بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مادران دارای کودکان ۳۶-۶ ماهه تحت پوشش مراکز بهداشت شهر خرم آباد در مورد نحوه تغذیه صحیح کودکان خود در سال ۹۴

مهناز مردانی[۱]، حدیث مجیدی مهر[*۲]، سمیرا حاجتی[۲]، سودابه زارع[۳]، اعظم محسن زاده[۴]، شادی عبدی بسطامی[۵]

۱- دانشیار، مرکز تحقیقات بهداشت تغذیه، گروه علوم تغذیه، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران.

۲- دانشجوی کارشناسی تغذیه، گروه علوم تغذیه، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران.

۳- مربی، گروه آمار، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران.

۴- دانشیار، گروه کودکان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران.

۵- دانشجوی کارشناسی بهداشت عمومی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران.

یافته / دوره هجدهم / شماره ۲ / تابستان ۹۵ / مسلسل ۶۸

چکیده

دریافت مقاله: ۹۵/۲/۵ پذیرش مقاله: ۹۵/۳/۲۹

مقدمه: مهم‌ترین عوامل تأثیر گذار بر وضعیت تغذیه‌ای کودک و بهبود آن کودک آگاهی، نگرش و عملکرد مادر در مورد تغذیه صحیح کودک خود است. این پژوهش به‌منظور سنجش میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مادران دارای کودکان ۳۶-۶ ماهه تحت پوشش مراکز بهداشت شهر خرم آباد در مورد نحوه تغذیه صحیح کودکان خود انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مقطعی توصیفی-تحلیلی اطلاعات مربوط به ۳۰۲ مادر دارای کودک ۳۶-۶ ماهه مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر خرم آباد از طریق پرونده‌های بهداشتی مادران و روش مصاحبه جمع آوری گردید و داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS21 و آزمون استقلال مجذور کای و ضریب همبستگی اسپیرمن و پیرسن مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها: بر اساس یافته‌ها و امتیازات کسب شده توسط مادران ۶۹/۹٪ زنان دارای آگاهی خوب ۶۹/۹٪ دارای نگرش خوب و ۶۴/۶٪ دارای عملکرد خوب در مورد تغذیه صحیح کودکان خود بودند. بین سطح نگرش و تحصیلات مادر، تحصیلات همسر، شغل مادر ارتباط معنی دار وجود داشت. بین سطح عملکرد و تحصیلات همسر، شغل همسر، تعداد فرزند، رتبه تولد ارتباط معنی دار وجود داشت. رابطه معنی داری بین میزان توجه به رسانه‌های گروهی با نمره آگاهی و نگرش وجود نداشت اما با عملکرد ارتباط معناداری داشت. بین سطح آگاهی و تحصیلات مادر، تحصیلات همسر، شغل مادر، شغل همسر، درآمد، تعداد فرزند و رتبه تولد ارتباط معنی دار وجود نداشت.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه مذکور، میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مادران در سطح خوبی است ولی با توجه به نقش بالقوه پدر خانواده در عملکرد مادر لزوم اجرای برنامه‌های آموزشی با محوریت خانواده در مراکز بهداشتی درمانی، بیمارستان‌ها و رسانه‌های گروهی است.

واژه‌های کلیدی: آگاهی، نگرش، عملکرد، مادران، کودکان، تغذیه صحیح.

*آدرس مکاتبه : خرم آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، دانشکده بهداشت و تغذیه،گروه علوم تغذیه.

پست الکترونیک: h.majidimehr93@yahoo.com

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-04]

مقدمه

فقدان آگاهی مادران در خصوص تغذیه صحیح شیرخواران از مهم‌ترین علل ایجاد مشکلات تغذیه‌ای است (۱). آگاهی، نگرش و عملکرد مادر به‌عنوان اولین مراقب بهداشتی کودک و تأثیر آن در بهبود تغذیه و روند رشد کودک بسیار حائز اهمیت است (۲). متأسفانه مادران از اهمیت برنامه ریزی غذایی شیرخواران و چگونگی انجام آن اطلاع کافی ندارند و به نظر می‌رسد که به‌طور سلیقه‌ای شیرخوار خود را با مواد غذایی مختلف مورد تغذیه قرار می‌دهند. در مطالعاتی دیده شده که تنها ۹/۶ درصد زنان نسبت به تغذیه شیرخواران آگاهی مطلوبی داشته‌اند (۳). همچنین آگاهی کم مادران نسبت به تغذیه شیرخواران به‌عنوان عامل خطری برای کم وزنی و کوتاه قدی معرفی شده است (۴). شروع دیررس تغذیه تکمیلی که باعث شیوع بیماری های عفونی می‌شود با آگاهی کم مادران رابطه مستقیم داشته است و متأسفانه مادران از اهمیت تغذیه تکمیلی شیر خواران و چگونگی انجام صحیح آن اطلاع کافی ندارند (۵،۶). عملکرد مادران نسبت به تغذیه انحصاری با شیر مادر در۶ ماه اول زندگی ضعیف ارزیابی شده است (۷). مهم‌ترین موانع تغذیه انحصاری با شیر مادر از دید مادران به ترتیب گریه بدون علت و بی‌قراری نوزاد و درک ذهنی از ناکافی بودن شیر مادر گزارش گردیده است. بعلاوه افراد با سواد در امر تغذیه انحصاری با شیر مادر موفق‌تر از افراد کم سواد بودند (۸). در مطالعه‌ی بررسی نگرش مادران در مورد مصرف آهن و ویتامین تکمیلی در شیرخواران بین سطح تحصیلات مادران و نگرش آنان ارتباط معنی داری وجود داشته است (۹). در هند آموزش مادران در زمینه تغذیه‌ی شیرخواران باعث بهبودی کیفیت و کمیت تغذیه تکمیلی شیرخواران شده است (۱۰). از طرفی ایجاد بیمارستان‌های دوستدار کودک می‌تواند مفید باشد (۱۱). کتابچه‌هایی نیز توسط FAO برای آموزش مادران در مورد تغذیه تکمیلی تدوین شده است (۱۲). برگزاری دوره‌های ضمن خدمت برای پرسنل بهداشتی باعث تغییر مثبت در میزان آگاهی، نگرش و عملکرد آنان در امر مشاوره تغذیه مادر و بهبود بیشتر آگاهی مادران شده است (۱۳). اما هنوز به‌طور جامع طرح گسترده‌ای اجرا نشده است. فقط در برخی کشورهای پیشرفته مثل انگلستان و ایتالیا که تغذیه با شیر مادر کمتر انجام شده است. در برنامه‌های رسانه‌های گروهی سعی برافزایش آگاهی مادران نسبت به تغذیه با شیر مادر و مزایای آن شده است (۱۴). آگاه بودن مادران از تغذیه صحیح شیرخواران بسیار مهم می‌باشد به‌طوری که این عدم آگاهی موجب شیوع بیماری‌های مختلف علی‌الخصوص بیماری‌های عفونی، سوء تغذیه،کم خونی، به‌جا گذاشتن عوارض دیررس جسمی و روانی بر آینده کودک و گاهی باعث به خطر افتادن زندگی فرد خواهد شد (۱۵،۱۶). افزایش آگاهی و دانش مادران به خودی خود باعث بهبود عملکرد نسبت به تغذیه مناسب شیرخواران خواهد شد (۱۷). هدف از این مطالعه سنجش میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مادران دارای کودکان ۳۶-۶ ماهه تحت پوشش مراکز بهداشت شهر خرم آباد در مورد نحوه تغذیه صحیح کودکان خود به‌منظور ارائه این نتایج به مراکز بهداشت جهت نیازسنجی و برنامه ریزی مناسب جهت ارائه برنامه‌های آموزشی به ایشان می‌باشد.

مواد و روش‌ها

مطالعه این مطالعه مقطعی توصیفی-تحلیلی با هدف بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مادران دارای کودکان ۳۶-۶ ماهه ساکن شهر خرم آباد در سال ۹۴ در مورد نحوه تغذیه صحیح شیرخواران انجام شده است. نمونه گیری به‌صورت خوشه‌ای دو مرحله‌ای بوده است. به این ترتیب که در ابتدا تعداد ۶ مرکز را از بین ۲۹ مرکز بهداشت شهر خرم آباد با در نظر گرفتن پراکندگی جغرافیایی مناسب انتخاب شد، سپس به نسبت جمعیت تحت پوشش هر مرکز تعداد ۳۰۲ نمونه‌ی مورد نیاز بین مراکز تقسیم

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-04]

شد. در ادامه نمونه‌ها به این ترتیب انتخاب شدند که با کمک پرونده‌های مراجعین این مراکز، جامعه هدف را که کلیه مادران دارای کودکان ۳۶-۶ ماهه در زمان اجرای طرح بودند، شناسایی و از بین آن‌ها نمونه‌ها به‌صورت اتفاقی انتخاب شدند. در نهایت کلیه متغیرها با پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت. پرسشنامه مورد استفاده دارای دو بخش اصلی بود. بخش اول اطلاعات دموگرافیک می‌باشد که در آن ۹ سؤال مطرح شده است. در بخش دوم از پرسشنامه KAP که مراحل پایایی و روایی آن توسط آقای حسن مرادی شهر بابک و همکاران ایشان به اثبات رسیده استفاده شده است (۱۸). پرسشنامه‌ها با نظر متخصصین تغذیه و آموزش بهداشت طراحی شده و در نتیجه از اعتبار کافی برخوردارند و پایایی پرسشنامه KAP با استفاده از روش باآزمایی تأیید شده است. بدین طریق که پرسشنامه KAP برای ۱۵ نفر از مادران مراجعه کننده در دو نوبت به فاصله ۲ هفته تکمیل و با انجام تست ویلکاکسون مشخص شد که همه سؤالات پرسشنامه KAP پایا هستند. پرسشنامه KAP شامل سؤالات آگاهی، نگرش و عملکرد می‌باشد که خود شامل سه بخش است که به ترتیب در بخش آگاهی ۱۳ سؤال، در بخش نگرش ۱۳ سؤال و در بخش عملکرد نیز ۱۳ سؤال مطرح شده است (۱۸).

شیوه امتیاز دهی به سؤالات مربوط به میزان آگاهی و عملکرد نیز با استفاده از پژوهش آقای حسن مرادی شهر بابک و همکاران ایشان به این نحو بوده است که به هر پاسخ صحیح ۲ امتیاز و به پاسخ غلط امتیازی تعلق نمی‌گرفت. برای امتیاز دهی به سؤالات نگرش با اندکی تغییر در نظریه لیکرت به پاسخ صحیح ۴ امتیاز، به گزینه نمی‌دانم ۱ امتیاز و به پاسخ غلط امتیازی تعلق نمی‌گرفت. در نهایت وضعیت آگاهی، نگرش و عملکرد مادران بر اساس امتیاز کسب شده به سه گروه وضعیت خوب (با کسب بیش از ۸۰ درصد امتیاز)، متوسط (با کسب ۶۰ تا ۸۰ درصد امتیاز) و ضعیف (با کسب کمتر از ۶۰ درصد امتیاز) تقسیم بندی شد. روش‌های آماری مورد استفاده توزیع فراوانی، ضریب همبستگی پیرسن، تست ویلکاکسون و آزمون استقلال مجذور کای بوده است (۱۸).

پس از جمع آوری اطلاعات و ورود آن‌ها در نرم افزار SPSS ورژن ۲۱ به محاسبه شاخص‌های پراکندگی و تمرکز و رسم نمودارهای مناسب پرداخته شد. برای بررسی ارتباط بین متغیرها از آزمون استقلال مجذور کای و ضریب همبستگی پیرسن و اسپیرمن استفاده شد.

یافته‌ها

در مجموع، در این بررسی ۳۰۲ مادر دارای کودکان ۳۶ـ۶ ماهه با میانگین سنی ۵/۷۷ ±۲۸/۲۲ سال مورد مطالعه قرار گرفتند که با حداقل سن ۱۷ سال و حداکثر سن ۴۴ وارد مطالعه شدند. از نظر تحصیلات مادر: ۳٪ بی‌سواد، ۲۴/۱٪ زیر دیپلم، ۵۱٪ دیپلم و فوق دیپلم و ۱۸/۹٪ لیسانس و ۳٪ هم فوق لیسانس و بالاتر بودند و درصد فراوانی تحصیلات همسران نیز به ترتیب: ۲/۳٪ بی‌سواد، ۱۹/۵٪ زیر دیپلم، ۳۷/۱٪ دیپلم و فوق دیپلم، ۳۲/۵ لیسانس و ۸/۶ فوق لیسانس و بالاتر بود. در مورد وضعیت اشتغال مادران؛ ۸۳/۸٪ خانه دار و ۱۶/۲٪ شاغل بودند و در مورد اشتغال همسران؛ ۶/۶٪ بیکار، ۴۱/۴٪ کارمند و ۵۲٪ آزاد بودند. میانگین درآمد خانوار به ترتیب: زیر ۳۰۰ هزار تومان ۱۰/۳٪، ۵۰۰-۳۰۰ هزار تومان ۱۶/۲٪، ۵۰۰ هزار- ۱ میلیون تومان ۳۵/۱٪، ۱/۵-۱ میلیون تومان ۲۳/۸٪ و ۱/۵ میلیون تومان به بالا ۱۴/۶٪ بود. ۴۶/۴٪ خانوار تنها دارای ۱ فرزند و ۵۳/۶ دارای بیش از ۱ فرزند بودند.

جدول ۱. توزیع فراوانی مطلق و نسبی مادران مورد مطالعه برحسب وضعیت آگاهی، نگرش و عملکرد تغذیه‌ای

آگاهی (تعداد) درصد	عملکرد (تعداد) درصد	نگرش (تعداد) درصد
ضعیف (۱)۰/۴	۱/۷(۵)	۰/۶(۲)
متوسط(۱۰۶)۳۵	۲۸/۴(۸۶)	۲۹/۵(۸۹)
خوب(۱۹۵)۶۴/۶	۶۹/۹(۲۱۱)	۶۹/۹(۲۱۱)
مجموع		
۱۰۰(۳۰۲)	۱۰۰(۳۰۲)	۱۰۰(۳۰۲)

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-04]

طبق جدول شماره ۲ بین تحصیلات مادر یا آگاهی و عملکرد ارتباط معناداری وجود نداشت، درحالی‌که ارتباط معناداری با نگرش داشت (p=۰/۰۲).

بین تحصیلات همسر با آگاهی و نگرش ارتباط معناداری وجود نداشت، درحالی‌که با عملکرد ارتباط معنادار مستقیمی داشت (p=۰/۰۰۱).

شغل مادر با آگاهی و عملکرد ارتباط معناداری نداشت ولی با نگرش ارتباط معنی دار مستقیمی داشت (p=۰/۰۱).

شغل همسر با آگاهی نگرش ارتباط معنادار نداشت ولی با عملکرد ارتباط معنادار مستقیمی داشت (p=۰/۰۱).

بین سطح درآمد و آگاهی، نگرش و عملکرد هیچ گونه ارتباط معناداری وجود نداشت. آگاهی و نگرش با هر یک از متغیرهای رتبه تولد و تعداد فرزندان ارتباط معناداری وجود نداشت، ولی بین عملکرد با رتبه تولد (p=۰/۰۰۳) و همچنین با تعداد فرزندان (p=۰/۰۰۶) ارتباط معنادار مستقیمی وجود داشت.

همبستگی معنادار مستقیمی میان سن با آگاهی، نگرش و عملکرد وجود داشت. میزان توجه به رسانه‌های گروهی با آگاهی و نگرش همبستگی معناداری نداشته ولی با عملکرد همبستگی معنادار مستقیمی داشته است.

جدول ۲. فراوانی متغیرها برحسب آگاهی، نگرش و عملکرد

متغیر		نگرش			آگاهی			عملکرد		
		خوب	متوسط	ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف
تحصیلات مادر	بی‌سواد	۶	۲	۱	۳	۶	۰	۲	۵	۰
	زیر دیپلم	۶۸	۵	۰	۴۴	۲۸	۱	۳۲	۲۶	۱
	دیپلم و فوق دیپلم	۱۴۷	۷	۰	۱۱۴	۱۴	۱	۸۹	۲۲	۱
	لیسانس	۵۶	۱	۰	۴۳	۹	۰	۵۷	۳۹	۲
	فوق لیسانس و بالاتر	۹	۰	۰	۷	۲	۰	۱۵	۱۰	۱
تحصیلات همسر	بی‌سواد	۷	۰	۰	۲	۵	۰	۲	۵	۰
	زیر دیپلم	۵۲	۷	۰	۳۶	۲۲	۱	۳۲	۲۶	۱
	دیپلم و فوق دیپلم	۱۰۸	۳	۱	۷۵	۲۶	۱	۸۹	۲۲	۱
	لیسانس	۹۵	۳	۰	۸۱	۲۷	۰	۵۷	۳۹	۲
	فوق لیسانس و بالاتر	۲۴	۲	۰	۱۷	۹	۰	۱۵	۱۰	۱
شغل مادر	خانه دار	۱۷۳	۷۶	۲	۲۳۸	۱۳	۰	۱۶۴	۸۲	۵
	شاغل	۲۷	۱۳	۰	۲	۱۲	۱	۳۱	۱۹	۰
شغل همسر	بیکار	۱۹	۱	۰	۱۱	۹	۰	۴	۱۴	۰
	کارمند	۱۲۲	۳	۰	۹۲	۳۳	۰	۸۷	۳۶	۲
	آزاد	۱۴۵	۱۱	۱	۱۰۸	۴۷	۲	۱۰۲	۵۲	۳
درآمد	تا ۳۰۰ هزار تومان	۲۹	۲	۰	۱۹	۱۱	۱	۱۷	۱۴	۰
	۵۰۰-۳۰۰ هزار تومان	۴۲	۶	۱	۳۱	۱۷	۱	۳۳	۱۶	۰
	۱ میلیون- ۵۰۰ هزار تومان	۱۰۳	۳	۰	۷۹	۲۷	۰	۶۸	۳۶	۲
	۱/۵-۱ میلیون	۶۹	۳	۰	۵۲	۲۰	۰	۵۲	۱۸	۲
	۱/۵ میلیون به بالا	۴۳	۱	۰	۳۰	۱۴	۰	۲۵	۱۸	۱
تعداد فرزندان	۱	۱۴۰	۱۱	۱	۸۹	۴۲	۲	۷۴	۶۲	۴
	۲	۱۰۵	۲	۰	۷۵	۳۹	۲	۷۶	۲۸	۱
	۳	۳۹	۲	۰	۳۳	۶	۰	۲۸	۱۱	۰
	۴	۱۳	۰	۰	۱۰	۳	۰	۱۲	۱	۰
	۵	۵	۰	۰	۴	۱	۰	۵	۰	۰
رتبه تولد	۱	۱۲۸	۱۱	۱	۸۸	۵۰	۲	۷۳	۶۲	۵
	۲	۱۰۲	۲	۰	۷۵	۲۹	۰	۷۶	۲۸	۰
	۳	۳۹	۲	۰	۳۵	۶	۰	۳۰	۱۱	۰
	۴	۱۲	۰	۰	۹	۳	۰	۱۱	۱	۰
	۵	۵	۰	۰	۴	۱	۰	۵	۰	۰

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-04]

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه به بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد زنان دارای کودکان ۳۶- ۶ ماهه پرداختیم و علاوه بر سنجش میزان آگاهی، نگرش و عملکرد ارتباط این مؤلفه‌ها را با میزان تحصیلات مادر، تحصیلات همسر، شغل مادر، شغل همسر، میزان توجه به رسانه‌های گروهی، سن، درآمد، رتبه تولد و تعداد فرزندان را مورد بررسی قراردادیم. ۶۹/۹٪ زنان دارای آگاهی خوب ۶۹/۹٪ دارای نگرش خوب و ۶۴/۶٪ دارای عملکرد خوب نسبت به تغذیه صحیح شیرخواران بوده‌اند. در مطالعه مشابه بر روی بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد زنان دارای کودکان ۳۶-۶ ماهه در شهر کرمان درسال ۸۵، ۴۰٪ دارای آگاهی خوب، ۲۶٪ دارای عملکرد خوب و ۷۳٪ دارای نگرش خوب بوده‌اند (۱۸). میزان آگاهی مادران نسبت به مطالعه انجام شده در زمینه سنجش میزان آگاهی مادران زائو نسبت به مزایای شیر مادر پیشرفت چشم گیری داشته است (۱۹). این در حالی است که در مطالعه‌ی کازما دیده شده که بین عملکرد تغذیه انحصاری با شیر مادر و توصیه‌های جهانی فاصله زیادی وجود دارد (۲۰). در این بررسی بین میزان آگاهی و نگرش و عملکرد مادران با سن ارتباط معنی داری وجود داشت که نشان می‌دهد مادران جوان نسبت به مادرانی که سنشان بیشتر است به‌مراتب دارای میزان آگاهی کمتری هستند که این به‌نوبه خود باعث تأثیرگذاری بر روی میزان نگرش و عملکرد آنان خواهد شد و ریشه در عدم تجربه‌ی مادران در امر شیردهی و تغذیه تکمیلی کودکان و بهره بردن کمتر از برنامه‌ها و خدمات بهداشتی درمانی دارد که با نتایج اکثر مطالعات همخوانی داشت (۱۳). همبستگی معناداری میان عملکرد و توجه به رسانه‌های گروهی وجود داشت اما رابطه معنی داری بین آگاهی و نگرش و میزان توجه به رسانه‌های گروهی وجود نداشت درحالی‌که در مطالعه همت یار و همکاران ارتباط معناداری بین میزان آگاهی و میزان توجه به رسانه‌های گروهی وجود داشت (۲۱). رسانه‌های گروهی با نمایش فیلم‌های آموزشی با تأثیر بر روی توانایی‌های عملی فرد موجب بهبود بیشتر عملکرد نسبت به آگاهی و نگرش خواهد شد. بین میزان آگاهی، نگرش و عملکرد با سطح درآمد ارتباط معناداری وجود نداشت اما در مطالعه مردانی و همکاران و همت یار و همکاران ارتباط معناداری میان سطح درآمد و آگاهی مشاهده شده است (۱۹،۲۱). در مطالعه شهر بابک و همکاران میان درآمد با آگاهی ارتباط معناداری وجود داشت اما با نگرش و عملکرد ارتباط معناداری وجود نداشت. به نظر می‌رسد که در حال حاضر با توجه به گسترش خدمات بهداشتی و دسترسی آسان‌تر به آموزش‌های بهداشتی به تمام اقشار جامعه صرف نظر از سطح درآمدی ایشان موجب کم رنگ شدن تأثیر این عامل بر روی سطح آگاهی شده است. تعداد فرزندان و رتبه تولد ارتباط معناداری با عملکرد داشته اما با آگاهی و نگرش ارتباط معناداری نداشته است (۱۹). به نظر می‌رسد چون با تولد تعداد فرزندان بیشتر میزان تجربه‌ی مادر نیز افزایش می‌یابد علی رغم معنادار نبودن ارتباط، افزایش تعداد فرزندان موجب افزایش آگاهی و درنهایت بهبود عملکرد مادران می‌شود. ارتباط معناداری میان تحصیلات مادر با نگرش وجود داشته اما با عملکرد و آگاهی ارتباط معناداری نداشته است که با مطالعه امامی و همکاران مبنی بر ارتباط معنادار میان نگرش و تحصیلات هم خوانی داشت (۹). تحصیلات همسر با آگاهی، نگرش ارتباط معنی داری نداشته ولی با عملکرد ارتباط معناداری داشته است. به نظر می‌رسد که با افزایش سطح تحصیلات همسر که به‌نوبه‌ی خود موجب افزایش آگاهی و بهبود نگرش آنان می‌شود، نقش حمایتی همسر در ارتباط با بهبود عملکرد مادر پررنگ‌تر شده و تمایل به همکاری و حمایت از مادر افزایش می‌یابد. کبیر میزان آگاهی مادران کم سواد را به‌مراتب کم‌تر ارزیابی کرده است (۴). بین نگرش و شغل مادر ارتباط معناداری وجود دارد. شغل همسر نیز با عملکرد

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-04]

دارای ارتباط معناداری بوده است. طبق مطالعه مودی و همکاران میان آگاهی، نگرش و عملکرد تحصیلات مادر، تحصیلات همسر، شغل مادر و شغل همسر ارتباط معناداری وجود داشته است (۲،۲۲).

با توجه به اینکه در این پژوهش به نتایج مطلوبی در زمینه افزایش سطح آگاهی، نگرش و عملکرد دست یافته شد. به نظر می‌رسد اقدامات آموزشی انجام شده در مراکز بهداشتی درمانی تأثیرات بسیار مثبتی بر روی بهبود وضعیت این متغیرها داشته است.

هم چنین با توجه به نقش مثبت برنامه‌های آموزشی در مراکز بهداشت در ارتقاء سطح آگاهی، نگرش و عملکرد مادران حمایت هرچه بیشتر از این اقدامات و توسعه آن در بهبود هرچه بیشتر میزان این مؤلفه‌ها تأثیر به سزایی خواهد داشت. هم چنین با توجه به نقش بسیار مهم پدر خانواده در بهبود عملکرد مادران به نظر می‌رسد نیاز به اجرای برنامه‌های جامع با محوریت تمام اعضای خانواده در مراکز بهداشتی درمانی، بیمارستان‌ها و رسانه‌های گروهی است.

تشکر و قدردانی

با تشکر از همکاری پرسنل مراکز بهداشت به‌خصوص سرکار خانم جلالی که در انجام این تحقیق یاری فراوانی نمودند.

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-04]

References

1. Soheyli AS. A survey Knowledge, Attitude and Practice of feeding mothers for feeding children under 2 years of Ardabil. Tabriz University of Medical Sciences, the ninth International Congress of Iran Nutrition, 2003. (In Persian)
2. Mavedy M, Moasheri N. A survey of knowledge, attitude and practice of complementary feeding to infants 6 to 24 months Byrjand. Journal of Birjand University of Medical Sciences 2006; 8(4):156-162. (In Persian)
3. Rshadat S. Evaluation of mothers' knowledge about proper nutrition of children under a year and some community-related factors in Kermanshah. Kermanshah University of Medical Sciences Science Quarterly. 2005; 4(2):63-70. (In Persian)
4. Kabir M, Keshtkar AS. The prevalence of malnutrition in children less than 2 years, the relationship with the underlying factors. Gorgan University of Medical Sciences. 2006; 2(8):32-39. (In Persian)
5. Imani M, Mohammadi M. complementary feeding patterns and factors affecting urban and rural areas of the city of Zabol. Southern medicine. 2002; 2(6):150-156. (In Persian)
6. Fesharakinia A SG, Habibi M. Survey complementary feeding pattern and some related factors in Byrjand. Journal of Birjand University of Medical Sciences. 2009; 3(16):40-46. (In Persian)
7. Vakili R, Saeedi M, khodaee GH, Zarif B. Exclusive breast feeding mothers in the city of Mashhad in the first 6 months of the child's life. Health Department Medical University of Mashhad International Congress of Nutrition, growth and development of infants and children 15 to 17 October 2011. (In Persian)
8. Morowati sharifabad M, Haji Zadeh A, Astavan-karbasi S, Fallahzadeh H. A survey Nutritional status of exclusive breastfeeding until 6 months of age and some related factors in children from 12 to 6 months, at health centers urban ducks. Journal of School of Public Health Yazd. 2013; 40:84-94. (In Persian)
9. Emami P, Aref SH. A survey of knowledge, attitude and practice of mothers in iron and vitamin supplements in infants under four years. Journal of Birjand University of Medical Sciences. 2007; 3(17):165-169. (In Persian)
10. Sethi V, Kashyap S. effect of nutrition education of mothers on infant feeding practices. Indian J Pediatr; 2003; 70(6):463-466.
11. World Health Organization. Essential nutrition actions, improved maternal newborn, infant and young children health and nutrition, 2013.
12. Complimantry feeding for children aged 0-23 month, FAO, 2011.
13. Seighali F, Fallahi M, Farahani Z. The effect of breastfeeding workshop on attitude, knowledge and practice of participants. Razi Journal of Medical Sciences. 2014; 21(118):92-103. (In Persian)
14. Hederson l, kitzinger J, Green J. Representin infant feeding: content analysis

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-04]

of British media portayals of bottle feeding and breastfeeding. BMJ. 2000 321(7270):196–198.
15. Roy SK. Epidemiology of undernutrition. Journal pediatrics. 2007; 68(11):125-130.
16. Vahidi AS, Torabi nejad M, Ahmadi A, Ghazanfarpur F. Evaluation of the way of malnutrition in infants admitted to the pediatric ward of the hospital 1 month 24-6. Kerman University of Medical Sciences. 2001; 2(8):20-24. (In Persian)
17. Mowlai M, Emami AS. Compare four methods of reducing fat feeding children and adolescents in Isfahan. Isfahan University of Medical Sciences. 1998;1(4):20-24. (In Persian)
18. Moradi Shahrbabak H, Dorosti motlagh AR, Hosseini M, Sadrzade-yegane H. Knowledge, attitude and practice of nutrition of mothers of children from 36 to 6 months Kerman 2003. Faculty of Medicine. Tehran University of Medical Sciences. 2006; 1(64):69-73. (In Persian)
19. Mardani M, Mohsenzade A, Yaripur M. A survey Mother's knowledge about the benefits of breast milk in the city of Khorramabad. Journal of Lorestan University of Medical Sciences. 2007; 4(9):3-11. (In Persian)
20. Kuzma J. Knowledge, attitude and practice related to infant feeding among women in rural Papua New Guinea: a descriptive, mixed method study. International Breastfeeding Journal. 2013;8(16):210-219.
21. Hematyar M, Vakili L. A survey Pregnant women of reproductive age women about nursing knowledge. Islamic Azad University of Medical Sciences. 2009;1(5):23-28. (In Persian)
22. Kiani MA, Khakshour A, Vakili R, Saeedi M. Maternal Knowledge and practice in Mashhad City about Breast feeding in first 6 -month of Infant's life. Journal of north Khorasan University of medical sciences. 2013; 5(1):199-208. (In Persian)

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-04]