

# میزان آگاهی مراجعه کنندگان درمانگاه‌های پوست شهرستان ساری در باره مصرف ضد آفتاب در تابستان و پاییز ۱۳۸۳

دکتر زهره حاج حیدری<sup>۱</sup>، دکتر رضا علی محمدپور<sup>۲</sup>، دکتر یداله محمدی چلمردی<sup>۳</sup>

۱- استادیار، گروه پوست، ۲- استادیار آمار حیاتی، ۳- پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران

**زمینه و هدف:** ضد آفتاب‌ها به منظور حذف آسیب‌های پوستی ناشی از نور خورشید و حفاظت پوست آسیب‌دیده به کار می‌روند. با عنایت به انواع مختلف ضد آفتاب بیماران بایستی در یافتن نوع مناسب این فرآورده‌ها با توجه به نوع پوست و نیازهای خود راهنمایی شوند و آگاهی‌های صحیح را در این مورد کسب کنند. هدف از این مطالعه سنجش آگاهی مراجعان به درمانگاه‌های پوست شهرستان ساری در زمینه مصرف مناسب ضد آفتاب بود.

**روش اجرا:** این مطالعه به روش مقطعی در تابستان و پاییز ۱۳۸۳ بر ۴۰۰ نفر از مراجعه کننده به درمانگاه‌های دولتی و خصوصی پوست شهر ساری صورت گرفت. خواسته‌ها با استفاده از پرسش‌نامه‌ای که از نظر روایی و پایایی مورد تأیید قرار گرفته بود جمع‌آوری شد. تجزیه و تحلیل آماری با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی و نیز آزمون کای دو صورت پذیرفت.

**یافته‌ها:** ۳۶/۴ درصد افراد مورد مطالعه نسبت به مصرف ضد آفتاب دارای آگاهی متوسط (پاسخ صحیح به ۷۰-۵۰ درصد سؤال‌ها) و ۳۵/۵ درصد آگاهی خوب (پاسخ صحیح به ۱۰۰-۷۰ درصد سؤال‌ها) بودند. آگاهی خانم‌ها به طور معنی‌داری از آقایان بیش‌تر بود و بین سطح تحصیلات و میزان آگاهی افراد مورد مطالعه رابطه معنی‌داری وجود داشت ( $P < 0/001$ ). اما بین وضعیت تأهل، سن و شغل افراد و میزان آگاهی آن‌ها ارتباط معنی‌داری وجود نداشت.

**نتیجه‌گیری:** آگاهی نسبت به مصرف مناسب ضد آفتاب در آقایان کم‌تر از خانم‌ها بود که نشان دهنده توجه کم‌تر آقایان در مراقبت از پوست‌شان است. میزان قابل ملاحظه‌ای از بررسی شوندگان نیز آگاهی ضعیف و غیرقابل قبولی داشتند که خود نیاز به مداخله‌های آموزشی در جامعه را گوشزد می‌کند.

**واژه‌های کلیدی:** آگاهی، ضد آفتاب، شهرستان ساری

فصلنامه بیماری‌های پوست ۱۳۸۵؛ دوره ۹ (۱): ۶۶-۷۰

وصول مقاله: ۱۴/۲/۱۴ پذیرش: ۱۴/۴/۹

## مقدمه

تسریع روند پیری و تشدید برخی از بیماری‌های پوستی است (۱). در ایالات متحده، سالانه بیش از ۱/۳ میلیون مورد سرطان پوستی جدید تشخیص داده می‌شود که در اثر تماس با نور خورشید ایجاد می‌شود. آفتاب سوختگی‌های شدید سنین کودکی در ایجاد ملانوم بدخیم در سنین بعدی اهمیت ویژه‌ای دارد (۲).

از سال‌ها قبل متخصصان پوست توصیه می‌کردند که از قرار گرفتن در معرض نور خورشید اجتناب شود یا حداقل مدت قرار گرفتن در برابر نور خورشید کاهش یابد زیرا اشعه فرابنفش A و B علت اولیه سرطان‌های پوستی (غیرملانومی - ملانوم بدخیم)، ایجاد پیگمانتاسیون، ایجاد و

مؤلف مسوول: دکتر زهره حاج حیدری - ساری، بلوار پاسداران، مرکز آموزشی درمانی بوعلی سینا، بخش پوست

پست الکترونیکی: zhajheydari@yahoo.com

ضد آفتاب در کاهش آثار کوتاه مدت و دراز مدت اشعه فرابنفش نقش مهمی دارد (۷) لذا آموزش مصرف کنندگان و آرایه آگاهی‌های دقیق در مورد مصرف صحیح و به موقع ضد آفتاب می‌تواند راهکاری برای پیش‌گیری از ضایعه‌های ایجاد شده در برابر اشعه فرابنفش باشد و از هزینه‌های بسیار گزافی که بایستی برای درمان پرداخت شود، بکاهد.

از آن جایی که تاکنون مطالعه‌ای در زمینه میزان آگاهی جامعه در مورد مصرف ضد آفتاب صورت نگرفته، تصمیم گرفته شد تا به سنجش آگاهی مراجعان به درمانگاه‌های پوست شهر ساری در سال ۱۳۸۳ پرداخته شود.

### روش اجرا

این مطالعه توصیفی - مقطعی در تابستان و پاییز ۱۳۸۳ روی ۴۰۰ نفر از مراجعه کنندگان به درمانگاه‌های پوست شهر ساری، که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند، به انجام شد. ابتدا پرسش‌نامه‌ای با ۳۰ پرسش چهار گزینه‌ای در مورد آثار نور خورشید و نحوه مصرف ضد آفتاب طراحی شد. روایی پرسش‌نامه با روش مشاوره با صاحب نظران (متخصصان پوست) و پایایی آن با آزمون مجدد test retest و با توجه به ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۷، مورد تایید قرار گرفت.

پرسش‌نامه همراه فرم اطلاعات، شامل مشخصات جمعیت شناختی افراد مورد مطالعه، بعد از توضیحات اولیه توسط مسوول اجرای پژوهش، در اختیار مراجعه کنندگان به درمانگاه‌های پوست قرار گرفت و بعد از ۲۰ دقیقه جمع‌آوری و بر اساس معیار زیرنمره دهی شد:

آگاهی خوب: پاسخ صحیح به بیش از ۷۰ درصد پرسش‌ها،

آگاهی متوسط: پاسخ صحیح بین ۵۰ تا ۷۰ درصد پرسش‌ها،

ارتباط بین اشعه فرابنفش B و سرطان غیرملانومی پوست ثابت شده است و به نظر می‌رسد ایجاد ملانوم بدخیم نیز با دوز بالای اشعه فرابنفش مرتبط باشد (۳). همین امر باعث شده امروزه به افراد توصیه شود تا کاملاً از نور خورشید پرهیز کنند. از سال‌ها قبل برای حفاظت از آثار مضر در برابر نور خورشید روش‌های مختلفی مورد استفاده قرار گرفته است یکی از این روش‌ها استفاده از ضد آفتاب‌ها است. ضد آفتاب‌ها در حذف نوع خاصی از آسیب‌های پوستی ناشی از نور خورشید و حفاظت پوست آسیب دیده به کار می‌آیند (۴).

با وجود این که امروزه تعداد مصرف کنندگان ضد آفتاب‌ها افزایش یافته و ضد آفتاب‌های متنوعی در بازار وجود دارد، اما در مورد مصرف صحیح ضد آفتاب بین مصرف کنندگان آگاهی دقیقی وجود ندارد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد حتی بسیاری از مصرف کنندگان حرفه‌ای کرم‌های ضد آفتاب گاهی روش صحیح مصرف را فراموش می‌کنند (۵).

در مطالعه‌ای که توسط Dixon و Borlad انجام شده بود نشان داده شد که مادران به میزان بیش‌تری از کرم ضد آفتاب برای فرزندانشان نسبت به خودشان استفاده می‌کنند (۲).

در مطالعه‌ای که Robinson و همکاران وی در تابستان ۱۹۹۶ روی ۳۵۲ خانواده که به کنار دریا رفته بودند صورت داد، نشان داده شد که ۹۸٪ افراد به جای این که بیست دقیقه قبل از حضور در کنار دریا از ضد آفتاب استفاده کنند در زمان رسیدن به ساحل، از کرم استفاده می‌کنند (۳). مطالعه‌ای که Grecis و همکاران او در سال ۱۹۹۹ انجام دادند، نشان داد که افراد در مورد مقدار مصرف ضد آفتاب برای حفاظت در برابر نور خورشید به ندرت آگاهی کافی دارند (۶).

با توجه به این مطلب که مصرف منظم، کافی و صحیح

آگاهی کم: بین ۲۵ تا ۵۰ درصد پرسش‌ها

غیرقابل قبول: پاسخ صحیح کم‌تر از ۲۵ درصد پرسش‌ها.

بعد از جمع‌آوری اطلاعات، یافته‌ها با استفاده از آزمون‌های توصیفی و نیز آزمون مربع کای تجزیه و تحلیل شد.

### یافته‌ها

از بین ۴۰۰ بیمار انتخاب شده، ۳۹۶ بیمار پرسش‌نامه را به طور کامل پر کردند و ۴ پرسش‌نامه به علت نقص حذف شد.

از ۳۹۶ نفر مورد مطالعه ۳۴۹ نفر زن (۸۸/۱٪) و ۴۷ نفر مرد (۱۱/۹٪) بودند و میانگین سنی آنان  $26/6 \pm 8/2$  سال (۴۸٪ در گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال و ۲۴٪ در گروه سنی ۱۰ تا ۲۰ سال و ۲۰٪ در گروه سنی ۳۰ تا ۴۰ سال و ۸٪ در گروه سنی ۴۰ سال به بالا) بود.

۵۱/۸٪ مراجعان، مجرد، ۸۶/۶٪ ساکن شهر، ۱۶/۷٪ دارای سطح تحصیلات دیپلم و ۸۳/۳٪ دیپلم به بالا، ۴۴/۹٪ خانه دار و ۳۰/۸٪ محصل یا دانشجو بودند.

۱۷/۲٪ افراد برای اولین نوبت به متخصص پوست مراجعه کردند و ۸۲/۲٪ افراد سابقه قبلی مراجعه به پزشک متخصص پوست داشتند. بیش‌ترین علت مراجعه، بیماری پوستی و مراقبت پوست (هر دو علت) بود (۴۳/۴٪). از بین مراجعان ۱۵/۲٪ افراد به صورت دایمی، ۲۷/۴٪ در اکثر مواقع و ۴۵/۵٪ گاهی از ضد آفتاب استفاده می‌کردند. در ۶۰٪ موارد استفاده از ضد آفتاب به توصیه پزشک و ۳۱/۱٪ بدون نظر پزشک بود. ۱۴/۶٪ از مراجعه کنندگان هیچ‌گاه از ضد آفتاب استفاده نکرده بودند. در ۵۸/۶٪ این موارد علت استفاده نکردن ذکر نشده بود. در بقیه موارد بیش‌ترین علت استفاده نکردن از ضد آفتاب، به ترتیب توصیه نکردن پزشک (۷۴٪)، بی‌فایده بودن مصرف آن (۱۵/۴٪)، ظاهر

غیرقابل قبول و سخت بودن مصرف (۵/۸٪) و گرانی آن (۴/۸٪) بیان شده بود.

آگاهی بیش‌تر افراد مورد مطالعه (۳۶/۴٪) در حد متوسط بود. ۳۵/۵٪ آگاهی خوب و ۲۶/۴٪ آگاهی ضعیف و ۱/۷٪ آگاهی غیرقابل قبول داشتند.

میزان آگاهی خوب، متوسط، کم و غیرقابل قبول در خانم‌ها به ترتیب ۳۹٪، ۳۶٪، ۲۴٪ و ۱٪ و در آقایان به ترتیب ۱۱٪، ۴۱٪، ۴۳٪ و ۵٪ بود ( $P < 0/001$ ). بیش‌ترین آگاهی خوب در افراد دارای تحصیلات بالاتر از لیسانس و بیش‌ترین آگاهی غیرقابل قبول در افراد دارای سطح تحصیلات زیر دیپلم دیده شد ( $P < 0/001$ ، جدول شماره ۱). ۸۵/۶٪ افراد مورد مطالعه معتقد بودند که آفتاب سوختگی در فصل تابستان بیش‌تر است و ۷۴/۸٪ عقیده داشتند که ضد آفتاب باید در تمام فصول استفاده شود. در مورد سن شروع استفاده از ضد آفتاب ۲۳/۴٪ افراد پاسخ صحیح داده بودند. آگاهی افراد در مورد زمان استفاده از ضد آفتاب هنگام خروج از منزل و دفعات استفاده از ضد آفتاب در حد متوسط ۶۰٪ بود. بیش‌ترین پاسخ صحیح در رابطه با این سؤال بود که آیا ضد آفتاب باید به صورت روزانه و صحیح مصرف شود؟ بین میزان آگاهی و وضعیت تأهل، سن، شغل و محل سکونت رابطه معنی‌داری دیده نشد.

### بحث

میزان آگاهی بیش‌تر افراد مورد مطالعه، در مورد مصرف ضد آفتاب‌ها در حد متوسط (۳۶/۴٪) و خوب (۳۵/۵٪) بود. تنها ۲۶/۴٪ افراد از نظر آگاهی ضعیف و ۱/۷٪ آگاهی غیرقابل قبول داشتند. در مورد رابطه آگاهی و جنس، رابطه معنی‌دار بود یعنی آگاهی خانم‌ها بیش‌تر از آقایان بود ( $P = 0/001$ ) که بیانگر اهمیت بیش‌تر خانم‌ها به مراقبت از پوست و زیبایی و مصرف بیش‌تر ضد آفتاب‌ها است. در مطالعه Dixon و همکاران وی آگاهی با جنس کودکان ارتباط نداشته است (۲).

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی میزان آگاهی مراجعان به درمانگاه‌های پوست شهرستان ساری در باره مصرف ضد آفتاب تابستان و پاییز ۱۳۸۳ بر حسب تحصیلات

سطح تحصیلات	میزان آگاهی (%)		
	خوب	متوسط	کم
زیر دیپلم	۱۸	۴۱	۳۶/۱
دیپلم	۲۵/۷	۳۸/۹	۳۴
فوق دیپلم و لیسانس	۴۹	۳۴	۱۶/۳
بالتر	۸۱/۸	۹/۱	۹/۱

در پژوهش‌هایی که قبلاً در امریکا صورت گرفت معلوم شد که با وجود توصیه های فراوان همگانی برای محافظت از آفتاب حداقل دوسوم کودکان در ایالات متحده به اندازه مناسب و کافی در برابر آفتاب محافظت نمی‌شوند (۹ و ۸).

هم چنین در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۴ توسط Steinberg و همکارانش در مورد الگوی مراقبت در برابر نور خورشید بین تابستان اول و دوم نوزادان توسط مادران صورت گرفت مشخص شد که استفاده معمول اطفال از کلاه، پیراهن و آفتابگیر از ۳۴٪ تا ۹۳٪ افزایش یافته بود. طی اولین تابستان ۲۲٪ از اطفال دچار آفتاب سوختگی شدید و طی تابستان دوم ۴۵٪ دچار آفتاب سوختگی شدید شدند (۱۰) که بیانگر این امر است که با وجود مصرف ضد آفتاب کاهش استفاده از لباس های محافظ و سایه بان در آفتاب سوختگی نقش دارد.

در مورد آگاهی از شیوع فصلی آفتاب سوختگی و اهمیت مصرف ضد آفتاب در تمام فصول اکثریت بیماران آگاهی خوبی داشتند. اما در مورد زمان استفاده از ضد آفتاب هنگام خروج از منزل و دفعات استفاده در طول روز آگاهی افراد در حد متوسط (۶۰٪) بوده است.

با توجه به مطالعه اخیر و نتایج به دست آمده مشخص شد که مراجعه آقایان به درمانگاه‌های پوست و میزان آگاهی آن‌ها در مورد آثار مضر نور خورشید و مصرف ضد آفتاب بسیار کم است. این امر نشان دهنده این واقعیت

ارتباط آماری معنی‌داری بین سن و میزان آگاهی وجود نداشت یعنی افزایش سن در افزایش آگاهی نقشی ندارد ( $P > 0.05$ ) که با مطالعه‌های قبلی هماهنگ نیست. در مطالعه‌ای که Dixon و همکارانش در رابطه با کودکان دبستانی صورت دادند مشخص کردند که آگاهی کودکان در مورد حفاظت در برابر نور خورشید با افزایش سن زیاد می‌شود ولی رفتارهای محافظتی در برابر نور خورشید با افزایش سن کاهش می‌یابد و در مجموع، عارضه آفتاب سوختگی با افزایش سن زیاد می‌شود.

بین وضعیت تاهل و میزان آگاهی افراد ارتباط معنی‌داری وجود نداشت. هم چنین آگاهی بیماران ساکن شهر به طور معنی‌داری از ساکنان روستا بیشتر نبود.

در بین افراد استفاده کننده از ضد آفتاب تقریباً دو سوم موارد با نظر پزشک بوده است و بین مراجعه به پزشک متخصص پوست و میزان آگاهی افراد رابطه معنی‌داری وجود داشت ( $P = 0.001$ ).

افرادى که هیچ‌گاه ضد آفتاب مصرف نکرده بودند علل آن را توصیه نکردن پزشک، بی‌فایده بودن آن، ظاهر غیرقابل قبول و سخت بودن مصرف و گرانی ضد آفتاب بیان کرد بودند که با برخی از تحقیق‌های قبلی هماهنگی دارد (۴).

در مورد سن شروع مصرف ضد آفتاب آگاهی افراد در حد غیرقابل قبول بود (۲۳/۴٪) و اکثریت معتقد بودند که مصرف ضد آفتاب‌ها باید از سنین بالاتر شروع شود.

ترکیب‌ها سبب برنزه شدن و تیره تر شدن پوست‌شان می‌شود. دسته‌ای معتقدند که استفاده از کرم‌ها و فرآورده‌های مرطوب کننده پوست برای محافظت از اشعه ماورا بنفش خورشید کافی است.

بنابراین مشخص است که نداشتن آگاهی کافی، عامل بسیار مهمی برای محافظت نکردن پوست در برابر نور خورشید است و این جا نقش اساسی و سازنده آموزش عموم مردم در مورد آثار مضر اشعه آفتاب و اهمیت استفاده دائم و همیشگی از ترکیب‌های ضد آفتاب آشکار می‌شود. در این امر حضور پزشکان به ویژه همکاران متخصص پوست اهمیت ویژه‌ای خواهد داشت.

### تشکر و قدردانی

به این وسیله از کلیه کسانی که در اجرای این تحقیق ما را یاری کرده‌اند به ویژه آقای دکتر ادبی، آقای دکتر حسامی و سرکار خانم خانی تشکر می‌کنیم.

است که آقایان فکر می‌کنند ضد آفتاب فقط برای مسایل زیبایی به کار می‌رود و از آثار مفید آن در پیش گیری از سرطان‌های پوستی و پیری زودرس پوست آگاه نیستند. با توجه به این که آقایان به دلایل شغلی بیش تر در معرض تماس با نور خورشید هستند این امر تاکید آموزش بیش تر آقایان را گوشزد می‌کند.

هم چنین آگاهی پایین افراد در مورد سن شروع مصرف ضد آفتاب و استفاده نکردن دائمی از ضد آفتاب نیز آموزش بیش تر را مطرح می‌کند. اکثر والدین احساس می‌کنند که استفاده از ضد آفتاب برای کودکان‌شان پرزحمت و بی‌تأثیر است. در ضمن برخی از مردم ضد آفتاب‌ها را فقط در مواردی نظیر رفتن به ساحل دریا به کار می‌برند و از طرف دیگر عده زیادی از مردم بر این باورند که برنزه شدن پوست نشانه‌ای از جذابیت و سلامت پوست است و حتی برآورد شده است که یک سوم مصرف کنندگان ضد آفتاب‌ها اشتباهاً فکر می‌کنند که این

### References

- 1-Baumann L. Sunscreen. *Cosmetic dermatology*. In: Baumann L, editor, Hong Kong. McGraw-Hill, 2002; p.75-83.
- 2-Dixon H, Borton R, Hill D. Sun protection and sunburn in primary school children: The influence of age, gender and coloring. *Prev Med* 1999; 28: 119.
- 3-Robinson JK, Rademaker AW. Sun protection by families at the beach. *Arch Pediatr Adolesc Med* 1998; 152: 466.
- 4-Rupart MJ, Rapaot V. Prevention and therapeutic approaches to short-and long-term sun damage skin. *Clinic Dermatol* 1998; 16: 429-39.
- 5-Wolf R, Wofl D, Morgati P, Ruocco V. Sunscreens. *Clin Dermatol* 2001; 19: 452-59.
- 6-Grencis PW, Stokes R. An evaluation of photographic methods to demonstrate the uniformity of sunscreen applied to the skin. *J Audiov Media Med* 1999; 22: 171-77.
- ۷- دائر د. آثار آفتاب بر پوست انسان. چاپ اول. مؤسسه فرهنگی انتشارات برتر ۱۳۷۶.
- 8-Geller AC, Colditz G, Oliveria S, et al. Use of sunscreen, sunburning rates and tanning bed use among more than 10000 US children and adolescents. *Pediatrics* 2002; 109: 1009-14.
- 9-Cokkinides V, Davis KJ, Weinstock MA, et al. Sun exposure and sun protection behaviors and attitudes among US youth, 11 to 18 years of age. *Prev Med* 2001; 33: 141-51.
- 10-Benjjes LS, Brooks DR, Zhang ZI, et al. Changing patterns of sun protection between the first and second summers for very young children. *Arch Dermatol* 2004; 140: 925-30.