تأثیر آموزش بر سطح آگاهی و بکارگیری مکمل اسیدفولیک در زنان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی، درمانی شهر خوی

علی حسن‌پور دهکردی[1]- حسین متعارفی[2]- ملک ناز قنادکافی[3]

چکیده

زمینه و هدف: اسید فولیک یکی از ویتامین‌های ضروری و مهم برای سنین باروری زنان بخصوص در دوران قبل از بارداری و طی این دوران می‌باشد. تحقیقات متعددی نقش اسید فولیک را در پیشگیری از بروز نا هنجاریهای جنینی بخصوص نقایص لوله عصبی و کم‌خونی در زنان باردار، بیماریهای قلب و عروق و برخی سرطان‌ها نشان داده‌اند. کمبود اسید فولیک شایعترین کمبود ویتامینی و دومین کم خونی شایع بخصوص در زنان حامله، شیرده و زنان کشورهای در حال توسعه است.

روش تحقیق: در این مطالعه نیمه تجربی، ۱۲۶ نفر خانم متأهل در سن باروری (۱۵ تا ۴۵ سال) از مراجعه‌کنندگان به واحدهای بهداشت مادر و کودک و تنظیم خانواده مراکز بهداشتی خوی که شرایط مورد نظر برای شرکت در پژوهش را دارا بودند، به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و مورد بررسی قرار گرفتند. این پژوهش در دو مرحله انجام گرفت. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه و روش گردآوری مصاحبه بود. پس از تکمیل پرسشنامه توسط پژوهشگر هر یک از واحدهای مورد مطالعه در یک جلسه آموزش چهره به چهره به مدت ۱۵ دقیقه شرکت کردند و دو هفته بعد همان پرسشنامه توسط پژوهشگر تکمیل گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها، از نرم افزار SPSS و روشهای آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده گردید.

یافته‌ها: در این مطالعه اختلاف آماری معنی‌داری در سطح آگاهی واحدهای مورد مطالعه قبل و بعد از آموزش و میزان بکارگیری قبل و بعد از آموزش وجود داشت ($P<0/001$). آموزش در افزایش آگاهی واحدهای مورد پژوهش با میزان تحصیلات ابتدایی (۳۱٪) و دارای همسر با تحصیلات ابتدایی و راهنمایی (۲۷/۸٪) بیشترین تأثیر را داشت؛ همچنین ارتباط معنی‌داری در افزایش بکارگیری اسید فولیک توسط واحدهای مورد پژوهش با مشخصات فردی وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج پژوهش، سطح آگاهی و بکارگیری مکمل اسید فولیک بعد از آموزش افزایش یافت که این امر گویای اهمیت آموزش بهداشت و نقش مهمّی است که کارکنان بهداشتی در ارتقای سلامت جامعه دارند؛ بنابر این پیشنهاد می‌شود با آموزشهای مداوم و جامع به زنان سنین باروری، آنها را از اهمیت مصرف مکمل اسید فولیک و فواید آن آگاه کرد.

واژه‌های کلیدی: آموزش؛ آگاهی؛ اسید فولیک؛ زنان سنین باروری

فصلنامه علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم‌پزشکی بیرجند (دوره ۳؛ شماره ۱و۲؛ سال ۱۳۸۵)

[1] نویسنده مسؤول؛ مربی و عضو هیأت علمی گروه داخلی جراحی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد
آدرس: شهر کرد- رحمتیه- دانشکده پرستاری و مامایی- گروه پرستاری
تلفن: ۳۳۴۱۶۹۹ پست الکترونیکی: ali_2762002@yahoo.com
[2] کارشناس ارشد پرستاری؛ مربی دانشگاه آزاد اسلامی
[3] مربی مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

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

مقدمه

اسید فولیک یکی از ویتامین‌های ضروری و مهم برای زنان در سنین باروری، بخصوص در دوران قبل از بارداری و طی این دوران می‌باشد (۱). تحقیقات لوسی ویلس نزدیک به۷۰ سال قبل به شناسایی فولات به عنوان ماده مغذی مورد نیاز برای پیشگیری از کم خونی در طی دوران بارداری منتهی شد (۲). بطور کلی در سراسر دنیا یک سوم تمام حاملگی‌ها با کمبود فولات همراه است (۳). آمار حاکی از این است که یک چهارم زنان باردار در کشورهای غربی دچار کمبود فولات هستند که این رقم در کشور های جهان سوم، به یک دوم می رسد (۴).

سازمان بهداشت جهانی گزارش می‌کند بیش از۵۰ ٪ زنان از کمبود اسید فولیک در سه ماهه آخر بارداری رنج می‌برند (۵). تخمین زده می‌شود ۲۱-۶۰٪ زنان در اغلب اوقات در طی بارداری کم خون خواهند شد (۶). بررسی انجام شده در سال ۱۳۷۴ در ایران نشان می‌دهد که یک سوم زنان در سنین باروری از کم خونی رنج می‌برند (۷).

کم خونی در زنان جوان روی عمل باروری اثر منفی داشته و به طور مستقیم و غیرمستقیم مسؤول ۱۰-۲۰٪ مرگ مادران می‌باشد (۸). کم خونی ناشی از فقر آهن اثر زیانباری روی مادر و جنین دارد و می‌تواند سبب افزایش شیوع سقط خود به‌خودی، کنده شدن جفت پیش از موعد، زایمان زودرس، وزن پایین تولد و مرگهای جنینی شود (۹). زنانی که فاقد ذخیره کافی اسید فولیک هستند، بویژه آنهایی که متعلق به گروههای کم در آمد جامعه بوده و از تغذیه مناسبی برخوردار نیستد، به میزان بیشتری صاحب نوزاد نارس و کم وزن می‌شوند (۱۰).

در صورت استفاده از مواد و داروها مثل الکل، سیگار، قرصهای ضدّ بارداری، استروژن و داروهای تجویز شده برای تشنج نیاز بدن به اسید فولیک افزایش می‌یابد (۱). به دلیل این که بعضی از نقائص لوله عصبی مربوط به جهش خاصی در ژن متیلن تترا هیدرو فولات ردوکتاز می‌باشد، بنابراین می‌توان در بیش از نیمی از موارد با مصرف روزانه ۴۰۰ میکروگرم مکمل اسید فولیک در سراسر دوره حاملگی از آن پیشگیری کرد (۱۲). سازمان بهداشت جهانی به منظور پیشگیری از نقایص لوله عصبی در جنین باردار توصیه می‌کند روزانه ۵ میلیگرم مکمل اسید فولیک مصرف کنند (۱۳).

Murray می‌نویسد: هدف کلی بهداشت در سال ۲۰۱۰، کاهش شیوع نقائص لوله عصبی به میزان ۳ مورد در ۱۰ هزار تولد زنده از خط پایه ۶ مورد در ۱۰ هزار تولد زنده در سال ۱۹۹۶ می‌باشد و هدف دیگر آن افزایش نسبت بارداری‌هایی است که در سطح مطلوب از اسید فولیک شروع می‌شوند (۶).

مورین و همکاران معتقدند استفاده از ویتامین قبل از باردار شدن، به طور مستقیم با آگاهی از مزایای استفاده از آن رابطه دارد (۱۴). افزایش آگاهی زنان، تأثیر مثبتی در مراقبت از سلامتی داشته و این امر منجر به پیشرفت در دریافت خدمات می‌شود (۱۵).

با توجه به آسیب‌پذیری زنان نسبت به کمبود اسید فولیک و اهمیت آن در سلامت مادر و نوزاد، لازم است اقدامات مناسبی در جهت ارتقای سطح آگاهی و بکارگیری آنها انجام شود و از آنجا که زنان درصد بالایی از جامعه را تشکیل داده و نیز بیشترین مراجعه‌کنندگان به مرکز بهداشتی، درمانی می‌باشد، آموزش در مورد اسید فولیک به زنان ضروری است.

با توجه به مطالب اشاره شده و آگاهی پژوهشگران از عوارض ناشی از کمبود اسید فولیک در مادر و جنین و با توجه به این که یکی از وظایف پرستاران آموزش به مددجویان می‌باشد، این مطالعه جهت تعیین تأثیر آموزش بر سطح آگاهی و بکارگیری مکمل اسید فولیک در زنان سنین باروری انجام شد. نتایج این تحقیق می‌تواند در برنامه‌ریزیها و سیاستهای بهداشتی برای ارتقای سطح سلامت جامعه مؤثر باشد.

روش تحقیق

در این مطالعه نیمه تجربی، از بین زنان متأهل در سن باروری (۱۵ تا ۴۵ سال) مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی خوی، جهت دریافت خدمات مادر و کودک و تنظیم خانواده، ۱۲۶ نفر که دارای شرایط مورد نظر برای شرکت پژوهش بودند، به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند؛ بدین صورت که با مراجعه به هر یک از مراکز بهداشتی، درمانی شهر خوی، مادرانی که واجد شرایط واحدهای مورد پژوهش بودند و تمایل به شرکت در تحقیق داشتند، به ترتیب مراجعه به درمانگاه انتخاب شدند. در نهایت از ۱۲۶ نفر ،۹۲ نفر برای آزمون ثانویه مراجعه نمودند.

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

به منظور گردآوری داده‌ها پس از تهیه و تدوین ابزار، بررسی روایی و پایایی آن و ارائه معرفی‌نامه و کسب اجازه از مسؤولین مربوطه، اطلاعات در برگه‌های پرسشنامه وارد گردید تا صحت نتایج حفظ شود؛ بدین ترتیب روش گردآوری داده‌ها در این پژوهش مصاحبه و ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بود که توسط پژوهشگر تهیه شد و به فاصله دو هفته در آزمون اولیه و ثانویه تکمیل گردید. پرسشنامه مورد استفاده در سه بخش تنظیم شد که حاوی ۳۳ سؤال بود. بخش اول پرسشنامه مربوط به مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش بود که از شش سؤال تشکیل شده بود؛ بخش دوم مربوط به آگاهی واحدهای مورد پژوهش در مورد اسید فولیک بود و از ۱۶ سؤال تشکیل شده بود و بخش سوم مشتمل بر ۱۱ سؤال مربوط به بکارگیری اسید فولیک توسط واحدهای مورد پژوهش بود.

محقق به منظور جمع‌آوری داده‌ها پس از معرفی خود به واحدهای مورد پژوهش، هدف از انجام پژوهش را بازگو نمود و بعد از اعلام آمادگی نمونه‌ها ابتدا سؤالات آزمون اولیه توسط خود پژوهشگر تکمیل شد و سپس آموزش در مورد اسید فولیک، فواید و نحوه مصرف آن برای هر یک از واحد های مورد پژوهش در یک جلسه به مدت ۱۵ دقیقه به صورت چهره به چهره ارائه و همراه با آن تصاویری به آنان نشان داده شد و در انتها یک برگه آموزشی حاوی مطالب آموزش داده شده به همراه یک بسته ۱۰ عددی قرص اسید فولیک به هر یک از واحدها اهدا گردید و پس از دو هفته از اتمام آموزش، دوباره با واحدها به صورت حضوری تماس برقرار شد و آزمون مجدّد انجام گردید.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و تحلیلی به صورت جداول توزیع فراوانی مطلق و نسبی استفاده شد؛ همچنین جهت بررسی تأثیر آموزش بر سطح آگاهی و عملکرد واحدهای مورد پژوهش از آزمونهای آماری Chi-Square و t استفاده گردید.

یافته‌ها

در این تحقیق، از ۱۲۶ نفر خانم متأهل، ۹۲ نفر جهت بررسی مجدد مراجعه نمودند؛ سن بیشتر واحدهای مورد مطالعه (۴۷/۶٪) بین ۲۵ تا ۳۵ سال بود؛ ۳۱٪ دارای سطح تحصیلات ابتدایی و ۹۵/۲٪ خانه‌دار بودند؛ ۵۳/۲٪ آنان نیز یک تا سه بار سابقه حاملگی داشتند.

در رابطه با منبع کسب اطلاعات در مورد اسیدفولیک (قبل از آموزش)، بیشتر واحدهای مورد پژوهش (۲۴/۳٪) کلینیک مادر و کودک و بعد از آموزش (۸۴/۸٪) پژوهشگر را منبع کسب آگاهی معرفی کردند.

۴۸/۴٪ از افراد مورد مطالعه قبل از آموزش دارای آگاهی متوسط بودند ولی بعد از آموزش ۹۶٪ دارای آگاهی خیلی خوب بودند (جدول ۱).

در این مطالعه بیشتر افراد قبل از آموزش (۶۹/۶٪) از اسید فولیک استفاده می‌کردند که این میزان بعد از آموزش به ۱۰۰٪ رسید (جدول ۲).

آزمون t زوج نشانگر اختلاف آماری معنی‌داری بین آگاهی قبل و بعد از آموزش بود (P=۰/۰۰۰)؛ یعنی در مجموع آموزش تأثیر مثبت داشت؛ همچنین اختلاف معنی‌داری بین بکارگیری اسیدفولیک قبل و بعد از آموزش وجود داشت (P=۰/۰۰۰)، (جدول ۳). در این مطالعه بین آگاهی قبل از آموزش و سن ارتباط معنی‌داری وجود داشت (P=۰/۰۵) ولی بعد از آموزش ارتباط معنی‌داری بین مشخصات فردی و بکارگیری از مکمل اسید وجود نداشت (P=۰/۲۴).

جدول ۱- مقایسه سطح آگاهی از مکمل اسیدفولیک قبل و بعد از آموزش

سطح آگاهی	قبل از آموزش		بعد از آموزش	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
ضعیف	۱۵	۲۲	۰	۰
متوسط	۶۱	۴۸/۴	۱	۰/۸
خوب	۴۵	۳۵/۶	۴	۳/۲
خیلی خوب	۵	۴	۸۹	۹۶
کل	۱۲۶	۱۰۰	۱۲۶	۱۰۰

جدول ۲- مقایسه فراوانی نسبی بکارگیری مکمل اسید فولیک قبل و بعد از آموزش

بکارگیری مکمل اسید فولیک	قبل از آموزش		بعد از آموزش	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
بلی	۸۷	۶۹/۶	۹۲	۱۰۰
خیر	۳۹	۳۰/۴	۰	۰
جمع	۱۲۶	۱۰۰	۹۲	۱۰۰

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

در رابطه با توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش بر حسب منبع توصیه‌کننده قبل و بعد از آموزش، نتایج نشان داد که قبل از آموزش پزشک با ۶۴٪ بیشترین و پرستار با ۱/۱٪ کمترین درصد و بعد از آموزش پژوهشگر با ۹۸/۹٪، بیشترین درصد فرد توصیه‌کننده به مصرف اسید فولیک را تشکیل دادند (جدول ۴). بررسی رابطه سطح آگاهی با بکارگیری اسید فولیک در افراد مورد مطالعه نشان داد که بیشترین درصد (۷۸/۶٪) بکارگیری خوب اسید فولیک مربوط به زنان با آگاهی خوب بوده است. نتیجه آماری Chi-Square بین آگاهی و بکارگیری مکمل اسید فولیک بعد از آموزش (P=۰/۰۲۱) ارتباط معنی‌داری را نشان داد (جدول ۵).

بحث

یافته‌های این پژوهش نشان داد که به طور چشمگیری آگاهی واحدهای مورد پژوهش در مورد اهمیت مکمل اسیدفولیک بعد از آموزش، افزایش یافته و گویای اهمیت نقش آموزش به زنان در سنین باروری می‌باشد و البته این آموزش باید با استفاده از روشهای علمی و مناسب صورت گیرد. نتایج مطالعات مشابه نیز نشان داده که آگاهی واحدهای مورد پژوهش در مورد اسیدفولیک پس از انجام مداخله آموزشی افزایش یافته است (۱۷،۱۶).

همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که میزان بکارگیری مکمل اسید فولیک توسط زنان پس از آموزش افزایش یافت و بین میزان بکارگیری مکمل اسید فولیک توسط زنان قبل و بعد از آموزش از نظر آماری اختلاف معنی‌داری وجود دارد و نشانگر اهمیت نقش آموزش در ارتقای آگاهی و عملکرد افراد جامعه می‌باشد. نتیجه تحقیقات مشابه نیز نشان داده که سطح آگاهی و مصرف اسید فولیک توسط واحدهای مورد پژوهش قبل از آموزش از سطح مطلوبی برخوردار نبوده است (۱۸).

در مورد سطح آگاهی با بکارگیری مکمل اسید فولیک در زنان مورد مطالعه، از نظر آماری ارتباط معنی‌داری بین آگاهی واحدهای مورد پژوهش و بکارگیری مکمل اسید فولیک وجود داشت؛ همچنین در این پژوهش بین سن و سطح آگاهی از مکمل اسید فولیک قبل از آموزش ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت؛ به طوری که در مطالعه Meger و همکاران نیز زنان دارای سن و میزان تحصیلات بالاتر آگاهی بیشتری در مورد اسید فولیک داشتند (۱۹). در این تحقیق بین مشخصات فردی و بکارگیری مکمل اسید فولیک بعد از آموزش ارتباط معنی‌داری وجود نداشت که نشان‌دهنده تأثیر و اهمیت آموزش طریقه به چهره به چهره و مستقیم است که بر روی تمام افراد با مشخصات متفاوت مؤثر بوده است.

جدول ۳- مقایسه میانگین آگاهی و عملکرد در مورد اسیدفولیک قبل و بعد از آموزش

متغیر	قبل از آموزش	بعد ازآموزش	سطح معنی‌داری
	میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار	
آگاهی	۹/۷۶±۳/۳۹	۱۸/۶۱±۱/۸۹	P=۰/۰۰۰
عملکرد	۱/۲۵±۰/۴۳	۱/۰±۰/۰۰۰	P=۰/۰۰۰

جدول ٤- توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب فرد توصیه‌کننده به مصرف اسید فولیک

فرد توصیه‌کننده	قبل از آموزش		بعد از آموزش	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
پزشک	۵۷	۶۴/۰	۰	۰
پرستار (پژوهشگر)	۱	۱/۱	۹۱	۹۸/۹
ماما	۱	۱/۱	۰	۰
کارکنان بهداشتی	۱	۱/۱	۱	۱/۱
سایر	۲۹	۳۲/۷	۰	۰
جمع	۸۹	۱۰۰	۹۲	۱۰۰

جدول ۵- رابطه سطح آگاهی با بکارگیری مکمل اسید فولیک

میزان بکارگیری / سطح آگاهی	خوب		متوسط		ضعیف		عدم بکارگیری		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
خوب	۴۴	۷۸/۶	۲۲	۷۵/۹	۵	۷۱/۴	۰	۰	۷۱	۷۷/۲
متوسط	۱۲	۲۱/۴	۷	۲۴/۱	۲	۲۸/۶	۰	۰	۲۱	۲۲/۸
جمع	۵۶	۱۰۰	۲۹	۱۰۰	۷	۱۰۰	۰	۰	۹۲	۱۰۰

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

نتیجه‌گیری

ارتقای سلامت در جوامع به تلاش تمامی افراد آن جامعه در جهت بهبود سلامت خویش وابسته است؛ از طرفی آموزش بهداشت نقش مهمّی را در ارتقای سلامتی جامعه ایفا می‌کند. پرستاران به عنوان یکی از کارکنان مراقبتهای بهداشتی، در رسیدن به هدف بهداشت برای همه بویژه زنان و گروههای آسیب‌پذیر نقش مهمّی دارند (۲۰).

با توجه به تأثیر آموزش در افزایش آگاهی افراد، رسانه‌های جمعی می‌توانند ارتباط قوی و حساسی را با بیشترین قشر جامعه در کمترین زمان ممکن و بدون واسطه داشته باشند؛ پیشنهاد می‌گردد مسؤولین در برنامه‌ریزیهای کلان خود به رسانه‌های ملی توجه ویژه‌ای داشته باشند.

سخن آخر این که آموزش بایستی به صورت گروهی و با ارتباط مناسب و به صورت مداوم باشد تا موفقیت‌آمیز شود.

منابع:

1- Williams S, SueRodwell G. Basic Nutrion Diet Terpy. 11th ed. london: Mosby; 2001.

2- Hoffbrand AV, Weir DG. The history of folic acid. Br J Hematol. 2001; 113 (3): 579-589.

3- Westz A. Acupuncture in pregnancy and childbirthEdinburgh: London: Churchill LivingStone; 2000.

4- Chananin I. Nutrition aspect of hematologic disorders. Modern nutrition in health and disease. 9th ed. Baltimore: Willims & Wilkins; 1998.

5- Black RE. Micronutrition in pregnancy. Br J Nutriton. 2001; 112 (3): 193-197.

6- Murray M, Sharon S, McKinney D, Emily S. Foundation of maternal newborn nursing. 3rd ed. Philadelphia: WB, Saunders; 2002.

۷- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. اداره کل تغذیه. دومین گزارش پیشرفت برنامه غنی‌سازی آرد با آهن و اسید فولیک در استان بوشهر. ۱۳۸۱

۸- فیلی س. بررسی عملکرد دانشجویان پزشکی در پیشگیری از کم خونی فقر آهن ناشی از قاعد گی در دانشگاه علوم پزشکی تهران. [پایان نامه کارشناسی ارشد مامایی] تهران: دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران ۱۳۸۰.

9- Sifakis S, Pharmakides G. Anemia in pregnancy. Ann N Y Acad Sci. 2000; 900; 125-136.

10- Engebreston L. Maternal, neonatal and women's health nursing. 1st ed. Texas: Delmak; 2002.

11- Garrow JS, James S, Wralph A. Human nutriton and dietetics. 10th ed. London: Churchill Livngstone; 2000.

12- Gunnigham FG, Gary T. Williams Obstetrics. 21st ed. New York: McGraw-Hill; 2001.

13- Ratcliff E, Stephen D. Family practice obsterics. 2nd ed. Philadelphia: Hanley & Belfus Inc; 2001.

14. Morin M, Myrto E. Knowledge preconceptional use of folic acid in women of British Columbia. Obstet Gynecol Surg. 2001; 56 (8): 455-456.

۱۵- احمدی ه. بررسی آگاهی و نگرش زنان باردار نسبت به تعالیم بهداشتی اسلام در دوران بارداری و شیر دهی در مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران ۱۳۷۸ [پایان نامه کارشناسی ارشد مامایی] تهران: دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران. ۱۳۷۹.

16- Johnson PA, Stadler DD. Impact of an educational seminar on high school students knowledge of folic acid supplementation and its role in the prevention of birth defects. J Am Diet Assoc. 2002; 102 (3JUppl): 578 -581.

17- Lynch SM. Assessment of student pharmacists' knowledge concerining folic acid and prevention of birth defects demonstrates a need for future education. J Nutre. 2002;132 (3): 439.442

18- Quillin JM, Silberg J, Board P. College women's awareness and consumption of folic acid for the prevention of neural tube defects. Genet Med. 2000; 2 (4): 209-213.

19- Meger RE, Wall A, Morgan A, Devine J, Powers K. Knowledge and use of folic acid among North Carolina women. Nc Med. 2002; 63 (1): 18-22.

20- Evin NH, Lyon Daniel K, Malinare J. Folic acid and preconceptional Care. Primary Care Update Obstet Gynecol. 2001; 8 (2): 78-81.

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

Title: The effect of education on knowledge and utilization of folic acid in women referring to Khoy city health centers

Authors: A .Hasanpoor Dehkordi[1], H. Motaarefi [2], M. Ghanad Kaafi[3]

Abstract

Background and Aim: Folic acid is one of the essential and important vitamins for women in fertility ages specially on prepregnancy and pregnancy periods. Several studies showed that acid folic Play role in prevention of fetus abnormalities specially neural tube defects, anemia in pregnant women, cardiovascular diseases and some cancers. This study was done to determine Whether education effect on knowledge and utilization of folic acid " in women referring to Khoy city health centers.

Material and Methods: This is a quasi experimental study that was accomplished in Khoy city Health centers. In this study we selected 126 women in fertility period that were referred to Health centers. Samples were chosen in non random sampling method (convenient). Data was collected with a questionnaire through interviews. This study was accomplished in two phases; pre and post test. After pretest we teached case group through face to face method. The data were analyzed by SPSS. Descriptive statistic chi-square test and t test were used.

Results: Results showed that there was a significant difference in knowledge level ($P<0.01$) and utilizing of folic acid ($P=0.000$) between pre and post test, also the results indicated that education program was successful in women with low educational levels.

Conclusion: According to findings knowledge level and utilizing of Folic Acid were increased in the case group and so education can be successful and effective in improving women's knowledge and practice for using folic acid. According to educational role for nurses so they can change knowledge and practice of their clients toward using folic acid as a necessary.

Key Words: Education; Folic acid; Fertile women

[1] *Corresponding Author; Instructor, Shahr-e-Kord University of Medical Sciences. Shahr-e-Kord, Iran*
ali_2762002@yahoo.com
[2] *Instructor, Islamic Azad University*
[3] *Instructor, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences. Birjand, Iran*

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