دست آمد که این تفاوت از نظر آماری معنادار می‌باشد (جدول ۱). بین میزان آلودگی به شپش سر و دفعات استحمام در هفته نیز اختلاف معناداری مشاهده شد؛ به‌طوری که بیشترین میزان آلودگی مربوط به افرادی بود که یک بار در هفته استحمام می‌کردند (۲۴/۲ درصد) و کمترین میزان آلودگی به دانش‌آموزانی اختصاص داشت که سه بار یا بیشتر در هفته استحمام می‌نمودند (۱۷/۸ درصد) (جدول ۳). علاوه‌براین، در پژوهش حاضر اختلاف معناداری میان دانش‌آموزانی که از وسایل شخصی استفاده نمی‌کردند (۳۷/۲ درصد) نسبت به دانش‌آموزانی که از وسایل شخصی استفاده می‌نمودند (۱۶/۷ درصد) مشاهده گردید (جدول ۲). بر مبنای نتایج، میزان آلودگی در

[Downloaded from jhc.mazums.ac.ir on 2024-05-03]

[DOR: 20.1001.1.24236772.1398.5.2.7.1]

جدول ۲: رابطه بین آلودگی به شپش سر و متغیرهای والدینی مورد مطالعه

وضعیت آلودگی	آلودگی دارد		آلودگی ندارد		جمع		آماره (سطح معناداری)
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
شغل پدر							
آزاد	۲۵۹	۲۱/۰۷	۹۷۰	۷۸/۹۲	۱۲۲۹	۱۰۰	
بیکار	۴	۴۴/۵	۵	۵۵/۵	۹	۱۰۰	(P=۰/۰۰۲) ۱۶/۶۲۸
دولتی	۲۹	۱۲/۷	۱۹۹	۸۷/۳	۲۲۸	۱۰۰	
جمع	۲۹۲	۱۹/۹	۱۱۷۴	۸۰/۱	۱۴۶۶	۱۰۰	
شغل مادر							
خانه‌دار	۲۶۰	۲۰/۴	۱۰۱۹	۷۹/۷	۱۲۷۹	۱۰۰	
شاغل	۳	۱۷/۲	۱۵۵	۸۲/۸	۱۸۷	۱۰۰	(P=۰/۵۴) ۱/۲۴
جمع	۲۹۲	۱۹/۹	۱۱۷۴	۸۰/۱	۱۴۶۶	۱۰۰	
تحصیلات پدر							
بیسواد	۵	۳۳/۳	۱۰	۶۶/۷	۱۵	۱۰۰	
ابتدایی	۲۵۳	۳۵/۲	۱۶۴	۶۴/۸	۲۵۳	۱۰۰	
متوسطه	۴۳۵	۱۹/۸	۳۴۹	۸۰/۲	۴۳۵	۱۰۰	(P=۰/۰۰۰۱) ۵۶/۱۸
دیپلم و بالاتر	۷۶۱	۱۴/۶	۶۵۱	۸۵/۴	۷۶۱	۱۰۰	
جمع	۲۹۲	۱۹/۹	۱۱۷۴	۸۰/۱	۱۴۶۶	۱۰۰	
تحصیلات مادر							
بیسواد	۱۷	۶۵/۴	۹	۳۴/۶	۲۶	۱۰۰	
ابتدایی	۶۹	۲۹/۹	۱۶۲	۷۰/۱	۲۳۱	۱۰۰	
متوسطه	۷۳	۱۸/۵	۳۲۲	۸۱/۵	۳۹۵	۱۰۰	(P=۰/۰۰۰۱) ۵۵/۰۷
دیپلم و بالاتر	۱۳۳	۱۶/۳	۶۸۱	۸۳/۷	۸۱۴	۱۰۰	
جمع	۲۹۲	۱۹/۹	۱۱۷۴	۸۰/۱	۱۴۶۶	۱۰۰	
محل سکونت							
شهر	۱۱۷	۱۵/۱	۶۵۸	۸۴/۹	۷۷۵	۱۰۰	
روستا	۱۷۵	۲۵/۱	۵۱۶	۷۴/۹	۶۹۱	۱۰۰	(P=۰/۰۰۰۱) ۳۰/۹۷
جمع	۲۹۲	۱۹/۹	۱۱۷۴	۸۰/۱	۱۴۶۶	۱۰۰	

[Downloaded from jhc.mazums.ac.ir on 2024-05-03]

[DOR: 20.1001.1.24236772.1398.5.2.7.1]

جدول ۳: رابطه بین آلودگی به شپش سر و متغیرهای دفعات استحمام، استفاده از وسایل شخصی، رعایت بهداشت فردی، سابقه آلودگی در فرد یا خانواده، حضور مربی بهداشت و خوابیدن در اتاق مشترک

وضعیت آلودگی	آلودگی دارد		آلودگی ندارد		جمع		
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	آماره (سطح معناداری)
دفعات استحمام							
یک بار در هفته	۹۴	۲۴/۲	۲۹۵	۷۵/۸	۳۸۹	۱۰۰	
دو بار در هفته	۸۲	۱۹	۳۴۵	۸۱	۴۲۷	۱۰۰	(P=۰/۰۱) ۱۰/۳۸
سه بار و بیشتر	۱۱۶	۱۷/۸	۵۳۴	۸۲/۲	۶۵۰	۱۰۰	
جمع	۲۹۲	۱۹/۹	۱۱۷۴	۸۰/۱	۱۴۶۶	۱۰۰	
استفاده از وسایل شخصی							
بله	۲۰۷	۱۶/۷	۱۰۳۴	۸۳/۳	۱۲۴۱	۱۰۰	(P=۰/۰۰۰۱) ۵۸/۰۴
خیر	۸۵	۳۷/۲	۱۴۰	۶۲/۸	۲۲۵	۱۰۰	
جمع	۲۹۲	۱۹/۹	۱۱۷۴	۸۰/۱	۱۴۶۶	۱۰۰	
رعایت بهداشت فردی							
بله	۲۳۰	۱۶/۸	۱۱۳۸	۸۳/۲	۱۳۶۸	۱۰۰	(P=۰/۰۰۰۱) ۱۲۳/۸۸
خیر	۶۲	۶۳/۳	۳۶	۳۶/۷	۹۸	۱۰۰	
جمع	۲۹۲	۱۹/۹	۱۱۷۴	۸۰/۱	۱۴۶۶	۱۰۰	
سابقه آلودگی							
بله	۲۰۳	۴۲/۸	۲۷۲	۵۷/۲	۴۷۴	۱۰۰	(P=۰/۰۰۰۱) ۲۳۰/۱۵
خیر	۸۹	۹	۹۰۲	۹۱	۹۹۲	۱۰۰	
جمع	۲۹۲	۱۹/۹	۱۱۷۴	۸۰/۱	۱۴۶۶	۱۰۰	
حضور مربی بهداشت							
دارد	۱۳۱	۱۵	۷۴۲	۸۵	۸۷۳	۱۰۰	(P=۰/۰۰۰۱) ۳۲/۶۵
ندارد	۱۶۱	۲۷/۲	۴۳۲	۷۲/۸	۵۹۳	۱۰۰	
جمع	۲۹۲	۱۹/۹	۱۱۷۴	۸۰/۱	۱۴۶۶	۱۰۰	
خوابیدن در اتاق مشترک							
بله	۲۰۵	۲۲/۳	۷۱۳	۷۷/۷	۹۱۸	۱۰۰	(P=۰/۰۰۳) ۸/۹۶
خیر	۸۷	۱۵/۹	۴۶۱	۸۴/۱	۵۴۸	۱۰۰	
جمع	۲۹۲	۱۹/۹	۱۱۷۴	۸۰/۱	۱۴۶۶	۱۰۰	

[Downloaded from jhc.mazums.ac.ir on 2024-05-03]

[DOR: 20.1001.1.24236772.1398.5.2.7.1]

دانش‌آموزانی که بهداشت فردی را رعایت نمی‌کردند، ۶۳/۳ درصد و در دانش‌آموزانی که بهداشت فردی را رعایت می‌نمودند، ۱۶/۸ درصد بود که اختلاف بین آن‌ها از نظر آماری معنادار بود (جدول ۳).

نتایج حاصل از این مطالعه نشان دادند که ۴۲/۸ درصد از افراد سابقه قبلی ابتلا به شپش در خود یا خانواده داشته‌اند و دوباره به آن مبتلا شده‌اند و ۹ درصد از دانش‌آموزان نیز برای اولین بار به شپش آلوده شده بودند. بر این اساس، میان آلودگی به شپش سر و سابقه آلودگی قبلی در فرد یا خانواده رابطه معناداری مشاهده شد (جدول ۳). شایان ذکر است که میزان آلودگی در مدارس دارای مربی بهداشت معادل ۱۵ درصد و در مدارس فاقد مربی بهداشت برابر با ۲۷/۲ درصد به‌دست آمد که به لحاظ آماری معنادار بود (جدول ۲). علاوه‌براین، بیشترین میزان آلودگی مربوط به افرادی بود که از اتاق مشترک استفاده می‌کردند (۲۳/۳ درصد). کمترین میزان آلودگی نیز به دانش‌آموزانی که از اتاق تک‌نفره استفاده می‌کردند، اختصاص داشت (۱۵/۹ درصد) که این تفاوت از نظر آماری معنادار بود (جدول ۳).

از سوی دیگر، نتایج تحلیل رگرسیون لجستیک حاکی از آن بودند که تأثیر متغیرهای گروه سنی، تحصیلات پدر، رعایت بهداشت فردی، سابقه آلودگی فرد یا خانواده و حضور مراقب بهداشتی در مدرسه معنادار می‌باشد (جدول ۴). شایان ذکر است که

جدول ۴: تحلیل رگرسیون لجستیک چندمتغیره (Backward lr) آلودگی شپش سر

عامل	طبقات پاسخ	B	سطح معناداری	OR	CI ۹۵ درصد
مقدار ثابت (Constant)		-۰/۴۱۱	۰/۲۱۲	۰/۶۶۳	
سن	۷ـ۶ سال	۰/۱۳۲	۰/۶۵۵	۱/۱۴۱	۰/۶۴۱ـ۲/۰۳۱
	۸ـ۷ سال	-۰/۴۸۹	۰/۰۵۶	۰/۶۱۳	۰/۳۷۲ـ۱/۰۱۲
	۹ـ۸ سال	-۰/۷۱۳	۰/۰۰۹**	۰/۴۹	۰/۲۸۶ـ۰/۸۴۰
	۱۰ـ۹ سال	۰/۰۸۴	۰/۷۲۴	۱/۰۸۷	۰/۶۸۳ـ۱/۷۳
	۱۱ـ۱۰ سال	-۰/۲۵۰	۰/۲۶۶	۰/۷۷۹	۰/۵۰۱ـ۱/۲۱
	۱۲ـ۱۱ سال			۱	
تحصیلات پدر	بیسواد	۰/۲۲۹	۰/۷۴۱	۱/۲۵۷	۰/۳۲۴ـ۴/۸۸۲
	ابتدایی	۰/۵۱۰	۰/۰۱۳**	۱/۶۶۵	۱/۱۱۵ـ۲/۴۸۷
	متوسطه	۰/۳۰۳	۰/۱۰۱	۱/۳۵۴	۰/۹۴۳ـ۱/۹۴۳
	دیپلم و بالاتر			۱	
رعایت بهداشت فردی	بله	-۱/۶۳۴	۰/۰۰۰**	۰/۱۹۵	۰/۱۱۵ـ۰/۳۳۰
	خیر			۱	
سابقه آلودگی در فرد یا خانواده	بله	۲/۰۱۱	۰/۰۰۰**	۷/۴۷۱	۵/۴۶۳ـ۱۰/۲۱۹
	خیر			۱	
حضور مراقب بهداشت در مدرسه	دارد	-۰/۷۷۲	۰/۰۰۰**	۰/۴۶۲	۰/۳۳۴ـ۰/۶۳۹
	ندارد			۱	

[Downloaded from jhc.mazums.ac.ir on 2024-05-03]

[DOR: 20.1001.1.24236772.1398.5.2.7.1]

بر مبنای نتایج، دو عامل تحصیلات ابتدایی پدر و سابقه آلودگی، احتمال آلودگی به شپش را افزایش می‌دهد؛ اما با رعایت بهداشت فردی و حضور مراقب بهداشتی در مدرسه، وضعیت آلودگی سیر کاهشی پیدا می‌کند. در این مطالعه بیشترین احتمال آلودگی در عامل "سابقه آلودگی" مشاهده گردید (۱۰/۲۱۹-۵/۴۶۳=CI ۹۵ درصد، OR=۷/۴۷) (جدول ۴).

بحث و نتیجه‌گیری

با وجود پیشرفت جوامع در سطوح مختلف بهداشتی، آلودگی به شپش سر در کشورهای توسعه‌یافته و درحال توسعه همچنان به‌عنوان یک معضل مهم بهداشتی مطرح می‌باشد. بر مبنای مطالعات انجام‌شده، آلودگی به شپش سر در نقاط مختلف کشور وجود دارد و براساس آمار سازمان جهانی بهداشت، ایران یکی از مناطق آلوده جهان می‌باشد [۱۲]. امروزه در بسیاری از نقاط دنیا و همچنین در کشور ما، پدیکولوزیس یکی از مهم‌ترین معضلات بهداشتی جامعه به‌ویژه در بین دانش‌آموزان مقطع ابتدایی می‌باشد [۱۷]. در پژوهش حاضر شیوع بیماری در کل دانش‌آموزان معادل ۱۹/۹ درصد به‌دست آمد که این میزان بیشتر از آمار آلودگی به شپش در سال ۱۳۹۱ به میزان ۵/۷۴ درصد (پژوهشی که توسط محقق در تنکابن انجام شد) می‌باشد [۱۸]. این اختلاف ممکن است ناشی از تفاوت در حجم نمونه، زمان انجام بررسی‌های میدانی بیشتر و کمک‌گرفتن از بهورزان و مراقبین باشد. در مطالعات مشابه انجام‌شده در نقاط مختلف کشور در ارتباط با شیوع آلودگی به شپش سر در میان دانش‌آموزان مدارس ابتدایی، شیوع ابتلا به شپش در مدارس ساری ۱/۶۵ درصد، در جهرم ۶/۸ درصد، در کلاله ۶/۵ درصد و در چابهار ۲۶/۷ درصد گزارش گردیده است [۲۱-۱۹، ۱۵].

از سوی دیگر، در مطالعه حاضر ارتباط معناداری میان فراوانی پدیکلوزیس و سن دانش‌آموزان مشاهده شد. وجود آلودگی کمتر در پایه‌های تحصیلی بالاتر، افزایش آگاهی و توانمندی افراد در رعایت بهداشت فردی را تبیین می‌نماید. در این راستا، متولی حقی و همکاران و رفیع‌نژاد ملکی نیز نتایج یکسانی را ارائه داده‌اند [۲۲-۲۰، ۱۵]. بین آلودگی در دانش‌آموزان و تحصیلات والدین نیز ارتباط معناداری به‌دست آمد. افزایش سطح تحصیلات والدین منجر به افزایش سطح سواد سلامت خانواده و در نتیجه ارائه راه حل مناسب در راستای حل مشکلات بهداشتی می‌شود. این یافته با نتایج مطالعات بسیاری از جمله متولی، شیروانی، رفیعی و Kokturk همخوانی دارد [۱۵،۱۹،۲۳،۲۴].

بر مبنای نتایج به‌دست‌آمده، پدران کارمند دارای فرزندان با آلودگی کمتر نسبت به سایر مشاغل بودند. دلیل این امر را می‌توان در بالابودن سطح تحصیلات، فرهنگ و تأمین نسبی اقتصاد خانواده دانست که می‌تواند در پیشگیری، پیگیری و درمان به‌موقع آلودگی مؤثر باشد. متولی حقی، رفیع‌نژاد و Sim در بررسی‌های خود به نتایج مشابهی دست یافته‌اند؛ اما در مطالعه شیروانی، ارتباط معناداری بین شغل پدر و میزان آلودگی گزارش نشده است [۱۵،۱۹،۲۲،۲۵].

در پژوهش حاضر میزان آلودگی به شپش سر در شهر، کمتر از روستا بود که علت آن می‌تواند حضور مربی بهداشت در مدارس شهری، بالابودن سطح آگاهی خانواده‌ها، دسترسی بهتر به دارو و درمان، بالابودن استاندارد زندگی در شهر و نظارت مدیر و معاونین مدارس بر رعایت نظافت و بهداشت دانش‌آموزان و ارجاع به‌موقع آن‌ها به مرکز بهداشت شهرستان باشد. این یافته با نتایج مطالعات مجیدی، پوربابا و داوری همخوانی دارد [۲۱،۲۶،۲۷].

از سوی دیگر، در پژوهش حاضر اختلاف معناداری بین دو متغیر آلودگی به شپش سر و بعد خانوار مشاهده شد. بدین‌معنا که با افزایش تراکم اعضای خانوار، شیوع آلودگی افزایش می‌یافت. بدیهی است که با افزایش تعداد افراد خانواده، میزان تماس با یکدیگر و نیز امکان استفاده از وسایل مشترک بیشتر شده و گاهاً به دلیل کمبودهای مالی، توجه کمتری به وضع بهداشتی خانوار

[Downloaded from jhc.mazums.ac.ir on 2024-05-03]

[DOR: 20.1001.1.24236772.1398.5.2.7.1]

می‌شود؛ در نتیجه انتقال آلودگی به سهولت صورت می‌پذیرد. در مطالعات مختلف بالاترین میزان شیوع در کودکانی گزارش شده است که در خانواده‌های با جمعیت زیاد زندگی می‌کنند [۲۸]. نتایج مطالعات متولی حقی و نوروزی با یافته‌های پژوهش حاضر همراستا می‌باشد [۳۱-۲۹، ۱۵،۲۵].

بر مبنای نتایج پژوهش حاضر، ارتباط معناداری میان فراوانی آلودگی به شپش و استفاده از وسایل مشترک، رعایت بهداشت فردی و دفعات استحمام مشاهده گردید. علت شیوع بالای آلودگی به شپش سر در روستاها را می‌توان استفاده از وسایل مشترک مانند شانه، روسری، بالش، حوله و رختخواب دانست. از آنجایی که تماس نزدیک، راه اصلی انتقال شپش سر است، به نظر می‌رسد که نحوه بازی‌کردن دختران، جابه‌جاشدن مقنعه در ساعت ورزش، روی هم قراردادن شال، کلاه و لباس در رخت‌آویز مدرسه و استفاده از شانه، گیره سر و سایر لوازم مشترک می‌تواند باعث انتشار شپش سر شود. در حقیقت، استفاده از وسایل شخصی و رعایت بهداشت فردی (شستن مرتب دست‌ها، کوتاه‌کردن ناخن‌ها و تمیزبودن لباس مدرسه) به‌طور چشمگیری باعث کاهش آلودگی به شپش سر می‌شود. در ارتباط با وجود حمام در منزل نیز اطلاعات حاصل‌شده حاکی از آن بودند که بیشتر دانش‌آموزان سالم در منزل خود حمام داشته‌اند. واضح است که وجود حمام در منزل و استفاده از آن موجب نظافت و پاکیزگی منظم می‌شود. این نتایج با یافته‌های مطالعات متولی حقی، رفیع‌نژاد و ملکی همخوانی دارد [۱۵،۲۰،۲۲].

شایان ذکر است که در پژوهش حاضر بین سابقه ابتلا با آلودگی کنونی ارتباط معناداری وجود داشت. دلیل این امر می‌تواند از بین نرفتن منبع انتقال بیماری در اطرافیان و خانواده فرد باشد. همچنین ممکن است رفتار غیر بهداشتی خاصی که باعث آلودگی قبلی شده بوده است، همچنان در فرد و خانواده‌اش وجود داشته و منجر به آلودگی مجدد شده باشد. این نتایج با یافته‌های مطالعات انجام‌شده توسط سایر پژوهشگران همخوانی دارد [۳۱-۲۹]. در پژوهش حاضر حضور مربی بهداشت تأثیر معناداری بر کاهش آلودگی به شپش داشت. به نظر می‌رسد که وجود مربیان بهداشت به دلیل غربالگری به‌موقع دانش‌آموزان، پیگیری درمان موارد مبتلاشده و اعضای خانواده‌های آن‌ها و همکاری با مراکز بهداشتی در پیشگیری از آلودگی تأثیر دارند؛ اما رفتار برخی از مربیان بهداشت که از آلوده‌شدن واهمه دارند و به همین دلیل از تماس نزدیک با دانش‌آموزان آلوده پرهیز می‌نمایند و نیز در چرخش بودن این مربیان به عدم پیگیری و گسترش آلودگی در مدارس دامن می‌زنند. این نتایج با یافته‌های مطالعات رفیع‌نژاد، متولی و نوروزی همسو می‌باشد [۱۵،۲۲،۳۱].

یافته‌های فوق و نقش هریک از متغیرها در رابطه با پدیکلوزیس نشان می‌دهد که فراوانی آلودگی به عوامل متعددی از جمله افزایش سطح سواد در خانواده‌ها، تنظیم خانواده، کاهش بعد خانوار، داشتن مربی بهداشت در مدارس به‌منظور کنترل منظم وضعیت بهداشتی دانش‌آموزان، آموزش بهداشت به دانش‌آموزان جهت افزایش آگاهی بهداشتی جامعه و در نتیجه بهبود و ارتقای رفتارهای بهداشتی می‌تواند نقش به‌سزایی در کاهش میزان آلودگی داشته باشد.

قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از طرح تحقیقاتی با شماره طرح ۱۵۶۴۱ و کد اخلاق IR.SBMU.SME.REC 1397.041 در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می‌باشد. بدین‌وسیله از حمایت و همکاری کلیه مربیان بهداشت مدارس ابتدایی و همکاران آن‌ها در راستای انجام این پژوهش صمیمانه تشکر و قدردانی می‌گردد.

[Downloaded from jhc.mazums.ac.ir on 2024-05-03]

[DOR: 20.1001.1.24236772.1398.5.2.7.1]

References

1. Ebrahem HA. Infestation of head lice, *pediculus humanus capitis*, in primary school children at Houn City, Libya. J Acad Res 2019; 13:38-52.
2. Moosazadeh M, Afshari M, Hajheydari Z, Nezammahalleh A, Zerafat A, Rezaei F, et al. Prevalence of pediculosis and its related factors among primary school girls in the north of Iran. Int J Adolesc Med Health 2019; 26:21911-6-0278.
3. Zabihi A, Jafarian Amiri SR, Rezvani SM, Bijani A. A study on prevalence of Pediculosis in the primary school students of Babol, 2003-4. J Babol Univ Med Sci 2005; 7(4):89-93 (Persian).
4. Karim MT, Musa S, Khanum H. Pediculozis among the children of different social status in Dhaka. Bangladesh J Zool 2012; 40(2):175-81.
5. Chunge RN, Scott FE, Underwood JE, Zavarella KJ. A review of the epidemiology, public health importance, treatment and control of head lice. Can J Public Health 1991; 82(3):196-200.
6. Doroodgar A, Sadr F, Sayyah M, Doroodgar M, Tashakkor Z, Doroodgar M. Prevalence and associated factors of head lice infestation among primary schoolchildren in city of Aran and Bidgol (Esfahan Province, Iran), 2008. Payesh J 2011; 10(4):439e47 (Persian).
7. Moradi A, Bathaii SJ, Shojaeian M, Neshani A, Rahimi M, Mostafavi E. Outbreak of *pediculosis capitis* in students of Bahar in Hamedan province. Dermatol Cosmetic 2012; 3(1):26-32.
8. Al-Maktari MT. Head louse infestations in Yemen: prevalence and risk factors determination among primary schoolchildren, Al–Mahweet Goverrnorate, Yemen. J Egypt Soc Parasitol 2008; 38(3):741-8.
9. Khokar A. A study of *pediculosis capitis* among primary school children in Dehli. India J Med Sci 2002; 56(9):449-52.
10. Down AM, Staford KA, Stewart GH, Coles GC. Factors that may be influencing the prevalence of head lice in British school children. Pediatr Dermatol 2000; 17(1):72-4.
11. Sangaré AK, Doumbo OK, Raoult D. Management and treatment of human lice. BioMed Res Int 2016; 2016:8962685.
12. Nazari M, Fakoorziba MR, Shobeiri F. *Pediculus capitis* infestation according to sex and social factors in Hamedan, Iran. South Asian J Trop Med Public Health 2006; 37:95-8.
13. Karim MT, Musa S, Mondal D, Khanum H. Relationship between head lice (*Pediculus humanus capitis*) infestation and nutritional status of children. Dhaka Univ J Biol Sci 2014; 23(2):119-25.
14. Tashakori G, Dayer MS, Mashayekhi-Goyonlo V. Comparative efficacy of three control protocols of head lice (*Pediculus Humanus Capitis*) infesting schoolchildren in Mashhad city, Iran. Int J Pediatr 2018; 6(6):7803-14.
15. Motevalli Haghi SF, Rafinejad J, Hosseni M. Epidemiology of pediculosis and its associated risk factors in primary-school children of Sari, Mazandaran Province, in 2012-2013. J Health 2014; 4(4):339-48 (Persian).
16. Jahandideh S, Eslamifar M, Barimani K, Motevalli-Haghi SF. Epidemiologic study of Pediculosis and the effective factors in the Sari Township kindergartens in 2014. J Entomol Zool Stud 2017; 5(3):87-90.
17. Sanei-Dehkordi A, Soleimani-Ahmadi M, Zare M, Madani A, Jamshidzadeh A. Head lice infestation (pediculosis) and associated factors among primary school girls in Sirik county, Southern Iran. Int J Pediatr 2017; 5(12):6301-9.
18. Modarresi M, Mansouri Ghiasi MA, Modarresi M, Marefat A. The prevalence of head lice infestation among primary school children in Tonekabon, Iran. Iran J Infect Dis Trop Med 2013; 18(60):41e5 (Persian).
19. Gholamnia Shirvani Z, Shokravi A, Ardestani M. Effect of designed health education program on knowledge, attitude, practice and the rate *pediculosis capitis* in female primary school students in Chabahar city. J Shahrekord Univ Med Sci 2011; 13(3):25-35 (Persian).
20. Yazdani-Charati J, Abdollahi F. The prevalence of *pediculosis capitis* and its associated risk factors in primary school students in Kalaleh, Iran in 2015. J Health Res Community 2016; 2(3):23-31 (Persian).
21. Majidi S, Farahmandfard MA, Solhjoo K, Mosallanezhad H, Arjmand M. The prevalence of *pediculosis capitis* and its associated risk factors in primary school students in Jahrom, 2016. J Jahrom Univ Med Sci 2017; 15(1):50-6 (Persian).
22. Rafinejad J, Noorollahi A, Javadian A, Kazemnejad

[Downloaded from jhc.mazums.ac.ir on 2024-05-03]

[DOR: 20.1001.1.24236772.1398.5.2.7.1]

A, Shemshad K. Epidemiology of *pediculosis capitis* and its related factors in primary school children in Amlash, Gilan province in 2003–2004. Iran Epidemiol J 2006; 2(3-4):51-63 (Persian).
23. Rafie A, Kasiri H, Mohammadi Z, Haghighizade M. *Pediculosis capitis* and its associated factors in girl primary school children in Ahvaz City in 2005-2006. Iran J Infect Dis Trop Med 2009; 45:41-5 (Persian).
24. Kokturk A, Baz K, Bugdayci R, Sasmaz T, Tursen U, Kaya TI, et al. The prevalence of *pediculosis capitis* in schoolchildren in Mersin, Turkey. Int J Dermatol 2003; 42(9):694-8.
25. Sim S, Lee WJ, Yu JR, Lee IY, Lee SH, Oh SY, et al. Risk factors associated with head louse infestation in Korea. Korean J Parasitol 2011; 49(1):95-8.
26. Poorbaba R, Moshkbid-Haghighi M, Habibipoor R, Mirzanezhad M. Prevalence of *Pediculosis capitis* in primary school children at Guilan province in 2002-2003. J Guilan Univ Med Sci 2004; 13:15-23 (Persian).
27. Davari B, Kolivand M, Poormohammdi, Faramarzi Gohar A, Faizei F, Rafat Bakhash S, et al. An epidemiological study of *pediculus capitis* in students of Pakdasht county. Pajouhan Sci J 2015; 14(1):57-63 (Persian).
28. Maunder JW. The appreciation of lice. Proc R Inst Great Britain 1983; 55:1-31.
29. Gulgun M, Balci E, Karaoğlu A, Babacan O, Türker T. *Pediculosis capitis*: prevalence and its associated factors in primary school children living in rural and urban Areasin Kayseri, Turkey. Cent Eur J Public Health 2013; 21(2):104-8.
30. Lesshafft H, Baier A, Guerra H, Terashima A, Feldmeier H. Prevalence and risk factors associated with *pediculosis capitis* in an impoverished urban community in Lima, Peru. J Global Infect Dis 2013; 5(4):138-43.
31. Noroozi M, Saghafipour A, Akbari A, Khajat P, Khadem-Maboodi A. The prevalence of *pediculusis humanus capitis* and its associated risk factors in primary schools of girls in rural district. J Shahrekord Univ Med Sci 2013; 15(2):43-52 (Persian).

[Downloaded from jhc.mazums.ac.ir on 2024-05-03]

[DOR: 20.1001.1.24236772.1398.5.2.7.1]