تأثیر آموزش بهداشت بر آگاهی رابطین بهداشت مرکز بهداشت بیرجند درباره شیوه‌های زندگی سالم

عباسعلی رمضانی[1]- دکتر محمدرضا میری[2]- فریبا شایگان[3]

چکیده

زمینه و هدف: هدف اصلی برنامه رابطین بهداشتی، ارتقاء آگاهی و دانش آنان با استفاده از یک نظام آموزش فعال و مطلوب و تقویت نمودن مهارتهای آنان می‌باشد. لزوم برگزاری کلاسهای آموزشی مختلف درباره شیوه‌های زندگی سالم برای این قشر، در رابطه با تغذیه، تحرک، مقابله با استرس و مهارتهای زندگی ضروری به نظر می‌رسد تا علاوه بر کسب توانائیها و دانش عمومی، مهارتهای زندگی را نیز بیاموزند و به شیوه‌ای مناسب به جامعه منتقل نمایند. مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزش بهداشت بر ارتقاء سطح آگاهی رابطین بهداشت درباره شیوه‌های زندگی سالم طراحی و اجرا شد.

روش تحقیق: در این مطالعه نیمه تجربی، ۱۱۲ نفر از رابطین بهداشت که با مرکز بهداشتی، درمانی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند همکاری داشتند، مورد مطالعه قرار گرفتند و در کلاسهای آموزشی تغذیه، بهداشت مواد غذایی، تحرک، مقابله با استرس و مهارتهای زندگی شرکت کردند. به منظور ارزشیابی تأثیر آموزش، از پرسشنامه‌های ساختار یافته برای مقایسه سطح دانش و آگاهی رابطین بهداشت، قبل و پس از آزمون استفاده شد؛ داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمونهای آماری t زوج و Tukey در سطح معنی‌داری $P<۰/۰۱$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: میانگین نمره آگاهی در کل مباحث آموزشی، قبل از مداخله ۲۱/۰۱ بود که بعد از مداخله به ۲۷/۸۸ افزایش یافت؛ این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود ($P< ۰/۰۱$). بیشترین و کمترین افزایش میزان آگاهی به دنبال مداخله آموزشی به ترتیب مربوط به سطح تحصیلات دانشگاهی و سطح تحصیلات ابتدایی بود؛ اختلاف سطح آگاهی رابطین بهداشت در سطوح مختلف تحصیلات نیز معنی‌دار بود ($P<۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: مقایسه میانگین نمره آگاهی در رابطه با شیوه‌های زندگی سالم در قبل و بعد از مداخله نشان داد که آموزش مستمر رابطین بهداشت مثمر ثمر می‌باشد و لزوم برگزاری کلاسهای مختلف آموزشی جهت رابطین بهداشت بسیار ضروری به نظر می‌رسد؛ همچنین آموزش دادن توسط رابطین بهداشت با سطح تحصیلات بالاتر، به آنهایی که سطح تحصیلات کمتری دارند، موثر بوده است؛ بنابراین انتخاب رابطین بهداشتی از میان افراد تحصیلکرده، می‌تواند در امر ارتقاء سطح سلامت جامعه مؤثرتر باشد.

واژه‌های کلیدی: آموزش بهداشت؛ رابطین بهداشت؛ شیوه‌های زندگی سالم

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (دوره ۱۴؛ شماره ۴؛ زمستان سال ۱۳۸۶)

دریافت: ۱۳۸۵/۷/۱۵ اصلاح نهایی: ۱۳۸۶/۸/۱۰ پذیرش: ۱۳۸۶/۹/۱۳

[1] نویسنده مسؤول؛ کارشناس ارشد اپیدمیولوژی؛ دانشگاه علوم پزشکی زابل

آدرس: زابل- دانشگاه علوم پزشکی زابل تلفن ۰۵۴۲-۲۲۵۳۵۳۹ پست الکترونیکی: ramazani_ab@yahoo.com

[2] استادیار آموزشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

[3] کارشناس بهداشت عمومی، حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

مقدمه

سرمایه‌گذاری جوامع در امور بهداشت و سلامت، امری زیربنایی تلقی می‌گردد که همگام با توسعه یافتگی کشورها رشد می‌نماید. توجه به اصل مشارکت مردمی به عنوان یکی از اصول، مدتهاست که توجه مسؤولین بهداشتی را به خود جلب نموده است. این اصل جوامع را قادر می‌سازد تا شیوه‌های زندگی سالم آموخته شده و تأثیر شگرف در اجتماع کشوری داشته باشد؛ بدین لحاظ برنامه‌های متنوعی در سطح جهان ابداع شده است تا به ارتقای سلامت بپردازد. این برنامه‌ها در شکل اصولی خود نیازمند آن هستند که با مشارکت مردمی طراحی، اجرا و ارزشیابی گسترده شوند تا بدین شکل با مقرون به صرفه‌ترین فعالیتها، بیشترین دستاوردها در امر مقابله با عمده مشکلات سلامت حاصل کند (۱).

مشارکت فعال و سازمان یافته مردم در عرصه بهداشت در زمان تقریباً بعد از جنگ جهانی دوم و ابتدا با تأسیس سازمانهای غیر دولتی (NGO)* شروع گردید (۳). در بند چهارم اعلامیه آلما آتا تصویب شده است که مردم حق و وظیفه دارند که منفرداً و مشترکاً در برنامه‌ریزی و اجرای مراقبتهای بهداشتی خود مشارکت نمایند (۴). زمانی که انجام امور مهارتهای بهداشتی ویژه مطرح است، اعضای جامعه باید از طریق تجربه، فنون کمک کردن به خود را کسب کنند. اگر مردم بدانند چرا یک برنامه موفق یا ناموفق بوده است، در این صورت قادر خواهند بود تا در دفعات بعد تلاش بیشتری نمایند. در اینجاست که مشارکت جامعه نقش خود را ایفا می‌کند (۵).

زنان حدوداً نیمی از سرمایه انسانی هر کشوری را تشکیل می‌دهند و حتی به قولی آنها مربی جامعه هستند و برای ایفای نقش بهداشتی نیاز مبرمی به آموزش در زمینه‌های بهداشت و سلامت دارند. با توجه به ویژگیهای خاص فرهنگی و سنتی ایران، زنان راحت‌تر می‌توانند موضوعات بهداشتی را با یکدیگر در میان بگذارند و از طرفی در مراقبتهای بهداشتی و درمانی خانواده که از ارکان برنامه طرح رابطین می‌باشد، بیشترین مخاطبین برنامه را زنان تشکیل می‌دهند؛ با توجه به نقش محوری زنان در بهداشت خانواده، رابطین بهداشتی از متن جامعه هستند و می‌توانند آموزشها و پیامهای بهداشتی را به خانواده منتقل نمایند (۱).

رابطین بهداشت علاوه بر کسب آگاهی بهداشتی با شرکت در کلاسهای آموزشی و کسب مهارتهای ارتباطی برای برقراری یک ارتباط صحیح و صمیمانه با خانوادهای تحت پوشش، به منظور انتقال پیامهای بهداشتی و تشویق و ترغیب آنها برای دریافت مراقبتهای بهداشتی، برقراری ارتباط میان واحدهای بهداشتی و مردم محله برای برآورده کردن نیازهای بهداشتی محله، جمع‌آوری اطلاعات جمعیتی و آماری مربوط به مرگ، تولّد، مهاجرت، امور تنظیم خانواده و نیازهای بهداشتی از خانوادهای تحت پوشش، همچنین جلب مشارکت این خانوادها در حل مشکلات بهداشتی محله و فعال‌کردن آنها در زمینه بهبود وضعیت محیطی و ارتقای سلامت محله و همکاری با مسؤولین بهداشتی دیگر ارگان‌ها را به عهده دارند (۶).

امرزوه با وجود ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در سبک زندگی، بسیاری از افراد در رویارویی با مشکلات و بحرانهای زندگی تواناییهای لازم را ندارند و همین امر آنان را در مراجعه با مسائل و مشکلات زندگی روزمره آسیب‌پذیر نموده است و انسانها برای مقابله سازگارانه با تنش‌ها و کشمکش‌های زندگی به عواملی نیاز دارند که آنان را در کسب این تواناییها تجهیز نماید؛ این عوامل بسیار زیربنایی هستند و در فرایند تحول انسان شکل می‌گیرند.

آنچه آموزش و ارتقای دانش رابطین بهداشت را درباره شیوه‌های زندگی سالم و بررسی تأثیر آن را ضروری می‌سازد، بهایی است که زندگی دارد و این که هر انسانی با هر سطح دانش نیازمند دستیابی به راه و روش زندگی مطلوب است؛ از آنجا که هدف اصلی برنامه رابطین بهداشتی ارتقای آگاهی و

* Non Governmental Organization

دانش رابطین بهداشت با استفاده از یک نظام آموزش فعال و مطلوب و تقویت‌نمودن مهارتهای آنان تا نیل به مبدّل کردن این گروه به یک NGO مستقل می‌باشد، لزوم برگزاری کلاسهای آموزش مختلف درباره شیوه‌های زندگی سالم جهت رابطین بهداشت در رابطه با تغذیه، تحرک، مقابله با تنش و مهارتهای زندگی ضروری به نظر می‌رسد تا علاوه بر کسب تواناییها و دانش عمومی، مهارتهای زندگی را بیاموزند.

با توجه به مطالب فوق، مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزش بهداشت بر ارتقای سطح آگاهی رابطین بهداشت درباره شیوه‌های زندگی سالم طراحی و اجرا شد.

روش تحقیق

در این مطالعه نیمه تجربی، از بین رابطین بهداشت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ۱۱۲ نفر که با مراکز بهداشتی، درمانی شهری مرکز بهداشت بیرجند همکاری داشتند، با استفاده از روش نمونه‌گیری سرشماری انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند.

وسیله جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه‌های ساختاری سطح دانش و آگاهی رابطین بهداشت درباره شیوه‌های زندگی سالم، شامل تغذیه، بهداشت مواد غذایی، تحرک، مقابله با تنش و مهارتهای زندگی بود که در دو نوبت یکی قبل از اجرای برنامه آموزشی و دیگری بعد از اجرای برنامه آموزشی تکمیل و جمع‌آوری گردید هر یک از پرسشنامه‌ها سطح دانش و آگاهی رابطین بهداشت را در مورد تغذیه (۱۴ سؤال)، بهداشت مواد غذایی (۱۰ سؤال)، تحرک (۲۰ سؤال)، مقابله با تنش (۶ سؤال) و مهارتهای زندگی (۲۰ سؤال) ارزیابی می‌کرد و به هر یک از سؤالات یک نمره اختصاص داده شد و نمره کلّ هر حیطه معادل تعداد سؤالات مربوط به آن در نظر گرفته شد. روایی پرسشنامه توسط مشاوران و تعدادی از اعضای هیأت علمی دانشگاه تأیید گردید و برای بررسی پایایی پرسشنامه از روش آزمون مجدّد استفاده شد. ابتدا جهت سنجش سطح آگاهی رابطین بهداشتی، پرسشنامه‌ها در اختیار آنان گذاشته شد و پس از تکمیل جمع‌آوری گردید؛ سپس توسط کارشناسان متخصص هر رشته، تعداد هشت جلسه آموزشی دو ساعته برای رابطین بهداشت با استفاده از وسایل کمک آموزشی و سمعی، بصری و همچنین بحثهای گروهی تشکیل داده شد و پس از دو ماه بطور مجدّد ارزشیابی رابطین بهداشت با استفاده از همان پرسشنامه‌های اولیه انجام شد و نتایج با یکدیگر مقایسه گردید؛ با توجه به این که همه افراد شرکت‌کننده در کلاسهای آموزشی به طور یکسان حضور نداشتند، در تجزیه و تحلیل اطلاعات فقط از داده‌های افراد حاضر در کلاسهای آموزشی و شرکت‌کننده در هر دو آزمون (پیش آزمون و پس آزمون) استفاده گردید.

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون t زوج و تحلیل واریانس یک طرفه در سطح معنی‌داری $P\leq ۰/۰۱$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

میانگین سنّی افراد مورد مطالعه (رابطین بهداشت) ۹±۲۸/۲۶ سال برآورد گردید؛ بیشترین و کمترین فراوانی به ترتیب مربوط به افراد با سطح تحصیلات متوسطه (۵۸٪) و تحصیلات دانشگاهی (۳/۶٪) بود.

نتایج به دست آمده نشان داد که در رابطه با هر یک از مباحث آموزشی درباره شیوه‌های زندگی سالم شامل، تغذیه، بهداشت مواد غذایی، تحرک، مقابله با تنش و مهارتهای زندگی میانگین نمره آگاهی رابطین بهداشت در قبل از مداخله (قبل از اجرای برنامه آموزشی) نسبت به بعد از مداخله (پس از اجرای برنامه آموزشی) با یکدیگر اختلاف داشت و افزایش یافته بود؛ این اختلاف در سطح $P<۰/۰۱$ معنی‌دار بود.

میانگین نمره آگاهی در کلّ مباحث آموزشی، قبل از مداخله ۲۱/۰۱ بود که بعد از مداخله به ۲۷/۸۸ افزایش یافت و در کل، اختلاف معنی‌داری بین میانگین نمره آگاهی قبل و بعد از مداخله وجود داشت ($P<۰/۰۰۱$) (جدول ۱).

بیشترین افزایش نمره آگاهی رابطین مورد مطالعه، مربوط

به موضوع آموزشی تحرک (۵/۹۳ نمره) و کمترین آن مربوط به موضوع آموزشی مقابله با تنش (۰/۸۴ نمره) بود.

بالاترین میزان افزایش میانگین نمره آگاهی رابطین بهداشت به دنبال مداخله آموزشی، مربوط به سطح تحصیلات دانشگاهی و کمترین افزایش نیز مربوط به سطح تحصیلات ابتدایی بود و اختلاف میانگین آگاهی رابطین بهداشت در سطوح مختلف تحصیلی معنی‌دار بود (P<۰/۰۰۱)؛ این اختلاف بین سطوح تحصیلات ابتدایی و راهنمایی با سطوح متوسطه و دانشگاهی بود (جدول ۲).

بحث

یافته‌های پژوهش نشان داد که از مجموع ۱۱۲ نفر رابط بهداشتی، ۶۲٪ آنان دارای تحصیلات دیپلم و بالاتر می‌باشند که خود مبین آن است که می‌توان از رابطین بهداشت به دلیل تحصیلات مطلوب آنها حداکثر استفاده را در جهت انتقال آموزشهای بهداشتی به خانواده‌های تحت پوشش و ارتقای سطح سلامت جامعه نمود.

در مطالعه‌ای که با عنوان ارزشیابی عملکرد و علل قطع همکاری رابطین بهداشتی با مراکز بهداشتی، درمانی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام شد، ۹۲/۳٪ رابطین بهداشت، انگیزه شرکت خود در طرح رابطین را ارتقای سطح دانش و آگاهی خود و دیگران بیان نمودند که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد و می‌تواند بیانگر این مسأله باشد که بسیاری از افراد جامعه علاقه وافری به دریافت آموزشهای بهداشتی دارند (۱۰) و با توجه به نتایج مطالعات مختلف انجام‌شده، آموزش از مؤثرترین اهداف برای ایجاد تغییر رفتار می‌باشد (۱۳،۱۲)؛ در کشورهای مختلف، نتایج مثبت فراوانی از طرح مشارکت مردمی و سازمانهای غیر دولتی در امر آموزش و ارتقای سطح آگاهی جامعه گزارش شده است. در بررسی انجام‌شده در شمـال ایتالیا همـکاری سازمانهای غیردولتی با

جدول ۱- مقایسه میانگین نمره آگاهی رابطین بهداشت مورد مطالعه در رابطه با مباحث آموزشی شیوه‌های زندگی سالم قبل و بعد از مداخله

حیطه آموزشی	قبل از آموزش	بعد از آموزش	سطح معنی‌داری
	میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار	
تغذیه	۹/۱۷±۱/۸۲	۱۱/۶۹±۱/۸۵	P< ۰/۰۰۱
بهداشت مواد غذایی	۴/۷۹±۱/۵۵	۱۰/۶۰±۱۲/۷۶	P< ۰/۰۰۱
تحرک	۱۱/۱۳±۲/۹۸	۱۷/۰۶±۲/۵	P< ۰/۰۰۱
مقابله با تنش	۳/۰۷±۱	۳/۹۱±۱/۳۳	P< ۰/۰۰۱
مهارتهای زندگی	۸/۸۸±۳/۵	۱۲/۶۵±۲/۵۴	P< ۰/۰۰۱
جمع	۲۱/۰۱±۱۱/۸۵	۲۷/۸۸±۱۸/۴۱	P< ۰/۰۰۱

جدول ۲- مقایسه میانگین تغییرات نمره کل آگاهی قبل و بعد از مداخله بر حسب سطح تحصیلات

سطح تحصیلات	میانگین و انحراف معیار نمره‌های افزایش یافته	نتیجه آزمون آماری
ابتدایی	۴/۶۹±۵/۳۲	P< ۰/۰۰۱
راهنمایی	۵/۳۰±۶/۶۸	
متوسطه	۶/۶۷±۶/۴۸	
دانشگاهی	۲۹±۴۱/۷۷	
جمع	۶/۸۶±۱۰/۳۱	

مرکز ملّی بهداشت ایتالیا در طرح آموزشهای قبل از بارداری نتایج ارزنده‌ای داشته است؛ به نحوی که پس از آموزش، توسط سازمانهای فوق، اطلاعات زنان آموزش‌دیده به صورت معنی‌داری با گروه شاهد و دولتی متفاوت بوده است (۷).

مقایسه میانگین نمره آگاهی در رابطه با شیوه‌های زندگی سالم در هر یک از مباحث آموزشی و همچنین در مجموع قبل از مداخله و بعد از مداخله نشان داد که میانگین نمره آگاهی بعد از آموزش نسبت به قبل از آموزش افزایش یافته بود و اختلاف میانگین نمره آگاهی در قبل و بعد از مداخله معنی‌دار بود. در مطالعه‌ای آموزش توسط رابطین در ارتقای آگاهی زنان در مورد کنترل عفونتهای تنفسی و بیماریهای اسهالی کودکان مؤثر شناخته شد (۸)؛ بنابراین آموزش مستمر رابطین بهداشت مثمر ثمر بوده و لزوم برگزاری کلاسهای مختلف آموزشی جهت رابطین بهداشت بسیار ضروری به نظر می‌رسد.

همچنین آموزشهای داده شده برای رابطین بهداشت که سطح تحصیلات بالاتری دارند، نسبت به آنها که سطح تحصیلات کمتری دارند، موثرتر بوده است؛ بنابراین در صورتی که بتوان رابطین بهداشتی را از میان افراد تحصیل‌کرده انتخاب نمود، به نوبه خود در امر ارتقای سطح سلامت جامعه نتیجه‌بخش‌تر است.

نتیجه‌گیری

با توجه با یافته‌های پژوهش، ۶۲٪ رابطین بهداشت مورد مطالعه دارای تحصیلات دیپلم و بالاتر بودند که خود مبین آن است که می‌توان از رابطین بهداشت به دلیل تحصیلات مطلوب آنها حداکثر استفاده را در جهت انتقال آموزشهای بهداشتی به خانواده‌های تحت پوشش و ارتقای سطح سلامت جامعه نمود.

مقایسه میانگین نمره آگاهی در رابطه با شیوه‌های زندگی سالم، قبل و بعد از مداخله نشان داد که آموزش مستمر رابطین بهداشت مثمر ثمر بوده و لزوم برگزاری کلاس‌های مختلف آموزشی برای رابطین بهداشت بسیار ضروری به نظر می‌رسد؛ همچنین آموزشهای داده شده برای رابطین بهداشت که سطح تحصیلات بالاتر دارند به آنهایی که سطح تحصیلات کمتری دارند، موثر بوده است؛ بنابراین در صورتی که بتوان رابطین بهداشتی را از میان افراد تحصیلکرده انتخاب نمود به نوبه خود در امر ارتقاء سطح سلامت جامعه نتیجه‌بخش‌تر است.

منابع:

۱- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی. رابطین بهداشت در ایران. تهران: انتشارات یونیسف؛ ۱۳۷۷.

۲- فاتحی م. مجموعه آموزش رابطین بهداشت. چاپ اول. تهران: انتشارات یونیسف؛ ۱۳۷۵

۳- گیلبرت ژژ. راههای آموزش تعلیم بهداشتکاران. ترجمه: ناصری ک، ارفع ف. تهران: نشر دانشگاهها؛ ۱۳۶۴.

۴- صادقی محسن‌آبادی ر. کلیات بهداشت عمومی. چاپ ششم. شیراز: انتشارات کوشانفر؛ ۱۳۷۳.

۵- محسنی م. آموزش بهداشت. چاپ سوم. تهران: انتشارات طهوری؛ ۱۳۷۷.

۶- ستاد گسترش شبکه‌های بهداشتی، درمانی کشور، طرح اجرایی برای جلب مشارکت مردمی در قالب رابطین بهداشتی زن، براساس نتایج کارگاههای آموزشی پاکدشت ورامین و شیراز.

7- Girotto S, Zanichelli A, Stevanella GC, Fattorini G, Santi L, Chiossi D, Rotzer J. Comparing a public and private sector NFP program: implications for NFP expansion. Adv Contracept. 1997; 13 (2-3): 255-60.

۸- فولادی ع، آذرنسین ن. بررسی اثرات مشارکت زنان به عنوان رابطین بهداشتی در آگاهی مادران در رابطه با پیشگیری و کنترل اسهال و عفونتهای حاد تنفسی کودکان زیر پنج سال منطقه قوچ حصار شهر ری. [پایان‌نامه] تهران: دانشگاه تربیت مدرس. ۱۳۷۲.

۹- ریاضی دوست آ، جندقی ج. بررسی نگرش رابطین بهداشت در انجام کار داوطلبی در سیستم بهداشتی استان سمنان سال ۱۳۷۹، مجله راز بهزیستن. ۱۳۸۱؛ سال دهم (شماره ۲۱): ۳۷-۴۰.

۱۰- رمضانی ع ع، میری م ر. ارزشیابی عملکرد علل قطع همکاری رابطین بهداشتی با مراکز بهداشتی، درمانی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. مجله دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. ۱۳۸۲؛ دوره دهم (شماره ۱): ۳۹-۴۵.

۱۱- نقوی م. ارزشیابی عملکرد رابطین بهداشت مرکز گسترش شبکه‌ها و توسعه خدمات بهداشتی، درمانی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی. تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛ ۱۳۷۴.

12- UNFPA. Partners for change. Enlisting man in HIV/ AIDS prevention. New York; USA: 2000.

13- WHO, UNFPA.UNICEF. Programming for adolescent and development. Geneva. 1999; p:21.

Title: Effect of health education on health coordinating volunteers of Birjand health center to promote the community healthy life styles.

Authors: A. Ramazani[1], M. Miri[2], F. Shayegan[3]

Abstract

Background and Aim: The main goal of health coordinating volunteers' program is the promotion of their knowledge and skills through an active and favorable instructional system .Holding different training courses on healthy life styles covering nutrition, mobility, stress management, and life skills seem necessary for health coordinating volunteers so that they could learn health life skills, and appropriately transfer to the community. The present study was designed and carried out to determine the effect of health education on the promotion of health coordinating volunteers' knowledge level concerning healthy life styles.

Materials and Methods: In a quasi-experimental study, 112 health coordinating volunteers who collaborated with the Health center of Birjand University of Medical Sciences were assessed. They then attended training courses concerning nutrition, food-stuffs safety, mobility, stress management, and living skills. Pre-designed questionnaires were used to compare and evaluate pre- test and post-knowledge of health coordinating volunteers. Finally, the obtained data was analyzed by means of SPSS software using, paired t-test and Tukey test; at P=0.05 as the significant level.

Results: Mean knowledge score of health coordinating volunteers revealed that their pre-intervention knowledge of 21.01 increased to 27.88 after intervention. The difference was statistically significant (P<0.01).

Conclusion: Comparison between mean knowledge score of health coordinating volunteers before and after intervention showed that continuous instruction of health coordinating volunteers would be effective and thus holding regular training courses for them are essential. Besides, instruction provided by more educated health coordinating volunteers in the community has higher effectiveness on those with a lower level of education. Thus, selecting health volunteers out of educated individuals could be more useful in promoting the community health level.

Key Words: Health education; Health coordinating; Volunteers; Healthy life styles

[1] Corresponding author, Epidemiologist; Zabol University of Medical Sciences; Zabol Iran ramazani_ab@yahoo.com
[2] Assistant Professor, Faculty of Public Health, Birjand University of Medical Sciences. Birjand, Iran
[3] Birjand University of Medical Sciences. Birjand, Iran