

مقاله پژوهشی

## بررسی رفتارهای بهداشتی دانشجویان سال اول کارشناسی پرستاری در رابطه با عوامل مستعدکننده بیماریهای عروق کرونر

اکرم سلیمان<sup>\*</sup>، فاطمه تقلیلی<sup>\*\*</sup>، محبوبه رسولی<sup>\*\*\*</sup>

### چکیده

**مقدمه و هدف:** بیماریهای قلبی و عروقی یکی از عوامل از کارافتادگی و مرگ زودرس در جوامع امروزی است و فردی که دچار یکی از این بیماری‌ها می‌شود اگر به مرگ فوری وی نی‌انجامد لافل برای تمام عمر دچار درجاتی از ناتوانی می‌گردد لذا بررسی عوامل مساعدکننده و تعیین رفتارهای بهداشتی مرتبط با آن یکی از عوامل پیشگیری کننده محسوب میشود. از طرف دیگر موقعیت حساس دانشجویان پرستاری که پرستاران آینده می‌باشند و هر عملکرد غیر بهداشتی آنان اثر سوء بر رفتار دی‌گران دارد و این که به دلیل سن کم قابلیت انعطاف داشته و قادر به ایجاد تغییر رفتار در خود می‌باشند، محقق را برآن داشت تا به ارزیابی رفتار بهداشتی آنان در خصوص عوامل مستعدکننده بیماریهای عروق کرونر بپردازد.

**روش کار:** نوع مطالعه توصیفی است، واحدهای مورد پژوهش، دانشجویان سال اول کارشناسی پیوسته پرستاری شاغل به تحصیل در سال تحصیلی ۸۳-۸۴ در دانشگاه علوم پزشکی تهران می‌باشند، حجم نمونه برای سطح اطمینان ۹۵٪ و دقت ۰.۱، ۳۵ نفر محاسبه شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ای مشتمل بر دویخس مشخصات دموگرافیک و رفتارهای بهداشتی مرتبط به بیماریهای قلبی (رژیم غذایی - چاقی - استعمال دخانیات، تحرک و استراحت، مقابله با تنش‌ها و انجام معاینات دوره‌ای) می‌باشد، جهت کسب اعتبار علمی پرسشنامه از روش روایی محتوا و برای تعیین اعتماد علمی از آزمون مجدد استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار آماری SPSS ویرایش ۱۰ استفاده شد، و با توجه به نوع پاسخهای کسب شده (رتبه‌ای) نتایج به صورت نمودار و جداول توزیع فراوانی مطلق و نسبی تنظیم گردید.

**یافته‌ها:** میانگین سنی دانشجویان ۱۹/۶۲ سال، ۱۴/۳٪ نمونه‌های پژوهش پسر و ۸۵/۷٪ دختر بوده‌اند. در ارتباط با رفتارهای بهداشتی نهایی براساس جمع امتیازات کسب شده ۱۲/۷٪ از کل دانشجویان رفتار بهداشتی خوب، ۲۲/۸٪ ضعیف و ۶۵/۵٪ رفتار متوسط در مورد عوامل مستعدکننده بیماریهای قلبی - عروقی داشته‌اند. بیشترین رفتارهای خوب مرتبط با رژیم غذایی (۱۷/۱٪) و بیشترین رفتارهای ضعیف در ارتباط با انجام معاینات دوره‌ای (۵۱/۴٪) و مقابله با تنش‌ها (۳۷/۱٪) بوده است.

**نتیجه‌گیری:** بر اساس یافته‌های این مطالعه میتوان نتیجه گرفت که بیشتر واحدهای مورد پژوهش از نظر رفتارهای بهداشتی در وضعیت متوسط بوده‌اند، لذا نیاز به آموزش و بالا بردن سطح آگاهی دانشجویان بخوبی احساس می‌شود زیرا اگر ارتقاء سلامت یکی از اهداف برنامه‌ریزی‌شده باشد رفتار بهداشتی یکی عامل مهم تاثیر گذار است.

**کلیدواژه‌ها:** رفتار بهداشتی / دانشجو / کارشناسی پرستاری / بیماری عروق کرونر

\* کارشناس ارشد آمار حیاتی - دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - حوزه معاونت آموزشی

\*\* عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی بابل

\*\*\* کارشناس ارشد آمار حیاتی، مرکز مدیریت پیوند و بی‌هماری‌های خاص تهران

## مقدمه

تحقیقات مختلف نشان داده است اعمال و رفتار غیر بهداشتی که مردم انجام می‌دهند بر سلامتی آن‌ها تأثیر می‌گذارد، امروزه علل بسیاری از ناخوشیها و بیماری‌های مزمن را در ارتباط با رفتارهای مشخص در دوران زندگی می‌دانند. بنابراین وضعیت سلامتی اشخاص به طور وسیع به روش زندگی آنها بر می‌گردد (۱).

بنابر اظهار انجمن قلب آمریکا در سال ۱۹۸۶، بیماری‌های قلبی - عروقی نه تنها عامل مرگ و میر زودرس می‌باشند بلکه از بیماری‌های پر خرج و گرانی می‌باشند که به علت مرگ زودرس یا ایجاد از کار افتادگی در یک عضو خانواده موجب بروز مشکلات روانی، اقتصادی و اجتماعی شدیدی در خانواده می‌شود (۳). در کشور ایران نیز این بیماری سیر صعودی داشته و از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، مجموعه تلفات فراوان بیماری عفونی و انگلی در حدود ثلث و یا حتی نصف تلفات بیماری‌های قلبی می‌باشد (۷).

برای حفظ سلامت و اجتناب از رفتارهای پر خطر، وجود الگوهای مثبت و سالم که مردم بخصوص جوانان بتوانند از آنها تقلید کنند، ضروری است به عبارت دیگر الگوپردازی یک فاکتور مهم در فرآیند آموزش است که منجر به افزایش یا کاهش تأثیر پیام بهداشتی می‌شود. لذا معلمان بهداشتی باید همیشه الگوی سالمی بوده و سعی در تکامل بخشیدن به رفتارهای مثبت خود داشته باشند (۴).

بنابه اظهارات سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۸۶ اعضا تیم بهداشت و درمان مهم ترین افرادی هستند که می‌توانند به امر آموزش بهداشت بپردازند و به عنوان یک الگو و مدل بهداشتی عمل کنند زیرا رفتار آنان بر مردمی که با آنان در ارتباط هستند تأثیر بسیاری دارد و هر عملکرد غیر بهداشتی آنان اثر سوء بر رفتار دیگران دارد. مهم‌ترین اعضا گروه بهداشت و درمان را پزشکان، پرستاران و مربیان بهداشت تشکیل می‌دهند (۲). در واقع از آنجائی که پرستار یکی از اعضاء فعال و پرکار گروه بهداشت و درمان است که نقش بسیار مهمی در حفظ

و تأمین سلامت، بهبود و پیشبرد برنامه‌های آموزشی، بهداشتی و درمانی کشور دارد و موقعیت حساس دانشجویان پرستاری که از یک طرف از مربیان خود الگو می‌گیرند و از طرف دیگر خود الگوی مردمی هستند که با آنها در ارتباط می‌باشند و به دلیل سن کم و اینکه در ابتدای دوره تحصیلی خود می‌باشند قابلیت انعطاف داشته و قادر به ایجاد تغییر در رفتار خود می‌باشند (۷). لذا اهمیت دو عامل فوق محقق را بر آن داشت تا به ارزیابی رفتارهای بهداشتی آنان در خصوص بیماریهای عروقی کرونر بپردازد.

## روش کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که به بررسی رفتارهای بهداشتی دانشجویان کارشناسی پیوسته پرستاری در خصوص عوامل مستعد کننده بیماریهای عروقی کرونر می‌پردازد.

واحدهای نمونه، دانشجویان سال اول کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران شاغل به تحصیل در سال تحصیلی ۸۴-۸۳ می‌باشند جهت تعیین حجم نمونه مورد نیاز برای رسیدن به اهداف تحقیق، با استفاده از مطالعات مشابه انجام شده در گذشته (۷)، ۹۰ درصد ( $P=0.9$ ) دانشجویان رفتار بهداشتی متوسط در خصوص رژیم غذایی (یکی از فاکتورهای مهم در ارتباط با بیماری قلبی) داشته اند و با سطح اطمینان ۹۵٪ و دقت ۰.۱، تعداد ۳۵ نمونه به دست آمد. روش نمونه‌گیری تصادفی بوده بدین صورت که از بی‌ن دانشجویان سال اول به تصادف ۳۵ نفر انتخاب و پرسشنامه در اختیاری آنان قرار گرفت و از آنان خواسته شد گزینیه‌های مربوط به رفتار واقعی را که انجام می‌دهند انتخاب کنند نه آنچه را که فکر می‌کنند درست است.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ای مشتمل بر دویخس مشخصات دموگرافیک و رفتارهای بهداشتی در خصوص: رژیم غذایی (میزان مصرف مواد غذایی مرتبط با بیماری قلبی مثل نمک، ماهی، مرغ، غذاهای سرخ شده و...) پیشگیری از چاقی (وضعیت خوراک فرد در طی روز به طور منظم یا نامنظم و عدم استفاده از

۳۰- ۰ امتیاز به منزله رفتار بهداشتی ضعیف  
 ۶۱- ۳۱ امتیاز به منزله رفتار بهداشتی متوسط  
 ۹۳- ۶۲ امتیاز به منزله رفتار بهداشتی خوب تقسیم بندی شده است .

سپس پاسخهای کسب شده در مورد هر یک از متغیرهای مورد سنجش بصورت نمایش نمودار و جداول توزیع فراوانی و فراوانی نسبی تنظیم گردید.

### نتایج

میانگین سنی دانشجویان ۱۹/۶۲ سال، ۱۴/۳٪ نمونه های پژوهش پسر و ۸۵/۷٪ دختر، ۹۴/۳٪ غی/شاغل، ۳۴/۳٪ ساکن خوابگاه، ۹۱/۴٪ مجرد بوده اند (جدول شماره ۱). در بین رفتارهای بهداشتی مرتبط با عوامل مستعدکننده بیماریهای عروقی کرونر، بیشترین درصد رفتارهای خوب در خصوص رژیم غذایی (۱۷/۱٪) و بیشترین رفتارهای ضعیف در بین مقابله با تنش زها (۳۷/۱٪) و انجام معاینات دوره ای (۵۱/۴٪) مشاهده شده است و اکثر دانشجویان رفتار بهداشتی متوسط به جز در مورد انجام معاینات دوره ای داشته اند (جدول شماره ۲).

یافته های پژوهش در خصوص هدف کلی مطالعه نشان داده است که تنها ۱۲/۷٪ دانشجویان رفتار بهداشتی خوب و ۲۲/۸٪ آنان ضعیف و ۶۵/۵٪ در مورد عوامل مرتبط با بیماریهای عروقی کرونر رفتار متوسط داشته اند (نمودار شماره ۱)

خوراکیهای مختصر در بین وعده های غذایی) ، مقابله با تنش زها (رفتارهایی که فرد در مقابل عوامل تنش زا انجام میدهد مثل خودداری از انزوا، استراحت در موقع لزوم ، شرکت در کلاسهای آموزشی مهارتهای تمدد اعصاب و...)، استعمال دخانیات ، تحرک و استراحت و انجام معاینات دوره ایمی باشد که براساس اطلاعات و منابع موجود در کتب و مقالات در رابطه با موضوع مورد پژوهش تنظیم شده است .

جهت کسب اعتبار علمی از روش روایی محتوا استفاده گردیده به این ترتیب که علاوه بر مطالعه کتب و مقالات، از نظرات اساتید راهنما و مشاوره آماری کمک گرفته و در مرحله بعد محتوای پرسشنامه ۲ بار توسط ۱۲ نفر از اعضای هیئت علمی مطالعه و مورد ارزشیابی قرار گرفت. جهت یافتن دقت و تداوم پرسشنامه در کسب داده های مورد نظر ، پرسشنامه را در ۲ نوبت و به فاصله ۱۰ روز به ۱۰ نفر از واحدهای مورد پژوهش داده و سپس با استفاده از روش تجزیه و تحلیل موردی، پاسخ های داده شده در مورد هر یک از سئوالات مورد بررسی قرار گرفت، سئوالاتی که یک مورد یا بیشتر اختلاف پاسخ داشتند مورد تجدید نظر قرار گرفتند و در نهایت با استفاده از روش دو نیمه کردن و تقسیم سئوالات به زوج و فرد، ضریب همبستگی بین این سئوالات با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون تعیین گردید و نهایتاً با ۹۴٪ پایایی مورد تأیید قرار گرفت .

کل امتیاز پرسشنامه ۹۳ می باشد که به سه رده :

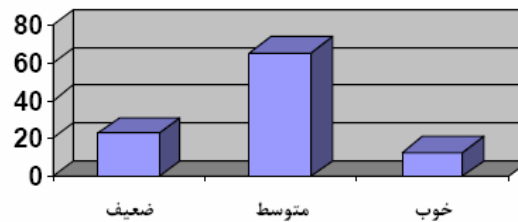
جدول ۱: توزیع فراوانی و فراوانی نسبی متغیرهای دموگرافی یک نمونه های مورد پژوهش

درصد	تعداد	فراوانی	
		متغیر گروه بندی شده	
۱۴/۳	۵	پسر	جنس
۸۵/۷	۳۰	دختر	
۵/۷	۲	شاغل	شغل
۹۴/۳	۳۳	غی/شاغل	
۳۴/۳	۱۲	خوابگاه	سکونت
۶۵/۷	۲۳	سایر	
۹۱/۴	۳۲	مجرد	تاهل
۸/۶	۳	متاهل	

جدول ۲: توزیع فراوانی نسبی نحوه رفتار بهداشتی دانشجویان در خصوص متغیرهای مورد مطالعه

رفتار متغیر	ضعیف	متوسط	خوب
رزی‌م غذایی	۱۷/۱	۸۰/۰	۲/۹
پی‌شگی‌ری از چاقی	۵/۷	۸۸/۶	۵/۷
مقابله با تنش زها	۳۷/۱	۶۰/۰	۲/۹
معاینات دوره ای	۵۱/۴	۲۸/۶	۲۰/۰
تحرک و استراحت	۱۷/۱	۷۳/۵	۸/۸
هدف کلی	۲۲/۸	۶۵/۵	۱۲/۷

نمودار ۱: توزیع فراوانی کل رفتار بهداشتی دانشجویان کارشناسی  
پرستاری در خصوص عوامل مستعد کننده بیماریهای عروق کرونر سال  
تحصیلی ۸۳ - ۸۴



بر روی باورها و رفتار بهداشتی دوران عادت ماهیانه در دانش آموزان مقطع دبیرستان شمال و جنوب تهران صورت گرفت ۸۴/۳٪ دختران منطقه شمال و ۸۷/۹٪ منطقه جنوب رفتار بهداشتی متوسط داشته اند و برترتیب ۵٪ و ۲/۱٪ رفتار بهداشتی خوب داشته اند (۹). و یا در مطالعه دی‌گری که در سال ۷۵ در شهر ارومیه در خصوص تعیی‌ن وضعی‌ت بهداشت فردی و ارتباط آن با می‌زان آگاهی بهداشتی در دانش آموزان دختر مدارس راهنمایی‌ی صورت گرفت ۸۶٪ دانش آموزان آگاهی خوب از مفاد بهداشت فردی داشته اند اما فقط ۲۹٪ آنان اصول بهداشت را بخوبی رعایت کرده اند (۸). در مطالعه ای که در سال ۸۳ در شهر اهواز بر روی رفتار بهداشتی دانش

## بحث

نتایج مطالعه نشان می‌دهد رفتار بهداشتی دانشجویان بطور کلی متوسط بوده است و درصد کمی رفتار بهداشتی خوب داشته اند که این نتیجه با نتایج مطالعات مشابه انجام شده در سایر مسائل بهداشتی بر روی گروههای مختلف جامعه مطابقت دارد:

در مطالعه ای که در سال ۷۱ بر روی رفتار بهداشتی دانشجویان سال آخر کارشناسی پرستاری در ارتباط با بی‌ماری‌های قلبی صورت گرفت ۹۲/۶٪ دانشجویان رفتار بهداشتی متوسط داشته و فقط ۰/۷٪ رفتار بهداشتی خوب داشته اند (۷). در مطالعه دی‌گری که در سال ۷۹

1. Brunner LS, Suddarth , D. Textbook of medical surgical nursing". Philadelphia: J.B. Lippincott Company. 1988.
۲. گروه مؤلفین سازمان جهانی بهداشت. "تحقیق در سیستم های بهداشتی" ترجمه گروه مؤلفین دانشگاه های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی، ایران، تبریز، شیراز: انتشارات وزارت بهداشت و درمان . ۱۳۶۹.
3. Heasley M. A Comparison study of Coronary artery diseases in employed womwn and housewives". occupational Health Nursing ; 1985: 488-90.
4. Nakamora RM, Lescaul M. Health behaviorsurvey of California school Health Education. Journal of school Health; 53(9); 1983: 557-60.
5. Soeken KL. et al. Preventive behavior. Attitudes and compliance of Nursing students. Journal of Advanced Nursing 14; 1989: 1026-1033.
6. Potter A, Pery AG. Basic nursing theory and practice " .3th Ed. Philidelphia . 2001: 902 – 3.
۷. حسین خانی، نوابه. " بررسی رفتارهای بهداشتی دانشجویان سال آخر کارشناس پرستاری دانشگاه های علوم پزشکی تهران، در خصوص عوامل مستعد کننده بیماری های قلبی - عروقی". پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۷۱.
۸. پویه ، محمدرضا . "تعیین وضعیّت رعایّت بهداشت فردی و ارتباط آن با میّزان آگاهی بهداشتی در دانش آموزان دختر مدارس راهنمایی شهر ارومیه". پایاننامه کارشناسی ارشد . دانشگاه علوم پزشکی تهران . ۱۳۷۵ .
۹. مجلسی ، فرشته . میّززا آقا ، مریّم . " بررسی مقایسه ای باورها و رفتار بهداشتی دوران عادت ماهیانه در دانش آموزان دختر مقطع دبیرستان در شمال و جنوب تهران ". فصلنامه پایش . شماره ۲ . ۱۳۸۳ . ص ۱۵۸ - ۱۵۳ .
۱۰. مرادی ، مهرناز . "مقایسه رفتار بهداشتی دانش آموزان مدارس ابتدائی دارای مربی و بدون مربی بهداشت شهر اهواز ". پایاننامه کارشناسی ارشد . دانشگاه علوم پزشکی تهران ۱۳۸۲ .

آموزان ابتدائی دارای مربی و بدون مربی انجام شد بیشتری ن درصد دانش آموزان با رفتار بهداشتی ضعیف و متوسط در مدرسه خود مربی نداشته اند (۱۰). با توجه به نتایج پژوهشهای ذکر شده مشاهده می کنیّم که رفتار بهداشتی خوب افراد در سطح پایینی بوده و نیّاز به آموزش و بالا بردن سطح آگاهی احساس می شود . برای ایّجاد رفتار بهداشتی صحیح باید از آموزش درست و بجا چه بصورت کلاسیک و چه تجربی و بر اساس واقعیتهای فرهنگی و اجتماعی بهره گرفت چرا که الگوهای خانوادگی ، فرهنگ و ارزشهای حاکم بر محیط خانواده ، وضعیّت اجتماعی - اقتصادی و ... نقش مهمی بر نحوه رفتار افراد دارد . در مطالعات مختلفی علاوه بر داشتن آگاهی خوب و دریافت آموزش باز هم درصد افرادی که رفتار بهداشتی خوب داشته اند در سطح پایینی بوده است .

محققین اعلام کرده اند که احتمالاً عوامل موثر دیّگری که در مطالعات بررسی نشده بر رفتار بهداشتی تائیّر گذار بوده اند از جمله : الگوهای مذهبی ، فرهنگی و محدودیتهای ناشی از آنها ، وضعیّت اجتماعی - اقتصادی ، علائق و اولویتهای فردی ، اطلاعات نادرست غذایی و ... (۶ ، ۸ ، ۱۰)

### نتیجه نهائی

بایستی برنامه ریّزان آموزشی ضمن اصلاح و بهبود برنامه های آموزشی در جهت ایّجاد عادات صحیح در افراد نسبت به رفتار بهداشتی به روشهای مناسب متوسّل شوند و برنامه ریزیهای مناسب در جهت بالا بردن سطوح آگاهی دانشجویان علی الخصوص پرستاری انجام دهند.

### قدردانی

بدیّنوسیّله از کانون اندیّشه های پویا (کانون دانشجویان نخبه ) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران که زمیّنه انجام ایّین پژوهش را فراهم نمودند تشکر و قدردانی می شود.

### منابع

۱۱. جمشید نژاد، علی‌رضا و علاقه بند، علی، بررسی و مقایسه استرس شغلی و رضایست شغلی در مدیران مدارس ابتدائی و متوسطه پای‌ان نامه

کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی، سال ۱۳۷۵.