

Survey of knowledge and attitude of mothers about consuming healthy breakfast and snacks in children

Rakhshanderou Sakineh ^{1,2} , Ghaffari Mohtasham ^{3,4} , Ameneh Pooresmaeil Dorosteh ^{5*} 

1- Assistant Professor, Environmental and Occupational Hazards Control Research Center, School of Public Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2- Assistant Professor, Department of Public Health, School of Public Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3- Professor, Environmental and Occupational Hazards Control Research Center, School of Public Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4- Professor, Department of Public Health, School of Public Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

5- Ph.D student of Health Education & Health Promotion, School of Public Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Background and Aims: The consumption of healthy breakfast and snack have an important role in the physical and mental health of students, so that a perfect and appropriate breakfast will enhance the learning power and happiness of the children. The aim of this study was to assess the awareness and attitude of mothers in Islamshahr city regarding the consumption of healthy breakfast and snack by children.

Materials and Methods: Throughout the present descriptive and analytical study, 315 boys and girls were selected by cluster random sampling and their mothers were invited to participate in the study. Data were collected using appropriate questionnaires that included demographic characteristics, questions related to the knowledge and attitude. The validity of questionnaires were assessed in view of the apparent face and content. Test-retest method and internal consistency were used for questionnaires reliability. Correlation coefficient and Cronbach alpha coefficient were 0.73 and 0.83, respectively. Data were analyzed using SPSS 16 software considering t-tests and variance analysis (ANOVA). All stages of this research were conducted ethically.

Results: The results showed that there was a significant difference between the status of mothers' employment as well as their education level with the average score of knowledge and attitude ($p < 0.001$). The mothers' knowledge about consuming healthy breakfast and snack was also poor ($p > 0.05$), but their attitude was evaluated at a good level ($p < 0.05$).

Conclusion: According to the results of this study, it is better to emphasize on awareness raising strategies in designing nutritional interventions for consuming breakfast and snack in mothers of students.

Keywords: Healthy Breakfast, Healthy Snack, Mothers, Knowledge, Attitude

Please Cite this article as: DaneshKohan A, Foruzanfar F, Zarei E, Ramezankhani A, Damiri S. Survey of knowledge and attitude of mothers about consuming healthy breakfast and snacks in children. Journal of Health in the Field. 2019; 7(2):58-65.

***Corresponding Author:** School of Public Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Email: am.pooresmaeili@gmail.com

DOI : <https://doi.org/10.22037/jhf.v7i2.26225>

Received: 2 July 2019

Accepted: 23 November 2019

بررسی آگاهی و نگرش مادران در خصوص مصرف صبحانه و میان وعده سالم در کودکان

دکتر سکینه رخشنده رو^{۱،۲} ID، دکتر محتشم غفاری^{۳،۴} ID، آمنه پوراسماعیل درسته^۵ ID

- ۱- استادیار، مرکز تحقیقات کنترل عوامل زیان آور محیط و کار، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
- ۲- استادیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
- ۳- استاد، مرکز تحقیقات کنترل عوامل زیان آور محیط و کار، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
- ۴- استاد، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
- ۵- دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

چکیده

زمینه و اهداف: مصرف صبحانه و میان وعده سالم نقش مهمی در سلامت جسمی و فکری کودکان دارد، به طوری که باعث افزایش قدرت یادگیری و شادابی کودکان می‌گردد. هدف از این مطالعه تعیین آگاهی و نگرش مادران شهر اسلامشهر در خصوص مصرف صبحانه و میان وعده سالم در کودکان می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی می‌باشد. ۳۱۵ دانش آموز پسر و دختر به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب و از مادران آنها برای شرکت در مطالعه دعوت بعمل آمد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌ای که شامل مشخصات جمعیت‌شناختی و سؤالات مربوط به آگاهی و نگرش بود، گردآوری شد. روایی پرسشنامه به دو روش روایی صوری و محتوایی سنجیده شد. برای تعیین پایایی پرسشنامه مذکور نیز از روش‌های آزمون-باز آزمون و همسانی درونی استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS16 و آزمون‌های t مستقل و ANOVA استفاده شد. تمامی مراحل مطالعه حاضر طبق موازین اخلاقی اجرا گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین وضعیت اشتغال و سطح تحصیلات مادران با میانگین آگاهی و نگرش مادران تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/05$) و وضعیت آگاهی مادران در خصوص مصرف صبحانه و میان وعده سالم در سطح ضعیف ($P > 0/05$)، ولی نگرش آنها در سطح خوب ارزیابی شد ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این تحقیق، در طراحی مداخلات تغذیه‌ای جهت مصرف صبحانه و میان وعده سالم در مادران دانش‌آموزان بهتر است بر استراتژی‌های افزایش آگاهی تاکید شود.

کلید واژه‌ها: صبحانه سالم، میان وعده سالم، مادران، آگاهی، نگرش

مقدمه

و اضافه وزن و انتخاب‌های غذایی فقیر برای بقیه روز شده و در درازمدت می‌تواند منجر به توسعه مسائل بهداشتی مزمن شود [۱۶]. نتایج مطالعه Vereecken و Maes نشان داد که رژیم غذایی با کیفیت پایین در کودکانی مشاهده شد که مادرانشان با سطح پایین دانش و نگرش تغذیه‌ای و بهداشت مواد غذایی، سطح تحصیلات پایین و دارا بودن سه یا بیشتر کودک و سن کمتر از ۳۰ سال بودند [۱۷]. عوامل فردی، خانوادگی و محیطی [۵]، زمان و شاغل بودن مادر [۱۸]، درآمد خانواده [۱۶]، ساختار و بعد خانوار [۱۹]، سن و تحصیلات و همچنین آگاهی و اعتقادات مادران در مورد نیازهای تغذیه‌ای کودکان [۲۰] از عواملی است که بر عملکرد مادران در تهیه وعده‌های غذایی سالم به‌خصوص صبحانه و میان وعده برای کودکان تأثیرگذار می‌باشد [۲۱]. والدین در رفتار و ترجیحات غذایی کودکان خود موثرند به ویژه مادران نقش انکارناپذیری در شکل‌گیری ترجیحات و عادات غذایی کودکان دارند. آنها این نقش را از طریق انتقال نگرش‌ها و باورها در مورد انواع مواد غذایی، اعمال کنترل بر رفتارهای تغذیه‌ای کودکان و نیز فراهم کردن و تهیه مواد غذایی، ایفا می‌کنند [۶].

از طریق افزایش آگاهی مادران می‌توان بر رفتارهای تغذیه‌ای آنان تأثیر مثبت گذاشت و همچنین باعث بهبود نگرش رفتارهای سالم تغذیه‌ای آنها شد [۷]. والدین به‌خصوص مادران، محیط‌هایی را برای کودکان ایجاد می‌کنند که می‌توانند رفتارهای تغذیه سالم را تقویت کرده و یا برعکس ممکن است رفتارهای تغذیه‌ای ناهنجاری را در کودکان شکل دهند [۲۲]. آموزش رفتار تغذیه‌ای مناسب و کارآمد به مادران با توجه به نقش پر اهمیت و موثر آنان در امر تغذیه و تهیه وعده‌های غذایی اعضای خانواده و به‌خصوص کودکان نقش بسیار مهمی در کاهش مشکلات تغذیه‌ای کودکان دارد و مداخلات آموزشی مناسب و گسترده در زمینه‌ی مصرف صبحانه و میان وعده سالم با شناسایی عوامل مرتبط به آنها، ضامن نسلی سالم و کارآمد خواهد بود. مطالعه حاضر در پی آن است تا به بررسی آگاهی و نگرش مادران در خصوص مصرف و تهیه صبحانه و میان وعده سالم کودکان پرداخته تا راهنمایی برای کمک به طراحی مداخلات آموزشی در این حوزه باشد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی بود که در شهر اسلامشهر انجام شد. جامعه بررسی در این مطالعه مادران دانش‌آموزان مدارس منتخب شهر اسلامشهر بودند. ابتدا به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای، دو مدرسه ابتدایی (یک مدرسه دخترانه و یک مدرسه پسرانه) از بین کل مدارس منطقه اسلامشهر به طور تصادفی انتخاب

تغذیه، مصرف مواد غذایی متناسب با نیازهای غذایی بدن می‌باشد. تغذیه خوب و کافی و رژیم غذایی متعادل همراه با فعالیت بدنی منظم سنگ بنای سلامت خوب بوده [۱] و بخش مهمی از سلامت و توسعه است. کودکان سالم بهتر یاد می‌گیرند، مردم با تغذیه مناسب سازنده‌تر هستند و می‌توانند فرصت‌هایی برای شکستن چرخه فقر و گرسنگی ایجاد کنند [۲]. در سراسر جهان، ۴۲ میلیون نوزاد و کودک خردسال مبتلا به اضافه وزن یا چاقی وجود دارد و اگر روند فعلی همچنان تا سال ۲۰۲۵ ادامه یابد، ۷۰ میلیون جوان و کودک، دارای اضافه وزن یا چاقی خواهند بود [۳]. همچنین تخمین زده شده، ۶۰۰ میلیون کودک پیش‌دبستانی و دبستانی کم‌خون هستند و فرض بر این است که حداقل نیمی از این موارد متناسب به کمبود آهن هستند. کم‌خونی فقر آهن در کودکان، با اختلال رشد شناختی و عملکرد مدرسه مرتبط می‌باشد [۴]. در سال ۲۰۱۰، ۱۷۱ میلیون کودک (۱۶۷ میلیون در کشورهای در حال توسعه) کوتاه قد بودند [۵].

در منطقه‌ی مدیترانه‌ی شرقی ۶۳٪ از کودکان زیر ۵ سال کم‌خونی فقر آهن دارند [۶] و ۲۲٪ از کودکان پیش‌دبستانی کمبود ویتامین A دارند [۷]. ۴۰ درصد کودکان سنین دبستانی منطقه چاق هستند [۸]. ۱۵٪ از بار جهانی مرگ و میر کشورهای منطقه را نوزادان و کودکان تشکیل می‌دهند [۹].

در بررسی نوروزی که در شهرستان گلپایگان انجام شد، میانگین شاخص سوء تغذیه (کم وزنی) ۵/۴٪ و (کوتاه قدی) را ۳٪ گزارش کرد [۱۰]. در مطالعه‌ی یوسفی در سال ۱۳۹۰ که بر روی کودکان پیش‌دبستانی در شهر تهران انجام شده بود، نتایج نشان داد که ۲/۸٪ از پسران و ۴/۸٪ از دختران چاق بودند [۱۱]. دانش‌آموزان که درصد قابل ملاحظه‌ای از جمعیت در حال رشد را تشکیل می‌دهند به علت خصوصیات جسمانی و روانی بسیار آسیب‌پذیر می‌باشند، به‌طوری که کمبودهای غذایی اثرات نامطلوبی بر روی توانایی‌های آنها در استفاده از فرصت‌های محدود آموزشی موجود می‌گذارد [۱۲]. کودکان باید از انواع غذاهای مختلف همراه با یک صبحانه خوب استفاده کنند و چیزی برای خوردن در وسط روز داشته باشند [۱۳]. صبحانه در واقع یک وعده غذایی بسیار مهم است. یک صبحانه خوب به کودکان نیرو می‌دهد و آنها را برای روز آماده می‌کند. به‌طورکلی، بچه‌ها و نوجوانانی که صبحانه بخورند، انرژی بیشتری دارند، در مدرسه بهتر عمل می‌کنند و در طول روز سالم‌تر هستند. بدون صبحانه، کودکان تحریک‌پذیر، بی‌قرار و خسته می‌شوند [۱۴]. همچنین نخوردن صبحانه و میان وعده غذایی سالم باعث خواب‌آلودگی، سردرد [۱۵]، کاهش یادگیری، کاهش توجه، تحریک‌پذیری

کنندگان، هدف از تحقیق، رضایت آگاهانه و مشارکت داوطلبان، محرمانه بودن اطلاعات و آزادی آنها برای ورود و خروج و دادن فرصت کافی برای پاسخ‌گویی به سوالات توضیح داده شد.

یافته‌ها

بر اساس یافته‌های بدست آمده از این پژوهش، ۹۳/۳٪ مادران مورد مطالعه مهمترین وعده غذایی برای کودکان را صبحانه عنوان کردند و ۷۹٪ شرکت‌کننده‌ها استفاده از همه گروه‌های غذایی را برای رشد کودکان سن مدرسه پراهمیت دانستند. ۷۴٪ آنها گروه نان و غلات، شیر و لبنیات و چربی‌ها را گروه‌های غذایی دانستند که انرژی بیشتری در بدن ایجاد می‌کند و تنها ۲۰/۳٪ پاسخ درست دادند. ۵۳٪ مادران ۴-۳ واحد در روز میوه و سبزی و ۳۴٪ آنها ۱ تا ۲ واحد و ۶۴٪ مادران ۴-۳ واحد شیر و لبنیات برای کودک سن مدرسه را مورد نیاز دانستند.

از بین شرکت‌کنندگان ۳۶/۲٪، تعداد وعده‌های غذایی روزانه‌ی مورد نیاز کودک سن مدرسه را ۴ وعده و ۶۳/۳٪ آنها، ۲ وعده و ۵ وعده ذکر کردند. بیشتر مادران شرکت‌کننده (۴۳/۳٪) گوشت و حبوبات مورد نیاز روزانه کودکان سن مدرسه را ۲-۳ واحد بیان کردند. نتایج نشان داد که اکثریت مادران نگرش مثبتی در پاسخ به سوالات نخوردن صبحانه مشکلی برای کودک ایجاد نمی‌کند (۸۷٪) و یک میان وعده در صبح می‌تواند جایگزین صبحانه برای فرزندم شود (۸۱/۳٪) و مصرف شیر و لبنیات کم چرب، انرژی کمتری دارند، پس برای کودک سودمند نیستند (۸۷٪)، نداشتند. همچنین بیشتر مادران مورد مطالعه (۹۲/۷٪) مخالف خوردن تنقلات (چیپس و پفک) برای کودک بودند.

برای اکثریت شرکت‌کنندگان (۹۶/۲٪)، تهیه صبحانه و میان وعده برای کودکشان دارای اهمیت بوده (۸۷/۹٪) و آنان مخالف استفاده از تنقلات (چیپس و پفک) خارج از خانه به عنوان میان وعده سالم بودند. طبق جدول شماره ۱ و ۲، وضعیت آگاهی مادران در خصوص مصرف صبحانه و میان وعده سالم در حد ضعیف؛ ولی نگرش آنها در حد خوب گزارش شد.

شدند. سپس از هر پایه از مدارس منتخب ۲۶ دانش آموز و در کل ۳۱۵ نفر به روش تصادفی انتخاب و از مادران آنها برای شرکت در مطالعه دعوت بعمل آمد.

معیار ورود به مطالعه حاضر تمایل مادران برای شرکت در مطالعه، مادرانی که کودکان ۱۲-۶ ساله مدرسه‌ای دارند و داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن و معیارهای خروج از مطالعه تمایل نداشتن و عدم همکاری برای تکمیل پرسشنامه بود. تمام مراحل این تحقیق با رعایت موازین اخلاقی و پژوهشی انجام شد.

ابزار سنجش متغیرهای پژوهش، پرسشنامه‌ای است که توسط تیم تحقیق طراحی و تدوین شده است و بخش اول سئوالات مربوط به مشخصات دموگرافیک جامعه مورد مطالعه شامل سن، میزان تحصیلات، شغل، بعد خانوار، ساختار خانوار، وضعیت اشتغال و وضعیت اقتصادی و بخش دوم سئوالات مربوط به آگاهی با ۷ سؤال و نگرش با ۶ سؤال بود. برای امتیازدهی پرسشنامه در بخش سئوالات آگاهی به جواب صحیح، امتیاز ۲ و جواب نمی‌دانم، امتیاز ۱ و جواب غلط، امتیاز صفر تعلق گرفت. در قسمت سئوالات نگرش که بر اساس مقیاس لیکرت ۳ گزینه‌ای بودند، به جواب صحیح (مخالفم)، امتیاز ۳ و جواب نظری ندارم، امتیاز ۲ و جواب غلط (موافقم)، امتیاز ۱ تعلق می‌گرفت.

روایی پرسشنامه به دو روش روایی صوری و محتوایی سنجیده شد. ابتدا پرسشنامه با توجه به منابع و کتب معتبر تهیه و پس از آن توسط اساتید صاحب نظر (۳ نفر متخصص تغذیه و ۴ نفر متخصص آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت) بررسی شد و نظرات آنان در پرسشنامه اعمال گردید و نهایتاً پس از رفع ابهامات و اشکالات، روایی آن مورد تأیید قرار گرفت. پایایی پرسشنامه مذکور نیز از روش های آزمون-باز آزمون (Test-retest) و همسانی درونی (ضریب آلفای کرونباخ) استفاده شد.

جهت تعیین پایایی ۱۵ نفر از مادران مدرسه منتخب پرسشنامه را تکمیل کردند، سپس به فاصله ۱۵ روز پرسشنامه به همان تعداد از مادران داده شد. داده‌ها وارد SPSS16 شد و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند. برای تعیین پایایی انسجام درونی ابزار از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. همبستگی بین سئوالات Test-retest، ۰/۷۳ و ضریب آلفای کرونباخ نیز (α=۰/۸۳) بود که مقدار قابل قبول و مورد تأیید می‌باشد. پس از تأیید روایی و پایایی ابزار مطالعه و هماهنگی با مسئولین مدارس پرسشنامه‌ها تکمیل شدند.

برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه استفاده شد و به منظور رعایت موازین اخلاقی به شرکت

جدول ۱- فراوانی پاسخ به سوالات آگاهی مادران در خصوص صبحانه و میان وعده سالم کودکان

Table 1- The Frequency of response to mother's knowledge questions about healthy breakfast and snacks children

سوالات	ضعیف تعداد(درصد)	متوسط تعداد(درصد)	خوب تعداد(درصد)	جمع	
				تعداد	درصد
مهمترین وعده غذایی برای کودکان سن مدرسه کدام وعده غذایی است؟	۱۹ (۶)	۲ (۰/۶)	۲۹۴ (۹۳/۳)	۳۱۵	۱۰۰
کدامیک از گروه‌های غذایی زیر برای رشد کودکان سن مدرسه اهمیت بیشتری دارد؟	۶۴ (۲۰/۳)	۲ (۰/۶)	۲۴۹ (۷۹)	۳۱۵	۱۰۰
از بین غذاهای زیر کدام گروه از غذاها در بدن انرژی بیشتری ایجاد می‌کنند؟	۲۳۳ (۷۴)	۱۸ (۵/۷)	۶۴ (۲۰/۳)	۳۱۵	۱۰۰
برای کودک سن مدرسه در روز چند واحد میوه و سبزی مورد نیاز است؟	۱۰۷ (۳۴)	۲۶ (۸/۳)	۱۸۲ (۵۷)	۳۱۵	۱۰۰
برای کودک سن مدرسه در روز چند وعده غذایی مورد نیاز است؟	۱۱۴ (۳۶/۲)	۲ (۰/۶)	۱۹۹ (۶۳/۲)	۳۱۵	۱۰۰
برای کودکان در سن مدرسه در روز چند واحد شیر و لبنیات مورد نیاز است؟	۱۰۶ (۳۳/۷)	۷ (۰/۲۲)	۲۰۲ (۶۴/۱)	۳۱۵	۱۰۰
برای کودک سن مدرسه در روز چند واحد گوشت و حبوبات مورد نیاز است؟	۱۶۸ (۵۳/۳)	۱۷ (۵/۴)	۱۳۰ (۴۱/۳)	۳۱۵	۱۰۰

جدول ۲- فراوانی پاسخ به سوالات نگرش مادران در خصوص صبحانه و میان وعده سالم کودکان

Table 2- The Frequency of response to mother's attitude questions about healthy breakfast and snacks children

سوالات	ضعیف تعداد(درصد)	متوسط تعداد(درصد)	خوب تعداد(درصد)	جمع	
				تعداد	درصد
نخوردن صبحانه مشکلی برای کودکم ایجاد نمی‌کند.	۲۷ (۸/۶)	۱۱۳ (۴/۱)	۲۷۴ (۸۷)	۳۱۵	۱۰۰
به نظر من یک میان وعده در صبح می‌تواند جایگزین صبحانه برای فرزندم باشد.	۳۹ (۱۲/۴)	۱۹ (۶)	۲۵۶ (۸۱/۳)	۳۱۵	۱۰۰
مصرف شیر و لبنیات کم چرب، انرژی کمتری دارند پس برای کودکم سودمند نیستند.	۲۱ (۶/۷)	۲۰ (۶/۳)	۲۷۴ (۸۷)	۳۱۵	۱۰۰
من از این که هر روز صبح برای کودکم صبحانه حاضر می‌کنم احساس رضایت می‌کنم.	۸ (۲/۵)	۱۵ (۴/۸)	۲۹۲ (۹۲/۷)	۳۱۵	۱۰۰
یک راه خوب برای میان وعده سالم، استفاده از تنقلات (نوشابه، پفک و غیره) خارج از خانه است. مورد نیاز است.	۴ (۱/۳)	۸ (۲/۵)	۳۰۳ (۹۶/۲)	۳۱۵	۱۰۰
غذاهای پرچرب چون مدت زمان طولانی انرژی کودکم را تأمین می‌کند، میان وعده سالم و خوبی می‌باشد.	۱۴ (۴/۴)	۲۴ (۷/۶)	۲۷۷ (۸۷/۹)	۳۱۵	۱۰۰

آگاهی و نگرش مادران در خصوص مصرف صبحانه و میان وعده سالم تفاوت معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/05$). به طوری که آگاهی در بین مادران شاغل بالاتر و نگرش در بین مادران خانه‌دار نسبت به مادران شاغل مثبت‌تر بود ($P < 0/001$). بین وضعیت اقتصادی و میانگین آگاهی و نگرش تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد ($P > 0/05$). آگاهی و نگرش مادران تفاوت معنی‌داری با تحصیلات آنها داشت

جدول شماره ۳، میانگین و انحراف معیار آگاهی و نگرش مادران در خصوص صبحانه و میان وعده سالم براساس ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نشان می‌دهد. طبق آزمون T مستقل بین میانگین آگاهی مادران با سن آنها تفاوت معنی‌داری مشاهده شد ($P < 0/05$)، ولی تفاوت معنی‌داری بین میانگین نگرش مادران مورد مطالعه با سن آنها مشاهده نشد ($P > 0/05$)، بین وضعیت اشتغال مادران با میانگین

سیکل با تحصیلات دانشگاهی با اختلاف میانگین (-۷/۳۹) تفاوت معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/02$). همچنین بین نگرش مادران با سطح تحصیلات ابتدایی و سیکل با تحصیلات دانشگاهی با اختلاف میانگین (-۵/۲۸) تفاوت معنی‌داری مشاهده شد ($P < 0/02$). بین نگرش مادران با سطح تحصیلات دیپلم با تحصیلات دانشگاهی نیز با اختلاف میانگین (-۴/۳۶) تفاوت معنی‌داری دیده شد ($P < 0/04$).

($P < 0/05$). یافته‌های این جدول نشان می‌دهد که بین متغیرهای آگاهی و نگرش مادران با تحصیلات همسر تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد ($P < 0/05$). همچنین تفاوت معنی‌داری بین بعد خانوار و آگاهی و نگرش مادران وجود نداشت ($P < 0/05$). آزمون آماری ANOVA بین نمره آگاهی مادران مورد مطالعه بر حسب سطح تحصیلات، اختلاف معنی‌داری را نشان داد ($P < 0/05$). بر اساس آزمون تعقیبی توکی نیز بین میانگین آگاهی مادران با سطح تحصیلات ابتدایی و

جدول ۳- مقایسه میانگین و انحراف معیار آگاهی و نگرش مادران در خصوص صبحانه و میان وعده سالم

Table 3- The compare of mean and standard deviation of knowledge and attitude mothers about healthy breakfast and snacks children

P-value	میانگین ± انحراف معیار	P-value	میانگین ± انحراف معیار	زیر گروه ها	متغیر
					نگرش
0/254	93/9 ± 79/79	0/012	62/31 ± 15/46	۲۰-۳۵	سن
0/443	9/93 ± 79/79	0/404	60/64 ± 19/38	۳۵-۵۰	
0/000	97/5 ± 80/70	0/001	63/15 ± 23/39	شاغل	وضعیت اشتغال
	93/9 ± 66/66		61/32 ± 16/41	خانه دار	
0/005	92/82 ± 10/90	0/050	57/95 ± 17/82	ابتدایی و سیکل	تحصیلات
	93/73 ± 9/82		62/09 ± 16/32	دیپلم	
	98/1 ± 5/08		65/34 ± 19/81	تحصیلات دانشگاهی	
0/081	92/68 ± 10/73	0/165	59/22 ± 17/72	ابتدایی و سیکل	تحصیلات همسر
	95/17 ± 7/86		62/64 ± 17/20	دیپلم	
	94/77 ± 9/58		63/86 ± 16/68	تحصیلات دانشگاهی	
0/142	93/81 ± 8/10	0/632	62/92 ± 18/76	۳ نفر	بعد خانوار
	94/93 ± 9/17		61/38 ± 16/84	۴ نفر	
	92/16 ± 11/30		60/07 ± 17/16	بیشتر از ۴ نفر	
0/240	93/9 ± 73/56	0/133	61/18 ± 11/13	ضعیف و متوسط	وضعیت اقتصادی
	95/8 ± 40/73		62/14 ± 78/97	خوب	

تغذیه‌ای، تأثیر مستقیمی بر کیفیت تغذیه کودکان دارد. بنابراین افزایش آگاهی مادران می‌تواند کمک کننده بوده و جهت تقویت رفتار تهیه صبحانه و میان وعده‌های سالم در مادران، ضروری است. آگاهی در واقع دانستن آنچه که به منظور تغییر و ارتقاء رفتار مورد نیاز است، گفته می‌شود و رابطه‌ی نسبتاً قوی بین آگاهی، نگرش و رفتار وجود دارد [۲۳]. با توجه به نتایج جدول ۱، آگاهی مادران شرکت کننده در مورد این وعده غذایی خوب بوده و صبحانه را مهمترین وعده غذایی برای کودکان دانستند. این یافته درک اهمیت مصرف صبحانه توسط مادران را نشان می‌دهد. نعمتی و همکاران نیز نشان دادند که بیشتر زنان مورد مطالعه از اهمیت مصرف صبحانه آگاهی داشتند [۲۴] و همچنین مطالعه Senanayake و همکاران

بحث

تمرکز پژوهش حاضر بر ارزیابی آگاهی و نگرش مادران در خصوص مصرف صبحانه و میان وعده سالم کودکان بود. نتایج بررسی‌ها نشان می‌دهد که آگاهی مادران در خصوص صبحانه و میان وعده‌های سالم در حد ضعیف بود؛ ولی نگرش در حد خوب بود که بیشترین امتیاز را به خود اختصاص داد. این نتایج شکاف میان آگاهی و نگرش مادران در خصوص مصرف صبحانه و میان وعده سالم را نشان می‌دهد. صبحانه به دلیل افزایش سوخت‌وساز بدن در هنگام صبح برای کودکی که آماده رفتن به مدرسه است، اهمیت فراوان دارد و همچنین با توجه به اهمیت صبحانه در تغذیه و سلامتی کودکان، آگاهی مادران در این زمینه جهت ایجاد رفتارهای مناسب

بین میانگین آگاهی و نگرش مادران با سطح تحصیلات آنها تفاوت معنی‌داری وجود دارد. معتمد رضایی و همکاران نیز در مطالعه شان نشان دادند که بین نمرات آگاهی مادران با سطح تحصیلات آنها تفاوت معنی‌داری وجود دارد که با این بخش از پژوهش حاضر همخوانی دارد [۲۹].

آنچه امروزه به عنوان نقش اصلی پژوهشگران و موسسات تحقیقاتی شناخته می‌شود، شامل بررسی علمی آگاهی، نگرش و پیگیری تغییرات آن در طول زمان است و این بیانگر ضرورت نیاز به یک برنامه ریزی مناسب برای کلیه مادران جامعه با توجه به وضعیت آگاهی، نگرش و عملکرد کنونی آنان در زمینه صبحانه و میان وعده سالم برای کودکان است. از آنجا که والدین به خصوص مادران در دسترس‌ترین و مهم‌ترین منبع آگاهی تغذیه‌ای برای کودکان به شمار می‌روند، نقش مشارکتی آنان در این نوع برنامه‌ریزی‌ها، به وضوح پررنگ می‌شود تا همگام با کادر آموزشی، تدوین متون تغذیه‌ای جذاب در کتب درسی و همچنین پخش برنامه‌های آموزشی همزمان از صدا و سیما، بتوان موجب بهبود وضعیت تغذیه‌ای و ایجاد الگوی غذایی صحیح در کودکان شد. نقش کارکنان بهداشتی نیز در خصوص بالا بردن سطح آگاهی مادران در زمینه‌های مختلف بهداشتی بخصوص در زمینه تغذیه کودکان بسیار حائز اهمیت است. از محدودیت‌های مطالعه حاضر این است که فقط به بررسی آگاهی و نگرش مادران شهر اسلامشهر در خصوص مصرف صبحانه و میان وعده سالم در کودکان پرداخته است. انجام مطالعات دیگری جهت بررسی آگاهی و نگرش مادران در مورد سایر رفتارهای تغذیه‌ای و در شهرهای دیگر توصیه می‌شود.

نتیجه گیری

با استناد به نتایج به دست آمده، آگاهی مادران در خصوص مصرف صبحانه و میان وعده سالم در حد ضعیف ارزیابی شد، ولی نگرش آنها در سطح خوب بود. لذا جهت افزایش آگاهی مادران در خصوص مصرف صبحانه و میان وعده سالم توسط کودکان، طراحی برنامه‌های آموزشی با تاکید بر افزایش آگاهی توصیه می‌شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله منتج از طرح مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با کد ۷۸۱۳ می‌باشد. بدین وسیله از همکاری اولیاء محترم مدرسه و مادران شرکت کننده در این مطالعه تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

نشان داد که مادران صبحانه را برای کودکانشان ضروری می‌دانستند [۲۵]؛ بنابراین آموزش تغذیه سالم به مادران می‌تواند باعث ایجاد تغییرات مثبت در عادات غذایی کودکانشان شود. نگرش مرتبط با رفتار یک واکنش عاطفی مستقیم یا پاسخ سطح درونی را جهت تفکر در باره رفتار ایجاد می‌کند که آیا رفتار مثبت یا منفی است یا آیا آن، لذت بخش و یا ناخوشایند است؟ با توجه به اینکه رفتارهای همراه با نگرش مثبت با احتمال بالاتر تکرار می‌شوند و رفتارهای همراه با نتایج منفی معمولاً کمتر تکرار می‌شوند؛ بنابراین نگرش مرتبط با رفتار در این مطالعه پیش آگهی خوبی برای مادران در خصوص مصرف صبحانه و میان وعده سالم برای کودکان دارد [۲۶]. از یافته‌های این مطالعه نگرش منفی مادران در مورد نخوردن صبحانه، جایگزین کردن میان وعده به جای صبحانه، سودمند نبودن شیر و لبنیات کم چرب و همچنین خوردن تقلبات (چیپس و پفک) بود. در مطالعه Yabancı نیز مادران مخالف تقلباتی چون چیپس و پفک برای کودکانشان بودند [۲۷] و همچنین مطالعه تاجفرد و همکاران زنان نگرش مثبتی نسبت به مصرف شیر و لبنیات کم چرب نداشتند [۲۸] که با این بخش از مطالعه حاضر همخوانی دارد. در بررسی حاضر، سطح نگرش اکثریت مادران در مورد صبحانه و میان وعده سالم در حد خوب گزارش شد که با نتایج مطالعه معتمد رضایی و همکاران در بیرجند که به بررسی آگاهی و نگرش مادران در خصوص رفتارهای تغذیه‌ای پرداختند [۲۹] و مطالعه فشارکی‌نیا و همکاران [۳۰] همخوانی دارد. سطح آگاهی مادران در این مطالعه ضعیف ارزیابی شد که مطالعه همخوان با این بخش از پژوهش مطالعه امامی و همکاران [۳۱] بود که سطح آگاهی مادران در خصوص تغذیه شیرخواران ضعیف گزارش کردند. طبق تجزیه و تحلیل‌های انجام شده بین میانگین آگاهی مادران با سن آنها تفاوت معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/05$)؛ اما بین نگرش مادران با سن آنها تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. اما بین وضعیت اشتغال مادران با میانگین نمره آگاهی مادران در خصوص مصرف صبحانه و میان وعده سالم تفاوت معنی‌داری مشاهده شد ($P < 0/001$). در مطالعه مردانی و همکاران بین آگاهی و وضعیت اشتغال مادر و درآمد، ارتباط معنی‌داری وجود نداشت [۳۲] که با این بخش از مطالعه حاضر همخوانی ندارد. از نتایج دیگر این مطالعه ارتباط معنی‌داری بین نگرش مادران با وضعیت اشتغال آنها و تفاوت معنی‌دار آگاهی و نگرش مادران با تحصیلات آنها بود که با مطالعه مردانی و همکاران که بین نگرش با شغل مادر ارتباط معنی‌دار وجود داشت [۳۲] و مطالعه فتحی و همکاران که اختلاف معنی‌داری در میانگین نمره نگرش بر حسب میزان تحصیلات وجود داشت [۳۳] می‌باشد. بنابراین یکی از روشهای مؤثر جهت بهبود وضعیت تغذیه‌ای کودکان ارتقای سطح تحصیلات مادران است. همچنین یافته‌ها نشان داد که

References

- 1- WHO. Nutrition [cited 2018 June 23]. Available from: <http://www.who.int/topics/nutrition/en>.
- 2- WHO. 10 facts on nutrition [cited 2018 December 27]. Available from: <http://www.who.int/factsheets/fs104/nutrition/en/>.
- 3- WHO. Commission on ending childhood obesity [cited 2018 march 2]. Available from: <http://www.who.int/end-childhood-obesity>.
- 4- WHO. Iron supplementation in children 6-23 months of age [cited 2015 march 9]. Available from: http://www.who.int/elena/titles/iron_supplementation_children/en/.
- 5- de Onis M, Blossner M, Borghi E. Prevalence and trends of stunting among pre-school children, 1990-2020. *Public Health Nutrition* 2012; 15(1):142-8.
- 6- WHO. Anaemia [cited 2018 march 9]. Available from: <http://www.emro.who.int/health-topics/anaemia/index.html/>.
- 7- WHO. Micronutrients [cited 2018 march 9]. Available from: <http://www.emro.who.int/health-topics/micronutrients/index.html>.
- 8- Corvalan C, Dangour AD, Uauy R. Need to address all forms of childhood malnutrition with a common agenda. *Archives of Disease in Childhood* 2008; 93(5):361-78.
- 9- WHO. Malnutrition [cited 2018 march 9]. Available from: <http://www.emro.who.int/health-topics/malnutrition/index.html>.
- 10- Nowrozi H, Kazemi A, Tavakoli M, Alavi S, Bangalah Z. Determination of slimness, low weight and low growth rates in rural and urban schoolboys in Golpayegan. *Payavard Salamat* 2011;5(1):40-46 (In Persian).
- 11- Yousefi P. Overweight/obesity and lifestyle characteristics among Iranian pre-school children [Student thesis]. Umeå: Umeå University; 2012.
- 12- Pollitt E. Does breakfast make a difference in school? *Journal of the American Dietetic Association* 1995; 95(10):1134-39.
- 13- Food and Agriculture Organization. *Zambian Basic Education Course, Nutrition Education, Supplementary Material* [cited 2018 June 23]. Available from: <http://www.fao.org/docrep>.
- 14- KidsHealth. Breakfast Basics, Why Is Breakfast So Important? [cited 2018 march 22]. Available from: <https://kidshealth.org/en/parents/breakfast-question.html>.
- 15- Dairy Council of California. Parents Get Straight A's With a Healthy Breakfast [cited 2018 march 30]. Available from: <https://www.healthyeating.org/Health-Wellness-Providers/Tip-Sheets/Parents-Get-Straight-As-with-A-Healthy-Breakfast>.
- 16- KidsHealth.Org.BreakfastBasics [cited 2015 July]. Available from: <http://kidshealth.org/en/parents/breakfast.html>.
- 17- Vereecken C, Maes L. Young children's dietary habits and associations with the mothers' nutritional knowledge and attitudes. *Appetite* 2010; 54(1):44-51.
- 18- Booth ML, Denney-Wilson E, Okely AD, Hardy LL. Methods of the NSW Schools Physical Activity and Nutrition Survey (SPANS). *Journal of Science and Medicine in Sport* 2005; 8(3):284-93.
- 19- WHO. Commission on Ending Childhood Obesity [cited 2018 march 2]. Available from: <http://www.who.int/end-childhood-obesity/en/>.
- 20- Dairy Council of California. Proof Positive: Breakfast Improves Kids' Grades, Mood and Weight [cited 2017 march 2]. Available from: <https://www.healthyeating.org/Healthy-Kids/Kids-Healthy-Eating/>

Healthy-Meals/Article-Viewer/Article/565/Proof-Positive-Breakfast-Improves-Kids-Grades-Mood-and-Weight.

21- WHO. NCD mortality and morbidity [cited 2018 December 27]. Available from: https://www.who.int/gho/ncd/mortality_morbidity/en/.

22- Ivari TK, Heshmati H, Faryabi R, Goudarzian Z, Ghodrati A, Najafi F, et al. Effect of Health Belief Model based education on nutritional behaviors of pregnant women referred to health centers in Torbat-e-heydariyeh city. *Journal of Health in the Field* 2016; 3(4):23-31 (In Persian).

23- Shafii F, Azargash B. *Health Education*. 5th ed. Tehran: Institute of Tehran University Publication 2018 (In Persian).

24- Nemati A, Abbasgolizadeh N, Rahimi K. Nutritional knowledge and patterns of women in Ardabil Province. *Journal of Health* 2011; 2(3):33-39 (In Persian).

25- Senanayake M, Parakramadasa H. A survey of breakfast practices of 4-12 year old children. *Sri Lanka Journal of Child Health* 2008; 37:112-17.

26- Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. *Health Promotion in Nursing Practice*. London: Publisher Pearson Education; 2011

27- Yabancı N, Kısaç I, Karakuş SŞJP-S, Sciences B. The effects of mother's nutritional knowledge on attitudes and behaviors of children about nutrition. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 2014; 116:4477-81.

28- Tajfrd M, Shahroudi M, Esmaily H, Alizadeh N, Khabooshan Z. Determinants of proper nutrition behaviors in women: A study based on health promotion model in 2016. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility* 2017; 20(9):15-8 (In Persian).

29- Rezaei OM, Moodi M, Mohammadi M, Nasab

ZAJMCJ. Analyzing the level of knowledge and attitude about nutritional behavior of mothers who refer to Birjand urban health centers. 2010; 7(1):30-36 (In Persian).

30- FesharakiNia A, SharifZadeh G. Effective factors on mothers' performance regarding supplementary iron-drop taking by their children in Birjand. *Journal of Birjand University of Medical Sciences*. 2006; 13(3):9-15 (In Persian).

31- Emami P, Aref S. Maternal knowledge, attitude and perception about Evaluation of knowledge, attitude and practice of mothers regarding iron intake and supplementation of vitamin supplement in infants in four centers covered by Islamic Azad University. *Medical Sciences Journal of Islamic Azad University, Tehran Medical Branch*. 2007; 17(3):165-69 (In Persian).

32- Mardani M, Majidi Mehr H, Hajati S, Zahre S, Mohsenzadeh A, Abdi Bastami SJY. Knowledge, attitude and practice among mothers of 6-36 months infants in Khoramabad health centers on proper feeding (in 2015). *Yafteh* 2016; 18(2):5-12 (In Persian).

33- Fathi A, Mohebi S, SHARIFIRAD GR. Knowledge, attitude and practice of mothers about healthy nutrition of their children in fifth and sixth year elementary school. *Journal of Health and Care* 2016;2(18):131-38 (In Persian).