

# دانش، نگرش و عملکرد کارکنان مراکز بهداشتی در مورد مشاوره تغذیه‌ای دوران بارداری

مرکز بهداشت شهرستان شیراز: ۱۳۷۸

خدیجه برومندفر<sup>۱</sup>، دکتر علیرضا یوسفی، مژگان طباطبایی

## چکیده مقاله

**مقدمه.** علیرغم آنکه مشاوره تغذیه‌ای دوران بارداری از وظایف مراقبین بهداشتی است، به نظر می‌رسد که مطالعه مناسبی در رابطه با ارزیابی دانش، نگرش و عملکرد ایشان در این مقوله صورت نگرفته است. مطالعه حاضر با این هدف انجام شده است.

**روشها.** در این پژوهش پیمایشی، به روش مشاهده و تکمیل پرسشنامه و با استفاده از چک لیست و پرسشنامه خود ایفا، دانش، نگرش و عملکرد ۷۵ نفر از کارکنان ارایه دهنده خدمات دوران بارداری شاغل در واحدهای بهداشت مادر و کودک مستقر در مراکز و پایگاههای بهداشتی درمانی شهر شیراز مورد بررسی قرار گرفت.

**نتایج.** دانش واحدهای مورد پژوهش در سطح متوسط (۶۰ درصد)، نگرش ایشان مثبت (۹۸/۷ درصد) و عملکرد در سطح ضعیف (۹۰/۶۷ درصد) بود. بین متغیر دانش در مورد مشاوره تغذیه‌ای دوران بارداری و مدارک تحصیلی کاردان، کارشناس و کارشناس ارشد مامایی و همچنین مطالعه کتب و مجلات به عنوان منبع کسب اطلاعات در مورد تغذیه دوران بارداری ارتباط مستقیم وجود داشت ( $P < 0/05$ ).

**بحث.** با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، بسط مداخلات آموزشی برای ارتقای سطح دانش، و شناخت موانع مشاوره تغذیه دوران بارداری و سعی در برطرف نمودن آنها به منظور بهبود مشاوره تغذیه‌ای دوران بارداری ضروری به نظر می‌رسد.

● واژه‌های کلیدی. دانش، نگرش، عملکرد، مشاوره تغذیه‌ای، دوران بارداری، کارکنان بهداشتی، پژوهش در سیستمهای بهداشتی.

## مقدمه

تغذیه مادر عامل اساسی در رشد جنین، وزن هنگام تولد، ناخوشی نوزادی و همچنین سلامتی و بارداری زنان می‌باشد (۱). نکته قابل توجه آنکه در بسیاری از بررسیها علت سوء تغذیه نابرابری توزیع و عدم شناخت از چگونگی بکارگیری منابع غذایی ذکر شده است (۲). به همین دلیل توجه به تغذیه مادر و آموزش تغذیه بخشی از آموزش بهداشت محسوب می‌گردد که متأسفانه همواره از نظر پزشکان و پیراپزشکان دور مانده و نقطه ضعفی را در آموزش و آگاهی ایشان نشان می‌دهد (۳). در همین رابطه کمبود آموزش در زمینه تغذیه به عنوان مانعی در امر مشاوره تغذیه‌ای مطرح گردیده است (۴).

نتایج تحقیقی نشان می‌دهد که آگاهیهای تغذیه‌ای ۴۶ درصد از ماماهاى مورد مطالعه در سطحی ضعیف قرار داشت (۵). در همین راستا آموزش مداوم نیروی انسانی یکی از مهمترین عوامل ارتقای کیفی و کمی خدمات می‌باشد. در این راه تعیین نیازهای آموزشی امری ضروری می‌باشد. تعیین نیازهای آموزشی نیز مستلزم بررسی آگاهیها، نگرشها و رفتارهاست، چرا که هدف نهایی در آموزش بهداشت کم کردن فاصله میان آگاهیهای مثبت، نگرشها و رفتارهاست (۶). اما با توجه به اینکه عملکرد ترکیبی از آگاهیها و نگرشها و متأثر از عوامل گوناگون است و از آنجا که ماهیت آن پیچیده می‌باشد، ممکن است در جهت مخالف با آگاهیها و نگرش عمل کند (۷).

از این رو با توجه به تجربه پژوهشگر در ارتباط با چگونگی ارایه خدمات مشاوره‌ای تغذیه‌ای دوران بارداری و با عنایت به اهمیت مقوله مذکور انجام پژوهشی با هدف تعیین دانش، نگرش و عملکرد کارکنان مراکز بهداشتی درمانی در مورد مشاوره تغذیه‌ای دوران بارداری ضروری به نظر می‌رسید.

## روشها

این پژوهش پیمایشی (survey) مقطعی (cross sectional)، تک گروهی، دو مرحله‌ای و چند متغیری بوده است. جامعه پژوهش را کلیه کارکنان شاغل در واحدهای مادر و کودک مستقر در مراکز و پایگاههای بهداشتی درمانی شهر شیراز تشکیل دادند. با توجه به محدود بودن جامعه آماری پژوهش کلیه کارکنان واجد شرایط شاغل در واحدهای بهداشت مادر و کودک مراکز و پایگاههای بهداشتی درمانی شهر شیراز که ۹۰ نفر بودند به عنوان نمونه پژوهش مد نظر قرار گرفتند.

معیار پذیرش در مطالعه، ارایه خدمات دوران بارداری و معیار عدم پذیرش کارکنان مراکز و پایگاههای بهداشتی درمانی که مراقبتهای دوران بارداری در آن مراکز توسط کارورزان و دستیاران پزشکی و یا دانشجویان مامایی ارایه می‌گردید، بود.

۱ - دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی استان اصفهان، اصفهان.

و کودک  $6/69 \pm 6/35$  سال، میانگین تجربه شخصی حاملگی  $1/93 \pm 1/2$  مورد و میانگین سابقه شرکت در دوره‌های بازآموزی مرتبط با تغذیه دوران بارداری  $1/52 \pm 1/35$  مورد بود. بیشترین فراوانی از نظر مدرک تحصیلی بکارداران مامایی اختصاص داشت (۳۴/۶ درصد)، ۴۶/۷ درصد افراد شرکت کننده در مطالعه تجربه حاملگی نداشتند. ۴۱/۳ درصد افراد مورد مطالعه سابقه شرکت در دوره‌های بازآموزی مرتبط با تغذیه دوران بارداری نداشتند و منبع کسب اطلاعات در مورد تغذیه دوران بارداری در ۸۱/۲ درصد موارد، تحصیلات دانشگاهی بود.

میانگین نمرات دانش واحدهای مورد پژوهش در مورد مشاوره تغذیه‌ای دوران بارداری  $15/89 \pm 4/57$ ، میانگین نمرات نگرش  $82 \pm 7/6$  و میانگین نمرات عملکرد  $7/84 \pm 4/18$  بود که با توجه به طبقه‌بندی ذکر شده به ترتیب در سطوح متوسط، مثبت و ضعیف قرار داشتند.

بررسی ارتباط دانش، نگرش و عملکرد در مورد مشاوره تغذیه‌ای دوران بارداری با برخی ویژگیهای فردی و حرفه‌ای نیز نشان داد که با استفاده از تحلیل تک عاملی اسپیرمن و پیرسون متغیر دانش در مورد مشاوره تغذیه‌ای دوران بارداری با متغیرهای مدرک تحصیلی تکنیسین مامایی ارتباط مستقیم ( $r=0/42$  و  $P<0/01$ ) و با متغیرهای مدرک تحصیلی تکنیسین بهداشت خانواده ( $r=-0/35$  و  $P<0/01$ )، سن ( $r=-0/24$  و  $P<0/05$ ) سابقه کار کلی ( $r=-0/32$  و  $P<0/01$ ) و سابقه کار در واحدهای بهداشت و مادر و کودک ( $r=-0/35$  و  $P<0/01$ ) ارتباط معکوس داشت. لازم به ذکر است که با استفاده از آنالیز رگرسیون چند گانه و کنترل سایر متغیرها، متغیر مذکور با مدارک تحصیلی کاردان و کارشناس ارتباط مستقیم نشان داد ( $P<0/01$ ). در سایر موارد ارتباطی وجود نداشت.

با استفاده از تحلیل تک عاملی اسپیرمن و پیرسون متغیرهای نگرش و عملکرد در رابطه با مشاوره تغذیه‌ای دوران بارداری با مدرک تحصیلی کارشناس مامایی به ترتیب با ضریب همبستگی معادل  $0/25$  و  $0/24$  ارتباط مستقیمی داشتند ( $P<0/05$ ). با استفاده از آنالیز رگرسیون چندگانه و کنترل سایر متغیرها رابطه‌ای بین متغیرهای مذکور وجود نداشت.

## بحث

با توجه به یافته‌های پژوهش به نظر می‌رسد که ضعف آموزشهای دوران تحصیل، فاصله گرفتن از آموخته‌های دوران تحصیل، عدم توجه به برگزاری دوره‌های بازآموزی و ناکامل بودن جزوات و پمفلتهای آموزشی از مهمترین عوامل مرتبط با نامناسب بودن دانش واحدهای مورد پژوهش باشد. در مطالعه دیگری نیز دانش ۴۶ درصد از افراد تحت بررسی در سطحی ضعیف برآورده شد. ۸۶ درصد از افراد مورد مطالعه در مطالعه مزبور نیز عدم دریافت آموزشهای تغذیه‌ای پس از اشتغال بکار را عنوان نمودند (۵).

ابزار گردآوری اطلاعات چک‌لیست و پرسشنامه خود ایفا بود. چک‌لیست به منظور بررسی عملکرد واحدهای مورد پژوهش و در قالب ۵۵ اقدام مورد نظر و پرسشنامه شامل سه بخش بررسی مشخصات فردی و حرفه‌ای، ۲۱ عبارت نگرش سنج و ۳۶ سؤال بسته چهار گزینه‌ای سنجش دانش بود. دانش و عملکرد افراد بر اساس طبقه‌بندی که زیر نظر گروهی از اساتید و صاحب نظران انجام گرفته به چهار طبقه ضعیف، متوسط، خوب و عالی و نگرش ایشان که بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (Likert) مورد بررسی قرار گرفت به دو طبقه مثبت و منفی تقسیم شد.

برای بررسی روایی پرسشنامه از اعتبار محتوی (Content Validity) و اعتبار صوری (Face Validity) و به منظور تعیین پایایی، در مورد چک‌لیست از مشاهده همزمان دو مشاهده‌گر و در رابطه با بخش نگرش سنج پرسشنامه با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ و در بخش سنجش دانش از روش دو نیمه کردن (Split half) استفاده شد.

در مرحله اول جمع‌آوری اطلاعات، پژوهشگر از تاریخ  $78/5/2$  تا  $78/6/18$  به منظور بررسی عملکرد، شخصاً به بهانه پژوهشی دیگر در محیط پژوهش حضور یافت و به مشاهده عملکرد واحدها در مواجهه با حداقل دو مادر بارداری که یکی سن حاملگی کمتر و دیگری بیشتر از ۲۰ هفته داشتند و به هیچ یک از بیماریهای داخلی و جراحی مرتبط با تغذیه مبتلا نبودند یا به دلیل ظهور علائم سقط و زایمان مراجعه ننموده بودند، پرداخت. در مرحله دوم، پژوهشگر در یک روز ( $78/6/20$ ) با همکاری پرسشگران در محیط پژوهش حضور یافت و با ذکر هدف کاربردی و جلب اعتماد واحدهای مورد مطالعه به توزیع پرسشنامه‌ها در بین واحدهای مورد پژوهش واجد شرایطی که در مرحله اول عملکردشان مورد بررسی قرار گرفته بود، پرداختند. در صورت غیبت، مرخصی و یا مأموریت هر یک از افراد در مرحله دوم جمع‌آوری اطلاعات، ایشان از مطالعه حذف و مجدداً برای نمونه‌گیری به آن مرکز مراجعه نمی‌شد و بدین ترتیب کل نمونه‌های مورد بررسی ۷۵ نفر شدند.

در تحلیل آماری برای تعیین بسط دانش، نگرش و عملکرد واحدهای مورد پژوهش از آمار توصیفی و به منظور تعیین ارتباط سطح دانش، نگرش و عملکرد با برخی ویژگیهای فردی و حرفه‌ای ایشان از آزمونهای آماری (محاسبه ضریب همبستگی اسپیرمن، پیرسون و آنالیز رگرسیون چندگانه) استفاده شد. نرم‌افزار مورد استفاده SPSS و ضریب خطای مورد نظر در سطح ۵ درصد بوده است.

## نتایج

میانگین سنی افراد مورد پژوهش  $32/5 \pm 8$  سال، میانگین سابقه کار معادل  $9/24 \pm 8/64$  سال، میانگین سابقه کار در واحدهای مامایی و بهداشت مادر

مشاوره تغذیه‌ای داشتند. در این پژوهش نیز ارتباطی بین نگرش تغذیه‌ای و متغیرهای سن و نوع تخصص دیده نشد. علاوه بر این در مطالعه ذکر شده ارتباطی بین نوع تخصص و عملکرد تغذیه‌ای در رابطه با مشاوره تغذیه‌ای وجود نداشت اما ارتباط آماری معکوسی بین سن و عملکرد افراد مورد مطالعه مشاهده شده بطوری که پزشکان جوانتر عملکرد بهتری در امر مشاوره تغذیه‌ای نسبت به پزشکان مسن داشتند (۴).

پژوهش حاضر نشان داد که کارکنان آرایه دهنده خدمات دوران بارداری شاغل در مراکز بهداشتی درمانی دانش و عملکرد مناسبی را در امر مشاوره تغذیه‌ای دوران بارداری ندارند، از این رو به برنامه‌ریزان آموزش دانشجویان علوم پزشکی برنامه‌ریزان آموزشهای مداوم سیستم بهداشتی درمانی توصیه می‌گردد که توجه بیشتری به کمیت و کیفیت آموزشهای مرتبط با تغذیه دوران بارداری نموده و با استفاده از شیوه‌های مختلف آموزشی سعی در ارتقای سطح دانش و نهایتاً بهبود عملکرد کارکنان شاغل در مراکز بهداشتی درمانی نماید. همچنین پیشنهاد می‌گردد که رنوس اقدامات مورد نظر در مشاوره تغذیه‌ای دوران بارداری به صورت دستورالعمل مدون به کلیه مرکز بهداشتی درمانی کشور ابلاغ گردد. علاوه بر این به نظر می‌رسد که اقداماتی همچون نظارت مناسب و مداوم بر فعالیت کارکنان، تشویق، بهبود سیستمهای حمایتی اجتماعی، افزایش تعداد کارکنان، تفکیک در آرایه خدمات (مادران کودکان و تنظیم خانواده) و کم نمودن تکالیف نوشتاری موجب ایجاد انگیزه قوی در آرایه خدماتی با کیفیت بهتر به مادران باردار شوند. همچنین با توجه به اینکه در این پژوهش کارکنانی با مدارک تحصیلی کارشناسی مامایی نسبت به سایر اراده دهندگان خدمات دوران بارداری دانش، نگرش و عملکرد بهتری در زمینه مشاوره تغذیه‌ای دوران بارداری برخوردارند، لذا پیشنهاد می‌گردد که در چارت سازمانی مراکز و پایگاههای بهداشتی درمانی کشور ردیف استخدامی جهت بکارگیری این گروه از افراد در مراقبتهای دوران بارداری در نظر گرفته شود.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر، به نظر می‌رسد که تحقیق و تغییر در زمینه‌های بررسی علل عدم رابطه منطقی میان دانش، نگرش و عملکرد در مورد مشاوره تغذیه‌ای دوران بارداری در مراکز بهداشتی درمانی، بررسی کیفیت کلاسهای آموزشی ویژه کارکنان در مراکز بهداشت شهرستانها، بررسی کیفیت کلاسهای آموزشی ویژه مادران در مراکز و پایگاههای بهداشتی درمانی، بررسی نظرات کارکنان شاغل در مراکز و پایگاههای بهداشتی درمانی برای ارتقای کیفیت خدمات دوران بارداری، سبب پویایی و ارتقای کیفیت برنامه‌های بهداشتی گردد.

با توجه به مطالعات مذکور به نظر می‌رسد که علیرغم اهمیت تغذیه و به ویژه تغذیه مادران باردار، اقدامات رسمی مناسبی در زمینه آموزش مقوله مذکور صورت نمی‌پذیرد. از این رو توجه بیشتر به امر آموزشی در این زمینه چه در دوران تحصیل چه پس از فراغت از تحصیل و در هنگام اشتغال بکار امری ضروری می‌باشد. لازم به ذکر است که با توجه به مثبت بودن نگرش واحدهای مورد پژوهش به نظر می‌رسد که ضرورت انجام مشاوره تغذیه‌ای تقریباً توسط کلیه کارکنان تحت بررسی احساس شده است. این طرز نگرش زمینه مناسبی را برای دریافت آموزشهای با کیفیت و کمیت بیشتر در این زمینه مذکور فراهم می‌نماید.

در ارتباط با ضعیف بودن عملکرد واحدهای مورد پژوهش در رابطه با مشاوره تغذیه‌ای دوران بارداری نیز احتمالاً عواملی همچون کمبود آموزش، روشن نبودن وسعت عملکرد افراد و حجم زیاد کار، نارضایتی از حقوق دریافتی و عدم علاقه شخصی کارکنان از موانع مهم می‌باشند.

در همین رابطه نتایج مطالعه مرکز IMS استرالیا نیز نگرش پزشکان عمومی را نسبت به اهمیت تغذیه در سلامتی و بیماری مثبت ولیکن عملکرد آنها را بطور قابل توجهی کمتر از میزان قابل انتظار مطرح می‌نماید. بطوری که طبق گزارش ایشان فقط در ۱۵ درصد مواد مشاوره تغذیه‌ای انجام گرفته است. در این مطالعه نیز کمبود زمان، عدم اعتماد به نفس، عدم وجود داشتن دانش تغذیه‌ای کافی و نگرش بیماران به عنوان موانع مشاوره تغذیه‌ای مطرح شده‌اند (۸).

یافته‌های پژوهش مبنی بر وجود ارتباط آماری معنی‌دار مستقیم بین متغیر دانش در مورد مشاوره تغذیه‌ای دوران بارداری با مدارک تحصیلی کاردان، کارشناس و کارشناسی ارشد مامایی مبین آن است که احتمالاً با توجه به اینکه دوره‌های بازآموزی و امکانات آموزشی برای کلیه کارکنان شاغل در مراکز بهداشتی درمانی یکسان می‌باشد. دست یافتن به چنین نتایجی حاکی از غنی‌تر بودن محتوای آموزشی مرتبط با تغذیه دوران بارداری در مقاطع تحصیلی مختلف رشته مامایی نسبت به سایر مدارک تحصیلی مورد بررسی است. وجود ارتباط آماری مستقیم بین متغیر مذکور و استفاده از کتب و مجلات به عنوان منبع کسب اطلاعات در مورد تغذیه دوران بارداری نیز احتمالاً ناشی از آن است که در افرادی با تحصیلات دانشگاهی بالاتر، مطالعه کتب و مجلات بیشتر از سایرین انجام می‌گیرد.

نتایج پژوهش مبنی بر عدم وجود ارتباط آماری معنی‌دار بین متغیر دانش، نگرش و عملکرد در مورد مشاوره تغذیه‌ای دوران بارداری و سایر متغیرهای مورد بررسی نیز احتمالاً ناشی از کم بودن تعداد نمونه‌ها جهت بررسی اینگونه ارتباطات می‌باشد. از این رو ممکن است تحقیقی در جامعه‌ای با تعداد نمونه بیشتر نتایج متفاوتی به دست دهد. در همین رابطه در مطالعه دیگری نشان داده شد که پزشکان جوانتر دانش بیشتری در زمینه

منابع

- 1- Alan K. A WHO collaboration study of maternal anthropometry and pregnancy outcomes. *Gynecology & Obstetrics* 1997; 57: 7-15.
- 2- Codre K. Maternal nutrition in early and late pregnancy in relation to placental and fetal growth. *BMJ* 1996; 312: 410-414.
- ۳- سلیمانی ف. تغذیه دوران بارداری و شیردهی. دارو و درمان ۱۳۶۷؛ ۴(۳۷): ۱۹-۶.
- 4- Karen G. Review of nutritional attitudes and counseling practices of primary care physicians. *Am J Clin Nut* 1997; 65: 2016s-2019s.
- 5- Claire M, Mulliner Helen S, Robert BF. A study exploring midwives education in knowledge of and attitudes to nutrition in pregnancy. *Midwifery* 1995; 11: 37-41.
- ۶- معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات پزشکی درمانی استان اصفهان. تحلیل زیجهای حیاتی خانه‌های بهداشت از سال ۱۳۷۲ تا ۱۳۷۶ اصفهان. شهریور ۱۳۷۷.
- ۷- محسنی، م. مبانی آموزش بهداشت. چاپ اول، تهران، انتشارات پژوهش یار ۱۳۶۳: ۷.
- 8- Anthony H. Nutrition and general practice. *Australian American Journal of Clinical Nutrition* 1997; 65 (suppl): 1939s-1942s.