



بسته خدمتی هفته جهانی شیر مادر

تاریخ مناسبت: 16-10 مرداد ماه

شعار مناسبت سال 1397

(Breastfeeding Foundation of Life)

"تغذیه با شیرمادر: زیربنای زندگی سالم"

تهیه و تدوین:

واحد سلامت خانواده

هفته جهانی تغذیه با شیر مادر 10 تا 16 مرداد ماه 1397 بنام روز جهانی شیر مادر نامگذاری شده است . هدف از نامگذاری این روز تشویق مادران به تغذیه فرزندان خود از این موهبت الهی است. هفته جهانی تغذیه با شیر مادر همچنین به ما فرصتی می دهد تا خانواده ها و مردم را از مزایای تغذیه زود هنگام و انحصاری با شیر مادر آگاه کنیم و به حمایت، ترویج و پشتیبانی از تغذیه با شیر مادر متعهد شویم.

تغذیه با شیر مادر یک راه حل جهانی برای فراهم نمودن فرصت های برابر و شروع عادلانه زندگی برای تمام افراد است . این شیوه تغذیه، سلامت، رفاه و بقای زنان و کودکان در سراسر جهان را ارتقا می دهد.

شعار سال : "تغذیه با شیرمادر: زیربنای زندگی سالم" (Breastfeeding Foundation of Life)

اهداف هفته جهانی تغذیه با شیرمادر :

1. آگاه کردن مردم در مورد ارتباط بین تغذیه با شیرمادر با تغذیه خوب، امنیت غذایی و کاهش فقر
2. تثبیت تغذیه با شیرمادر بعنوان زیربنای زندگی سالم
3. مشارکت افراد و سازمانها برای تاثیر بیشتر
4. تقویت موقعیت برای ترفیع تغذیه با شیر مادر بعنوان بخشی از تغذیه خوب، امنیت غذایی و کاهش فقر

ایجاد یک جهان پایدار و همگن تر از طریق تلاش ها برای پایان دادن به فقر، محافظت از سیاره و اطمینان از کامیابی و موفقیت برای همه شروع می شود . سوء تغذیه، ناامنی غذایی و فقر، میلیون ها نفر را تحت تاثیر قرار می دهد و سدی در برابر توسعه پایدار است . تغذیه با شیر مادر یک راه حل جهانی برای شروع یکسان و عادلانه زندگی برای همه است و زیربنای سلامت و بقای زنان و کودکان محسوب می شود.

شیرمادر کاملا برای تامین نیازهای تغذیه ای و ایمنولوژیکی کودک طراحی شده است . تغذیه با شیر مادر یک روش طبیعی و مطلوب تغذیه کودکان و ارتقا دهنده پیوند عاطفی بین مادر و کودک بدون توجه به موقعیت است .

گر چه نرخ شروع تغذیه با شیرمادر در جهان نسبتا بالا است ، اما فقط 40 درصد از تمام شیرخواران زیر 6 ماه به طور انحصاری با شیرمادر تغذیه می شوند و فقط 45٪ آنان تغذیه با شیر مادر را تا 24 ماهگی ادامه می دهند . بعلاوه، تفاوت های فاحشی در میزان های منطقه ای و کشوری تغذیه با شیرمادر وجود دارد .

افزایش تغذیه مطلوب با شیرمادر می تواند از مرگ بیش از 823 هزار کودک و 20 هزار مادر در هر سال پیشگیری نماید . عدم تغذیه با شیر مادر با درجه کمتر هوش ارتباط دارد که منجر به زیان اقتصادی در حدود 302 میلیارد دلار در سال می شود . برای ایجاد محیطی که از شیردهی زنان حمایت کند، موانع بسیاری وجود دارد . این موانع شامل کمبودها در خدمات بهداشتی، سیستم های حمایتی جامعه، خانواده و محیط کار و سیاست های اشتغال هستند . بعلاوه بازاریابی تهاجمی جانشین شونده های شیرمادر، وضعیت را بدتر می کند.

برای رسیدن به هدف تعیین شده مجمع جهانی بهداشت (WHA) مبنی بر " حداقل 50٪ تغذیه انحصاری با شیر مادر تا سال 2025"، اقدامات هماهنگ مورد نیاز است. در حالی که پیشرفت های قابل توجهی صورت گرفته است اما کارهای زیادی برای پر کردن شکاف بین سیاست ها و اجرا باید انجام شود. ما با هم می توانیم از تغذیه با شیر مادر بعنوان بخش مهمی از تغذیه خوب، امنیت غذایی و کاهش فقر دفاع کنیم. هفته جهانی تغذیه با شیر مادر 2018 بر موارد زیر تمرکز دارد:

1- پیشگیری از تمام انواع سوء تغذیه

سوء تغذیه به معنی کم وزنی و نیز اضافه وزن است که با بیماری های غیر مسری ارتباط دارد. این دو فرم سوء تغذیه، پیامدهای عمده ای برای سلامت در کوتاه مدت و درازمدت دارند.

2- تامین امنیت غذایی حتی در زمان بحران

امنیت غذایی به معنای دسترسی به غذا برای تمام مردم در تمام اوقات است. این بستگی به دسترسی به مواد غذایی، توان مالی و انواع بحران ها برای مثال گرسنگی، بلایای طبیعی، درگیری ها و تخریب محیط زیست دارد.

3- شکستن چرخه فقر

فقر نتیجه عوامل متعددی از جمله گرسنگی و سوء تغذیه است. گرسنگی، خانواده های فقیر را به یک مارپیچ نزولی هدایت می کند و مانع از خروج آنان از چرخه فقر می شود.

تغذیه با شیر مادر به پیشگیری از تمام انواع سوء تغذیه کمک می کند، امنیت غذایی شیرخواران و کودکان خردسال را تامین می کند، و در نتیجه به مردم و ملت ها برای خروج از چرخه گرسنگی و فقر کمک می کند. بنابراین زیربنا و اساس زندگی است. حفظ، ترویج و حمایت از تغذیه با شیر مادر، امری حیاتی برای یک جهان پایدارتر است.

پیشگیری از انواع سوء تغذیه



اثرات مثبت بلند مدت تغذیه مطلوب با شیرمادر در طول زندگی

شواهد قوی وجود دارد که تغذیه مطلوب با شیرمادر اثرات زیر را دارد:

- **مادر:** به فاصله گذاری بین تولدها کمک می کند، خطر ابتلا به سرطان سینه و تخمدان و خطر ابتلا به فشار خون بالا را کاهش می دهد.
- **کودک:** با بیماری های عفونی مبارزه می کند، بروز و شدت اسهال، و عفونت های تنفسی و اوتیت مدیای حاد را کاهش می دهد، از پوسیدگی دندان و ناهنجاری فک پیشگیری می کند و موجب افزایش هوش کودک می شود.

اطمینان از امنیت غذایی حتی در زمانهای بحران



تغذیه مطلوب شیرخواران و کودکان خردسال

تغذیه مطلوب با شیر مادر برای سلامتی مادام العمر و رفاه و تندرستی زنان و کودکان حیاتی است. سازمان جهانی بهداشت و یونیسف موارد زیر را توصیه می کنند:

- شروع زود هنگام تغذیه با شیر مادر ظرف یک ساعت اول تولد
- تغذیه انحصاری با شیرمادر برای 6 ماه اول زندگی
- ادامه تغذیه با شیر مادر تا 2 سالگی یا بیشتر، همراه با عرضه غذاهای کمکی مغذی، کافی و سالم از پایان 6 ماهگی به بعد.

شکستن چرخه فقر



هزینه های اقتصادی و زیست محیطی ناشی از عدم تغذیه با شیر مادر

- هزینه های کوتاه مدت و بلند مدت عدم تغذیه با شیر مادر، کل جامعه را به شیوه های زیر تحت تاثیر قرار می دهد:
- کودکانی که با شیر مادر تغذیه نمی شوند، ضریب هوشی (IQ) کمتری دارند و شانس آنها برای دستیابی به آموزش خوب کمتر است و پس از آن در زندگی درآمد کمتری کسب می کنند.
 - میزان کم تغذیه با شیر مادر با افزایش بیماری و در نتیجه نیاز بیشتر به مراقبت های بهداشتی درمانی و افزایش هزینه های درمان ارتباط دارد.
 - تولید، بسته بندی، ذخیره سازی، توزیع و آماده سازی فرمولای شیرخوار به محیط زیست آسیب می رساند.

مدت هاست که شناخته شده سوء تغذیه بصورت کم وزنی و کوتاهی قد در کشورهای کم درآمد شایع است. علاوه بر این مشکل، اضافه وزن و بیماری های غیر واگیر مرتبط با آن نیز در واقع عامل بزرگتری برای بار بیماری در کشورهای کم درآمد در مقایسه با کشورهای با درآمد بالا است. کمبود تغذیه با شیر مادر می تواند با هر دو شکل کم وزنی و اضافه وزن در کودکان مرتبط باشد. این دو شکل سوء تغذیه، پیامدهای مهمی در کوتاه مدت و بلند مدت بر سلامتی دارند.

سوء تغذیه کودک، به خصوص لاغری (wasting) اغلب نتیجه تغذیه مصنوعی در موقعیت ها و جوامع کم درآمد است. لاغری می تواند از طریق جلوگیری از اسهال شدید بطور غیر مستقیم پیشگیری شود. علاوه بر تغذیه با شیرمادر، بسیاری از عوامل دیگر شامل عرضه، مقدار و دفعات تغذیه تکمیلی بر رشد و تکامل مطلوب کودکان اثر می گذارند. خطر نوع دیگر سوء تغذیه؛ اضافه وزن و چاقی، این است که کودک بیشتر تغذیه مصنوعی می شود و این در تمام موقعیت ها در حال افزایش است.

شیردهی برای تغذیه مادران هم تعابیری دارد. این شیردهی برای تغذیه مادران هم تعابیری دارد. این فرض که مادران دچار سوء تغذیه می شوند و به دلیل شیردهی وزن از دست می دهند، به نظر معتبر نمی باشد. تغذیه خوب مادر همراه با فاصله گذاری مناسب بین تولدها و دسترسی به وسایل برای پیشگیری از بارداری بی موقع، عوامل اصلی در پیشگیری از سوء تغذیه هستند. تغذیه انحصاری با شیرمادر به مادران کمک می کند که به وزن سالم قبل از بارداری برسند و خطر ابتلا آنان را به دیابت کاهش می دهد.

سازمان ملل امنیت غذایی را این گونه تعریف می کند: "زمانی که تمام مردم، در تمام اوقات، دسترسی فیزیکی، اجتماعی و اقتصادی به غذای کافی، سالم و مغذی برای رفع نیازهای تغذیه ای خود جهت یک زندگی سالم و مولد دارند".

1000 روز اول زندگی حیاتی است زیرا این زمانی است که اساس تکامل انسان در حال شکل گیری است. تغذیه با شیر مادر امنیت غذایی را برای شیرخواران از آغاز زندگی فراهم می کند و به امنیت غذایی کل خانواده نیز کمک می کند. سیاست هایی که تغذیه مطلوب شیرخواران و کودکان را حفظ، ترویج و حمایت می کند باید شامل تامین امنیت غذایی برای تمام زنان باردار و شیرده باشد.

تغذیه با شیر مادر یکی از نمونه های اصلی ارتباطات عمیق بین سلامت انسان و اکوسیستم طبیعت است. شیرمادر غذایی طبیعی و تجدید پذیر است که از لحاظ زیست محیطی ایمن و سبز است زیرا تولید و عرضه آن به مصرف کننده بدون آلودگی، بسته بندی یا تولید زباله است. در مقابل، تغذیه مصنوعی اثرات زیست محیطی فاحشی دارد که موجب تخریب طبیعت، تهی کردن منابع طبیعی و تغییرات اقلیمی به راههای مختلف می شود. کارخانجات لبنی باعث تولید گازهای گلخانه ای می شوند. علاوه بر این، تولید، بسته بندی، ذخیره سازی، توزیع و آماده سازی فرمولای شیرخواران شامل مصرف قابل توجه سوخت های فسیلی و مقادیر زیادی آب می شود. بنابراین، تغذیه مصنوعی در انتشار گازهای گلخانه ای و کمبود آب مشارکت دارد و تغییرات اقلیمی را بیشتر تشدید می کند.

یک جهان پایدار با پایان دادن به فقر در تمام اشکال آن در هر جا شروع می شود.

با توجه به گفته "pinstrup-Andersen" نه تنها همه افراد فقیر گرسنه هستند، بلکه تقریباً همه مردم گرسنه نیز فقیر هستند. میلیون ها نفر با گرسنگی و سوء تغذیه زندگی می کنند زیرا به سادگی نمی توانند غذای کافی بخرند، نمی توانند غذای مغذی تهیه کنند، یا نمی توانند به منابع کشاورزی که برای پرورش غذای کافی و خوب نیاز دارد، دسترسی داشته باشند. گرسنگی و فقر با هم در یک حلقه شوم مشارکت دارند که مردم را از دستیابی به پتانسیل کامل توانایی های خود باز می دارند. تغذیه با شیر مادر یک راه حل جهانی برای فراهم نمودن فرصت های برابر و شروع عادلانه زندگی برای تمام افراد است این شیوه تغذیه میلیون ها کودک را قادر می سازد که زنده بمانند، رشد کنند و در مسیر سلامت بهتر و آینده ای موفق تر قرار گیرند. شیرمادر برای شیرخواران و کودکان نوپا مغذی ترین غذا و از لحاظ مواد ایمنولوژیک بسیار قوی است، غذایی است که می تواند

موجب تکامل مغز شود و هیچ ماده غذایی دیگری این ویژگی را ندارد. تغذیه با شیر مادر تکامل شناختی و ضریب هوشی (IQ) کودکان را تقویت می کند و در نتیجه به طور قابل توجهی امکان تحصیلات، مشارکت در نیروی کار و کسب درآمد را در طول عمر ارتقا می دهد. بی توجهی و از دست دادن این مرحله بحرانی از رشد مغز در طول دوران کودکی می تواند منجر به زیان های قابل توجه شناختی و اقتصادی شود.

تغذیه با شیر مادر سلامت و تندرستی زنان و کودکان را بهبود می بخشد و پایه و اساس توسعه و آینده کشور است. این تسهیل کننده عالی (equalizer) می تواند به شکستن چرخه فقر کمک کند.

در جهان 155 میلیون کودک زیر 5 سال، کوتاه قد (stunted)، 52 (میلیون لاغر) wasted و 41 میلیون دارای اضافه وزن (overweig) هستند 1.



برآورد شده است که تغذیه با شیر مادر خطر ابتلا به اضافه وزن و چاقی را حدود 10 درصد در مقایسه با تغذیه با فورمولا کاهش می دهد 1.



در کشورهای با درآمد کم و متوسط، شیرخوارانی که با شیرمادر تغذیه شده اند، 21 درصد خطر مرگشان در سال اول زندگی در مقایسه با کودکانی که هرگز با شیرمادر تغذیه نشده اند، کمتر است 2.



بیش از 1.9 بلیون از بالغین (افراد 18 سال به بالا) دارای اضافه وزن هستند که از این تعداد بیش از 650 میلیون نفر چاق هستند 3



در جهان ، 815 میلیون نفر به طور مزمن فاقد امنیت غذایی و دچار سوء تغذیه هستند و اکثریت قریب به اتفاق آنان (489 میلیون نفر) در کشورهای آسیب دیده و متأثر از جنگ زندگی می کنند . 4.

پیش بینی می شود که بازار جهانی فرمولای شیرخوار تا سال 2019 به 70.6 میلیارد دلار برسد. 5.



بیش از 4000 لیتر آب مورد نیاز است تا فقط 1 کیلوگرم شیر خشک شیرخوار (پودر فرمولا) تولید شود. 6.



کمیت و کیفیت شیرمادر تقریباً تحت تاثیر وضعیت تغذیه ای مادر قرار نمی گیرد ، به جز در مواردی که مادر مبتلا به سوء تغذیه شدید باشد (تنها 1 درصد از زنان . 7

در سراسر جهان، حدود 60 میلیون نفر جمعیت آواره و پناهنده وجود دارد که بسیاری از آنها کودکان خردسال و زنانی که در معرض انواع مختلف سوء تغذیه قرار دارند که می توانند از تغذیه با شیرمادر بهره ببرند. 8



در مناطق در حال توسعه، 1 نفر از هر 5 نفر هنوز با کمتر از 1.90 دلار در روز زندگی می کند. 9.

1 in 5 people

تغذیه با شیر مادر یکی از بهترین سرمایه گذاری ها در سلامت جهانی است . هر 1 دلار سرمایه گذاری در تغذیه با شیر مادر 35 دلار بازده اقتصادی دارد.



دوره کوتاه تر تغذیه کودکان با شیر مادر با افت 2.6 واحد از امتیاز ضریب هوشی (IQ) همراه است. 10



عدم تغذیه با شیر مادر با زیان های اقتصادی در حدود 302 میلیارد دلار در سال یا 0.49 % درآمد ناخالص ملی در سطح جهان همراه است.



آموختن در عمل: ارتقا تغذیه تکمیلی

سوء تغذیه مزمن و کم غذایی، مشکلی اساسی است که مالاوی با آن مواجه است که ناشی از ناامنی غذایی، محیط زیست و شیوه زندگی ناسالم و شیوه های نادرست مراقبت است. این پروژه تحقیقاتی در 1000 روز اول زندگی برای تغذیه انحصاری با شیر مادر تا پایان 6 ماهگی در نظر گرفته شده که سپس با تغذیه تکمیلی از 6 تا 23 ماه پیگیری می شود. با ارتقا این شیوه ها از کوتاه قدی و سوء تغذیه می توان پیشگیری کرد و از تکامل مناسب کودکان اطمینان حاصل نمود.

مداخلات تغذیه ای برای آموزش خانواده ها و مراقبین کودکان در مورد شیوه های بهتر برای 1000 روز اول زندگی ضروری است. مداخلات در این مطالعه شامل آموزش کشاورزان در زمینه امنیت غذایی و کشاورزی متنوع بود در حالی که مراقبین کودکان در مورد تغذیه مناسب و بهترین شیوه های تغذیه آموزش دیدند.

چگونه می توانیم این درس ها را در پروژه گرسنگی اعمال کنیم؟

- 1- از غذای محلی در دسترس استفاده کنید تا به بهترین وجه تغذیه با شیرمادر کامل شود و در مورد جایگزینی غذاهای رایج که خارج از فصل هستند، آموزش دهید.
- 2- خانواده ها و جامعه را در مورد مقدار هر وعده غذایی و سن مناسب برای هر نوع غذا و تنقلات آموزش دهید، بویژه مصرف پوره مغزی برای کودکان خردسال را تشویق کنید حتی وقتی خانواده تصور می کند که کودک برای مصرف پوره خیلی بزرگ است اما هنوز می تواند از آن بهره مند شود.
- 3- پیچیدگی دینامیک خانواده ها را نیز در نظر بگیرید: تمام اعضای خانواده بدون توجه به جنسیت و نسل (به خصوص مادر بزرگ ها) و خانوارها باید در مورد تغذیه آموزش ببینند.
- 4- حمایت و آموزش کشاورزی مناسب از لحاظ تغذیه ای، مطابق با محصولات فصلی متناظر با آموزش تغذیه و سلامت به خانواده ها کمک می کند تا غذاهای مغزی را در طول سال فراهم کنند. فراهم کردن دستور تهیه غذاها و کلاس های آشپزی، موجب ارتقای سلامت و اعتماد به نفس در تهیه غذاهای مغزی خواهد شد.

مطالعه موردی دو

حمایت از مادران شیرده در بحرانها و بلاها

پس از وقوع طوفان Haiyan در سال 2013 در فیلیپین، بسیاری از مادران به کارکنان "دیدبان جهانی" گفتند که برای تغذیه با شیر مادر خیلی تحت فشار و استرس هستند و به جای آن شکم شیرخوار را با آب پر کرده و او را آرام می کنند. با نداشتن دانش حیاتی تغذیه ای، شیرخواران آنها در معرض خطر سوء تغذیه ناشی از اسهال بودند. این مادران آسیب پذیر جهت دریافت حمایت و آموزش نیازمند یک مکان امن بودند. یک مکان امن برای شیردهی مادران کارشناس حفاظت کودکان با دیدبان جهانی بنام Weihui Wang می گوید: "وجود فضای مناسب و امن برای زنان و کودکان که حریم خصوصی آنها حفظ شود و حفاظت شوند بسیار حائز اهمیت است".

در بحران طولانی مدت مانند طوفان Haiyan و نپال پس از زلزله 2015، یک مکان آرام برای مادرانی که هنوز آواره بودند اختصاص یافت که در یک جا جمع شوند.

میرنا مادر چهار فرزند می گوید آوردن مری رز (کوچکترین فرزندش) به یکی از این محل های پیش بینی شده پس از طوفان Haiyan کمک بزرگی به او بود. میرنا می گوید: "وقتی اینجا می آیم، من و فرزندم می توانیم آرام باشیم و مشکلات و اضطراب هایم را فراموش می کنم. همچنین با مادران دیگر چیزهای زیادی را آموختیم".

کمک های خیریه می تواند باعث آسیب شود شیر مصنوعی در صدر فهرست مایحتاجی است که خیرین می خواهند در زمان بحرانها اهدا کنند. اما مقادیر زیاد شیر مصنوعی رایگان می تواند پیامدهای زینباری در جهت دلسردی مادران شیرده داشته باشد که با حمایت های مناسب می توانند به تغذیه با شیر مادر ادامه دهند.

مطالعه موردی سه

در پرو، مروجین بومی با انجمن ها برای کاهش سوء تغذیه کار می کنند
26 تن از مروجین بومی پرو، که 7 نفر آنها زن هستند، به عنوان نمونه های درخشانی از اعضای جامعه خدمت می کنند و با ابتکار عمل خود، عامل فعال تغییرات پایدار هستند.

با ارتقای مداوم مهارت های رهبری این افراد با رویکرد جنسیتی، خود تنظیمی و اعتماد به نفس، داوطلبان این گروه انگیزه لازم را دارند که توسعه واقعی را برای جوامع بومی SHAWI که از طریق « گرسنگی پرو » به ارمغان آورند، همانند پروژه (chirapaq مرکز فرهنگ بومی پرو) کار می کند.

15 تن از مردان و زنان مروج، به طور مداوم به دیدار و آموزش جوامع در مورد بهترین شیوه های کشاورزی در مواجهه با تغییرات آب و هوایی می پردازند. مروجین همچنین زنان را در مورد راه های سالم ارتقا عادات غذایی، و نیز سلامت و بهداشت کودکان، با تمرکز خاص بر کودکان زیر 3 سال SHAWI آموزش می دهند. موضوعات خاص شامل آموزش گروه های غذایی و تغذیه انحصاری با شیر مادر تا 6 ماهگی است. این آموزش ها منجر به کاهش سوء تغذیه مزمن شیرخواران در 8 جامعه SHAWI در پرو شده است.

اقدامات

هر جا که هستید، می توانید در مورد تغذیه با شیر مادر به عنوان زیربنای زندگی، آگاهی بدهید، تثبیت کنید، جلب مشارکت کنید و موقعیت را تقویت کنید.

می توانید برخی اقدامات ذیل را در نظر بگیرید:

آگاه کنید:

- آگاهی از خطرات و معایب تغذیه مصنوعی را به خصوص در جمعیت آسیب پذیر، افزایش دهید.
- به دیگران در مورد اثرات مادام العمر تغذیه مطلوب با شیر مادر اطلاع رسانی کنید.
- تغذیه با شیر مادر را به عنوان راهی برای کاهش رد پای کربن در محیط زیست ترویج کنید.
- در مورد هزینه عدم تغذیه با شیر مادر برای خانواده ها و کشورها صحبت کنید.

تثبیت کنید:

- حفظ، ترویج و حمایت از تغذیه انحصاری با شیر مادر را در برنامه های مبارزه با اضافه وزن و چاقی وارد کنید.
- وزارتخانه هایی مانند وزارت کشاورزی را مجاب کنید که امنیت غذایی با حصول اطمینان از تغذیه مطلوب با شیر مادر آغاز می شود.
- تغذیه با شیر مادر را در برنامه های آموزشی دوره های کارشناسی و کارشناسی ارشد حرفه های مربوطه ادغام کنید.
- تغذیه با شیر مادر را در برنامه های سلامت و تکامل نوزادان، کودکان، نوجوانان و مادران ادغام کنید.
- اطمینان حاصل کنید که راهنمای عملیاتی سال 2017 سازمان ملل متحد در مورد مدیریت تغذیه شیرخوار و کودک خردسال در بحرانها در تمامی مداخلات و کمک های اضطراری هنگام بحرانها اعمال می شود.

مشارکت بدهید:

- سازمان هایی را که در زمینه تغذیه، گرسنگی، امنیت غذایی، کمک غذایی، محیط زیست، تغییرات آب و هوایی و کاهش فقر فعالیت می کنند، مشارکت دهید.
- جوانان را در ایجاد رویکردهای نوآورانه برای ایجاد تغییرات سهیم کنید.
- مردان و سایر حامیان خانوادگی را برای مراقبت و مسئولیت های خانوادگی شریک و سهیم کنید.
- ظرفیتی از تیم های چند رشته ای متشکل از متخصصین تغذیه با شیر مادر و غیر متخصصین جهت ایجاد زنجیره گرم حمایت از مادران ایجاد کنید.

اهداف بزرگداشت این هفته :

- جلب توجه به حمایت مردمی برای کمک به مادران جهت حفظ و تداوم شیردهی .
- آگاه کردن داوطلبین سلامت محله ها در مورد فواید بسیار مؤثر مشاوره شیردهی و تلاش برای گسترش مشاوره شیردهی.
- تشویق حامیان تغذیه با شیر مادر بدون توجه به سوابق آموزشی آنان، برای کسب آموزش جهت حمایت از مادران و شیرخواران.
- شناسایی ارتباطات حمایتی جامعه محلی برای مادران شیرده جهت مراجعه پس از زایمان برای دریافت کمک و حمایت.
- فراخوان بیمارستانها برای اجرای فعالانه ده اقدام دوستدار کودک، به ویژه اقدام دهم (حمایت مادران) به منظور ارتقا طول مدت و میزان تغذیه انحصاری با شیر مادر
- جلب مشارکت طیف وسیع تری از مدعیان ترویج، حفاظت و حمایت از تغذیه با شیر مادر برای همکاری .
- بهره مند شدن مادران از حمایت کامل سیستم بهداشتی و فراتر از آن برای تغذیه شیرخواران با شیر مادر

اهداف کلی برنامه :

هدف 1 - حذف فقر

تغذیه با شیر مادر راه طبیعی و کم هزینه تغذیه شیرخواران است . این روش تغذیه برای همه مقرون به صرفه بوده و در مقایسه با تغذیه مصنوعی هزینه ای به خانواده تحمیل نمی کند . بنابراین تغذیه با شیر مادر براحتی می تواند به کاهش فقر کمک نماید.

هدف 2- به صفر رساندن گرسنگی

تغذیه انحصاری با شیر مادر و تداوم شیردهی به مدت دو سال و بیشتر ، مواد مغذی با کیفیت بالا و انرژی کافی را تامین می کند و می تواند به پیشگیری از گرسنگی سوء تغذیه و چاقی کمک کند. تغذیه با شیر مادر به معنی امنیت غذایی برای شیرخواران است.

هدف 3- سلامتی و تندرستی

تغذیه با شیر مادر بطور قابل توجهی سلامت تکامل و بقای شیرخواران را ارتقا می دهد. همچنین تغذیه شیرخوار با شیر مادر به بهبود سلامت و تندرستی مادران در کوتاه مدت و بلند مدت کمک شایانی می کند. مادرانی که شیرخوارشان را با شیر خود تغذیه می کنند کاهش خونریزی پس از زایمان و کاهش سرطان پستان، تخمدان، آندومتر و پوکی استخوان همراه است. هم چنین به فاصله گذاری بین تولدها و کاهش خطرات ناشی از حاملگی های نزدیک به هم برای مثال کم خونی کمک می کند.

هدف 4- کیفیت آموزش

تغذیه با شیر مادر و تغذیه تکمیلی مناسب اساس آمادگی برای یادگیری هستند . تغذیه با شیر مادر و تغذیه تکمیلی خوب بور قابل توجهی به رشد ذهنی و شناختی کمک می کند و در نتیجه یادگیری را ارتقا می دهد.

هدف 5- برابری جنسیتی

تغذیه با شیر مادر با برقراری عدالت، منصفانه به تمامی کودکان اجازه می دهد تا بهترین شروع زندگی را داشته باشند . شیردهی حق منحصر به فرد مادران است و باید برای تغذیه مطلوب شیرخواران با شیر مادر مورد حمایت جامعه قرار گیرند. مادر با شیردهی احساس خشنودی و توانمندی می کند که اوست که تصمیم می گیرد چگونه کودکش را تغذیه کند.

هدف 6- آب سالم و بهداشتی

تغذیه با شیر مادر بر حسب میل شیرخوار تمام آب مورد نیاز کودک حتی در آب و هوای گرم فراهم می کند. اما تغذیه مصنوعی نیاز به دسترسی به آب تمیز و تسهیلات بهداشتی دارد.

هدف 7- انرژی در دسترس و بدون آلودگی

تغذیه از پستان در مقایسه با صنایع تولید شیر مصنوعی انرژی بسیار کمتری نیاز دارد. همچنین نیاز به آب، چوب و سوخته‌های فسیلی در منزل ندارد.

هدف 8- کار مناسب و رشد اقتصادی

زنان شیردهی که بوسیله کارفرمایان حمایت می‌شوند وظیفه شناس تر و مولدتر هستند. حفاظت مادران و سایر سیاستهای حمایتی محل کار می‌تواند زنان را قادر نماید تا شیردهی را با ایفای نقش و وظایفشان توأم و امکان پذیر نماید. شغل‌های مناسب باید نیازهای شیردهی زنان را بویژه برای زنانی که در شرایط مخاطره آمیز هستند، فراهم آورد.

هدف 9- صنعت، نوآوری و زیر ساخت‌ها

با صنعتی شدن و شهرنشینی چالش‌های وقت و مکان بیشتر خودنمایی می‌کند. مادران شیرده که در خارج از منزل کار می‌کنند باید این چالش‌ها را مدیریت کرده و بوسیله کارفرما، خانواده و جامعه حمایت شوند. مهد کودک نزدیک محل کار، اتاق شیردهی، مرخصی ساعتی شیردهی می‌تواند بسیار کمک کننده باشد.

هدف 10- کاهش نابرابری

روش‌های تغذیه با شیر مادر در سراسر جهان متفاوت است. تغذیه با شیر مادر نیاز به حفاظت، ترویج و حمایت در میان همه اقشار و جوامع بویژه در گروه‌های کم درآمد و آسیب پذیر دارد. تغذیه با شیر مادر می‌تواند به کاهش نابرابری کمک شایانی کند. در واقع تغذیه با شیر مادر فرصت بزرگی برای هر کودک جهت شروع عادلانه زندگی محسوب می‌شود. در اکثر نقاط جهان بیشترین تفاوت رشد در دو جنس هنگامی آغاز می‌شود که تغذیه تکمیلی به رژیم غذایی کودک اضافه می‌شود و در این هنگام برتری جنسیتی در تغذیه بروز می‌کند. تداوم تغذیه با شیر مادر می‌تواند به کاهش این تفاوت جنسیتی کمک نماید.

هدف 11- تداوم و پایداری شهرها و جوامع

در هیاهوی شهرهای بزرگ و پرجمعیت مادران شیرده و فرزندان شان نیاز دارند که در همه اماکن عمومی احساس امنیت کرده و مورد استقبال قرار گیرند. در بلایای طبیعی و بحران‌های انسانی مانند جنگ، زلزله، سیل و زنان و کودکان بطور نامتناسبی متاثر می‌شوند. در چنین شرایطی زنان باردار و شیرده نیاز به حمایت ویژه دارند.

هدف 12- تولید و مصرف پاسخگو

تغذیه با شیر مادر، مواد غذایی و تغذیه ای سالم، مداوم، غیرآلوده، پایدار با منبع طبیعی را برای شیرخوار تامین می‌کند.

هدف 13- تاثیر آب و هوا

تغذیه با شیر مادر سلامت و تغذیه شیرخواران را در زمانهای نامناسب بودن آب و هوا و بحران‌های مربوط به گرم شده کره زمین حفاظت می‌کند.

هدف 14- زندگی آبریزان زیر آب

تغذیه با شیر مادر در مقایسه با تغذیه با شیر مصنوعی مواد زاید کمتری تولید و پخش می‌کند بنابراین آب دریاها و موجودات آبی کمتر متاثر و آلوده می‌شوند.

هدف 15- زندگی روی زمین

تغذیه با شیر مادر در مقایسه با تغذیه با شیر مصنوعی حافظ محیط زیست است. تولید شیر مصنوعی نیاز به مزارع برای چراهای گاوها دارد که بر منابع طبیعی اثر نامناسب گذاشته موجب متصاعد شدن کربن و تغییرات آب و هوایی می‌شود.

هدف 16- نهادهای قوی صلح و عدالت

تغذیه با شیر مادر در بسیاری از عهد نامه‌های حقوق بشر و کنوانسیون‌ها گنجانیده و لحاظ شده است. قوانین و سیاست‌های ملی کشورها برای محافظت و حمایت از مادران شیرده و شیرخواران شان نیاز است تا اطمینان حاصل شود که حقوق آنها مورد حمایت واقع شده و مورد تایید است.

هدف 17- مشارکت برای اهداف تغذیه با شیر مادر

استراتژی جهانی تغذیه شیرخوار و کودک خردسال، همکاری چند بخشی سازمانها، موسسات و افراد مختلف را ترغیب می‌کند تا برنامه‌ها و نهضت تغذیه با شیر مادر مورد حمایت‌های مختلف قرار گرفته و پیشرفت‌های بیشتری حاصل گردد.

شرح وضعیت موجود برنامه مرتبط با این مناسبت و شاخصهای موجود برنامه :

کشور ایران بیش از بیست سال است که اقدامات گسترده ای را برای ترویج تغذیه با شیر مادر شروع کرده است . در سال 67 بررسی وضعیت موجود شیرخواران نشان داد که در مناطق روستایی 70 درصد و در مناطق شهری 60 درصد کودکان تا پایان یکسالگی با شیر مادر تغذیه می شدند. در مطالعه (MIDHS-1389) درصد تغذیه انحصاری کودکان کشور 53/1٪ بوده و 51٪ درصد شیرخواران 23 ماهه با شیر مادر تغذیه می شدند.

در استان مرکزی بر اساس مطالعه MIDHS سال 1389 حدود 41/5٪ شیرخواران دارای تغذیه انحصاری با شیر بوده که نسبت به شاخص کشوری بسیار پایین تر بود و تقریباً در ته جدول رتبه بندی دانشگاه ها قرار دارد داشت.

بر اساس همین مطالعه، شاخص کشوری تداوم شیر مادر تا یک سالگی 84/1 درصد و تا دو سالگی 51/1 درصد بود. استان مرکزی نزدیک به 92 درصد کودکان یکساله استان هنوز با شیر مادر تغذیه می شدند و حدود 59 درصد کودکان تا دو سالگی همچنان با شیر مادر تغذیه می شدند که اندکی بالاتر از شاخص کشوری بود ولی با این وجود نشان می دهد که بسیاری از کودکان استان مرکزی بعد از یکسالگی از شیر مادر محروم شده اند. با توجه به اینکه عوامل متعددی بر روند تغذیه با شیر مادر تاثیر گذار می باشد، شناسایی این عوامل و بهره گیری از روش های علمی و معتبر مبتنی بر کسب شناخت کافی از ویژگی های قومی، فرهنگی و دیگر شرایط محلی مطمئناً می تواند در ترویج و تقویت تغذیه با شیر مادر کمک کننده باشد .

روند تغذیه انحصاری با شیر مادر در کودکان زیر شش ماه

	DHS79			IMES84			MIDHS89		
	کل	روستا	شهر	کل	وستا	شهر	کل	روستا	شهر
کشور	44/1	48/3	41/7	23/1	24	22/7	53/1	62/8	47/8
استان مرکزی	38/8	41/8	36/7	22/2	23/3	21/6	41/5		

در سال 1392 بررسی کشوری C4D و شیر مادر (ارتباطات برای توسعه راهبردی ترویج تغذیه با شیر مادر) به منظور تعیین وضعیت موجود تغذیه با شیر مادر در جمهوری اسلامی ایران جهت تدوین برنامه راهبردی اجرایی توسط موسسه دانش پژوهان رازی انجام شد یافته های این پژوهش نشان داد:

جدول شماره 1: مقایسه نکات مورد تاکید مخاطبین در مورد عوامل پیش برنده تغذیه کودک با شیر مادر

محرور			زیر مجموعه هایی که توسط نصف و بیشتر مخاطبین تکرار شده اند.
مادران	اطرافیان	کارکنان بهداشتی	
رفاه جسمی و روانی مادر و کودک	رابطه عاطفی مادر و کودک (64.3٪)	سلامت جسمی و روانی مادر و کودک (57.1٪)	علاقه و تعهد مادر (87.5٪)
		رابطه عاطفی مادر و کودک (50٪)	
آگاهی، باورها و رفتارهای خانواده و اطرافیان	حمایت اطرافیان (57.1٪)	آگاهی از فواید شیر مادر (57.1٪)	حمایت فیزیکی و عاطفی اطرافیان (75٪)
	گزینه مادری (50٪)	کافی بودن شیر مادر (50٪)	حاملگی برنامه ریزی شده (62.5٪)
کم هزینه بودن شیر مادر (50٪)			
برنامه ترویجی شیر مادر	تبلیغات و اطلاع رسانی (14.3٪)	تبلیغات (14.3٪)	کلاس های آموزشی و مشاوره ای برای مادران (62.5٪)

در پاسخ به این سوال که چه عواملی قادرند بعنوان نیروی پیش برنده در تغذیه با شیر مادر نقش ایفا کنند رابطه عاطفی مادر و کودک و حمایت اطرافیان بیش از سایر آیتم ها مطرح شده است. از نظر مادران مهمترین عامل پیش برنده رابطه عاطفی مادر و کودک و از نظر اطرافیان سلامت جسمی و روحی مادر و نوزاد و آگاهی از فواید شیر مادر و کارکنان بهداشتی نیز علاقه و تعهد مادر را مهم تر از همه ارزیابی کرده اند.

جدول شماره 2: مقایسه نکات مورد تاکید مخاطبین در مورد عوامل بازدارنده تغذیه کودک با شیر مادر

زیر مجموعه هایی که توسط نصف و بیشتر مخاطبین تکرار شده اند.			محور
کارکنان بهداشتی	اطرافیان	مادران	
ضعف جسمانی و بیماری مادر (75٪)	بیماری مادر (64.3٪)	ضعف جسمی و ناراحتی پس از زایمان (42.9٪)	رفاه جسمی و روانی مادر و کودک
اشتغال مادران (50٪)			
سزارین (50٪)			
چندقلویی (50٪)			
بروز مشکلات پستانی (50٪)			
ناهنجاری یا بیماریهای کودک (50٪)			
فرهنگ و رفتارهای سنتی ، باورهای غلط (87.5٪)	کافی نبودن شیر مادر (64.3٪)	نگرانی مادر در مورد عدم کفایت شیر مادر (42.9٪)	آگاهی ، باورها و رفتارهای خانواده و اطرافیان
	تنبلی و راحت طلبی مادر (57.1٪)		
نظر برخی پزشکان در مورد شیردهی (50٪)	شاغل بودن مادر (57.1٪)	شاغل بودن مادر (57.1٪)	برنامه ترویجی شیر مادر

از نظر عوامل بازدارنده تغذیه با شیر، ضعف جسمانی و بیماری مادر بیشترین تکرر و شاغل بودن مادر و کافی نبودن شیر در رتبه های بعدی عوامل بازدارنده قرار گرفته اند. از نظر مادران، شاغل بودن، از نظر اطرافیان، بیماری مادر و کافی نبودن شیر و از نظر کارکنان بهداشتی بیماری مادر مهمترین عوامل بازدارنده تغذیه با شیر مادر بوده است. در صورت حمایت موثر از مادر بر راحتی می تواند تغذیه با شیر مادر ادامه یابد.

جدول 3- ارزیابی مادران در مورد اطرافیان تاثیر گذار بر تغذیه کودک با شیر مادر

فراوانی			زیر مجموعه هایی که توسط نصف و بیشتر مخاطبین تکرار شده اند.	محور اصلی
کل	روستایی	شهری		
14	7	7	همسر	خانواده
14	7	7	مادر شوهر	
13	6	7	مادر	
7	4	3	خواهر	
10	5	5	همکار، دوست	سایرین
6	3	3	پزشکان	

با توجه به مندرجات جدول فوق مادران معتقد هستند که از بین اعضای خانواده، همسر و مادر شوهر با 14 بار تکرار و مادر با 13 بار تکرار بیشترین تاثیر را در تغذیه کودک با شیر مادر دارند. در حالی که همکاران و دوستان نیز با 10 بار تکرار در مقایسه با پزشکان با 6 بار تکرار تاثیر بیشتری بر رفتار تغذیه کودک با شیر مادر دارند.

جدول 4- مقایسه ارزیابی مخاطبین از برنامه های موفق تغذیه با شیر مادر

زیر مجموعه هایی که توسط نصف و بیشتر مخاطبین تکرار شده اند.			محور
کارکنان بهداشتی	اطرافیان	مادران	
برنامه های تلویزیونی (50٪)	برنامه های آموزشی از طریق رسانه های جمعی مثل تلویزیون (64.3٪)	رسانه ملی	رسانه های جمعی مطالب چاپی و رسانه های چند محیطی
برنامه های آموزشی مراکز بهداشتی درمانی (87.5٪)	کلاس های آموزشی در خانه بهداشت و مراکز بهداشتی (85.7٪)	برنامه های آموزشی مراکز بهداشتی و خانه های بهداشت	برنامه های ترویجی و حمایتی دولتی و ارائه دهندگان خدمات بهداشتی درمانی

از نظر برنامه های موفق ترویج تغذیه با شیر مادر مخاطبین در محور رسانه های جمعی و مطالب چاپی....، برنامه های آموزشی مراکز بهداشتی در جایگاه اول و برنامه های رسانه ملی در رتبه دوم قرار گرفته است. در عین حال از نظر مادران، رسانه ملی، از نظر اطرافیان و کارکنان برنامه های آموزشی مراکز بهداشتی درمانی موفق ترین برنامه ها بوده اند.

جدول 5- مقایسه ارزیابی مخاطبین از شرایط و اقدامات لازم برای ایجاد آمادگی جهت اصلاح و تغییر در باورها و رفتارهای مادران دارای باور یا رفتار غیر بهداشتی تغذیه کودک با شیر مادر

محور			زیر مجموعه هایی که توسط نصف و بیشتر مخاطبین تکرار شده اند.
مادران	اطرافیان	کارکنان بهداشتی	
آموزش مادران	آموزش در زمان ازدواج و قبل از آن (50٪)	آغاز آموزش از کلاس های مشاوره ازدواج (37.5٪)	آموزش مادران (21.4٪)
تبلیغات و فرهنگ سازی و الگو سازی رفتارهای تغذیه با شیر مادر	تبلیغ در خصوص مزایای تغذیه با شیر مادر (35.7٪)	به اشتراک گذاشتن تجربیات (62.5٪)	به اشتراک گذاشتن تجربیات بامادران (57.1٪)
		تقویت علاقه و نظارت بر پرسنل بهداشتی (62.5٪)	
		جلب اعتماد مادر نسبت به سیستم بهداشتی (50٪)	
اقدامات حمایتی از مادر	آموزش اطرافیان به ویژه همسر و جلب حمایت آنان (57.1٪)	ثبات در سیاست گذاری سلامت و سیاستهای کشوری شیر مادر (37.5٪)	فراهم نمودن خدمات رفاهی توسط همسر (21.4٪)
	حمایت عاطفی شوهر نسبت به مادر (21.4٪)		فراهم نمودن محیط آرام برای مادر (21.4٪)

از نظر شرایط و اقدامات لازم برای ایجاد آمادگی برای تغییر در باورها و اصلاح رفتارهای نادرست حمایت همسر و اطرافیان با بیشترین تکرار توسط دو گروه مادران و اطرافیان تاکید گردیده در حالی که کارکنان بهداشتی اشاره ای به این موضوع نکرده اند. هر سه گروه مخاطبین بر موضوع آموزش در دوره های مختلف از زمان قبل از بارداری تا زمان بعد از تولد تاکید نموده اند. به اشتراک گذاشتن تجربیات با مادران در دو گروه مخاطبین (مادران و کارکنان بهداشتی) اشاره شده است. در حالی که مادران بیشترین تاکید را روی اشتراک گذاشتن تجربیات داشته ولی اطرافیان بر آموزش همسر تاکید نموده اند.

جدول 4- مقایسه ارزیابی مخاطبین از روش ها و ابزارهای ارتباطی مناسب تر برای برقراری ارتباط و شروع فرایند تغییر

در تغذیه کودک با شیر مادر

زیر مجموعه هایی که توسط نصف و بیشتر مخاطبین تکرار شده اند.			محور
کارکنان بهداشتی	اطرافیان	مادران	
-	ایجاد امکانات رفاهی توسط همسر (28.6٪)	ارتباط با اطرافیان تاثیرگذار (21.4٪) از طریق همسر (21.4٪)	خانواده، اطرافیان ، همسانان
برنامه های آموزشی از طریق رسانه ها (75٪)	رسانه های دیداری بویژه تلویزیون (57.1٪)	رسانه ملی (50٪)	آموزش و اطلاع رسانی
جلسات آموزشی چهره به چهره (62.5٪)	آموزش چهره به چهره در مراکز بهداشتی درمانی (50٪)	جلسات آموزشی (50٪)	آموزش و اطلاع رسانی
-	برنامه ریزی خدمات مشاوره ای بصورت خصوصی برای مادران (21.4٪)	مشاوره تغذیه کودکان (35.7٪)	قوانین حمایتی و دسترسی به خدمات بهداشتی درمانی

با توجه به جدول فوق هر سه گروه مخاطبین ، رسانه ملی مناسب ترین ابزار برای برقراری ارتباط و شروع فرایند تغییر در تغذیه با شیر کودک دانسته اند. جلسات آموزشی در مراکز بهداشتی درمانی در جایگاه بعدی قرار گرفته است. مادران رسانه ملی و جلسات آموزشی را مناسب ترین ابزار برای برقراری ارتباط و شروع فرایند تغییر در تغذیه با شیر کودک دانسته اند. اطرافیان بر نقش رسانه ها و آموزش تاکید کرده اند جالب اینکه کارکنان بهداشتی ابتدا بر نقش رسانه ها و سپس به اهمیت جلسات آموزشی چهره به چهره اشاره کرده اند.

جدول شماره 5: مقایسه نکات مورد تاکید مخاطبین در مورد عوامل پیش برنده تغذیه کودک با شیر مادر

زیر مجموعه هایی که توسط نصف و بیشتر مخاطبین تکرار شده اند.			محور
افراد اثر گذار محلی (29 نفر)	مدیران و کارشناسان مسئول سلامت خانواده (19)	پزشکان متخصص (16 نفر)	
ایجاد رابطه عاطفی بهتر (2)	-	تغذیه مناسب (3)	رفاه جسمی و روانی مادر و کودک
تغذیه مناسب مادر و کفایت شیر (2)			
آگاهی مادر در مورد مزایای شیر مادر (7)	حمایت توسط خانواده و همسر و اطافیان (8)	حمایت توسط خانواده و همسر (10)	آگاهی ، باورها و رفتارهای خانواده و اطرافیان
اعتقاد مذهبی (5)	داشتن آگاهی بالا در رابطه با شیر مادر (6)		
آموز مادران (4)		توصیه و نظر متخصصین (5)	برنامه ترویجی شیر مادر

در پاسخ به این سوال که چه عواملی قادرند بعنوان نیروی پیش برنده در تغذیه با شیر مادر نقش ایفا کنند پزشکان متخصص و کارشناسان مسئول سلامت خانواده حمایت مادر توسط خانواده و همسر و افراد اثر گذار محلی و داوطلبین ، آگاهی مادر در مورد مزایای شیر مادر را بیشتر از بقیه گزینه ها مطرح کردند. لازم به ذکر است که به جز پزشکان متخصص در بقیه گروه های مخاطبین هیچ گزینه ای حایز حداقل 50 درصد فراوانی نشد.

جدول شماره 6: مقایسه نکات مورد تاکید مخاطبین در مورد عوامل بازدارنده تغذیه کودک با شیر مادر

زیر مجموعه هایی که توسط نصف و بیشتر مخاطبین تکرار شده اند.			محور
افراد اثر گذار محلی (29 نفر)	مدیران و کارشناسان مسئول سلامت خانواده (19)	پزشکان متخصص (16 نفر)	
ناکافی بودن شیر مادر (4)	سزارین (2)	زخم و دردناکی پستان یا بیماری مادر (2)	سلامت جسمی و روانی مادر و کودک
فشارهای روحی و جسمی وارده به مادران (4)			
نگرانی از تناسب اندام (12)	باورهای نادرست مادران نسبت به شیر خشک (4)	کمبود آگاهی و توصیه های نادرست اطرافیان (5)	آگاهی ، باورها و رفتارهای خانواده و اطرافیان
	گرایش مادران به مد (4)		
شاغل بودن مادر (10)	تجویز بی مورد شیر خشک توسط پزشکان (7)	شاغل بودن مادر (7)	برنامه ترویجی شیر مادر
	شاغل بودن مادر (5)		

از نظر عوامل بازدارنده تغذیه با شیر، شاغل بودن مادر با 7 بار تکرار از نظر پزشکان متخصص، تجویز بی مورد شیر خشک توسط پزشکان با 7 بار تکرار از نظر مدیران و کارشناسان مسئول سلامت خانواده و نگرانی از تناسب اندام با 12 بار تکرار از نظر افراد تاثیر گذار بیشترین فراوانی را داشتند. در مجموع سه گروه شاغل بودن مادر با 22 بار تکرار به عنوان مهمترین عامل بازدارنده شناخته شد.

حمایت همه جانبه مادران شیرده :

انواع حمایت های مورد نیاز مادران برای شیردهی را با استفاده از 5 حلقه نشان می دهند. این حلقه ها تاثیرات بالقوه عوامل مختلف را بر تصمیم مادر برای تغذیه با شیرمادر و داشتن تجربه مثبت شیردهی تشریح می نمایند. حلقه های حمایتی عبارتند از: خانواده و شبکه اجتماعی، محیط کار و اشتغال، مراقبت های بهداشتی، محیط کار و اشتغال، دولت و قوانین، مقابله با بحران ها، همه زنان را که در دایره مرکزی قرار می گیرند، احاطه می کنند.



زنان در حلقه مرکزی:

زنان نه فقط حمایت را از منابع مختلف دریافت می کنند، بلکه خود فعالانه حمایت را فراهم می کنند. زنان نقش کلیدی در تمام حلقه ها دارند. حمایت قوی در حلقه های بیرونی، قدرت قوی تری در حلقه مرکزی ایجاد می کند که پرتوی آن به سایر حلقه های حمایتی نیز می رسد. نقش زنان بطور قابل ملاحظه ای وسیع تر و عمومی تر از خانه و خانواده است. تقویت این نقش های گسترش یافته نیاز به شبکه دارد. شبکه های قوی از سازمان های حمایت مادر از مادر در سراسر دنیا بوسیله زنان ایجاد شده و نقش حیاتی در این مقوله دارند.

خانواده و شبکه اجتماعی:

تمام زنان با افراد خانواده، دوستان و همسایگان خود ارتباط و برخورد متقابل دارند و ارتباطات دیگری نیز در جامعه با دیگران برقرار می کنند. خانواده و شبکه اجتماعی برای زنان برحسب فرهنگ، محل زندگی، سطح اجتماعی اقتصادی و فعالیت های آنان متفاوت است. خانواده حمایت خود را بلافاصله از مادر فراهم نموده و به این شبکه حمایتی ادامه می دهد که بوسیله پدر کودک شروع می شود و شامل سایر نزدیکان و منسوبین می گردد. پدران نقش مستقیمی در حمایت از تغذیه با شیرمادر در خانواده و فضاهای عمومی دارند.

حمایت از مادر فراتر از حمایت خانواده، شامل دوستان مادر، همسایگان حمایت از مادر فراتر از حمایت خانواده، شامل دوستان مادر، همسایگان و کسانی که مادر را در جامعه ملاقات می کنند گسترش می یابد. اگر جامعه به تغذیه با شیرمادر بعنوان یک فعالیت طبیعی نگاه نکند، قادر شدن مادر به شیردهی در چنین موقعیتی هایی ممکن است با مشکل روبرو شود. حمایت از تغذیه با شیرمادر شامل کمک و تشویق مادر و کودک است که در هر مکان و موقعیتی تاحدممکن با هم باشند. نقش رهبران مذهبی در جلب حمایت از مادران حائز اهمیت است.

زنان همچنین تحت تاثیر مثبت یا منفی مطالبی هستند که می خوانند، و یا از طریق رسانه های گروهی می بینند و می شنوند و در دسترس شان قرار می دهند. یک شبکه اجتماعی قوی بوسیله فراهم کردن حمایت های مورد نیاز می تواند به حذف اثرات منفی برمادران کمک کند. بعلاوه گروه های حمایت مادران در جهان گسترش یافته و به شیوه های مختلف در مکان های مختلف فعالیت می کنند. در این گروه ها مادران در کنار یکدیگر قرار می گیرند و تجربیاتشان را به اشتراک می گذارند و در یافتن راه حل برای مشکلات شان به یکدیگر کمک می کنند.

مراقبت های بهداشتی:

سیستم مراقبت بهداشتی و کارکنان آن تاثیر مستقیم و غیرمستقیم بر تغذیه با شیرمادر دارند. این سیستم تمام کارکنان بهداشتی، کلیه پزشکان و خدمات بستری و سرپایی بیمارستان و خدمات تغذیه ای برای مادران و شیرخواران را پس از ترخیص پوشش می دهد. کارکنان بهداشتی افراد محترم و الگویی برای مادران در جامعه هستند بنابراین آنچه که آنان در محل کار و در جامعه می گویند و انجام می دهند، می تواند بر رفتارهای بهداشتی مادران اثر داشته باشد. ترویج تغذیه مطلوب شیرخواران در طول هر مرحله از باروری و تولد برای موفقیت و قادر ساختن زنان به شیردهی اساسی است.

بیمارستان های دوستدار کودک حامی و مروج تغذیه با شیرمادر هستند. یک بیمارستان دوستدار کودک " ده اقدام برای تغذیه موفق با شیر مادر " را اجرا می کند و همچنین از پذیرش نمونه های شیرمصنوعی رایگان یا با تخفیف یا هرگونه اقدام تبلیغاتی برای این محصولات، با پیروی از کد بین المللی بازاریابی جانشین شونده های شیرمادر خودداری می کنند. تمام کارکنان در مورد تغذیه با شیر مادر آموزش می بینند و عملکرد بیمارستان برای اطمینان از اجرای ده اقدام ارزیابی می شود. در این بیمارستانها همه مادران و نوزادان قبل، حین و پس از تولد، و همچنین شیرخواران زیر 2 سال بستری حمایت می شوند تا بهترین شانس را برای تغذیه با شیر مادر داشته باشند. دهمین اقدام بیمارستان های دوستدار کودک نیز شامل سیستم های حمایتی وسیع اجتماعی برای مادران است.

میزان تغذیه با شیر مادر در بین شیرخواران متولد شده در بیمارستان های دوستدار کودک نسبت به متولدین در سایر بیمارستان ها بیشتر است. علاوه بر بیمارستان های دوستدار کودک، لازم است کمک های عملی و ماهرانه توسط تمامی کارکنان بهداشتی درمانی که با مادر و کودک در تماس هستند در اختیار آنان قرار گیرد. مادرانی که در بیمارستان دوستدار کودک زایمان می کنند با احتمال بیشتری تغذیه با شیر مادر را شروع می کنند، اما دیده شده که اگر طی ملاقات های بارداری، حمایت و مشاوره شوند، میزان تغذیه انحصاری با شیرمادر بالاتر است. حمایت از تمام مادران لازم است تا اطمینان حاصل شود که تغذیه با شیر مادر به خوبی پیش می رود و نباید منتظر بروز مشکل برای ارائه حمایت شد.

دولت و قوانین

سیاست های دولت و قوانین برای حمایت زنان در بسیاری از جوانب زندگی مادران از جمله شیردهی ضروری است. وقتی کد بین المللی بازاریابی جانشین شونده های شیرمادر و قطعنامه های مرتبط با آن و قوانین ملی از جمله قانون ترویج تغذیه با شیرمادر اجرا شود، امکان شیردهی مادران شاغل تسهیل می شود و ضمناً مادران در برابر تاثیر سوء آگهی های تجاری تغذیه مصنوعی که تغذیه با شیرمادر را تضعیف می کنند، حفاظت می شوند.

در مورد کد بین المللی لازم به ذکر است که نگرانی های عمده در مورد آثار مخرب تغذیه مصنوعی و تبلیغ وسیع جانشین شونده های شیر مادر بوسیله شرکت های سازنده و کاهش انگیزه عمومی برای تغذیه با شیر مادر، زنگ خطری بود که منجر به تصویب کد بین المللی بازاریابی جانشین شونده های شیر مادر در سال 1981 گردید. هدف کد، حفظ و ترویج تغذیه با شیر مادر و فراهم نمودن تغذیه سالم و ایمن برای شیرخواران از طریق تنظیم بازاریابی جانشین شونده های شیرمادر است. قطعنامه های بعدی مجمع بهداشت جهانی که در جهت شفاف سازی و تقویت کد صادر شده اند، با همان اهمیت باید اجرا شوند.

یک مشکل عمده که فقدان انگیزه و مهارت حمایت از مادران برای شیردهی را دامن می زند، رقابت سرمایه گذاری بازاریابی های وسیع جانشین شونده های شیر مادر و دیگر محصولات شرکت ها است. شعار هوشمندانه، تصاویر قابل توجه، دادن نمونه های رایگان و انواع هدایای جذاب استفاده می شود تا مادران، کارکنان بهداشتی درمانی و سایر پرسنل را متقاعد سازند که تغذیه با بطری به خوبی تغذیه از پستان مادر است. استراتژی جهانی بر ضرورت محدود کردن شرکت های سازنده شیرمصنوعی از بازاریابی وسیع و ترویج محصولات شان از طریق پذیرش کد و اجرای آن تاکید دارند. اما برای نتیجه بخش بودن آن لازم است هر کشوری کد را به صورت قانون ملی خود اجرا نماید که در کشور ما قانون ترویج تغذیه با شیرمادر در سال 1374 به تصویب مجلس شورای اسلامی رسیده و در سال 1386 نیز تکمیل گردیده است.

قانون شامل مرخصی زایمان برای تغذیه انحصاری با شیرمادر، امکان استفاده از مرخصی ساعتی شیردهی در طول ساعات کار پس از بازگشت مادر به کار، حفظ امنیت شغلی و استفاده از مهد کودک و ممنوعیت تبلیغات تغذیه مصنوعی است.

محیط کار و اشتغال

در واقعیت زندگی هر مادری شاغل محسوب می شود. مادر بودن به معنی مسئول بودن برای مراقبت و تامین رفاه کودکان است. این مسئولیت نیاز به صرف وقت، انرژی و توجه دارد. تغذیه انحصاری شیرخواران زیر 6 ماه با شیرمادر بطور متوسط نیاز به 11 بار تغذیه در هر 24 ساعت در شب و روز دارد. برای مادران کاهش موقت فشار کار در خانه و محل کار سودمند است، چون وقت و انرژی لازم را برای شیردادن به دست می آورند. ایجاد محیط های کار دوستدار مادر و کودک و سیاست های حفاظت از مادران که فراهم کننده حفاظت کار، مرخصی پس از زایمان و مرخصی ساعتی شیردهی با پرداخت حقوق، نگهداری شیرخواران در داخل یا نزدیک محل کار مادران، حفاظت از تبعیض و جدول کاری قابل تغییر با کار نیمه وقت برای والدین، چارچوب حمایتی لازم را فراهم می کنند. جلب همکاری اتحادیه های کارگری و انجمن های غیر دولتی برای گسترش دامنه حمایت از مادران به سایر بخش هایی که زنان در آنها اشتغال دارند (مثل بخش خصوصی، کارگران مهاجر، کارگران کشاورزی و غیره) ضروری است.

مقابله با بحران ها:

وقتی که مادر به خاطر عوامل خارج از کنترل خود در شرایط استرس قرار می گیرد، مسئولیت های وی در قبال فرزندش برای تامین تغذیه و حفظ بقاء او افزایش می یابد. مادر ممکن است نیاز به یافتن مکان امن، غذا و لباس داشته باشد و برای برقراری ارتباط با سایر افراد خانواده اش، سازمانهای حمایتی، شبکه و مراجع قانونی و کارکنان بهداشتی درمانی نیز تلاش کند. در خلال یا حین وقوع بلاهای طبیعی یا در نواحی که متاثر از جنگ و کشمکش است، خانواده ها از خانه ها و جوامع خود آواره می شوند و در مناطق نا آشنا و غریب سکنا می گزینند.

سازمان های اجتماعی که از کودکان و خانواده ها مراقبت می کنند، می توانند مادران شیرده را از طریق فراهم نمودن آنچه که آنان نیاز دارند از جمله: غذای کافی، آب، و لباس حمایت کنند.

شیرمادر ممکن است تنها غذای سالم و ایمن در دسترس برای کودک تحت این شرایط باشد. اما متأسفانه غالباً از اولین کم کهای ارسالی به این مناطق شیر مصنوعی و بطریهای تغذیه شیرخواران است. در مواقع اضطراری استفاده ایمن از تغذیه مصنوعی دشوار بوده و ارجح است که مادران برای شیردهی حمایت شوند. کارکنان سازمانهای بشردوستانه لازم است در زمینه حمایت اساسی از مادران شیرده و کمک و تشویق مادران به شیردهی مجدد در مادرانی که به هر علت به شیرخواران شان شیر نم یدهند، آموزش ببینند. آمادگی تغذیه با شیر مادر در بحرانها باید فراهم شود، از جمله اینکه مشاورین شیردهی در دسترس باشند و در موقعیت های اضطراری جهت کمک به امدادگران برای مراقبت از شیرخواران به منطقه اعزام شوند.

تغذیه کودکان با شیر مادر = کودکان سالم و باهوش

بر اساس تحقیقات انجام شده در انستیتوی ملی بهداشت کودک در هلند کودکانی که در دوران شیرخواری از شیر مادر تغذیه کرده اند در سنین بالا تر از بچه های هم سن خود باهوش تر می شوند. محققان این مراکز با بررسی سالیانه ی ضریب هوشی کودکان مورد مطالعه که برخی از آنها با شیر مادر و برخی با شیر خشک تغذیه شده بودند اعلام کردند که گرچه در تعیین ضریب هوش عوامل ارثی و محیطی بسیاری دخیل هستند اما ضریب هوشی بچه هایی که از شیر مادر تغذیه می کنند به طور متوسط ۶ واحد بیشتر از بچه هایی است که با شیر خشک تغذیه می شوند. همچنین این مطالعات نشان داده هر چه قدر مدت زمان تغذیه با شیر مادر بیشتر باشد، کودکان در تست های هوش امتیاز بیشتری کسب می کنند. در ادامه، به ارتباط تغذیه با شیر مادر و هوش نوزاد می پردازیم

چگونه تغذیه با شیر مادر باعث افزایش هوش نوزاد می شود؟

شیر مادر حاوی موادی است که برای تکامل مغز، سیستم عصبی و سیستم بینایی نوزاد ضروری هستند. تأثیر این مواد غذایی به قدری زیاد است که باعث می شود در آزمون IQ، کودکان تغذیه شده با شیر مادر نسبت به سایر کودکان، ۱۰ تا ۱۲ امتیاز بیشتر کسب کنند. این کودکان در دوران مدرسه نیز امتیاز بالاتری در تست های هوش و تست های سنجش بینایی به دست می آورند. یکی از ترکیبات بسیار مهم شیر مادر که در هوش نوزاد نقش کلیدی دارد، انواع اسید چرب است. اسیدهای چرب یک منبع اصلی برای تولید انرژی و از اجزای ضروری برای تشکیل و گسترش بافت مغزی هستند. دو اسید چرب دوکوزاهگزانوئیک اسید (DHA) و آراشیدونیک اسید (AA) موجود در شیر مادر می توانند مهارت های ذهنی کودک را افزایش دهند. این دو اسید چرب به ترتیب به گروه اسیدهای چرب امگا ۳ و امگا ۶ تعلق دارند. علاوه بر اسیدهای چرب، شیر مادر حاوی پروتئین های مهمی است که رشد و تکامل مغز کودک را تحریک می کنند.

نقش مادران در سطح هوش و نبوغ کودکان، نه از خردسالی و دوران مدرسه، بلکه از همان روز تولد آغاز می شود. مادران برای این که

کودک باهوشی داشته باشند باید شیرخوار را با شیر خود تغذیه کند و علاوه بر تغذیه نوزاد، به تغذیه خود نیز بیشتر توجه کند.

شرکای برنامه مورد نظر و شرح انتظارات از شرکای مذکور :

* کارفرمایان و مدیران دستگاه ها

طبق قانون «ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی» دستگاه‌های دولتی و وابسته به دولت و کارگاه‌های مشمول قانون کار موظفند تسهیلات لازم مناسب را برای تغذیه شیرخواران با شیر مادر در جوار محل کار کارکنان زن به صورتی که مسأله تغذیه شیرخواران به سهولت کامل انجام پذیرد را ایجاد کنند که با توجه به صراحت قانونی و به کار بردن کلماتی چون: دستگاهها موظف هستند، تسهیلات لازم و مناسب، قرار گرفتن مکان مناسب جهت شیردهی فرزندان در جوار محل کار به صورتی که تغذیه شیرخواران به سهولت و بدون ایجاد مشکلاتی برای مادر انجام پذیرد و همچنین تکلیفی بودن این عمل توسط دستگاههای دولتی و غیردولتی همه و همه حکایت از اهمیت این موضوع داشته است. همچنین طبق همین قانون، مادران مجاز هستند روزی یک ساعت از وقت اداری خود را به تغذیه کودکانشان با شیر خود اختصاص دهند که این وقت جزو ساعت کاری آنها محسوب می‌شود و برای این ساعت نیازی به اخذ مرخصی بود و حتی در صورت تمایل مادر می‌تواند مرخصی مزبور را تا 3 نوبت در روز استفاده نماید.

طبق ماده ماده 78 قانون کار ، در کارگاههایی که دارای کارکنان زن هستند ، کارفرمایان مکلف هستند به مادران شیرده تا پایان دوسالگی کودک پس از هر سه ساعت، نیم ساعت فرصت شیردادن بدهند. این فرصت جزو ساعات کار آنان محسوب می‌شود .

براساس قانون ترویج تغذیه با شیر مادر کارفرمایان موظف هستند امنیت شغلی زنان شاغل را در مدت شیردهی تأمین کنند و نباید شرایطی فراهم شود که مرخصی شیردهی تهدیدی برای شغل مادران محسوب شود.

بنابراین کارفرمایان و مدیران دستگاه ها می‌توانند با همیاری و کاهش موقتی فشار کار در محل کار و اجرای سیاستهای حفاظتی مانند جدول کاری قابل تغییر، مرخصی ساعتی شیردهی و یک چهار چوب حمایتی را فراهم کند. همچنین می‌توانند در محل کار مکان مناسبی را برای مادران شیرده به منظور تغذیه کودک با شیر مادر و یا دوشیدن شیر فراهم کنند.

کارفرمایان و مدیران دستگاه ها اگر می‌خواهند سهمی در بهبود شاخص های جمعیتی کشور داشته باشند با حمایت از مادران شیرده در محل کار می‌توانند نسبت به ایجاد نگرش مثبت برای به دنیا آمدن فرزندان بعدی در طول دوران شیردهی یک زن شاغل همکاری نمایند. وقتی زنان با امنیت خاطر دوران شیردهی را طی می‌کنند در فاصله مناسب سه تا پنج سال اقدام برای بارداری برنامه ریزی شده می‌کنند، در صورت ایجاد تنش و عدم حمایت از مادر شیرده فرهنگ تک فرزندی بین زنان شاغل گسترش پیدا می‌کند و زنان نمی‌توانند به تعداد دلخواه فرزندان سالمی به دنیا بیاورند، مسأله کاهش نرخ موالید و سرعت روند پیری جمعیت با عدم حمایت از مادران شیرده رابطه مستقیم دارد.

- تخصیص زمان برای تغذیه کودک با شیرمادر و یا دوشیدن شیر (مرخصی ساعتی شیردهی)
- اختصاص مکانی تمیز و خلوت و بدون استرس برای دوشیدن شیر یا تغذیه با شیر مادر (اتاق شیردهی)
- نگرش عمومی مثبت و الویت دادن به تغذیه با شیر مادر

* خانواده خصوصا همسران

مادران در تمامی مدت شیردهی، به توجه خاص و حمایت خانواده خصوصا همسر خود نیاز دارند. تعامل در خانواده خصوصا تعامل میان زن و مرد می تواند، مادران قادر سازد تا وقت بیشتری با فرزندشان بگذرانند و سلامت روانی و جسمی مادر و کودک حفظ شود. مردان باید از اهمیت شیرمادر با اطلاع باشند، مضرات تغذیه با شیر خشک را بدانند و بدانند که برای ترشح شیر به مقدار کافی به موارد ذیل توجه کنند:

- ۱- سلامت جسم و آرامش روح مادر : شوهر باید بفکر سلامت جسمی و روحی همسرش باشد و سعی کند محیط خانه کاملاً آرام باشد و از ناراحت کردن همسرش جدا خودداری کند.
- ۲- استراحت و خواب کافی داشتن : خانم شیرده باید از استراحت و خواب کافی برخوردار باشد و این میسر نمی شود مگر وقتی که همسرش به او در کارهایش کمک کند و یا امکاناتی برایش فراهم سازد تا بتواند بیشتر به خود و کودک بپردازد.
- ۳- تغذیه مناسب دوران شیردهی : خانم شیرده باید از مواد غذایی مناسب و سالم در این دوران استفاده کند و این وظیفه همسر است که تا حد امکان آنرا فراهم نماید. همکاری در آشپزی توسط همسر و یا خانواده می تواند کمک بزرگی به مادر نماید .
- ۴- اشتیاق و اعتقاد مادر به شیردادن : خانمی که از آگاهی لازم در این زمینه و شرایط خوب خانوادگی برخوردار باشد این اعتقاد در او بوجود می آید که بهترین نحوه تغذیه کودک، شیر مادر است

* متخصصین زنان و زایمان، اطفال، پزشکان عمومی و ماماها ی شاغل در بخش خصوصی

مهم ترین شریک در برنامه های ترویج تغذیه با شیر مادر متخصصین زنان و زایمان، متخصصین اطفال، پزشکان عمومی و ماماها ی شاغل در بخش خصوصی هستند. آنان می توانند از طریق نصب پوستر تغذیه با شیر مادر، دوشیدن و ذخیره شیر در مطب ها، کلینیک ها جهت تشویق مادران و ممنوعیت تبلیغ شیرخشک، اختصاص اتاق مناسب جهت مادران شیرده و قراردادن صندلی های راحت، مشاهده شیردهی مادر برای پیگیری و آموزش و تشویق مادران به تداوم شیردهی در هر ویزیت تاثیر بسزایی در امر ترویج تغذیه با شیر مادر داشته باشند.

مشاوران شیردهی می توانند با حمایت کامل از مادر شیرده به آرامش خاطر مادر و ثبت دوران خوش شیردهی کمک نمایند و به این ترتیب مادر در فاصله زمانی کوتاه تری اقدام به بارداری برنامه ریزی شده می کند. هر چقدر حوادث حول و حوش تولد بیشتر باشد و آسیب های جسمی و روانی در طی بارداری و زایمان شدیدتر باشد تعداد فرزندان دلخواه کم می شود، مادران آگاه و دارای اعتماد به نفس حاضر نیستند تجارب تلخ را تکرار کنند و به همین دلیل کاهش نرخ باروری در جامعه خواهیم داشت. مداخلات مرتبط با ارائه خدمات استاندارد مامایی، زایمان ایمن و فراهمی دسترسی به خدمات مشاوره شیر مادر پس از زایمان چون باعث آرامش زوجین در نگهداری از فرزند می شود، می تواند مشوق خوبی برای فرزند آوری بعدی باشد.

تحقیقات برای یافتن موانع اجرایی قانون تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی در محیط های کاری ، عوامل بازدارنده ترویج تغذیه با شیر مادر و ارائه راهکارهای مناسب برای تداوم شیردهی مادران در سطح استان می تواند بسیار کمک کننده باشد.

مطمینا اگر بتوانیم با پژوهش های مرتبط، مشکلات و موانع تداوم شیردهی در زنان را شناسایی کرده و راهکارهایی در راستای رفع آنها برداریم ، در حقیقت گام های عملی برای اصلاح نرخ باروری در زنان خصوصا زنان شاغل برداشته ایم.

مبلیغین مذهبی

امروز یکی از عوامل موثر و تعیین کننده در تدوین برنامه های بهداشتی راهبردهای مذهبی است. مذهب یکی از عوامل بسیار مهم برای نفوذ در باورها و رفتارهای بهداشتی مردم است چنانچه دستورات مذهبی انجام اقدامی را برای سلامتی فرد لازم یا مضر بداند فرد به انجام فعالیت بهداشتی گرایش یافته و یا از انجام آن اجتناب می ورزد. در اسلام عالی ترین رهنمودها را برای دوران شیردهی در اختیار ما می گذارد. این دستورات شامل واجب بودن تغذیه نوزاد با آغوز، تاکید بر شیردهی نوزاد با شیر مادر، چگونگی شیردهی و خصوصا تداوم شیردهی تا دوسالگی می باشد که مسلما آگاهی خانم های شیرده از این تعالیم و توصیه ها موجب سلامتی آنها و کودکان خواهد شد.

مبلیغین می توانند با بیان آیات قران از سوره بقره(آیه 233)، سوره احقاف(آیه 15)، سوره لقمان (آیه 14)، سوره طلاق(آیه 6)، سوره نساء(آیه 23)، سوره حج(آیه 2) و روایات متعدد از معصومین مادران جوان شاغل را به شیردهی در نمازهای جماعات ادارات و سازمانها تشویق نمایند. .

شیردهی موفق به پذیرش نقش مادری و بهبود روابط عاطفی مادر و کودک و تربیت انسان سالم در جامعه منجر می شود، که از اصول اولیه همه مکاتب الهی است. در حقیقت بینش مذهبی کمک می کند تا زنان از مراقبت از کودک و شیردهی لذت ببرند و بتوانند به رضایت در زندگی و شادابی و نشاط حاصل از مهرورزی به کودکان برخوردار شوند سپس سطح نشاط و شادی در جامعه را افزایش دهند و به این ترتیب زمینه ساز تشویق جوانان مجرد به ازدواج و تشکیل خانواده های جدید باشند.

* مطبوعات و رسانه ها

رسانه ها با چاپ مطالب تغذیه با شیر مادر می توانند نقش موثری در تداوم شیردهی داشته باشند. رادیو، تلویزیون با پخش برنامه های آموزش ترویج تغذیه با شیر مادر (دوشیدن شیر ، نگهداری شیر دوشیده، وجود تسهیلات دوشیدن شیر و) و روزنامه ها و مجلات با چاپ مقالات و نتیجه تحقیقات انجام شده در کشور تاثیر زیادی بر تداوم شیردهی در خانواده و جامعه داشته و اطلاع رسانی از این طریق بسیار موثر خواهد بود.

وبلاگ ها و سایت از طریق انتشار مطالب آموزشی شیر مادر بسیار کمک کننده می باشند.از طرف دیگر رسانه ها می توانند با پرهیز از چاپ و تبلیغ محصولات مربوط به تغذیه مصنوعی مانند شیشه و پستانک به تداوم تغذیه با شیر مادر کمک موثری نمایند.

رسانه ها با اصلاح نگرش مردان و زنان برای پذیرش نقش والدینی و اهمیت تغذیه کودک با شیر مادر می توانند زمینه ساز افزایش سطح امنیت روانی در جامعه باشند به نحوی که منجر به افزایش تعداد فرزندان خواسته در خانواده ها شود.

* قانونگذاران و سیاستها

اگر خواهان افزایش زاد و ولد و جوان سازی جمعیت هستیم باید حمایت های ویژه ای از زنان خصوصا زنان شاغل صورت گیرد و بسترهای حمایتی مطلوبی برای آنها فراهم شود. اجرایی شدن قانون ترویج تغذیه با شیر مادر از جمله مواردی است که می تواند در تمایل زنان شاغل جوان به فرزند آوری موثر باشد.

در حال حاضر بسیاری از مادران جوان شاغل پس از پایان مرخصی زایمان قبلی با مشکلات زیادی در محیط کار از جمله از دست دادن ردیف شغلی و... روبرو بوده اند با وجود رغبت زیاد برای فرزندآوری به دلیل پیامدهای ناخوشایند پس از مرخصی زایمان حاضر به بارداری مجدد نیستند. بدیهی است مدیران، قانونگذاران و سیاستگذاران بایستی برای اجرای سیاستهای فرزند آوری، بستر حمایتی لازم را برای زنان شاغل شیرده فراهم نمایند.

فعالیت‌های مورد انتظار در شهرستان :

ردیف	واحد مربوطه	نوع فعالیت	زمان اجرا
1	بهداشت خانواده	تشکیل کمیته درون بخشی به منظور برنامه ریزی برگزاری هرچه با شکوه تر هفته شیرمادر به ریاست مدیر شبکه	تا 1 مرداد
2	بهداشت خانواده	تشکیل کمیته بین بخشی شهرستان جهت جلب همکاری ادارات و ارگان ها و مطرح نمودن شعار هفته جهانی شیر مادر	تا 1 مرداد
3	بهداشت خانواده و آموزش سلامت	<ul style="list-style-type: none"> • تهیه تراکت و توزیع در سطح شهر و ادارات ، پارچه نویسی ، نصب در میادین و محل های پر تردد شهر • مکاتبه با ادارات و مراکز و 	از 1 مرداد تا 3 مرداد
4	بهداشت خانواده	<ul style="list-style-type: none"> • برنامه ریزی جدی و ویژه به صورت گروهی جهت مادران باردار در دوران بارداری و مادران شیرده به منظور افزایش موفقیت مادر در شیردهی و تداوم شیردهی • برگزاری جلسات آموزشی و پرسش و پاسخ (با حضور مادران واجد شرایط و اطرافیان آنها) توسط پزشک مرکز و مراقبین سلامت در مراکز مربوطه 	از 10 تا 16 مرداد
5	بهداشت خانواده وبیمارستان	<ul style="list-style-type: none"> • آموزش دستورالعمل شروع تغذیه با شیرمادر در ساعت اول زندگی به پرسنل اتاق عمل و اتاق زایمان و اجرای جدی دستورالعمل ساعت اول تولد • گرفتن کمک از گروه های حمایت از مادران شیرده • استفاده از تجربیات گروه های حمایت از مادران شیرده (اقدام دهم از سری اقدامات ده گانه بیمارستان های دوستدار کودک، گامی مهم در ترویج تغذیه با شیرمادر و موفقیت آن در جامعه است.) 	از 10 تا 16 مرداد
6	بهداشت خانواده	مراکز مشاوره تخصصی شیردهی با ارتقا کیفیت خدمات مربوط به مشاوره شیردهی در رابطه با تغذیه انحصاری با شیرمادر در شش ماه اول زندگی و تداوم آن در دوسال اول زندگی	از 10 تا 16 مرداد
7	آموزش سلامت	<ul style="list-style-type: none"> • اختصاص زمان در جلسه رابطین ادارات جهت موضوعات هفته ترویج تغذیه با شیر مادر • همکاری در تهیه و توزیع رسانه های آموزشی(فیلم های آموزشی، پمفلت، جزوات، پوستر، بنر آموزشی و....) • برنامه ریزی و همکاری در آموزش کارکنان در خصوص نحوه نیازسنجی آموزشی تولید رسانه های آموزشی و.... 	تا 30 مرداد

از 10 تا 16 مرداد	تایپ شعار هفته ملی ترویج تغذیه با شیر مادر در سربرگ نامه های اداری	دبیرخانه	8
از 10 تا 16 مرداد	<ul style="list-style-type: none"> • ارائه آموزشها در کلیه محورهای ارسالی توسط بهورزان • مشارکت اجرای کمپین آموزشی تغذیه با شیر مادر 	آموزش بهورزی	9
از 10 تا 16 مرداد	<ul style="list-style-type: none"> • همکاری و هماهنگی با واحد سلامت خانواده جهت آموزش مباحث اهمیت تغذیه انحصاری با شیر مادر و نحوه شروع تغذیه تکمیلی و تداوم شیردهی، تغذیه مادر در دوران بارداری و شیر دهی، تغذیه تکمیلی کودک و تغذیه شیر خوار در سال دوم زندگی • همکاری و هماهنگی با مراکز تخصصی مشاوره شیردهی و دادن مشاوره شیردهی 	تغذیه	10
از 10 تا 16 مرداد	<ul style="list-style-type: none"> • همکاری در جذب حامیان داوطلب از میان داوطلبین سلامت محله ها • برنامه ریزی و همکاری در آموزش داوطلبین سلامت محله ها در زمینه اهمیت تغذیه با شیر مادر و تداوم شیردهی و انتقال مباحث به خانوارهای تحت پوشش 	مشارکت مردمی	11
از 10 تا 16 مرداد	<ul style="list-style-type: none"> • هماهنگی در خصوص پشتیبانی از نرم افزارهای برنامه کودکان و شیر مادر در مواقع لزوم • مشارکت در تهیه پیامهای مربوط به هفته جهانی ترویج شیر مادر • بارگذاری برنامه ، بسته خدمتی و پیامها بر روی پورتال 	فناوری اطلاعات	12
از 10 تا 16 مرداد	همکاری در آموزش های بهداشت دهان و دندان در سنین شیرخوارگی	بهداشت دهان و دندان	13
از 10 تا 16 مرداد	<ul style="list-style-type: none"> • هماهنگی با صدا و سیما جهت اطلاع رسانی به جامعه در خصوص ترویج تغذیه با شیر مادر و تداوم شیردهی (میزگرد رادیویی ، برنامه تلویزیونی) • هماهنگی و همکاری در تهیه گزارش های خبری و مصاحبه و... • برنامه ریزی و هماهنگی با امام جمعه و جماعات و ادارات در زمینه اطلاع رسانی به جامعه • ارسال SMS شعار و پیام های بهداشتی 	روابط عمومی	14
از 10 تا 16 مرداد	همکاری و هماهنگی در ایجاد لینک بین برنامه های دیابت و کودکان	بیماری های غیر واگیر	15
از 10 تا 16 مرداد	هماهنگی در خصوص خدمات و نقلیه	امور اداری	16

فعالیت‌های مورد انتظار در طول سال:

1. ترویج و حمایت از تغذیه با شیر مادر با استفاده از داوطلبین سلامت محله
2. ارسال عملکرد داوطلبین سلامت محله ها در خصوص برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر
3. برنامه ریزی برای توانمند سازی مادران شیرده شاغل در زمینه تغذیه شیرخوار شان با شیر مادر با کمک داوطلبین سلامت محله ها
4. برگزاری جلسات آموزشی و بازآموزی برای پرسنل ارائه دهنده خدمت در خصوص حفظ و تداوم شیردهی
5. برنامه ریزی در راستای آموزش گروه های هدف بویژه متخصصین اطفال ، زنان ، پزشکان عمومی ، ماما ها ، پرستاران و...
6. پیش اقدامات دهگانه خصوصا اقدام دهم در بیمارستانهای دوستدار کودک
7. پیش برنامه تماس پوست با پوست مادر و نوزاد و شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول تولد" در بیمارستان های دوستدار کودک
8. پیش منظم اجرای قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی
9. تقویت کمیته های شهرستانی و بیمارستانی ترویج تغذیه با شیر مادر

پیوست ها

- 1- فایل کتابچه قانون ترویج تغذیه با شیرمادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی
- 2- فایل کتابچه راهنمای مادران برای تغذیه با شیر مادر پاسخ به سئوالات رایج مادران
- 3- فایل کتاب سیمای برنامه کشوری ترویج تغذیه با شیر مادر
- 4- فایل کتاب راهنمای آموزشی کارکنان بهداشتی درمانی برای اجرای دستور عمل برقراری تماس پوست با پوست مادر و نوزاد و شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول تولد
- 5- فایل کتاب حمایت و ترویج تغذیه با شیر مادر در بیمارستانهای دوستدار کودک
- 6- دستورالعمل اجرایی ترویج تغذیه با شیر مادر با مشارکت داوطلبان سلامت محلات
- 7- راهنمای آموزشی مادران باردار برای شیر دهی
- 8- فرم گزارش عملکرد هفته شیر مادر 1و2

شعار های مرتبط با هفته جهانی شیر مادر:

- شیر مادر، بهترین سرمایه گذاری برای حفظ سلامتی
- شیر مادر ، یک مسئولیت همگانی .
- تغذیه با شیر مادر تنها از طریق ده اقدام دوستدار کودک .
- همه با هم مادران شیرده را حمایت کنیم.
- تغذیه با شیر مادر زمینه ساز سلامت جامعه
- تغذیه با شیر مادر به پیشگیری از تمام انواع سوء تغذیه کمک می کند
- حفظ، ترویج و حمایت از تغذیه با شیر مادر، امری حیاتی برای یک جهان پایدارتر است
- تغذیه مطلوب با شیر مادر برای سلامتی مادام العمر و رفاه و تندرستی زنان و کودکان حیاتی است
- حمایت همه جانبه از مادران برای تداوم شیردهی
- تغذیه با شیرمادر: کودکان باهوش و سالم
- تغذیه با شیر مادر : حق مادر و کودک
- دسترسی به محیطی حامی و مروج تغذیه با شیر مادر حق کلیه زنان است.
- ایجاد یک محیط دوستدار تغذیه با شیر مادر نیاز به حمایت تمام جامعه دارد
- تغذیه با شیر مادر حق اساسی همه کودکان تا دو سالگی است.
- در تمام مدت مرخصی زایمان، شیرخوار را فقط با شیر خودتان تغذیه کنید .
- پس از بازگشت به کار، دفعات شیردهی را در عصر و شب افزایش دهید.
- از مرخصی ساعتی شیردهی برای تغذیه شیرخوار با شیر مادر در طول ساعت کار استفاده کنید.
- شیر خود را در ساعات جدایی از شیرخوار هر 3 ساعت یک بار بدوشید. تخلیه مرتب پستان ها به افزایش شیر کمک می کند.
- شیر دوشیده شده را برای تغذیه شیرخوار ذخیره کنید تا در زمان دور بودن از او با این شیر تغذیه شود.
- شیر دوشیده شده مادر را با قاشق و فنجان به شیرخوار بدهید.
- مادرم شیرت پیام زندگی است.
- شیر مادر حقی برای همه کودکان
- شیر مادر در هر زمان در هر مکان
- تماس پوست با پوست و شروع تغذیه با شیر مادر در اثنای زایمان حق اساسی همه کودکان است.
- تغذیه نوزاد با شیر مادر از ساعت اول تولد با حمایت از مادر
- نشاط، سلامتی و آرامش با شیر مادر
- با شیر مادر سلامتی کودکانمان را تضمین کنیم.
- کاهش خطر ابتلا به عفونت در ساعت اول عمر به دنبال تماس پوست با پوست مادر و نوزاد
- تغذیه با شیر مادر حق مادر ، کودک و جامعه
- از مادران شاغل حمایت کنیم تا شروع طلایی زندگی یعنی تغذیه با شیر مادر را به کودکان خود هدیه کنند.
- مادر نیاز به استراحت فراوان، مصرف غذا و مایعات کافی دارد . مادر با اعتماد به توانایی خود و با کمک و حمایت اطرافیان شیردهی موفق خواهد داشت.
- تغذیه با شیر مادر، مطلوب ترین و ایمن ترین روش تغذیه شیر خواران حتی در بحران هاست.

- فراهم کردن غذا برای مادران شیرخواران (زیر یک سال) و تشویق آنان به تغذیه فرزندان شان با شیرمادر ارجح است. تغذیه شیرخواران با شیرمادر به آنان آرامش، انواع پادتن و حفاظت در برابر بیماری ها را اهدا می کند.
- تغذیه با شیرمادر ظرف یکساعت اول تولد جان یک میلیون نوزاد را نجات می دهد
- 3رکن حمایت از زنان شیرده در محل کار عبارتند از:
 - تخصیص زمان برای تغذیه طفل با شیرمادر یا دوشیدن شیر
 - اختصاص مکانی تمیز و خلوت و بدون استرس برای امر فوق
 - نگرش عمومی مثبت و اولویت دادن به تغذیه با شیرمادر
 - هوش بیشتر با شیر مادر
 - زمان شیردهی در ضریب هوشی نوزادان موثر است
- مادران باید بدانند که هیچ چیزی جایگزین شیر مادر نمی شود و شیر مادر علاوه بر تغذیه، به افزایش بهره هوشی کودک کمک بسیاری می کند
- هوش نود درصد از نوزادانی که از شیر مادر تغذیه می شوند بیشتر از نوزادانی است که شیر مادر نخورده اند.
- ضریب هوشی کودک از زمان بارداری مادر تا سن 2 یا حداکثر 3 سالگی شکل می گیرد
- تغذیه صحیح مادر قبل از بارداری و در طی آن، تغذیه کودک با شیر مادر و تغذیه صحیح کودک تا سن دو سالگی در ضریب هوشی او مؤثر می باشند



