



## بررسی میزان آگاهی دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در مورد پوکی استخوان-۱۳۸۵

نویسندگان: دکتر محمود وکیلی \* آسیه پیرزاده \*\* محبوبه دهقانی \*\*\*

\* متخصص پزشکی اجتماعی، استادیار دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

\*\* دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

\*\*\* کارشناس بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

### چکیده

پوکی استخوان یک مشکل تقریباً غیر قابل درمان و وابسته به سن می باشد و در زنان بیشتر از مردان است. از آنجا که دردهای آتی شاهد افزایش چشمگیر جمعیت سالمند خواهیم بود، بنابراین باید تلاش‌ها در جهت پیشگیری اولیه از پوکی استخوان بویژه در مورد زنان تمرکز یابد. هدف مطالعه حاضر بررسی میزان آگاهی دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در مورد پوکی استخوان می باشد. این مطالعه توصیفی- تحلیلی به روش مقطعی بر روی ۲۰۰ نفر از دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی یزد انجام گرفته است که با استفاده از روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسش‌نامه بود که روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفت. منظور از آگاهی میزان امتیازی بود که افراد مورد مطالعه کسب کرده بودند، امتیاز آگاهی افراد از پوکی استخوان به سه گروه مطلوب، تا حدودی مطلوب و نامطلوب تقسیم بندی شد. آنالیز داده‌ها با نرم افزار SPSS و با آزمون‌های آماری مناسب انجام شد. طبق نتایج این مطالعه، وضعیت آگاهی ۸۹ درصد دانشجویان تا حدودی مطلوب، ۵ درصد مطلوب و آگاهی ۶ درصد نامطلوب بود. منبع اصلی کسب اطلاعات دانشجویان به ترتیب رسانه‌های گروهی (۴۸/۵٪)، کتاب (۱۷٪)، مجله و روزنامه (۱۵٪)، دوستان (۱۴/۵٪)، پزشک (۱۱٪) و متخصص تغذیه (۸/۵٪) بوده است. امتیاز آگاهی دانشجویان با منبع کسب اطلاعات، رشته و مقطع تحصیلی آن‌ها ارتباط معنی‌داری نداشت ولی با سن و وضعیت تاهل آن‌ها رابطه معنی‌داری نشان داد ( $P=0/018$ ). با توجه به پایین بودن نسبی آگاهی دانشجویان، جهت پیشگیری از پوکی استخوان نیاز به تمرکز روی برنامه‌های مداخله‌ای بر روی زنان جوان می باشد و لازم است آگاهی آنان درباره عوامل خطر این بیماری خاموش افزایش یابد.

### واژه‌های کلیدی

آگاهی، دانشجویان، پوکی استخوان

## طلوع بهداشت

فصلنامه پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال ششم

شماره دوم

تابستان ۱۳۸۶

شماره مسلسل: ۲۰



## مقدمه

پوکی استخوان شایع ترین بیماری متابولیک استخوان است که با کاهش توده استخوانی و تخریب بافت استخوان شروع شده و در نتیجه استخوان ها نازک و مستعد شکنندگی می شوند(۱). تراکم استخوان در طی دوره بلوغ با افزایش ترشح استروئیدهای جنسی افزایش قابل توجهی می یابد و سرانجام به حد بالغین می رسد که تقریباً دو برابر کودکان است(۲). محدوده سنی ۱۰ تا ۲۰ سال برای ساخت استخوان های محکم و قوی در سنین بالاتر باید مورد توجه قرار گیرد.

از ۲۰ سالگی به بعد و حداکثر تا سن ۳۵-۳۰ سالگی بیشترین مقدار توده استخوانی تشکیل می شود. بر این اساس افرادی که در سن ۳۰ سالگی دارای توده استخوانی کمتری هستند در خطر بیشتری از شکستگی ناشی از پوکی استخوان در آینده قرار دارند(۳).

طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی اگر تراکم استخوان بیش از ۲/۵ واحد استاندارد کمتر از حداکثر توده استخوانی در یک فرد جوان و سالم ۲۵-۳۰ سال باشد فرد مبتلا به پوکی استخوان است(۴).

برای سنجش میزان تراکم استخوان و تشخیص پوکی استخوان از روش دانسیتومتری استخوان استفاده می شود(۵ و ۲).

عوامل خطر شناخته شده بیماری شامل افزایش سن، جنس، نژاد، یائسگی زودتر از ۴۵ سالگی، بچه دار نشدن، رژیم غذایی با کلسیم پایین، عدم تحمل لاکتوز، مصرف زیاد کافئین و الکل، سیگار کشیدن، زندگی بی تحرک، اختلالات هورمون تیروئید، مصرف گلوکوکور-تیکوئیدها و آنتی اسیدها می باشد. پوکی استخوان در زنان بیشتر از مردان است، خاتمه فعالیت تخمدان ها یا یائسگی در زنان سرعت تخریب استخوان را افزایش می دهد به نحوی که اغلب زنان در حوالی سنین ۷۰ سالگی مشخصات بارز پوکی استخوان را دارا می باشند(۶). توده استخوانی با میزان دریافت کلسیم ارتباط دارد به ویژه در طول ۳۰ سال تکامل، دارای اهمیت بیشتر می باشد. مقادیر توصیه شده دریافت

کلسیم در نوجوانان ۱۲۰۰ میلی گرم و در بزرگسالان ۸۰۰ میلی گرم در روز می باشد، متأسفانه دریافت کلسیم در تمام سنین و در هر دو جنس بطور اساسی کمتر از مقدار توصیه شده است(۶).

پوکی استخوان را بیماری خاموش می نامند چون علامتی ندارد مگر اینکه باعث شکستگی شود. شکستگی معمولاً به صورت شکستگی مهره یا شکستگی ران، مچ، لگن، دنده و استخوان بازو است(۲). در امریکا سالانه ۲۸ میلیون نفر دچار پوکی استخوان می شوند و یا در معرض خطر آن قرار می گیرند و سالیانه بیش از ۱/۵ میلیون شکستگی ناشی از پوکی استخوان گزارش می شود(۱).

طبق آمار روماتولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران ۶ میلیون نفر از ایرانیان مبتلا به پوکی استخوان هستند و از ۵ میلیون نفر زن یائسه ۲/۵ میلیون نفر مبتلا به پوکی استخوان می باشند(۱).

اگرچه در حال حاضر جمعیت کشور ما نسبتاً جوان است ولی در دهه های آتی شاهد خیل عظیمی از جمعیت سالمند خواهیم بود که این امر نیاز به برنامه ریزی گسترده در جنبه های مختلف بهداشتی درمانی و آگاه کردن مردم و مشارکت بیش تر آنها در برآورده شدن نیازهای بهداشتی خودشان را نمایان می سازد(۳).

پیشگیری اولیه از بیماری پوکی استخوان باید بیشتر بر روی زنان تمرکز یابد بویژه زنان و دختران جوان که در سن رشد و تکامل استخوان ها می باشند. از آنجا که اساس پیشگیری اولیه بر آموزش می باشد و بطور طبیعی آگاهی داشتن مقدمه و پیش زمینه عملکرد است، لذا به منظور ارتقاء عملکرد، ارتقاء دانش افراد ضروری می باشد و برای برنامه ریزی آموزش اطلاع از وضعیت موجود مورد نیاز است تا بتوان برنامه درست و موثری را طراحی کرد.

به عنوان اولین گام در این فرایند این مطالعه به منظور بررسی آگاهی دختران دانشجوی در مورد بیماری پوکی استخوان طراحی و اجرا شد.



## روش بررسی

این مطالعه توصیفی - تحلیلی به روش مقطعی در بهمن ماه سال ۱۳۸۵ بر روی ۲۰۰ نفر ( $\alpha=0/05$ ،  $p=0/40$ ،  $q=0/60$  و  $d=4$ ) از دانشجویان دختر مشغول به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام گرفته است که با استفاده از روش نمونه گیری چند مرحله ای انتخاب شدند. جامعه مورد مطالعه تمام دانشجویان دختر مشغول به تحصیل در پنج دانشکده دانشگاه علوم پزشکی یزد بود. دانشجویان پزشکی دوره کارورزی (اینترنی) وارد مطالعه نشدند. هر مقطع تحصیلی (کاردانی، کارشناسی و دکتری) به عنوان یک طبقه و در هر مقطع، رشته تحصیلی به عنوان طبقه دوم در نظر گرفته شد. در هر زیر طبقه تعداد لازم نمونه به روش تصادفی انتخاب شدند.

ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه ای شامل دو بخش بود: بخش اول؛ مشخصات دموگرافیک شامل سن، رشته تحصیلی، مقطع تحصیلی، بومی یا غیر بومی بودن و وضعیت تأهل. بخش دوم؛ ۱۶ سوال آگاهی در زمینه های مختلف علائم، عوارض، عوامل پیشگیری کننده و عوامل خطر بیماری پوکی استخوان. سوالات به صورت چند گزینه ای بود که به هر پاسخ صحیح یک امتیاز تعلق می گرفت، برای بعضی سوالات که بیش از یک پاسخ صحیح وجود داشت برای هر گزینه صحیح یک امتیاز در نظر گرفته شد. دامنه امتیازات پرسشنامه بین صفر تا ۴۳ بود. روایی پرسشنامه با روش اعتبار محتوا (Content Validity) با برگزاری پانل خبرگان متشکل از دو متخصص آموزش بهداشت، یک متخصص تغذیه و یک پزشک متخصص در علوم بهداشتی، اخذ نظرات آنها و انجام اصلاحات لازم و پایایی آن با آلفای کرونباخ ( $0/70$ ) مورد تأیید قرار گرفت.

منظور از آگاهی میزان امتیازی بود که افراد مورد مطالعه بر اساس پاسخ صحیح به سوالات (حداکثر ۴۳ امتیاز) کسب کرده بودند لذا وضعیت آگاهی افراد از پوکی استخوان به ترتیب زیر تقسیم بندی شد: آگاهی

مطلوب؛ کسب ۱۰۰-۷۵ درصد از کل امتیاز، آگاهی تا حدودی مطلوب؛ کسب ۷۴/۹-۵۰ درصد از کل امتیاز و آگاهی نامطلوب؛ کسب کمتر از ۵۰ درصد از کل امتیاز آگاهی. تجزیه و تحلیل داده ها با نرم افزار SPSS و با آزمون های آماری مناسب مثل ضریب همبستگی پیرسون، آزمون کای مربع و آنالیز واریانس انجام شد.

## نتایج

میانگین سنی افراد مورد مطالعه  $21/20 \pm 2/29$  سال بود. از نظر مقطع تحصیلی ۴۷٪ در مقطع کارشناسی، ۳۴/۵٪ در مقطع فوق دیپلم و ۱۸/۵٪ در مقطع دکترا تحصیل می کردند (جدول ۱). ۶۶ درصد دانشجویان تحت مطالعه غیر بومی بودند.

یافته های مربوط به آگاهی افراد از پوکی استخوان و عوامل تغذیه ای مؤثر بر آن نشان می دهد که وضعیت آگاهی ۸۹ درصد افراد (۱۷۸ نفر) تا حدودی مطلوب، ۵ درصد (۱۰ نفر) مطلوب و آگاهی ۶ درصد (۱۲ نفر) نامطلوب بوده است. میانگین و انحراف معیار امتیاز آگاهی افراد مورد مطالعه بر حسب مقطع تحصیلی در جدول ۱ نشان داده شده است. بین امتیاز آگاهی و مقطع تحصیلی افراد ارتباط معنی داری مشاهده نشد ( $p=0/55$ ). همچنین بین آگاهی دانشجویان با دانشکده آنان (رشته تحصیلی) رابطه معنی داری مشاهده نشد ( $p=0/577$ ). ولی بیشترین امتیاز آگاهی در سطح مطلوب (۷/۲٪) را دانشجویان دانشکده بهداشت و کمترین امتیاز در سطح مطلوب (۰٪) را دانشجویان دندانپزشکی کسب کرده اند.

چنانچه جدول شماره ۲ نشان می دهد اکثریت افراد (۴۸/۵٪) از طریق رسانه های گروهی، ۱۷٪ از طریق کتاب و ۸/۵٪ از طریق متخصص تغذیه اطلاعات خود در مورد بیماری را بدست آورده اند، ولی بین میزان آگاهی و منبع کسب اطلاعات ارتباط معنی داری مشاهده نشد ( $p=0/46$ ).

بین سن و امتیاز آگاهی افراد همبستگی مثبت معناداری نشان داده شد ( $p=0/018$ ) و امتیاز آگاهی دانشجویان متأهل ( $29/22 \pm 2/51$ ) بطور معنی داری



آگاهی دانشجویان از میزان کلسیم مورد نیاز برای زنان جوان با مقطع تحصیلی ( $p=0/621$ ) و وضعیت تأهل ( $p=0/145$ ) دانشجویان ارتباط معنی داری نداشت، اما با منبع کسب اطلاعات ( $p=0/049$ ) ارتباط معنی داری داشت و درصد پاسخ صحیح کسانی که منبع اطلاعات خود را مجله و روزنامه ذکر کرده بودند بیشتر بود. در مورد روش های تشخیص و درمان بیماری، ۸۶ درصد دانشجویان دقیقترین راه تشخیص پوکی استخوان را می دانستند ولی این آگاهی آنان با مقطع تحصیلی ( $p=0/283$ )، وضعیت تأهل ( $p=0/803$ ) و دانشکده آن ها ( $p=0/115$ ) ارتباط معنی داری نداشت، اما با منبع کسب اطلاعات ( $p=0/010$ ) ارتباط معنی داری داشت. فقط ۱۷ درصد دانشجویان از اثر حفاظتی درمان جایگزینی استروژن آگاهی داشتند.

بیشتر از دانشجویان مجرد ( $27/41 \pm 3/44$ ) بود ( $p=0/004$ ). مهمترین عوامل خطر شناسایی شده توسط دانشجویان به ترتیب شامل؛ ابتلا به دیابت (۱۰۰٪)، افزایش سن (۹۹/۵٪)، مصرف نوشابه های گازدار (۹۹/۵٪)، کشیدن سیگار (۹۹٪)، جنس زن (۹۹٪)، سابقه فامیلی پوکی استخوان (۹۷٪)، اسکلت بدنی ظریف (۹۶/۳۷٪) و مصرف زیاد نمک (۹۱/۵۷٪) بود. مهمترین عوامل پیشگیری کننده شناسایی شده توسط دانشجویان به ترتیب شامل؛ مصرف مقدار کافی شیر و لبنیات (۹۹/۵٪)، انجام فعالیت بدنی (۹۸/۵٪)، قرار گرفتن در معرض نور خورشید (۹۸/۵٪)، اجتناب از مصرف الکل (۹۶٪) و دریافت استروژن بعد از یائسگی (۸۷/۱۱٪) بود.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی دانشجویان، میانگین و انحراف معیار امتیاز آگاهی آنان بر حسب مقطع تحصیلی

مقطع تحصیلی	تعداد (درصد)	میانگین و انحراف معیار امتیاز آگاهی
کاردانی	۶۹ (۳۴/۵)	$27/58 \pm 3/68$
کارشناسی	۹۴ (۴۷)	$27/95 \pm 3/20$
دکتری	۳۷ (۱۸/۵)	$27/32 \pm 3/10$
جمع	۲۰۰ (۱۰۰)	$27/71 \pm 3/35$

جدول شماره ۲: میانگین و انحراف معیار امتیاز آگاهی دانشجویان بر حسب منبع کسب اطلاعات

منبع اطلاعات	تعداد (درصد)	میانگین و انحراف معیار امتیاز آگاهی
رسانه	۹۷ (۴۸/۵)	$27/95 \pm 3/48$
کتاب	۳۴ (۱۷)	$27/90 \pm 3/18$
مجله	۳۰ (۱۵)	$27/32 \pm 2/40$
دوستان	۲۹ (۱۴/۵)	$27/25 \pm 4/03$
پزشک	۲۲ (۱۱)	$28/26 \pm 2/97$
متخصص تغذیه	۱۷ (۸/۵)	$25/89 \pm 3/93$



## بحث

سال دوم بوده است (۱۲). همچنین در مطالعات مشابه دیگر نیز بین آگاهی با میزان تحصیلات رابطه معناداری وجود داشته است (۷ و ۱۳).

در مطالعه حاضر بیشترین عامل خطر شناسایی شده توسط دانشجویان ابتلا به دیابت و افزایش سن بوده است. در مطالعه مشابهی که توسط Curry و همکارانش انجام شده است بیشترین عامل خطر شناسایی شده نژاد، استخوان بندی ظریف و یائسگی زودرس می باشد (۱۴).

در مطالعه حاضر ۸۶ درصد دانشجویان از دقیق ترین راه تشخیص و ۱۷ درصد از روش های درمان این بیماری آگاهی داشتند. همچنین در مطالعه مشابه دیگری که توسط Rachon و همکارانش انجام شده است ۲۰ درصد زنان تحت مطالعه اطلاع داشته اند که درمان جایگزینی استروژن خطر توسعه پوکی استخوان را کاهش می دهد (۱۵).

در این مطالعه منبع کسب اطلاعات در اکثریت افراد (۴۸/۵ درصد) از طریق رسانه های گروهی و تنها ۸/۵ درصد از متخصصین تغذیه بوده است. در مطالعه ای که توسط پورعبداللهی انجام شده منبع اطلاعات اکثریت افراد (۵۲/۹ درصد) رسانه های گروهی و ۱۴/۷ درصد از طریق پزشک بوده است (۷). در مطالعه ای که توسط Filip و همکارانش انجام شده است مهمترین منبع کسب آگاهی تلویزیون و رادیو ذکر شده است (۱۶). در مطالعه ای که توسط Saw انجام گرفته، مهمترین منبع اطلاعات رسانه های گروهی و دوستان ذکر شده است (۱۷)، که این امر نشان دهنده نقش مهم رسانه های گروهی در جامعه می باشد.

در مطالعه ای که توسط Anderson انجام گرفته، مداخلات آموزشی جهت ارتقاء آگاهی دختران جوان بخصوص در مورد روش های پیشگیری از پوکی استخوان لازم دانسته شده است (۱۸).

با توجه به اینکه در مطالعه ما فقط ۵ درصد افراد آگاهی مطلوب در مورد این بیماری خاموش داشته اند افزایش آگاهی برای تمام دانشجویان در تمام مقاطع

در این مطالعه آگاهی دانشجویان دختر در مورد بیماری پوکی استخوان در ۵ درصد موارد مطلوب، ۸۹ درصد موارد تا حدودی مطلوب و ۶ درصد نا مطلوب بوده است. در مطالعه مشابهی که توسط پور عبداللهی در شهر تبریز انجام گرفته است، آگاهی دانشجویان در ۳۶/۵ درصد مطلوب، ۶۱/۹ درصد تا حدودی مطلوب و ۱/۶ درصد نامطلوب بوده است (۷). در مطالعه ای که زینت حتمی و همکارانش بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام داده اند میزان آگاهی ۱۱/۹ درصد دانشجویان در سطح عالی، ۳۰/۲ درصد در سطح بسیار خوب، ۲۸/۹ درصد متوسط و ۲۹ درصد ضعیف بوده است (۸). در مطالعه ای که توسط یکتا و همکارانش انجام شده است، سطح آگاهی ۶۶ درصد پرسنل بیمارستان های آموزشی ارومیه در سطح متوسط بوده است (۹). همچنین در مطالعه ای که توسط Shin انجام گرفته است، میانگین آگاهی افراد  $1/9 \pm 7/1$  از ۱۰ بوده است (۱۰). در مطالعه مشابه دیگر نیز که بر روی دختران دبیرستانی انجام شد آگاهی در مورد این بیماری ضعیف بوده است (۱۱). در مطالعه حاضر به دلیل سطح تحصیلات بالای گروه مورد مطالعه و رشته های تحصیلی علوم پزشکی تعداد کمی از افراد (۶ درصد) آگاهی نا مطلوب داشته اند.

در مطالعه حاضر بین میزان آگاهی با سن ( $p=0/018$ ) و وضعیت تاهل ( $p=0/004$ ) رابطه مثبت معنی داری مشاهده شد. در مطالعه مشابه دیگری نیز بین میزان آگاهی با سن و وضعیت تاهل رابطه معنی داری مشاهده شده است (۱۰)، در صورتی که در مطالعه ای که خانم زینت حتمی انجام داده این رابطه معنی دار نشده است (۸).

در این مطالعه بین آگاهی با مقطع تحصیلی و دانشکده دانشجویان رابطه معنی داری مشاهده نشد در صورتیکه در مطالعه ای که توسط Ziccardi بر روی دانشجویان پرستاری انجام گرفته است آگاهی دانشجویان سال آخر پرستاری در مورد پوکی استخوان بیشتر از دانشجویان



مجله دانشکده پزشکی اصفهان، زمستان ۱۳۸۴، سال ۲۳، شماره ۷۹: صفحات ۷ تا ۱۰.  
 ۵- امام مهدی، رجائی علی رضا، قاضی زاده شیرین و ساداتیان سید اصغر. پوکی و نرمی استخوان و راشیتیس. انتشارات ما و شما، چاپ چهارم، بهار ۱۳۸۵، صفحات ۸۷ تا ۹۲.

۶- سهرابی مسعود رضا. مروری بر تغذیه بالینی. انتشارات مؤسسه فرهنگی انتشاراتی حیان، چاپ اول، بهمن ۱۳۷۳، صفحات ۲۸۰ تا ۲۸۷.

۷- پور عبداللهی پروین، قلی پور فرانک، کوشاور حسین. *بررسی آگاهی دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی تبریز از استئوپروزیس (پوکی استخوان)*. مجله طلوع بهداشت، بهار ۱۳۸۴، سال چهارم، شماره اول: صفحات ۴۳ تا ۴۷.

۸- حتمی زینت، تحویلدار سوسن، دبیران سهیلا، توکلیان فراهانی حمیده، احمدی مهدی. *بررسی میزان آگاهی دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی تهران در مورد استئوپروز و عوامل مؤثر بر آن*. مجله طلوع بهداشت، تابستان و پاییز ۱۳۸۲، سال دوم، شماره دوم و سوم: صفحات ۵۵ تا ۵۹.

۹- یکتا زهرا، پورعلی رضا، کفیلی مهناز و شیرزاد الهه. *بررسی سطح آگاهی و عملکرد در خصوص پوکی استخوان در میان پرسنل بیمارستان های آموزشی شهرستان ارومیه در سال ۱۳۸۲*. مجله طلوع بهداشت، سال دوم، شماره دوم و سوم: تابستان و پاییز ۱۳۸۲، صفحات ۱۷۷ تا ۱۸۱.

۱۰- Shin SJ, Shin KR, Yi HR and Ju SK. Knowledge, Health belief and self-efficacy related to osteoporosis. Taehan Kanho Hakhoe chi. ۲۰۰۵ Aug, ۳۵(۵): ۸۵۰-۸۵۷.

تحصیلی لازم است اما باید توجه ویژه ای در زمینه افزایش آگاهی در دانشجویان پزشکی و سایر حرفه های مرتبط با آن شود و سعی شود همراه با افزایش سطح تحصیلات آگاهی افراد نیز در این مورد افزایش یابد.

### پیشنهادات

- ۱- انجام مطالعات بیشتر در زمینه آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان در مورد پوکی استخوان.
- ۲- افزودن عنوان پوکی استخوان در سر فصل دروس دانشگاهی مانند درس تغذیه.
- ۳- طراحی و ارائه برنامه های آموزشی درباره پوکی استخوان از طریق رسانه های گروهی.

### منابع

- ۱- رسولی فاطمه، حاج امیری پریوش، محمودی محمود، عبدلی سامره. *بررسی میزان بکارگیری عوامل پیشگیری کننده از استئوپروزیس در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران*. مجله حیات، تابستان ۱۳۸۱: سال ۸، شماره ۱۵: صفحات ۴ تا ۱۰.
- ۲- اکتایی هومان، مفاضی شهرام. *مبانی طب داخلی*. سیسیل، بیماری های غدد درون ریز و متابولیک. انتشارات مؤسسه فرهنگی انتشاراتی حیان، چاپ اول. سال ۱۳۷۶، صفحات ۲۴۰ تا ۲۴۳.
- ۳- حقیقتیان رودسری آرزو، کیمیاگر مسعود. *تغذیه و پوکی استخوان*. انتشارات دنیای تغذیه، چاپ اول، تابستان ۱۳۸۵، صفحات ۱۲ تا ۱۶.

۴- شجاعی هادی، سروش محمدرضا، مدیریان احسان و قلی زاده حسین. *استئوپروز منطقه ای در جانبازان مبتلا به آسیب نخاعی استان اصفهان*.



*polish women: Estimates form a nationally representative study HORTPOL ۲۰۰۲.* Maturitas, ۲۰۰۴ Jan; ۴۷(۱): ۳۱-۳۷.

۱۶- Filip RS, Bylina J and Zagorski J. *Health promotion and health education with particular emphasis on bone diseases among rural population in Poland.* Ann Agric Environ Med. ۲۰۰۶; ۱۳: ۷۱-۷۶.

۱۷- Saw SM, Hong CY, Lee J, Wong ML, Chan MF, Cheng A and Leong KH. *Awareness and health beliefs of women towards osteoporosis.* Osteoporosis Int. ۲۰۰۳ Jul; ۱۴(۷): ۵۹۵-۶۰۱.

۱۸- Anderson KD, Chad KE and Spink KS. *Osteoporosis knowledge, beliefs and practices among adolescent females.* J Adolesc Health ۲۰۰۵ Apr; ۳۶(۴): ۳۰۵-۳۱۲.

۱۱- میرزا آقایی فرهاد، معین فر حسین، صداقت مریم. بررسی میزان آگاهی دانش آموزان دختر دبیرستانی از پوکی استخوان و عوامل موثر بر آن. چکیده مقالات نهمین کنگره تغذیه ایران، ۱۳۸۵، صفحه ۲۷۰.

۱۲- Ziccardi SL, Sedlak CA and Doheny MO. *Knowledge and health beliefs of osteoporosis in college nursing students.* Orthop Nurs, ۲۰۰۴ Mar-Apr; ۲۳(۲): ۱۲۸-۱۳۳.

۱۳- Roberto HR and Sandra MG. *Osteoporosis-related life habits and knowledge about osteoporosis among women in El Salvador: A cross-sectional study.* BMC Musculoskelet Disord ۲۰۰۴; (۵): ۲۹-۴۷.

۱۴- Curry LC and Hogstel MO. *Risk status related to knowledge of osteoporosis in older woman.* J women Aging, ۲۰۰۱; ۱۳(۲): ۷۱-۸۳.

۱۵- Rachon DZ, Drojewski T, Suchecka-Rachon k, Szpakowski P, Bandosz P, Manikowski A and Wyrzy K. *Knowledge and use of hormone replacement therapy among*



## *Female Students' Knowledge on Osteoporosis in Medical Sciences university of Yazd- ۲۰۰۶*

Vakili M\* (M.D)-Pirzadeh A\*\* (B.S)-Dehghani M\*\*\* (B.S)

\*Assistant Professor in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences.

\*\*Master of Science Student of Health Education in Isfahan University of Medical Sciences.

\*\*\*Expert of Public Health in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences.

### **Abstract**

Osteoporosis is a progressive health problem which threatens the quality of life in the elderly. Young women have a limited knowledge around the risk factors of the disease. The aim of this study is assessing the knowledge of female university students about osteoporosis through a cross-sectional descriptive-analytical study.

Two hundred female students from Yazd university of medical sciences were selected by stratified random sampling based on their fields and levels of study. A questionnaire including demographic data and ۱۶ questions on osteoporosis was completed to assess their knowledge. The reliability and validity of the questionnaire was checked. In this study, knowledge means the sum of scores which was classified as desirable, partially desirable and undesirable. Collected data was analyzed by spss and proper statistical tests.

The results showed that knowledge of the students was desirable (۵٪), partially desirable (۸۹٪) and undesirable (۶٪). The sources of knowledge were media (۴۸,۵٪), newspaper and magazine (۱۵٪), friends (۱۴/۵٪), physicians (۱۱٪) and nutritionist (۸,۵٪). The knowledge scores were not positively associated with educational level ( $p=۰,۵۴۷$ ), source of information ( $p=۰,۴۵۵$ ) and the field of study ( $p=۰,۲۸۱$ ), while association was found for age ( $p= ۰,۰۱۸$ ).

On the whole to reduce osteoporosis it is necessary to concentrate more on intervention programs to increase women's knowledge about this silent disease.

### **Key words**

Osteoporosis- Knowledge- Student- Yazd