



بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد مادران باردار در خصوص مصرف شیر و لبنیات در شهر

یزد

نویسندگان: محمدحسین باقیانی مقدم^۱ انسیه شریفی^۲ حسن مظفری خسروی^۳ حسین فلاح زاده^۴
مژگان کریمی زارچ^۵

۱. استاد گروه خدمات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

۲. نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی

درمانی شهید صدوقی یزد تلفن تماس: ۰۹۱۳۳۲۳۲۳۵۰ Email: ensieh_sharifi2011@yahoo.com

۳. استاد گروه تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

۴. دانشیار گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

۵. دانشیار گروه زنان و زایمان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

چکیده

مقدمه: شیر و فرآورده های آن با دارا بودن مواد مغذی، از نظر کمی و کیفی یکی از اساسی ترین مواد غذایی بوده و با توجه به شرایط مادران باردار و شیرده یکی از مناسبترین غذاها برای تأمین مناسب نیازهای این دوران بوده و اثرات بسیار مفید و موثری بر مادر و جنین خواهد داشت. هدف از این مطالعه، بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد مادران باردار در خصوص مصرف شیر و لبنیات در شهر یزد است.

روش بررسی: مطالعه حاضر به صورت توصیفی و از نوع مقطعی بوده که با مشارکت ۲۵۴ نفر از مادران شهر یزد در سال ۱۳۹۲ انجام شده است. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه ای مشتمل بر متغیرهای دموگرافیک و سوالات آگاهی، نگرش و عملکرد بود. داده های جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۸ و آزمون های توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: میانگین سن مادران $26/8 \pm 4/98$ سال بود، که $50/8\%$ از آنها، حاملگی اولشان راسپری می کردند. $39/8\%$ از مادران در مورد شیر و لبنیات آگاهی خوب داشتند و $13/8\%$ زنان از نگرش خوبی در این زمینه برخوردار بودند. در بخش عملکرد فقط $6/3\%$ از مادران شیر و لبنیات را بر اساس مقادیر توصیه شده مصرف می کردند. همچنین تفاوت معناداری بین مصرف شیر در دوران غیربارداری و بارداری مشاهده شد. علاوه بر این میان میزان تحصیلات و آگاهی رابطه معناداری نشان داده شد. مطابق یافته های پژوهش آگاهی و عملکرد همبستگی معناداری نداشتند ولی همبستگی مستقیم و معناداری میان نگرش، عملکرد و آگاهی، نگرش مشاهده شد.

نتیجه گیری: نتایج حاصل از این بررسی نشان داد که سطح آگاهی و نگرش اکثر مادران باردار در خصوص شیر و لبنیات در حد متوسط است و مقدار مصرف و لبنیات مادران باردار مورد مطالعه، کمتر از مقادیر توصیه شده می باشد. لذا برای ارتقای سلامتی مادران و فرزندان آنها که آینده ساز جامعه هستند نیاز به اتخاذ تدابیر لازم از جمله ارتقای آگاهی های تغذیه ای به خصوص در مورد مصرف شیر و لبنیات لازم است.

واژه های کلیدی: لبنیات، مادران باردار، آگاهی، نگرش، عملکرد

این مقاله برگرفته از پایان نامه دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد می باشد.

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال سیزدهم

شماره: دوم

خرداد و تیر ۱۳۹۳

شماره مسلسل: ۴۴

تاریخ وصول: ۱۳۹۲/۳/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۷/۱۲



مقدمه

دوران بارداری، یکی از حساس ترین و مهمترین مراحل زندگی زنان است که برخورد مناسب با آن می تواند باعث شکوفایی جسم و روان زنان باردار شود (۱)، همچنین بارداری شیوه زندگی و رفتارهای تغذیه زنان و خانواده های آنان را تحت تاثیر قرار می دهد (۲). تغذیه کافی و مناسب در بارداری علاوه بر تامین رشد کافی و ایجاد ذخایر در جنین، باعث تشکیل ذخایر مواد مغذی در بدن مادر می شود. ایجاد این ذخایر در بدن مادر یکی از شرایط موفقیت شیردهی در شش ماهه اول است (۳،۴).

جاده تندرستی از لحظات اولیه ی حیات انسان یعنی از اوایل دوران جنینی آغاز می گردد (۵،۶). وضعیت تغذیه در دوران بارداری و تأمین مواد مغذی ضروری جنین، نه فقط بر نتیجه بارداری مؤثر است (۷)، بلکه تغذیه نامناسب در این دوران باعث ضعف بهداشتی مادر شده و عوارض آن می تواند شامل تأخیر رشد داخل رحمی، سقط جنین، زایمان زودرس، به خصوص وزن کم زمان تولد (۸) و ابتلا به بیماری هایی از جمله دیابت غیر وابسته به انسولین، بیماری های کلیوی، پرفشاری خون و سایر بیماری وابسته به قلب و عروق در دوران بزرگسالی باشد (۹-۵).

کلسیم یکی از مواد مغذی ضروری است که نقش ساختمانی، متابولیک و تنظیمی بسیار مهمی در بدن دارد (۷). بر اساس تحقیقات سازمان جهانی بهداشت، مشخص شده تقریباً ۵۰٪ از زنان باردار در کل جهان از کمبود ویتامین آ، کلسیم و کمخونی رنج می برند (۱۰). مطالعات مختلف نشان داده است که میزان

دریافت موادمعدنی نظیر کلسیم کمتر از مقادیر توصیه شده (Recommended Dietary Allowances) می باشد و در بیشتر ممالک توسعه نیافته، این مقدار توسط مادران به طور کامل دریافت نمی شود (۵). نیاز به کلسیم در دوران بارداری به ویژه در سه ماهه سوم بارداری و دوره شیردهی به دلایل مختلف از جمله استخوان سازی و تشکیل جوانه های دندان در پیشگیری برداشت املاح از استخوان های مادر، افزایش می یابد (۱۱). علاوه بر آن کلسیم نقش قابل توجهی در پیشگیری از پره اکلامپسی دارد. بررسی ها نشان می دهد، پیشگیری از تولد زودرس با وزن کم هنگام تولد از مزایای دیگر مصرف مکمل کلسیم می باشد (۳). مرگ و میر نوزادان با وزن کم هنگام تولد که ناشی از رشد کم داخل رحمی یا نارسی است، ۴۰ بار بیشتر از مرگ نوزادان با وزن طبیعی موقع تولد است (۴). کلسیم از جمله موادمعدنی تشکیل دهنده استخوان می باشد که در رژیم غذایی یافت می شود (۱۲). مصرف حداقل ۳-۴ سهم از مواد غذایی این گروه در روز توصیه می شود (۷). مصرف روزانه شیر ۶۵٪ تا ۷۲٪ از کلسیم مورد نیاز بزرگسالان را تأمین می کند (۱۳). شیر و فرآورده های آن جزء اساسی ترین مواد غذایی هستند و نزدیک ترین حالت را به یک غذای کامل دارند، ضمن این که سرشار از انواع موادمغذی ضروری برای زندگی از قبیل پروتئین های مرغوب، کلسیم و املاح ضروری (۱۴)، فسفر، ویتامین های A و B₁₂ می باشد (۱۵،۱۶)، که برای رشد و استحکام دندان ها و استخوان ها ضروری است و می تواند سبب مقاومت بدن در برابر بسیاری از بیماری های عفونی



ذکر شده برای محدود کردن شیر، عمدتاً به عدم تحمل لاکتوز (معمولاً به تشخیص اشخاص) و ناراحتی دستگاه گوارش می‌توان اشاره کرد (۱۵). تحقیقات مستمر در مورد فرآورده‌های لبنی نشان داده است همبستگی بالایی بین مصرف این فرآورده‌ها و سطح سلامتی افراد جامعه وجود دارد. طبق آخرین آمار سازمان جهانی بهداشت در آغاز قرن ۲۱، پوکی استخوان به عنوان چهارمین دشمن اصلی حیات بشر نامیده شده است (۲۱). پیش بینی می‌گردد تا سال ۲۰۲۰ تقریباً ۶۱ میلیون در جهان پوکی استخوان یا کاهش توده استخوانی خواهند داشت (۲۲). افزایش مصرف نوشابه‌های گازدار همراه با کاهش مصرف شیر می‌تواند خطر ابتلا به پوکی استخوان را افزایش دهد (۲۳). آمارها نشان می‌دهد زنان ۴ برابر بیشتر از مردان به پوکی استخوان مبتلا می‌شوند (۲۲). زنانی که چند زایمان داشته‌اند و کلسیم به اندازه کافی دریافت نکرده‌اند، ممکن است به نرمی استخوان مبتلا شوند (۲۴). به طور کلی امروزه اعتقاد بر این است که بیشتر مشکلات عمده‌ی بهداشتی و مرگ و میر زودرس در جهان از طریق ایجاد تغییر در رفتار انسان با هزینه‌های کم قابل پیشگیری است (۲۲).

هدف از انجام این مطالعه بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد زنان باردار در خصوص مصرف شیر و لبنیات است. آگاهی، اغلب بدست آوردن دانش و یا داشتن نوعی درک، تعبیر شده است. انگیزش یا نگرش را می‌توان به عنوان یک میل درونی در تحریک فرد به انجام و همچنین به مفهوم اراده، در شروع و حمایت از فکر شخصی، احساس یا رفتار تعریف کرد (۲۵). افزایش آگاهی تغذیه‌ای زنان باردار می‌تواند به کسب اطلاعات بیشتر آنان در این

و بیماری‌های ناشی از سوءتغذیه گردد (۱۴). مصرف ناکافی ریو فلاوین موجب کاهش وزن، قد و دور سر نوزادان در بدو تولد می‌شود.

محدود کردن مصرف شیر کیفیت رژیم غذایی مادر را به خطر می‌اندازد (۱۵). کمبود عمده در تعادل کلسیم استخوان در دوران بارداری و شیردهی اتفاق می‌افتد. از آنجا که افزایش مصرف کلسیم با بهبود تعادل کلسیم همراه می‌باشد، زنان با مصرف همیشگی کلسیم (بیشتر از ۵۰۰ میلی‌گرم کلسیم روزانه) می‌توانند از دست دادن استخوان طی دوران بارداری و شیردهی را به حداقل برسانند (۱۷).

جنین طی رشد و تکامل خود، تمام نیازهایش را از مادر تأمین می‌کند و عدم دریافت مواد غذایی منجر به تخلیه ذخایر بدن مادر و کاهش وزن وی می‌گردد (۱۸). مطابق بررسی‌ها رشد و توسعه استخوان در بیمارستان عمومی ساوت همپتون انگلستان، نشان داد بین وزن هنگام تولد، وزن دوران کودکی و توده استخوانی در زمان بلوغ رابطه وجود دارد (۱۹). بررسی مصرف شیر در دوران بارداری در کانادا نشان داد زنانی که در دوران بارداری مصرف شیر محدود داشتند وزن نوزادشان به طور متوسط ۱۲۰ گرم کمتر از نوزادان زنانی بود که در دوران بارداری شیر مصرف می‌کردند (۲۰).

بهینه‌سازی تغذیه مادر و رشد داخل رحمی نیز باید در استراتژی‌های پیشگیرانه در برابر پوکی استخوان، برای نسل‌های آینده باشد (۱۹). با این وجود متأسفانه مصرف شیر و فرآورده‌های در کشور ما بسیار کمتر از سرانه جهانی است (۱۴). که از دلایل



مربوط به نگرش، بخش چهارم مربوط به سوالات ارزیابی مقدار مصرف شیر و لبنیات (عملکرد) در نظر گرفته شده بود. نگرش در قالب ۱۵ سوال (ضریب آلفا کرونباخ ۰/۷۹) بود، نمره بندی گزینه های نگرش بر اساس معیار لیکرت ۵ قسمتی (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) بود. نمره دهی به صورت ۵-۱ با دامنه نمرات (۷۵-۱۶) انجام گرفت. برای تعیین آگاهی مادران باردار از شیر و لبنیات ۱۲ سوال در نظر گرفته شد (نمره کل ۱۲). نمره بندی به صورت صفر و یک بود به طوری که برای پاسخ صحیح نمره یک و پاسخ نمی دانه و غلط، نمره صفر در نظر گرفته شد. همچنین برای ارزیابی عملکرد، ۶ سوال که شامل مصرف روزانه شیر، ماست، دوغ و بستنی بود استفاده شد (نمره کل ۶). تجزیه و تحلیل داده های این پژوهش توسط نرم افزار SPSS ۱۸ انجام گرفت. در تحلیل نتایج از آزمون های آماری توصیفی و استنباطی شامل t-test مستقل، آنالیز ANOVA و ضریب هم بستگی استفاده شد.

یافته ها

در این پژوهش دامنه سنی مادران باردار ۱۶-۴۴ سال با میانگین $26/8 \pm 4/98$ سال بود. یافته های تحقیق نشان داد که ۵۰/۸٪ از زنان، بارداری اولشان را تجربه می کردند و ۲/۴٪ بارداری چهارمشان بود. ۳۷/۴٪ نمونه های مورد بررسی دارای تحصیلات دیپلم و ۷۸/۸٪ خانه دار بودند. ۵۲/۸٪ همسران خانم های مورد مطالعه شغل آزاد داشتند. وضعیت اقتصادی ۵۳/۶٪ افراد مورد بررسی در سطح متوسط بود. ۷۴/۴٪ از خانم های باردار اظهار کردند در خصوص تغذیه دوره بارداری اطلاع دارند و مادران باردار مهمترین منبع کسب اطلاعات خود را در خصوص تغذیه

زمینه منجر شود (۲۵،۲۶). از آنجا که بارداری به عنوان چشم انداز زندگی نامیده می شود، و نظر به این که سلامت جامعه در گرو سلامت مادران در دوران بارداری و در اختیار گذاشتن مواد مغذی در این هنگام می باشد، تأمین سلامت مادران و نوزادان باید یکی از اولویت های بهداشتی باشد.

روش بررسی

این مطالعه از نوع توصیفی مقطعی بوده که با مشارکت ۲۵۴ نفر از مادران باردار مراجعه کننده به ۳ مرکز بهداشتی درمانی از ۳ نقطه شمال، مرکز و جنوب شهر یزد، یک بیمارستان خصوصی و یک بیمارستان دولتی و ۵ مطب متخصص زنان و زایمان که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند در سال ۱۳۹۲ انجام گرفت.

پس از توجیه مادران باردار در خصوص انجام این مطالعه، بیان اهداف و اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات، پرسشنامه ها در اختیار آنها قرار گرفت. روش جمع آوری داده ها توسط پرسشنامه خود ایفا و بدون نام با سوالات بسته و باز بود. برای تعیین اعتبار پرسشنامه، پس از طراحی، از ۱۰ نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی یزد، نظرخواهی شد. پایایی ابزار توسط تعیین ثبات درونی با استفاده از ضریب آلفا کرونباخ انجام شد. پرسشنامه شامل چهاربخش بود. بخش اول سوالات مربوط به مشخصات فردی، سن حاملگی، شغل و تحصیلات خود و همسر، تعداد فرزندان، محل کسب اطلاعات تغذیه دوران بارداری و وضعیت اقتصادی بود. وضعیت اقتصادی از میزان درآمد خانواده در ماه به دست آمد. بخش دوم سوالات مبتنی بر آگاهی تغذیه دوران بارداری در خصوص شیر ولبنیات، بخش سوم سوالات



دوره بارداری به ترتیب پزشک (۳۸/۶٪)، رسانه (۳۷/۶٪) و نتایج مطالعه نشان داد که بیشترین فراوانی نمره کلی آگاهی، بستگان (۳۲٪) مطرح کردند. در جدول ۱ به برخی متغیرهای دموگرافیک اشاره شده است. نگرش و عملکرد در خصوص شیر و لبنیات در مادران باردار در گروه متوسط قرار دارد (جدول ۲).

جدول ۱: توزیع فراوانی و نسبی مشخصات مادران باردار

متغیر	تعداد	درصد
سن حاملگی	سه ماهه اول بارداری	۶۳
	سه ماهه دوم بارداری	۸۳
	سه ماهه سوم بارداری	۹۱
رتبه ی بارداری	اول	۱۲۹
	دوم	۸۶
	سوم	۳۳
	چهارم	۶
مالکیت مسکن	صاحب خانه	۱۲۳
	مستاجر	۱۲۹
میزان تحصیلات	زیر دیپلم	۳۵
	دیپلم	۹۵
	فوق دیپلم	۳۳
	لیسانس و بالاتر	۹۰

جدول ۲: توزیع فراوانی واحدهای مورد مطالعه برحسب نمره کلی آگاهی، نگرش و عملکرد روزانه مصرف شیر و لبنیات

نمره کلی نگرش	تعداد	درصد	نمره کلی عملکرد روزانه مصرف شیر و لبنیات	تعداد	درصد	نمره کلی آگاهی	تعداد	درصد
ضعیف (۴۸-۵۵)	۳۳	۱۳	ضعیف (۰-۱)	۷۰	۲۷/۶	ضعیف (۱-۴)	۲۱	۸/۳
متوسط (۵۶-۶۴)	۱۸۶	۷۳/۲	متوسط (۲-۳)	۱۶۸	۶۶/۱	متوسط (۵-۸)	۱۳۲	۵۲
خوب (۶۵-۷۵)	۳۵	۱۳/۸	خوب (۴-۶)	۱۶	۶/۳	خوب (۹-۱۲)	۱۰۱	۳۹/۸
جمع	۲۵۴	۱۰۰	جمع	۲۵۴	۱۰۰	جمع	۲۵۴	۱۰۰



در بررسی میانگین نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد افراد مورد بررسی بر حسب برخی متغیرهای کیفی زمینه ای از آزمون ANOVA استفاده شد.

نتایج مطالعه نشان داد که میانگین نمره آگاهی بر حسب تحصیلات معنادار ($p=0/001$) بوده و با عملکرد و نگرش، تفاوت معناداری مشاهده نشد. همچنین میانگین نمره آگاهی ($p=0/4$)، نگرش ($p=0/7$) و عملکرد ($p=0/09$) بر حسب شغل (کارمند، آزاد، خانه‌دار، کارگر، سایر) معنادار نبود ولی در مجموع میانگین آگاهی و نگرش خانم‌هایی که شغل آزاد و عملکرد خانم‌های کارمند بهتر بود. یافته‌ها نشان داد میانگین نمره آگاهی ($P=0/7$)، نگرش ($P=0/5$) و عملکرد ($P=0/4$) با مرحله بارداری تفاوت معنادار نداشت ولی آگاهی مادرانی که در سه ماهه سوم بارداری بودند در سطح بالاتری قرار داشت (جدول ۵).

نتایج آزمون همبستگی معنی‌دار و مثبتی بین متغیرهای آگاهی و نگرش و عملکرد نشان می‌دهد. (جدول ۶)

همچنین نتایج توزیع فراوانی مصرف لبنیات در مادران باردار نشان می‌دهد، ماست بیشتر از سایر فرآورده‌های این گروه مورد استفاده می‌گیرد. (طبق اظهارات مادران باردار علت عدم مصرف لبنیات در آنها، ویارداشتن در مصرف شیر، دوست نداشتن ماست، عدم دسترسی به دوغ و دیابت بارداری در بستنی می‌باشد). مصرف شیر در دوران بارداری و غیربارداری تفاوت معنادار داشته است ($p=0/000$) (جدول ۳).

جدول ۳: توزیع فراوانی عملکرد مادران باردار در خصوص

مصرف شیر و لبنیات

ابعاد عملکرد	مصرف		عدم مصرف	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
شیر	۱۹۰	۷۴/۸	۶۴	۲۵/۲
ماست	۲۰۹	۸۲/۳	۴۵	۱۷/۷
دوغ	۱۸۱	۷۱/۳	۷۳	۲۸/۷
بستنی	۱۶۳	۶۴/۲	۹۱	۳۵/۸

اکثریت مادران بارداری که اظهار کردند شیر و محصولات لبنی را استفاده می‌کنند با توجه به میزان استاندارد تعیین شده برای هر گروه، در طبقه متوسط قرار گرفتند (جدول ۴).

جدول ۴: توزیع فراوانی عملکرد مادران باردار بر اساس استاندارد مصرف شیر و لبنیات

ابعاد عملکرد	ضعیف		متوسط		خوب	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
شیر	۶۴	۲۵/۲	۱۶۶	۶۵/۴	۲۴	۹/۴
ماست	۴۸	۱۸/۹	۱۸۹	۷۴/۴	۱۷	۶/۷
دوغ	۴	۲/۵	۱۰۱	۶۳/۱	۵۵	۳۴/۴
بستنی	۱	۰/۷	۱۰۹	۷۴/۱	۳۷	۲۵/۲



جدول ۵: ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک با آگاهی، نگرش و عملکرد مادران باردار

عملکرد		نگرش		آگاهی		تعداد	متغیر
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین		
							مرحله بارداری
							سه ماهه اول بارداری
۱/۱۱	۱/۴۸	۴/۶۶	۵۹/۴۸	۲/۵۴	۷/۶۲	۶۳	
۰/۹۲	۱/۸۸	۴/۴۵	۶۰/۳۶	۱/۹۶	۷/۴۹	۸۳	
۰/۹۶	۲/۰۲	۳/۷۶	۵۹/۷۹	۲/۲۳	۷/۷۶	۹۱	
p=۰/۴		p=۰/۴		p=۰/۷		۲۳۷	
							تحصیلات
							زیر دیپلم
۱/۱۸	۲/۱۱	۳/۲۱	۵۹/۱۹	۲/۷۶	۶/۲۳	۳۵	
۰/۹۵	۱/۸۷	۳/۸۶	۵۹/۹۳	۲/۲۵	۷/۲۸	۹۵	
۰/۹۶	۱/۸۸	۳/۷۵	۶۰/۵۷	۱/۸	۸/۲۴	۳۳	
۰/۹۴	۲/۰۱	۴/۴۹	۶۰/۱۴	۱/۹۲	۸/۱۸	۹۰	
p=۰/۵		p=۰/۵		P=۰/۰۰		۲۵۳	
							تحصیلات همسر
							زیر دیپلم
۱/۲	۱/۹	۳/۲۲	۵۹/۶۸	۲/۴۳	۶/۴۵	۵۱	
۰/۸۵	۱/۹۶	۴/۵۴	۶۰/۳۴	۲/۱۷	۷/۵۷	۱۰۰	
۱/۰۱	۱/۸۷	۴/۴۵	۵۹/۶۶	۱/۸۵	۸/۳۷	۳۰	
۰/۹۹	۲/۰۳	۴/۲	۵۹/۸۵	۲/۱۵	۸/۰۷	۷۲	
p=۰/۸		p=۰/۷		P=۰/۰۰		۲۵۳	
							شغل
							کارمند
۱/۰۸	۲/۳۸	۴/۴۷	۵۹/۹۶	۲/۰۸	۷/۹۳	۲۹	
۰/۷۸	۱/۸	۴/۱۳	۶۱/۲	۱/۸۹	۸/۳	۱۰	
۰/۹۷	۱/۹	۴/۱	۵۹/۹	۲/۳	۷/۴۶	۲۰۰	
۱/۰۱	۱/۸	۴/۸۵	۶۰/۳۳	۲/۴۵	۷/۸۰	۱۵	
p=۰/۰۹		p=۰/۷		p=۰/۴		۲۵۴	
							وضعیت اقتصادی
							ضعیف
۰/۸	۱/۹	۳/۶۱	۵۸/۸۳	۲/۵۲	۶/۸۳	۳۰	
۱/۰۱	۱/۹۶	۴/۲۷	۶۰/۰۲	۲/۲۴	۷/۶۱	۱۹۴	
۱/۰۲	۲/۰۵	۳/۱۹	۶۱/۱	۱/۶	۸/۴۸	۲۱	
p=۰/۹		p=۰/۱		p=۰/۰۳		۲۴۵	
							متوسط
							خوب



جدول ۶: ماتریکس همبستگی آگاهی، نگرش و عملکرد

عملکرد	نگرش	آگاهی
		۱
	۱	۰/۱۹۹**
۱	۰/۲۷۰**	۰/۱۵۲**
	$p^{**} < 0/01$	$p^* < 0/05$

بحث و نتیجه گیری

مصرف شیر احتمالاً خطر بیماری های مزمن را افزایش می دهد (۳۱). مقایسه یافته ها با سایر مطالعات مشابه از جمله مطالعه صبور و همکاران نشان می دهد تنها $\frac{1}{4}$ زنان باردار مورد مطالعه کلسیم کافی دریافت می کردند و فقط $\frac{1}{6}$ کلسیم دریافتی را از مواد غذایی بدست می آورند (۳۲). در مطالعه کاراندیش و همکاران، متوسط سهم گروه شیر و لبنیات در تأمین کلسیم غذایی دوران بارداری ۴۸٪ بوده است (۳۳). همچنین یافته های کوشکی در خصوص مقایسه دریافت مقادیر انرژی و مواد مغذی با مقادیر دریافت استاندارد نشان داد، دریافت میانگین انرژی و تمام مواد مغذی از جمله کلسیم در زنان باردار کمتر از مقادیر مجاز توصیه شده می باشد (۶). نتایج بررسی وزن گیری مادران باردار در بیمارستان های شمال و شرق تهران توسط نصرآبادی و همکاران در سال ۱۳۸۹ نشان داد مهمترین مشکل تغذیه مادران باردار مورد بررسی، ناشی از مصرف کم شیر و لبنیات و در مقابل مصرف بیش از حد چربی و شیرینی ها می باشد (۳۴). در حالیکه در بیشتر کشورهای پیشرفته دنیا ۵۵-۵۰٪ نیاز به کلسیم روزانه از طریق شیر و فرآورده های لبنی تأمین می شود (۳۵). پژوهش حاضر نشان داد که فقط ۱۳/۸٪ نگرش خوبی نسبت به شیر و لبنیات داشتند. در مطالعه خواجهی ۸۷/۶٪ از زنان به لزوم خوردن لبنیات در دوران

یافته های این پژوهش نتایج نشان داد که اکثر مادران باردار (۵۲٪) آگاهی متوسط در خصوص مصرف شیر و لبنیات دارند. مطابق با یافته های حاضر، مطالعه سجادی، آگاهی های کلی تغذیه ای زنان باردار را در حد متوسط گزارش کرد (۲۸). خواجهی و همکاران نیز گزارش کردند ۶۰٪ زنان مورد بررسی نسبت به تغذیه دوران بارداری از آگاهی پایین و ۱۰/۵٪ آنان از آگاهی خوبی برخوردار بودند (۲۹). ۶۰/۶٪ از شرکت کنندگان در این مطالعه در خصوص جانشین مناسب برای شیر اطلاع نداشتند که در مطالعه عظمتی گزارش شده فقط ۳۶٪ از پاسخ دهندگان قادر به تشخیص صحیح منابع غنی کلسیم بودند (۳۰). نیاز کلسیم زنان باردار و شیرده مصرف روزانه ۳-۴ لیوان شیر را به یک ضرورت تبدیل می کند (۳۰) اما طبق یافته های این پژوهش ۲۶/۸٪ مادران عنوان کردند یکی از فرآورده های لبنی را مصرف نمی کنند و فقط ۶/۳٪ مطابق استاندارد فرآورده های لبنی را استفاده می کردند. مطالعه ی جبری و همکاران در خصوص مقایسه روند الگوی غذایی ر ۴۵ ساله در ایران نشان می دهد با وجود افزایش معنی داری میوه ها، گوشت ها و روغن های گیاهی در رژیم غذایی، سهم گروه شیر و لبنیات کاهش یافته است که کاهش



و کمترین آن دوغ بوده است (۱۴). در این مطالعه بیشترین علت عدم مصرف شیر در دوران بارداری مربوط به ویار بود، کههدلواریان زاده با مطالعه خود در شاهرود، ویار را علت اصلی کاهش دریافت منابع کلسیم به خصوص مواد لبنی و شیر گزارش کرد (۱۰). تجزیه و تحلیل داده ها نشان می دهد با بالا رفتن میزان تحصیلات، آگاهی افزایش می یابد که مطابق با یافته های خاجوی و همکارانو سجادی است که بیانگر رابطه معنادار میزان تحصیلات و آگاهی می باشد (۲۸،۲۹). میزان تحصیلات، با عملکرد و نگرش و رابطه معنادار نداشت که نشان دهنده شکاف میان آگاهی، نگرش و عملکرد می باشد. نتایج پژوهش نشان داد درآمد و آگاهی ارتباط معناداری با یکدیگر دارند، که می تواند ناشی از دسترسی آسان تر مادران باردار به منابع علمی باشد. میان درآمد با عملکرد و نگرش رابطه معنادار وجود نداشت، اما با افزایش درآمد عملکرد و نگرش بهبود می یابد. Mitchel و همکاران، طی تحقیقی آگاهی تغذیه ای زنان باردار طبقه ضعیف را متوسط ارزیابی کردند (۲۸). سن حاملگی، آگاهی، نگرش و عملکرد با یکدیگر رابطه معنادار نداشتند، ولی نتایج نشان می دهد آگاهی و عملکرد مادران باردار در سه ماهه سوم بهتر بوده، که می تواند ناشی از حساسیت مادر به سلامت خود و جنینش در اواخر بارداری باشد. مطابق یافته های پژوهش، آگاهی و عملکرد همبستگی معناداری نداشتند ولی همبستگی مستقیم و معناداری میان نگرش، عملکرد و آگاهی، نگرش مشاهده شد. در مطالعه خاجوی بین آگاهی و عملکرد رابطه معناداری وجود نداشت (۲۹). رفتار تغذیه ای در افراد، متأثر از دانش تغذیه ای آنها نیست و می تواند تحت تأثیر عوامل

بارداری نگرش مثبت داشتند (۲۹). اکثر پاسخ دهندگان (۵۶٪) نگرش مثبتی نسبت به مصرف لبنیات در پیشگیری از پوکی استخوان خود و جنین داشتند. عظمتی و همکاران در مطالعه خود گزارش کردند اکثر زنان از مزایای ورزش و دریافت کلسیم مورد نیاز برای پیشگیری از پوکی استخوان آگاه بودند (۳۰). نتایج نشان داد میزان مصرف شیر در دوران بارداری و غیر بارداری تفاوت معنادار داشت و مادران در دوران باردای شیر بیشتری مصرف می کردند. مطالعه ای که در تهران انجام شده است نشان می دهد اکثر زنان به علت بارداری، تغییری در رژیم غذایی خود ایجاد نکرده بودند (۲۹). Szwajcer و همکاران در مطالعه خود گزارش کردند زنان در طول دوران بارداری در مورد سلامت و تغذیه نگران تر بوده و تمایل بیشتری به تغییر رفتارهای تغذیه ای نسبت به زمان های دیگر دارند (۲۶). یافته ها نشان داد مصرف ماست بیشتر از شیر بود. در مطالعه اسفرجانی، بر روی الگوی تغذیه دختران نوجوان جنوب شهر تهران دیده شد که درصد بسیار کمی از آنان روزانه شیر یا ماست مصرف می نمودند. از سوی دیگر یافته های بختیاری، در مورد نوجوانان دختر شهر بابل نشان داد بسامد مصرف ماست بیشتر از شیر بوده است. از آن جا که شیر به دلیل داشتن کلسیم و پروتئین با کیفیت بیولوژیکی بالا، ویتامین ها و املاح معدنی مناسب در حفظ توده استخوانی در بارداری و بعد از زایمان نقش بسیار مناسب دارد، کاهش مصرف آن می تواند بسیار خطرناک باشد (۵). بر خلاف مطالعه حاضر و سایر مطالعات مشابه، فقیه و همکاران گزارش کردند، در بین خانواده های هرمزگان بیشتری نماده مصرف شده از گروه لبنیات مربوط به شیر



نوع نوشیدنی برای وعده های اصلی و میان وعده های خانواده ها و آگاهی و عملکرد او به عنوان یک الگو می تواند تأثیر گذار باشد و لبنیات نیز در تأمین پروتئین و بسیاری از ریزمغذی ها نقش تعیین کننده ای دارند، لزوم اطلاع رسانی و آگاهی در زمینه اهمیت مصرف شیر و لبنیات بیش از پیش احساس می شود. این میزان آگاهی نیز بیشتر از طریق رسانه کسب شده بود. از محدودیت های این مطالعه توصیفی بودن آن می باشد که لازم است برنامه آموزشی طراحی و مداخلات لازم صورت گیرد.

تقدیر و تشکر

مقاله حاضر برگرفته از پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد می باشد، بدین وسیله از ریاست محترم دانشکده بهداشت، اساتید راهنما و مشاور دانشگاه علوم پزشکی یزد، متخصصین محترم زنان و زایمان شهر یزد، ریاست محترم بیمارستان مجیبیان، ماماهاى مراکز بهداشتی و درمانی که نهایت همکاری در اجرای این تحقیق را داشتند، صمیمانه تقدیر و تشکر می شود.

References

- 1-Shaianmanesh M, Shadi G, Soleimanie B. Factors associated with the performance of midwives in training exercise during pregnancy health centers in Isfahan in 2011. *Iran Gynecology Infertility* 2012;15(38): 17—23.[Persian]
- 2-Szwajcer E M, Hiddink G J, Koelen M A, van Woerkum C M J. Nutrition-related information-seeking behaviours before and throughout the course of pregnancy: consequences for nutrition communication. *European Journal of Clinical Nutrition* 2005;59:57-65.

متعددی قرار گیرد. بنابر مطالعات رابطه آگاهی، نگرش و عملکرد یک رابطه مستقیم و ساده نیست. نگرش و باورهای تغذیه ای عوامل مهمی در پیش گویی رفتار و عملکرد تغذیه ای هستند (۳۶). ۷۴/۴٪ از خانم های باردار اظهار کردند در خصوص تغذیه دوران بارداری اطلاع دارند و مهمترین منبع کسب اطلاعات مادران باردار در خصوص تغذیه دوران بارداری، رسانه ۳۸/۶٪، پزشک ۳۷/۶٪ و بستگان ۳۲٪ بود. در مطالعه سجادی و همکاران، زنان باردار بیشترین اطلاعات در رابطه با غذا و تغذیه را از طریق پرسنل بهداشتی و درمانی (۳۲٪) و رادیو و تلویزیون (۲۹/۶٪) کسب می کردند (۲۸).

این یافته ها در مجموع گویای آن است که شیر و لبنیات، در سبد غذایی مادران باردار مورد بررسی سهم کمی دارد. علاوه بر آن میانگین نمره آگاهی و نگرش مادران باردار در خصوص مصرف شیر و لبنیات متوسط بود. از سوی دیگر مطابق مطالعات انجام شده، گروه شیر و لبنیات تنها ۳۰٪ کلسیم مورد نیاز خانواده ها را تأمین می نماید (۱۲). از آنجا که نقش مادر در تصمیم گیری و انتخاب



- 3-Buppasiri, P, Lumbiganon P, Thinkhamrop J, Ngamjarus C, Laopaiboon M. Effect of taking extra calcium (other than preventing or treating high blood pressure) during pregnancy for improving maternal and infant health. 2011
- 4-Shakeri M, Mazlomzade S, Mohamaian F, Bateni J. Effectiveness of Antenatal Preparation for Childbirth Classes on Pregnant Women Nutritional Behavior. Journal of Zanjan University of Medical Sciences 2012; 21(84): 102-10. [Persian]
- 5-Bakhtiari A, Sajadi P, Hajian K. Assess the food consumption pattern in pregnant women attending health centers Babol City. Journal of Babol University of Medical Sciences 2007; 9(2): 31-7. [Persian]
- 6-Koshkie A, Yaghobiefar M, Rahsepar F. Comparison of energy intake and nutrients intake in pregnant women living in Sabzevar with standardized (DRI) 2007; 12(1): 49-53. [Persian]
- 7-Karandish M, Jazaerie A, Mahmoodie M, Behroz A, Marmazie F. Effect of calcium supplementation during pregnancy on birth weight. Journal of Reproduction and Infertility 2003; 4(3): 184-91. [Persian]
- 8-Delvarian Zade M, Bolbol Haghi N, Ebrahimi H. The relationship between nutritional status of mothers in their third trimester and delivery of low birth weight infants. Journal of Arak University of Medical Sciences 2007; 10(1): 1-10. [Persian]
- 9-Godfrey KM, Barker DJ. Fetal nutrition and adult disease. The American Journal of Clinical Nutrition 2000; 71(5): 1344-52.
- 10-Delvarian Zadeh M, Ebrahimi H, Bolbol Haghighi N. Surveying pregnant women's nutritional status and some factors affecting it; incases referring to Shahrood health-care centers. Journal of Birjand University of Medical Sciences 2006; 13(4): 42-9. [Persian]
- 11-Torabi P, Heioleslam R, Minaei M. A guide to nutrition during pregnancy and lactation. Ministry of Health and Medical Education 2008; 1: 12. [Persian]
- 12-Prentice A. Milk intake, calcium and vitamin D in pregnancy and lactation: Effects on maternal, fetal and infant bone in low-and high-income countries 2011 Milk and Milk Products in Human Nutrition; 67: 1-15
- 13-Yekefalah L, Vaezieh A M, Pazokian M, Yekefallah F, Samieefard F. Study of Lifestyle and Preventive Behavior of Osteoporosis among Adolescents in Qazvin. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences 2012; 20(3): 259-68. [Persian]



- 14-Faghieh A, Anosheh M, Ahmadi F A, Ghofranipor F A. Effect of milk products on the participation of students in the family wing of the province in 2004. *Hormozgan Medical Journal* 2006; 10(4): 349- 56. [Persian]
- 15-Mannion CA, Gray-Donald K, Koski KG. Association of low intake of milk and vitamin D during pregnancy with decreased birth weight. *Canadian Medical Association Journal* 2006; 174(9): 1273-7.
- 16-Brantsæter AL, Olafsdottir A S, Forsum E, Olsen C F, Thorsdottir L. Does milk and dairy consumption during pregnancy influence fetal growth and infant birthweight? A systematic literature review. *Food & Nutrition Research* 2012. 56.
- 17-O'Brien K.O. Bone calcium turnover during pregnancy and lactation in women with low calcium diets is associated with calcium intake and circulating insulin-like growth factor concentrations. *The American journal of clinical nutrition* 2006; 83(2): 317- 23.
- 18-Abedini z, Ahmari Tehran H, Ganini M. Dietary Food Intake of Pregnant Women Based on Food Guide Pyramid and Its Related Factors *Journal of Nursing Care Research Center, Tehran University* 2011; 24(73): 36-46. [Persian]
- 19-Cooper C, Harvey N, Javaid K, Hanson M, Dennison E. Growth and bone development. *Kargar medical and Sciences Publisher* 2008; 61: 53-68.
- 20-Mehta T. Milk intake in pregnancy. *Canadian Medical Association Journal* 2007; 176(10): 1460
- 21-Kaheni F, Kaheni S, Sharifzadeh GR, Nasiri Foorg A, Avan M. Consumption amount of milk and dairy products in school children of 6-11 year olds in Birjand during 2007. *Journal of Birjand University of Medical Sciences* 2009; 16(2): 61-7. [Persian]
- 22-Khorsandi M, Shamsi M, Jahanie F. The effect of education on health belief model on preventive behaviors of osteoporosis in women pregnancy Arak. *Research bimonthly Shahed University* 2010; 89(18): 1-10 [Persian].
- 23-Kristensen M, Jensen M, Kudsk J, Henriksen M, Molgaard C H. Short-term effects on bone turnover of replacing milk with cola beverages: a 10-day interventional study in young men. *Osteoporosis international* 2005; 16(12): 1803-8.
- 24-Keshavarz A, Shidfar F, Khaldi N. *Nutrition principles Krauss*. 1Ed, Tehran: Community Publishing; 2006: 228. [Persian]
- 25-Szwajcer EM, Hiddink G J, Koelen M A, van Woerkum C M J. Nutrition awareness and pregnancy: Implications for the life course perspective. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology* 2007; 135(1): 58-64.



- 26-Szwajcer EM, Hiddink G J, Mass M, Koelen M A, van WoerkumC M J. Nutrition-related information-seeking behaviours of women trying to conceive and pregnant women: evidence for the life course perspective. *Family practice* 2008; 25(1): 99-104.
- 27-Szwajcer E M, , Hiddink G J, Mass M, Koelen M A, van WoerkumC M J. Nutrition awareness before and throughout different trimesters in pregnancy: a quantitative study among Dutch women. *Family practice* 2012; 29(1): 82- 8.
- 28-Sajadie P, Bakhtiarie A, Hajeahmadie M. Nutritional assessment of pregnant women and nursing care to the city of Babylon. *Journal of Babol University of Medical Sciences* 2007; 9(5): 45-50.[Persian]
- 29-Khajoeshojaei K, Parsaei S, Falah N. Knowledge, attitude and practice of pregnant women in university hospitals of Tehran about nutrition during pregnancy. *Journal of Gorgan University of Medical Sciences* 2001;3(8): 70-5.[Persian]
- 30-Azematie B, Heshmat R, Keshtkar AB, Bagheri M, Shekholeslam R, Nadim A. Comparison of knowledge, attitude and practice of rural and urban areas of nutritional factors associated with osteoporosis. *Journal of Epidemiology Community* 2011;5(4):14-20.[Persian]
- 31-Jesrie, M, Mirmiran P, Golzarand M, Rashidkhani B, Hoseiniesfahanieh F, Azizieh F. Comparison of dietary pattern in Iran, the Middle East and North African countries from 1961to 2005. *Journal of martyr Beheshti University of Medical Sciences* 2011; 16(1): 1-10. [Persian]
- 32-Sabor H, Hoseinnejad A, Maghbolie J, Larijanie B. Effect of calcium and vitamin D in maternal and neonatal anthropometric indices. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences* 2007;12: 26-31.[Persian]
- 33-Karandish M, Jazaerie A, Mahmodie M, Raziejalalie M, Behroz A. Effect of calcium supplementation in pregnancy on breast milk calcium concentration. *Journal of Endocrinology and Metabolism Iran* 2003; 5(4): 307-14.[Persian]
- 34-Mohamadie Nasrabadie M, Aliakbari A, Mohamadie Nasrabadie F, Estaki T, Alavi Majd H, Mirmiran P. Weight Gain and Food Group Consumption Patterns in Pregnant Women of North and East Hospitals of Tehran. *Iranian Journal of Endocrinology and Metabolism* 2010; 12(6): 609-17.[Persian]
- 35-Vahedi H, Porabdolahie P, BiglerianA, Shekarzade Lemokie M, Kabirzadeh A, Sadeghie R, et al. Knowledge and milk consumption patterns in Sari city school children and their mothers. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences* 2008;17(59): 94-102.[Persian]
- 36-Ostadrahimie A R, Safaeian A R, Modaresie J, Porabdolahie P, Mahdavia R. The effect of nutrition education on knowledge, attitude and nutrition of women employed in Tabriz University of Medical Sciences. *Medical Journal of Tabriz University of Medical Sciences* 2009; 31(4):12- 7.[Persian]



The Study of Knowledge, Attitude and Practice of Pregnant Mothers about the Consumption of Milk and Dairy Products in Yazd

Baghianimoghadam MH(Ph.D)¹, Sharifi E (M.Sc)², Mozaffari-Khosravi H(Ph.D)³, Falahzade H(Ph.D)⁴, Karimeh-Zarch M(MD)⁵

1. Professor, Department of Health Services, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

2. Corresponding Author: M.Sc student in Health Education Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

3. Professor, Department of Nutrition, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

4. Associate Professor, Department of Epidemiology and vital statistics, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

5. Associate Professor, Department of Obstetrics and Gynecology, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

Abstract

Introduction: Milk and dairy products for their quality and quantity of nutrients are the most basic nutritional substances for pregnant and lactating mothers and can best meet the needs of mothers and their fetuses. The aim of this study was to evaluate the knowledge, attitude and practice of mothers about milk and dairy products in the city of Yazd

Methods: This is a descriptive and cross-sectional study involving 254 pregnant women which was conducted in Yazd. Our data were collected by a researcher-made questionnaire based on demographic variables and questions about knowledge, attitude and practice. The data were analyzed by SPSS18, using descriptive and inferential tests.

Results: Mean of maternal age was 26.8 ± 4.98 years, and 50.8% of them were in their first pregnancy. The knowledge of 39.8% of the mothers about using the dairy was appropriate and the attitude of 13.8% of women in this area was good. Only practice of 6.3% of mothers in milk and dairy consumption was based on recommended values.

There was no significant difference between milk consumption among pregnancy and non pregnancy condition of the participants. In addition, a significant relationship was found between the levels of their education and awareness. According to the findings, there was no significant correlation between their knowledge and attitude.

Conclusion: The results of this study showed that mothers' level of knowledge and attitude is moderate on milk and dairy products and pregnant women's consumption of them is less than the recommended minimum. Therefore, to improve the health of mothers and their children who make future of each society it is urgent to include promoting nutritional awareness of mothers especially on consumption of milk and dairy products.

Keywords: Dairy, Pregnant mothers, Knowledge, Attitude, Practice.