

# ارتباط عوامل مادری با نگرش مادران درباره تغذیه کودک با شیر مادر

نویسندگان: نسرین علایی<sup>۱\*</sup> و دکتر سقراط فقیهزاده<sup>۲</sup>

۱. مربی دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه شاهد

۲. استاد دانشکده پزشکی دانشگاه تربیت مدرس

Email: alaei@shahed.ac.ir

\* نویسنده مسئول:

### چکیده

مقدمه: داشتن نگرش مثبت در باره شیر مادر عاملی است که می‌تواند منجر به انتخاب مادران در تغذیه نمودن کودک با شیر خود شود.

هدف: تعیین ارتباط عوامل مادری با نگرش مادران درباره تغذیه کودک با شیر مادر.

مواد و روش کار: در این بررسی ۳۰۰ تن از مادران تازه زایمان کرده با وضعیت ترخیص از بیمارستان‌های دانشگاهی دارای زایشگاه در شهر تهران مورد بررسی قرار گرفتند. اطلاعات حاصل از طریق پرسشنامه دو قسمتی مشتمل بر مشخصات مادران و قسمت نگرش‌سنج (بر طبق طیف لیکرت) به دست آمد.

نتایج: نتایج حاصل نشان داد به طور کلی ۷۷ درصد مادران مورد بررسی نسبت به تغذیه کودک با شیر مادر دارای نگرش مثبت بوده‌اند، ضمناً بیش‌ترین نگرش منفی مربوط به آثار تغذیه با شیر مادر بر مادر (۴۲/۳ درصد) و سپس مربوط به آثار تغذیه با شیر مادر بر کودک (۳۹/۹ درصد) بوده‌است. همچنین مشخص گردید نگرش مادران برحسب درآمد خانواده، شاغل و غیرشاغل بودن، نوع مشاورین، نوع حمایت‌کنندگان تفاوت معناداری نداشته‌است ( $p > 0/05$ ). در حالی که میانگین نمرات نگرشی مادران برحسب تحصیلات، سن، تعداد فرزندان، دفعات بارداری مشوقین شیردهی، منابع اطلاعاتی، تفاوت معنادار ( $p < 0/05$ ) داشته‌است.

نتیجه‌گیری: تجربه مادر در تغذیه کودک با شیر مادر و سواد از عوامل مهم در نگرش مادران است.

واژه‌های کلیدی: تغذیه با شیر مادر، نگرش، عوامل مادری

دوماهنامه علمی - پژوهشی  
دانشگاه شاهد  
سال پانزدهم - شماره ۷۴  
اردیبهشت ۱۳۸۷

وصول: ۸۴/۱۱/۵

ارسال اصلاحات: ۸۵/۵/۲۲

دریافت اصلاحات: ۸۵/۱۱/۲۱

ارسال اصلاحات: ۸۵/۱۲/۲۰

دریافت اصلاحات: ۸۶/۲/۱۲

ارسال اصلاحات: ۸۶/۴/۶

دریافت اصلاحات: ۸۶/۶/۳

پذیرش: ۸۶/۱۰/۲۲

### مقدمه

شیر مادر کامل‌ترین غذا برای نوزادان است. وابستگی طفل به مادر در شش تا نه ماه اول زندگی مشابه دوران زندگی جنینی است و پستان مادر در ماه‌های اول بعد از تولد نقش جفت را در رساندن مواد غذایی لازم به طفل ایفا می‌کند با توجه به آنکه تقسیم سلول مغز انسان تا پایان سال دوم زندگی ادامه می‌یابد و ۵/۶ رشد مغز

جنین بعد از تولد انجام می‌گیرد تغذیه طفل در دو سال اول زندگی اهمیت دارد [۱]. با بررسی انجام شده بر پوسیدگی دندان کودکان متخصصین دریافته‌اند ۵۱ درصد کودکانی که پوسیدگی کمی در دندان‌ها داشته‌اند سن قطع شیردهی آن‌ها بعد از دوسالگی بوده‌است [۲]. همچنین اسیدهای چرب موجود در شیر مادر منجر به افزایش ضریب هوشی کودک می‌شود،

تحقیقات نشان داده‌است کودکانی که با شیر مادر تغذیه می‌شوند نسبت به کودکانی که با شیر غیرمادر تغذیه شده‌اند در سن ۸-۷ سالگی بهره‌های بالاتری داشته‌اند [۳]. بررسی‌های انجام شده نشان داده‌است مادرانی که حداقل ۲ سال به کودکشان شیر داده‌اند خطر ابتلا به سرطان پستان تا ۵۰ درصد و نیز خطر ابتلا به استئوپروزیس در آن‌ها کاهش یافته‌است [۴].

بررسی انجام شده در ایران نشان می‌دهد ۸۶ درصد مادران کم‌تر از یک ماه، ۷۸ درصد بین ۲-۶ ماه و ۵۰ درصد بیش از ۱۲ ماه به کودکان خود شیر داده‌اند [۵]. همچنین ۲۷ مورد نتایج تحقیقاتی از سال ۱۳۶۱ به بعد نشان داده‌است که حداقل ۳ و حداکثر ۲۱/۱ درصد کودکان اصلاً با شیر مادر تغذیه نشده‌اند و حداکثر ۴۶/۴ درصد کودکان تا پایان ۲ سالگی تداوم تغذیه با شیر مادر را داشته‌اند [۶].

تحقیق انجام شده در تهران مبتنی بر عوامل مؤثر بر افت شیردهی نشان داد در ۶۵ درصد موارد باورهای غلط در ناکافی بودن شیر عامل افت شیردهی بوده‌است در مشهد این میزان ۷۷ درصد و در زابل ۴۶/۱ درصد بوده‌است [۷، ۹]. صمدانیان و طاهباز (۱۳۸۲) می‌نویسند: احساس مادران به ناکافی بودن شیر خود و گرسنگی کودک از عوامل قطع زودرس تغذیه با شیر مادر قبل از ۲ سالگی و یا استفاده از شیرهای کمکی است [۶]. طی بررسی انجام شده در مراکز بهداشتی درمانی کرمانشاه (۱۳۸۰) بر ۴۰۰ مادر، مشخص گردید ۵۵/۳ درصد مادران در خصوص تغذیه کودک با شیر مادر و غذای کمکی دارای نگرش نامطلوب بوده‌اند [۱۰]. همچنین باورهای نادرست تغذیه کودکان با شیر مادر میان دانشجویان پزشکی مامایی و پرستاری دانشگاه آزاد (۱۳۷۵) نشان داد که شیوع باورهای نادرست ۷۰ درصد بوده‌است [۱۱].

در این راستا تحقیق انجام شده دیگر بر دانش‌آموزان دبیرستانی (۱۳۷۸) نشان داد ۲۸ درصد آن دانش‌آموزان دارای نگرش نامطلوب نسبت به تغذیه کودک با شیر مادر بوده‌اند [۱۲]. نتایج مطالعه دیگر در

تبریز (۱۳۷۴) نشان داده‌است فقط ۷/۲۴ درصد مادران دارای نگرش مناسب درباره تغذیه کودک با شیر مادر و غذای کمکی بوده‌اند [۱۳]. نتایج مطالعات محققین در سایر کشورها چگونگی نگرش‌ها را به شرح زیر نشان داده‌است از آن جمله ورما و همکاران (Verma et al) (۱۹۹۵) پی بردند که نوجوانان دختر به شیردهی نگرش منفی دارند و باسین و همکاران (Basin et al) (۱۹۹۵) یافتند ۷۵/۹ درصد مادران نسبت به نوع تغذیه افزایش‌دهنده شیر مادر نگرش‌های منفی داشته‌اند [۱۴ و ۱۵]. لیبوس و همکاران (Libbus et al) (۱۹۹۷) می‌نویسند بسیاری از زنان با درآمد اعتقاد دارند تغذیه با شیر مادر یک روش قدیمی است و با استقلال‌طلبی زن تضاد دارد [۱۶]. رودیگز فریزیر (Rodrigues Frazier) نیز می‌نویسند علی‌رغم حمایت‌ها و اطلاع‌رسانی به مردم راجع به فواید شیر مادر، طول مدت شیردهی در ایالات متحده و کشورهای غربی پایین است و بررسی عوامل فرهنگی اجتماعی نشان می‌دهد تداخل شیردهی با ارتباطات جنسی علتی برای پرهیز از ادامه شیردهی است [۱۷]. علوی طالقانی نیز می‌نویسد:

آنچه با الگوی شیردهی و بخصوص شیردهی انحصاری ارتباط دارد توده بدنی مادر نیست بلکه آموزش و اعتقاد مادر بر امر شیردهی است [۱۸].

لذا با وجود آن که سالیان سال است که برنامه‌های آموزشی تغذیه کودک با شیر مادر اجرا می‌شود و بر اهمیت آن با توجه به اعتقادات مذهبی مادران در امر شیردهی تأکید می‌گردد آمارهای متفاوت در مدت شیردهی - دیدگاه‌ها و باورهای متفاوت در تغذیه نمودن کودک با شیر مادر این سؤال را به وجود می‌آورد که نگرش مادران تازه‌زایمان کرده چگونه است (مادرانی که به واقع بایستی برای اولین بار یا با تجربه قبلی عمل شیردهی را انجام دهند) و چه عواملی با نگرش آن‌ها مرتبط است؟

## روشن کار

این پژوهش بررسی توصیفی است که در سال ۸۲-۱۳۸۱ انجام شده است. بر اساس نتایج حاصل از بررسی مقدماتی انجام شده، ۱۰ بیمارستان دانشگاهی دارای زایشگاه در ۵ منطقه شهر تهران به تصادف انتخاب و مجموعاً تعداد ۳۰۰ مادر بر اساس فرمول  $\frac{z^2 s^2}{d^2}$  برآورد و مورد بررسی قرار گرفتند. مادران مورد بررسی تازه زایمان کرده، بستری در بخش بعد از زایمان و در وضعیت ترخیص و صاحب نوزاد زنده بودند (نوزادان متولد شده نباید دارای ناهنجاری و مشکلات وخیم باشند).

### روش گردآوری اطلاعات

اطلاعات حاصل از طریق پرسشنامه به دست آمد به طوری که قسمت ابتدایی مربوط به عوامل مرتبط با مشخصات مادر و قسمت دوم مربوط به جمله‌های نگرش سنج بوده است در آن قسمت ۴ حیطه نگرشی مورد بررسی قرار گرفت مشتمل بر:

- ۱- نگرش مادران راجع به روند تغذیه نوزاد و شیرخوار با شیر مادر،
- ۲- نگرش مادران راجع به امر شیردهی،
- ۳- نگرش مادران راجع به آثار تغذیه نمودن کودک با شیر مادر بر کودک،
- ۴- نگرش مادران راجع به آثار تغذیه نمودن کودک با شیر مادر بر مادر.

پرسشنامه با استفاده از محتوای مقالات متعدد [۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳ و ۲۴] و بر طبق اهداف پژوهش تنظیم گردید سپس به منظور تعیین اعتبار محتوی از چندین تن از اعضای هیأت علمی نظرخواهی کرده و اصلاحات لازم انجام گردید. با بررسی مقدماتی انجام شده همبستگی درونی با استفاده از ضریب همبستگی آلفا کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد و بدین ترتیب اعتماد علمی پرسشنامه نیز مورد تأیید قرار گرفت.

قسمت نگرش سنج: نگرش مادران براساس مقیاس لیکرت و براساس پنج طیف کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم، کاملاً مخالفم بررسی گردید. در نمره گذاری نمره ۴ حداکثر نمره، نمره ۱ حداقل نمره محسوب شد به منظور تعیین نمره گذاری حیطه‌ها در صورتی که گویه‌ای ماهیت مثبت داشت حداکثر نمره (۴) به گزینه کاملاً موافقم و در صورت ماهیت منفی گویه حداقل نمره (۱) به آن گزینه تعلق می‌گرفت به این ترتیب حداکثر نمرات کسب شده در هر حیطه به دست آمد، سپس با محاسبه نسبت تفاضل نمره کسب شده هر فرد با حداقل نمره در هر حیطه بر تفاوت حداقل و حداکثر نمره در هر حیطه، درصد نمره حاصل به دست آمد. سپس نمرات کسب شده در حد ۱۰۰-۷۵ در سطح «بسیار خوب» نمرات ۷۴-۵۰ در سطح «خوب» نمرات ۴۹-۲۵ در سطح «متوسط» و نمرات کم‌تر از ۲۵ در سطح «ضعیف» دسته‌بندی شد. نمرات در سطح بسیار خوب و خوب نگرش مثبت و نمرات در سطح متوسط وضعیف نگرش منفی نسبت به هر حیطه را نشان داد.

### معرفی حیطه‌ها

حیطه روند تغذیه نوزاد - شیرخوار با شیر مادر مبتنی بر اعتقاد مادر به نحوه تغذیه نمودن کودک با شیر مادر و باورهایی که مادران می‌توانند داشته باشند نظیر دور ریختن قسمت ابتدایی شیر آغوز، مصرف چای، قنداب، استفاده از پستانک، مصرف شیر غیرمادر، تغذیه نوزاد براساس برنامه زمانی خاص، کم بودن شیر مادر با علت گریه و بی‌قراری نوزاد، تمایل مادربه تغذیه نمودن نوزاد حتی در شب، اعتقاد مادر به مطرح کردن شیردهی به دلیل صدمه بر فعالیت اجتماعی مادران و نیز تغذیه نمودن کودک حتی در حضور جمع - این حیطه مجموعاً ۱۱ گویه را در بر داشته است.

در حیطه امر شیردهی نیز اعتقاد مادر بر مواردی چون حق کودک جهت تغذیه شدن با شیر مادر، راحتی مادر با خشک شدن شیرش، اعتقاد مادر مبنی بر این که

## نتایج

با توجه به میانگین سنی ۲۵/۳ و میانه ۲۴ سال ۵۰ درصد مادران در گروه سنی ۲۴-۱۵ سال قرار داشتند. ۳۹/۸ درصد دارای درآمد کافی ۴۸/۸ درصد شاغل بوده‌اند ۶/۴ درصد مادران بیسواد، ۵۰/۸ درصد زیر دیپلم و ۳۷/۱ درصد دیپلم و فوق دیپلم و مابقی لیسانس و بالاتر بوده‌اند.

۵۲/۲ درصد اولین فرزند خود را متولد کرده بودند، ۴۶/۵ درصد برای اولین مرتبه و ۵۵/۵ درصد برای دومین مرتبه و بیش‌تر باردار شده بودند ۸۸/۸ درصد مادران به بیماری خاصی مبتلا نبودند، نوع زایمان مادران نشان داد ۵۴/۲ درصد مادران به طریق سزارین و ۴۵/۸ درصد به روش طبیعی زایمان کرده‌اند، ۷۷/۶ درصد بارداری‌ها خواسته و ۲۲/۴ درصد ناخواسته بوده‌است.

۹۷/۹ درصد مادرانی که فرزند قبلی داشته‌اند فرزند یا فرزندان خود را با شیر خود تغذیه کرده بودند. البته میانگین مدت زمانی که فرزندان را با شیر خود تغذیه کرده بودند ۱۴ ماه بوده‌است. ۸۴/۱ درصد مادران مورد بررسی اظهار کرده‌اند که در زمان کودکی با شیر مادر تغذیه شده‌اند.

۴ درصد مادران اظهار کردند که تمایل دارند از شیر خشک و یا توأمأ شیر خشک و شیر خودشان جهت تغذیه کودکشان استفاده کنند.

درباره مدت زمان مناسب جهت تغذیه نمودن کودک با شیر مادر ۷۵/۸ درصد اظهار کردند نوزاد تا دو سالگی باید با شیر مادر تغذیه شود و فقط ۳/۴ درصد مادران مدت تغذیه تا ۶ ماه را مدت مناسب ذکر کرده‌اند.

همچنین نتایج نشان داده در ۲۴ درصد موارد همسر، ۴۴ درصد خواهر و مادر خانم و یا همسر وی و در ۳۲ درصد موارد سایر افراد فامیل دوستان کادر درمانی مشوق شیردهی بوده‌اند.

همچنین نتایج نشان داد بیش‌ترین حمایت‌کنندگان مادران در امر شیردهی (۷۵ درصد) از سوی فامیل و

بیش‌تر مادران شیر کافی دارند، علاقه مادر جهت در آغوش‌گیری کودک و تغذیه نمودن او با شیر خودش، تفکر مادر درباره ترکیبات شیرش که برای رشد کودکش مفی باشد، توان و حوصله لازم جهت تغذیه نمودن کودک به مدت ۲ سال و نیز تفکر مادر درباره میزان و ترکیبات بیش‌تر شیر مادران چاق و یا دارای پستان‌های بزرگ. این حیظه مجموعاً ۷ گویه را بررسی کرده‌است.

حیطه اثر تغذیه کودک با شیر مادر بر کودک- اعتقاد مادر به مواردی چون وابستگی کودک در سنین بعدی با تغذیه طولانی مدت کودک با شیر مادر، بروز زردی کودک به علت زردی آغوز، مناسب‌بودن ترکیبات شیر مادر نوزاد کم وزن یا نارس برای رشد نوزاد، کم‌تر بیمارشدن کودکانی که با شیر مادر تغذیه می‌شوند این حیظه ۴ گویه را در برداشته‌است.

در حیظه اثر تغذیه کودک با شیر مادر بر مادر- اعتقاد به مواردی چون از دست‌دادن سریع‌تر وزن اضافی در دوران بارداری با تغذیه نمودن کودک با شیر مادر، تأمین سلامت مادر با تغذیه شدن کودک با شیر مادر، افتادگی و تغییر شکل پستان‌ها با تغذیه شدن کودک با شیر مادر، بروز زمینه پوکی استخوان و کمردرد در سال‌های بعد برای مادر و بالاخره توجه و محبت کم‌تر به سایر اعضای خانواده (از جمله پدر خانواده) با تغذیه نمودن کودک با شیر مادر این حیظه ۵ گویه را در برداشته‌است. همچنین در این بررسی عوامل مادری چون تعداد بارداری، تعداد فرزند، نوع زایمان، سابقه شیردهی به فرزندان قبلی، تمایل مادر به تغذیه نمودن کودک با شیر خود، حمایت و تشویق خانواده و اطرافیان به شیردهی مادر و تغذیه مادر با شیر مادر در زمان کودکی مورد بررسی قرار گرفته‌است.

## تجزیه تحلیل داده‌ها

با استفاده از برنامه نرم‌افزاری SPSS از آمار توصیفی و آزمون تحلیلی کروسکال والیس استفاده گردید.

مشخص گردید بیش‌ترین تفاوت بین متغیرهای مادری با حیطه‌های نگرشی مربوط به حیطه «اثر تغذیه کودک با شیر مادر بر کودک» بوده است (جدول ۲).

همچنین نمرات نگرشی مادران در چهار حیطه بر حسب درآمد خانواده، شاغل و غیرشاغل بودن مادر - خواسته و ناخواسته بودن بارداری - نوع مشاورین در رفع مشکلات شیردهی و نیز نوع حمایت‌کنندگان از شیردهی تفاوت معناداری را با  $p > 0/05$  نشان نداد.

### بحث و نتیجه‌گیری

چگونگی نگرش مادران در مورد تغذیه نمودن کودک عاملی است که بر نوع تصمیم‌گیری مادر در تغذیه نمودن فرزند با شیر خودش نقش دارد. نگرش‌ها در طول زندگی فرد شکل می‌گیرد و توسط وقایع یا افراد تقویت می‌شوند چنانچه مادر به تغذیه نمودن کودک با شیر خود ارج نهد و آن را شایسته پندارد قطعاً نگرش مثبتی نسبت به آن خواهد داشت لذا گفته می‌شود نگرش‌ها پاسخ‌های آموخته شده و احتمالاً تمایلات روحی - روانی آموخته شده‌ای هستند که سبب عکس‌العمل خاص نسبت به یک عقیده می‌شوند [۲۵]. اسکات، شیکر، رید (Scott, Shaker, Reid) (۲۰۰۴) می‌نویسند: نگرش‌های مادران عامل تعیین‌کننده‌ای در انتخاب تغذیه کودک با شیر مادر است لذا شناخت نگرش‌ها حایز اهمیت است [۲۶].

اطرافیان بوده‌است گرچه در ۲۲ درصد موارد (حدود ۱/۴ موارد) همسر به عنوان حمایت‌کننده معرفی شده‌است، ۳ درصد نیز اظهار کرده‌اند که حمایت‌کننده‌ای ندارند.

همچنین اظهارات مادران نشان داد، مادران بیش‌ترین اطلاعات را در مورد شیردهی (۳۵ درصد) از مراکز بهداشتی درمانی و مطب پزشکان دریافت کرده‌اند سپس از رادیو و تلویزیون (۲۴ درصد) و دوستان (۱۵ درصد)، از مطالعه کتب و مجلات (۱۴ درصد) و نیز از آموزش مدرسه (۷ درصد) دریافت کرده‌اند.

بر طبق نتایج حاصل ۵۸ درصد مادران مورد بررسی اظهار کردند، جهت مشاوره در امر شیردهی به مراکز بهداشتی درمانی و مطب پزشکان مراجعه خواهند کرد و ۳۱ درصد از مطالعه کتب و مجلات و مشاوره با دوستان و فقط ۱۱ درصد با خانواده جهت رفع مشکل شیردهی مشاوره خواهند کرد.

**بررسی حیطه‌های نگرشی: سطوح نمرات در هر حیطه نشان داد، بیش‌ترین درصد در حیطه‌های نگرشی در «سطح بسیار خوب» کسب نموده ۱۰۰-۷۵ مربوط به «امر شیردهی» (۶۵/۶ درصد) ضمناً بیش‌ترین نگرش منفی مربوط به حیطه «اثر تغذیه کودک با شیر مادر بر مادر» ۴۲/۳ درصد و سپس حیطه «اثر تغذیه کودک با شیر مادر بر کودک» ۳۹/۹ درصد بوده‌است (جدول ۱) در بررسی نگرش مادران برحسب متغیرهای مادری**

جدول ۱ توزیع فراوانی نسبی سطوح نمرات مادران در چهار حیطه نگرش درباره تغذیه کودکان با شیر مادر

نوع نگرش	چهار حیطه نگرش سطوح نمرات		امر شیردهی		روند تغذیه شیرخوار با شیر مادر		اثر تغذیه با شیر مادر بر کودک		اثر تغذیه با شیر مادر با مادر	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
مثبت	۷۶	۲۶	۱۹۳	۶۵/۵	۶۰	۲۰/۶	۳۵	۱۲/۲	۱۹۵	۷۰
	۱۹۵	۷۰	۹۴	۳۲/۵	۱۱۵	۳۹/۵	۱۳۰	۴۵/۵	۹۶	۳۲
منفی	۱۱	۳/۲	۶	۲	۸۹	۳۰/۵	۱۰۱	۳۵/۳	۲	۰/۸
	۲	۰/۸	۰	۰	۲۷	۹/۴	۲۰	۷	۴	۱/۳
جمع کل	۲۸۴	۱۰۰	۲۹۳	۱۰۰	۲۹۱	۱۰۰	۲۸۶	۱۰۰	۲۸۴	۱۰۰

جدول ۲ چهار حیطة نگرش مادران در باره تغذیه کودک با شیر مادر بر حسب متغیرهای مادری

اثر تغذیه با شیر مادر بر مادر		اثر تغذیه با شیر مادر بر کودک		امر شیردهی		روند تغذیه شیرخوار با شیر مادر		چهار حیطة نگرشی	
میانگین رتبه‌ای آزمون کروسکال والیس	تعداد	میانگین رتبه‌ای آزمون کروسکال والیس	تعداد	میانگین رتبه‌ای آزمون کروسکال والیس	تعداد	میانگین رتبه‌ای آزمون کروسکال والیس	تعداد	متغیرهای مادری	
۱۲۷/۷۶	۱۹	۱۳۷/۰۵	۱۹	۱۱۵/۲۹	۱۷	۱۲۱/۹۸	۱۹	بیسواد	
۱۴۷/۳۵	۱۵۰	۱۳۳/۱۱	۱۴۷	۱۴۶/۹۰	۱۴۸	۱۳۱/۳۵	۱۴۴	زیر دیپلم	
۱۵۲/۶۴	۱۱۰	۱۵۷/۹۲	۱۰۸	۱۴۶/۳۵	۱۰۹	۱۵۹/۸۵	۱۰۴	دیپلم و فوق دیپلم	
۱۵۵/۰۳	۱۷	۱۹۱/۷۱	۱۷	۱۶۶/۶۲	۱۷	۱۴۵/۷۲	۱۶	لیسانس و بالاتر	
$p=۰/۰۶$	۲۹۶	$*p=۰/۰۱$	۲۹۱	$p=۰/۰۳$	۲۸۳	$*p=۰/۰۲$	۲۸۳		
۱۳۶/۱۸	۱۴۷	۱۲۶/۸۲	۱۴۸	۱۳۱/۶۷	۱۴۳	۱۳۶/۶۶	۱۳۸	۱۵-۲۴	
۱۶۲/۴۸	۱۳۰	۱۶۶/۷۲	۱۲۵	۱۵۹/۰۱	۱۲۹	۱۴۹/۶۳	۱۲۶	۲۵-۳۴	
۱۴۸/۲۱	۱۹	۱۵۹/۸۳	۱۸	۱۶۵/۵۳	۱۹	۱۳۷/۴۲	۱۹	۳۵-۴۵	
$*p=۰/۰۳$	۲۹۶	$*p=۰/۰۰۴$	۲۹۱	$*p=۰/۰۱$	۲۸۱	$p=۰/۰۳$	۲۸۳		
۱۵۰/۸۷	۱۵۵	۱۳۲/۰۹	۱۵۴	۱۳۴/۱۵	۱۵۴	۱۳۶/۲۱	۱۴۵	۱	
۱۴۷/۶۹	۸۳	۱۷۶/۳۶	۸۱	۱۶۵/۷۷	۸۱	۱۵۷/۰۹	۸۱	۲	
۱۵۱/۱۱	۴۵	۱۴۰/۰۳	۴۳	۱۴۶/۹۴	۴۳	۱۳۶/۲۴	۴۵	۳	
۱۴۰/۵۳	۱۵	۱۶۰/۷۷	۱۵	۱۷۷/۸۰	۱۵	۱۵۳/۵۰	۱۴	۴ فرزند و بیش‌تر	
$p=۰/۰۹$	۲۹۸	$*p=۰/۰۰۱$	۲۹۳	$*p=۰/۰۲$	۲۹۳	$p=۰/۰۲$	۲۸۵		
۱۴۶/۵۶	۱۳۳	۱۲۶/۳۷	۱۳۱	۱۳۰/۹۳	۱۳۱	۱۲۹/۱۶	۱۲۲	۱	
۱۳۵/۶۰	۸۸	۱۵۹/۵۷	۸۷	۱۵۰/۹۰	۸۸	۱۴۲/۷۸	۸۷	۲	
۱۳۳/۱۱	۴۷	۱۳۵/۴۰	۴۶	۱۳۱/۴۴	۴۴	۱۳۲/۲۰	۴۷	۳	
۱۷۴/۲۸	۱۶	۱۵۹/۶۰	۱۵	۱۷۷/۸۴	۱۶	۱۶۴/۲۰	۱۵	۴ و بیشتر	
$p=۰/۰۲$	۲۸۴	$*p=۰/۰۱$	۲۷۹	$*p=۰/۰۶$	۲۷۹	$p=۰/۰۳$	۲۷۱		
۱۳۹/۷۶	۷۰	۱۵۲/۰۱	۶۷	۱۴۸/۶۵	۶۸	۱۳۶/۵۲	۶۶	همسر	
۱۴۵/۱۷	۸۷	۱۵۴/۱۸	۸۵	۱۵۱/۷۶	۸۸	۱۵۵/۷۵	۸۳	خواهر و مادر خانم	
۱۴۹/۰۳	۳۸	۱۳۵/۳۴	۳۸	۱۲۱/۷۸	۳۸	۱۳۶/۴۲	۳۶	خواهر و مادر همسر	
۱۴۰/۸۸	۹۰	۱۲۱/۱۸۱	۹۰	۱۳۲/۵۳	۸۷	۱۱۹/۹۱	۸۸	سایرین	
$p=۰/۰۹$	۲۸۵	$*p=۰/۰۰۲$	۳۰۰	$p=۰/۰۱$	۲۸۱	$*p=۰/۰۰۳$	۲۷۳		
۱۳۵/۷۵	۱۰۳	۱۳۸/۳۲	۹۹	۱۳۷/۵۲	۱۰۲	۱۳۰/۴۵	۱۰۰	مراکز درمانی	
۱۷۴/۵۷	۴۱	۱۸۶/۷۴	۴۱	۱۶۸/۰۹	۳۹	۱۶۰/۹۱	۳۹	کتاب و مجلات	
۱۴۸/۶۷	۶۷	۱۳۲/۶۱	۶۶	۱۲۷/۹۶	۶۷	۱۴۲/۸۶	۶۵	تلویزیون و رادیو	
۱۴۱/۴۵	۴۴	۱۴۶/۰۱	۴۴	۱۵۷/۸۱	۴۴	۱۳۶/۲۳	۴۲	دوستان	
۱۳۵/۵۰	۲	۴۴	۲	۶۵/۵۰	۲	۱۴۸	۱	آموزش مدرسه	
۱۴۸/۰۶	۳۵	۱۳۴/۶	۳۵	۱۵۴/۴۷	۳۳	۱۴۷/۳۹	۳۳	تمام موارد	
$p=۰/۰۲$	۲۹۲	$*p=۰/۰۰۰۶$	۲۸۷	$p=۰/۰۷۰$	۲۸۷	$p=۰/۰۴$	۲۸۰		

با توجه به نتایج حاصل ۷۸ درصد مادران مورد بررسی دارای نگرش مثبت و ۲۲ درصد نگرش منفی داشته‌اند. در این باره بررسی رضویه و همکاران ۱۳۸۰ در کرمانشاه نشان داد ۵۵/۳ درصد مادران دارای نگرش نامطلوب بوده‌اند [۱۰]. همچنین بررسی اسفرجانی، کیمیگر و گلستانی (۱۳۷۸) بر نوجوانان دختر تهرانی نشان داد. ۷۹/۲ درصد دارای نگرش در سطح بسیار خوب و خوب بوده‌اند [۱۲]. نتایج حاصل از بررسی فعلی نیز به پژوهش فوق نزدیک است لازم به ذکر است ۴۶ درصد مادران مورد بررسی دارای فرزند قبلی بوده و فرزند یا فرزندان خود را با شیر خود تغذیه کرده‌اند از این جهت تجربه مادران به عنوان یک عامل تقویت کننده در نگرش مثبت مطرح است نکته دیگر که توجه‌گر بالاتر بودن نگرش مثبت مادران مورد بررسی در مقایسه با مادران کرمانشاهی است، گذشت زمان همراه با تبلیغ و ترویج برنامه‌های آموزشی تغذیه کودک با شیر مادر است که می‌تواند نگرش مادران را بهبود بخشد. البته تفاوت‌های فرهنگی و باورهای مادران در شهرهای مختلف است که سطح و محتوای آموزش ارائه شده را قابل تأمل و بررسی می‌کند.

لازم به ذکر است که ۷۴/۵ درصد مادران بررسی شده اظهار داشتند که کاملاً موافق با برنامه‌های آموزشی شیر مادر هستند (توجه به نگرش مثبت ۷۸ درصد مادران به تغذیه نمودن کودک با شیر مادر) و ۲۵/۵ درصد نیز اعلام کردند تا حدودی موافق با آن برنامه‌ها هستند این ارقام و نیز نگرش منفی ۲۲ درصد، مادران توجه‌گر هم راستا بودن پذیرش برنامه‌های آموزشی و محتوای آن با نوع نگرش مادران است به این معنا که پذیرش محتوای آموزش در ایجاد نگرش مثبت سهم بسزایی دارد. در مورد تحصیلات مادران مشخص گردید میانگین رتبه‌ای نگرش مادرانی که تحصیلات دیپلم و بالاتر داشته‌اند در مقایسه با مادران بی‌سواد و کم سواد بیش‌تر بوده‌است بنابراین توانایی مادران در امر مطالعه و افزودن آگاهی بر ایجاد نگرش مثبت نقش دارد. بررسی حاصله نشان داد تفاوت

تحصیلات تفاوتی را در نمرات نگرش مادران در دو حیطه امر شیردهی و اثر تغذیه کودک با شیر مادر بر مادر نشان نداد. لذا به نظر می‌رسد اکثر مادران امر شیردهی را، امری اساسی و لازم می‌دانند. به علاوه نظراتی که مادران در مورد اثر تغذیه کودک با شیر مادر بر مادر دارند شاید دلیل بر نوع تجربیات و عدم آگاهی مادران از سایر عوامل اثرگذار بر مادر در دوران شیردهی باشد نظیر تغذیه نامناسب که سبب چاقی مادران می‌شود. آرورا و همکاران (۲۰۰۰) می‌نویسند طبق تحقیقات انجام شده زنانی تغذیه کودک را با شیر خود انجام می‌دهند که تحصیلات بالاتر از دبیرستان داشته باشند [۲۷]. لوپس (۲۰۰۳) می‌نویسد براساس بررسی تاریخی زنان سیاهپوست، زنان کم‌تر از ۲۰ سال، زنان با تحصیلات کم‌تر از دبیرستان و زنان شاغل تمایل کم‌تری را به تغذیه نمودن کودک با شیر خود دارند [۲۸].

در بررسی مادران برحسب گروه‌های سنی مشخص شد مادرانی که سن آن‌ها بالاتر از ۲۴ سال بوده‌است، میانگین رتبه‌ای نمرات نگرشی‌شان در سه حیطه امر شیردهی، اثر تغذیه کودک با شیر مادر بر مادر و بر کودک بیش‌تر از مادران کم‌تر از ۲۴ سال بوده‌است لذا می‌توان نتیجه گرفت که سن و تجربه مادری در ایجاد نگرش مثبت نقش به‌سزایی دارد از این جهت استفاده از تجربه مادران و حتی مادر بزرگ‌ها در ضرورت تغذیه کودک با شیر مادر و اثرگذاری آنان بر نسل جوان حائز اهمیت است.

اسکنلر (Skenler) می‌نویسد مادران شیرده عموماً مسن‌تر، دارای تحصیلات و درآمد بالاتر هستند [۲۹]. در بررسی فعلی نیز سن بالاتر و تحصیلات بالاتر با نمرات نگرشی بالاتر همراه بوده‌است ولی تفاوت درآمد تفاوت آماری معناداری را میان نمرات نگرشی مادران نشان نداد.

تغذیه شدن مادر با شیر مادر در زمان کودکی فقط در حیطه «امر شیردهی» با  $p=0/07$  تفاوت آماری داشته‌است به این معنا که مادرانی میانگین نمرات

می‌شود تا بتواند تغذیه کودک با شیر خود را آغاز کند البته حمایت از مادران از طریق منابعی غیر از خانواده نظیر پرسنل بیمارستان، حمایت شدید و اولیه از شیردهی مادران عامل مهمی در آغاز کردن شیردهی مادران است [۱۶].

در هر حال اطلاعات کسب شده از منابع مختلف فقط در حیطه «اثر تغذیه نمودن کودک با شیر مادر بر کودک» تفاوت آماری معنادار میان نمرات نگرشی مادران را نشان داد به طوری که بیشترین میانگین رتبه‌ای مربوط به مادرانی بوده است که اظهار کردند اطلاعات مربوط به تغذیه کودک با شیر مادر را از طریق مطالعه دریافت می‌کنند.

### نتیجه‌گیری

عوامل مهم در نگرش مادران نسبت به تغذیه کودک با شیر مادر مشتمل بر سن، تجربه بارداری، تجربه تغذیه نمودن کودک با شیر مادر، تحصیلات (باسواد بودن) است.

بنا به نتایج حاصل حفظ اصل حمایت از مادران شیرده مهم‌تر از نوع حمایت‌کنندگان است حال این حمایت از طرف پرسنل درمانی، جامعه یا اطرافیان باشد. به علاوه با کسب نتایج بهتر در حیطه‌های «روند تغذیه نمودن کودک با شیر مادر» و «امر شیردهی» شاید بتوان گفت تأثیرات آموزشی و فرهنگی در آن دو حیطه بیش‌تر بوده است.

### کاربرد یافته‌ها

در جامعه ما بنا به نوع دیدگاه مذهبی و سنتی نسبت به سایر جوامع تغذیه نمودن کودک با شیر مادر امر پذیرفته‌تری است، لذا شناخت و اصلاح نگرش‌های منفی ضرورت دارد، بنابراین نتایج حاصل به آثار تغذیه کودک با شیر مادر بر مادر و سپس به آثار تغذیه کودک با شیر مادر بر کودک در برنامه‌های آموزشی به میزان بیش‌تری توجه شود به طوری که بتوان میزان نگرش‌های مثبت را در آن دو حیطه نیز افزایش داد.

نگرشی آن‌ها بالاتر بوده است که می‌دانستند در زمان کودکی با شیر مادر تغذیه شده‌اند. به نظر می‌رسد وقتی در خانواده‌ای شیر دادن به فرزند با شیر مادر امری ارزشمند محسوب شود انتقال این ارزش به فرزندان نیز صورت گرفته و دختر خانواده که هم اکنون «مادر» شده است خود را در امر شیردهی موفق پنداشته و به آن امر اقدام می‌کند.

لویس (۲۰۰۳) می‌نویسد تصمیم‌گیری در مورد تغذیه نمودن کودک با شیر خود مستقیماً تحت تأثیر تشویق همسر، دوستان و دیگر اعضای خانواده است. یک زن وقتی تمایل به تغذیه نمودن کودک با شیر خودش را دارد که از جانب اعضای خانواده و در درجه اول همسر مورد حمایت قرار گیرد [۲۸، ۱۶ و ۲۹].

در بررسی حاضر نیز بیش‌ترین میانگین رتبه‌ای در حیطه «اثر تغذیه کودک با شیر مادر بر کودک» و در «حیطه روند تغذیه شیرخوار با شیر مادر» مربوط به مادرانی بوده است که مشوق آن‌ها فامیل نزدیک مثل خواهر و مادر و سپس همسر بوده است و کم‌ترین میانگین مربوط به کسانی بوده است که همسایگان، دوستان و ... مشوق آن‌ها بوده‌اند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت زمانی که مشوقین از نزدیکان باشند یعنی افرادی که تجربیاتشان را به مادر منتقل می‌کنند و حتی مادر مشاهده‌گر تجربیات آن‌ها است، نگرش بهتری در تغذیه نمودن کودک با شیر مادر حاصل می‌شود لذا پیشنهاد می‌شود در آموزش فقط آموزش به مادر را نباید ملاک قرار داد بلکه آموزش به خانواده بخصوص همسر و کسانی که مادر با آن‌ها ارتباط نزدیک دارند نظیر مادر و خواهر که معمولاً ارتباط و تأثیرپذیری از آن‌ها بیش‌تر است باید جزء گروه آموزشی و مشاوره‌ای قرار گیرند.

محققین می‌نویسند کسب اطلاعات از کلاس‌های دوران بارداری، مجلات، تلویزیون و حمایت از طرف مادر بزرگ مادری شیرخوار عواملی هستند که بر انتخاب مادران بر تغذیه نمودن کودک با شیر مادر کمک می‌کند [۲۸]. همچنین حمایت عاطفی و فیزیکی همسران از مادر عامل تشویقی برای مادر محسوب



غیرشاغل مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر کرمان ۱۳۷۵، دانشور فصلنامه علمی - پژوهشی دانشگاه شاهد سال پنجم ۲۰ تابستان ۱۳۷۷.

۶. صمدانیان فاطمه، طاهباز فریده مروری بر چگونگی تغذیه با شیر مادر در شیرخواران تهرانی در دو دهه گذشته، فصلنامه شیر مادر انجمن ترویج تغذیه با شیر مادر فصلنامه آموزشی در زمینه سلامت مادر و کودک سال سوم شماره ۱۳ بهار ۱۳۸۲ ص ۲۲-۲۳.

۷. خاتمی علامرضا سخنرانی روز جهانی شیر مادر ۱۰ مرداد ۱۳۷۲.

۸. عوامل مؤثر بر افت شیردهی در مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی نبض سال ۳ شماره (۶) اسفند ۱۳۷۲.

۹. بختیاری کتابیون بررسی علل عدم موفقیت در ادامه شیردهی مادران مراجعه کننده در مراکز بهداشتی درمانی خرم آباد، پایان نامه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی دانشکده پرستاری و مامایی، نشر آیدین بهمن ۱۳۷۳.

۱۰. رضویه و همکاران، آگاهی نگرش و کار بست مادران درباره تغذیه کودکان با شیر مادر و غذاهای کمکی، مجله پزشکی ارومیه، سال دوازدهم، ش دوم تابستان ۱۳۸۰ ص ۱۲۹-۱۳۷.

۱۱. وزیریان آرمین، اشرف مدرس. شیوع باورهای نادرست درباره تغذیه کودکان با شیر مادر در میان دانشجویان پزشکی و مامایی، پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی تهران، مجله حکیم دوره ۱ شماره ۲ پاییز ۱۳۷۷ ص ۱۰.

12. Esfarjan. F. kimiagar M. golestan B. Are the tehranian female students prepared for successful breast feeding? <http://www.sbm.u.ac.ir/journal/pejouhandeh/fall/2001/pj4-16.htm>.

۱۳. سالک زمانی م: مطالعه آگاهی، نگرش، کار بست مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهری تبریز در خصوص تغذیه کودک با شیر مادر و غذای کمکی، پایان نامه کارشناسی ارشد علوم تغذیه، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی تبریز ۱۳۷۴.

14. verma m. saini V. singht. Attitudes of future mothers regarding infant feeding Indian. pediatrics. April 1995 vol 32P: 429-432.

15. bahsin sanjay kumar etal. knowledge and attitudes of anganwadi workers about in fant feeding in delhi- Indian pediatrics march 1995 vol 32 P: 346-350

16. Libbus kay etal. Breast feeding beliefs of low- income primigradea. international Journal of Nursing studies. 1997, vol 34, No. 2.p: 144-150.

17. Rodriguez-Garcia- R; frazier-L. cultur paradoxes rating to sexuality and breast feeding j- Hum- lact- 1995 jun, 11(2): 111-5.

لذا با شناخت نگرش های مثبت افراد جامعه، می توان در محتوای آموزشی بر مواردی تأکید داشت که به سوی نگرش های منفی است. همچنان که لیبوس و همکاران (۱۹۹۶) می نویسند: اقدامات آموزشی، عقاید زنان را در باره فواید تغذیه با شیر مادر تقویت کرده و اعتقادات در باره مضرات آن را به حداقل می رساند [۱۶] هیزل و همکاران (Hizel et al) (۲۰۰۶) نیز در بررسی خود بر اهمیت در نظر گرفتن رسومات و عقاید محلی و تأثیرات خانوادگی در برنامه های بهداشت جامعه اشاره دارند [۳۰]. بنا بر این بر اساس نتیجه حاصل از پژوهش فعلی بهتر است در آموزش مادران به عواملی چون سن، تحصیلات، دفعات بارداری، نوع مشوقین و اصل حمایت از مادر در امر تغذیه کودک با شیر مادر توجه شود.

همچنین پیشنهاد می شود از طریق آموزش های غیرمستقیم دیدگاه های مثبت به افراد جامعه انتقال داده شود و نیز در کلیه رشته های تحصیلی در واحد درسی چون تغذیه به اهمیت شیر مادر (فواید آن و آثار آن بر مادر و کودک، توانایی مادران در شیر دادن، رژیم غذایی مادران شیرده، راه های برطرف کردن مشکلات شیردهی و...) پرداخته تا با افزایش آگاهی، دیدگاه مثبتی در قشر جوان ایجاد شود.

## منابع

۱. خاقانی شهناز، تغذیه مادر و کودک، چاپ چهارم. انتشارات چاپ دانشگاه تهران ۱۳۷۵.

۲. شیر مادر در پیشگیری از پوسیدگی دندان کودکان مؤثر است ایران خیر دات کام.

<http://www.Iran.khabar.Com/headlines/detailed/6586.html>

3. Lawerence particia Barry, Breast milk best source of nution for term and preterm infants. Hagmanj. R, Daris todd. The pediatric clinics of North American of infant oat 1994. P 923-947.

4. Flanagan Gregory. The Right to Breast feeding. Liberation journal 2002. feb 21 (6/3/2002) <http://www.libertocracy.Com>.

۵. فرودین فاطمه؛ محمدعلیزاده سکینه، فروهری سیروس، بررسی طول مدت شیردهی انحصاری مادران شاغل و

- couples infant feeding attitudes. *Journal of Advanced nursing*. 2000, 31(3), 651-660.
۲۵. گاتهام مارگارت، ناپ باربارا، مبانى آموزش به بیمار ترجمه دکتر فاطمه رخشانی، زهره ونکی، انتشارات کنکاش چاپ اول زمستان ۱۳۷۷.
26. Scott ja, shaker I, Reid M. parental attitudes toward breast feeding:their association with feeding out come at hospital discharge. *Birth* 2004 jun;31(2).
27. Aroras, Mc jankin c. wehrer· j. kuhn p major factors influencing Breast feeding Rates: Mothers preception of fathers Attitude and milk supply. *Pediatric*(2000) 106: 67-67.
28. Lewis c. HHs Bluepriint to Boost Breast – feeding FDA consumer magazin may – jun 2003.
۲۹. اسکندر ریچارد ج. شیر مادر ترجمه پدram نیک نفس و همکاران، جلد اول، انتشارات اطلاعات تهران ۱۳۸۱.
30. Hizel S, Ceyhun G, Tanzer F, Sanli C. Traditional belief as forgotten influencing factors on breast –feeding performance in turkey. *Saudi Med J*. 2006 Apr 27(4).
۱۸. علوی طالقانی لیلا. بررسی ارتباط توده بدنی مادر (BMI) در دوران شیردهی. الگوهای شیردهی شیرخوار در مادران ساکن جنوب شهر تهران ۱۳۷۴، پایان نامه دانشگاه تربیت مدرس.
19. verma m. saini V. singht. Attitudes of future mothers regarding infant feeding *Indian. pediatrics*. April 1995 vol 32P: 429-432.
20. bahsin sanjay kumar etal. knowledge and attitudes of anganwadi werkers about in fant feeding in delhi- Indian pediatrics march 1995 vol 32 P: 346-350
21. Libbus kay etal. Breast feeding beliefs of low- income primigradea. *international Journal of Nursing studies*. 1997, vol 34, No. 2.p: 144-150.
22. scott- Ja· vinnis CW, aron: RA. The influence of reported paternal attitudes on the decision to breast – feed. *J peadiatr. Child health*· 1997 33.p: 305-307.
23. Hea sook kim, attitudes and knowledge regarding breast feeding. a survey of obstetric residents in metroplitan areas of south korea. *southern medical journal*· jul 96, vol 89 Issu 7. p: 684-689.
24. shepherd ch.k. power K.G. carter H. examining the correspondence of breast feeding and bottle – feeding