تأثیر آموزش کارگاهی بر دانش و نگرش تغذیه‌ای کارکنان پرستاری بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (سال ۱۳۸۴)

شهناز طبیعی[۱] - سوری راغبی[۲] - مریم نخعی[۳] - سید علیرضا سعادتجو[۴] - شیدا پژمان‌خواه[۴]

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به اهمیت آموزش تغذیه مطلوب توسط پرستاران جهت گروههای آسیب‌پذیر و تناقضاتی که در مورد کمیت و کیفیت این آموزشها وجود دارد و نیز به منظور تعیین کیفیت ارائه آموزش کارگاهی بر دانش و نگرش تغذیه‌ای کارکنان پرستاری، این تحقیق در مراکز بهداشتی، درمانی شهری تابعه دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه نیمه تجربی، کارکنان پرستاری شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بیرجند که به صورت سرشماری انتخاب شده بودند، مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه سه قسمتی شامل ۱۰ سؤال مربوط به مشخصات فردی، ۲۰ سؤال در مورد سنجش دانش و ۲۰ عبارت در رابطه با سنجش نگرش بود. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS و آزمونهای آماری پارامتریک (تی، آنالیز واریانس درون گروهی و ضریب همبستگی) و غیرپارامتریک (کای دو) در سطح معنی‌داری $P\leq ۰/۰۵$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: در مجموع ۱۲۰ نفر از کارکنان پرستاری بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بیرجند مورد مطالعه قرار گرفتند. بیشتر آنان مؤنث (۹۲/۵٪) و در محدوده سنّی ۳۱-۴۰ سال (۴۰٪) و کارشناس پرستاری (۵۶/۷٪) بودند. مقایسه میانگین میزان دانش و نگرش کارکنان پرستاری در مورد مصرف شیر و لبنیات، تعادل و تنوع در برنامه غذایی، تغذیه بیماران مبتلا به پرفشاری خون، دیابت و افزایش وزن قبل از آموزش، بلافاصله بعد و سه هفته پس از آموزش تفاوت آماری معنی‌داری داشت ($P<۰/۰۰۱$). از بین متغیرهای مؤثر بر افزایش میانگین نمره دانش پس از آموزش با استفاده از آزمون رگرسیون خطی گام به گام، دو متغیر سطح تحصیلات ($P=۰۰۰$) و بیمارستان محل خدمت، از نظر آموزشی یا درمانی بودن ($P=۰/۰۰۲$) با افزایش میانگین نمره دانش ارتباط معنی‌دار داشتند؛ همچنین متغیر بیمارستان محل خدمت با افزایش میانگین نمره نگرش پرستاران ارتباط معنی‌دار داشت ($P=۰/۰۰۶$).

نتیجه‌گیری: با توجه به این که پرستاران نقش مهمّی در بررسی وضعیت تغذیه بیماران، مراقبتهای تغذیه‌ای، مشاوره و ارائه توصیه‌های تغذیه‌ای به بیماران و خانواده آنان دارند، ارتقای فرهنگ تغذیه‌ای پرستاران، فرصت انجام هر چه بیشتر و بهتر مسؤولیت‌های فوق را فراهم خواهد کرد.

واژه‌های کلیدی: دانش تغذیه‌ای؛ نگرش تغذیه‌ای؛ آموزش کارگاهی؛ پرستاران

فصلنامه علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم‌پزشکی بیرجند (دوره ۳؛ شماره ۳و۴؛ سال ۱۳۸۵)

[۱] نویسنده مسؤول؛ کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
آدرس: بیرجند- خیابان غفاری- دانشگاه علوم پزشکی بیرجند- دانشکده پرستاری و مامایی
تلفن: ۰۵۶۱-۴۴۴۰۵۳۳ نمابر: ۰۵۶۱-۴۴۴۰۵۵۰ پست الکترونیکی: shahnaztabiee@bums.ac.ir
[۲] کارشناس تغذیه، معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
[۳] دانشجوی PhD پرستاری، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
[۴] کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

مقدمه

تعادل تغذیه‌ای برای حفظ سلامت و پیشگیری از بیماریهای عمده ضروری است (۱).

در حال حاضر ضرر و زیان ناشی از کمبودهای تغذیه‌ای، علاوه بر درد و رنج و هزینه‌ای که برای مردم ایجاد می‌کند، باری بر دوش دولت است. تغییر در استاندارد هرم غذایی کشور (۳،۲)، افزایش آمار چاقی و اضافه وزن در ۲۰٪ همه بالغین (۱)، سوء تغذیه کودکان و افزایش آمار مبتلایان به پرفشاری خون و دیابت، نشان‌دهنده کمبود آگاهی‌های تغذیه‌ای مردم است (۱-۳)؛ از طرفی در بیمارانی که مشکلات تغذیه‌ای هم دارند، عوارض عمده ناشی از بیماری، مدت و هزینه اقامت در بیمارستان و میزان مرگ و میر افزایش می‌یابد (۴-۶).

پرستاران به عنوان ارائه‌دهندگان مراقبتهای بهداشتی اولیه در مورد نیازهای تغذیه‌ای بیماران احساس مسؤولیت می‌کنند؛ گرچه تجویز رژیم غذایی توسط متخصص یا کارشناس تغذیه صورت می‌گیرد، اما مسؤولیت مراقبتهای تغذیه‌ای و آموزش در این زمینه با پرستاران است. پرستاران نقش مهمّی در ارائه توصیه‌های تغذیه‌ای دارند و نقش آنان در ارائه مشاوره تغذیه‌ای و بررسی وضعیت تغذیه بیماران انکارناپذیر است (۷،۸،۴).

با این همه مطالعات موجود در این زمینه آگاهی‌های تغذیه و تغذیه درمانی پرستاران را متوسط تا ضعیف ارزیابی کرده‌اند (۱۰،۹،۷،۴)؛ به طوری که در یک مطالعه یک سوم پرستاران عنوان نمودند که برای مشاوره تغذیه‌ای به میزان کافی آمادگی ندارند و ۹۱٪ آنان نیز نیاز به دریافت اطلاعات تغذیه‌ای را عنوان نمودند (۴).

اجرای برنامه های آموزشی درمورد دانش تغذیه‌ای نشان می‌دهد که این برنامه‌ها سبب ارتقای دانش و نگرش پرستاران در این زمینه شده و به طور قابل توجهی بر آموزش بیماران در زمینه مسائل تغذیه‌ای نیز مؤثر بوده است (۴،۱۰).

مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزش بر دانش و نگرش تغذیه‌ای کارکنان پرستاری بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بیرجند طراحی گردید تا با مقایسه میزان دانش و نگرش پرستاران در زمینه مصرف شیر، لبنیات، تعادل و تنوع در برنامه غذایی و آموزشهای تغذیه‌ای در مبتلایان به پرفشاری خون، دیابت و افزایش وزن، زمینه برای ارتقای دانش و نگرش تغذیه‌ای پرستاران ایجاد شده و فرصتهای بیشتری نیز برای ارائه توصیه‌های تغذیه‌ای بیماران فراهم گردد.

روش تحقیق

در این مطالعه نیمه تجربی ۱۲۰ نفر از کارکنان پرستاری شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بیرجند که به صورت سرشماری انتخاب شده بودند، در رابطه با تأثیر آموزش تغذیه به صورت کارگاه بر دانش و نگرش مورد بررسی قرار گرفتند.

در این کارگاه ۱۲ ساعته، آموزشهایی در رابطه با مصرف شیر، لبنیات، تعادل و تنوع در برنامه غذایی (آموزش هرم غذایی استاندارد)، همچنین آموزش تغذیه در مبتلایان به افزایش فشار خون، دیابت و افزایش وزن به روش سخنرانی ارائه گردید و برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه استفاده شد؛ بدین صورت که پرسشنامه‌ها در فواصل زمانی قبل از برگزاری کارگاه و نیز بلافاصله و سه هفته بعد از تاریخ برگزاری کارگاه جهت تعیین دانش و نگرش شرکت‌کنندگان ارائه گردید. این پرسشنامه متشکل از سه قسمت زیر بود:

الف- ۱۰ سؤال در رابطه با مشخصات فردی

ب- ۲۰ سؤال در رابطه با دانش

ج- ۲۰ سؤال در مورد سنجش نگرش

تمامی سؤالات در حیطه دانش و نگرش در رابطه با مباحث مورد آموزش طراحی شده بود. در مقیاس امتیازبندی سؤالات دانش پاسخ صحیح نمره ۱، پاسخ نادرست نمره صفر را به خود اختصاص داد. برای امتیازبندی سؤالات نگرش از مقیاس لیکرت استفاده شد؛ بدین صورت که گزینه کاملاً موافق ۵ امتیاز و گزینه کاملاً مخالف امتیاز ۱ را به خود اختصاص داد. اعتبار و اعتماد علمی پرسشنامه‌ها از طریق اعتبار محتوی و آزمون مجدد و آلفا کرونباخ تأیید گردید.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمونهای پارامتریک (تی، آنالیز واریانس درون‌گروهی و ضریب همبستگی) و غیرپارامتریک (کای دو) در سطح معنی‌داری $P\leq ۰/۰۵$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

به منظور تعیین ارتباط مشخصات فردی با دانش و نگرش تغذیه‌ای کارکنان پرستاری، از آزمون رگرسیون خطی گام به گام

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

استفاده شد. به این منظور متغیرهای سن، جنس، نوبت کاری، سابقه کار، سطح تحصیلات و محل خدمت به ترتیب وارد معادله شدند و ارتباط آنها با دانش و نگرش تغذیه‌ای بررسی گردید.

یافته‌ها

از ۱۲۰ نفر کارکنان پرستاری شرکت‌کننده در کارگاه آموزشی، ۹۲/۵٪ مؤنث، ۴۰٪ در محدوده سنّی ۳۱-۴۰ سال و ۵۶/۷٪ کارشناس پرستاری بودند. بیشتر آنان (۴۳/۳٪) به عنوان پرستار و ۷۴/۲٪ در بیمارستانهای آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بیرجند مشغول به کار بودند.

در ۷۰٪ موارد کارکنان پرستاری به صورت نوبت در گردش و ۳۵٪ واحدهای مورد پرسش، بخشهای ویژه و اورژانس بودند.

نتایج نیز مبین آن بود که ۶۷/۵٪ افراد مورد بررسی برای ارائه مشاوره تغذیه ای به بیماران آمادگی کافی نداشتند و ۹۹/۲٪ مایل به کسب اطلاعات تغذیه‌ای در این رابطه بودند.

مقایسه میانگین میزان دانش و نگرش کارکنان پرستاری در مورد مصرف شیر و لبنیات قبل از آموزش با بلافاصله بعد و سه هفته پس از آموزش، نشان‌دهنده تفاوت آماری معنی‌داری در این مورد بود (P<۰/۰۰۱) (جدول ۱).

میانگین میزان دانش و نگرش در زمینه تعادل و تنوع در برنامه غذایی قبل از آموزش با بلافاصله بعد و سه هفته پس از آموزش تفاوت آماری معنی داری داشت (P<۰/۰۰۱) (جدول ۲).

در مورد آموزش تغذیه بیماران با افزایش فشار خون و مبتلایان به دیابت و افزایش وزن میانگین دانش و نگرش کارکنان پرستاری در مقایسه با قبل از آموزش تفاوت معنی‌داری را نشان داد (P<۰/۰۰۱) (جدول ۳،۴و۵).

در مورد ارتباط برخی از مشخصات فردی با دانش و نگرش تغذیه‌ای، متغیرهای سطح تحصیلات و بیمارستان محل خدمت (از نظر آموزشی بودن یا نبودن) با افزایش میانگین میزان دانش بعد از آموزش ارتباط معنی‌داری داشت؛ متغیر محل خدمت با افزایش میانگین میزان نگرش بعد از آموزش نیز ارتباط معنی‌داری را نشان داد؛ بدین معنی که نگرش پرستاران شاغل در بیمارستانهای غیرآموزشی پس از برگزاری افزایش داشته است.

جدول ۱- مقایسه دانش و نگرش کارکنان پرستاری در زمینه مصرف شیر و لبنیات قبل از آموزش با بلافاصله بعد و سه هفته پس از آموزش

متغیر	حیطه	میانگین و انحراف معیار	تحلیل آماری
دانش	قبل	۰/۶۲±۰/۷۳	F= ۳۷۷/۰۸
	بلافاصله بعد	۳/۷۲±۰/۸۷	df= ۲
	سه هفته بعد	۲/۹۸±۱/۲	P<۰/۰۰۱
نگرش	قبل	۲۱/۵۴±۲/۱۵	F= ۳۴/۸۴
	بلافاصله بعد	۲۳/۶۴±۲/۱۹	df= ۲
	سه هفته بعد	۲۳/۳۱±۲/۳۲	P< ۰/۰۰۱

جدول ۲- مقایسه دانش و نگرش کارکنان پرستاری در زمینه تعادل و تنوع در برنامه غذایی قبل از آموزش با بلافاصله بعد و سه هفته پس از آموزش

متغیر	حیطه	میانگین و انحراف معیار	تحلیل آماری
دانش	قبل	۰/۷۷ ±۰/۹۱	F= ۱۰۶/۰۱
	بلافاصله بعد	۲/۱۴ ± ۰/۷۳	df= ۲
	سه هفته بعد	۲/۰۳ ± ۰/۸۸	P< ۰/۰۰۱
نگرش	قبل	۹/۰۷ ± ۲/۳۹	F= ۸۲/۴۴
	بلافاصله بعد	۱۲/۰۵± ۲/۲۰	df= ۲
	سه هفته بعد	۱۲/۰۹ ± ۲/۱۲	P< ۰/۰۰۱

جدول ۳- مقایسه دانش و نگرش کارکنان پرستاری در زمینه آموزش تغذیه بیماران مبتلا به پرفشاری خون قبل از آموزش با بلافاصله بعد و سه هفته پس از آموزش

متغیر	حیطه	میانگین و انحراف معیار	تحلیل آماری
دانش	قبل	۲/۴۹ ± ۱/۱۶	F= ۱۵۵/۱۱
	بلافاصله بعد	۴/۳۰ ± ۰/۸۲	df= ۹
	سه هفته بعد	۴/۲۷ ± ۰/۸۹	P< ۰/۰۰۱
نگرش	قبل	۱۳/۸۳ ± ۱/۳۲	F= ۲۲/۹۱
	بلافاصله بعد	۱۴/۶۳ ± ۰/۶۸	df= ۹
	سه هفته بعد	۱۴/۴۳ ± ۰/۹۸	P< ۰/۰۰۱

جدول ٤- مقایسه دانش و نگرش کارکنان پرستاری در زمینه آموزش تغذیه بیماران مبتلا به دیابت قبل از آموزش با بلافاصله بعد و سه هفته پس از آموزش

متغیر	حیطه	میانگین و انحراف معیار	تحلیل آماری
دانش	قبل	۱/۰۵ ± ۰/۹۴	F= ۷۶/۸۹
	بلافاصله بعد	۲/۵۰ ± ۱/۰۲	df= ۲
	سه هفته بعد	۲/۱۵ ± ۱/۰۵	P< ۰/۰۰۱
نگرش	قبل	۲۳/۶۹ ± ۲/۹۶	F= ۷۴/۷۹
	بلافاصله بعد	۲۶/۹۰ ± ۲/۶۳	df= ۲
	سه هفته بعد	۲۷/۱۷ ± ۲/۹۴	P< ۰/۰۰۱

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

جدول ۵- مقایسه دانش و نگرش کارکنان پرستاری در زمینه آموزش تغذیه بیماران با افزایش وزن قبل از آموزش با بلافاصله بعد و سه هفته پس از آموزش

متغیر	حیطه	میانگین و انحراف معیار	تحلیل آماری
دانش	قبل	۱/۹۰ ± ۱/۰۴	F=۱۲۷/۴۵
	بلافاصله بعد	۳/۳۰ ± ۰/۶۷	df= ۲
	سه هفته بعد	۳/۱۸ ± ۰/۷۵	P< ۰/۰۰۱
نگرش	قبل	۱۰/۵۵ ± ۲/۰۴	F= ۱۴/۲۵
	بلافاصله بعد	۱۱/۸۹ ± ۲/۰۶	df= ۲
	سه هفته بعد	۱۱/۳۳ ± ۲/۲۷	P< ۰/۰۰۱

بحث

نتایج این پژوهش نشان داد که میزان دانش پرستاران در مورد مسائل تغذیه‌ای از جمله مصرف شیر و لبنیات، تعادل و تنوع برنامه غذایی، تغذیه در مبتلایان به پرفشاری خون، دیابت و افزایش وزن پس از آموزش افزایش یافته است؛ به طوری که میانگین نمره دانش قبل از آموزش از ۶/۳۱±۲/۶۲ به ۱۵/۱۴±۲/۲۷ بلافاصله بعد از آموزش رسید (P= ۰/۰۰۰) و سه هفته بعد هم ۱۳/۷۹±۲/۶۹ بوده است (P=۰/۰۰۰).

در پژوهش Cadman و Findlay (۱۹۹۸) نیز میانگین نمره دانش تغذیه‌ای پرستاران قبل از آموزش ۷/۸ بود که پس از آموزش به ۱۵/۴ رسید (P<۰/۰۰۱) (۱۱)؛ در عین حال در پژوهش Christenson و همکاران (۲۰۰۳) پس از آموزش تغذیه‌ای، تفاوت معنی‌داری در نگرش آنان حاصل نشد ولی بعد از آموزش، پرستاران آمادگی بیشتری برای بررسی تغذیه ای بیماران و آموزش به آنها ابراز کردند (۱۲). در پژوهش حاضر میزان نگرش پرستاران در مورد مسائل تغذیه‌ای بلافاصله بعد از آموزش و سه هفته بعد، افزایش یافت و تفاوت معنی‌داری با قبل از آموزش نشان داد (P=۰/۰۰۰).

در این پژوهش مقایسه برخی از متغیرهای فردی با دانش و نگرش تغذیه‌ای پرستاران نشان داد که سطح تحصیلات با میزان دانش تغذیه‌ای ارتباط معنی‌داری دارد (P=۰/۰۰۰)؛ به این معنی که پرستاران با تحصیلات کارشناسی ارشد، دانش تغذیه‌ای بیشتری داشتند و نیز دانش تغذیه‌ای با افزایش سن و سابقه کار کاهش نشان داد؛ به طوری که در پرستاران با سابقه کار بالای ۲۰ سال به طور معنی‌داری کمتر از پرستاران با سابقه کار کمتر از ۱۰ سال بود (P<۰/۰۰۱) که احتمالاً به دلیل توجه به آموزشهای تغذیه‌ای در دوران تحصیل می‌باشد؛ در پژوهش Lindseth نیز نمره آگاهی با سن و سابقه کار ارتباط معنی‌دار داشت؛ به این معنی که با افزایش سن و سابقه کار، دانش تغذیه‌ای پرستاران افزایش یافت (P=۰/۰۰۰) (۴).

در رابطه با دیگر متغیرهای فردی، پژوهش محل خدمت از نظر آموزشی یا درمانی بودن بیمارستان (P=۰/۰۰۲) با افزایش میانگین نمره دانش بعد از آموزش ارتباط معنی‌دار نشان داد؛ به این معنی که آموزش باعث افزایش دانش کارکنان پرستاری دیپلم و فوق دیپلم و نیز کارکنان بیمارستانهای درمانی شده بود. نگرش پرستاران بیمارستانهای درمانی هم پس از آموزش افزایش معنی‌داری داشته است (P=۰/۰۰۶) که شاید بتوان آن را به آموزشهای دوران تحصیل در پرستاران کاردان و بهیار و نیز توجه بیشتر به مسائل آموزشی در بیمارستانهای آموزشی نسبت داد؛ به طوری که در پژوهش Green و همکاران (۲۰۰۰) گذراندن واحدهای درسی در مورد مسائل تغذیه‌ای و آموزشهای حین خدمت، از مهمترین موارد افزایش سطح آگاهی پرستاران در مورد مسائل تغذیه‌ای از جمله افزایش وزن بیان شده است (۱۳).

نتیجه‌گیری

از آنجا که مسؤولیت مراقبتهای تغذیه‌ای با پرستاران است و نقش آنها در بررسی و توصیه‌های تغذیه‌ای انکارناپذیر می‌باشد، بر ارائه آموزشهای تغذیه‌ای حین خدمت تأکید می‌گردد و پیشنهاد می‌شود با تشکیل کمیته تغذیه در بیمارستانها و ارزیابی مداوم دانش و نگرش تغذیه‌ای پرستاران بخشهای مختلف، تأثیر آموزش تغذیه‌ای پرستاران به بیماران هم مورد بررسی قرار گیرد.

منابع:

1- Hankey CR, Eley S, Leslie WS, Hunter CM, Lean MEJ. Eating habits, beliefs, attitudes and knowledge among health professionals regarding the links between obesity, nutrition and health. Public Health Nutrition. 2004; 7 (2): 337-343.

۲- شیخ‌الاسلام،ر. تعیین جایگاه تغذیه جامعه در نظام بهداشتی کشور. فصلنامه علمی خبری دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت۱۳۸۳؛ ۴ (۱۴): ۱۲-۱۵.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

۳- کلانتری ن، غفارپور م. طرح جامع مطالعات الگوی مصرف مواد غذایی خانوار و وضعیت تغذیه‌ای کشور، گزارش ملی سال ۸۱-۱۳۷۹. تهران: مرکز چاپ و انتشارات مؤسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه‌ریزی. ۱۳۸۳.

4- Lindseth G. Factors affecting graduating nurses' nutritional knowledge: implications for continuing education. J Containing Educ Nursing. 1997; 28 (6): 245-271.

5- Rasmussen HH, Kondrup J, Staun M, Ladefoqed K, Kristensen H, Wengler A. Prevalence of patients at nutritional risk in Danish Hospitals. Clin Nutr. 2004; 23 (5): 1009-1015.

6- Johansen N, Kondrup J, Munkplum L, Bak L, Norregaard P, Bunch E, et al. Effect nutritional support on clinical outcome in patients at nutritional risk. Clin Nutr. 2004; 23 (4): 539-550.

7- Scholler C, James EL. The nutrition knowledge of Australian nurses. Nurse Educ Today. 2005; 25 (5): 23-27.

8- Kondrup J. Proper hospital nutrition as a human right. Clin Nutr. 2004; 23(2): 135-137.

9- Crogan NL, Shultz JA, Massey LK: Nutrition knowledge of nurses in long-term care facilities. J Containing Educ Nursing. 2001; 32 (4): 171-176.

10- Warber JI, Warber JP, Simone K. Assessment of general nutrition knowledge of nurse practitioners in New England. J Am Dietetic Assoc. 2000; 100 (3): 368-370.

11- Cadman L, Findlay A. Assessing practice nurses' change in nutritional knowledge following training from a primary care dietitian. J Res Soc Health. 1998; 118 (4): 206-210.

12- Christenson L, Unosson M, Bachrachlind Strom M, EKA: Attitudes of nursing staff towards nutritional nursing care. Scandinavian J Caring Sci. 2003; 17 (3): 223-231.

13- Green SM, McCoubrie M, Cullingham C. Practice nurses' and health visitors' knowledge of obesity assessment and management. J Human Nutr Dietetics. 2000; 13 (6): 413- 423.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

Title: The impact of teaching workshops on nurses' nutritional knowledge and attitude in hospitals affiliated to Birjand University of Medical Sciences (2005)

Authors: Sh. Tabiei[1], S. Raghebi[2], M. Nakhaei[3], SA. Saadatjoo[4], Sh. Pejmankhah[4]

Abstract:

Background and Aim: According to the importance of nutrition teaching to vulnerable groups by nurses and the controversies in its quality and quantity, and also to determine the impact of teaching nutrition workshops on nurse staff knowledge and attitude, this research was conducted in hospitals affiliated to Birjand University of Medical Sciences in 2005.

Materials and Methods: This was a semi (quasi)-experimental study conducted on nursing staff who were working in the hospitals affiliated to Birjand University of medical sciences. They were selected by census. Data were gathered by 3 part questionnaires, which the first part included 10 questions on demographic features, the second part contained 20 questions measuring attitude and the third part 20 questions of knowledge. The data were analyzed by SPSS, parametric statistics (t-test, intraclass variance analysis and correlation co-efficient) and nonparametric tests (Chi-Square) in $P \leq 0.05$.

Results: 120 nurses working in the hospitals affiliated to Birjand University of Medical Sciences participated in this study. Most of them were female (92.5%) ranging from 31 to 40 years (40%) and Bachelor of nursing (56.7%). The means of knowledge and attitude scores regarding milk and its products consumption, variety and balance in diet, diet in hypertensives, diabetics and overweight patients, before immediately and three weeks after teaching were compared; the difference was statistically significant ($P>0.001$).With stepwise linear regression, among many factors affecting the increase of the mean of knowledge score after teaching, two factors were found to be related: educational level ($P=0.000$) and being educational or non-educational hospital.($P=0.002$). Also the hospital which the nurse was working related to the increase of attitude scores ($P= 0.006$).

Conclusion: Since nurses may play an important role in nutrition assessment of patients, nutritional care, counseling and providing nutritional advice to the patients and their families, increasing their nutritional information provides more opportunities to fulfill the mentioned responsibilities more desirable.

Key Words: Nutritional knowledge; Nutritional attitude; Workshop; Nurses

[1] *Corresponding Author; Instructor, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences. Birjand, Iran shahnaztabiee@bums.ac.ir*
[2] *B.A. in Nutrition, Birjand University of Medical Sciences. Birjand, Iran*
[3] *PhD student, Instructor, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences. Birjand, Iran*
[4] *Instructor, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences. Birjand, Iran*

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]