Review

A Review of Breastfeeding Awareness and Knowledge and Factors Affecting It in Covid-19 Pandemic

Fatemeh Pourbarar[1], Tahereh Yaghoubi[2*]

1. Student Research Committee, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Nursing, Nasibeh School of Nursing and Midwifery, Sari, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
*.Corresponding Author: E-mail: tyaghubi@gmail.com

(Received 17 October 2021; Accepted 28 November 2021)

Abstract

Pneumonia caused by Covid-19 is highly contagious and contagious and has several transmissions. Due to the importance of breastfeeding for mothers and infants, many women refuse to breastfeed due to lack of knowledge about the transmission of coronary heart disease through breast milk. Therefore, the present study was performed with the aim of reviewing breastfeeding knowledge and its effective factors in Covid-19 pandemic. This study was a conceptual review method that was conducted by reviewing published sources in Persian in Mag Iran, SID, Barkat databases and in English in Pub Med, Library of Cochrane, Scopus and Google scholar databases. Search using Persian keywords including awareness, breastfeeding, Covid-19, effective factors and keywords; Awareness, Breastfeeding, COVID-19 was searched in the period December 2019 to June 2021. At the end of the 39 articles searched, 5 articles related to the purpose were reviewed. By classifying the results of the studies, women's knowledge about breastfeeding in the Covid-19 pandemic was divided into four areas, which include; Awareness of breastfeeding and strengthening the mother-infant relationship, Awareness of breastfeeding and Covid-19 transmission, Awareness of women of breastfeeding and reduction of neonatal mortality and Women's awareness of breastfeeding and reduction of breast and ovarian cancer. Factors such as age, education, marital status, place of residence, medical counseling and social support affect women's awareness of breastfeeding in the Covid-19 pandemic. The results of studies showed that lactating women need to receive accurate information and it is recommended that due to the quarantine conditions in the Corona pandemic, this information should be provided to pregnant and lactating mothers by midwives and staff working in health centers through virtual groups.

Keywords: Knowledge, Awareness, Breastfeeding, Covid-19, Coronavirus.

ClinExc 2021;11(115-124) (Persian).

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-03]

مروری بر آگاهی و دانش شیردهی و عوامل موثر بر آن در پاندمی کووید-۱۹

فاطمه پوربرار[۱]، طاهره یعقوبی[۲*]

چکیده

با توجه به اهمیت شیردهی برای مادر و نوزاد بسیاری از زنان به دلیل نداشتن آگاهی کافی در زمینه انتقال بیماری کرونا از طریق شیر مادر از شیردهی امتناع می‌کنند لذا مطالعه حاضر با هدف مروری بر دانش شیردهی و عوامل مؤثر بر آن در پاندمی کووید-۱۹ انجام شد. این مطالعه به روش مرور مفهومی بوده است که با مرور منابع منتشرشده به زبان فارسی در پایگاه‌های Mag Iran، SID، Barkat و به زبان انگلیسی در پایگاه‌های؛ Pub Med، Library of Cochrane، Scopus و Google scholar انجام شد. جستجو با استفاده از کلیدواژه‌های شامل؛ آگاهی، شیردهی، کووید-۱۹، عوامل مؤثر در بازه زمانی دسامبر ۲۰۱۹ تا ژوئن ۲۰۲۱ جستجو شد. در انتها از ۳۹ مقاله جستجو شده،۵ مقاله مرتبط با هدف موردبررسی قرار گرفت. با طبقه‌بندی نتایج حاصل از مطالعات، دانش زنان نسبت به شیردهی در پاندمی کووید-۱۹ در چهار حیطه تقسیم‌بندی شد که شامل؛ آگاهی از شیردهی و تقویت رابطه مادر و نوزاد، آگاهی از شیردهی و انتقال کووید-۱۹، آگاهی زنان از شیردهی و کاهش مورتالیتی نوزادان و آگاهی زنان از شیردهی و کاهش سرطان پستان و تخمدان بود. عواملی چون سن، تحصیلات، وضعیت تاهل، محل زندگی، مشاوره‌های پزشکی و حمایت اجتماعی بر میزان آگاهی زنان نسبت به شیردهی در پاندمی کووید-۱۹ موثر می باشد. نتایج حاصل از مطالعات نشان داد زنان شیرده درزمان پاندمی کووید-۱۹ نیاز به دریافت اطلاعات صحیح دارند و توصیه می‌گردد با توجه به شرایط قرنطینه در پاندمی کرونا این مطالب توسط ماماها و کارکنان شاغل در مراکز بهداشتی از طریق گروه های مجازی به مادران باردار و شیرده ارائه گردد.

واژه‌های کلیدی: دانش، آگاهی، شیردهی، کووید-۱۹، کرونا.

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۲. استادیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
* نویسنده مسئول: ساری، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه ساری، گروه پرستاری
Email: tyaghubi@gmail.com
تاریخ دریافت:۱۴۰۰/۷/۲۵ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۴۰۰/۸/۲۶ تاریخ پذیرش:۱۴۰۰/۹/۷

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-03]

مقدمه

کرونا ویروس، یک ویروس حاوی ریبونوکلئیک اسید[1] سو مثبت می‌باشد که غالبا عفونت‌های دستگاه تنفسی و گوارشی را در پی دارد. در دو دهه گذشته، کرونا ویروس دو اپیدمی بزرگ را به وجود آورده است: سندرم حاد تنفسی[2] که ۸۰۹۸ نفر با نرخ مرگ‌ومیر حدود ۱۰/۵ درصد و سندرم تنفسی خاورمیانه[3] که ۲۵۱۹ نفر با نرخ مرگ‌ومیر ۳۴/۴ درصد را مبتلا کرده است(۱). بیماری کووید-۱۹ اولین بار در دسامبر ۲۰۱۹ در ووهان چین کشف و همه‌گیر شد. اولین بیمار تایید شده از نظر آلودگی به ویروس کرونا در ۲۱ ژانویه سال ۲۰۲۰ گزارش شد. در ۳۰ ژانویه تایید شده که ۳۱ استان در چین و ۱۸ کشور در سراسر جهان آلوده به این ویروس شده اند(۳-۲). در ابتدا این ویروس ncov-2019 نام‌گذاری شد و سپس آن را سارس-کووید-۲[4] نامیدند و بیماری که به دنبال آن ایجاد می‌کند کووید-۱۹[5] نامیده شد(۴). سارس-کووید-۲ دارای ویرون های پاکت دار است که قطر آن‌ها در حدود ۲۰۰-۵۰ نانومتر، با یک ژنوم RNA سو مثبت می‌باشد(۵).

پنومونی که به دنبال بیماری کووید-۱۹ ایجاد می‌شود بسیار عفونی و مسری است و دارای چندین را انتقالی است و به دلیل شیوع گسترده از سوی سازمان بهداشت جهانی به عنوان یک اورژانس جهانی بهداشت عمومی اعلام‌شده است(۲). کووید-۱۹ از راه قطرات تنفسی، تماس جسمی و ذرات معلق در هوا منتقل می‌شود(۵). این بیماری با آزمایش زنجیره پلیمراز رونویسی معکوس[6] تشخیص داده می شود(۶). کووید-۱۹ احتمال دارد پاسخ‌های ایمنی مادر و جنین را تغییر دهد و بر رفاه مادران و نوزادان تاثیر بگذارد(۷). نتایج حاصل از مطالعات نشان داد که آنزیم مبدل آنژیوتانسین ۲ می‌تواند گیرنده میزبان COVID-19 باشد. این آنزیم‌ها روی سطح پنوموسیت‌های تیپ دو ریه، روده، قلب، حفره دهان، بیضه، کلیه و جفت قرار دارد و سیستم رنین آنژیوتانسین را با متعادل کردن فعالیت آنزیم مبدل آنژیوتانسین تنظیم می‌کند. به دلیل وجود بسیار کم گیرنده‌های ACE2 در اعضای رابط مادر-جنین، کووید-۱۹ به‌احتمال زیاد نمی‌تواند از راه عمودی از مادر به جنین انتقال یابد. در پاندمی اخیر کرونا ویروس، نگرانی‌های زیادی در مورد انتقال ویروس از مادر به نوزاد در طی زایمان و شیردهی وجود دارد. بیشترین اهمیت این موضوع به خاطر مدیریت مشترک مادر و نوزاد پس از زایمان و اهمیت شیردهی می باشد. با تاکید بر این مساله که تغذیه با شیر مادر کلید طلایی سلامت مادر و نوزاد است و با تبعیت از دستورالعمل سازمان بهداشت جهانی مبنی بر تغذیه انحصاری نوزاد با شیر مادر در ۶ ماهه اول زندگی و با توجه به ضعف و عدم تکامل سیستم ایمنی نوزادان بخصوص نوزادان نارس اهمیت تغذیه نوزادان با شیر مادر در پاندمی کووید-۱۹ پر رنگ تر می‌شود(تغذیه با شیر مادر در کووید-۱۹ فارسی) بدون تردید شیرمادر مهم ترین نعمت الهی است که با توجه به پیشرفت‌های چشمگیر، بشر نتوانسته ترکیبی همانند آن تولید کند. تغذیه با شیر مادر موجب بهبود رشد جسمی و روانی شیرخوار می‌شود(۹). شیردهی موجب تکامل سیستم ایمنی، تحریک رشد باکتری مفید در دستگاه گوارش، شروع ایمنی فعال در بدو تولد، تماس حداکثری مادری و نوزاد، کاهش یبوست، تحمل آسان شیر و هضم راحت در نوزاد می‌شود. شیردهی برای مادر موجب از دست دادن وزن اضافی بعد از زایمان، افزایش انقباضات رحم برای کنترل خونریزی رحمی، بهبود برگشت رحم در نتیجه آزادسازی اکسی توسین، کاهش خطر سرطان پستان، کاهش پوکی استخوان، کاهش احتمال حاملگی و باعث مهار پیشرفت بیماری آندومتریوز رحم می‌شود(۱۰).

در اوایل دهه ۱۹۸۰ تغذیه با شیر مادر به عنوان بخشی از برنامه GOBIF یونیسف برای رشد و بقای کودک معرفی شد، براساس این اعلامیه شیرخواران باید در ۶-۴

[1]. RNA
[2]. SARS
[3]. MERS
[4]. SARS-COV-2
[5]. COVID-19
[6]. RT-PCR

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-03]

ماه اول تولد به صورت انحصاری با شیر مادر تغذیه شوند. باوجود این که سازمان های ملی و بین‌المللی، شیردهی انحصاری را بسیار مورد حمایت قرار می‌دهند، از کمرنگ شدن شیردهی سخن به میان آمده است. در کشور ایران شاخص تغذیه انحصاری با شیر مادر تا ۶ ماهگی ۲۳/۱ درصد در کل کشور، ۱۲/۸ درصد در آذربایجان شرقی، ۲۸ درصد در تهران، ۱۵/۴ درصد در مازندران و ۱۹/۵ درصد در اهواز گزارش‌شده است(۱۱).

تاکنون هیچ مدرکی مبنی بر وجود کرونا ویروس جدید در شیر مادر و یا انتقال آن از طریق تغذیه از شیر مادران مبتلا و یا مشکوک به کووید-۱۹ وجود ندارد. بیشترین نگرانی در مورد نوزادان مادران مشکوک و مبتلا، انتقال ویروس از طریق دراپلتهای تنفسی مادر به نوزاد می‌باشد. چن و همکارانش(۲۰۲۰) شیر نه مادر مبتلا به کووید-۱۹ را از نظر وجود کرونا ویروس جدید بررسی کردند واعلام داشتند که تمام نمونه‌های بررسی‌شده از نظر کرونا ویروس جدید منفی بودند.

طبق اعلام CDC شیر مادر بهترین منبع تغذیه برای نوزاد می‌باشد و او را در مقابل بسیاری از بیماری‌ها مصون نگه میدارد. اگر مادر مبتلا به کووید-۱۹ حال عمومی خوبی دارد و می‌خواهد شیردهی نوزاد را انجام دهد قبل از شروع شیردهی دستان خود را با آب و صابون شسته و از ماسک صورت استفاده کند و اگر علائم بیماری در مادر شدید است و نمی‌تواند از نوزاد خود مراقبت کند، باید شیر دوشیده خود را جهت تغذیه نوزادش آماده کند و برای این کار بهتر است یک شیردوش اختصاصی برای خود تهیه کند، قبل از شیردوشی و قبل از تماس با پمپ شیردوشی و بطری شیر دستهای خود را با آب و صابون به مدت ۶۰-۴۰ ثانیه بشوید و بعد از اتمام شیر دوشی تمام قسمت‌های پمپ که با شیر مادر در تماس بوده را کاملا شسته و در نهایت ضدعفونی کند(۲۴). دستورالعمل‌های منتشرشده در کشور ایران به تماس زود هنگام و نزدیک مادر و نوزاد و شیردهی انحصاری به کودک اشاره می‌کند. مادران مبتلا و یا مشکوک به کووید-۱۹ جهت شیردهی لازم است بهداشت تنفسی هنگام شیر دادن را رعایت شود و در صورت دسترسی ماسک بپوشد. دست ها را قبل و پس از لمس نوزاد یا هر گونه لوازم شیردهی مانند شیردوش یا بطری با آب و صابون بشوید و در صورت امکان فردی که سالم است بطری شیر را به نوزاد بدهد. همچنین نوزاد توسط همراه و در اتاق جداگانه نگهداری شود. در صورتی که مادر و نوزاد هر دو از نظر بالینی پایدار باشند، نگهداری نوزاد در اتاق مادر با رعایت فاصله و نیز تغذیه با شیر مادر بلامانع است، چنانچه مادر علایم خفیف دارد ولی نوزاد بدون علامت باشد حداقل یک پرده بین مادر و نوزاد باشد. در صورت بد حال بودن مادر مبتلا به کووید-۱۹ می‌توان از روش های دیگر شیردهی مانند دوشیدن شیر مادر به منظور تداوم شیردهی، استفاده از شیر مادر اهدایی یا شیر مصنوعی استفاده کرد(۲۶-۲۵). بارداری از جمله حساس ترین دوران زندگی یک زن می‌باشد. از یک سو ترس و نگرانی مرتبط با مسائل بارداری و زایمان مانند تغییرات جسمی، ترس از زایمان، نگرانی از وضعیت سلامتی نوزاد و از سوی دیگر در شرایط فعلی پاندمی کووید-۱۹ ترس از ابتلا به بیماری در خود و نوزاد، نگرانی از ابتلا در صورت مراجعه به مرکز بهداشتی و درمانی از جمله موارد احساسات منفی هستند. لذا غربالگری سلامت روان در اولین ملاقات بارداری و پس‌ازآن در ملاقات بعدی و پس از زایمان توصیه می‌گردد(۲۸-۲۷).

با توجه به دستورالعمل‌های منتشرشده از سوی سازمان جهانی بهداشت و وزارت بهداشت کشور در خصوص شیردهی در پاندمی کووید-۱۹ اما همچنان آگاهی زنان در این زمینه بسیار متفاوت است. با توجه به اهمیت شیردهی برای مادر و نوزاد و با عنایت بر اینکه بسیاری از زنان به دلیل نداشتن آگاهی کافی در زمینه انتقال بیماری از طریق شیر مادر از شیردهی امتناع می‌کنند لذا مطالعه حاضر باهدف مروری بر میزان آگاهی زنان نسبت به شیردهی و عوامل مؤثر بر آن در پاندمی کووید-۱۹ انجام شد.

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-03]

روش کار

این مطالعه از نوع مروری مفهومی است. مطالعه در پنج مرحله انجام‌شده است که شامل:

۱. طراحی سوال تحقیق،
۲. جستجو و استخراج مطالعات وابسته به تحقیق،
۳. انتخاب مطالعات مرتبط،
۴. جدول زمان‌بندی و خلاصه کردن داده ها و اطلاعات
۵. و گزارش نتایج می‌باشد.

۱-طراحی سوال تحقیق

۱. آگاهی زنان نسبت به شیردهی در پاندمی کووید-۱۹ چگونه است؟
۲. عوامل مرتبط با آگاهی زنان نسبت به شیردهی در پاندمی کووید-۱۹ چیست؟

۲ -جستجو و استخراج مطالعات وابسته به تحقیق: در ابتدا جستجوی مقالات توسط محققین صورت گرفت. به گونه ایی که جمع‌آوری داده ها در خصوص مقالات فارسی در گوگل اسکولار، بانک اطلاعات نشریات کشور[7]، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی[8]، سامانه دانش‌گستر برکت، پژوهشگاه علوم و فن‌آوری اطلاعات ایران[9] انجام شد. در رابطه با مطالعات انگلیسی هم جستجو در پایگاه‌های؛

Scopus،PubMed،Google scholar ،Embase و Library of Cochrane

در محدوده سال های ۲۰۲۱-۲۰۱۹ صورت گرفت. جستجوی الکترونیکی مطالعات با استفاده از کلیدواژه‌های؛

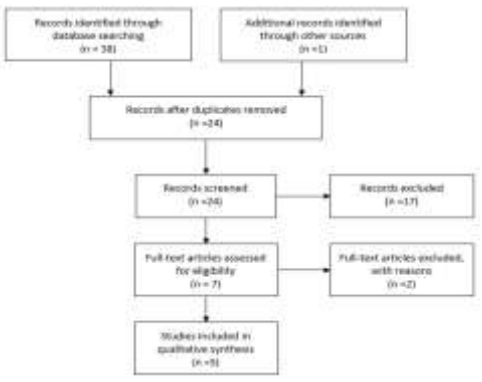
Breastfeeding, Breastmilk, COVID-19, Coronavirus, Related factor, Awareness

کلیدواژه‌های مورد استفاده برای جستجو در پایگاه‌های فارسی عبارتند: شیردهی، کرونا ویروس، کووید-۱۹، آگاهی و عوامل مرتبط بود. معیارهای ورود شامل تمامی مقالاتی است که میزان آگاهی زنان نسبت به شیردهی و عوامل مؤثر بر آن در پاندمی کووید-۱۹ را بررسی می‌کند و متن کامل آن‌ها در دسترس و به زبان فارسی و انگلیسی نگارش شده بود؛ و معیار خروج نیز مطالعات غیر مرتبط با عنوان بوده است.

۳-استخراج مطالعات مطابق با معیارهای ورود: با بهره‌گیری از کلیدواژه‌های بالا در انتهای جستجو در مجموع تعداد ۳۹ مطالعه جمع‌آوری شد. مطالعات بر اساس معیارهای ورود بررسی قرار گرفتند. انتخاب مطالعات مرتبط به گونه ایی صورت گرفت که ابتدا لیستی از عناوین و چکیده تمام مقالات موجود در پایگاه‌های اطلاعاتی توسط پژوهشگران تهیه شد. در ادامه با مرور دقیق بر عنوان و چکیده مقالات، تعداد زیادی از آن‌ها به علت غیرمرتبط بودن با هدف مطالعه کنار گذاشته شد و در صورتی که پس از مطالعه عنوان و چکیده، امکان تصمیم‌گیری در مورد مطالعه وجود نداشت، متن کامل آن مورد مطالعه قرار گرفت. سپس مقالات مرتبط به طور مستقل وارد فرآیند پژوهش شدند و در نهایت ۵ مقاله وارد مطالعه شد(تصویر شماره ۱).

٤-خلاصه کردن و جدول‌بندی داده‌ها: مطالعات مرتبط با موضوع تحقیق موردبررسی و ارزیابی قرار گرفتند که در جدول شماره ۱ آورده شد.

۵-نتایج گزارش‌شده از یافته‌های مطالعه: پس از مطالعه خلاصه و متن کامل مقالات مرتبط با موضوع تحقیق اطلاعات مورد نظر برای انجام نگارش استخراج شد. اطلاعات لازم برای هر مطالعه شامل نام نویسنده، سال، مکان، نوع مطالعه، روش نمونه‌گیری، ابزار گردآوری اطلاعات و نتایج بود. در انتها، اطلاعات حاصل از مقالات طبقه‌بندی شد و در نهایت به صورت متن کامل یک مقاله مروری گزارش شد.



شکل شماره ۱: نمودار مربوط به تعداد مطالعات واردشده

[7]. Magiran
[8]. SID
[9]. IranDoc

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-03]

یافته‌ها

با به‌کارگیری استراتژی جستجو در ابتدا تعداد ۳۹ مقاله به دست آمد؛ که از این تعداد با حذف موارد غیر مرتبط و تکراری ۵ مطالعه باقی ماند. در فلوچارت شماره یک خلاصه‌ایی از فرآیند انتخاب مقالات نشان داده‌شده است. این ۵ مطالعه به صورت مقطعی انجام شد. جامعه آماری شامل زنانی بود که در پاندمی کرونا باردار یا شیرده بودند. با طبقه‌بندی نتایج حاصل از مطالعات، آگاهی زنان باردار در زمینه شیردهی در پاندمی کوید ۱۹ در چهار حیطه تقسیم‌بندی شد. این چهار طبقه شامل؛

الف)آگاهی از شیردهی و تقویت رابطه مادر و نوزاد

ب)آگاهی از شیردهی و انتقال کووید-۱۹

ج)آگاهی زنان از شیردهی و کاهش مرگ و میر نوزادان

د)آگاهی زنان از شیردهی و کاهش سرطان پستان و تخمدان

الف)آگاهی از شیردهی و تقویت رابطه مادر و نوزاد

نتایج حاصل از مطالعات نشان داد، بسیاری از زنان موافق شیردهی به نوزادشان بودند و تمایل به شیردهی طولانی مدت داشتند. مادران بر این باور بودند که بهترین و کامل ترین ماده غذایی برای نوزادان تازه متولدشده و زیر ۶ ماه شیر مادر می‌باشد و هرگز شیر خشک جایگزین شیر مادر نخواهد شد و در مواردی چون عدم تحمل گلوکز شیر خشک می‌تواند جایگزین شیر مادر شود. مطالعات گزارش کردند، شیر مادر موجب تقویت و استحکام پیوند بین مادر و نوزاد می‌شود(۱۵).

ب)آگاهی از شیردهی و انتقال کووید-۱۹

به دلیل پاندمی کووید-۱۹ بسیاری از زنان نگرانی‌های بسیاری در زمینه انتقال کووید-۱۹ از طریق شیر مادر داشتند. براساس نتایج حاصل از مطالعات، آگاهی زنان در زمینه انتقال کووید-۱۹ از طریق شیردهی متفاوت بود. در ۴ مطالعه آگاهی زنان نسبت به انتقال کووید-۱۹ از طریق شیردهی نسبتا پایین بود اما در یک مطالعه بسیاری از شرکت‌کنندگان معتقد بودند ویروس کرونا نمی تواند بر شیر مادر تاثیر بگذارد(۱۴-۱۲، ۱۶).

ج)آگاهی زنان از شیردهی و کاهش مورتالیتی نوزادان

نتایج حاصل از مطالعات نشان داد، زنان آگاهی کافی در زمینه شیردهی و کاهش مورتالیتی نوزادان داشتند. این امر موجب تقویت و استمرار شیردهی می شود(۱۵).

د)آگاهی زنان از شیردهی و کاهش سرطان پستان و تخمدان

نتایج حاصل از مطالعات نشان داد زنان آگاهی کافی در زمینه شیردهی و کاهش سرطان پستان و تخمدان داشتند. با توجه به اینکه سرطان پستان از جمله سرطان‌های شایع در زنان می‌باشد و این امر نیز موجب تقویت و استمرار شیردهی می شود(۱۵).

عوامل مؤثر بر آگاهی زنان از شیردهی در پاندمی کووید-۱۹

براساس نتایج حاصل از مطالعات عوامل مؤثر بر آگاهی زنان شامل؛ تحصیلات، سن، محل اقامت، سابقه شیردهی، مشاوره پزشکی و حمایت اجتماعی بود. می‌توان گفت زنان با سطح تحصیلات بالا، آگاهی بیشتری نسبت به شیردهی در پاندمی کووید-۱۹ دارند. همچنین زنان با سنین بالا و با سابقه شیردهی قبلی در فرزندان آگاهی بیشتری نسبت به زنان بدون زایمان(نولی پار) و با سن کم دارند. زندگی کردن در شهر نیز جزء عواملی است که می‌تواند به آگاهی بیشتر زنان نسبت شیردهی کمک کند(۱۲، ۱۶-۱۵).

بحث

نتایج حاصل از مطالعه مروری کنونی نشان داد، میزان آگاهی بیشتر زنان نسبت به شیردهی در پاندمی کووید-۱۹ در سطح پایینی قرار داشت؛ اما در مطالعات قبلی مربوط به شیردهی سطح آگاهی بیشتر زنان نسبت به شیردهی، متوسط بود. علت این اختلاف می‌تواند به دلیل وجود کووید-۱۹ باشد. مطالعه صالحیان(۱۳۸۶) و کمالی(۱۳۸۷) سطح آگاهی بیشتر زنان نسبت به شیردهی، متوسط بود. علت این اختلاف می‌تواند به دلیل وجود کووید-۱۹ باشد. همان‌طورکه می‌دانیم کووید-۱۹ بیماری جدید بود که به‌سرعت گسترش یافت و بسیاری

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-03]

از مادران باردار و شیرده بدلیل ترس از ابتلا به مراکز مراجعه نمی‌کردند به همین دلیل رابطه حرفه‌ایی ماما با مادران باردار و شیرده کمرنگ شد و جریان اطلاعاتی از ماما به مادران باردار منتقل نمی‌گردد و همین امر موجب کاهش سطح اطلاعاتی مادران نسبت به شیردهی در پاندمی کووید-۱۹ گردید(۱۸-۱۷). اما نتایج حاصل از مطالعه مصفا و همکاران(۱۳۸۳) همسو بامطالعه ما بود بدین معنا که سطح آگاهی زنان نسبت به شیردهی پایین بود که می‌تواند به‌دلیل سطح تحصیلات واحدهای پژوهش باشد. به صورتی که در مطالعه ذکر شده کمتر از ۱۲ درصد افراد تحصیلات دانشگاهی داشتند(۲۳).

در مطالعه مروری حاضر زنان معتقد بودند، شیردهی موجب تقویت رابطه مادر و نوزاد می‌شود و شیر مادر بهترین و کامل ترین ماده مغذی برای نوزادان محسوب می‌شود. در مطالعه پاندی[10] و همکاران(۲۰۱۵) یافته‌های مشابهی بامطالعه ما گزارش شد اما در پژوهش مذکور دانش و اطلاعات مربوط به روش صحیح شیردهی و دفعات شیردهی در سطح پایینی قرار داشت(۱۹). پژوهش مروری کنونی نشان داد زنان آگاهی کافی در زمینه شیردهی و کاهش مورتالیتی نوزادان داشتند. یافته‌های حاصل از مطالعه صالحیان و همکاران(۱۳۸۶) همسو با مطالعه ما بود و نشان داد مادران از اثرات شیردهی بر کاهش مورتالیتی و احتمال ابتلا به بیماری تنفسی و گوارشی مطلع بودند(۱۷). یافته‌های حاصل از پژوهش مروری حاضر نشان داد زنان آگاهی کافی در زمینه شیردهی و کاهش سرطان پستان و تخمدان داشتند. در این راستا یافته‌های حاصل از مطالعه جمیلا[11] و همکاران(۲۰۲۰) نشان داد زنان اسپانیایی در مقایسه با زنان سیاه‌پوست آفریقایی-آمریکایی تبار اطلاعات زیادی در زمینه شیردهی و سرطان پستان داشتند(۲۰).

در پژوهش مروری کنونی نشان داده شد که یکی از عوامل تاثیرگذار بر آگاهی زنان نسبت به شیردهی، سطح تحصیلات می‌باشد. بدین معنا که زنان با سطح تحصیلات بالا، آگاهی بیشتری نسبت به شیردهی در پاندمی کووید-۱۹ دارند. یافته‌های حاصل از مطالعه صالحیان و کمالی همسو با مطالعه ما بود(۱۸-۱۷)؛ اما در مطالعه صالحیان شاغل بودن هم از عوامل تاثیر گذار بر آگاهی زنان از شیردهی محسوب می‌شد. در این راستا مطالعه هاشمی‌پور و همکاران نشان داد دانش و آگاهی مادران کارمند در مقایسه با مادران خانه‌دار و قالیباف در سطح بالاتری قرار داشت(۲۱).

از دیگر عوامل مؤثر بر آگاهی زنان نسبت به شیردهی در پاندمی کووید-۱۹ مشاوره تیم پزشکی و حمایت از سوی آنان بود. یافته‌های حاصل از مطالعه هانگ جیانگ[12] و همکاران(۲۰۱۲) در همین راستا بود(۲۲).

نتیجه‌گیری

بارداری و شیردهی تغییراتی را در سیستم ایمنی بدن ایجاد می‌کند تا بارداری و شیردهی با موفقیت تداوم یابد. پس ریسک ابتلا به ابتلا عفونت‌های تنفسی را بیشتر می‌کند که ویروس کووید-۱۹ از این دسته می باشد. تمامی زنان باردار و شیرده شامل؛ موارد مشکوک و مبتلا باید در دوران بارداری، حین زایمان و شیردهی مراقبت‌های باکیفیت بالا و اطلاعات مناسبی برخوردار باشند. با عنایت بر اینکه شیر مادر مهم‌ترین و کامل ترین منبع غذایی برای نوزادان محسوب می‌شود به منظور محروم نشدن نوزادان از شیر مادر، زنان باردار و شیرده نیاز به دریافت اطلاعات صحیح دارند. نتایج حاصل از مطالعات نشان داد زنان شیرده نیاز به دریافت اطلاعات صحیح دارند و توصیه می‌گردد با توجه به شرایط قرنطینه در پاندمی کرونا این مطالب توسط ماماها و کارکنان شاغل در مراکز بهداشتی از طریق گروه های مجازی به مادران باردار و شیرده ارائه گردد.

[10]. Deeksha Pandey
[11]. Jamila
[12]. Hong jiang

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-03]

جدول شماره ۱: مطالعات مرتبط با موضوع تحقیق مورد

نویسنده	سال	مکان	عنوان	نوع مطالعه	تعداد نمونه	ابزار پژوهش	یافته‌ها
Michael Ceulemans et al.(12)	۲۰۲۰	بلژیک	SARS-CoV-2 Infections and Impact of the COVID-19 Pandemic in Pregnancy and Breastfeeding: Results from an Observational Study in Primary Care in Belgium	مقطعی	۶۴۷۰ زن باردار و شیرده	پرسش‌نامه محقق ساخته	نتایج حاصل از مطالعه نشان داد بیش از ۹۰ درصد از شرکت‌کنندگان معتقد بودند ویروس کرونا نمی تواند بر شیر مادر تاثیر بگذارد. تقریبا نیمی از زنان، شیردهی طولانی مدت برای نوزادانشان در نظر داشتند. عواملی که می‌توانست بر شیردهی تاثیر بگذارد شامل مشاوره پزشکی، حمایت اجتماعی زنان و سابقه شیردهی بود.
Sandeep et Grover al.(13)	2020	هند	Beliefs related to sexual intimacy, pregnancy and breastfeeding in the public during COVID-19 era: a web-based survey from India	مقطعی	۱۶۳۶ زن	پرسشنامه محقق ساخته که براساس لیستی از WHO، CDC و MoHFW تهیه شد.	نتایج حاصل از مطالعه نشان داد تقریبا یک سوم از شرکت‌کنندگان گزارش کردند رابطه جنسی محافظت نشده با همسر موجب انتقال کووید-۱۹ می‌شود. حدوداً نیمی (۴۹,۷ درصد) شرکت‌کنندگان معتقد بودند کووید-۱۹ می‌تواند به صورت عمودی از مادر به جنین انتقال یابد. ۲۸ درصد از شرکت‌کنندگان گزارش کردند کووید-۱۹ می‌تواند از طریق شیردهی به نوزاد منتقل شود.
Kee Thai Yeo et al.(14)	2020	ژاپن	Knowledge and Expectations of Perinatal Care Among Pregnant Women During the COVID-19 Pandemic	مقطعی	۳۱۳ زن باردار	پرسشنامه محقق ساخته براساس منابع معتبر موجود و زیر نظر متخصصین نوزادان و زنان با توجه به پروتکل‌های موجود	نتایج حاصل از مطالعه ۹۴ درصد از آنان گزارش کردند استراتژی های پیشگیری موجب کاهش بیماری می‌شود و ۷۲ درصد از شرکت‌کنندگان اعتقاد داشتند کووید-۱۹ از طریق رحمی به جنین انتقال می‌یابد و تنها ۲۲ درصد از شرکت‌کنندگان معتقد بودند شیردهی در زنان درگیر کووید-۱۹ بی خطر است.
Ahmad Khairi Al Sammarra et ie al.(15)	2020	سودان	Awareness of Sudanese Citizens about the Benefits of Breastfeeding compared to Formula in Khartoum State, Sudan	مقطعی	۹۰۵ زن	پرسشنامه محقق ساخته ۲۴ سوالی	نتایج حاصل از مطالعه نشان داد بیشتر شرکت‌کنندگان (۹۷ درصد) موافق بودند شیردهی بهترین مواد غذایی برای نوزادان زیر ۶ ماه می‌باشد. ۶۵ درصد شرکت‌کنندگان معتقد بودند شیردهی میزان مورتالیتی نوزادان را کاهش می‌دهد. ۷۸ درصد شرکت‌کنندگان پاسخ دادند شیردهی موجب کاهش کنسر پستان و تخمدان می‌شود. عوامل تاثیر گذار بر آگاهی شامل میزان تحصیلات، سن، وضعیت تاهل و محل اقامت بود.
Rashida Sultana et al.(16)	2020	پاکستان	Awareness about Breastfeeding Practices among Pregnant and Postnatal Women during Covid-19 Pandemic	مقطعی	۴۰۰ زن	پرسشنامه محقق ساخته شامل سه بخش؛ ۱. اطلاعات دموگرافیک، ۲. ۱۰ سوال درمورد شیردهی براساس WHO و یونیسف ۳. آگاهی درمورد شیردهی	نتایج حاصل از مطالعه نشان داد ۳۶ درصد زنان نسبت شیردهی اطلاعات ضعیفی داشتند. تنها ۲۱ درصد از زنان به این واقعیت که مادر آلوده به کووید-۱۹ می‌تواند به نوزادش شیر دهد آگاهی داشتند. عوامل تاثیر گذار بر آگاهی زنان نسبت شیردهی، میزان تحصیلات بود.

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-03]

References

1. Di Mascio D, Khalil A, Saccone G, Rizzo G, Buca D, Liberati M, Vecchiet J, Nappi L, Scambia G, Berghella V, D'Antonio F. Outcome of coronavirus spectrum infections (SARS, MERS, COVID-19) during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. Am J Obstet Gynecol MFM. 2020;2(2):100107.
2. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, Li J, Zhao D, Xu D, Gong Q, Liao J, Yang H, Hou W, Zhang Y. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. Lancet. 2020;395(10226):809-815.
3. Yaghobi T, Pourbarar F, Shahriyari F. A review of anxiety aggravating factors in pregnant women in the Corona virus pandemic. Assessment and research in counseling and psychology. 2021;2(4):41-50.
4. Schwartz DA. An analysis of 38 pregnant women with COVID-19, their newborn infants, and maternal-fetal transmission of SARS-CoV-2: maternal coronavirus infections and pregnancy outcomes. Archives of pathology & laboratory medicine. 2020;144(7):799-805.
5. Yu N, Li W, Kang Q, Xiong Z, Wang S, Lin X, et al. Clinical features and obstetric and neonatal outcomes of pregnant patients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective, single-centre, descriptive study. The Lancet Infectious Diseases. 2020;20(5):559-564.
6. Alonso Díaz C, López Maestro M, Moral Pumarega MT, Flores Antón B, Pallás Alonso C. First case of neonatal infection due to COVID-19 in Spain. An Pediatr (Engl Ed). 2020 Apr;92(4):237-238.
7. Liu H, Wang LL, Zhao SJ, Kwak-Kim J, Mor G, Liao AH. Why are pregnant women susceptible to COVID-19? An immunological viewpoint. J Reprod Immunol. 2020;139:103122.
8. Heydarpoor Z, Valizadeh L. COVID-19 and Breastfeeding. Journal of Arak University of Medical Sciences. 2020;23(5):646-653.
9. Parsa P, Boojar A, Roshanaei G, Bakht R. The Effect breastfeeding counseling on self-efficacy and continuation breastfeeding among primiparous mothers: a randomised clinical trial. Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care. 2016;24(2):98-104.
10. Farhadieh A, Sadeghi N, Torkan B. Comparsion of breastfeeding self-efficacy among mothers of hospitalized and non-hospitalized newborn, during the first week, the first month and the third month after child birth. Nursing and Midwifery Journal. 2019;16(12): 914-926.
11. Hasanpoor S, Bani S, Ansari S, Ebrahimi H. Measuring breastfeeding self-efficacy among pregnant women referred to health center of ahvaz. Nursing and midwifery journal. 2010;5(19): 47-53.
12. Ceulemans M, Verbakel JY, Van Calsteren K, Eerdekens A, Allegaert K, Foulon V. SARS-CoV-2 Infections and Impact of the COVID-19 Pandemic in Pregnancy and Breastfeeding: Results from an Observational Study in Primary Care in Belgium. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(18):6766.
13. Sahoo S, Pattnaik JI, Mehra A, Nehra R, Padhy SK, Grover S. Beliefs related to sexual intimacy, pregnancy and breastfeeding in the public during COVID-19 era: a web-based survey from India. J Psychosom Obstet Gynaecol. 2021;42(2):100-107.
14. Lim CCW, Goh MSSM, Chua K-H, Seet MJ, Tay SG, Mathur M, et al. Knowledge and Expectations of Perinatal Care Among Pregnant Women During the COVID-19 Pandemic. 2021;1-13.
15. Aljafari A, Aziz IA, Hezima AG, Awad MS, AlMustafa A, Al Sammarraie AK, et al. Awareness of Sudanese Citizens about the Benefits of Breastfeeding compared to Formula in Khartoum State, Sudan. 2020.1-14.
16. Sultana R, Yasin I. Awareness about breastfeeding practices among pregnant and postnatal women during COVID-19 pandemic. Annals of PIMS-Shaheed Zulfiqar Ali Bhutto Medical University. 2021;17(1):12-16.
17. Salehian T, DelaramM, NoorbakhshianM, Knowledge Assessment of Women about the Benefits and Proper Method of Breast

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-03]

Feeding. Avicenna J Nurs Midwifery Care. 2007; 15 (2) :17-27.
18. Kamali Z, Rsouli B, Rodpeyma Sh, Mirsadeghi HZ, Ivani Mr, Evaluation of breastfeeding rate and its effective factors in three hospitals in Tehran, 2008. Iranian Journal of Nutrition Sciences & Food Technology. 2013;7(5):125-134.
19. Pandey D, Sardana P, Saxena A, Dogra L, Coondoo A, Kamath A. Awareness and attitude towards breastfeeding among two generations of Indian women: a comparative study. PloS one. 2015;10(5):e0126575.
20. Sly JR, Miller SJ, Thelemaque L, Yazdanie F, Sperling R, Sasan F, Howell EA, Loudon H, Jandorf L. Knowledge of the Relationship Between Breastfeeding and Breast Cancer Risk Among Racial and Ethnic Minority Women. J Cancer Educ. 2020 Dec;35(6):1193-1196.
21. Hasanpuor M, Gheysari A, Sadri G, Ghasemi GR, Ghasemi R, Hasanzade A, et al. Knowledge of lacting mothers about importance and necessity of breast feeding in infants-Isfahan province. Journal of research in medical sciences (JRMS). 2000;5(1):75-77.
22. Jiang H, Li M, Yang D, Wen LM, Hunter C, He G, Qian X. Awareness, intention, and needs regarding breastfeeding: findings from first-time mothers in Shanghai, China. Breastfeed Med. 2012 Dec;7(6):526-534.

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-03]