

## بررسی وضعیت تغذیه با شیرمادر در مناطق شهری و روستایی استان فارس طی سالهای ۷۴-۱۳۷۳

نویسندگان: عزت مظلومی<sup>۱</sup>، محمد فراروئی<sup>۲</sup>

### خلاصه

به منظور تعیین وضعیت تغذیه کودکان زیر یک سال از میان ساکنین مناطق شهری و روستایی استان فارس تعداد ۲۰۰۰ خانوار به روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند که ۲۸۹ خانوار دارای کودک زیر دو سال بوده اند که از این کودکان ۲۸/۸٪ زن و ۵۱/۲٪ مرد بوده اند (نسبت جنسی مرد به زن ۱۰۵/۱۰۵٪). ۷۳/۸٪ از اینها زن، ۸۳/۱٪ از اینها به کمک فرد دوره دیده انجام شده است. ۷۴٪ کودکان طی ۶ ساعت اول پس از تولد در کنار مادر قرار گرفته اند در حالی که تنها ۴/۵٪ موارد بلافاصله پس از زایمان بوده است. در اولین تغذیه تنها ۳۳٪ از کودکان از شیرمادر تغذیه شده اند و ۳۸/۶٪ از آب قند استفاده نموده اند. تغذیه با شیرمادر در ۸ کودک اصلاً انجام نشده (۲/۱٪) و تنها ۱۱٪ از نوزادان به فاصله نیم ساعت پس از تولد و ۳۵/۵٪ نوزادان پس از ۱۲ ساعت با شیرمادر تغذیه شده اند. ۳۲/۸٪ از کودکان بیش از یکسال با شیرمادر تغذیه شده اند در حالیکه ۱۵٪ کودکان یا بطور کلی شیرمادر نخورده اند و یا حداکثر ۲ ماه یا شیرمادر تغذیه شده اند. ۷۷/۸٪ از کودکان تا ۴ ماهگی بجز شیرمادر از سایر مواد غذایی هم استفاده نموده اند و تنها ۲/۲٪ از کودکان از تغذیه انحصاری با شیرمادر بهره مند بوده اند. ۴/۲٪ از کودکان زودتر از موعد مناسب (۴ ماهگی) و ۱/۱٪ از اطفال دیرتر از موعد مقرر (۶ ماهگی) تغذیه تکمیلی را شروع نموده اند. تغذیه کودک با شیرمادر بر اساس نیاز و تقاضای نوزاد در ۸۶/۶٪ موارد توسط مادران انجام گرفته است. ۸۱/۴٪ مادران از مزایای شیرمادر اطلاع کافی دارند، ۳۸٪ از مادران این آگاهی را از مراکز بهداشتی در مانی کسب نموده اند، ۲۸٪ از رادیو و تلویزیون، ۴/۳٪ از مطالعه کتب و مجلات و کمترین آگاهی از پزشکان خصوصی، پوست و پمفلت (۲/۸٪) بدست آمده است.

کلید واژه: تغذیه، شیرمادر، مناطق شهری، مناطق روستایی

### مقدمه:

با توجه به نقش و اهمیتی که شیرمادر (۱).  
(بخصوص آنروز) در ایمنی بخشی، تأمین مواد به عبارت دیگر رشد طبیعی، حمایت عاطفی تناسب بیشتری ادامه یافت بطوری که در پایان (بخصوص آنروز) در ایمنی بخشی، تأمین مواد و روانی نوزاد در ابعاد مختلف و نیز آرامش سال ۷۳ در سطح استان ۳ بیمارستان و در پایان منفذی لازم بر حسب نیاز نوزاد، دارا بودن دمای مادر از نظر جسمی و روانی منوط به حفظ و شناخته شدند، اقدامات و فعالیتهای دیگری از مناسب، کسب انرژی ضروری توسط نوزاد و تداوم شیردهی است. از فعالیتهای مؤثر در نيل جمله برگزاری کارگاههای آموزش ترویج تغذیه برقراری رابطه عاطفی با مادر، دارا می باشد. با ششمرسادر، اجراء برنامه های رادیویی و مرگ و میر از بیمارهای اسهالی و عفونتهای (rooming in) می باشد (۳، ۴).  
تففسی و سوء تغذیه کودکان اهمیت زیادی دارد در این ارتباط فعالیتهایی از سال ۱۳۶۵ در تلویزیونی، آموزش خاصها در ادارات،

محل زندگی	شهر		روستا		کل	
	سال ۷۳	سال ۷۴	سال ۷۳	سال ۷۴	سال ۷۳	سال ۷۴
سال بررسی	سال ۷۳	سال ۷۴	سال ۷۳	سال ۷۴	سال ۷۳	سال ۷۴
محل زایمان	تعداد	%	تعداد	%	تعداد	%
میزل	۸	۴/۸	۹	۵/۸	۱۰۲	۲۶/۲
زایشگاه	۱۵۷	۹۵/۲	۱۲۶	۹۴/۲	۲۸۷	۷۳/۸
مجموع	۱۶۵	۱۰۰	۲۲۴	۱۰۰	۳۹۹	۱۰۰

کارخانجات، بسج و مادران مراجعه کننده به کلینیکها نیز انجام گرفته است. مقاله حاضر بخشی از نتایج تحقیقات انجام شده در این زمینه را ارائه می نماید.

### روش کار:

از میان خانوارهای ساکن در مناطق شهری و روستایی استان فارس پنجاه خوشه شهری و پنجاه خوشه روستایی (در هر خوشه ۲۰ خانوار) به طور تصادفی انتخاب و مورد بررسی قرار گرفت. خانواده هایی که دارای حداقل یک کودک زیر دو سال بوده و یا طی دو سال گذشته دارای فرزندی شده اند که به هر دلیلی فوت نموده است مورد پیگیری قرار گرفتند.

بررسی طی دو مرحله نمونه گیری مستقل در سالهای ۱۳۷۳ و ۱۳۷۴ با همان حجم نمونه و روش کار اجراء شد که از مجموع ۲۰۰۰ خانوار بررسی شده در هر مرحله به ترتیب ۳۸۹ و ۳۹۹ کودک زیر دو سال شناسائی شدند که با استفاده از اطلاعات میاد و توسط پرسشگران آموزش دیده پرسشنامه مربوطه تکمیل گردید. در این پرسشنامه وضعیت تغذیه کودکان زیر دو سال شامل نحوه زایمان، زمان قرار گرفتن نوزاد در کنار مادر، طول زمان تغذیه با شیر مادر، تغذیه

کمکی و روش تغذیه کودکان مورد بررسی قرار سال ۷۴ نسبت به سال ۷۳ زایمان در منزل، در شهر افزایش و در روستا کاهش را نشان می دهد (جدول شماره ۱).

درصد زایمان انجام شده توسط مامی دوره

نمایش داده شد. این شاخص، در روستا افزایش و نشان می دهد. در شهر کاهش یافته است.

### نتایج:

قبل از ارائه نتایج لازم است متذکر شویم با توجه به اینکه جمعیت مورد مطالعه با استفاده از نمونه گیری مورد بررسی قرار گرفته است، نتایج ارائه شده متأثر از توزیع نمونه ها می باشد. همانطور که در جدول شماره ۱ نشان داده شده است درصد زایمانهای انجام شده در زایشگاه در سال ۷۴ نسبت به سال ۷۳ افزایش می دهد. از سوی دیگر زمان قرار گرفتن نوزاد یافته است (در مقابل کاهش درصد زایمانهای یافته شده در منزل). این شاخص در شهر و انجام شده بطور متضادی تغییر کرده، بطوری که در روستا بطور متضادی تغییر کرده، بطوری که در

نسبت به سال قبل افزایش یافته است ( $P < 0.05$ ).

خانوارهای استان فارس

محل زندگی	شهر		روستا		کل	
	سال ۷۳	سال ۷۴	سال ۷۳	سال ۷۴	سال ۷۳	سال ۷۴
سال بررسی	سال ۷۳	سال ۷۴	سال ۷۳	سال ۷۴	سال ۷۳	سال ۷۴
مدت تغذیه با شیر مادر	تعداد	%	تعداد	%	تعداد	%
اصلا شیر مادر نخورده	۲	۲/۶	۱	۱/۳	۳	۱/۷
کمتر از ۲ ماه	۴	۵/۲	۳	۳/۷	۹	۵/۵
۲-۴ ماه	۱۳	۱۷/۱	۵	۴/۸	۱۰	۴/۹
۴-۶ ماه	۵	۶/۶	۳	۳/۲	۸	۴/۴
۶ ماه تا یکسال	۱۲	۱۵/۸	۱۱	۱۰/۶	۲۵	۱۲/۸
بیشتر از یکسال	۴۰	۵۲/۶	۷۸	۷۵/۴	۱۵۱	۷۳/۳
مجموع	۷۶	۱۰۰	۱۰۴	۱۰۰	۲۰۶	۱۰۰

این افزایش در روستا و در شهر دیده می شود ( $P < 0.05$ ). و چون ۵۳/۹٪ از نوزادان شهری که اولین تغذیه خود را با شیر از شیرساز شروع نموده اند. البته کاهش این میزان طی سالهای ۷۳ الی ۷۴ مؤید موفقیت برنامه های جاری در حد

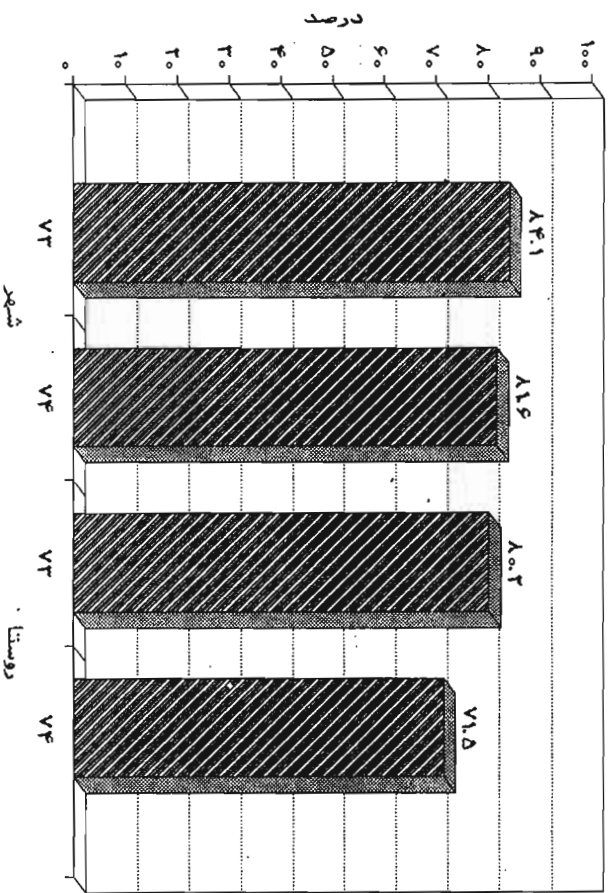
درصد کودکان یکساله که بیش از یکسال از شیرمادر استفاده کرده‌اند در شهر و روستا افزایش داشته است ( $P < 0.05$ ) (جدول شماره ۱).

تغذیه انحصاری با شیرمادر در کودکان ۴ ماهه یا بالاتر طی ۴ ماهه اول زندگی در نمونه‌های شهری و روستایی کاهش نشان می‌دهد (نمودار شماره ۱).

با توجه به تأییدی که شیردهی بر اساس تقاضا و نیاز کودک به میزان افزایش شیرمادر دارد، شاخص روش تغذیه در سال ۷۴ نسبت به سال ۷۳ افزایش نشان می‌دهد که این افزایش در روستا و شهر به چشم می‌خورد (نمودار شماره ۲).

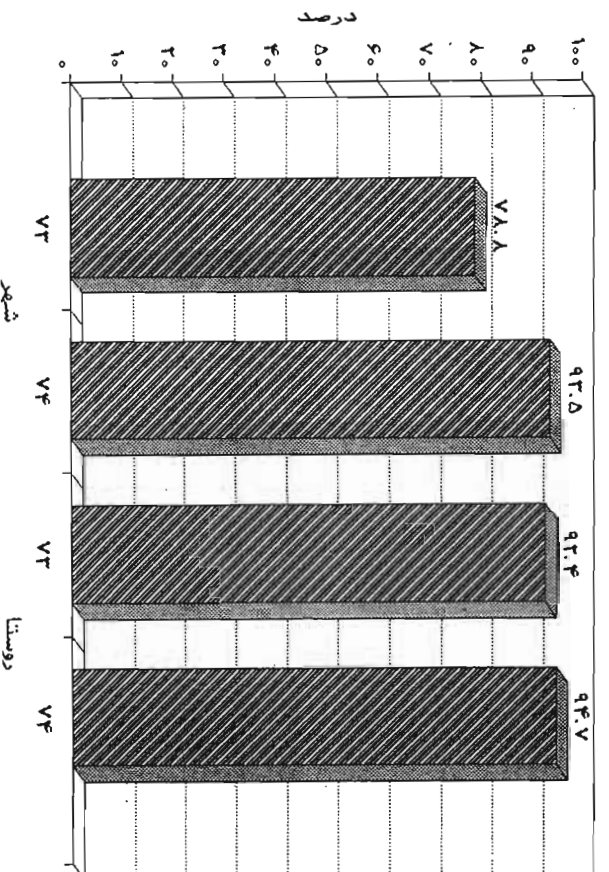
درصد استفاده از بطری جهت تغذیه با غیر از شیرمادر در کل کاهش نشان می‌دهد.

این شاخص در شهر ۲۰/۶٪ افزایش و در روستا ۱۹/۹٪ کاهش را نشان می‌دهد ( $P < 0.05$ ).



نمودار شماره ۱- تغذیه انحصاری با شیرمادر به تفکیک محل زندگی، استان فارس، سال ۷۳-۷۴

شهر در مقابل ۱۲/۱٪ کاهش در روستا). درصد کودکان یکساله که بطور کلی از شیرمادر محروم مانده‌اند طی یک سال کاهش یافته است. این میزان در شهر کاهش و در روستا ۰/۶٪ افزایش را نشان می‌دهد.



نمودار شماره ۲- شیردهی بر اساس تقاضای کودک به تفکیک محل زندگی، استان فارس، سال ۷۳-۷۴

مطلوبی می‌باشد. کاهش شاخص فوق در نمونه روستایی نیز بیانگر افزایش قابل توجه آگاهی جامعه روستایی با فوائد استفاده از شیرمادر در اولین تغذیه نوزاد می‌باشد ( $P < 0.05$ ).

شاخص شروع اولین تغذیه نوزاد با شیرمادر در فاصله کمتر از نیم ساعت از زمان تولد طی سال ۷۴ نسبت به سال ۷۳ افزایش نشان می‌دهد ( $P < 0.05$ ).

این درحالیست که درصد نوزادانی که اصلاً از شیرمادر استفاده نکرده‌اند کاهش یافته است. همچنین درصد نوزادانی که بیش از ۱۲ ساعت از شروع تغذیه آنها با شیرمادر گذشته است کاهش قابل توجهی (۱۴٪) را نشان می‌دهد ( $P < 0.05$ ). به نظر می‌رسد افزایش درصد شروع تغذیه نوزاد با شیرمادر در نیم ساعت اول تولد در شهر (۹/۱٪) بیش از روستا (۹٪) می‌باشد ( $P < 0.05$ ).

اختلاف نمونه‌ها در درصد نوزادانی که شیرمادر را ۱۲ ساعت یا دیرتر از تولد مصرف نموده‌اند بسیار بیشتر است (۲۱/۶٪ کاهش در

شیرمادر شروع نموده اند نشانگر لزوم افزایش اهمیت تغذیه انحصاری را در مادران نشان

می دهد.

افزایش معنی دار استفاده از بطری و

پستانک جهت تغذیه غیر از شیرمادر در کودکان

در شهر نشانگر نیاز به آموزش در ارتباط با عدم

استفاده از بطری و جلوگیری از سردرگمی نوزاد

می باشد.

گسترده نمودن و اجرای طرح هم اتاقی مادر

و نوزاد در کلیه بیمارستانها می تواند در شاخص

شروع اولین تغذیه با شیرمادر موثر واقع گردد.

کاهش میزان تغذیه انحصاری با شیرمادر

لزوم توجه به آموزش زمان شروع غذای تکمیلی و

#### بحث:

با توجه به افزایش زایمان توسط مساهای

دوره ندریده در روستا باسنتی نسبت به افزایش

ماههای روستائی دوره دیده اقدام گردن تا

بدین وسیله نسبت زمان قرار گرفتن نوزاد در

کنار مادر در نیم ساعت اول پس از زایمان در

روستا نیز افزایش یابد. وجود ۵۳/۹٪ از

نوزادان شهری که اولین تغذیه خود را با غیر از

#### منابع:

- ۱- اداره کل بهداشت خاتواده و مدارس و کمیته ترویج تغذیه با شیرمادر و صندوق رفاه کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف) مجموعه آموزشی برنامه ترویج تغذیه با شیرمادر)
- 2- Gabriel, The politics of breastfeeding, Pandora Press, 1993, 79-86.
- ۳- مرندی علیرضا، بررسی علل قطع زودرس تغذیه با شیرمادر در زنان ساکن شهر تهران، دارو و درمان، ۱۳۷۱، ۹۹، ۱۴-۲۳.
- ۴- مرندی علیرضا، نکات عملی تغذیه با شیرمادر، نض، ۱۳۷۰، ۵، ۱۶-۲۳.

لَهُ مَقَالِيدُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ بِيَسْطِ الرِّزْقِ لِمَنْ يَشَاءُ

وَيَقْدِرُ آيَةً يَكُلُ شَيْءٍ عَلِيمٌ

(قرآن کریم-سوره شورا آیه ۱۲)

از آران وی است کلید های آسمانها و زمین، بگشاید روزی را برای

هر که خواهد و تنگ گرداند، همانا او به همه چیز دانا است.

## Abstract

### *Breast feeding in Fars province 1994-1995*

*E. Mazlom<sup>1</sup>, MS., Fararoei MSc<sup>1</sup>*

Among the 2000 families selected for the study, 389 had at least one child who was under 2 years.

Of all the deliveries, 84.1% were performed by educated or trained midwives. In 74% of the cases, the newborn remained with the mother (rooming-in), but in 48.6%, feeding was initiated by sugar and water solution. In 32.8%, breast-feeding was continued for more than one year; only 22.2% were exclusively breast-fed during the first four months. In 86.6% of the cases, the infants were fed on demand. The advantages of breast milk were known in 81.4% of the mothers; only 2.8% of the latter had acquired their information through physicians and posters.

*Key Words: Nutrition, Breast milk, Rooming - in.*

---

*1) Deputy of Health, Fars University of Medical Sciences and Health Services*