



WABA | WORLD BREASTFEEDING WEEK 2022

هفته جهانی تغذیه با شیر مادر (2022)

۱۶ - ۱۰ مرداد ۱۴۰۱

قدمی به جلو برای تغذیه شیرخوار با شیر مادر: آموزش و حمایت

”شیر انسان به گونه است که برای تغذیه کودک طراحی شده و تمام نیازهای او را برطرف می‌کند همچنین شیر انسان ایمن بوده و در پیشگیری از عفونت در شیرخوار کمک کننده است.

آگاهی مردم در مورد نقش خود
برای تقویت زنجیره گرم حمایت از
شیردهی

تغذیه با شیر مادر به عنوان یک تغذیه
مناسب در بهبود امنیت غذایی و
کاهش نابرابری ها

حمایت سازمان، ارگان ها و افراد جامعه
از زنجیره گرم حمایت از شیردهی

انجام فعالیت ها در توانمند کردن
بازیگران و سیستم ها به منظور
تغییرات و تحولات به سمت
بهبودی

فهرست:

مقدمه..... ۳-۴

چالش ها و تقویت کننده های مورد نیاز در شیر مادر

مراقبت های دوران بارداری / قبل از تولد / حین و پس از زایمان..... ۴-۶

مراقبت های پس از زایمان / شش هفته پس از زایمان..... ۷

استمرار مراقبت ها..... ۸-۹

شرایط بحرانی و اورژانس..... ۹-۱۰

نقش، آموزش و مهارت حامیان در دوران بحران

کارکنان ارائه دهنده خدمات سلامت..... ۱۱-۱۴

انجمن های حامی..... ۱۴-۱۶

قدمی رو به جلو در زنجیره گرم..... ۱۷

مقدمه

بحران همه‌گیری COVID-19 و درگیری‌های ژئوپلیتیکی (جغرافیایی سیاسی)، نابرابری‌ها در جوامع عمیق‌تر و گسترده‌تر شده و ناامنی غذایی بیشتر شد.

ترکیب شیر مادر با برطرف کردن نیازهای تغذیه ای و ایمنی شیرخوار کاملاً برای تغذیه وی طراحی شده است.

شیر مادر نه تنها نیازهای ایمنولوژیکی شیرخوار را برطرف می‌کند، بلکه در پیشگیری از عفونت‌ها نیز کمک کننده است. همچنین منجر به ارتباط بین مادر و کودک بدون توجه به موقعیت و شرایط وی شده و امنیت غذایی نوزادان و کل خانواده را از همان ابتدا تامین می‌کند.

لیکن در دو سال گذشته با توجه به بحران همه‌گیری COVID-19 و درگیری‌های ژئوپلیتیکی (جغرافیایی سیاسی)، نابرابری‌ها در جوامع عمیق‌تر و گسترده‌تر شده و افراد بیشتری را به سمت ناامنی غذایی سوق داد. علاوه بر این، محدودیت در ظرفیت‌های سیستم بهداشت به دلیل درگیری کادر بهداشتی و درمانی در دوره کرونا و در نتیجه کمبود نیروی انسانی در امر مشاوره شیردهی منجر به حمایت ناکافی مادر و شیرخوار گردید. همچنین این وظایف به سایر پرسنل آموزش ندیده محول شد و باعث شد، تحت فشار قرار گیرند. و نیز قوانین مربوطه در دوره بحران کرونا مانند رعایت فاصله گذاری فیزیکی، منجر به مراجعه کمتر و تماس کمتر والدین با کارکنان بهداشتی گردید و در نهایت باعث کاهش سطح دانش و مهارت والدین و عدم مراجعه به موقع جهت دریافت خدمات شد. در برخی از کشورها سیاست‌های غیر مبتنی بر شواهد مانند جدا کردن نوزادان از مادرانشان و جلوگیری از شیردهی در مواقع مشکوک به کووید-۱۹ در مادر و نوزاد اجرا گردید. علاوه بر این، گروه‌های حامی مانند افراد با دانش و مهارت بالا در خصوص تغذیه با شیر مادر برای والدینی که نیاز به کمک داشتند در دسترس نبودند.

یکی دیگر از چالش‌ها در دوره پاندمی، تأثیر گسترش هدفمند صنعت جانشین شونده‌های شیر مادر (BMS) و تبلیغات در این زمینه بر تصمیمات والدین برای تغذیه نوزاد از طریق دریافت اطلاعات نادرست در مورد کرونا و شیردهی و بازاریابی گسترده توسط صنایع جانشین شونده‌های شیر مادر (BMS) به عنوان استفاده از شیر مصنوعی و سایر فراورده‌ها به عنوان گزینه ایمن‌تر بود.

در این دوران صنایع جانشین شونده‌های شیر مادر (BMS) کلیه اقدامات خود را در راستای نقض اجرای کد بین‌المللی بازاریابی جانشین شونده‌های شیر مادر و قطعنامه‌های مرتبط بعدی مجمع جهانی بهداشت انجام داد (کد).

نمونه‌ای از این اقدامات می‌توان به، حمایت در برگزاری دوره‌های آموزش رایگان برای کارکنان مراقبت‌های بهداشتی و ارائه اطلاعات همراه کننده به آنان، نگرش‌های منفی ارائه دهندگان در مزایای تغذیه با شیر مادر که به عنوان مانعی در حمایت از شیردهی در سیستم بهداشتی می‌شود.

حصول اطمینان از اجرای کد بین‌المللی بازاریابی جانشین شونده‌های شیر مادر در مرکز بهداشتی و درمانی، والدین را قادر می‌سازد تا اطلاعات صحیح و بی‌طرفانه را دریافت کنند و آنها را در مورد استراتژی‌های شرکت‌ها تولید کننده فراورده‌های غذایی آگاه کنند.

حمایت از مادران شیرده و شیرخواران شامل بازیگران (افراد مرتبط با توجه به نقش خود در جامعه) در سطوح مختلف است. مادران نیاز به حمایت برای دریافت خدمات بهداشتی و درمانی، حمایت در محل کار و جامعه به منظور تغذیه بهینه شیر خوار خود با شیر مادر و پیشرفت از یک سطح به سطح دیگر دارند که این فرایند "تشکیل زنجیره گرم حمایت و پشتیبانی نامیده می شود"

شیر دادن موفق از طریق نیاز فوری به آموزش به عنوان الویت در جهت بهبود و افزایش ظرفیت همه بازیگرانی و حامیان که در امتداد این زنجیره گرم کار می کنند، است. تمرکز آژانس بین المللی برای تغذیه با شیر مادر در سال ۲۰۲۲ (WBW2022) افزایش این ظرفیت ها از طریق آموزش و حمایت خواهد کرد. زیر بنای آموزش و تحول در سیستم های فعلی با استفاده از سیاست های ملی مبتنی بر شواهد، کمک خواهد کرد تا اطمینان حاصل شود، بیمارستان های دوستدار کودک و مراکز تسهیلات زایمانی حامی مادران و شیرخواران بوده و وضعیت شیردهی، تغذیه و سلامت را در کوتاه مدت و بلندمدت بازیابی و بهبود خواهد بخشید.

چالش ها و تقویت کننده های مورد نیاز در شیر مادر

۱ مراقبت های دوران بارداری (در دوران بارداری / قبل از تولد)

دوران بارداری به منظور آمادگی و افزایش آگاهی والدین برای شیردهی بسیار مهم است. با این حال ممکن است والدین در این دوران، به طور کامل اهمیت شیردهی و نیاز نوزاد به شیر مادر را درک نکرده و آمادگی لازم برای شیردهی را کسب نکنند.

چالش در انتقال اطلاعات:

- اولویت های رقابتی برای آموزش والدین: در اغلب موارد والدین به جای تمرکز بر چالش های بعد از تولد و آن چیزی که بعد از آن مانند شیردهی اتفاق می افتد به تولد واقعی تمرکز می کنند .
- عدم تعهد کامل کارکنان و ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی و درمانی برای اطمینان از اینکه زنان باردار و خانواده های آنان به خوبی در مورد اهمیت شیردهی و نحوه مدیریت آن آگاه کسب نموده اند
- مهارت و آگاهی کارکنان در انتقال آموزش به مادران قبل از زایمان ناکافی می باشد.

شروع آموزش و مشاوره مادران در سه ماهه اول بارداری در خصوص ترویج تغذیه با شیر مادر یکی از نیازهای آموزشی و پیش بین کننده برای آمادگی مادران و والدین می باشد.

والدین باید بدانند:

- اهمیت تغذیه با شیر مادر و فواید سلامتی، اجتماعی و اقتصادی آن.

- توصیه هایی لازم برای تغذیه انحصاری با شیر مادر تا پایان شش ماهگی و ادامه شیردهی همراه با تغذیه تکمیلی تا دو سال یا بیشتر.
- اتفاقات و رویدادهای حین و بعد از زایمان و زایمان
- برنامه ریزی برای تولد (به طور مثال چه کسی در موقع زایمان با مادر همراه خواهد بود)
- پاسخ به نگرانی های والدین در مورد شیردهی و باورهای غلط.
- اهمیت تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله پس از تولد، مراقبت آغوشی و نحوه قرار دادن نوزاد بر روی سینه مادر / پدر و تمرین مراحل فوق با عروسک.
- نحوه دوشیدن شیر مادر با دست، فواید و زمان انجام آن
- نحوه ادامه شیردهی پس از بازگشت به محل کار ، هماهنگی و صحبت با کارفرمای خود در خصوص زمان، فضا و تجهیزات مناسب برای شیردهی شیرخوار خود و حمایت های لازم در هنگام بازگشت به کار

نحوه تقویت حمایت مادران در دوران بارداری:

- افزایش آگاهی در مورد اهمیت تغذیه با شیر مادر و آماده سازی برای شیردهی
- ادغام آموزش ترویج تغذیه با شیر مادر در هر بار مراقبت های بارداری ، ارائه مطالب آموزشی متناسب با سن بارداری در هر سه ماهه، معرفی رسانه ها و منابع آموزشی با استفاده از فناوری موجود برای یادگیری بیشتر به والدین و استفاده از وسایل کمکی آموزشی جهت آموزش های عملی و بهبود مهارت والدین
- آموزش تمام کارکنان ارائه دهنده خدمات در دوران بارداری برای ارائه به روز اطلاعات و مشاوره مبتنی بر شواهد
- شناسایی گروه های حامی که می توانند به والدین از دوران بارداری پشتیبانی بیشتری ارائه دهند .

۲ قبل ، حین زایمان و تولد

مداخلات پزشکی غیر ضروری در قبل و حین زایمان می تواند هم در شروع و هم در برقراری شیردهی اختلال ایجاد کند.

چالش های قبل و حین زایمان و تولد

- مراکز ارائه دهنده خدمات مادر و نوزاد اغلب فاقد سیاست مشخص مراقبت دوستدار مادر هستند یا ممکن است سیاست های موجود را به طور کامل اجرا نکنند

- مراکز ارائه خدمات مادر و نوزاد سیاست های بیمارستان دوستدار کودک را یا اجرا نمی کنند (BFHI) یا ضعیف اجرا می شود و همین امر منجر به اجرای نامناسب اقدام چهارم " تماس بلافاصله پوست به پوست مادر و نوزاد از تولد " و جدایی مادر و نوزاد در موارد غیر ضروری و عدم حمایت از شروع به موقع شیردهی نوزاد شود.
- کمبود ماما و پرستار و عدم آموزش کافی آنها.

نکات لازم در مراقبت مادر در بیمارستان های دوستدار مادر شامل موارد زیر است:

- وجود محیط آرام و راحت
- امکان داشتن همراه (همسر یا سایر اعضا خانواده) یا دولا (مامای همراه) در قبل و حین زایمان
- عدم محدودیت در حرکت و امکان حرکت و راه رفتن در اطراف،
- استفاده از حداقل داروهای ضد درد و استفاده از درمان های غیر دارویی (زایمان فیزیولوژیک)
- مدیریت به منظور دسترسی مادر به غذا و نوشیدنی های لام در طول بستری جهت زایمان
- امکان حق انتخاب مادر برای وضعیت زایمان مانند قائم، چمباتمه یا جانبی
- عدم استفاده از مسکن ها تا حد امکان به دلیل خواب آلودگی و تمایل کمتر نوزاد به شیر خوردن
- عدم تاخیر در شروع شیردهی
- تماس پوست با پوست بلافاصله پس از زایمان و شروع زود هنگام شیردهی در یک ساعت اول بعد از تولد، از جمله برای شیردهی در زایمان های طبیعی و سزارین

نحوه تقویت حمایت مادران در قبل و حین زایمان و تولد:

- دفاع از تدوین، سرمایه گذاری و اجرای سیاست ها مبنی بر بیمارستان دوستدار مادر و کودک
- ادغام سیاست های بیمارستان های دوستدار مادر با بیمارستان های دوستدار کودک برای کیفیت ارائه خدمات استاندارد سلامت مادر و نوزاد و کودک و اطمینان از ارائه خدمات حمایتی در راستای ترویج تغذیه با شیر مادر در قبل و حین زایمان
- اطمینان از اینکه کلیه کارکنان از دستورالعمل تماس پوست با پوست آگاهی دارند و آن را انجام می دهند.

برای شروع موفقیت آمیز شیردهی، مادران نیاز به مراقبت های مطابق با سیاست های دوستدار مادر در قبل و حین زایمان دارند. همه مراکز ارائه خدمات مادر و نوزاد باید تدوین سیاست های آنان مبتنی بر شواهد بوده و مدیریت مناسب را در قبل و حین زایمان پوشش دهند.

چالش های دوران پس از زایمان:

- کارکنان برای کمک عملی و آموزش موثر به مادران در خصوص تغذیه با شیر مادر مهارت کافی ندارند
- حتی اگر کارکنان مهارت کافی داشته باشند، به دلیل اقامت کوتاه مدت مادر و نوزاد در بیمارستان، کارکنان وقت کافی برای کمک و آموزش موثر به مادر در یک یا دو روز اول برای انجام شیردهی موفق را ندارند.
- اگر در طول یک تا دو هفته پس از زایمان که مادر و نوزاد در منزل هستند، مادر راهنمایی های لازم را دریافت نکند، مهارت های کافی برای شیردهی را کسب نمی کند و به آنان توصیه می شود که از شیر خشک استفاده کنند و در نتیجه شیرخوار تغذیه از پستان و مکیدن موثر را یاد نمی گیرد

برای برقراری شیردهی در روزهای اولیه، مشاوره و کمک عملی برای شیردهی مورد نیاز است مرکز زایمان و زمانی که مادر در خانه است.

نحوه تقویت حمایت مادران در شش هفته اول پس از تولد:

- آموزش ماماها یا سایر ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی و تغذیه با شیر مادر
- مشاوران به راهنمایی عملی و کمک به مادران برای برقراری شیردهی از زمان بستری مادر برای انجام زایمان تا پس از زایمان توسط مشاوران
- آموزش عملی مادر در خصوص تکنیک صحیح شیردهی (نحوه بغل کردن، به پستان گذاشتن صحیح نوزاد) و اطمینان از مکیدن صحیح نوزاد توسط مراقبین بهداشتی
- آموزش عملی مادر در خصوص نحوه دوشیدن شیر، نگهداری و ذخیره سازی آن
- آنها باید به مادران اطلاع دهند
- اطلاع رسانی به مادران در خصوص محل های حمایت مناسب شیردهی در صورت نیاز

در روزهای اولیه پس از زایمان برای برقراری شیردهی مناسب، مشاوره و کمک عملی در مورد شیردهی در بیمارستان و پس از ترخیص (زمانی که مادر در خانه است) مورد نیاز است.

۴ استمرار و تداوم مراقبت ها

میزان تغذیه انحصاری با شیر مادر و ادامه شیردهی ممکن است پس از دوره پس از زایمان به طور قابل توجهی کاهش یابد.

چالش های موجود در ادامه مراقبت ها:

- آگاهی ناکافی ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی و جامعه منجر به کاهش تداوم شیردهی برای دو سال و بعد از آن می شود.
- عدم حمایت همه جانبه همسر یا سایر اعضا خانواده و جامعه منجر به کاهش انگیزه مادر شده و مادر احساس می کند ، حمایت عاطفی و جسمی مورد نیاز را ندارد.
- پایان مرخصی زایمان مادران و زمان بازگشت به کار آنان، قبل از آمادگی کامل (اطمینان و اعتماد به نفس) و شرایط لازم برای نگهداری شیرخوار است.
- ادارات و سازمان ها حمایت کافی برای مادران شاغل شیرده از نظر وجود محل و فضای مناسب شیردهی و ادارات و ارگان ها قانون حمایت از مادران شیرده را اجرا نمی کنند .
- مشاوران برای ارائه راهنمایی های عملی به مادران برای برقراری شیردهی از پس از زایمان تا دوره پس از زایمان مهارت کافی ندارند.
- دانش و مهارت در مورد تداوم شیردهی یا اطمینان از نیاز به تغذیه مکمل وجود ندارد.

برای حفظ شیردهی، والدین حداقل برای یکسال و حتی در صورت نیاز بیشتر از آن به انجام مشاوره شیردهی نیاز دارند . به همین منظور خانواده ها به مراکز بهداشتی و درمانی یا کلینیک های خصوصی مناسب برای حمایت خانواده ها در شیردهی موفق ارجاع شوند.

راه کارهای بهبود حمایت از مادران، شیرخواران و خانواده در مراقبت های مستمر :

- حمایت از خدمات بهداشتی که شامل موارد زیر است :
 - ✓ مشاوره شیردهی با مادر و شیرخوا
 - ✓ اجرای برنامه ایمن سازی و واکسیناسیون مطابق دستورالعمل،
 - ✓ پایش رشد و تکامل کودکان
 - ✓ مشاوره تغذیه
 - ✓ ارائه مراقبت های پزشکی مورد نیاز

- تشویق مادران در طی مراقبت ها در خصوص تغذیه انحصاری با شیر مادر به مدت شش ماه و تداوم تغذیه با شیر مادر به مدت دو سال یا بیشتر به همراه غذای کمکی و انجام مشاوره شیردهی برای آنان و در طی مشاوره، مشکلات شیردهی بررسی شود، نحوه مدیریت رفتارهای شیرخوار مانند بی قراری یا گریه کردن، و اجتناب از استفاده غیرضروری از جایگزین های شیر مادر آموزش داده شود.
- نقش حمایت کننده همسر یا سایر اعضای خانواده در تشویق مادر به شیردهی و همکاری آنان در انجام مسئولیت های خانه تا مادر بتواند بر شیردهی تمرکز کند.
- ارجاع مادران و خانواده ها به گروه های حامی مورد تایید و آموزش دیده خارج از نظام سلامت در صورت نیاز برای حمایت بیشتر و اطمینان از اینکه اطلاعات به روز در مورد شیردهی در اختیار آنان قرار می گیرد و نحوه حمایت از آنان تعیین می شود.
- قانون حمایت از کارکنان شاغل زن شیرده در ادارات و ارگان ها و سازمان ها در راستای حمایت از ترویج تغذیه انحصاری با شیر مادر به مدت شش ماه و مرخصی زایمان و همسر در صورت امکان با رعایت کامل حقوق آنان به طور ایده آل انجام شود.
- در زمان بازگشت به کار مادران شیرده، یک اتاق شیردهی در محل کار به مادران اختصاص داده شود و شرایط این امکان به گونه ای باشد که مادر به راحتی شیر دهی را انجام داده و بتواند شیر خود را بدوشت. کاهش ساعات کاری مادران شاغل حداقل در شش ماه اول با انعطاف پذیری انجام شود.
- جامعه در کل باید از اهمیت و اجرای تغذیه با شیر مادر در محیط های عمومی به صورت راه اندازی محیط های دوستدار شیردهی حمایت کنند.

شرایط خاص و شرایط اضطراری

برخی از شرایط خاص که در شیردهی تداخل ایجاد می کند شامل موارد زیر است:

- نوزاد نارس متولد شده
- نوزاد متولد شده کوچک برای سن حاملگی (SGA)
- مادر دیابتی (IDM)
- نوزاد در معرض خطر هیپوگلیسمی
- جدایی مادر و نوزاد به هر دلیلی
- مادر بیمار تحت درمان که شیردهی با توجه به خدمات درمانی و داروهای ارائه شده منع مصرف دارد .
- ناتوانی مادر برای شیر دادن در وضعیت اضطراری یا بحرانی

برای برقراری و حفظ شیردهی در شرایط خاص، والدین به کمک و حمایت بیشتر در تغذیه نوزاد نیاز دارد. تغذیه با شیر مادر می تواند جان انسان ها را در مواقع اضطراری و سایر شرایط خاص نجات دهد. در مواقع اضطراری، نیازهای تغذیه ای و مراقبت از نوزادان، شیرخوار و غیر شیرخوار و کودکان خردسال نیاز به توجه ویژه دارد. ترتیب اولویت برای تغذیه شیرخوار در شرایط بحرانی شامل: شیر مادر از مادر شیرخوار، شیر مادر از اهدا کننده سالم یا بانک شیر انسان، جایگزین شونده های شیر مادر مانند شیر خشک و تغذیه شیرخوار با فنبان می باشد. توجه به اینکه این گزینه ها باید بر اساس وضعیت فرهنگی، مقبولیت مادران و در دسترس بودن خدمات ضروری است.

راه کارهای بهبود حمایت و پشتیبانی در شرایط خاص:

- ایجاد بانک شیر برای امکان تهیه شیر اهدایی در صورت نیاز
- آموزش عملی مراقبت کانگورویی مادر (KMC) برای شیر دهی نوزادان نارس یا متولدین زیر ۲۵۰۰ (LBW) با شیر مادر
- ارائه راه کارهای تشویقی و انجام مراقبت های پرستاری مناسب
- راه کارهای بهبود حمایت و پشتیبانی در بحران (مواقع اضطراری):

- راهنمایی و آموزش کارکنان مربوطه در مورد ملزومات تغذیه نوزادان و کودکان خردسال (IYCF: infant and young child feeding)
- مشاوره و پشتیبانی، تغذیه نوزاد در مواقع اضطراری و اجرای کد.
- تهیه و تدوین لیست تماس افراد ماهر در مشاوره و پشتیبانی شیردهی و ترجمه آن، به منظور دستیابی همگانی
- برنامه ریزی برای حمایت از تغذیه با شیر مادر و تغذیه مصنوعی (IYCF)، شناسایی و مدیریت کودکان آسیب پذیر
- برنامه ریزی برای پیشگیری و مدیریت از اهدای جایگزین شونده های شیر مادر و دیگر محصولات شیر و تجهیزات لازم تغذیه در شرایط اضطراری

نقش ها، آموزش و تربیت ایفا کنندگان نقش (بازیگران) در زنجیره گرم

ایفا کنندگان نقش (بازیگران) بهداشت و درمان	ایفا کنندگان نقش (بازیگران) جامعه
مشاوران شیردهی	دانشگاهیان
گروه های حامی تغذیه با شیر مادر	اعضای جامعه
مشاوران شیردهی دوره دیده	کارفرمایان و اتحادیه های کارگری
کارکنان بهداشتی	محیط بانان و متخصصین محیط زیست
ماماهای همراه (دولاه) و ماماها ی محلی (سنتی)	روحانیون و گروه های مذهبی
پزشکان خانواده و پزشکان عمومی	پدران
ماماها و پرستاران	پدربزرگ ها و مادربزرگ ها و اعضای خانواده
متخصصین تغذیه و رژیم درمانی	رسانه ها
متخصصین زنان و زایمان	جوانان
متخصصین اطفال	
سیاست گذاران در سیستم های سلامت (بهداشت و درمان)	
مدیران بهداشت و درمان	

ایفا کنندگان نقش بهداشتی و درمانی

ایفا کنندگان نقش بهداشتی و درمانی، نقش اساسی را در حمایت از تغذیه با شیر مادر ایفا می کنند و برای این امر ، آنها به آموزش منسجم و مناسب مبتنی بر شواهد نیاز دارند. آموزش های قبل و ضمن خدمت منظم باستی در دسترس باشد و همچنین برنامه های آموزش مستمر مربیان برای تولید برنامه های پایدار کمک کننده است . فعالان حوزه سلامت (بهداشت و درمان) باید مراقبت های دوستدار مادر و نهضت بیمارستان های دوستدار کودک را درک کنند تا قادر باشند سیاست های (خط مشی های) مراکز بهداشتی و درمانی و همچنین مشاوره های تخصصی شیردهی را به نحو مطلوب اجرا کنند .

آموزش کد بین المللی و قانون ترویج تغذیه با شیر مادر برای انجام مسئولیت های آنها در ارتباط با این موارد (کد و قانون) ضروری است و آنها باید در مورد هنجار و باورهای فرهنگی و چگونگی تاثیر این موارد بر شیردهی و تغذیه با شیر مادر اطلاع داشته باشند.

ایفا کنندگان نقش (بازیگران)	نقش و آموزش مورد نیاز
مشاورین شیردهی	مشاورین شیردهی، کارکنان بهداشتی درمانی یا سایر کارکنان در جامعه هستند که به طور خاص برای کمک به مادران در زمینه شیردهی آموزش دیده اند. این افراد ممکن است بخشی از سیستم سلامت بوده یا در سایر سازمان ها مشغول به کار باشند. گروه دیگر از مشاورین ممکن است، گروه های حامی شیرمادر باشند که در این خصوص با کارکنان مراکز بهداشتی درمانی همکاری می کنند . معیارهای مختلفی برای آموزش و تربیت مشاورین شیردهی وجود دارد و آنها با عناوین متفاوت و در جاهای مختلف مشغول به فعالیت هستند.

نقش و آموزش مورد نیاز	ایفا کنندگان نقش (بازیگران)
گروه های حامی تغذیه با شیر مادر، که گاهی به آنها گروههای حامی مادر یا همتا می گویند، نقش مهمی در حمایت مستمر از شیردهی برای خانواده ها در جامعه دارند. آنها می توانند اطلاعات به موقع و دقیق برای زنان و خانواده هایشان تامین کنند همچنان که حمایت عملی و عاطفی ارائه دهند تا تغذیه بهینه و مطلوب با شیر مادر را ترویج و تشویق نمایند. آنها اغلب برای پشتیبانی مداوم با کارکنان مراکز بهداشتی درمانی محلی در خصوص شناسایی مادران مشکل دار و ارجاع آنان به مراکز بهداشتی و درمانی و پیگیری مادران مشکل دار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی تا حصول نتیجه همکاری می کنند. این افراد نیاز به آموزش مستمر و منابع اطلاعاتی مناسب به منظور رفع مشکلات رایج شیردهی و کسب مهارت های اولیه مشاوره برای حمایت از خانواده ها به صورت حضوری (چهره به چهره) و آنلاین دارند.	گروه های حامی تغذیه با شیر مادر
مشاورین شیردهی دوره دیده، متخصصان بهداشتی درمانی هستند که در مدیریت بالینی شیردهی تخصص دارند. آنها ممکن است در مراکز بهداشتی درمانی و یا در جامعه کار کنند و خدمات مفیدی برای موارد ارجاع شده ارائه دهند. آنها برای ارزیابی تمام چالش های شیردهی و تغذیه با شیر مادر در مورد مادر و شیرخوار آموزش دیده اند و ابزارها و تکنیک های رفع آنها را می دانند.	مشاورین شیردهی دوره دیده
کارکنان بهداشتی (جامعه) می توانند نقش مهمی در حمایت از تغذیه با شیر مادر در میان گروه های حاشیه نشین و پرخطر و همچنین فراهم کردن حمایت عملی از خانواده ها در جامعه ایفا کنند. آنها نیاز به آموزش در مورد تغذیه با شیر مادر و مهارت های مشاوره اولیه برای مدیریت مشکلات رایج و ارجاع آنها به ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی درمانی و در صورت لزوم مشاوران شیردهی ماهرتر دارند. آنها همچنین می توانند تغذیه با شیر مادر را ترویج کنید و افسانه های رایج و باورهای نادرست را از بین ببرند.	کارکنان بهداشتی (جامعه)
نقش و آموزش مورد نیاز	ایفا کنندگان نقش (بازیگران)
مامای همراه و مامای سنتی از مادران و همسران آنان در دوران بارداری، قبل زایمان و حین زایمان و پس از زایمان حمایت می کنند. آنها نیاز به آموزش اولیه در مورد مراقبت های دوستدار مادر و مراقبت و حمایت اولیه از شیردهی دارند. آنها همچنین می توانند با اطلاعات نادرست، باورهای غلط و مشکلات فرهنگی مقابله کنند.	مامای همراه، مامای خصوصی (دولاها) و ماماها ی سنتی (محلی)

نقش و آموزش مورد نیاز	ایفا کنندگان نقش (بازیگران)
همه پزشکانی که از مادران و کودکان مراقبت می کنند باید اهمیت تغذیه با شیر مادر ، خطرات استفاده از شیر مصنوعی و تاثیر خدمات خود را که می توانند در بهبود ارائه فرآیندها و عملکرد داشته باشند، را درک کنند . آنها باید بتوانند حمایت اولیه از شیردهی را به مادران ارائه دهند و در صورت وجود بیماری در مادر به منظور درمان ایمن ، از تجویز داروهایی که منع مصرف شیردهی دارد، اجتناب کنند . همچنین پزشکان بایستی از وجود افراد با تجربه در این زمینه (گروه های حامی) اطلاع داشته باشند که در صورت نیاز مادر را برای حمایت و کمک به این افراد ارجاع دهند	پزشکان خانواده و پزشکان عمومی
ماماها و پرستارانی که از مادران و نوزادان مراقبت می کنند تأثیر قوی بر تصمیم گیری مادران در مورد تغذیه شیرخوار و موفقیت در شیردهی آنها دارند. ماماها و پرستاران در مورد نحوه آمادگی والدین برای شروع شیردهی و مدیریت آن، مراقبت های لازم در حین زایمان و زایمان مطابق با دستورالعمل دوستدار مادر و مشاوره به منظور اجرای صحیح فرآیند زایمان و شیردهی به موقع مادر نیاز به آموزش دارند . کسب مهارت های مشاوره بخش مهم و ضروری از آموزش آنها است.	ماماها و پرستاران
متخصصان تغذیه و رژیم درمانی باید تفاوت ترکیب شیر مادر و شیر مصنوعی و تاثیر رژیم غذایی مادر بر شیر مادر را درک کنند. آنها باید قادر باشند ، وضعیت شیردهی را در ابزارهای ارزیابی خود لحاظ نمایند. آنها باید نسبت به استفاده غیر ضروری از جانشین شونده های شیر مادر پرهیز نمایند و در صورت نیاز مادران را به متخصصان شیردهی ارجاع دهند.	متخصصین تغذیه و رژیم درمانی
متخصصان زنان و زایمان نقش اساسی در مراقبت از دوستدار مادر و تغذیه با شیرمادر ایفا می کنند. آنها باید اثرات نامطلوب زایمان های سزارین و زایمان های با استفاده از مداخلات غیر ضروری مانند استفاده از ابزار و بی حسی مادر را بر روی تغذیه با شیر مادر و شیردهی درک کنند و به حداقل برسانند . مسئولیت برقراری بلافاصله تماس پوست به پوست و شروع شیردهی در عرض یک ساعت به خصوص بعد از زایمان سزارین با متخصصین زنان بوده و باید اطمینان حاصل کنند که پس از زایمان، مادران برای شیردهی کمک های لازم را دریافت کرده اند.	متخصصین زنان و زایمان

ایفا کنندگان نقش (بازیگران)	نقش و آموزش مورد نیاز
متخصصین اطفال	متخصصان اطفال باید از تأثیر قوی توصیه های آنها که می تواند بر والدین در مورد انتخاب های تغذیه شیرخوارشان، اعمال شود. آگاه باشند. آنها نیاز به درک اهمیت تغذیه با شیر مادر، خطرات استفاده از شیر مصنوعی و اهمیت پرهیز استفاده غیر ضروری از شیر مصنوعی دارند. آنها نیاز دارند مهارت های اساسی حمایت از شیردهی و مدیریت شیردهی در هنگام بیماری را بدانند.
سیاستگذاران در مراکز و سازمانهای بهداشتی درمانی / مدیران و مسئولین مراقبت های بهداشتی درمانی	سیاست گذاران باید اطمینان حاصل کنند که مراکز و واحدهای ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی به تعداد کافی ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی در مانی آموزش دیده در تمام سطوح برای بیمارستان های دوستدار کودک و مراقبت های تغذیه با شیر مادر و مشاوره شیردهی داشته باشند. بودجه کافی باید برای آموزش و تربیت افراد مرتبط به عنوان خط مشی خدمات بهداشتی تخصیص داده شود. تولیدکنندگان و توزیع کنندگان محصولات و فراورده های جانشین شونده شیر مادر می توانند مطابق با دستور العمل به عنوان حامی مالی برنامه باشند.

ایفا کنندگان نقش جامعه

بازیگران/ایفا کنندگان نقش در جامعه، نقش مهمی در حمایت ملی و بین المللی برنامه ها برای حفظ و حمایت از برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر دارند. آنها باید از استراتژیهای شرکت های تولید و توزیع کننده بازار یابی جانشین شونده های شیر مادر (BMS) در ارائه اطلاعات غلط و ترویج غیر اخلاقی شیر مصنوعی آگاهی داشته باشند. فعالان حامی برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر در جامعه نیاز به آگاهی و کسب مهارت برای درک چگونگی حمایت از مادران و خانواده هایشان دارند. آنها می توانند با همکاری با بازیگران در مراکز بهداشتی درمانی برای تغذیه با شیر مادر به والدین کمک کنند و نیز در زمان ترخیص والدین از بیمارستان و احتمال قطع ارتباط مادر به منظور ادامه خدمات در خصوص پیگیری تغذیه با شیر مادر از والدین حمایت نمایند.

ایفا کنندگان نقش (بازیگران)	نقش و آموزش مورد نیاز
دانشگاهیان	دانشگاهیان و دانشجویان در طیف وسیعی از رشته ها، نقش کلیدی در تحقیق و آموزش در مورد اشکال بهینه تغذیه شیرخوار و اثرات اقدامات غیر ضروری و نامناسب ایفا می کنند. آنها برای آموزش و کسب مهارت ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی درمانی، سایر کارکنان بهداشتی، دانش آموزان کمک و مشارکت می کنند و می توانند از اضافه کردن مباحث تغذیه با شیرمادر در سرفصل های آموزشی برنامه های درسی دانشجویان حمایت کنند.

نقش و آموزش مورد نیاز	ایفا کنندگان نقش (بازیگران)
اعضای جامعه چه به صورت فردی و چه در گروه‌های خاص اجتماعی نقش مهمی در ترویج تغذیه با شیر مادر دارند. جامعه به عنوان یک کل نیاز به درک ارزش تغذیه با شیر مادر و چالش‌های پیش روی مادران دارد آنها می‌توانند از تغییر سیاست‌ها و ارائه حمایت از زنان در موقعیت‌های مختلف دفاع کنند.	اعضای جامعه /انجمن‌ها
کارفرمایان و اتحادیه‌های کارگری باید ارزش محیط دوستدار تغذیه با شیر مادر در محل کار را بدانند. این موارد شامل اعطای مرخصی زایمان با پرداخت حقوق برای به مادران شاغل و همسران آنان توسط کارفرما یا بودجه عمومی دولت، امکان استفاده از پاس ساعتی جهت شیردهی و فراهم نمودن فضا و تجهیزات لازم در محیط کار به گونه‌ای که مادر بتواند امکان شیردهی و شرایط دوشیدن و ذخیره شیر را داشته باشد.	کارفرمایان و اتحادیه‌های کارگری
متخصصین محیط زیست (محیط بانان) می‌توانند تغذیه با شیر مادر را به عنوان کمک کننده سلامت زمین از طریق کاهش نیاز به پردازش و بسته بندی شیرهای حیوانی، ترویج کنند.	متخصصین محیط زیست (محیط بانان)
روحانیون و سایر گروه‌های مذهبی می‌توانند آموزش و پشتیبانی و حمایت را برای والدین جدید در جوامع خود فراهم کنند. روحانیون و سایر گروه‌های مذهبی به منظور حمایت از تغذیه با شیر مادر، نیاز به دریافت اطلاعات در مورد ارزش تغذیه با شیر مادر برای شیرخواران و خانواده‌های آنها دارند.	گروه‌های مذهبی (دینی)
پدران برای حمایت از مادران برای شیر دادن نقش بسیار مهمی دارند. آنها باید فواید تغذیه با شیر مادر و شیردهی را بدانند و چگونگی کمک عملی به مادر برای انجام شیردهی موفق را بدانند و هرگز استفاده از شیر مصنوعی را به مادر توصیه نکنند.	پدران
پدربزرگ و مادربزرگ و سایر اعضای خانواده به ویژه برای کمک به سایر وظایف خانگی و انجام امورات منزل نقش ویژه دارند. آنها باید در برنامه‌های آموزشی به روز در مورد شیردهی و تغذیه با شیر مادر لحاظ شوند، تا از توصیه‌هایی که توسط ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی درمانی به مادران داده می‌شود حمایت کنند و از توجه و توصیه‌های غلط و نادرست (باورهای محلی و منطقه‌ای فرهنگی نادرست) که در شیردهی اختلال ایجاد می‌کند جلوگیری و اجتناب کنند.	پدربزرگ و مادربزرگ و اعضای خانواده

نقش و آموزش مورد نیاز	ایفا کنندگان نقش (بازیگران)
رسانه های جمعی می توانند از طریق مشارکت و همکاری با متخصصین برای نشر و انتقال اطلاعات صحیح و بی طرفانه بدور از سوگیری و عوامل مخدوش کننده ، تغذیه با شیر مادر را ترویج ، حمایت و پشتیبانی نموده و به حفظ و ارتقاء برنامه کمک کنند. آنها باید از تأثیر سوء تبلیغات و بازاریابی غیراخلاقی شیر مصنوعی بر روی تغذیه با شیر مادر مطلع و آگاه شوند و تشویق و ترغیب شوند که تغذیه با شیر مادر و شیردهی را از طریق عادی (هنجار) سازی آن با استفاده از رسانه ها و راههای ارتباطی آنها ، کانال ها و ترویج دهند.	رسانه
جوانان این قدرت را دارند که با استفاده از رویکردهای نوآورانه ، هنجارهای اجتماعی را تغییر دهند . بنابراین می توانند نقش فعالی در حمایت و دفاع از ایجاد محیط و شرایط مناسب برای شیردهی ایفا کنند . آن ها نیاز دارند از طریق مدرسه و مراکز بهداشتی درمانی در مورد شیردهی به عنوان بخشی از سلامت باروری آموزش ببینند.	جوانان

قدمی رو به جلو در زنجیره گرم

۱- آمادگی برای شیر دهی: والدین نیاز به آموزش و اطلاع از ضرورت مشاوره شیر دهی مراکز بهداشتی درمانی و جامعه دارند. ایفا کنندگان نقش در مراکز بهداشتی و درمانی می توانند با هم با ایفا کنندگان نقش در جامعه همکاری کنند تا اطمینان حاصل کنند که والدین قبل از زایمان اطلاعات صحیح و کامل را دریافت می کنند.	۲- شروع تغذیه با شیر مادر : مادران به خدمات دوستدار مادر در قبل و حین زایمان نیاز دارند و پس از زایمان نیاز راهنمایی ماهرانه جهت برقراری بلافاصله تماس پوست با پوست دارند. برای اطمینان از اینکه ایفا کنندگان نقش در مراکز بهداشت و درمان شایستگی های مربوطه را داشته باشند به آموزش های قبل و ضمن خدمت نیاز دارند.	۳- برقراری تغذیه با شیر مادر پس از زایمان: مشاورین شیردهی باید در بخش زایمان و پس از زایمان و پس از ترخیص در دسترس باشند ارتباط نزدیک بین بازیگران مختلف در نظام سلامت و جامعه نیاز است. تا در این زمان بحرانی از تداوم و پایداری انجام مشاوره شیردهی اطمینان حاصل شود	۴- تداوم تغذیه با شیر مادر : والدین نیاز به مشاوره شیردهی حداقل در سال اول تولد و در صورت امکان به مدت طولانی تر دارند. ایفا کنندگان نقش در مراکز بهداشتی و درمانی و جامعه در امتداد زنجیره گرم نیاز به برنامه ریزی در زمینه تماس های ضروری در فواصل ارائه خدمات دارند و نیز در صورت نیاز در خصوص ارجاع به موقع و پیگیری لازم برنامه ریزی نمایند.	۵- حفظ تغذیه با شیر مادر : همه ایفا کنندگان نقش در زنجیره گرم لازم است از قید نفوذ و تاثیر شرکت های تجاری و تبلیغاتی جانشین شونده های شیر مادر و تولید و توزیع کنندگان سایر محصولات مانند بطری آزاد شوند آنها باید در مورد مسئولیت های مربوط به کدبین المللی بازاریابی جانشین شونده های شیر مادر و قانون تغذیه با شیر مادر آموزش دیده باشند برای اینکه اطمینان حاصل کنند که والدین تصمیمات آگاهانه بی طرفانه اتخاذ می کنند.	۶- قدمی رو به جلو برای تغذیه با شیر مادر : دستیابی به اهداف جهانی تغذیه با شیر مادر ظرفیت همه بازیگران (ایفا کنندگان نقش) در زنجیره گرم بایستی تقویت شده باشد دولت ها و تصمیم گیرندگان نیاز به سرمایه گذاری در آموزش و پشتیبانی و حمایت برای تغذیه با شیر مادر دارند تا بتوانند توانمندسازی محیط برای خانواده های دارای شیرخوار را ایجاد کنند.
--	--	--	--	--	--

ترجمه : راهله طغیانی ، مریم فریور

زیر نظر: دکتر محمد رضا صائینی ، حمید رضا لرنژاد

دفتر سلامت جمعیت خانواده و مدارس، اداره سلامت کودکان

منبع: WABA | WORLD BREASTFEEDING WEEK 2022