



# סקר מב"ת לרך נתונים נבחרים

ד"ר ליטל קינן-בוקר (חוקרת ראשית)<sup>1</sup>, עינת אופיר<sup>2</sup>, חוה אלטמן<sup>3</sup>, רבקה גולדשמיט<sup>3</sup>, אורלי עמרם<sup>4</sup>, נירה פישר<sup>5</sup>, דנה פרוסט<sup>1</sup>, טל שמעוני<sup>1</sup>

1. המרכז הלאומי לבקרת מחלות 2. לשכת הבריאות, תל אביב 3. המחלקה לתזונה,  
4. לשכת הבריאות אשקלון 5. המחלקה לאם, לילד ולמתבגר



# ה"אמהות" של הסקר במשרד הבריאות

- המחלקה לתזונה
- המרכז הלאומי לבקרת מחלות
- המחלקה לחינוך וקידום בריאות
- המחלקה לאם, לילד ולמתבגר
- המחלקה לסיעוד בבריאות הציבור

# מטרה עיקרית

- לאסוף נתונים ברמה הארצית לגבי מצב הבריאות והתזונה של תינוקות.

# מטרות

- להעריך את שכיחות, משך ואופי ההנקה והזנת התינוק בישראל על פי משתנים דמוגרפיים (גיל האם, השכלתה, מוצא, קבוצה אוכלוסייה, דתיות, מספר ילדים, מצב עבודה).
- להעריך את השיעורים, משך ואופי ההנקה והזנת התינוק בישראל על פי משתנים בריאותיים והתנהגותיים של האם.
- להעריך את שיעורי ההנקה, משך ואופי ההנקה והזנת התינוק בישראל על פי משתנים הקשורים ללידה ולתינוק.
- לבדוק היענות להמלצות של משרד הבריאות בנושא מתן תוספים של ברזל וויטמין D.
- לאסוף מידע על אופי השימוש בתמ"ל (מועד התחלה, סוג תכשיר).
- לבדוק את היענות להמלצות משרד הבריאות בנושא החיסונים.

# התבנית והמדגם

**תבנית המחקר: סקר עוקבה.**

**אוכלוסיית הסקר:**

- כל האימהות שילדו בין ספטמבר 2009 ועד פברואר 2010 ואושפזו ללידה בבתי חולים נבחרים בארץ.
- גויסו 1074 יהודיות ו 1045 ערביות.

**קריטריונים לאי-הכללה:**

- נשים שילדו פג - כלומר נשים שילדו עד שבוע הריון 6+36, כולל
- נשים שילדו שלישיות ויותר
- נשים שאינן דוברות עברית או ערבית

# בתי החולים שהשתתפו בסקר

- בי"ח לגליל המערבי- נהריה
- בי"ח סנט וינסנט, נצרת
- בי"ח המרכזי, בעמק
- מרכז רפואי רמב"ם
- בי"ח הלל יפה
- המרכז הרפואי תל אביב ע"ש סוראסקי
- מרכז רפואי ע"ש חיים שיבא (תל-  
השומר)
- בי"ח אסף הרופא
- מרכז רפואי שערי צדק
- בי"ח סורוקה

# שלבי הסקר

1. ראיון קצר פנים אל פנים עם היולדת בבית היולדות לאחר הלידה
2. ראיון טלפוני בגיל חודשיים
3. ראיון טלפוני בגיל ששה חודשים
4. ראיון טלפוני בגיל שנה
5. ראיון טלפוני בגיל שנתיים

## שיעור ההיענות

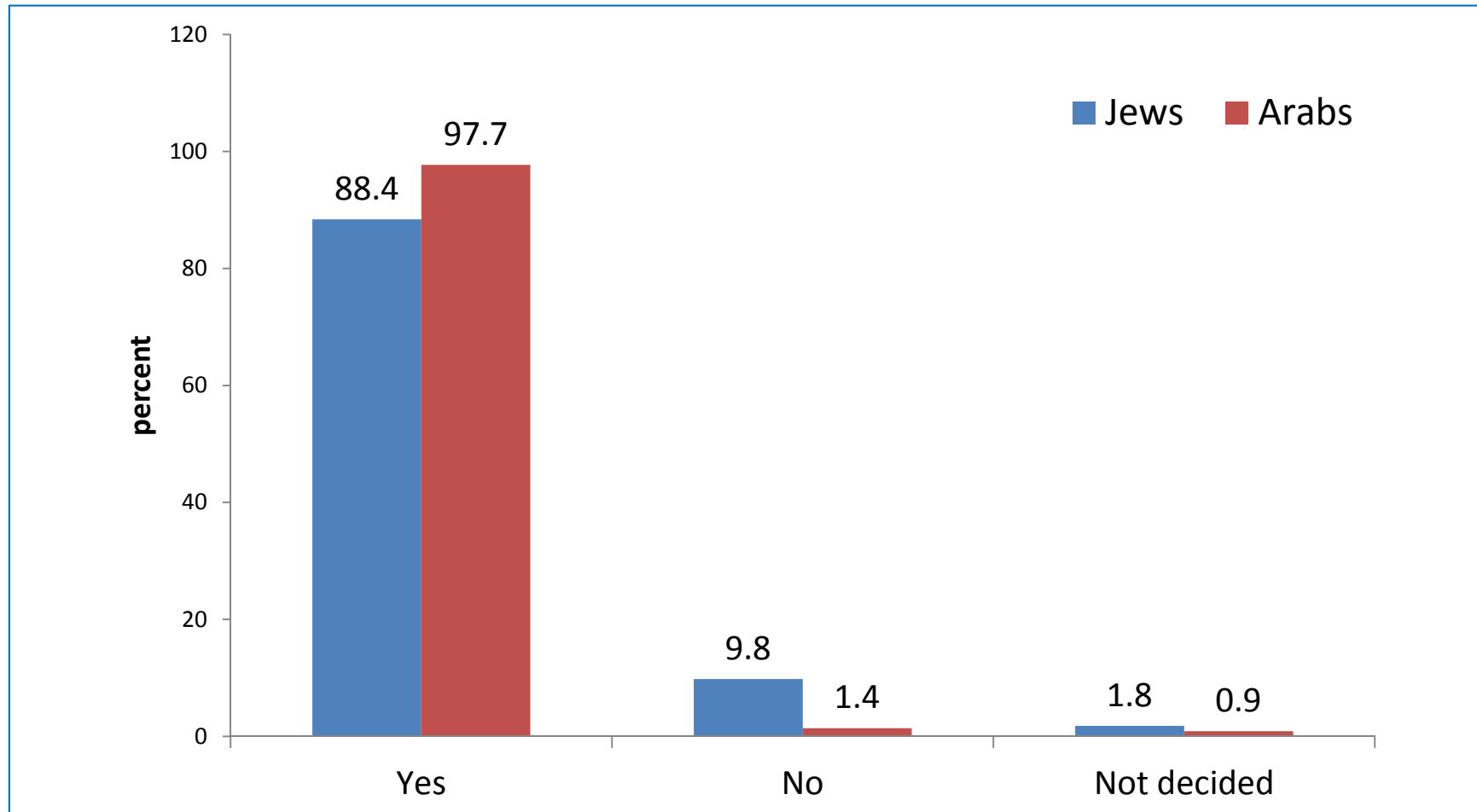
- שיעור ההיענות לשלב הגיוס בקרב היהודים היה 79.7% ובקרב הערבים – 79.9%.
- לאחר שנתיים, שיעור ההיענות היה 39.4% בקרב היהודים ו-26.7% בקרב הערבים מסך הנשים שהסכימו להשתתף בסקר.



תוצאות

# כוונה להניק-

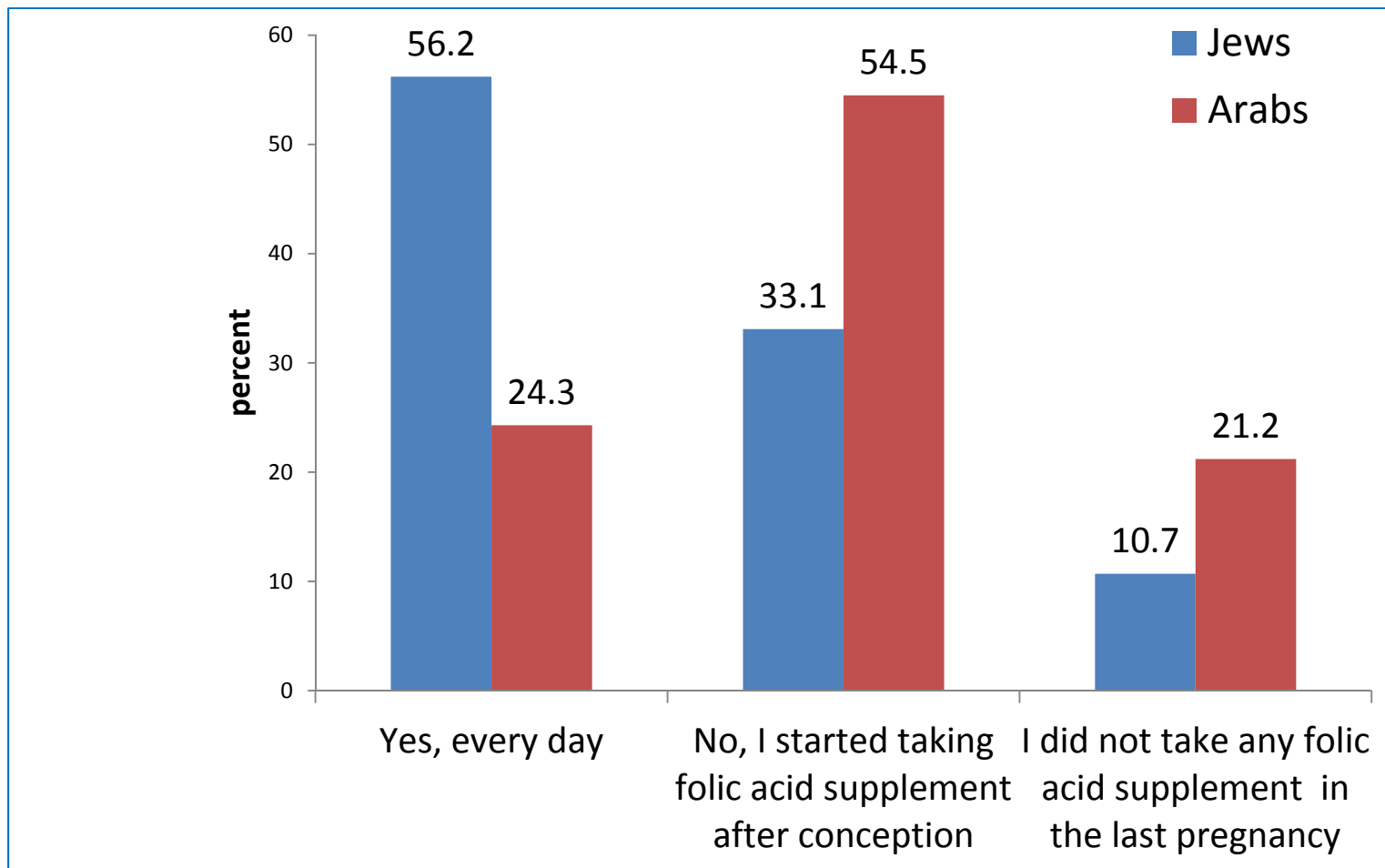
## כפי שהוצהרה בב"ח חולים מיד לאחר הלידה



# סיבות עיקריות לכוונה לא להניק (יהודיות)

- לא רוצה (30.4%)
- ההנקה קשה (11.6%)
- אין חלב (10.1%)
- בעיה בריאותית של האם (10.1%)

# נטילת ח' פולית לפני הכניסה להריון



# סיבות עיקריות לאי נטילת ח' פולית לפני ההריון

- ההריון לא היה מתוכנן (כ-50%)

- לא היה לי צורך

- שכחתי ליטול את התוסף

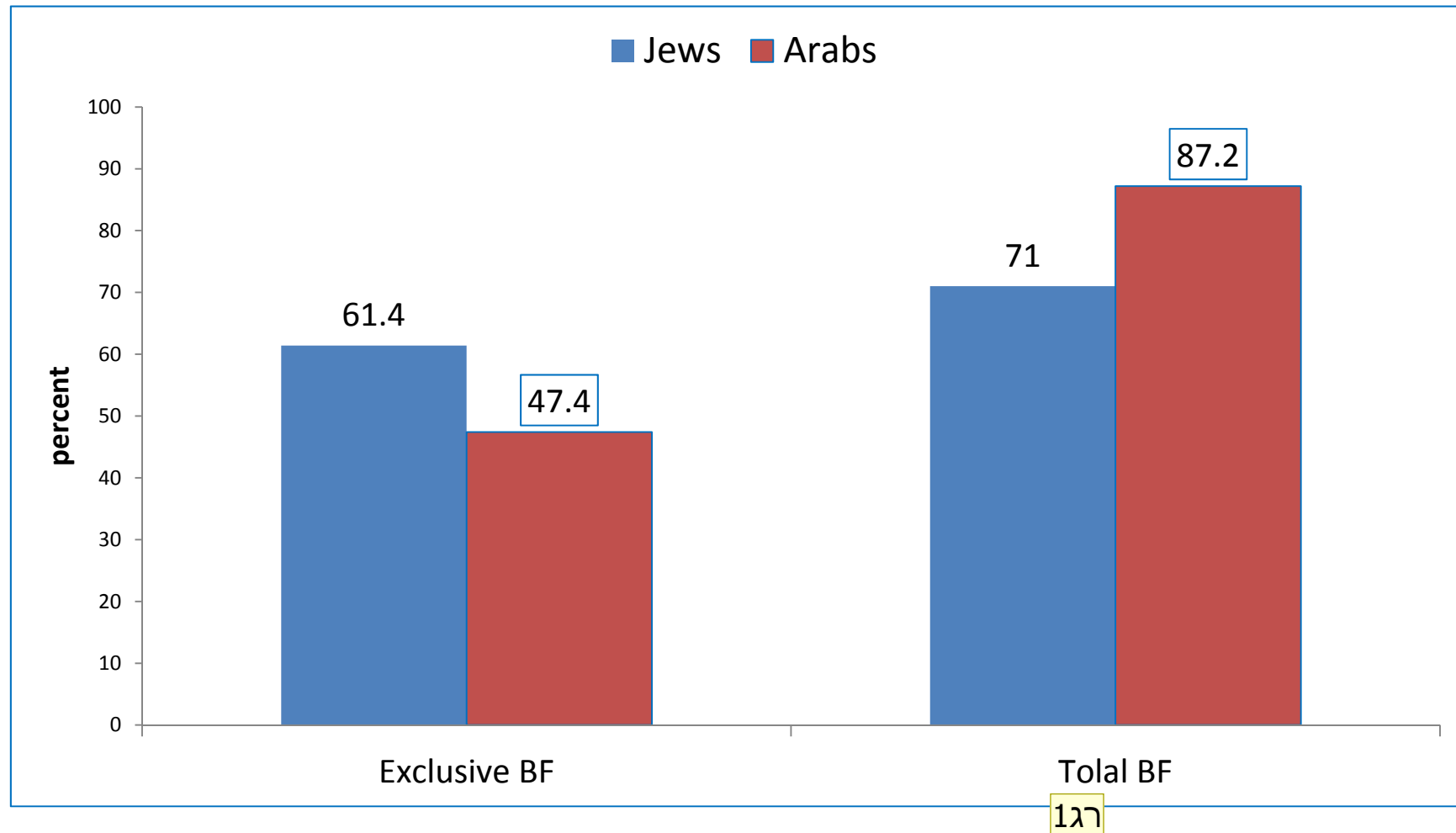
- הרופא לא המליץ לי

- לא יודעת מה זה

# הנקה בלבד ומתן פורמולה בבית החולים

- 63.9% מהיהודיות ו-49.6% מהערביות דיווחו כי ביקשו הנקה בלבד לתינוקותיהן בבית היולדות.
- 64.7% מהיהודיות ו-74.6% מהערביות דיווחו שלתינוק ניתנה תמ"ל בבית היולדות.
- הסיבה השכיחה למתן תמ"ל בבית היולדות הייתה: בקשת האמהות.
- במספר מקרים, התמ"ל ניתנה ללא ידיעת האם.

# שיעורי הנקה בגיל חודשיים

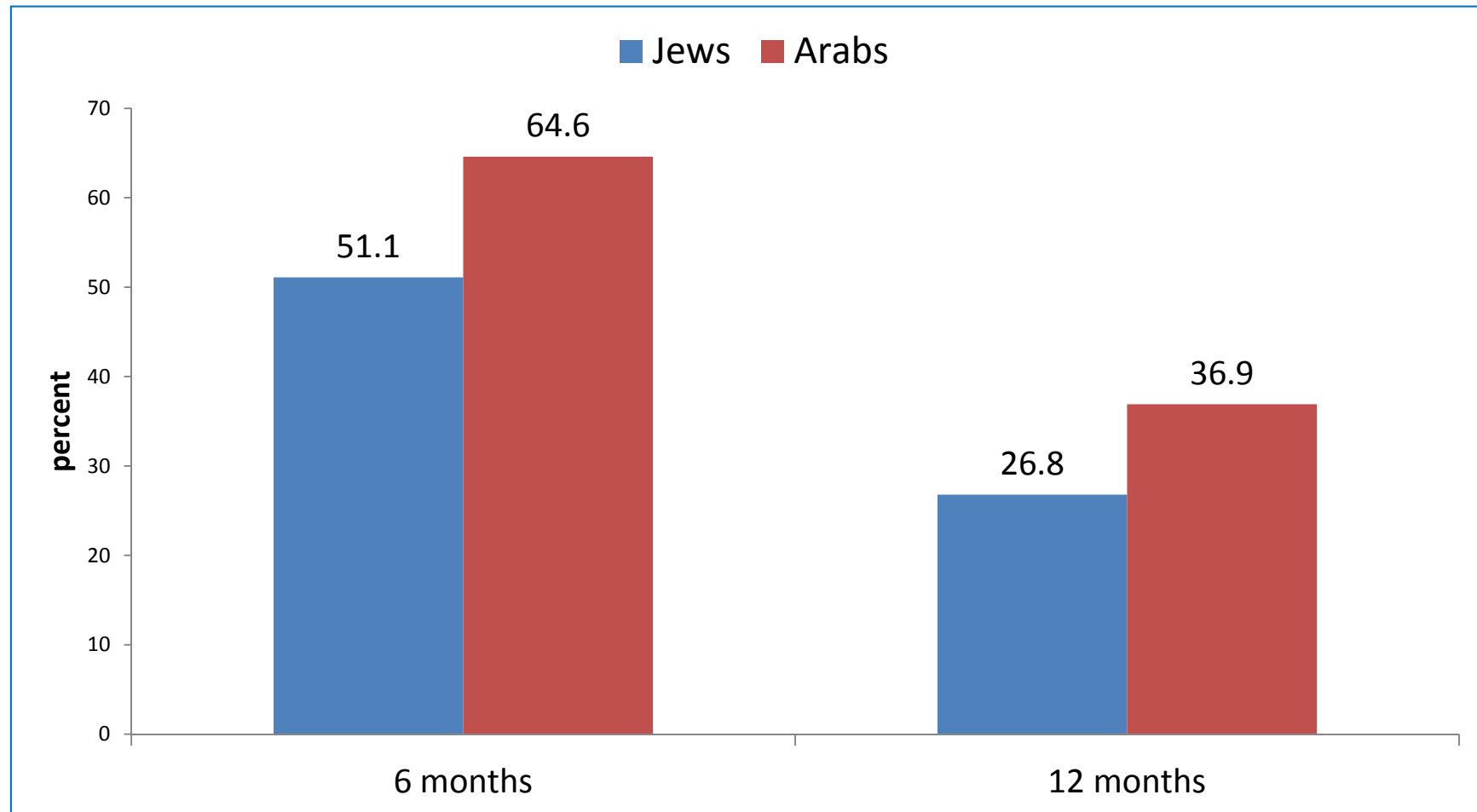


יש טעות בתו בציר X. יש לרשום total  
רבקה גולדשמיט, 22/05/2013

רג 1



# שיעורי הנקה סה"כ בגילאי ששה חודשים ושנה



# סיבות עיקריות להפסקת הנקה בשתי תקופות – עד גיל חודשיים ובין 6 חודשים לגיל שנה כפי שדווחו ע"י האם

גיל 6-12 חודש'	עד גיל חודשיים	
23.1% ביהודיות 24.7% בערביות	65% יהודיות 59% ערביות	אין מספיק חלב או שהחלב לא מספיק טוב
	כן	עלייה לא מספקת במשקל
	כן	התינוק סבל מכאבי בטן
	כן	בעיות בשד או מבנה לא מתאים של הפטמות
כן	כן	עייפות, חוסר נוחות/חוסר סיפוק מחוויות ההנקה
67.2% ביהודיות 46.9% בערביות		חזרה לעבודה
כן		גמילה עצמית
כן		כניסה להריון

## סיבות להוספת תמ"ל (בראיון גיל ששה חודשים)

- חזרה לעבודה (54% ביהודיות ו- 35.5% בערביות)
- כדי שמישהו אחר יוכל להאכיל את התינוק (48.3% ביהודיות ו- 69.4% בערביות)
- כמות החלב אינה מספקת
- קושי רק להניק
- התינוק בכה

# יחס כלפי הנקה עתידית (נשאל בראיון גיל שנה)

