مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
بهار ۱۳۹۰
دوره ۳، شماره۱، صفحات ۴۲-۳۹

Journal of North Khorasan University of Medical Sciences
Spring 2011
Vol. 3; Issue 1, Pages : 39-42

عوامل موثر بر طول مدت شیردهی در شهرستان فاروج با استفاده از آنالیز بقاء در سال ۱۳۸۹

سید حمید حسینی[۱]، سید محمد علوی نیا[۲]، رضوان رجب زاده[۳]،
محمد حسین حسین زاده[۴]، محمدرضا مجدی[۵]، سید حمید نبوی[۶*]

چکیده

زمینه و هدف: قسمت اعظم رشد جسمی و تکامل روانی کودک در دو سال اول عمر صورت می‌گیرد. با توجه به اهمیت تغذیه کودکان با شیر مادر و تاثیر حیاتی که این اکسیر حیاتی بر رشد و تکامل کودکان دارد در این مطالعه به بررسی عوامل موثر بر طول مدت شیردهی کودکان ۲۴ ماهه در سال ۱۳۸۹ در شهرستان فاروج (استان خراسان شمالی) پرداختیم.

روش کار: در این مطالعه توصیفی - تحلیلی۲۵۰ مادر دارای کودک ۲۴ ماهه به روش نمونه گیری طبقه‌ای و تصادفی ساده انتخاب و داده‌ها با استفاده از پرسشنامه و مراجعه به پرونده‌های موجود در مراکز بهداشتی و درمانی جمع‌آوری و با استفاده از نرم افزار SPSS 16 و آنالیز بقاء با مدل رگرسیونی مخاطره متناسب کاکس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: میانه طول مدت شیردهی در کودکان مورد مطالعه حدود ۲۲ ماه واحتمال قطع شیردهی در ماههای ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۸ و ۲۴ ماهگی به ترتیب ۰/۰۰۸، ۰/۰۲، ۰/۰۳، ۰/۰۸، ۰/۱۲۶و ۰/۵۷۸ و مهمترین عامل موثر بر طول مدت شیردهی شاغل بودن مادر (۴/۹۷ -۱/۰۱ : CI و ۲/۲۳ = OR) بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه اشتغال مادر فاکتور مهم و تاثیر گذاری در امر تغذیه کودکان با شیر مادر است، پیشنهاد می گردد جهت تداوم شیردهی در مادران شاغل راهکارهایی اندیشه شود تا امکان شیردهی تا پایان دو سالگی برای آنها فراهم آید.

واژه‌های کلیدی: آنالیز بقا، شیردهی، کودک ۲۴ ماهه

۱- کارشناس ارشد آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
۲- استادیار اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
۳- کارشناس بهداشت عمومی، مرکز تحقیقات زئونوز، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
۴- کاردان بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
۵- استادیار اطفال، مرکز تحقیقات سلامت همگانی و توسعه پایدار، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
۶- کارشناس ارشد رفاه اجتماعی، عضو هیات علمی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
***نویسنده مسئول:** بجنورد، خیابان شریعتی جنوبی ۷، معاونت پژوهشی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
تلفن : ۰۵۸۴-۲۲۳۰۷۳۴ پست الکترونیک: Nabavi.lix@gmail.com

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-13]

مقدمه

دوران تکرار نشدنی کودکی دوران شکل گیری و رشد جسمی و روانی انسان است در تامین سلامت انسان در تمام زندگی اهمیت ویژه‌ای دارد و دوران شیرخوارگی حساسترین مرحله آن می‌باشد (۱). قسمت اعظم رشد جسمی و تکامل روانی کودک در دو سال اول زندگی صورت می‌گیرد(۲). سازمان جهانی بهداشت و یونیسف، تغذیه انحصاری با شیر مادر در ۴ تا ۶ ماه اول زندگی شیرخوار و تداوم آن را تا ۲ سالگی همراه تغذیه تکمیلی توصیه نموده اند(۳). مزایای تغذیه با شیر مادر به روشنی اثبات شده و در تعالیم دینی و فرهنگ اسلامی هم مورد تاکید قرار گرفته است. (۴)

خوردن شیر مادر دارای مزیت هایی در رشد فیزیکی و روانی است که برای انتخاب روش مناسب تغذیه توسط مادر، این مزایا باید مد نظر قرار گیرند. (۵) شیر مادر مناسب ترین شیر برای شیرخوار می‌باشد. مصرف شیر مادر به دلیل در دسترس بودن همیشگی مادر، درجه حرارت مناسب، تازه و عاری بودن از آلودگی به عنوان بهترین شیر برای نوزادان و کودکان توصیه می‌شود. (۶) علاوه بر نقش مهم شیر مادر در تغذیه نوزاد، مصرف آن کاهش مرگ و میر و خونریزی‌های روده‌ای (۷)، کاهش میزان ابتلا کودک به بیماری‌های مختلف ازجمله بیماری‌های گوارشی و تنفسی(۸)، کاهش خطر دیابت و چاقی در کودکی و بزرگسالی را به دنبال دارد. (۹) شیر مادر همچنین ممکن است مادر را در مقابل ابتلا به سرطان سینه، و برخی سرطان‌ها از جمله تخمدان، آندومتر و نیز خطر ابتلا به رماتیسم مفصلی حفاظت نماید. (۱۰) به علاوه تغذیه با شیر مادر موجب تقویت ارتباط مادر و شیرخوار می‌شود. مادرانی که فرزندانشان را با شیر خود تغذیه می‌کنند سریعتر به وزن قبل از بارداری بر می‌گردند. (۱۲،۱۱) تغذیه انحصاری با شیر مادر علاوه بر تاثیرات مثبت بر کودک و مادر تاثیرات آشکاری را به دلیل عدم مصرف شیر خشک بر اقتصاد خانواده و جامعه بر جای می‌گذارد. (۱۳) مطالعه رحیم زاده در مازندران نشان داد متغیر هایی مانند محل سکونت، چند قلویی، اشتغال مادر، نوع حاملگی، تعداد دفعات شیر دهی، موثرترین عوامل بر طول مدت شیردهی بودند (۱۴)

از آنجا که طول مدت شیردهی از عوامل متعددی مانند بیماری‌های زمینه‌ای مادر و کودک، تغذیه کمکی، نظام مراقبت از مادر و کودک و عوامل فرهنگی و اجتماعی – اقتصادی گوناگون تاثیر می‌پذیرد در این مطالعه به تعیین احتمال قطع شیردهی و عوامل موثر بر آن پرداختیم.

روش کار

این مطالعه در نیمه نخست سال ۱۳۸۹در شهرستان فاروج از توابع استان خراسان شمالی انجام شد. جامعه آماری در این مطالعه مادران دارای کودکان ۲۴ ماه بودند و تمامی مراکز بهداشت درمانی شهرستان فاروج که شامل هفت مرکز بودند مشارکت داشتند. بر اساس مطالعات مشابه و با در نظر گرفتن شیوع شیردهی ۸٪ و d=۰/۰۵ تعداد ۲۰۴ نمونه تعیین و در نهایت ۲۵۰ نمونه وارد مطالعه شدند. نمونه گیری در دو مرحله طبقه‌بندی تصادفی سیستماتیک صورت گرفت و نمونه‌ها متناسب با جمعیت مراکز و خانه‌های بهداشت انتخاب شدند. معیار ورود به مطالعه شامل مادرانی می‌شد که در هنگام جمع‌آوری اطلاعات، کودکان ۲ سال تمام داشتند. پس از انتخاب نمونه‌ها رضایت نامه کتبی از مادر کودک جهت شرکت مادران در این مطالعه اخذ شد. سپس جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه‌ی حاوی ۲۵ سوال در زمینه اطلاعات دموگرافیکی کودک و مادر، و برخی عوامل موثر بر شیردهی و نیز زمان شروع و قطع شیردهی استفاده شد. سوالات موجود درپرسشنامه از طریق مصاحبه حضوری توسط کارشناسان آموزش دیده و بررسی پرونده‌های خانوار موجود در مراکز بهداشتی درمانی تکمیل گردید. داده‌های گردآوری شده با استفاده از نرم افزار آماری SPSS16 و آزمون‌های آماری مدل رگرسیونی مخاطره متناسب کاکس، ضریب و آنالیز بقا به روش کاپلان – میر مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در بین مادران مورد مطالعه ۴۵ نفر (۱۸٪) بیسواد، ۹۹نفر (۳۹/۶٪) ابتدائی، ۶۰ نفر(۲۴٪) راهنمائی، ۱۴ نفر (۵/۶٪) دبیرستان، ۲۷ نفر (۱۰/۸٪) دیپلم و ۵ نفر (۲٪) دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. ۲۴۲ نفر (۹۶۶/۸٪) آنها خانه دار و ۸ نفر (۳/۲) شاغل بودند. از این تعداد ۷۳ نفر (۲۹/۲٪) دارای یک فرزند، ۸۳ نفر (۳۲/۲٪)دارای دو فرزند، ۵۲ نفر (۲۰/۸٪) داری سه فرزند، ۱۶ نفر (۶/۴٪) داری چهار فرزند و بقیه بیش از چهار فرزند داشتند. ۲۳۹ نفر(۹۵/۶٪) از کودکان بلافاصله یا تا دو ساعت بعد از تولد با شیر مادر تغذیه شده بودند. سن شروع تغذیه کمکی در ۱۷۷ نفر (۷۰/۸٪) کودکان ۶ ماهگی بود. در بین کودکان ۲۴۶ نفر (۹۸/۴٪) از شیر مادر و فقط ۴ نفر (۱/۶٪) از شیر مصنوعی تغذیه شده اند (جدول۱).

میانه طول مدت شیردهی ۲۲ ماه بود. احتمال قطع شیردهی در ماه‌های سه، شش، نه، دوازده، هیجده و ۲۴ ماهگی به ترتیب ۰/۰۰۸، ۰/۰۲، ۰/۰۳، ۰/۰۸، ۰/۱۲۶و ۰/۵۷۸ برآورد شد. جهت شناسایی عوامل موثر بر طول مدت شیردهی ابتدا اثر هر یک از متغیرها در مدل تک متغیره مورد بررسی قرار گرفت. در آنالیز تک متغیره، متغیرهای شاغل بودن (۶/۴۴ – CI=۱/۴۱ و OR=۳/۰۱) و تحصیلات مادر(۱/۲۹ – CI =۱/۰۱ و OR=۱/۱۴) برطول مدت شیردهی موثر بودند. (نمودار ۱). و در مدل چند متغییره تنها شاغل بودن مادر (۴/۹۷ -CI = ۱/۰۱ و OR = ۲/۲۳) به عنوان یک فاکتور موثر بر طول مدت شیردهی تاثیر گذار بود (جدول ۲). همچنین بین طول مدت شیردهی و شغل پدر، سن مادر، محل زایمان، نوع زایمان، وزن مادر، قد مادر، روش

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-13]

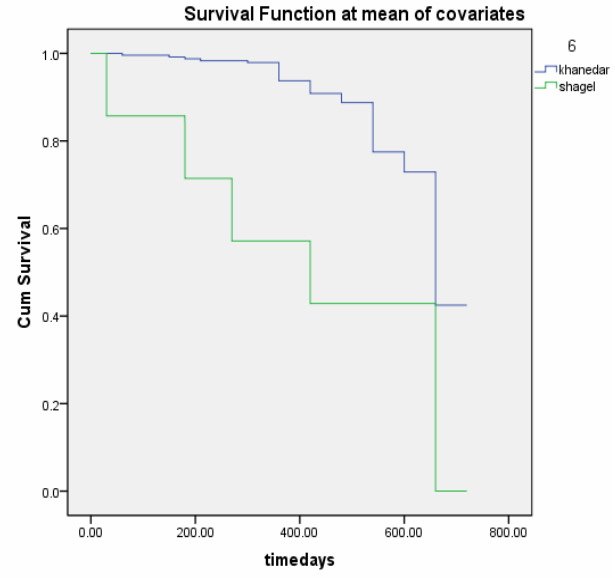
پیشگیری از بارداری، جنس کودک، سن شروع تغذیه کمکی، تعداد حاملگی‌های مادر، تغذیه با شیر مادر در دو ساعت اول بعد از تولد، بیماری ارثی کودک، فاصله تولد با کودک قبلی، رتبه تولد، وزن کودک از تولد تا ۲۴ ماهگی ، تعداد فرزندان، تحصیلات پدر ارتباط معنی داری وجود نداشت.

جدول ۱: ویژگی های ۲۵۰ مادر و کودک شرکت کننده در مطالعه در شهرستان فاروج در سال ۱۳۸۹

متغیر		تعداد (درصد)
وضعیت اشتغال مادر	خانه دار	۲۴۲ (۹۶/۸)
	شاغل	۸ (۳/۲)
محل زایمان مادر	بیمارستان	۲۴۴(۹۷/۶)
	منزل	۶(۲/۴)
روش پیشگیری از بارداری	لاینسترول و آمپول DMPA	۵۵(۰/۲۲)
	قرص های ترکیبی	۹۴(۳۷/۶)
	سایر روش ها	۹۳(۳۷/۲)
	بدون روش	۸(۳/۲)
جنس کودک	پسر	۱۳۳(۳۷/۲)
	دختر	۱۱۷(۴۶/۸)
وزن کودک هنگام تولد	۲۵۰۰ گرم وبیشتر	۲۳۳(۹۳/۲)
	۲۵۰۰ گرم و کمتر	۱۶(۶/۴)
	نامشخص	۱(۰/۴)
بیماری ارثی کودک	ندارد	۲۴۷(۹۸/۸)
	دارد	۳(۱/۲)

جدول ۲: عوامل موثر بر طول مدت شیردهی بر حسب تحلیل تک متغیره و چند متغیره

شاخصها	تحلیل تک متغیره		تحلیل چند متغیره	
	نسبت شانس	فاصله اطمینان	نسبت شانس	فاصله اطمینان
متغیرها	OR	CI	OR	CI
تحصیلات مادر	۱/۱۴	۱/۰۱-۱/۲۹	۱/۱۱	۰-/۹۷ ۱/۲۷
شغل مادر	۳/۰۱	۱/۴۱-۶/۴۴	۲/۲۳	۴/۹۷-۱/۰۱



نمودار ۱ : بقای طول مدت شیردهی در کودکان ۲۴ ماهه

بحث

این مطالعه نشان داد که مهمترین عاملی که با قطع شیردهی ارتباط داشت شغل مادر بود. میزان تداوم شیردهی توسط شیر مادر در ماه‌های ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۸ و ۲۴ به ترتیب ۱۰۰٪ ، ۹۸٪،۹۷٪ ، ۰/۹۲، ۸۷/۴٪ و ۴۶/۲٪بود و در سن ۲۲ ماهگی کودکان، ۵۰ درصد مادران تغذیه با شیر مادر را قطع نمودند.

مطالعه‌ی که توسط رحیم زاده و همکاران در زمینه بررسی عوامل موثر بر طول مدت شیردهی در استان مازندران انجام گرفت نشان داد که میانه شیردهی ۲۲ ماه و میانگین آن ۲۱ ماه بود. (۱۴) همچنین مطالعه رودباری در زمینه طول مدت شیردهی در مادران با کودک کمتر از دو سال در زاهدان نیز نشان داد میانه طول مدت شیردهی ۱۵ ماه بود. (۱۵) این در حالی است که در مطالعه حاضر میانه طول مدت شیردهی ۲۲ ماه بوده است به طور کلی به نظر می‌رسد اگر چه همانند بسیاری از مطالعات در این مطالعه با گذشت زمان احتمال قطع شیردهی افزایش می‌یابد اما نسبت به سایر مطالعات احتمال تداوم شیردهی بسیار بیشتر بود. این امر را می‌توان به فرهنگ تغذیه با شیر مادر و برنامه‌های اجرایی نظام مراقبت از مادر و کودک نسبت داد که خود نیازمند مطالعات دیگر برای ارزشیابی این برنامه‌ها می‌باشد.

در این مطالعه بین طول مدت شیردهی با تحصیلات و شغل پدر، تعداد فرزندان، تعداد حاملگی‌های مادر، وزن و قدر مادر، سن مادر، محل زایمان، نوع زایمان، جنس کودک، سن شروع تغذیه کمکی، رتبه تولد، تعداد فرزندان، نوع شیر مصرفی، تغذیه با شیرمادر در ۲ ساعت اول بعد از تولد، بیماری از تولد تا یک سالگی کودک، بیماری ارثی کودک، فاصله تولد با کودک قبلی، فاصله تولد با کودک بعدی رابطه وجود نداشت. در حالی که در مطالعه جمشیدی (۱۶) زمان شروع تغذیه کمکی سن مادر و در مطالعه خباز خوب (۱۷) سن مادر در طول مدت شیردهی موثر بوده‌اند. این در حالی است که یافته‌های مطالعات شاکری (۱۸) و پتروسی[1] (۱۹) با این مطالعه همخوانی دارند.

از عوامل موثر در طول مدت شیردهی در تحلیل تک متغیره تحصیلات مادر و اشتغال وی و در تحلیل چند متغیره شاغل بودن مادر شیرده می‌باشد، به گونه‌ای که با شاغل بودن مادر احتمال قطع شیردهی بیشتر است. مطالعات گوناگون مانند مطالعات شاکری، بابایی، جمشیدی، رحیم زاده، اوینگ[2] (۲۰) و نیفرت[3] (۲۱) تحصیلات و اشتغال مادر را از جمله عوامل تاثیر گذار در طول مدت شیردهی با درجات متفاوت دانسته‌اند، اما مطالعه رودباری (۱۵) در زاهدان خلاف این امر را نشان داده است. به نظر می‌آید تحصیلات مادر و اشتغال وی

1. Petrucci
2. Awing
3. Neifert

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-13]

یک فاکتور تاثیر گذار بوده است و بالا بودن تحصیلات مادر امکان اشتغال وی را در خارج از خانه را بیشتر نموده و در نتیجه اجبار مادر به ترک منزل و در نهایت منجر به قطع وابستگی فرزند به شیر مادر می‌شود.

تنوع عوامل تاثیر گذار بر طول مدت شیردهی تاکیدی مجدد بر این امر است که طول مدت شیردهی از عوامل زیستی- پزشکی عوامل فرهنگی و اجتماعی گوناگون تاثیر پذیر است و بسته به ویژگی‌های جمعیت مورد مطالعه تاثیرگذارپذیری خود را از این عوامل نشان می‌دهد.

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه حاکی از این امر می‌باشد که در جمعیت مورد مطالعه نسبت به سایر مطالعات طول مدت شیردهی بیشتر بوده و احتمال قطع آن تا ماه‌های پایانی کم است و از عوامل تاثیر گذار در طول مدت شیردهی تحصیلات مادر و به ویژه اشتغال مادر می‌باشد. با توجه به اینکه اشتغال مادر فاکتور مهم و تاثیر گذاری در امر تغذیه کودکان با شیر مادر است پیشنهاد می‌گردد جهت تداوم شیردهی در مادران شاغل راهکارهایی اندیشه شود تا امکان شیردهی را فراهم آید.

References

1. Asiaei M, About infant feeding, Promote Breastfeeding Association Publication, Tehran 1998.
2. Ezodin Zanjani N, Mirfakhraei F, Benefits of Breastfeeding, Ministry of Health & Medical Education
3. WHO/ UNICEF. Joint statement Inocenti Declaration: on the protection promotion and support of breast feeding Augst1990.
4. Huttly SRA, Morris SS, Pisani V, Prevention of diarrhea in young children in developing countries , Bull World Health Organ 1997; 75(2):163-74
5- Murphy J, Parenting, translated by Mofidi F, Ghadyani Publication, Tehran, 2002.
6. Soheillfar J,Emdadi M, Relation between breas feeding with overweight and obesity in Hamadan primary school children, scientific Journal of Ardabil University of Medical Sciences & Health Services 2005;36(12):57-59 [Persian]
7. Vieira GO, Silva LR,Vieira O, Almelda JA, Cabral VA, Feeding habits of breast fed and nonbreast fed children up to 1 year old, RIOJ 2001; 80(5): 911-6
8. Ayatollahi SMT, Nasihatkon AA, Ayatollahi SA, A longitudinal study on factors affecting weaning pattern of moters in Shiraz, Iran, Journal of Kerman university of Medical Sciences 2001;8(1)35-43
9. Gillman MW, Rifas-Shilman SL, Camargo CAJ "et al", Risk of overweight among Adolescent who were breast fed as infant, JAMA 2001;258(): 2461-2467.
10. Rakhsani F, Ansari Moghadam AR, Mohammadi M, Emani M, Mobaraki F, Duration of Breastfeeding and related factors in 2-6 children in Zahedan 2001, Pajohandeh 2004;9(42):350-354
11. Dewey KG, Heining MT, Nommensen-Rivers LA, Difference in mortality between breast fed and formula infants, J Pediatr 1995;126():696-702.
12. Janney CA, Zhang D, Sowers M, Lactation and weight retention, Am J Clin Nutr 1997;66():1116-1129.
13. Marandi AR, The role of breastfeeding on child survival and development , Nabz 1992. 32-36
14.RahimZadeh Kivi M, Hossini M, Mahmoodi M, Kazem M, Such Factors Affecting on breastfeeding with Survive Analysis in Mazandaran, Journal of Semnan university of medical sciences ;1(3)
15. Rodbari M, Mousavi SA, Behroz A, The study of breastfeeding duration and such related factors ib zahedan, , Journal of Semnan university of medical sciences 2004;7(1-2)
16. Jamshidi Avanaki F, Golian Tehrani SH, Babaei GHR, Factors Affecting on breastfeeding duration, Hayat 2004;10(20):32-39
17. Khabaz Khob M, Fotohi A, Majdi MR"et al", Exclusive breastfeeding and such Factors Affecting in Mashhad, Iranian Journal of Epidemiology 2007;3(3-4):45-53
18. Shakeri MT, Vafaei Najar A, Fazli A, Such Factors Affecting of Breastfeeding, Navid e no 2008;41
19. Petrucci GD, Victora CG, Barros FC, Maternal nutrition and duration of breastfeeding in birth cohort in Pelota, Brazil rev saude puvlica 2000:34(3):259-65.
20. Awing H ,Salleh AL, Determinants of breastfeeding duration in peninsular Malaysia, Asia Pac J public health 2000; 12(2):102-6.
21. Neifert M, Gary J ,Camp B, Factors influencing breast – feeding among adolescents, J Adoleschralth Care 1988;9(6):470-3.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-13]