آگاهی و نگرش مادران مراجعه‌کننده به مراکز شهری بیرجند در خصوص رفتارهای تغذیه‌ای

ام‌البنین معتمد رضایی[1]، میترا مودی[2]، منیره محمدی[3]، زهرا امینی‌نسب[4]

چکیده

زمینه و هدف: یکی از مهمترین اهداف بهداشتی در سال‌های اولیه زندگی کودک، دستیابی به تغذیه متعادل و صحیح است. این پژوهش با هدف تعیین میزان آگاهی و نگرش مادران تحت پوشش مراکز شهری شهر بیرجند در رابطه با رفتارهای تغذیه‌ای انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی، تحلیلی در سال ۱۳۸۷ و بر روی مادران مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی، درمانی شهر بیرجند که دارای کودک زیر ۵ سال بودند، انجام شد. به منظور انجام تحقیق از پرسشنامه استفاده گردید. داده با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمونهای آماری کای اسکوئر، آنالیز واریانس یک‌طرفه، توکی و ضریب همبستگی پیرسون در سطح معنی‌داری P<۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها. در مجموع ۲۹۴ نفر مورد بررسی قرار گرفتند. اختلاف معنی‌داری بین نمره آگاهی و نگرش مادران مورد مطالعه بر حسب سطح تحصیلات وجود داشت (P=۰/۰۰۲). ۸۳/۷٪ مادران در خصوص اقدام لازم جهت جذب آهن در بدن، ۶۵/۶٪ در مورد زمان شروع قطره آهن، ۸۲/۷٪ در خصوص املاح و ویتامین های مفید بدن و ۶۴/۶ از عوارض کمبود ویتامین A آگاهی داشتند. آگاهی مادران در خصوص رفتارهای تغذیه‌ای، در سطح متوسط و نگرش آنان، در سطح خوب ارزیابی شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به میزان متوسط آگاهی و نگرش مادران در مورد رفتارهای تغذیه‌ای در کودکان، نیاز به بازآموزی پزشکان خانواده و کارکنان مراکز بهداشتی، درمانی در خصوص اهمیت رفتارهای تغذیه‌ای پیشنهاد می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: مادران، تغذیه، آگاهی، نگرش، بیرجند

مراقبت‌های نوین، فصلنامه علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم‌پزشکی بیرجند (دوره ۷؛ شماره ۱ و ۲؛ سال ۱۳۸۹)

[1] نویسنده مسؤول؛ عضو هیأت علمی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
آدرس: بیرجند- خیابان غفاری- دانشگاه علوم پزشکی بیرجند- دانشکده بهداشت
تلفن: ۰۵۶۱-۴۴۴۰۱۷۷ نمابر: ۰۵۶۱-۴۴۴۰۱۷۷ پست الکترونیکی: omrezaei@yahoo.com
[2] عضو هیأت علمی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و دانشجوی دوره دکتری آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
[3] کارشناس بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
[4] کارشناس بهداشت عمومی، مرکز بهداشت شهرستان بیرجند، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

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

مقدمه

یکی از مهمترین هدف‌های بهداشتی در سالهای اولیه زندگی کودک دستیابی به تغذیه متعادل و صحیح است (۱). نقش تغذیه در سلامت و کارایی و یادگیری انسان‌ها و ارتباط آن با توسعه اقتصادی به اثبات رسیده است. مجموعه‌ای از عوامل در تأمین سلامت تغذیه‌ای خانوار دخیل می‌باشند که با عنوان امنیت غذایی خانوار مطرح است. خانوار جایی است که امنیت غذا و تغذیه در فرایند روزمره زندگی شکل می‌گیرد و در حقیقت مادر خانواده کلید اصلی درخصوص ابعاد تغذیه کودکان می‌باشد (۲).

آموزش عادات مطلوب غذاخوردن و رفتارهای صحیح تغذیه‌ای سبب ماندگاری این عادات تا بزرگسالی می‌گردد (۳).

والدین همچنان باید آموزش‌های لازم را درخصوص رفتار تغذیه‌ای صحیح کودک داشته باشند و محیط مطلوبی برای تغذیه کودک فراهم آورند (۴)؛ بنابراین دوران کودکی، دوره بحرانی از نظر ایجاد الگوهای مناسب رفتارهای تغذیه‌ای است. رفتارهای تغذیه‌ای در این سن به طور مستقیم تحت تأثیر خانواده و تعامل کودک با محیط زندگی و خانواده‌اش است (۵)؛ بخصوص سال‌های اولیه زندگی که کودک مستقیماً تحت تأثیر اعتقادات، نگرش و فرهنگ و سنت‌های خانواده قرار دارد و بررسی الگوهای مناسب رفتارهای تغذیه والدین بخصوص مادر نقش مهمّی در تغذیه کودکان دارد (۶).

آگاهی مادران از نحوه صحیح ایجاد رفتارهای مناسب تغذیه‌ای تأثیر مستقیمی بر کیفیت تغذیه کودکان دارد (۷).

با وجود تلاش‌های زیادی که در سطح جهان در جهت ارتقای سلامت جامعه صورت گرفته و این اقدامات موجب کاهش مرگ و میر، بخصوص در کودکان و افزایش طول عمر در اغلب کشورهای جهان شده است، اما سوء تغذیه پروتئین انرژی همچنان مهمترین مشکل تغذیه‌ای در اغلب کشورهای در حال توسعه و از جمله کشور ایران می‌باشد. امروزه حدود ۱۵۰ میلیون کودک زیر پنج سال در سراسر دنیا از سوء تغذیه رنج می‌برند در حالی که آگاهی و تجربه کافی در زمینه پیشگیری از سوء تغذیه موجود است (۸).

در کشور ما به طور متوسط ۳۰٪ کودکان ۱ تا ۳ سال از درجات خفیف تا متوسط سوء تغذیه رنج می‌برند. نتایج بررسی کشوری (ANIS) در سال ۱۳۷۷ نشان می‌دهد که ۱۵/۴٪ کودکان زیر پنج سال دچار کوتاه قدی تغذیه‌ای، ۱۰/۹٪ دچار کم‌وزنی متوسط و شدید و ۴/۹٪ مبتلا به لاغری هستند. این تعداد فقط شامل موارد متوسط و شدید می‌شود؛ در صورتی که موارد خفیف نیز به آن افزوده شود، وسعت مشکل بیشتر نمایان می‌شود (۱۰،۹).

ارتقای سطح آگاهی تغذیه‌ای مادران، علاوه بر کمک مؤثری که در کاهش سوء تغذیه کودکان دارد، می‌تواند باعث تغییر رفتارهای تغذیه‌ای در آنان شود.

این پژوهش با هدف تعیین میزان آگاهی، نگرش مادران تحت پوشش مراکز شهری شهرستان بیرجند در ارتباط با رفتارهای تغذیه‌ای کودکان انجام شد.

روش تحقیق

در این مطالعه توصیفی- تحلیلی، جامعه مورد مطالعه مادران کودکان زیر پنج سال مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی، درمانی شهر بیرجند بودند که در مجموع ۲۹۴ مادر به روش نمونه‌گیری غیراحتمالی آسان انتخاب شدند.

به منظور اجرای تحقیق از پرسشنامه‌ای شامل دو قسمت استفاده شد که قسمت اول شامل ۲۱ سؤال در مورد آگاهی و در قسمت دوم ۹ سؤال در مورد نگرش در زمینه رفتارهای تغذیه‌ای بود که به روش مصاحبه حضوری با مادران توسط کاردان‌های مجرب ۹ مرکز بهداشتی، درمانی شهر بیرجند تکمیل گردید.

روایی محتوایی پرسشنامه توسط تعدادی از اعضای هیأت علمی صاحب‌نظر تایید شد. پرسشنامه حاوی مشخصات فردی (سن، شغل، تحصیلات مادر) و اطلاعات نگرشی در مورد رفتارهای تغذیه‌ای بود؛ بدین ترتیب از ۹ مرکز بهداشتی، درمانی شهری از هر مرکز ۳۳ پرسشنامه تکمیل گردید.

۲۱ سؤال مربوط به بررسی سطح آگاهی مادر بود که به سؤالات آگاهی بر حسب پاسخ صحیح و غلط نمره صفر تا ۱ تعلق گرفت؛ کسب نمره کمتر از ۱۰ آگاهی ضعیف، نمره ۱۰ تا ۱۵ متوسط و ۱۵ تا ۲۱ آگاهی خوب در نظر گرفته شد. سؤالات آگاهی (گروه‌های اصلی غذا، ارزش غذایی هر کدام، افرادی که در معرض کم‌خونی هستند، میزان آهن موجود در غذا، چه غذایی

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

باعث جذب آهن می‌شود، اقدام پیشگیری از کمبود آهن در مادر و کودک، عوارض کمبود ید، املاح و ویتامین‌ها و ...) همچنین ۹ سؤال به منظور بررسی سطح نگرش مادر طراحی شده بود که بر اساس مقیاس لیکرت نمره بین ۱ تا ۵ تعلق می‌گرفت. سطح نگرش نیز بر حسب نمره کسب‌شده در سه سطح نگرش ضعیف (کسب نمره کمتر از ۵۰٪ نمره کل)، نگرش متوسط (کسب نمره بین ۵۰ تا ۷۵ درصد نمره کل) و نگرش خوب (کسب نمره بالای ۷۵ درصد نمره کل) طبقه‌بندی شد.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری کای‌اسکوئر، ANOVA، توکی و ضریب همبستگی پیرسون در سطح معنی‌داری P<۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

در مجموع ۲۹۴ نفر افراد (مادران مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی، درمانی بیرجند) مورد مطالعه قرار گرفتند. میانگین سن این افراد ۵/۸±۲۷/۷ بود.

۷/۱٪ از این افراد بی‌سواد و یا کم سواد، ۶۵/۶٪ دیپلم و زیردیپلم، ۱۲/۹٪ کاردان و ۴۲ نفر ۱۴/۴٪ کارشناس و بالاتر بودند. سطح آگاهی ۵۹/۹٪ از مادران متوسط و سطح نگرش ۸۰/۶٪ از آنان خوب بود (جدول ۱).

آزمون ضریب همبستگی پیرسون، همبستگی معنی‌داری را بین نمره آگاهی (r=۰/۲) (P=۰/۰۰۰) با سنّ مادران نشان داد ولی با نگرش همبستگی معنی‌داری مشاهده نشد (r=۰/۰۵) (P=۰/۳).

۶۵/۶٪ مادران زمان شروع قطره آهن و میزان آن،۶۱/۲٪ گروه‌های غذایی که منبع خوب آهن هستند، ۴۷٪غذاهای حاوی ید، ۸۲/۷٪ املاح و ویتامین‌های مفید بدن،۶۴/۶٪ عوارض کمبود ویتامین A، ۹۱/۵٪ علل کم‌خونی ناشی از فقر آهن، ۳۸/۴٪ نقش آهن در بدن و ۲۹/۳٪ بهترین راه پیشگیری از کمبود ید را می‌دانستند (جدول ۲).

آزمون آماری ANOVA اختلاف معنی‌داری را بین نمره آگاهی مادران مورد مطالعه بر حسب سطح تحصیلات نشان داد (P=۰/۰۰) (جدول ۳)؛ همچنین بر اساس آزمون تعقیبی توکی این اختلاف بین نمرات آگاهی در مادران با سطح تحصیلات زیردیپلم و دیپلم با کاردانی (P=۰/۰۰۳) و زیردیپلم و دیپلم با کارشناسی (P=۰/۰۰)، کاردانی و بی‌سواد (P=/۰۰۱) و کارشناسی و بالاتر و بی‌سواد (P=۰/۰۰) مشاهده شد و بین سایر سطوح تحصیلات معنی‌دار نبود.

آزمون آماری آنالیز واریانس یک‌طرفه اختلاف معنی‌داری را بین نمره نگرش مادران مورد مطالعه بر حسب سطح تحصیلات نشان داد (P=۰/۰۰۲) (جدول ۳)؛ همچنین بر اساس آزمون تعقیبی توکی این اختلاف بین نمرات نگرش در مادران با سطح تحصیلات زیر دیپلم و کاردانی (P=۰/۰۰۲) مشاهده شد.

آزمون آماری کای‌اسکوئر ارتباط معنی‌داری را بین سطح آگاهی و گروه سنّی در مادران مورد مطالعه نشان داد (P=۰/۰۱) (جدول ۴)؛ همچنین ارتباط معنی‌داری بین سطح نگرش و گروه سنّی در مادران مورد مطالعه مشاهده شد که مادران گروه سنّی ۲۵ تا ۳۵ سال، از سطح نگرش خوبی در خصوص رفتارهای تغذیه‌ای برخوردار بودند.

بحث

بررسی‌های اخیر و مطالعات انجام شده در سایر دانشگاه‌ها بیانگر این مطلب است که افراد مورد مطالعه (بخصوص دختران و زنان) از آگاهی پایینی در زمینه اصول تغذیه برخوردارند در حالی که اصول تغذیه و رفتارهای تغذیه‌ای خود مشتمل بر نکات ریز و دقیقی است که می‌بایستی به آن توجه شود (۱۱).

نتایج پژوهش انجام شده نشان داد که میزان آگاهی بیشتر مادران درخصوص ریزمغذی‌ها (آهن، ید، ویتامین A و D)، نقش آنان در بدن، منابع غذایی و عوارض کمبود آن در سطح مطلوبی است؛ این یافته با مطالعه‌ای که بر روی ۱۶۰ مادر مراجعه‌کننده به مراکز شهری در شهرستان بابل انجام شد (۱۲)، همخوانی دارد.

جدول ۱- توزیع فراوانی مادران مورد مطالعه بر حسب سطح آگاهی و نگرش

سطح آگاهی	تعداد	درصد	سطح نگرش	تعداد	درصد
ضعیف	۶۵	۲۲/۱	ضعیف	۰	۰
متوسط	۱۷۶	۵۹/۹	متوسط	۵۷	۱۹/۴
خوب	۵۳	۱۸	خوب	۲۳۷	۸۰/۶
جمع	۲۹۴	۱۰۰	جمع	۲۹۴	۱۰۰

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

جدول ۲- توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه بر حسب پاسخ به سؤالات آگاهی

فراوانی / سؤالات آگاهی	درست		غلط		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
گروه‌های اصلی غذا	۲۰۳	۶۹	۹۱	۳۱	۲۹۴	۱۰۰
ارزش غذایی گروه نان و غلات	۱۲۹	۴۳/۹	۱۶۵	۵۶/۱	۲۹۴	۱۰۰
افرادی که در معرض کم خونی می‌باشند.	۲۱۲	۷۲/۱	۸۲	۲۷/۹	۲۹۴	۱۰۰
آهن موجود در چه غذایی بهتر است.	۲۰۳	۶۹	۹۱	۳۱	۲۹۴	۱۰۰
برای افزایش جذب آهن چه اقدامی مهم است.	۲۴۶	۸۳/۷	۴۸	۱۶/۳	۲۹۴	۱۰۰
نقش آهن در بدن	۱۱۳	۳۸/۴	۱۸۱	۶۱/۶	۲۹۴	۱۰۰
علل کم خونی فقر آهن	۲۶۹	۹۱/۵	۲۵	۸/۵	۲۹۴	۱۰۰
اقدام جهت پیشگیری از کمبود آهن در زنان باردار	۲۰۸	۷۰/۷	۸۶	۲۹/۳	۲۹۴	۱۰۰
چگونه می‌توان کودکان زیر شش ماهه را از ابتلا به کم خونی حفظ کرد؟	۱۵۲	۵۱/۷	۱۴۲	۴۸/۳	۲۹۴	۱۰۰
شروع قطره آهن در کودکان، از چند ماهگی و چند قطره؟	۱۹۳	۶۵/۶	۱۰۱	۳۴/۴	۲۹۴	۱۰۰
عوارض کمبود ید	۱۴۶	۴۹/۷	۱۴۸	۵۰/۳	۲۹۴	۱۰۰
گروه غذایی که منبع خوب آهن است.	۱۸۰	۶۱/۲	۱۱۴	۳۸/۸	۲۹۴	۱۰۰
املاح و ویتامین های مفید بدن	۲۴۳	۸۲/۷	۵۱	۱۷/۳	۲۹۴	۱۰۰
نگهداری نمک یددار	۱۲۸	۴۳/۵	۱۶۶	۵۶/۶	۲۹۴	۱۰۰
بهترین راه پیشگیری از کمبود ید	۸۶	۲۹/۳	۲۰۸	۷۰/۷	۲۹۴	۱۰۰
غذاهای حاوی ید	۱۹۷	۶۷	۹۷	۳۳	۲۹۴	۱۰۰
مواد غذایی حاوی ویتامین A	۱۴۳	۴۸/۶	۱۵۱	۵۱/۴	۲۹۴	۱۰۰
عوارض کمبود ویتامین A	۱۹۰	۶۴/۶	۱۰۴	۳۵/۴	۲۹۴	۱۰۰
پیشگیری از کمبود ویتامین A	۱۷۸	۶۰/۵	۱۱۶	۳۹/۵	۲۹۴	۱۰۰
مواد غذایی حاوی ویتامین D و کلسیم	۱۹۵	۶۶/۳	۹۹	۳۳/۷	۲۹۴	۱۰۰
زمان استفاده از نمک یددار	۱۴۶	۴۹/۷	۱۴۸	۵۰/۳	۲۹۴	۱۰۰

جدول ۳- مقایسه میانگین نمرات آگاهی و نگرش بر حسب سطح تحصیلات در مادران مورد مطالعه

سطح تحصیلات	تعداد	میانگین و انحراف معیار		آزمون آماری	
		آگاهی	نگرش	آگاهی	نگرش
بی‌سواد	۲۱	۴/۴±۱۰/۵۷	۵/۴۵±۳۷/۹	F=۱۲/۸ df=۳/۲۹۰ P=۰/۰۰۰	F=۵/۱ df=۳/۲۹۰ P=۰/۰۰۲
زیر دیپلم	۱۹۳	۲/۷±۱۲/۲۸	۵/۰۵±۳۷/۴		
کاردان	۳۸	۳/۳۶±۱۳/۶۸	۴/۷۴±۴۰/۵		
کارشناسی و بالاتر	۴۲	۲/۶±۱۴/۶۹	۳/۸±۳۹/۱۶		
جمع	۲۹۴	۳/۱±۱۲/۶۸	۴/۹۸±۳۸/۰۹		

جدول ٤- ارتباط بین سطح آگاهی و گروه سنی در مادران مورد مطالعه

سطح آگاهی / گروه سنّی	ضعیف		متوسط		خوب		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
زیر ۲۵ سال	۳۰	۲۵/۶	۷۷	۶۵/۸	۱۰	۸/۵	۱۱۷	۱۰۰
۲۵ تا ۳۵ سال	۳۱	۲۱/۲	۸۱	۵۵/۵	۳۴	۲۳/۳	۱۴۶	۱۰۰
بالای ۳۵ سال	۴	۱۲/۹	۱۸	۵۸/۱	۹	۲۹	۳۱	۱۰۰

χ^2=۹/۹ df=۳ P=۰/۰۱

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

در این مطالعه با افزایش سن، سطح آگاهی مادران افزایش نشان داد. بررسی میزان آگاهی و عملکرد مادران در خصوص تغذیه کودک هنگام اسهال در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل بر روی ۱۲۰ مادر نشان داد که بین افزایش سطح تحصیلات مادر با افزایش سن با آگاهی مادران در مورد اطلاعات تغذیه‌ای آنان ارتباط معنی‌داری وجود دارد (۱۳).

در بررسی میزان آگاهی‌های تغذیه‌ای ۲۴۷ نفر از مادران باردار در بابل، در مجموع سطح کلّی آگاهی تغذیه‌ای زنان باردار در حدّ متوسط به میزان (۶۵/۶٪) بود، مهمترین منبع کسب اطلاعات آنان (۳۲٪) از طریق کارکنان بهداشتی، درمانی و ۲۹/۶٪ از طریق رادیو و تلویزیون بود (۱۴) که با مطالعه حاضر تقریباً ارتباط معنی‌دار داشت؛ در مطالعه حاضر سطح آگاهی تغذیه‌ای مادران (۵۹/۹٪) بود و مهمترین منبع کسب اطلاعات از طریق کارکنان بهداشتی، درمانی (۴۱/۲٪) بود.

در مطالعه شریفی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل فقط ۲/۱٪ از مادران مورد مطالعه از زمان شروع قطره آهن و ۱۵٪ از تعداد قطره‌های آهن آگاهی داشتند که نتایج نشان‌دهنده پایین‌بودن سطح آگاهی آنان از نحوه تغذیه صحیح کودکان است (۱۵)؛ اما در مطالعه حاضر ۶۵/۶٪ از مادران از زمان شروع قطره آهن و میزان آن، ۶۱/۲٪ از منابع غذایی آهن و ۸۲/۷٪ از املاح و ویتامین های مفید بدن آگاهی داشتند که با پژوهش حاضر همخوانی نداشت. ۳۸/۴٪ از مادران نیز از نقش آهن در بدن، ۴۹/۷٪ از عوارض کمبود ید و ۲۹/۳٪ از بهترین راه پیشگیری از کمبود ید اطلاع داشتند که به‌کارگیری روش‌های مؤثر و آموزش مداخله‌ای در مراکز بهداشتی، درمانی می‌تواند نقش مؤثری در ارتقای سطح آگاهی داشته باشد.

در مطالعه‌ای که در شهرستان گرگان انجام شد، از تعداد ۲۴۸ نفر مادر، ۶۲٪ از زمان صحیح دادن قطره آهن کمکی به کودکان خود آگاه بودند (۱۶) که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد.

در بررسی حاضر سطح آگاهی مادران در مورد رفتارهای تغذیه‌ای در حدود ۲۲/۱٪ ضعیف، ۵۹/۹٪ متوسط و ۱۸٪ خوب بود؛ همچنین با افزایش سطح تحصیلات سطح آگاهی آنها در حدّ معنی‌داری مطلوب‌تر شده بود که با نتایج مطالعه فشارکی‌نیا و همکاران در بیرجند (۱۷) مطابقت دارد؛ بنابراین یکی از روشهای مؤثر جهت بهبود وضعیت تغذیه‌ای کودکان ارتقای سطح تحصیلات مادر است. بیشتر مادران در این مطالعه و موارد مشابه منبع اطلاعاتی خود را مراکز بهداشتی، درمانی ذکر کرده بودند (۱۷)؛ بنابراین نقش کارکنان بهداشتی در خصوص بالا بردن سطح آگاهی مادران در زمینه‌های مختلف بهداشتی بخصوص در زمینه تغذیه بسیار حائز اهمیت است.

نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های این تحقیق علاوه بر اطلاع‌رسانی صحیح به مادران، بازآموزی مستمر پزشکان خانواده و کارکنان مراکز بهداشتی، درمانی در خصوص اهمیت رفتارهای تغذیه‌ای، موارد زیر پیشنهاد می‌گردد:

- ارزیابی دوره‌ای مادران در مورد نحوه صحیح تغذیه کودکان (با توجه به اهمیت مواد مغذّی و مکمّل یاری، نقش مواد مغذی در بدن) در مراکز بهداشتی، درمانی و خانه‌های بهداشت
- ارزیابی دوره‌ای و مرتب از رشد و نمو کودکان که می‌تواند دورنمایی از وضعیت تغذیه و بهداشت و سلامت کودکان را در منطقه نمایان سازد.
- انجام یک طرح کاربردی همه‌جانبه درخصوص پیشگیری از سوء تغذیه در استان با عنایت به مناطق پرخطر
- به‌کارگیری روشهای مؤثر تغذیه‌ای بخصوص در مورد مصرف آهن و ویتامین تکمیلی که متناسب با خواست و نیاز گروه هدف طراحی و اجرا گردد.

منابع:

1- Weaver LT. Meeting an unmet need: Health care professionals and infant nutrition and feeding. Nutrition Bulletin. 2007; 32: 65-68.

2- Subsequent feeding of children in the provincial of health, Department of health and medical Education in with the United Nations 2008 Ministry of Health and Medical Education .[Persian]

3- Sangster T, Cooke L, Eccleston P. What's to eat? Nutrition and food safety needs in out-of-school hours care. Nutrition and Dietetics. The Journal of the Dietitians Association of Australia. Available From:

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

http://www.thefreelibrary.com/%27What%27s+to+eat%3f%27--Nutrition+and+food+safety+needs+in+out-of-school...-a0123086589

4- Moroton H, Campbell K, Santich B, Worsla A. Parental strategies and young children snaking. Behavior: a pilot study. Australian Journal of Nutrition and Dietetics. 1999; 56 (4): 215-220.

5- Horodynski MA, Contreras D, Hoerr SM, Coleman G. Nutrition education Aimed at Toddlers (HEAT). Curriculum. J Nutr Educ Behav. 2005; 37 (2): 96-97.

6- Sadat Hosseini AK. Codified design effects on growth parameters midday feeding toddlers, [Dissertation]. Tehran: Child and Family Health Nursing. School of Medical Sciences, Tarbiat Modarres University, 2000. [Persian]

7- Federal interagency forum on child and family statistics. Available at: http:// www. childstats. Gov/ac 1999/heirelasp. Accessed July, 1999.

8- Malekafzali H, Sheikholeslami R. Plan intervention about reducing malnutrition in children under years of Ilam. Ministry of Health and Medical Education, Iran-Tehran. 1998. [Persian]

9- Sheikholeslam R, Kolahdooz F, Sayari A, Samad Pour K. Results of national children growth in 1998. Ministry of Health and Medical Education, Iran-Tehran. [Persian]

10- Sayari A. Wire feeding children IRI. Proceedings of the Fifth Congress of Nutrition. Household Food and Nutrition Security in Tehran. December.2000; 41-48. [Persian]

11- Nogavan Sh. Knowledge and behavior of mothers of children admitted to hospital centers for how to Ali Asghar Ardabil University feeding during diarrhea. [Dissertation]. Ardabil. Professional Medical Sciences. [Persian]

12- Sharifi F. Investigated knowledge and attitudes on how mothers of Ardebil city proper usage of iron supplement in infants. . [Dissertation]. Ardabil. Professional Medical Sciences, 2000. [Persian]

13- Emami P. Assessment of knowledge, attitude and practice of mothers about supplemental iron and vitamins using in infants under the control of Center of Azad University. Journal of Medical Sconces, Islamic Azad University. 2008; 17 (3): 165-167.

14- Feber MK, Vasving YD, Lombard CJ, Benade AG. Effect of fortified maize-meal porridge on anemia micronutrient status and motor development of infants. Am J Clin Nutr. 2005; 82: 1032-1039.

15- Emerson W, Kable M. Prevention from Vitamin A deficiency. Indian Pediatrics. 2005; 24: 825-28.

16- Charkazi A, Esmaeili A, Maqsoudlo D. Knowledge and Practice on Supplementary Iron-Drop Taking Among Mothers of 8-24 Months Infants Attending to Gorgan Health Centers, 2009. 2010; 1 (1): 38-46.

17- FesharakiNia A, SharifZadeh GhR. Effective factors on mothers' performance regarding supplementary iron-drop taking by their children in Birjand. Journal of Birjand University of Medical Sciences. 2006; 13 (3): 63-68.

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

Title: Analyzing the level of knowledge and attitude about nutritional behavior of mothers who refer to Birjand urban health centers

Authors: O. Motamed Rezaei[1], M. Moodi[2], M. Mohammadi[3], Z. Amini Nasab[4]

Abstract:

Background and Aim: One of the most important health objectives in the first years of child's life is to achieve a balanced and correct nutrition. This study has been done with the purpose of determining the knowledge and attitude of mothers about children nutritional behavior referring to urban health centers in Birjand.

Materials and Methods: To enter this descriptive- analytical study, mothers with children under 5 who referred to Birjand urban health centers, have been selected. Through questionnaire the obtained data was analyzed by SPSS software, using chi-square test, ANOVA (one-way), Tukey statistical Test and Pierson correlation coefficient of the significant level ($P<0.05$).

Results: From whole 294 cases of mothers there was a significant difference in awareness and attitude of them according to their education levels. ($P=0.002$). 83.7% were aware about the required action to absorb iron. 65.6% were informed about the start time to consume iron drop. 82.7% were aware of minerals and beneficial vitamins and 64.6% about the complication of vitamin A deficiency. The mothers' awareness of nutrimental behavior and their attitude had been evaluated in the average and good terms respectively.

Conclusion: Considering the average level of knowledge and attitude of mothers about nutrition behavior in children, a need to retrain family physicians and the staff about the importance of nutritional behavior is felt.

Key Words: Mothers, Nutrition, Awareness, Attitude, Birjand

Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty (Vol 7, No. 1&2, Year 2010)

[1] *Corresponding Author*, Instructor, *Faculty of Public Health, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran omrezaei@yahoo.com*

[2] *Instructor, Faculty of Public Health, Birjand University of Medical Sciences and PhD Student, Isfahan University of Medical Sciences, Birjand, Iran*

[3] *Bachelors in Public Health, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran*

[4] *Bachelors in Public Health, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran*

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