مقاله پژوهشی

بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد مادران در زمینه مصرف قطره‌های مکمل در شیرخواران در کلینیک‌های اطفال شهرستان بم در سال ۱۴۰۱

نجمه نظام‌آبادی‌پور[۱]، هادی خوشاب[۲]*، زهره صعصعی[۳]

۱- فوق تخصص گوارش و کبد کودکان، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بم، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.
۲- دکتری آموزش پرستاری، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بم، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.
۳- دانشجوی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

***نویسنده مسئول:** بم. بلوار خلیج فارس، دانشگاه علوم پزشکی بم، دانشکده پرستاری و مامایی. فاکس: ۰۳۴۴۲۵۱۰۸۴۷ ایمیل: hadikhoshab@gmail.com. تلفن: ۰۹۱۳۲۴۲۵۷۰۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۱/۲۳ **تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۳/۱۶**

چکیده

مقدمه: *امروزه کم‌خونی فقر آهن و کمبود ریزمغذی‌هایی همچون ویتامین‌های A و D از مشکلات تغذیه‌ای شایع در کودکان زیر ۲ سال به شمار می‌رود. این مطالعه با هدف بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد مادران در زمینه مصرف قطره-های مکمل در شیرخواران انجام شد.*

روش کار: *این مطالعه توصیفی- تحلیلی در دو کلینیک تخصصی اطفال شهرستان بم انجام شد. جامعه آماری این مطالعه تمامی مادران دارای کودک شیرخوار مراجعه‌کننده به کلینیک‌های اطفال بودند که به‌صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. اطلاعات توسط پرسشنامه محقق‌ساخته بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد مادران در زمینه مصرف قطره‌های مکمل جمع‌آوری شدند. از نرم‌افزار spss نسخه ۲۲ برای تجزیه و تحلیل اطلاعات استفاده شد.*

یافته‌ها: *۴۹/۲ درصد مادران در گروه سنی ۳۰-۲۱ سال قرار داشتند، دارای تحصیلات دیپلم (۲۹/۸ درصد) و خانه‌دار (۶۵/۴ درصد) بودند. اکثر مادران مراجعه‌کننده دارای یک فرزند غیر شیرخوار دیگر نیز بودند (۹۲/۲ درصد). میانگین نمره آگاهی، نگرش و عملکرد مادران به ترتیب ۴۸/۶۱، ۲۳/۲۰ و ۳۶/۵۰ بود. قیمت قطره مکمل برای اکثریت خانواده‌ها گران بود (۴۴ درصد). متغیرهای سن، شغل، سطح تحصیلات، تعداد فرزند غیر شیرخوار و قیمت قطره بیشترین تاثیر را در آگاهی، نگرش و عملکرد مادران داشتند.*

نتیجه‌گیری: *علاوه بر آموزش اهمیت مصرف قطره‌های مکمل، بایستی اقدامات مناسبی برای چگونگی مصرف قطره-های مکمل در مادران دارای شیرخوار کوچک‌تر از ۲ سال انجام شود. همچنین پیشنهاد می‌شود با توجه به هزینه قطره‌های مکمل برنامه‌ریزی‌های لازم برای دسترسی همگانی از این قطره‌ها انجام شود.*

واژگان کلیدی: *آگاهی، نگرش، شیرخواران، قطره مکمل*

مقدمه

تغذیه صحیح عاملی است که علاوه بر ارتقای رشد و سلامت شیرخوار، تامین‌کننده تندرستی انسان در تمام طول زندگی است. روش و عادات تغذیه‌ای نامناسب در دوران شیرخوارگی از دلایل اصلی سوءتغذیه به شمار می‌روند که زمینه‌ساز آسیب‌های مغزی و جسمی جبران‌ناپذیر است [۱].

اهمیت تغذیه و آگاهی تغذیه‌ای مادران و ارتباط آن با رشد شیرخواران به حدی است که اگر مادر نیز دچار سوءتغذیه و کم‌وزنی باشد، حدود نیمی از موارد نوزادانی که از آنان متولد می‌شوند دچار کندی رشد جنین در رحم مادر و دوری از وزن‌گیری مناسب در دوره بارداری خواهند بود. به همین دلیل ناآگاهی مادران از تغذیه صحیح کودکان جزو مهم‌ترین علل ایجاد مشکلات تغذیه‌ای است. آگاهی، نگرش و عملکرد مادر به عنوان اولین مراقبت بهداشتی کودک و تأثیر آن در

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2025-12-15]

بهبود تغذیه و روند رشـد کودک بسیار اهمیت دارد. متأسفانه مـادران از اهمیت برنامه‌ریزی غذایی شـیرخواران و چگونگی انجام آن اطلاع کافی ندارند و به نظر می‌رسد به طور سلیقه‌ای شـیرخوار خود را با مواد غذایی مختلف تغذیه می‌کنند [۲]. با توجه به نقش محوری مادر در خانواده، آنان مسئولیت انتخاب رفتارهای بهداشـتی مناسـب در مورد تغذیه شیرخواران را به عهده دارند. نظر به تاثیر سـطح آگاهی و نگرش و سایر عوامل بر روی عملکرد مادران در استفاده از قطره‌های مکمل از طریق اصلاح رفتار آنان، سـلامت نسـل حال و آینده تضمین میشود [۳]. صـرف داشـتن آگاهی بدون تغییر و یـا اصلاح نگرش‌ها در زمینه اهمیت اسـتفاده از قطره‌های مکمل نمی‌تواند عاملی برای اهمیت مصرف و ارتقای عملکرد باشد. در مطالعات زیادی اثبات شده «نگرش» زیربنای اصلاح عملکردهاست. آگاهی در ایـن میان تنها نقـش آغازکننده حرکت را دارد و پشـتکار در رسـیدن به اهداف در سـایه اصلاح نگرش‌هاست [۴]. در این میان می‌توان از عملکرد به عنوان پلی بین آگاهی و نگرش نام برد، زیرا با آگاهی بـه عنوان مبدأ می‌توان به نتیجه که مقصد اسـت رسـید و این گذر از روی پلی به عنوان عملکرد صورت می‌گیرد.

همان‌گونـه که ذکر شـد، یکـی از عواملی که در رشـد شیرخواران تاثیر به‌سـزایی دارد، استفاده از مکمل‌های غذایی است که از مهم‌ترین‌ها در این زمینه می‌توان به آهن، ویتامین A، ویتامین D، ویتامین C، کلسیم و امگا ۳ اشاره کرد [۵]. طی چند سـال گذشـته، مصرف ریزمغذی‌ها به عنوان یک مشکل بهداشـت عمومی در مقایسه با مصرف درشت‌مغذی (پروتئین، کربوهیـدرات و چربی) اهمیـت پیدا کرده و توجه بهداشـت حرفه‌ای و مقامات سراسـر جهان را به خود جلب کرده اسـت [۶].

کم‌خونی فقر آهن یکی از شایع‌ترین انواع آنمی در دوران کودکی است. سازمان جهانی بهداشت شیوع کم‌خونی فقر آهن را در جهان ۳۰ درصد گزارش کرده است. این عدد در کشورهای در حال توسعه در زنان باردار، نوزادان و کودکان ۵۰-۶۰ درصد اسـت. اگر چه کمبود آهـن می‌تواند در تمـام مراحل زندگی سبب کاهش قدرت ادراک و یادگیری شود، اما اثرات نامطلوب آن در دوران شیرخوارگی و اوایل کودکی غیرقابل جبران است. تکامل و هماهنگ شـدن حرکات در کودکان کم‌خون به تاخیر می‌افتد و در مدرسه نیز یادگیری کمتری دارند. ضریب هوشی ایـن کودکان ۵ تا ۱۰ امتیاز کمتر از حد طبیعی برآورد شـده و میزان ابتلا به بیماری‌های عفونی در آنها بیشـتر اسـت [۷]. به دلیل اهمیت نقش آهن در تکامل جسـمی و ذهنی کودکان و نوجوانـان و نیز اثر آن بر رفتار و عملکرد شـناختی کودکان، به‌منظور پیشـگیری از آنمی فقر آهن در حال حاضر در کشور ما تجویز روزانه ۱۵ قطره آهن در کودکان ۶-۲۴ ماهه به عنوان سیاست ملی انجام می‌شود [۸].

همچنیـن کمبود ریزمغذی‌هایی همچون ویتامین‌های A و D از مشکلات تغذیه‌ای شایع در کودکان زیر ۲ سال کشور به شمار می‌رود که می‌تواند موجب افزایش موارد ابتلا به بیماری ها، اختلال در رشـد کودکان، تولد نوزاد کم وزن، کاهش بهره هوشـی و کاهش توانمندی‌های ذهنی و جسمی شود و علاوه بر آن هزینه‌های سـنگینی به دلیل مراقبت و درمان به کشور تحمیل کند. به همین دلیل و طبق دسـتورالعمل‌های معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور برای کلیه شیرخواران اعم از کودکانی که با شیر مادر یا شیر مصنوعی تغذیه می‌شـوند، ویتامین D با دُز ۴۰۰ واحد بین‌المللی در روز و ویتامیـن A با دُز ۱۵۰۰ واحد بین‌المللی در روز (معادل یک سی‌سی قطره D+A یا مولتی‌ویتامین) از روز ۳-۵ تولد شروع و تا پایان ۲ سالگی ادامه می‌یابد [۹].

مطالعات نشـان داده که امگا ۳ در یادگیری و حافظه فرد در طول رشد زندگی درگیر بوده و برای رشد سلول‌های مغزی انسـان ضروری اسـت [۱۰]. آهن برای رشـد تمام سلول‌های بدن ماده‌ای حیاتی اسـت و جای تعجب نیست که کمبود آن بیماری‌هـا و مـرگ و میر را افزایش دهـد [۱۱]. کمبود آهن باعث اختلال عملکرد در ارگان‌های مختلف بدن می‌شود. آهن در عملکرد ناقل‌های عصبی دسـتگاه عصبی مرکزی نقش دارد و برای میلینیزاسـیون طبیعی در مغز وجود آن ضروری است [۱۲].

ویتامین D از دو منبع آفتاب و مواد غذایی تأمین می‌شود. پرتو فرابنفش آفتاب موجب تشـکیل پیش‌سازهای ویتامین D

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2025-12-15]

در پوست می‌شود. تبدیل ویتامین D افزون بر حفظ سطح مناسب کلسیم، به عنوان هورمون عمل کرده و نقش حفاظتی در ابتلا به برخی بیماری‌ها مانند بیماری‌های استخوانی، قلبی-عروقی، دیابت و سرطان دارد [۱۳]. لازم به ذکر است کمبود ویتامین D و کم‌خونی فقر آهن از مشکلات تغذیه‌ای شایع در کودکان زیر ۵ سال کشور است. کمبود این مواد به ویژه در دو سال اول زندگی، رشد جسمی و مغزی کودک را مختل و باعث کاهش قدرت یادگیری، کاهش مقاومت بدن در برابر عفونت ها، تغییرات رفتاری، بی‌تفاوتی می‌شود و پیامدهای نامطلوب اجتماعی و اقتصادی را به دنبال خواهد داشت [۱۴].

باتوجه به اینکه ذخایر آهن در شش ماهگی در بدن به اتمام می‌رسد و تنها راه تامین آن از طریق خوراکی است و همچنین ویتامین‌ها که مواد برخی از آنها در بدن تولید نمی‌شوند و در شیر مادر هم به میزان ناچیزی وجود دارد، ضروری است که در دوران شیرخوارگی از طریق خوراکی به رژیم غذایی کودک اضافه شوند. در این مطالعه به بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد مادران در زمینه مصرف قطره‌های مکمل در شیرخواران در کلینیک‌های اطفال دانشگاه علوم پزشکی بم پرداخته شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه توصیفی- تحلیلی به‌صورت مقطعی در شش ماهه نخست سال ۱۴۰۱ در دو کلینیک تخصصی اطفال امام محمد باقر و پاستور وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بم انجام شد. جامعه آماری این مطالعه را تمامی مادران دارای کودک شیرخوار مراجعه‌کننده به کلینیک اطفال تشکیل دادند. معیارهای ورود شامل سن کودک (کمتر از ۲ سال)، استفاده از شیر مادر در دوران شیرخوارگی و شرکت نکردن در کلاس‌های آموزشی مادران دارای فرزند شیرخوار بود. طبق مطالعه یعقوبی‌فر و همکاران مقدار نسبت آگاهی مادران برابر با ۰/۷۴ به دست آمد. بنابراین برای محاسبه حجم نمونه با در نظر گرفتن حداکثر خطای قابل قبول ۰/۰۵ و همچنین در سطح اطمینان ۰/۹۵ درصد با توجه به فرمول $N=(Z_{(1-\alpha/2)}^2 P(1-P))/d^2$ تعداد ۲۹۵ نفر برآورد شد [۱۵].

ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه محقق‌ساخته‌ای مشتمل بر ۴ بخش است که بخش اول آن سوالات دموگرافیک شامل سن، میزان تحصیلات مادر، شغل مادر و تعداد فرزندهای غیرشیرخوار بود. بخش دوم پرسشنامه ۱۲ سوال مربوط به سنجش میزان آگاهی مادران دارای فرزند شیرخوار از قطره‌های مکمل، بخش سوم ۹ سوال برای سنجش میزان نگرش مادران و بخش چهارم ۱۰ سوال درمورد نحوه استفاده از مکمل‌ها و عملکرد مادران برای شیرخواران است. طبق نظر اساتید تخصصی طرح، به منظور تعیین روایی و پایایی پرسشنامه در یک مطالعه پایلوت با ۳۰ پرسشنامه روایی و پایایی استاندارد (همبستگی داخلی پرسشنامه) با ضریب آلفا کرونباخ ۸۷/. به دست آمد [۱۵]. پرسشنامه مذکور دارای طیف لیکرت پنج گزینه‌ای بوده و حداقل و حداکثر نمرات به ترتیب برای ابعاد آگاهی ۱۲ تا ۶۰، نگرش ۹ تا ۴۵، عملکرد ۱۰ تا ۵۰ است (حداقل نمره کلی ۳۱ و حداکثر آن ۱۵۵ است).

پس از هماهنگی با روسای مراکز و توجیه مادران درمورد تکمیل پرسشنامه و اینکه کلیه اطلاعات پرسشنامه به‌صورت محرمانه باقی خواهد ماند، پرسشنامه‌ها توسط یک پرسشگر که کارشناس پرستاری و همکار تحقیق بود، در یک نوبت تکمیل و جمع‌آوری شدند. باتوجه به اینکه پرسشنامه‌ها به‌صورت تک تک با حضور محقق تکمیل و جمع‌آوری شده بود، اطلاعات پرسشنامه‌ها کامل و بدون نقص بود.

داده‌های جمع‌آوری شده توسط نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ و از طریق آمار توصیفی به‌صورت توزیع فراوانی و درصد، میانگین و انحراف معیار و پس از اطمینان از نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون‌های آماری پارامتریک مانند t مستقل و ANOVA برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد. مقدار α در این مطالعه ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

ملاحظات اخلاقی از جمله رعایت اصل رازداری و محرمانگی، ذکر نشدن نام شرکت‌کنندگان در پژوهش و استفاده از داده‌ها فقط در راستای اهداف پژوهش مدنظر قرار گرفت. این مطالعه توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بم مورد بررسی، تأیید و اخذ کد اخلاق شد (IR.MUBAM.1400.038).

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2025-12-15]

یافته‌ها

میانگین سنی مادران در این مطالعه ۷/۱۱±۲۷/۳ بود. بیشترین تعداد مادران در گروه سنی ۳۰-۲۱ سال و کمترین تعداد در گروه سنی بالای ۴۱ سال قرار داشتند. بیش از ۷۵ درصد مادران تحصیلات دیپلم و پایین‌تر و نزدیک ۲۰ درصد تحصیلات دانشگاهی داشتند. بیش از ۶۵ درصد مشارکت‌کنندگان خانه‌دار بودند. ۹۲ درصد مادران دارای یک فرزند غیرشیرخوار دیگر نیز بودند. فراوانی مادران مورد مطالعه بر اساس دیدگاه آنها درخصوص قیمت قطره مکمل نشان داد ۴۴ درصد مادران بر این باورند که قیمت قطره مکمل گران است و هزینه زیادی را به خانواده تحمیل می‌کند. تنها ۲۲ درصد از مادران قیمت قطره‌های آهن را ارزان ذکر کرده بودند.

نتایج پژوهش نشان داد که میانگین نمره آگاهی شرکت‌کنندگان ۴۸/۶۱ از ۶۰ بود، بنابراین شرکت‌کنندگان از میزان آگاهی نسبتا خوبی برخوردار بودند. میانگین نمره نگرش شرکت‌کنندگان ۲۳/۲۰ از ۴۵ بود و شرکت‌کنندگان از میزان آگاهی متوسطی برخوردار بودند. میانگین نمره عملکرد مشارکت‌کنندگان ۳۶/۵۰ از ۵۰ بود که نشان دهنده عملکرد نسبتا خوبی بود (جدول ۱)

آنالیز آماری پرسشنامه‌ها نشان داد میانگین نمره آگاهی مشارکت‌کنندگان با متغیرهای سن، میزان تحصیلات و تعداد فرزندان غیر شیرخوار ارتباط معناداری دارد (P<۰,۰۵) به این صورت که با افزایش سن، میزان تحصیلات و تعداد فرزندان غیرشیرخوار، میزان آگاهی مادران نیز افزایش می‌یابد.

نتایج آزمون آنالیز واریانس یک طرفه نشان داد رابطه معناداری بین گروه‌های سنی و میانگین نمره نگرش مادران وجود دارد، به این صورت که هر چه سن افزایش می‌یابد، میزان نگرش مادران افزایش می‌یابد. این آزمون ارتباط معناداری بین تحصیلات مادران و میانگین نمره نگرش مادران نشان داد، به طوری که مادرانی که دارای تحصیلات دانشگاهی بودند نگرش بهتری درخصوص استفاده از قطره‌های مکمل داشتند (جدول ۲).

آزمون آماری تی مستقل ارتباط معناداری بین مادران سرپرست خانوار و میانگین نمره نگرش مادران نشان داد. به این صورت که مادران سرپرست خانوار نگرش بهتری در مورد مصرف قطره‌های مکمل داشتند. لازم به ذکر است آزمون آنالیز واریانس یک طرفه ارتباط معناداری بین قیمت قطره مکمل و میانگین نمره نگرش نشان داد، به این صورت که مادرانی که قیمت قطره‌های مکمل را گران اعلام کرده بودند، نگرش بهتری درخصوص استفاده از آن داشتند (جدول ۲).

نتایج پژوهش نشان داد که بین متغیرهای سن، سطح تحصیلات، شغل، تعداد فرزند غیر شیرخوار، قیمت قطره مکمل، در قید حیات بودن پدر و سرپرست خانواده بودن مادر با نمره عملکرد ارتباط آماری معناداری وجود دارد (P<۰,۰۵).

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار نمرات پرسشنامه

پرسشنامه	تعداد	میانگین	انحراف معیار
آگاهی ۱۲ گزینه (۱۲-۶۰ نمره)	۲۹۵	۴۸/۶۱	۲/۹
نگرش ۹ گزینه (۹-۴۵ نمره)	۲۹۵	۲۳/۲۰	۲/۳
عملکرد ۱۰ گزینه (۱۰-۵۰ نمره)	۲۹۵	۳۶/۵۰	۳/۴

جدول ۲- ارتباط مشخصات دموگرافیکی با ابعاد پرسشنامه

متغیر	ابعاد		آگاهی	نگرش	عملکرد
سن	کمتر از ۲۰ سال	۷۴ نفر	F=-۳/۷۸ P=۰/۰۰۵	F=-۳/۷۰ P=۰/۰۰۱	F=-۲/۰۹ P=۰/۰۱۱
	۲۱ تا ۳۰ سال	۱۴۶ نفر			
	۳۱ تا ۴۰ سال	۴۵ نفر			
	بیشتر از ۴۰ سال	۳۰ نفر			
میزان تحصیلات	دیپلم و پایین‌تر	۲۳۶ نفر	t=-۳/۷۸ P= ۰/۰۰۹	t=-۳/۱۱ P=۰/۰۰۱	t=-۲/۰۶ P=۰/۰۰
	تحصیلات دانشگاهی	۵۹ نفر	t=۲/۰۷ P=۰/۰۰۱	t=۲/۰۹ P=۰/۰۰۸	t=۲/۰۱۲ P=۰/۰۰۱
تعداد فرزندان غیرشیرخوار	۱	۲۷۲ نفر	t=۳/۷ P=۰/۰۵۱	t=۳/۱۹ P=۰/۰۱۱	t=۳/۰۹ P=۰/۰۰۷
	۰	۲۳ نفر	t=۲/۰۷ P=۰/۰۰۲	t=۲/۳۱ P=۰,۰۰۱	t=۲/۱۴ P=۰/۰۰۴
قیمت قطره‌های آهن	گران	۱۲۹ نفر	F=۳/۱۱ P=۰/۰۰۱	F=۳/۱۴ P=۰/۰۰۸	F=۳/۰۱۱ P=۰/۰۰۱
	متوسط	۱۰۱ نفر	F=۲/۰۷ P=۰/۰۰۱	F =۲/۰۹ P=۰/۰۰۸	F=۲/۰۱۲ P=۰/۰۰۱
	ارزان	۶۵ نفر	F=۲/۰۷ P=۰/۰۰۱	F=۲/۰۹ P=۰/۰۰۸	F=۲/۰۱۲ P=۰/۰۰۱
شغل	کارمند	۱۰۳ نفر	t=۲/۰۷ P=۰/۰۰۱	t=۲/۰۹ P=۰/۰۰۸	t=۲/۰۱۲ P=۰/۰۰۱
	خانه‌دار	۱۹۲ نفر	t=۲/۰۷ P=۰/۰۰۱	t=۲/۰۹ P=۰/۰۰۸	t=۲/۰۱۲ P=۰/۰۰۱

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2025-12-15]

بحث

امروزه مطالعات زیادی حاکی از تأثیر به‌سزای قطره‌های مکمل در بهبود شاخص‌های رشد شیرخواران وجود دارد. در مطالعه Stoffel و همکاران در سال ۲۰۲۰ نتایج نشان داد شاخص رشد از ۶ ماه تا ۱۲ ماه در گروه دریافت‌کننده قطره آهن و مکمل ویتامینی در پایان ماه ۴ ماه به طور معناداری بیشتر از گروه کنترل شده است [۱۶]. در مطالعه‌ای که توسط ادهم و همکاران در سال ۱۳۹۶ با هدف بررسی وضعیت و عوامل موثر بر مصرف قطره آهن در کودکان ۶ تا ۲۴ ماهه انجام شد، به این نتیجه دست یافتند که ۵۳/۱ درصد مادران قطره آهن را به‌صورت منظم، ۳۶/۲ درصد به‌صورت نامنظم مصرف می‌کردند و ۱۰/۷ درصد مصرف نداشتند. تنها ۱۵/۳ درصد مادران دارای آگاهی خوب و ۵ درصد مادران دارای عملکرد خوب در رابطه با مصرف قطره آهن بودند [۱۷]. نتایج مطالعات فوق نشان‌دهنده تاثیر بالای مصرف قطره آهن و اهمیت کم مادران به این مکمل تغذیه‌ای است.

در مطالعه ادهم و همکاران ارتباط معناداری بین وضعیت مصرف قطره آهن با عملکرد، آگاهی، محل تامین قطره آهن مشاهده شد. شایع‌ترین علت مصرف نکردن قطره آهن، استفراغ کودک و فراموشی مادر ذکر شده بود و با توجه به میزان مصرف نامنظم و مصرف نشدن قطره آهن و پایین بودن آگاهی و عملکرد مادران نسبت به مصرف قطره آهن بران کودکان، تدوین برنامه های لازم با هدف شناسایی کودکان دچار کم‌خونی و همچنین برگزاری کلاس‌های آموزشی و مشاوره‌ای برای مادران کم‌سواد پیشنهاد شده بود [۱۷].

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد میان سن مادران و میانگین نمره آگاهی، نگرش و عملکرد مادران ارتباط معناداری وجود دارد. به این صورت که هر چه سن افزایش می‌یابد میزان آگاهی و نگرش مادران افزایش می‌یابد و به دنبال آن عملکرد بهتری بروز می‌دهند. به بیان دیگر می‌توان گفت مادران کم‌سن و سال میزان آگاهی و نگرش پایین‌تری را داشتند و نسبت به مادران مسن‌تر، عملکرد ضعیف‌تری نشان می‌دادند که با مطالعه‌ای که توسط فشارکی‌نیا و همکاران انجام شده همخوانی دارد [۱۸]. همچنین میان سطح تحصیلات مادران و میانگین نمره آگاهی و همچنین نمره نگرش و عملکرد مادران ارتباط معناداری وجود دارد که با مطالعه‌ای که توسط Charkazi و همکاران (۲۰۱۰) انجام شده همخوانی دارد. دلیل این یافته را می‌توان این‌گونه دانست که با افزایش سطح تحصیلات مادران نگرش افراد نسبت به مسائل بهبود پیدا می‌کند و ناخودآگاه میزان آگاهی و دانش آنها افزایش می‌یابد و به تبع آن عملکرد مادران نیز ارتقا می‌یابد [۳]. در مطالعه یعقوبی‌فر و همکاران در سال ۱۳۹۳ که با هدف بررسی آگاهی و نگرش مادران دارای شیرخوار ۶ تا ۲۴ ماهه در مورد مصرف قطره آهن مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی سبزوار انجام شده، به این نتیجه دست یافتند که ۷۴ درصد مادران از فواید قطره آهن آگاه بوده‌اند. همچنین ۷/۷۱ درصد آنها تمایل به مصرف قطره آهن داشته‌اند. باوجود نگرش مثبت مادران، به دلیل عوارض ناشی از مصرف قطره آهن، ۹/۴۴ درصد از آن استفاده نکرده‌اند [۱۵].

در مطالعه Mingyan و همکاران در سال ۲۰۲۱ که با هدف بررسی تأثیر مکمل آهن روزانه بر روی هموستاز آهن شیرخواران در نوزادان نارس در چین انجام شده، به این نتیجه دست یافتند که دُز روزانه ۲ ml/kg مکمل آهن برای حفظ هموستاز آهن در اکثر نوزادان نارس در طی ۶ ماه صرف‌نظر از سابقه کم‌خونی نوزادان مفید است. تحت مکمل‌های معمول آهن، سطح هموگلوبین در بدو تولد و در ۳ ماهگی، درمان زودرس انتقال خون، جنسیت و الگوهای تغذیه از مهم‌ترین عوامل موثر بر شیوع کمبود آهن و آنمی کمبود آهن در میان نوزادان نارس در دوران نوزادی است [۱۹].

در این مطالعه بین شغل مادران و میانگین نمره آگاهی و همچنین نمره نگرش و عملکرد ارتباط معناداری وجود داشت که احتمالا علت آن به این مسئله برمی‌گردد که با افزایش سطح جایگاه اجتماعی افراد و وجود فرد در جامعه میزان گاهی و حتی نگرش افراد کماکان ارتقا پیدا می‌کند و سبب بهبود عملکرد مادران می‌شود که با مطالعه‌ای که توسط ادهم و همکاران انجام شده همخوانی دارد [۱۷].

در این پژوهش بین تعداد مادران سرپرست خانوار و میانگین نمره آگاهی و همچنین نمره نگرش و عملکرد مادران

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2025-12-15]

ارتباط معناداری وجود دارد. تعداد مادرانی که سرپرست خانوار نیــز بودند در این مطالعه به وضوح کمتر بود. احتمالا علت این ارتباط معنادار این اســت که مادران سرپرســت خانوار به علت وجود وظیفه خطیر تامین معاش خانوار در کنار وظیفه مادری مســائل مختلف را بهتر درک می‌کننــد. به همین دلیل میزان آگاهی آنها افزایش می‌یابد و عملکردشان نیز بهبود می‌یابد که با مطالعه‌ای کــه bergelund و همکاران (۲۰۱۳) انجام داده‌اند همخوانی دارد [۲۰].

در این مطالعه بین تعداد فرزند شــیرخوار و غیر شیرخوار و میانگیــن نمره آگاهی و نمره نگرش و عملکرد مادران ارتباط معنــاداری وجود دارد کــه با مطالعه‌ای که توســط مظفری و همکاران انجام شــده، همخوانی دارد. احتمالا علت این امر این اســت که با افزایش تعداد فرزندان شــیرخوار و غیر شــیرخوار میزان تجربه افراد افزایش می‌یابد و به تبع آن آگاهی، عملکرد و حتی نگرش تا حدودی ارتقا می‌یابد [۲۱,۲۲].

میان قیمت قطره مکمــل و میانگین نمره آگاهی مادران و نمره نگرش و عملکرد مادران ارتباط معناداری وجود داشت. احتمالا علت آن این است که با توجه به اینکه بیشترین تعداد مــادران اظهار داشــته‌اند که قیمت این مکمل‌ها گران اســت، میزان دسترسی به آنها کم است به همین دلیل میزان عملکرد مــادران افت پیدا می‌کند. این یافتــه با نتایج حاصل از مطالعه Hadavi و همکاران (۲۰۱۵) همخوانی ندارد [۲۳].

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشــان داد که میانگین نمره آگاهی و عملکرد شــرکت‌کنندگان در حد نسبتا خوبی است که حفظ روند کنونی در این خصوص توصیه می‌شــود، اما میانگین نمره نگرش شرکت‌کنندگان در حد متوسط بود که لازم است در این خصوص تصمیم‌های مناســب از جانب مسئولان اتخاذ شود. با توجه به اینکه تکامل و رشد شیرخواران تا حد زیادی به مصرف قطره‌های مکمل بســتگی دارد، مصرف مرتب قطره‌های مکمل پیشنهاد می‌شود. همچنین توصیه می‌شود در شیرخواران زیر ۲ ســال، مداخله و آموزش مناســبی در مــادران آنها به‌منظور افزایش مصرف مرتب این قطره‌ها به کار گرفته شود. همچنین می‌توان با آموزش کارکنان مراکز بهداشتی برای آگاهی‌بخشی و ایجاد نگرش و عملکرد صحیح و توضیح درمورد عوارض ناشی از مصرف نکردن قطره های مکمل ویتامین و آهن به مادران و اطلاع‌رســانی صحیح از طریق رسانه های عمومی که به‌صورت وســیع جامعه را در بر می‌گیــرد، میزان آگاهی عموم جامعه را افزایش داد.

تشکر و قدردانی

از معاونت تحقیقات دانشــگاه علوم پزشــکی بم به دلیل صدور مجوز و ارائــه کد اخلاق [IR.MUBAM.REC.1400.038] برای انجام مطالعه و کلیه کارکنان بیمارســتان پاســتور بم که با این طرح همکاری لازم را داشــتند کمال تشکر و قدردانی را داریم.

پیشنهادات

بــا توجه به اهمیــت مصرف قطره‌های مکمــل در دوران کودکی، لازم است سیاست‌گذاران نظام سلامت برنامه‌ریزی‌های ویژه‌ای در زمینه دسترسی همگانی به این قطره‌ها داشته باشند.

تعارض منافع

هیچ‌گونــه تعــارض منافع و یا پشــتیبانی مالــی از طرف شرکت‌ها و یا موسسات دولتی و خصوصی وجود نداشته است.

References

1. Tork Zahrani S, Akbar Zadhe A, Chehreh H, Nahal M. Eficacy of Peer Support on Growth Patterns of Infants below One Year Old. Journal of Ilam University of Medical Sciences. 2018;26(1):176-86.
2. Akbari AMM, Mohebi S, Aghaali M, Hozoori M. Assessment of maternal knowledge, attitude, and practice regarding nutrition of children aged 12-36 months and its related factors in qom province, iran, using a self-report method. Qom Univ Med Sci J. 2020;14(4):57-65.
3. 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. Journal of Health. 2020;6(1):118.
4. Mansour Ghanaei M, Kazemnezhad Leili E, Amin A. Mothers' Knowledge and Attitude toward Exclusive Breastfeeding. Journal of Guilan University of Medical

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2025-12-15]

Sciences. 2020;29(2):1-13.
5. Bentley A. Inventing baby food: Taste, health, and the industrialization of the American diet. California Studies in Food and Culture Univ of California Press; 2014. 256 p.
6. Goh LH, How CH, Ng KH. Failure to thrive in babies and toddlers. Singapore medical journal. 2016;57(6):287.
7. Goyal A, Dabas A, Shah D, Malhotra RK, Dewan P, Madhu S, et al. Sunlight Exposure vs Oral Vitamin D Supplementation for Prevention of Vitamin D Deficiency in Infancy: A Randomized Controlled Trial. Indian Pediatrics. 2022;59(11):852-8.
8. Eskandarian T, Motamedifar M, Hekmatfar S, Tamaddon AM. Comparison of the effect of three types of iron drops on surface roughness of deciduous teeth in a simulated cariogenic environment. Journal of Dental School, Shahid Beheshti University of Medical Sciences. 2013;31(1):15-22.
9. Razeghi S, Hessari H, Khattab A, Kharrazifard MJ. Evaluation of sugar type, the pH, and the viscosity in the most common liquid supplementation in children. Iranian Journal of Pediatric Dentistry. 2018;13(2):11-24.
10. Nazeri N. Determining the Effect of Maternal Omega-3 Supplementation during Lactation on Growth and Development of Infants. Studies in Medical Sciences. 2017;27(12):1048-57.
11. Taki M, Hasegawa T, Ninoyu Y, Mohri H, Hirano S. Low-Frequency Sensorineural Hearing Loss Associated With Iron-Deficiency Anemia. The Journal of International Advanced Otology. 2021;17(5):465.
12. Engidaye G, Melku M, Yalew A, Getaneh Z, Asrie F, Enawgaw B. Under nutrition, maternal anemia and household food insecurity are risk factors of anemia among preschool aged children in Menz Gera Midir district, Eastern Amhara, Ethiopia: a community based cross-sectional study. BMC public health. 2019;19(1):1-11.
13. Golan-Tripto I, Loewenthal N, Tal A, Dizitzer Y, Baumfeld Y, Goldbart A. Vitamin D deficiency in children with acute bronchiolitis: A prospective cross-sectional case-control study. BMC pediatrics. 2021;21(1):1-8.
14. Etemadi A, Sinha R, Ward MH, Graubard BI, Inoue-Choi M, Dawsey SM, et al. Mortality from different causes associated with meat, heme iron, nitrates, and nitrites in the NIH-AARP Diet and Health Study: population based cohort study. bmj. 2017;22(5):179-85.
15. Yaghubi Far MA, Bashtani S, Neyestani M, Malaki Tizab AI, Safari E. Assessment of knowledge and attitude toward iron supplement use in mothers' of 6-24 months infants, referred to Sabzevar Health care centers in 2013. Beyhagh. 2015;18(1):27-33.
16. Stoffel NU, Uyoga MA, Mutuku FM, Frost JN, Mwasi E, Paganini D, et al. Iron deficiency anemia at time of vaccination predicts decreased vaccine response and iron supplementation at time of vaccination increases humoral vaccine response: a birth cohort study and a randomized trial follow-up study in Kenyan infants. Frontiers in immunology. 2020;11(2):1313.
17. Adham D, Abazari M, Abbasgholizadeh N, Mirzazadeh A, Tahmoresi M. A Survey of Iron Supplementation Consumption and its Related Factors in Children Aged 6-24 Months: a Case Study in Ardabil City. Journal of Health. 2017;8(1):20-6.
18. Fesharakinia A, Sharifzadeh GR, Habbiby M. Evaluation of infants' complementary nutrition pattern and some of its associated factors in Birjand. Public Health Nutr. 2019;24(10): 2834–2847.
19. Li M, Lv Y, Ying J, Xu L, Chen W, Zheng Q, et al. Effect of Daily Iron Supplementation on Infantile Iron Homeostasis in Preterm Infants. Frontiers in Pediatrics. 2021;9(1):492.
20. Berglund SK, Westrup B, Hägglöf B, Hernell O, Domellöf M. Effects of iron supplementation of LBW infants on cognition and behavior at 3 years. Pediatrics. 2013;131(1):47-55.
21. Abbasi M, Mazhari F, Jaafari M-R, Afshari E, Bagheri H, Parisay I. Color change of primary teeth following exposure to an experimentally synthesized liposomal nano-encapsulated ferrous sulfate drop versus the commercially available iron drops. Pediatric Dental Journal. 2021;31(3):256-67.
22. Mozaffari K, Hosseinzadeh M. The study of Iron-drop supplementation status on 6-24 month infants in Yazd health centers. J Gorgan Univ Med Sci. 2022;24(2):168-73.
23. Hadavi M, Larijani B, Qorbani M, Eshrati B. Osteoporosis prevalence and t-score discordance between femur and lumbar spine in Iran and some related factors: imos study. Iranian Journal of Diabetes and Metabolism. 2015;14(5):305-14.

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2025-12-15]

Investigating the knowledge, attitude and performance of mothers regarding the use of supplemental drops in infants in the pediatric clinics of Bam city in 1401

Najmeh Nezamabadi pour[1], Hadi Khoshab[2*], Zohreh Saesaey[3]

1- Assistant Professor, Pediatric Gastroenterologist & Hepatologist. Medical School, Bam University of Medical Sciences, Bam, Iran.
2- Ph.D. in Nursing Education, Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Bam University of Medical Sciences, Bam, Iran.
3- Bachelor of Nursing student (BS), School of Nursing and Midwifery, Bam University of Medical Sciences, Bam, Iran.

Abstract

Introduction: Today, iron deficiency anemia and lack of micronutrients, such as vitamins A and D, are common nutritional problems in children under two years old. This study aimed to investigate mothers' knowledge, attitude, and performance regarding using supplemental drops in infants.

Methods: This descriptive-analytical study was conducted in two specialized pediatric clinics in Bam City. The statistical population was all mothers with an infant referring to pediatric clinics who were included in the study by the census. A researcher-made questionnaire was used to collect the information to investigate mothers' knowledge, attitude, and performance in the field of supplemental drops consumption. Data were analyzed using SPSS version 22 software.

Findings: 49.2% of mothers were in the age group of 21-30 years old, had a diploma degree (29.8%), and were housewives (65.4%). Most of the referring mothers had another non-infant child (92.2%). The mean scores of knowledge, attitude, and performance of mothers were 48.61, 23.20, and 36.50, respectively. The price of supplement drops was high for the majority of families (44%). Variables such as age, job, level of education, number of non-infant children, and the price of supplemental drops had the greatest impact on mothers' knowledge, attitude, and performance.

Conclusion: In addition to teaching the importance of taking supplemental drops, appropriate measures should be taken for how to use supplemental drops in mothers with infants younger than two years old. It is also suggested that due to the cost of the supplemental drops, the necessary plans should be made regarding the access of these drops to everyone.

Keywords: knowledge; attitude; infants; supplementary drops.

Please cite this article as follows:
Nezamabadi pour N, Khoshab H, Saesaey Z. Investigating the knowledge, attitude and performance of mothers regarding the use of supplemental drops in infants in the pediatric clinics of Bam city in 1401. Hakim Health Sys Res. 2022; 25(1): 100-107

***Corresponding Author:** Bam university of medical sciences . Bam, Iran. Postal Code: 7661771967, Tel: 03444341976, Fax: 03442510847,

Copyright © 2022 Tehran University of Medical Sciences. Published by National Institute of Health research(NIHR). This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License. https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2025-12-15]