

Stavovi majki o dojenju u javnosti

Bajac, Anamarija

Undergraduate thesis / Završni rad

2018

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:221330>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-14**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)





**Sveučilište
Sjever**

Završni rad br. 987/SS/2018

Stavovi majki o dojenju u javnosti

Anamarija Bajac, 0736/336

Varaždin, rujan 2018. godine



Sveučilište Sjever

Odjel za Sestrinstvo

Završni rad br. 987/SS/2018

Stavovi majki o dojenju u javnosti

Student

Anamarija Bajac, 0736/336

Mentor

Ivana Živoder, dipl.med.techn.

Varaždin, rujan 2018. godine

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za sestrinstvo		
PRISTUPNIK	Anamarija Bajac	MATIČNI BROJ	0736/336
DATUM	13. 07.2018.	KOLEGIJ	Zdravstvena njega majke i novorođenčeta
NASLOV RADA	Stavovi majki o dojenju u javnosti		
NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	Mothers' attitudes about breastfeeding in the public		
MENTOR	Ivana Živoder dipl. med. techn.	ZVANJE	predavač
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. Andreja Bogdan, viši predavač, predsjednik		
	2. Ivana Živoder dipl. med. techn., mentor		
	3. Mirjana Karakaš, dr.med., član		
	4. dr.sc. Marijana Neuberger, zamjenski član		
	5. _____		

Zadatak završnog rada

BROJ	987/SS/2018
OPIS	<p>Dojenje je jedini prirodni način prehrane novorođenčeta i dojenčeta. Svjetska zdravstvena organizacija preporučuje da se u prvih šest mjeseci starosti djeteta prehrana obavlja isključivo na prsima jer majčino mlijeko zadovoljava sve nutritivne potrebe djeteta i omogućuje kvalitetan rast i razvoj. Ne postoji 100%-tna zamjena za majčino mlijeko koja bi mogla opravdati razloge ne dojenja ukoliko nisu medicinski uvjetovana. Sve što majčino mlijeko sadrži prilagođeno je potrebama djeteta u kalorijskoj, nutritivnoj i zaštitnoj vrijednosti. Dojenje također ima povoljne učinke na majku i uvjetuje održavanje njezina zdravlja. Majka i dijete veoma su povezani i najviše vremena provode zajedno tijekom dojenja. Poticanje dojenja u javnosti tek je u začetku, stoga će se tijekom izrade završnog rada ispitati stavovi majki o dojenju u javnosti.</p> <p>U radu je potrebno: - navesti prednosti dojenja</p> <ul style="list-style-type: none">- opisati sastav majčina mlijeka- navesti položaje majke i djeteta prilikom dojenja- navesti kontraindikacije dojenja- prikazati rezultate istraživanja o stavovima majki prema dojenju u javnosti

ZADATAK URUČEN

28. 8. 2018.



I. Živoder

Predgovor

Prvenstveno se zahvaljujem svojoj mentorici, dipl. med. techn. Ivani Živoder na uloženo m trudu i strpljenju, te pruženoj pomoći i preporukama tijekom pisanja završnog rada. Nadalje, hvala svim sudionicama u istraživačkom dijelu rada na odvojenom vremenu za ispunjavanje ankete.

Najveće hvala mojoj obitelji na velikoj podršci i ljubavi koju su mi pružali tijekom cijelog školovanja i omogućili mi da ostvarim jedan od svojih snova.

Sažetak

Rađanje novog života jedinstven je i neopisiv osjećaj svake majke. Emocionalna povezanost majke i djeteta započinje prvim kontaktom, „koža na kožu“ koji se događa u prvih sat do dva nakon porođaja. Također, emocionalna povezanost povećava se dojenjem, zbog čega je veoma važno odabrati takav izbor prehrane za svoje dijete. Osim što je jedinstvenog sastava i nezamjenjivo, majčino mlijeko optimalne je temperature, dostupno u svakom trenutku, a potpuno besplatno. Dojenje kao takvo nudi pregršt pogodnosti za dijete i majku. Primjerice, dojena djeca rjeđe obolijevaju od alergijskih bolesti kao što je astma, imaju povećani kvocijent inteligencije, a kod majki otpuštanjem hormona oksitocina dolazi do stvaranja mlijeka te osjećaja ugone i privrženosti. S druge strane, pogodnosti za majku ostvaruju se zaustavljanjem ovulacije i menstruacije, smanjenjem tjelesne težine uz zdravi način prehrane, te ne manje važno, majke koje doje imaju manju učestalost od pojavnosti raka jajnika i dojki u kasnijim godinama.

Cilj istraživanja bio je ispitati stavove majki o dojenju na javnim mjestima, saznati njihova mišljenja i reakcije na kritike ukoliko svojim stavom potiču dojenje u javnosti. Također, istraživanjem se htjelo saznati da li su majke dobile zatraženu pomoć medicinskog osoblja vezano uz poteškoće samog dojenja. U istraživanju je sudjelovalo 1343 roditelja, koje su ispunile anonimnu anketu sastavljenu od 14 pitanja, a dostupnost ankete trajala je dva tjedna na društvenoj mreži Facebook.

Zaključujemo da je čak 75% (1007) roditelja porođeno vaginalnim putem što su zadovoljavajući rezultati jer se nastoji što više poroda završiti prirodnim putem zbog bržeg oporavka roditelja. Uloga zdravstvenih djelatnika pokazala se veoma bitnom jer je njihovu pomoć (potpunu ili djelomičnu) zatražilo sveukupno 74% (993) roditelja. Pohvalno je što su majke informacije pronalazile najviše u grupama za potporu dojenja njih 38% (513), a potom od stručnih osoba 26% (331). Čak 76% (1026) roditelja ima potporu svoje obitelji i supružnika što uvelike olakšava i odbacuje nepotreban stres. Iako je na pitanje o kritiziranju dojenja u javnosti 66% (886) majki odgovorilo da bi osobu udaljili s mjesta, njih 31% (412) pokušalo bi educirati o namjeri dojenja u javnosti.

Ključne riječi: dojenje, prednosti dojenja, poteškoće dojenja, stavovi, zdravstveni djelatnici

Popis korištenih kratica

SZO – Svjetska zdravstvena organizacija

UNICEF – eng. United Nations International Children's Emergency Fund

Na – natrij

K – kalij

Ca – kalcij

Mg – magnezij

F – fosfor

Zn – cink

Cu – bakar

SIDS – sindrom iznenadne dojenačke smrti

Sadržaj

1.	Uvod.....	1
2.	Sastav i kvaliteta majčinoga mlijeka.....	3
3.	Prednosti dojenja.....	4
3.1.	Prednosti dojenja za dijete.....	4
3.2.	Prednosti dojenja za majku.....	4
3.3.	Prednosti dojenja za obitelj.....	4
4.	Fiziologija laktacije.....	5
4.1.	Mamogeneza.....	5
4.2.	Laktogeneza.....	5
4.3.	Galaktopoeza.....	5
5.	Položaji za dojenje.....	6
5.1.	Pravilan položaj djeteta na dojci.....	6
5.2.	Položaj kolijevke.....	6
5.3.	Držanje pod rukom.....	7
5.4.	Ležanje na boku.....	8
5.5.	Poprječni položaj.....	9
6.	Najčešće teškoće pri dojenju.....	10
6.1.	Bolne i oštećene bradavice (ragade).....	10
6.2.	Ravne i uvučene bradavice.....	10
6.3.	Mastitis.....	11
6.4.	Zastojna dojka.....	12
7.	Istraživanje.....	13
7.1.	Ciljevi.....	13
7.2.	Materijali i metode.....	13
8.	Rezultati.....	14
9.	Rasprava.....	29
10.	Zaključak.....	30
11.	Literatura.....	31
12.	Popis slika, tablica i grafova.....	33
13.	Prilog.....	35

1. Uvod

O dojenju se danas učestalo govori. Prije se dojenje smatralo hranom za preživljavanje, a danas je ono preduvjet zdravog života upravo zbog svog sastava koji idealno odgovara djetetovim potrebama, ali i emocionalne povezanosti koja se njime ostvaruje. Trudnoća je upravo period kad buduće majke intenzivnije razmišljaju o dojenju. To je vrijeme kada istražuju i preispituju sve pogodnosti i nedostatke dojenja, kako bi na kraju odlučile što je najbolje za njihovo dijete. Početci trudnoće novo su iskustvo, samim time radoznalost sve više raste. Upravo zbog toga odlaskom na preglede kod svojeg liječnika ginekologa, buduće majke mogu istražiti sve što ih zanima, znajući da će dobiti najnovije i zasigurno pouzdane informacije [1].

Ono što je neizmjerljivo važno za rast i razvoj djeteta je prehrana novorođenčeta, kasnije dojenčeta. Ona čini osnovni preduvjet koji će osigurati optimalan unos i omjer hranjivih tvari (bjelančevina, masti, ugljikohidrata, vitamina, minerala) i tekućina. Uravnotežena prehrana utječe na imunitet, raspoloženje, ali i stjecanje zdravih navika za život. Dostupnost Interneta, stručnih literatura, savjeta zdravstvenih djelatnika raste iz dana u dan i potrebno ju je iskoristiti do maksimuma. Zašto? Zbog toga što najbolja edukacija pokazuje najbolje rezultate. Naime, neosporno je tvrditi da majčino mlijeko možemo zamijeniti umjetnom prehranom, odnosno različitim mliječnim formulama. Uz sve prednosti koje majčino mlijeko nudi, kao glavni razlog izbora dojenja majčinim mlijekom možemo navesti brzinu, efikasnost i besplatno korištenje dvadeset i četiri sata dnevno. Priprema raznih formula za dijete zahtijeva vrijeme. Vrijeme koje se na prvi pogled ne čini puno, ali onog trenutka kad je najvažnije da bude dostupno odmah, predstavlja vječnost u pripremi. Ono biva još više pritisnuto nemirom djeteta koji raste iz minute u minutu. Zbog toga, pobjednik u prehrani novorođenčeta jest majčino mlijeko. Dostupno u svakom trenutku, idealne temperature, savršenog sastava, a najbolje za zdravi rast i razvoj djeteta [2].

Nadalje, ono što obilježava početak dojenja, pogotovo majke prvorođenke su poteškoće samog dojenja poput ragada, mastitisa i uvučenih bradavica. To je period, u kojemu treba imati puno strpljenja i pozitivnih misli kako bi se problemi što prije riješili. Značajnu ulogu u svemu tome predstavljaju zdravstveni djelatnici koji potiču i motiviraju majke da ne odustanu u svojoj želji za dojenjem. Ono što majke najviše zabrinjava su uvučene bradavice, točnije, njihov oblik i veličina. U takvim trenucima, ali i inače važno je educirati majke da je za dojenje djeteta bitna cijela dojka, a ne samo bradavica [3].

Važno je napomenuti da pravilan položaj na dojci čini jedan od osnovnih preduvjeta uspješnog dojenja. Potrebno je puno truda i strpljenja, pogotovo u počecima dojenja da bi se postigao pravilan položaj na dojci.

Za vrijeme boravka u rodilištu pomoć oko uspostave dojenja majke će zatražiti od medicinskog osoblja, a po povratku kući, davanjem informacija pomoć će pružiti patronažna sestra. Potrebno je da majke pokažu interes i želju za usvajanjem iskustva vezanog uz pravilan položaj na dojci jer će upravo to biti najveća nagrada medicinskom osoblju. Kako bi prihvat djeteta na dojci bio što pravilniji savjetuje se udoban položaj koji pogoduje majci i djetetu, a najvažnije od svega, tijelo djeteta, točnije glavu, vrat i tijelo treba držati u istoj ravnini [3].

Prehrana trudnice tijekom trudnoće veoma je bitna, ali to ne znači da rođenjem djeteta prehranu treba zanemariti. Naprotiv, da bi se očuvala kvaliteta i količina majčinog mlijeka veoma je bitna raznovrsnost zdrave prehrane. Kad govorimo o prehrani za vrijeme dojenja važna su tri elementa, a to su redovitost obroka, što podrazumijeva pet obroka dnevno, zatim raznovrsnost namirnica, te uravnoteženost u samoj količini. Majke znaju govoriti da je dojenje idealna dijeta nakon poroda jer se samim dojenjem kalorije nesmetano tope. Naravno, gubitak tjelesne težine tijekom dojenja je moguć, ali se on ostvaruje zdravim navikama života za koje je ujedno bitan dovoljan unos tekućine u organizam. Nakon poroda roditeljama se savjetuje da uz normalan dnevni unos tekućine što predstavlja dvije litre dnevno, majke unesu još dodatnu čašu vode nakon svakog dojenja. U izboru tekućina najbolja je voda, uz koju se može popiti još jedna čaša voćnih sokova ili domaćeg čaja. Povećan unos tekućina neće stvoriti nikakve poteškoće, za razliku od nedovoljnog unosa koji bi mogao rezultirati opstipacijom ili smanjenom proizvodnjom mlijeka. Važno je znati da dijete ne troši samo kalorije unesene hranom, već i zalihe koje su pohranjene u organizmu, poput željeza, kalcija, vitamina D, esencijalnih masnih kiselina, te brojnih drugih tvari [4].

Ovim radom htjeli su se istražiti stavovi i mišljenja majki o dojenju u javnosti. Prvi dio istraživanja sastoji se od općih informacija poput dobi, obrazovanja, broja trudnoća i broja poroda te samog načina poroda. U drugom dijelu saznajemo kako su protekli početci dojenja, kakvu su uslugu i pomoć dobili od zdravstvenog osoblja, gdje su pronalazili informacije o dojenju (stručno osoblje, grupe za potporu dojenja, Internet), da li će upotrebljavati klupice za dojenje ukoliko postoje u njihovom gradu i koje mišljenje imaju ispitanice vezano za dojenje u javnosti. Također, saznajemo imaju li roditelje podršku svoje obitelji i supruga vezano uz dojenje u javnosti ili još uvijek postoje predrasude, ali i kako majke koje doje reagiraju na kritiziranje o dojenju na javnim mjestima.

2. Sastav i kvaliteta majčinoga mlijeka

„Što je majčino mlijeko? Po čemu se ono razlikuje od kravljeg mlijeka? Koje su njegove prednosti?“ Ova i mnoga druga pitanja svakodnevno prolaze mislima trudnica diljem svijeta. Upravo zbog toga, važna je edukacija majki o sastavu njihovog mlijeka. Prije svega, moramo navesti koji sve sastojci čine majčino mlijeko neophodno za optimalan rast i razvoj novorođenčeta [5].

U sastav majčinoga mlijeka ubrajamo: bjelančevine, šećere, masti, vitamine, minerale i vodu. Svaki sastojak potrebno je pobliže objasniti kako se ne bi umanjila važnost bilo kojeg od navedenih [5].

Važnost zbog koje bjelančevine zaslužuju „mjesto“ u sastavu majčinog mlijeka leži u laktalbuminu – bjelančevini koja osigurava laku probavljivost i brže pražnjenje želuca [5].

Laktozu izdvajamo iz skupine šećera zbog važnosti za razvoj djetetovog mozga i osiguravanja potrebne energije [3].

Masti se po svome sastavu dijele na esencijalne i neesencijalne. Za sastav majčinoga mlijeka izdvajamo esencijalne masne kiseline (linolnu i linolensku) koje su neizostavne za rast i razvoj, a da bi postigle svoje djelovanje potrebno ih je unijeti putem hrane. Također, veliku značajnost mastima u sastavu majčinoga mlijeka pridajemo kolesterolu koji svoje rezultate pokazuje u odrasloj dobi kroz prevenciju od krvožilnih i kardiovaskularnih bolesti [3].

Vitamine majčinoga mlijeka dijelimo na vitamine topive u vodi, poput vitamina C i skupine vitamina B i vitamine topive u mastima, kao što su A, D, E i K. Od vitamina topivih u mastima treba izdvojiti vitamin K i vitamin D iz razloga što njihova početna količina ne zadovoljava u cijelosti potrebe novorođenčeta. [2] Nadomještanje vitamina K novorođenče dobiva neposredno nakon rođenja (unutar jedan do dva sata) u dozi od 0,5 mg do 1 mg intramuskularno, dok se vitamin D propisuje u kapima uz dodatno savjetovanje roditelja da dijete što više izlažu neposrednoj sunčevoj svjetlosti [6].

Zadnja važnost u skupini majčinoga mlijeka pripada vodi čiji udio u majčinom mlijeku iznosi 87% i mineralima (Na, K, Cl, Ca, Mg, F, Zn, Cu) koji su koncentracijski primjereni djetetovu razvoju. Iako u majčinu mlijeku pronalazimo male količine željeza ono se nadopunjuje apsorbicijom iz crijeva bolje nego iz bilo koje druge namirnice. Važno je napomenuti da će dijete nakon šestog mjeseca života uvođenjem dodatnih namirnica u prehranu nadopuniti svoje izvore željeza i time u cijelosti zadovoljiti potrebe organizma, što će ujedno rezultirati manjom pojavnosti sideropenične anemije [3].

3. Prednosti dojenja

Prednosti dojenja mogu se podijeliti na prednosti za dijete, majku i obitelj. Kroz sljedeća poglavlja izdvojit ćemo najinteresantnije prednosti za svakog člana obitelji.

3.1. Prednosti dojenja za dijete

Prednosti dojenja za dijete su mnogobrojne, samim time veoma značajne, a izdvojit ćemo njih nekoliko:

- a) djeca koja su prvih šest mjeseci isključivo dojena majčinim mlijekom rjeđe obolijevaju od upala dišnog, probavnog i mokraćnog sustava, no i upala srednjeg uha [7]
- b) dojenje potiče veću povezanost majke i djeteta i omogućuje upoznavanje djetetovih navika [3]
- c) dojenčad hranjena majčinim mlijekom imaju manje probavnih teškoća zbog manjeg udjela bjelancevine – laktalbumina [8]
- d) dojena djeca imaju manju učestalost alergijskih bolesti kao što je na primjer astma [3]
- e) sisanje grudi naspram sisanja bočice potiče optimalan razvoj vilice, zubi i nepca dojenčeta [5]
- f) dojenje povećava inteligenciju djeteta, razvoj vidnog sustava te osigurava bolji psihomotorni, emocionalni i društveni razvoj [8]
- g) dojenje smanjuje rizik od SIDS-a (sindroma iznenadne dojenačke smrti) [3]

3.2. Prednosti dojenja za majku

Iako dojenje pruža puno prednosti za dijete, ono osigurava i pregršt pogodnosti za majku. U neke od njih ubrajamo: manju učestalost raka jajnika ili dojke, brži gubitak i vraćanje poželjne težine, ubrzanu involuciju i kontraceptivni učinak, smanjen rizik osteoporoze u kasnijoj dobi, zaustavljanje ovulacije i menstruacije, te povećana bliskost s djetetom [9].

3.3. Prednosti dojenja za obitelj

Od mnogobrojnih prednosti koje dojenje pruža obitelji možemo izdvojiti tri najvažnije:

1. ekonomičnost zbog stopostotne uštede u svakom trenutku [5]
2. dostupnost bilo kada radi idealne temperature i sastava koji odgovara djetetu [3]
3. pozitivno ozračje koje se reflektira na cijelu obitelj [7]

4. Fiziologija laktacije

Kada govorimo o laktaciji mnogi autori definiraju je kao sposobnost dojki u stvaranju i izlučivanje mlijeka. U tim trenucima dojka prolazi kroz tri faze: mamogenezu, laktogenezu i galaktopoezu [10].

4.1. Mamogeneza

Mamogenezu možemo definirati kao rast mliječnih žlijezda koji se najviše očituje u petom i šestom mjesecu trudnoće zbog čega posteljica stvara velike količine estrogena i progesterona zaslužnih za bujanje mliječnih žlijezda [1]. Na samom kraju gestacije, točnije u trećem tromjesečju stanice epitelnog tkiva dojke pune se masnim kapljicama i time nastaje kolostrum [11].

4.2. Laktogeneza

Laktogeneza je sposobnost stvaranja i izlučivanja mlijeka iz dojke, a događa se pod utjecajem hipotalamusa. Sam proces laktogeneze počinje dvanaestog tjedna prije terminskog poroda i traje prvih nekoliko tjedana puerperija [11].

Najvažniji poticaj za izlučivanje jest podražaj bradavice tijekom podoja. Češće stavljanje na dojku omogućit će povećano lučenje prolaktina zbog toga što će ritmički pokreti jezika i čeljusti djeteta stimulirati živčane završetke u bradavici. Živčani impulsi prenose se do hipofize koja proizvodi prolaktin i odvode ga u krv. Svaki završetak podoja povećava koncentraciju prolaktina u krvi i time potiču mliječne stanice dojke na stvaranje mlijeka. Upravo zbog toga svaki podoj započet će punom količinom mlijeka [3].

4.3. Galaktopoeza

Galaktopoeza je proces dugoročnog održavanja sinteze, sekrecije i otpuštanja mlijeka iz dojke. Ona se odvija pod utjecajem hormona prolaktina i oksitocina zaslužnih za stvaranje i otpuštanje mlijeka [9].

Refleks otpuštanja mlijeka potrebno je uvježbavati nekoliko dana nakon poroda. Na otpuštanje mlijeka ne utječe samo sisanje djeteta, već to može biti i djetetov plač, ali i vježbe opuštanja, primjena toplih obloga na dojku i nježna masaža dojki prije podoja [13].

Ono što loše utječe na proces galaktopoeze je pušenje majki tijekom dojenja, zbog čega proizvodi 40% manje mlijeka. Samim time, smanjuje se unos hranjivih tvari za obranu organizma od infekcije [8].

5. Položaji za dojenje

Svaki početak je težak, pa tako i početak dojenja. Uspješnost dojenja „leži“ u vježbi i strpljenju. Važno je znati da količina mlijeka ovisi o ustrajnosti i želji za uspješnim dojenjem. Poželjno je poticati trudnice ukoliko su prvorotke da pohađaju tečajeve za dojenje i time budu spremne na eventualne poteškoće koje se mogu javiti [14].

Prilikom pripreme za dojenje važno je da majka zauzme dobar položaj. Vrijeme koje majka ulaže u udoban položaj od iznimne je važnosti jer će upravo ona u njemu provesti sljedećih petnaest do četrdeset i pet minuta. Također, važno je prije svakog dojenja ukloniti eventualne distraktore poput mobitela, a u domet osigurati tekućinu potrebnu tijekom dojenja [4].

5.1. Pravilan položaj djeteta na dojci

Zavisno o položaju koji majka zauzima veoma je bitno da u svakom trenutno dijete bude okrenuto cijelom svojom dužinom prema majci. To znači da glava, točnije lice, trbuh i koljena budu u istoj ravnini [4].

Pravilan položaj djeteta na dojci prepoznaje se na nekoliko načina. Ukoliko je dijete zauzelo pravilan položaj na dojci ono će biti potpuno smireno i priljubljeno uz dojkicu, njegov refleks gutanja jasno je vidljiv i slušan, a donja usnica u potpunosti je okrenuta prema van, s time da usta prekrivaju areolu dojke [3].

5.2. Položaj kolijevke

Položaj kolijevke podrazumijeva sjedeći položaj za kojeg je bitno da leđa majke budu poduprta jastukom, a poželjno je staviti jastuk i na koljena kako razmak između majčinih prsa i djeteta ne bi bio velik. U ovakvom položaju glavica djeteta smještena je u samom pregibu nadlaktice i podlaktice. Ujedno podlaktica podupire djetetova leđa, a dlan se nalazi na stražnjici djeteta. Ruka djeteta koja je bliže majci obuhvaća majčin struk dok se druga nalazi na prsima [4]. Slika 5.2.1 prikazuje dojenje u sjedećem položaju.



Slika 5.2.1 Dojenje u sjedećem položaju

Izvor: J. Grgurić, A. Pavičić Bošnjak: Dojenje zdravlje i ljubav, Alfa, Zagreb, 2006.

5.3. Držanje pod rukom

Držanje pod rukom također podrazumijeva majku u sjedećem položaju, s time da, dijete zauzima sljedeći položaj: glavica djeteta nalazi se u majčinom dlanu, a noge dopiru do nadlaktice. Poželjno je da majka stavi jastuk ispod ruke kako bi oslonac bio bolji [14]. Slika 5.3.1 prikazuje položaj dojenja zvanog držanje pod rukom.



Slika 5.3.1 Držanje pod rukom

Izvor: J. Grgurić, A. Pavičić Bošnjak: Dojenje zdravlje i ljubav, Alfa, Zagreb, 2006.

5.4. Ležanje na boku

Ležanje na boku pogodno je za prve dane dojenja, ali i dojenja tijekom noći. Kao u svakom dosad opisanom položaju, pa tako i u ovom, udobnost majke je na prvome mjestu, stoga leđa trebaju biti poduprta jastukom. Ovaj položaj podrazumijeva majku i dijete u ležećem položaju na boku, s tim da oboje moraju biti okrenuti jedno prema drugome. Rukom koja se nalazi na strani boka na kojemu majka leži podupire si glavu, a slobodnom rukom pridržava dijete. Koju će dojku dijete primiti zavisi o boku na kojeg će majka leći. Dakle, ukoliko je to lijevi bok, dijete će sisati lijevu dojku [14]. Slika 5.4.1 prikazuje dojenje u ležećem položaju na boku.



Slika 5.4.1 Ležanje na boku

Izvor: J. Grgurić, A. Pavičić Bošnjak: Dojenje zdravlje i ljubav, Alfa, Zagreb, 2006.

5.5. Poprečni položaj

U poprečnom položaju dijete se postavlja preko prednjeg dijela majčina tijela, trbuh uz trbuh. Važno je napomenuti da glavicu djeteta treba pridržavati suprotnom rukom od dojke koju dijete sisa. Dlan majčine ruke nalazi se između lopatica djeteta, a prstima se pridržava glavica [4]. Slika 5.5.1 prikazuje poprečni položaj dojenja.



Slika 5.5.1 Poprečni položaj za dojenje

Izvor: W. Worrall Mayo: Vodič za zdravu trudnoću, Medicinska naklada, Zagreb, 2012.

6. Najčešće teškoće pri dojenju

Većina majki tijekom trudnoće razmišlja o svojim počecima dojenja. Mnoge žene osjećaju nesigurnost u vezi svojih sposobnosti za proizvodnju mlijeka [15]. Upravo iz tog razloga dolazi do najčešćih problema kod dojenja koji su prvenstveno povezani s inhibicijom refleksa otpuštanja mlijeka, a izazvani su stresom, zabrinutošću, strahom, iscrpljenošću, bolom i tako dalje [16].

6.1. Bolne i oštećene bradavice (ragade)

Bolne i oštećene bradavice jedan su od najčešćih problema na početku dojenja, a uzrokovane su nepravilnim položajem majke i djeteta, nedovoljnom edukacijom o upotrebi pumpice za izdavanje, čišćenja bradavica alkoholom ili trljanjem grubim ručnikom, izbijanjem zubića djeteta i tako dalje [4].

Savjeti kod bolnih i oštećenih bradavica

Ukoliko su povrede dojki dosta jake može ih se ublažiti na sljedeće načine:

- a) dojenje započeti na manje bolnoj bradavici
- b) prije dojenja na bradavicu i areolu utrljati malo svojeg mlijeka
- c) izbjegavati sapun jer isušuje
- d) što manje nositi grudnjak
- e) na bradavice stavljati oblog od kamilice kako bi ublažili bol
- f) u kut usana djeteta staviti mali prst prilikom odvajanja radi lakšeg i bezbolnijeg otpuštanja dojke [4]

Izjava majke Ane (24 godine) o bolnim bradavicama: „*Nikada neću zaboraviti početke dojenja. Bradavice su mi bile bolne i napukle i dok bi malena sisala, meni su tekle suze. Kad bih je odmakla ona je bila tako uporna u potrazi za dojkom da bi me čak i nasmijala...Nisam odustala, bradavice su očvrsnule i dojili smo 18 mjeseci. Ponosna sam zbog toga.*“ [4]

6.2. Ravne i uvučene bradavice

Ravne i uvučene bradavice česti su problem na početku dojenja. Majke moraju znati da su bez obzira na veličinu i oblik bradavice njihove dojke pogodne za dojenje. Jednostavnim „trikom“ utvrđujemo o kojoj bradavici je riječ.

Nasuprot postavljenim palcem i kažiprstom pritisnemo areolu, te promatramo bradavicu. Ukoliko se bradavica ispupči ili barem malo oblikuje riječ je o ravnoj ili uvučenoj bradavici, a ukoliko se uvuče riječ je o prirodno uvučenoj bradavici [3].

Postupci kod ravnih i uvučenih bradavica

Iako ne postoji znanstvena dokazanost da su sljedeći postupci djelotvorni, zasigurno uvelike doprinose poboljšanju same situacije. Shodno tome, preporučuje se poslije poroda ručno izdavanje mlijeka nekoliko minuta prije dojenja da bi omekšali područje areole, samim time prihvat dojke bio bi puno lakši. Nadalje, prije dojenja dozvoljeno je nekoliko puta kockicom leda prijeći preko bradavice kako bi se automatski ispupčila prema van. Kao kratkotrajno rješenje savjetuje se upotreba šeširića jer bi dužom upotrebom smanjili proizvodnju mlijeka [3].

6.3. Mastitis

Mastitis je infektivna upala dojke uzrokovana bakterijom *Staphylococcus aureus*, a posredovana je začepljenjem mliječnih žlijezdi ili kanala ili infekcijom putem ragada. Takvo mlijeko, zaostalo u mliječnim kanalčićima savršena je podloga za razmnožavanje mikroorganizama [7].

Simptomi mastitisa prepoznaju se kao crvena, topla, otečena dojka, bolna na dodir uz osjećaj slabosti i bolova u mišićima, a sve je praćeno povišenom tjelesnom temperaturom od 38.5°C. Mastitis kao stanje nastaje naglo uz najčešće jednostranu manifestaciju i traje dva do tri tjedna [7].

Postupci kod upale dojki (mastitisa)

Mastitis je jedna od češćih komplikacija koja se javlja na početku dojenja upravo zbog nedovoljnog iskustva majki o dojenju i samom izdavanju. Ukoliko dođe do pojave mastitisa važno je :

- a) što češće dojiti dijete
- b) dojenje započeti s nezahvaćenom dojkom da bi se potaknuo refleks otpuštanja mlijeka, a potom staviti na upaljenu dojku
- c) prije samog podoja ili izdavanja važno je staviti topli oblog na dojku
- d) nježno masirati upaljeno područje
- e) povećati unos tekućine i što više odmarati [4].

6.4. Zastojna dojka

Zastojna dojka najčešće nastaje u prvim danima dojenja zbog obilnog dolaska mlijeka treći do peti dan nakon poroda. Simptomi koji obilježavaju zastoju dojkama su bol, napetost, toplina i težina dojke, a moguća je i pojava povišene tjelesne temperature do 38.5°C. Mogući razlozi nastanka zastoje dojkama su rijetko stavljanje djeteta na prsa, neprepoznavanje djetetove potrebe za dojenjem, nepravilno dojenje, te odvojenost majke i djeteta tijekom noći [7].

Savjeti za zastoju dojkama

Savjeti koji mogu pomoći majkama ukoliko se pojavi problem sa začepljenjem izvodnih mliječnih kanala podrazumijevaju:

- a) što češće dojenje ili obvezno izdavanje
- b) mijenjanje položaja za dojenje
- c) dojiti prvo na dojci čiji su kanali začepljeni
- d) prije dojenja primijeniti tople obloge na mjestu začepjenja
- e) nježno masirati dojku i uzimati dovoljno tekućine [4].

7. Istraživanje

Zahvaljujući SZO i UNICEF – u koji su 1992. godine pokrenuli akciju Bolnice – prijatelji djece promocija dojenja značajno je porasla u rodilištima diljem Hrvatske.

Ovim istraživanjem nastojalo se ispitati razmišljanja i stavove majki o dojenju u javnosti. Također, saznati informacije o njihovim počecima dojenja, te potpori od vlastite obitelji za dojenje na javnim mjestima.

7.1. Ciljevi

Cilj ovog istraživanja bio je uvidjeti što majke misle o dojenju u javnosti, da li ga podržavaju ili iznose određene kritike. Nadalje, saznati gdje su stekle informacije i prva znanja o dojenju i njegovim poteškoćama, te da li su imale pomoć medicinskog osoblja za vrijeme boravka u rodilištu.

7.2. Materijali i metode

Instrument istraživanja bila je anketa sastavljena od 14 pitanja. Pitanja su sadržavala opće podatke, te dio vezan uz poteškoće samog dojenja, pomoći medicinskog osoblja, pronalasku informacija o samom dojenju, te njihovom mišljenju o klupicama za dojenje i potpori vlastite obitelji. Anketa je izrađena u Google Docs – u, a postavljena je na društvenoj mreži Facebook u grupe „Trudnice i mame Sjeverne Hrvatske“, „Chat grupa Bebologija“ „Međimurske mame & trudnice“ , te „Dojenje je in“, u vremenskom periodu od dva tjedna. Anketa je bila anonimna i dobrovoljna.

8. Rezultati

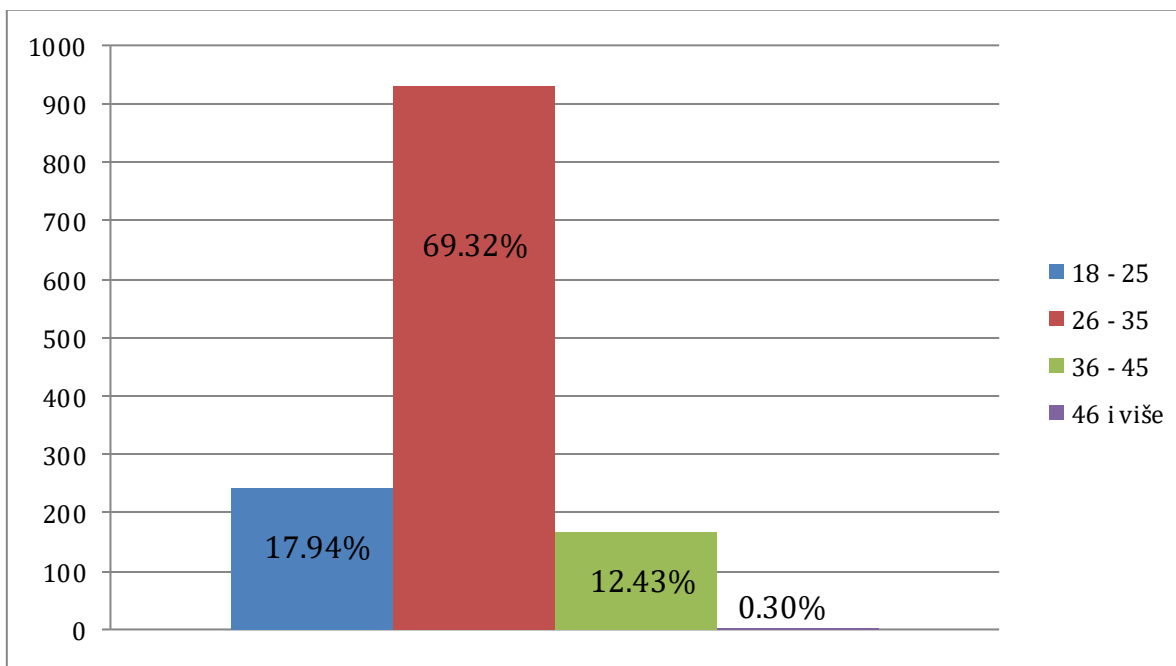
Dobiveni rezultati istraživanja prikazani su u tablicama i dijagramima.

U istraživanju je sveukupno sudjelovalo 1343 roditelja. Od toga je 241 (17,94%) sudionica bila u rasponu od 18 – 25 godina, 931 (69,32%) u rasponu od 26 – 35 godina, 167 (12,43%) u rasponu od 36 – 45 godina te 4 roditelja u rasponu od 46 (0,30%) i više godina odnosno. Tablica 8.1 prikazuje navedene podatke, a Grafikon 8.1 prikazuje omjer svih odgovora.

Dob	Frekvencija	Postotak
18 – 25	241	17,94%
26 – 35	931	69,32%
36 – 45	167	12,43%
46 i više	4	0,30%
Ukupan broj sudionica	1343	100%

Tablica 8.1 Broj sudionica s obzirom na dob

Izvor: autor



Grafikon 8.1 Postotak sudionica s obzirom na dob

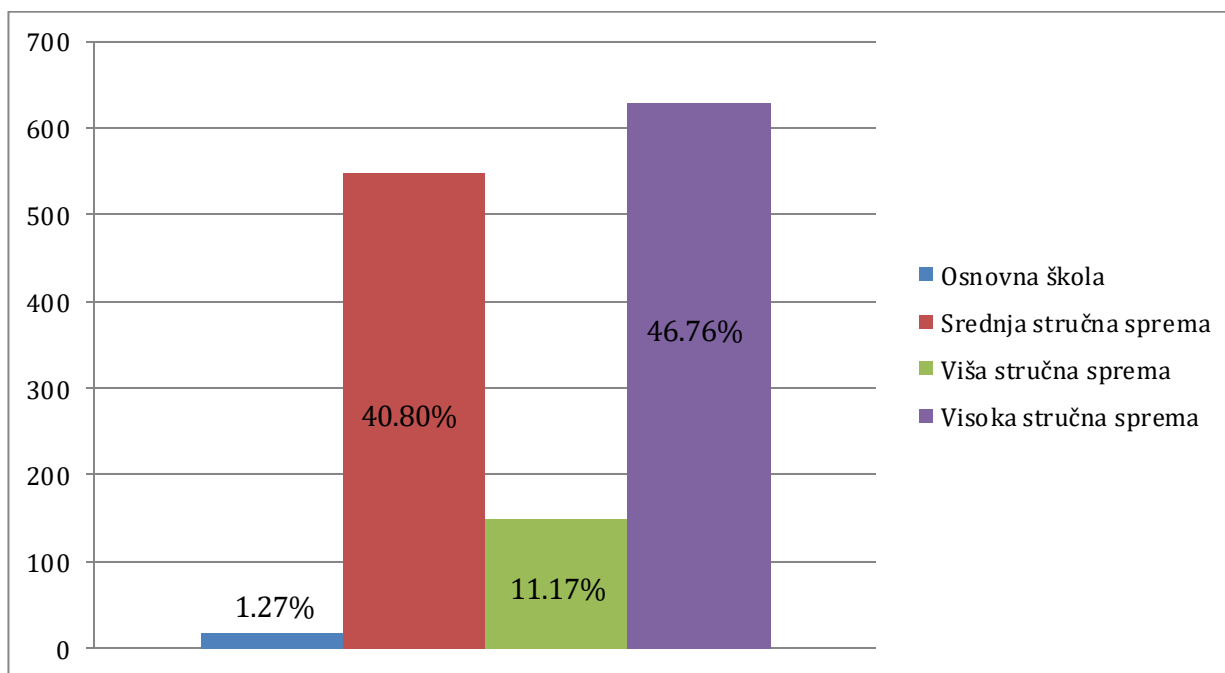
Izvor: autor

Od ukupno 1343 sudionica njih 17 (1,27%) završilo je osnovnu školu što bi u postotku iznosilo. Nadalje, 548 (40,80%) sudionica ima srednju stručnu spremu ili, 150 (11,17%) sudionica je više stručne spreme. Najveći postotak sudionica ima visoku stručnu spremu 628 (46,76%). Tablica 8.2 prikazuje navedene podatke, a Grafikon 8.2 omjer navedenih odgovora.

Stručna sprema	Frekvencija	Postotak
Osnovna škola	17	1,27%
Srednja stručna sprema	548	40,80%
Viša stručna sprema	150	11,17%
Visoka stručna sprema	628	46,76%
Ukupan broj sudionica	1343	100%

Tablica 8.2 Broj sudionica s obzirom na stručnu spremu

Izvor: autor



Grafikon 8.2 Postotak sudionica s obzirom na stručnu spremu

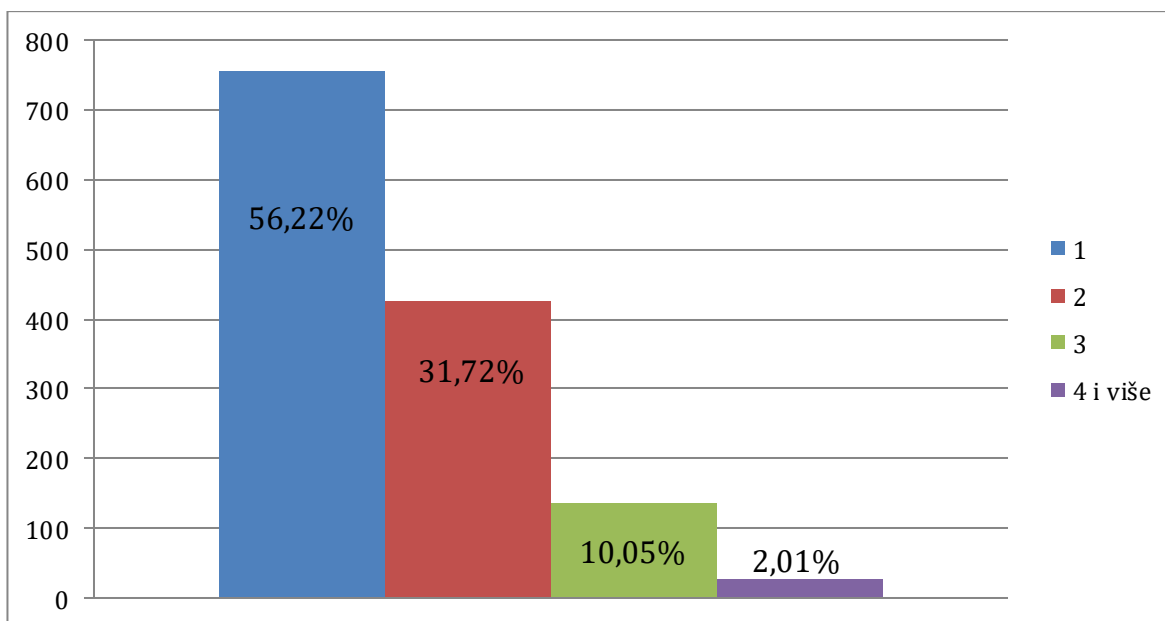
Izvor: autor

Od ukupno 1343 sudionice njih 755 (56,22%) bilo je gravidno jednom u životu. Nadalje, 426 (31,72%) sudionica imale su dvije trudnoće, 135 (10,05%) sudionicaa bilo je gravidno 3 puta, a 27 (2,01%) žena bilo je gravidno 4 ili više puta u životu. Tablica 8.3 prikazuje broj žena s obzirom na broj njihovih trudnoća, a Grafikon 8.3 prikazuje omjer navedenih odgovora.

Broj trudnoća	Frekvencija	Postotak
1	755	56,22%
2	426	31,72%
3	135	10,05%
4 i više	27	2,01%
Ukupan broj sudionica	1343	100%

Tablica 8.3 Broj sudionica s obzirom na broj trudnoća

Izvor: autor



Grafikon 8.3 Postotak sudionica s obzirom na broj poroda

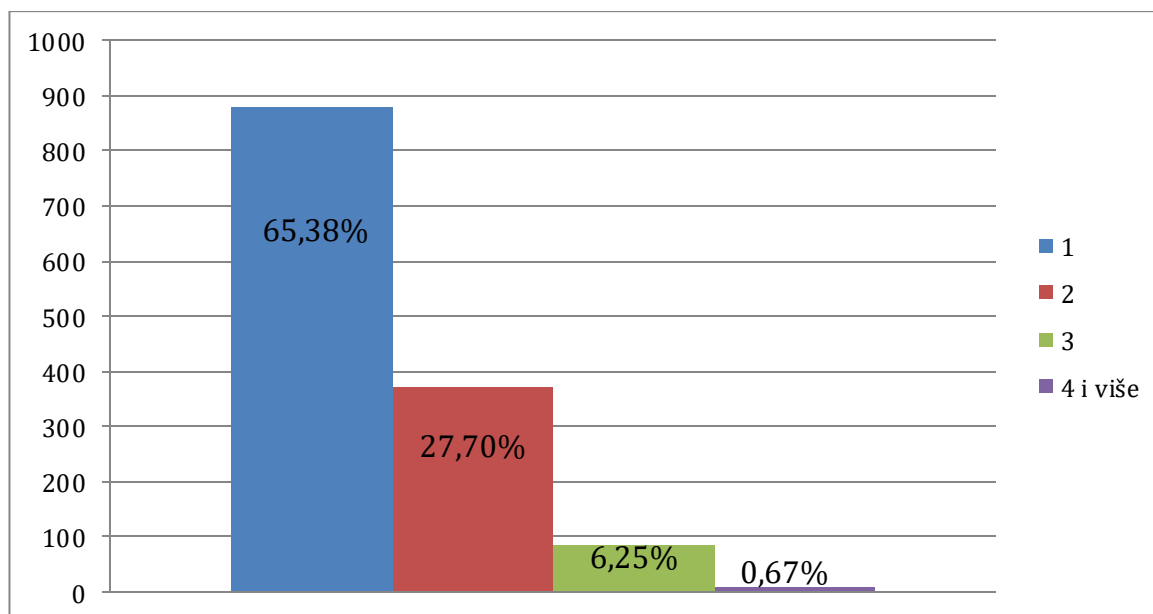
Izvor: autor

Od ukupno 1343 sudionice, njih 878 (65,38%) rodilo je jednom u životu. Dva poroda u životu imale su 372 (27,70%) sudionice, dok su 84 (6,25%) sudionice rodile tri puta, a njih 9 (0,67%) rodilo je četiri ili više puta. Tablica 8.4 prikazuje broj poroda sudionica, a Grafikon 8.4. omjer navedenih odgovora.

Broj poroda	Frekvencija	Postotak
1	878	65,38%
2	372	27,70%
3	84	6,25%
4 i više	9	0,67%
Ukupan broj sudionica	1343	100%

Tablica 8.4 Broj sudionica s obzirom na broj poroda

Izvor: autor



Grafikon 8.4 Postotak sudionica s obzirom na broj poroda

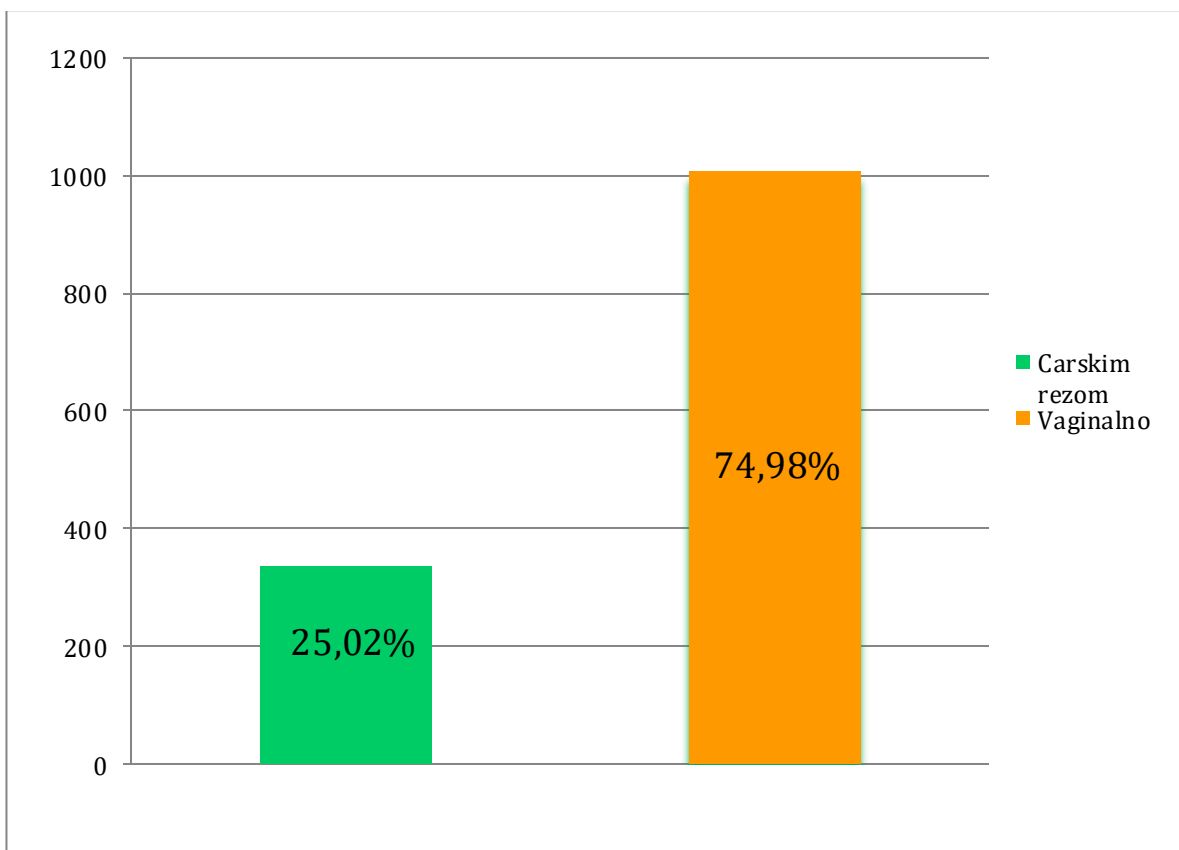
Izvor: autor

Rezultati pokazuju da prevladava vaginalni porod, što potvrđuje statistika od 1007 (74,98%) sudionica na ukupan broj od 1343. Na carski rez rodilo je 336 (25,02%) sudionica što iznosi. Tablica 8.5 prikazuje podjelu sudionica s obzirom na način poroda, a Grafikon 8.5 omjer s obzirom na način poroda.

Način poroda	Frekvencija	Postotak
Vaginalno	1007	74,98%
Carskim rezom	336	25,02%
Ukupan broj sudionica	1343	100%

Tablica 8.5 Broj sudionica s obzirom na način poroda

Izvor: autor



Grafikon 8.5 Postotak sudionica s obzirom na način poroda

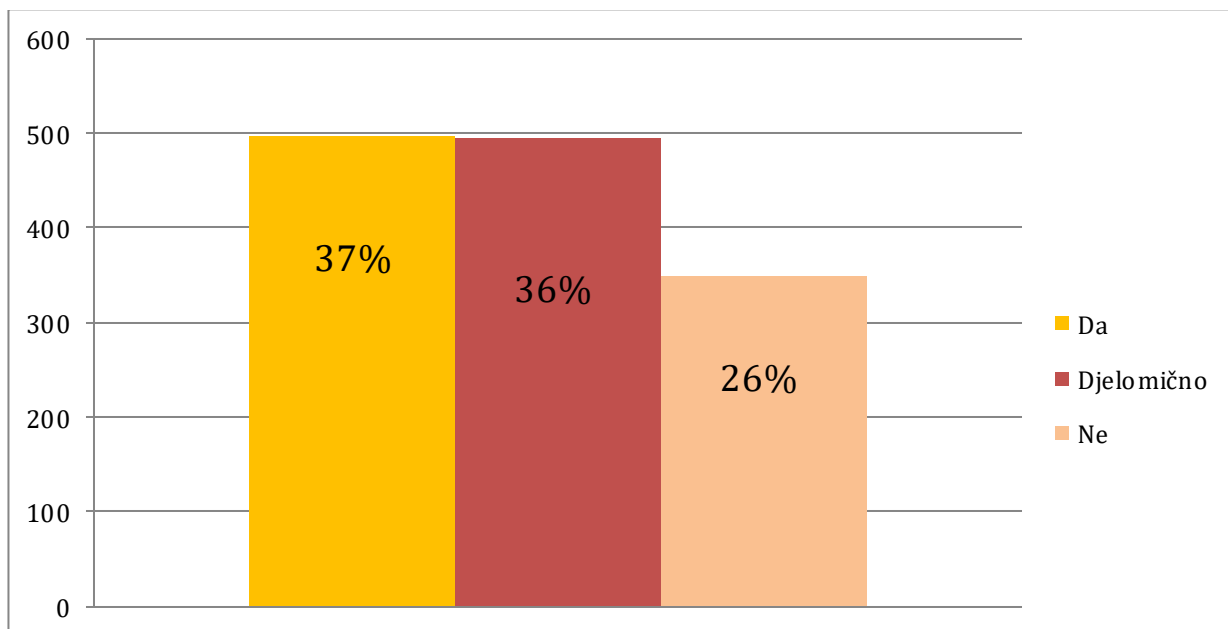
Izvor: autor

Od ukupnog broja sudionica, njih 498 (37,08%) zatražilo je pomoć oko dojenja. Djelomičnu pomoć oko uspostave dojenja trebalo je 495 (36,86%) sudionica, a 350 (26,06%) sudionica izjasnilo se kako nisu trebali nikakvu pomoć oko uspostave dojenja. Tablica 8.6 prikazuje brojčani raspon sudionica s obzirom na zatraženu pomoć oko uspostave dojenja, a Grafikon 8.6 omjer potrebne pomoći oko samog dojenja.

Pomoć oko uspostave dojenja	Frekvencija	Postotak
Da	498	37,08%
Djelomično	495	36,86%
Ne	350	26,06%
Ukupan broj sudionica	1343	100%

Tablica 8.6 Broj sudionica s obzirom na zatraženu pomoć

Izvor: autor



Grafikon 8.6 Postotak zatražene pomoći oko uspostave dojenja

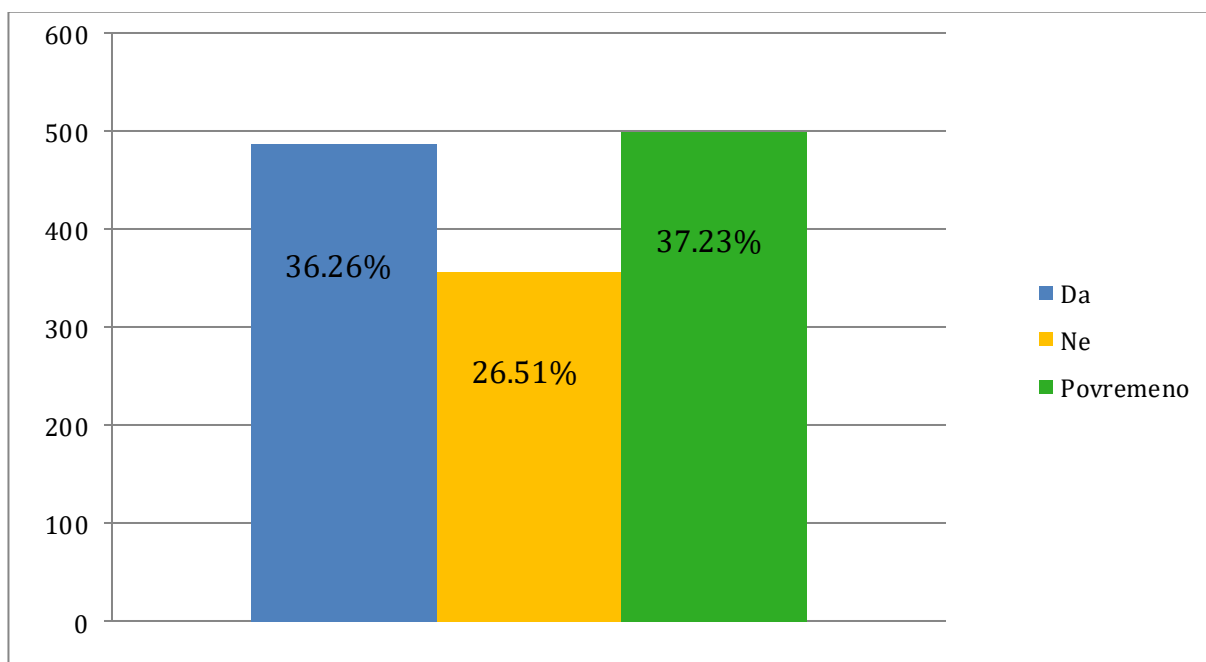
Izvor: autor

Poteškoće tijekom dojenja navelo je 487 (36,26%) roditelja od ukupno 1343. Njih 500 (37,23%) imalo je povremene poteškoće, dok se 356 (26,51%) sudionica izjasnilo da nisu imale nikakve probleme tijekom dojenja. Tablica 8.7 prikazuje razmjernost sudionica s obzirom na poteškoće tijekom dojenja, a Grafikon 8.7 omjer navedenih odgovora.

Poteškoće tijekom dojenja	Frekvencija	Postotak
Da	487	36,26%
Povremeno	500	37,23%
Ne	356	26,51%
Ukupan broj sudionica	1343	100%

Tablica 8.7 Broj sudionica s obzirom na poteškoće tijekom dojenja

Izvor: autor



Grafikon 8.7 Postotak sudionica s obzirom na poteškoće tijekom dojenja

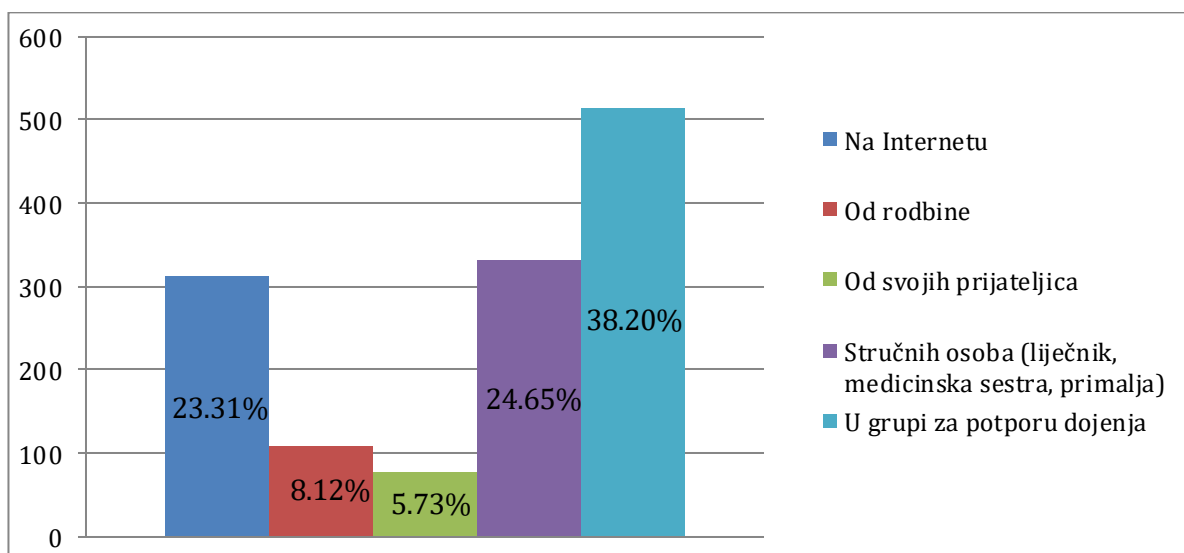
Izvor: autor

Pohvalno je što su trudnice informacije tražile u grupama za potporu dojenja, njih 513 (38,20%) od ukupno 1343. Nadalje, drugo mjesto prema odgovorima zauzimaju stručne osobe (liječnik, medicinska sestra, primalja), njih 331 (24,65%) izabralo je ovaj pronalazak informacija. Pronalazak informacija neke su sudionice potražile na Internetu, točnije 313 (23,31%) dok su od rodbine informacije potražile 109 (8,12) sudionica, a putem prijateljsica informiralo se 77 (5,73%) sudionica. Tablica 8.8 broječno prikazuje mjesta na kojima su sudionice pronalazile informacije oko uspostave i poteškoća dojenja, a Grafikon 8.8 omjer mjesta na kojima su se pronalazile informacije.

Mjesta za pronalazak informacija o dojenju	Frekvencija	Postotak
Na internetu	313	23,31%
Od rodbine	109	8,12%
Od svojih prijateljsica	77	5,73%
Stručnih osoba (liječnik, medicinska sestra, primalja)	331	24,65%
U grupi za potporu dojenja	513	38,20%
Ukupan broj sudionica	1343	100%

Tablica 8.8 Mjesta za informacije o uspostavi i poteškoćama tijekom dojenja

Izvor: autor



Grafikon 8.8 Postotak sudionica o mjestu pronalaženja informacija vezanih uz dojenje

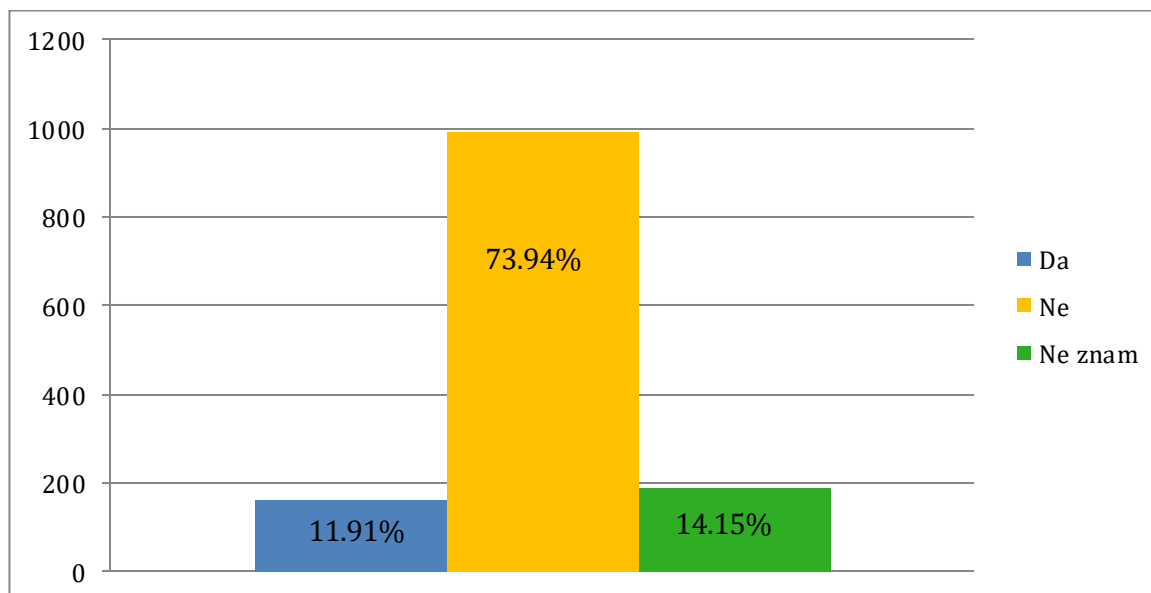
Izvor: autor

Rezultati vezani uz pitanje o postojanju klupica za dojenje u mjestima sudionica su podbacili. Naime, dojenje u javnosti još uvijek pripada „tabu“ temi pa nije ni iznenađujuće, koliko razočaravajuće da 993 (73,94%) sudionice od ukupno 1343 negira postojanje klupica u njihovom gradu. Ipak, 160 (11,91%) sudionica odgovorilo je da u svome gradu imaju klupice za dojenje što ulijeva nadu u promjenu mišljenja o dojenju na javnim površinama. Iako je većina majki čula za klupice o dojenju, informiranost o novim pozicijama na kojima se može dojiti dijete nije dovoljna jer 190 (14,15%) sudionica ne zna da li postoje takva mjesta u njihovom gradu. Tablica 8.9 prikazuje saznanja o postojanju klupica za dojenje u mjestima ispitanica, a Grafikon 8.9 omjer navedenih odgovora.

Postoje li u vašem gradu klupice za dojenje?	Frekvencija	Postotak
Da	160	11,91%
Ne	993	73,94%
Ne znam	190	14,15%
Ukupan broj sudionica	1343	100%

Tablica 8.9 Brojčani prikaz postojanja klupica za dojenje

Izvor: autor



Grafikon 8.9 Postotak postojanja klupica za dojenje

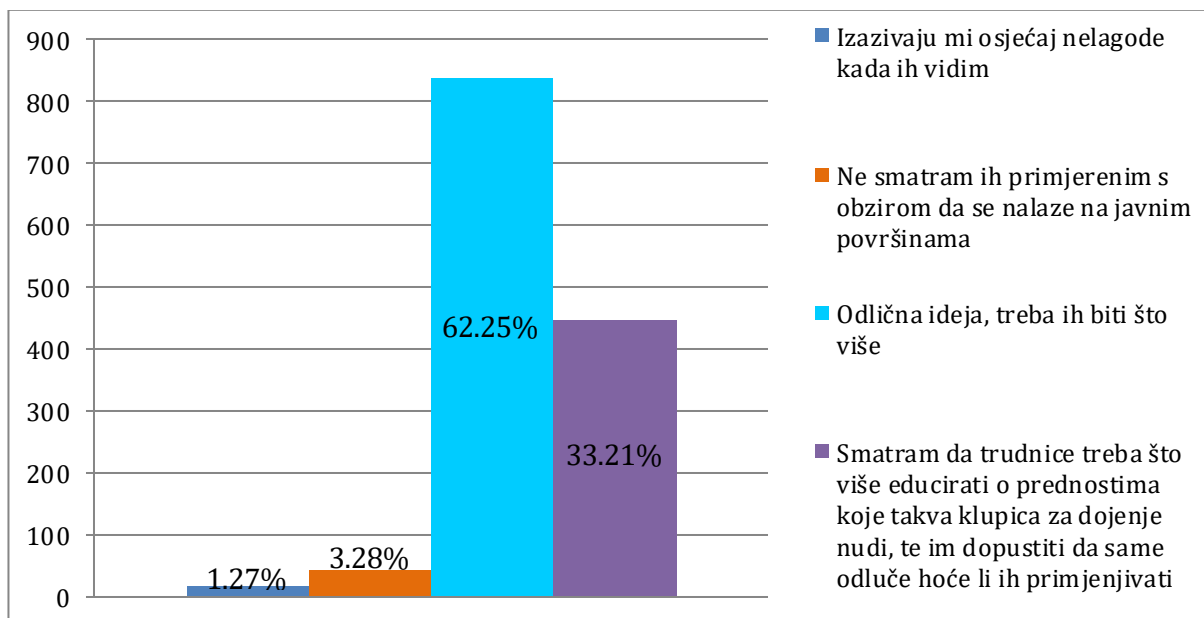
Izvor: autor

Od ukupno 1343 sudionice, njih 836 (62,25%) oduševljeno je idejom klupica za dojenje, samim time dojenjem u javnosti. Također, 446 (33,21%) sudionica smatra da je potrebna veća edukacija trudnica o takvim mjestima da bi ljudi razumjeli važnost „akcije“. 44 (3,28%) sudionice odnosno takva mjesta ne smatraju primjerenima, a u 17 (1,27%) sudionica izaziva osjećaj nelagode. Tablica 8.10 prikazuje različita mišljenja sudionica, dok Grafikon 8.10 opisuje omjer navedenih odgovora.

Mišljenje o klupicama za dojenje	Frekvencija	Postotak
Izazivaju mi osjećaj nelagode	17	1,27%
Ne smatram ih primjerenim s obzirom da se nalaze na javnim mjestima	44	3,28%
Odlična ideja, treba ih biti što više	836	62,25%
Smatram da trudnice treba što više educirati o prednostima koje takva klupica za dojenje nudi, te im dopustiti da same odluče hoće li ih primjenjivati	446	33,21%
Ukupan broj sudionica	1343	100%

Tablica 8.10 Stavovi i mišljenja sudionica o klupicama za dojenje

Izvor: autor



Grafikon 8.10 Postotak sudionica vezan uz mišljenja o klupicama za dojenje

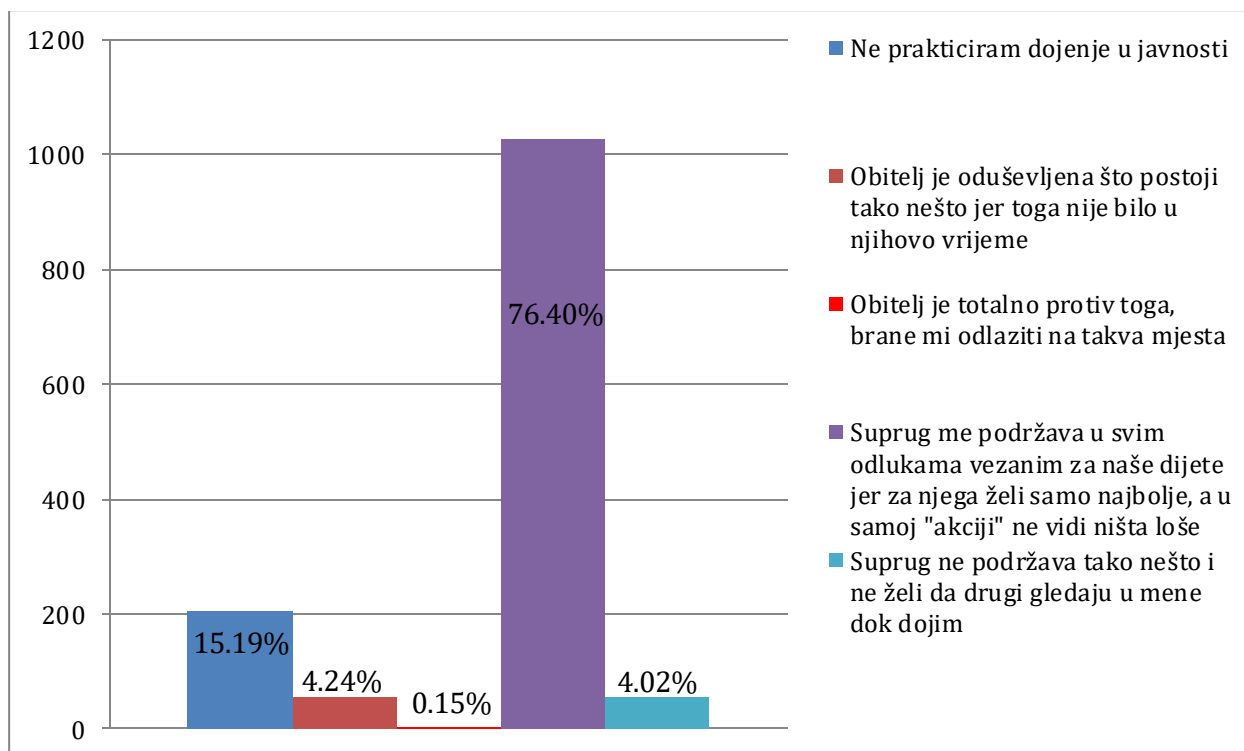
Izvor: autor

Na pitanje vezano uz reakciju obitelji/supruga na dojenje u javnosti pozitivno je što čak 1026 (76,40%) sudionica od ukupno 1343 ima potporu supruga. Njih 204 (15,19%) ne prakticira dojenje u javnosti. Razlika u broju obitelji koja je oduševljena ovom idejom, njih točnije 57 (4,24%) i s druge strane supruga koji nikako ne podržava samu akciju je jako mala, točnije takvih sudionika bilo je 54 (4,02%). Tablica 8.11 prikazuje reakcije obitelji/supruga na dojenje u javnosti, a Grafikon 8.11 omjer navedenih dogovora.

Reakcija obitelji / supruga na dojenje u javnosti	Frekvencija	Postotak
Ne prakticiram dojenje u javnosti	204	15,19%
Obitelj je oduševljena što postoji tako nešto je toga nije bilo u njihovo vrijeme	57	4,24%
Obitelj je totalno protiv toga, brane mi odlaziti na takva mjesta	2	0,15%
Suprug me podržava u svim odlukama vezanim za naše dijete jer za njega želi samo najbolje, a u samoj „akciji“ ne vidi ništa loše	1026	76,40%
Suprug ne podržava tako nešto i ne želi da drugi gledaju u mene dok dojim	54	4,02%
Ukupan broj sudionica	1343	100%

Tablica 8.11 Prikaz mišljenja obitelji / supruga o dojenju u javnosti

Izvor: autor



Grafikon 8.11 Postotak mišljenja obitelji / supruge o dojenju u javnosti

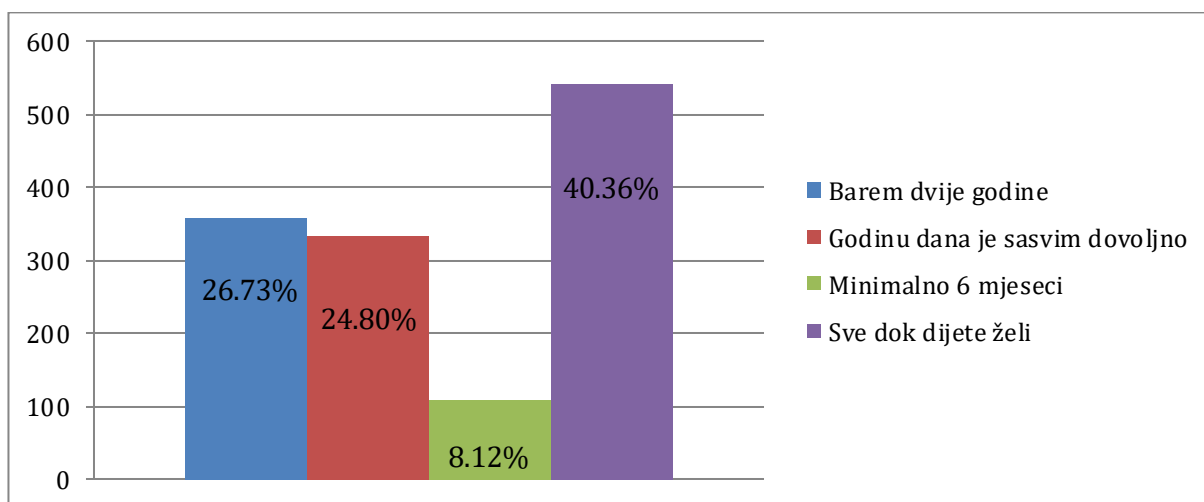
Izvor: autor

Vlastita mišljenja sudionica o vremenskom periodu dojenja djeteta ne razilaze se jedna od drugih. Njih 359 (26,73%) odgovorilo je da bi dijete trebalo dojeti barem dvije godine, dok 333 (24,80%) smatra da je godina dana sasvim dovoljna. 109 (8,12%) sudionica tvrdi da dijete minimalno treba dojeti šest mjeseci, a 542 (40,36%) sudionice izjavljuju da će dojeti sve dok dijete zahtjeva. Tablica 8.12 prikazuje vlastita mišljenja sudionica o vremenskom periodu dojenja djeteta, a Grafikon 8.12 omjer navedenih dogovora.

Vlastito mišljenje od vremenskom periodu dojenja	Frekvencija	Postotak
Barem dvije godine	359	26,73%
Godinu dana je sasvim dovoljno	333	24,80%
Minimalno 6 mjeseci	109	8,12%
Sve dok dijete želi	542	40,36%
Ukupan broj sudionica	1343	100%

Tablica 8.12 Prikaz vlastitog mišljenja sudionica o vremenskom periodu dojenja

Izvor: autor



Grafikon 8.12 Postotak sudionica o vremenskom periodu dojenja

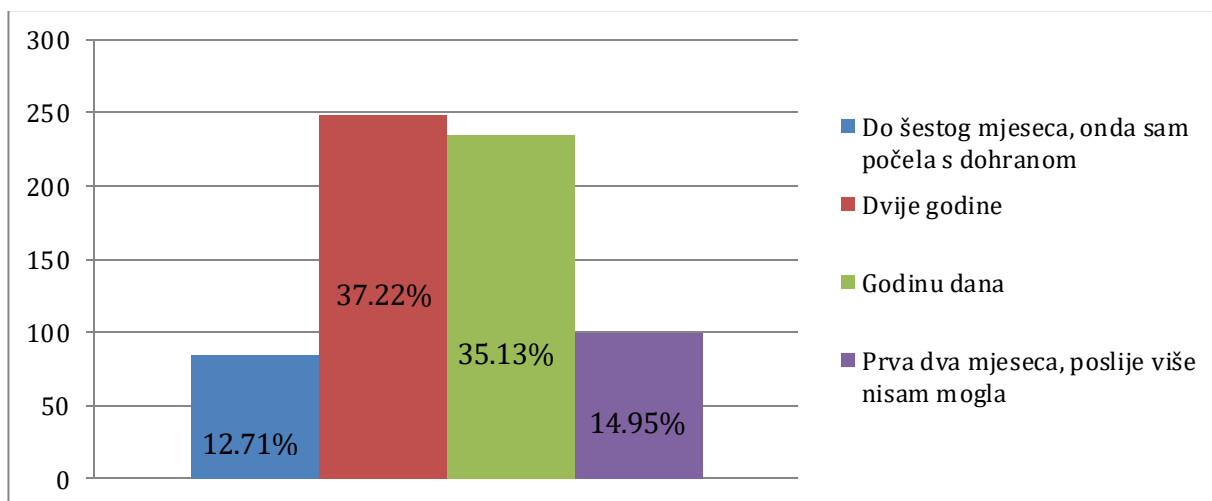
Izvor: autor

Na pitanje o periodu dojenja vlastitog djeteta od 1343 sudionice relevantan broj odgovora koji se uzeo za statističku obradu bio je 669 jer ostale sudionice nisu dale primjerene odgovore s obzirom na postavljeno pitanje. Dakle, 85 (12,71%) sudionica od 669 relevantnih odgovora izjavilo je da su svoje dijete dojili do šestog mjeseca, potom počeli s dohranom. Svoje dijete dvije godine dojilo je 249 (37,22%) sudionica, nadalje, godinu dana dojilo je 235 (35,13%) sudionica, a samo prva dva mjeseca 100 (14,95%) sudionica. Tablica 8.13 prikazuje vremenski period sudionica za dojenje djeteta, a Grafikon 8.13 omjer navedenih odgovora.

Upit o periodu dojenja vlastitog djeteta	Frekvencija	Postotak
Do šestog mjeseca, onda sam počela s dohranom	85	12,71%
Dvije godine	249	37,22%
Godinu dana	235	35,13%
Prva dva mjeseca, poslije više nisam mogla	100	14,95%
Ukupan broj sudionica	669	100%

Tablica 8.13 Broj sudionica s obzirom na period dojenja vlastitog djeteta

Izvor: autor



Grafikon 8.13 Postotak vremenskog perioda za dojenje vlastitog djeteta

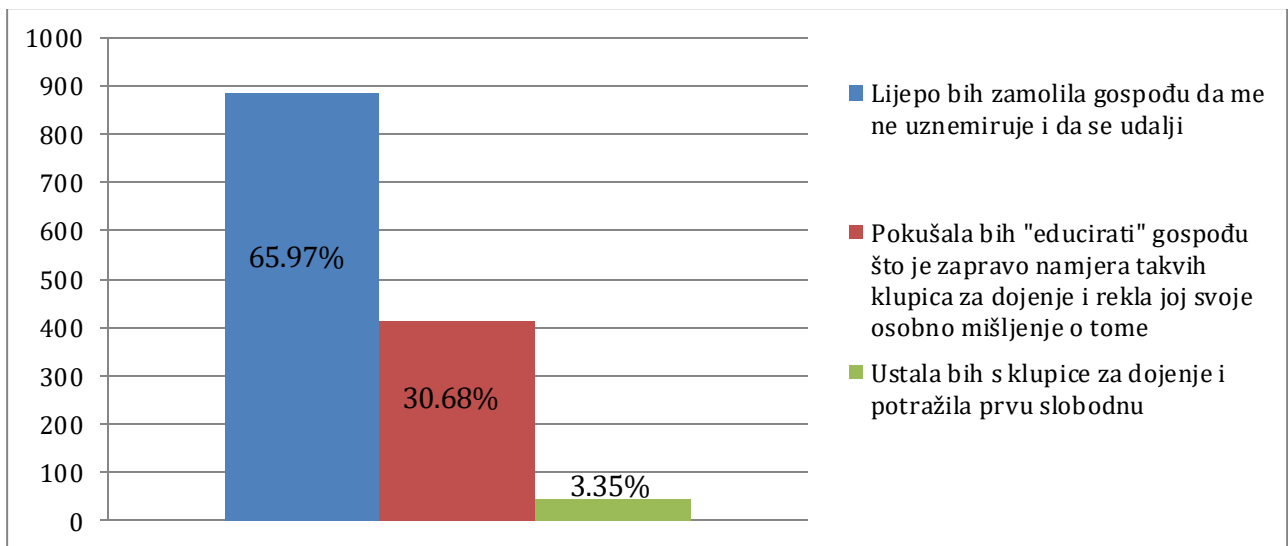
Izvor: autor

Na pitanje vezano uz situaciju u kojoj bi se zatekli na klupici za dojenje, a netko bi kritizirao takav pothvat odgovori su navedeni u nastavku. 886 (65,97%) sudionica od ukupno 1343 odgovorilo je kako bi zamolili osobu da ih ne uznemiruje te se udalje s mjesta. Pokušaj edukacije takvih osoba napravilo bi 412 (30,68%) sudionica, a 45 (3,35%) sudionica odnosno bi potražile sljedeću slobodnu klupicu. Tablica 8.14 prikazuje reakcije sudionica na kritiku dojenja, a Grafikon 8.14 omjer navedenih odgovora.

Vlastita reakcija na kritiku dojenja u javnosti	Frekvencija	Postotak
Lijepo bih zamolila gospođu da me ne uznemiruje i da se udalji	886	65,97%
Pokušala bih „educirati“ gospođu što je zapravo namjera takvih klupica za dojenje i rekla joj svoje osobno mišljenje o tome	412	30,68%
Ustala bih sa klupice za dojenje i potražila prvu slobodu	45	3,35%
Ukupan broj sudionica	1343	100%

Tablica 8.14 Brojčani prikaz reakcija sudionica na kritiku dojenja

Izvor: autor



Grafikon 8.14 Postotak reakcija sudionica na kritiku dojenja

Izvor: autor

9. Rasprava

Na temelju dobivenih rezultata vezanih uz način poroda, utvrđeno je, da je čak 75% (1007) roditelja rodilo vaginalnim putem. Ovaj rezultat je pozitivan jer upravo pokazuje ono što bolnice zagovaraju, a to je prirodni porođaj. Uloga zdravstvenih djelatnika pokazala se bitnom i u ovom istraživanju jer su upravo majke njih 74% (993) zatražile njihovu pomoć - potpunu ili djelomičnu oko uspostave dojenja. Također, poteškoće tijekom dojenja bilo da su povremene ili duži vremenski period, imalo je 73% (987) roditelja što može ukazivati na vrijeme prilagodbe na novonastalu situaciju, samim time, eventualnim strahom ili nedostatkom znanja trudnica o pravilnim položajima tijekom dojenja. Jedno istraživanje pokazalo je dva najveća razloga za odustajanje od dojenja u prva tri mjeseca života djeteta, a to su poteškoće tijekom dojenja, najviše zbog ragada (bolne i oštećene bradavice) i nerazumijevanje majki za čestu glad djeteta [17]. Pohvalno je upravo to, da su informacije o samom dojenju, trudnice pronalazile u grupama za potporu dojenja te od stručnih osoba, od kojih će dobiti najnovije i u potpunosti točne, te provjerene informacije za razliku od Internetskih mreža. Najveći „poraz“ u istraživanju dobiven je saznanjem o nedovoljnom postojanju klupica za dojenje na javnim mjestima, što potvrđuje čak 74% (993) ispitanica. S druge strane, mali postotak koji ukazuje na pojavnost klupica za dojenje na javnim mjestima govori o promjeni razmišljanja kod ljudi koji smatraju da dojenje u javnosti nije ništa sramotno ili neljudski, a zagovaranje takve ideje o proširenju samih mjesta podupire 62% (836) roditelja. U prilog tome ide istraživanje koje je potvrdilo da edukacijom, ljudi dobivaju bolji uvid u samo stanje, odnosno, da je nakon edukacije provedene na trudničkom tečaju bio povećan broj ljudi koji su podupirali dojenje u javnosti [18].

Pozitivno je da čak 76% (1026) roditelja ima potporu svojih supružnika što je veoma bitno kada se radi o novim idejama koje je potrebno poduprijeti, pogotovo kad imaju humani karakter. Ostalim ispitanicama, njima dvjesto četiri koje su se izjasnile da ne prakticiraju dojenje u javnosti, te pedeset i četiri ispitanice koje ne dobivaju potporu supružnika možemo u prilog navesti rezultate jednog istraživanja koje govori da određeni broj majki zbog nelagode ne prakticira dojenje u javnosti ili da je medijska eksponiranost ženskih grudi upravo ta zbog koje majke nemaju potporu obitelji [18]. Također, lijepo je što majke podupiru dojenje sve dok postoji želja djeteta, naravno ukoliko ih ne sprječavaju određene poteškoće ili zdravstveni problemi. Iako bi više od polovine ispitanica, njih 66% (886) u slučaju kritiziranja njihovog dojenja na javnom mjestu od strane druge osobe rezultiralo udaljavanjem kritičara s mjesta događaja, 31% (412) ušlo bi u raspravu, točnije pokušaj edukacije takvih osoba o svrsi i dobrobiti dojenja za dijete na javnim površinama, što ukazuje da ipak postoji barem mali broj ljudi koji bi pokušao promijeniti razmišljanje drugih i ukloniti postojeće stereotipe u društvu.

10. Zaključak

Dojenje je vještina koja se uči i usavršuje kontinuirano započetim dojenjem. Ono je veoma važno za uspješan rast i razvoj novorođenčeta, samim time, čini nezamjenjiv izbor prehrane osim ako nisu u pitanju medicinski razlozi. Majčino mlijeko idealna je prehrana za novorođenče i dojenče, što potvrđuju mnoga istraživanja i zdravstvene organizacije koje se bave očuvanjem zdravlja djeteta od najranije dobi. Upravo zbog toga Svjetska zdravstvena organizacije (SZO) preporučuje dojenje prvih šest mjeseci isključivo majčinim mlijekom jer ne postoji stopostotna zamjena za taj period, a da sadrži sve djelotvorne tvari poput bjelančevina, masti, šećera, vitamina, minerala i vode koji odgovaraju potrebama novorođenčeta. Ne samo da trudnoća povoljno djeluje na majku, već i dojenje uvjetuje održavanje njezina zdravlja. Dojenje nije poput hranjenja djeteta gotovom kašicom. To je proces u kojemu se stvara mlijeko pod utjecajem hormona prolaktina i istovremeno otpušta djelovanjem oksitocina. Možemo reći da je to „direktna proizvodnja“ koja ne retinira već se odmah iskorištava. Emocionalna povezanost majke i djeteta na visokoj je razini, pogotovo u trenucima dojenja. Upravo zbog toga veliku važnost zauzima pravilan i udoban položaj, u kojemu će majka i dijete nesmetano uživati.

Kad se majke odluče na dojenje većinom savjete pronalaze na Internetu ili od rodbine, no ovo istraživanje pokazalo je upravo suprotno. Savjete o dojenju i njegovim poteškoćama ispitanice su pronalazile u grupi za potporu dojenja te od medicinskog osoblja, što je veoma pohvalno jer takva mjesta iznose točne i provjerene činjenice. Medicinsko osoblje, točnije primalje i medicinske sestre dokazano pružaju svoju pomoć roditeljama oko uspostave dojenja, samim time istraživanje dokazuje njihovu značajnu ulogu. Istraživanjem smo također saznali da većinu sudionica podupiru suprug i obitelj kad je riječ o dojenju u javnosti što je veoma pohvalno, ali s druge strane upitno je gdje će doći kada je 74% (993) sudionica izjavilo da u njihovom gradu ne postoje klupice za dojenje.

Upravo zbog toga, veoma je bitno educirati okolinu i promovirati dojenje u javnosti na svim površinama i u društvenim slojevima kako bi potaknuli dobre akcije u društvu i uklonili eventualno postojeće stereotipe. Također, važno je da se prije rođenja svoga djeteta majke upoznaju s pojmom dojenja, s njegovim mogućim poteškoćama kako se ne bi prestrašile ili pomislile da je u njima problem ili da rade nešto krivo. Svojim iskustvom koje steknu, žene će pomoći ostalim mladim majkama ukoliko budu imale problema. Njima će biti lakše jer će znati da nisu jedine koje kroz to prolaze i koje su imale eventualnih poteškoća.

11. Literatura

[1] I. Bačić: Prikaz duljine dojenja na području Blata na Korčuli, Završni rad, Visoka tehnička škola u Bjelovaru, Bjelovar, 2016.

dostupno na: <https://repozitorij.vtsbj.hr/islandora/object/vtsbj:78/preview> dostupno (22.07.2018.)

[2] R. Matijević: Vodič kroz trudnoću, Znanje, Zagreb, 2010.

[3] J. Grgurić, A. Pavičić Bošnjak: Dojenje zdravlje i ljubav, Alfa, Zagreb, 2006.

[4] T. Niseteo, M. Dujmović, S. Karakaš, T. Kertez, Ž. Čagalj: Vodič kroz prehranu dojenčeta u prvoj godini života, HIPPI Croatia, Zagreb, 2017.

[5] A. Eisenberg, H. E. Murkoff, S. E. Hathaway: Trudnoća što vas očekuje, Manuscript, Zagreb, 2000.

[6] <http://www.hpps.com.hr/sites/default/files/Dokumenti/2016/PDFS/Ses%2025.pdf> dostupno (22.07.2018.)

[7] Hrvatska komora primalja i Hrvatska udruga za promicanje primaljstva: Primaljski vijesnik, broj 23, studeni 2017. str. 28-31

[8] https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=229051

dostupno (22.08.2018.)

[9] I. Valentić: Stavovi o dojenju žena s područja općine Đulovac, Završni rad, Veleučilište u Bjelovaru, Bjelovar, 2018.

dostupno na: <https://zir.nsk.hr/islandora/object/vtsbj%3A252/datastream/PDF/view> dostupno (22.07.2018.)

[10] I. Malčić, R. Ilić: Pedijatrija sa zdravstvenom njegom djeteta, Školska knjiga, Zagreb, 2009.

[11] M. Latin: Kultura dojenja u današnjem vremenu, Završni rad, Sveučilište Sjever, Varaždin, 2016. dostupno na: <https://zir.nsk.hr/islandora/object/unin%3A980/datastream/PDF/view> dostupno (22.07.2018.)

[12] L. Klanjšček: Javnozdravstveni značaj dojenja, Završni rad, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Osijek, 2016.

dostupno na: <https://repozitorij.mefos.hr/islandora/object/mefos:222/preview> dostupno (22.07.2018.)

[13] D. Mardešić i suradnici: Pedijatrija, Školska knjiga, Zagreb, 2003.

[14] W.Worrall Mayo: Vodič za zdravu trudnoću, Medicinska naklada, Zagreb, 2012.

[15] N. Ljubojević: Ginekologija i porodništvo, Zdravstveno veleučilište, Zagreb, 2005.

[16] A. Kurjak, V. Latin: Ususret roditeljstvu, Tonimir, Varaždinske toplice, 1998.

[17] D. Barić: Najčešći uzroci odustajanja roditelja od dojenja u Gradu Zagrebu, Diplomski rad, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, 2014.

dostupno na: <https://repozitorij.mef.unizg.hr/islandora/object/mef:258/preview> dostupno
(30.08.2018.)

[18] V.Voloder: Stavovi trudnica i njihovih partnera prema dojenju, Diplomski rad, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Osijek, 2016.

dostupno na: <https://repozitorij.mefos.hr/islandora/object/mefos:162/preview> dostupno
(30.08.2018.)

12. Popis slika, tablica i grafova

Slika 5.2.1 Dojenje u sjedećem položaju.....	7
Slika 5.3.1 Držanje pod rukom.....	7
Slika 5.4.1 Ležanje na boku.....	8
Slika 5.5.1 Poprječni položaj za dojenje.....	9
Tablica 8.1 Broj sudionica s obzirom na dob	14
Tablica 8.2 Broj sudionica s obzirom na stručnu spremu.....	15
Tablica 8.3 Broj sudionica s obzirom na broj trudnoća	16
Tablica 8.4 Broj sudionica s obzirom na broj poroda.....	17
Tablica 8.5 Broj sudionica s obzirom na način poroda	18
Tablica 8.6 Broj sudionica s obzirom na zatraženu pomoć	19
Tablica 8.7 Broj sudionica s obzirom na poteškoće tijekom dojenja	20
Tablica 8.8 Mjesta za informacije o uspostavi i poteškoćama tijekom dojenja	21
Tablica 8.9 Brojčani prikaz postojanja klupica za dojenje	22
Tablica 8.10 Stavovi i mišljenja sudionica o klupicama za dojenje	23
Tablica 8.11 Prikaz mišljenja obitelji / supruge o dojenju u javnosti.....	24
Tablica 8.12 Prikaz vlastitog mišljenja sudionica o vremenskom periodu dojenja	25
Tablica 8.13 Broj sudionica s obzirom na period dojenja vlastitog djeteta	26
Tablica 8.14 Brojčani prikaz reakcija sudionica na kritiku dojenja	27
Grafikon 8.1 Postotak sudionica s obzirom na dob	14
Grafikon 8.2 Postotak sudionica s obzirom na stručnu spremu.....	15
Grafikon 8.3 Postotak sudionica s obzirom na broj poroda.....	16
Grafikon 8.4 Postotak sudionica s obzirom na broj poroda.....	17
Grafikon 8.5 Postotak sudionica s obzirom na način poroda	18
Grafikon 8.6 Postotak zatražene pomoći oko uspostave dojenja	19
Grafikon 8.7 Postotak sudionica s obzirom na poteškoće tijekom dojenja	20
Grafikon 8.8 Postotak sudionica o mjestu pronalazanja informacija vezanih uz dojenje	21
Grafikon 8.9 Postotak postojanja klupica za dojenje.....	22
Grafikon 8.10 Postotak sudionica vezan uz mišljenja o klupicama za dojenje	23
Grafikon 8.11 Postotak mišljenja obitelji / supruge o dojenju u javnosti.....	25

Grafikon 8.12 Postotak sudionica o vremenskom periodu dojenja	26
Grafikon 8.13 Postotak vremenskog perioda za dojenje vlastitog djeteta	27
Grafikon 8.14 Postotak reakcija sudionica na kritiku dojenja	28

13. Prilog

Anketni upitnik

Anketa o stavovima majki o dojenju u javnosti

1. Dob:

- 18 – 25
- 26 – 35
- 36 – 45
- 46 i više

2. Obrazovanje:

- Osnovna škola
- Srednja stručna sprema
- Viša stručna sprema
- Visoka stručna sprema
-

3. Broj trudnoća:

- 1
- 2
- 3
- 4 i više

4. Broj poroda:

- 1
- 2
- 3
- 4 i više

5. Način poroda:

- Vaginalno
- Carskim rezom

6. Jeste li imali potrebu zatražiti pomoć medicinske sestre / primalje oko uspostave dojenja?

- Da
- Djelomično
- Ne

7. Jeste li imali poteškoća tijekom dojenja?
- Da
 - Povremeno
 - Ne
8. Gdje ste pronalazili informacije o uspostavi dojenja i mogućim poteškoćama samog dojenja?
- Na internetu
 - Stručnih osoba (liječnik, medicinska sestra, primalja)
 - U grupi za potporu dojenja
 - Od rodbine
 - Od svojih prijateljica
9. Postoje li u vašem gradu klupice za dojenje?
- Da
 - Ne
 - Ne znam
10. Što mislite o klupicama za dojenje i o dojenju u javnosti?
- Odlična ideja, treba ih biti što više
 - Ne smatram ih primjerenim s obzirom da se nalaze na javnim površinama
 - Izazivaju mi osjećaj nelagode
 - Smatram da trudnice treba što više educirati o prednostima koje takva klupica za dojenje nudi, te im dopustiti da same odluče hoće li ih primjenjivati
11. Ako ste jedna od majki koja podržava tu „akciju“ i samim time ju prakticira, kako vaša obitelj / suprug gleda na to?
- Suprug me podržava u svim odlukama vezanim za naše dijete jer za njega želi samo najbolje, a u samoj „akciji“ ne vidi ništa loše
 - Suprug ne podržava tako nešto i ne želi da drugi gledaju u mene dok dojim
 - Obitelj je oduševljena što postoji tako nešto jer toga nije bilo u njihovo vrijeme
 - Obitelj je totalno protiv toga, brane mi odlaziti na takva mjesta
 - Ne prakticiram dojenje u javnosti

12. Što mislite do kada treba dojiti dijete?

- Minimalno 6 mjeseci
- Godinu dana je sasvim dovoljno
- Barem dvije godine
- Sve dok dijete želi

13. Do kada ste vi dojili svoje dijete?

- Do šestog mjeseca, onda sam počela s dohranom
- Dvije godine
- Godinu dana
- Prva dva mjeseca, poslije više nisam mogla

14. Zamislite da se nalazite na klupici za dojenje i pride vam majka koja oštro kritizira dojenje u javnosti, što biste napravili?

- Lijepo bih zamolila gospođu da me ne uznemiruje i da se udalji
- Pokušala bih „educirati“ gospođu što je zapravo namjera takvih klupica za dojenje i rekla joj svoje osobno mišljenje o tome
- Ustala bih sa klupice i potražila prvu slobodnu

IZJAVA O AUTORSTVU
I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, ANAMARIJA BAJAC (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom STAVOVI MAJKE O DJENJU U JAVNOSTI (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Anamarija Bajac
(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, ANAMARIJA BAJAC (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom STAVOVI MAJKE O DJENJU U JAVNOSTI (upisati naslov) čiji sam autor/ica.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Anamarija Bajac
(vlastoručni potpis)