

## The Effect of Economics on Health of Children

Fatemeh Bayat Shahparast (MSc)<sup>1</sup> , Khalil Abbasi (PhD)<sup>2,\*</sup>

<sup>1</sup> Department of Nursing, Firoozabad Branch, Islamic Azad University, Firoozabad, Iran

<sup>2</sup> 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

### Abstract

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

**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

## تأثیر اقتصاد بر سلامت کودکان: یک مطالعه مروی

فاطمه بیات شاهپرست<sup>۱</sup> , خلیل عباسی<sup>۲\*</sup>

<sup>۱</sup> گروه پرستاری، واحد فیروزآباد، دانشگاه آزاد اسلامی، فیروزآباد، ایران

<sup>۲</sup> 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

### 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 مروی سیستماتیک بر تاثیر مولفه های اقتصادی بر سلامت کودکان انجام گیرد.

مواد و روش‌ها: در این مورخ‌ساختارمند، تمام مطالعات انجام گرفته در داخل کشور در طی سال های ۱۳۸۵-۱۳۹۸ 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 متالیز مورد بررسی قرار گرفتند؛ مقالات انتخاب شده طبق معیار های ورود جمع آوری شدن و در نهایت مورد بررسی دقیق تر قرار گرفتند.

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

نتیجه‌گیری: مروی 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 روانشناسی در کودکان خانواده هایی که از طبقات اجتماعی-اقتصادی پایین بشمار می روند ضروری بنظر می رسد.

واژگان کلیدی: اقتصاد؛ سلامت؛ کودکان

### مقدمه

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 باز تولید 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 تحمل ارزش ها به شکل گیری طبع و

جهانی سازی، پدیده ای است که دولت ها 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

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 یافته 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 موردي و پوستر و همایش ها و مقالات توصیفی و مروری بودند. اين مطالعه چند محدوديت داشت؛ محدود بودن بانک های اطلاعاتي جهت استخراج مقالات با متن كامل، موجب محدوديت به دسترسی بخش عده اى از مقالات با وجود مرتبط بودن عنوان، انگلیسي بودن زبان و مداخله اى بودن آنها شد. محدوديت دیگر آن بود که بيشتر مقالات به طور اختصاصي تمامي انواع فاکتور های اقتصادي را مورد بررسی قرار نداده بودند. كليه موارد اخلاقی لازم در خصوص استفاده صحيح از مقالات استخراج شده و موازين مربوط به انتشار اثر رعایت شد.

### یافته ها

پس از جستجوی پایگاه های اطلاعاتي و خارج کردن تعداد زيادي از مقالات بر اساس عنوان و چكیده ۱۶۰ مقاله بررسی شدند که از اين تعداد ۱۱۵ مقاله به علت اين 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 اختصاصي تاثير عوامل اقتصادي را بر کودکان مورد بررسی قرار نداده بودند. در نهايیت ۱۱ مقاله در اين بررسی مروری وارد گردیدند [فلوچارت مقالات بررسی شده در مطالعه]. در نهايیت تاثير اقتصاد بر فاکتور های مربوط به تغذيه، مرگ

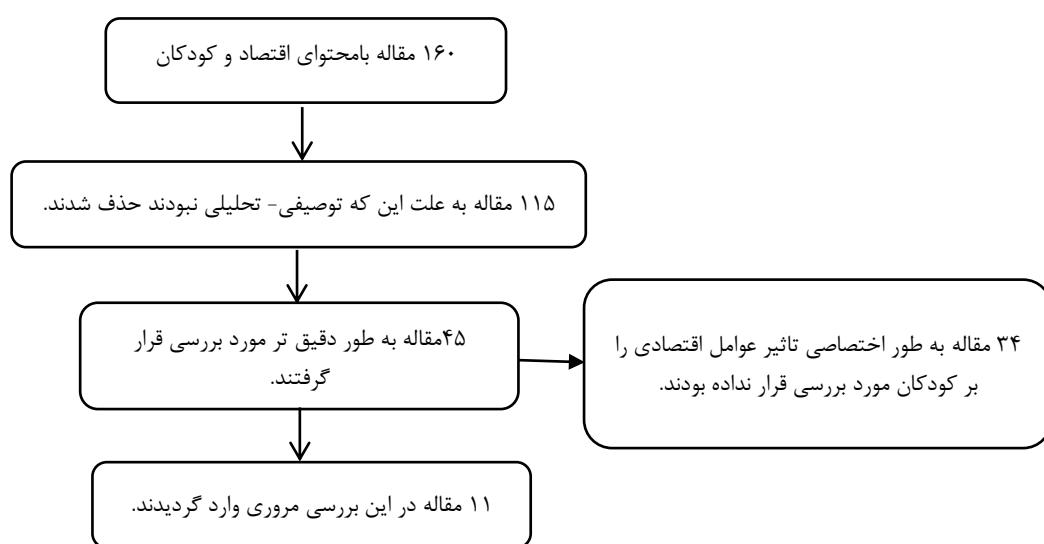
قریحه کلى و انتقال پذير نسبت به فرهنگ مشروع کمک می کند. از اين رو نياز مبرم به آموزش کودکان و آشنایي آنها به رفتارهای اقتصادي وجود دارد تا آنان بتوانند مدیریت پول خود را در آينده به درستی بر عهده بگيرند [۵].

آگاهی کودکان از پول و مسائل اقتصادي طی فرآيند جامعه پذيری شكل می گيرد و توکوين و تغيير می يابد و تشبيت می شود [۶]. در ايران به پژوهش در زمينه جامعه پذيری اقتصادي کودکان كمتر توجه شده است. تحقیقات محدود انجام شده نیز هر يك جنبه خاصی از اين مسئله را بررسی كرده اند و تحقیقات کمي وجود دارد که همه جنبه های موضوع را هم زمان بسنجد. بيشتر اين تحقیقات از روش پیمایش براي بررسی جامعه پذيری اقتصادي استفاده کرده اند [۷]. در پژوهش حاضر، به تعداد زيادي از اين مؤلفه ها، از جمله تاثير پذيری رشد، عوامل روانشناسی، تغذيه، عملکرد تحصيلي، بروز حوادث و ... پرداخته شده است.

با اين پژوهش می توان تا حدودی به شناسايي مکانيسم های تأثيرگذار بر جامعه پذيری اقتصادي کودکان پرداخت. لذا توجه به اين مهم و نظر به توسعه ادبیات تجريبي و نظری در حوزه جامعه پذيری اقتصادي کودکان مطالعه حاضر با هدف مروری سیستماتیک بر متون و استفاده از تجربیات نگارنده و نظرات صاحب نظران در زمينه بررسی تاثير اقتصاد بر کودکان انجام شد.

### مواد و روش ها

در اين مرور ساختارمند تمام مطالعات انجام گرفته داخلی در طی سال های ۱۳۸۵-۱۳۹۸ با استفاده از کلید واژه های اقتصاد، کودکان، اقتصاد کودکان، تاثير اقتصاد بر کودکان و Mag iran - Scopus, Pubmed, Elsevier, med lib-SID-iran گرفتند و داده های مقالات انتخاب شده جمع آوري شدند.



فلوچارت ۱: فلوچارت مقالات بررسی شده در مطالعه

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 پنچک در تمامی استان‌ها معنی دار و به نفع قشر مرتفه بود. با وجود این، مقدار نابرابری میان استان‌های 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 مراقبت‌های مادر در زمان بارداری سبب کاهش مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال شده بود [۱۳].

### تبصر حرکتی

دیدگاه‌های معاصر از رشد حرکتی علی رغم اهمیتی که به تأثیرات محیطی و فردی در رشد حرکتی میدهدند، دوران کودکی را دوران مهمی تلقی کرده اند. دوره‌ی پیش دبستان [۴-۶] سالگی و سال‌های اول دبستان [تا ۹ سالگی] به عنوان دوره حساس در رشد مهارت‌های حرکتی بنیادی شناخته شده است. این مهارت‌ها همانند آجرهای ساختمانی حرکات کارآمد و مؤثر می‌باشند که برای کودک راهی برای جستجوی محیط و دانش در مورد دنیای پیرامون فراهم می‌کند.

در مطالعه شهرزاد و همکاران [۱۴] که با هدف بررسی اثر مستقیم و تعاملی وضعیت اجتماعی اقتصادی و وزن هنگام تولد بر تبصر حرکتی کودکان انجام شد، تبصر حرکتی در کودکان با وضعیت اجتماعی اقتصادی پایین کمتر از کودکان با وضعیت اجتماعی اقتصادی بالا بود [p<0.001] 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 می‌باشد. در مطالعه کبیری و همکاران [۱۵] تحت عنوان بررسی رابطه رشد جسمی کودکان ۰ تا ۲ ساله مراجعة 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 می‌باشند.

### 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

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

### بحث تجددیه

نامنی 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 را نیز در بر دارد و یک تجربه پی در پی است که از نگرانی و اضطراب درباره غذا در سطح خانوار می‌آغاز شود و تا پدیدار شدن گرسنگی در کودکان پیشرفت می‌کند. به عبارت دیگر یک پنجم خانوار‌های سطح اقتصادی ضعیف، دچار کمبود انرژی و نیمی از مردم دچار کمبود در ریزمغذی‌ها هستند. کرم سلطانی و همکاران [۸] در مطالعه‌ای با هدف بررسی ناامنی غذایی خانوارهای یزدی دارای کودک ۶ تا ۱۱ ساله، شیوع نامنی غذایی به روشن مستقیم را در ۳۰/۵۰ درصد این جامعه گزارش کردند. همچنین در مطالعه‌ای که روی ساکنان منطقه اسدآباد تبریز انجام شد، شیوع نامنی غذایی ۳۶/۳ درصد بود [۹].

فقر و نامنی 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 می‌گردد. تفکر سنتی در بررسی آثار و پیامدهای نامنی غذایی به دنبال نشانه‌هایی همچون کمبود وزن و لاغری بوده است؛ لیکن امروزه الگوی دیگری به موازات آن مطرح شده و آن احتمال چاقی می‌باشد در مطالعه ستوده و همکاران [۱۰] نامنی غذایی با گرسنگی شدید در کودکان کوتاه‌قدم 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 (درصد) کودک مبتلا به سوء تغذیه بودند و ۳۱/۱ در خانواده‌های ۷ نفری به بالا زندگی می‌کردند 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 می‌دهند. 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 طبقه‌ی اجتماعی- اقتصادی پایین

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 روش می سازد.

### عوامل روانی

در مطالعه کاظمینی و همکاران [۲۳] تحت عنوان بررسی نقش عوامل اجتماعی - اقتصادی خانواده و وضعیت تحصیلی در رفتار بزهکارانه نوجوانان ۵۰ نفر مورد مطالعه قرار گرفتند. از جمله فاکتورهای 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 خانواده های مهاجر، سطح اقتصادی پایین، پر جمعیت 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 یافته خود ندارد. در این میان افراد طبقه بالا، وضعیت بهتری دارند.

### نتیجه گیری

عملیات اقتصادی کودک تحت تأثیر بزرگسالان است.

ضریب هوشی در کودکان پیش دبستانی شهر مشهد، میانگین ضریب هوشی کلامی، عملی و کلی در گروه نا امن غذایی بدون گرسنگی به ترتیب  $75/98$ ،  $75/94$  و  $84/100$  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 می کند، بر ضریب هوشی موثر است، همچنین در مطالعه طاولووسی 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 پوسیدگی دندان) و ارتباط آن با عوامل اجتماعی- اقتصادی در کودکان ۳-۷ ساله، ۲۲۵ کودک پیش دبستانی مورد معاينه قرار گرفتند. بالاترین میانگین DMF مربوط به کودکان خانواده هایی با وضعیت اقتصادی پایین 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 خانه دار بود [ $P<0.001$ ]. امام قلی پور و همکاران نیز به این نتیجه رسیدند که درصد کودکانی که سطح سلامت دهان و دندان بالاتر 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

سپاسگزاری کند.

### تضاد منافع

این مطالعه برای نویسنده‌گان هیچگونه تضاد منافعی نداشته است.

### ملاحظات اخلاقی

این پژوهش با رعایت تمامی موازین اخلاقی انجام شده است.

### سهم نویسنده‌گان

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

### حمایت مالی

تامین هزینه‌های مالی از این طرح صرفاً توسط نویسنده‌گان 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](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 Shahsavarri, 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,
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. Tavoozi Moharam 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

طبق مطالعات متعدد کودکان طبقه متوسط به بالا برخلاف کودکان طبقه 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 اعطای 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 دارد تا از تمام کسانی که به هر نحو حمایت های لازم برای انجام مطالعه را به عمل آورند

- 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).