

بہنام پروردگار مہربان

۱۰۶۴۶

دانشگاه تهران

دانشکده بهداشت

پایان نامه :

برای دریافت درجه فوق لیسانس

علوم بهداشتی (M.S.P.H.)

در رشته : تغذیه

موضوع :

بررسی وضع تغذیه کودکان صفر تا ۵ سال و رابطه آن با عوامل
اقتصادی - اجتماعی و تغذیه ای در روستاهای منطقه چترود کرمان

براهنمائی :

استادگرامی آقای دکتر ابوالقاسم جزایری

نگارش :

فاطمه - هاشمیان

سال تحصیلی ۶۲-۱۳۶۱

۱۰۴۵۴

تشکر و قدردانی :

نهایت سپاسگذاری خود را به حضور استاد محترم جناب آقای دکتر
ابوالقاسم جزایری به سبب قبول راهنمایی و تحمل زحمات فراوان
در تنظیم و تدوین این پایان نامه تقدیم می دارم.

با تشکر و سپاس فراوان از:

راهنمایی های استاد محترم جناب آقای دکتر فریدون
سیاسی و آقای کیخسرو کیقبادی که در انجام این بررسی
مرا یاری نموده اند.

با تشکر از:

کلیه کارکنان دانشکده بهداشت که پیوسته از راهنمایی های
آنها برخوردار بوده ام .

باتشکراز:

کلیه دوستان و آشنایان که در تهیه این پایان نامه مرا
یاری نموده اند.

تقديم به :

هيئت محترم قضات

تقدیم به :

پدر و مادر بزرگوارم که همواره با تلاش و فداکاری بی دریغ
خود مشوق و یاری دهنده در تمام دوران تحصیل بودند.

تقدیم به :

همسر عزیزم که همواره مرا یار و مددکار بوده است .

فهرست مطالب

صفحه
=====

عنوان :
=====

۱	مقدمه
۴	دلایل انتخاب موضوع و هدف
	اطلاعاتی در مورد استان کرمان و منطقه مورد بررسی
	- کلیاتی درباره استان کرمان
۶	- حدود و مساحت
۶	- آب و هوای استان کرمان
۷	- جمعیت استان کرمان
۷	- وضع اقتصادی
۸	- کشاورزی و دامپروری
۹	منطقه مورد بررسی
	- منطقه چترود
	بررسی مقالات علمی
۱۳	- بررسی مقالات علمی در کشورهای مختلف
۳۰	- بررسی مقالات علمی در ایران
۴۴	روشهای بررسی
۴۵	استانداردهای مورد استفاده و روشهای آماری
	نتایج بررسی
۴۶	۱ - اطلاعات کلی
۵۹	۲ - اندازه گیری های آنتروپومتریک
۷۱	۳ - طبقه بندی تغذیه ای

عنوان :

صفحه

۴ - همبستگی بین سوء تغذیه بر اساس معیارهای

۹۷	آنتروپومتریک و متغیرهای مورد بررسی
۱۰۸	بحث و نتیجه گیری
۱۲۴	خلاصه به فارسی
۱۲۷	خلاصه به انگلیسی
۱۳۰	منابع انگلیسی
۱۳۹	منابع فارسی

مقدمه

بررسی وضع تغذیه فرد و جامعه اهمیت زیادی از نظر اجتماعی و بهداشت عمومی دارد. امروزه در برنامه ریزیهای مملکتی به میزان قابل توجهی به بهبود وضع تغذیه که یکی از اهداف عمده و اصلی است، اهمیت داده میشود. در بهداشت عمومی بررسی وضع تغذیه اساس همه کوششهایی است که در تعیین و کنترل وضع تغذیه با بیماریهای ناشی از سوء تغذیه بکار میرود. (۳۲)

طبق گفته مدیرکل سازمان بهداشت جهانی، اختلالات تغذیه ای بزرگترین مساله بهداشتی عصر ما را بوجود آورده اند و به موجب ارزیابیهایی که انجام شده است نصف تا دو سوم مردم دنیا دچار این اختلالات هستند. (۴۶) با وجود پیشرفت علوم متاسفانه به جنبه اقتصادی تغذیه توجه کافی نشده است، در حالیکه به عقیده بسیاری از دانشمندان و متفکران تنها راه نجات بشر از گرداب فقر و بدبختی و سوء تغذیه افزایش تولیدات مواد غذایی از راههایی اقتصادی است و این امر مقدم بر هر مساله دیگری من جمله مسائل بهداشتی و بهداشت تغذیه است. به عبارت دیگر میتوان گفت که مساله تغذیه در حال حاضر مهمترین و حادثترین مساله روز جهان است و این اهمیت در درجه اول از جنبه اقتصادی است، با توجه به اینکه فرد گرسنه قادر به درست فکر کردن، کار کردن، آموختن و بر آوردن احتیاجات خود نیست و گرسنگی با فقر و رکود اقتصادی توأم است، از طرف دیگر رکود اقتصادی سبب کاهش درآمدها و مدرانه مردم و بالنتیجه کاهش مصرف پروتئین و کالری و بالاخره منجر به گرسنگی پنهان و آشکار میگردد. (۷۰)

عوامل بسیار متعدد و متنوعی که بطور مستقیم و غیر مستقیم بر وضع تغذیه فرد و جامعه اثر می گذارند سه دسته هستند:

الف - غذا، که در دسترس بودن آن مستقیماً تابع عوامل اقتصادی،

کشاورزی و صنعتی است.

ب- شرایط اجتماعی ، فرهنگی که اهم آن عادات غذایی است .

ج - وضعیت تندرستی و بهداشت (عوامل فیزیولوژیکی ، متابولیکی ،

ژنتیکی و محیطی) .

برای اینکه غذای کافی در دسترس عموم باشد باید اوضاع و شرایط اقتصادی (قدرت خرید) ، کشاورزی و دامپروری (میزان و تنوع مواد غذایی) و صنعتی (صنایع غذایی) مساعد باشند و برای اینکه غذا به درستی مصرف شود باید شرایط اجتماعی - فرهنگی (عادات غذایی) مناسب باشند و بالاخره شرایط تندرستی که خود تابع عوامل فیزیولوژیکی ، متابولیکی ، ژنتیکی و محیطی است ، باید بنحوی باشند که بدن بتواند احتیاجات تغذیه ای خود را به بهترین وجهی برآورده سازد . (۷۲)

کیفیت تغذیه تابع وضع اقتصادی - اجتماعی است . این عامل هم می تواند در بودجه غذایی وهم در نحوه مصرف آن دخالت کند . طبقات کم درآمد قسمت بیشتری از درآمد خود را صرف مواد غذایی می کنند و بدیهی است در این مورد عوامل مهم تر بیشتر پائین بودن سطح درآمد و بالا بودن نسبی ابعاد خانواده - است و نه عوامل سنتی خاص هر طبقه . در حالیکه خانوارهای کم درآمد بیشتر نان مصرف می کنند ، در میان خانوارهای پردرآمد مصرف میوه های تازه و - مواد غذایی حیوانی بیشتر است . (۷۳)

مطالعاتی که در کشورهای در حال توسعه در مورد ارتباط سطح درآمد مردم و تقاضا برای غذا انجام شده است نشان می دهد که در کشورهای که سطح درآمد پائین دارند افزایش ده درصد درآمد متوسط سرانه سبب افزایش مصرف غذایی شود که این افزایش مصرف برای هر نفر معادل ۵ تا ۸/۷ درصد درآمد می باشد . (۶۰)

بررسیهای مشابه در کشورهای غنی دنیا در خانوارهایی که سطح درآمد نسبی پائین دارند افزایش مصرف غذا را براساس هر نفر یک درصد و یا حتی کمتر

نشان می دهد. (۶۰)

از سوی دیگر، نیازمندیهای غذایی افراد به میزان قابل توجهی براساس جنس، شرایط محیطی که در آن زندگی می کنند متغیر است، با توجه به این شرایط می توان تا حدودی اختلافاتی را که در زمینه تغذیه در مناطق مختلف وجود دارد توجیه کرد. (۷۳)

دلایل انتخاب موضوع و هدف بررسی

کودکان به علت رشد سریع و برای رسیدن به حداکثر سرعت رشد طبیعی و تکامل به شرایط زیستی مناسب احتیاج دارند و هرگونه عامل نامساعد می تواند اثر سوء در رشد و نمو آنها داشته باشد. (۷۵)

اولین گروه سنی که بررسی وضع تغذیه آنها دارای اهمیت است، کودکان سنین قبل از مدرسه می باشد (۹) این کودکان در حساسترین دوران رشد بسر میبرند و تغذیه در میزان رشد آنها اثر مستقیم دارد و از این جهت آسیب پذیرترین گروه اجتماعی محسوب می گردند. برای اینکه وضع تغذیه کودکان قبل از سنین مدرسه مورد بررسی قرار گیرد باید عوامل محیطی بخصوص وضع خانوادگی را در نظر گرفت. (۳۵)

سوء تغذیه یکی از مسائل عمده بهداشتی در کشورهای در حال توسعه می باشد (۲۳). و بیش از یک مساله پزشکی قابل اهمیت است (۳). سوء تغذیه می تواند بر رشد روانی و فیزیکی کودک تا شیرگذار (۵۴). علل آن نارسا بودن اوضاع اقتصادی، جمعیتی، فرهنگی و اکولوژیکی است و بیش از همه فقر علت عمده اکولوژیکی سوء تغذیه است (۳). کودکان سنین قبل از مدرسه گروه اصلی هستند که در معرض این خطر در تمام دنیا قرار می گیرند، تقریباً ۳۰۰ میلیون کودک سنین قبل از مدرسه (۶۰٪ جمعیت کل کودکان سنین قبل از مدرسه جهان) از درجات مختلف متوسط و شدید سوء تغذیه پروتئین - انرژی رنج می برند (۵۴). همچنین سوء تغذیه یکی از عوامل اصلی عقب افتادگی رشد کودکان کمتر از ۶ سال در کشورهای در حال توسعه می باشد. در این نوع جوامع کودکان رژیم نامناسب داشته و مقدار کافی و لازم پروتئین و کالری که برای رشد آنها لازم است دریافت نکرده و طول مدت شیرخوارگی آنها نیز کافی نیست (۴۶). نتایج بررسیهای زیادی که در مورد میزان رشد کودکان انجام شده است