



بررسی میزان تاثیر تئاتر بر روی آگاهی، نگرش و عملکرد زنان مراجعه کننده به مراکز

بهداشتی درمانی شهر یزد در زمینه مصرف روغن و چربی

نویسندگان: سید سعید مظلومی محمودآباد^۱ احمدزارع^۲ حسن مظفری^۳ حسین فلاح زاده^۴ شکوه فاضل پور^۵

۱. استاد مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی یزد

۲. نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی یزد

صدوقی یزد تلفن: ۰۹۱۳۳۵۵۴۴۳۰ Email: ahmadzareayazd@gmail.com

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

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

۵. دانشجوی کارشناس ارشد آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی یزد

چکیده

مقدمه: مطالعه و ارتقاء آگاهی، نگرش و عملکرد خانوارها به خصوص زنان در زمینه مصرف روغن و چربی، در پیش بینی و ارتقاء وضعیت سلامت جامعه از جایگاه مهمی برخوردار است و تئاتر به عنوان یک روش آموزشی می توان جهت افزایش آگاهی، تغییر نگرش و بهبود عملکرد موثر واقع گردد. هدف از این مطالعه بررسی میزان تاثیر تئاتر بر روی آگاهی، نگرش و عملکرد زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر یزد در زمینه مصرف روغن و چربی بوده است.

روش بررسی: این مطالعه تجربی از نوع قبل و بعد بوده که تعداد ۱۳۰ نفر از زنان که به روش تصادفی خوشه ای از سه مرکز بهداشتی درمانی شهری آزادشهر، نیکوپور و رحمت آباد انتخاب و در دو گروه مورد و شاهد به طور تصادفی و مساوی تقسیم که ۶۵ نفر در گروه مورد و ۶۵ نفر در گروه شاهد قرار گرفتند. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه ای مشتمل بر متغیرهای دموگرافیک به انضمام سوالات آگاهی، نگرش و عملکرد بود. پایایی و روایی پرسشنامه مورد سنجش قرار گرفت و تایید گردید. ابتدا پرسشنامه برای دو گروه تکمیل سپس تئاتر برای گروه مورد اجرا و یک ماه پس از اجرا مجدداً همان پرسشنامه برای گروه مورد و شاهد اجرا و تاثیر تئاتر مورد ارزیابی قرار گرفت. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۶ و به کارگیری آمار توصیفی و پارامتریک و نان پارامتریک مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: میانگین نمره آگاهی گروه مورد قبل از اجرای تئاتر از ۲۶ نمره ۱۹/۵۳ بود که با اجرای تئاتر به ۲۱/۳۸ رسید ($P < 0/001$). میانگین نمره نگرش گروه مورد قبل از اجرای تئاتر از ۴۰ نمره ۳۱/۱۳ بود که با اجرای تئاتر به ۳۲/۸ رسید ($P < 0/001$) و میانگین نمره عملکرد گروه مورد قبل از اجرای تئاتر از ۲۴ نمره ۱۳/۱۳ بود که بعد از اجرای تئاتر به ۱۵/۷۰ رسید ($P < 0/001$) که بین میانگین نمره آگاهی، نگرش و عملکرد قبل و بعد از اجرای تئاتر اختلاف معنی داری بوده است. همچنین نتیجه آزمون T-Paired حاکی است که در گروه شاهد بین نمره آگاهی قبل و بعد اختلاف معنی داری وجود دارد ($P < 0/001$) ولی بین نمرات نگرش و عملکرد قبل و بعد اختلاف معنی داری وجود ندارد.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه حاکی از آن بود که اجرای تئاتر باعث ارتقاء آگاهی، تغییر نگرش و بهبود عملکرد زنان گروه مورد پیرامون مصرف روغن و چربی گردیده است. لذا می توان از تئاتر به عنوان یک روش آموزشی جهت آموزش موضوعات مختلف در زمینه سلامت استفاده نمود و همچنین اجرا و استمرار این برنامه ها باید مورد توجه سیستم بهداشتی باشد.

واژه های کلیدی: تئاتر، زنان، آگاهی، نگرش و عملکرد، روغن

این مقاله حاصل از پایان نامه دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد می باشد.

طلوع بهداشت

فصلنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال دوازدهم

شماره: دوم

تابستان ۱۳۹۲

شماره مسلسل: ۳۹

تاریخ وصول: ۹۰/۰۳/۲۱

تاریخ پذیرش: ۹۰/۱۱/۱۹

**مقدمه**

که رژیم‌های غنی از چربی با خطر اضافه وزن و چاقی، بیماری‌های قلبی عروقی و برخی از انواع سرطان‌ها همراه است. اضافه وزن و چاقی با مصرف زیاد روغن‌ها و چربی‌ها همراه است. چربی‌ها به دلیل اینکه منابع متراکم کالری هستند، خیلی آسان می‌توانند کالری بیش از نیاز به بدن شخص برسانند (۴).

مصرف سرانه بالای روغن، به خصوص انواع هیدروژنه آن از مهمترین مشکلات تغذیه در جامعه امروز ایران است. مصرف روغن‌های هیدروژنه که حاوی مقادیر بالای اسید چرب اشباع و نیز ایزومرهای ترانس است، می‌تواند عوارض مختلفی در بدن ایجاد نماید. در روغن‌های هیدروژنه شده، میزان اسیدهای چرب ترانس می‌تواند تا ۴۰ درصد و بالاتر هم برسد (۶). مطالعات بالینی و اپیدمیولوژیکی نشان می‌دهند که دریافت زیاد اسیدهای چرب ترانس با افزایش خطر بیماری‌های کرونری قلب، سرطان و بیماری‌های مزمن دیگر در ارتباط است. منابع عمده این نوع از اسیدهای چرب در رژیم غذایی (آمریکایی‌ها) عبارتند از محصولات پخته شده پرچربی و میان وعده‌های نمک‌دار حاوی این چربی‌ها، مارگارین‌های تا حدی هیدروژنه شده، روغن‌های تردکننده شیرینی و چربی‌های سرخ‌کردنی تجاری. کره و چربی حیوانی نیز حاوی اسیدهای چرب ترانس هستند که از تخمیر غیرهوازی تشکیل می‌شوند (۳). سطوح سرمی کلسترول عامل خطر عمده بیماری‌های قلبی عروقی است. محققین نقش رژیم غذایی را در کنترل ایجاد مواد چرب در دیواره رگ‌های خونی کشف کرده‌اند (۷). در مطالعات اپیدمیولوژیکی و بر روی حیوانات رابطه سرطان یا لپیدها نشان داده شده است. ظاهراً از تمام عوامل غذایی، دریافت چربی با سرطان راست روده، پستان و پروستات رابطه مستقیم دارد. در حیوانات، خوردن زیاد چربی

تا ۵۰ سال پیش، بیماری‌های عفونی، سوء تغذیه و مرگ و میر نوزادان مهمترین مسائل تهدیدکننده سلامتی در بسیاری از کشورها بودند. در دهه‌های اخیر، به علت بهبود وضعیت بهداشتی، دسترسی به غذای مناسب و پیشرفت‌های به عمل آمده در مراقبت‌های پزشکی، این مشکلات تا حد زیادی کاهش یافته است (۱) در عین حال بیماری‌های مزمن مانند انواع خاصی از سرطان‌ها و بیماری‌های قلبی عروقی در حال افزایش هستند. یکی از عوامل موثر در ایجاد بیماری‌های مزمن، سبک زندگی و عادات غذایی است (۲). از طرفی وضعیت مصرف گروه‌های غذایی و مواد مغذی از جمله روغن‌ها و چربی‌ها در تعیین و پیشگویی وضعیت سلامت تغذیه‌ای افراد یک جامعه نقش اساسی دارد.

لپیدها دسته‌ای از مواد مغذی و ترکیبات آلی هستند که عموماً به نام چربی و روغن شناخته می‌شوند (۴، ۳). بعد از آب، چربی فراوانترین ماده در بدن است. بیش از ۷۰ درصد مغز و اعصاب از چربی ساخته شده است. هم کلسترول و هم چربی اشباع برای رشد کودکان و نوزادان ضروری بوده و چربی‌ها تامین کننده اجزاء ساختمانی غشاء سلولی، هورمون‌ها و پروستاگلندین‌ها می‌باشند، به علاوه حامل ویتامین‌های محلول در چربی بوده و برای تبدیل کاروتن به ویتامین A نیز لازم می‌باشد (۵). در کنار نقش و عملکرد مهم لپید به عنوان یک ماده مغذی و ضرورت دریافت متعادل آن در یک رژیم غذایی، بایستی به اثرات نامطلوب مصرف زیاد یا پیامدهای دریافت الگوی نامناسب آن توجه داشت (۴). لذا به نقش بیماری‌زایی چربی‌ها بیشتر از یک ماده مغذی پرداخته شده است. مدارک موجود دال بر این است



جمع آوری داده‌ها پرسشنامه‌ای مشتمل بر متغیرهای دموگرافیک به انضمام سوالات آگاهی، نگرش و عملکرد بود. پایایی و روایی پرسشنامه مورد سنجش قرار گرفت و پایایی پرسشنامه نیز از طریق روش آزمون آلفای کرونباخ با مقدار ۰/۸۰ تعیین گردید. این پرسشنامه مشتمل بر متغیرهای دموگرافیک شامل سن، شغل و تحصیلات به انضمام ۱۳ سوال در زمینه آگاهی، ۸ سوال در زمینه نگرش و ۱۲ سوال در خصوص عملکرد (مجموع امتیازات ۹۰) بود. روش تجزیه و تحلیل پرسشنامه بدین صورت بود که در خصوص سنجش آگاهی نمره صفر برای پاسخ غلط، نمره یک برای پاسخ نمی‌دانم و نمره دو برای پاسخ صحیح بود. در مورد سنجش نگرش از طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت استفاده شده بود لذا برای نگرش خیلی موافق بالاترین مقیاس یعنی امتیاز ۵ و برای نگرش خیلی مخالف کمترین امتیاز یعنی یک در نظر گرفته شده بود. لازم به ذکر است که جهت جلوگیری از یکسو بودن سوالات و پیشگیری از القای پاسخ‌ها برخی از سوالات در جهت عکس طراحی شده بودند. در این گونه موارد نیز امتیازدهی معکوس محاسبه شده است. در خصوص سوالات عملکرد برای پاسخ صحیح نمره دو، برای پاسخ گاهی اوقات یک و برای پاسخ غلط نمره صفر در نظر گرفته شده بود. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۶ و بکارگیری آمار توصیفی و پارامتریک و ناپارامتریک مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

۳۶/۹ درصد زنان مورد مطالعه در گروه مورد و ۳۰/۸ درصد زنان گروه شاهد دارای تحصیلات متوسطه و شغل اکثریت ایشان در هر دو گروه خانه‌دار (۸۶٪)، ۴۴/۶ درصد زنان گروه

اشباع یا غیراشباع رشد تومور را تشدید کرده است (۴). راهنمایی‌های انجمن سرطان آمریکا حاکی از آن است که پیروی از یک رژیم غنی از چربی می‌تواند خطر سرطان‌های کولون، مخرج، پروستات و اندومتریم را افزایش دهد (۸). از طرفی اصلاح روش طبخ مواد غذایی در منازل نیز می‌تواند تا ۴۰ درصد جذب روغن را کاهش دهد (۶). اجتناب از مصرف انواع اسیدهای چرب و از روش‌های پخت سریع و در حرارت بالا منطقی به نظر می‌رسد. به طور خلاصه، اعتدال و تنوع، کلید مصرف صحیح چربی‌ها می‌باشند. نتایج مطالعات مرتبط با الگوی مصرف گروه‌های غذایی راه‌گشای برنامه‌ریزی‌های بهداشتی و تغذیه‌ای در جهت نیل به تامین، حفظ و ارتقاء سلامتی فرد و جامعه است. به نظر می‌رسد، دانش تغذیه‌ای مردم درباره چربی‌های غذایی کامل نیست و از طرف دیگر بیماری انگیزه مهمی برای اصلاح شیوه زندگی خواهد بود (۹). بهبود شیوه زندگی و اصلاح رفتارها در جامعه مرهون بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد و اجرای برنامه‌های آموزشی مناسب، موثر و مستمر در بین خانوارها به ویژه زنان می‌باشد. لذا بر آن شدیم تا میزان تاثیر تئاتر بر روی آگاهی، نگرش و عملکرد زنان مراجعه‌کننده به سه مرکز بهداشتی درمانی آزادشهر، نیکوپور و رحمت‌آباد مورد بررسی قرار دهیم.

روش بررسی

این مطالعه تجربی از نوع قبل و بعد بوده که تعداد ۱۳۰ نفر از زنان که به روش تصادفی خوشه‌ای از سه مرکز بهداشتی درمانی شهری آزادشهر، نیکوپور و رحمت‌آباد انتخاب شده بودند در دو گروه مورد و شاهد به طور تصادفی و مساوی تقسیم که ۶۵ نفر در گروه مورد و ۶۵ نفر در گروه شاهد قرار گرفتند. ابزار



بعد از مداخله ۸۰ درصد زنان مورد مطالعه نگرش خیلی موافق داشتند که روش آب پز کردن غذا بهتر از سرخ کردن است که در حالی که قبل از آن ۷۳/۸ درصد بود (جدول ۳). میانگین نمره عملکرد گروه مورد و شاهد قبل از اجرای تئاتر از ۲۴ نمره به ترتیب ۱۳/۱۳ و ۱۰/۳۸ بود که با اجرای تئاتر به ۱۵/۷۰ و ۱۰/۶۹ رسید ($P=0/001$ و $P=0/31$) (جدول ۱).

توزیع فراوانی عملکرد زنان گروه مورد نشان داد که بعد از اجرای تئاتر مصرف روغن جامد برای پخت غذاهای سرخ کردنی از ۶۹/۲ درصد به ۴۷/۷ درصد کاهش و میزان استفاده از روغن مخصوص سرخ کردنی برای سرخ کردن غذا بعد از مداخله (از ۷۵ درصد به ۸۰ درصد) افزایش داشت.

بعد از مداخله درصد کسانی که همیشه از روش سرخ کردن برای پخت ماهی استفاده می کردند از ۷۰/۸ درصد به ۵۵/۴ درصد کاهش و درصد افرادی که بعد از اجرای تئاتر هنگام تمیز کردن گوشت قرمز همیشه مبادرت به حذف چربی از آن نموده اند از ۶۱/۵ درصد به ۶۹/۲ درصد افزایش نشان داده است (جدول ۴).

در رابطه با میانگین نمره آگاهی، نگرش و عملکرد برحسب تحصیلات، سن و شغل زنان مورد مطالعه در گروه مورد قبل و بعد از اجرای تئاتر از نظر آماری رابطه معنی داری نبود.

مورد و ۵۰/۷ درصد گروه شاهد در گروه سنی ۲۶ تا ۳۵ سال بودند. میانگین نمره آگاهی گروه مورد و شاهد قبل از اجرای تئاتر از ۲۶ نمره به ترتیب ۱۹/۵۳ و ۱۸/۱۴ بود که با اجرای تئاتر به ۲۱/۳۸ ($P<0/001$) و ۱۸/۸ ($P<0/01$) رسید (جدول ۱).

در همین زمینه قبل از اجرای تئاتر ۹۵/۴ درصد زنان مورد مطالعه در گروه مورد به این سوال که آیا مصرف روغن و چربی باعث ابتلا به بیماری های قلبی و عروقی می شود جواب بلی داده بودند که بعد از اجرای تئاتر به ۱۰۰ درصد افزایش پیدا کرد. ۶۷/۷ درصد زنان گروه مورد کلسترول را می شناختند که بعد از دیدن تئاتر به ۷۵/۴ درصد ارتقاء یافت. بعد از مداخله کسانی که تفاوت چربی اشباع و غیر اشباع را می دانستند از ۳۸/۵ درصد به ۵۰/۸ درصد افزایش یافتند (جدول ۲). میانگین نمره نگرش زنان گروه مورد و شاهد قبل از اجرای تئاتر از ۴۰ نمره به ترتیب ۳۱/۱۳ و ۳۰/۱۳ بود که با اجرای تئاتر به ۳۲/۱۸ و ۳۰/۶ رسید. با $P=0/001$ و $P=0/12$ (جدول ۱).

بررسی توزیع فراوانی نگرش زنان مورد مطالعه در گروه مورد نشان می دهد که قبل از اجرای تئاتر ۷۳/۸ درصد زنان نظر خیلی موافق داشتند که برای سرخ کردن مواد غذایی باید از روغن مخصوص سرخ کردنی استفاده کرد که بعد از اجرای تئاتر به ۷۶/۹ درصد رسید.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار آگاهی، نگرش و عملکرد زنان قبل و بعد مداخله در گروه مورد و شاهد

دامنه نمره قابل اکتساب	P	شاهد		P	مورد		متغیر
		بعد انحراف معیار \pm میانگین	قبل انحراف معیار \pm میانگین		بعد انحراف معیار \pm میانگین	قبل انحراف معیار \pm میانگین	
۰-۲۶	$P=0/01$	$18/8 \pm 3$	$18/14 \pm 3/14$	$P<0/001$	$21/38 \pm 3/15$	$19/53 \pm 3/69$	آگاهی
۰-۴۰	$P=0/12$	$30/6 \pm 2/97$	$30/13 \pm 2/97$	$P<0/001$	$32/8 \pm 3/51$	$31/13 \pm 3/51$	نگرش
۰-۲۴	$P=0/31$	$10/69 \pm 2/79$	$10/38 \pm 2/79$	$P<0/001$	$15/70 \pm 2/99$	$13/13 \pm 2/99$	عملکرد



جدول ۲: توزیع فراوانی و درصد آگاهی زنان در خصوص مصرف روغن و چربی قبل و بعد از اجرای تتاثر در گروه مورد

سوالات آگاهی	بلی		خیر		نمی دانم	
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد
	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد
۱- آیا مصرف روغن و چربی زیاد باعث ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی می‌شود؟	۶۲	۹۵/۴	۶۵	۱۰۰	-	-
۲- آیا مصرف روغن و چربی باعث افزایش چربی خون می‌شود؟	۵۹	۹۰/۸	۶۳	۹۶/۹	۱	۱/۵
۳- آیا مصرف روغن و چربی باعث افزایش فشار خون می‌شود؟	۵۴	۸۳/۱	۶۰	۹۲/۳	۵	۷/۷
۴- آیا مصرف زیاد روغن و چربی در کودکی با بیماری‌های قلبی و عروقی در بزرگسالی ارتباط دارد؟	۴۹	۷۵/۷	۶۳	۹۶/۹	۱	۱/۵
۵- آیا وجود مقدار کافی از روغن و چربی در رژیم غذایی بر سلامت بدن لازم است؟	۵۶	۸۶/۲	۶۰	۹۲/۳	۴	۶/۲
۶- آیا مصرف پیه و دنبه برای سلامتی مضر هستند؟	۳۴	۵۲/۳	۴۱	۶۳/۱	۲۳	۳۵/۴
۷- آیا پس از استفاده از روغن مخصوص سرخ‌کردنی مجدداً قابل استفاده می‌باشد؟	۱۳	۲۰	۱۷	۲۶/۲	۵۲	۸۰
۸- آیا کلسترول را می‌شناسید؟	۴۴	۶۷/۷	۴۹	۷۵/۴	۱۴	۲۱/۵
۹- در صورت بلی آیا روغن‌های گیاهی فاقد کلسترول هستند؟	۳۰	۴۶/۲	۴۳	۶۶/۲	۱۶	۲۴/۶
۱۰- آیا روغن‌های گیاهی مفیدتر از روغن‌های حیوانی است؟	۴۹	۷۵/۴	۵۵	۸۴/۶	۹	۱۳/۸
۱۱- آیا پخت و پز در درجه حرارت بالا به روغن آسیب می‌رساند؟	۶۳	۹۶/۹	۶۴	۸۴/۶	-	-
۱۲- آیا روغن‌های مایع به نور و شرایط نگهداری از روغن‌های جامد حساس‌ترند؟	۳۷	۵۶/۹	۴۱	۶۳/۱	۱۰	۱۵/۴
۱۳- آیا تفاوت بین چربی اشباع و غیر اشباع را می‌دانید؟	۲۵	۳۸/۵	۳۳	۵۰/۸	۱۳	۲۰

جدول ۳: توزیع فراوانی و درصد نگرش زنان در خصوص روغن و چربی قبل و بعد از اجرای تتاثر در گروه مورد

سوالات نگرش	خیلی موافق		موافق		بی‌نظر		مخالف		خیلی مخالف	
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد
	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد
۱- به نظر شما برای سرخ کردن مواد غذایی باید از روغن مخصوص سرخ‌کردنی استفاده کرد؟	۷۲/۸	۷۶/۹	۲۶/۲	۲۳/۱	-	-	-	-	-	-
۲- به نظر شما روغن گاو و گوسفند برای مصرف بهتر از سایر روغن‌هاست؟	۱۵/۴	۶/۲	۳۰/۸	۳۰/۸	۱۸/۵	۲۳/۱	۲۹/۲	۳۳/۸	۶/۲	۶/۲
۳- به نظر شما روش آب‌پز کردن غذا بهتر از سرخ کردن است؟	۷۳/۸	۸۰	۲۳/۱	۱۸/۵	-	-	۱/۵	-	۱/۵	۱/۵
۴- به نظر شما اطلاعات مردم در مورد مضرات مصرف روغن و چربی کافی است؟	۷/۷	۶/۲	۱۶/۹	۱۵/۴	۳۳/۸	۳۳/۸	۳۰/۸	۳۳/۸	۹/۲	۹/۲
۵- به نظر شما استفاده از روغن مایع به جای روغن جامد احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی را کاهش می‌دهد؟	۳۳/۸	۴۱/۵	۵۲/۳	۴۶/۲	۶/۲	۶/۲	۶/۲	۶/۲	۱/۵	۱/۵
۶- به نظر شما مصرف روغن مایع و جامد به یک اندازه برای سلامتی انسان مضر هستند؟	۶/۲	۳/۱	۲۰	۶/۲	۱۶/۹	۲۱/۵	۴۴/۶	۵۶/۹	۱۲/۳	۱۲/۳
۷- به نظر شما نوع تغذیه انسان در ایجاد انواع سرطانها موثر است؟	۵۶/۹	۶۰	۳۵/۴	۳۳/۸	۱/۵	۱/۵	۶/۲	۴/۶	-	-
۸- به نظر شما در اغلب غذاهای آماده مثل انواع ساندویچ و تنقلاتی مثل چیپس و پیراشکی از روغن‌های جامد و مانده استفاده می‌شود؟	۳۳/۸	۳۶/۹	۳۵/۴	۳۵/۴	۲۴/۶	۲۴/۶	۲۴/۶	۱/۵	۱/۵	۶/۲



جدول ۴: توزیع فراوانی و درصد عملکرد زنان در خصوص مصرف روغن و چربی قبل و بعد از اجرای تئاتر در گروه مورد

سوالات عملکرد	بلی		خیر		گاهی اوقات	
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد
	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
۱- آیا هر روز از روغن جهت طبخ غذا استفاده می کنید؟	۳۳	۵۰/۸	۳۱	۴۷/۷	۷	۱۰/۸
۲- آیا جهت سرخ کردن غذا از روغن مخصوص سرخ کردنی استفاده می کنید؟	۴۹	۷۵/۴	۵۲	۸۰	-	-
۳- آیا از روغن استفاده شده جهت سرخ کردن غذا مجدداً استفاده می کنید؟	۲	۳/۱	۷	۱۰/۸	۴۹	۷۵/۴
۴- آیا از روغن های سویا و ذرت جهت طبخ غذا استفاده می کنید؟	۲۱	۳۲/۳	۱۹	۲۹/۲	۳۵	۵۳/۸
۵- برای پخت غذاهای غیر سرخ کردنی مثل برنج از روغن جامد استفاده می کنید؟	۲۳	۳۵/۴	۱۵	۲۳/۱	۲۰	۳۰/۸
۶- آیا برای پخت ماهی از روش سرخ کردن استفاده می کنید؟	۴۶	۷۰/۸	۳۶	۵۵/۴	۲	۳/۱
۷- اگر گوشت قرمز مصرف می کنید هنگام نمیز کردن گوشت چربی آن را جدا می کنید؟	۴۰	۶۱/۵	۴۵	۶۹/۲	۱۱	۱۶/۹
۸- در صورت جدا کردن چربی گوشت آیا از آن استفاده دیگری می کنید؟	۲۶	۴۰	۲۴	۳۶/۹	۲۲	۳۳/۸
۹- آیا شما غذاهای کم چرب را بر غذاهای پرچرب ترجیح می دهید؟	۵۱	۷۸/۵	۵۲	۸۰	۴	۶/۲
۱۰- آیا هنگام خوردن غذا چربی اضافی روی خورشت ها را با قاشق برمی دارید؟	۳۸	۵۸/۵	۴۰	۶۱/۵	۱۶	۲۴/۶
۱۱- آیا از غذاهای آماده و فوری استفاده می کنید؟	۴	۶/۲	۴	۶/۲	۳۱	۴۷/۷
۱۲- آیا بسته به مقدار مصرف روغن و چربی، فعالیت بدنی دارید؟	۲۶	۴۰	۲۸	۴۳/۱	۱۴	۲۱/۵

در واقع عقل، هوش، چشم و گوش فرد درگیر مسئله آموزش می شود. یعنی چهار عضو از اعضای فعالی که در یادگیری نقش وافر دارد. ولی سایر روش های آموزشی هیچ کدام نمی تواند این همه حس را درگیر کنند. مثلاً در سخنرانی بعد از گذشت زمان ممکن است ذهن او به سوی مطالب دیگری کشیده شده ولی در تئاتر اینگونه نیست و هر چه تئاتر پیش می رود تماشاگر بیشتر به آن دقت می کند و یادگیری بهتر صورت می گیرد (۱۴). نتیجه دیگری که از مطالعه حاضر بدست آمد بیان گر این بود که تئاتر می تواند باعث تغییر نگرش زنان پیرامون مصرف روغن و چربی گردد و آن را ارتقاء بخشد، به طوریکه میانگین نمره نگرش زنان در گروه مورد بعد از اجرای تئاتر به

بحث و نتیجه گیری

نتایج بیانگر این مطلب است که میانگین نمره آگاهی گروه مورد بعد از اجرای تئاتر به طور معناداری ($P < 0/001$) افزایش یافته. نتایج مطالعات Denman با موضوع تئاتر در آموزش ایدز (۱۱) Harvey با عنوان ارزیابی تاثیر تئاتر در آموزش و افزایش آگاهی در خصوص بیماری ایدز در دبیرستان های آفریقای جنوبی (۱۲) و همچنین Starkey با موضوع تئاتر آموزشی برای دانش آموزان در خصوص مواد مخدر (۱۳). همگی حاکی از افزایش آگاهی در گروه مخاطب در مطالعات مذکور بوده که با مطالعه حاضر همخوانی دارد. یکی از دلایل افزایش آگاهی را اینگونه می توان بیان کرد که با اجرای تئاتر



تثاثر در گروه مورد مطالعه بوده که با نتیجه مطالعه حاضر همخوانی دارد. لذا عقیده بر این است که تکنیک تثاثر از طریق یک تجربه موثر باعث یادگیری شده (۱۸) و رفتار معرفی شده را به مردم آموخته و رفتار موجود را تقویت می نماید و چون مردم از روی عواطف و احساسات واکنش نشان می دهند پیام آموزشی از طریق تثاثر رفتارها را تحت تاثیر قرار می دهد (۱۹). به نظر می رسد تثاثر توانسته در جهت افزایش دانش یا آگاهی، تغییر نگرش و تغییر رفتار نامطلوب و یا اتخاذ رفتار بهداشتی پیرامون مصرف روغن موثر واقع شده و به سمت اهداف آموزشی برنامه مداخله، سوق دهد. آموزش مداوم تا رسیدن به سطح مطلوب ضروری به نظر می رسد. لذا این امر مؤید بذل توجه هر چه بیشتر مسئولین ذی ربط به طراحی، اجرا و استمرار این قبیل از مداخلات در سطح جامعه است.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل پایان نامه دانشجویی دوره کارشناسی ارشد آموزش بهداشت دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد می باشد. بدینوسیله از معاونت محترم دانشجویی جناب آقای دکتر لطفی و همچنین جناب آقای دکتر پاک سرشت و پرسنل محترم مراکز بهداشتی درمانی آزادشهر، رحمت آباد و نیکوپور و کلیه شرکت کنندگان در این مطالعه و تمامی عزیزانی که به نوعی ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی می نمایم.

References

- 1-Rao K. S, Mohapatra M, Anand S, et al. Review on cadmium removal from aqueous solutions. International Journal of Engineering, Science and Technology 2010; 2(7); 81-103.
- 2-WHO Drinking water standards, Cadmium review, 2006

طور معناداری افزایش یافته بود ($P < 0/001$) در حالی که در گروه شاهد هیچگونه افزایش معناداری در نگرش زنان مشاهده نگردید ($P = 0/12$) نتایج مطالعات Woolly با عنوان تثاثر آموزشی در مورد بهداشت دهان و دندان دانش آموزان در کشور استرالیا (۱۰) و همچنین jackson با موضوع تثاثر آموزشی در زمینه تغذیه برای بچه های آمریکایی - آفریقایی با درآمد پایین (۱۵) نشان دهنده افزایش نگرش در گروه هدف بوده که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد. همچنین موارد برگرفته از نتایج یک سری مطالعات دیگر از جمله Denman (۱۱)، Harvey (۱۲)، Starkey (۱۳) در زمینه تثاثر آموزشی همگی نشان دهنده ارتقاء نگرش در یک مسیر مثبت بوده که تایید کننده نتایج مطالعه حاضر می باشد.

همچنین نتایج حاکی از بهبود عملکرد زنان گروه مورد بعد از اجرای تثاثر بود که به طور معناداری ارتقاء یافته بود ($P < 0/001$). در حالیکه در عملکرد زنان گروه شاهد افزایش معناداری مشاهده نشد ($P < 0/31$). با توجه به اینکه ارزیابی تغییر رفتار در مطالعات کوتاه مدت دشوار است با این حال نتایج برخی مطالعات در زمینه تثاثر آموزشی با موضوع بهداشت و سلامت از جمله مطالعه Hect با عنوان مقاومت دارویی (۱۶)، Evens با موضوع استفاده از همسانان در تثاثر آموزشی در زمینه روابط جنسی (۱۷)، Harvey با عنوان ارزیابی تثاثر آموزشی در زمینه ایدز (۱۲). همگی حاکی از بهبود عملکرد پس از انجام



- 3- Saikaew W, Kaewsarn P, Saikaew W. Pomelo Peel: Agricultural Waste for Biosorption of Cadmium Ions from Aqueous Solutions, World Academy of Science, Engineering and Technology; 2009; 56; 287-91
- 4-Lewinsky A A., Hazardous materials and wastewater: treatment, removal and analysis, NOVA Science Pub Inc, 2006; 182-276.
- 5-Salmani M.H, Ehrampoush M.H, Aboueian-Jahromi M, et al., ability of iron oxide nanoparticles in ion silver removal from synthetic wastewater, tolooebehdasht 2011; 29, 62-9. [Persian]
- 6-Cheremisinoff N. P, Handbook of water and wastewater treatment technologies; Butterworth-Heinemann, 2002; 98-153
- 7-Thomas A J, Niveta J., Joshi H. C and Prasad S., Usage of some agricultural by – products in the removal of some heavy metals from industrial wastewater. A review; Journal of Scientific & Industrial Research; September 2008; (67) 647 –58
- 8-Mahvi A.H, Gholami F, Nasseri S. Cadmium biosorption from wastewater by Ulmus leaves and their ash, European Journal of scientific Research (2008); 23(2), 197-203
- 9- Singh K.K, Singh A.K, Hassan S.H, Low cost bio- sorbent ‘wheat bran ‘for the removal of cadmium from wastewater: Kinetic and equilibrium studies. Bioresource Technology, 2006; 97, 994–1001
- 10-Nilanjana D, Vimala R, Karthika P. Biosorption of heavy metals – An overview, Indian Journal of Biotechnology, April 2008; 7, 159 – 69.
- 11- Khan N.A, Ibrahim S, Subramani P. Elimination of Heavy Metals from Wastewater Using Agricultural Wastes as Adsorbents, Malaysian Journal of Science, 2004; 23; 43 - 51
- 12- Wan Ngah W.S, Hanafiah M.A.K.M, Removal of heavy metal ions from wastewater by chemically modified plant wastes as adsorbents: A review, Bioresource Technology; 2008; 99; 3935–48
- 13-Dhir B. and Kumar R. Adsorption of Heavy Metals by Salvinia Biomass and Agricultural Residues, International Journal of Environmental Research; 2010; 4(3); 427-32.
- 14- Osman HE, Badwy RK, Ahmad HF. Usage of some agricultural by – products in the removal of some heavy metals from industrial wastewater. Journal of Phytology; 2010; 2(3); 51–62.
- 15- Farooq U, Kozinski J.A, Khan M.A, et al. Biosorption of heavy metal ions using wheat based biosorbents – A review of the recent literature, Bioresource Technology, 2010; 101; 5043–53.



- 16-Nouri L, Ghodbane I, Hamdaoui O, et al. Batch sorption dynamics and equilibrium for the removal of cadmium ions from aqueous phase using wheat bran; *Journal of Hazardous Materials*, 2007; 149 (1); 115–25.
- 17- Miralles N, Valderrama C, Casas I, et al. Cadmium and Lead Removal from Aqueous Solution by Grape Stalk Wastes: Modeling of a Fixed-Bed Column, *Journal of Chemical & Engineering Data*; 2010; 55(9); 3548–54
- 18- Singh K.K, Singh U, Singh B.P, et al. Removal of Heavy Metals from Highway Run off Using Agricultural Waste Wheat Bran , *Asian Journal of Biochemical and Pharmaceutical Research*; 2011; 1(1); 9-18
- 19-Ekpete O.A, Horsfall M, Tarawou T. Evaluation of Activated Carbon from Fluted Pumpkin Stem Waste for Phenol and Chlorophenol Adsorption in a Fixed – Bed Micro-Column; *Journal Applied Science Environmental Management*, 2011; 15(1); 141 –6.
- 20- Muhamad H, Doan H, Lohi A. Batch and Fixed-Bed column biosorption of Cd^{2+} and Cu^{2+} onto Wheat Straw, Department of Chemical Engineering, Ryerson University 350 Victoria Street, Toronto, Ontario, Canada M5B 2K3.
- 21- Yahaya E.M, Abustan I, Latiff M, et al. Fixed-bed column study for Cu (II) removal from aqueous solutions using rice husk based activated carbon, *International Journal of Engineering & Technology*, 2011, 11(1), 186-90
- 22-Rao K.S, Anand S, Venkateswarlu P. Modeling the kinetics of Cd(II) adsorption on *Syzygium cumini* L leaf powder in a fixed bed mini column, *Journal of Industrial and Engineering Chemistry*, 2011; 17; 174–81.
- 23- Sankararamakrishnan N, Kumar P, Singh V.C. Modeling fixed bed column for cadmium removal from electroplating wastewater, *Separation and Purification Technology*, 2008; 63; 213-19.
- 24- Vimala R , Charumathi D, Nilanjana Das. Packed bed column studies on Cd(II) removal from industrial wastewater by macrofungus *Pleurotus platypus*, *Desalination*, 2011; 275; 291–6



Surrey of Effectiveness of Educational Theatre on Knowledge, Attitude and Behavior of Women's in Consumption of Oil and Fats

Mazloomi mahmodabad SS (Ph.D)¹ Zare A (MS.c)² Mozaffari-Khosravi H (Ph.D)³ Fallahzadeh H (Ph.D)⁴ Fazelpour SH (MS.c)⁵

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

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

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

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

5. MS.c Student in Health Education, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences Yazd, Iran.

Abstract

Background: Study and promotion of knowledge, Attitude and behavior of oil and Fats consumption among Women has an essential role in determination of health status in community. We studied the amount of effectiveness of theatre in the women knowledge, Attitude and behavior on the consumption of oil and Fats.

Method: this is Experimental (before and after) study on 130 women's in two groups of case and control. Data collecting was done by questionnaire demographic Variables and questions of knowledge, Attitude and behavior. Reliability and validity were assessed and approved. Data analysis was performed by SPSS Software.

Results: Before the theatre the average knowledge of the women was 15/53 out of 26. After the theatre this knowledge reached to 21/38 ($P < 0/001$).

Before the theatre the average attitude of the women was 31/40 out of 40. After the theatre reached to 32/8 ($P > 0/001$).

Also before the theatre the average behavior of the women was 13/24 out of 24 after the theatre reached to 15/70 ($P < 0/001$). That the differences were significant.

Conclusion: According to these results the education through theatre had the effect on the knowledge, Attitude and behavior of oil and Fats consumption among women.

Keywords: Theatre, Women, Knowledge, Attitude, Behavior, Oil