

بررسی رفتارهای تغذیه ای پیشگیری کننده از بیماریهای قلبی عروقی در زنان مراجعه

کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر میناب ۱۳۹۵

سیده فاطمه وحدانی^۱، صدیقه عابدینی^۲، شکراله محسنی^۳، مرضیه نیک پرور^۴

^۱دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران ^۲استادیار گروه آموزش بهداشت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی در ارتقاء سلامت، پژوهشکده سلامت، هرمزگان، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ^۳مربی گروه بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران، ^۴استادیار قلب و عروق، فلوشیپ اکوکاردیوگرافی، مرکز تحقیقات قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران

مجله طب پیشگیری سال سوم شماره چهارم زمستان ۹۵ صفحات ۶۶-۵۹

چکیده

مقدمه: امروزه بیماری های قلبی عروقی، شایع ترین علت مرگ و میر در جوامع مختلف است. در این خصوص، تغذیه ناسالم یکی از مهمترین عوامل بروز بیماری های قلبی عروقی می باشد. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین رفتارهای تغذیه ای پیشگیری کننده از بیماریهای قلبی عروقی در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر میناب انجام شد.

روش کار: این مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی است. نمونه پژوهش ۱۶۰ نفر از زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهری میناب بودند که به صورت در دسترس انتخاب شدند. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه محقق ساخته شامل ۲ بخش: اطلاعات دموگرافیک (۱۰ سوال) و سوالات رفتارهای تغذیه ای پیشگیری کننده از بیماری های قلبی عروقی (۲۱ سوال) با نمره دهی در طیف ۱-۱۰ امتیازی با حداقل و حداکثر نمره کسب شده ۲۱-۲۱۰ بود، که نمره بالا نشان دهنده انجام رفتارهای تغذیه ای پیشگیری کننده از بیماری های قلبی عروقی بود. روایی پرسشنامه توسط پائل خبرگان و پایایی آن بوسیله Test- Retest مورد تأیید قرار گرفت. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار آماری SPSS16 و آزمون های آماری توصیفی شامل فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و نیز آمار تحلیلی شامل آزمون تی تست و آنالیز واریانس مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

نتایج: میانگین سنی نمونه های پژوهش ۳۲±۴ سال بود. میانگین نمره کسب شده از رفتارهای تغذیه ای پیشگیری کننده از بیماری های قلبی عروقی ۱۱±۱۴ بود. بطوریکه بهترین نمره عملکرد با میانگین و انحراف معیار ۰/۹۰± ۹/۱۳ در مصرف ماهی شور و ضعیف ترین عملکرد با میانگین و انحراف معیار ۱/۷۷± ۲/۵۴ در مصرف غذاهای بخارپز بدست آمد. بین انجام رفتارهای تغذیه ای با انجام فعالیت بدنی افراد ارتباط آماری معناداری مشاهده شد (P=0.001). ارتباط آماری معنی داری بین انجام رفتارهای تغذیه ای با متغیرهای دیگر مشاهده نشد (P>0.05).

نتیجه گیری: نتایج نشان داد که رفتارهای تغذیه ای پیشگیری کننده از بیماری های قلبی عروقی در نمونه های مورد پژوهش در حد متوسط می باشد. بنابراین توصیه می شود که با انجام مداخلات مناسب به اصلاح این رفتارها اقدام شود. به امید آنکه با اصلاح رفتارهای تغذیه ای، بتوان از بار بیماریهای قلبی عروقی در جامعه کاست.

کلیدواژه ها: رفتارهای تغذیه ای، بیماریهای قلبی عروقی، زنان.

نویسنده مسئول:

دکتر صدیقه عابدینی

مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی در

ارتقاء سلامت، پژوهشکده سلامت

هرمزگان، دانشگاه علوم پزشکی

هرمزگان، بندرعباس- ایران

تلفن: +۹۸ ۷۶ ۲۳۳۳۸۰۵۸۴

پست الکترونیکی:

Sabedini45@yahoo.com

نوع مقاله: پژوهشی

دریافت مقاله: ۹۵/۷/۱۷ پذیرش مقاله: ۹۵/۹/۹

ارجاع: وحدانی سیده فاطمه، عابدینی صدیقه، محسنی شکراله، نیک پرور مرضیه. بررسی رفتارهای تغذیه ای پیشگیری کننده از بیماریهای قلبی عروقی در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی

شهر میناب ۱۳۹۵. طب پیشگیری. ۱۳۹۵؛ ۳(۴): ۶۶-۵۹.

مقدمه:

حدود ۳۱٪ از تمام مرگ و میرها هر سال از این بیماری ها در سراسر جهان می میرند (۲)؛ موارد مرگ ناشی از بیماری های قلبی عروقی در کشورهای توسعه یافته در سالیان اخیر به علت

امروزه بیماری های قلبی و عروقی شایع ترین علت مرگ و میر در جوامع مختلف است (۱)؛ بطوری که ۱۷/۵ میلیون نفر یعنی

بیشتر مواقع به مردان نسبت داده می شود (۱۶) اما سازمان بهداشت جهانی اعلام نموده که زنان هرساله بیشتر از مردان بعلت بیماریهای قلبی می میرند (۲). جمشیدی و همکاران (۱۳۹۲) در مطالعه خود نشان دادند که اگر چه میزان شیوع هر یک از شاخص های سندرم متابولیک به تنهایی در مردان بیشتر از زنان بود اما در مجموع تعداد زنانی که ۳ یا تعداد بیشتری از شاخص های سندرم متابولیک را بصورت همزمان داشتند بیش از مردان نشان داده شد (۱۷). با توجه به اینکه رفتارهای تغذیه ای زنان نه تنها روی سلامت خودشان، بلکه اثرات ثابت و دائمی روی سلامت کودکان و خانواده آنها نیز خواهد داشت (۱۸)؛ لذا محقق بر آن شد تا مطالعه ای با هدف تعیین رفتارهای تغذیه ای پیشگیری کننده از بیماریهای قلبی عروقی در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر میناب (۱۳۹۵) انجام دهد. با امید آنکه نتایج حاصل از این تحقیق بتواند مقدمه ای جهت برنامه های مداخله ای موثر در پیشگیری از این بیماری باشد.

روش کار:

مطالعه حاضر توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی بود که در سال ۱۳۹۵ انجام گردید. جامعه پژوهش، زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر میناب بودند. پس از اخذ مجوزهای لازم از مسئولین ذیربط، با مراجعه به مراکز منتخب، نمونه گیری بصورت در دسترس از بین زنانی که به این مراکز مراجعه می کردند انجام شد. سپس با انتخاب هر یک از نمونه ها، پژوهشگر ضمن معرفی خود و بیان هدف مطالعه، با تاکید بر محرمانه ماندن اطلاعات و با اعلام رضایت آنان، در صورت داشتن شرایط ورود به مطالعه، نمونه گیری صورت گرفت. که در صورت دارا بودن معیارهای ورود به مطالعه، با روش نمونه گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل به شرکت در مطالعه، سن ۲۵ تا ۴۵ سال و عدم بارداری بود. معیارهای خروج از مطالعه نیز شامل: عدم رضایت به شرکت در مطالعه و داشتن سابقه بیماریهای قلبی عروقی بود. برای محاسبه حجم نمونه با استفاده از مطالعه توسلی و همکاران (۱۳۹۲) (۱۹) و با در نظر گرفتن $\alpha = 5\%$ ، $\beta = 20\%$ ، حجم نمونه ۱۳۸ نفر بدست آمد که با در نظر گرفتن ۱۰ تا ۱۵ درصد ریزش، ۱۶۰ نفر محاسبه گردید.

اقدامات پیشگیرانه و مداخلات مؤثر، روند رو به کاهش داشته است، در حالی که این موارد در کشورهای در حال توسعه همچنان سیر صعودی دارد (۳).

در سال ۲۰۰۸ علت ۴۵٪ از مرگ و میرها در ایران، بیماری های قلبی عروقی گزارش شده است که اولین عامل مرگ و میرها است (۴، ۵). بیماریهای قلبی عروقی یکی از قابل پیشگیری ترین بیماریهای غیرواگیر انسان بشمار می رود (۶). اما متأسفانه اکثر افراد نسبت به عوامل خطر مؤثر بر بروز بیماری های قلبی عروقی آگاهی و عملکرد مطلوبی ندارند و در نتیجه دچار حوادث قلبی عروقی جبران ناپذیری می شوند (۴)؛ این در حالی است که بسیاری از این عوامل قابل تغییر بوده و نسبت چشمگیری از بار این بیماریها را می توان توسط کنترل عوامل خطر ساز قلبی پیشگیری نمود (۴، ۷). انجمن قلب آمریکا با اهداف اجرایی برای سال ۲۰۲۰، سلامت قلبی عروقی توسط ۷ پارامتر که شامل ۴ رفتار سالم (عدم مصرف دخانیات، فعالیت بدنی، رژیم مناسب، وزن مناسب) و ۳ فاکتور سلامت (کلسترول مطلوب، فشارخون مناسب، چربی خون مناسب بدون مصرف دارو) را تضمین می کند (۸). در تحقیقات اخیر، تغذیه ناسالم یکی از مهمترین عوامل بروز بیماری های قلبی عروقی اعلام شده است (۹). مطابق با فرضیه کلاسیک غذا-قلب، مصرف زیاد چربی های اشباع و کلسترول و دریافت کم، چربی های غیراشباع چندانکه، سبب افزایش کلسترول سرم می شود. افزایش کلسترول سرم منجر به تشکیل پلاک های آتروم و تجمع این پلاک ها باعث تنگی عروق کرونر و در نهایت سکنه قلبی می شود (۱۰). رژیم غذایی و الگوی دریافت مواد مغذی از جمله مهمترین عوامل قابل تعدیل در افزایش خطر بیماری های قلبی عروقی می باشد (۱۱، ۱۲).

بیماری های قلبی عروقی، علاوه بر مرگ و میر بالا، عوارض قابل توجهی نیز بر جای می گذارند و از علل ناتوانایی های مشخص بخصوص در سنین بالا هستند (۱۳، ۱۴). هر چند که به بیماری قلبی عروقی بعنوان بیماری افراد مسن نگریده می شود اما تقریباً ۵۰٪ از تشخیص های بیماریهای قلبی عروقی و ۱۵٪ از مرگ و میرهای این بیماری در بیماران زیر ۶۵ سال روی می دهد (۴، ۷). قهرودی و همکاران (۱۳۹۱) در مطالعه خود نشان دادند که با افزایش سن، درک افراد از خطر بیماریهای قلبی عروقی بیشتر می شود (۱۵). اگر چه بیماری های قلبی عروقی در

نفر (۸۵ درصد) خانه دار، ۶۱ نفر (۳۸/۱ درصد) دبیرستان بودند (جدول ۱).

میانگین نمره رفتارهای تغذیه ای پیشگیری کننده از بیماری های قلبی عروقی در نمونه های مورد مطالعه 11 ± 144 بدست آمد که در حد متوسط بود. نمونه های مورد پژوهش به ترتیب در مصرف مواد غذایی " ماهی شور، کره حیوانی، اضافه کردن نمک به غذا در سفره، کالباس و سوسیس، ماهی و گوشت قرمز " عملکرد خوبی را نشان دادند. و عملکرد ضعیف به ترتیب در مصرف " غذاهای بخارپز، کبابی، آب پز، روغن مایع، شیر کم چرب و سبزی " مشاهده شد (جدول ۲). بین انجام رفتارهای تغذیه ای با انجام فعالیت بدنی افراد ارتباط آماری معنی داری مشاهده شد ($P=0.001$). اما ارتباط آماری معنی داری بین انجام رفتارهای تغذیه ای با متغیرهای دیگر مشاهده نشد ($P>0.05$).

جدول ۱- توزیع فراوانی متغیرهای جمعیت شناختی افراد مورد مطالعه

| متغیر | دسته بندی | تعداد | درصد |
|------------|-----------|-------|------|
| | ۲۵-۳۰ سال | ۴۶ | ۲۸/۸ |
| سن | ۳۱-۳۵ سال | ۷۹ | ۴۹/۴ |
| | ۳۶-۴۰ سال | ۲۹ | ۱۸/۱ |
| | ۴۱-۴۵ سال | ۶ | ۳/۸ |
| | مجرد | ۱۰ | ۶/۳ |
| وضعیت تأهل | متأهل | ۱۵۰ | ۹۳/۸ |
| | خانه دار | ۱۳۶ | ۸۵/۰ |
| شغل | شاغل | ۲۴ | ۱۵/۰ |
| | بی سواد | ۲ | ۱/۳ |
| | ابتدایی | ۲۶ | ۱۶/۳ |
| تحصیلات | راهنمایی | ۳۹ | ۲۴/۴ |
| | دبیرستان | ۶۱ | ۳۸/۱ |
| | دانشگاهی | ۳۲ | ۲۰/۰ |

ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه محقق ساخته بود که اطلاعات شرکت کنندگان با استفاده از آن و به روش خودایفا جمع آوری گردید. سوالات پرسشنامه با استفاده از مروری بر مطالعات مرتبط طراحی شد. روایی این پرسشنامه توسط پائل خبرگان شامل ۱۰ نفر از اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان انجام گردید که پس از دریافت نظرات متخصصین، اصلاحات لازم صورت گرفت.

جهت تعیین پایایی، پرسشنامه در میان ۱۰ نفر از نمونه های پژوهش توزیع و جمع آوری گردید و سپس ۱۰ روز بعد همین پرسشنامه روی همان نمونه ها تکرار شد. بدین ترتیب همبستگی دو آزمون با هم ۰/۸۲ محاسبه شد.

این پرسشنامه شامل ۲ بخش به شرح زیر بود:

بخش اول: سوالات مربوط به خصوصیات دموگرافیک شامل ۱۰ سوال (سن، وضعیت تأهل، تحصیلات، شغل، تعداد بارداری، سابقه بیماریهای قلبی عروقی، سابقه فامیلی بیماریهای قلبی عروقی، استعمال سیگار، استعمال قلیان، فعالیت بدنی).

بخش دوم: سوالات مربوط به انجام رفتارهای تغذیه ای پیشگیری کننده از بیماری های قلبی عروقی شامل ۲۱ سوال بود که پاسخ ها بصورت مصرف مواد غذایی "کمتر از یکبار در ماه، ۱-۳ بار در ماه، یک بار در هفته، ۲-۳ بار در هفته، ۴-۶ بار در هفته، یکبار در روز، ۲-۳ بار در روز، ۴-۵ بار در روز، ۶ بار یا بیشتر در روز و هرگز" بود که نحوه نمره دهی از ۱ تا ۱۰ بود. حداقل و حداکثر نمره کسب شده ۲۱-۲۱۰ بود که نمره بالا نشان دهنده انجام رفتارهای تغذیه ای پیشگیری کننده از بیماریهای قلبی عروقی بود. کسب کمتر از ۵۰ درصد نمره، عملکرد ضعیف، ۵۰ تا ۷۵ درصد نمره، عملکرد متوسط و ۷۵ تا ۱۰۰ درصد نمره، بعنوان عملکرد خوب در نظر گرفته شد.

اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار آماری SPSS16 و آزمون های آماری توصیفی شامل فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و نیز آمار تحلیلی شامل آزمون تی تست و آنالیز واریانس برای تجزیه تحلیل داده ها استفاده شد. سطح معنی داری در آزمون ها کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج:

میانگین سنی نمونه های مورد پژوهش 32 ± 4 سال بود. یافته ها نشان داد ۱۵۰ نفر افراد مورد مطالعه (۹۳/۸ درصد) متأهل، ۱۳۶

| | | | | | | |
|-------|------|--------------------------------|-------|-----|------|----------------|
| ۱/۸۱۵ | ۸/۶۰ | گوشت قرمز | ۱/۳ | ۲ | ۰ | |
| ۲/۱۲۸ | ۸/۴۸ | شیر پرچرب | ۴۳/۱ | ۶۹ | ۱-۲ | |
| ۱/۷۱۱ | ۸/۳۰ | سس مایونز | ۴۶/۹ | ۷۵ | ۳-۴ | تعداد |
| ۱/۸۲۵ | ۸/۳۰ | مهیاهو یا سوراغ* | ۲/۵ | ۴ | ۵-۸ | بارداری |
| ۲/۹۸۰ | ۷/۸۹ | روغن نباتی جامد | ۶/۳ | ۱۰ | مجرد | |
| ۲/۹۷۱ | ۷/۴۵ | حبوبات | | | | |
| ۲/۱۲۲ | ۷/۱۸ | نوشابه های گازدار | | | | |
| ۱/۷۶۸ | ۶/۶۳ | میوه | - | - | بله | سابقه |
| ۱/۸۶۰ | ۶/۵۳ | آجیل (گردو، پسته، بادام و ...) | ۱۰۰ | ۱۶۰ | خیر | بیماریهای قلبی |
| ۲/۱۳۱ | ۵/۹۶ | غذاهای سرخ شده | | | | عروقی |
| ۱/۹۴۵ | ۵/۸۹ | سیزی | ۲۳/۷۵ | ۳۸ | بله | سابقه |
| ۲/۷۶۳ | ۴/۴۹ | شیر کم چرب | ۷۶/۲۵ | ۱۲۲ | خیر | فامیلی |
| ۲/۴۹۸ | ۴/۰۶ | روغن مایع | | | | بیماریهای قلبی |
| ۱/۹۱۰ | ۳/۷۹ | غذاهای آب پز | | | | عروقی |
| ۱/۴۶۱ | ۳/۴۳ | غذاهای کبابی | | | | استعمال |
| ۱/۷۷۶ | ۲/۵۴ | غذاهای بخارپز | - | - | بله | سیگار |

* نوعی غذای محلی استان هرمزگان

بحث و نتیجه گیری:

مطالعه حاضر با هدف تعیین رفتارهای تغذیه ای پیشگیری کننده از بیماریهای قلبی عروقی در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر میناب انجام گردید .

یافته های این پژوهش نشان داد که رفتارهای تغذیه ای پیشگیری کننده از بیماریهای قلبی عروقی در نمونه های مورد بررسی در حد متوسطی می باشد؛ که با نتایج مطالعه ایمانی پور و همکاران (۱۳۸۷) که بر روی فرهنگیان انجام شده بود، همراستا می باشد بطوریکه آنان نیز در مطالعه خود نشان دادند که ۷۱/۶ درصد نمونه های پژوهش در زمینه عوامل مستعد کننده بیماریهای قلبی عروقی، دارای عملکرد تغذیه ای متوسط بودند (۱۹). همچنین در مطالعه ای که مشکلی و همکاران (۱۳۹۴) در کارکنان مرکز بهداشت استان خوزستان انجام دادند، میانگین رفتارهای پیشگیری کننده از بیماریهای قلبی عروقی را در سطح متوسطی ارزیابی کردند (۲۰). در مطالعه مهری و همکاران (۱۳۸۹) دانشجویان بطور متوسط (۶۵٪) رفتارهای پیشگیری کننده از بیماریهای قلبی (رعایت رژیم غذایی و ورزش)

جدول ۲- میانگین نمره مصرف مواد غذایی در گروه مورد مطالعه در یک ماه گذشته

| ماده غذایی | میانگین | انحراف معیار |
|--------------------------------|---------|--------------|
| ماهی شور* | ۹/۱۳ | ۰/۹۰۵ |
| کره حیوانی | ۸/۹۷ | ۱/۵۳۱ |
| اضافه نمودن نمک به غذا در سفره | ۸/۹۶ | ۱/۹۲۱ |
| کالباس یا همبرگر یا سوسیس | ۸/۷۹ | ۱/۱۸۲ |
| ماهی | ۸/۷۱ | ۱/۷۵۰ |

حیوانی، اضافه کردن نمک به غذا در سفره، کالباس و سوسیس، ماهی و گوشت قرمز " بود و کمترین نمره دریافتی (عملکرد ضعیف) به ترتیب در مصرف "غذاهای بخارپز، کبابی، آب پنز، روغن مایع، شیر کم چرب و سبزی بود" بود.

در مطالعه ای که در اردیبهل (۱۳۹۰) انجام شد، بیش از ۸۰ درصد افراد مورد مطالعه در پخت و پز غذا از روغن جامد استفاده می کردند (۲۹) اما در مطالعه ای که بر روی زنان اصفهانی از سال ۱۳۷۹ تا ۱۳۸۶ انجام شد، نتایج، روند رو به کاهش میانگین مصرف روغن جامد در زنان شاغل و غیر شاغل و افزایش مصرف روغن مایع در آن ها را نشان داد (۳۰). که با مطالعه حاضر همخوانی دارد. در مطالعه حاضر مصرف روغن جامد در گروه مورد مطالعه کم بود و بیشتر افراد از روغن مایع استفاده می کردند اما میزان مصرف روغن مایع بالا بود.

در مطالعه ای که نعمتی و همکاران (۱۳۹۰) در اردیبهل انجام دادند ۸۰/۴ درصد خانم های شهری و ۷۴/۴ درصد خانم های روستایی روزانه شیر استفاده می کردند که به بیان محقق ممکن است بدلیل افزایش آگاهی و یا وفور این نوع مواد غذایی در استان اردیبهل باشد. (۲۷). نتایج مطالعه LU و همکاران (۲۰۱۶) نشان داد که رژیم غذایی مشخص با مصرف زیاد مواد سبوس دار، سبزیجات، سویا، و یا مصرف زیاد سبزیجات، میوه، شیر و ماهی با کاهش خطر بیماری های قلبی عروقی در میان جمعیت عمومی در استان جیانگ سو چین در ارتباط بود (۳۱). پژوهشی کیفی که رضایی و همکاران (۱۳۹۰) در زنان تهرانی انجام دادند، شرکت کنندگان، آموزش و فرهنگ سازی نامناسب، فقدان دسترسی، نوع نائقه و علاقه فردی را مهمترین موانع تغذیه سالم عنوان کردند (۳۲).

از محدودیت های این مطالعه، این بود که فقط در زنان انجام گردید، بنابراین از رفتارهای تغذیه ای پیشگیری کننده از بیماریهای قلبی عروقی در مردان نتیجه ای در دست نمی باشد؛ همچنین این مطالعه فقط زنان شهری را مورد بررسی قرار داد که پیشنهاد می شود در مطالعات بعدی کل شهرستان و مردان نیز مورد بررسی قرار گیرند.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که رفتارهای تغذیه ای پیشگیری کننده از بیماری های قلبی عروقی در نمونه های مورد پژوهش در حد متوسط می باشد. نمونه های پژوهش، مواد غذایی مضر

را انجام می دادند (۲۱) که در مطالعه عزتی و همکاران (۱۳۸۵) این میزان (۶۰٪) بدست آمده بود (۲۲) که با مطالعه حاضر همخوانی دارند.

اما مطالعه حاضر با برخی از مطالعات همراستا نمی باشد مانند پژوهشی که مظلومی محمودآباد و همکاران (۱۳۹۱) تحت عنوان " میزان تأثیر برنامه آموزشی تغذیه و قلب سالم به رابطین مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان یزد بر وضعیت آگاهی، نگرش و عملکرد مادران " انجام دادند، عملکرد مادران را قبل از آموزش، از ۴۰ نمره، $2/5 \pm 14/7$ (۳۷/۷٪) بدست آوردند که نشان دهنده عملکرد ضعیف این افراد می باشد (۱۳)؛ همینطور با نتایج حاصل از مطالعه دواتی و همکاران (۱۳۸۵) نیز همخوانی ندارد. بطوریکه آنان در مطالعه خود میزان رفتارهای پیشگیری کننده از بیماریهای قلبی را پایین تر گزارش نموده اند (۷). علت احتمالی این اختلاف شاید ارائه اطلاعات توسط رسانه های آموزشی یا دیگر مراجع در طول سال های مختلف در این مورد باشد.

مطالعه حاضر، ارتباط معنی داری بین انجام رفتارهای پیشگیری کننده از بیماریهای قلبی عروقی با فعالیت بدنی نشان داد، بطوری که کسانی که بطور مرتب فعالیت بدنی داشتند، عملکرد تغذیه ای بهتری نیز داشتند. نتایج مطالعه آذرطل و همکاران (۱۳۹۱) اختلاف آماری معنی داری بین میانگین نمره منافع درک شده و انجام و یا عدم انجام فعالیت بدنی منظم، میزان و نوع فعالیت بدنی را نشان داد. به طوری که اعتقاد به منافع اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از بیماری های قلبی و عروقی، در افرادی که فعالیت فیزیکی منظم و سبک با مدت زمان کمتر از ۱۵۰ دقیقه در هفته انجام می دهند بیش از سایرین بود (۲۳).

زنانی که خطر ابتلا به بیماری های قلبی عروقی و مرگ و میر ناشی از بیماری عروق کرونر قلب در آنها کم است، شیوه زندگی سالمی در دوران جوانی داشته که منجر به کاهش ریسک در سنین میانسالی شده است (۲۴) بررسی های متعدد نشان داده اند که مصرف غذاهای چرب و شیرین که غالباً فاقد فیبر و مواد مغذی کافی هستند و همچنین عدم دریافت میوه و سبزیجات تازه و روش های نادرست طبخ غذا مانند سرخ کردن و نمک سود کردن با بروز بیماری های قلبی عروقی در ارتباط اند (۲۵-۲۸).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بالاترین نمره دریافتی (عملکرد خوب) به ترتیب در مصرف مواد غذایی " ماهی شور، کره

این مقاله حاصل کار پایان نامه تحصیلی در مقطع کارشناسی ارشد آموزش بهداشت می باشد. بدینوسیله از پرسنل محترم مراکز بهداشتی درمانی شهر میناب و همه ی زنان شرکت کننده در این مطالعه که در اجرای این طرح همکاری نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی می گردد.

برای سلامت قلب را کمتر مصرف می کردند اما میزان مصرف مواد غذایی مفید برای سلامت قلب نیز در آنان در حد خوبی نبود. با توجه به نقش زنان در خانواده و تأثیرگذار بودن رفتارهای تغذیه ای آنها بر اعضای خانواده، بنابراین توصیه می شود که با انجام مداخلات مناسب به اصلاح این رفتارها اقدام شود؛ به امید آن که با اصلاح رفتارهای تغذیه ای، بتوان از بار بیماریهای قلبی عروقی در جامعه کاست.

سپاسگزاری:

References

- Laghmani L, Abbaszadeh A. The effect of self-care education on knowledge and practice of patients with heart failure admitted to hospitals in Kerman in 1385. *Medicine & purification*. 2007;15(1-2):8- 13.
- cardiovascular disease 2015. Available from: www.who.int.
- Azizi F, Janghorbani M, Hatami H. *Epidemiology and Control of Common Diseases in Iran*. Third ed. Tehran: Khosravi 2012.
- Hazavehei SMM, Shahabadi S, Hashemi SZ. the role of health education in reducing cardiovascular diseases risk factors : a systematic review. *Journal of Knowledge & Health Shahroud University of Medical Sciences*. ۲۰۱۴؛ ۹(۱):۳۰-۴۲
- Moradabadi AS, Ghanbarnejad A, Nikparvar M, Dadipoor S, Fallahi S. Prevalence of hypertension and respective risk factors in adults in Bandar Abbas, Iran. *Bimonthly Journal of Hormozgan University of Medical Sciences*. 2014;18(3):219-27.
- Shahsavari S, Nazari F, Karimyar Jahromi M, Sadeghi M. Epidemiologic study of hospitalized cardiovascular patients in Jahrom hospitals in 2012-2013. *Iranian Journal of Cardiovascular Nursing*. 2013;2(2):14-21.
- Davati A, Alikhah A, Safabakhsh S, Gharabaghi R, Razzaghi M, Mehri M, et al. The effect of education on the knowledge of parents of students in the field of cardiovascular risk factors. *Medical Science Journal of Islamic Azad University*. 2006;16(1):35-8.
- Go AS, Mozaffarian D, Roger VL, Benjamin EJ, Berry JD, Borden WB, et al. Heart disease and stroke statistics-2013 update. *Circulation*. 2013;127(1).
- Shahbazi H, Mazloomi Mahmoodabadi S, Mobasheri M, Mozaffari Khosravi H, Karimi M, Esmaili A. Education Effect on Knowledge and Attitude of Chefs of Hotels and Restaurants' in Yazd to Prevent Risk Factors of Cardiovascular Diseases in 2012. *Journal of Health*. 2015;6(1):86-101.
- Karimi Zarchi A, Naghie M. prevalence of risk factors of coronary heart disease and effect of life-style modification guides. *Kowsar Medical Journal*. 2009;14(3):157- 62.
- mirmiran p, bahadoran Z, Azizi F. Longitudinal Study of Diet Quality in Children and Adolescents ,Based on the Preventive Recommendations for Cardiovascular Disease: Tehran Lipid and Glucose Study. *Iranian Journal of Endocrinology and Metabolism*. 2011;12(6):603-8.
- Dadipoor S, Madani A, Ghanbarnejad A, Safari Moradabadi A, Amani F, Hosseini M, et al. Effective Factors related to Fast-foods Consumption in Bandar Abbas: A Community-Based Study. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*. 2014;2(2):77-86.
- Mazloomi Mahmoudabad S, Khani H, Kaseb F, Fallahzadeh H. The Effect of Nutrition and Health Heart Instruction of Health Volunteers on Knowledge, Attitude and Performance of Mothers. *Toloo-e-behdasht*. 2013;11(4):81-90.
- Dadipoor S, Fallahi S, Moradabadi AS, Ghanbarnejad A, Montazerghaem H. Investigation of the epidemiology of hypertension and BMI in the adult population in the province of Hormozgan, during 2011. *Life Science Journal*. 2013;10(10).
- Ghahroudi S, Bondarianzadeh D, Houshiar-Rad A, Naseri E, Shakibazadeh E, Zayeri F. Relationship between perception of cardiovascular disease risk based on the health belief model and food intake in a group of public employees in Tehran, 1391. *Iranian Journal of Nutrition Sciences & Food Technology*. 2013;8(3):55-64.

16. Sadeghi M, Aghdak P, heidari R, Dehghan naseiri S, Ghaheri R, Cheraghi M, et al. A comparison of cardiovascular risk factors and healthy lifestyle of housewives and working women in Iran central regions-Isfahan Healthy Heart Program. *Yafteh*. 2012;13(4):55-64.
17. Jamshidi L, sSaif A. Estimating the prevalence of cardiovascular risk factors associated with metabolic syndrome and compared them male and female Hospital Heart Center of Hamedan in 2013. *Journal of Health breeze*. 2013;2(2):1-6.
18. Tavassoli E, Reisi M, Javadzade H, Mazaheri M, Gharli pour Z, Ghasemi S, et al. The effect of the health belief model-based education & improvement of consumption of fruits and vegetables: An interventional study. *journal of Health in the field*. 2013;1(2):29-35.
19. Imanipour M, Bassampour S, Haghani H. Relationship between Preventive Behaviors and Knowledge Regarding Cardiovascular Diseases. *Hayat*. 2008;14(2):41-9.
20. Moshki M, Mojadam M, Dusti Irani A. Associated Factors for Preventive Behaviors of Cardiovascular Diseases in Employees of Khuzestan Province Health Center Utilizing the Health Belief Model. *journal of health*. 2015;6(4):367-77.
21. Mehri A, MOHAGHEGH NM. Utilizing the Health Belief Model to Predict Preventive Behaviors for Heart Diseases in the Students of Islamic Azad University of Sabzevar (2010). *Journal of School of Public Health, Yazd*. 2010;9(2-3).
22. Ezati N, Abed Saeidi Z, Zeraati H. Observance of dietary regimen in patients with coronary artery disease at hospitals of Tabriz city. *Faculty of Nursing of Midwifery Quarterly*. 2006;16(52):9-21.
23. Tol A ,Esmaili Shahmirzadi S, Shojaeizadeh D, Eshraghian MR, Mohebbi B. Determination of perceived barriers and benefits of adopting health-promoting behaviors in cardiovascular diseases prevention: Application of preventative behavior model. *Journal of Payavard Salamat*. 2012;6(3):204-14.
24. Liu K, Daviglius ML, Loria CM, Colangelo LA, Spring B, Moller AC, et al. Healthy Lifestyle Through Young Adulthood and the Presence of Low Cardiovascular Disease Risk Profile in Middle AgeClinical Perspective. *Circulation* . ۱۰۰۴-۹۹۶:(۸)۱۲۵;۲۰۱۲
25. McLeod ER, Campbell KJ, Hesketh KD. Nutrition knowledge: a mediator between socioeconomic position and diet quality in Australian first-time mothers. *Journal of the American Dietetic Association*. 2011;111(5):696-704.
26. Hoerr SL ,Horodynski MA, Lee S-Y, Henry M. Predictors of nutritional adequacy in mother-toddler dyads from rural families with limited incomes. *Journal of the American Dietetic Association*. 2006;106(11):1766-73.
27. Darmon N, Drewnowski A. Does social class predict diet quality? *The American journal of clinical nutrition*. 2008;87(5):1107-17.
28. Eshghinia S, Khodarahmi M, Bartimar R, Lashkarboluki F, Asadi J, Saneei P, et al. Socio-economic status versus dietary habits in women living in northeastern Iran. *Iranian Journal of Nutrition Sciences & Food Technology*. 2014;9(1):21-9.
29. Nemati A, Abbasgolizadeh N, Rahimi K. Nutritional Knowledge and Patterns of Women in Ardabil Province. *journal of health*. 2011;2(3):33-9.
30. Sajjadi F, Mohammadifard N, Maghroun M, Alikhasi H, Nouri ememzadei F, Iraj F, et al. Occupation effect on behavioral approach of female in relation to cardiovascular disease : Isfahan healthy heart program. *Journal Research Behave Sciences*. 2014;12(3):416-24.
31. Lu S, Yu H, Han R, Su J, Pan X ,Zhang Y, et al. Dietary patterns and the risk of cardiovascular diseases in Jiangsu Province, China: a nested case-control study. *The Lancet*. 2016;388(Special):S62.
32. Ramezani Tehrani F, farahmand M, Amiri P, Paikari N, Azizi F. Women's Perception Regarding to Healthy Nutrition Inhibitors: a Qualitative Research in Tehran Lipid and Glucose Study (TLGS). *Iranian Journal of Endocrinology and Metabolism*. 2011;13(1):48-57.

Nutritional behaviors of cardiovascular diseases prevention in Women Referred to Health Care Centers in Minab town, 2016

Seyedeh Fatemeh Vahdani¹, Sedigheh Abedini², Shokrullah Mohseni³, Marzieh Nikparvar⁴

Master Student Health, Medical University of Hormozgan, Bandar Abbas, Iran¹, Assistant professor of health education, Social Determinants in Health Promotion Research Center, Hormozgan Health Institute, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran², lecturer of health education department, Health School, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran³, Assistant professor of cardiovascular diseases, fellowship of Echocardiography, cardiovascular research center, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran⁴

(Received 11 Apr, 2016

Accepted 8 May, 2016)

Original Article

Abstract

Introduction: Today in different societies, a major reason of fatality is cardiovascular diseases. One of the main causes of cardiovascular disease is unhealthy nutrition. The present study aims to investigate the nutritional behaviors of cardiovascular diseases prevention in women referred to health care centers in Minab town in 2016.

Methods: In this descriptive cross-sectional study participated 160 women who referred to Minab town health center. The instrument for data collection was a questionnaire with two main parts including demographic information (10 questions) and nutritional behaviors for prevention of cardiovascular diseases (21 questions) with the scale of 1 to 10 and minimum and maximum received scores 21-210 that higher scores show the better preventive nutritional behaviors for cardiovascular diseases. Validity and reliability of the questionnaire was confirmed. Collected data were analyzed using SPSS ver.16 software.

Results: The average age of participants was 32 ± 4 . The average score for preventive nutritional behaviors was 144 ± 11 . The best and the worst performance scores were related to fish consumption (9.13 ± 0.905) and steamed food consumption (2.54 ± 1.776), respectively. There was a significant relationship between nutritional behaviors and physical activities. ($p = 0.001$). Statistically significant association was not observed between nutritional behaviors and other variables.

Conclusion: Results show that nutritional behaviors for prevention of cardiovascular diseases is at the medium level and active interventions are necessary to improve nutritional behaviors.

Key words: Nutritional behaviors, cardiovascular diseases, Women.

Correspondence:
Sedigheh Abedini, PhD
Social Determinants in Health
Promotion Research Center,
Hormozgan Health Institute,
Hormozgan University of
Medical Sciences, Bandar
Abbas, Iran.
Tel: +98733338584
Email:
Sabedini45@yahoo.com

Citation: Vahdani S.F, Abedini S, Mohseni S, Nikparvar M. An investigation of preventive Nutritional behaviors of cardiovascular diseases in Women Referred to Health Care Centers in Minab town 1395. Journal of Preventive Medicine 2016; 3(4):59-66