

بررسی رفتارهای پیشگیری کننده از استئوپروز در مراقبین بهداشتی و نحوه آموزش

آنان به زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر اراک

در سال ۱۳۸۱

فرشته نارنجی^۱ و سامره عبدلی^۱

چکیده

مقدمه: استئوپروز یک مشکل عمده بهداشتی و شایعترین بیماری متابولیک استخوانی است که بر طبق آمار بالغ بر ۶ میلیون ایرانی به آن مبتلا هستند.

روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی - تحلیلی است که به منظور بررسی رفتارهای پیشگیری کننده از استئوپروز در ۲۴ مراقب بهداشتی و نحوه آموزش آنان به ۱۱۰ زن مراجعه کننده به مراکز بهداشتی - درمانی شهر اراک انجام گرفته است. روش نمونه گیری در این تحقیق نمونه گیری خوشه ای با روش نمونه گیری در دسترس می باشد.

نتایج: نتایج بدست آمده از پرسشنامه برای هر دو گروه نشان دادند که میانگین سنی در مراقبین ۳۳/۷ سال و در زنان مراجعه کننده ۲۹/۳ سال بوده، ۵۸/۳٪ از مراقبین و ۸۰/۹٪ از مراجعین در طول روز کلسیم خوراکی کافی دریافت می نمودند. ۸/۲٪ از مراقبین و ۱۶/۴٪ از مراجعین به طور منظم ورزش می نمودند و ۶۲/۵٪ از مراقبین و ۶۳/۵٪ از مراجعین در طول روز در زیر نور مستقیم آفتاب قرار می گرفتند. همچنین یافته ها نشان داد که ۴۹/۱٪ از مراجعین در آن روز از مراقبین در خصوص عوامل ایجاد کننده استئوپروز، ۷۹٪ در خصوص دریافت کلسیم، ۹۰٪ در مورد ورزش و ۸۵/۵٪ در رابطه با قرار گیری در نور مستقیم آفتاب توضیحاتی را دریافت کرده بودند ولی به اکثریت زنان ۸۰/۹٪ هیچ توضیحی در مورد استفاده از داروهای هورمونی ارائه نشده بود.

نتیجه گیری: یافته ها بین سن، تحصیلات، و سابقه خانوادگی استئوپروز در مراقبین با نحوه آموزش قبلی آنان در این خصوص ارتباط آماری معنی داری را نشان داد اما در ارتباط با نحوه آموزش، با توجه به رفتارهای پیشگیری کننده زنان، بین دریافت کافی کلسیم توسط فرد و نحوه آموزش، ارتباط آماری غیرمعنی دار و بین انجام ورزش و آموزش مراقبین، معنی دار بودند.

واژگان کلیدی: استئوپروز، رفتارهای پیشگیری کننده، مراقبین بهداشتی

مقدمه

استئوپروز یکی از بیماریهای جدی قرن حاضر است. بطوریکه سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۹۱ آن را همراه با سرطان، سکت قلبی و مغزی به عنوان چهار دشمن اصلی بشر اعلام نمود. استئوپروز اپیدمی خاموش عصر حاضر است چرا که علائم بالینی نداشته و اولین بار خود

را با عوارض بیماری که همان شکستگی است نشان می دهد (۱). این بیماری شایعترین بیماری متابولیک استخوان است که با کاهش توده استخوانی و تخریب بافت استخوان شروع شده و در نتیجه استخوانها نازک و شکننده می شوند (۱) و علاوه بر آن این شکستگی ها با

۱- اعضاء هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اراک.

از آن رنج می برند و این نکته که استئوپروز قابل پیشگیری بوده و ساده ترین و ارزان ترین راه مقابله با آن آموزش رفتارهای پیشگیری کننده است، پژوهشگر بر آن شد تا با تعیین میزان آموزش کادر بهداشتی - درمانی به زنان در خصوص استئوپروز، عوامل خطر و راههای پیشگیری، تدابیری در ارتباط با نتایج پژوهش اندیشیده تا جامعه ای سالم داشته باشیم و این نکته حائز اهمیت است که انجام صحیح آموزش نیازمند باور و اجرای درست آن توسط کادر بهداشتی درمانی می باشد.

روش کار

این بررسی یک پژوهش توصیفی - تحلیلی است که در آن جمعیت مورد مطالعه زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر اراک و مراقبین بهداشتی - درمانی همان مرکز می باشند. نمونه گیری به صورت مراجعه روزانه به هر مرکز و در نظر داشتن کلیه مراجعین روزانه آن مرکز صورت گرفته است. مراکز بهداشتی - درمانی بر اساس نمونه گیری خوشه ای انتخاب گردید که در آن شهر اراک به ۴ منطقه شمال، جنوب، مشرق و مغرب تقسیم شد و از هر منطقه یک مرکز پرجمعیت و یک مرکز کم جمعیت در نظر گرفته شد. بر این اساس واحدهای مورد پژوهش شامل ۲۴ مراقب بهداشتی و ۱۱۰ مراجعه کننده بود (کلیه مراقبین بهداشتی هر مرکز و کلیه زنان مراجعه کننده به آن مرکز در همان روز مورد بررسی قرار گرفته اند).

ابزار گردآوری اطلاعات شامل دو پرسشنامه، یکی جهت مراقبین بهداشتی و دیگری جهت زنان مراجعه کننده به مرکز می باشد. پژوهشگر جهت جمع آوری اطلاعات ابتدا پرسشنامه مراقبین بهداشتی را که شامل اطلاعات دموگرافیک، سابقه ابتلاء و مواجهه با استئوپروز، به کارگیری روشهای پیشگیری کننده از این بیماری بود را به مراقبین هر مرکز ارائه داده و پس از تکمیل شدن پرسشنامه توسط مراقبین از آنان درخواست می شد که در طول آن روز در حدود ۵ دقیقه در خصوص

دوره های طولانی استراحت و افزایش وابستگی و تغییر سبک زندگی همراه است (۲).

مطالعات و بررسی های انجام شده نشان می دهند در سن ۳۰ سالگی توده استخوانی به حداکثر رسیده و بطور تقریبی بعد از سن ۴۰ سالگی ۱-۲ درصد در هر سال کاهش می یابد و پس از یائسگی ۵۰٪ افراد به استئوپروز مبتلا می گردند (۱). با توجه به سن ۳۰ سالگی برای به حداکثر رسیدن توده استخوانی پیشگیری از بروز پوکی استخوان می بایست از دوران کودکی و نوجوانی آغاز گردیده و آموزش های لازم در این خصوص داده شود زیرا علاوه بر یائسگی عوامل دیگری چون نژاد، وزن، عدم فعالیت جسمانی، تاریخچه خانوادگی مثبت، استرس، رژیم غذایی با کلسیم و ویتامین D پایین، فسفر و پروتئین بالا، موجب کاهش توده استخوانی و افزایش شانس ابتلاء به استئوپروز می گردد (۱).

از آنجاییکه پیشگیری مقدم بر درمان است، لزوم پیشگیری از استئوپروز بر کسی پوشیده نیست. ایجاد عادات غذایی خوب در زندگی، پرهیز از الکل و دخانیات و داروهای فرساینده استخوان، فعالیت فیزیکی مناسب، استفاده از رژیم غذایی سرشار از کلسیم و قرار گیری در معرض نور مستقیم آفتاب و استفاده از داروهای هورمونی و غیرهورمونی از راههای پیشگیری از این بیماری می باشند (۴). در این میان پرسنل بهداشتی درمانی نظیر پرستاران، ماماها، پزشکان، و کارکنان بهداشت خانواده نقش مهمی در آموزش روش های پیشگیری از استئوپروز و عوامل خطر آن به افراد جامعه خصوصاً زنان دارند و با توجه به اهمیت استئوپروز، افزایش بیماری زایی و مرگ و میر زنان، صرف هزینه های گزاف و مشکلات جسمی و روحی برجای مانده و نظر به اینکه زنان عضو کلیدی اجتماع و تشکیل دهنده نیمی از جمعیت دنیا می باشند و سلامت آنان بر سلامت نسل آینده موثر است، حفظ سلامت و بهداشت زنان از اهمیت خاصی برخوردار است و با توجه به مواجهه پژوهشگر با تعداد زیادی از زنان که در سنین مختلف دچار استئوپروز شده و از عوارض ناشی

۲۱٪ سابقه خانوادگی آن را ذکر نمودند. ۲۱٪ از فراورده های تکمیلی کلسیم و ۲۷٪ از داروهای هورمونی استفاده می کردند. ۸۳/۶٪ ورزش نمی کردند و ۶۳/۶٪ در طول روز در نور مستقیم آفتاب قرار می گرفتند. همچنین یافته ها نشان داد که ۴۹/۱٪ واحدهای مورد پژوهش در آن روز از مراقبین در خصوص عوامل ایجاد کننده استئوپروز و ۷۹٪ در خصوص دریافت کلسیم، ۹۰٪ در مورد ورزش و ۸۵/۵٪ در رابطه با قرارگیری در نور مستقیم آفتاب توضیحاتی را دریافت نموده بودند و به اکثریت زنان مراجعه کننده (۸۰/۹٪) در مورد استفاده از داروهای هورمونی هیچ توضیحی ارائه نشده بود.

یافته های بین سن، تحصیلات و سابقه خانوادگی استئوپروز در مراقبین بهداشتی و آموزش قبل از آنان در خصوص استئوپروز ارتباط معنی دار آماری را نشان داد و در ارتباط با نحوه آموزش با توجه به رفتارهای پیشگیری کننده در زنان مراجعه کننده مشخص گردید که بین دریافت کافی کلسیم توسط فرد و نحوه آموزش، ارتباط آماری معنی دار وجود ندارد ولی این ارتباط بین انجام ورزش منظم فرد و آموزش مراقب، معنی دار است، ضمن آنکه آموزش عوامل ایجاد کننده استئوپروز با سن زنان مراجعه کننده ارتباط داشت.

بحث

نتایج بدست آمده در خصوص رعایت رفتارهای پیشگیری کننده از استئوپروز نشان داد که ۵۸/۳٪ مراقبین بهداشتی و ۸۱٪ مراجعین در طول روز از فراورده های لبنی به مقدار کافی استفاده می کنند. علی و همکاران (۱۹۹۵) در تحقیقی که بر روی ۱۰۰ زن یائسه انجام دادند، دریافتند که کلسیم دریافتی اکثر واحدهای مورد پژوهش کافی است و واحدها هر روز شیر می خورند (۵). همچنین نتایج نشان داد که تنها ۸/۲٪ مراقبین به طور منظم ورزش می کنند در حالی که این میزان در مراجعین ۱۶/۴٪ بود.

استئوپروز و راههای پیشگیری از آن توضیحاتی را به زنان مراجعه کننده آن مرکز ارائه دهند. سپس پرسشنامه مراجعین از طریق روش مصاحبه به هر مراجعه کننده پس از دریافت توضیحات تکمیل گردید. این پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک، سابقه ابتلاء و مواجهه با استئوپروز و به کارگیری روشهای پیشگیری کننده از آن و آموزشهای ارائه شده به آنها در این خصوص بود. سپس اطلاعات پس از ورود به رایانه با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شده، مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج

براساس نتایج حاصله از تحقیق در رابطه با مشخصات فردی مراقبین بهداشتی مشخص گردید اکثریت مراقبین ۶۲/۵٪ در گروه سنی ۲۴-۳۴ سال قرار داشت و میانگین سنی آنان ۳۳/۷ سال بود. ۹۱/۷٪ متأهل و ۵۴/۲٪ دارای تحصیلات در سطح کاردانی بودند. یافته های حاصل از پژوهش نشان داد که هیچ یک از مراقبین به استئوپروز مبتلا نبودند و تنها ۲۰/۹٪ سابقه خانوادگی استئوپروز را گزارش کردند. ۵۸/۳٪ مراقبین در طی روز کلسیم خوراکی کافی دریافت کرده و ۴۵/۹٪ از فراورده های تکمیلی کلسیم و ۴/۲٪ از داروهای هورمونی استفاده می نمودند. ۶۲/۵٪ مراقبین روزانه در معرض نور مستقیم آفتاب قرار می گرفتند و تنها ۸/۲٪ آنان به طور منظم ورزش می کردند. در خصوص آموزش قبل از مراقبین به زنان مراجعه کننده درباره استئوپروز، نتایج نشان داد، ۶۲/۵٪ مراقبین بهداشتی قبلاً این آموزش را انجام داده بودند.

در رابطه با مشخصات فردی زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی مشخص گردید که اکثریت واحدهای مورد پژوهش ۴۱/۸٪ در گروه سنی ۲۵-۳۴ سال قرار داشته و دارای میانگین سنی ۲۹/۳ سال بودند و تنها ۱/۹٪ واحدهای مورد پژوهش با متوسط سن ۵۳/۵ سال یائسه شده بودند. ۹۱/۸٪ خانه دار و ۶۲/۷٪ تحصیلات ابتدایی و راهنمایی داشتند و ۵/۵٪ ابتلاء به استئوپروز و

نحوه آموزش رفتار پیشگیری کننده مراقبین به آنان در این خصوص ارتباط آماری معنی داری وجود ندارد درحالیکه این ارتباط در رابطه با انجام ورزشهای منظم مراجعین و آموزش مراقب در همین خصوص معنی دار می باشد. نتایج فوق بیانگر آن است که آموزش رفتارهای پیشگیری کننده از استئوپروز بر طبق نیاز مراجعین انجام نمی شود. سدلاک^۳ و همکاران (۱۹۹۸) طبق تحقیقی اعلام کردند که میزان رفتارهای پیشگیری کننده از استئوپروز بعد از شرکت زنان در برنامه های آموزشی و نسبت به قبل دارای ارتباط آماری معنی دار است. نتایج این تحقیق نشان داد که تنها ۴۳٪ نمونه ها، قبلاً در خصوص استئوپروز اطلاعاتی را از مراقبین بهداشتی دریافت کرده بودند و اکثر آنان به انجام ورزش منظم و دریافت کافی کلسیم توجهی نداشتند. مؤسسات آموزشی و مراقبین بهداشتی نیز اطلاعاتی را در این زمینه به افراد آموزش نمی دادند (۷).

بنابراین برگزاری دوره های بازآموزی و آموزشهای ضمن خدمت در خصوص اهمیت استئوپروز و رفتارهای پیشگیری کننده از آن برای مراقبین بهداشتی می تواند به آنان در ارائه آموزش منسجم و مناسب با نیاز مراجعین کمک نماید. در خاتمه پژوهشگر امیدوار است نتایج این پژوهش با توجه به خطراتی که نه تنها زنان یائسه بلکه تمامی زنان جامعه را تهدید می کند برای تمامی گروههای پزشکی مفید واقع شده و موجب گردد وقت بیشتری را جهت اشاعه آگاهی های بهداشتی و آموزشی لازم در خصوص رفتارهای پیشگیری کننده از بیماری ها و آگاه نمودن افراد از پدیده سلامتی صرف کنند تا زنان جامعه در سطح سلامتی قابل قبول، در رده های مختلف سنی قرار گیرند.

منابع

- ۱- دواجی، فریدون، استئوپروز تشخیص و درمان، تهران، نشریه مرکز روماتولوژی ایران، ۱۳۷۴، صص ۵-۲۳۰.

کاسپر^۱ و همکاران (۱۹۹۴) نیز دریافتند که تنها ۶/۷٪ از کل زنان مرتب ورزش می کنند (۶). این نتایج در مراقبین مخالف نتایج تحقیق رحیمی ها و همکاران در سال ۱۳۷۹ است، آنها نشان دادند که میزان تحصیلات بر انجام ورزش و رفتارهای پیشگیری کننده موثر است بطوریکه افراد با تحصیلات بالاتر بیشتر ورزش کرده و رفتارهای پیشگیری کننده را بیشتر بروز می دهند (۷).

به نظر پژوهشگر نتایج فوق می تواند ناشی از این مسأله باشد که مراقبین بهداشتی استئوپروز را به عنوان بیماری مهم تلقی نکرده و خود را در معرض ابتلاء به آن نمی دانند. همچنین یافته ها نشان داد که بین میزان تحصیلات مراقبین بهداشتی و آموزش قبلی آنان در خصوص استئوپروز به مراجعین ارتباط معنی داری وجود دارد.

حسین خانی هم به نقل از فیپس^۲ و همکاران در سال ۱۳۷۱ می نویسد هر چه قدر فرد از نظر فرهنگی به گروههای مطلع و متخصص تری وابسته باشد نحوه برخورد او با امور پزشکی بهتر و بیشتر می شود، بنابراین در صورت افزایش سطح تحصیلات مراقبین بهداشتی، مشاوره به مراجعین تخصصی تر بوده و بهتر انجام می گیرد (۵). این در حالی است که نتایج تحقیق نشان می دهد که بیشترین درصد مراقبین بهداشتی ۵۴/۲٪ در مراکز بهداشتی درمانی شهر اراک دارای سطح تحصیلات در مقطع کاردانی می باشند.

یافته های پژوهش ارتباط آماری معنی دار را بین سابقه خانوادگی استئوپروز در مراقبین و نحوه آموزش قبلی آنان به مراجعین در خصوص استئوپروز نشان دهد. آذرگشسب (۱۳۷۵) در تأکید این مطلب می نویسد که انسان از هر تجربه رسمی و غیررسمی در طی زندگی اطلاعاتی کسب می کند (۶). تجربه غیررسمی مراقبین بهداشتی بر نحوه آموزش آنان با مراجعین تأثیرگذار بوده است. اما بین دریافت کافی کلسیم روزانه در مراجعین و

1- Kasper.
2- Phips.

3- Sedlak

7-Ryan , K.J etal. K istners, Gynecology and womens health, london : Mosby Co, 1999, pp : 689-91

8-Taxel, P, Osteoprosis; detection, prevention and treatment in primary care, Geriatrics, 53,1998. PP: 22-40

9-Maher, A. et al, Orthopeadic nursing, philadelphia; Saunders Co. 1998, 2 edition, pp: 231

1-Bennett. J.C and Plum, F, Cecil textbook of medicine, philadelphia, w.B Saunders Co, 19996, pp: 52

10-Ali, N.S and Twibell, R.K, Health promotion and osteoporsis prevention among postmenopausal women, Prevention Medical, 24 (5), 1995, pp: 528-34

11-Kasper, M.J. , Knowledge, believes and behaviors among collage women concerning the treatment and prevention of osteoporsis, Arch – Fam – Med . 1994, 3(4). Pp: 696-70

12-Sedlak , A et al , Osteoporsis prevention in young women, Orthopedic Nursing, Vol 17, No. (3), 1998. Pp: 53-60

۲- غریب دوست، فرهاد، درمان استئوپروز، تهران، بولتن سخنرانی ارائه شده در سمینار استئوپروز، ۱۳۷۲، ص ۱۲.

۳- لوگان، بی اوکیز، پرستاری بهداشت جامعه، ترجمه شفیقه هروآبادی و همکاران، تهران، انتشارات دانشگاه ایران، ۱۳۷۲، ص ۲۵۲.

۴- رحیمی ها، فهیمه و همکاران، بررسی تغییر رفتارهای سلامتی بیماران ۴-۶ ماه پس از سکته قلبی بر روی ۸۹ بیمار اصفهان، فصلنامه پرستاری و مامایی ایران، شماره ۵ سال سیزدهم، ۱۳۷۹، ص ۱۳۲.

۵- حسین خانی، نوابه، بررسی رفتارهای بهداشتی دانشجویان سال آخر کارشناسی پرستاری دانشکده های پرستاری و مامایی دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران، تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی تهران، ۱۳۷۱، ص ۲۳۱.

۶- آذرگشسب، اذن ا...، اصول و خدمات بهداشتی، بهداشت ۱، تهران، انتشارات لادن، ۱۳۷۵، ص ۱۵۳.