



بسم الله الرحمن الرحيم
المجلس الأعلى للجامعات
نموذج رقم "1"

اللجنة العلمية الدائمة للتمريض
استمارة ملخص بحث بواسطة المتقدم

رقم البحث (1) نوعه :- (فردى)
بيانات تستوفى بواسطة المتقدم:- ا.م.د. منال منصور مصطفى
لوظيفة المتقدم لها الباحث: أستاذ
رقم البحث (1) نوعه :- (فردى)
عنوان البحث باللغة الإنجليزية:-

**Effect of Health Education Intervention about Osteoporosis on
Knowledge and Dietary Habits of Employees Women**

عنوان البحث باللغة العربية:-
تأثير التثقيف الصحي على المعرفة والعادات الغذائية لدى الموظفات حول مرض هشاشة
العظام

المشاركون بالبحث
أ.د. م. منال منصور مصطفى
د. زينب جزر القطب العجمي
مكان النشر:

The Malaysian Journal of Nursing
KDN PP 15780/01/2016(031712)
ISSN (Print): 2231-7007; Online ISSN: 2462-246X
Volume 9 issue 4 (Special)
April 2018 Special Issue.

هل البحث معتمد على رسالة علمية () نعم () لا (√)

ملخص البحث باللغة العربية :

الخلفية:

هشاشة العظام هو اضطراب انخفاض كثافة العظام. يزداد عدد حالات الإصابة بهشاشة العظام مع تقدم العمر والإناث ستة أضعاف احتمال إصابة الذكور بهشاشة العظام وهشاشة العظام يصيب ما يقرب من 50% من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 70 عاماً يمكن تصنيف عوامل خطر الإصابة بهشاشة العظام على أنها قابلة (للمساعدة في رفع مستوى الوعي CHN للتعديل وغير قابلة للتعديل. تتاح الفرصة لمرضة صحة المجتمع) العام حول هذا المرض وتقديم معلومات حول عواقبه والوقاية والعلاج بسبب تعزيز صحتهم ووصولهم الجاهز إلى الأشخاص في مراحل مختلفة من حياتهم

الهدف من هذه الدراسة هو دراسة تأثير التثقيف الصحي حول ترقق العظام على المعرفة والعادات الغذائية لنساء الموظفات.

فرضية البحث

سيتم تحسين معرفة المرأة حول هشاشة العظام بعد تنفيذ البرنامج التعليمي.

طرق البحث المستخدمة

التصميم: تم استخدام تصميم شبه تجريبي مع اختبار ما قبل الوظيفة.

مكان إجراء البحث: أجريت الدراسة في مبنى الإدارة في جامعة الفيوم.

عينة البحث: عينة عشوائية نظامية مكونة من 104 موظفات يمثلن 20% من العدد الإجمالي للعاملين ، 518 من المبنى الإداري في جامعة الفيوم. تم مقابلة المشاركات في قاعة المؤتمرات في المبنى. تم اختيارهن بشرط عدم حصولهن علي محاضرات عن الوعي الصحي بهشاشة العظام من قبل إجراء البحث.

ادوات البحث:

تم تطوير اثنين من الأدوات من قبل الباحث لجمع البيانات.

1- **استبيان المقابلة:** يشمل الخصائص الديموغرافية وبيانات الصحة الإنجابية والتاريخ الطبي والتاريخ العائلي لهشاشة العظام والعادات الغذائية وممارسة الرياضة وتقييم المعرفة حول هشاشة العظام.

2- **أداة القياس الفسيولوجية:** تتكون من قياس كثافة الكتلة العظمية (الأشعة السينية و P-DEXA) وتقييم مؤشر كتلة الجسم (BMI)

إجراءات لجمع البيانات

فترة الدراسة: تمت عملية جمع البيانات في الفترة من نوفمبر 2014 إلى مارس 2015

تدخل التعليم الصحي

قام الباحث بتنفيذ التعليم من خلال أربع مراحل على النحو التالي:

- مرحلة التقييم: في هذه المرحلة من البرنامج ، يتم تقييم المعرفة والعادات من خلال جمع وتحليل بيانات علي اساس من الأدوات المعبأة. في هذه المرحلة ، قام الباحث بإجراء الاختبار المسبق.
- مرحلة التخطيط: حدد الباحث الاحتياجات الهامة للمجموعة المستهدفة ، وحدد أولويات الاحتياجات ، وتم تطوير الأهداف.

الهدف: تحسين معرفة النساء العاملات وعادات السيطرة على هشاشة العظام.

- مرحلة التنفيذ: في هذه المرحلة ، نفذ الباحث البرنامج التعليمي إلى النساء المدروسات. تم تقسيمهم إلى عشر مجموعات ، وتتكون كل مجموعة من 10 نساء. تم تقسيم البرنامج إلى ست جلسات ، واستغرقت كل جلسة 30-45 دقيقة فوراً بعد الاختبار.

الجلسة الأولى: في بداية الجلسة الأولى ، توجيهات البرنامج ، مقدمة ومعاني حول هشاشة العظام ، مع الأخذ بعين الاعتبار استخدام لغة بسيطة وفقاً للمستوى التعليمي. تم استخدام المناقشة والتحفيز والتعزيز خلال البرنامج / وسائل الإعلام المستخدمة / الدورة لتعزيز التعلم. بدأت كل جلسة بواسطة ملخص عن الجلسة السابقة ومواضيع جديدة.

الجلسة الثانية: تغطية أنواع هشاشة العظام.

الجلسة الثالثة: غطت الأعراض والأعراض وعوامل خطر الإصابة بهشاشة العظام.

الجلسة الرابعة: الطريقة المغطاة لقياس هشاشة العظام والمضاعفات.

الجلسة الخامسة: تغطية طرق الوقاية ودور التغذية في الوقاية من هشاشة العظام.

الجلسة السادسة: غطت مثالا على الوجبات لمدة 24 ساعة لمنع هشاشة العظام.

مرحلة التقييم: بعد تطبيق برنامج التعليم ، طبق الباحث على الفور الاختبار البعدي لتقييم تحسنه.

النتائج:

- 1- كشفت الدراسة أن أقل من نصف النساء اعمارهن كان بين 45 > 55 سنة مع متوسط عمر 46.16 ± 7.12 سنة.
- 2- وأكثر من نصف المشاركات لديهن كثافة معادن طبيعية ، وأكثر من الثلث العينه تعانين من هشاشة العظام وأقليات منهن مصابات بهشاشة العظام.
- 3- كان هناك تحسن كبير ذو دلالة احصائية كبيره (في ما بعد تدريس البرنامج عن ما قبل) في النظام الغذائي الكلي وعادات ومعارف النساء عن هشاشة العظام والعلاقة بين كثافة المعادن في العظم وتناولها الحليب والمشروبات الغازية.



الاستنتاجات

وقد أدى تنفيذ تدخل برنامج التنقيف الصحي للموظفات نحو هشاشة العظام إلى تحسين معرفة الموظفات فيما يتعلق بهشاشة العظام. ارتبط هذا التحسن في معرفة الموظفات أيضًا بتحسين العادات الغذائية وممارسة الرياضة. كان تدخل التنقيف الصحي للموظفات اللواتي يتعلمن البرنامج اهمية ذات دلالة احصائية في رفع مستوى معرفتهن للوقاية من هشاشة العظام ومكافحته.

التوصيات

1. يجب أن يبدأ التنقيف الصحي حول عوامل الخطر وعواقب هشاشة العظام في أقرب وقت ممكن من سن ما قبل المدرسة حتى سن البلوغ (الحفاظ على ممارسة التمارين الرياضية بانتظام لبناء وزيادة كثافة العظام والحفاظ على وزن صحي للجسم).
2. الفحص الدوري للكثافة المعدنية للعظام للكشف المبكر عن فقدان العظام.
3. هناك حاجة إلى إجراء المزيد من الدراسات مع عوامل مختلفة وإعدادات مختلفة.

الكلمات المفتاحية: ترقق العظام ، تدخل التنقيف الصحي ، هشاشة العظام

توقيع

مقدم البحث

أ.د. م. منال منصور مصطفى