

# بررسی تأثیر مشارکت دانش آموزان پسر بر مصرف شیر و فرآورده‌های آن در خانواده در بخش جناح استان هرمزگان، سال ۱۳۸۳

عارف فقیه<sup>۱</sup> دکتر منیره انوشه<sup>۲</sup> دکتر فضل‌الله احمدی<sup>۳</sup> دکتر فضل‌الله غفرانی‌پور<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> مربی گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان <sup>۲</sup> دانشیار گروه پرستاری، <sup>۳</sup> استادیار گروه آموزش بهداشت، دانشگاه تربیت مدرس

مجله پزشکی هرمزگان سال دهم شماره چهارم زمستان ۸۵ صفحات ۳۵۶-۳۴۹

## چکیده

**مقدمه:** در بین مواد غذایی مختلف، شیر و فرآورده‌های آن جزء اساسی‌ترین مواد غذایی هستند که نزدیک‌ترین حالت را به یک غذای کامل دارند. آمار موجود نشان‌دهنده پایین بودن مصرف این مواد غذایی با ارزش در کشورمان نسبت به استانداردهای جهانی می‌باشد. این پژوهش، به منظور بررسی تأثیر مشارکت دانش‌آموزان پسر بر افزایش مصرف شیر و فرآورده‌های آن در خانواده‌هایشان در بخش جناح در سال ۱۳۸۳ انجام شده است.

**روش کار:** در این پژوهش تجربی نمونه‌های مورد پژوهش شامل ۹۵ نفر از دانش‌آموزان پایه پنجم ابتدایی دو دبستان پسرانه بخش جناح به همراه خانواده‌هایشان بودند که به روش سرشماری انتخاب شده بودند که با در نظر گرفتن میزان درآمد خانواده‌های آنان به ۷۰ نفر تقلیل یافت. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و چکلیست خودگزارش‌دهی مصرف شیر و فرآورده‌های آن در خانواده بود که در ابتدا توسط واحدهای مورد پژوهش قبل از مشارکت دانش‌آموزان تکمیل شدند. سپس دانش‌آموزان آموزش‌های لازم را توسط پژوهشگر دریافت نموده و پس از آن موارد آموزش داده شده را به مدت ۳ ماه در خانواده‌هایشان پیاده کردند. پس از طی این دوره مجدداً پرسشنامه‌ها و چکلیست خود گزارش دهی مصرف شیر و فرآورده‌های آن در خانواده توسط آنها تکمیل شد. تجزیه و تحلیل یافته‌ها توسط نرم‌افزار SPSS و با استفاده از آزمونهای کای دو و t با سطح معنی‌دار کمتر از ۵٪ انجام شد.

**نتایج:** یافته‌های پژوهش نشان داد که دو گروه آزمون و شاهد از نظر عوامل دموگرافیک یکسان هستند. بین میانگین مصرف شیر و فرآورده‌های آن توسط واحدهای مورد پژوهش در دو گروه آزمون و شاهد قبل از مشارکت دانش‌آموزان تفاوت آماری معنی‌داری وجود ندارد. در حالی که بین میانگین مصرف شیر و فرآورده‌های آن در دو گروه بعد از مشارکت دانش‌آموزان تفاوت آماری معنی‌دار وجود دارد ( $P < 0/0001$ ).

**نتیجه‌گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد که مشارکت دانش‌آموزان پسر باعث افزایش میزان مصرف شیر و فرآورده‌های آن در خانواده شده است. با توجه به نتایج فوق، پژوهشگر پیشنهاد می‌کند که از مشارکت دانش‌آموزان به عنوان یک استراتژی مهم و اساسی در ارتقاء سلامت خانواده، استفاده شود.

**کلیدواژه‌ها:** دانش‌آموزان - خانواده - فرآورده‌های لبنی - هرمزگان

نویسنده مسئول:

عارف فقیه

دانشکده پرستاری و مامایی

دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

بندرعباس - ایران

تلفن: ۹۱۷۳۶۴۱۰۳۲+۹۸

پست الکترونیکی:

Aref\_faghih@yahoo.com

دریافت مقاله: ۸۴/۴/۲۰ اصلاح نهایی: ۸۴/۱۰/۳ پذیرش مقاله: ۸۵/۴/۴

## مقدمه:

مطلب است (۱). بر طبق آمارها ۲۰٪ جمعیت جهان مبتلا به سوءتغذیه‌های مزمن هستند و بیماریهای ناشی از افراط در مصرف مواد غذایی و تغذیه نامناسب مانند چاقی، دیابت، بیماریهای قلبی، عروقی و سرطانها که قبلاً

تغذیه نقش بسیار مهمی در پیشگیری و درمان بسیاری از بیماری‌ها دارد و مطالعات علمی مختلف که تاکنون در زمینه تغذیه انجام شده است نیز مؤید این

منحصر به کشورهای توسعه یافته بود در کشورهای در حال توسعه نیز در حال گسترش است (۲). سازمان ملل در طی گزارشی اعلام کرده است که بیش از نیمی از کودکان با وزن پایین (دارای کمبود وزن) در جنوب آسیا زندگی می‌کنند که این کودکان در معرض خطر در حال افزایش مرگ و میر و ناخوشی هستند و باید هرچه سریعتر نسبت به حل این معضل در قاره آسیا اقداماتی انجام داد (۳).

طبق شاخصهای تن‌سنجی کودکان زیر ۵ سال در سال ۱۳۷۷، درصد کوتاهی قد متوسط و شدید در استان هرمزگان ۲۲٪، درصد لاغری متوسط و شدید ۱۱/۳٪ و درصد کم وزنی متوسط و شدید ۲۳/۸٪ می‌باشد. به عبارت دیگر استان هرمزگان در بین ۲۸ استان کشور به لحاظ لاغری رتبه اول را داراست و به لحاظ کم وزنی رتبه دوم و به لحاظ کوتاهی قد مقام پنجم را در کشور داراست، که این آمار به تنهایی نشان‌دهنده وخامت وضعیت تغذیه‌ای و لزوم توجه هر چه بیشتر به این استان محروم می‌باشد (۴). در بین مواد غذایی مختلف شیر و فرآورده‌های آن جزء اساسی‌ترین ماده‌های غذایی هستند که نزدیکترین حالت را به یک غذای کامل دارند و همچنین سرشار از تمامی انواع ضروری مواد مغذی برای زندگی از قبیل انواع پروتئین‌های مرغوب، کلسیم، ویتامین‌ها و املاح ضروری که می‌تواند موجب افزایش مقاومت بدن در مقابل بسیاری از بیماریهای عفونی و بیماریهای ناشی از سوءتغذیه گردد، می‌باشند (۵). ضعف استخوانی که منجر به شکستگی استخوانها در استئوپروز می‌شود یکی از مشکلاتی است که هزینه‌ای برابر ۱/۷ میلیارد دلار در سال را در جهان بر مردم تحمیل می‌کند. از آنجایی که شیر و فرآورده‌های آن بیشتر از ۵۰٪ کلسیم مورد نیاز بدن را در رژیم غذایی روزانه بر آورده می‌کنند، از اهمیتی قابل توجه برخوردارند (۶). دریافت مقادیر کافی کلسیم ریسک ابتلا به پوکی استخوان را کاهش می‌دهد که شیر و فرآورده‌های آن منبع غنی و با صرفه‌ای از کلسیم می‌باشند (۷). کودکانی که به اندازه کافی شیر و مواد

لبنی می‌خورند رشد و تراکم استخوانهای آنها ۵۰ تا ۸۰ درصد افزایش می‌یابد (۸). مردم در کشورهای در حال توسعه ۱/۴ مردم کشورهای توسعه یافته شیر مصرف می‌کنند (۹). علت عمده مصرف کم لبنیات که یکی از مشکلات اصلی تغذیه و سوءتغذیه در کشور ما محسوب می‌شود ناشی از فرهنگ نادرست غذایی در جامعه است. ابتدا به این معضلات، نبود اطلاعات کافی در زمینه مصرف مواد غذایی و فرهنگ نادرست غذایی در کشور است. در حالیکه امروز مصرف سرانه شیر و فرآورده‌های آن در یک جامعه از شاخصهای فرهنگی محسوب میشود و دولت به منظور عرضه فرآورده‌های شیری با قیمت ارزان و افزایش مصرف سرانه و داشتن جامعه سالم و پویا مبالغی را به عنوان یارانه از بودجه سالانه برای این نوع فرآورده‌ها در نظر می‌گیرد. متأسفانه مصرف شیر و فرآورده‌های آن در ایران بسیار پایین‌تر از سرانه جهانی است. ترویج فرهنگ صحیح مصرف شیر در جامعه و بهبود و افزایش مصرف سرانه آن موجب کاهش و حذف هزینه‌های سرسام‌آوری خواهد شد که در پی تحلیل توان تولیدی هزاران کودک مبتلا به سوءتغذیه و طیف گسترده مبتلایان به پوکی استخوان همه ساله متوجه کشور است. از این رو جا دارد سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان اقتصادی و بهداشتی اهتمام جدی خود را در تقویت تولید، گسترش فرهنگ مصرف و زمینه‌سازی برای افزایش سرانه مصرف آن در جامعه بکار بندند (۱۰). اگر ما به دنبال جایگاه مناسبی برای ارتقاء سطح بهداشت جامعه باشیم، بهترین و آماده‌ترین محل محیط مدرسه است. مدارس می‌توانند به کودکان و نوجوانان در کسب مهارتهای پایه که برای ایجاد و ارتقاء بهداشت مورد نیاز است، کمک کنند (۱۱). با توجه به اینکه بخش بزرگی از جمعیت کشورهای در حال توسعه را کودکان تشکیل می‌دهند و با توجه به نقش بنیادین آموزش و تغییر رفتار در سنین اولیه زندگی و ترویج عادات صحیح زندگی منحصر به فرد کودکان و نوجوانان در انتقال پیامهای بهداشتی آموزشی به خانواده و سایر همسالان، کمبود نیروی انسانی

متخصص و بازتاب درخشان مشارکت کودکان در مواردی از مشارکت آنان در آموزش بهداشت استفاده شده است، ریشه‌کنی سل در ژاپن، پیشگیری از خشونت در آمریکا، بهداشت دهان و دندان در آمریکا، گسترش ایمن‌سازی در هند، سالم‌سازی فضا در چین، کنترل اسهال در بعضی کشورهای اروپایی، طرح دکتر کوچولوها در سومالی، طرح بهداشت یاران مدارس در ایران، آموزش ایدز در اوگاندا، اصول بهداشت فردی در دانمارک، طرح مالاریا در زامبیا و غربالگری در تایلند مثالهایی هستند که از انرژی و تواناییهای کودکان در آموزش و بهداشت بهره‌جسته‌اند. جلب مشارکت جامعه و بویژه کودکان در برنامه‌های آموزشی - بهداشتی به توانمند کردن آنها و نیل سریعتر اهداف مورد نظر، پرداخت بهای کمتر و پایایی و ثبات بیشتر برنامه‌ها می‌انجامد لذا جلب مشارکت کودکان و دانش‌آموزان سودمندی‌های بسیاری هم برای ایشان و هم برای جامعه خواهد داشت (۱۲). لذا با توجه به موارد ذکر شده و پایین بودن مصرف شیر و فرآورده‌های آن در جامعه لازم است برنامه‌ای جهت افزایش این فرآورده‌های با ارزش که متوسط مصرف سرانه آنها یکی از شاخصهای فرهنگی در کشورهای پیشرفته محسوب می‌گردد، تدارک دیده شود. از آنجایی که کودکان می‌توانند به عنوان پیام‌آوران بهداشت نقش مهمی در انتقال پیامهای بهداشتی به جامعه و خانواده‌هایشان داشته باشند (۱۳) و با توجه به جمعیت قابل توجه دانش‌آموزان در مدارس (۱۷ میلیون نفر) و با توجه به اینکه هم اکنون برنامه شیر رایگان در مدارس ۲۴ استان کشور در حال اجراء است، پژوهشگر لازم دید که برنامه‌ای جهت توسعه پایدار مصرف شیر و فرآورده‌های آن در جامعه با استفاده از مشارکت و درگیری دانش‌آموزان مقطع ابتدایی اجرا نماید. امید است نتایج این برنامه بتواند گامی مؤثر در این زمینه باشد.

### روش کار:

پژوهش حاضر یک مطالعه مداخله‌ای (Interventional) است که در دو گروه آزمون و شاهد به منظور بررسی تأثیر مشارکت دانش‌آموزان پسر بر افزایش مصرف شیر و

فرآورده‌های آن توسط خانواده در بخش جناح (شهرستان بستک) در سال ۱۳۸۳ انجام شده است. جامعه پژوهش شامل تعداد ۹۵ نفر از دانش‌آموزان پایه پنجم ابتدایی دو دبستان پسرانه موجود در شهر جناح به همراه خانواده‌هایشان بودند که به روش تمام شماری انتخاب شده بودند. دانش‌آموزان پایه‌های پنجم این دو دبستان به صورت تصادفی به دو گروه آزمون و شاهد تقسیم شدند (یک دبستان گروه آزمون و دیگری شاهد). در ابتدا هدف از انجام این تحقیق و روش کار و اختیاری بودن شرکت در این پژوهش برای کلیه شرکت‌کنندگان توضیح داده شد. همچنین به واحدهای مورد پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات جمع‌آوری شده کاملاً محرمانه خواهد بود و آنها در صورت تمایل می‌توانند از نتایج این تحقیق مطلع شوند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و چکلیست خودگزارش‌دهی مصرف شیر و فرآورده‌های آن در خانواده بود. برای تعیین اعتبار علمی ابزار از روش اعتبار محتوی و جهت تعیین اعتماد علمی از روش آزمون مجدد ( $I = 0.88$ ) استفاده شد. پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک حاوی اطلاعاتی از قبیل بعد خانوار، شغل پدر، شغل مادر، تحصیلات پدر، تحصیلات مادر، درآمد خانواده، نوع مالکیت مسکن و دریافت پول توجیبی بود. چکلیست خودگزارش‌دهی مصرف شیر و فرآورده‌های آن در خانواده دارای ستونهایی برای یادداشت مصرف شیر، پنیر، ماست، دوغ و بستنی توسط افراد خانواده بود و هر یک از اعضای خانواده بلافاصله پس از صرف هر یک از مواد لبنی ذکر شده آن را در محل مربوطه با استفاده از پیمانه‌های استاندارد تحویل شده توسط پژوهشگر به آنها بر حسب سهم (واحد) یادداشت کردند. این موضوع که چه اندازه از هر یک از این مواد لبنی برابر با یک سهم می‌باشد نیز برای آنان توضیح داده شد. در قسمت پایین هر چکلیست نیز چگونگی یادداشت هر یک از مواد لبنی توضیح داده شده بود. پس از تکمیل پرسشنامه و چکلیست توسط واحدهای مورد پژوهش در هر دو گروه آزمون و شاهد جهت کنترل متغیر مداخله‌گر درآمد خانواده‌ها، دانش‌آموزانی برای مرحله دوم پژوهش انتخاب

آنان خواسته شد موارد آموزش داده شده به آنها را به مدت سه ماه در خانواده‌هایشان پیاده کنند. پس از این مدت چکلیست خودگزارش‌دهی مصرف شیر و فرآورده‌های آن در خانواده یک بار دیگر توسط هر دو گروه آزمون و شاهد تکمیل شد. اطلاعات حاصل از بررسی‌های قبل و بعد از مشارکت دانش‌آموزان با کمک نرم‌افزار SPSS و با استفاده از آزمون‌های آماری t زوجها، t مستقل و کای دو) مورد بررسی آماری قرار گرفتند و  $P < 0/05$  معنی‌دار تلقی شد.

### نتایج:

یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که اکثریت دانش‌آموزان مورد مطالعه در هر دو گروه دارای بعد خانوار ۶ نفر بودند و سرپرستی اکثریت آنها (۸۸/۵٪) در هر دو گروه بر عهده پدرشان بود. ۸۸/۵٪ از هر دو گروه نیز در منازل شخصی سکونت داشتند. شغل پدر بیشتر دانش‌آموزان در هر دو گروه (۳۱/۴٪ گروه آزمون و ۳۴/۲٪ گروه شاهد) کارگری بود و شغل بیشتر مادران در هر یک از دو گروه آزمون و شاهد نیز خانه‌داری بود (۶۵/۷٪ در گروه آزمون و ۷۷/۱٪ در گروه شاهد). تحصیلات اکثریت پدران در دو گروه (آزمون ۲۵/۷٪ و شاهد ۲۲/۸٪) پایه پنجم ابتدایی بود. تحصیلات ۲۵/۷٪ از مادران گروه آزمون و ۳۷/۱٪ از گروه شاهد نیز پایه پنجم ابتدایی بود. درآمد ۷۳/۷٪ از خانواده‌ها (۷۰ نفر) بالای ۱۵۰۰۰۰ تومان بود که از این ۷۰ نفر ۵۰٪ (۳۵ نفر) در گروه آزمون و ۵۰٪ (۳۵ نفر) نیز در گروه شاهد قرار داشتند. آزمون آماری کای اسکور نشان‌دهنده یکسان بودن دو گروه آزمون و شاهد از نظر متغیرهای دموگرافیکی ذکر شده بوده و اختلاف معنی‌داری بین آنها مشاهده نگردید. همانگونه که یافته‌های جدول شماره ۱ نشان می‌دهد قبل از مشارکت دانش‌آموزان بین مصرف شیر، پنیر، ماست، دوغ و بستنی با آزمون آماری t-test بین دو گروه آزمون و شاهد اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد. یافته‌ها با استفاده از همین آزمون همانگونه که در جدول شماره ۱ آمده است، نشان می‌دهد میزان مصرف شیر در گروه آزمون پس از مشارکت دانش‌آموزان به ۲/۸۶ واحد در روز رسید و در گروه شاهد این میزان به ۲/۱۳ رسید که آزمون

شدند که حداقل درآمد ماهیانه خانواده آنها ۱۵۰۰۰۰ تومان بود که در نهایت تعداد ۷۰ نفر از آنها (۳۳ نفر از گروه شاهد و ۳۷ نفر از گروه آزمون) برای مرحله دوم پژوهش انتخاب شدند. سپس برنامه آموزشی طراحی شده که در محورهای اهمیت تغذیه، هرم راهنمای غذایی، فواید و مزایای استفاده از شیر و فرآورده‌های آن و مشکلات ناشی از عدم مصرف یا مصرف کم آن، میزان‌های توصیه شده مصرف شیر و فرآورده‌های آن در گروه‌های سنی مختلف، مقایسه ارزش غذایی شیر در برابر موادی مثل نوشابه، استفاده از فرآورده‌های لبنی در وعده‌های مختلف غذایی، عدم تحمل لاکتوز و توصیه‌های لازم دیگر در ارتباط با مصرف لبنیات بود در طی ۱۲ جلسه برای دانش‌آموزان گروه آزمون اجرا شد. در هر یک از جلسات در ابتدا هدف آموزشی آن جلسه بیان می‌شد و سپس در مورد موضوع مطروحه حدود ۳۰ دقیقه به شکل سخنرانی به ارائه مطلب پرداخته می‌شد و در ادامه از طریق پرسش و پاسخ و بحث به مسائل و سؤالات دانش‌آموزان در آن زمینه پاسخ داده می‌شد. پس از پایان هر جلسه جزوات آموزشی تدارک دیده شده را که در ارتباط با موضوع آن روز تهیه شده بود به آنها تحویل داده شد و از آنان خواسته می‌شد تا در آموزش این مطالب به اعضای خانواده‌های خود مشارکت کرده و جزوات را به اعضای خانواده‌هایشان ارائه نموده و راجع به موارد ذکر شده در جلسه آن روز با افراد خانواده‌هایشان صحبت و تبادل نظر تا اگر سوالی در آن مورد وجود داشت در جلسه بعدی پژوهشگر به آن پاسخ دهد.

لازم بذکر است از آنجایی که یکی از روشهای جلب مشارکت دادن پاداش می‌باشد، قبل از شروع طرح به دانش‌آموزان قول داده شد پس از پایان طرح هدایایی به خاطر همکاری و مشارکتشان در انجام طرح به آنها اهداء خواهد شد. همچنین در راستای افزایش هر چه بیشتر مشارکت آنها از دانش‌آموزان در ارتباط با اینکه دوست دارند این جلسات در چه مکان و یا زمانی برگزار شود نظر خواهی می‌شد و حتی‌الامکان طبق نظر اکثریت آنها عمل می‌شد که این موضوع بر روی همکاری و ایجاد انگیزه و علاقه در آنان بسیار مؤثر بود. پس از پایان این جلسات از

آزمون از ۸/۱۳ واحد در روز قبل از مشارکت به ۹/۹۵ واحد در روز بعد از مشارکت رسید. آزمون آماری  $t$  زوجها با  $(P=۰/۰۰۰۱)$  نشان دهنده وجود اختلاف معنی‌دار قبل و بعد از مشارکت در گروه آزمون می‌باشد. در گروه شاهد این رقم از ۷/۹۳ واحد در روز قبل از مشارکت، به ۸/۱۷ پس از آن رسید. آزمون آماری  $t$  زوجها اختلاف معنی‌داری را در گروه شاهد قبل و بعد از مشارکت نشان نداد. میانگین کل مصرف مواد لبنی قبل از مداخله در گروه آزمون ۸/۱۳ و در گروه شاهد ۷/۹۳ واحد در روز می‌باشد که اختلاف معنی‌داری وجود نداشت. اما این مصرف پس از مداخله در گروه آزمون به ۹/۹۵ و در گروه شاهد به ۸/۱۷ رسید که آزمون  $t$  مستقل با  $(P=۰/۰۰۰)$  اختلاف معنی‌داری را نشان داد (جدول شماره ۳/!!)

آماري  $t$  مستقل  $(P=۰/۰۱)$  نشان داد تفاوت آماری معنی‌داری بین دو گروه پس از مشارکت به وجود آمده است. مصرف ماست به ۲/۵۳ واحد در روز در گروه آزمون و ۲/۱۲ واحد در گروه شاهد پس از مشارکت رسید که آزمون آماری  $t$  مستقل  $(P=۰/۰۱)$  تفاوت معنی‌داری را بین دو گروه پس از مشارکت نشان می‌دهد. مصرف بستنی نیز پس از مشارکت در گروه آزمون ۲/۱۴ و در گروه شاهد ۱/۵۱ واحد در روز بود که تفاوت آماری معنی‌دار را پس از مشارکت نشان داد  $(P=۰/۰۰۱)$ . میزان مصرف دوغ پس از مشارکت در گروه آزمون به ۰/۹۸ و در گروه شاهد به ۱/۲۰ واحد در روز رسید که آزمون آماری تفاوت معنی‌داری را بین دو گروه پس از مشارکت نشان نداد. همچنین مصرف پنیر نیز پس از مشارکت در گروه آزمون ۱/۴۷ و در گروه شاهد ۱/۲۴ واحد در روز بود و تفاوت آماری معنی‌داری بین دو گروه مشاهده نشد. جدول شماره ۲ نشان می‌دهد میانگین کل مصرف مواد لبنی در گروه

جدول شماره ۱- مقایسه میانگین مقدار مصرف روزانه شیر و فرآورده‌های آن توسط خانواده بر حسب واحد (سهم) در دو گروه آزمون و شاهد قبل و بعد از مشارکت

| نوع ماده لبنی | زمان         |         | قبل از مداخله |         |                 |       | بعد از مداخله |         |                 |       |       |
|---------------|--------------|---------|---------------|---------|-----------------|-------|---------------|---------|-----------------|-------|-------|
|               | آزمون        |         | شاهد          |         | آزمون $t$ مستقل |       | شاهد          |         | آزمون $t$ مستقل |       |       |
|               | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار  | میانگین | P               | T     | انحراف معیار  | میانگین | P               | T     |       |
| شیر           | ۲/۳۳         | ۱/۰۶    | ۰/۹۱          | ۲/۲۰    | ۰/۶             | -۰/۵۲ | ۰/۶۸          | ۱/۱۷    | ۰/۷۴            | -۰/۷۴ | ۰/۱۹  |
| پنیر          | ۱/۲۳         | ۰/۷     | ۰/۶۸          | ۱/۱۷    | ۰/۴۵            | -۰/۷۴ | ۰/۶۸          | ۱/۱۷    | ۰/۷۴            | -۰/۷۴ | ۰/۱۹  |
| ماست          | ۲            | ۰/۹۲    | ۰/۶۲          | ۲/۰۴    | ۰/۸۴            | ۰/۲   | ۰/۶۲          | ۲/۰۴    | ۰/۸۴            | ۰/۲   | ۰/۱۹  |
| دوغ           | ۰/۸۹         | ۰/۵۷    | ۰/۸۵          | ۱/۱۰    | ۰/۲۳            | ۱/۲۰  | ۰/۸۵          | ۱/۱۰    | ۰/۲۳            | ۱/۲۰  | ۰/۲۶  |
| بستنی         | ۱/۶۷         | ۱/۰۶    | ۰/۵۹          | ۱/۴۴    | ۰/۲۷            | -۱/۱۱ | ۰/۵۹          | ۱/۴۴    | ۰/۲۷            | -۱/۱۱ | ۰/۰۰۱ |

جدول شماره ۳- مقایسه میانگین کل مصرف شیر و فرآورده‌های آن در روز توسط خانواده بر حسب واحد (سهم) در دو گروه آزمون و شاهد قبل و بعد از مشارکت

| P.value | T    | میانگین مصرف لبنیات |       | گروهها        |
|---------|------|---------------------|-------|---------------|
|         |      | شاهد                | آزمون |               |
| ۰/۶۱    | -۰/۵ | ۷/۹۳                | ۸/۱۳  | قبل از مداخله |
| ۰/۰۰۰۰  | -۴   | ۸/۱۷                | ۹/۹۵  | بعد از مداخله |

جدول شماره ۲- مقایسه میانگین کل مصرف شیر و فرآورده‌های آن در روز توسط خانواده بر حسب واحد (سهم) قبل و بعد از مداخله دو گروه آزمون و شاهد

| P.value | T     | میانگین مصرف لبنیات |      | زمان  |
|---------|-------|---------------------|------|-------|
|         |       | قبل                 | بعد  |       |
| ۰/۰۰۰۱  | -۶/۷۳ | ۸/۱۳                | ۹/۹۵ | آزمون |
| ۰/۵۸    | -۰/۵۴ | ۷/۹۳                | ۸/۱۷ | شاهد  |

**بحث و نتیجه‌گیری:**

بر اساس یافته‌های بدست آمده از این پژوهش مشارکت دانش‌آموزان پسر بر افزایش مصرف شیر و فرآورده‌های آن در خانواده مؤثر بوده است. در این مطالعه بیشترین مصرف در بین گروه لبنیات مربوط به مصرف شیر و کمترین ماده لبنی مصرف شده دوغ می‌باشد. فلاحی نیز در مطالعه مصرف غذایی خانوارهای شهر خرم‌آباد به این نتیجه رسید که در گروه لبنیات کمترین مصرف مربوط به دوغ و بیشترین مصرف مربوط به شیر می‌باشد (۱۴). مصرف دوغ و پنیر در گروه آزمون افزایش اندکی پس از مداخله از خود نشان می‌دهد. در مطالعه کو و همکارانش (۱۹۹۵) در آمریکا دانشجویان شرکت کننده در پژوهش نامطبوع‌ترین غذاها را به ترتیب پنیر و غلات صبحانه دانسته بودند در حالی که آنها جوجه سرخ شده را مطبوع‌ترین غذا دانسته بودند (۱۵).

با توجه به اینکه پنیر جزء غذاهایی است که در یکی دو دهه اخیر وارد فهرست غذایی مردم این شهر و منطقه گشته و پنیر به صورت سنتی در این شهر تولید و مصرف نمی‌شده است، هنوز به طور کامل مورد پذیرش افراد این جامعه قرار نگرفته است و هنوز مصرف این ماده لبنی نسبت به دیگر فرآورده‌ها تقریباً پایین می‌باشد. اما کمتر مصرف شدن دوغ که به طور سنتی جزء غذاهای مردم این شهر بوده و از قدیم‌الایام توسط آنها تولید و مصرف می‌شده احتمالاً مربوط به زمان انجام این پژوهش و مقارن نبودن آن با فصل گرما است که مصرف مایعات و نوشیدنی‌ها در آن بالاتر از فصول و ماه‌هایی که هوا خنک بوده، می‌باشد. مصرف ماست نیز در این شهر و منطقه نسبت به دیگر مواد لبنی قابل توجه است و یکی از گزینه‌های مطرح برای مصرف در گروه شیر و فرآورده‌های آن می‌باشد. در این شهر به طور سنتی مردم ماست را با خرما مصرف می‌کنند و از آنجایی که خرما یکی از میوه‌های است که به وفور در این منطقه وجود دارد و به طور منظم و در فصول مختلف با قیمت مناسب در دسترس همه مردم می‌باشد و از قدیم نیز به عنوان یکی از منابع غذایی مردم مطرح و

مورد مصرف بوده و در حال حاضر نیز توسط تعداد قابل توجهی از مردم مصرف می‌شود به طبع مصرف بالای آن ماست نیز بیشتر مصرف می‌شود. در این منطقه کمتر کسی یا خانواده‌ای را می‌توان پیدا کرد که خرما را بدون ماست مصرف کند. به طور کلی میانگین مصرف شیر، پنیر، ماست، دوغ و بستنی توسط خانواده‌ها در گروه آزمون پس از مداخله نسبت به گروه شاهد افزایش یافته است. در گروه شاهد پس از مداخله افزایش ناچیزی در مصرف پنیر، ماست، دوغ و بستنی و کاهش مصرف شیر مشاهده شد. در مطالعه‌ای که یزدان‌پرست (۱۳۷۸) در اصفهان انجام داد قبل از مداخله تنها ۴۱ درصد دانش‌آموزان (شاهد ۴۲/۳ و آزمون ۳۹/۳) روزانه از گروه لبنیات (پنیر، کشک و شیر) روزانه مصرف می‌کردند و ۵۹٪ روزانه لبنیات مصرف نمی‌کردند (۱۶).

در مطالعه انصاری و همکاران وی در شهرستان سمنان در سال ۱۳۷۳ نیز چنین نتیجه‌ای بدست آمد (۱۵). بعد از اجرای برنامه آموزش الگوی مصرف روزانه لبنیات در گروه آزمون نسبت به شاهد بهتر شد (شاهد ۲۹/۷ و آزمون ۵۷/۱) و آزمون آماری کای دو تفاوت آماری معنی‌داری ( $P=0/01$ ) را بین دو گروه پس از مداخله نشان داد. این نتایج با یافته‌های تحقیق نظری و نیکنامی با عنوان ارزشیابی تأثیر آموزش بهداشت بر الگوی مصرف مواد غذایی و صرف صبحانه در مدارس ابتدایی شهر چابهار، نیز مطابقت دارد. یافته‌های این تحقیق با استفاده از آزمون  $t$  زوجی‌ها در گروه شاهد از نظر مصرف شیر و لبنیات قبل و بعد از مداخله اختلاف معنی‌داری را نشان نداد. یافته‌ها با استفاده از همین آزمون در گروه مورد از نظر مصرف شیر و لبنیات ( $P=0/000$ ) پس از مداخله اختلاف معنی‌داری را نشان داد (۱۶).

به طور کلی یافته‌های این بررسی نشان داد که مصرف مواد لبنی پس از مشارکت دانش‌آموزان در امر ارتقاء مصرف شیر و فرآورده‌های آن در خانواده‌هایشان افزایش یافته است. اما آنچه مسلم است این است که در حال حاضر مصرف شیر و فرآورده‌های آن در کشورمان نسبت به استانداردهای جهانی بسیار پایین‌تر است و از

سطح سلامت خانواده‌ها و در نهایت جامعه پیشنهاد می‌گردد.

#### سیاسگزاری:

بدینوسیله از زحمات مسئولین محترم اداره آموزش و پرورش شهرستان بستک و شهر جناح و همچنین مدیران مدارس دکتر زینب و توحید شهر جناح که در این مطالعه همکاری لازم را با پژوهشگر داشته‌اند، تشکر و قدردانی می‌شود.

طرفی مصرف موادی مثل انواع نوشابه‌های گازدار و تنقلات در حال افزایش است. حال که تجربیات بسیار موفقی در نقاط دیگر جهان نیز پس از استفاده از مشارکت دانش‌آموزان به دست آمده است و کسب نتایج این بررسی نیز نشان‌دهنده این است که با استفاده از مشارکت دانش‌آموزان می‌توان وضعیت تغذیه‌ای و به دنبال آن سطح سلامتی آنان را ارتقاء داد. لذا استفاده از مشارکت دانش‌آموزان به عنوان پیام‌آوران بهداشت در خانواده‌ها که با کمترین هزینه بیشترین بازدهی را خواهد داشت، به عنوان یک استراتژی اساسی در جهت ارتقاء

## References

## منابع

- Zhang B, Lee X, Nakama H, Zhang X, Wei N, Zhang X, et al. A case control study on risk of changing food consumption for colorectal cancer. *Cancer Invest.* 2002;20(4):458-463.
- جزایری، الف. سوء تغذیه و علل عمده در ایران. مجموعه مقالات کنترل بیماریهای اطفالی، دومین سمینار طب اجتماعی. تهران: دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی، ۱۳۷۲، ص: ۲۳۱-۲۲۳.
- [No authors listed]. Improving the nutritional health of adolescent--position statement--Society for Adolescent Medicine. *J Adolesc Health Medicine.* 1999;24:461-462.
- شیخ‌الاسلام، ر. مشکلات تغذیه‌ای کشور و اهداف برنامه اجرایی کنفرانس جهانی غذا و تغذیه. مجموعه مقالات کنترل بیماریهای اطفالی، دومین سمینار طب اجتماعی اطفال. تهران: دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی، ۱۳۷۲، ص ۱۲۷-۱۲۱.
- Hjartaker A, Lagious A, Slimani N, Lund E, Chirlaque MD, Vasilopoulou E, et al. Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) Cohort. *Public Health Nutr.* 2002;5:1259-1271.
- New SA. Milk intake and bone health. *J Nutr Environ Medi.* 2002,12(3):253-254.
- Panely CV, Johnson RK, Wang MQ. Predictors of milk consumption in U.S School-aged children. *J Am Diet Assoc.* 1998:98(9):52.
- شیخ‌الاسلامی، رضا. غذا به جای دارو. تهران: انتشارات عصر نوین. ۱۳۸۰، ص ۹۵-۹۰.
- Delgado CL. Rising consumption of meat and milk in developing countries has created a new food revolution. *J Nutr.* 2003:133(2):3907-3910.
- ماهنامه خبری، آموزشی، بهداشتی دنیای تغذیه. شماره دهم، ۱۳۸۱، ص ۹.
- جویباری، ل. در ترجمه: ارتقاء بهداشت از طریق مدارس. جونز بک. مجله بهداشت جهان. ۱۳۷۴. شماره دوم. ص ۳۱-۳۰.
- پرویزی، س. سپهوند، ف. مشارکت در سلامت. همایش سراسری ارتقاء سلامتی، دانشکده پرستاری و مامایی زنجان، ۱۳۸۲. ص ۱-۳.
- فاتحی، م. در ترجمه: کودکان برای بهداشت. هاوز، هیو. اسکاچمر، کریستین. تهران: صندوق کودکان سازمان ملل متحد تهران با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۰. ص ۳۹-۱۸.

- . یزدان‌پرست، ب. بررسی تأثیر آموزش بهداشت در تغییر رفتارهای تغذیه‌ای دانش‌آموزان ابتدایی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته آموزش بهداشت. تهران، دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده پزشکی، ۱۳۷۸. ص ۱۶-۲.
- . انصاری، ش. بررسی الگوی مصرف و عادات غذایی در شهرستان سمنان ۱۳۷۳. سومین کنگره تغذیه ایران. اصفهان: نشر مرکز تحقیقات اصفهان، ۱۳۷۳.
- . نظری، مهین. نیکنامی، شمس‌الدین. ارزشیابی تأثیر آموزش بهداشت بر الگوی مصرف مواد غذایی و مصرف صبحانه در مدارس ابتدایی شهر چابهار. مجله علمی تخصصی و پژوهشی آموزش بهداشت. ۱۳۸۲. شماره ۲، صفحه ۲۳.