

Assessment of knowledge and attitude toward iron supplement use in mothers' of 6-24 months infants, referred to Sabzevar Health care centers in 2013.

Asiye malaki tizabi¹, massumeh neyestani¹, sahar bashtani¹, mohammad ali yaghubi far², ehsan safari³

1. Student Of Public Health, Student Research Committee, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran
2. Lecturer, Department of Health, Faculty of Health, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran
3. PhD Candidate Of Biostatistics, Faculty Of Health, Sabzevar University Of Medical Sciences, Sabzevar, Iran

Introduction: Iron is an important and necessary element in human body, especially in first 4 to 6 months of life. This element plays an important role in learning, memory and sensory motor activities. Nowadays, costly supplementary plans are taking place all over the country. According to the important role of mothers in feeding infants, Evaluation of knowledge and attitude toward iron supplement use in mothers of 6-24 months infants in different regions seemed necessary.

Materials and methods: Mothers of 6-24 months infants referring to health care centers enrolled in this descriptive – cross sectional study. 97 mothers were chosen by random sampling and necessary data was collected by questionnaire. After coding, gathered data was analyzed by SPSS 16 software.

Result: Average age of mothers and infants mean age was 27, 19 years and 14.43 months respectively. 77.3% of mothers used iron drops in their children. . There was no significant relationship between mother's age, education and occupation and iron use.

Conclusion: In the present research, 94% of mothers were aware of iron drop's advantages and 95.5% of them know the ways to increase iron absorption. Also, 93,9% of mothers liked to use iron. Despite of mother's positive point of view toward iron use, 22.7% of them refused to give supplement because of it's complications.

Keywords: Iron deficiency anemia, Knowledge, Mothers, Children, Sabzevar.

بررسی آگاهی و نگرش مادران دارای شیرخوار ۲۴-۶ ماهه در مورد مصرف قطره آهن مراجعه کننده به

مراکز بهداشتی - درمانی شهر سبزوار در سال ۱۳۹۱

آسیه ملکی تیزآبی^۱، معصومه نیستانی^۱، سحر باشتنی^۱، محمد علی یعقوبی فر^۲، احسان صفاری^۳

تاریخ دریافت: ۹۲/۲/۱ تاریخ پذیرش نهایی: ۹۲/۴/۱۲

مقدمه: آهن از عناصر مهم مورد نیاز در انسان و به خصوص در ۴ تا ۶ ماه اول زندگی است. این عنصر در یادگیری، حافظه و فعالیت‌های حسی و حرکتی انسان نقش مهمی دارد. اکنون در سطح کشور برنامه‌های مکمل یاری با صرف مبلغ‌های قابل توجهی اجرامی شود. با توجه به نقش محوری مادر در تغذیه شیرخواران لازم بود تا میزان آگاهی و نگرش مادران دارای شیرخوار ۲۴-۶ ماهه در مورد مصرف قطره آهن در مناطق مختلف بررسی شود.

مواد و روش‌ها: این پژوهش توصیفی- مقطعی بوده و جامعه مورد بررسی مادران دارای فرزندان شیر خوار ۲۴-۶ ماهه مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی بودند که به روش نمونه گیری تصادفی تعداد ۹۷ انتخاب شدند. اطلاعات لازم از طریق پرسشنامه جمع آوری گردید. سپس داده‌ها پس از کدگذاری توسط نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ مورد آنالیز قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین سنی مادران و کودکان به ترتیب ۲۷،۹۱ سال و ۱۴،۴۳ ماه بوده است. ۷۷،۳ درصد مادران از قطره آهن برای کودکان خود استفاده می‌کردند. بین سن، تحصیلات و اشتغال مادر با مصرف قطره آهن ارتباط معنی داری وجود نداشته است.

نتیجه گیری: در این پژوهش ۹۴ درصد مادران از فوائد قطره آهن و ۹۵،۹ درصد مادران از راه‌های افزایش جذب قطره آهن آگاه بوده‌اند. همچنین ۹۳،۹ درصد آن‌ها تمایل به مصرف قطره آهن داشته‌اند. علی‌رغم نگرش مثبت مادران، به دلیل عوارض ناشی از مصرف قطره آهن ۲۲،۷ درصد آن‌ها استفاده نکرده‌اند.

کلیدواژه‌ها: فقر آهن، آگاهی، مادران، کودکان، سبزوار

۱. دانشجوی کارشناسی ناپیوسته بهداشت عمومی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
۲. نویسنده مسئول عضو هیأت علمی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
۳. دکتری آمار، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

مقدمه:

آهن از عناصر مهم و مورد نیاز در بدن انسان و به خصوص کودکان است که در ساخت هموگلوبین، میوگلوبین و سایر مواد نظیر سیتوکروم اکسیداز، پراکسیداز و کاتالاز نقش مهمی دارند (۱). آهن به علت خصوصیات اکسیداسیون و احیا، در انتقال اکسیژن تنفسی و دی اکسید کربن نقش دارد و جزء فعال سیتوکروم‌های درگیر در فرآیند تنفس سلولی می‌باشد (۲). آهن در عملکرد ناقل‌های عصبی دستگاه اعصاب مرکزی نقش دارد و برای میلی‌نینزاسیون طبیعی در مغز وجود آن ضروری است (۳،۴). هم‌چنین آهن در توجه، یادگیری و حافظه کودکان و فعالیت‌های حسی و حرکتی آن‌ها نقش مهمی دارد (۲). آهن موجود در شیر مادر در ۶-۴ ماه اول زندگی، نیازهای کودک را برآورده می‌کند؛ اما، از ۶ ماهگی به بعد نیاز به آهن در کودکان به طور قابل ملاحظه‌ای افزایش می‌یابد و آهن موجود در شیر مادر به تنهایی مقدار مورد نیاز را تامین نخواهد کرد (۳). با توجه به این که بیشترین میزان آهن منتقل شده از مادر به جنین در سه ماهه آخر بارداری می‌باشد، شیرخواران نارس دارای ذخایر محدود آهن می‌باشند و از ۳-۲ ماهگی نیاز به مصرف آهن اضافی جهت تامین رشد سریع بدن خود دارند (۱).

فقر آهن از مشکلات شایع بهداشتی در جهان است. ۲ میلیارد نفر از مردم جهان به کم خونی فقر آهن مبتلا هستند. کودکان زیر ۵ سال، نوجوانان (بخصوص دختران)، زنان در سنین باروری، زنان باردار و شیرده از گروه‌های آسیب پذیر و در معرض خطر کم خونی فقر آهن می‌باشند. مطالعات در برخی کشورها از جمله ایالات متحده آمریکا، ژاپن و اسپانیا نشان داده است که حدود ۹ درصد از شیرخواران به کمبود آهن و ۴ درصد به کم خونی فقر آهن مبتلا هستند (۵،۶). بنابراین کم خونی فقر آهن و حتی خود فقر آهن بدون ایجاد کم‌خونی منجر به کاهش ضریب هوشی و کاهش قدرت یادگیری و توانمندی‌های ذهنی و جسمی می‌شود، هم‌چنین کمبود آهن علاوه بر ایجاد کم‌خونی فقر آهن، موجب اختلال در تمرکز و

یادگیری در کودکان و نوجوانان می‌شود. این اثرات ممکن است در سال‌های اولیه مدرسه خود را نشان نداده بلکه در تحصیلات متوسطه خود را با افت تحصیلی نشان دهد و بالاخره این امر می‌تواند روند توسعه کشورها را به مخاطره اندازد (۴).

سازمان سلامت جهانی (WHO) برای کنترل و پیشگیری آنمی فقر آهن ترکیبی از چهار استراتژی شامل آهن یاری، آموزش تغذیه، غنی سازی مواد غذایی و کنترل بیماری‌های عفونی و انگلی را توصیه کرده‌است. در کشور ما توصیه کمیته علمی آهن یاری مصرف روزانه ۲ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم از وزن بدن آهن (حدود ۱۵ قطره فرس سولفات) در کودکان ۲۶-۶ ماهه است. در مورد کودکان با وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم، مصرف حداقل ۲ میلی گرم به ازای هر کیلو گرم وزن بدن آهن از هنگامی که وزن بدن ۲ برابر زمان تولد شود (حدود ۲ ماهگی) تا ۲۴ ماهگی توصیه شده است (۱).

از این رو پیشگیری از بروز فقر آهن و کم خونی با تجویز به موقع آهن کمکی، منجر به افزایش ظرفیت یادگیری، بهتر شدن وضعیت رشد و تکامل فیزیکی، عصبی و هوشی در کودکان می‌شود و در دراز مدت یکی از سرمایه‌های پر سود کشورها به شمار می‌رود (۳،۴).

در حال حاضر در کشور ما مکمل یاری در مراکز بهداشتی - درمانی برای شیر خواران به عنوان سیاست ملی برقرار بوده و برای اجرای این برنامه در سطح کشور مبلغ قابل توجهی هزینه می‌شود. ولی، یکی از مشکلات برنامه‌های مکمل یاری، پیروی ناکامل از آن‌هاست. به طوری که گزارش شده است در استان زاهدان بیش از ۶۰ درصد مادران برای شیرخواران خود قطره آهن استفاده نمی‌کردند (۵).

در مطالعه حسین رضایی و ظهور در هرمزگان مهم‌ترین علت ندادن قطره آهن به کودکان عدم آگاهی مادران از نحوه مصرف آن بود. هم‌چنین بین سطح آگاهی و نگرش مادران در مورد قطره آهن با سطح سواد آن‌ها ارتباط مستقیم و معناداری وجود داشت (۲).

بررسی آگاهی و نگرش مادران دارای شیرخوار ۲۴-۶ ماهه در مورد مصرف قطره آهن در سال ۱۳۹۱. بپردازد.
هدف کلی این تحقیق تعیین میزان آگاهی و نگرش مادران دارای شیرخوار ۲۴-۶ ماهه در مورد مصرف قطره آهن مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سبزوار در سال ۱۳۹۱ می‌باشد.

مواد و روش‌ها :

این پژوهش از نوع مطالعات توصیفی- مقطعی (CROSS-sectional) می‌باشد. جامعه پژوهش مادران دارای شیرخوار ۲۴-۶ ماهه مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی می‌باشند.

اطلاعات لازم از طریق پرسشنامه جمع آوری گردیده است. پرسشنامه شامل سه قسمت بوده است: قسمت اول مربوط به مشخصات مادران و کودکان شامل ۹ سوال، قسمت دوم مربوط به سنجش آگاهی و شامل ۱۵ سوال و قسمت سوم مربوط به نگرش و شامل ۸ سوال می‌باشد. طبق نظر استاد تخصصی طرح به منظور تعیین صوری و محتوای پرسشنامه استادان متخصص آن را مورد بررسی قرار داده و پس از اعمال نظر آنان پرسشنامه نهایی تدوین گردید. پس از هماهنگی با روسای مراکز و توجیه مادران در مورد تکمیل پرسشنامه و این که کلیه اطلاعات پرسشنامه به صورت محرمانه باقی خواهد ماند، توسط یک پرسشگر که کارشناس بهداشت عمومی بوده پرسشنامه‌ها تکمیل گردید. بعد از جمع آوری اطلاعات، داده‌ها پس از کدگذاری وارد نرم افزار آماری SPSS شده و نتایج توسط نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ مورد آنالیز قرار گرفته است.

جهت پردازش و تحلیل داده‌ها از نرم افزار کامپیوتری Instate, spss16, Excel استفاده و نتایج به صورت جدول-های توزیع فراوانی و نمودار نمایش داده شد.

یافته‌ها

از کل مادران مراجعه کننده به ۶ مرکز بهداشتی درمانی شهر سبزوار تعداد ۹۷ نفر با میانگین سنی ۲۷,۹۱ سال که بیش از ۵۰ درصد آن‌ها در گروه سنی ۲۵ تا ۳۰ سال بوده

در مطالعات انجام شده در یزد نیز علت عدم تداوم مصرف قطره آهن عمدتاً عبارت بود از: کم بودن آگاهی خانواده‌ها در زمینه اهمیت آهن یاری کودکانشان، عدم مراجعه مکرر والدین جهت مراقبت از فرزندان خود به مراکز بهداشت و عدم دسترسی مراکز بهداشتی به قطره آهن در حد کافی بود (۳).

در مطالعه میترا و همکارانش در بنگلادش، نگرش منفی مادران نسبت به مصرف قطره آهن کمکی به علت افزایش وقوع اسهال گزارش شد (۳).

در مطالعه جلیلی و فقیه زاده در کرمان نیز نگرش منفی مادران نسبت به مصرف مکمل آهن به دلیل عوارض آن گزارش شد (۳).

نگرش به دنبال آگاهی به وجود می‌آید. بنابراین، نگرش یک جزء اضافه شده بر آگاهی است؛ که فرد را برای واکنش مثبت یا منفی نسبت به محرک آماده می‌کند (۸).
اهمیت نگرش بر این فرض است که نگرش تعیین کننده-ی رفتار است و این فرض به طور ضمنی دلالت بر این امر دارد که با تغییر دادن نگرش افراد می‌توان رفتار آن‌ها را تغییر داد (۹).

با توجه به نقش محوری مادران در خانواده، آنان مسئولیت انتخاب رفتارهای بهداشتی مناسب در مورد تغذیه شیرخواران را بر عهده دارند و با توجه به تاثیر سطح دانش و نگرش و سایر عوامل بر عملکرد مادران در استفاده از قطره آهن از طریق اصلاح رفتار آنان سلامت نسل حال و آینده تضمین می‌گردد (۴).

بنابراین، مراکز بهداشت در مورد نحوه صحیح مصرف قطره آهن و کنترل عوارض آن باید به مادران آموزش کافی بدهند. هم‌چنین به مقدار کافی قطره آهن در اختیار آن‌ها بگذارند (۳).

با توجه به مشکلات بیان شده و این که تا کنون مطالعه‌ای در مراکز بهداشتی درمانی شهر سبزوار به بررسی آگاهی و نگرش مادران دارای شیرخوار ۲۴-۶ ماهه در مورد مصرف قطره آهن نپرداخته است، این پژوهش بر آن است تا به

بوده که در جدول فراوانی ذکر نگردید و بیشترین فراوانی مربوط به مادران با سطح تحصیلات دیپلم ۳۹,۲ درصد بوده است.

از بین ۹۷ مادر مورد مطالعه فراوانی مادران خانه دار ۸۹,۷ درصد و فراوانی مادران شاغل ۱۰,۳ درصد می باشد.

و به صورت نمونه گیری تصادفی انتخاب و با رضایت و آگاهی پرسشنامه را از طریق مصاحبه با مادر تکمیل نمودیم.

در این مطالعه میانگین سنی مادران و کودکان به ترتیب ۲۷,۹۱ سال و ۱۴,۴۳ ماه می باشد.

در بین ۹۷ مادر مورد مطالعه فراوانی مادران بی سواد صفر

**جدول شماره ۱: توزیع فراوانی استفاده از قطره آهن در مادران دارای کودکان ۲۴-۶ ماهه
مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی**

مصرف قطره آهن	بلی	خیر	کل
فراوانی	۷۵	۲۲	۹۷
درصد	۷۷,۳	۲۲,۷	۱۰۰٪

**جدول شماره ۲: توزیع فراوانی علل عدم مصرف قطره آهن در مادران دارای کودک ۲۴-۶ ماهه
مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی**

علل عدم استفاده از قطره آهن	فراوانی	درصد	مشکل گوارشی	سیاه شدن دندانهای شیرخوار	کل
فراوانی	۲	۱۰	۲	۸	۲۲
درصد	۹,۱	۴۵,۵	۹,۱	۳۶,۴	۱۰۰٪

رسانه های عمومی ۳,۱ درصد می باشد.
۶۸,۵ درصد مادران در اولین مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی آگاهی های لازم را از طریق مشاوره دریافت نموده اند و ۳۱,۵ درصد در مراجعات مجدد توسط پرسنل بهداشتی مورد مشاوره قرار گرفته اند.
در مورد مصرف همزمان قطره آهن و شیر مادر ۵۷,۷ درصد اظهار داشتند که نباید به صورت همزمان مصرف شود که در واقع پاسخ صحیح داده اند. و ۴۲,۳ درصد از مادران پاسخ نادرست داده اند و یا آگاهی نداشتند.
همچنین ۷۳,۲ درصد از مادران اظهار داشتند که مصرف همزمان قطره آهن و آب میوه باعث افزایش جذب آهن می شود که در واقع پاسخ صحیح داده اند. ۲۶,۸ درصد از مادران پاسخ نادرست داده اند و یا آگاهی نداشتند.

از ۹۷ مادر مورد مطالعه ۹۳,۸ درصد مادران حداقل یکمورد از فایده های قطره آهن را می دانستند و از بین آنها بیشترین فراوانی با ۷۲,۲ درصد مربوط به آگاهی از یک مورد از فواید قطره آهن بوده است.
در مورد عوارض گوارشی مصرف قطره آهن بیشترین فراوانی مربوط به سیاه شدن مدفوع کودک (۴۰,۲ درصد) بود و ۲۶,۸ درصد از مادران از عوارض گوارشی قطره آهن آگاهی نداشتند.
دریافت آگاهی ۷۵,۳ درصد مادران با مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی، ۴,۱ درصد مراجعه به پزشک، ۳,۱ درصد رسانه های عمومی و ۱۷,۵ درصد سایر منابع بوده است. بیشترین فراوانی مربوط به مراجعه به مرکز بهداشتی درمانی ۷۵,۳ درصد و کمترین فراوانی مربوط به

چای به صورت همزمان مصرف شود. در واقع این مادران به سوال پاسخ صحیح داده بودند. و ۵,۲ درصد از مادران پاسخ نادرست داده‌اند و یا آگاهی نداشتند.

از بین ۹۷ مادر مورد مطالعه ۹۴,۸ درصد آن‌ها اظهار داشتند که مصرف هم زمان قطره آهن و چای باعث کاهش جذب قطره آهن می شود و نباید قطره آهن و

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی پاسخ‌ها به هر یک از سوال‌های بخش آگاهی در مورد مصرف قطره آهن در مادران دارای کودک ۲۴-۶ ماهه مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی

پاسخ نادرست		پاسخ درست		سوال
درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۸,۲	۸	۹۱,۸	۸۹	محل درست چکاندن قطره آهن در دهان کودک
۵۹,۸	۵۸	۴۰,۲	۳۹	تغییر رنگ مدفوع کودک پس از مصرف قطره آهن
۴۲,۷	۴۱	۵۷,۷	۵۶	عدم مصرف همزمان قطره آهن با شیر مادر
۵,۲	۵	۹۴,۸	۹۲	عدم مصرف همزمان قطره آهن با چای
۲۶,۸	۲۶	۷۳,۲	۷۱	مصرف همزمان قطره آهن با آب میوه
۴۶,۴	۴۵	۵۳,۶	۵۲	مصرف همزمان قطره آهن با آب
۲۵,۸	۲۵	۷۴,۲	۷۲	سن شروع مصرف قطره آهن
۳۶,۱	۳۵	۶۳,۹	۶۲	سن قطع مصرف قطره آهن
۳۴	۳۳	۶۶	۶۴	تعداد قطرات آهن مصرفی روزانه
۳۱,۶۳	۲۷۶	۶۸,۳۷	۵۹۷	کل

براساس این مطالعه بیشترین درصد فراوانی را مادرانی داشتند؛ که مشاوره‌های انجام شده توسط پرسنل بهداشتی در مورد استفاده از قطره آهن تاثیر زیادی بر آنان داشته است (۵۶,۷ درصد).

از بین مادران مورد مطالعه بیشترین درصد فراوانی را مادرانی داشتند؛ که تمایل زیادی به اجرای توصیه‌های پزشک داشتند (۸۴,۵ درصد) و مادران با تمایل متوسط (۷,۲ درصد) و کم (۸,۲ درصد) به ترتیب کم‌ترین درصد فراوانی را داشتند. همچنین بیشتر مادران (۸۱,۴ درصد) تمایل کم به اجرای توصیه‌های زنان دیگر داشتند.

بحث و نتیجه گیری:

این پژوهش به صورت مقطعی و با هدف کلی تعیین میزان آگاهی و نگرش مادران دارای شیرخوار ۲۴-۶ ماهه در مورد مصرف قطره آهن مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سبزوار در سال ۱۳۹۱ صورت گرفت. در پژوهش حاضر بین تحصیلات مادر و مصرف قطره آهن

در بین مادران بیشترین فراوانی با ۷۶,۳ درصد مربوط به مادران با تمایل زیاد به مصرف قطره آهن و کم‌ترین فراوانی با ۸,۲ درصد مربوط به تمایل کم به مصرف قطره آهن بوده‌است.

از بین مادران مورد بررسی بیشترین فراوانی مربوط به مادران با تنفر کم نسبت به قطره آهن به دلیل تجربه ناخوشایند قبلی بود (با درصد فراوانی ۷۵,۳).

با توجه به اطلاعات حاصل شده، بیشتر مادران با فراوانی ۸۷,۶ درصد تنفر کمی نسبت به قطره آهن به دلیل تجربه ناخوشایند اطرافیان‌شان داشتند و کم‌ترین فراوانی را مادران با تنفر متوسط داشتند (۵,۲ درصد).

باتوجه به جدول بیشترین درصد فراوانی (۵۲,۶ درصد) مربوط به مادرانی بود که به دلیل سیاه شدن دندان‌های فرزندشان نسبت به قطره آهن تنفر کمی داشتند و کم‌ترین فراوانی متعلق به مادرانی بود که به میزان متوسطی تنفر داشتند (۱۳,۴ درصد).

مصرف قطره آهن ذکر شده بود. در مطالعه عبدالرحمان چرکزی و همکاران (۴) نیز بیشترین علت ندادن قطره آهن فراموشی مادران ذکر شده بود.

در مورد آگاهی از عوارض قطره آهن ۲۶٫۸ درصد مادران بدون آگاهی و ۵۹٫۸ درصد از آن‌ها حداقل از یک عارضه و ۱۳٫۴ درصد از بیش از یک مورد اطلاع داشتند. در این بررسی ۹۹ درصد مادران از نحوه صحیح مصرف قطره آهن جهت جلوگیری از سیاه شدن دندان‌های کودک آگاهی داشتند. به طوری که ۹۱٫۸ درصد قطره را با قطره چکان ته حلق می‌ریختند و ۷٫۲ درصد قطره را با قاشق در ته حلق کودک می‌ریختند. طبق این بررسی ۶۳٫۹ درصد مادران در مورد تعداد قطره های آهن مصرفی روزانه آگاهی داشتند و ۷۴٫۲ درصد از کل مادران هم در مورد سن شروع و قطع قطره آهن آگاهی داشتند. بنابراین پژوهش ۹۵٫۹ درصد مادران از راه‌های افزایش جذب قطره آهن آگاهی داشتند. به طوری که ۹٫۳ درصد از آن‌ها ۲۵ درصد آگاهی داشتند و ۲۵٫۸ درصد آن‌ها ۵۰ درصد و ۳۷٫۱ درصد آن‌ها ۷۵ درصد آگاهی داشتند و در نهایت تنها ۲۳٫۷ درصد از آن‌ها ۱۰۰ درصد آگاهی داشتند.

باتوجه به اطلاعات به دست آمده تنها ۶٫۱ درصد از مادران تمایل به مصرف قطره آهن نداشتند و از بین کسانی که تمایل داشته اند ۵۴٫۱ درصد تمایل کامل و ۳۸٫۸ درصد هم تا حدودی تمایل داشتند.

رابطه‌ای وجود ندارد. به نظر می‌رسد مادران مورد بررسی آگاهی کافی در خصوص مصرف قطره آهن را داشته اند و این که مادر بی سواد در نمونه وجود نداشت. لذا، بین تحصیلات و مصرف قطره آهن رابطه‌ای مشاهده نشده است. اما، در بررسی‌ایمانی و همکاران (۱۰) و در بررسی شهرستان بیرجند (۳) و همچنین در مطالعه حسین رضایی و همکارانش (۷) سطح تحصیلات یکی از عوامل مؤثر در میزان عملکرد مادران بود که با طرح ما همخوانی ندارد.

در بررسی شهرستان بیرجند (۳) بین وضعیت اشتغال مادر با مصرف قطره آهن ارتباط معنی داری وجود نداشته که با طرح ما همخوانی دارد. همچنین در بررسی شهرستان بیرجند (۳) بین سن مادر با مصرف قطره آهن رابطه وجود ندارد؛ که با مطالعه ما همخوانی دارد.

در پژوهش حاضر درصد قابل توجهی از مادران (۷۲ درصد) آگاهی خود را در مورد مصرف قطره آهن از مراکز بهداشتی درمانی دریافت نموده اند؛ که این درصد نشان دهنده اهمیت آموزش‌ها در این مراکز است.

در این بررسی بیشترین علل عدم استفاده از قطره آهن نخوردن شیر خوار و سیاه شدن دندان‌ها بود؛ که با بررسی فاطمه دره در اراک (۶) و بررسی امامی (۱) هم خوانی دارد. اما، در بررسی شهرستان بیرجند (۳) شایع ترین علت قطع مصرف قطره آهن عوارض گوارشی به دنبال

منابع:

۱. امامی پروین، عارف شهرزاد. بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مادران در مورد مصرف آهن و ویتامین تکمیلی در شیرخواران در چهار مرکز تحت پوشش دانشگاه آزاد اسلامی سال ۱۳۸۴. مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی ۱۳۸۶، دوره ۱۱۷ (شماره ۳): صفحه‌های ۱۶۹-۱۶۵.
۲. کوشکی اکرم، رهنمای رهسپار فاطمه، تغذیه در بارداری، شیر دهی و کودکی. مشهد: سخن گستر؛ ۱۳۸۷.

۳. فشارکی نیا آزیتا، شریف زاده غلامرضا، عوامل موثر بر عملکرد مادران در استفاده از قطره آهن کمکی در کودکان شهر بیرجند سال ۱۳۸۴، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ۱۳۸۵، دوره ۱۳ (شماره ۳)، صفحه‌های ۶۹-۶۳.
۴. چرکزی عبدالرحمن، اسماعیلی عبداللطیف، مقصدلو درسا، بررسی آگاهی و عملکرد مادران دارای شیرخوار ۲۴-۶ ماه در مورد نحوه مصرف قطره آهن مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان گرگان سال ۱۳۸۸، مجله علمی پژوهشی سلامت و بهداشت اردبیل ۱۳۸۹؛ دوره اول (شماره اول)، صفحه‌های ۴۶-۳۸.
۵. مظفری خسروی حسن، حسین زاده مهدیه، مظفری خسروی ویدا، بررسی وضعیت مصرف قطره آهن در شیرخواران ۲۴-۶ ماهه تحت پوشش مراکز بهداشتی-درمانی شهرستان یزد سال‌های ۸۸-۱۳۸۶. فصلنامه علمی پژوهشی دانشکده بهداشت یزد ۱۳۸۹؛ (شماره دوم و سوم)، صفحه‌های ۶۶-۵۶.
۶. دره فاطمه، سجادی محبوبه، بررسی علل مصرف در کودکان ۲۴-۶ ماهه مراجعه کننده به مراکز بهداشتی - درمانی اراک سال ۸۳، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک ۱۳۸۳؛ (شماره ۳)، صفحه‌های ۶-۱.
۷. حسین رضایی حکیمه، ظهور علیرضا، بررسی شاخص‌های دموگرافیکی مادرانی که به کودکان خود قطره مولتی ویتامین و آهن نمی‌دهند سال ۱۳۸۰. مجله دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان ۱۳۸۱، صفحه‌های ۱۲۹-۱۲۷.
۸. راما چاندران لاکشمانا، دارما لینگام تیرومورتی، آموزش بهداشت. ترجمه فروغ شفیعی، اذن الله آذرگش. تهران: مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران، ۱۳۷۰، صفحه ۲۲.
۹. ترکان هاجر، کجیاف محمد باقر، نگرش چیست (ویژه روانشناسی اجتماعی (۱))؛ فصلنامه توسعه علوم رفتاری سال ۱۳۸۷، سال اول، شماره اول، صفحه ۴۹.
۱۰. ایمانی محمود، رخشانی فاطمه، انصاری مقدم علیرضا، عملکرد مادران در استفاده از قطره آهن کمکی در کودکان در شهر زاهدان، مجله طبیب شرق، شماره ۱ و ۲ ص ۳۱ تا ۳۶ بهار و تابستان ۱۳۷۰.