

بررسی میزان آگاهی زنان در مورد فواید شیر مادر و نحوه صحیح شیردهی

تهمینه صالحیان*، معصومه دل آرام**، محبوبه نوربخشیان***

دریافت: ۸۶/۱۱/۷، پذیرش: ۸۷/۵/۲۶

چکیده:

مقدمه و هدف: شیردهی از پستان به عنوان بهترین فرم تغذیه نوزاد در سراسر دنیا شناخته شده و توصیه پزشکان متخصص کودکان آمریکا بر تغذیه انحصاری با شیرمادر در شش ماه اول زندگی است. شیر مادر اثر محافظتی در مقابل عفونت های روده ای، عفونت دستگاه تنفسی، بیماری های آلرژیک، چاقی و دیابت نوع I دارد. با عنایت به این که تماس اولیه مادر و نوزاد می تواند در شیردهی موفقیت آمیز مادر تاثیر داشته باشد و برقراری این تماس عمده‌تاً بستگی به عملکرد پرسنل بیمارستان در امکان برقراری ارتباط بین مادر و نوزاد و هم چنین به میزان آگاهی مادر و طرز صحیح شیردهی وی دارد. هدف از انجام این پژوهش تعیین میزان آگاهی زنان در مورد فواید شیر مادر و نحوه صحیح شیردهی در مرکز آموزشی درمانی هاجر شهرد کرد بود.

روشن کار: در یک مطالعه توصیفی مقطعی، تعداد ۳۵۸ نفر از زنانی که در فاصله زمانی فروردین تا آبان ماه سال ۱۳۸۶ در مرکز آموزشی - درمانی هاجر زایمان کرده بودند، به روش نمونه گیری آسان انتخاب شده و در مورد آگاهی از مزایای شیر مادر و نحوه صحیح شیردهی مورد بررسی قرار گرفتند. داده ها به وسیله پرسشنامه خود ساخته جمع آوری شد. پرسشنامه شامل مشخصات دموگرافیک و سوالات سنجش آگاهی در مورد شیر پاسخ صحیح به کمتر از ۵۰ درصد سوالات نشان دهنده آگاهی ضعیف، بین ۵۰-۷۵ درصد نشان دهنده آگاهی متوسط و بیش از ۷۵ درصد نشان دهنده آگاهی خوب بود. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون های آماری تی و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شد. نتایج: آگاهی خوب در ۱۸/۲ درصد زنان، آگاهی متوسط در ۶۴/۵ درصد آنان و آگاهی ضعیف در ۱۷/۳ درصد موارد مشاهده گردید. ارتباط معنی داری بین میزان آگاهی زنان با شغل و سطح تحصیلات آنان وجود داشت. زنان شاغل ($p = ۰/۰۰۱$) و تحصیل کرده آگاهی بیشتری نسبت به زنان خانه دار داشتند ($p = ۰/۰۰۸$).

نتیجه نهائی: با توجه به اینکه میزان آگاهی زنان در بیشتر موارد در حد متوسط بوده است لزوم آموزش به ویژه در زمینه درمان فرورفتگی نوک پستان، شیردهی در موارد دوقلوئی و طول مدت شیردهی، مدت زمان لازم بر ای فاسد شدن شیر مادر، نقش شیر مادر در پیشگیری از عفونت گوش، پوسیدگی دندان، ایجاد حساسیت و بیماری اسپنال توسط پرسنل مراکز بهداشتی درمانی پیشنهاد می گردد.

کلید واژه ها: آگاهی / تغذیه با شیر مادر / مزایای شیر مادر / نحوه صحیح شیردهی

* مری گروه مامائی دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان (Tahminehsalehian@yahoo.com)

** مری گروه مامائی دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی شهرد کرد

*** کارشناس مامائی و مسئول رومینگ بیمارستان هاجر شهرد کرد

مقدمه:

یکی از نعمت های بسیار با ارزش پروردگار برخورداری از تندرستی جسم و جان است که خود در گرو رعایت موازین بهداشتی و تغذیه مطلوب در طول زندگی به خصوص در دوران تکرار ناپذیر شیرخوارگی است چرا که بی تردید جامعه فردا را کودکان امروز خواهند ساخت و نشاط و توان و تندرستی جامعه آینده در سایه تامین سلامت کودکان تحقق خواهد یافت (۱).

شیردهی از پستان به عنوان بهترین فرم تغذیه نوزاد در سراسر دنیا شناخته شده است. توصیه پزشکان متخصص کودکان آکادمی آمریکا بر تغذیه انحصاری با شیرمادر در شش ماه اول زندگی بوده و اعتقاد آنها بر این است که تغذیه با شیر مادر بهترین سلامتی، بهترین رشد و بهترین نتایج روحی - روانی را برای نوزاد دارد (۲). مطالعات نشان داده اند تغذیه انحصاری با شیر مادر اثر محافظتی در مقابل عفونت های روده ای (۳) عفونت دستگاه تنفسی (۴) بیماری های آلرژیک مانند آسم (۵) و بیماری های که در سال های بعد ظاهر می شوند مانند چاقی، دیابت نوع یک، بیماری کرون و لنفوما دارد (۶). سالیان سال است که دانشمندان پی برده اند در شیر مادر ترکیباتی وجود دارد که آن را تبدیل به یک غذایی ایده آل برای شیرخواران می کند ۲۰۰ ترکیب در شیر مادر وجود دارد که برای کمک به هضم و گوارش غذا و حمایت از رشد مغزی موثر می باشند و خواصی دارند که علم قادر به رقابت با آنها نیست (۷). افزایش طول مدت شیردهی فوائد زیادی برای کودک و مادر دارد و علاوه بر مزایای فوق باعث کاهش ابتلاء به سرطان های دوران کودکی در شیرخوار و کاهش سرطان پستان در مادر می گردد (۸). بر طبق مطالعات انجام شده در سازمان غذا و دارو (FDA) بر روی بیش از یک میلیون و ششصد هزار کودک ثابت شده شیرخوارانی که تغذیه انحصاری با شیر مصنوعی داشته اند ۸۰ درصد بیشتر از آنهایی که از شیر مادر تغذیه می شدند در معرض ابتلا به اسهال و ۷۰ درصد در معرض ابتلا به عفونت گوش قرار دارند (۷). علیرغم تمام اثرات مفید تغذیه با شیر مادر و پیشنهاد WHO بر تغذیه انحصاری با شیر مادرتا سن شش ماهگی، هنوز در نقاطی از جهان تغذیه با شیر مادر کمتر از حد ایده آل

است (۹). یکی از فاکتورهای دخیل در این امر سطح پایین آگاهی مادران می باشد (۱۰). در کشور ما نیز یکی از مشکلات عمده شیردهی آشنایی کم مادران نسبت به تغذیه فرزندان شان می باشد به طوری که در مطالعه انجام شده به وسیله ریحانی در سال ۷۶-۷۵ مشخص شد که ۳۷/۹ درصد از مادران درباره شیردهی آگاهی ندارند و یا آگاهی آنها در حد ضعیف است (۱۱). بررسی سال ۱۳۷۰ در کشور ما نشان داد که ۹۹ درصد مادران شهری و روستایی شیر مادر را بهترین شیر برای تغذیه کودک تا ۲ سالگی می دانند اما تنها ۵۶/۵ درصد آنها کودکان خود را با شیر خودشان تغذیه می نمایند (۱۲). نتایج سرشماری سال ۱۳۷۹ در شهر لاهیجان نشان داد که از بین ۱۱۰۱ کودک زیر یکسال شهری تحت پوشش مراکز بهداشت شهری لاهیجان ۸۹/۷ درصد به طور انحصاری با شیر مادر، ۰/۹ درصد با شیر دام، ۳/۵ درصد با شیر مصنوعی و ۶/۶ درصد با شیر های توأم تغذیه می شوند (۱).

ولدیگی ریل^۱ در یک مطالعه با عنوان نگرش و آگاهی مادران در مورد شیردهی نشان داد که آگاهی مادران در مورد ارزش بیشتر شیر مادر در مقایسه با شیر گاو و شیر مصنوعی، مطلوب اما در مورد شیر دهی در طی دوران بارداری مجدد، بیماری مادر و یا کودک، نامطلوب و نگرش آنان منفی بود و نیاز به آموزش جهت ارتقاء آگاهی و تغییر نگرش در مادران را ضروری دانست (۱۳). از آنجا که کوشش برای حفظ و ارتقاء سلامت کودکان که اقدام جهانی است و یکی از شاخص های بهداشتی هر کشور وضعیت مرگ و میر کودکان آن کشور می باشد و تغذیه با شیر مادر توانسته سالیانه جان میلیون ها کودک را از مرگ نجات دهد باید پیوسته برای ترویج تغذیه با شیر مادر بکوشیم. اما با توجه به مشکلاتی که در امر شیردهی وجود دارد و با عنایت به اینکه ارتباطات نخست بین مادر و نوزاد می تواند در شیر دهی تاثیر داشته باشد و صحت این ارتباط بستگی به میزان آگاهی مادر و طرز صحیح شیردهی وی دارد. همچنین با در نظر گرفتن این مسئله که برای سنجش سطح آگاهی مادران نسبت به فوائد تغذیه با شیر مادر مطالعات مستقیم و مشخص و به تعداد کافی در کشور

در دوران بارداری در مراکز بهداشتی در مانی در مورد شیردهی آموزش دیده بودند و ۵۸/۴ درصد هیچ آموزشی در این زمینه دریافت نکرده بودند. فراوانی آموزش های فرا گرفته شده در مورد شیردهی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: آموزش های فرا گرفته شده در مورد شیردهی در دوران

| بارداری | | آموزشهای فرا گرفته شده |
|---------|------|---|
| تعداد | درصد | نحوه صحیح شیر دهی |
| ۱۳۱ | ۳۶/۶ | مزایای شیر مادر |
| ۸۶ | ۲۴/۹ | عوارض بطری و گول زنک |
| ۷۲ | ۲۰/۱ | دانستن علائم کفایت شیر مادر |
| ۳۸ | ۱۰/۶ | اهمیت تغذیه با شیر مادر در نیم ساعت اول بعد از زایمان |
| ۸ | ۲/۲ | اهمیت تماس پوست با پوست بلافاصله بعد از زایمان |
| ۱۵ | ۴/۲ | اهمیت هم اتاقی مادر و نوزاد |
| ۱ | ۰/۳ | |

۴۱/۶ درصد افراد ابراز کردند که در طول بارداری در مورد شیردهی آموزش دیده اند. ۵/۴ درصد زنان قبل از ماه هفتم، ۵/۵۰ درصد در ماه هفتم، ۱۰/۳ درصد در ماه هشتم و ۲۰/۴ درصد در ماه نهم آموزش دیده بودند. معاینه پستان در طی دوران بارداری در ۱۶/۸ درصد افراد انجام و در ۸۳/۲ درصد موارد انجام نشده بود. منبع کسب اطلاعات افراد در زمینه فواید و نحوه صحیح شیردهی در ۵۳/۴ درصد موارد رادیو و تلویزیون، ۲۶/۸ درصد موارد آموزشهای پس از زایمان در بیمارستان، در ۳۹/۷ درصد موارد کتاب، در ۲۸ درصد موارد کارکنان بهداشتی ۱۰۰ افراد خانواده و فامیل و ۵/۱ درصد موارد پزشک بود. در بخش سنجش آگاهی، یافته ها نشان داد که ۱۷/۳۱ درصد از مادران به کمتر از ۵۰ درصد سوالات، ۶۴/۵۲ درصد به ۵۰ تا ۷۵ درصد و ۱۸/۲ درصد به بیش از ۷۵ درصد سوالات پاسخ صحیح داده اند جدول ۲.

جدول ۲: میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش در مورد مزایای تغذیه با شیر مادر و نحوه صحیح شیردهی

| سطح آگاهی | تعداد | درصد |
|-----------|-------|------|
| ضعیف | ۶۲ | ۱۷/۳ |
| متوسط | ۲۳۱ | ۶۴/۵ |
| خوب | ۶۵ | ۱۸/۲ |
| جمع | ۳۵۸ | ۱۰۰ |

سوالات آگاهی در مورد فواید شیر مادر و نحوه صحیح شیردهی و فراوانی پاسخ های صحیح به سوالات مربوطه در جدول ۳ آمده است.

ما انجام نشده و از طرفی چنین مطالعه ای تا کنون در شهر شهرکرد نیز صورت نگرفته بود، تصمیم به انجام پژوهشی با هدف تعیین میزان آگاهی زنان در مورد فواید شیر مادر و نحوه صحیح شیردهی در مرکز آموزشی درمانی هاجر شهرکرد در سال ۱۳۸۶ گرفته شد.

روش کار :

این مطالعه از نوع توصیفی مقطعی بوده و جامعه آن را کلیه زنان زایمان کرده در مرکز آموزشی - درمانی هاجر تشکیل داده اند. نمونه های این پژوهش تعداد ۳۵۸ نفر از این زنان بوده اند که به روش نمونه گیری آسان انتخاب شدند و با استفاده از پرسشنامه خودساخته در مورد آگاهی از فواید شیر مادر و نحوه صحیح شیردهی مورد پرسش قرار گرفتند. اعتبار پرسشنامه از طریق اعتبار محتوا و با استفاده از منابع معتبر و نظرات چند نفر از صاحب نظران، تعیین شد. پایایی آن از طریق آزمون مجدد تعیین گردید. پرسشنامه شامل مشخصات دموگرافیک واحدها و ۳۲ سوال سنجش میزان آگاهی بود. نحوه نمره گذاری بدین ترتیب بود که برای پاسخ صحیح نمره یک و برای پاسخ غلط نمره صفر در نظر گرفته شد. پاسخ صحیح به کمتر از ۵۰ درصد سوالات نشان دهنده آگاهی ضعیف، بین ۵۰-۷۵ درصد نشان دهنده آگاهی متوسط و بیش از ۷۵ درصد نشان دهنده آگاهی خوب بود. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار *SPSS* مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و جهت تعیین ارتباط بین میزان آگاهی با مشخصات فردی از آزمون های آماری تی و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

نتایج :

میانگین سن واحدهای پژوهش $26/55 \pm 5/47$ سال، حداقل سن ۱۵ سال و حداکثر آن ۴۰ سال بود. ۸۶/۶ درصد زنان خانه دار و ۱۳/۴ درصد شاغل بودند. از نظر تحصیلات ۵/۶ درصد زنان بیسواد، ۱۸/۷ درصد تحصیلات ابتدایی، ۲۳/۲ درصد راهنمایی، ۳۳/۲ درصد متوسطه و ۱۹/۳ درصد تحصیلات دانشگاهی داشتند. ۴۵/۸ درصد واحدهای پژوهش ساکن روستا و ۵۴/۲ درصد ساکن شهر بودند. میانگین تعداد زایمان ۱/۱۰ $\pm 1/85$ ، حداقل تعداد زایمان ۱ و حداکثر ۶ مورد بود. ۳۷/۷ درصد زایمان طبیعی و ۶۳/۳ درصد سزارین داشتند. میانگین تعداد حاملگی $1/31 \pm 2/02$ ، حداقل ۱ و حداکثر ۷ مورد بود. ۴۱/۶ درصد واحدها

جدول ۳: فراوانی پاسخ های صحیح به سوالات بخش میزان آگاهی در مورد فواید شیر مادر و نحوه صحیح شیردهی

| پاسخ صحیح | | موارد مورد بررسی |
|-----------|------|---|
| تعداد | درصد | |
| ۱۶۴ | ۴۵/۸ | اقدامات انجام شده در مورد فرو رفتگی نوک پستان |
| ۲۳۴ | ۶۵/۴ | طرز قرار دادن صحیح پستان در دهان شیرخوار |
| ۱۷۱ | ۴۷/۸ | طول مدت شیردهی در شبانه روز |
| ۲۴۶ | ۶۸/۷ | تغذیه انحصاری با شیر مادر |
| ۱۹۵ | ۵۴/۵ | شیردهی در شب |
| ۲۷۷ | ۷۷/۴ | افزایش دفعات شیردهی |
| ۲۴۷ | ۶۹ | خودداری از دادن آب به نوزاد در فصول گرم |
| ۱۹۷ | ۵۵ | علائم کافی بودن شیر مادر |
| ۲۳۱ | ۶۴/۵ | تاثیر اندازه پستان در میزان تولید شیر |
| ۱۶۵ | ۴۶/۱ | شیردهی در موارد دوقلوپی |
| ۲۶۳ | ۷۳/۵ | فواید شیر مادر در نوزاد نارس |
| ۲۶۱ | ۷۲/۹ | هضم آسانتر شیر مادر نسبت به شیر های مصنوعی |
| ۱۴۷ | ۴۱/۱ | فاسد شدن شیر مادر |
| ۳۰۲ | ۸۴/۴ | تماس عاطفی بیشتر بین مادر و نوزاد |
| ۲۰۱ | ۵۶/۱ | کاهش میزان خونریزی پس از زایمان |
| ۲۱۰ | ۵۸/۷ | اثر شیردهی بر پیشگیری از بارداری |
| ۲۹۷ | ۸۳ | اهمیت شیردهی در کاهش احتمال شکستگی استخوانها |
| ۳۱۵ | ۸۸ | تاثیر شیردهی بر احتمال ابتلا کمتر به سرطان پستان و تخمدان در دوران یائسگی در مادر |
| ۳۰۲ | ۸۴/۴ | فواید شیر مادر در کاهش مرگ و میر نوزاد |
| ۳۹ | ۱۰/۹ | فواید شیر مادر در کاهش بیماریهای قلبی - عروقی |
| ۳۲۸ | ۹۱/۶ | فواید شیر مادر در کاهش چاقی های زبان بخش در کودکان |
| ۸۶ | ۲۴ | فواید شیر مادر در پیشگیری از عفونت گوش |
| ۷۹ | ۲۲/۱ | فواید شیر مادر در پیشگیری از پوسیدگی دندان |
| ۸۸ | ۲۴/۶ | فواید شیر مادر در پیشگیری از حساسیت |
| ۸۹ | ۲۴/۹ | فواید شیر مادر در پیشگیری از اسهال |
| ۳۴۷ | ۹۶/۹ | نقش شیر مادر بعنوان یک واکسن |
| ۳۳۵ | ۹۳/۶ | نقش شیر مادر در رشد کودک |
| ۳۳۱ | ۹۲/۵ | نقش شیر مادر در افزایش هوش کودک |
| ۳۲۹ | ۹۱/۹ | نقش شیر مادر در کاهش ابتلا کودک به بیماریهای تنفسی ، دیابت و سرطان |
| ۳۴۷ | ۹۷ | فواید آغوز یا کلاستروم |

گروه بیسوادان و بالاترین سطح آگاهی در گروه دارای تحصیلات دانشگاهی وجود داشت ($p = 0/008$). ارتباط بین میزان آگاهی مادران با تعداد حاملگی ، نوع زایمان ، سن مادر ، زمان آموزش و منبع کسب اطلاعات معنی دار نبود .

بحث:

پژوهش حاضر نشان داد که ۶۴/۵ درصد واحدهای مورد پژوهش در مورد فواید شیر مادر و نحوه صحیح شیردهی از آگاهی متوسطی برخوردارند . در مطالعه ریحسانی میزان آگاهی ۶۱ درصد مادران از اثرات فیزیولوژیک شیر مادر در حد متوسط بوده است (۱۱).

به منظور بررسی ارتباط بین میزان آگاهی زنان از فواید شیر مادر و نحوه صحیح شیردهی با شغل انسان از آزمون تی استفاده شد و ارتباط معنی دار گزارش شد ($t = -3/38$ و $df = 356$ و $p = 0/001$). بطوری که ضعیف ترین سطح آگاهی در گروه زنان خانه دار با میانگین $4/76 \pm 19/83$ و بالاترین درصد آگاهی با میانگین $3/63 \pm 22/27$ در گروه زنان شاغل وجود داشت .

در زمینه ارتباط میزان آگاهی با سطح تحصیلات مادر، ضریب همبستگی پیرسون ارتباط معنی داری را گزارش کرد به طوری که ضعیف ترین سطح آگاهی در

سطح تحصیلات، میزان آگاهی نیز افزایش یافته است (۱۸).

نتیجه نهائی:

میزان آگاهی زنان در مورد فواید شیر مادر و نحوه صحیح شیر دهی در مرکز آموزشی درمانی هاجر شهرکرد در حد متوسطی بوده است. لزوم آموزش بیشتر آنان به ویژه در زمینه درمان فرورفتگی نوک پستان، شیر دهی در موارد دوقلوئی و طول مدت شیردهی، زمان لازم برای فاسد شدن شیر مادر و نقش شیر مادر در پیشگیری از عفونت گوش، پوسیدگی دندان، ایجاد حساسیت و بیماری اسهال، توسط مراکز بهداشتی درمانی پیشنهاد می گردد.

سیاستگری:

از رئیس محترم مرکز آموزشی - درمانی هاجر شهرکرد و پرسنل بخش رومینگ که در انجام این پژوهش نهایت همکاری را مبذول داشتند، صمیمانه تشکر می گردد.

منابع:

1. Mosaffa H. [Survey of the knowledge and attitude of mothers during one year after delivery about breast-feeding]. *Guilan Univ Med Sci J* 2004; 51: 23-31(Persian)
2. American academy of pediatrics, work group on breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 2005;115(2):496-506.
3. Bhandari N, Bahl R, Mazumdar S, Martines J, Black RE, Bhan MK. Effect of community-based promotion of exclusive breastfeeding on diarrhea illness and growth: A cluster randomised controlled trial. *Lancet* 2003; 361:1418-1423.
4. Chantry CJ, Howard CR, Auinger P. Full breastfeeding and associated decrease in respiratory tract infection in US children. *Pediatrics* 2006;117: 425-432.
5. Van Odijk J, Kull I, Borres MP, Brandtzaeg P, Edberg U, Hanson LA, et al. Breastfeeding and allergic disease: A multidisciplinary review of the literature (1966-2001) on the mode of early feeding and its impact on later atopic manifestations. *Allergy* 2003; 58: 833-843.
6. Davis MK. Breastfeeding and chronic disease in childhood and adolescence. *Pediatr Clin North Am* 2001; 48:125-141.
7. Movahhedi A, Kazemi M. [Miracle of mother's milk]. *Quarterly Educational of Child and Mother Health*. 2006; 28: 9-12(Persian)

مصفا و همکاران گزارش کرده اند که اکثریت مادران آگاهی کمی نسبت به مزایای شیر مادر دارند (۱). علت این اختلاف احتمالا تفاوت سطح تحصیلات واحد های پژوهش در دو مطالعه می باشد به طوری که در مطالعه یاد شده کمتر از ۱۲ درصد زنان تحصیلات دانشگاهی بودند در حالی که در مطالعه حاضر این میزان حدود ۲۰ درصد بوده است. ۹۷ درصد واحدهای مورد مطالعه دارای آگاهی کافی در مورد فواید آغوز یا کلسروم و ۶۹ درصد دارای آگاهی کافی در مورد تغذیه انحصاری با شیر مادر بودند. سایر مطالعات انجام شده در این زمینه نیز یافته های مشابهی را گزارش کردند (۱۵ و ۱۴).

در مطالعه حاضر حدود ۵۹ درصد مادران از اثر شیردهی بر پیشگیری از بارداری مطلع بودند و دارای آگاهی کافی در این مورد بودند. در حالیکه در مطالعه آقابابایی و همکاران ۲۴ درصد مادران از این موضوع مطلع بودند (۱۴). علت این تفاوت احتمالا آموزش بیشتر مادران توسط پرسنل بهداشتی در این منطقه جغرافیایی می باشد. در مطالعه حاضر بیش از ۹۰ درصد مادران از اثرات شیر مادر بر کاهش احتمال ابتلاء کودک به بیماریهای تنفسی، دیابت و سرطان مطلع بودند و اعتقاد داشتند که کودکانی که شیر مادر می خورند، رشد بهتری دارند. حدود ۷۰ درصد واحد های مورد پژوهش از فواید شیر مادر در کاهش بیماریهای قلبی عروقی و چاقی کودکان آگاه بودند. در این مطالعه ارتباط معنی داری بین میزان آگاهی مادران با شغل آنها وجود داشت به طوری که افراد شاغل سطح آگاهی بالاتری نسبت به افراد خانه دار داشتند.

شهنه و همکاران (۱۶)، مصفا و همکاران (۱) و کریمی و همکاران (۱۷) نیز یافته های مشابهی را گزارش کرده اند. اما در مطالعه جمند و همکاران (۱۸) این ارتباط معنی دار نبوده است. علت آگاهی بیشتر زنان کارمند نسبت به زنان خانه دار، بالاتر بودن سطح تحصیلات آنان و کسب اطلاعات در محیط های جمعی و محل کار می باشد. در مطالعه حاضر با افزایش سطح تحصیلات، میزان آگاهی واحد های پژوهش نیز افزایش یافته است. در مطالعه جمند و همکاران نیز رابطه معنی داری بین میزان تحصیلات زنان و میزان آگاهی آنها از روش تغذیه با شیر مادر وجود داشته است و با افزایش

8. Schack-Nielsen L, Larnkjaer A, Michaelsen KF. Long term effects of breastfeeding on the infant and mother. *Adv Exp Med Biol* 2005;569:16-23.
9. Erin K , Ricketts S , Dellaport J . Hospital practices that increase breast feeding duration . *Birth* 2007 ;34 (3):202-211.
10. Venancio SI, Monteiro CA. Individual and contextual determinants of exclusive breast-feeding in São Paulo, Brazil: A multilevel analysis. *Public Health Nutr* 2006; 9:40-46.
11. Reyhani T. [A study of the impact of teaching on increasing mothers knowledge about milking infants under one year of age]. *Gonabad Univ Med Sci J* 1998; 8: 20-23 (Persian)
12. Marandi SAR, Oladi B. [Breast-feeding promotion]. *Scientific Quarterly Pediatrics* 2000; 23: 1-5 (Persian)
13. Woldegebriel A. Mother knowledge and belief on breastfeeding. *Ethiop Med J* 2002; 40 (4):365-74.
14. Agha Babaei S, Soltani F. [Assessment of knowledge and practice of nulliparous women about breast feeding] . *Scientific Journal of Hamadan Faculty of Nursing and Midwifery* 2001;19: 30-35 (Persian)
15. Ergenekon P, Elmaci N, Ertem M , Saka G . Breastfeeding beliefs and practices among migrant mothers in slums of Diyarbakir ,Turkey. *Eur J Public Health* 2006;16(2):143-8.
16. Shahneh M , Alipour L . [The survey attitude of Mothers referred to servicing selected health center in Isfahan city about take care of children less than 6 year old in 2001]. *Faculty of Nursing and Midwifery Kurdistan Univ Med Sci J* 2002 ;2:8-12 (Persian)
17. Karimi M, Ordouei M, Jamshidi Kh. [Knowledge of mothers on infant nutrition in Yazd Shahr area]. *Yazd Univ Med Sci J* 2001: 16-22. (Persian)
18. Jamand T, Vakili MA. [The survey of knowledge mothers referred to medical centers of Gorgan about nutrition of infants under one year of age]. *Scientific Journal of Boyeh Faculty of Nursing and Midwifery*. 1998; 5:8-13(Persian)