میزان آگاهی مادران از نحوه صحیح تغذیه نوزادان و شیرخواران در مرکز بیداشتی دermannی هیر، 1380

دکتر منوچهر پرهاک، فیزیولوژی، دکتر همایون کیامی و ناطق عباسقلیزاده، دکتر علی اکبر محمودی

چکیده
زمینه و هدف: هر گونه غلطات آگاهی کودکان تأثیرات سوء و غیر قابل اجرایی را از نظر انتظار ریشه نمی‌دهد. این مطالعه تلاش کرده است تا از عواملی که از سوالات قدیمی و نیازمند آگاهی مصرف کنند.

روش گزارش: این پژوهش یک مطالعه توصیفی- تحلیلی بود که به منظور بررسی میزان آگاهی مادران از نحوه صحیح تغذیه نوزادان و شیرخواران توسط آنان در مرکز بیداشتی دermannی هیر انجام گرفت.

نتایج گستری: بر اساس نتایج این مطالعه، بیش از دو سوم نوزادان و شیرخواران یک آگاهی داشتند. 74٪ مادران نسبت به زمان شروع تغذیه کودک‌ها بیشتر می‌توانند مراقبت‌های آگاهی صرف و 33٪ مادران آگاهی متوسط داشتند. به این ترتیب از مادران که از سنت آگاهی خوبی در این زمینه برجای مانده بودند.

واژه‌های کلیدی: آگاهی، تغذیه نوزادان و شیرخواران، مرکز بیداشتی دermannی

مقدمه
دوران کودکی به ویژه دوره نوزادی پر مخاطره ترین دوران زندگی است. تغذیه غلیظ و نشانه‌های پسیب‌سازی مهمی که از ارتقاء رشد، کارکرده و سلامت حال و آینده کودکان دارد. در امر پیشگیری و درمان بعضی از بیماری‌های دوران کودکی، حتی به‌واهج

تاریخ و صفحه: 10/11/10

8/8/10

پژوهش

8/8/10

پژوهش

8/8/10

پژوهش

8/8/10

پژوهش
در سفر برون، نبایریان ما در زمینه ایجاد ناتوانی های جسمی و ذهنی کودکان که معلول این فلسفه هاست.

روش کار
در این پژوهش که در مرکز پیش‌پردازی درمانی ویران شد. ۱۰۰ کودک زیر ۷ سال و مادران آنها شرکت داشتند. به این ترتیب که پرسشنامه‌ای حاوی اطلاعاتی درباره مادر سین، سر ازدواج، تعداد فرزندان، میزان تحصیلات، شغل سالیان بیماری همان و نوع زایمان و کودک (سن دیقی، جنس، وزن، قد، دور سر، ریشه تولد، قابلیت تولد با زایمان قبلی صادار و سابقه بیماری‌های مهم کودک) و نیز میزان آگاهی مادران در مورد زمان شروع نیازهای نوزاد نوزادی که هدف اصلی کودکان این شروع باید با آن زمان این شروع کده دو پایه‌های دوم و دوم هر بار شیرده در طول شیبی دور زمان شروع به یکی از مکان‌های تولید شروع و تولید به آن چنین عده‌ای که تغلب و زمان و نحوه استفاده از شکرچوب اسید آی چین نیازمند و زمان شروع مصرف بعضی از غذاها قبل از یک ساعت و زمان رشد و تغییر در طولیانه مدت موضوع کودکان قدی نیازمند ای می‌شد. بنابراین ما در زمینه‌ای ایجاد ناتوانی های جسمی و ذهنی کودکان که معلول این فلسفه هاست.

مختصر مسئله سوء تغذیه را در چارچوب شاخه اصلی شامل در آمد انفجاری دسترسی به غذا و بودن بیماری و آگاهی‌های نیازهای نوزاد در مورد کودکان. انتقای آگاهی‌های نیازهای نوزاد، تغییر نگرش افراد جامعه و ایجاد رفتارهای مناسب پیداشتهای است که به خشکی از مویقت‌های نوزادی نیازهای کودکان درگرو پرداختن به پذیرش سوء تغذیه در کودکان که معلم است ساختنی نامه داده شد که به خشکی از مویقت‌های نوزادی نیازهای کودکان درگرو پرداختن به پذیرش سغذیه در کودکان که معلم است ساختنی نامه داده شد که به خشکی از مویقت‌های نوزادی نیازهای کودکان درگرو پرداختن به پذیرش سغذیه در کودکان که معلم است ساختنی نامه داده شد که به خشکی از مویقت‌های نوزادی نیازهای کودکان درگرو پرداختن به پذیرش سغذیه در کودکان که معلم است ساختنی نامه داده شد که به خشکی از مویقت‌های نوزادی نیازهای کودکان درگرو پرداختن به پذیرش سغذیه در کودکان که معلم است ساختنی نامه داده شد که به خشکی از مویقت‌های نوزادی نیازهای کودکان درگرو پرداختن به پذیرش سغذیه در کودکان که معلم است ساختنی نامه داده شد که به خشکی از مویقت‌های نوزادی نیازهای کودکان درگرو پرداختن به پذیرش سغذیه در کودکان که معلم است ساختنی نامه داده شد که به خشکی از مویقت‌های نوزادی نیازهای کودکان درگرو پرداختن به پذیرش سغذیه در کودکان که معلم است ساختنی نامه داده شد که به خشکی از مویقت‌های نوزادی نیازهای کودکان درگرو پرداختن به پذیرش سغذیه در کودکان که معلم است ساختنی نامه داده شد که به خشکی از مویقت‌های نوزادی نیازهای کودکان درگرو پرداختن به پذیرش سغذیه در کودکان که معلم است ساختنی نامه داده شد که به خشکی از مویقت‌های نوزادی نیازهای کودکان درگرو پرداختن به پذیرش سغذیه در کودکان که معلم است ساختنی نامه داده شد که به خشکی از مویقت‌های نوزادی نیازهای کودکان درگرو پرداختن به پذیرش سغذیه در کودکان که معلم است ساختنی نامه داده شد که به خشکی از مویقت‌های نوزادی نیازهای کودکان درگرو پرداختن به پذیرش سغذیه در کودکان که معلم است ساختنی نامه داده شد که به خشکی از مویقت‌های نوزادی نیازهای کودکان درگرو پرداختن به پذیرش سغذیه در کودکان که معلم است ساختنی نامه داده شد که به خشکی از مویقت‌های نوزادی N

سنجش استفاده از مواد غذایی مختلف تبدیل شده. با تکمیل اطلاعات پرسشنامه. داده‌های خام استخراج و تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها به کمک برنامه نرم افزار آماری SPSS انجام شد و از آن آزمون تی. مجذور کای و آتالیس واریانس استفاده گردید.

یافته‌ها
از نظر میزان تغذیه‌ی 15% از ماددان مورد مطالعه دارای سواد 62.4% و درصد یافته‌‌ها در توزیع فراوانی بین چهار گروه میزان آگاهی مدارزان مورد مطالعه به شرح میزان شروع تغذیه 87% به میزان دریافت قطره آهن آگاهی داشتند.

جدول 3. توزیع فراوانی میزان آگاهی مدارزان مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>فراوانی</th>
<th>میزان آگاهی مدارزان</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>زمان شروع تغذیه خوب</td>
<td>2</td>
<td>97</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>کمی</td>
<td>3</td>
<td>97</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>غذاهای غیر مجاز خوب</td>
<td>97</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>85</td>
<td>قبل از یک سالگی متغیر</td>
<td>14</td>
<td>97</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>ضیف</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

از لحاظ سن ازدواج، 34% میزان ماردن در سن 18-25 سال ازدواج کرده بودند. از لحاظ شغلی، 100% ماددان مورد مطالعه دار خان دودوند. سن 3 کودک مورد مطالعه درصد 18 نژاد. از انسانیت 78 نژاد کودک مورد مطالعه دختر و بایده پسر بودند. از لحاظ وزن، منحنی رشد ونی 2 کودک زیر صدک بود و بایده پایای صدک سوم بود (جدول 4).

جدول 4. توزیع فراوانی کودکان مورد مطالعه از نظر سن ون

<table>
<thead>
<tr>
<th>فراوانی</th>
<th>سن مادر (سال)</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>-</td>
<td>کمتر از 18</td>
<td>2</td>
<td>97</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>18-25</td>
<td>3</td>
<td>97</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>25-35</td>
<td>57</td>
<td>97</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>بالاتر از 35</td>
<td>3</td>
<td>97</td>
</tr>
</tbody>
</table>

واحد: پژوهش دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

بحث
با توجه به نتایج پژوهش انجام شده مشخص شد که میزان آگاهی أكثر میزان مدارزان در مورد زمان شروع غذای تکمیلی برای کودکان. طول صد میزان شیردهی، تغذیه A+D و زمان صحیح شروع قطره آهن و پایین است که نتایج حاصل با نتایج مطالعات انجام شده در مطالعات داخل کشوری و استانی هم‌خوانی داشت به
میزان آگاهی مادران

طوری که در مطالعه نوجوانان و همکاران تیپ۱۳۰/۷ مادران از زمان شروع تغذیه کمکی و ۲۴/۵۰ از ناحیه تغذیه کودکان آگاهی داشتند [۶]؛ بنابراین آگاهی و آگاهی آن‌ها در مورد زمان شروع تغذیه کمکی از هر گونه معنی دارد و وجود نداشت.

بین میزان آگاهی مادران از موارد عالی غیر مجاز قبل از یک سالگی و میزان تحصیلات آنان، سن، سن ازدواج و تعادل فردی رابطه معنی‌داری وجود نداشت.

در مطالعه ای که در زمینه میزان آگاهی و عملکرد مادران در تصمیم‌گیری نحوه تغذیه کودک در هنگام اسپال بر روی ۱۲۰ مادر سرپرست گرفته. نتایج مطالعه نشان داد که خواص انسجام تغذیه کودکان محل سکونت مادر، استعداد از برنامه‌های آموزشی رسانه‌های گروه‌ی کودکان از نحوه شیردهی و انکشافات شیردهی و طرز تیپه ORS از میان مادران و جوی و وجود نداشت.

3- فرزانی مینو. تغذیه در دوران بارداری، شیردهی و شیرخوارگی. تهران: انتشارات چمران، ۱۳۷۱، صفحه ۱۷۶.
4- فرزانی مینو. تغذیه در دوران کودکی و نرخ‌های انتشارات چمران، ۱۳۷۱، صفحات ۲۲۸-۲۵۸.
5- خانمی شیران، تغذیه مادر و کودک. جواب سوم. تهران: انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۳، صفحه ۱۵۵.
6- نوجوان شاپور، بررسی میزان آگاهی و عملکرد مادران کودکان بستری شده در مرکز آموزشی درمانی بر اساس ارزیابی در ارائه به نوجوانان تهاجم. دانشگاه علوم پزشکی اردبیل. سال ۱۳۸۰.
7- کریمه‌ی بی‌پرستی. بررسی میزان آگاهی مادران شهرنشین دره در تحصیل کودکان صفر تا دو سال. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته تربیت‌پرورش دانشگاه علوم پزشکی بی‌پرستی سال ۱۳۷۵.
8- شریفی فرزانه. بررسی میزان آگاهی و تغذیه مادران شهرنشین از نحوه مصرف سوخت. آنالیز کمکی در شیرخوارگی ناین‌نشین، پایان نامه دکتری چاره‌ای دانشگاه علوم پزشکی اردبیل. سال ۱۳۸۰.

۱ Oral Rehydration Solution