

بررسی عوامل اداری تغذیه شیرخواران با شیر مادر، در مادران کارمند

در مدارس و مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان ارومیه

دکتر الهام احمدنژاد^۱

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی

سال دوم، شماره چهارم، زمستان ۱۳۸۳

چکیده

مقدمه: شیر مادر، کامل‌ترین غذا برای کودک در شش ماه اول تولد است. متأسفانه در دهه‌های اخیر، به دلایل مختلف کودکان از این نعمت الهی بی‌نصیب می‌مانند. این در حالی است که تحقیقات بر مزایای شیر مادر و روش‌های صحیح شیردهی تأکید دارند. در این میان که باید مورد توجه واقع شود، حمایت از مادران شیرده به خصوص مادران کارمند، در جهت تأمین امکانات رفاهی و آرامش روحی در محیط کار آنها می‌باشد. به طوری که کار و اشتغال مادر با وجود علاقه‌مندی و آگاهی و حفظ موقعیت شغلی منجر به قطع شیردهی در دوران حساس شش ماه اول تولد کودک نشود.

مواد و روش: مطالعه به روش توصیفی- مقطعی گذشته‌نگر، در میان دو گروه، از مادران شامل، معلمان مدرس و کارمندان شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان ارومیه انجام شده است. روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و جمع‌آوری اطلاعات، از طریق پرسشنامه می‌باشد.

نتایج: کوتاه بودن مدت مرخصی بعد زایمان، ساعات کاری طولانی، دوری محل کار، عدم همکاری مسوؤل مربوطه، نداشتن امکان نگهداری از کودک در محل کار، نبود ساعت شیردهی و یا عدم امکان استفاده مطلوب از آن، وضعیت مالی نامطلوب و موارد دیگر از جمله موانع اداری ذکر شده در این طرح می‌باشد.

بحث: افزایش مدت مرخصی زایمان به حداقل شش ماه و تأمین امکانات در محیط کار، توأم با آموزش‌های لازم به کارکنان و مسوؤلان مربوطه و جلب توجه آنها به اهمیت موضوع، از جمله مواردی است که می‌توان در جهت حمایت از مادران شاغل شیرده برای موفقیت هرچه بیشتر آنان در امر شیردهی انجام داد. در ضمن با ارائه آموزش‌های لازم در زمینه روش‌های درست شیردهی و ایجاد علاقه در مادران می‌توان به این امر ادامه داد. امید است که انجام این گونه حمایت‌ها منجر به موفقیت هرچه بیشتر تغذیه نوزادان با شیر مادر در بین زنان کارمند مراکز و موسسات کشورمان گردد.

واژه های کلیدی: شیر مادر، شیرخوار، کارمند

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، سال سوم، شماره چهارم، ص ۱۵۳-۱۴۸، زمستان ۱۳۸۳

مقدمه

شیر مادر در شش ماه اول تولد یک تغذیه کامل و انحصاری بوده و لازم است که تا پایان دو سالگی به همراه غذای کمکی مورد استفاده کودک باشد. بررسی‌ها نشان می‌دهد که در میان مادران شاغل این تداوم حفظ نمی‌شود و برگشت دوباره به سرکار موجب قطع شیردهی می‌شود (۱، ۲). عدم توجه کارفرمایان در مورد مادرانی که شاغل می‌باشند (اینکه از مادر شیرده باید حمایت کافی نمود و امکانات لازم را برای وی تأمین کرد) عاملی برای تغذیه با شیر مادر اعلام شده است. توجه کارفرمایان بر این امر که باید زمان و مکان مناسبی، حداقل برای انجام عمل پمپاژ شیر در اختیار مادران قرار دهند، تا در صورت عدم دسترسی به فرزندانشان شیر را تخلیه نمایند، باعث درصد بالای موفقیت در تداوم شیردهی می‌گردد (۲). شیر مادر کامل‌ترین غذا برای کودک در شش ماه اول تولد است و هیچ جایگزین مناسبی بر آن وجود ندارد. هرچند که شیردهی با شیر مادر امری فطری و غریزی است، ولی در دهه‌های اخیر، به دلایل متعدد این امر به فراموشی سپرده شده است. لذا لازم است که برای شروع و تداوم شیردهی (علاوه بر آموزش‌های جامع به مادران) گام‌های موثری در جهت حمایت از مادران شاغل برداشته شود (۳، ۴، ۵). فواید شیردهی با شیر مادر بارها

بحث شده است ولی آنچه که اهمیت دارد، پیگیری و حمایت از مادران در برهه‌های مهم زمانی است که خطر قطع شیردهی و شروع تغذیه‌ای غیر از شیر مادر وجود دارد. بررسی‌ها گویای این مطلب است که غیر از تبلیغ مزایا و روش‌های صحیح شیردهی، آنچه که منجر به تداوم شیردهی در طی دوره شیرخوارگی می‌گردد، حمایت از مادران شاغل می‌باشد (۷، ۸، ۹، ۶). بررسی میانگین طول مدت شیردهی در دو گروه مادران کارمند و غیرکارمند نشان می‌دهد که میانگین این مدت در زنان شاغل کمتر از زنان خانه‌دار بوده و همبستگی معنی‌داری بین برگشت مادر به سرکار و شروع زودرس غذای کمکی وجود دارد و اکثر مادران شاغل با برگشت به سرکار اجباراً به شیر خشک یا غذای کمکی روی آورده‌اند (۱۰). طول مدت شیردهی با برگشت مادر به سرکار ارتباط معنی‌داری دارد. تأمین امکانات برای مادران کارمند، طول این مدت را به طور چشمگیری افزایش می‌دهد به طوری که امکانات رفاهی در محیط کار و اثر آرامش روانی مادر بر کمیت و کیفیت شیردهی، نشان دهنده ارتباط معنی‌دار بین این عوامل می‌باشد (۱۱، ۱۲).

تمام موارد فوق این مطلب را یادآوری می‌کند که علل اصلی قطع شیردهی بخصوص در شش ماه اول تولد، عدم حمایت کافی از مادران شاغل است. در این

مطالعه با تأکید بر موانع اداری تغذیه با شیر مادر، راهکارهایی که توسط آنان پیشنهاد شده ارائه گردیده است. امید است در کشور ما هم طبق اهداف سازمان بهداشت جهانی با استناد به این شعار که تمام مادران باید در جهت شیردهی موفقیت‌آمیز آموزش یافته و تحت حمایت قرار گیرند و با توجه کافی به این امر، در بین تمامی مادران شاهد موفقیت در شیردهی باشیم.

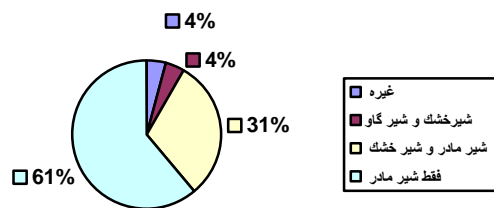
مواد و روش:

پس از انجام مقدمات و اجرای پیش تحقیق دو گروه برای مطالعه انتخاب شدند گروه الف مادران شاغل در مدارس و گروه ب مادران شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی؛ که در هر دو گروه از روش تصادفی ساده برای نمونه‌گیری استفاده شد. مطالعه به روش توصیفی - مقطعی گذشته نگر انجام شد. حجم نمونه برای مطالعه ۲۰۰ نفر؛ که به تعداد مساوی از هر دو گروه (۱۰۰ نفر) انتخاب شدند. برای به دست آوردن اطلاعات از پرسشنامه استفاده گردید، پرسشنامه شامل اطلاعاتی در مورد سن مادر، تعداد فرزندان به تفکیک دختر و پسر، میزان تحصیلات همسر، مدت شیردهی، نوع تغذیه شیرخوار، امکاناتی که خانواده‌ها برای نگهداری فرزندان در طی دوره شیردهی داشتند و متوسط درآمد خانواده‌ها بود. در پرسشنامه از مادران خواسته شد که سه مورد از موانع اداری را در زمینه شیردهی با

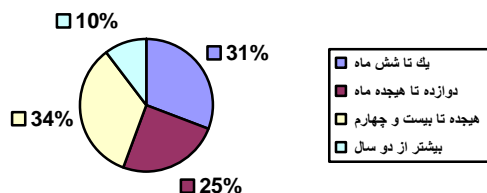
شیر مادر را ذکر نمایند همچنین در آخر از مادران خواسته شد که راهکارهای مناسب را در جهت رفع موانع بیان نمایند. داده‌های به دست آمده، پس از بررسی و طبقه‌بندی در بانک اطلاعات کامپیوتری ذخیره و به روش توصیفی با استفاده از نرم‌افزارهای آماری SPSS تجزیه و تحلیل شد.

نتایج

محدوده سنی در این مطالعه ۲۵-۴۸ سال می‌باشد. بیشترین فراوانی سنی ۲۳-۴۰ سال با فراوانی نسبی ۴۰٪ است. بیشترین تعداد با فراوانی نسبی ۴۰٪ دارای دو فرزند هستند. سطح تحصیلات در مادران گروه الف بیشترین تعداد با فراوانی نسبی ۳۶٪ دارای مدرک فوق دیپلم و همسرانشان با بیشترین تعداد دارای مدرک لیسانس (فراوانی نسبی ۴۴٪) می‌باشد. در گروه ب بیشترین تعداد مادران با فراوانی نسبی ۴۰٪ دارای مدرک دیپلم و همسران آنها با فراوانی نسبی ۳۷٪ دارای مدرک لیسانس هستند. بیشترین مدت شیردهی در هر دو گروه ۱۸-۲۴ ماه می‌باشد. درصد افرادی که موفق به شیردهی تا شش ماهگی نشده‌اند در گروه ب نسبت به دو گروه الف بیشتر است. تغذیه انحصاری با شیر مادر تا شش ماهگی کودک در مادران گروه الف ۶۱ نفر با فراوانی نسبی ۶۱٪ و در گروه ب ۵۸ نفر با فراوانی نسبی ۵۸٪ می‌باشد و مادرانی که اصلاً از شیر



نمودار ۱: بررسی فراوانی نوع تغذیه کودک در مادران شاغل



نمودار ۲: بررسی فراوانی مدت شیردهی برحسب ماه در مادران شاغل

بحث به نتیجه گیری

در این بررسی مشاهده گردید که کمتر از نصف مادران در هر دو گروه موفق به شیردهی مطلوب و کامل به فرزندانشان شده‌اند. در حالی که انتظار می‌رود (به خصوص در گروه ب، به علت آگاهی بیشتر مادران از مزایا و روش‌های صحیح شیردهی) درصد موفقیت بسیار بالاتر باشد و این بیانگر تأثیر سوء منابع اداری بر روند شیردهی می‌باشد. به طوریکه بررسی مطالعات

خود برای تغذیه کودکانشان استفاده نکرده‌اند و از همان ابتدا شیر کمکی استفاده کرده‌اند در گروه الف با فراوانی ۳ نفر (فراوانی نسبی ۹٪) بودند. محل نگهداری کودک زمانی که مادر به سر کار برمی‌گردد، در هر دو گروه با بیشترین فراوانی نسبی (گروه الف ۶۴٪ و گروه ب ۶۰٪) منزل پدری انتخاب شده است. متوسط درآمد در هر دو گروه با بیشترین فراوانی نسبی ۱۵۰۰۰۰۰-۲۵۰۰۰۰۰ ریال ذکر شده است.

مهمترین بخش سؤالات، پرسش در مورد موانع اداری تغذیه با شیر مادر است که به موارد زیر اشاره می‌شود: دوری محل کار؛ ساعات کاری طولانی که با خستگی جسمی مادر همراه می‌شود و بر کمیت و کیفیت شیردهی اثر می‌گذارد. مشکلات و فشار کاری که اضطراب و ناآرامی مادر را به همراه داشته است. عدم همکاری مسؤلان و عدم توجه آنها در جهت تأمین امکانات نگهداری از کودک در محل کار، نداشتن ساعات خاص برای شیردهی و یا ناکافی بودن این ساعات، کوتاه بودن مدت مرخصی بعد از زایمان و یکسری موارد دیگر از جمله شرایط اقتصادی نامطلوب، عدم استفاده از مرخصی بدون حقوق که در جای خود قابل تأمل و بحث می‌باشد.

داده شود. با توجه به موارد بالا پیشنهاد می‌شود که حمایت‌های بیشتری از سوی مسئولان نسبت به مادران انجام گیرد. از جمله افزایش مدت مرخصی بعد از زایمان که به نظر هم عملی‌تر و هم مؤثرتر از سایر موارد می‌باشد و به همراه سایر موارد افزایش دادن آموزش به همکاران و رؤسای آنان می‌باشد.

در خاتمه امید آن می‌رود که پژوهش حاضر راهگشای هر چند ناچیز در جهت گسترش هرچه بیشتر شیردهی با شیر مادر در کشورمان گردد.

منابع

- 1-Mary S, Katrina H, Denis S: Bright Futures in practice Nutrition. Second Ed. 2002.
- 2-American Academy of pediatrics, Work Group on Breastfeeding. 1997, Breastfeeding and the use of Human milk [policy statement no.Re9729]. Pediatrics 100(6): 1035-1039.
- 3-Staffiberg M.R: Breastfeeding and social factors Acta pedlascor 74: 1998. pp: 36-39.
- 4-Obi-J. O, Osuhor P.C: The influence of Health education on breastfeeding practices. In: Benin city Nigen'a. Public Health, London 1994-2000. pp: 84-88.
- 5-Dungy CL, et al: Effect of discharge samples On dwartion on breastfeeding pediatrics, 1994 Aug. 90(2ptl)233-7.
- 6-McNatt Mh, Freston MS: Social support And lactation outcome in postpartum women. J Lucte. 1992 Jun. 8(2): 67-72.

دیگر حاکی از آن است که در صورتی که از مادران شاغل حمایت کافی به عمل آید و امکانات لازم برای نگهداری فرزند آنها فراهم گردد بر روند شیردهی به لحاظ کمی و کیفی تأثیر مطلوب خواهد گذاشت. در این زمینه پیشنهادهایی که توسط مادران ارائه شده قابل توجه و بحث می‌باشند:

مدت مرخصی بعد زایمان حداقل به شش ماه که کودک نیاز به تغذیه انحصاری با شیر مادر دارد افزایش داده شود. برگشت مادر به سرکار مانع روند شیردهی نگردد و مادر تداوم شیردهی انحصاری با شیر خود را تا شش ماهگی فرزندش حفظ نماید و اگر امکان‌پذیر نباشد تدبیری اندیشیده شود تا در طول ساعت‌های کاری امکان ملاقات مادر و کودک در چند نوبت فراهم گردد.

در طی ماه‌های شیردهی مادر به مرکزی نزدیک محل نگهداری کودک منتقل گردد تا مسافت دور راه منجر به خستگی مادر نگردد و حتی اگر امکان نگهداری کودک در محل کار مادر فراهم گردد استرس دور بودن کاهش می‌یابد و مادر می‌تواند به نحو مطلوب در ساعات معینی فرزندش را شیر دهد و در این صورت کیفیت کاری وی نیز لطمه کمتری خواهد خورد. همچنین پیشنهاد می‌شود طبق درخواست‌های مادران ساعت‌های شیردهی به بیشتر از یک ساعت افزایش

7-Neyzi D, Gulecyuz M et al: An educational intervention on promotion of breastfeeding Complemented by continuing support: Pediatric Perinat Epidemiol 1991, Jul, 5(3): 299-303.

8-Grossman LK, et al: Testing mother's knowledge of breastfeeding instrument and implementation and correlation with in fort feeding decision. J Pediatric Perinat Nutr, 1990: 2(2), 43-46.

۹- قزوینی، شهرزاد. بررسی تأثیر آموزش بر موفقیت مادران در شیردهی در شش ماه اول تولد در شهر ارومیه. مجله علوم پزشکی دانشگاه ارومیه. سال ششم، شماره ۱ و ۲، صفحه ۳۴-۲۸ تابستان و بهار ۱۳۷۴.

۱۰- اسفرجانی، فاطمه. بررسی میانگین طول مدت شیردهی در زنان شاغل در تهران. ۱۳۷۳ پایان نامه فوق لیسانس. دانشگاه ایران.

۱۱- قاسمی برقی، رضا. آصف زاده، سعید. بررسی علل شایع توقف شیردهی در مادران. ۱۳۷۶. مجله علوم پزشکی دانشگاه قزوین. سال اول، شماره ۱. صفحه ۱۳-۳.

۱۲- مصطفایی، محمدرضا. بررسی ارتباط بین الگوهای شیردهی و مشکلات محیط کار مادران شاغل در کادر بهداشتی- درمانی بیمارستانهای منتخب شهر اصفهان مجله علوم پزشکی یزد ۱۳۷۹. دوره ۸. زمستان ضمیمه. شماره ۴. صفحه ۸۸-۸۵.

Study of administrative obstacles of breastfeeding in infants born from employed mothers in schools and Hygienoremedial centers of Urmia city, 2004

Dr. Ahmadneghad, E; M.D and Dr. Karamiyar, M

Abstract

Introduction: Breast milk is the most complete food for infants during the first six months of their life. Unfortunately, in the recent decades, they are deprived from this Divine affluence, for different reasons. Whereas the studies are insisted in advantages of breast milk and correct breast feeding methods.

Among theses, supporting of breast feeders specially employed mothers must be taken in consideration, in order to secure their convenience and mental tranquillity in work fields, so that mothers' occupation, despite their interest and awareness, doesn't lead to breast feeding cut off during the important first six months period.

Method & Materials: This is a descripto/cross sectiono/Retrospective study carried out between two groups of mothers including school teachers and employees working in Urmia hygienoremedial centers. We used simple random sampling method and a questionnaire for sampling and data gathering.

Results: the administrative obstacles mentioned in this study included postpartum leave, longness of working hours, lack of managers cooperation and breastfeeding time, lack of keeping the infants in workshops, undesired economical condition, etc.

Discussion: Increasing the postpartum leave up to at least six months, and securing workshops possibilities along with necessary education of employees and managers, and drawing their attention to the breastfeeding importance are among the instances that can be done in order to supporting of employed breast feeders for their successful feeding.

Meanwhile by conducting necessary education in the field of correct breastfeeding methods and creating interest in mothers we can continue this process. We hope that doing these kinds of supports lead to increasing breastfeeding among female employees of institutes and offices of the country.

Key words: Breast milk, Infant, Employee.