

بررسی دانش و نگرش معلمان زن شهر رفسنجان در مورد پیشگیری از پوکی استخوان (سال ۱۳۸۵)

منصوره عزیززاده فروزی^۱ - دکتر علی اکبر حق دوست^۲ - زهرا سعیدزاده^۳ - سکینه محمد علیزاده^۴

چکیده

زمینه و هدف: پوکی استخوان (استئوپروز) بیماری سیستم اسکلتی است که با کاهش توده استخوانی، تخریب ساختار استخوان، افزایش تردی و شکنندگی استخوان و افزایش خطر شکستگی آن همراه است و پیشگیری از آن یکی از موارد مورد بحث در سازمان بهداشت جهانی است. مطالعه حاضر با هدف ارزیابی دانش و نگرش معلمان زن شهر رفسنجان در زمینه پیشگیری از پوکی استخوان انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، معلمان زن شهرستان رفسنجان به عنوان جامعه پژوهش انتخاب و نمونه پژوهش بر اساس مطالعه مقدماتی، ۴۴۵ نفر برآورد گردید. به منظور گردآوری داده‌ها از پرسشنامه پژوهشگرساخته‌ای که شامل سه بخش مشخصات فردی، ۳۰ سؤال مربوط به دانش و ۱۸ سؤال مربوط به نگرش در زمینه پیشگیری از پوکی استخوان بود، استفاده شد. پس از تأیید روایی و پایایی پرسشنامه، اطلاعات مناسب جمع‌آوری گردید. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS و آزمون تی و آنالیز واریانس یک‌طرفه در سطح معنی‌داری $P < 0/05$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: بیشتر افراد (۲۴/۱٪) در محدوده سنی ۳۶-۴۰ سال بودند؛ ۹۴/۴٪ آنان متأهل بودند؛ سطح تحصیلات ۵۵٪ لیسانس و فوق لیسانس بود؛ ۵۳/۷٪ آنان در مقطع دبیرستان و هنرستان تدریس می‌کردند؛ سابقه کار ۴۰/۹٪، بین ۱۱ تا ۲۰ سال بود. نمره کل دانش ۶۲٪ و نمره کل نگرش ۸۲/۱۷٪ بود. در مقایسه دانش معلمان با ویژگیهای فردی، بین میانگین نمره کل دانش و مدرک تحصیلی ($P = 0/007$) و منبع کسب اطلاع در مورد پیشگیری از بیماری ($P = 0/001$) اختلاف معنی‌داری وجود داشت. در مقایسه نگرش با ویژگیهای فردی نیز بین میانگین نمره کل نگرش و مدرک تحصیلی، اختلاف معنی‌داری به دست آمد ($P = 0/04$).

نتیجه‌گیری: نتایج این تحقیق نشان داد که معلمان از آگاهی نه چندان مطلوب و نگرش مطلوبی در زمینه پیشگیری از پوکی استخوان برخوردار بودند و مؤید نیاز بیشتر به آموزش در زمینه پیشگیری از پوکی استخوان است و این موضوع از وظایف مراقبین بهداشتی می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: دانش؛ نگرش؛ پوکی استخوان؛ پیشگیری؛ رفسنجان

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (دوره ۱۶؛ شماره ۱؛ بهار ۱۳۸۸)

دریافت: ۱۳۸۶/۰۸/۰۵ اصلاح نهایی: ۱۳۸۷/۰۲/۰۵ پذیرش: ۱۳۸۷/۰۴/۱۸

^۱ نویسنده مسؤول؛ عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی و مرکز تحقیقات علوم اعصاب دانشگاه علوم پزشکی کرمان

آدرس: کرمان- ابتدای بلوار هفت باغ- دانشکده پرستاری و مامایی رازی

تلفن: ۰۳۴۱-۳۲۰۵۲۱۹ نمابر: ۰۳۴۱-۳۲۰۵۲۲۰ پست الکترونیکی: forozy@yahoo.com

^۲ پزشک و دکترای اپیدمیولوژی و آمار حیاتی؛ دانشیار گروه اپیدمیولوژی دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات فیزیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان

^۳ کارشناس ارشد آموزش پرستاری دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

^۴ عضو هیأت علمی مرکز تحقیقات علوم اعصاب و فیزیولوژی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

مقدمه

پوکی استخوان شایعترین بیماری متابولیک استخوان است که امروزه به عنوان یک معضل بهداشت عمومی شناخته شده و با بالا رفتن متوسط سن جامعه، اهمیت آن روزبه‌روز بیشتر می‌شود. علت اصلی این بیماری هنوز شناخته نشده است (۱)؛ سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۹۱ پوکی استخوان را به عنوان چهارمین دشمن اصلی بشر (۳،۲) و مهمترین علت شکستگی استخوان در جهان اعلام کرد (۴).

Kneale و Davis می‌نویسند: پوکی استخوان یک بیماری اسکلتی عمومی است که به صورت کاهش توده استخوان، تخریب بافت استخوانی، افزایش تردی و شکنندگی، افزایش منافذ و روزه‌ها در استخوان و قابلیت استخوان برای شکستگی در اثر ضربات خفیف در قسمت‌های میچ دست، ران، مهره‌های پشت و لگن ظاهر می‌شود (۵). در زنان در دوران یائسگی کاهش ترشح هورمون‌های استروژن و پروژسترون به طور متوسط باعث کاهش حدود ۵٪ تا ۱۰٪ توده استخوانی می‌شود (۵). بر اساس مطالعات جمعیت‌شناختی متعددی که در رابطه با پوکی استخوان در نقاط مختلف دنیا انجام شده، نزدیک به ۷۵ میلیون نفر در اروپا، ژاپن و آمریکا مبتلا به این بیماری هستند (۶).

از آنجا که پیشگیری همیشه مقدم بر درمان است، لزوم پیشگیری از پوکی استخوان بر کسی پوشیده نیست و در حال حاضر نیز این بیماری به عنوان یک بیماری قابل پیشگیری شناخته شده است. در تمام جمعیت‌ها با افزایش سن، توده استخوانی کاهش می‌یابد که این کاهش بدون علامت می‌باشد؛ به همین دلیل ضرورت طرح راهبردهای پیشگیری‌کننده در این مقوله حائز اهمیت است (۸،۷).

اصل مهم در پیشگیری، تمرکز بر تغییر طرز فکر، روش زندگی و عادات روزانه افراد با توجه به فرایند شیوع پوکی استخوان در زنان است (۱)؛ در این میان کارکنان بهداشتی، درمانی نظیر پرستاران، ماماها، پزشکان و کاردان‌های بهداشت خانواده، نقش مهمی در آموزش روشهای پیشگیری از پوکی

استخوان و عوامل خطر آن به افراد جامعه بخصوص زنان ایفا می‌کنند (۹).

در مطالعه Kasper و Peterson (۱۹۹۴) بر روی تعدادی از مدرسان زن، این افراد پوکی استخوان را به عنوان یک مسأله جدی و خطرناک باور نداشتند و عقیده آنان بر این بود که این بیماری مانند سرطان سینه و بیماریهای قلبی باعث مرگ و میر نمی‌شود. این گروه به انجام رفتارهای پیشگیری‌کننده از پوکی استخوان مانند مصرف کلسیم روزانه و انجام فعالیتهای ورزشی منظم، چندان اهمیتی نمی‌دادند. نتایج این پژوهش نشان داد که دانش و آگاهی زنان در این مورد بسیار کم بوده که احتمالاً یا مراکز و مؤسسات آموزشی و بهداشتی اطلاعات کافی را در مورد این بیماری در اختیار زنان قرار نمی‌دهند و یا این که زنان تمایل به شرکت در کلاسهای آموزشی و اعتقاد به پیشگیری از بیماری ندارند (۱۰).

نظر به این که زنان عضو کلیدی اجتماع و تشکیل‌دهنده نیمی از جمعیت دنیا می‌باشند و سلامت آنها بر سلامت نسل آینده مؤثر است، حفظ بهداشت و سلامت زنان از اهمیت خاصی برخوردار است (۹). پوکی استخوان در ایران شیوع بالایی دارد اما اطلاعاتی در دسترس نیست که بتواند میزان آگاهی جامعه را در مورد این بیماری در اختیار بگذارد تا تصمیماتی در جهت امر مهم آموزش اتخاذ شود (۱۱).

از آنجا که معلمان قشر بسیار مهمی در جامعه می‌باشند و مسؤولیت خطیر تعلیم و تربیت افراد را بر عهده دارند و به نظر می‌رسد که در مقایسه با کارکنان بهداشتی، درمانی، دانش و علم کافی در مورد این بیماری ندارند، لازم است آموزش‌های لازم را در این زمینه دریافت نمایند؛ اگر والدین و آموزگاران، آگاهی لازم را به دست آورند و روشهای پیشگیری از بیماریها در جامعه بهبود یابد، این مسأله از نظر اقتصادی نیز برای جامعه اهمیت فوق‌العاده‌ای خواهد داشت؛ بر اساس مطالب فوق، مطالعه حاضر با هدف ارزیابی دانش و نگرش معلمان در مورد پیشگیری از بیماری پوکی استخوان انجام شد.

روش تحقیق

۷۵٪ تا ۹۵٪ و در قسمت نگرش بین ۷۰٪ تا ۹۰٪ برآورد شد و پس از کسب روایی، از آزمون اولیه-آزمون مجدد استفاده شد. ضریب همبستگی بین نمرات دو نوبت در دو حیطه دانش و نگرش، به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۵۶ به دست آمد. پس از جمع‌آوری داده‌ها ضریب ثبات درونی در دو بخش دانش و نگرش و با استفاده از ضریب آلفا کرونباخ محاسبه گردید که به ترتیب ۰/۷۴ و ۰/۶۶ به دست آمد. پس از کسب روایی، پرسشنامه در اختیار معلمان قرار گرفت و پرسشنامه‌ها توسط آزمودنی تکمیل گردید.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS و شاخصهای مرکزی و پراکندگی و توزیع فراوانی و آزمون تی و آنالیز واریانس یک‌طرفه در سطح معنی‌داری $P < 0/05$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

سن بیشتر افراد مورد مطالعه (۲۴/۱٪) بین ۳۶-۴۰ سال بود؛ بیشتر آنان (۹۴/۴٪) متأهل و دارای دارای مدرک لیسانس و فوق لیسانس (۵۵٪) بودند. بیشتر معلمان (۵۳/۷٪) در دبیرستان یا هنرستان تدریس می‌کردند؛ همچنین سابقه کار بیشتر این افراد (۴۰/۹٪) بین ۱۱ تا ۲۰ سال بود (جدول ۱).

یافته‌های مربوط به تعیین دانش معلمان زن نسبت به پیشگیری از پوکی استخوان نشان می‌دهد که معلمان در مجموع ۶۲٪ نمره کل دانش را کسب نمودند.

در بررسی نتایج مشخص شد که سؤالاتی که بیشترین پاسخ صحیح را به خود اختصاص دادند، مربوط به رعایت رژیم غذایی مرتبط با پیشگیری از این بیماری بود. این موارد به ترتیب عبارت بودند از «مصرف یکی از مواد لبنی به طور روزانه» (۹۸/۴٪) و «استفاده منظم سبزیجات و میوه‌جات» (۹۷/۳٪). «قرارگرفتن در معرض نور آفتاب» با میزان پاسخگویی ۹۵/۲٪ و «ورزش منظم» با ۹۴/۵٪ پاسخ صحیح نیز جزء مواردی بود که معلمان از تأثیر آن بر پیشگیری از

در این مطالعه توصیفی-تحلیلی تمامی معلمان زن شاغل در مدارس ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان‌های دولتی و غیر دولتی شهرستان رفسنجان به عنوان جامعه پژوهش انتخاب شدند. نمونه پژوهش زیر مجموعه‌ای از مدارس ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان‌های دولتی و غیردولتی شهر رفسنجان بود.

حجم نمونه بعد از انجام مطالعه مقدماتی و با استفاده از روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای (طبقه‌ای، خوشه‌ای) انتخاب شد؛ بدین ترتیب که مقطع مدارس، مبنای طبقه‌بندی (سه طبقه) قرار گرفت و مدارس هر طبقه به عنوان خوشه تلقی شدند. با توجه به اطلاعات مربوط به مطالعه مقدماتی و در نظرگرفتن $d=0/1$ و با استفاده از فرمول برآورد میانگین‌ها و با اطمینان ۹۵٪، حجم نمونه ۲۹۳ نفر محاسبه شد. با توجه به نوع نمونه‌گیری خوشه‌ای ($\text{Design Effect}=1/5$) در نظر گرفته شد و بعد از تصحیح، حجم نمونه ۴۴۵ نفر محاسبه گردید.

محیط پژوهش را تمامی مدارس (ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان) دولتی و غیر دولتی شهرستان رفسنجان که معلمان زن در آنها تدریس می‌کردند، تشکیل دادند.

به منظور گردآوری داده‌ها از پرسشنامه پژوهشگر ساخته با استفاده از منابع و مراجع معتبر و متشکل از چهار بخش زیر استفاده شد:

- بخش اول: شامل ویژگیهای فرد آزمودنی
- بخش دوم: سؤالات مربوط به دانش شامل ۳۰ سؤال بر اساس مقیاس ۴ درجه‌ای (مؤثر، بی‌اثر، مضر، نمی‌دانم).
- بخش سوم: سؤالات مربوط به نگرش، ۱۸ سؤال در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف)
- به منظور تعیین روایی، از روش روایی محتوا استفاده شد؛ به طوری که پرسشنامه در اختیار ۱۰ نفر از افراد صاحب‌نظر قرار گرفت تا مناسبت عبارات را با اهداف پژوهش مورد ارزیابی قرار دهند؛ روایی به دست آمده در قسمت دانش، بین

جدول ۱- توزیع فراوانی مطلق و نسبی برخی ویژگیهای فردی افراد مورد مطالعه

متغیر	طبقه	تعداد	درصد
سن (سال)	۲۰-۳۰	۶۷	۱۶/۳
	۳۱-۳۵	۸۶	۲۱
	۳۶-۴۰	۹۹	۲۴/۱
	۴۱-۴۵	۹۵	۲۳/۲
	>۴۵	۶۳	۱۵/۴
تاهل	متاهل	۴۱۸	۹۴/۴
	مجرد	۱۷	۳/۸
	سایر موارد	۸	۱/۸
مدرک تحصیلی	دیپلم	۸۰	۱۸/۱
	فوق دیپلم	۱۱۹	۲۶/۹
	لیسانس و فوق لیسانس	۲۴۳	۵۵
مقطع تدریس	ابتدایی	۱۰۰	۲۲/۶
	راهنمایی	۱۰۵	۲۳/۷
	دبیرستان و هنرستان	۲۳۸	۵۳/۷
سابقه کار (سال)	۱-۱۰	۱۱۷	۲۷/۸
	۱۱-۲۰	۱۷۲	۴۰/۹
	>۲۰	۱۳۲	۳۱/۴

پوکی استخوان آگاهی داشتند. در مورد پاسخهای غلط ۹۲/۱٪ از آزمودنیها به سؤال "استفاده از مواد کلسیم دار بعد از ۴۰ سالگی"، ۸۵/۷٪ "استفاده متناوب از رژیم گیاهخواری" و ۸۴/۳٪ هم به "داشتن اسکلت ریز و اندام لاغر" اختصاص یافت. موارد با بیشترین پاسخ صحیح در جدول ۲ آمده است.

نتایج مربوط به بررسی نگرش معلمان در مورد پوکی استخوان نشان داد که میانگین نمره کل نگرش ۷۳/۹۷±۵/۴۸ و درصد نمره کل نگرش ۸۲/۱۷ بود. بیشترین میانگین نمره مربوط در بررسی عبارات نگرش سنج به عبارت "پیشگیری از پوکی استخوان از درمان آسانتر است." با میانگین ۴/۸۴±۰/۴۴ و پس از آن "باید به پوکی استخوان به عنوان مشکل جدی سلامتی عمومی توجه شود." با میانگین ۴/۶۹±۰/۵۴ و سپس "بهتر است تعداد روزهای تغذیه رایگان شیر در مدارس افزایش یابد." با میانگین ۴/۵۸±۰/۶۶ تعلق گرفت. کمترین میانگین نمره (۲/۲±۱) مربوط به عبارت "مشکلات اقتصادی مانع بزرگی بر سر راه پیشگیری از این بیماری است." و پس از آن عبارت "بهتر است به فکر پیشگیری از بیماریهای مهمتر از پوکی استخوان بود." با میانگین ۳/۰۹±۱/۲۱ بود (جدول ۳).

جدول ۲- توزیع فراوانی و درصد پاسخ افراد مورد مطالعه به سؤالات دانش در زمینه پیشگیری از پوکی استخوان (موارد با بیشترین پاسخ صحیح)

شماره سؤال	سؤالات دانش	پاسخ		غلط		صحیح	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱۲	مصرف یکی از مواد لبنی روزانه ۲ لیوان شیر، ۲ لیوان ماست، ۱۰۰ گرم پنیر	۷	۱/۶	۴۲۹	۹۸/۴		
۲	استفاده منظم از میوه جات و سبزیجات	۱۲	۲/۷	۴۳۰	۹۷/۳		
۲۳	قرارگرفتن در معرض نور آفتاب	۲۱	۴/۸	۴۱۸	۹۵/۲		

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار نمرات افراد مورد مطالعه به سؤالات نگرش در زمینه پیشگیری از پوکی استخوان (موارد با بیشترین میانگین)

شماره سؤال	عبارات نگرشی	پاسخ		میانگین	انحراف معیار
		تعداد	درصد		
۱	پیشگیری از پوکی استخوان از درمان آسانتر است.			۴/۸۴	۰/۴۴
۱۷	باید به پوکی استخوان به عنوان مشکل جدی سلامتی عمومی توجه شود.			۴/۶۹	۰/۵۴
۱۶	بهتر است تعداد روزهای تغذیه رایگان شیر در مدارس افزایش یابد.			۴/۵۸	۰/۶۶
۸	شنیدن مطالب مربوط به بیماری برای همه افراد خوشایند است.			۴/۴۵	۰/۷۰
۱۴	بهتر است ورزش در محیطهای کار دولتی و خصوصی اجباری شود.			۴/۴۳	۰/۷۴

نمره کل دانش را کسب نمودند که با نتایج مطالعات مشابه همخوانی دارد (۱۳-۱۵)؛ اما با توجه به این مطلب که معلمان جزء قشر تحصیل کرده جامعه می باشند و انتظار می رفت که از آگاهی بیشتری برخوردار باشند، شاید دلیل درصد کم دانش آنها این باشد که پوکی استخوان یک بیماری خاموش است و به اندازه کافی در جامعه در مورد نحوه شروع و روند پیشرفت آن صحبت نشده و اطلاع رسانی کافی در این زمینه مانند بیماریهای قلبی- عروقی صورت نگرفته است و از آنجا که معلمان خود در جایگاه یاددهی و یادگیری می باشند، در صورتی که آگاهی کافی داشته باشند، می توانند سایر افراد جامعه را نیز آگاه کنند. Kasper نیز در گزارش تحقیق خود در همین زمینه نوشته است که آگاهی زنان مورد مطالعه وی در مورد پوکی استخوان کم بوده و آنها به خطرناک بودن بیماری واقف نبودند و معتقد بودند که پوکی استخوان بر خلاف دیگر بیماریهای زنان مانند بیماریهای قلبی و سرطان خطرناک نبوده و مرگ و میر چندانی ندارد (۱۰).

در بررسی نتایج مشخص شد که سؤالاتی که بیشترین پاسخ صحیح را به خود اختصاص دادند، مربوط به رعایت رژیم غذایی مرتبط با پیشگیری از این بیماری بود. این موارد به ترتیب عبارت بودند از: «مصرف روزانه یکی از مواد لبنی» (۹۸/۴٪) و «استفاده منظم سبزیجات و میوه جات» (۹۷/۳٪). احتمالاً پاسخ صحیح به این سؤالات با درصد بالا می تواند تأکید دائمی بر مصرف این مواد از دوران کودکی از سوی والدین و رسانه های گروهی و وجود فرهنگ های خاص مصرف مواد غذایی در هر منطقه جغرافیایی باشد. در تحقیق دهقان منشادی، ۸۶/۴٪ آزمودنی ها به سؤال «فراورده های لبنی منبع اصلی کلسیم در پیشگیری از پوکی استخوان هستند.» پاسخ صحیح دادند (۱۶). Ugan و Tumer نیز در گزارش پژوهش خود اعلام نمودند که ۸۰٪ آزمودنی ها به این مورد پاسخ صحیح دادند (۱۵). Sutcliffe در مورد استفاده منظم از میوه و سبزیجات می نویسد: استفاده مرتب از میوه و سبزیجات در تمام دوره های سنی باعث سلامتی استخوان ها و

مقایسه میانگین نمره کل نگرش معلمان در زمینه پیشگیری از پوکی استخوان با توجه به برخی ویژگی های فردی، تنها در مورد مدرک تحصیلی تفاوت معنی داری نشان داد ($P=0/04$)؛ به طوری که حداقل میانگین نمره ($72/52 \pm 5/3$) به گروه دارای مدرک تحصیلی دیپلم و حداکثر میانگین نمره ($74/43 \pm 5/03$) به مدرک تحصیلی لیسانس و فوق لیسانس تعلق گرفت.

نتایج مربوط به مقایسه میانگین نمره کل دانش معلمان در زمینه پیشگیری از پوکی استخوان بر حسب ویژگی های فردی نشانگر اختلاف معنی دار با مدرک تحصیلی بود ($P=0/007$)؛ به طوری که افرادی که دارای مدرک لیسانس و فوق لیسانس بودند، میانگین نمره بالاتری ($19/25 \pm 4/02$) را کسب نمودند؛ همچنین اختلاف معنی داری بین نمره کل دانش و منبع کسب اطلاعات در مورد بیماری وجود داشت ($P=0/001$)؛ به طوری که حداقل میانگین نمره $16/76 \pm 4/75$ به «نداشتن منبع کسب اطلاعات» تعلق گرفت.

بحث

یکی از راههای کلیدی پیشگیری از پوکی استخوان در جوامع، به کارگیری راهبردهای مداخله ای مبتنی بر جامعه در راستای کاهش عوامل خطر پوکی استخوان می باشد که لازمه انجام این مداخله ها اطلاع یافتن از آگاهی، نگرش و عملکرد افراد جامعه می باشد (۱۲).

پژوهش حاضر در یک قشر خاصی از جامعه (معلمان) انجام گرفته که تقریباً در موقعیت اقتصادی، اجتماعی مشابه قرار دارند؛ در حالی که جامعه مورد پژوهش بیشتر تحقیقات انجام شده، طبقات مختلف جامعه می باشند. در مقایسه نتایج پژوهش حاضر با سایر پژوهشها، متفاوت بودن ویژگی های جوامع را نباید از نظر دور داشت؛ زیرا این عامل می تواند علت بعضی مغایرت ها و عدم امکان مقایسه با نتایج آنها باشد.

در رابطه با تعیین دانش معلمان زن نسبت به پیشگیری از پوکی استخوان نتایج نشان داد که معلمان در مجموع ۶۲٪

استخوان را تقریباً مهم قلمداد کرده‌اند. نگرشها و باورهای انسان، معلول عوامل معینی هستند که از آن جمله می‌توان به تفکر و شناخت اشاره نمود (۱۹). Taylor معتقد است نگرش‌ها از طریق اطلاعاتی که از محیط، فامیل و فرهنگ به دست می‌آید، شکل می‌گیرند (۲۰).

اثربخشی برنامه‌های آموزش، به درک صحیح از عقاید و نگرش افراد بستگی زیادی دارد؛ تعیین‌کننده‌ترین عامل مؤثر بر رفتار، نیت و قصد انجام آن است که آن خود تحت تأثیر نگرش فرد نسبت به انجام آن رفتار بخصوص می‌باشد. طرز نگرش نسبت به انجام یک کار مجموعه‌ای از عقاید خاص درباره عواقب آن کار و ارزیابی نتیجه می‌باشد؛ بنابراین توصیه می‌شود بعد از شناخت خرافات و اعتقادات نادرستی که سبب ایجاد نگرش منفی و مزاحمت در ترویج رفتارهای پیشگیری‌کننده در جامعه می‌شود با روش منطقی آموزش بهداشت، آنها را رفع کرد (۲۱).

در زمینه مقایسه نمرات کل دانش و نگرش معلمان مورد مطالعه، بر حسب ویژگی‌های فردی، بین میانگین نمره کل نگرش و دانش با توجه به مدرک تحصیلی، اختلاف معنی‌داری وجود داشت ($P=0/04$)؛ به طوری که میانگین نمره دانش و نگرش افرادی که دارای مدرک تحصیلی لیسانس و بالاتر بودند، بیش از سایر افراد بود. احتمال این اختلاف این است که ورود به مقاطع تحصیلی بالاتر دیدگاه افراد را نسبت به مسائل تحت تأثیر قرار می‌دهد. شاید افزایش میزان تحصیلات باعث استفاده فرد از منابع متعدد و بیشتر علمی برای افزایش آگاهی خود می‌شود. در تحقیق Hernandez و Martinez زنان السالوادور که تحصیلات بیشتری داشتند، از آگاهی بالاتری هم برخوردار بودند (۲۲). آذرگشسب بیان می‌کند: انسان از هر تجربه رسمی و غیر رسمی در طی زندگی، اطلاعاتی کسب می‌کند (۲۳). فروتن می‌نویسد: سواد، آموزش و تحصیلات، علاوه بر این که خود یک عنصر فرهنگی به حساب می‌آید، تحقق سایر تحولات فرهنگی را تسهیل می‌سازد (۲۴).

بهبود توده استخوانی و در نتیجه پیشگیری از پوکی استخوان می‌شود (۱۷). «قرارگرفتن در معرض نور آفتاب» با میزان پاسخ‌گویی ۹۵/۲٪ نیز جزء سؤالاتی بود که بیشترین پاسخ صحیح را به خود اختصاص داد. با توجه به تأثیری که نور خورشید در رشد و محکم شدن استخوان‌ها دارد و تأکیدی که پزشکان از دوران کودکی بر قراردادن نوزاد و شیرخوار در معرض نور خورشید برای جلوگیری از نرمی و پوکی استخوان دارند، می‌تواند دلیل احتمالی پاسخ صحیح به این سؤال باشد. در مجموع با توجه به نمره کل دانش (۶۲٪) به نظر می‌رسد معلمان مورد مطالعه از سطح دانش کافی برخوردار نبودند و لازم است که در این زمینه اقدامات بیشتری صورت گیرد. آنچه مسلم است، مشاوره در کنار آموزش می‌تواند در بالابردن سطح دانش جامعه مؤثر باشد و بهتر است در مورد بیماریهایی که امکان پیشگیری آنها از دوران کودکی وجود دارد، پزشکان و پرستاران به عنوان مروجین بهداشت در زمان مراجعه مددجویان یا در برخورد با آنها در زمینه پیشگیری از بیماریها مشورت کنند. یکی از علل کمبود دانش در این زمینه، عدم وجود برنامه‌های آموزشی مدون در زمینه اهمیت و جدیت پوکی استخوان و راههای پیشگیری از آن است. با وجود علاقمندی افراد به داشتن اطلاعاتی در مورد پیشگیری از بیماریها، متأسفانه منبع و مرجع مناسب و مشخصی برای آنان موجود نیست تا به اطلاعات خود در این زمینه بیفزایند.

نتایج مربوط به بررسی نگرش معلمان در زمینه پوکی استخوان نشان داد که افراد مورد مطالعه ۸۲/۱۷٪ نمره کل نگرش را کسب کردند و بیان‌کننده این موضوع است که معلمان نگرش نسبتاً مطلوبی نسبت به پیشگیری از پوکی استخوان داشتند. در تحقیق Tumer و Ungan زنان مورد مطالعه نگرش مثبتی نسبت به پیشگیری از پوکی استخوان نداشتند (۱۵)؛ در حالی که Chan گزارش نمود که آزمودنی‌های تحقیق وی نسبت به پیشگیری از پوکی استخوان نگرش مثبت داشته‌اند (۱۸). Regina نیز گزارش کرد که آزمودنی‌های وی در مجموع پیشگیری از پوکی

نتیجه گیری

برگزاری کلاس‌های آموزشی اطلاعات معلمان را بالا برد و در مجموع نتایج نشان‌دهنده این بود که افراد جامعه مورد پژوهش از دانش مطلوبی برخوردار نبودند ولی نگرش مثبتی نسبت به پیشگیری از این بیماری داشتند؛ بنابراین می‌توان با رفت.

منابع:

- 1- Neighbors SM. Phipps' medical surgical nursing health and illness perspective. 27th ed. Philadelphia: Churchill Livingstone; 2003.
- 2- Davachi F. Osteoporosis: Diagnosis, treatment. J Centre Rheumatol Iran. 1994; 230-235. [Persian]
- 3- Shahram F. Guidance of Diagnosis, Prevention and Treatments. Center of Health. Vice president of Ministry of Medical Education and Health Service. 2003. [Persian]
- 4- Naemi S, Sadaghat L. Study of knowledge and practice of physiotherapists to ward Osteoporosis in Tehran in 1999-2000. J Res Med Sci. 2003; 27 (1): 57-62. [Persian]
- 5- Kneale J, Davis P. Orthopedic and trauma nursing. 2nd ed. Philadelphia: Churchill Livingstone; 2005. pp: 380-388.
- 6- Porabdolahi P. Role of nutrition in etiology and prevention of Osteoporosis. J Res Med. 2003; 26 (3): 81 -85. [Persian]
- 7- Madarshahian F, Hasanabadi M. Osteoporosis a Silent Disease. Sci J BriJand Nursing Midwifery J. 2004; 1 (2-3): 41-46. [Persian]
- 8- Larijani B. Prevention of Osteoporosis. J Res Med. 2003; 26 (3): 21-28. [Persian]
- 9- Narengii F, Abdoli S. Study of preventive behaviors of Osteoporosis in Health caregivers and methods of education to women who referring in Health centre of Arak. J Rahavard Danesh. 2002; 5 (3): 1-8. [Persian]
- 10- Kasper MJ, Peterson MG, Allegrante JP, Galsworthy TD, Gutin B. Knowledge, beliefs, and behaviors among college women concerning the prevention of osteoporosis. Arch Fam Med. 1994; 3 (8): 696-702.
- 11- Pajoghi M, Kamelian Z, Sadaghat M, Baradar Jalili R, Soltani A, Larijani B. Effect of education through pamphlet to level of knowledge and practice of Osteoporotic patients. Payesh J. 2006; 3 (1): 71-87. [Persian]
- 12- Green LW, Kreuter MW. Health program planning an educational and ecological approach. 4th ed. New York: McGraw Hill; 2005.
- 13- Ailinger RL, Emerson J. Women's knowledge of osteoporosis. Appl Nurs Res. 1998; 11(3): 111-114.
- 14- Melton LJ 3rd. Adverse outcomes of osteoporotic fractures in the general population. J Bone Miner Res. 2003; 18 (6): 1139-1141.
- 15- Ungan M, Tümer M. Turkish women's knowledge of osteoporosis. Fam Pract. 2001; 18(2): 199-203.
- 16- Dehghan Manshadi F, Naeme S, Mekan M. Study of knowledge, attitude, and practice of osteoporosis. J Allied Health Sci. Shahid Beheshti Med Univ. 2003; 1 (1): 23-30.
- 17- Sutcliffe A. Osteoporosis: a guide for health- care professional. 8th ed. London: Whurr Publisher; 2006.
- 18- Chan MF, Ko CY, Day MC. The effectiveness of an osteoporosis prevention education programme for women in Hong Kong: a randomized controlled trial. J Clin Nurs. 2005; 14(9): 1112-1123.
- 19- Fleming R, Patrick K. Osteoporosis prevention: pediatricians' knowledge, attitudes, and counseling practices. Prev Med. 2002; 34(4): 411-421.
- 20- Taylor C, Lillis M, Priscilla L. Fundamental of nursing. The art & science of nursing care. 4th ed. Philadelphia: Lippincott; 2001. pp: 57, 58.
- 21- Fisher T, Redman S, Bollen M. The role of general practitioners in the control of breast cancer. Aust Fam Physician. 1994; 23 (9): 1733-1737.
- 22- Hernandez-Rauda R, Martinez-Garcia S. Osteoporosis-related life habits and knowledge about osteoporosis among women in El Salvador: a cross-sectional study. BMC Musculoskelet Disord. 2004; 5: 29.
- 23- Azargoshasb A. Fundamental of essential of health services. 1st ed. Tehran: Ladan Publisher; 1996. [Persian]
- 24- Forotan Y. Requirements of cultural, social, reproductively and empowerment of women. Articles of female empowerment conference. Tehran: Center of Women Participation .2001: 268-53. [Persian]

Title: Study of knowledge and attitude of Rafsanjanian female teachers toward prevention of osteoporosis

Authors: M. Aziz Zadeh Forouzi¹, A.A. Haghdooost², Z. Saidzadeh³, S. Mohamadalizadeh⁴

Abstract

Background and Aim: Osteoporosis is a systemic skeletal disorder, characterized by reduction of bone mass, deterioration of bone structure, increasing bone fragility, and increasing fracture risk. Prevention of osteoporosis is one of the most important issues in World Health Organization. This study was conducted to assess knowledge and attitude of female teachers on prevention of osteoporosis in Rafsanjan city.

Materials and Methods: This study was a descriptive and analytic one the population of which included female teachers of Rafsanjan city and its sample size, based on a pilot study, consisted 445 female teachers. Relevant data was gathered by means of a researcher - made questionnaire having three sections. Section one: demographic questions, Section two: 30 questions about knowledge, and section three: 18 questions about attitude of teachers. After the validity and reliability of the questionnaire was approved, it was used for data collection. The obtained data was analysed applying SPSS statistical software, t-test, and one-way variance analysis at the significant level $P < 0.05$.

Results: It was found that many teachers (24.1%) were 36-40 years old and most of them, (94.4%) were married. Education level of 55% was either BA/BS or MA/M.Sc. 53.7% of the teachers taught in high schools and technical schools. Work experience of 40.9% of the subjects was 11-20 years. Total score of knowledge and attitude was 62% and 82.17%, respectively. Regarding their level of knowledge and level of education there was a significant difference between the teachers' total mean knowledge and educational degree on one hand, and their source, with respect to the disease prevention, on the other ($P < 0.05$). Comparison of attitude and level of education also showed a significant difference between level of education and total mean attitude score ($P < 0.05$).

Conclusion: Results indicated that teachers did not have acceptable knowledge, but they had optimal attitude toward prevention of osteoporosis. These results approve of the necessity for more education regarding osteoporosis prevention, which is one of the duties of health-care professionals.

Key Words: Knowledge; Attitude; Prevention; Osteoporosis; Rafsanjan

¹ Corresponding Author; Instructor, Faculty of Nursing and Midwifery and Member of Neuroscience Research Center, Kerman University of Medical Sciences. Kerman, Iran forozy@yahoo.com

² General Practitioner & Epidemiologist, Associate Professor, Department of Epidemiology and Biostatistics, Faculty of Public Health, and Member of Physiology Research Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

³ M.Sc. in nursing, Rafsanjan University of Medical Sciences

⁴ Academic Member of Member of Neuroscience Research Center, Kerman University of Medical Sciences. Kerman, Iran