عملکرد بیمارستان‌های مجری طرح دوست‌دار کودک در رابطه با ترویج رفتار شیردهی مادران

دکتر امیراشکان نصیری‌پور[1*]،دکتر پوران رئیسی[2]، علی‌اصغر خیبر[3]، ظفر پریسایی[4]، دکتر حسام‌الدین نبوی‌زاده[4]

۱- گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات ۲- گروه تحقیق، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران ۳- گروه بهداشت خانواده، مرکز بهداشت استان کهگیلویه و بویراحمد ۴- گروه مبارزه با بیماری‌ها، مرکز بهداشت استان کهگیلویه و بویراحمد ۵- گروه اطفال، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

دریافت: ۸۶/۴/۲۳ پذیرش: ۸۶/۱۲/۵

Title: *Performance of baby-friendly hospitals in promotion of breastfeeding behavior of mothers*

Authors: *Nasiripour AA, (PhD); Raeissi P, (PhD); Khaibar AA, (MS); Parisaei Z, (MS); Nabavizadeh H, (MD).*

Introduction: *The goal of the present study was to assess the performance of the breast-feeding promotion project in Kohkiloyeh and Boyerahmad province.*

Methods: *Performance of delivery wards in hospitals affiliated with the University of Medical Sciences and with the National Oil Company of Kohkiloyeh and Boyerahmad province was assessed in terms of practicing the ten steps recommended by World Health Organization and United Nations Children's Fund. Ten percent of the mothers who had delivered a child within one month before the time of study conduct (n = 43) and 30% of the delivery wards' personnel (n=137) were selected to participate in the study. Data was collected via observation, interviews, and review of the documentations. The performance of hospitals was calculated based on the percentage of the total expected score, and a score of 90% or above was considered as the acceptable level of performance.*

Results: *The mean percentage (and standard deviation) of performance scores were 77.42 (and 33.19) for the Oil Company's hospital, 69.64 (and 27.68) for Imam Sajjad hospital, 67.5 (and 32.1) for Imam Khomeini hospital, and 62.97 (and 37.99) for Shahid Rajaei hospital (in decreasing order). These findings show that the hospitals were in a relatively weak position in regard with implementation of the project.*

Conclusion: *Performance of the baby-friendly hospitals in promotion of breast-feeding behavior of mothers is weak.*

Keywords: *Performance, Breast-feeding, Baby-Friendly Hospitals.*

Hakim Research Journal 2008; 11(1):54– 61.

* نویسنده مسؤول: تهران، پونک، به سمت حصارک، واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی.
تلفن: ۰۹۱۲۱۹۹۱۳۷۲ نمابر:۴۴۸۶۹۶۴۶
پست الکترونیک: nasiripour@sr.iau.ac.ir

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-01-26]

چکیده

مقدمه: *هدف مطالعه حاضر ارزیابی چگونگی عملکرد طرح حمایت از رفتار شیردهی مادران در استان کهکیلویه و بویراحمد بود.*

روش کار: *به منظور انجام این پژوهش عملکرد بخش زنان و زایمان بیمارستان‌های دوستدار کودک وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و شرکت نفت استان کهکیلویه و بویر احمد بر اساس اقدامات ده‌گانه تعیین شده از سوی سازمان جهانی بهداشت و دفتر یونیسف مورد بازبینی قرار گرفت. در این مطا لعه۱۰٪ از مادرانی که در فاصله یک ماه از انجام پژوهش در بخش زنان و زایمان بیمارستان‌های مورد نظر زایمان نموده بودند (n= 43) و ۳۰٪ از کارکنان بخش‌های زنان و زایمان (n= 137) به عنوان نمونه انتخاب شدند. داده‌ها با روش مشاهده، مصاحبه و استفاده از مستندات موجود گردآوری شدند. عملکرد بیمارستان‌ها بر حسب درصد محاسبه گردید و عملکرد قابل قبول ، ۹۰٪ کل امتیازات مورد انتظار و بالاتر در نظر گرفته شد.*

یافته‌ها: *درصد میانگین و انحراف معیار امتیازات بیمارستان شرکت نفت، امام سجاد، امام خمینی و رجائی به ترتیب عبارت بود از: (میانگین= ۷۷/۴۲ و انحراف معیار= ۳۳/۱۹)، (میانگین= ٦٩/٦٤ و انحراف معیار= ۲۷/٦۸)، (میانگین= ٦۷/۵۰ و انحراف معیار=۳۲/۰٦) و (میانگین= ٦۲/۹۷ و انحراف معیار= ۳۷/۹۹) که آنها را در وضعیت نسبتاً ضعیفی در رابطه با اجرای طرح قرار می‌دهد.*

نتیجه‌گیری: *عملکرد بیمارستان‌های مجری طرح دوستدار کودک در رابطه با ترویج رفتار شیردهی مادران مطلوب نمی‌باشد.*

گل‌واژگان: *عملکرد، رفتار شیردهی، بیمارستان‌های دوستدار کودک.*

مقدمه

در اواسط دهه ۱۹۸۰ ثابت گردید که اگر مادران بخواهند در تغذیه با شیر مادر موفق شوند، باید روش‌های بچه‌داری و شیوه‌های عملی مراقبت از نوزاد به نحوی تغییر یابد که با فیزیولوژی شیردهی و قابلیت‌های تکاملی شیرخواران سازگار شود (۱). آنچه که در این جا مطرح است تأکید بر اهمیت تغذیه با شیر مادر نیست بلکه این است که چگونه به مادران کمک شود تا در این کار توفیق یابند. بنابراین تشکیل و راه‌اندازی بیمارستان‌های دوستدار کودک به عنوان یک شاخص جهانی به منظور تشویق و حمایت فعالانه از مادرانی که شیرخود را برای تغذیه شیرخوار بر می‌گزینند مورد نظرقرارگرفته است. دو سازمان بین‌المللی یعنی صندوق کودکان ملل متحد [1] و سازمان جهانی بهداشت [2] مسؤولیت یاد شده را به عهده گرفته و در سال ۱۹۸۹ با همکاری یکدیگر و چند سازمان بین‌المللی دیگر متفقاً، برای دست یابی به شیردهی موفق ده اقدام را جهت اجرا در بیمارستان‌های دوستدار کودک پیشنهاد نمودند (۲): تدوین سیاست مدون ترویج تغذیه با شیر و نصب آن در معرض دید کلیه کارمندان؛ آموزش تمامی کارمندان به منظور کسب مهارت‌های لازم برای اجرای سیاست‌های فوق؛ آموزش مادران باردار در زمینه مزایای ترویج تغذیه با شیر مادر و چگونگی شیردهی؛ کمک به مادران تا ظرف نیم ساعت اول تولد تماس پوست به پوست و ظرف یک ساعت تغذیه با شیر مادر را شروع کنند؛ آموزش مادران در مورد روش تغذیه با شیر مادر و چگونگی حفظ و تداوم شیردهی حتی هنگام جدا شدن از نوزاد؛ تغذیه انحصاری نوزادان سالم با شیر مادر و منع استفاده از غذا یا مایعات دیگر (آب قند و غیره)؛ اجرای برنامه هم اتاقی مادر و نوزاد [3] در طول شبانه‌روز؛ تشویق مادران برای تغذیه با شیر مادر بر حسب میل و تقاضای شیرخوار؛ منع کامل استفاده از شیشه شیر و پستانک؛ تشکیل گروه‌های حمایت از مادران شیرده و پیگیری آن و نیز معرفی مادران به هنگام ترخیص به این گروه‌ها. تشکیل بیمارستان‌های دوستدار کودک یکی از موفق‌ترین تلاش‌های بین‌المللی جهت حفظ، ترویج و حمایت از تغذیه با شیر مادر است که تا به حال صورت گرفته است هر چند که هنوز این اطمینان را ایجاد نمی‌کند که مادران، اهداف و اهمیت با عظمت ۶ ماه تغذیه انحصاری با شیر مادر را عمیقاً درک کنند، لیکن به مادران کمک می‌کند که تغذیه نوزاد با شیر خود را، به تنهایی آغاز کنند و این گامی اساسی در مسیر درست است. به منظور ارتقای عملکرد بیمارستان‌ها و جلوگیری از افت

[1] United Nations Children's Fund (UNICEF)
[2] World Health Organization (WHO)
[3] Rooming

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-01-26]

کیفیت خدمات پس از دریافت لوح دوستدار کودک، پایش و ارزیابی بیمارستان، یک حقیقت انکارناپذیر می‌باشد که همه مدیران، پزشکان،کارکنان و پژوهشگران باید به آن توجه ویژه‌ای داشته باشند. هم اکنون در بیمارستان‌های دوستدار کودک در سراسر دنیا اقدامات مذکور به عنوان یک راهکار مناسب در امر شیردهی مورد توجه قرار گرفته‌اند (۹-۳). در سال‌های اخیر تحقیقات زیادی در رابطه با ارزیابی عملکرد بیمارستان‌های عمومی از نظر مدیریتی، مالی، خدماتی و غیره. در این کشور صورت گرفته است ولی در بیمارستان‌های مجری طرح دوستدار کودک که چند سالی است راه‌اندازی شده‌اند تحقیقات جامعی صورت نگرفته و هر کدام از تحقیقات موجود صرفاً قسمتی از فرآیندهای بیمارستان دوستدار کودک را مورد ارزیابی قرار داده است (۱۶ -۱۰). تنها مطالعاتی که در رابطه با بیمارستان‌های دوستدار کودک و اقدامات ده‌گانه در کشور انجام شده است مربوط به دفتر سلامت خانواده و جمعیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۲) و صفرنواده (۱۷) می‌باشد. در پژوهش دفتر سلامت خانواده (۲) عملکرد ۴۰۷ بیمارستان دوستدار کودک از ۳۶ دانشگاه کشور مورد ارزیابی قرار گرفت. البته استان‌های کهگیلویه و بویراحمد، زاهدان و سمنان پوشش داده نشده بودند. در این مطالعه عملکرد دانشگاه‌ها بر روی هر یک از اقدامات ده‌گانه به شرح ذیل می‌باشد:

در رابطه با اقدام اول (تدوین سیاست مدون ترویج تغذیه با شیر) دانشگاه‌های آذربایجان غربی، تهران، آذربایجان شرقی، شهید بهشتی به ترتیب از پایین‌ترین درصدها (زیر ۹۰٪) برخوردار بوده اند. در رابطه با اقدام دوم (آموزش کلیه کارمندان) فقط دانشگاه‌های قزوین، یزد، شاهرود، ایران، سبزوار، کاشان و رفسنجان بالای ۹۰٪ بودند. در رابطه با اقدام سوم (آموزش مادران باردار در زمینه مزایای ترویج تغذیه با شیر مادر) دانشگاه آذربایجان در پایین‌ترین حد (۵٪) و فارس (۲۵٪)، شهید بهشتی (۳۷٪) بودند. در رابطه با اقدام چهارم (کمک به مادران تا ظرف نیم ساعت اول تولد تماس پوست به پوست) دانشگاه آذربایجان شرقی (۴۱٪) و دانشگاه‌های فارس، تهران، بوشهر، آذربایجان غربی، کردستان، سبزوار، کرمانشاه، گناباد،گیلان، ایران، همدان، کاشان، قزوین زیر ۹۰٪ را کسب نمودند. در رابطه با اقدام پنجم (آموزش مادران در مورد روش تغذیه با شیر مادر و غیره). دانشگاه‌های فسا ۳۰٪ و آذربایجان شرقی ۴۵٪ و دانشگاه‌های یزد، لرستان، رفسنجان، شاهرود، بابل، زنجان، مازندران، سبزوار بالای ۹۰٪ امتیازات را کسب نمودند. در رابطه با اقدام ششم (تغذیه انحصاری نوزادان سالم با شیر مادر) دانشگاه‌های آذربایجان شرقی، خراسان، بیرجند، شاهرود، کرمانشاه، مرکزی، کاشان، قزوین، همدان زیر ۹۰٪ امتیازات را کسب نمودند. در رابطه با اقدام هفتم (اجرای برنامه هم اتاقی مادر و نوزاد در طول شبانه‌روز) در دانشگاه‌های تهران، گناباد، همدان، گلستان، سبزوارو ایران زیر ۹۰٪ اجرا می‌شود. در رابطه با اقدام هشتم (تشویق مادران برای تغذیه با شیر مادر بر حسب میل و تقاضای شیرخوار) دانشگاه‌های آذربایجان شرقی، کرمانشاه، تهران، گلستان ،گناباد و خراسان زیر ۹۰٪ اجرا می‌کنند. در رابطه با اقدام نهم (منع کامل استفاده از شیشه شیر و پستانک) فقط امتیازات دانشگاه فارس زیر ۹۰٪ بود. در رابطه با اقدام دهم (تشکیل گروه‌های حمایت از مادران شیرده و پیگیری ان و نیز معرفی مادران به هنگام ترخیص به این گروه‌ها) آذربایجان شرقی ۱۲٪، استان گلستان ۳۲٪ و ایلام، جهرم، رفسنجان، قم، کاشان، لرستان، اردبیل، ایران، سبزوار، مازندران، قزوین، بابل، یزد، چهار محال بختیاری، بالای ۹۰٪ امتیازات ممکن را کسب نمود.

از نظر اجرای ۱۰ اقدام، در بیمارستان‌های آذربایجان شرقی، درصد میانگین امتیازات ۵۴٪ و در پایین‌تر حد نسبت به سایر دانشگاه‌های بود. بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی خراسان ۷۴٪ ، فارس ۷۶٪، آذربایجان غربی ۷۷٪ ، تهران ۸۰٪ ،شهید بهشتی۸۰ ٪ و گلستان ۸۰ ٪ امتیازت را کسب را نمودند . بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی زنجان با ۹۶٪ ،بابل و رفسنجان با ۹۸٪ و دانشگاه یزد با ۹۹٪ بالاترین امتیازت را به خود اختصاص دادند.

صفرنواده (۱۷) وضعیت ترویج تغذیه با شیر مادر در ۱۷ بیمارستان استان کرمان را مورد بررسی قرار داد. در این مطالعه اقدامات ده‌گانه با استفاده ازپرسش‌نامه‌ای که توسط یونیسف با عنوان«خودآزمایی زایشگاه‌ها و بیمارستان‌ها برای ارزیابی سیاست و روش‌های ترویج تغذیه با شیر مادر» تهیه شده بود مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج به دست آمده نشان داد هیچ یک از بیمارستان‌ها سیستم مشخصی برای ارزشیابی فعالیت‌های ترویج تغذیه با شیر مادر در اختیار نداشتند هرچند۱۶ بیمارستان (۹۴٪) دارای سیاست روشنی برای حفظ، ترویج و حمایت از تغذیه با شیر مادر بودند. همچنین گروه‌های حمایت از مادران شیرده در استان کرمان تشکیل نشده و بیمارستان‌ها نیز برای تشکیل آنها اقدامی به عمل نیاورده بودند تا پس از ترخیص از بیمارستان ، زنان پی‌گیری و کمک شوند. با توجه به این که از زمان اجرای طرح (۱۳۷۲) در دانشگاه‌های مجری طرح دوستدار کودک چک‌لیست‌هایی محدودی به صورت خودارزیاب تکمیل می‌شود، لازم است پژوهشی خارج از سیستم مربوطه، چگونگی عملکرد بیمارستان‌های مورد نظر را در رابطه با اجرای طرح

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-01-26]

مذکور مورد بررسی قرار دهد که این انجام این مهم به عهده پژوهش حاضر می‌باشد.

روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی- مقطعی بود. جامعه پژوهش را عبارت بودند از: کارکنان شاغل در بخش‌های کودکان، زنان و زایمان، نوزادان و بخش مراقبت ویژه کودکان[1] و نیز مادران نوزادان شیرخوار در بخش‌های فوق. به منظور انجام این پژوهش ۳۰٪ از کارکنان شاغل در بیمارستان‌های دوستدار کودک وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و شرکت نفت در استان کهکیلویه و بویر احمد شامل بیمارستان امام خمینی کهکیلویه؛ امام سجاد بویر احمد؛ شهید رجایی گچساران و بیمارستان شرکت نفت گچساران (n= 137) و۱۰٪ از مادرانی که در فاصله یک ماه در این بیمارستان‌ها زایمان کرده بودند (n= 43) مورد مطالعه قرار گرفتند. جمع‌آوری داده در طی خرداد الی مردادماه ۱۳۸۵ انجام پذیرفت. کلیه بیمارستان‌ها از لحاظ تخصص از نوع عمومی بوده و تعداد تخت‌های فعال آنها به ترتیب عبارت بود از: ۱۳۲، ۱۶۴، ۱۲۰،و ۷۲. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش فرم‌هایی بود که توسط پژوهشگر تنظیم گردیده بود. طراحی و تدوین فرم‌های بر اساس مجموعه استانداردهای راهنمای پایش و ارزیابی بیمارستان‌های دوستدار کودک که توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی- اداره سلامت کودکان به سراسر کشور ابلاغ شده بود صورت گرفت. این فرم‌ها عبارت بودند از: فرم آموزش کارکنان (الف: فرم ثبت آموزش کارکنان و ب: فرم خلاصه گزارش آموزش کارکنان)؛ فرم مرور و مشاهده؛ فرم مصاحبه با مادر؛ فرم مصاحبه با کار کنان و فرم مصاحبه با زنان باردار در کلینیک دوران بارداری. برای فرم آموزش کارکنان، فرم مرور و مشاهده، فرم مصاحبه با مادر، فرم مصاحبه با کارکنان، فرم مصاحبه با زنان باردار در کلینیک دوران بارداری، روش نمره‌دهی به صورت بلی- خیر بود. به منظور ارزیابی فعالیت‌های انجام شده بر روی هر اقدام و در کل عملکرد هر بیمارستان به درصد تبدیل گردید. به این معنی که نمره کل هر اقدام که از جمع نمره موارد مربوط به آن اقدام بود معادل ۱۰۰٪ امتیاز در نظر گرفته شد و سپس نمره حاصل به درصد تبدیل گردید تا میزان فعالیت هر بیمارستان بر روی اقدام مورد نظر مشخص شود. نمره عملکرد بیمارستان‌ها از روی میانگین درصدها بر روی اقدامات ده‌گانه محاسبه شد. در ارزیابی عملکرد بیمارستان‌ها هر گاه میانگین درصد امتیازات بیمارستان مورد نظر کمتر از ۹۰٪ کل امتیازات بود، آن بیمارستان به عنوان ضعیف، بین ۹۵ -۹۰٪ میانگین درصد امتیازات به عنوان متوسط و بین ۱۰۰ -۹۵٪ به عنوان خوب تلقی گردید. نقطه برش برای عملکرد قابل قبول،۹۰٪ کل امتیازات در نظر گرفته شد. گردآوری داده‌ها با روش مشاهده، مصاحبه و تکمیل فرم‌های تدوین شده در این رابطه انجام پذیرفت. به این معنی که پژوهشگر با مراجعه به بیمارستان‌های مورد نظر از طریق مصاحبه با کارکنان و مادران و نیز مشاهده مدارک و مستندات موجود فرم‌های مربوطه را تکمیل می‌نمود.

نتایج

در رابطه با اقدامات ده‌گانه در بیمارستان امام خمینی شهرستان کهکیلویه بهترین عملکرد مربوط به «عدم استفاده از شیشه شیر خشک و پستانک (اقدام شماره ۹) با کسب ۹۵/۸٪ کل امتیازات و ضعیف‌ترین عملکرد مربوط به آموزش زنان باردار در زمینه مزایای ترویج تغذیه با شیر مادر و چگونگی شیردهی (اقدام شماره ۳) با کسب ۰٪ امتیازات بودند. درصد امتیازات کسب شده بر روی هشت اقدام دیگر نیز از ۴۸/۷ تا ۹۵۵/۵ در نوسان بود (جدول ۱).

جدول ۱- درصد امتیازات کسب شده بر روی ده اقدام مورد مطالعه در بیمارستان‌های امام خمینی، امام سجاد، رجایی و شرکت نفت در استان کهکیلویه و بویر احمد سال ۱۳۸۵ و میانگین و انحراف معیار امتیازات

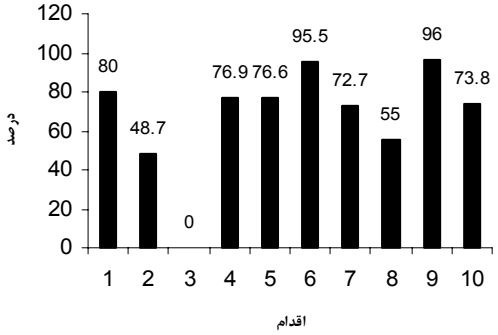
نام اقدام / بیمارستان	اقدام (۱)	اقدام (۲)	اقدام (۳)	اقدام (٤)	اقدام (٥)	اقدام (٦)	اقدام (۷)	اقدام (۸)	اقدام (۹)	اقدام (۱۰)	میانگین امتیازات	انحراف معیار
امام خمینی کهکیلویه	۸۰	۴۸/۷	۰	۷۶/۹	۷۶/۶	۹۵/۵	۷۲/۷	۵۵	۹۵/۸	۷۳/۸	۶۷/۵۰	۳۲/۰۶
امام سجاد بویراحمد	۸۰	۸۹/۱	۰	۶۸/۴	۸۳/۷	۸۷/۲	۷۳/۸	۵۴	۹۷	۶۳/۲	۶۹/۶۴	۲۷/۶۸
رجایی گچساران	۸۰	۷۴/۸	۰	۷۰/۵	۸۵/۵	۹۵/۸	۷۲/۱	۵۳	۹۸	۰	۶۲/۹۷	۳۷/۹۹
شرکت نفت گچساران	۷۶/۷	۹۸/۲	۰	۸۰	۹۵/۶	۱۰۰	۸۴/۷	۵۷	۹۷	۸۵	۷۷/۴۲	۳۳/۱۹
میانگین امتیازات	۷۹/۱۸	۷۷/۷۰	۰	۷۳/۹۵	۸۵/۳۵	۹۴/۶۳	۷۵/۸۳	۵۴/۷۵	۹۶/۹۵	۵۵/۵۰	-	-
انحراف معیار	۱/۶۵	۲۱/۶۰	۰	۵/۴۲	۷/۸۴	۵/۳۵	۵/۹۶	۱/۷۱	۰/۹۰	۳۸/۱	-	-

اقدام ۱- وجود سیاست مدون ترویج تغذیه با شیر مادر؛ اقدام ۲- آموزش کارمندان در مورد اجرای سیاست‌ها؛ اقدام ۳- آموزش مادران باردار در زمینه مزایای ترویج تغذیه با شیرمادر؛ اقدام ۴- کمک به مادران در تماس پوست به پوست و تغذیه با شیرمادر؛ اقدام ۵- آموزش مادران در مورد روش تغذیه با شیر مادر؛ اقدام ۶- تغذیه انحصاری نوزادان سالم با شیر مادر؛ اقدام ۷- اجرای برنامه هم اتاقی مادر و نوزاد؛ اقدام ۸- تشویق مادران برای تغذیه با شیر مادر بر حسب میل و تقاضای شیرخوار؛ اقدام ۹- منع کامل استفاده از شیشه شیر و پستانک؛ اقدام ۱۰- تشکیل گروه‌های حمایت از مادران شیرده و پیگیری آن

[1] Neonatal Infant care Unit (NICU)

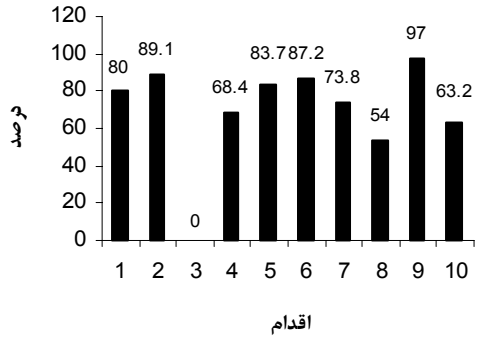
[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-01-26]

نمودار ۱ نیز چگونگی عملکرد این بیمارستان را در رابطه با اقدامات ده‌گانه نشان می دهد. میانگین درصد امتیازات این بیمارستان بر روی مجموع اقدامات ده‌گانه ۶۷/۵ بود.



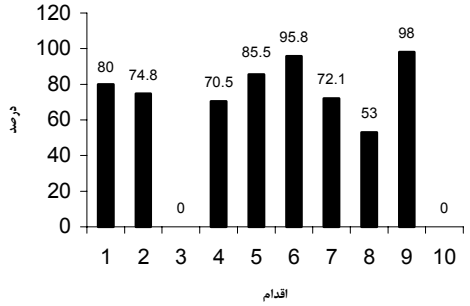
نمودار ۱- درصد امتیازات کسب شده بر روی ده اقدام مورد مطالعه در بیمارستان امام خمینی

در بیمارستان امام سجاد نیز از میان ده اقدام مورد مطالعه بهترین عملکرد مربوط به عدم استفاده از شیشه شیر خشک و پستانک (اقدام شماره ۹) با کسب ۹۷٪ کل امتیازات و ضعیف‌ترین عملکرد مربوط به آموزش زنان باردار در زمینه مزایای ترویج تغذیه با شیر مادر و چگونگی شیردهی (اقدام شماره ۳) با کسب ۰٪ امتیازات بود. درصد امتیازات کسب شده بر روی هشت اقدام دیگر نیز از ۵۴ الی ۸۹/۱٪ در نوسان بود (جدول ۱)، همچنین نمودار ۲ نیز وضعیت عملکرد بیمارستان را بر روی اقدامات ده‌گانه نشان می‌دهد. میانگین درصد امتیازات این بیمارستان بر روی کل اقدامات مورد مطالعه ۶۹/۶۴٪د بود.



نمودار ۲- درصد امتیازات کسب شده بر روی ده اقدام مورد مطالعه در بیمارستان امام سجاد

در بیمارستان شهید رجایی گچساران بهترین عملکرد مربوط به «منع کامل استفاده از شیشه شیر و پستانک» (اقدام ۹) با ۹۸٪ کل امتیازات و ضعیف‌ترین عملکرد مربوط به آموزش زنان باردار در زمینه مزایای ترویج تغذیه با شیر مادر و چگونگی شیردهی در زمان بارداری (اقدام ۳) با ۰٪ امتیازات بود. درصد امتیاز اقدامات دیگر نیز از ۵۳ الی ۹۵/۸٪ در نوسان بود (جدول ۱). وضعیت عملکرد بیمارستان فوق بر روی اقدامات ده‌گانه در نمودار ۳ نشان داده شده است. میانگین درصد امتیازات این بیمارستان بر روی مجموع اقدامات ده‌گانه ۶۳ بود.



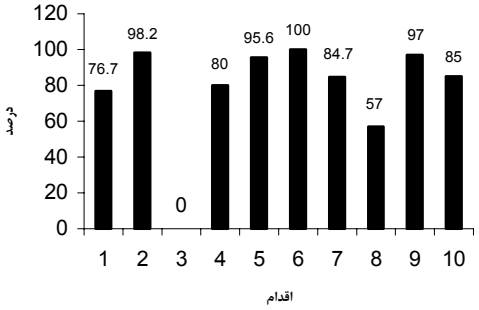
نمودار ۳- درصد امتیازات کسب شده بر روی ده اقدام مورد مطالعه در بیمارستان شهید رجایی

در بیمارستان شرکت نفت گچساران بهترین عملکرد مربوط به «تغذیه انحصاری نوزادان سالم با شیر مادر» (اقدام شماره۶) با کسب ۱۰۰٪ کل امتیازات و ضعیف‌ترین مربوط به «آموزش زنان باردار در زمینه مزایای ترویج تغذیه با شیر مادر و چگونگی شیردهی (اقدام شماره ۳) با کسب ۰٪ کل امتیارات بود. درصد امتیازات کسب شده بر روی هشت اقدام باقی مانده نیز از ۵۷ الی ۹۸/۲٪ در نوسان بود (جدول ۱). وضعیت عملکرد بیمارستان فوق‌الذکر را بر روی اقدامات ده‌گانه؛ نمودار ۴ نشان می‌دهد. میانگین درصد امتیازات این بیمارستان بر روی کل اقدامات مورد مطالعه ۷۷/۴ بود. درصد امتیازات کسب شده بر روی اقدامات ده‌گانه توسط مجموع بیمارستان‌های مجری طرح دوستدار کودک در ارایه گردیده است. در رابطه با عملکرد مجموع بیمارستان‌ها بر روی اقدامات ده‌گانه یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد بهترین عملکرد مربوط به «منع استفاده از شیشه شیر و پستانک» (اقدام شماره ۹) با کسب ۹۷٪ کل امتیازات و ضعیف‌ترین عملکرد مربوط «آموزش زنان باردار در زمینه مزایای ترویج تغذیه با شیر مادر» (اقدام شماره ۳) با ۰٪ امتیازات می‌باشد (جدول ۱). درصد امتیازات کسب شده بر روی هشت اقدام دیگر از ۵۴/۵۷ الی۹۴/۳۶٪ در نوسان بود. میانگین درصد امتیازات چهار بیمارستان مجری طرح، بر روی کلیه اقدامات نیز ۶۹/۳۸ بود.

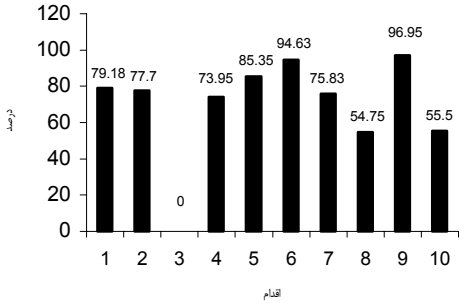
مقایسه عملکرد چهار بیمارستان مورد مطالعه در رابطه با اجرای اقدامات ده‌گانه نشان می‌دهد که بیمارستان شرکت نفت گچساران مقام اول، بیمارستان امام سجاد بویراحمد مقام دوم، امام خمینی کهکیلویه مقام سوم و بیمارستان شهید رجایی گچساران مقام چهارم را دارا میباشد درصد میانگین امتیازات

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-01-26]

چهار بیمارستان بر روی اقدامات ده‌گانه به ترتیب عبارت بود از: ۷۷/۴۲، ۶۹/۶۴، ۶۷/۵۰ و۶۲/۹۷. نمودار ۵ عملکرد مجموع بیمارستان‌های مورد مطالعه را بر روی اقدامات ده‌گانه نشان می‌دهد. این یافته‌ها نشان می‌دهد میانگین امتیازات کلیه بیمارستان‌های دوستدار کودک زیر ۹۰٪ و نشانگر عملکرد نسبتاً ضعیف آنها در رابطه با اجرای طرح در این استان می‌باشد.



نمودار ۴- درصد امتیازات کسب شده بر روی ده اقدام مورد مطالعه در بیمارستان شرکت نفت



نمودار ۵- درصد امتیازات کسب شده بر روی ده اقدام مورد مطالعه در کل بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی استان کهکیلویه و بویراحمد

بحث و نتیجه‌گیری

در رابطه با اقدام اول «وجود سیاست ترویج تغذیه با شیر مادر در بیمارستان»، بیمارستان امام خمینی کهگیلویه، امام سجاد بویراحمد و شهید رجائی گچساران هر کدام ۸۰٪ و بیمارستان شرکت نفت گچساران ۷۶/۷٪ کل امتیازات مورد انتظار را کسب نمودند. این یافته‌ها با نتایج پژوهشی که توسط (۱۷) در بیمارستان‌های استان کرمان انجام شده مطابقت دارد. میانگین امتیازات اقدام اول در بیمارستان‌های دوستدار کودک استان ۷۹/۱۸٪ بود که امتیاز ضعیفی محسوب می‌گردد. در رابطه با اقدام دوم «آموزش کلیه کارکنان به منظور کسب مهارت‌های لازم جهت اجرای سیاست فوق»، بیمارستان شرکت نفت گچساران ۹۸/۲٪ امتیازات ممکن را کسب نمود که در امتیازبندی عملکرد خوبی محسوب می‌گردد، بیمارستان امام سجاد بویراحمد ۸۹/۱٪، شهید رجائی گچساران ۷۴/۸٪ و بیمارستان امام خمینی کهگیلویه ۴۸/۷ .بر اساس این یافته‌ها عملکرد بیمارستان امام سجاد متوسط و مابقی ضعیف بودند. در مجموع میانگین درصد امتیازات اقدام دوم در بیمارستان‌های دوستدار کودک استان ۷۷/۷٪ بود که عملکرد ضعیفی به حساب می‌آید. در اقدام سوم (آموزش مادران باردار در زمینه مزایای تغذیه با شیر مادر وچگونگی شیردهی) در هر چهار بیمارستان هیچ گونه فعالیتی صورت نگرفته بود و امتیاز هر کدام از آنها صفر بود که این یافته‌ها با نتایج ارزیابی که توسط دفتر سلامت خانواده و جمعیت وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی (۲) صورت گرفته مطابقت ندارد، زیرا که کلینیک مراقبت دوران بارداری که باید در کنار هر بیمارستان جهت آموزش زنان باردار در مورد ترویج تغذیه با شیر مادر در نظر گرفته شود در هیچ کدام از بیمارستان‌های دوستدار کودک این استان طراحی و تجهیز نشده است. در رابطه با اقدام چهارم (کمک به مادران تا ظرف نیم ساعت اول تماس پوست با پوست و ظرف یک ساعت اول تغذیه نوزاد با شیر مادر راشروع کنند)، بیمارستان امام خمینی ۷۶/۹٪، امام سجاد بویراحمد ۶۸/۴٪، شهید رجایی گچساران ۷۰/۵٪ و شرکت نفت گچساران ۸۰٪ کل امتیازات مورد انتظار را کسب نمودند. در مجموع درصد میانگین امتیازات اقدام چهارم در بیمارستان‌های دوستدار کودک استان ۷۳۵/۹۵ بود که عملکرد ضعیفی را نشان می‌دهد.

در رابطه با اقدام پنجم (آموزش به مادران تا روش تغذیه با شیر مادر و چگونگی حفظ و تداوم شیردهی را بیاموزند)، بیمارستان شرکت نفت گچساران با کسب۹۵/۶٪ کل امتیازات مورد انتظار، عملکرد خوبی را دارا بود. بیمارستان شهید رجایی گچساران و امام سجاد بویراحمد نیز با کسب ۸۵/۵ و ۸۳/۷٪ کل امتیازات عملکردی در حد متوسط داشتند. عملکرد بیمارستان امام خمینی کهگیلویه نیز با کسب ۷۶/۶٪ کل امتیازات ضعیف بود. در مجموع بیمارستان‌های دوستدار کودک استان با کسب ۸۵/۳۵٪ کل امتیازات بر روی این اقدام، عملکردی در حد متوسط داشتند. در رابطه با اقدام ششم (تغذیه انحصاری شیرخواران سالم زیر ۶ ماه با شیر مادر ومنع غذا یا مایعات دیگر) ، بیمارستان شرکت نفت با کسب ۱۰۰٪ کل امتیازات، عملکردی بسیار خوب، شهید رجایی با ۹۵/۸٪، امام خمینی با ۹۵/۵٪ کل امتیازات ممکن دارای عملکردی خوب و بیمارستان امام سجاد با کسب ۸۷/۲٪ امتیازات عملکردی در حد متوسط داشتند.در صد میانگین اقدام ۶ در بیمارستان‌های دوستدار کودک استان ۹۴/۶۳ بود که عملکرد قابل قبولی را نشان می‌دهد. این یافته‌ها با پژوهشی که توسط

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-01-26]

طوافیان (۱۶) انجام گرفته (مبنی بر تأثیر آموزش بهداشت بر طول و مدت تغذیه با شیر مادر) مطابقت دارد.

در رابطه با اقدام هفتم (اجرای برنامه هم اتاقی مادر و نوزاد در طول شبانه‌روز) در بیمارستان شرکت نفت با کسب ۸۴/۷٪ امتیازات عملکردی در حد متوسط داشت، بیمارستان امام سجاد با ۷۳/۸٪ امتیازات، امام خمینی با ۷۲/۷٪ امتیازات و شهید رجایی با ۷۲/۱٪ امتیازات عملکرد نسبتاً ضعیف داشتند. در مجموع میانگین درصد امتیازات بر روی اقدام ۷ در چهار بیمارستان دوستدار کودک استان ۷۵/۸۳٪ بود که عملکرد نسبتاً ضعیفی را استان نشان می‌دهد. این نتایج با یافته‌های دفتر سلامت خانواده و جمعیت وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی (۲) که در ۳۶ دانشگاه و دانشکده سراسر کشور انجام گرفته تقریباً مطابقت دارد.

در رابطه با اقدام هشتم (تشویق مادران برای تغذیه شیر مادر بر حسب میل و تقاضای شیر خوار)، بیمارستان امام خمینی، امام سجاد ، شهید رجائی و شرکت نفت به ترتیب ۵۵٪، ۵۴٪، ۵۳٪ و ۵۷٪ امتیازات ممکن را کسب نمودند که عملکرد ضعیفی را نشان می‌دهد. میانگین درصد امتیازات ۴ بیمارستان بر روی این اقدام ۵۴/۷۵٪ بود که نسبت به ۹ اقدام دیگر به غیر از اقدام ۳ در پایین‌ترین سطح می‌باشد و لازم است که جهت ارتقای ترویج تغذیه با شیر مادر استراتژهای لازم ارایه شود.

در رابطه با اقدام نهم (عدم استفاده از شیشه شیر و پستانک)، امام خمینی ۹۶٪، امام سجاد۹۷۵٪، شهید رجایی ۹۸٪ و شرکت نفت ۹۷٪ امتیازات ممکن را کسب نمودند. میانگین درصد امتیازات اقدام نهم در چهار بیمارستان دوستدار کودک ۹۷٪ بود که نشان می‌دهد بیمارستان‌های فوق در این رابطه فعالیت خوبی داشته‌اند، ضمناً عملکرد بیمارستان‌های دوستدار کودک بر روی این اقدام نسبت به ۹ اقدام دیگر بهترین بوده است. این یافته‌ها با نتایج ارزیابی دفتر سلامت خانواده و جمعیت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی (۲) مطابقت دارد.

در رابطه با اقدام دهم (تشکیل گروه‌های حمایت از مادران شیرده)، بیمارستان شرکت نفت با کسب ۸۵٪ امتیازات عملکردی در حد متوسط داشت، بیمارستان امام خمینی، امام سجاد و شهید رجایی نیز به ترتیب ۷۳/۸٪،۶۳/۲٪ و ۰٪ امتیازات ممکن را کسب نمودند که عملکرد ضعیفی محسوب می‌گردد. درصد میانگین امتیازات اقدام دهم در چهار بیمارستان دوستدار کودک استان ۵۵۵/۵ بود که عملکرد ضعیفی را نشان می‌دهد. این یافته‌ها با نتایج به دست آمده از پژوهشی که توسط دفتر سلامت خانواده و جمعیت که بر روی بیمارستان‌های دوستدار کودک کشور (۲) انجام شد مطابقت دارد. البته در پژوهش (۱۷) نیز که در استان کرمان انجام شده هیچ‌گونه اقدامی جهت تشکیل گروه‌های حمایت از مادران صورت نگرفته است. به طور کلی از مجموع ده اقدام مورد مطالعه که در بیمارستان‌های دوستدار کودک استان انجام گرفته ۲ اقدام شماره ۶ (تغذیه انحصاری با شیر مادر) و اقدام شماره ۹ (عدم استفاده از شیشه شیر و پستانک) بالای ۹۰۵ امتیازات ممکن را کسب نمودند که عملکرد خوبی نشان می‌دهد. ولی بقیه اقدام‌ها پایین‌تر از ۹۰٪ امتیازات را دریافت نموده‌اند. این نتایج با نتایج پژوهشی که توسط داگسون[1] (۳) انجام شده مطابقت دارد. در آن پژوهش هیچ کدام از اقدام‌های ده‌گانه بالای ۹۰٪ امتیاز را کسب ننموده بودند. در این مطالعه علی‌رغم این که بعضی از اقدام‌ها خوب به نظر می‌رسد ولی برخی از جزییات هنوز کامل نشده و یا اصلاً کار نشده است. به عنوان مثال اقدام سوم (آموزش زنان باردار در مورد) در کلیه بیمارستان‌های دوستدار کودک استان اجرا نشده زیرا که می‌بایست ابتدا در کنار هر بیمارستان کلینیک مراقبت‌های دوران بارداری راه‌اندازی شود سپس آموزش ارایه گردد که تا کنون چنین اقدامی صورت نگرفته است. نتایج این اقدامات در بیمارستان‌های دوستدار کودک استان با نتیجه پژوهشی که توسط گری زارد[2] (۸) در بیمارستان‌های ماساچوست انجام شده تقریباً مطابقت دارد. در مقایسه عملکرد چهار بیمارستان دوستدار کودک بر روی اقدامات ده‌گانه، یافته‌های این مطالعه نشان داد که بیمارستان شرکت نفت با کسب ۷۷/۴۲٪ کل امتیازات ممکن به عنوان رتبه اول، امام سجاد با ۶۹/۶۴٪٪ رتبه دوم، امام خمینی با ۶۷/۵٪ رتبه سوم و بیمارستان شهید رجایی با ۷۶٪ کل امتیازات رتبه چهارم را کسب نمودند. به طور کلی هیچ کدام از ۴ بیمارستان دوستدار کودک استان در جمع‌بندی ۱۰ اقدام نتوانستند بالای ۹۰٪ امتیازات ممکن را کسب نمایند که این می‌تواند به علت نقطه ضعف‌هایی در اجرای سیاست‌های سازمانی از جمله عدم نظارت در عملکرد کارکنان، تغییر و تعویض مدیران و پرسنل، عدم آموزش و بازآموزی‌های ضمن خدمت کارکنان، عدم تخصیص اعتبار باشد. به طوری که در برخی از بیمارستان‌ها استفاده از شیر مصنوعی و شیشه شیر رواج‌یافته، از هم‌اتاقی مادر و نوزاد فقط به گذاشتن نوزاد در کات پایین تخت مادر بسنده می‌شود و از آموزش و کمک به مادارن خبری نیست و این امر مهم به همراهان مادر که بعضاً اطلاعات و باورهای غلطی دارند هم محول می شود یا نوزادان شب‌ها در اتاق شیر[1] نگهداری

[1] Dodgson
[2] Grizzard

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-01-26]

می‌شوند. با توجه به این که شواهد و مدارک از سراسر جهان حاکی از آن است که اجرای موفق ده اقدام به ارتقای تغذیه با شیر مادر کمک می‌کند و بر تداوم شیردهی تأثیر به سزایی دارد. با توجه به نتایج حاصله، بهبود اجرای طرح ترویج رفتار شیردهی مادران در بیمارستان‌های دوستدار کودک در این منطقه پیشنهادات ذیل می‌توانند مفید واقع گردد: تشکیل کمیته دانشگاهی مرکب از رئیس دانشگاه، معاون درمان، معاون بهداشتی، معاون پشتیبانی، معاون پژوهشی و کارشناسان مربوطه؛ تشکیل کمیته شهرستانی مرکب از رئیس شبکه، رئیس مرکز بهداشت، رؤسای بیمارستان‌ها و مدیران بیمارستان‌ها و کارشناسان مربوطه؛ پایش و ارزیابی دوره‌ای بیمارستان‌های دوستدار کودک و انجام مداخلات لازم؛ ارتقای سطح آگاهی کارکنان با اجرای آموزش‌های استاندارد (۱۸ ساعت، حداقل۳ ساعت کار عملی) به طوری که ارتقای دانش، نگرش و کسب مهارت‌های لازم مدنظر باشد؛ جلب همکاری متخصصین اطفال، زنان برای حضور در جلسات کمیته، تدریس در دوره‌های آموزشی و نظارت در پایش‌های دوره‌ای؛ تهیه متون آموزشی و برنامه مدون آموزش کارکنان و مادران در کلینیک مراقبت‌های دوران بارداری؛ تأمین وسایل کمک آموزشی و توزیع جزوات برای مادران؛ فعال نمودن کلینیک‌های مراقبت‌های دوران بارداری برای آموزش مادران باردار و آماده نمودن آنان برای شیردهی؛ ترویج زایمان ایمن و پیشگیری از مداخلات غیرضروری؛ تشکیل گروه‌های حمایت از مادران با جلب همکاری مادران موفق در امر شیردهی؛ تقویت مهارت کارکنان برای مشاوره مؤثر شیردهی؛ اجرای قانون ترویج تغذیه با شیر مادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی و نظارت بر اجرای آن؛ افزایش امتیاز اجرای ۱۰ اقدام در بیمارستان‌ها در ضوابط و ارزشیابی کلی بیمارستان‌ها؛ رفع کمبود پرسنل و تأمین فضای کافی در حد امکان در بیمارستان‌هایی که مشکل دارند؛ انجام تبلیغات گسترده از طریق رسانه‌ها و شناساندن روش‌های جاری در بیمارستان‌های دوستدار کودک؛ تأمین اعتبار لازم جهت رفع مشکلات جاری بیمارستان‌های دوستدار کودک.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از تمامی کسانی که ما را در انجام مراحل مختلف این پژوهش یاری نمودند سپاسگزاریم. همچنین از زحمات سرکار خانم فاطمه صادقی، ناهید فرامرزی، آقای حمداد آرانپور و معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج که هر کدام به طریقی ما را همراهی کردند کمال تشکر را داریم.

[1] Nursery

References

1- Niknafs, Pedram. Breast Feeding, Ettelaat Pub Inc, Tehran, 2002: 291.
2- Iranian Ministry of Health and Medical Education, The Necessity Of Baby Friends Hospitals Evaluation, J Infants & Children, 2002; 46(9): 29- 32.
3- Dodgson J. Adherence to the ten steps of the baby-friendly-hospital initiative in Minnesota hospital. Birth December 1999: 239.
4- Chein L. Baby-friendly hospital. BHF news Jan/Mar 2000: 27-29.
5-Mosa D. Breastfeeding, BHF news Jan /Mar 2002: 30 -31.
6- Luiza F. Evaluation of the impact of the baby-friendly hospitals initiative on rates of breastfeeding. Am J public Health 2003; 93(8):1277-1279.
7- Marli T. The Baby-friendly hospital initiative and breastfeeding in a neonatal Unit. Departmento de Enfermageem, Universidade Estadual de londrina, Brasil, 2003:1277- 1279 .
8- Grizzard T. policies related to breastfeeding in Massachusetts hospital: implementation of the ten steps to successful breastfeeding. Maternal and child May 2006; 3: 247-263.
9- Philipp BL. Baby- Friendly: Snappy Slogan or Standard of Care. Boston University School of Medicine, the Breastfeeding Center, Boston Medical Center, Boston, MA, USA, 2006: 145 -149.
10- Ayatollahi MT, Nasihatkon AA, Ayatollahi A. A study of baby feeding in Shiraz, Hakim Research J. 2001; 3(4): 173-180.
11- Afroughi S. A comparative study about the impact of breast feeding and formula milk on infants weight in Boyer Ahmad health centers, J Infants & Children, 2002; 25(9): 15-16.
12- Ezzodin Zanjani N, Faghihi F, Tavakoli M. The monitoring of breast feeding Key factors among Iranian mothers, Hakim Research J, 2003; 3(5): 133- 144.
13- Ghaedmohamadi Z, Anaraki Z, Zafarmand H. An investigation about infant feeding patterns in Boushehr province, J Infants & Children. 2002; 29(9):13- 17.
14- Sharifi, Fakhrosadat. Mothers awareness about complimentary infants feeding in Babol, J Iranian children Disease. 2003, 3(12): 35-38.
15- Eshraghian MR. The prevalence of infants non breast feeding in Takestan, Hakim Research Journal. 2002; 4(5): 291-297.
16- Tavafian S, Adili F. The impact of mothers training on breast feeding period, Payesh J. 2005; 2(4): 127-131.
17- Safarnavadeh M, Yasami MT. An evaluation of breast feeding situation in Kerman hospitals, Journal of Kerman medical sciences university. 1997; 4(3): 191-199.

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-01-26]