بررسی میزان فعالیت جسمانی و عوامل مرتبط بر انجام آن در مادران شیرده مراجعه کننده به مراکز بهداشتی ـ درمانی

سیما قاسمی[*1]، غلامرضا آذری[1]، محمدرضا راه‌چمنی[1]

۱. گروه علوم پایه پزشکی، دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی، تهران

فصلنامه پایش
سال یازدهم شماره پنجم مهر ـ آبان ۱۳۹۱ صص ۶۴۹-۶۴۳
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۹/۱۰/۱۲
[نشر الکترونیک پیش از انتشار– ۷ تیر ۹۱]

چکیده

به‌منظور بررسی میزان فعالیت جسمانی و عوامل مؤثر بر انجام آن در مادران شیرده، مطالعه‌ای مقطعی در مراکز بهداشتی درمانی شهر تهران، اجرا گردید. ۲۰۰ مادر شیرده مراجعه‌کننده به ۵ مرکز بطور تصادفی انتخاب شدند و از طریق پرسشنامه محقق ساخته پس از بررسی روایی و پایایی، آگاهی و نگرش و عوامل مؤثر بر انجام ورزش در آنان بررسی گردید. برای تعیین میزان فعالیت جسمانی از پرسشنامه جامع فعالیت فیزیکی سازمان بهداشت جهانی استفاده شد. این ابزار، میزان فعالیت جسمانی را در سه حیطه کار، ورزش و اوقات فراغت و از جائی به جائی رفتن، ارزیابی می‌کند. یافته‌های این پژوهش نشان داد، ۷۴/۵ درصد از مادران آگاهی خوب و ۸۰/۵ درصد نگرش مثبت نسبت به انجام ورزش داشتند و ۱۴درصد از آنان نوعی فعالیت ورزشی انجام می‌دادند. میانگین فعالیت جسمانی مادران شیرده مورد مطالعه در حیطه کار ۳۸ دقیقه، از جائی به جائی رفتن با استفاده از دوچرخه یا قدم زدن ۱۵ دقیقه و انجام فعالیت ورزشی فقط ۵ دقیقه در روز بود. از مهمترین علل ورزش نکردن به ترتیب، نداشتن وقت کافی، داشتن فرزند خردسال، عدم اهمیت به ورزش و کمبود فضای ورزشی برای زنان بیان شده است. هر چند که اکثریت مادران شیرده مورد بررسی دارای آگاهی خوب و نگرش مثبت نسبت به فوائد انجام ورزش در دوران شیردهی بودند ولی میزان انجام ورزش در آنان بسیار کم بود. با توجه به فوائد جسمی و روانی شناخته شده ورزش در ارتقای سطح سلامت مادران شیرده توصیه می‌گردد، برنامه‌های ورزشی کوتاه‌مدت در مراکز بهداشتی درمانی در مراقبت‌های پس از زایمان برای مادران شیرده طراحی و اجرا گردد.

کلیدواژه‌ها: شیردهی، ورزش، پرسشنامه جامع فعالیت جسمانی

[*] نویسنده پاسخگو: تهران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکیار، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی
تلفن و دورنگار: ۲۲۱۸۰۰۴۶
پست الکترونیکی: E-mail: sima_gh45@yahoo.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1391.11.5.9.9]

مقدمه

شیردهی یکی از دوران‌های بحرانی از نظر حفظ سلامت در زنان می‌باشد. زنان در دوران حاملگی و بعد از زایمان دچار افزایش وزن غیرقابل اجتناب خواهند شد و بیشتر آنان در جستجوی راهکارهای مناسب جهت کاهش وزن هستند. در این رابطه نقش انجام تمرینات ورزشی در دوران پس از زایمان و شیردهی برای پیشگیری از مشکلات نامبرده، کاملاً مشخص است. این فوائد، شامل حفظ سلامت دستگاه قلبی و عروقی، کاهش چربی بدن، افزایش توده استخوانی بدن، کاهش خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ، کاهش فشار خون و کاهش دیابت قندی می‌باشد[۳-۱]. فعالیت جسمانی در زنان موجب کاهش اضطراب و افسردگی و بهبود سلامت روانی می‌شود و این مسئله در دوران پس از زایمان حائز اهمیت بیشتری است زیرا تعدادی از مادران دچار افسردگی پس از زایمان می‌گردند[۴]. تمرینات هوازی که ۴ تا ۵ بار در هفته و ۶ تا ۸ هفته پس از زایمان شروع شوند به طور مشخصی در سلامت قلب و عروق مؤثر می‌باشند[۵،۶]. ازطرف دیگر مهم است که تمرینات ورزشی بر میزان و ترکیب شیر مادر تأثیر منفی نداشته باشد[۷،۸]. تحقیقات بسیاری مشخص کرده‌اند، تمرینات ورزشی منظم و شدید تأثیرات منفی بر میزان و مواد مغذی شیر مادر و نیز انرژی، چربی، پروتئین و لاکتوز آن ندارد[۱۶-۹]. با اینکه لاکتات پس از تمرینات ورزشی شدید و یا حتی تمرینات ورزشی متوسط مانند تمرینات هوازی (پیاده‌روی، رقصیدن، پریدن و غیره) به میزان قابل توجهی در شیر مادر افزایش می‌یابد ولی این مسئله در میزان پذیرش شیر مادر توسط نوزاد تأثیری نداشته است[۹،۱۷]. انجام تمرینات ورزشی متوسط و یا حتی شدید در دوران شیردهی بر میزان کیفیت مواد مغذی، غلظت مواد معدنی شیر مادر، هیچگونه اثر سوئی ندارد و همچنین میزان پذیرش نوزاد از شیر مادر پس از انجام تمرینات ورزشی تغییری نمی‌کند[۲۰-۱۸]. در نتیجه شیردهی و ورزش مهمترین موارد برای حفظ و ارتقاء سلامت در زنان هستند و ورزش در دوران شیردهی هیچگونه اثر منفی بر میانگین وزن، قد و رشد نوزادان نداشته است[۲۱،۲۲]. باتوجه به اهمیت موضوع و لزوم انجام ورزش در دوران پس از زایمان، به منظور شناخت و تشخیص آموزشی قبل از تدوین و اجرای برنامه‌های مناسب ورزشی برای مادران شیرده، مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان آگاهی و نگرش و عملکرد در زمینه انجام فعالیت جسمانی و عوامل مؤثر بر آن در مادران شیرده مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر تهران طراحی و اجرا گردید. این مطالعه نه تنها در تدوین و اجرای برنامه-های آموزش بهداشت و برنامه ورزشی مناسب جهت مادران شیرده کمک می‌نماید بلکه در ارزشیابی بعدی برای تغییر آگاهی و نگرش و رفتار نیز مؤثر خواهد بود.

مواد و روش کار

این تحقیق یک مطالعه مقطعی بود، که بررسی‌ها در ۲۰۰ مادر شیرده مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر تهران انجام گرفت. در این مطالعه، تنها مادرانی که حداکثر مدت ۲۴ ماه از زایمان آنها گذشته و فرزندانشان را در زمان مصاحبه صرفاً با شیر خود تغذیه می‌کردند وارد شدند و مادران با سابقه‌ی بیماری قلبی و عروقی، فشارخون، دیابت و چاقی وارد مطالعه نشدند. برای دسترسی به نمونه‌های پژوهش ابتدا ۵ مرکز بهداشتی درمانی از معاونت‌های بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و دانشگاه علوم‌پزشکی ایران و از مراکز بهداشت شمال، جنوب، شرق و غرب انتخاب شدند. سپس از هر مرکز تعداد نمونه مورد نظر، یعنی ۴۰ مادر شیرده، و در مجموع ۲۰۰ نفر به طور تصادفی ساده، از طریق جدول اعداد اتفاقی انتخاب شده و بررسی‌ها در آن افراد انجام گردید. ابزار بررسی و جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه بود که توسط پرسشگرانی که از قبل در رابطه با نحوه مصاحبه و تکمیل آن آموزش دیده بودند از طریق مصاحبه با هر یک از افراد نمونه تکمیل می‌شد. این پرسشنامه در چهاربخش تنظیم گردید؛ که بخش اولیه درخصوص اطلاعات دموگرافیک، سؤالات آگاهی و سؤالات نگرش بود. پاسخ این سؤالات برمبنای مقیاس لیکرت از کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم تقسیم‌بندی شده بود با طیف امتیاز ۱ تا ۵. با این احتساب امتیاز ۱۶ و بالاتر به عنوان نگرش مثبت و امتیاز ۱۵ و کمتر از آن به عنوان نگرش منفی محاسبه شد. برای تعیین اعتبار درونی پرسشنامه، به چند نفر متخصص آموزش بهداشت فرستاده شد و نظرات آنان اعمال گردید. جهت تعیین پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که برای سؤالات آگاهی ۹۲ صدم و برای سؤالات نگرش ۸۵ صدم محاسبه شد. بخش چهارم، سؤالات مربوط به انجام فعالیت جسمانی مادران شیرده می‌باشد.

در این بخش از پرسشنامه جامع فعالیت جسمانی Global Physical Activity Questionnaire-GPAQ که توسط سازمان بهداشت جهانی طرح‌ریزی شده است، استفاده شد.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1391.11.5.9.9]

این پرسشنامه شامل چند بخش است. بخش اول پرسشنامه شامل انجام فعالیت‌های جسمانی در محیط کار به عنوان بخشی از شغل فرد بوده و «فعالیت‌های شدید» فعالیت‌هایی هستند که مستلزم کوشش‌های سخت بدنی می‌باشند و موجب افزایش شدید ضربان قلب و تنفس می‌شوند و حداقل باید به مدت ۱۰ دقیقه مداوم ادامه یابند. «فعالیت‌های با شدت متوسط» فعالیت‌هایی هستند که مستلزم کوشش‌های متوسط بدنی است و ضربان قلب و تنفس به مقدار خیلی کم افزایش می‌یابند و حداقل باید به مدت۱۰ دقیقه مداوم ادامه یابد. این فعالیت‌ها بطور متوسط با چند روز در هفته و هر روز چند دقیقه سنجیده می‌شود. سؤالات بعدی این بخش شامل فعالیت‌های جسمانی است که مربوط به کار نمی‌شود و درباره «رفتن به اماکن مختلف» است که حداقل به مدت ۱۰ دقیقه مداوم از دوچرخه پدالی یا قدم زدن استفاده شود. در این بخش نیز میزان فعالیت‌ها با چند روز در هفته و چه مدتی در روز بررسی می‌شود. بخش بعدی سؤالات درباره «فعالیت‌های ورزشی و تفریحی» است که مانند حیطه کار به دو بخش «فعالیت‌های شدید» و «فعالیت‌های با شدت متوسط» با همان تعریف قبلی تقسیم می‌شود. فعالیت‌های این بخش منحصراً مربوط به انجام تمرینات ورزشی در اوقات فراغت است و قسمت آخر سؤالات مربوط به «فعالیت‌های نشسته» است و درباره زمانی است که بطور متوسط در روز صرف نشستن در محل کار و خانه (به جز زمان خوابیدن) می‌شود. اعتبار و اعتماد پرسشنامه جامع فعالیت جسمانی سازمان بهداشت جهانی بارها توسط مطالعات این سازمان و پژوهشگران دیگر سنجیده و مشخص شده است که این ابزار بهترین داده‌ها را برای بررسی الگوهای فعالیت جسمانی معمولی هم در بخش کار و هم در بخش‌های ورزش و استراحت فراهم می‌آورد. این ابزار برای جوانان و میانسالان و بزرگسالان در نظر گرفته شده و می‌تواند به خوبی رفتارهای فعالیت جسمانی را بررسی کند[۲۸-۲۳]. پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها کددهی شده، وارد رایانه شد و با نرم‌افزار آماری SPSS تجزیه و تحلیل آنها انجام گردید. جهت توصیف متغیرها از جداول توزیع فراوانی، میانگین، انحراف معیار و میانه و نما استفاده شد. برای بررسی تعیین رابطه بین متغیرهای دموگرافیک و متغیرهای کیفی با میزان آگاهی و نگرش و عملکرد مادران شیرده در رابطه با فعالیت جسمانی از آزمون کای ۲ استفاده شد. پرسشنامه‌ها بدون ذکر نام و نام خانوادگی مورد استفاده قرار گرفتند و از داوطلبین شرکت‌کننده، موافقت‌نامه کتبی اخذ گردید.

یافته‌ها

براساس یافته‌های حاصل از این پژوهش، اکثریت مادران مورد مطالعه (۳۵ درصد) در گروه سنی ۲۹-۲۵ ساله قرار داشتند. میانگین سنی آنان۵/۲۵ ± ۲۹/۰۳ سال بود. ۴۸ درصد زنان مورد بررسی دیپلم داشتند. ۵۶ درصد از نمونه‌های پژوهش اولین فرزند خود را به دنیا آورده بودند.

۶۴ درصد از مادران مورد مطالعه با روش سزارین زایمان کرده بودند. میانگین سنی شیرخواران ۵/۴۵ ± ۸ ماه بود. اکثریت مادران مورد مطالعه ۵۴/۵ درصد از شیر مادر و غذای کمکی استفاده می‌کردند. اکثریت افراد تشویق‌کننده به انجام ورزش در مادران شیرده مورد بررسی، همسران آنان (۵۷/۵ درصد) بوده، و ۹۲/۵ درصد از نمونه‌ها، توسط فرد دیگری از ورزش منع نشدند. مهم‌ترین علت ورزش نکردن در زنان مورد مطالعه به ترتیب وجود فرزند خردسال ۴۵ درصد، وقت ناکافی (۴۱ درصد) بیان شد. در رابطه با آگاهی نمونه‌ها، سؤال شماره ۳، بیشترین درصد پاسخ صحیح (۹۹/۵ درصد) و سؤال شماره ۱، بیشترین پاسخ غلط (۱۶/۵ درصد) را داشته است (جدول شماره ۱). پس از جمع‌آوری داده‌های مربوط به آگاهی، مشخص گردید اکثریت مادران مورد بررسی ۷۴/۵ درصد دارای آگاهی خوب بودند. در مورد نگرش افراد مورد مطالعه، سؤال شماره ۳، بیشترین درصد نگرش موافق (صحیح) ۹۷/۵ درصد و سؤال شماره ۱، کمترین درصد نگرش صحیح ۸۴/۵ درصد را داشته است (جدول شماره ۲). پس از ادغام گزینه‌های کاملاً موافق، و موافق و کاملاً مخالف و مخالف، مشخص گردید اکثریت نمونه‌های پژوهش (۸۰/۵ درصد) نگرش مثبت نسبت به انجام ورزش در دوران شیردهی داشتند. در رابطه با انجام فعالیت جسمانی، اکثریت نمونه‌های پژوهش (۵۸ درصد) درحد متوسط در کل فعالیت‌های انجام شده در هر سه حیطه کار، حمل و نقل و ورزش و اوقات فراغت فعالیت داشتند.۲۰ درصد افراد در حد کم و (۲۲ درصد) فعالیت جسمانی شدید داشتند. میانگین کل فعالیت جسمانی انجام شده در نمونه‌های پژوهش۴ ساعت و ۴۳ دقیقه در روز بود. متوسط فعالیت جسمانی انجام شده در نمونه‌های پژوهش در حیطه کار، حمل و نقل، ورزش و اوقات فراغت به ترتیب ۳۸، ۱۵ و۵ دقیقه در روز بود. میانگین رفتارهای نشسته ۴ ساعت و ۳۴ دقیقه در روز بود (جدول شماره۳). در بررسی رابطه بین سن و آگاهی ارتباط معنی‌دار آماری مشخص گردید (P=۰/۰۱۷). بین سن و نوع نگرش و میزان فعالیت جسمانی ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده نشد

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1391.11.5.9.9]

و بین قومیت و مذهب و میزان آگاهی و نگرش و فعالیت جسمانی نیز ارتباط معنی‌دار نبود. درمورد میزان آگاهی و تحصیلات مادران مورد بررسی ارتباط معنی‌دار وجود داشت (P=۰/۰۰۷). در رابطه نوع نگرش و میزان فعالیت جسمانی با تحصیلات نمونه‌های پژوهشی ارتباط معنی‌دار آماری وجود نداشت.

بین افراد تشویق‌کننده و افراد ممانعت‌کننده از ورزش با انجام فعالیت جسمانی در مادران مورد بررسی، ارتباط معنی‌دار آماری وجود نداشت. درمورد میزان آگاهی و میزان فعالیت جسمانی ارتباط معنی‌دار وجود داشت (P<۰/۰۰۰۱).

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی آگاهی مادران شیرده مورد بررسی در زمینه فوائد انجام ورزش در دوران شیردهی (n=۲۰۰)

	پاسخ صحیح		پاسخ غلط	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱ـ آیا ورزش کردن میزان شیر را کاهش می‌دهد؟	۱۶۷	۸۳/۵	۳۳	۱۶/۵
۲ـ آیا ورزش کردن در کاهش وزن شما مؤثر است؟	۱۸۳	۹۱/۵	۱۷	۸/۵
۳ـ آیا ورزش کردن موجب سلامت جسمانی شما می‌شود؟	۱۹۹	۹۹/۵	۱	۰/۵
۴ـ آیا ورزش کردن از بیماری‌های مثل پوکی استخوان، بیماریهای قلبی و عروقی و دیابت پیشگیری می‌کند؟	۱۹۳	۹۶/۵	۷	۳/۵
۵ـ آیا ورزش کردن طول عمر شما را افزایش می‌دهد؟	۱۹۵	۹۷/۵	۵	۲/۵

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی نگرش مادران شیرده مورد بررسی در زمینه فوائد انجام ورزش در دوران شیردهی (n=۲۰۰)

	موافق	نظری ندارم	مخالف
	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
۱- اگر ورزش کنم میزان شیر کاهش می‌یابد؟	۴(۲)	۲۷(۱۳/۵)	۱۶۹(۸۴/۵)
۲ـ اگر ورزش کنم سریع‌تر به وزن قبل از بارداری برمی‌گردم؟	۱۹۱(۹۵/۵)	۸(۴)	۱(۰/۵)
۳ـ اگر ورزش کنم کمتر به بیماریها مبتلا می‌شوم؟	۱۹۵(۹۷/۵)	۵(۲/۵)	۰(۰)
۴ـ اگر ورزش کنم شادابتر و با آرامش روحی بیشتری زندگی می‌کنم؟	۱۸۲(۹۱)	۱۸(۹)	۰(۰)

جدول شماره۳: میانگین فعالیت جسمانی در حیطه کار، حمل و نقل و ورزش و رفتارهای نشسته به دقیقه در هفته و روز، در مادران شیرده مورد بررسی

	میانگین	انحراف معیار
حیطه کار در هفته	۲۷۱/۰۲	۳۲۳/۵۶
حیطه کار در روز	۳۸/۷۲	۴۶/۲۲
حیطه حمل و نقل در هفته	۱۱۱/۲۷	۱۲۰/۷۵
حیطه حمل و نقل در روز	۱۵/۹۰	۱۷/۲۵
حیطه ورزش در هفته	۴۰/۳۰	۸۷/۹۴
حیطه ورزش در روز	۵/۷۵	۱۲/۵۶

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1391.11.5.9.9]

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های حاصل از این پژوهش می‌توان اظهار داشت: اکثریت مادران مورد بررسی هیچگونه فعالیت ورزشی انجام نمی‌دهند و تنها تعداد محدودی از آنها نوعی فعالیت ورزشی را انجام می‌دهند. نادری مقام در بررسی شدت فعالیت‌های بدنی روزانه در زنان ۴۹-۱۵ ساله ساکن تهران در سال ۸۳ اظهار داشت که فقط ۲۹/۵ درصد از زنان مورد مطالعه نوعی فعالیت ورزشی انجام می‌دادند. به عبارت دیگر میزان انجام ورزش در مادران شیرده نصف میزان انجام ورزش در زنان ساکن تهران بوده است و این امر لزوم

آموزش بیشتر در مادران شیرده را مشخص می‌کند. بیش از نیمی از همسران خانم‌های مورد بررسی، آنان را به انجام ورزش تشویق می‌کرده‌اند و تقریباً اکثریت مادران مورد بررسی هیچ فردی آنها را از ورزش‌کردن منع نکرده‌است. در تأیید این مسأله، نادری مقام در تحقیق خود اشاره کرده است که از مهمترین افراد تشویق‌کننده، فرزندان و سپس همسران زنان مورد پژوهش وی بودند و در ممانعت‌کنندگان، هیچ فردی از ورزش زنان ممانعت به عمل نمی‌آورده است. در پژوهش حاضر مهم‌ترین علت ورزش‌نکردن مادران شیرده، به ترتیب وجود فرزند خردسال، وقت ناکافی، عدم اهمیت به ورزش و کمبود فضای ورزشی برای زنان را ذکر کرده‌اند. این نتیجه با نتایج پژوهش نادری مقام مشابه است. وی مهمترین علل ورزش‌نکردن زنان را به ترتیب: نداشتن وقت ناکافی، عدم اهمیت به ورزش، وجود فرزند خردسال و کمبود فضای ورزشی برای بانوان ذکر کرده است[۲۹]. در رابطه با تعیین میزان آگاهی و نگرش مادران شیرده از فواید انجام ورزش، اکثریت آنان آگاهی خوب و نگرش مثبت داشتند. این نتیجه با تحقیقی که ریچ و همکاران به منظور بررسی نگرش و تجربیات ورزشی مادران شیرده در استرالیا انجام داده‌اند، مطابقت داشته است. به عبارت دیگر نگرش مادران شیرده ایرانی با مادران شیرده استرالیایی مشابه است و علت کاهش میزان فعالیت جسمانی مادران شیرده ایرانی را در عاملی به‌جز نگرش باید جستجو کرد. در مطالعه وی تعداد کمی از مادران اظهار داشتند که ورزش تأثیر منفی بر شیرشان دارد و ممکن است موجب کاهش ترشح شیر بشود و اکثریت آنان تأکید کردند که ورزش در دوران شیردهی موجب سلامت جسمی و روانی آنان می‌گردد[۳۰]. در نمونه‌های مورد مطالعه، ۵۸ درصد فعالیت جسمانی متوسط در کل فعالیت‌های انجام شده داشتند. در مطالعه‌ای که سیسون و کاتز مارزیک به منظور بررسی میزان شیوع فعالیت جسمانی در جوامع مختلف در سال ۲۰۰۸ انجام دادند، ۸۱ درصد زنان در دانمارک نوعی از فعالیت جسمانی را داشتند ولی این میزان در کشور عربستان سعودی فقط ۳درصد بوده است[۳۱]. این مسأله می‌تواند بیانگر این نتیجه باشد که زنان در کشورهای صنعتی پیشرفته اهمیت بیشتری به انجام ورزش می‌دهند که این نتیجه مشابه یافته‌های مطالعه سمپسل و همکاران در آمریکا و کنگره بین المللی ورزشی در شهر یاسوج، (۱۳۷۹) است[۳۳-۳۲]. در مطالعه‌ای که سمپسل و همکاران به منظور بررسی فعالیت جسمانی و بهترشدن دوره پس از زایمان، در میشیگان آمریکا انجام داده‌اند، حدود ۳۵ درصد از زنان مورد مطالعه، فعالیت جسمانی شدید به تناوب سه بار در هفته انجام می‌دادند[۳۲]. در پژوهشی که به منظور بررسی انگیزه بانوان ورزشکار یاسوج در گرایش به فعالیت‌های ورزشی، انجام شده است، فقط ۳ درصد از کل زنان زیر ۶۰ سال این شهر به ورزش می‌پرداختند[۳۳]. لذا به وضوح می‌توانیم پایین بودن عملکرد فیزیکی خانم‌های شیرده و غیرشیرده را در کشورمان ببینیم و این موضوع نیاز به توجه بیشتری دارد. در این بررسی مشخص گردید که میزان فعالیت جسمانی مادران شیرده مورد بررسی مربوط به حیطه کار اعم از شدید و متوسط، ۳۸ دقیقه در روز بود. این میزان در مورد سفرهای درون شهری و از جایی به جایی رفتن با استفاده از پیاده‌روی و یا دوچرخه سواری که حداقل ۱۰ دقیقه مداوم باشد، ۱۵ دقیقه در روز بود. میزان فعالیت جسمانی انجام شده در رابطه با انجام ورزش اعم از شدید و متوسط (شدید: دویدن، فوتبال و غیره متوسط: قدم زدن، دوچرخه سواری، شنا، والیبال و غیره) فقط ۵ دقیقه در روز بود که این یافته‌ها با نتایج تحقیق نادری مقام مطابقت دارد. در تحقیق نادری مقام حدود ۵۰ درصد از زنان، ۳۰ دقیقه فعالیت بدنی متوسط در روز انجام داده‌اند، اما بخش اعظم این فعالیت‌ها به انجام فعالیت‌های خانه‌داری تخصیص داشت (۴۶/۷درصد) و فقط ۵ درصد از زنان مورد بررسی، یک بار در روز به مدت ۱۰ دقیقه (با شدت متوسط) در منزل به دوچرخه‌سواری می‌پرداختند و ۶/۳ درصد از نمونه‌ها، پیاده‌روی با شدت متوسط به مدت نیم ساعت در روز انجام می‌دادند. در پژوهش حاضر بین قومیت و میزان آگاهی و نگرش و فعالیت جسمانی، ارتباط معنی‌دار آماری نبود. در تحقیق نادری مقام نیز بین قومیت و مذهب و انجام ورزش ارتباط معنی‌دار آماری مشخص نشد[۲۹]. در تحقیق حاضر بین میزان آگاهی و تحصیلات مادران مورد بررسی،

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1391.11.5.9.9]

ارتباط معنی‌دار آماری وجود داشت. این نتیجه با یافته‌های حاصل از تحقیق ریچ و همکاران مطابقت دارد. تحقیقات بسیاری رابطه میزان آگاهی و سطح تحصیلات را تأیید کرده‌اند[۳۰]. بطورکلی از یافته‌های حاصل از این تحقیق می‌توان چنین نتیجه گرفت که، هرچند که اکثریت مادران شیرده دارای آگاهی و نگرش خوب بودند ولی میزان انجام فعالیت ورزشی در آنان بسیار کمتر از استانداردهای جهانی است. نتایج حاصل از این مطالعه همان مسئله شکاف عمیق و همیشگی بین دانش و نگرش و عملکرد را بیان می‌کند که با وجود داشتن آگاهی و نگرش مثبت، رفتار بهداشتی مورد نظر انجام نشده است. یکی از مسائل مهم که می‌تواند موجب شکاف بین این سه جز شود موانع موجود در راه انجام عملکرد است. به عنوان مثال کمبود سرانه فضای ورزشی را می‌توان نام برد یا از موانع اجتماعی فرهنگی ورزشی برای زنان یاد کرد. نداشتن وقت یکی از دلایل مهم مادران در ورزش نکردن ذکر شده است، در این رابطه برای مادران شاغل می‌توان در ادارات تسهیلات و زمانی را برای ورزش کردن اختصاص داد و در مراکز بهداشتی درمانی هنگامی که مادران جهت مراقبت‌های پس از زایمان مراجعه می‌کنند می‌توان کلاس‌های ورزشی کوتاه مدت را برگزار نمود. برگزاری کلاس‌های آموزشی و تهیه رسانه‌های آموزشی درخصوص مدیریت زمان برای مادران جهت استفاده بهینه از وقت و تخصیص زمان به ورزش نیز می‌تواند در این مورد مؤثر باشد. توجه به تغییر سبک زندگی مادران شیرده و آموزش‌های لازم در این خصوص نیز از راهکارهای مناسب است، مثلاً از نظر مسافرت‌های درون شهری کوتاه مدت، استفاده از پیاده‌روی و قدم زدن به جای استفاده از وسیله نقلیه توصیه می‌شود. پیشنهاد می‌گردد جهت بررسی بهتر موانع و تغییر رفتار، کاربرد الگوهای آموزش بهداشت در ایجاد رفتار بهداشتی مناسب و انجام ورزش در مادران شیرده در پژوهش‌های آتی مورد توجه قرار گیرد.

سهم نویسندگان

سیما قاسمی: تهیه و تدوین طرح، پرسشنامه، گزارش نهایی
غلامرضا آذری: تجزیه و تحلیل داده‌ها، تهیه مقاله
محمدرضا راه چمنی: تهیه مقاله

تشکر و قدردانی

این طرح با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی انجام گرفته است. بدین وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی و کلیه همکاران حوزه پژوهش و نیز مدیران و کارکنان محترم مراکز بهداشتی درمانی شهر تهران تشکر و قدردانی می‌نماییم.

منابع

1. Murphy MH, Hardmen AE. Training effects of short and long bouts of brisk walking in sedentury women. Medicine & Science in Sports & Exercise 1998; 30:152-57
2. Manson JE, lee IM. Exercise for women-how much pain for optimal gain? The New England Journal Medicine 1996; 334: 1325-27
3. Pate RR, et al. Physical activity and public health. Journal of the American Medical Association 1995; 273:71-6
4. Daley Ay, et al. The role of exercise in treating postpartum depression: a review of the litrature. Journal of Midwifery Women's Health 2007; 52: 56-2
5. Clapp JF, Little KD. The interaction between regular exercise and selected aspects of women's health. American Journal of Obstetrics & Gyneacology 1995; 173:2-9
6. MC Crory MA. Aerobic exercise during lactation: safe, healthful, and compatible. Journal of Human Lactation 2000; 16:95-98
7. Larson- Meyer DE. Effect of postpratum exercise on mothers and their offspring: a review of the literature. Obesity 2004; 10: 841-53
8. Duffy L. Breast feeding after strenous aerobic exereise: a case report. Journal of Human Lactation. 1997; 13: 145-146
9. Wallace JP, Inbar G, Ernsthausen K. Infant acceptance of postexercise breast milk. Pediatrics 1992, 89: 1245-7
10. Lovelady Ch A, Lonnerdal B, Dewey KG. Lactation performance of exercising women. American Journal of clinical Nutrition1990; 52: 103-9
11. Fly AD, Uhlin KL, Wallace JP. Major mineral concentrations in human milk do not change after

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1391.11.5.9.9]

maximal exercise testing. American Journal of Clinical Nutrition 1998; 68:345-9
12. Dewey KG, et al. A randomized study of the effects of aerobic exercise by lacting women on Breast-Milk volume and composition .The New England Journal of Medicine1994; 330-453
13. Janke JR. The incidence, benefits and variables associated with breast feeding: implications for practice. Nurse Practitioner 1993; 18:22-23
14. Carey GB, Quinn TJ, Goodwin SE. Breast milk composition after exercise of different intensities. Journal of Human Lactation1997; 13:115-20
15. Lovelady Ch A, et al. Effects of exercise on plasma lipids and metabolism of lactating women. Medicine & Science in Sports & Exercise1995; 27: 22-8
16. Wallace GP, Rabin J. The concentration of lactic acid in breast milk following maximall exercise. International Journal of Sports Medicine1999; 12: 328-37
17. Wright KC S, Quinn TJ, Carey GB. Infant acceptance of breast feeding milk after maternal exercise. Pediatrics 2002; 109: 585-89
18. Divies, et al. Exercise in pregnancy and the postpartum period. Journal of Obsetetrics & Gyneacology 2003, 25: 516-29
19. Mottola MF. Exercise in postpartum period: practical application. Current Sports Medicine Reports 2002; 1: 362-68
20. Arentic A. Should lactating women exercise. Nutrition Review 1994; 52: 358-60
21. Lovelady Ch A, Hunter Chp, Geigerman C. Effect of exercise on immunologic factors in breast milk. Pediatrics 2003; 111: 148-52
22. SU D, et al. Breast-feeding mothers can exercise: results of a cohort study. Public Health Nutrition 2007; 10: 1089-93
23. Mead N, Bower P, Roland M. The general practice assessment questionnaire (GPAQ)- development and psychometric characteristics. Biomedcentral Family Practice 2008; 9: 1477-76
24. Armstrong T, Bull F. Development of the world health organizition gobal physical activity questionnaire. Journal Public Health 2006; 14: 66-70
25. Kristanti Ch M, Pradono J, Tin A. Validity test of global physical activity questionnaire on 25-34 years of age. Asia TEFL Conference, 2001; WWW.nbi.net.cn
26. Jaturapatporn D, et al. Reliability and validity of a Thai version of the general practice assessment questionnaire. Journal Medicine Association Thailand 2006; 89:1491-6
27. Trinh OT, et al. Test - retest repeatability and relative validity of the global physical activity questionnaire in developing country context. Journal of Physical Activity and Health 2009; 6: 46-53
28. Herrman S, et al. Evaluation of the active key accelerometer. British Journal of Sports Medicine 2009;10:1136
29. Naderi Mogham SH. Assessment of severity of dialy physical activity and effect factors exercise performances by women in Tehran. MPH Thesis, Tehran University, Faculty of Health, 2005[Persian]
30. Rich M, et al. Physical exercise and the lactating women: a qualitative pilot studdy of mother's perceptions and experiences. Nursing Mothers Association of Australia 2004; 12: 11-17
31. Sisson SB, Katzmarzyk PT. International prevelence of physical activity in youth and adults. Obesity Reviews 2008; 9: 606-14
32. Sampsell CM, et al. Physical activity and postpartum well being. Journal Obstetrics and Gyneacology Neonatal Nursing 1999; 28: 41-9
33. The International congress of sports Medicine. The Assessment of Attitude of Sports Women in Physical Activity in Yasooj, 2000[Persian]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1391.11.5.9.9]