



۱۹۷۸



دانشگاه علوم پزشکی کرمان

دانشکده پزشکی مهندسی افضلی پور

پایان نامه مقطع دکترای پزشکی

عنوان:

بررسی میزان افزایش آگاهی مادران از فواید شیر مادر ونحوه شیردهی به دنبال آموزش های ارایه شده بعداز زایمان توسط کارشناسان در دو بیمارستان شهر کرمان-۱۳۸۷

استاد راهنما:

سرکار خانم دکتر ویداد مدرس نژاد

استاد مشاور:

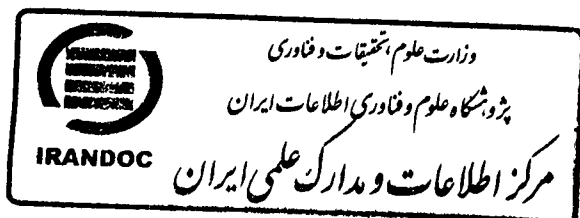
جناب آقای دکتر علی اکبر حق دوست

مخارش:

دکتر نعیمه شیروانی سعادت آبادی

۳۳۸/۱۰/۹۴

تابستان ۱۳۸۹



۱۴۹۶۳۸



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان
دانشکده پزشکی - آموزش بالینی

نمره نهایی دفاع از پایان نامه

پایان نامه تحصیلی دکتر نعیمه شیروانی سعادت آبادی

تحت عنوان بررسی میزان افزایش آگاهی مادران از فواید شیر مادر و نحوه شیردهی به دنبال آموزشهای ارایه شده بعد از زایمان توسط کارشناسان دو بیمارستان شهر کرمان سال ۱۳۸۷ جهت دریافت درجه دکترای پزشکی عمومی

در تاریخ ۱۳۸۹/۵/۲۰ با حضور اساتید راهنما و اعضای محترم هیئت داوری دفاع و با میانگین نمره ۱۹/۷۳ مورد تایید قرار گرفت.

سمت
دانشیار

دکتر پناه

استاد یا اساتید راهنما
دکتر ویدا مدرس نژاد

مهر و امضای دبیر کمیته بررسی پایان نامه

دکتر پناه

تذکر:

این فرم می بایست با توجه به نمرات دفاع تکمیل و پس از تائید توسط استاد یا اساتید راهنما و دبیر کمیته پایان نامه ها به تعداد نسخه های پایان نامه تکثیر و در کلیه پایان نامه ها در زمان صحافی درج گردد.

تقدیم به پدر و مادر مهربانم:

گر اقدرترین علیه‌های خداوند اسوه‌های صبر و استقامت، مثلاً آرامش و امید

دیای یکران فدکاری و عشق.

آنان که عظمت آسمان را در چشمانشان و مهربانی خورشید را در دستانشان می‌زنم.

بادی سرشار از عشق و چشمانی شرمسار از ناتوانی به دستانشان بوسه می‌زنم.

بهد زندگی شان بی‌خزان باد

تقدیم به خواهرانم:

کریه

فیس

فاطمه

و

برادر عزیزم محمد

که تجلی‌گاه آرزویم، آینده درخشان آنهاست.

تقدیم به بیماری که بر بالین آنها درس انسانیت، خدمت و طبابت آموختم.

و در نهایت تقدیم به:

استادید که افتخارم سرکار خانم دکتر مدرس نژاد و جناب آقای دکتر حق دوست

که راه کشاورزی و مهندسی را بهم بودند.

فهرست مطالب

۱ خلاصه فارسی

۲ خلاصه انگلیسی

فصل اول :

۳ مقدمه و بیان مسئله

۹ بررسی متون

فصل دوم :

۱۲ اهداف

۱۳ فرضیات

۱۴ متغیرها

۱۵ روش کار

فصل سوم :

۱۷ تفسیر جداول

جداول ونمودارها ۲۲

فصل چهارم :

بحث ونتیجه گیری ۳۷

منابع ۴۲

ضمایم:

..... (پرسشنامه ها و کارت شیرمادر وزارت بهداشت)

خلاصہ فارسی

خلاصه فارسی :

مقدمه: شیر مادر مطلوب ترین تغذیه نوزاد در سراسر جهان می باشد. آموزش مادران در مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان های دوستدار کودک برای شروع موفق شیردهی، تغذیه انحصاری با شیرمادر در شش ماه اول و تداوم شیردهی تا پایان دو سالگی ضروری است. هدف از مطالعه حاضر، بررسی میزان افزایش آگاهی مادران از فواید شیر مادر و نحوه شیردهی به دنبال آموزش های ارایه شده بعد از زایمان توسط کارشناسان در دو بیمارستان شهر کرمان - ۱۳۸۷ بوده است.

روش: در این مطالعه توصیفی تحلیلی، حجم نمونه ۲۶۷ نفر برآورد گردید و نمونه گیری به صورت متوالی در دو بیمارستان افضل پور و راضیه فیروز صورت گرفت. داده ها با استفاده از دو پرسشنامه پژوهشگر - ساخته که حاوی ویژگی های فردی مادران و موارد مربوط به آگاهی مادران از فواید شیرمادر و نحوه شیردهی بود، قبل و بعد از آموزش، پس از تایید شاخص روایی و پایایی ثبات درونی تکمیل شد. داده ها با استفاده از آزمون های ساده مانند: t -test و χ^2 بررسی شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که آموزش های ارایه شده در ارتقاء سطح آگاهی مادران تاثیر گذار بوده است، اما اختلاف معنی داری بین سطح آگاهی مادران و متغیر های دموگرافیک (سن مادر، میزان تحصیلات وی و همسرش، محل سکونت، وضعیت اشتغال فرد و همسر وی) و سایر متغیر های تحت بررسی (نحوه مراقبت های قبل از زایمان، تعداد بارداری، تعداد فرزندان، رتبه تولد، نوع بیمارستان و نوع زایمان، وزن زمان تولد) مشاهده نشد. ($p > 0.05$)

بحث و نتیجه گیری: علی رغم تاثیر چشمگیر آموزش در افزایش آگاهی مادران، این میزان افزایش آگاهی در حد کاملاً مطلوبی نبوده و لزوم برنامه ریزی دقیق تر جهت آموزش فراگیر و مداوم در زمینه شیردهی و فواید شیر مادر جهت پشتیبانی از مادران شیرده و نیز ارزشیابی مستمر و استاندارد این آموزش ها احساس می شود.

واژه های کلیدی: آموزش شیردهی، فواید شیر مادر، آگاهی

خلاصہ انجلیسی

Abstract:

Introduction:Breastfeeding provides health benefits for infants in comparison to formula. Breastfeeding education by hospital staff in baby -friendly hospitals is a good way to initiate exclusive breastfeeding after birth till the first six month of life and continue with supplemental feeding till two years old.The objective was to determine the rate of mother's promoting knowledge after breastfeeding education by hospital staff in two hospitals in Kerman city . (2008)

Methods:In this descriptive analytic study ,the sample size was determined 267 mothers and subjects were selected consecutively in Afzalipour and Razih firooz hospitals.Two researcher – made of questionnaires were used to collect data before and after breastfeeding education by hospital staff .Two parts of demographic features and evaluating knowledgement of mothers before and after teaching were included in questionnaires.Data were analyzed by using chi-square and t-test .

Results:The study shows a significant difference between mother's knowledge before and after education.Several variables such as age, educational qualification ,living site, job, prenatal care,number of pregnancies and children,type of delivery and neonatal birth weight are evaluated.Results shows that none of them have any effect in increasing mothers' knowledge before and after education.($P > 0/05$)

Conclusion: Regarding the extension of necessary information for mothers , there is a need for education of mothers dealing with neonatal care and breastfeeding . Standardized and constant evaluation of these education is recommended.

Keywords: Benefits,Breastfeeding education, Knowledge.

فصل اول

-مقدمه و بیان مسئلہ

-بررسی متون

مقدمه و بیان مسئله :

شیر مادر برای نوزاد از هر شیر دیگری بهتر است ، زیرا بیشتر از هر غذای دیگری ، به گوهر غذایی نوزاد که در زندگی جنینی به او می‌رسد شباهت دارد. حتی به تجربه، ثابت شده است که در دهان گرفتن نوک پستان، در دفع آزار شیرخواران، بسیار سودمند است.

(قانون در طب ابن سینا)

دوره نوزادی یکی از حساس ترین مراحل زندگی است که نیاز به شناخت صحیح و ارایه مراقبت های دقیق دارد. یکی از عوامل مهم که در سلامت نوزادان نقش به سزایی دارد تغذیه خوب و مناسب است . تغذیه از پستان به عنوان مطلوب ترین روش تغذیه در سراسر جهان پذیرفته شده است.

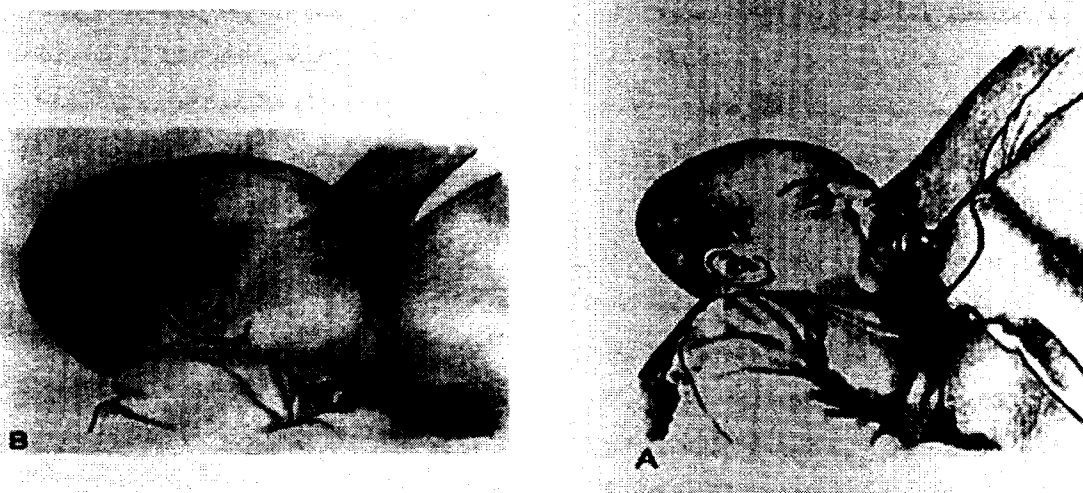
مزایای شیر مادر بر هیچ کس پوشیده نیست. شیر مادر به تنهایی می‌تواند از لحظه تولد تا پایان شش ماهگی تمام نیازهای غذایی شیرخوار را برای رشد طبیعی او تأمین کند و وی را در مقابل انواع بیماری های عفونی، قلبی - عروقی، دیابت و چاقی محافظت کند و سبب افزایش بهره هوشی نوزاد شود. از جمله فواید شیر مادر برای مادران، کاهش احتمال سرطان تخمدان، پستان و حاملگی زودرس می باشد و خطر استئوپوروز را می کاهش دهد. شیر مادر از نظر منافع اقتصادی سبب کاهش هزینه ها می شود.

آگاهی مادران از نحوه ارایه مراقبت های فردی در این دوران در بالا بردن اعتماد به نفس در نگهداری از نوزادان و بر طرف نمودن بسیاری از باورها و سنت های غلط در این زمینه تاثیر به سزایی دارد.

کاهش طول مدت تغذیه با شیر مادر یکی از علل عمده مرگ و میر شیرخواران شمرده شده است. از طرفی کوتاه شدن طول مدت شیردهی، تغذیه ناکافی با شیرمادر ، هم چنین استفاده زودرس و نامناسب از غذاهای کمکی ، دلایل اصلی سوء تغذیه در اولین سال زندگی می باشد.

از دلایل استفاده زودرس از غذاهای کمکی می توان به عدم آگاهی مادران از وضعیت صحیح شیردهی و علایم کفایت شیر مادر (وزن گیری مناسب منطبق بر منحنی رشد) اشاره کرد. به لحاظ اهمیت زیاد مطالب مذکور به اختصار به بیان نحوه صحیح شیردهی پرداخته می شود: برای شیردهی به روش سنتی در بغل گرفتن ، مادر شیرخوار را روی بازوی همان طرف خود نگه می دارد به طوری که سر، شانه ها ، پشت و لگن بچه در یک امتداد باشند. سر بچه روی آرنج مادر یا زیر آرنج قرار می گیرد .

مادر با استفاده از دست دیگرش پستان خود را در دست می گیرد، به گونه ای که چهار انگشت در پایین و انگشت شست در بالای پستان باشد. مادر به آهستگی نوک پستان خود را به نقطه وسط لب های شیرخوار نزدیک می کند تا شیرخوار را تحریک نماید که دهانش را کاملا مانند حالت خمیازه کشیدن بازکند. بعد بچه را به طرف پستان هدایت می کند. شیرخوار باید کل نوک پستان به اضافه حدود یک اینچ از هاله و بافت اطراف آن را در دهان بگیرد. لازم است که مقدار کافی از بافت پستان در داخل دهان شیرخوار قرار گیرد تا مجاری شیر موجود در زیر هاله بین فک های شیرخوار واقع شده ، شیرخوار این سینوس هارا فشار داده و به راحتی شیر بخورد. باید قسمت بیشتری از بخش زیرین هاله در داخل دهان شیرخوار واقع شود، تا شیرخوار بتواند شیر بیشتری دریافت نماید. علاوه بر این ، گرفتن مقدار زیادی از بافت اطراف ، باعث می شود که نوک پستان در عقب دهان شیرخوار واقع شود و از اصطکاک ، آسیب دیدن و درد نوک پستان جلوگیری شود. (۱) (شکل-۱)



(شکل-۱)

سایر وضعیت های ممکن در شیردهی:

۱- حالت Cross Cradle (گهواره ضربدری):

- وقتی مادر چگونگی شیردهی را یاد می گیرد.

- وقتی که نوزاد کوچک است. (شکل-۲)



(شکل - ۲)

۲- حالت Football (فوتبالی):

- وقتی مادر در حال یادگیری شیردهی صحیح است.

- نوزاد کوچک است.

- پستان های مادر بزرگ است.

- نوک پستان مادر صاف یا متورم (زخم) است

-مادر تحت عمل سزارین قرار گرفته است.(شکل - ۳)



(شکل - ۳)

۳- حالت Cradle (گهواره):

- وقتی مادر نحوه شیردهی مناسب را یاد گرفته است. (شکل - ۴)



(شکل - ۴)

۴- حالت Side - Lying (خوابیده به پهلو):

- نشستن برای مادر سخت و مشکل است.
- مادر می خواهد در موقع شیردهی استراحت کند .
- پستان های مادر بزرگ است.
- مادر تحت عمل سزارین قرار گرفته است. (شکل ۵-)



(شکل ۵-)

از سایر علل روی آوردن به شیر مصنوعی عدم آگاهی مادر از نحوه دوشیدن شیر، در مواقعی که امکان شیردهی وجود ندارد (نظیر: بستری بودن مادر یا نوزاد در بیمارستان، اشتغال مادر در خارج از منزل، نقایص جسمی لب و دهان شیرخوار) می باشد.

برای دوشیدن شیر با دست، دست باید طوری قرار گیرد که دو انگشت زیر پستان و درست در لبه تحتانی هاله پستان قرار دارند، برای خروج شیر باید روی این قسمت فشار وارد شود نه به نوک یا خود پستان زیرا فشار دادن نوک پستان نه تنها سبب جاری شدن شیر نمی شود، بلکه موجب ترک خوردگی، سوزش و نازک شدن پوست نوک پستان هم می شود.

(شکل ۶-)



(شکل ۶-)

مادر باید از مشکلات پستانی رایج شیردهی نظیر احتقان پستان (Engorgement)، ترک خوردن نیپل، Mastitis، آبسه پستان اطلاع کافی داشته باشد تا بتواند در این مواقع با تداوم شیردهی، مشکلات خود را مرتفع سازد.

برای کمک به مادران شیرده و مقابله با مشکلات احتمالی فوق در این دوران آموزش نکات کلیدی در مورد مراقبت های روزمره خصوصا شیردهی توسط کارشناسان بیمارستان به نحو موثری می تواند مفید واقع شود. پیگیری مادران در مراحل اولیه پس از زایمان برای تداوم تغذیه با شیرمادر دوران طلایی و کلیدی محسوب می شود. به خصوص مادران جوان و مادرانی که اولین فرزند خود را به دنیا آورده اند و از حمایت فرد حامی و مطلع در خانواده بهره مند نیستند، ممکن است با کوچکترین مشکلی به تغذیه مصنوعی روی آورند. پیگیری این مادران، مشاوره موثر با آنان ضامن تغذیه موفق کودکانشان با شیر مادر خواهد بود.

کارکنان بهداشتی در ترویج تغذیه با شیر مادر سهم بزرگی بر عهده دارند. آموزش مادران در مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت و بیمارستان های دوستدار کودک برای شروع موفق تغذیه با شیر مادر، تغذیه انحصاری با شیر مادر در شش ماه اول و حفظ و تداوم شیردهی همراه با غذاهای کمکی تا پایان دو سالگی ضروری است. بیمارستان های دوستدار کودک با هدف مراقبت از سلامت کودکان زیر دو سال ساکن کشور از طریق اقدامات ده گانه زیر سبب ترویج تغذیه با شیر مادر می شوند:

۱- سیاست مدون ترویج تغذیه با شیر مادر در معرض دید کلیه کارکنان نصب شده باشد و برای اطمینان از ارتقای کیفیت خدمات، به طور مستمر توسط کمیته بیمارستانی ترویج تغذیه با شیر مادر پیش شود.

۲- کلیه کارکنان برای کسب مهارتهای لازم برای اجرای این سیاست قبل از خدمت آموزش های مکرر ببینند.

۳- مادران باردار را در زمینه مزایای تغذیه با شیر مادر و چگونگی شیردهی و تداوم آن، عوارض تغذیه مصنوعی و بطری و گول زنک آموزش دهند.

۴- کمک عملی به کلیه مادران جهت شروع تغذیه نوزاد با شیر مادر ظرف نیم الی یک ساعت اول تولد (در زایمان طبیعی) یا ظرف یک ساعت پس از به هوش آمدن مادر (در سزارین) به عمل آید و در بخش های اطفال برنامه های درمانی به گونه ای طراحی گردد که کمترین اختلال را در تغذیه با شیر مادر ایجاد نماید.

۵- به شیرخواران سالم کمتر از شش ماه به جز شیر مادر، غذا یا مایعات دیگر (آب، آب قند...) ندهند.

۶- اجرای کامل برنامه هم اتاقی مادر و نوزاد در شبانه روز و تامین امکانات لازم برای حضور مادر

۷- به مادران روش تغذیه با شیر مادر و چگونگی و تداوم شیردهی را (حتی هنگام جدا شدن از شیرخوار) آموزش دهند و برای حل مشکلات شیردهی کمک و حمایت کنند.

۸- تشویق مادر برای تغذیه نوزاد بر حسب نیاز و تقاضای او (از نظر فواصل و دفعات) و امکانات دوشیدن مکرر شیر و ذخیره آن

۹- مطلقاً از شیشه و پستانک استفاده نکنند.

۱۰- تشکیل گروه حمایت از مادر شیرده را پیگیری نماید و اطلاعاتی در مورد گروه های حامی و مراکز مشاوره شیردهی در اختیار والدین قرار دهند.

علی رغم این که در ایران تلاش های زیادی برای تشویق مادران جوان به تغذیه نوزاد با شیر مادر صورت می گیرد، اما لازم است اثرات این تلاش ها هر سال در مناطق مختلف کشور بررسی شده و میزان شیردهی مادران به نوزاد مشخص و عواملی که مانع شیردهی است مشخص گردند. لذا در این تحقیق سعی بر این بوده است که میزان تاثیر آموزش سنجیده شود. نتایج پایش و ارزیابی انجام شده سال های اخیر در بیمارستان های دوستدار کودک ، حاکی از آن است که کلیه اقدامات ده گانه ترویج تغذیه با شیر مادر به خوبی اجرا نمی شوند و لذا نیاز به تقویت ، نظارت و پیگیری بیشتری وجود دارد. انجام مداخلات لازم بر اساس این ارزیابی ضامن حسن اجرا و تداوم برنامه در بیمارستان ها و برخورداری تمام شیرخواران از شیر مادر خواهد بود. تردیدی نیست که تلاش و تکاپو در این مسیر و اعتلای منزلت اجتماعی شیر مادر بخشی از مسئولیت همگانی است و تحقیق و پژوهش در این زمینه تنها ادا کننده سهم کوچکی از اهمیت شیر مادر در تغذیه می باشد. امید است پژوهش حاضر در ایفای نقش رسالت احیاء ارزش های فراموش شده در زمینه شیر مادر و هم چنین ترغیب مادران و نیز افزایش آگاهی عمومی آنان موثر افتد.

بررسی متون :

شیوع تغذیه انحصاری و عوامل مرتبط با آن:

الگوی شیردهی در مادران صاحب بچه زیر یک سال (۲۰۰۷) نشان داد که تنها ۳۴/۵٪ تغذیه انحصاری داشتند. (۴)

در تحقیقی که بر روی شیرخواران زاهدان (۱۳۸۰) انجام شد، میانگین طول مدت تغذیه با شیر مادر ۱۸/۰۹ ماه با انحراف معیار ۰/۱۴ ماه بوده است. (۵)

در تحقیق دیگری که بر روی شیرخواران زابل (۱۳۸۱) انجام گرفت، میانگین طول مدت شیردهی در جامعه شهری ۱۹/۷۵ و در جامعه روستایی ۲۱/۷۸ ماه بود. (۶)

در مطالعاتی که توسط مرندی (۱۳۷۱) بر روی ۹۰۰ زن تهرانی انجام شد مشاهده گردید که ۲۱٪ مادران از ماه اول و دو سوم آن ها قبل از پایان ۴ ماهگی تغذیه مصنوعی را شروع کرده اند. (۳)

در یک پژوهش مشخص شد دانش و عملکرد مادران در رابطه با شیردهی مطلوب نبوده و ارتباط مثبت با درآمد خانواده و ارتباط منفی با سن مادر و تعداد فرزندان دارد. (۸)

یک مطالعه که به منظور بررسی ارتباط بین شروع شیردهی و فاکتورهای موثر بر شیردهی انجام شده است، معین نمود نحوه زایمان و سطح سواد مادر و نیز پاریتی مادر از فاکتورهای دخیل محسوب می شوند. (۹)

یک مطالعه در مشهد در سال ۱۳۸۶ مشخص نمود شیوع تغذیه انحصاری با سن مادر، آگاهی مادر از کافی بودن شیر و توصیه اطرافیان ارتباط دارد. (۱۰)

اهمیت آموزش شیردهی:

یک تحقیق در زمینه شیردهی در تهران نشان داد که ۴۱/۶٪ دانشجویان دختر دارای آگاهی خوب در رابطه با تغذیه با شیرمادر بوده اند و این گونه نتیجه گیری شد که جهت اجرای یک برنامه شیردهی کاملاً موفقیت آمیز نیاز به افزایش آگاهی دانشجویان وجود دارد. (۷)

یک مقاله در زاهدان (۱۳۸۳) نشان داد که برای جلوگیری از کاهش طول مدت شیردهی، لازم است که به مادران جوان و زنان باردار آموزش های لازم ارائه شود. نتایج این پژوهش حاکی از آن است که طول مدت شیردهی با سن مادر و کودک، تحصیلات مادر، شیردهی در شب، دفعات شیر دهی در شبانه روز، ارتباط معنی دار دارد اما بین مدت شیردهی با شغل مادر، تعداد فرزندان، نوع زایمان، سن شروع غذای کمکی، فرزند آخر ارتباط معنی داری یافت نشد. (۱۲)

در بررسی شیوع تغذیه انحصاری با شیر مادر و عوامل مرتبط با آن در زاهدان ۸۰-۱۳۷۹ به این نتیجه رسیدند که ضرورت آموزش های فراگیر خصوصا به مادران مسن احساس می شود و باید در زمینه بیماری هایی که نیاز به قطع شیردهی نیست، اطلاع رسانی شود. (۱۱)

مطالعات انجام شده در مادرانی که زایمان طبیعی داشته اند و نوزادان سالمی به دنیا آورده بودند، موضوعاتی را که در اولویت آموزش قرار داشته اند، آشنایی با بیماری های نوزادان و شیرخواران بوده است. (۳۴)

بررسی فاکتورهای موثر در مدت شیردهی در اقوام مختلف در USA نشان داد: قوم ژاپنی، شاغل بودن با شروع زودتر فرمولا ارتباط دارد. سن بالای مادر، تجربه قبلی شیردهی با شروع دیرتر فرمولا ارتباط دارد که لزوم برنامه های آموزشی خصوصا جهت مادران در خطر شروع زودرس فرمولا را بیان می کند. (۳۵)

Fonseca بر لزوم تهیه بسته های آموزشی با محتوای روش مراقبت های روزانه از نوزاد، تغذیه، بهداشت، مراقبت های اختصاصی در مواقع بیماری های نوزاد و روابط خانوادگی تاکید داشت. (۳۶)

مطالعه Hashim نیز نشان داد باید برای تمام زنان باردار بدون در نظر گرفتن رتبه بارداری و تعداد زایمانها برنامه آموزشی مراقبت از نوزادان را در نظر داشت و زنان اول زا بیشتر از کلاسها و کارگاه های آموزشی در این رابطه بهره می برند. (۳۳)

در یک پژوهش (۱۹۹۸-۱۹۹۹) مشخص شد که دانش و آگاهی دختران تهرانی در زمینه شیردهی رضایت بخش است و وجود برنامه های آموزشی می تواند شیوع شیردهی در جامعه را افزایش دهد. (۱۷)

Bowman با مرور بر مقالات منتشر شده چنین جمع بندی نموده است که مادران پس از زایمان به آموزش در مورد روش شیردهی و بیماری های نوزادان نیاز دارند. (۵۷)

در مقاله ای که به بررسی طول مدت شیردهی و عوامل مرتبط با آن در مادران با کودک کمتر از ۳ سال مراجعه کننده به مراکز بهداشتی زاهدان در سال ۱۳۸۳ انجام شد نشان داد که برای جلوگیری از کاهش طول مدت شیردهی، لازم است که به مادران جوان و زنان باردار آموزش های لازم ارائه شود. (۳۰)