Pajouhan Scientific Journal Volume 18, Issue 3, Spring 2020, Pages: 3-9

Review Article

doi: 10.52547/psj.18.3.3

The Effect of Economics on Health of Children

Fatemeh Bayat Shahparast (MSc)[1], Khalil Abbasi (PhD)[2,*]

[1] *Department of Nursing, Firoozabad Branch, Islamic Azad University, Firoozabad, Iran*
[2] *Department of Financial Management and Accounting, Firoozabad Branch, Islamic Azad University, Firoozabad, Iran*

**** Corresponding Author:** Khalil Abbasi, Department of Financial Management and Accounting, Firoozabad Branch, Islamic Azad University, Firoozabad, Iran. Email: kh.abbasimo@gmail.com*

Received: 08/11/2019
Accepted: 22/01/2019

How to Cite this Article:
Bayat Shahparast F, Abbasi K. The effect of Economics on Health of Children. *Pajouhan Scientific Journal*. 2020; 18(3): 3-9. DOI: 10.52547/psj.18.3.3

Abstract

Background and Objective: Research in the field of economic socialization in Iran to children less attention has been paid. Limited research has also examined each specific aspect of this issue, and there is little research to match all aspects of the issue. Economic components affect the health of children.

Materials and Methods: In this structured review, all studies conducted within the country during the years 2006 to 2006 using the keywords economics, children, children's economics and the impact of economics from internal and external databases were reviewed and data were analyzed using the method. The meta-analysis was performed; the selected articles were collected according to inclusion criteria and finally were examined more closely.

Results: After searching the databases and extracting a large number of articles by title and abstract, 160 articles were reviewed and finally 11 articles were reviewed. Finally, the impact of economics on factors related to nutrition, mortality, motor skill, growth, IQ, dental health, accidents and mental health of children were discussed.

Conclusion: Recent studies have shown that all components of child health are related to the economic level of parents, especially mothers. Therefore, it seems necessary to implement educational programs for proper nutrition, accident prevention, dental health and psychological interventions in children from families with low socioeconomic status

Keywords: Economics; Children; Health

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.52547/psj.18.3.3]

Copyright © 2020 Pajouhan Scientific Journal. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (*http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/*) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cite.

مقاله مروری

doi: 10.52547/psj.18.3.3

تاثیر اقتصاد بر سلامت کودکان: یک مطالعه مروری

فاطمه بیات شاهپرست[۱]، **خلیل عباسی**[۲،*]

[۱] گروه پرستاری، واحد فیروزآباد، دانشگاه آزاد اسلامی، فیروزآباد، ایران

[۲] گروه مدیریت مالی و حسابداری، واحد فیروزآباد، دانشگاه آزاد اسلامی، فیروزآباد، ایران

* **نویسنده مسئول:** خلیل عباسی، گروه مدیریت مالی و حسابداری، واحد فیروزآباد، دانشگاه آزاد اسلامی، فیروزآباد، ایران.

ایمیل: kh.abbasimo@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۰۸/۱۷

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۱۱/۰۲

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

چکیده

سابقه و هدف: در ایران به پژوهش در زمینه جامعه پذیری اقتصادی کودکان کمتر توجه شده است. تحقیقات محدود انجام شده نیز هر یک جنبه خاصی از این مسئله را بررسی کرده اند و تحقیقات کمی وجود دارد که همه جنبه های موضوع را هم زمان بسنجد توجه به این مهم محقق را بر آن داشت تا مطالعه حاضر را با هدف مروری سیستماتیک بر تاثیر مولفه های اقتصادی بر سلامت کودکان انجام گیرد.

مواد و روش‌ها: در این مرورساختارمند، تمام مطالعات انجام گرفته در داخل کشور در طی سال های ۱۳۹۸-۱۳۸۵ با استفاده از کلید واژه های اقتصاد، کودکان، اقتصاد کودکان، تاثیر اقتصاد بر کودکان و تاثیر اقتصاد از بانک های اطلاعاتی داخلی و خارجی بررسی شده و داده ها با استفاده از روش متاانالیز مورد بررسی قرار گرفتند؛ مقالات انتخاب شده طبق معیار های ورود جمع آوری شدند و در نهایت مورد بررسی دقیق تر قرار گرفتند.

یافته‌ها: پس از جستجوی پایگاه های اطلاعاتی و خارج کردن تعداد زیادی از مقالات بر اساس عنوان و چکیده ۱۶۰ مقاله بررسی شدند و در نهایت ۱۱ مقاله در این بررسی مروری وارد گردیدند. در نهایت تاثیر اقتصاد بر فاکتور های مربوط به تغذیه، مرگ و میر، تبحر حرکتی، رشد، ضریب هوشی، سلامت دندان، حوادث و سلامت روان کودکان مورد بحث قرار گرفتند.

نتیجه‌گیری: مرور این مطالعات نشان داد که تمامی مولفه های مربوط به سلامت کودکان با سطح اقتصادی والدین بخصوص مادران مرتبط است. بنابراین اجرای برنامه های آموزشی بمنظور تغذیه مناسب، پیشگیری از حوادث، سلامت دندان و مداخلات روانشناختی در کودکان خانواده هایی که از طبقات اجتماعی– اقتصادی پایین بشمار می روند ضروری بنظر می رسد.

واژگان کلیدی: اقتصاد؛ سلامت؛ کودکان

مقدمه

جهانی سازی، پدیده ای است که دولت ها را تحت فشار قرار می دهد تا معیارهای اجتماعی قابل قبول را کاهش دهند و تنها معیارهای اقتصاد بازار آزاد را بر جامعه حاکم کنند [۱]. جهانی سازی، تک بعدی و سود پرستانه است و تمام ابعاد حقوقی حقوق بشر را نادیده می انگارد و تنها نظام سلطه اقتصاد جهانی را نگاه می کند، بنابراین نمی تواند موضوعات حقوق بشری را حمایت و مدیریت کند، یکی از مواردی که همواره در حقوق بشر در مورد آن بحث می شود تاثیر اقتصاد بر کودکان است [۲].

علم اقتصاد دانش مردم و جامعه در به کارگیری و استخدام منابع کم یاب جهت تولید کالاها و خدمات گوناگون و توزیع آن ها میان افراد و گروه های مختلف جامعه برای مصرف است [۳]. از عوامل مهم اثرگذار بر رفتار اقتصادی افراد، نحوه یادگیری رفتار اقتصادی در دوران کودکی است؛ زیرا زمینه اولیه و فهم اولیه افراد در خانواده به وجود می آید و در مراحل بعد تقویت و بازتولید شده و تغییر می کند [۴].

اطلاعات کودک درباره پول با میزان تجربه های او از پول و حتی نگرش والدین آنها نسبت به پول و عادت های مصرفی آنها ارتباط مستقیم وجود دارد. خانواده از طریق عملکردهای خود؛ یعنی القای ارزش ها و تحمیل ارزش ها به شکل گیری طبع و

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.52547/psj.18.3.3]

قریحه کلی و انتقال پذیر نسبت به فرهنگ مشروع کمک می کند. از این رو نیاز مبرم به آموزش کودکان و آشنایی آنها به رفتارهای اقتصادی وجود دارد تا آنان بتوانند مدیریت پول خود را در آینده به درستی بر عهده بگیرند [۵].

آگاهی کودکان از پول و مسائل اقتصادی طی فرآیند جامعه پذیری شکل می گیرد و تکوین و تغییر می یابد و تثبیت می شود [۶]. در ایران به پژوهش در زمینه جامعه پذیری اقتصادی کودکان کمتر توجه شده است. تحقیقات محدود انجام شده نیز هر یک جنبه خاصی از این مسئله را بررسی کرده اند و تحقیقات کمی وجود دارد که همه جنبه های موضوع را هم زمان بسنجد. بیشتر این تحقیقات از روش پیمایش برای بررسی جامعه پذیری اقتصادی استفاده کرده اند [۷]. در پژوهش حاضر، به تعداد زیادی از این مؤلفه ها؛ از جمله تاثیر پذیری رشد، عوامل روانشناختی، تغذیه، عملکرد تحصیلی، بروز حوادث و ...پرداخته شده است.

با این پژوهش می توان تا حدودی به شناسایی مکانیسم های تأثیرگذار بر جامعه پذیری اقتصادی کودکان پرداخت. لذا توجه به این مهم و نظر به توسعهٔ ادبیات تجربی و نظری در حوزهٔ جامعه پذیری اقتصادی کودکان مطالعه حاضر با هدف مروری سیستماتیک بر متون و استفاده از تجربیات نگارنده و نظرات صاحب نظران در زمینه بررسی تاثیر اقتصاد بر کودکان انجام شد.

مواد و روش‌ها

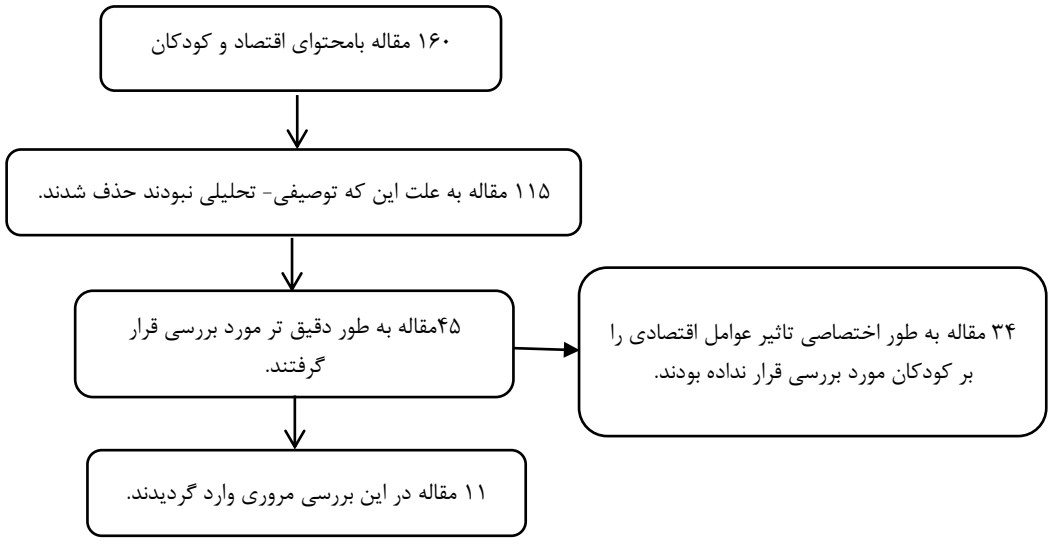
در این مرور ساختارمند تمام مطالعات انجام گرفته داخلی در طی سال های ۱۳۹۸-۱۳۸۵ با استفاده از کلید واژه های اقتصاد، کودکان، اقتصاد کودکان، تاثیر اقتصاد بر کودکان و تاثیر اقتصاد از بانک های اطلاعاتی کشور شامل – Mag iran med lib-SID-iran، Scopus, Pubmed, Elsevier قرار گرفتند و داده های مقالات انتخاب شده جمع آوری شدند. تمامی مقالات داخلی بدون در نظر گرفتن مکان و محل انتشار و شیوه انجام کار مورد بررسی قرار گرفتند. پس از بررسی و جمع آوری تمامی مقالات جستجو شده؛ مقالات تکراری و غیر مرتبط حذف شدند. در مرحله بعد مقالات یافت شده بر اساس معیار ورود به مطالعه بررسی شدند که این معیارها عبارت بودند از مطالعات توصیفی تحلیلی که وضعیت اقتصادی بر فاکتورهای مختلف سلامت کودکان را مورد بررسی قرار داده بودند. معیارهای خروج نیز شامل داده های ناشی از گزارش موردی و پوستر و همایش ها و مقالات توصیفی و مروری بودند. این مطالعه چند محدودیت داشت؛ محدود بودن بانک های اطلاعاتی جهت استخراج مقالات با متن کامل، موجب محدودیت به دسترسی بخش عمده ای از مقالات با وجود مرتبط بودن عنوان، انگلیسی بودن زبان و مداخله ای بودن آنها شد. محدودیت دیگر آن بود که بیشتر مقالات به طور اختصاصی تمامی انواع فاکتور های اقتصادی را مورد بررسی قرار نداده بودند. کلیه موارد اخلاقی لازم در خصوص استفاده صحیح از مقالات استخراج شده و موازین مربوط به انتشار اثر رعایت شد.

یافته‌ها

پس از جستجوی پایگاه های اطلاعاتی و خارج کردن تعداد زیادی از مقالات بر اساس عنوان و چکیده ۱۶۰ مقاله بررسی شدند که از این تعداد ۱۱۵ مقاله به علت این که توصیفی تحلیلی نبود، حذف شدند.

۴۵ مقاله به طور دقیق تر مورد بررسی قرار گرفتند که از این تعداد نیز ۳۴ مقاله به طور اختصاصی تاثیر عوامل اقتصادی را بر کودکان مورد بررسی قرار نداده بودند. در نهایت ۱۱مقاله در این بررسی مروری وارد گردیدند [فلوچارت مقالات بررسی شده در مطالعه].

در نهایت تاثیر اقتصاد بر فاکتور های مربوط به تغذیه، مرگ



فلوچارت ۱: فلوچارت مقالات بررسی شده در مطالعه

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.52547/psj.18.3.3]

و میر، تبحر حرکتی، رشد، ضریب هوشی، سلامت دندان، حوادث و سلامت روان کودکان مورد بحث قرار گرفتند.

بحث

تغذیه

ناامنی غذایی نه تنها عدم دسترسی به غذا است بلکه جنبه ادراکی نظیر ناکافی غذا بودن از نظر کمیت و کیفیت، غیر قابل قبول اجتماعی بودن آن ر ا نیز در بر دارد و یک تجربه پی در پی است که از نگرانی و اضطراب درباره غذا در سطح خانوار می آغاز شود و تا پدیدار شدن گرسنگی در کودکان پیشرفت می کند. به عبارت دیگر یک پنجم خانوار های سطح اقتصادی ضعیف، دچار کمبود انرژی و نیمی از مردم دچار کمبود در ریزمغذی ها هستند. کرم سلطانی و همکاران [۸] در مطالعه ای با هدف بررسی نا امنی غذایی خانوارهای یزدی دارای کودک ۶ تا ۱۱ ساله، شیوع ناامنی غذایی به روش مستقیم را در ۳۰/۵۰ درصد این جامعه گزارش کردند. همچنین در مطالعه ای که روی ساکنان منطقه اسدآباد تبریز انجام شد، شیوع ناامنی غذایی ۳۶/۳ درصد بود [۹].

فقر و ناامنی غذایی در میان کودکان باعث افزایش مرگ و میر، ناتوانی و همچنین کاهش رشد ذهنی، جسمی، مغزی و افت کارآیی در بزرگسالی و در نهایت باعث کاهش نرخ رشد توسعه اقتصادی، اجتماعی و ملی می گردد. تفکر سنتی در بررسی آثار و پیامدهای ناامنی غذایی به دنبال نشانه هایی همچون کمبود وزن و لاغری بوده است؛ لیکن امروزه الگوی دیگری به موازات آن مطرح شده و آن احتمال چاقی می باشد در مطالعه ستوده و همکاران [۱۰] ناامنی غذایی با گرسنگی شدید در کودکان کوتاه قد دارای اضافه وزن با وضعیت اقتصادی ضعیف، زندگی در منزل استیجاری، شغل از نظر کارگر بودن سرپرست خانواده، همچنین شاغل بودن مادر و سطح سواد پایین سرپرست خانواده ارتباط معنی داری داشت. همچنین در مطالعه هنرپیشه و همکاران در این بررسی ۱۶۱ (۱۶/۲ درصد) کودک مبتلا به سوء تغذیه بودند و ۳۱/۱ درصد در خانواده های ۷ نفری به بالا زندگی می کردند و بین درآمد ماهانه خانواده [P<0.0001] بعد خانوار [P<0.0209] و سواد مادر [P<0.03] با سوء تغذیه کودکان رابطه معنی دار آماری وجود داشت [۱۱].

مرگ و میر

هر سال بیش از ۱۰ میلیون کودک در دنیا جان خود را از دست می دهند. به همین دلیل مرگ و میر کودکان به عنوان بخشی از اهداف توسعه‌ی هزاره‌ی سازمان ملل متحد مورد توجه قرار گرفته است. حقیقت این است که کودکان متعلق به طبقه ی اجتماعی ـ اقتصادی پایین تر، مرگ و میر بالاتری دارند. طبق مطالعه حسین پور و همکاران [۱۲] نابرابری در مرگ و میر کودکان زیر پنج سال بین پایین ترین و بالاترین پنجک در تمامی استان‌ها معنی دار و به نفع قشر مرفه بود. با وجود این، مقدار نابرابری میان استان های مختلف متفاوت بود. همچنین در مطالعه محسنی و همکاران تحت عنوان بررسی برخی عوامل اجتماعی مرتبط با مرگ و میر شیرخواران، وضعیت شغلی بهتر والدین و افزایش دفعات دریافت مراقبت های مادر در زمان بارداری سبب کاهش مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال شده بود [۱۳].

تبحر حرکتی

دیدگاه های معاصر از رشد حرکتی علی رغم اهمیتی که به تأثیرات محیطی و فردی در رشد حرکتی میدهند، دوران کودکی را دوران مهمی تلقی کرده اند. دوره ی پیش دبستان [۶-۴] سالگی و سال های اول دبستان [تا ۹ سالگی] به عنوان دوره حساس در رشد مهارت های حرکتی بنیادی شناخته شده است. این مهارت ها همانند آجرهای ساختمانی حرکات کارآمد و مؤثر می باشند که برای کودک راهی برای جستجوی محیط و دانش در مورد دنیای پیرامون فراهم می کند.

در مطالعه شهرزاد و همکاران [۱۴] که با هدف بررسی اثر مستقیم و تعاملی وضعیت اجتماعی اقتصادی و وزن هنگام تولد بر تبحر حرکتی کودکان انجام شد، تبحر حرکتی در کودکان با وضعیت اجتماعی اقتصادی پایین کمتر از کودکان با وضعیت اجتماعی اقتصادی بالا بود [p<۰/۰۰۱] و وضعیت اجتماعی اقتصادی بالا از قابلیت تعدیل اثرات منفی وزن کم تولد بر رشد حرکتی برخوردار بود. بنابراین تأکید بر نقش وضعیت اجتماعی اقتصادی در سلامت کودکان با وزن خیلی کم و نرمال تولد اهمیت دارد.

رشد

رشد جسمی مناسب یکی از معیارهای بسیار قابل اعتماد برای ارزیابی وضعیت سلامت کودک به خصوص در دو سال اول عمر می باشد. در مطالعه کبیری و همکارن [۱۵] تحت عنوان بررسی رابطه رشد جسمی کودکان ۰ تا ۲ ساله مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان کرج با وضعیت اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و والدین آنان، بین متغیر وزن با تحصیلات مادر کودک و وضعیت اشتغال پدر همبستگی معنی دار آماری وجود دارد به این معنا که وضعیت اقتصادی خانواده (اشتغال پدر) بر افزایش وزن کودک موثر می باشند.

ضریب هوشی

ضریب هوشی از شاخصه‌های ارزیابی میزان کارایی افراد است. در مطالعه نجاتی [۱۶] با هدف بررسی ارتباط وضعیت امنیت غذایی خانوار و برخی عوامل اقتصادی- اجتماعی با

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.52547/psj.18.3.3]

ضریب هوشی در کودکان پیش دبستانی شهر مشهد، میانگین ضریب هوشی کلامی، عملی و کلی در گروه نا امن غذایی بدون گرسنگی به ترتیب ۷۵/۹۸، ۱۰۲/۹۴و ۸۴/۱۰۰ بود که از میانگین ضریب هوشی کودکان در گروه امن غذایی، پایین-تر بود. ضریب هوشی با شغل سرپرست خانوار (کارمند بودن)، شاغل بودن مادر، تحصیلات بالاتر سرپرست و مادر، شخصی بودن مسکن و وضعیت اقتصادی خوب ارتباط معنی داری داشت. در نتیجه وضعیت اقتصادی از طریق تاثیر بر تغذیه و به عنوان یک فاکتور استرس زایی که کل خانواده را درگیر می‌کند، بر ضریب هوشی موثر است، همچنین در مطالعه طاووسی محترم و همکاران با بررسی تاثیر شرایط اقتصادی بر توانایی های راهبردی حساب در کودکان میزان درستی پاسخ های بازیابی شده در کودکان طبقه ی برخوردار از کودکان طبقه ی نابرخوردار بیش تر بود، اما سرعت اجرای راه بردها در دانش آموزان با شرایط اقتصادی – اجتماعی مختلف با هم تفاوت معنادار نداشت [۱۷].

دندان

در مطالعه رسولی و همکاران [۱۸] با عنوان بررسی وضعیت شاخص DMF (شاخص پوسیدگی دندان) و ارتباط آن با عوامل اجتماعی- اقتصادی در کودکان ۷-۳ ساله، ۲۲۵ کودک پیش دبستانی مورد معاینه قرار گرفتند. بالاترین میانگین DMF مربوط به کودکان خانواده هایی با وضعیت اقتصادی پائین بود. همچنین در مطالعه نعمت الهی و همکاران [۱۹]کودکانی که والدین، بخصوص مادران آنها از سطح تحصیلات بالاتر و وضعیت اقتصادی بهتری برخوردار بودند DMFT پایین تری داشتند و شیوع پوسیدگی در کودکانی که مادران آنها شاغل بودند کمتر از کودکان با مادران خانه‌دار بود [P<0.001]. امام قلی پور و همکاران نیز به این نتیجه رسیدند که درصد کودکانی که سطح سلامت دهان و دندان بالاتری داشته اند در خانوارهایی که پدر و مادر سطح تحصیلات و درآمد بالاتر و دسترسی به بیمه داشته اند، بالاتر بوده و شاغل بودن مادر و سکونت در روستا موجب کاهش سلامت دهان و دندان کودکان می شود[۲۰]. نتایج این مطالعات نشان داد که میزان تجربه پوسیدگی کودکان با سطح تحصیلات والدین (به خصوص مادران) آنها مرتبط است. بنابراین اجرای برنامه های آموزشی بمنظور پیشگیری از بروز پوسیدگی دندانی در کودکان آن سامان بویژه در کودکان خانواده هایی که از طبقات اجتماعی– اقتصادی پایین بشمار می روند ضروری بنظر می رسد.

حوادث

در مطالعه حسنی ها و همکاران [۲۱] تحت عنوان بررسی عوامل اجتماعی اقتصادی در کودکان حادثه دیده، ۶۵۰ نفر از کلیه کودکان زیر ۱۵ سال که به علت انواع حوادث به بیمارستان های آیت الله موسوی و ولیعصر زنجان مراجعه کرده بودند مورد مطالعه قرار گرفتند. در مطالعه مذکور متغیر های تحصیلات و شغل والدین، محل سکونت، درآمد خانواده و وضعیت مسکن مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج مطالعه مذکور بیانگر آن بودند که بیشترین موارد حادثه در کودکانی که پدران کارگر، مادران خانه دار و یا پدر و مادر با سطح تحصیلات پایین داشتند، رخ داده بود. همچنین فراوانی حوادث در کودکان، با درآمد خانواده، تراکم جمعیت و شاخص وضعیت اقتصادی خانواده ارتباط معنی دار داشته است. همچنین طبق مطالعه میمنت ابادی و همکاران نیز شرایط اقتصادی نامناسب بروز رفتارهای پیشگیرانه برای جلوگیری از آسیب های خانگی کودکان زیر ۵ سال را کاهش می دهد [۲۲].

نتایج این مطالعات اهمیت اجرای برنامه های آموزشی برای گروه های هدف مانند دانش آموزان و والدین آنها به ویژه خانواده های با وضعیت اجتماعی اقتصادی پایین در جهت کاهش عوامل خطرساز حادثه از محیط زندگی کودک را در پیشگیری از حوادث روشن می سازد.

عوامل روانی

در مطالعه کاظمینی و همکاران [۲۳] تحت عنوان بررسی نقش عوامل اجتماعی ـ اقتصادی خانواده و وضعیت تحصیلی در رفتار بزهکارانه نوجوانان ۵۰ نفر مورد مطالعه قرار گرفتند. از جمله فاکتور های اجتماعی و اقتصادی، شغل والدین، درآمد ماهیانه والدین، تحصیلات والدین و داشتن امکانات و تسهیلات زندگی بودند. یافته های پژوهش نشان می دهد که بین وضعیت خانوادگی و تحصیلی نوجوانان با بزهکاری آنان رابطه دارد. نتایج حاصل از پژوهش با استفاده از آزمون همبستگی نشان داد که بین تعداد اعضای خانواده، محل زندگی، وضعیت تحصیلی و پایگاه اجتماعی و اقتصادی خانواده نوجوانان و بروز رفتار بزهکارانه نوجوانان رابطه معنی دار وجود دارد. بنابراین این یافته ها حاکی از آن است که پایگاه اقتصادی و اجتماعی خانواده و وضعیت تحصیلی فرد می تواند نقش مهمی در گرایش فرد به انحراف داشته باشد و با رفتارهای بزهکارانه مرتبط بوده و در آن تاثیرگذار است.

همچنین در مطالعه نصیری و همکاران [۲۴] اختلالات در کودکان خانواده‌های مهاجر، سطح اقتصادی پایین، پرجمعیت و کودکان پدران و مادران کم سواد و غیر شاغل و بدون والد بیشتر بود. طبق مطالعه پورحسین و همکاران [۲۵] نیز تحول خود پنداشتی از متغیر طبقه اجتماعی اقتصادی تاثیر می پذیرد اما متغیر جنس، تاثیری بر تحول و سازمان یافتگی خود ندارد. در این میان افراد طبقه بالا، وضعیت بهتری دارند.

نتیجه‌گیری

عملیات اقتصادی کودک تحت تأثیر بزرگسالان است.

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.52547/psj.18.3.3]

طبق مطالعات متعدد کودکان طبقهٔ متوسط به بالا برخلاف کودکان طبقهٔ پایین قواعد دقیق و منطقی دارند. زیرا والدین این طبقات در پاسخ به کودکان خود توضیحات منطقی ارائه می دهند .در نتیجه کودکان این طبقه از سرمایه های فرهنگی بیشتری برخوردارند همچنین این منابع نابرابری خانواده است که شایستگی های اجتماعی و زبانی را به کودک اعطا می کند. مرور این مطالعات نشان داد که میزان رشد، کیفیت تغذیه، سلامت روان، عملکرد تحصیلی، ضریب هوشی، میزان مرگ و میر و حوادث با سطح اقتصادی والدین بخصوص مادران مرتبط است. بنابراین اجرای برنامه های آموزشی بمنظور تغذیه مناسب، پیشگیری از حوادث، سلامت دندان و مداخلات روانشناختی در کودکان خانواده هایی که از طبقات اجتماعی– اقتصادی پایین بشمار می روند ضروری بنظر می رسد.

تشکر و قدردانی

محقق بر خود می داند تا از تمام کسانی که به هر نحو حمایت های لازم برای انجام مطالعه را به عمل آوردند سپاسگزاری کند.

تضاد منافع

این مطالعه برای نویسندگان هیچگونه تضاد منافعی نداشته است.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش با رعایت تمامی موازین اخلاقی انجام شده است.

سهم نویسندگان

فاطمه بیات شاهپرست مجری نوشتن طرح و دکتر خلیل عباسی وظیفه ویرایش طرح را بر عهده داشتند.

حمایت مالی

تامین هزینه های مالی از این طرح صرفا توسط نویسندگان مقاله صورت گرفت.

REFERENCES

1. Akerlof George A, Kranton Rachel. Identity Economics. The Economists' Voice. 2010, 7(2). doi: https://doi.org/10.2202/1553-3832.1762
2. Unicef. The State of the World's Children 2012: Children in an Urban World. Esocialsciences, 2012. https://www.unicef.org/publications/index_61789.html
3. Lichtenstein Alice H, Ludwig David S. Bring Back Home Economics Education. Jama, 2010, 303(18):1857-1858.
4. Mahboubeh Bayat, Mahboubeh Nazari-Jeyrani, Arezou Shahsavari, Majid Miri, Mahin Naderifar. Frequency of Physical Problem among 7-11 Years Old Children in Foster Care Centers. Iran Journal of Nursing. 2010; 23 (63):8-17.
5. Jafari R, Balali E. Economic Socialization and Saving Behavior among Children. Social Science, 2016, 12(2): 247-270.
6. Mousavi F, Hadi Pur A, Samandari A. The Literature of Children and Adolescents in Iran. 119-137. http://www.iranicaonline.org/articles/children-vii
7. Segal Leonie, Dalziel Kim. Investing To Protect Our Children: Using Economics to Derive an Evidence-Based Strategy. Child Abuse Review, 2011:20(4): 274-289.
8. Karam soltani Z, Dorosty motlagh AR, Eshraghian MR, Siassi F, Jazayeri GH. Obesity and food security in Yazd primary school students. Tehran Univ Med J. 2007; 65(7):68-76.
9. Dastgiri S, Mahboob S, Tutunchi H, Ostadrahimi A. Determinants Of Food Insecurity: A Cross- Sectional Study In Tabriz. Res Sci J Ardabil Univ Me Sci 2006; 6(3): 233-39.
10. Sotoudeh M, Safarian M, Dorosty A, Dashipour A, Khodabakhshi A, Montazerifar F. The Association of Food Insecurity and Dietary Patterns with Simultaneous Obesity and Stunting In Primary School Pupils of Zahedan City [Iran]. Iranian Journal of Nutrition Sciences & Food Technology. 2016; 10 (4):53-62
11. Honarpisheh A, Hafizi A, Arbabi M, Sharifi H. Economic Indices And Malnutrition In Children. Feyz. 2002; 6 (1):83-88
12. Hosseinpoor AR, Mohammad K, Majdzadeh R, Naghavi M, Abolhassani F, Sousa A, et al. Socioeconomic inequality in infant mortality in Iran and across its provinces. Bulletin of the World Health Organization. 2005;83:837-44.
13. Darvazeh Emami Sh, Abdyazdan Z, Montazeri M, Bashardoost N. An Investigation Of Some Social Factors Related To Infant Mortality. Journal of Shahrekord University of Medical Sciences.2001; 3(2):67-72.
14. Shahrzad N, Salahi N, Ghadiri F. Effects Of Socioeconomic Status On Motor Proficiency Of 4-6 Years Old Tehran Children With Very Low And Normal Birth Weight. Jrsm. 2018; 8 (16):61-69
15. Kabiri M, Parsia M, Goodarzi M, Babai Roachi Gh. Relationship Between Physical Development Of 0-2 Years Old Children Referring To Karaj Health Centers With Their Economic, Social, Cultural Status And Their Parents Using Logistic Regression Model. Iranian Journal Of Pediatric Diseases.2003;13(1).
16. Nejati F, Nemati M, Rezaei Ardani A, Soleimani D, Khosravi M, Salehi Fadardi J, et al. Investigating The Relation Of Household Food Security Status And Some Socio-Economic Factors With Children Intelligence Quotient In 2016 - Mashhad-Iran. Mashhad University of Medical Sciences Journal.2016; 60(5).
17. Tavoosi Mohtaram N. Developing Strategic Accounting Capabilities in Iranian Children: The Impact Of Socioeconomic Conditions. Psychological Studies.2005; 1(3):55-72.
18. Rasooli Piroozian R, Raf M. Evaluation Of DMF Index And Its Relationship With Breast Milk Consumption, Suckling And Socioeconomic Factors In 3-7 Year Old Children. 9th Iranian Congress of Nutrition. Tabriz University of Medical Sciences.2019.
19. Nematollahi H, Mehrab Khani M, Ismaili H .Evaluation Of Dental Caries Experience of 2-6 Years Old Children And Their Relationship With Socioeconomic Status Of Their Parents In Birjand Kindergartens - Iran 2006. Journal Of Mashhad Dental School.2008;32(4):325-332.
20. Emamgholi Pour S, Arab M, Biglarian A, Mir Rezaei S. Socioeconomic Factors Affecting Oral Health Of Children Upon Entering Primary School. Iranian Journal of Pediatric Dentistry. 2016;12(2).
21. Hasaniha M, Khoda Bandeh Loo M, Skandari F, Mazloom Zadeh S.Investigation of Socioeconomic Factors In Injured Children Referred To Ayatollah Mousavi And Valiasr Hospitals In Zanjan. Journal Of Social Health.2015; 2(3):165-171.
22. Meimanat Abadi S, Ghofranipour F, Yousefi F, Moradpour

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.52547/psj.18.3.3]

F. The Effect Of Educational Intervention Based On Health Belief Model On The Damage Caused By Accidents Among Children Less Than 5 Year Old Of Women Referred To Health Centers In Qorveh In 1392. Jorjani Biomed J. 2016; 4 (10):30-41
23. Kazemeini T, Nazar Zadeh F. The Role of Family Socioeconomic Status and Educational Status in Juvenile Delinquency Behavior. National Congress of Child and Adolescent Psychology. Ferdowsi University of Mashhad.2012.
24. Naji B, Ahmadipour A, Mohammadi M, Khaleghi A, Alavi S, Ahmadi A, et al. The Profile and Comorbidities of Mental Disorders among Children and Adolescents in Bushehr Province. Journal of Iranian Medical Council, 2018; 1(2): 55-62.
25. Poorhossein R, Dadsetan P, Ejdehei J, Kiamanesh A. Transformational Study Of Self-Concept In 6-12 Year Old Children And Its Relation With Social Class And Gender. Journal Of Psychology.2002;6(3).

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.52547/psj.18.3.3]