

# بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مردم شهر اردبیل در مورد

## عوامل خطر ساز بیماری عروق کرونری

محمدی<sup>۱</sup> دکتر حسین دوستکامی<sup>۲</sup> بهروز دادخواه<sup>۳</sup> دکتر سجاد سزاوار<sup>۴</sup>

### چکیده

**زمینه و هدف:** بیماریهای عروق کرونری از مهمترین مرگ و میر در کشورهای و در حال است. در مورد این بیماریها، عوامل خطر ساز متعددی دخیل است. از آنها قابل کنترل و پیشگیری است. برای کنترل این عوامل باید آموزشهای لازم داده شود و قبل از آن لازم است میزان دانش و آگاهی اولیه مردم و هر کدام از عوامل خطر ساز گردد. این هدف نیز با هدف میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مردم شهر اردبیل در مورد عوامل خطر ساز بیماری عروق کرونری در سال انجام شده است.

**روش کار:** این مطالعه مقطعی - بررسی است بر روی نفر زن و مرد بالای ۱۵ سال شهر اردبیل از آماری بطور تصادفی انتخاب شده بودند انجام گردید. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه ای بود که از طریق مراجعه درب منازل افراد با مصاحبه و اطلاعات گردآوری شده با استفاده از نرم افزار کامپیوتری SPSS و تحلیل گردید.

**نتایج:** از کل بزرگسالان مورد بررسی ۱۰۰٪ را زنان میدادند. میزان تحصیلات ۱۰٪ در حد دبیرستان بود. میزان آگاهی از عوامل خطر ساز در جامعه مورد بررسی در زمینه استرس ها و فشارهای روحی (۱۰۰٪) بود. ۱۰۰٪ نشان داد که ۱۰٪ افراد از اثر بی ایجاد بیماری با اطلاع بودند اما ۱۰٪ آنها اظهار داشتند که ورزش ۱۰٪ افراد از نقش مضر مصرف زیاد نمک در بیماری عروق کرونری آگاه بودند در حالیکه ۱۰٪ آنها غذا را بصورت ۱۰٪ مصرف میکردند. ۱۰٪ آنها از فایده روغن برای آگاه بودند اما فقط ۱۰٪ آنها از این روغن استفاده میکردند. ۱۰٪ نشان داد که ۱۰٪ افراد دارای آگاهی ۱۰٪ نگرش ۱۰٪ و ۱۰٪ دارای عملکرد ضعیف ۱۰٪ عوامل خطر ساز بیماری عروق کرونری بودند و بین متغیرهای آگاهی با نگرش، عملکرد و نگرش با عملکرد رابطه دار آماری وجود داشت و با افزایش آگاهی و نگرش، عملکرد واحدهای مورد پژوهش نیز بهبود یافته بود.

**نتیجه گیری:** این مطالعه ریزیهای ارتقاء آگاهی و عملکرد افراد بعنوان گامهای اولیه پیشگیری از بیماری عروق کرونری ضروری است.

**واژه های کلیدی:** بیماری عروق کرونری، عوامل خطر ساز، آگاهی، نگرش، عملکرد

۱- (مؤلف مسئول): مربی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی - دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۲- استادیار بیماریهای قلب و عروق دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۳- مربی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی - دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۱۳۸۳

بیماریهای عروق کرونری از علل اصلی مرگ و میر در جوامع انسانی است [۱]. این بیماریها نه تنها مرگ و میر زیادی داشته [۲] پیامدهای روانی و اجتماعی نیز برای مبتلایان بدنبال دارند [۳]. بیماریهای عروق کرونری [۴] گسترده خود را از جهان غرب [۵] کشورهای در حال [۶] کشانده و سبب اتلاف [۷] های انسانی و مادی فراوان گردیده است [۸]. این در حالی است که [۹] سال [۱۰] پیشگیری در مرگ و میر ناشی از CAD در کشورهای [۱۱] و پیشرفته ایجاد شده [۱۲] عمده آنرا میتوان [۱۳] بهتر عوامل مستعد کننده این بیماریها دانست [۱۴].

در ایران نیز، این بیماریها بصورت [۱۵] و بیشترین اجتماعی رو به تزايد گذاشته، [۱۶] و بیشترین [۱۷] مرگ و میر بوده و علت حدود [۱۸] % مرگ و میرها [۱۹] در سالهای اخیر میزان آن سیر صعودی داشته است [۲۰] [۲۱] از شیوع عوامل خطر ساز آن در جامعه [۲۲]، بیماریهای عروق کرونری را قبل از اینکه [۲۳] بیماری بدانیم [۲۴] سندرم [۲۵]، زیرا اغلب افراد مبتلا در طول زندگی خود عوامل مساعد کننده با عوامل خطر ساز متعددی را تجربه [۲۶]، [۲۷] در صورتیکه آگاهی افراد از این عوامل خطر و رابطه آنها با بروز بیماریهای عروق کرونری افزایش باید عملکرد آنها نسبت [۲۸] شیوه های زندگی [۲۹] تاثیر قرار خواهد گرفت. چون میزان آگاهی جزء ابعاد فکری انسان است و اعمال مربوط به [۳۰] را تحت تاثیر قرار میدهد [۳۱] میزان آگاهی افراد و درک آنها از عوامل [۳۲] ساز بیماری و انگیزه آنها برای [۳۳] عوامل [۳۴] ساز بیماری میتواند [۳۵] ارتقاء سلامتی و جلوگیری از ابتلا به بیماری شود

[۳۶] منظور در یک [۳۷] در شهر اصفهان [۳۸] در سال [۳۹] انجام [۴۰] آگاهی نگرش و [۴۱] خطر ساز بیماریهای [۴۲] - عروقی بررسی [۴۳]، نشان داد که در زمینه [۴۴] و آگاهی مردم از نقش انواع مواد غذایی از جمله روغن [۴۵] % زنان و [۴۶] % مردان [۴۷] روغن [۴۸] را روغن [۴۹] دانستند، ولی [۵۰] % زنان و [۵۱] % مردان روغن [۵۲] مصرف میکردند. آگاهی مردم از عوارض اضافه وزن و بی [۵۳] بر روی بیماریهای [۵۴] خوب، ولی عملکرد آنها در این زمینه [۵۵] بود [۵۶]. اهمیت بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مردم از عوامل خطر ساز بیماری عروق کرونری و لزوم اطلاع از آنها جهت [۵۷] ریزیهای بهداشتی، این طرح [۵۸] با هدف [۵۹] آگاهی، نگرش و عملکرد مردم شهر اردبیل [۶۰] عوامل خطر ساز بیماری عروق کرونری در سال [۶۱] «انجام [۶۲]».

## مواد و روشها

این [۶۳] بررسی [۶۴] - [۶۵] است. [۶۶] آگاهی این بررسی [۶۷] افراد بالای [۶۸] سال [۶۹] شهر اردبیل بودند.

برای [۷۰] تعداد نمونه با در نظر گرفتن  $P=0/05$  (عوامل آگاهی، نگرش و عملکرد در [۷۱] مورد مطالعه) و حدود اطمینان [۷۲] و [۷۳] / [۷۴] لازم [۷۵] گردید که [۷۶] استفاده از نمونه گیری [۷۷] ای [۷۸] انتخاب [۷۹]، مشاوره آماری ابتدای شهر اردبیل [۸۰] مرکزی [۸۱] و شرقی [۸۲]، از بین مراکز بهداشتی درمانی این [۸۳]



| نمره | میانگین | انحراف معیار |
|------|---------|--------------|
|------|---------|--------------|

در پاسخ به هدف سوم پژوهش عملکرد مردم شهر اردبیل در مورد عوامل خطر بیماری عروق کرونری ها نشان داد، ۱۰۰٪ افراد مورد مطالعه سیگاری بودند. ۱۰۰٪ آنها غذا را بصورت ناسالم مصرف میکردند. ۱۰۰٪ روغن ناسالم را آنها روغن میگویند. ۱۰۰٪ روی آمارهای شهر اردبیل نشان دهنده آن بود که ۱۰۰٪ افراد تحرک ورزشی نداشتند. ۱۰۰٪ ورزش میکردند و ۱۰۰٪ تحرک ورزشی نداشتند. ۱۰۰٪ افراد مورد بررسی بیشتر از غذاهای آب و نم استفاده میکردند و تنها ۱۰۰٪ مردم ناسالم را یکبار و یا بیشتر در ماه مصرف میکردند.

در مجموع ۱۰۰٪ نشان داد ۱۰۰٪ افراد مورد بررسی ناسالم دضعیف ۱۰۰٪ عملکرد متوسط و تنها ۱۰۰٪ عملکرد خوب در رابطه با عوامل خطر ساز بیماری عروق کرونری داشتند.

در پاسخ به هدف چهارم پژوهش «رابطه میزان آگاهی، نگرش و عملکرد» ها نشان داد که ۱۰۰٪ افراد با آگاهی خوب از نگرش و ۱۰۰٪ افراد با آگاهی ناسالم از نگرش برخوردار بودند و این تفاوت از نظر آماری ناسالم دار بود (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱. توزیع فراوانی و درصدی واحدهای مورد پژوهش و میزان آگاهی و نگرش

| نگرش   | نمره | تعداد درصد | تعداد درصد |
|--------|------|------------|------------|
| آگاهی  | نمره | تعداد درصد | تعداد درصد |
| خوب    | نمره | تعداد درصد | تعداد درصد |
| ناسالم | نمره | تعداد درصد | تعداد درصد |

$$x^2 = \quad / \quad df = \quad P = \quad /$$

آگاهی ناسالم از عملکرد ضعیف و ۱۰۰٪ افراد با آگاهی

۱۰۰٪ از افراد درباره رابطه ناسالم بالای خون و بیماریهای عروق کرونری ابراز بی اطلاعی نمودند. در مجموع بر اساس ۱۰۰٪ های این ۱۰۰٪ افراد مورد مطالعه آگاهی ناسالم ۱۰۰٪ آگاهی فقط ۱۰۰٪ آگاهی از عوامل خطر این بیماری داشتند.

در پاسخ به هدف دوم پژوهش نگرش مردم شهر اردبیل از عوامل خطر ساز بیماری عروق کرونری ۱۰۰٪ بررسی نشان داد ۱۰۰٪ نگرش و ۱۰۰٪ از نگرش برخوردار بودند.

در پاسخ به سؤال ۱۰۰٪ مصرف ناسالم از بیماری عروق کرونری پیشگیری ۱۰۰٪ موافق بودند و ۱۰۰٪ آنها اعتقاد داشتند کنترل فشار خون در پیشگیری از بیماریهای عروق کرونری اهمیت بیشتری دارد. ۱۰۰٪ موافق بودند که مصرف سیگار ناسالم بیماری ناسالم میشود و ۱۰۰٪ معتقد بودند که مصرف ناسالم بیماری ناسالم شود. ۱۰۰٪ معتقد بودند که استرسهای زندگی ناسالم بیماری ناسالم شود و ۱۰۰٪ نیز باور داشتند که مصرف غذاهای سرخ کردنی ناسالم در ایجاد بیماری عروق کرونری ندارد.

۱۰۰٪ امتیاز نگرش ناسالم در افراد مورد مطالعه تفاوت ناسالم داری را نشان نداد. امتیاز نگرش افراد مورد مطالعه بر اساس تحصیلات در جدول (۱) شده است.

جدول ۱. و انحراف معیار نگرش افراد مورد مطالعه تحصیلات

| تحصیلات            | تعداد | امتیاز نگرش  |
|--------------------|-------|--------------|
| پیسواد             | ۱۰۰   | ۱۰/۱۰ ± ۱/۱۰ |
| پندایی تا راهنمایی | ۱۰۰   | ± ۱/۱۰       |
| ۱۰۰/۱۰ دبیرستان    | ۱۰۰   | ۱۰/۱۰ ± ۱/۱۰ |
| تحصیلات عالی       | ۱۰۰   | ۱۰/۱۰ ± ۱/۱۰ |

خوب از عملکرد خوب نیز برخوردار بودند و این تفاوت از نظر آماری معنی دار بود (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲. توزیع فراوانی و درصدی واحدهای مورد پژوهش بر میزان آگاهی و عملکرد

| عملکرد | ضعیف       | متوسط      | خوب        | جمع        |
|--------|------------|------------|------------|------------|
| آگاهی  | تعداد درصد | تعداد درصد | تعداد درصد | تعداد درصد |
| ضعیف   | ۱۰         | ۱۰         | ۱۰         | ۳۰         |
| متوسط  | ۱۰         | ۱۰         | ۱۰         | ۳۰         |
| خوب    | ۱۰         | ۱۰         | ۱۰         | ۳۰         |
| جمع    | ۳۰         | ۳۰         | ۳۰         | ۹۰         |

$$x^2 = 2.00 \quad df = 1 \quad P = 0.154$$

و نیز بیشترین درصد (۱۱/۱٪) افراد با نگرش معنی دار عملکرد خوبی برخوردار بودند و این تفاوت نیز از نظر آماری معنی دار بود (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۳. توزیع فراوانی و درصدی واحدهای مورد پژوهش بر نگرش و عملکرد

| عملکرد | ضعیف       | متوسط      | خوب        | جمع        |
|--------|------------|------------|------------|------------|
| آگاهی  | تعداد درصد | تعداد درصد | تعداد درصد | تعداد درصد |
| ضعیف   | ۱۰         | ۱۰         | ۱۰         | ۳۰         |
| متوسط  | ۱۰         | ۱۰         | ۱۰         | ۳۰         |
| خوب    | ۱۰         | ۱۰         | ۱۰         | ۳۰         |
| جمع    | ۳۰         | ۳۰         | ۳۰         | ۹۰         |

$$x^2 = 2.00 \quad df = 1 \quad P = 0.154$$

نتیجه

۱۱/۱٪ افراد مورد بررسی را زنان میدانند. آنها متاهل و ۱۱/۱٪ تحصیلات در دبیرستان داشتند. از کل افراد بررسی شده ۱۱/۱٪ بیماری عروق کرونری بودند و دارو مصرف نکردند. در رابطه با اطلاعات گردید که کارکنان بهداشتی - درمانی (پزشکان، پرستاران و...) در افزایش آگاهی از عوامل خطر ساز بیماری عروق کرونری دارای تاثیر بوده اند در بررسی محبوب و همکاران در مورد منبع آگاهی.

در مقام اول دوستان و آشنایان را رادیو تلویزیون قرار داشتند.

۱۱/۱٪ مردم از نقش مضر مصرف زیاد نمک در فشاری خون آگاهی داشتند در حالیکه ۱۱/۱٪ آنها غذا را بصورت معنی مصرف کردند. در مورد نقش انواع روغن در بروز بیماری عروق کرونری آگاهی مردم از روغن های مفید برای عروقی معنی عملکرد آنان تفاوت داشت بطوری ۱۱/۱٪ آنها از فایده روغن برای عروق آگاه بودند ولی ۱۱/۱٪ آنها از این روغن استفاده نکردند. صراف زادگان و همکاران نیز در بررسی خود نشان دادند که آگاهی مردم از روغن های مفید برای عروق با عملکرد آنها تفاوت دارد. تفاوت آگاهی و عملکرد مردم در این زمینه، دلایل متعددی میتواند داشته باشد از آنها مسائل اقتصادی و توزیع روغن های (هیدروژنه) در دسترس مردم مصرف آنها میشود. بررسی انجام شده در همدان نشان میدهد که ۱۱/۱٪ از افراد روغن را برای عروق آگاهی معنی مصرف میکنند ولی ۱۱/۱٪ رغن آگاهی معنی آنها از روغن استفاده میکردند.

میزان مصرف عروق معنی از عوامل پیشگیری کننده از ناراحتیهای عروق - عروقی است مورد سوال بود در این زمینه نیز دانش مردم معنی مطلوب (۱۱/۱٪) بود ولی ۱۱/۱٪ مردم نگرش یکبار و یا بیشتر در ماه مصرف میکردند. نگرش افراد در زمینه مصرف از حد گوشت معنی بود در مورد اختلاف میزان آگاهی و عملکرد مردم معنی رسد فاکتورهای اقتصادی کمتر دخالت داشته باشد زیرا هزینه انواع معنی معنی برابر میباشد. بنابراین امید میرود بتوان معنی آموزش معنی مصرف را اصلاح نمود.

۸۰٪ مردم از اثر بی‌عملی در ایجاد بیماری عروق کرونری با اطلاع بودند یعنی دانش مردم در این زمینه در حد مطلوبی بود اما عملکرد مناسبی در رابطه با ورزش و فعالیت بدنی نداشتند بطوری که ۸۰٪ مردم این شهر ورزش منظم انجام میدادند. ۸۰٪ روی عملکرد آماری در شهر تهران نشان دهنده آن است که ۸۰٪ افراد تحت ورزش نکردند و ۸۰٪ تحرک ورزشی نداشتند [۱۱]. در این مورد نیز لزوم انجام آموزش‌های در سطح احساس می‌شود.

نتایج آموخته در مورد آگاهی مردم از خطر استعمال سیگار نشان داد که ۸۰٪ (۸۰٪) کشیدن سیگار ریسک عامل خطر ساز برای بیماری می‌دانند، از طرفی عملکرد آنها نشان داد که ۸۰٪ آنها سیگار نمی‌کشند. بررسی نشان داد که تنها حدود ۸۰٪ از افراد تحت آگاهی خوب از عوامل خطر بیماری عروق کرونری داشتند و اکثریت آنها (۸۰٪) از آگاهی متوسط برخوردار بودند. در بررسی محبوب و همکاران باهدف آگاهی نگرش و عملکرد کارکنان دولتی شهر تبریز در مورد عوامل مؤثر در بروز بیماری عروق کرونری انجام شد. نتایج نشانگر آن بود که ۸۰٪ افراد مورد آگاهی از آگاهی و ۸۰٪ از آگاهی خوب برخوردار بودند [۱۲]. این همخوانی دارد.

نتایج گردید ۸۰٪ افراد مورد بررسی نگرش دربارۀ کنترل عوامل خطر بیماری عروق کرونری داشتند این میزان در مطالعه محبوب و همکاران ۸۰٪ گزارش شده است. این همخوانی و معنی داری آگاهی و نگرش افراد وجود داشت این امر میتواند نشانگر نقش آگاهی در بهبود کیفیت تمایلات و نگرش افراد در موضوع مورد بحث باشد.

در مورد عملکرد افراد مورد بررسی ۸۰٪ کرد که ۸۰٪ آنها عملکرد خوب و ۸۰٪ عملکرد ضعیف داشتند. در این مطالعه

افزایش میزان آگاهی درباره عوامل خطر بیماری عروق کرونری نگرش و عملکرد واحدهای مورد پژوهش بهبود یافته است. هولووی نیز در بررسی خود نشان داد که با ارتقاء آگاهی مردم نگرش و عملکرد بیماری عروق کرونری افزایش یافته است. این بررسی و اینکه آگاهی و نگرش ثبات رویتی در عملکرد افراد بوجود می‌آورد. بنابراین ریزهای عملکردی ارتقاء آگاهی و عملکرد افراد بعنوان گامهای اولیه پیشگیری از بیماریهای عروق کرونری ضروری می‌باشد.

### نتیجه و قدردانی

این طرح با هزینه معانت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل اجرا شده است. از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل و کلیه همکاران در اجرای طرح همکاری کرده اند تشکر بعمل می‌آید.

### منابع

- 1-Gazian JM Global burden of Cardiovascular disease. In: Braunwald E, Zipes DP, libby p, editors. Heart disease 6th ed. Philadelphia: W B Saunders com; 2001: 1-18
- 2-Kamwendo K, Hansson M, Hjerp I. Relationships between adherence, Sense of coherence and knowledge in Cardiac rehabilitation. Rehabil Nurs 1998 Sep – oct; 23 (5): 240 – 5, 251.

۱۳۸۸، شهریار. ۱۳۸۸ و عروق. تهران: انتشارات نشر دانش سال امروز؛ ۱۳۸۸: ۱۳۸۸. ۱۳۸۸ و میر ناشی از بیماریهای قلبی، دارو و درمان، ۱۳۸۸، سال ۱۳۸۸، شماره ۱۳۸۸، صفحات ۱۳۸۸. ۱۳۸۸ - ۱۳۸۸، تغییرات عوامل بیماری عروق کرونری در رابطه با ۱۳۸۸ زمان. ۱۳۸۸، پژوهنده زمستان ۱۳۸۸، سال دوم، شماره ۱۳۸۸، صفحات ۱۳۸۸.

6-Taylor C. Fundamental of Nursing 3th ed. Philadelphia: J w Lippincotte com;1997:172-6.  
7-Piette JD, Moos RH.The influence of distance death, and readmission on ambulatory care use, following a myocardial infarction. Health serv Res. 1996 Dec; 31(5): 573- 91  
۱۳۸۸ - صراف زادگان نضال؛ توسلی علی اکبر، مرتضوی محمد باقر، خالصی حسنعلی، سلیمانی فر بهرام. میزان آگاهی و عملکرد مردم شهر اصفهان درمورد عوامل خطر سازبیماریهای قلبی و عروقی. ۱۳۸۸، شماره چهارم، سال ۱۳۸۸، صفحات ۱۳۸۸. ۱۳۸۸ محبوب علیپور بیت اله، عارف حسینی سید رفیع، کوشاور حسین، علیپور سرور. ۱۳۸۸، آگاهی،

نگرش و عملکرد کارکنان ۱۳۸۸ دولتی شهر تبریز در مورد تغذیه ای موثر در بروز بیماریهای اسکروتیک عروق ۱۳۸۸. ۱۳۸۸ پژوهشی دانشگاه علوم ۱۳۸۸، دوره اول، شماره ۱۳۸۸، صفحات ۱۳۸۸. ۱۳۸۸ - محمد علیزاده ۱۳۸۸، بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مردم شهر همدان در برابر عوامل خطر ساز بیماریهای قلبی - عروقی. ۱۳۸۸ مقالات اولین کنگره سراسری ۱۳۸۸ پیشگیری ۱۳۸۸، ۱۳۸۸

۱۳۸۸ فرهاد. ۱۳۸۸، دانشمند ماهنامه ۱۳۸۸، شماره ۱۳۸۸، سال ۱۳۸۸، و هشتم، صفحات ۱۳۸۸.

12-Holloway A. patient knowledge and Information concerning medication on discharge from Hospital. J Adv Nurs 1996 Dec; 24(6):1169-74.