

پروژه سبک زندگی (تعیین رفتارهای تغذیه‌ای مرتبط با بیماری‌های قلبی و عروقی)

مجری: دکتر ربابه شیخ‌الاسلام

گروه: علوم بهداشتی و تغذیه

سال شروع: ۱۳۹۲

سال پایان: ۱۳۹۳

چکیده

مقدمه

روند رو به افزایش بیماری‌های ناوگیر مشکلی جهانی است. سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۳ اقدام به انتشار دستورالعملی بین‌المللی برای پیشگیری و مبارزه با روند رو به افزایش این بیماری‌ها نموده است. در این دستورالعمل علاوه بر تأکید مجدد بر عوامل اصلی خطر، بروز و شیوع بیماری‌های ناوگیر شامل استعمال دخانیات، بی‌حرکی، سوءمصرف الکل و رژیم غذایی نامناسب اشاره شده است که این بیماری‌ها تنها در سال ۱۹۹۸، ۶۰ درصد (۳۱/۷ میلیون نفر) علت مرگ‌ومیر را در جهان تشکیل داده‌اند. کاهش مصرف نمک، حذف اسیدهای چرب ترانس از محصولات غذایی تولیدشده در صنعت، کاهش مصرف اسیدهای چرب اشباع، مصرف بیشتر سبزی و میوه و محدود کردن مصرف شکر از راهکارهای تأکید شده این دستورالعمل در بخش رژیم غذایی برای مقابله با بیماری‌های غیر واگیر بوده است. همچنین در این زمینه تأکید شده است که با ایجاد امکان آموزش‌های مناسب مصرف‌کنندگان را در انتخاب غذای سالم یاری دهند. انتخاب غذا بخشی از رفتارهای غذایی و تغذیه‌ای است که فرد در طول زندگی خود آموخته است. رفتارهایی که گاه طی نسل‌ها و سال‌های متمادی شکل گرفته و تغییر آن‌ها به آموزش‌های مناسب، مداوم و مکرر در مقاطع زمانی معین، تا ایجاد اعتقاد و ترغیب به تغییر در الگوی مصرف مواد غذایی دارد. بنابراین هدف از انجام این مطالعه شناسایی رفتارهای تغذیه‌ای مرتبط با بیماری‌های غیر واگیر در ایران است.

روش‌شناسی

روش‌های به کار گرفته‌شده در گردآوری و تدوین این گزارش شامل بررسی متون موجود و تحقیقات کتابخانه‌ای، مصاحبه با خبرگان، پرسشنامه محقق ساخته (پرسشنامه‌هایی در خصوص عوامل اثرگذار بر رفتارهای تغذیه‌ای و استراتژی‌ها و مداخلات مؤثر بر تغییر رفتارهای نامطلوب و ترویج رفتارهای مطلوب مرتبط با بیماری‌های غیر واگیر) هستند. روش یافتن و انتخاب منابع جستجوی اینترنتی بر اساس کلیدواژه‌های موردبررسی و حذف یا انتخاب منبع بر اساس میزان اعتبار بوده است. به‌طور کلی مراجع و منابع ذکرشده به‌عنوان رفرنس با نظر مجری که خود از کارشناسان خبره موضوع است انتخاب گردیده و مورد تأیید است.

یافته‌ها

عوامل مؤثر در شکل‌گیری عادات غذایی و رفتارهای تغذیه‌ای عبارت‌اند از عوامل اقتصادی، عوامل فردی، عوامل اقلیمی و جغرافیایی، عوامل فرهنگی و عوامل اجتماعی.

بررسی کشوری nutrikap که در سال ۱۳۹۰ در دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی صورت گرفته است آخرین بررسی جامعی است که به چگونگی نگرش و رفتارهای تغذیه ای ایرانیان پرداخته و نشان دهنده الگوهای غالب تغذیه ای در ایران است.

بر اساس نتایج به دست آمده، نان لواش عمده ترین نان مصرفی خانوارها در مناطق شهری و روستایی است. در مناطق شهری و روستایی ۹۸ درصد خانوارها برنج، حدود ۸۰ درصد آنان گوشت قرمز و ۹۰ درصد آنان گوشت مرغ را به صورت روزانه یا هفتگی مصرف می نمایند (گوشت قرمز ۱۰/۷ درصد به صورت روزانه و ۷۱/۱ درصد به صورت هفتگی) و در حدود ۳ درصد خانوارها اصلاً گوشت قرمز مصرف نمی کنند. این مقدار در مورد گوشت ماهی به ترتیب ۱۰/۴۹ درصد در خانوارهای شهری و ۱۵/۲۷ درصد در خانوارهای روستایی است. مصرف غالب شیر، ماست و پنیر به شکل روزانه است.

۷۸ درصد خانوارهای شهری و ۶۰ درصد خانوارهای روستایی انواع میوه را به صورت روزانه مصرف می کنند و در مجموع حدود ۹۵ درصد خانوارهای شهری و روستایی به صورت روزانه یا هفتگی از انواع میوه ها استفاده می نمایند.

حدود ۸۰ درصد خانوارهای شهری و ۸۷ درصد خانوارهای روستایی روزانه قند یا شکر استفاده می کنند و تنها ۴ درصد خانوارها هرگز قند و شکر مصرف نمی کنند.

مصرف آجیل و خشکبار و به شکل روزانه یا هفتگی در کمتر از نیمی از خانوارهای شهری و روستایی گزارش شده است. ۴۲ درصد خانوارها به ندرت از آجیل و خشکبار استفاده می کنند.

بحث و نتیجه گیری

در برنامه های بالینی، استراتژی های تغییر رفتارهای بهداشتی بر عوامل فردی مانند دانش، باورها و مهارت متمرکز شده است. همان طور که تفکر اقتصادی به دنبال پیدا کردن منابع پولی است؛ متخصصین این حوزه نیز باید به دنبال شناسایی عواملی باشند که در سطوح مختلف، بر سلامت فرد و رفتارهای او اثر می گذارند. شناخت این عوامل که در سطوح اجتماعی و سیاسی بر رفتارهای فرد تأثیر دارند؛ باعث می شود که نمای کلی از موضوع در تمام ابعاد به دست بیاید و مداخلات مؤثرتری با تکیه بر تمامی بخش های درگیر طراحی و اجرا شود.

در این بین آموزش از مهم ترین استراتژی های پیشنهاد شده برای تغییر رفتارهای نامطلوب و ایجاد رفتارهای تغذیه ای مناسب برای پیشگیری از بیماری های قلبی و عروقی و سایر بیماری های غیر واگیر است.