

The Relationship between Mother's General Health and Growth of below-6-Month-Old Infants Referred to Health Centers of West of Ahvaz

Kabiry B^{1*}, Shahri P², Azarnosh S³, Hagheghizadeh M⁴, Merfathi Sh⁵

¹Associated professor, M.Sc. of Health Education, Ahvaz University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

²Associated professor, Faculty member of School of Health, Ahvaz University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

³Associated professor, M.Sc. student of Health Education, Ahvaz University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

⁴Associated professor, Department of Statistics and Epidemiology, School of Public Health, Ahvaz University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

⁵Associated professor, B.Sc. of Public Health, Ahvaz University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

Abstract

Proper physical development is one of the reliable criteria for evaluation of children's health status, especially in the first two years of life. This study aimed to investigate the relationship between mother's general health and growth of below-6-month-old infants referred to health centers of west of Ahvaz. This cross-sectional, descriptive-analytical study was performed on mothers of 200 infants under 6 months old who had referred to health centers in west of Ahvaz. The study data were collected using the 28-item General Health Questionnaire (GHQ-28) and were analyzed using the SPSS statistical software, version 15. The results indicated that the mean score of the mothers' general health was 13.52. Besides, 54% of the mothers (N=107) were mentally healthy, while 46% (N=93) had mental disorders. Moreover, mean scores of anxiety and insomnia (4.2) and social function (3.54) were higher compared to other indicators of general health. The results showed a significant relationship between mothers' mental health status and infants' weight and head circumference at birth and two months of age. Besides, a significant correlation was found between mothers' education level and head circumference growth trend. Also, mothers' age and economic status were significantly associated with infants' weight gain and head circumference growth trends. The study results indicated that maternal risk factors, such as age, mental status, and education level could play an important role in infants' growth. Therefore, identifying other risk factors and focusing on their reduction in health programs are necessary to guarantee community's health.

Keywords: Child, Growth and development, Mental health

Sadra Med Sci J 2015; 3(3): 227-234

Received: Jun. 25th, 2015

Accepted: Jun. 27th, 2015

*Corresponding Author: **Kabiry B.** Associated professor, M.Sc. of Health Education, Ahvaz University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran, kabirybahar@yahoo.com

مجله علمی علوم پزشکی صدرا

دوره ۳، شماره ۳، تابستان ۱۳۹۴، صفحات ۲۲۷ تا ۲۳۴

تاریخ پذیرش: ۹۴/۰۴/۰۶ تاریخ دریافت: ۹۴/۰۴/۰۴

مقاله کوتاه
(Short Communication)ارتباط سلامت عمومی مادران با رشد کودکان زیر ۶ ماه مراجعه کننده به مراکز
بهداشتی-درمانی غرب شهر اهوازبهاره کبیری^{۱*}، پروین شهری^۲، سکینه آذرنوش^۳، محمد حسین حقیقی زاده^۴، شکوه میرفتحی^۵^۱ کارشناس ارشد آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اهواز، اهواز، ایران^۲ عضو هیئت علمی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اهواز، اهواز، ایران^۳ دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اهواز، اهواز، ایران^۴ گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اهواز، اهواز، ایران^۵ کارشناس بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی اهواز، اهواز، ایران

چکیده

رشد جسمی مناسب یکی از معیارهای قابل اعتماد برای ارزیابی وضعیت سلامت کودکان بخصوص در دو سال اول عمر می باشد. این مطالعه به منظور تعیین رابطه سلامت عمومی مادران با رشد کودکان زیر ۶ ماه مراجعه کننده به مراکز بهداشتی-درمانی غرب شهر اهواز انجام شد. این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی بود. مادران دویست کودک زیر ۶ ماه مراجعه کننده به مراکز بهداشتی-درمانی غرب شهر اهواز در این مطالعه شرکت کردند. جهت گردآوری اطلاعات، پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28, General Health Questionnaire) استفاده شد. داده ها به وسیله نرم افزار SPSS نسخه ۱۵ تجزیه و تحلیل شد. نتایج این مطالعه نشان داد میانگین نمره سلامت عمومی مادران ۱۳/۵۲ بود و ۵۴٪ مادران (۱۰۷) دارای وضعیت روانی سالم و ۴۶٪ (۹۳ نفر) دارای اختلال روانی بودند. همچنین میانگین نمرات شاخص های اضطراب و بی خوابی (۴/۲) و کارکرد اجتماعی (۳/۵۴) از سایر شاخص های سلامت عمومی در مادران بالاتر بود. همچنین یافته های این مطالعه نشان داد بین وضعیت سلامت روانی مادر و وزن و دور سر بدو تولد و دو ماهگی کودک ارتباط وجود داشت. بین روند رشد دور سر با سطح تحصیلات مادر ارتباط معنی دار آماری وجود داشت. بین سن مادر و وضعیت اقتصادی با روند افزایش وزن و دور سر در کودکان ارتباط وجود داشت. اطلاعات به دست آمده از این مطالعه نشان می دهد که عوامل خطر ساز مادری مثل سن، وضعیت روحی روانی و تحصیلات مادر می تواند نقش مهمی در رشد کودکان ایفا نمایند. لذا در راستای تحقق اهداف دستیابی به سلامت جامعه، شناخت سایر عوامل خطر ساز و توجه به کاهش آنها در برنامه های بهداشتی کشور لازم است.

واژگان کلیدی: کودک، رشدو نمو، سلامت روان

* نویسنده مسئول: بهاره کبیری، کارشناس ارشد آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اهواز، اهواز، ایران، kabirybahar@yahoo.com

مقدمه

خانواده به سبب وجود روابط صمیمی، محبت آمیز و عواطف، بهترین مکان برای زندگی بزرگسالان و بهترین مکان برای رشد و شکوفایی عاطفی و جسمانی کودکان و نوجوانان است (۱). حاملگی، زایمان و دوره پس از زایمان دوران بسیار مهمی در طیف زندگی زنان می‌باشد و تجارب آن، زنان، کودکان، پدران و خانواده‌ها را تحت تاثیر قرار داده و اثرات طولانی مدت بر جامعه دارد (۲). کودکان ارزشمندترین دارایی بشریت بوده و در عین حال آسیب پذیرترین گروه سنی را تشکیل می‌دهند، لذا نارسایی عوامل مؤثر بر رشد کودک علاوه بر اینکه حیات او را مورد تهدید قرار می‌دهد، با بجا گذاردن عوارض دیررس جسمی و روانی برآینده او نیز به شدت تاثیر خواهد گذاشت. با این وصف هیچ امر بهداشتی تاثیر ژرف‌تر، سازنده‌تر و بنیادی‌تر از توجه به مسائل بهداشتی کودکان ندارد. رشد عبارتست از افزایش در اندازه بدن و اعضای آن است و اندازه‌گیری رشد یک کودک راهی برای اندازه‌گیری وضعیت تغذیه‌ای و سلامت کلی اوست (۳). کودکی که از رشد طبیعی برخوردار باشد، سالم است و اگر روند رشد نرمال نباشد، نشانه این است که سلامت کودک در خطر است. از مجموع ۱۵۰ میلیون کودکی که هر سال در جهان به دنیا می‌آیند، ۱۵ میلیون آنها (که اغلب از کشورهای درحال توسعه هستند)، مراسم اولین سالروز ولادت خود را شاهد نیستند. تاسف بارتر از آن سرنوشت خیل عظیم زنده مانده‌هاست که به علت شرایط نامناسب محیط از سلامت کافی بهره‌مند نشده یا از رسیدن به کمال رشد بالقوه خود محروم می‌شوند. سپس اینها به نوبه خود نسل‌های ناسالم دیگری را به جای گذاشته و به استمرار ایجاد این حلقه معیوب کمک خواهند کرد. نوزاد طبیعی نوزادی است در حالت طبیعی و مناسب بارداری با رشد هنجار در شرایط صحیح بهداشتی پس از گذشت ۳۸-۴۲ هفته‌گی زندگی داخل رحمی با وزن تولد حدود ۲/۵-۴ کیلوگرم، قد در حدود ۴۶-۵۴ سانتیمتر و دورسر در حدود ۳۲-۳۸ سانتیمتر متولد شده باشد (۴). ارزیابی مرتب رشد کودک

در سال‌های اول و دوم زندگی در فواصل هرماه یا دوماه یکبار و استفاده از چارت نمودار رشد را می‌توان به عنوان «طالبین تندرستی» و حرکت اجتماعی فردای کودک منظور داشت و با اجرای این برنامه که یکی از ۷ تکنیک «آسانی و ارزان» معرفی شده بوسیله WHO است، سلامت کودکان را درآینده ضمانت کرد و توانمندی نسل‌های بعدی را نوید داد (۵). از مسائل مطرح شده در تحقیقات انجام شده به این نتیجه می‌رسیم که بهداشت مادر و کودک نقش مهمی در انقاء سطح سلامت جامعه دارد و سن مادر در اولین حاملگی و زایمان از عوامل مؤثر در سلامت و بهداشت مادر و کودک است (۶). از مهم‌ترین عواملی که می‌توانند بر رشد کودک تاثیر بگذارند عبارت است از: وزن موقع تولد، تغذیه مناسب، عوامل وراثت، عوامل محیطی، مسائل عاطفی-روانی و مسایل بهداشتی و اجتماعی. از آنجا که این گروه از کودکان یا به عبارت دقیق‌تر کودکان زیر ۶ ماه، تغذیه انحصاری با شیر مادر دارند هر عاملی که روی میزان شیردهی یا به طور کلی نحوه شیردهی تاثیر بگذارد؛ می‌تواند سلامت کودک و رشد کودک را دچار اختلال کند. پس سلامت روانی-اجتماعی مادر یکی از فاکتورهای مهم در رشد و سلامت کودک بخصوص در ۶ ماه اول می‌باشد (۷). زندگی کودک در ابتدای تولد مرحله بسیار حساسی از زندگی انسان را به خود اختصاص می‌دهند. در این مرحله نسبت به عوامل مختلف خطرساز بسیار حساس و آسیب‌پذیر است از جمله این عوامل شامل: ۱- سن مادر، ۲- تغذیه دوران بارداری، ۳- بیماری‌های عفونی مادر، ۴- عوامل درحال زایمان و... از عوامل مهم مؤثر بر رشد کودک وضعیت روحی و روانی مادر است. تحقیقات مختلف نشان داده است که ناراحتی‌های عاطفی و هیجانی در دوران بارداری باعث شده که این مادران تعداد بیشتری نوزادان نارس به دنیا آوردند که این نوزادان غالباً خصوصیتی چون تغذیه نامنظم، نفخ و دل دردهای شدید و بیخوابی شبانه، گریه‌های ممتد و بالاخره نیاز مبرم به اینکه دایماً در بغل گرفته شوند، از خود بروز می‌دهند (۸). حالات عاطفی و

اضطراب مادر در رشد جنین تاثیر می‌گذارد، زیرا حالت هیجانی با تاثیر بر دستگاه عصبی مادر سبب آزاد گردیدن برخی مواد شیمیایی مثل استیل کولین و اپی‌نفرین شده و از طریق جفت به جنین منتقل می‌گردد و سبب افزایش حرکات جنین می‌شود اگر فشار و اضطراب طولانی مدت باشد حرکات جنین نیز شدیدتر شده و نوزاد زودتر از موعد متولد می‌شود و عارضه‌هایی همچون کم خونی، بیش‌فعالی، تحریک‌پذیری زیاد، بدغذایی و .. در جنین کودکان بیشتر است (۹). به علاوه نتایج حاصل از تحقیقات نشان می‌دهد که سلامت روانی مادر در طی دوران بارداری و دوره پس از زایمان روی پیامدهای تولد و حتی رفتارهای کودک تاثیرگذار است (۱۰). با توجه به اهمیت پیامدهای تولد و رفتارهای کودک و تاثیری که احتمالاً سلامت روان مادر بر آن دارد، محقق بر آن شد تا این پژوهش را با هدف تعیین ارتباط بین سلامت عمومی مادر بر رشد کودک زیر ۶ ماه در مراجعه‌کنندگان به مراکز بهداشتی درمانی غرب شهر اهواز انجام دهد.

مواد و روش

این مطالعه توصیفی-تحلیلی به صورت مقطعی و به منظور بررسی تعیین ارتباط سلامت عمومی مادران بر روی رشد کودک زیر ۶ ماه در مراکز بهداشتی-درمانی غرب شهر اهواز انجام شد. به منظور انجام پژوهش کلیه کودکان زیر ۶ ماه تحت پوشش مرکز بهداشتی-درمانی شهری غرب شهر اهواز انتخاب شدند. حجم نمونه با انجام یک مطالعه پایلوت و استفاده از فرمول برآورد نسبت‌ها با اطمینان ۹۵ درصد و توان آزمون ۹۰ درصد، برابر با ۸۰ نمونه تعیین شد که با توجه به خوشه‌ای بودن روش نمونه‌گیری، تعداد نمونه محاسبه شده را به ۱/۵ برابر افزایش دادیم و به ۲۰۰ مورد رساندیم. سپس به تناسب جمعیت کودکان زیر ۶ ماه تحت پوشش آن منطقه نمونه‌ها را بصورت تصادفی انتخاب نمودیم. از نکات اخلاقی که در این مطالعه مد نظر قرار گرفت می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: در ابتدا برای هر یک

از والدین نمونه‌های مورد مطالعه در رابطه با موضوع و اهداف پژوهش توضیحاتی داده شد. فرم رضایت رضایت در پژوهش از افراد دریافت شد. در این فرم به واحدهای مورد پژوهش اطلاع رسانی شد که پرسشنامه بدون نام و کاملاً محرمانه خواهد بود. سپس پرسشنامه یک بار توسط پرسشگر آموزش دیده (خانم) تکمیل گردید. ابزار گردآوری اطلاعات یک پرسشنامه دو قسمتی بود. قسمت اول شامل متغیرهای فردی - اجتماعی مادر و رشد کودک و قسمت دوم پرسشنامه سلامت عمومی (General Health Questionnaire, GHQ-28) بود. پرسشنامه سلامت عمومی توسط گلدبرگ (Goldberg) در سال ۱۹۷۲ طراحی شد و هدف از طراحی آن شناسایی اختلالات روانی در محیط‌های مختلف بود. سؤالات پرسشنامه به بررسی وضعیت روانی فرد در یک ماه اخیر می‌پردازد. در انتخاب پرسش‌ها بر روی چهار حوزه کار شده است: ۱- مالیخولیا که در برگرنده پرسش‌های وضعیت جسمانی بود، ۲- اضطراب و احساس آشفتگی روانشناختی، ۳- اختلال در کارکرد اجتماعی و ۴- افسردگی اختصاص داشت. در این مطالعه از فرم استاندارد شده ۲۸ سؤالی استفاده شد و پاسخ‌ها بصورت نمره‌گذاری لیکرت کدبندی شد (۰-۱-۲-۳). نقطه برش در این مطالعه بدین صورت بود که افراد دارای نمره ۲۱ و پائین‌تر در گروه سالم و افراد دارای نمره ۲۲ و بالا در گروه افراد دارای اختلال طبقه‌بندی شدند (۱۱). مطالعات فراتحلیل گلدبرگ (Goldberg) نشان داد که متوسط حساسیت پرسشنامه GHQ-28 ۸۴٪ و متوسط ویژگی آن ۸۲٪ است. مقادیر آلفای کرونباخ برای نشانه‌های جسمانی ۰/۸۴، اضطراب ۰/۸۵، کارکرد اجتماعی ۰/۷۹، افسردگی ۰/۸۱ و وضعیت سلامت روانی ۰/۹۱ بدست آمد (۸). همچنین مقادیر آلفای کرونباخ در مطالعه حاضر جهت نشانه‌های جسمانی ۰/۸۰، اضطراب ۰/۸۹، کارکرد اجتماعی ۰/۸۳، افسردگی ۰/۸۰ و وضعیت سلامت روانی ۰/۸۷ بدست آمد که بیانگر ثبات درونی قابل قبول این پرسشنامه می‌باشد.

یافته‌ها

از میان جمعیت کودکان زیر ۶ ماه تحت پوشش مراکز بهداشتی- درمانی غرب شهر اهواز تعداد ۲۰۰ نمونه بصورت تصادفی انتخاب شدند. مشخصات قد، دور سر در بدو تولد، دوماهگی، چهارماهگی و شش ماهگی در جدول شماره ۱ آمده است.

بعد از اتمام نمونه‌گیری، اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت تعیین ارتباط میان متغیرها از ضریب همبستگی اسپیرمن و تی تست (t-test) استفاده شد.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار قد، وزن و دور سر کودکان نمونه‌های مورد بررسی

متغیر	بدو تولد میانگین(انحراف معیار)	۲ ماهگی میانگین(انحراف معیار)	۴ ماهگی میانگین(انحراف معیار)	۶ ماهگی میانگین(انحراف معیار)
قد حداکثر- حداقل	۵۰/۱۵±۳/۳۲ ۳۸-۵۸	۵۵/۸۰±۳/۲۵۲ ۶۵-۴۵	۶۰/۶۷±۳/۲۸ ۵۱-۶۹	۶۵/۱۶±۳/۶۵ ۵۳-۷۴
وزن حداکثر- حداقل	۳۱۴۹/۷۸±۵۱۰/۸۳ ۱۴۰۰-۴۲۰۰	۵۰۸۳/۲۵±۸۴۶/۲۲ ۲۵۰-۸۰۰۰	۶۴۲۳±۹۹۶/۶۵ ۳۳۰۰-۹۶۰۰	۷۶۶۲/۳۵±۱۰۱۷/۷۸ ۴۲۰۰-۱۱۰۰۰
دور سر حداکثر- حداقل	۳۴/۵۹±۱/۸۵ ۲۹/۵۰-۳۹	۳۸/۲۲±۱/۶۵ ۳۳/۵۰-۴۳	۴۰/۵۹±۱/۵۴ ۳۵-۴۴	۴۲/۶۱±۱/۵۸ ۳۶/۵۰-۴۶/۵۰

جدول ۲: میانگین نمره سلامت عمومی و شاخص‌های آن

شاخص‌ها	میانگین (انحراف معیار)
شکایات جسمانی	۳/۱۷
اضطراب و بی خوابی	۴/۲
کارکرد اجتماعی	۳/۵۴
افسردگی	۲/۶۱
کل نمره سلامت عمومی	۱۳/۵۲

نتایج مطالعه نشان داد که بین روند رشد دور سر با سطح تحصیلات مادر ارتباط معنی‌دار آماری وجود داشت ($P < 0/05$). بین سن مادر و روند افزایش وزن و دور سر در کودکان ارتباط معنی‌دار آماری وجود

در این مطالعه میانگین سنی مادران مورد مطالعه ۲۵/۷۵±۵/۱۷ سال بود که حداقل سن آنها ۱۶ و حداکثر ۴۳ سال بود. میانگین بعد خانوار در نمونه‌های مورد پژوهش ۴/۱۵±۱/۴۱ نفر بود که حداقل تعداد افراد خانواده ۳ و حداکثر آن ۱۰ نفر بود. بر اساس امتیاز بندی پرسشنامه سلامت عمومی ۵۴٪ افراد (۱۰۷) نفر به لحاظ وضعیت روانی سالم و ۴۶٪ افراد (۹۳) نفر دارای اختلال روانی بودند. همچنین میانگین نمرات شاخص‌های اضطراب و بی خوابی (۴/۲) و کارکرد اجتماعی (۳/۵۴) از سایر شاخص‌ها بالاتر بود. میانگین کل نمرات سلامت عمومی ۱۳/۵۲ بود. بنابراین اختلال اضطراب و اختلال در کارکرد اجتماعی در ۶ ماه اول بعد از زایمان در زنان بیشتر بود (جدول ۲).

هرچه وضعیت اقتصادی خانواده بهتر بود، روند رشد در کودک نیز بهتر بود. این یافته می‌تواند به دلیل توانایی خانواده‌ها با وضعیت اقتصادی خوب در تامین نیازهای تغذیه‌ای مادر و کودک باشد که با نتایج حاصل از پژوهش انجام گرفته توسط کبیری همخوانی داشت (۱۰). نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که بین وضعیت سلامت روانی مادر با رشد کودک ارتباط معنادار آماری وجود دارد. ۵۴٪ مادران به لحاظ روانی سالم و ۴۶٪ دارای اختلال روانی بودند. بیشتر مادران مورد بررسی دچار اضطراب و بی‌خوابی (با میانگین ۴/۲) و اختلال در کارکرد اجتماعی (با میانگین ۳/۵۴) بودند که کودکان این مادران دچار اختلال رشد بیشتری نسبت به سایر کودکان بودند که شاید به دلیل بی‌توجهی در مراقبت و اهمیت ندادن به تغذیه کودکان خود باشد که با نتایج حاصل از پژوهش‌های دیگر همخوانی داشت (۱۵). طی پژوهشی جهت بررسی تأثیر ارتباط والد-فرزندی بر سلامت روان در دختران سال اول دبیرستان‌های تبریز بوسیله پرسشنامه GHQ-28 انجام شد نشان داد که بین معدل متغیرهای رابطه با مادر و سلامت روان، اضطراب و بی‌خوابی، ناراحتی جسمانی و افسردگی همبستگی معنی‌دار وجود داشت. بین رابطه والد-فرزندی و سلامت روان همبستگی معنی‌داری وجود داشت (۱۶). از جمله محدودیت‌های این مطالعه آن بود که فقط قومیت عرب را شامل می‌شد، پیشنهاد می‌گردد مطالعات آینده در میان قومیت‌های مختلف انجام شود. مطالعاتی مشابه در دو گروه مادران شاغل و خانه‌دار انجام شود تا تاثیر عوامل اجتماعی مثل وضعیت اشتغال مادر بر رشد کودک بهتر مشخص شود. همچنین مطالعاتی در خصوص تاثیر مشخصات فردی - اجتماعی پدران بر رشد کودکان زیر ۵ سال در آینده پیشنهاد می‌گردد.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که بین عوامل روانی-اجتماعی مادر و رشد کودکان ارتباط وجود دارد. لذا توجه به سلامت روانی مادر و تلاش در جهت بهبود آن لازم است که مد

داشت ($P < 0/05$). بین روند رشد دور سر و وزن با وضعیت اقتصادی ارتباط وجود داشت ($P < 0/05$). این در حالی بود که بین وضعیت اشتغال مادر و روند رشد کودک ارتباط معنی‌دار موجود نبود ($P > 0/05$). همچنین یافته‌های این مطالعه نشان داد بین وضعیت سلامت روانی مادر و وزن بدو تولد و دو ماهگی ارتباط وجود داشت ($P < 0/05$). علاوه بر این ارتباط بین وضعیت سلامت روانی مادر با دور سر در بدو تولد و دو ماهگی در کودکان ارتباط آماری معنادار وجود داشت ($P < 0/05$). اما بین وضعیت سلامت جسمی با روند رشد کودکان ارتباط آماری معنی‌دار یافت نشد ($P > 0/05$).

بحث

نتایج حاصل از این پژوهش حاکی از آن است که بین تحصیلات مادران مورد بررسی با روند رشد دور سر کودکان ارتباط معنی‌دار آماری وجود داشت و هرچه تحصیلات مادر بالاتر بود، رشد کودک روند بهتری داشت که شاید به دلیل آگاهی بیشتر مادران با تحصیلات بالاتر نسبت به عوامل مؤثر بر رشد کودک در مقایسه با مادران بی‌سواد باشد. این یافته با مطالعات انجام گرفته توسط کبیری و نعمت بیلان و پریسا یآوری کیا همخوانی داشت (۳۱۰). ولی با مطالعه انجام گرفته توسط سام و کریمی مغایرت داشت (۱۳).

در این مطالعه بین سن مادر و روند افزایش وزن و دور سر در کودکان ارتباط معنی‌دار آماری دیده شد. بدین معنا که هرچه سن مادر بالاتر بود روند رشد کودک کمتر بود. این نتیجه شاید به دلیل اهمیت ندادن مادران در سنین بالاتر و بی‌حوصلگی آنها نسبت به مراقبت از کودکانشان باشد. این یافته با نتایج حاصل از پژوهش انجام گرفته توسط شادزی، محمدزاده و مالیکس و همکاران همخوانی داشت (۱۴). ولی با نتایج حاصل از مطالعه سام و کریمی مغایرت داشت (۱۳). نتایج حاصل از این پژوهش گویای این بود که بین وضعیت اقتصادی با روند رشد دور سر و وزن در کودکان ارتباط معنی‌دار آماری وجود داشت که

4. Noori M. Family health care and maternal and child nutrition. Second Edition. Mashhad. Sahorii Publication; 1990; Page:15. [Persian]
 5. Mehri F. Nursing and maternal and child health. Sixth Edition, Published by Allameh Tabatabai University Jihad; 2002; Page: 7-8. [Persian]
 6. Kabiri M. A comparative study of nulliparous mothers under 18 years of age and over 35 years on birth weight. Journal of Pediatrics 2008;4 : 42-45. [Persian]
 7. Shahri P. Feeding with milk exclusively obstacles and barriers summary of magazine published at 2004. [Persian]
 8. HelmSeresht P, Delpisheh A. Baby and mothers hygien and nursing. Chehr publishing, first edition 2002 ; P:7-8. [Persian]
 9. Shayegh Z, Tabatabai Rasoulzadeh SK. The effect of maternal anxiety in the third trimester of pregnancy on labor and infants' mental health. Journal of Nursing - Midwifery-Tehran University of Medical Sciences 2009; 3: 57-64.
 10. Satyanarayana VA, Lukose A, Srinivasan K. Maternal mental health in pregnancy and child behavior. Indian J Psychiatry 2011; 53(4): 351-361.
 11. Goldberg D, Gater R, Sartorius N, Ustun T, Piccinelli M, Gureje O, Sartorius N, et al. The validity of two version of the GHQ in general health care. Psychological medicine 1983; 1: 191- 197.
- نظر قرار گیرد تا از این طریق بتوان در جهت ارتقا رشد و نمو کودکان و به تبع سلامت کودکان که آینده سازان مملکت هستند، قدم برداشت.
- تقدیر و تشکر**
- نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند از کلیه نمونه‌های پژوهش که وقت گرانبهای خود را در اختیار پژوهشگران نهادند، تشکر و قدردانی نمایند. به علاوه از زحمات پرسنل مراکز بهداشت غرب شهر اهواز به جهت ایجاد بستر مناسب برای انجام طرح صمیمانه سپاسگزاری نمایند. این مقاله بخشی از یک طرح تحقیقاتی است که با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز به انجام رسید. نویسندگان بدینوسیله از شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، جهت تصویب طرح تحقیق به شماره ۲۲. ۸۸S. تشکر و قدردانی می‌نمایند.
- منابع**
1. Michaeli N, Zmanlv KH. Prevalence of child abuse as well as to predict depression and anxiety by parents, attachment styles mental health of adolescents. Journal of Psychology 2012; 5 :3-5. [Persian]
 2. Palizvan N, Hekmat KH, Shariffi N, Javadifar N, Haghighizadeh MH. The studying of Kangroii attention manner on mother general hygiene situation after childbirth. Iran barrenness mammaii magazine 2014;17:10-17. [Persian]
 3. Bylan N, Yavarikia P. The studying of relationship between mother social individual particular and nourishing with mother's milk on baby's grow situation at birth first year in hygienic curment centers Tabriz 1996;1:7-12. [Persian]

- factors in Esfahan city. Gillan Medical University. Medical college magazine 2000;34 : 55-61. [Persian]
15. Atif R, Zafar I. Impact of Maternal Depression in mothers on Infant Nutritional Status and Illnes 2004;61:946-952.
 16. Fakhary A, Farvareshi M, Gorashezadeh M. The effect of relationship parent child on mental health in Tabriz first high schools girl students. Journal of Nursing and Midwifery Urmia University of Medical Sciences 2007; 5(1): 1-8. [Persian]
 12. Kabiri M. The relationship between physical growths of children 2-0 years old referring to health centers in Karaj city with socioeconomic status, their parents using a logistic regression model. Journal of Pediatrics 2003; 1: 48. [Persian]
 13. Sam S, Karimi H. The relationship between weight and height of infants with maternal risk factors. Journal of Babol University of Medical Sciences.2003; 3: 29-34. [Persian]
 14. Shadzi SH, Mohamadzadeh Z .The study of low weight prevalence when birth and some of mothers dangerous

Cite this article as:

Kabiry B, Shahri P, Azarnosh S, Hagheghizadeh M, Merfathi Sh. The Relationship between Mother's General Health and Growth of below-6-Month-Old Infants Referred to Health Centers of West of Ahvaz. Sadra Med Sci J 2015; 3(3): 227-234.