

## رفتارهای پیشگیرانه از بیماری‌های قلبی و ارتباط آن با میزان آگاهی از عوامل خطر

معصومه ایمانی‌پور\* شیوا سادات بصام‌پور\* حمیدرضا حقانی\*\*

### چکیده

زمینه و هدف: یکی از راه‌های پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی اصلاح سبک زندگی غیر سالم است. آموزش به افراد و افزایش آگاهی آنان در دستیابی به این هدف نقش مهمی داشته و تدارک برنامه‌های آموزشی مؤثر در این مسیر نیازمند شناخت میزان آگاهی و چگونگی عملکرد فعلی افراد است. بر این اساس مطالعه حاضر با هدف ارزیابی رفتارهای پیشگیرانه از بیماری‌های قلبی و تعیین ارتباط آن با میزان آگاهی از عوامل خطر ساز در جامعه معلمان انجام گرفته است.

روش بررسی: این مطالعه مقطعی در مدارس پنج منطقه آموزش و پرورش شهر تهران و در مورد ۷۰۳ معلم اجرا شده است. روش نمونه‌گیری به صورت چند مرحله‌ای بوده و ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ای مشتمل بر برخی مشخصات جمعیت‌شناختی، عوامل خطر ابتلا به بیماری‌های ایسکمیک قلبی و رفتارهای مرتبط با عوامل خطر قابل تعدیل بود که توسط خود افراد تکمیل می‌شد. داده‌ها با نرم‌افزار آماری SPSS تحلیل شده و یافته‌ها در قالب مقادیر فراوانی و درصد، میانگین و انحراف معیار گزارش شد. برای تعیین ارتباطات از ضریب همبستگی پیرسون در سطح معناداری  $p < 0/05$  استفاده گردید.

یافته‌ها: این مطالعه نشان داد اکثریت نمونه‌ها (۶۷٪) درباره عوامل خطر بیماری‌های قلبی از سطح آگاهی خوبی برخوردار هستند و میانگین نمره آنان  $15/20 \pm 2/63$  از مجموع ۲۰ نمره بود. بیشترین میزان آگاهی افراد از عوامل خطر بیماری‌های قلبی مربوط به استرس و فشارهای عصبی (۹۵/۳٪) بوده و کمترین میزان آگاهی درباره دیابت (۶۱/۲٪) و متغیر جنسیت (۱۷/۶٪) بود. در زمینه رفتارهای پیشگیری‌کننده از بیماری‌های قلبی تنها ۲۷/۷٪ نمونه‌ها از رژیم غذایی بی‌خطر استفاده می‌کردند و کمتر از نیمی از آنان (۳۵/۶٪) فعالیت ورزشی مرتب داشتند. در زمینه دخانیات اکثریت نمونه‌ها (۷۷/۷٪) سیگاری نبوده و در معرض دود سیگار دیگران نیز قرار نداشتند. آزمون‌های آماری بین میزان آگاهی و رفتارهای پیشگیرانه ارتباط معناداری نشان نداد.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان داد جامعه معلمان از آگاهی خوبی درباره عوامل خطر بیماری‌های قلبی برخوردارند ولی این آگاهی تأثیر چندانی در رعایت رفتارهای پیشگیری‌کننده از این بیماری‌ها نداشته است. لذا نیاز به تدارک برنامه‌های آموزشی اثربخش در مورد سبک زندگی سالم برای کمک به تأثیر بیشتر دانسته‌های معلمان در زندگی روزمره احساس می‌شود. ضمن این که شاید از این طریق بتوان به طور غیرمستقیم بر افزایش سطح آگاهی و بهبود عملکرد دانش‌آموزان در راستای پیشگیری از بیماری‌های قلبی تأثیر گذاشت.

واژه‌های کلیدی: بیماری‌های قلبی عروقی، پیشگیری، عوامل خطر، آگاهی، معلمان

نویسنده مسؤول:  
معصومه ایمانی‌پور؛  
دانشکده پرستاری و  
مامایی دانشگاه علوم  
پزشکی تهران

e-mail:  
m\_imanipour@sina.  
tums.ac.ir

- دریافت مقاله: اسفند ماه ۱۳۸۶ - پذیرش مقاله: شهریور ماه ۱۳۸۷

### مقدمه

در حال حاضر بیماری‌های قلبی عروقی با اختصاص ۴۵-۲۵٪ مرگ‌ومیر در جهان به عمده‌ترین مشکل بهداشتی کشورها تبدیل شده،

اولین علت مرگ و پنجمین علت از کارافتادگی و ناتوانی به حساب می‌آید (۱ و ۲). در کشور ما بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی ۴۱/۳٪ کل مرگ‌های سال ۲۰۰۵ ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی بوده و پیش‌بینی می‌شود این

\* مربی گروه آموزشی پرستاری داخلی جراحی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران  
\*\* مربی گروه آموزشی آمار حیات دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی دانشگاه علوم پزشکی ایران

میزان تا سال ۲۰۳۰ به ۴۴/۸٪ برسد (۳). در حال حاضر از حدود ۸۰۰ مورد مرگ روزانه در کشور حدود ۳۶۰ مورد مربوط به بیماری‌های قلبی عروقی بوده و روزانه سه هزار سال عمر مفید افراد بر اثر ابتلا به این بیماری‌ها به هدر می‌رود (۴).

بیماری‌های قلبی عروقی تحت تأثیر گروهی از عوامل قابل تعدیل و غیرقابل تعدیل از جمله سن بالا، فشارخون بالا، دیابت، سابقه فامیلی، عدم تحرک کافی، استعمال سیگار، رژیم غذایی، استرس و... قرار دارد (۷-۵). سالیان متمادی است که نقش این عوامل در بروز بیماری‌های قلبی به اثبات رسیده است. تحقیقات نشان داده است که یکی از مهم‌ترین عوامل ابتلا به بیماری قلبی استعمال سیگار و دخانیات بوده و بین این دو متغیر یک رابطه خطی مستقیم وجود دارد، در حالی که ارتباط بین میزان فعالیت فیزیکی و بیماری قلبی معکوس می‌باشد (۸).

شواهد حاکی از آن است که افزایش بروز بیماری‌های قلبی عروقی در کشورهای در حال توسعه تحت تأثیر ویژگی‌های زندگی شهرنشینی و سبک زندگی نادرست بوده و عدم شناخت عوامل مستعدکننده ابتلا به این بیماری‌ها باعث می‌شود مردم با عدم رعایت یک سبک زندگی سالم، زمینه پیدایش یا پیشرفت بیماری‌های قلبی عروقی را در خود و سایر اعضای خانواده فراهم نمایند (۹-۱۱). نتایج تحقیقات انجام یافته نیز حکایت از سطح آگاهی پایین و وضعیت عملکرد نامطلوب مردم در زمینه اجتناب از عوامل مستعدکننده بیماری‌های قلبی دارد (۱۴-۱۰)، به عنوان نمونه مطالعه جلالی و همکاران نشان داد اکثر مردم

شهر بابل (۳/۶۵٪) درباره عوامل خطر بیماری‌های قلبی آگاهی کمی داشته و به همین نسبت اکثر آن‌ها (۷/۵۳٪) در این مورد عملکرد ضعیفی دارند (۱۲). این در حالی است که بزرگ‌ترین موفقیت جوامع پیشرفته در مهار بیماری‌های قلبی از طریق شناخت و کنترل عوامل خطر حاصل شده است (۱۵).

در همین راستا نهادهای آموزشی و افزایش آگاهی عموم یکی از ارکان اساسی برنامه‌های پیشگیری به شمار می‌آید (۱۵). برنامه‌ریزی‌های آموزشی برای افزایش آگاهی افراد باید منطبق بر حقایق و نیازمندی‌های زندگی آنان و متناسب با ویژگی‌های گروه‌های مختلف اجتماع صورت گیرد (۱۵ و ۱۶).

یکی از گروه‌های بزرگ هر جامعه‌ای فرهنگیان هستند که از اقشار تأثیرگذار و مرجع آن جامعه محسوب می‌شوند و آگاهی، نگرش و عملکرد آن‌ها در هر زمینه‌ای به طرق مستقیم یا غیرمستقیم در جامعه منعکس می‌گردد. این واقعیت اهمیت و نقش مدارس (آموزگاران، مسئولان و کارکنان) را در آموزش و تثبیت رفتارهای صحیح بهداشتی و پیشگیرانه از بیماری‌ها نشان می‌دهد (۱۷ و ۱۸). قاعدتاً استفاده مؤثر از این فضای آموزشی و آموزگاران در جهت آموزش رفتارهای پیشگیرانه، در ابتدا نیازمند کسب اطلاعات کافی از میزان آگاهی و شرایط عملکردی آنان در حیطه مورد نظر است. عنایت به این مسأله زمینه انجام تحقیق حاضر با هدف ارزیابی رفتارهای پیشگیرانه از بیماری‌های قلبی و ارتباط آن با میزان آگاهی از عوامل خطر در آموزگاران گردید.

## روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی از نوع توصیفی تحلیلی می‌باشد که در سال ۱۳۸۶ با هدف ارزیابی رفتارهای پیشگیرانه از بیماری‌های قلبی در جامعه معلمان و تعیین ارتباط آن با میزان آگاهی آنان از عوامل خطر این بیماری‌ها انجام گرفت. جامعه پژوهش کلیه آموزگاران مقاطع ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان بودند که در زمان جمع‌آوری داده‌ها در یکی از مدارس مناطق تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران (منطقه ۱۰، ۱۱، ۱۶، ۱۷ و ۱۹) به امر تدریس اشتغال داشتند. حجم نمونه اولیه بر اساس مطالعات مشابه (۱۲ و ۱۳) محاسبه و در کل ۷۰۳ نفر مورد بررسی قرار گرفتند. نمونه‌گیری به صورت چند مرحله‌ای و به این ترتیب انجام شد که در ابتدا تعداد نمونه لازم در هر منطقه با توجه به تعداد معلمان در مقاطع تحصیلی مختلف و جنسیت آنان مشخص گردید. سپس از بین مدارس هر منطقه در مقاطع مختلف تحصیلی اعم از دخترانه و پسرانه تعدادی به طور تصادفی انتخاب شده و با مراجعه به آن‌ها پرسشنامه‌ها در اختیار معلمان که تمایل به شرکت در طرح داشتند قرار گرفت.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها مشابه مطالعات قبلی (۱۰-۱۳) انتخاب شده و از یک پرسشنامه خود گزارشی استفاده گردید. این پرسشنامه مشتمل بر مشخصات جمعیت‌شناختی، سوابق تحصیلی - آموزشی معلمان، سؤالات ارزیابی سطح آگاهی و نحوه رفتار آنان بود. برای سنجش سطح آگاهی معلمان از ۲۰ گویه (با جواب دو گزینه‌ای بلی - خیر) درباره عوامل

خطر بیماری‌های قلبی عروقی استفاده شد و افراد بر حسب مجموع امتیاز کسب شده از ۲۰ امتیاز قابل کسب در این قسمت به سه دسته دارای آگاهی خوب (۲۰-۱۵)، متوسط (۱۴-۸) و ضعیف (۷-۰) تقسیم شدند. رفتار و چگونگی عملکرد افراد در زمینه پیشگیری از عوامل خطر بیماری‌های قلبی در سه حیطة تغذیه، فعالیت بدنی و استعمال دخانیات مورد سنجش قرار گرفت و افراد بر حسب عادات غالب خود در موارد یاد شده به سؤالات پرسشنامه پاسخ می‌دادند. حیطة تغذیه شامل یک جدول گروه‌های مختلف مواد غذایی در مقیاس لایکرت (مصرف زیاد غذاهای پرخطر، مصرف متوسط غذاهای پرخطر، مصرف به ندرت یا عدم مصرف غذاهای پرخطر)، حیطة فعالیت بدنی شامل سؤالاتی با جواب بلی - خیر بود و بر این اساس پاسخ‌دهنده‌ها در گروه فعالیت بدنی دارد و ندارد قرار می‌گرفتند. در حیطة استعمال دخانیات نیز افراد در سه گروه «سیگاری فعال و غیرفعال»، «یا سیگاری فعال یا غیرفعال» و «نه سیگاری فعال و نه سیگاری غیرفعال» طبقه‌بندی شدند. روایی ابزار به صورت محتوایی و از طریق مطالعه کتب و مجلات معتبر و نظرخواهی از متخصصان قلب و عروق سنجیده شد و پایایی آن از طریق آزمون مجدد و تعیین ضریب همبستگی به دست آمد که بالای ۰/۸ بود. داده‌ها بعد از جمع‌آوری و کدبندی با نرم‌افزار آماری SPSS v.11 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. داده‌های رتبه‌بندی شده در قالب مقادیر فراوانی و درصد، میانگین و انحراف معیار گزارش شد. برای تعیین ارتباط بین میزان آگاهی و رفتار افراد مورد مطالعه از

ضریب همبستگی پیرسون در سطح معناداری  $p < 0/05$  استفاده شد.

## یافته‌ها

در این پژوهش از مجموع ۷۰۳ نفر ۷۳/۱٪ زن و ۲۶/۹٪ مرد بودند. میانگین سنی کل افراد ۴۰/۵۷ سال با انحراف معیار ۷/۵۴ بود و دامنه سنی در محدوده ۲۰-۶۵ سال قرار داشت. ۸۹/۵٪ نمونه‌ها متأهل و بقیه مجرد بودند. اکثر معلمان دارای مدرک کارشناسی (۵۰/۸٪) بوده و سایر مدارک تحصیلی به ترتیب فراوانی عبارت بود از کاردانی (۳۰/۳٪)، دیپلم (۱۲/۸٪)، کارشناسی ارشد و دکتری (۶/۱٪). از نظر مقاطع آموزش ۴۱/۳٪ در دبستان، ۲۵/۲٪ در مقطع راهنمایی و ۳۳/۶٪ در دبیرستان تدریس می‌کردند. ۸۳/۹۳٪ نمونه‌ها به عنوان آموزگار و ۱۶/۰۷٪ آنان با سمت مربی بهداشت مشغول به کار بودند (جدول شماره ۱).

در خصوص میزان آگاهی از عوامل خطر بیماری‌های قلبی عروقی، میانگین کل نمرات از مجموع ۲۰ نمره  $15/20 \pm 2/63$  و آگاهی اکثر نمونه‌ها (۶۷٪) در این باره خوب، ۳۱/۹٪ متوسط و ۱/۱٪ ضعیف بود. همچنین نتایج نشان داد بیشترین میزان آگاهی افراد از عوامل خطر بیماری‌های قلبی مربوط به استرس و فشارهای عصبی (۹۵/۳٪) و کمترین میزان

آگاهی درباره دیابت (۶۱/۲٪) و متغیر جنسیت (۱۷/۶٪) است (جدول شماره ۲).

در زمینه رفتارهای پیشگیری کننده ابتلا به بیماری‌های قلبی، یافته‌ها حاکی از این است که تنها ۲۷/۷٪ نمونه‌ها عملکرد تغذیه‌ای خوب دارند به طوری که هیچ گاه یا به ندرت از مواد غذایی مستعدکننده مانند گوشت قرمز، روغن جامد، غذاهای چرب و پرمنک و ... استفاده کرده و بیشتر غذاهای آب‌پز، مرغ و ماهی، سبزیجات، میوه و روغن مایع مصرف می‌نمایند. از نظر فعالیت بدنی کمتر از نیمی از آموزگاران (۳۵/۶٪) عملکرد خوب داشتند به این معنی که فعالیت بدنی آن‌ها محدود به شغل و انجام کارهای عادی روزانه نبوده بلکه به طور مرتب ورزش می‌کردند. در مورد استعمال دخانیات نتایج رضایت‌بخش‌تر بود و اکثریت نمونه‌ها (۷۷/۷٪) سیگاری نبوده و در معرض دود سیگار دیگران نیز قرار نداشتند (جدول شماره ۳).

برای تعیین ارتباط بین میزان آگاهی و چگونگی عملکرد افراد در مورد پیشگیری از بیماری‌های قلبی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید که بین میزان آگاهی و رفتارهای پیشگیرانه افراد در هر یک از سه حیطه تغذیه، فعالیت بدنی و استعمال دخانیات ارتباط معنادار آماری پیدا نشد (جدول شماره ۴).

**جدول ۱- فراوانی مشخصات جمعیت‌شناختی و سوابق آموزشی تحصیلی معلمان مناطق ۱۰، ۱۱، ۱۶، ۱۷ و ۱۹ آموزش و**

پرورش شهر تهران (نمونه مورد مطالعه) در سال ۱۳۸۶

درصد	تعداد	مشخصات جمعیت‌شناختی و سوابق آموزشی تحصیلی	
		جنس	سن
۷۳/۱	۵۱۴	زن	
۲۶/۹	۱۸۹	مرد	
۵/۸	۴۱	۳۰ سال	
۳۸/۱	۲۶۸	۳۰-۳۹ سال	
۴۴/۴	۳۱۲	۴۰-۴۹ سال	
۱۱/۷	۸۲	≥۵۰ سال	
۱۰/۵	۷۴	مجرد	
۸۹/۵	۶۲۹	متاهل	
۱۲/۸	۹۰	دیپلم	میزان تحصیلات
۳۰/۳	۲۱۳	کاردانی	
۵۰/۸	۳۵۷	کارشناسی	
۶/۱	۴۳	کارشناسی ارشد و دکتری	
۱۳/۴	۸۰	علوم پزشکی و پیراپزشکی	رشته تحصیلی
۸۶/۶	۵۱۷	غیر علوم پزشکی	
۴۱/۳	۲۹۰	دبستان	مقطع آموزشی
۲۵/۲	۱۷۷	راهنمایی	
۳۳/۶	۲۳۶	دبیرستان	

**جدول ۲- عوامل خطر بیماری‌های قلبی به ترتیب آگاهی معلمان مناطق ۱۰، ۱۱، ۱۶، ۱۷ و ۱۹ آموزش و پرورش شهر تهران**

(نمونه مورد مطالعه) نسبت به آن‌ها در سال ۱۳۸۶

درصد	تعداد	عامل خطر
۹۵/۳	۶۷۰	استرس و فشارهای عصبی
۹۳/۷	۶۵۹	استعمال دخانیات
۹۳/۶	۶۵۸	فشار خون بالا
۹۱/۲	۶۴۱	مصرف روغن جامد
۸۸/۵	۶۲۲	عدم تحرک
۸۸/۳	۶۲۱	سابقه فامیلی مثبت
۸۷/۲	۶۱۳	چربی خون بالا
۸۵/۱	۵۹۸	مصرف زیاد نمک
۷۷/۵	۵۴۵	سن بالا
۷۶/۴	۵۳۷	سیگاری غیرفعال
۷۴/۸	۵۲۶	چاقی
۶۱/۲	۴۳۰	دیابت
۱۷/۶	۱۲۴	متغیر جنسیت

**جدول ۳-** رفتارهای پیشگیرنده از ابتلا به بیماری‌های قلبی در معلمان مناطق ۱۷، ۱۶، ۱۱، ۱۰ و ۱۹ آموزش و پرورش شهر تهران (نمونه مورد مطالعه) در سال ۱۳۸۶

حیطه‌های رفتاری		تعداد	درصد
تغذیه و رژیم غذایی	مصرف زیاد غذاهای پرخطر	۱۸۷	۲۶/۶
	مصرف متوسط غذاهای پرخطر	۲۵۶	۳۶/۵
	مصرف به ندرت یا عدم مصرف غذاهای پرخطر	۲۵۹	۳۶/۹
فعالیت بدنی و ورزش مرتب	ندارد	۴۵۳	۶۴/۴
	دارد	۲۵۰	۳۵/۶
استعمال دخانیات	سیگاری فعال و غیرفعال	۱۷	۲/۴
	یا سیگاری فعال یا غیرفعال	۱۴۰	۱۹/۹
	نه سیگاری فعال و نه غیر فعال	۵۴۶	۷۷/۷

**جدول ۴-** ارتباط بین میزان آگاهی معلمان مناطق ۱۷، ۱۶، ۱۱، ۱۰ و ۱۹ آموزش و پرورش شهر تهران (نمونه مورد مطالعه) و عملکرد آنان در زمینه رفتارهای پیشگیرنده از ابتلا به بیماری‌های قلبی در سال ۱۳۸۶

ضریب همبستگی پیرسون	ارتباط بین آگاهی و عملکرد به تفکیک هر یک از سه حیطه عملکردی
$r=0/058$ $p=0/157$	حیطه تغذیه و رژیم غذایی
$r=-0/053$ $p=0/160$	حیطه فعالیت بدنی
$r=0/040$ $p=0/285$	حیطه استعمال دخانیات

## بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر نشان داد که افراد مورد پژوهش از سطح آگاهی خوبی درباره عوامل خطر بیماری‌های قلبی عروقی برخوردارند، به طوری که حدود یک درصد آن‌ها دارای آگاهی ضعیف بوده و اکثر آنان (۶۷٪) در این زمینه اطلاعات خوبی داشتند. مقایسه این نتایج با یافته‌های سایر مطالعات که در مورد جمعیت عادی مردم صورت گرفته، بهتر بودن سطح آگاهی آموزگاران را پیرامون عوامل خطر بیماری‌های قلبی عروقی نشان می‌دهد؛ به عنوان نمونه در بررسی انجام شده در زنجان تنها ۰/۹٪ و در بابل ۴/۲٪ مردم در زمینه

عوامل خطر بیماری‌های قلبی عروقی آگاهی خوب داشتند (۱۲ و ۱۳).

نتایج این مطالعه در زمینه پیروی از رفتار پیشگیرنده از عوامل مستعدکننده بیماری‌های قلبی، حاکی از این است که رفتار و عملکرد معلمان چندان رضایت بخش نیست. اگر چه ۷۷/۷٪ نمونه‌ها هیچ‌گونه سابقه استعمال دخانیات نداشته و حتی در معرض دود سیگار دیگران نیز قرار نداشتند ولی در حیطه تغذیه و استفاده از رژیم غذایی سالم و کم خطر عملکرد خوبی نداشتند. در زمینه فعالیت بدنی شرایط نامطلوب‌تر بوده و در بیش از نیمی از افراد، تحرک بدنی منحصر به انجام کارهای روزمره

و فعالیت‌های شغلی آنان بود و این افراد هیچ نوع برنامه ورزشی نداشتند. بر اساس آمار نیز در کشور ما تقریباً ۸۰٪ افراد فاقد فعالیت فیزیکی مناسب هستند (۱۹). سایر مطالعات نیز نتایج مشابهی را گزارش کرده‌اند؛ مثلاً در مطالعه عدیلی و همکاران اگر چه بیش از نیمی از افراد مورد مطالعه نسبت به نقش عدم فعالیت فیزیکی و ورزش نکردن در ابتلا به بیماری‌های قلبی آگاه بودند ولی تنها یک چهارم آن‌ها به طور منظم ورزش می‌کردند. همچنین بیش از دو سوم نمونه‌ها از تأثیر نوع رژیم غذایی در ابتلا به بیماری‌های قلبی آگاهی داشتند در حالی که کمتر از نیمی از آنان در رژیم غذایی خود بیشتر از سبزیجات و میوه استفاده می‌کردند (۱۱). این در حالی است که بر اساس آمار حدود یک سوم بیماری‌های قلبی عروقی ناشی از تغذیه ناسالم و کاهش مصرف سبزیجات و میوه است (۱۹). شواهد فوق و یافته‌های مطالعه حاضر گواه آن است که ممکن است افراد از آگاهی‌های لازم و دانش کافی راجع به یک موضوع برخوردار باشند ولی این آگاهی تغییری در عملکرد آنان ایجاد نکند. لذا پیشنهاد می‌شود در تحقیقی کیفی علل عدم رعایت رفتار پیشگیرانه از بیماری‌های قلبی عروقی، علی‌رغم داشتن آگاهی کافی از عوامل خطر مورد بررسی و تحلیل قرار گیرد.

همچنین پیشنهاد می‌شود در تحقیقی مداخله‌ای بعد از آموزش معلمان پیرامون بیماری‌های قلبی به بررسی نقش غیر مستقیم آنان در افزایش سطح آگاهی یا تغییر در عملکرد دانش‌آموزان پرداخته شود. بر اساس شواهد بین رفتارهای دوران کودکی و شدت

ابتلا به بیماری آترواسکلروز و درگیری عروق کرونر در دوران بزرگسالی ارتباط مستقیم وجود دارد. مطالعات نشان داده است که بسیاری از کودکان یک یا چند عامل خطر قلبی را دارا هستند؛ مثلاً ۴۲٪ کودکان ۷-۱۸ ساله در مناطق شهری و روستایی ترکیه حداقل یک عامل خطر و ۱۱٪ آنان دو یا چند عامل خطر را دارند (۲۰)، در حالی که سطح آگاهی‌های علمی آنان در زمینه بیماری‌های قلبی و عوامل خطر آن خوب نیست (۲۱ و ۲۲). با توجه به این شواهد به نظر می‌رسد لازم است برنامه‌های آموزشی و پیشگیری از سنین کودکی آغاز شود و شاید بهتر باشد در این مسیر از نقش آموزشی و تأثیرگذار معلمان بر کودکان و نوجوانان کمک گرفته شود. با عنایت به این که بر اساس یافته اخیر آموزگاران از اطلاعات نسبتاً قابل قبولی راجع به عوامل مستعدکننده بیماری‌های قلبی برخوردارند احتمالاً می‌توانند نقش بارزی در افزایش سطح آگاهی دانش‌آموزان داشته باشند، البته لازم است در ابتدا از طریق آموزش کمبودهای اطلاعاتی آنان اصلاح شود.

به طور کلی، نتایج حاصل از این بررسی نشان می‌دهد سطح آگاهی عمومی جامعه فرهنگیان درباره عوامل خطر مستعدکننده ابتلا به بیماری‌های قلبی در حد قابل قبولی است و پیشنهاد می‌شود مسئولان امر بهداشت جامعه از فضای مدارس و نقش آموزشی تأثیرگذار معلمان برای افزایش آگاهی دانش‌آموزان در مورد مسایل بهداشتی به ویژه بیماری‌های قلبی عروقی که یکی از معضلات اساسی جامعه ما می‌باشد، استفاده کنند اما برای دستیابی به

دانشته‌های علمی خود در زندگی روزمره شوند. قطعاً این امر نه تنها به پیشگیری از بیماری‌های قلبی در آموزگاران و خانواده آنان کمک خواهد کرد بلکه تأثیرات غیرمستقیم مطلوبی بر سایر افرادی که با این قشر در ارتباطند، به ویژه دانش‌آموزان خواهد داشت.

### تشکر و قدردانی

این مقاله نتیجه طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران به شماره قرارداد ۱۳۲/۱۰۶۶۰ مورخ ۸۳/۱۲/۲۵ می‌باشد، بدین وسیله مراتب تشکر خود را از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه و همچنین کلیه مسؤولان آموزش و پرورش، مدیران مدارس و معلمانی که در انجام این طرح همکاری نمودند، اعلام می‌داریم.

نتایج مفیدتر و کارآمدتر لازم است در ابتدا یک رشته برنامه‌های آموزشی اثربخش برای خود آموزگاران تدارک دیده شود تا به این طریق بر غنای دانش فعلی آنان به ویژه در حوزه مسایلی که اطلاعات کمتر یا نادرستی دارند، افزوده شود.

از سوی دیگر یافته‌های این مطالعه بر این نکته اذعان دارد که گرچه آگاهی معلمان پیرامون عوامل خطر مستعدکننده بیماری‌های قلبی عروقی در سطح قابل قبولی است ولی این آگاهی تأثیری در تغییر رفتار آنان به سمت عملکرد پیشگیری‌کننده از بیماری‌های قلبی نداشته است. لذا پیشنهاد می‌گردد از طریق ارایه الگوهای مناسب در زمینه تغذیه و فعالیت بدنی و انجام اقدامات مداخله‌ای اثربخش و با ایجاد تغییر در نگرش، معلمان تشویق به کاربرد عملی

### منابع

- 1 - Hess MI. Cardiovascular disease risk profiles. *Am Heart J.* 2003; 199: 293-298.
- 2 - Mobasser M, Fakhrzadeh H, Pourebrahim R, Nouri M, Shoushtarizadeh P, Pajouhi M. [Distribution of lipid disorders in the inhabitants of Tehran University of Medical Sciences]. *Iranian Journal of Diabetes and Lipid Disorders.* 2004; 3(1): 53-61. (Persian)
- 3 - WHO Global InfoBase Online. Available from: URL:[http://www.who.int/ncd\\_surveillance/infobase/web/InfoBasePolicyMaker/reports/ReporterFullView.aspx?id=5](http://www.who.int/ncd_surveillance/infobase/web/InfoBasePolicyMaker/reports/ReporterFullView.aspx?id=5). Accessed July 17, 2007.
- 4 - ISNA 1998-2008. Available at: <http://isna.ir/ISNA/NewsView.aspx?ID=News-1145695>. Accessed Oct 10, 2008.
- 5 - Oliver-Mcneil S, Artinian NT. Women's perceptions of personal cardiovascular risk and their risk-reducing behaviors. *Am J Crit Care.* 2002 May; 11(3): 221-7.
- 6 - Varo JJ, Martínez-González MA, De Irala-Estévez J, Kearney J, Gibney M, Martínez JA. Distribution and determinants of sedentary lifestyles in the European Union. *Int J Epidemiol.* 2003 Feb; 32(1): 138-46.
- 7 - Barratt J. Diet-related knowledge, beliefs and actions of health professionals compared with the general population: an investigation in a community Trust. *J Hum Nutr Diet.* 2001 Feb; 14(1): 25-32.
- 8 - Gohlke H. Lifestyle modification - is it worth it?. *Herz.* 2004 Feb; 29(1): 139-44.
- 9 - Agheli N, Assef Zadeh S, Rajabi M. [The prevalence of cardiovascular risk factors among population aged over 30 years in Rasht and Qazvin]. *The Journal of Qazvin University of Medical Sciences & Health Services.* 2005; 35(9): 59-65. (Persian)
- 10 - Sabzevari S, Mohammadalizade S, Borhani P, Pishcar Mofrad Z. [Kerman population ,s Knowledge,attitude and practice about prevention of Myocardial Infarction]. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences.* 2002; 4(1): 275-284. (Persian)
- 11 - Adili F, Fakhr Zadeh H, Nouri M, Makarem J, Larijani B. [Knowledge, practice status and trends in risk factors for cardiovascular disease in inhabitants of Tehran University of Medical Sciences



- (Population lab region)]. Iranian Journal of Diabetes and Lipid Disorders. 2006; 2(5): 175-185. (Persian)
- 12 - Jalali F, Haji Ahmadi M, Hosseinpour M, Angari MZ, Asadi E. [Knowledge, attitude and practice (KAP) of people living in Babol about clinical symptoms and risk factors of coronary artery diseases (CAD)]. Journal of Babol University of Medical Sciences. 2004; 21(6): 43-49. (Persian)
- 13 - Khani M, Kazemi MR, Javanshir S. [The awareness rate of the symptoms and risk factors of coronary artery disease in over 20-year-old urban population in Zanjan]. The Journal of Qazvin University of Medical Sciences & Health Services. 2003; 24: 50-54. (Persian)
- 14 - Habibollah Zadeh H, Baghaei R, Abolfathi L, Ghasem Zadeh P. [Study on causes of heart failure and evaluation of knowledge and attitude towards the disease]. Journal of Medical Council of Islamic Republic of Iran. 2001; 2(19): 85-89. (Persian)
- 15 - Sadeghian S. [The knowledge of hospitalized patients about major risk factors of IHD in university hospitals of Tehran]. Daneshvar, Scientific-Research Journal of Shahed University. 2001; 35(8): 55-60. (Persian)
- 16 - Hypertension study group world health organization. Prevalence awareness, treatment and control of hypertension among the elderly in Bangladesh and India: a multi-center study. Bulletin of the World Health Organization. 2001; 79(6): 490-500.
- 17 - Roshani A, Kiani SA, Mokhtari F, Sedighi AA. [A study on knowledge, attitude and performance of teachers in Rasht city concerning family planning and contraceptive methods]. Journal of Medical Faculty Guilan University of Medical Sciences. 2004; 49(13): 33-38. (Persian)
- 18 - Ghaffari Nejad AR, Pouya F. [Self promoting behaviors among teachers in Kerman]. Journal of Medical Faculty Guilan University of Medical Sciences. 2002; 43(11): 1-9. (Persian)
- 19 - ISNA 1998-2008. Available at: <http://isna.ir/ISNA/NewsView.aspx?ID=News-1145717>. Accessed Oct 13, 2008.
- 20 - Ucar B, Kilic Z, Colak O, Oner S, Kalyoncu C. Coronary risk factors in Turkish schoolchildren: randomized cross-sectional study. *Pediatr Int*. 2000 Jun; 42(3): 259-67.
- 21 - Sanaei Dashti A, Emami SR, Pazoki R, Riahi F. [The knowledge of cardiovascular risk factors in elementary school students in Bushehr port: The Persian Gulf Healthy Heart Project]. Iranian South Medical Journal. 2005; 1(8): 68-74. (Persian)
- 22 - Vanhecke TE, Miller WM, Franklin BA, Weber JE, McCullough PA. Awareness, knowledge, and perception of heart disease among adolescents. *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil*. 2006 Oct; 13(5): 718-23.