

بررسی تأثیر آموزش بر میزان شیردهی در مادران شاغل و غیرشاغل ۱۳۷۵

دکتر علیرضا حیدرینیا، عضو هیئت علمی دانشگاه تربیت مدرس، دکتر غلامرضا بابائی و کتابون عالیخانی

خلاصه

گزارش سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۹۳ نشان می‌دهد که سالانه ۱۲/۹ میلیون کودک زیر ۵ سال در جهان می‌میرند و بیشترین مرگها در جهان سوم اتفاق می‌افتد. بر اساس این گزارش هر سال عفونت تنفسی باعث مرگ ۳/۶ میلیون و اسهال باعث مرگ ۳ میلیون کودک در جهان می‌شود، در حالیکه با تغذیه با شیر مادر می‌توان سالانه از مرگ ۷ میلیون کودک در جهان پیشگیری کرد تحقیق حاضر به منظور تعیین تأثیر آموزش در میزان شیردهی مادران شاغل و غیر شاغل صورت گرفته است. این مطالعه نیمه تجربی است و بر روی ۸۱ مادر دارای فرزند ۱۲-۰ ماهه که ۲۵ نفر از این مادران به کار خارج از منزل اشتغال داشته‌اند انجام گرفته است.

جامعه مورد مطالعه، مادران تحت پوشش مرکز بهداشتی درمانی تراب بودند که در فواصل شهریور تا بهمن ۱۳۷۵ مورد مطالعه قرار گرفتند، در این بررسی ابتدا میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مادران بوسیله پرسشنامه اولیه مورد مطالعه قرار گرفت و نیازهای آموزشی آنان مشخص گردید سپس محتوای آموزشی با روش آموزش فردی (چهره به چهره)، آموزش گروهی به صورت سخنرانی همراه با استفاده از رسانه‌های آموزشی دیداری مثل تصویر، پوستر و جزوه و پمفلت ارائه گردید.

در زمان آموزش، مباحثی از قبیل نحوه تغذیه شیرخوار و تداوم شیردهی، چگونگی برخورد با مشکلات شیردهی و حل آنها، برقراری مجدد شیردهی در افرادی که به غلط شیردهی را قطع یا نسبتاً قطع کرده بودند بخصوص در مادران شاغل، تکنیک صحیح شیردهی و تشویق به امر شیردهی انحصاری تا ۶ ماهگی و ادامه آن تا پایان ۲ سالگی مطرح و مورد تأکید بیشتر قرار گرفت.

یک ماه و نیم پس از اجرای برنامه آموزش تغذیه با شیر مادر، میزان آگاهی و نگرش و عملکرد مادران توسط پرسشنامه دوم تعیین گردید. هر چند تعدادی از مادران تغییر در عملکرد را نشان داده بودند اما به لحاظ آماری زمان برای تعیین عملکرد کم بود. با مقایسه اطلاعات بدست آمده قبل و بعد از اجرای برنامه آموزشی نتایج پژوهش نشان داد که اجرای برنامه آموزشی باعث بالا رفتن آگاهی مادران بعد از اجرای برنامه، نسبت به قبل از اجرای برنامه با $(P=0/01)$ بوده است. همچنین اجرای برنامه آموزشی باعث بالا رفتن نگرش مادران بعد از اجرای برنامه نسبت به قبل از اجرای برنامه با $(P=0/009)$ بوده است، لیکن هر چند تعدادی از مادران تغییر در عملکرد را نشان داده بودند اما به لحاظ آماری زمان برای تعیین عملکرد کم بوده و آزمون t توانست ارتباط معنی داری را در عملکرد مادران قبل و بعد از آموزش نشان دهد.

نتایج حاصل از این تحقیق مبین آن است که آموزش بهداشت بر روی شیردهی مادران از طریق آموزش آنها مؤثر واقع گردیده است.

واژه‌های کلیدی:

ایران، تهران، دانشگاه تربیت مدرس، آموزش بهداشت، شیردهی مادران، تأثیر آموزش، اشتغال

مقدمه

پیشرفته به سرعت، مادران به شیردادن از پستان روی آورده‌اند، مثلاً در طی ده سال، تعداد مادرانی که شخصاً کودک خود را از پستان شیر می‌دهند و در ۳ کشور سوئد، نروژ و فنلاند از کمتر از ۳۰ درصد به بیش از ۹۰ درصد افزایش یافته است و در آمریکا، استرالیا، انگلستان، فرانسه و ژاپن و ... نیز کم و بیش چنین وضعیتی وجود دارد. بعبارت دیگر دنیای پیشرفته با سرعت در حال جبران اشتباهات گذشته و ظلم بدفرجامی ناآگاهی نسبت به کودکان است. سازمان جهانی بهداشت و یونسف یک حرکت علمی، آموزشی و عملی را به کلیه کشورهای جهان گسترش داده‌اند. دنیا با اطمینان درصدد ترویج مجدد تغذیه کودکان با شیر مادر است تا میلیونها کودک در سراسر جهان از حق مسلم خود برخوردار شوند و از مرگ میلیونها کودک امروز و سرمایه‌های فردای اجتماع پیشگیری شود(۳).

بررسی‌های به عمل آمده نشان می‌دهد که هنوز حدود ۳۰ درصد مادران شهری و ۲۰ درصد مادران روستایی نمی‌دانند و یا نتوانسته‌اند کودکان خود را تا سن ۴ ماهگی با شیر مادر تغذیه کنند. بنابراین نیاز به آموزش و حمایت از مادران شیرده به خصوص مادران شاغل به منظور موفقیت در ادامه شیردهی آنان بسیار ضروری و یکی از رسالت‌هایی است که بر عهده

تضمین سلامت کودکان، بدون بهره‌گیری آنان از شیرمادر یک تصور دور از واقعیت است. آمار نشان می‌دهد دو قاتلان عمده کودکان زیر ۵ سال در سراسر دنیا عفونتهای حاد تنفسی و گوارشی مخصوصاً اسهال است. مطالعات متعدد در کشورهای در حال پیشرفت نشان داده که میزان بروز اسهال در کودکانی که از شیر مادر تغذیه می‌کنند، نسبت به آنهایی که تغذیه مصنوعی دارند ۱ در مقابل ۱۸ و مرگ و میر ناشی از اسهال ۱ در برابر ۴ است (۱). گزارش سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۹۳ نشان می‌دهد که سالانه ۱۲/۹ میلیون کودک زیر ۵ سال در جهان می‌میرند و بیشتر این مرگها در جهان سوم اتفاق می‌افتد، براساس این گزارش هر ساله عفونت تنفسی و اسهال به ترتیب باعث مرگ ۳/۶ و ۳ میلیون کودک در جهان می‌شوند، در حالیکه با تغذیه شیرمادر می‌توان سالانه از مرگ ۷ میلیون کودک در جهان پیشگیری کرد(۲).

در سالهای اخیر در سایه پیشرفتهای علمی، از هر زمان دیگر ارزش واقعی شیرمادر برای تأمین تندرستی و حفظ حیات کودکان مورد توجه قرار گرفته، لذا یک نهضت جهانی برای بازگشت به تغذیه شیرمادر و عدم استفاده از شیرخشک برای کودکان در ۲ سال اول زندگی آغاز شده است و در کشورهای توسعه یافته و

وزن هنگام تولد و ... مورد بررسی قرار گرفت. قسمت سوم حاوی ۲۸ سؤال مربوط به نگرش واحدهای مورد پژوهش بوده است. قسمت چهارم با ۱۳ سؤال مربوط به آگاهی واحدهای مورد پژوهش بوده است. قسمت پنجم دارای ۵ سؤال درباره عملکرد واحدهای مورد پژوهش بوده است. در پرسشنامه ثانویه که بعد از اجرای آموزش تکمیل شد سؤالات مربوط به مشخصات خانوار و مشخصات فرزند حذف گردید. لازم به ذکر است که اطلاعات مورد نیاز جهت تکمیل پرسشنامه‌ها، توسط محقق بصورت حضوری در جامعه مورد پژوهش اخذ گردیده است.

یافته‌ها پژوهش

با توجه به نتایج حاصل، بیشترین درصد مادران (بیش از ۳۲ درصد افراد) در گروه سنی ۱۹-۲۳ سال قرار دارند و کمترین آنها در گروه سنی ۱۸-۱۴ سال هستند. آزمون آماری، ضریب همبستگی ارتباط معنی داری را بین متغیر سن مادران و مدت شیردهی آنان در جامعه پژوهش نشان نداد. در مطالعه دیگری تحت عنوان «بررسی اثر اجرای برنامه آموزش تغذیه با شیر مادر به مادران باردار، برالگوی تغذیه شیرخواران تا ۳ ماهگی» که توسط خانم سکینه شهبازی در سال ۱۳۷۳ انجام شد هیچگونه ارتباط معنی داری بین متغیر سن مادر و مدت شیردهی آنان نیز بدست نیامد (۲). نتایج حاصله نشان می‌دهد بیشتر مادران مورد مطالعه در وضعیت تحصیلی دیپلمه و کمترین

دولت، جامعه، خانواده و مربیان آموزشی و در رأس همه آنها مسئولین آموزش بهداشت می‌باشد (۴).

به این لحاظ پژوهشگر سعی کرده است تا با بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد مادران دارای کودک زیر یکسال، با تهیه برنامه آموزشی و بررسی میزان تأثیر آن، جامعه هدف را در ارتباط با این رسالت مهم یاری و در ضمن پیشنهاداتی را ارائه دهد.

نمونه‌گیری و روش بررسی

جامعه مورد پژوهش در این مطالعه شامل کلیه مادران مراجعه‌کننده به مرکز خدمات بهداشتی درمانی تراب بوده که دارای فرزند زیر یکسال بوده‌اند و در طول روزهای هفته به این مرکز مراجعه نموده‌اند. از بین مادران مراجعه‌کننده به درمانگاه مذکور، بطور تصادفی و پس از محاسبه فرمول آماری برآورد نمونه، تعداد ۸۱ نفر مورد مطالعه قرار گرفتند. این تحقیق از نوع مطالعات نیمه تجربی انجام پذیرفت. روش گردآوری اطلاعات در این پژوهش از طریق پرسشنامه می‌باشد که در انجام آزمون اولیه (قبل از اجرای برنامه آموزشی) و آزمون ثانویه (بعد از اجرای برنامه آموزشی) مورد استفاده قرار گرفته است. پرسشنامه اول دارای ۵۹ سؤال در پنج قسمت به شرح زیر است:

در قسمت اول با ۸ سؤال، مشخصات دموگرافیک خانوار از قبیل سن مادر، میزان تحصیلات و ... مورد بررسی قرار گرفت. در قسمت دوم با ۵ سؤال، مشخصات آخرین فرزند خانوار، از قبیل جنس کودک، رتبه تولد و

همچنین نتایج حاصله نشان می‌دهد که در مادران مورد پژوهش بین سابقه انجام کار، تعداد فرزندان و میزان تحصیلات همسرانشان با مدت شیردهی هیچگونه ارتباط معنی‌داری وجود ندارد.

احتمالاً چون جامعه مورد پژوهش از سطح فرهنگ مطلوبی برخوردار بوده است و اکثراً دارای ۱ فرزند بوده‌اند و همسران آنها در گروه تحصیلی دیپلم قرار داشتند، لذا آزمون آماری نتوانسته ارتباط معنی‌داری را نشان دهد.

یافته‌های موجود نشان می‌دهد که بین متغیر سن کودکان و مدت شیردهی آنها ارتباط معنی‌داری وجود دارد بدین معنا که هر چه سن کودکان کمتر بوده مدت استفاده از شیرمادر برای آنها بیشتر بوده است و با افزایش سن و استفاده از غذاهای تکمیلی مقدار مصرف شیرمادر کاهش یافته است. بطور کلی هر چه سن کودکان افزایش یافته است میزان استفاده از شیرمادر کاهش یافته و استفاده از شیر مخلوط (شیر خشک یا دام + شیرمادر) افزایش می‌یابد (۵).

در مطالعه خانم شهبازی و نیز در مطالعه دیگری که توسط خانم کتایون بختیار تحت عنوان «بررسی علل عدم موفقیت در ادامه شیردهی مادران» صورت پذیرفته، چنین نتیجه‌ی حاصل شده است (۶).

همچنین این مطالعه حاکی از آن است که بین شروع تغذیه شیر کمکی با مدت تغذیه انحصاری با شیر مادر و با مقدار مصرف شیر روزانه توسط مادر نیز ارتباط معنی‌داری وجود

آنها در وضعیت تحصیلی ابتدائی قرار دارند و در این جامعه مادر بیسواد وجود نداشت. آزمون آماری، ضریب همبستگی ارتباط معنی‌داری را بین سطح سواد مادران و مدت شیردهی آنان در جامعه مورد پژوهش نشان نداد. در مطالعات انجام شده با حجم نمونه فراوان بین سواد مادران و مدت زمان شیردهی ارتباط وجود داشته است. احتمالاً علت عدم ارتباط بین دو متغیر مذکور در این مطالعه بالا بودن سطح فرهنگ جامعه پژوهش بوده که بطور معمول سطح سواد آنها همگن و بالا بوده است.

مطالعه‌ای که در ایالت Ondo در نیجریه انجام گرفته حاکی از آن است که هر چه سطح تحصیلات مادران جامعه مورد پژوهش بالاتر بوده مدت شیردهی آنها کاهش یافته است که این امر را ناشی از اشتیاق مادران به تحصیلات بالاتر و انجام کار خارج از منزل دانسته‌اند (۱۰).

نتایج حاصله نشان می‌دهد که بیشتر مادران مورد مطالعه در گروه شغلی خانه‌دار و کمترین آنان در گروه شغلی کارگر قرار دارند. آزمون آماری کای اسکور ارتباط معنی‌داری را بین نوع شغل مادران و مدت شیردهی آنان در جامعه پژوهش نشان نداده است و این بدان علت است که اکثر جامعه مورد پژوهش یعنی مادران، خانه‌دار بودند لذا آزمون آماری نتوانسته ارتباط معنی‌داری را بین دو متغیر مذکور نشان دهد و خانم شهبازی نیز در مطالعات خود به این نتیجه رسیده‌اند (۲).

مدت زمان مناسب، برای مکیدن شیر ادامه دهد مادر در تغذیه طفل خود بصورت مخلوط نیز موفق خواهد بود یعنی افزایش زمان تغذیه کودک از هر پستان، سبب افزایش مدت تغذیه با شیر مادر حتی بصورت مخلوط می‌گردد. نتایج فوق نیز در مطالعه‌ای که توسط خانم تفرشی تحت عنوان «بررسی تأثیر نحوه شیردهی بر میزان ابتلا به اسهال» صورت گرفته حاصل گشته است (۹).

یافته‌ها نشان می‌دهد که بین متغیرهای رتبه تولد کودک، وزن هنگام تولد نوزدان، ساعات اشتغال مادر در روز و دفعات بیماری کودک در یکسال اول عمرش، با مدت زمان شیردهی مادر ارتباط معنی‌داری وجود ندارد که احتمالاً باز هم فرهنگ مطلوب جامعه پژوهش در این زمینه می‌تواند مؤثر بوده باشد زیرا با توجه به تعداد کم فرزندان، تغذیه مطلوب دوران بارداری و برخورداری از مراقبت‌ها و توجه به سلامت و تغذیه کودکان که همه ناشی از فرهنگ بالای یک جامعه می‌باشد آزمون آماری نتوانسته ارتباط معنی‌داری را نشان دهد. نتایج حاصل از این پژوهش نشان می‌دهد که بین نوع مسکن و خستگی ناشی از کار در مادران، میزان استفاده از مرخصی زایمان، کمبود تغذیه مادر در دوران شیردهی، وجود مشکلاتی از قبیل اضطراب و استرس مادر کمبود استراحت مادر، کمبود شیر مادر و مشکل تغذیه کودک با مدت شیردهی و همچنین میزان رشد کلی کودک از نظر جسمی و عاطفی، با مدت شیردهی مادر ارتباط

دارد بدین صورت که هر چه شیر کمکی زودتر به کودک داده شده از مدت تغذیه انحصاری با شیر مادر کاسته شده است و هر چه میزان مصرف شیر خورده شده توسط مادر کمتر بوده زمان شروع تغذیه کودک با شیر کمکی زودتر شده است و مدت زمان تغذیه انحصاری با شیر مادر نیز کاهش یافته است، بر اساس نتایج بدست آمده هر چه سن شروع تغذیه شیر کمکی پائین‌تر باشد شیر مادر زودتر قطع می‌شود بطوریکه که به ازای هر یک ماه که تغذیه کمکی زودتر شروع گردیده ۰/۷ ماه از مدت تغذیه با شیر مادر کاسته شده است (۷).

نتایج نشان می‌دهد که هر چه اقتصاد خانواده از وضعیت بهتری برخوردار بوده تعداد دفعات شیردهی مادر در روز افزایش پیدا کرده است که احتمالاً می‌تواند بدلیل استفاده از مواد غذایی مطلوبتر و همچنین استفاده از امکانات رفاهی بیشتر مادر در خانواده باشد که باعث می‌شود مادر بتواند اوقات بیشتری را صرف شیردهی کودک خود نماید و این افزایش دفعات شیر دادن، بطور حتم مقدار شیر مادر را نیز افزایش داده و در نتیجه مدت تغذیه با شیر مادر افزایش می‌یابد (۸).

یافته‌های موجود در این مطالعه همچنین نشان می‌دهد که هر چه مدت تغذیه کودک از هر پستان افزایش یابد به همان نسبت مدت زمان تغذیه انحصاری با شیر مادر نیز افزایش می‌یابد و حتی در زمانی که کودک بیشتر از ۶ ماه سن دارد و نیاز به غذای تکمیلی پیدا می‌کند اگر هر بار که پستان مادر در دهان وی گذاشته می‌شود

امیدواریم که پس از گذشت زمان لازم این تغییر در آگاهی و نگرش منتهی به تغییر مطلوب در عملکرد مادران مذکور نیز گردد. نتایج حاصل از تحقیق بر روی بررسی علل عدم موفقیت مادران در ارائه شیردهی نشان می‌دهد که در اکثریت موارد علت قطع شیردهی باورهای غلط و ناآگاهی مادران بوده است و نقش آموزش بهداشت در جهت حل این مشکل بسیار بارز می‌باشد (۶).

معنی داری وجود ندارد. یافته‌ها نشان می‌دهد که بین آگاهی و نگرش جامعه مورد پژوهش قبل و بعد از آموزش ارتباط معنی داری وجود دارد و این ارتباط نشان می‌دهد که آموزش در زمینه تغذیه با شیر مادر تا چه حد بر میزان آگاهی و نگرش مادران جامعه پژوهش اثر گذاشته است. اما چون بررسی میزان تغییرات عملکرد قبل و بعد از آموزش نیاز به گذشت زمان بیشتر دارد و تغییر در عملکرد در دراز مدت به وقوع می‌پیوندد لذا

جدول شماره ۱: توزیع میانگین، انحراف معیار، نگرش و عملکرد مادران مورد مطالعه (تهران، ۱۳۷۵)

نتیجه آزمون T	بعد از آموزش		قبل از آموزش		
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
-۳/۱۳	۲/۱۷	۳۲/۲۹	۴/۱۴	۲۸/۴۱	آگاهی
-۳/۲۱	۰/۶۶	۹/۹۰	۰/۸۳	۹/۰۹	نگرش
۱/۸۳	۰/۷۱	۱۶/۳۰	۲/۸۳	۱۷/۶۱	عملکرد

می‌شود آزمون آماری t نشان می‌دهد که آموزش توانسته است آگاهی و نگرش جامعه پژوهشی را تغییر دهد. به عبارتی بین میزان آگاهی و نگرش جامعه پژوهش قبل و بعد از آموزش اختلاف وجود دارد اما عملکرد تغییری معنی دار نکرده است.

در این بررسی به منظور دستیابی به اهداف پژوهش و تصمیم‌گیری در مورد فرضیه‌ها، میانگین و انحراف معیار نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد مادران در جامعه مورد پژوهش مطالعه و بررسی گردید که نتایج آن در جدول شماره ۱ درج گردیده است. همانطور که مشاهده

فهرست منابع

- ۱- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛ «حقایق درباره شیر مادر»؛ مرکز بهداشت شمال تهران، صفحه ۲.
- ۲- شهبازی، سکینه؛ «بررسی اثر اجرای برنامه آموزش تغذیه با شیر مادر به مادران بادر، بر الگوی تغذیه شیرخواران تا ۳ ماهگی»؛ پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته آموزش بهداشت؛ دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۷۳، صفحه ۶.
- ۳- اصفهانی، محمدمهدی؛ «در تغذیه کودکان با شیر مادر»؛ انتشارات دفتر آموزش بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران، مردادماه ۱۳۷۴، صفحه ۶.
- ۴- منبع ۲، صفحه ۸.
- ۵- «ارزشیابی عملکرد زنان ۱۵-۴۹ ساله همسر دار نسبت به برنامه‌های تنظیم خانواده، ترویج تغذیه با شیرمادر و

- استفاده از نمک یددار؛ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛ اداره کل تغذیه، بهداشت و تنظیم خانواده، ۱۳۷۳.
- ۶- بختیار، کنایون «بررسی علل عدم موفقیت در ادامه شیردهی مادران»؛ پایان نامه کارشناسی ارشد مامائی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۱۳۷۳.
- ۷- آغاحسینی، فاطمه «بررسی طول مدت شیردهی و علل قطع زودرس شیر مادر در زنان ساکن تهران»؛ پایان نامه کارشناسی ارشد در رشته آمار حیاتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه تهران ۱۳۶۸.
- ۸- کمیته استانی ترویج تغذیه با شیر مادر؛ کارگاه چهار روزه تغذیه با شیر مادر، برنامه جهانی کشوری حفظ، حمایت و ترویج تغذیه با شیر مادر؛ ۱۳۷۳.
- ۹- فهیمی تفرشی، نیلوفر؛ «بررسی تأثیر نحوه شیر دهی بر میزان ابتلاء به اسهال»؛ پایان نامه کارشناسی ارشد مامائی، تهران، دانشکده پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۷۳.

10. Adetunji JA. Infant mortality and mothers education in ondo state, Nigeria. *Social Science Medicine*, 40(2): 253-263, 1995.