

۷ بسته اطلاعاتی شماره

■ حمایت مادران شاغل برای تغذیه با شیر مادر و پرورش کودک

■ اقدامات برای مرفهت مادران شاغل در دوران شیردهی



حمایت مادران شاغل برای تغذیه با شیر مادر پرورش کودکان



تلاش برای ترویج تغذیه با شیرمادر باید در تمامی سطوح جامعه ادامه یابد. به موازات پذیرش روز افزون شیردهی از لحاظ فرهنگی و آگاهی رو به گسترش در مورد فواید شیرمادر، در محیط کار نیز باید گرایش بیشتری نسبت به تغذیه با شیر مادر ایجاد شود. مسئولین بهداشتی و همچنین عامه مردم باید تلاش خود را برای تضمین قانونی حمایت از تغذیه با شیر مادر ادامه دهند و تغذیه با شیر مادر به عنوان یکی از حقوق اولیه به رسمیت شناخته شود. تغذیه با شیر مادر به خاطر مزایای بی شمار برای تمامی شیرخواران بر هرگونه تغذیه جایگزین ارجح است. آکادمی طب کودکان آمریکا و نیز سازمان جهانی بهداشت بر تغذیه انحصاری با شیرمادر در ۶ ماه نخست زندگی و تداوم شیردهی تا زمانی که مورد تمایل مادر و شیرخوار است تاکید می کنند.

هر چند شیردهی در محل کار ممکن است با موانعی مواجه باشد اما مادران می توانند با حمایت های اجتماعی و قانونی و بویژه کمک های علمی و عملی کارکنان بهداشتی درمانی در مراحل مختلف بارداری، تولد و شیردهی فعالیت شغلی خود را داشته باشند و با آمادگی، تغذیه مطلوب شیرخواران را مراعات کنند و به تغذیه و تربیت شیرخوار خود بپردازند.

نکته مهم آنکه کارکنان بهداشتی درمانی الگویی برای مادران هستند و بایستی برای تغذیه فرزندان خود با شیرمادر تلاش نمایند و البته بعنوان مادر در محیط کار باید مورد حمایت قرار گیرند تا بتوانند با تجربه مثبت شیردهی و با کسب علم، آگاهی و مهارت کافی کلیه مادران را برای شروع و تداوم شیردهی در شرایط مختلف از جمله ایجاد توازن بین اشتغال و شیردهی کمک کنند.



عوامل حمایت کننده از تغذیه با شیر مادر در محل کار:

ادامه شیردهی پس از بازگشت به کار اثرات مثبتی در ارتقاء اعتماد بنفس مادران و احساس توانمندی در ایفای نقش و وظایف مادری دارد. مادران چند عامل را ذکر می کنند که گذار از مرخصی به اشتغال را آسان تر می کند. این عوامل عبارتند از:

- استفاده از مرخصی شیردهی طولانی تر
- استفاده از مرخصی ساعتی شیردهی
- داشتن کار نیمه وقت

■ بازگشت دیرتر به کار

■ انجام کارهای سبک تر

■ عدم اشتغال در شیفت شب

■ نداشتن ساعات کار طولانی

■ مراقبت از شیرخوار توسط یک فرد مطمئن و آموزش دیده که بتواند تغذیه با شیر دوشیده شده را انجام دهد و از مصرف گول زنک و بطری اجتناب کند.

■ مراقبت از شیرخوار در محل کار

■ دوشیدن شیر در محل کار

■ کافی بودن شیر دوشیده شده

■ داشتن وقت کافی برای شیردادن یا دوشیدن پستان

■ وجود محلی تمیز و خصوصی برای دوشیدن و ذخیره کردن شیر

■ حمایت از مادر شیرده در محل کار (توسط مدیریت و همکاران)

■ وجود گروه های حمایت کننده

■ برنامه کاری انعطاف پذیر

■ برنامه های آموزشی درباره تغذیه با شیر مادر برای مادر، اطرافیان، مراقبین کودک و نیز کارفرما(از جمله در مورد ضرورت تغذیه با شیر مادر، راه های افزایش و تداوم تغذیه با شیر مادر، نحوه کمک به تغذیه مجدد شیرخوار در صورت امتناع از شیرخوردن، نحوه دوشیدن و ذخیره کردن شیر مادر و مدت آن، پیشگیری از مشکلات پستان و درمان آن، مضرات استفاده از بطری و گول زنک و...)

■ حضور نمونه هایی موفق از زنان شیرده

■ حمایت خانواده

■ رژیم غذایی مناسب

■ افزایش میزان شیردهی در شب ها و اواخر هفته

مادرانی که در تلفیق کارکردن و شیردادن موفق بودند، تغذیه بیشتر با شیر مادر در شب ها و اواخر هفته و نیز بهره مندی از حمایت همکارانی که در شیردهی توفیق داشتند را به عنوان عوامل مهم موفقیت خود ذکر می کنند. همچنین جو مشوق و حمایت کننده محیط کار، دسترسی داشتن مادران به شیرخوارشان و یا وجود تسهیلات لازم برای دوشیدن و ذخیره کردن شیر را توصیه می کنند.



موانع تغذیه با شیر مادر در محل کار:

زنان شاغل مشکلات گوناگونی را در مورد تغذیه با شیر مادر در محل کار بیان می کنند که عبارتند از:

- کوتاه بودن دوره مرخصی زایمان
- خستگی به علت کار زیاد
- ناسازگار بودن اشتغال با تغذیه با شیر مادر (مثلا اشتغال در خط تولید)
- احساس نگرانی درباره ناکافی بودن شیر مادر
- احساس گناه نسبت به جدا شدن از شیرخوار
- امتناع شیرخوار از گرفتن پستان
- مشکل بودن تنظیم اوقات شیردهی
- نداشتن وقت و یا ناتوانی در استفاده از شیردوش
- کمبود وقت برای دوشیدن پستان در محل کار
- فقدان یک فرد آگاه برای آموزش استفاده از شیردوش
- نداشتن فراغت و وقت آزاد
- تورم و پرخونی پستان
- تراوش شیر از پستان حین کار
- عفونت پستان
- نگرانی از بیمار شدن
- علاقه به استفاده از شیر مصنوعی
- اصرار اطرافیان به قطع شیردهی
- عادت کردن شیرخوار به تغذیه با بطری
- مناسب نبودن محل مراقبت از کودک
- علاقه به حفظ موقعیت شغلی
- ناتوانی در ایفای وظایف مختلف
- واکنش منفی همکاران

و نیز موارد دیگری از جمله عدم امکان مراقبت از شیرخوار در محل کار، ناکافی بودن حقوق دوران مرخصی زایمان و شیردهی، عدم امکان انعطاف پذیر کردن ساعت ها و برنامه کار، عدم آگاهی کارفرمایان از تغذیه با شیر مادر.

نقش کارکنان بهداشتی درمانی



کارکنان بهداشتی درمانی باید با مادرانی که قصد بازگشت به کار را دارند، مشاوره نموده و ایشان را حمایت و راهنمایی کنند. همچنین برای تشکیل گروه های حامی مادران تلاش کرده، مشاورین شیردهی و انجمن های مرتبط را برای ارجاع مادران در صورت لزوم شناسایی کنند. این راهنمایی ها مشتمل اند بر:

- ۱) دادن اطلاعات و دلگرمی درباره تغذیه با شیر مادر
- ۲) تاکید و توصیه به مادران برای انتخاب شیر مادر جهت تغذیه شیرخوار
- ۳) ارایه اطلاعات درباره اصول و ویژگی های تغذیه ای شیرخواران
- ۴) توصیه راه حل های مختلف تداوم تغذیه از پستان و دوشیدن شیر پس از بازگشت به کار
- ۵) ارایه طریق برای دوشیدن و ذخیره کردن شیرمادر و خوردن به شیرخوار

علاوه بر آموزش های لازم بر اساس دستورالعمل ها برای کلیه مادران، نکات کلیدی در کمک به مادران شاغل و ایجاد آمادگی قبلی در آنان، پیش بینی و حل مشکلاتی که ممکن است در زمان بازگشت به کار با آنها مواجه شوند در مراحل مختلف عبارتند از:

قبل از زایمان :

در مورد شغل و برنامه کاری مادر سوال کنید و او را در جهت موفقیت تغذیه با شیر مادر راهنمایی و تشویق کنید. از جمله :

- انتخاب روش مراقبت از کودک با توجه به اولویت ها، نیازهای کودک، هزینه و راحتی (از جمله تصمیم گیری در مورد نگهداری کودک در خانه و مراقبت از او توسط مادر بزرگ، پدر یا پرستار و یا بردن کودک به محل کار یا مهدکودک و...)
- استفاده از مرخصی زایمان و شیردهی
- اختصاص وقت چاشت و صرف ناهار به منظور دوشیدن شیر
- مذاکره با کارفرما درباره امکان اشتغال به کار پس از زایمان به طور نیمه وقت، وقت شناور یا انجام دادن کار در منزل
- بررسی شرایط و امکانات موجود و تعیین محلی برای شیر دادن یا دوشیدن شیر در محل کار
- در میان گذاشتن موضوع با زنان دیگری که تجربه شیردهی پس از بازگشت به کار را داشته اند
- بررسی راه های دوشیدن شیر، به کار بردن شیردوش مشترک، خریدن یا اجاره کردن شیردوش
- مطرح کردن برنامه ها با همسر یا مراقبت کننده بالقوه شیرخوار
- مطالعه و کسب اطلاع درباره اشتغال و شیردهی

در دوران مرخصی زایمان:

- در مراجعات دوره ای مادر و شیرخوار و هر فرصت دیگری مادر را به تداوم شیردهی تشویق کنید.
- تغذیه انحصاری با شیر مادر را تا حداکثر زمان ممکن (پایان ۶ ماهگی) توصیه کنید.
- ممنوعیت استفاده از گول زنک و بطری را به منظور تداوم و پایداری تولید شیر برای مادر شرح دهید.
- به اطرافیان مادر و مراقبت کنندگان از کودک تاکید کنید که شیر دوشیده شده مادر را با فنجان به شیرخوار بدهند.
- با هر گونه تغییری که در برنامه تغذیه شیرخواران داده می شود، دانش کارفرمایان را نسبت به آن به روز کنید.
- اطمینان حاصل کنید که نحوه مراقبت از شیرخوار مطلوب است و مراقبت کنندگان از کودک حامی تغذیه با شیر مادر هستند.
- کمک کنید تا مادر دوشیدن شیر را بیاموزد.
- به مادر توصیه کنید با کارفرما مذاکره و سعی نماید روز بازگشت او به کار، آخرین روز کاری هفته باشد.
- بهتر است یک هفته قبل از بازگشت به کار با فرد مراقبت کننده از کودکش آشنا شده و در طول هفته کودک را برای مدت های کوتاهی به او بسپارد به طوری که اولین روز بازگشت به کار، اولین روز سپردن طفل به فرد مراقب نباشد بدین ترتیب کودک یک باره با فرد و محیطی غریب روبرو نشده و استرس مادر نیز در روزهای شروع کار کمتر خواهد بود.
- باور کنید وبه مادر بگوئید که او می تواند با موفقیت به فرزندش شیر بدهد، ازسوی دیگر مادری را که نیازمند کمک بیشتر است، تشخیص داده و نیاز او را برآورده کنید.

بازگشت به کار :

- در مورد توانایی مادر برای تداوم شیردهی به وی اعتماد بنفس بدهید. به مادر توصیه کنید:
- سعی کند تنش ها را کم کرده و با استراحت کافی از خستگی بپرهیزد.
- پمپ شیردوش، ظرف ذخیره کردن شیر و سایر وسایل مورد نیاز را آماده استفاده نماید.
- عکس شیرخوار یا پتو یا لباسی که بوی کودک را بدهد همراه داشته باشد. زیرا در زمان دوشیدن شیر به جاری شدن شیر کمک خواهد کرد.
- بلافاصله قبل از ترک شیرخوار او را بطور کامل شیر دهد و به محض بازگشت به خانه نیز این کار را تکرار کند.
- به مراقب شیرخوار تاکید کند که از تغذیه کامل وی در زمان نزدیک شدن به بازگشت مادر خودداری نماید.

- در ابتدا برای جلوگیری از پری پستان ها ، هر ۳ ساعت یک بار آنها را با دوشیدن تخلیه کند.
- مادر باید بداند که معمولاً دوشیدن شیر پس از هر وعده تغذیه کودک راحت تر است زیرا شیر به جریان افتاده است. با دوشیدن شیر در بعد از ظهر شیر کمتری نسبت به صبح به دست می آید و همچنین در اواخر هفته نسبت به روزهای اول هفته میزان شیر دوشیده شده کمتر است و این امر طبیعی است.
- لباسی بپوشد که بتواند به آسانی دکمه هایش را باز کرده یا آن را بالا بزند.
- شیر خوار را مکرراً در طول شب و پایان هفته شیر دهد و مادر و شیرخوار بیشتر با هم باشند.
- با کارکنانی که حامی هستند و تجربه مثبت شیردهی دارند، درباره تداوم شیردهی مشورت کند.
- مشکلات جدی را با کارکنان بهداشتی درمانی مطلع از تغذیه با شیر مادر در میان بگذارد.

همانطور که ذکر گردید ارائه دهندگان خدمات بهداشتی درمانی باید قبل از زایمان درباره شغل و برنامه کاری مادر سوال کنند. برای تولید شیر کافی باید به مادر تاکید شود که تغذیه انحصاری با شیر خود (تا پایان ۶ ماهگی) را طی مدت مرخصی شیردهی کاملاً مراعات کند. ارائه آموزش های تئوری و عملی موثر درباره دوشیدن، ذخیره کردن و آماده کردن شیر و تداوم شیردهی پس از بازگشت به کار، گذر از مرخصی زایمان و شیردهی به کار را آسان می کند.

در موارد بسیاری کارفرمایان و مسئولین اداری از موضوع شیردهی اطلاع ندارند. مادر باید قبل از شروع مرخصی زایمان و شیردهی و قطعاً قبل از بازگشت به کار، بر اساس قانون ترویج تغذیه با شیر مادر کشور، برنامه خود را برای شیردهی با کارفرما در میان بگذارد. هنگامی که مادر به کار باز می گردد، اشتغال وی ممکن است به صورت تمام وقت، نیمه وقت، به شکل ساعات کاری غیر ثابت و شناور یا انجام دادن بخشی از کار در منزل باشد.

مادران ممکن است خواهان بازگشت به کار و قبول مسئولیت به صورت تدریجی باشند. در این مورد توصیه می شود که اگر مادری می خواهد به طور تمام وقت به کار باز گردد برای شروع، یک روز مانده به تعطیلات آخر هفته را انتخاب کند. باید با مسئولین و کارفرمایان برای در نظر گرفتن اوقات آزاد در حین ساعات کار به منظور شیردهی یا دوشیدن شیر مذاکره شود. مادران شیرده به منظور فراهم کردن فرصت لازم برای دوشیدن کامل پستان ها ممکن است به جای دو فرصت استراحت کوتاه از یک زمان استراحت طولانی تر استفاده کنند.



دوشیدن شیر در محل کار

هدف از دوشیدن شیر در محل کار حفظ حداکثر سطح هورمون پرولاکتین، تخلیه کامل پستان ها و تولید بیشترین مقدار شیر است. رسیدن به این اهداف به مادران کمک می کند که پس از بازگشت به کار علیرغم دوری از شیرخوار توان بالایی شیردهی را حفظ نمایند.

- هرگاه مادر بیش از ۴ ساعت از شیرخوار دور باشد، بهتر است شیر خود را بدوشد.
- مادرانی که پستان های شان را به طور منظم مقارن با اوقات تغذیه شیرخوار می دوشند، احتمال اینکه به مدت طولانی تری شیردهی را ادامه دهند، بسیار بیشتر است.
- دوشیدن شیر ضمن فراهم کردن شیر برای تغذیه شیرخوار، در پیشگیری از پرخونی پستان ها و احساس ناراحتی مادر بسیار موثر است. معمولا مادران شاغل مشکلات خود پس از بازگشت به کار را به صورت مواردی از قبیل تراوش شیر از پستان، پرخونی پستان ها، کاهش تولید شیر... ذکر می کنند.
- مادران باید قبل از بازگشت به کار دوشیدن پستان ها را یاد بگیرند. این اقدام با دوشیدن پستان طرف مقابل، در حالی که شیرخوار مشغول خوردن شیر از پستان دیگر است، یا با دوشیدن هر دو پستان پس از پایان یافتن تغذیه شیرخوار امکان پذیر است.
- زمان مناسب دیگر برای دوشیدن پستان ها صبح زود است مشروط بر آن که مادر در هنگام صبح زودتر بیدار شود، شیرش را بدوشد و سپس شیرخوار را از پستان ها تغذیه نماید.
- مادران باید در ساعات کار متناسب با دفعات شیر خوردن شیرخوار به دوشیدن پستان ها اقدام کنند. وقت ناهار فرصت مناسبی برای این کار است ولی مادران باید برای خوردن و آشامیدن و رفع خستگی نیز وقت کافی داشته باشند.
- مادران برای تسهیل روند دوشیدن شیر، به یک محل تمیز و اختصاصی که بتوانند در آن احساس راحتی و امنیت کنند، نیاز دارند. یک اتاق خصوصی یا نیمه خصوصی مکان مناسبی است.

- دوشیدن شیر باید در آرامش انجام شود بنابراین باید وقت کافی برای آن منظور گردد.
- ماساژ ملایم پستان ها قبل از دوشیدن (۵-۳ دقیقه)، ماساژ ملایم نوک پستان به مدت ۳۰ ثانیه قبل از دوشیدن، فکر کردن به کودک، شنیدن صدای او و یا نگاه کردن به تصویر او هنگام دوشیدن، نشستن در خلوت و سکوت و فکر کردن در محیط آرام، صرف مایعات گرم یا مایعات نشاط آور مثل آب میوه محتوی ویتامین ث، گذاشتن حوله گرم مرطوب روی پستان به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه جهش شیر را تسهیل می کند.
- شستن دست ها قبل از دوشیدن و دست زدن به شیردوش و سایر لوازم ضروری است و لازمه آن دسترسی داشتن به یک دستشویی است.
- مادران به یک محل مناسب برای ذخیره کردن شیر دوشیده شده نیز نیاز دارند. به منظور جلوگیری از آلودگی، بایستی از نگهداری شیر در یک یخچال عمومی اجتناب شود. یک دستگاه یخچال کوچک یا ظرف محتوی یخ برای این کار مناسب است.

■ مادران باید تشویق شوند که شیرخوار خود را قبل از عزیمت به محل کار، در اولین فرصت پس از بازگشت به خانه و به طور مکرر در عصرها، شب‌ها و روزهای آخر هفته به طور کامل شیر بدهند.

■ در محل کار مادران باید لباسی بپوشند که برای شیر دادن به شیرخوار یا دوشیدن پستان‌ها مناسب باشد، لباس‌هایی که به آسانی از جلو باز می‌شوند یا به سهولت بالا زده می‌شوند.

■ مادران شاغل باید بدانند به هر میزان شیر خود را به شیرخوار بدهند سودمند تر است. مادران را پس از ارائه آموزش‌های لازم درباره راه‌های مختلف تغذیه با شیرمادر، صرف نظر از تصمیم نهایی آنان باید مورد حمایت قرار داد. در صورت امکان باید شیرخواران را در وقت ناهار یا استراحت مادر به محل کار وی برد. البته بهترین کار مراقبت از شیرخوار در محل کار است اما همسر، خویشان، دوستان یا هر فرد مراقبت‌کننده از شیرخوار نیز ممکن است بتوانند شیرخوار را نزد مادر ببرند. همچنین مهدکودک‌های خصوصی در نزدیکی محل کار مادران نیز قابل استفاده است.



اقدامات برای موفقیت مادران شامل درتدارم شیردهی

مادران استحقاق دارند:

اطلاعات اساسی و صحیح را به موقع دریافت کننده، مورد تشویق و دلگرمی قرارگیرند، مراقبت های بهداشتی و کمک های عملی به آن ها ارائه شود، دسترسی به مشاوره برای پیشگیری و حل بموقع مشکلات شیردهی داشته باشند و با همدلی به صحبت های شان گوش دهند.

نیاز مادر به حمایت:

مادران برای موفقیت در امر شیردهی به حمایت همه جانبه از سوی خانواده، دوستان، کارکنان بهداشتی درمانی، دولت و قوانین، و حمایت در محیط کار و جامعه و سیستم بهداشتی نیاز دارند تا بتوانند بر چالش های موجود شامل اطلاعات نادرست و تبلیغات تغذیه مصنوعی شیرخواران، تردیدها در باره توانایی شیردهی خود، ایجاد توازن بین شیردهی و اشتغال در خارج از منزل، شرایط اضطراری و بحران ها... غلبه کنند. حمایتی که مادر نیاز دارد می تواند از یک حمایت رسمی مثل مراقبت در یک مرکز بهداشتی درمانی تا حمایتی مثل یک لبخند اطمینان بخش از سوی مادر دیگری باشد. حمایت های لازم از منابع مختلف حرفه ای و مردمی باید تامین شود.

شواهد مؤثر بودن حمایت از مادران:

مرور مطالعات انجام شده در مورد بررسی اثرات حمایت از مادر بر طول مدت تغذیه با شیرمادر (اعم از تغذیه انحصاری یا نسبی) و تغذیه انحصاری به تنهایی، نشان داده که تمام شیوه های مختلف حمایت از مادران اعم از حرفه ای و مردمی در مجموع، طول مدت تغذیه با شیرمادر را افزایش داده و نشانگر اثرات مفید و قابل توجه بر تغذیه شیرخواران با شیرمادر به هر روش با بیشترین تاثیر بر تغذیه انحصاری با شیرمادر است.

در ارتباط با تاثیر روش های بیمارستانی بر افزایش میزان تغذیه انحصاری با شیرمادر، مشاوره و ارائه بسته هایی در حمایت از تغذیه با شیرمادر هنگام ترخیص، آموزش کارکنان بیمارستان

در مدیریت شیردهی و ملاقات در منزل نیز بسیار موثر بوده است.

ضرورت حمایت و ترویج تغذیه با شیر مادر:



تغذیه با شیرمادر بهترین شروع زندگی را برای نوزادان در تمام مناطق مختلف جهان از نظر توسعه یافتگی فراهم می کند. حتی در کشورهای توسعه یافته، عدم تغذیه با شیرمادر با افزایش خطر بقاء و سلامت کودکان مرتبط است. تغذیه مصنوعی با میزان بالاتر مرگ نوزادان همراه است. شروع اولیه و بموقع تغذیه انحصاری با شیرمادر می تواند جان بیش از یک میلیون نوزاد را حفظ نماید. کودکانی که با شیرمادر تغذیه می شوند، از سلامت و تکامل طبیعی برخوردار شده، میزان های مرگ و میر در آنها کمتر و ضریب هوشی آنها بالاتر است. اثرات مطلوب تغذیه با شیرمادر در دوران بزرگسالی نیز در ابتلا کمتر به بیماری های مزمن ثابت شده است.

مادران و جامعه نیز از تغذیه شیرخواران با شیرمادر سود می برند. سرطان پستان در زنان شیرده و زنانی که به مدت طولانی تری شیر داده اند، کمتر است. شیردهی در تاخیر قاعدگی و مدیریت بارداری سالم و مشکلات کمتر سلامت مادران و کودکان موثر است. تغذیه انحصاری با شیرمادر منجر به کاهش هزینه های اقتصادی برای خانواده، جامعه، سیستم بهداشتی و محیط زیست می گردد.

حمایت همه جانبه:



انواع حمایت های مورد نیاز مادران برای شیردهی را با استفاده از ۵ 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، 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 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 موقعیت 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 تا حد ممکن 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. علاوه 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 تجربیات شان 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، کلینک ها، 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 ۲ 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 اگر بخواهند تغذیه انحصاری با شیر مادر را برای ۶ ماه ادامه دهند، برای این تداوم، نیاز به حمایت از سوی افرادی مانند ماماها، کارکنان بهداشتی،

مشاورین شیردهی و مشاورین مردمی آموزش دیده دارند. در مواردی که مادران از سوی یک فرد آموزش دیده، حداقل ۷ بار ملاقات، حمایت و مشاوره می 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. 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 ۱۹۸۱ 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 شرکت‌های 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 که را به صورت قانون ملی خود اجرا نماید که در کشور ما قانون ترویج تغذیه با شیرمادر در سال ۱۳۷۴ به تصویب مجلس شورای اسلامی رسیده و در سال ۱۳۸۶ 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 است.

محیط کار و اشتغال

«هرمادری شاغل محسوب می‌شود.» این شعار به واقعیت زندگی مادران اشاره دارد. 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 ۶ ماه با شیرمادر بطور متوسط نیاز به ۱۱ بار تغذیه در هر ۲۴ 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 می‌آورند. ایجاد محیط‌های کار دوستدار مادر و کودک و سیاست‌های 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 می‌کنند. جلب همکاری اتحادیه‌های کارگری و انجمن‌های غیردولتی برای گسترش دامنه حمایت از مادران به سایر بخش‌هایی که زنان در آنها اشتغال دارند (مثل بخش خصوصی، کارگران مهاجر، کارگران کشاورزی و غیره) ضروری است.

۳ رکن 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

مقابله با بحران‌ها



وقتی که مادر به خاطر عوامل خارج از کنترل خود در شرایط استرس قرار می‌گیرد، مسئولیت‌های وی در قبال فرزندش برای تامین تغذیه و حفظ بقا، افزایش می‌یابد. 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 بلا یای طبیعی یا در نواحی که متاثر از جنگ و کشمکش است، خانواده‌ها از خانه‌ها و جوامع خود آواره می‌شوند و در مناطق نا آشنا و غریب سکنا می‌گزینند. سازمان‌های اجتماعی که از کودکان و خانواده‌ها مراقبت می‌کنند، می‌توانند 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 کمک‌های 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 نمی‌دهند، آموزش ببینند. آمادگی تغذیه با شیر مادر در بحران‌ها باید فراهم شود، از جمله اینکه مشاورین شیردهی در دسترس باشند و در موقعیت‌های اضطراری جهت کمک به امدادگران برای مراقبت از شیرخواران به منطقه اعزام شوند.

از مادران شاغل حمایت کنیم تا شروع طلایی زندگی
یعنی تغذیه با شیر مادر را به کودکان خود هدیه کنند.