

## تأثیر آموزش بر میزان آگاهی و نگرش در تغذیه کمکی اطفال زیر یکسال

نویسندگان: دکتر منیژه کهبازی\* علیرضا فراهانی\*\*

### خلاصه:

امروزه راه تأمین سلامت کودکان و در نهایت تأمین سلامت جامعه اجرای صحیح برنامه‌های آموزشی بهداشت است در این راستا باید اعتقادات و گرایشهای مردم شناخته و بررسی شود و در جهت اصلاح و تکمیل آگاهی با توجه به معتقدات آنان، اقدامات لازم ارائه گردد و از آنجا که سلامتی هر جامعه منوط به پرورش کودکان سالم و عاری از هر گونه کمبود مواد غذایی است با استفاده از روش جامعه‌شناسی مطالعاتی KAP (Knowledge - Attitude - Practice) میزان آگاهی و نگرش مادران دارای کودکان کمتر از یکسال، نسبت به تغذیه تکمیلی آنان در شهرک ولیعصر (عج) اراک قبل و بعد از آموزش مورد سنجش قرار گرفت.

در نتیجه میزان آگاهی ۳/۵۸٪ مادران قبل از آموزش خوب، ۴۱/۰۲٪ متوسط، ۵۵/۳۸٪ ضعیف بوده است. پس از آموزش لازم، میزان آگاهی مادران نسبت به تغذیه تکمیلی به ۸۰/۵۱٪ خوب، ۱۹/۴۸٪ متوسط، افزایش یافت.

همچنین میزان نگرش مادران قبل از آموزش ۹۵/۴۶٪ مثبت و ۴/۴۶٪ منفی بوده است که بعد از آموزش صد در صد جمعیت مورد مطالعه نگرش مثبت به تغذیه تکمیلی کودکان خود یافته‌اند. بر اساس نتایج حاصل از آزمون آماری کای اسکور ( $\chi^2$ )، ارتباط معنی‌داری بین آگاهی مادران نسبت به تغذیه تکمیلی و تعداد فرزندان، سن و شغل مادر وجود نداشت اما با سطح تحصیلات مادر این ارتباط وجود داشت. ( $00025 < P < 0005$ )

لذا نیاز به آموزش بیشتر مادران در منطقه مورد مطالعه بعلت پایین بودن سطح تحصیلات مادر محسوس می‌باشد.

### کل واژگان: تغذیه تکمیلی، آگاهی، نگرش (مفهوم)

### مقدمه:

تأمین سلامت کودکان که منجر به پایداری سلامت جامعه میشود منوط به اجرای صحیح برنامه‌های آموزشی بهداشت است. اما قبل از اجرای هر برنامه آموزشی باید اعتقادات، گرایشها، امکانات قابل دسترس و شیوه‌های زندگی و الگوی خود درمانی مردمی شناخته و بررسی شود. عدم آشنایی یکی از مشکلات بهداشتی کودکان کشور ما، عدم آشنایی

کامل مادران به تغذیه صحیح فرزندانشان می‌باشد. بطوریکه اکثر مادران نمی‌دانند در چه سنی باید به شیرخواران خود غذاهای کمکی غیر از شیر مادر بدهند و یا اطلاع ندارند که چه نوع آب میوه و یا غذایی برای شیرخواران بهتر است و یا اینکه چطور و به چه میزان آنها را تهیه کرده و به مصرف برسانند، نقطه نظرات متفاوتی در مورد تغذیه این دوران در جامعه

\*استادیار گروه اطفال دانشگاه علوم پزشکی اراک  
\*\*دانشجوی کارورزی دانشگاه علوم پزشکی اراک

سستی و جایگزین نمودن شیوه‌های منطقی و علمی تغذیه‌ای محسوس‌تر می‌باشد که برای نیل به این هدف، برنامه‌ریزی آموزشی تغذیه صحیح ضروری می‌باشد.

برای اجرای آموزش صحیح و اصلاح برنامه، بررسی تأثیر آموزش بر آگاهی و نگرش مادران نسبت به تغذیه کمکی در سال اول تولد، در شهرک ولی عصر (عج) اراک انجام گردید. در کنار این هدف اصلی، تعیین میزان آگاهی و نوع نگرش مادران نسبت به تغذیه تکمیلی در سال اول تولد، قبل و بعد از آموزش و همینطور تعیین ارتباط بین آگاهی و تحصیلات، تعداد فرزندان، سن و شغل مادر قبل و بعد از آموزش جزء اهداف فرعی مطالعه قرار گرفت. در این راستا سؤالات مورد مطالعه، میزان آگاهی و نوع نگرش مادران نسبت به تغذیه تکمیلی در سال اول تولد قبل و بعد از آموزش و چگونگی ارتباط آماری بین آگاهی و تحصیلات، شغل، تعداد فرزندان و سن مادر قبل از آموزش بوده است که کل سؤالات مورد نظر طبق پژوهشی که توسط تکمیل پرسشنامه از قبل تنظیم شده به شرح پیوست حاصل گردید.

### روش مطالعه:

مطالعه به روش KAP انجام گرفته است.

جمعیت مورد مطالعه: کلیه مادران دارای حداقل یک فرزند صفر تا ۱۲ ماهه ساکن در شهرک ولی عصر (عج) اراک بوده است.

حجم نمونه مورد مطالعه: ۱۹۵ مادر دارای فرزند زیر یکسال در نمونه قرار گرفته است.

روش نمونه برداری: به روش غیر تصادفی آسان کلیه مادران دارای حداقل یک فرزند صفر تا ۱۲ ماهه ساکن شهرک ولی عصر (عج) اراک انتخاب شده و مورد بررسی قرار گرفتند.

زمان انجام مطالعه: این پژوهش از اول خرداد ماه ۱۳۷۷ لغایت پانزدهم مهر ماه ۱۳۷۷ انجام گرفته است.

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات: پس از جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از جداول، نمودارها، اطلاعات دسته‌بندی و با روش آزمون آماری کای اسکویر تجزیه و تحلیل گردیده است.

روش انجام کار: ابتدا ارزیابی مادران دارای حداقل یک فرزند ۱۲-۰ ماهه مقیم شهرک ولی عصر (عج) اراک بوسیله پرسشنامه انجام گرفت. پرسشنامه دارای ۲۱ سؤال در رابطه با

مرسوم است و همین عدم وجود آگاهی کافی باعث می‌شود مادران با روشهای نامعقول که میراث افراد مسن خانواده و اقوام بوده است مرتکب ایجاد سؤتغذیه در کودکان شوند.

با عنایت به اینکه بیشترین رشد مغزی کودک بعد از دوران جنینی، در سال اول تولد می‌باشد، اهمیت تغذیه مناسب و صحیح در رشد کودکان، سلامت مغزی و جسمی، یادگیری و کارایی کودکان غیر قابل انکار است. (۲)

لذا باید در سالهای اول زندگی کودک اهمیت بیشتری به تغذیه و نوع مواد غذایی که در دسترس آنان قرار می‌گیرد داده شود تا ایمنی و سلامت کودکان امروز که آینده سازان جامعه بشری می‌باشند تأمین گردد. (۱)

از آنجائیکه هزینه درمانی همواره بیش از هزینه پیشگیری محاسبه گردیده است لذا جهت ایجاد سلامت نسبی در جامعه و رفع معضل سؤتغذیه اجرای برنامه‌های آموزشی برای ارتقاء آگاهی خانواده‌ها، بویژه مادران گرامی کشور در مورد تغذیه تکمیلی ضروری می‌باشد.

در بررسی هایی که در ۲۰ منطقه شهر تهران در سال ۱۳۶۲ در مورد زمان شروع غذای کمکی شیرخواران انجام شده نشان داده است که ۴۴/۵۵ شیرخواران قبل از ۴ ماهگی، ۷۴٪ قبل از ۶ ماهگی، ۸۴٪ قبل از ۸ ماهگی و ۸۹٪ قبل از ۱۰ ماهگی و ۹۳٪ کودکان قبل از یکسالگی از تغذیه کمکی استفاده کرده بودند. (۳)

مطالعه دیگری در سال ۱۳۶۵ تحت عنوان عادت غذایی ساکنان روستاهای شهرستان لاهیجان انجام شده که نشان داده است ۸۷٪ مادران عادت به دادن غذای کمکی شیرخواران خود داشته‌اند که ۷۷٪ آنان از غذای معمولی خانواده بدون اضافه نمودن غذای ویژه‌ای به رژیم غذایی شیرخوار استفاده می‌نموده‌اند. (۵)

در سال ۷۶ در مورد تأثیر آگاهی‌های تغذیه‌ای مادر بر روند رشد وزنی کودکان صفر تا ۲ ساله در استان کردستان مطالعه، و نشان داد که آگاهی مادران در مورد سن مناسب شروع غذای کمکی، مقدار مصرف غذای جدید و فاصله بین دو غذای جدید در برنامه تغذیه تکمیلی، با رشد وزنی کودک ارتباط مستقیم داشته است. (۳)

با توجه به بررسی منابع فوق، ضرورت آموزش در ارتقاء سطح آگاهی خانواده بخصوص مادران و اصلاح روشهای

دارای تحصیلات ابتدائی و نهضت و ۹۶/۹۲٪ مادران منبع آگاهی خود را در زمینه تغذیه کمکی از مراکز بهداشتی درمانی و از تجارت فامیلی کسب نموده‌اند و رسانه‌ها و جراید در این زمینه سهم بسزایی نداشته‌اند. این موضوع نشان می‌دهد که با توجه به مسئله بیسوادی و کم سوادی مادران در این منطقه، استفاده از کتب، جزوات و وسایل نوشتاری در آموزش مادران نقش بارزی نداشتند و بایستی توسط مراکز بهداشتی، درمانی آموزش آنها برنامه ریزی و ارائه گردد. متأسفانه این قشر معتمد مردم در این توزیع فراوانی هیچگونه نقشی نداشته‌اند.

نتایج نشان می‌دهد که ۹۸/۴۶٪ از مادران از شیر خود جهت تغذیه فرزندانشان استفاده می‌کنند لذا ضروری است مادران در مورد مشکلاتی که ممکن است در موقع شیردهی خود با آن مواجه شوند و راههای مقابله با آن را از طریق آموزش کافی مطلع شوند، تا بتوان به هدف تغذیه انحصاری کودک با شیر مادر از بدو تولد تا پایان ۶ ماهگی نائل آمد.

نتایج حاصل از نمودار شماره ۱ نشان می‌دهد که قبل از آموزش ۶۱/۹۳٪ از مادران مورد مطالعه از سن شروع غذای کمکی آگاهی داشته و ۳۸/۴۷٪ از مادران از این موضوع آگاهی نداشته‌اند.

بعد از آموزش ۹۸/۹۷٪ مادران از سن شروع غذای کمکی آگاهی لازم پیدا کرده بودند لذا اهمیت آموزش در جهت افزایش آگاهی مادران مشخص می‌گردد.

نتایج حاصل از جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که ۴۹/۳۴٪ مادران قبل از آموزش از اولین نوع غذای کمکی (فرنی) جهت تغذیه فرزندانشان خود آگاهی نداشته و بعد از آموزش ۹۵/۸۹٪ از مادران آگاهی لازم را کسب نموده‌اند.

نتایج حاصل از نمودار شماره ۳ و ۴ نشان می‌دهد که قبل از آموزش ۲۱/۵۳٪ از مادران از سن شروع تغذیه با زرده تخم مرغ و ۳۵/۸۹٪ آنان از روش صحیح تهیه زرده تخم مرغ آگاهی داشته‌اند، که این میزان بعد از آموزش به ترتیب به ۸۷٪ و ۹۸٪ ارتقاء یافته است که این موضوع مؤثر بودن آموزش در افزایش آگاهی مادران را نشان می‌دهد.

نتایج نشان می‌دهد که قبل از آموزش فقط ۱۸/۴۶٪ مادران از سن شروع تغذیه با آب میوه آگاهی داشته و فقط ۲۱٪ از مادران اطلاع از نوع آب میوه مصرفی قبل از یکسالگی داشته‌اند که با آموزش میزان آگاهی به ترتیب به ۹۰/۷۶٪ و

آگاهی مادران از تغذیه کمکی و ۸ سؤال مربوط به نگرش مادران نسبت به تغذیه کمکی تنظیم شده بود.

میزان آگاهی مادران در ۳ گروه آگاهی ضعیف ۷-۰ امتیاز و آگاهی متوسط ۱۴-۸ امتیاز و آگاهی خوب ۲۱-۵ امتیاز دسته‌بندی شد.

هر سؤال آگاهی یک امتیاز و حداکثر امتیاز آگاهی ۲۱ امتیاز دارا بود. سوالات نگرش ۸ سؤال که هر سؤال حداکثر ۵ امتیاز و حداقل یک امتیاز و مجموع سوالات حداکثر ۴۰ امتیاز و حداقل ۸ امتیاز داشت.

در بررسی میزان نگرش مادران از روش لیکرت Licert/M استفاده گردید که هر سؤال طیفی از جوابهای کاملاً موافق، موافق، ممتنع، کاملاً مخالف را داشت که امتیازات ۲۴-۸ بعنوان نگرش منفی و ۴۰-۲۵ بعنوان نگرش مثبت در نظر گرفته شد.

پس از اخذ اطلاعات و کسب آگاهی و نگرش مادران بوسیله پاسخ به سوالات پرسشنامه در مورد تغذیه کمکی، آموزش مادران بصورت دستجات گروهی در کلاس موجود در درمانگاه شهرک انجام شد.

آموزش گروهی بصورت سخنرانی، پرسش و پاسخ همراه با استفاده از وسایل سمعی و بصری ارائه گردید. در زمان آموزش مباحثی از قبیل زمان شروع تغذیه کمکی و غذاهای مورد استفاده این دوره و طرز تهیه و مقدار شروع این غذاها و اصولی که باید در مورد تغذیه کمکی رعایت شود مطرح و مورد تأکید بیشتر قرار گرفت پس از گذشت ۱۵ روز مجدداً به منازل این مادران مراجعه و پرسشنامه دوم (بعد از آموزش) در ارتباط با آگاهی و نگرش عیناً تکرار و پاسخهای مادران اخذ شد.

### بحث و نتیجه گیری:

نتایج نمودار شماره ۱ جداول ۳ و ۴ نشان می‌دهد از ۱۹۵ نفر مادران مورد مطالعه، ۳۲/۸٪ آن در گروه سنی ۲۵-۲۱ سال قرار داشته و ۳۵/۳۸٪ از کل نمونه دارای یک فرزند و ۱۲/۳٪ مادران دارای فرزند ۲ ماهه بوده‌اند. لذا ضرورت آموزش مادران در زمینه تغذیه کودکان در این منطقه بیشتر محسوس می‌باشد. نتایج نمودار شماره ۲ و ۵ و ۶ بیانگر آن است که ۹۸/۹۷٪ مادران خانه‌دار می‌باشند، ۴۷/۷٪ مادران

۹۷/۴۳٪ ارتقاء یافته‌اند.

عدم آگاهی با اتخاذ روشهای غیر معقول موجبات سوءتغذیه کودک خود را فراهم می‌سازند در حالیکه با یک برنامه ریزی صحیح علمی جهت آموزش مادران می‌توان از بروز مشکلات ناشی از سوءتغذیه در جامعه تا حد زیادی پیشگیری نمود و با اختصاص درصدی از هزینه‌های درمانی در جهت رفع این مشکلات، می‌توان با آموزش مادران، سرمایه‌گذاری منطقی در این خصوص اعمال نموده که در این راستا پیشنهاد میگردد آموزش مادران قبل از تولد نوزاد، در دوران بارداری و حتی قبل از ازدواج دختران امروز و مادران فردا، با وسایل سمعی بصری مدرن و آموزشهای کلاسیک در دبیرستانها صورت گیرد. از طرفی طی بررسیهای بعمل آمده پزشکان در جهت افزایش آگاهی مادران نسبت به تغذیه تکمیلی شیرخواران، متأسفانه سهم ناچیزی داشته‌اند که امید است با ایجاد انگیزه و با ارائه توصیه‌های لازم از طرف پزشکان که مورد اعتماد و قبول عامه مردم هستند این مشکل مرتفع گردد.

نتایج حاصل از نمودار شماره ۵ نشان می‌دهد که قبل از آموزش ۵۵/۳۸٪ از مادران از آگاهی ضعیف و ۳/۵۸٪ از آگاهی خوب برخوردار بوده‌اند. بعد از آموزش ۸۰٪ از آگاهی خوب و ۱۵٪ از آگاهی متوسط نسبت به تغذیه تکمیلی برخوردار شدند که این موضوع حاکی از مؤثر بودن آموزش می‌باشد.

نتایج حاصل از نمودار شماره ۶ نشان می‌دهد که ۹۵/۶۴٪ از مادران مورد مطالعه قبل از آموزش دارای نگرش مثبت و ۴/۴۶٪ آنها از نگرش منفی نسبت به تغذیه کمکی برخوردار بوده‌اند بعد از آموزش صد در صد مادران نگرش مثبت نسبت به تغذیه کمکی پیدا نموده‌اند.

بررسی‌های انجام شده نشان می‌دهد که ۲۶/۵۱٪ مادران در مورد فاصله‌گذاری بین شروع مواد غذایی مختلف بمدت ۵-۷ روز نگرش منفی داشته‌اند که بعد از آموزش این رقم به ۱۰/۷۶٪ تقلیل یافت.

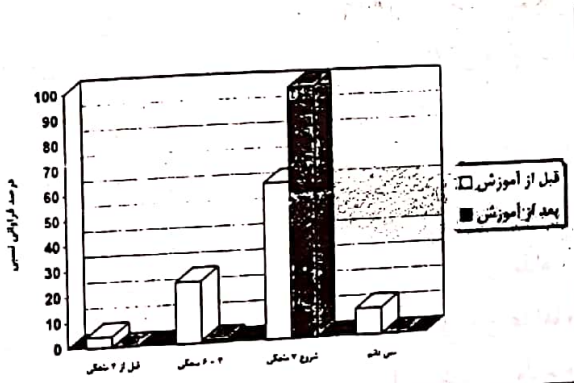
بین آگاهی مادران نسبت به تغذیه کمکی، سن مادر، تعداد فرزند از نظر آزمون آماری کای اسکویر رابطه معنی‌داری دیده نشد ولی بین آگاهی مادر نسبت به تغذیه کمکی و سطح تحصیلات او بر اساس آزمون آماری کای اسکویر رابطه معنی‌داری وجود داشت. ( $0.025 < P < 0.05$ )

هر چه سطح تحصیلات مادر بیشتر باشد میزان آگاهی او نیز در زمینه تغذیه کمکی بیشتر از مادران کم سواد خواهد بود از این رو نیاز به آموزش بیشتر مادران در منطقه مورد مطالعه بعلت پایین بودن سطح تحصیلات احساس می‌شود.

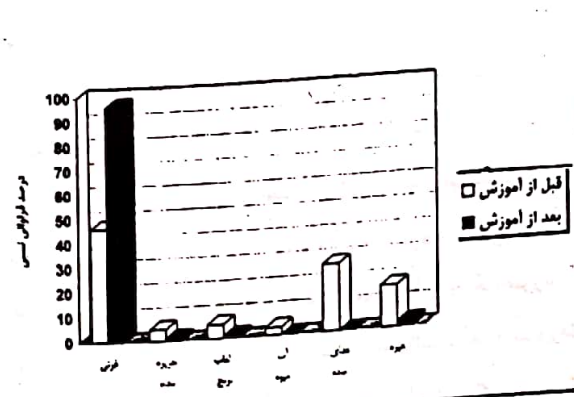
نتایج حاصل از جدول شماره ۱ نشان می‌دهد که میانگین نمرات آگاهی و انحراف معیار قبل از آموزش به ترتیب به ۷/۱۰ و ۳/۲ بوده که بعد از آموزش به ترتیب به ۴۲/۷۵ و ۳/۶ تغییر یافته است.

این موضوع نشان می‌دهد که آموزش مادران، میزان آگاهی آنان را نسبت به تغذیه خردسالشان ۶ برابر افزایش و انحراف معیار را نیز ۰/۳ کاهش داده است و میانگین نمرات نگرش و انحراف معیار قبل از آموزش به ترتیب ۸۸/۷۵ و ۶/۹ بوده که بعد از آموزش به ترتیب به ۱۰۷/۵۸ و ۶/۳ تغییر یافته است.

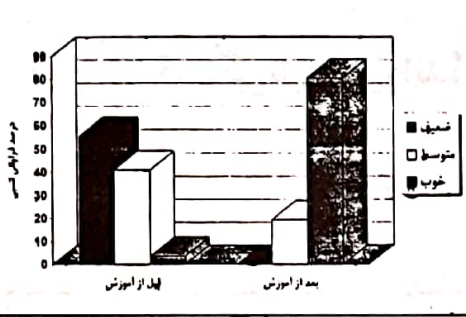
امروزه آموزش مادران در رابطه با تغذیه کودک بصورت جامع و مؤثر انجام نمی‌گیرد بطوریکه برخی از مادران بعلت



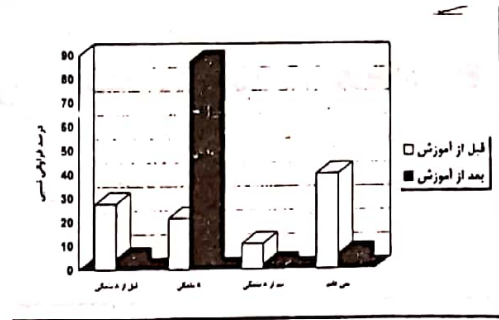
نمودار ۱- توزیع فراوانی نسبی آگاهی مادران بر حسب سن شروع تغذیه کمکی قبل و بعد از آموزش در شهرک ولیعصر (هج) اراک سال ۱۳۷۷



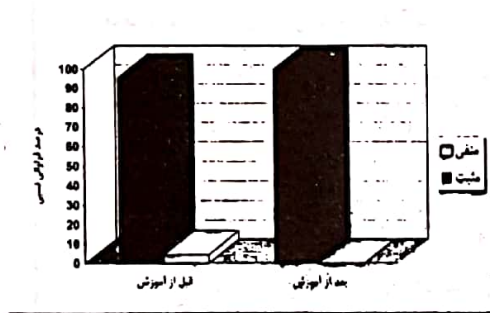
نمودار ۲- توزیع فراوانی نسبی آگاهی مادران بر حسب نوع شروع اولین غذای کمکی قبل از آموزش در شهرک ولیعصر (هج) سال ۱۳۷۷



نمودار ۵- توزیع فراوانی نسبی آگاهی مادران بر حسب آموزش در رابطه با تغذیه کمکی در شهرک ولیعصر (عج) ۹ اراک سال ۱۳۷۷



نمودار ۳- توزیع فراوانی نسبی آگاهی مادران بر حسب سن شروع تغذیه با زرده تخم مرغ قبل و بعد از آموزش در شهرک ولیعصر (عج) اراک سال ۱۳۷۷



نمودار ۶- توزیع فراوانی نسبی نگرش مادران بر حسب آموزش در رابطه با تغذیه کمکی در شهرک ولیعصر (عج) اراک سال ۱۳۷۷



نمودار ۴- توزیع فراوانی نسبی آگاهی مادران بر حسب روش تهیه زرده تخم قبل و بعد از آموزش در شهرک ولیعصر (عج) اراک سال ۱۳۷۷

جدول ۱- مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات آگاهی و نگرش مادران نسبت به تغذیه کمکی در سال اول تولد قبل و بعد از آموزش در شهرک ولیعصر (عج) اراک سال ۱۳۷۷

شاخص آماری		قبل از آموزش		بعد از آموزش	
فاکتور	میانگین نمرات	انحراف معیار	میانگین نمرات	انحراف معیار	میانگین نمرات
آگاهی	۷/۱۰۷۶	۳/۹	۴۲/۷۵۳۰	۳/۶	
نگرش	۸۸/۷۵۳۸	۶/۹	۱۰۷/۵۸۴۶	۶/۳	

REFERENCES:

1-Behraman, Kliegman, Arvin, Nelson textbook of pediatrics - 15th edition W.B saunders - 1996 Vol:2 chapter 43-44 lewis.A.Barness.P.141-150

۲- دکتر کوشا، علی: بررسی نوع تغذیه کودکان زیر یکسال، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی زنجان، سال پنجم، شماره ۲ پائیز ۱۳۷۶، صفحه ۲۴.

۳- بختیاری، فریبا: بررسی میزان آگاهی مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی، درمانی، شهرستان تهران دانشکده پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد در آموزش پرستاری بهداشت جامعه، ۱۳۷۰ صفحه ۲۰-۱.

۴- خاتمی، غلامرضا: تغذیه تکمیلی، مجموعه مقالات بسیج سلامت کودکان، تهران، وزارت بهداشتی، ۱۳۶۷ صفحه ۴۵ و ۳۶ و ۵۶.

۵- حلم سرشت، پیروش، دل پیشه، اسماعیل: اصول بهداشت فردی تهران، چهر، ۱۳۶۶ صفحه ۷ و ۱۸۸.

۶- کفایش، مجیدی، پیروش: بررسی عادات غذایی ساکنان روستاهای شهرستان لاهیجان، پایان نامه فوق لیسانس علوم بهداشتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه تهران، ۱۳۶۶، صفحه ۱۲۹.