

**KLAIPĖDOS UNIVERSITETO
SVEIKATOS MOKSLŲ FAKULTETO
SLAUGOS KATEDRA**

**PAGIMDŽIUSIŲ MOTERŲ
POŽIŪRIS Į ŽINDYMĄ**

Magistro baigiamasis darbas

Autorius

DMSSL19, stud. Ieva Budrytė

Vadovas

Prof. dr. Artūras Razbadauskas

Klaipėda, 2021

SANTRAUKA

Budrytė I. Pagimdžiusių moterų požiūris į žindymą. Slaugos magistro studijų programos baigiamasis darbas. Darbo vadovas prof. dr. Artūras Razbadauskas. Klaipėdos universitetas: Klaipėda, 2020. - 60p.

Pagimdžiusių moterų požiūrį į žindymą lemia labai daug veiksnių, tokių kaip amžius, išsilavinimas, artimųjų palaikymas, socioekonomė padėtis, žinios apie žindymą bei sveikatos būklė. Sveikatos specialistai įpareigoti siekti Pasaulinės sveikatos organizacijos rekomendacijų – išimtinis kūdikių maitinimas motinos pienu iki 6 mėnesių, po 6 mėnesių tęsti žindymą kartu su kitu maistu, bei pradėti maitinimą per pirmąją naujagimio gyvenimo valandą. Šių rekomendacijų nesiekia nei viena pasaulio valstybė, todėl Lietuvoje svarbu išanalizuoti, nuo ko priklauso sėkminga žindymo praktika, bei kokie veiksniai svarbūs pagimdžiusioms moterims apsisprendime maitinti kūdikį krūtimi, bei planuojant žindymo trukmę.

Tyrimo tikslas – išanalizuoti pagimdžiusių moterų požiūrį į žindymą

Tyrimo metodika. Atlikta mokslinės literatūros analizė ir kiekybinis tyrimas – anketinė apklausa, kurią sudarė 31 klausimas, naudotos standartizuotos anketos - D. Šimčikaitės, G. Zibolienės, I. Aželienės ir klausimynas analizuojantis požiūrį į žindymą - Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS). Imtis – 910 pagimdžiusių moterų Lietuvoje 2019 metais. Jos apklaustos internetu, naudojant apklausa.lt puslapį. Anketos buvo platinamos internetu, socialinio tinklo „Facebook“ grupėse, kuriose motinos buvo gimdžiusios skirtingą metų mėnesį („2019 sausinukai“ ir kt.). Tyrimas atliktas laikantis etikos principų.

Tyrimo rezultatai ir išvados. Moterų požiūrį į žindymą lemia psichologiniai veiksniai, tokie kaip vyro/ partnerio ir artimųjų palaikymas, pasitikėjimas savimi; socialiniai veiksniai: amžius, išsilavinimas. Didžiausią reikšmę motyvacijai žindyti savo vaiką turi teigiamas požiūris į žindymą.

Buvo iškeltos penkios hipotezės ir dauguma jų pasitvirtino: kuo jaunesnė motina, to jos požiūris į žindymą neutralėsnis, vyresnės moterys pozityviau vertina maitinimą motinos pienu; kuo aukštesnis moters išsilavinimas tuo požiūris į žindymą geresnis; vyro palaikymas yra labai svarbus sėkmingai žindymo praktikai; kuo moteris turi pozityvesnį požiūrį į žindymą tuo jos motyvacija žindyti didesnė.

Reikšminiai žodžiai: žindymas, pagimdžiusios moterys, požiūris, socialiniai veiksniai, psichologiniai veiksniai, motyvacija.

SUMMARY

Budrytė I. Attitudes of Postpartum Women Towards Breastfeeding. Thesis of Master of Nursing study program. Supervisor prof. dr. Artūras Razbadauskas. Klaipeda University: Klaipeda, 2020. -60p.

Attitudes of women who have given birth to breastfeeding are determined by many factors, such as age, education, support for loved ones, socio-economic status, knowledge of breastfeeding and health status. Health care professionals are required to follow the recommendations of the World Health Organization - exclusive breastfeeding for up to 6 months, to continue breastfeeding with other foods after 6 months, and to start feeding during the first hour of a newborn's life. These recommendations are not sought by any country in the world, therefore in Lithuania it is important to analyze what depends on successful breastfeeding practice, what factors are important for women who have given birth in the decision to breastfeed, and when planning the duration of breastfeeding.

The aim - to analyze the attitudes of postpartum women towards breastfeeding

Research methods - analysis of scientific literature and quantitative research - questionnaire consisting of 31 questions, standardized questionnaires - D. Šimčikaitė, G. Zibolienė, I. Aželienė and a questionnaire analyzing the approach to breastfeeding - Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS). A sample of 910 women who gave birth in Lithuania in 2019. They were interviewed online using the apklausa.lt page. The questionnaires were distributed online, in the Facebook groups of the social network, where the mothers had given birth in a different month of the year ("2019 january babies", etc.). The research was conducted in accordance with ethical principles.

Research results and conclusions. Women's attitudes towards breastfeeding are determined by psychological factors, such as the support of a husband / partner and loved ones, self-confidence; social factors: age, education. The most important motivation for breastfeeding your child is a positive attitude towards breastfeeding.

Five hypotheses were put forward and most of them were confirmed: the younger the mother, the more neutral her attitude to breastfeeding, the more positive the breastfeeding of older women; the higher a woman's education, the better her attitude to breastfeeding; male support is essential to successful breastfeeding practices; the more positive a woman's attitude to breastfeeding is, the greater her motivation to breastfeed.

Keywords: breastfeeding, postpartum women, attitude, social factors, psychological factors, motivation.

SANTRUMPOS

IgA – imunoglobulinas A

Kt. – kita

mėn. – mėnesis

pav. – paveikslas

proc. – procentai

PSO – Pasaulinė sveikatos organizacija

žr. – žiūrėti

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

Eil. Nr.	Paveikslų pavadinimas	Puslapis
1 pav.	Tyrimo respondenčių pasiskirstymas pagal amžių	21
2 pav.	Tyrimo respondenčių pasiskirstymas pagal vaiko amžių	21
3 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą	22
4 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal išsilavinimą	22
5 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal šeimyninę padėtį	23
6 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal vyro išsilavinimą.....	23
7 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal šeimos pajamas	24
8 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal nėštumo planavimą	24
9 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal vaikų skaičių	25
10 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal sveikatos sutrikimus nėštumo metu	25
11 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal gimdymo ypatybes	26
12 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal vyro pritarimą maitinimo būdai	26
13 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal tarimąsi su vyru dėl kūdikio maitinimo būdo	27
14 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal nėščiųjų pamokėlių lankymą.....	27
15 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal planuojamą žindymo trukmę.....	28
16 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal žindymo trukmės įvertinimą	28
17 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal maitinimo būdą išvykstant iš stacionaro	29
18 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal žindymo mokymo stacionare patirtį.....	29
19 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal žindymo dažnį.....	30
20 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „motinos pieno nauda trunka iki tol, kol vaikas žindomas“	31
21 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „maitinimas mišiniu patogesnis nei krūtimi“	31
22 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „maitinimas krūtimi stiprina kūdikio ir mamos ryšį“	32
23 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „motinos piene trūksta geležies“	33
24 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „maitinant mišiniu yra didesnė tikimybė permaitinti kūdikį nei maitinant motinos pienu“	33
25 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „maitinimas mišiniu yra patikimesnis, jei mama planuoja grįžti į darbą“	34
26 pav.	Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „maitindama mišiniu, motina praranda vieną didžiausių motinystės malonumų“	35

27 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „motinos neturėtų žindyti viešoje vietoje“	35
28 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „maitinamas motinos pienu kūdikis yra sveikesnis nei maitinamas pieno mišiniu“	36
29 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „tėvas jaučiasi atstumtas kai kūdikis maitinamas krūtimi“	37
30 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „motinos pienas yra idealus maistas naujagimiui“	37
31 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „motinos pienas yra lengviau virškinamas nei pieno mišinys“	38
32 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „pieno mišinys yra tiek pat naudingas kaip motinos pienas“	39
33 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „maitinimas krūtine yra patogesnis nei mišiniu“	39
34 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „maitinimas motinos pienu yra pigesnis nei maitinimas pieno mišiniu“	40
35 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „retkarčiais vartojančios alkoholį motinos neturėtų žindyti savo kūdikio“	41
36 pav. Respondenčių žindymo pasiskirstymas pagal išsilavinimą	46
37 pav. Moterų planuojamos žindyti trukmės pasiskirstymas priklausomai nuo išsilavinimo	46
38 pav. Respondenčių požiūris į žindymą pagal gaunamas šeimos pajamas	47
39 pav. Moterų pasiskirstymas pagal tarimąsi su vyru dėl kūdikio maitinimo būdo	48
40 pav. Respondenčių požiūris į žindymą pagal vyro išsilavinimą.....	49
41 pav. Respondenčių požiūris į žindymą pagal amžių.....	49
42 pav. Respondenčių požiūrio į maitinimą pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą.....	50
43 pav. Respondenčių požiūrio į maitinimą pasiskirstymas pagal planuojamą žindymo trukmę.....	51
44 pav. Respondenčių požiūris į žindymą pagal šeimyninę padėtį	51

PRIEDŲ SĄRAŠAS

Eil. Nr.	Priedo pavadinimas	Puslapis
1	priedas. Anketa	62
2	priedas. Apklausoos sertifikatas	69

TURINYS

ĮVADAS	8
I. LITERATŪROS APŽVALGA	10
1.1. Žindymas.....	10
1.1.1. Žindymo reikšmė naujagimiui ir kūdikiui	10
1.1.2. Žindymo reikšmė moters organizmui	11
1.2. Požiūris į žindymą pasaulyje ir Lietuvoje.....	13
1.2.1. Žindymo pradžia medicinos įstaigose.....	15
1.2.1. Požiūriui įtaką darantys psichologiniai veiksniai	16
1.2.2. Požiūriui įtaką darantys socialiniai veiksniai.....	17
II. EMPIRINĖ DALIS	19
2.1. Tyrimo metodika.....	19
2.1.1. Tyrimo imties charakteristikos	20
2.1.2. Tyrimo metodai.....	41
2.1.3. Tyrimo instrumentas	41
2.1.4. Tyrimo procesas/eiga	43
2.1.5. Tyrimo etika.....	44
2.2. Tyrimo rezultatai.....	45
2.2.1. Motinų motyvacijos žindyti sąsajos su amžiumi	45
2.2.2. Moterų žindymo trukmės sąsajos su išsilavinimu	45
2.2.3. Šeimos gaunamų pajamų sąsajos su moters apsisprendimu žindyti	47
2.2.4. Vyro palaikymo reikšmė moterų žindymo procese	47
2.2.5. Požiūrio į žindymą sąsajos su sociodemografiniais rodikliais.....	49
2.3. Tyrimo rezultatų aptarimas	52
IŠVADOS	54
REKOMENDACIJOS	55
LITERATŪRA	56
PRIEDAI	61

IVADAS

PSO rekomenduoja, kad siekiant užtikrinti kūdikių optimalų augimą, vystymąsi ir sveikatą, jie turėtų būti išimtinai žindomi pirmus 6 gyvenimo mėnesius, tęsiant žindymą iki dviejų metų, papildomai maitinant ir kitais maisto produktais (PSO, 2017).

Motinos pienas – tai geriausia, ką gali duoti kūdikiui motina nuo pirmosios akimirkos vos gimus, nes motinos pienas nepakeičiamas maisto produktas naujagimiams bei kūdikiams. Viskas ko reikia kūdikio augimui – vitaminų, baltymų ir riebalų kompleksas, kokį ir turi motinos pienas. Jau nuo pirmųjų akimirkų šiame pasaulyje motina žindydama kūdikį kuria su juo ypatingą ryšį. Artimas, dažnas, patenkinantis kūdikio poreikius kontaktas, kuris atsiranda žindant, veikia raminamai abu, tiek motiną tiek vaiką, mažina stresą, irzlumą, atsiranda glaudus tarpusavio ryšys (Wilkinson, Scherl, 2006; Petryk et al., 2007).

Apsisprendimas maitinti naujagimį ir motinos maitinimo sėkmė priklauso nuo daugelio faktorių. Daugelyje šaltinių pateikiami duomenys, kurie įrodo, jog maitinimo motinos pienu trukmę didina kontaktas oda-oda vos naujagimiui gimus, maitinimas nuo gimdymo nepraėjus daugiau nei valandai, nėščiųjų pamokėlės, vyro ar partnerio palaikymas, gimdymas natūraliai, išankstinis nusiteikimas bei buvusios žindymo patirtys (Lau Y. et al., 2017).

Tam, kad skatinti kuo daugiau moterų Lietuvoje žindyti savo kūdikius, padidinti natūralaus maitinimo paplitimą bei prailginti jo trukmę, būtina atsižvelgti į teisingos visuomenės požiūrio formavimą apie kūdikių žindymą, skatinti būsimų motinų motyvaciją bei palaikymą, nuolat vykdyti sveikatos priežiūros darbuotojų mokymą apie žindymo svarbą gimdyvėms, sveikatos priežiūros įstaigose sudaryti optimalias sąlygas kūdikių žindymui skatinti, bei tobulinti medikų studijų programas, suteikti daugiau informacijos apie žindymą bei natūralų kūdikių maitinimą. Svarbu organizuoti pamokas tiek motinoms tiek tėvams apie kūdikių žindymą, jo svarbą, emocinį palaikymą.

Visoje Europoje, neaplenkiant Lietuvos, žindymui didelę įtaką padarė pieno mišinių atsiradimas ir žindymo ribojimas, atsiradus žindymo reguliavimui, dažnumo skaičiavimams. Duomenys apie sėkmingą žindymą žemiausiai smuko apie 1980 m., kai žindymo trukmė buvo bent 4 mėnesiai, žindė tik 11 procentų motinų (Vingras ir kt., 2011). Vilniaus gimdymo namuose bei Kauno medicinos universiteto Akušerijos ir neonatologijos klinikoje 1993 m., sveikatos priežiūros specialistai darbe pradėjo taikyti „Palanki naujagimiui ligoninė“ projektą ir skatinti žindymą. Daugelyje šalių ši iniciatyva padeda gerinti žindymo suvokimą, šalinti klaidingą požiūrį apie motinos pieną, bei formuoja požiūrį apie kūdikio papildomą maitinimą nuo 6 mėnesių (PSO, 2018).

Šiame darbe, bus nagrinėjami psichologiniai ir socialiniai veiksniai kurie lėmė pagimdžiusių moterų požiūrį į žindymą, kadangi gana svarbų vaidmenį, motinų apsisprendime maitinti kūdikį natūraliai bei sėkmingam žindymui daugiausia turi reikšmės socialinės ir psichologinės priežastys, tokios kaip amžius, išsilavinimas, šeimos ar vyro palaikymas žindyti.

Tyrimo tikslas – išanalizuoti pagimdžiusių moterų požiūrį į žindymą.

Tyrimo objektas – požiūris į žindymą.

Tyrimo subjektas – pagimdžiusios moterys.

Tyrimo uždaviniai:

1. Išanalizuoti kokie socialiniai ir psichologiniai veiksniai turi įtakos požiūriui į žindymą.
2. Išanalizuoti moterų požiūrio į žindymą ir maitinimą pieno mišiniais sąsajas su žindymu ir jo trukme.

Tyrimo hipotezė:

- 1) Tikėtina jog, kuo jaunesnė motina, tuo jos motyvacija žindyti mažesnė;
- 2) Motinos, kurios turi aukštesnį nei vidurinį išsilavinimą žindo arba žindo ilgiau nei tos, kurios turi žemesnį išsilavinimą;
- 3) Didesnę tikimybę jog žindys motinos, kurių šeima gauna vidutines arba žemesnes pajamas;
- 4) Didelę reikšmę pagimdžiusioms moterims turi šeimos ir vyro palaikymas žindyti;
- 5) Kuo motina palankiau vertina žindymą, nei mišinius, tuo ji ilgiau maitina kūdikį motinos pienu.

Tyrimo metodai – mokslinės literatūros analizė; kiekybinis tyrimas, anketinė apklausa.

I. LITERATŪROS APŽVALGA

1.1. Žindymas

Naujagimiui ir kūdikiui tinkama mityba, kuri užtikrina nuo pat pirmų gyvenimo akimirkų tinkamą augimą bei vystymąsi, imunitetą, sveikatą bei gebėjimus yra ypatingai svarbi. Naujagimiui ir kūdikiui netinkama mityba lemia padidėjusią ligų riziką ir yra priskiriama prie priežasčių vaikų nutukimui vėlesniame amžiuje, kas XII amžiuje yra didelė visuomenės sveikatos problema visame pasaulyje. Be ligos ir nutukimo rizikos, netinkama mityba gali būti susijusi net su naujagimių ir kūdikių mirtimi (Higienos institutas, 2018).

Žindymas turi trumpalaikės ir ilgalaikės naudos tiek motinos tiek vaiko organizmui (Horta et al., 2015). Mokliškai įrodyta, kad žindymas apsaugo motiną ir kūdikį nuo ūminių bei lėtinių sveikatos sutrikimų. Natūralaus vaiko maitinimo būdo atsisakymas vis dažniau lemia sveikatos problemas (Lessen et al., 2015).

1.1.1. Žindymo reikšmė naujagimiui ir kūdikiui

Moksliniais tyrimais paremtos motinos pieno charakteristikos rodo, kad jis apsaugo nuo infekcijų, ypač sekretinis IgA, kuris neleidžia makromolekulėms prasiskverbti pro gleivinę, taip pat ir kitų sudedamųjų dalių dėka, tokių kaip baktericidinio laktoferino. Motinos piene yra komponentų, kurie yra tiesiogiai priešuždegiminiai (Garcia et al., 2013).

Dažniausia kūdikių ir vaikų sergamumo ir mirtingumo priežastis – viduriavimas. Iširta, kad žarnyno mikroflora yra pagrindinis veiksnys užtikrinantis gerą sveikatą. Suaugusiojo mikroflorą pakeisti sunkiau, o vaikų maisto ryšys su mikroflora turi didelės reikšmės, nes yra daug jautresnė nei suaugusiųjų. Didžiausi žarnyno floros pokyčiai vaikams vyksta po gimimo ir po nujunkymo. Viso pasaulio mokslininkai atliko tyrimus ir juos kartojo, įrodydami, kad žindomi naujagimiai ir kūdikiai rečiau serga žarnyno infekcinėmis ligomis (Edwards, Parrett, 2002, Betran et al., 2001)

Motinos maitinimas krūtimi padeda rehidratuoti vaiką, esant diarėjai (Ahishakiye et al., 2020). Taip pat žindymas turi didelės įtakos norint mažinti tikimybę susirgti kitomis infekcinėmis ligomis tikimybę. W. H. Oddy ir kt. (2003) bei G. Bachrach ir kt. (2003) nustatė, kad žindymas efektyviai apsaugo nuo respiracinių infekcijų, įskaitant sukeltų rotaviruso (Bachrach et al., 2003). Žindymas, kuris tęsiasi kiek įmanoma ilgiau, mažina tikimybę susirgti ūmiu vidurinės ausies uždegimu. Naujagimių bei kūdikių maitinimas naudojant buteliuką, žinduko naudojimas ar kitoks ne krūties vaikui davimas, mažina vaiko fizines pastangas. Maitinimasis iš buteliuko ir nesilaikant higienos išauga viduriavimo tikimybė, taip pat buteliuko naudojimas siejamas su eduonies atsiradimu bei netaisyklingo sąkandžio rizika (Vingraitė ir kt, 2003).

Daugėja tyrimų, kurie nagrinėja ilgalaikio žindymo poveikį sveikatai. Kadangi suaugusiųjų nutukimų daugėja priklausomai nuo daugėjančio vaikų nutukimo, žindymas gali būti svarbi prevencinė priemonė mažinant širdies kraujagyslių ir kitų, su nutukimu susijusių, susirgimų skaičių (Jensen et al., 2014). Olandijoje atliktame tyrime, buvo analizuojami 6054 vaikai, kurių amžius svyravo iki 6 metų. Gauti rezultatai parodė, kad didesnę riebalų indeksą turi vaikai, kurie žindyti trumpiau nei 4 mėnesiai, arba nežindyti vaikai. Didesnę atsvorį turėjo vaikai, kuriems primaitinimas pradėtas anksčiau nei 6 mėnesiai, bei tie vaikai, kuriems buvo nutrauktas žindymas iki 6 mėnesio (Durnus et al., 2014).

Yra išnagrinėtas ir ryšys tarp žindymo ir smegenų vystymosi. Atliktų tyrimų rezultatai rodo, kad kūdikių maitinimas krūtimi yra susijęs smegenų baltosios medžiagos funkcionalumu, o ilgesnė žindymo trukmė yra susijusi su pagerėjusia baltosios medžiagos struktūra ir pažintinėmis savybėmis. Buvo lyginami tyrimai su vyresnio ir jaunesnio amžiaus vaikų smegenų veiklos analizėmis, ir vaizdiniai įrodymai (smegenų magnetinio rezonanso tomografija) parodo, kad tiek ankstyvajame tiek vėlesniame amžiuje žindymas turi teigiamą poveikį smegenų vystymuisi (Deon et al., 2013)

K. Vitkauskas Plungėje, Sveikatos priežiūros centre, atliko tyrimą, kurio metu buvo analizuojamos 5000 vaikų ligos istorijos. Tyrimo rezultatai parodė žindymo reikšmę vaikų sveikatai: vaikai, kurie buvo žindyti trumpiau nei 1 mėnesį, 6,5 karto dažniau sirgo rachitu, 3,9 karto dažniau pasireiškė alergijos, 3,4 karto dažniau sirgo bronchitu bei 6,6 karto dažniau pasireiškė virškinimo sutrikimai, lyginant su vaikais, kurie buvo žindyti 4 mėnesius ir ilgiau (Vitkauskas, 2004).

Be to, visuose šaltiniuose susijusiuose su žindymu kalbama ne tik apie fizinę naudą, kurią gauna tiek vaikas tiek mama, taip pat tai emocinės ir psichologinės gerovės užuomazga tik į pasaulį atėjusiam naujam žmogui. Žindymas kuria mamos ir vaiko artimą ryšį, kūdikis jaučiasi saugus, tai lyg mamos ir kūdikio santykio pradžia. Maitinimas krūtimi turi įtakos ir vaiko ugdymui – padeda motinai geriau suprasti savo kūdikį, pajusti jo poreikius (Horta et al., 2015).

1.1.2. Žindymo reikšmė moters organizmui

Žindymo nauda moters organizmui aptariama vis rečiau, bet jis turi įtakos ne tik vaiko bet ir motinos fizinei, emocinei bei dvasinei būklei.

Žindant moterys jaučia psichologinį pasitenkinimą: žindydamos mamos teigia, kad patiria daug mažiau streso, rečiau apima neigiamos emocijos. Žindant motinos prisiriša prie kūdikio, užmezga niekam neprilygstamą, artimą ryšį, bei turi galimybę pažinti ir labiau suprasti savo vaikus. Motinos, kurios žindo savo vaikus, pozityviau vertina sąveika su kūdikiu, nei tos, kurios maitina savo vaikus mišriai ar tik pieno mišiniu.

Mokslininkai teigia, jog sėkmingai ir greitai pradėjus žindyti po gimdymo, gali lemti retesnes pogimdyminio kraujavimo apraiškas. Žindymas, tik naujagimiui gimus, skatina išsiskirti oksitociną, o šis hormonas padeda greičiau susitraukti gimdai, placentai atsidalinti ir mažina pogimdyvinio kraujavimo riziką. Pogimdyminis kraujavimas laikomas kraujavimu, kai gimdyvė netenka 500 ml ar daugiau kraujo po gimdymo natūraliais takais arba daugiau nei 1000 ml jei buvo atliktas cezario pjūvis. Pogimdyvinis kraujavimas pasitaiko 3-5 proc. moterų ir tai yra viena iš moterų mirštamumo priežasčių (LR SAM, 2014).

Daugelis šaltinių teigia, jog pogimdyvinė depresija po gimdymo pasireiškia 7-14 procentų moterų, per pirmąsias 14 savaitių (Poobalan et al., 2007). Pogimdyvinė depresija neigiamai veikia psichinę moters būklę, trukdo motinai rūpintis naujagimiui, daro neigiamą įtaką kūdikio kognityvinei, socialinei bei fizinei raidai, neigiamai veikia motinos ir vaiko tarpusavio ryšį (Borra et al., 2015).

Tiriant pogimdyvinės depresijos ir žindymo sąsajas, mokslininkai pastebėjo, kad motinoms, kurios jau nėštumo metu buvo nusprendusios žindyti ir gimus naujagimiui sėkmingai žindė, pogimdyvinės depresijos rizika yra kur kas mažesnė, lyginant su pogimdyvinės depresijos rizika motinoms, kurios nei neplanavo žindyti (Chowdhury et al., 2015).

Mokslininkai išskiria svarbias su žindymu susijusias patirtis, kurios gali lemti pogimdyvinę depresiją: sunkumai nujunkinant kūdikį, žindymas viešumoje, palaikymo stoka ir kt. (Hatton et al, 2005).

Užsienio šalyse atlikti tyrimai pateikia reikšmingus rezultatus, įrodančius, kad egzistuoja sąsaja tarp žindymo ir svorio kitimo: kuo ilgiau moteris žindo krūtimi, tuo greičiau grįžta iki nėštumo buvęs svoris (Flaherman et al., 2015).

Remiantis atliktų tyrimų duomenimis, moterims, kurios žindė savo naujagimius, rizika susirgti krūties vėžiu buvo reikšmingai mažesnė (Chowdhury et al., 2015). Tiriant atvirkštinį ryšį tarp susirgimo krūties vėžiu ir žindymo trukmės, nustatyta, kad jei moteris žindo iki vaikui sukaks metai, rizika sumažina iki 22 proc. daugiau, nei tos, kurios maitina savo vaikus motinos pienu iki trijų mėnesių (León-Cava et al, 2002). Mokslininkų apskaičiuota, kad išimtinai žindant iki 6 mėnesių, pasaulyje per metus galima būtų išvengti apie 20 000 moterų mirčių nuo krūties vėžio (Kotsopoulos et al., 2012).

Antroji pagal mirtingumą bei ketvirtą vietą užima pagal dažnį moterims diagnozuojama liga - kiaušidžių vėžys. Kiekvienais metais Lietuvoje diagnozuojama apie 350 kiaušidžių vėžio susirgimų. Stebint sąsajas tarp žindymo ir kiaušidžių vėžio, nustatyta, kad žindančioms ar jau žindymą nutraukusioms moterims kiaušidžių vėžio tikimybė sumažėja net 30 proc. nei

nežindžiusiems. 37 procentų rizikos skirtumas pastebėtas susirgti kiaušidžių vėžiu, tarp žindančių ilgiau nei 12 mėnesių ir nežindžiusių moterų (Luan et al., 2013).

Mokslininkai teigimu, žindymo trukmė turi teigiamą poveikį gliukozės ir lipidų metabolizmui, taigi yra tikimybė, kad laktacija gali sumažinti riziką susirgti antro tipo CD (International Association of Diabetes and Pregnancy Study Groups Consensus Panel, 2010). Atliktos sisteminės analizės duomenimis, yra statistiškai reikšmingas atvirkštinis ryšys tarp žindymo trukmės ir antro tipo CD rizikos (Aune et al., 2014).

Apibendrinant galima daryti išvadą, kad žindymo teikiama yra neatsiejama ir vaiko ir motinos sveikatos užtikrinimo dalis. Atlikti moksliniai tyrimai skelbia, kad mamos teikiamas pienas tobulas kūdikių maistas, gausus reikiamo kiekio sėkmingam vaiko augimui bei vystymui būtinų maisto medžiagų, augančio organizmo apsaugą ir poreikius užtikrinantis kompleksas, kuris ne tik apsaugo kūdikį nuo sveikatos sutrikimų, tačiau kuria motinos ir vaiko artimą ryšį. Žindymo naudos nemažiau patiria ir motina: išanalizuotas daugelio tyrimų ryšys tarp žindymo laiko ir vėžinių susirgimų ar cukrinio diabeto; žindymas padeda moterims išvengti pogimdyvinės depresijos, blogų emocijų.

1.2. Požiūris į žindymą pasaulyje ir Lietuvoje

Žindymas yra plačiai pripažintas ne tik kaip geriausias kūdikių maitinimo būdas, teikiantis naudą motinos ir kūdikio sveikatai, bet taip pat siejamas ir su nauda visuomenei – tiek ekonomine, tiek apsaugos aplinkai prasme (US Department of Health and Human Services, 2011). Nors žindymo teikiama nauda vis labiau tiriama ir skelbiama, tačiau natūralus būdas maitinti vaiką krūtimi, daugelis pasaulio šalių nepasiekia PSO rekomendacijų.

Apžvelgus Lietuvos statistikos departamento duomenis, galima išvelgti teigiamą progresą motinų žindymo trukmės rodikliuose: 2013 m. iki 3 mėnesių žindė 60,0 proc., o iki 6 mėn. – 41,4 proc. kūdikiai, 2015 – iki 3 mėn. žindė 64,4 proc., o iki 6 mėn. – 44,7 proc. kūdikių, 2017 m. – 65,3 proc. iki 3 mėn. ir 46,7 proc. kūdikiai iki 6 mėn., ir pagal naujausius duomenis 2018 m. iki 3 mėn. žindė 68,4 proc., o iki 6 mėn. 49,6 proc. gimusių kūdikių (Lietuvos statistikos departamentas). Lietuvoje 2011 m. atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad tyrime dalyvavusios 195 moterys, 53,8 proc. moterų kūdikius žindė 3-5 mėnesius (Levinienė ir kt., 2013). Nors situacija Lietuvoje kasmet gerėja, tačiau iki 6 mėnesių žindančių motinų ganėtinai mažai. Lyginant Lietuvos ir Norvegijos statistikos duomenis, išimtinai iki 6 mėnesių žindomų kūdikių skaičius Lietuvoje yra tris kartus mažesnis (PSO, 2009).

Tyrimai buvo atlikti Lietuvos didžiausiuose miestuose - Vilniuje ir Kaune, kuriais norėta išanalizuoti veiksniai, kurie lemia motinų apsisprendimą žindyti savo kūdikį, bei jo trukmę. Tiek

Vilniuje, tiek Kaune atlikto tyrimo metu veiksniai, labiausiai lemiantys žindymo trukmę, sutapo: moters amžius (vyresnės moterys žindo ilgiau), išsilavinimas (universitetinį išsilavinimą turinčios moterys žindo ilgiau), gyvenimo sąlygos (didesnes pajamas turinčios moterys žindo ilgiau), gyvenamoji vieta (moterys, gyvenančios mieste, žindo ilgiau); taip pat pastebėtos reikšmingos sąsajos tarp nėštumo planavimo bei gimdymo būdo ir žindymo trukmės; psichologiniai veiksniai bei artimųjų palaikymas taip pat siejami su sėkmingesniu žindymo inicijavimu bei ilgesne žindymo trukme (Levinienė ir kt., 2013; Vingraitė ir kt., 2004).

Atlikus tyrimą Kaune, išskirti dar keli veiksniai, kurie arba teigiamai arba neigiamai daro įtaką žindymui. Pagal gautus rezultatus, svarbu žindyti vaiką pagal jo norą, tai užtikrina sėkmingesnę ir ilgesnę žindymo praktiką, atvirkščiai nei toms, kurio maitina savo vaikus pagal „grafiką“. Motinos, kuriuos žindė iki kol vaikui sueis trys mėnesiai, 37,5 proc. moterų žindė pagal iš anksto sudarytą planą, o 1,7 proc. moterų, kuriuos pagal kūdikio poreikius. Kitas veiksnys, kuris lėmė sėkmingą žindymą – žindukas. Tyrime išanalizuota, kad motinos, kurios kūdikiams davė žindukus, žindė trumpiau nei tos, kurios jų nenaudojo. Ne mažiau svarbus veiksnys, kuris lemia žindymo sėkmę – krūtinės bei spenelių būklė. Gauti tyrimo rezultatai parodė, kad, žindymo metu net 68,7 proc. moterų patyrė spenelių skausmą, 30,8 proc. – pasireikšė pieno sąstovis, o 8,7 proc. – mastitas. Rezultatai atskleidė reikšmingas sąsajas tarp spenelių skausmo ir mastito bei žindymo trukmės: procentinė moterų dalis, kuri išsakė atsiradusį spenelių skausmą bei pasireiškusį mastitą, buvo didesnė tarp trumpiau žindančių moterų (Levinienė ir kt., 2013; Vingraitė ir kt., 2004).

PSO organizacija vykdė tyrimą su tikslu išanalizuoti žindymo taikymo ir plėtojimo situacija Europoje. Rezultatų duomenys atskleidė, maitinimas tik motinos pienu ženkliai mažėja kai vaikui sukanka mėnesiai, o tik 13 proc. kūdikių maitinami tik motinos pienu iki šešių mėnesių. Pastebimi ryškūs skirtumai tarp šalyse egzistuojančių žindymo skatinimo ir palaikymo iniciatyvų bei naujagimiams palankių ir įprastų ligoninių skaičiaus santykio (Bagci Bosi et al., 2016).

Nors Vokietijoje vyrauja praktika, kad pirmąsias 8 savaites po gimdymo motinas ir jų kūdikius namuose lanko akušerės, kurios konsultuoja įvairiais klausimais bei padeda žindyti, natūralaus maitinimo krūtimi rodikliai nėra patenkinami (Lange et al., 2007). Vokietijoje atlikto tyrimo tikslas buvo nustatyti žindymo paplitimą, žindymo trukmę bei atrasti žindymą lemiančius veiksnius Bavarijos mieste (Kohlhuber et al., 2008).

Atliktas išsamus tyrimas, kurio metu buvo apklaustos beveik 4000 moterų. Tyrimo duomenimis, per pirmą valandą nuo gimdymo pradeda žįsti 90 proc. naujagimių; praėjus 4 mėnesiams žinda 61 proc.; po pusės metų – 52 proc. kūdikių. Didžiausią įtaką turintis veiksnys požiūriui į žindymą turi neigiamas vyro nusistatymas prieš žindymą; ankstus maitinimo krūtine nutraukimas turi sąsają su žemesniu išsilavinimu; moterų požiūris į žindymą turi įtakos ankstyvam

žindymo nutraukimui kaip ir gimdymo metu atliktas Cezario pjūvis. Nustatyta, kad ankstesnė žindymo praktika bei iki gimdymo gautos žinios apie žindymą, lėmė geresnius žindymo rezultatus bei teigiamą moters požiūrį į žindymą (Kohlhuber et al., 2008).

Literatūroje akcentuojama, kad siekiant geresnių natūralaus kūdikių maitinimo krūtimi rezultatų šalyje, turi būti vykdomi pokyčiai visuomenės sveikatos srityje: reikalingas stipresnis žindymo palaikymas ir skatinimas, didesnis dėmesys turi būti skiriamas žemesnio socialinio sluoksnio moterų grupei (Kohlhuber et al., 2008).

Pirmaujanti šalis medicinos srityje – Norvegija. Tiek žindymo skatinime, palaikyme tiek inicijavimo prasme Norvegija turi pačius aukščiausius rodiklius. Valstybė ypatingai palaiko motinas, kurioms yra suteikiamos 42 savaitės motinystės atostogų su 100 proc. atlyginimo, o grįžusios į darbą turi teisę gauti 2 valandas trunkančia pertrauką per kurią gali grįžti namo pažindyti kūdikį. Joms taip pat suteikiamos visos būtinos sąlygos, kad kūdikis galėtų būti šalia mamos net darbe. Vyriausybė puikiai išlaiko vis gerėjančius kūdikių žindymo rodiklius šalyje – dar 1968 metais 3 mėnesių - žindomų kūdikių buvo 5 proc., o 2010 metais jau 91 proc. (PSO, 2012).

Pagal PSO duomenis pačius žemiausius žindymo rodiklius turi Jungtinė Karalystė.

Atliktas dar vienas tyrimas, kuriuo buvo išanalizuota kokie veiksniai lemia motinų apsisprendimą anksti nutraukti maitinimą krūtimi. Tyrimo duomenimis tautybė, žindymo inicijavimas, ne pirmas nėštumas, ir gimdymo būdas turi sąsają su labai anksti nutrauktu žindymu. Šviesiosios rasės motinos, lyginant su tamsiaodėmis, žindė trumpiau trimis savaitėmis. Jau gimdžiusios moterys, kurios turėjo praktikos ar kreipėsi į žindymo specialistą, žindymo trukmė buvo ilgesnė nei tų kurios buvo pirmą kartą gimdžiusios ir nesikreipė pagalbos iškilus problemoms (28 ir 22 savaitės). Tyrimo duomenimis, nerasta jokių reikšmingų sąsajų tarp žindymo trukmės ir šeiminės padėties, gimdymo ypatumų, pirmojo žindymo inicijavimo bei socialinio ir ekonominio statuso (Agboado et al., 2010).

Apibendrinant, galima daryti išvadą, kad nei viena valstybė nepasiveja Pasaulio sveikatos organizacijos žindymo normų. Daugelis veiksnių lemia anksti nutrauktą žindymą, ar apsisprendimą savo kūdikio nežindyti. Didelę įtaką turi demografiniai veiksniai: rasė, amžius, išsilavinimas, finansinė šeimos padėtis; sveikatos problemos: pieno sąstovis, spenelių skausmas, gimdymo būdas, pakartotinis gimdymas; psichologiniai veiksniai – čia labai svarbus vyro palaikymas, emocinė būsena.

1.2.1. Žindymo pradžia medicinos įstaigose

Žindymas yra nurodomas kaip geriausias naujagimių maitinimo būdas, o dauguma pagrindinių sveikatos organizacijų griežtai pasisako už maitinimo krūtimi skatinimą nuo kuo

ankstyvojo naujagimio laikotarpio. Ankstyvas žindymo laikotarpis palengvina žindymą, todėl siekiama padidinti motinos ir kūdikio prierašumą, sumažinti motinų sergamumą ir naujagimių sergamumą bei mirštamumą (Debes et al., 2013)

Visas medicinos personalas, kuris prižiūri nėštumą bei gimdymą turi gyvybiškai svarbų vaidmenį sėkmingai pradėdant maitinimą krūtimi, tačiau nuolat atliekami tyrimai apie žindymo veiksmingumą iškart po gimdymo (Cooke et al., 2009). Atliekant tyrimus stebint natūralius gimdymus 1960-1980 metais, buvo pastebėti naujagimio gebėjimai žysti (Smith, Kroeger, 2010). Po šių tyrimų sekė eilė kitų tyrimų, kurie įrodė tam tikrą gimusio naujagimio seką kuri tęsiasi nuo gimimo iki žindymo: gimimo verksmas, atsipalaidavimas, pabudimas, aktyvumas, slinkimas, poilsis, pažintis, žindymas ir miegas (Widstrom et al., 2011). Išanalizavus šią seką medicinos personalas leidžia naujagimiui intuityviai rasti motinos krūtį pačiam, paguldžius jį ant krūtinės. Laikantis šio požiūrio į žindymo pradžią, naujagimis gali vadovautis savo instinktais, motinos teikia jiems fizinę aplinką, o medicinos personalas užtikrina komfortą ir saugumą (Henderson, 2011).

1.2.1. Požiūriui įtaką darantys psichologiniai veiksniai

Atlikta daug tyrimų analizavusių motinų pogimdyvinio laikotarpio psichologinio palaikymo sąsajas su sėkminga žindymo patirtimi. Lietuvoje tokių tyrimų nėra atlikta daug, tačiau visame pasaulyje ši tema labai aktuali. JAV išanalizuoto tyrimo rezultatai skelbė, kad moterys kurios nebuvo palaikomos vyro pogimdyviniu laikotarpiu tęsė žindymo išvykus iš ligoninės tik 64 proc. moterų, tuo tarpu moterys, kurios turėjo vyro palaikymą, žindė net 97 proc. moterų išvykdamos iš ligoninės (Hunter; Cattelona, 2014).

Daug mokslininkų bei medikų analizuoja ir patvirtina palankią vyro ar partnerio įtaką, jei jis suteikia moteriai emocinio palaikymo. Moterys, sulaukiančios vyro (partnerio) tiek žodinio palaikymo, tiek įsitraukimo į su žindymu susijusią veiklą, pasižymi ir sėkmingesniais žindymo rezultatais bei ilgesne žindymo trukme ir didesniu pasitikėjimu savimi, žindant kūdikį (Mannion et al., 2013).

Pasitikėjimas savimi, mokslininkų teigimu, yra vienas reikšmingiausių elementų, teigiamai veikiantis žindymo sėkmei, o pasitikėjimo savimi trūkumas yra siejamas su ankstyvu kūdikio nujunkymu (Mannion et al., 2013).

Anot Lietuvoje atlikto tyrimo, veiksniai kaip artimiausių žmonių žodžiai ar veiksmai ir aukšta savivertė turi įtakos žindymo sėkmei, tačiau ir daug kitų faktorių lemia žindymo sėkmę. Žinių bagažas, silpna motinos motyvacija maitinti krūtimi bei netinkamas požiūris taip pat veikia kūdikio žindymo rodiklius (Jusienė ir kt., 2011). Moters požiūris ir kaupiama informacija apie žindymą, formuojamas dar jai kūdikio laukiantis. Išankstinis požiūris lemia apsisprendimą žindyti, bei didelę

motyvacija ieškoti pagalbos jei to daryti nepavyksta. Kito tyrimo rezultatai atskleidė, kad motinos, kurios pasižymėjo didesniu pasitikėjimu savimi, išimtinai iki 6 mėnesių žindė tris kartus ilgiau (Stuebe et al., 2011). Australijoje atlikto tyrimo duomenis, veiksnys, kuris turi didžiausią įtaką moterims žindyti ir neduoti kūdikiui daugiau nieko papildomai, yra pozityviai nusiteikusi moteris į maitinimą krūtimi. Pasak autorių, šie psichologiniai veiksniai yra labiau reikšmingi nei socialiniai faktoriai (Cox et al., 2015).

1.2.2. Požiūriui įtaką darantys socialiniai veiksniai

Svarbus faktorius suteikiantis motinoms galimybę žindyti kūdikį ilgiau tai, kad galioja tarptautinis žindymo apsaugos būdas – apmokamos motinystės atostogos ir pertraukos darbo dienos metu, norint maitinti krūtimi ar pieno ištraukimas. Apmokėtos motinystės atostogos pagerino žindymo rezultatus ir buvo fiksuojamas kūdikių mirštamumo sumažėjimas (Chai et al., 2018; Heymann ir kt., 2017; Nandi et al., 2016). Deja, daugiau nei 830 milijonų dirbančių moterų ir jų šeimų nesinaudoja tinkama motinystės apsauga (Darbo organizacija, 2018). Nors dauguma valstybių suteikia apmokamas motinystės atostogas, iš jų yra labai nedaug kurios atitinka PSO rekomendaciją. (Holla ir kt., 2015). Tarptautinės darbo organizacijos patvirtinti minimalūs pasauliniai motinystės atostogų standartai yra nuo 14 iki 18 savaičių, kurie yra daug mažesni nei PSO rekomenduotos motinystės atostogos - 26 savaitės.

Demografiniai aspektai, darantys įtaką žindymo pasirinkimui bei trukmei, yra analizuojami ir apima tiek rasių skirtumus, tiek moters amžių, socialinį statusą, išsilavinimą, ekonominę šeimos padėtį. Pagal JAV atlikto tyrimo rezultatus, buvo nustatytas atvirkštinis ryšys tarp rasės ir moterų žindymo praktikos. Juodaodės motinos, išvykdamos iš stacionaro žindo 60 proc. savo naujagimius, išimtinai žindo iki 6 mėnesių 28,0 proc., žindo iki kol sukanka vieneri tik 13 proc. moterų. Taip pat pastebima, kad tiek afrikietės, tiek ispanakalbės motinos yra linkusios pradėti primaitinimą papildomu maistu anksčiau nei nurodoma „Sveikata visiems 2020“ rekomendacijose, t.y. jau ketvirtąjį mėnesį (Jones et al., 2015). Kituose tyrimuose autoriai skelbia, kad išimtinio maitinimo iki kol vaikui sukaks pusė metų geriausi rodikliai pastebėti tarp azijiečių, baltaodžių bei vakarų Europos moterų, o prasčiausi – tarp juodaodžių (Belanoff et al., 2012).

Demografinis veiksnys, kuris turi didelę reikšmę sėkmingai žindymo praktikai – moters amžius. Lietuvoje ir užsienyje atlikti tyrimai rodo, jog yra ryšys tarp moters amžiaus ir maitinimo krūtimis ypatumų. Moters amžius, lyginant su kitų veiksnių įtaka, yra vienas reikšmingiausių žindymo trukmę prognozuojančių veiksnių (Langienė ir kt, 2016; Jusienė ir kt, 2011). Anot I. Aželienės, žindžiusios 6 mėn. ir ilgiau daugiausia buvo 20-30 metų moterys (70,7 proc.), o jaunesnių nei 20 metų moterų šioje grupėje iš viso nebuvo (Aželienė, 2010). Lyginant motinos amžių ir žindymo trukmę,

pastebėta, kad ilgiausiai žindo 29-32 metų amžiaus, o trumpiausiai – 17-22 metų amžiaus motinos (Stundžienė, 2011; Levinienė, 2013).

Nemažiau svarbus demografinis aspektas lemiantis žindymo praktiką – šeimyninė padėtis. Tyrime, kuriame lyginama žindymo praktika ir žindymo trukmė tarp Kanadoje, JAV, Europoje ir Australijoje gyvenančių motinų, buvo prieita prie išvados, jog santuokoje gyvenančios moterys turi didesnę norą žindyti ir stebima ilgesnė žindymo trukmė (Suryani, Rosyada, 2020). Lietuvoje taip pat atlikti tyrimai su tokiais duomenimis. Anot R. Jusienės ir kt. atlikto tyrimo, pabrėžiama, kad vienas iš veiksnių, susijusių su natūralaus kūdikių maitinimo stoka, yra šeimos pagalba bei paramos trūkumas (Jusienė ir kt, 2011). Pilnavertė šeima daro teigiamą poveikį žindymo praktikai.

Remiantis atliktų tyrimų duomenimis, galima teigti, kad išsilavinimas daro teigiamą įtaką sėkmingo žindymo praktikai bei siejasi ir su ilgiau trunkančia žindymo praktika. JAV taip pat buvo atliktas tyrimas, kuriame dalyvavo 934 JAV moterys. Tyrimo rezultatai parodė, kad aukštąjį išsilavinimą turinčios moterys žindė reikšmingai ilgesnį laikotarpį nei žemesnio išsilavinimo moterys (Hass et al., 2006). Lietuvoje atliktas tyrimas, kuriame I. Aželienė tyrė sąsajas tarp įvairių išsilavinimo lygių ir moterų žindymo sėkmės ir išanalizuota, kad 79 proc. moterų, kurios turi aukštą išsilavinimą, žindė ilgiau nei pusę metų, o motinų su vidutiniu išsilavinimu šioje tiriamojoje grupėje nebuvo, jų žindymo trukmė buvo trumpesnė. Kitas tyrimas, kuris atliktas Lietuvoje, pateikia duomenis, jog aukštesnis išsilavinimas tiesiogiai susijęs su žindymo trukme: moterys, žindžiusios ilgiau nei 6 mėnesius, buvo 79,3 proc. moterys, kurios turėjo universitetinį išsilavinimą; o tik 12,5 proc. moterų, kurios įgijusios aukštesnį išsilavinimą žindė iki 3 mėn. (Levinienė ir kt, 2013).

Tyrimais pagrįstas ir ryšys tarp sėkmingo žindymo ir socioekonominės šeimos padėties. Įrodyta, kad geresnis socialinis-ekonominis statusas yra teigiamai susijęs su natūraliu kūdikio maitinimu krūtimi ir žindymo trukme išsivysčiusiose šalyse, tokiose kaip Kanada, JAV bei Šveicarija (Callen et al, 2004). Kitoks požiūris stebimas besivystančiose šalyse, daugelis moterų tokiose šalyse mano, kad žindymas yra senamadiškas ir rodo žemesnį socialinės padėties statusą. Moterys maitinimą buteliuku vadina modernų, šiuolaikišką (Bryder, 2009).

Apibendrinant, galima teigti, jog demografiniai aspektai taip pat daro didelę įtaką moterų požiūriui į žindymą bei jo trukmę. Tokie veiksniai kaip rasė, amžius, išsilavinimas, šeimyninė padėtis bei ekonominė situacija šeimoje tiesiogiai susiję su sėkminga žindymo praktika tiek Lietuvoje tiek visame pasaulyje. Tai taip pat rodo, kokius sprendimus įvairios šalys priima, kad moterys kuo daugiau inicijuotų žindymą ir turėtų visas sąlygas tai sėkmingai tęsti.

II. EMPIRINĖ DALIS

2.1. Tyrimo metodika

Atliekant tyrimą „Pagimdžiusių moterų požiūris į žindymą“ suformuluotas tikslas, kuriuo siekiama išanalizuoti pagimdžiusių moterų požiūrį į žindymą. Šiame darbe bus taikoma teorinė mokslinė literatūros analizė, bus atliktas kiekybinis tyrimas. Šio tyrimo metu bus apklaustos pagimdžiusios moterys. Kiekybinis tyrimas buvo atliktas pagimdžiusioms moterims Lietuvoje 2019 metais, išsiuntus anonimines anketas su uždaro ir atviro tipo klausimais. Informacija apie kitų mokslininkų atliktus tyrimus analizuojama tema, buvo ieškoma tokiose tarptautinėse bazėse: MEDLINE, *PubMed*, *EBSCOhost*, *Health Source*, *Scholar Google*, *Science Direct*, taip pat moksliniuose žurnaluose, disertacijose, knygose.

Tyrimo instrumentas – sukurta anketa naudojant klausimynus, kuriems buvo gautas leidimas iš autorių D.Šimčikaitės, G. Zibolienės, I. Aželienės ir Arlene de la Mora jais naudotis. Tyrimo atlikimui buvo pasirinkta neatsitiktinė (netikimybinė) imtis. Gauti duomenys analizuojami statistinio programų paketo „*SPSS 26.0. for Windows*“ versija, vėliau apdorojami, sisteminami ir grafiškai pavaizduoti.

Teorinis tyrimo pagrindimas. Teorinio tyrimo pagrindimui pasirinktos socialinės psichologijos teorijos.

Socialinė psichologija tiria žmonių grupių ir asmenybės elgesio grupėse psichinius reiškinius (pvz., kaip suvokiame, vertiname vieni kitus bei save grupėje žmonių). Pirmasis teoretikas, kuris akcentavo socialinių veiksnių svarbą asmenybės raidai buvo Adler A. (1870–1937). Jis buvo S. Freud mokinys. Savo teoriją pavadino individualiąja psichologija. Pagal ją kiekvieno žmogaus individualumą nulemia socialinis kontekstas.

Socialinės psichologijos teorijų taikymas slaugoje daugiausiai susijęs su sveikatos stiprinimo sritimi. Slaugytojai, remdamiesi šiomis teorijomis, gali kurti įvairias strategijas ir programas, kurios padėtų žmonėms sąmoningai suprasti savo sveikatos problemas (Pukinskienė, 2011). Šio tyrimo atveju slaugytojai gali įsiterpti ir padėti moterims apsispręsti žindyti kūdikį, žinant psichosocialinių veiksnių įtaką žindymui.

Šios teorijos gali padėti slaugytojams keisti nesveiką žmonių elgseną į sveiką. Slaugytojai sveikatos stiprinimo klausimais turi patarti pacientams. Todėl slaugytojo požiūris į sveikatos stiprinimą turi būti daugiaprasmis: pokyčiai organizuojant pagalbą žmonėms stiprinant sveikatą, sveikatos politikos tobulinimas, ekonominė parama, žmogų supančios aplinkos apsauga. Be to, šios teorijos naudojamos atliekant mokslinius slaugos tyrinėjimus (Pukinskienė, 2011).

2.1.1. Tyrimo imties charakteristikos

Tyrimas buvo atliktas virtualioje aplinkoje dėl pandemijos nepavykus patekti į pirminės sveikatos priežiūros įstaigas. Anketos išsiustos internetu (apklausa.lt).

Tyrimo imties dydis. Tyrimo tikslui įgyvendinti buvo pasirinkta neatsitiktinė (netikimybinė) imtis. Tyrimo imties dydžiui sužinoti buvo panaudoti Oficialiosios statistikos portalo duomenys (<https://osp.stat.gov.lt/>). 2019 m. Lietuvoje gimė 27 393 asmenys (N=27 393). Siekiant imties reprezentatyvumo imtis apskaičiuota pagal I.Paniotto formulę (Mockienė ir kt., 2014, p. 31).

$$n = \frac{1}{\Delta^2 + \frac{1}{N}}$$

kur:

n – imties dydis;

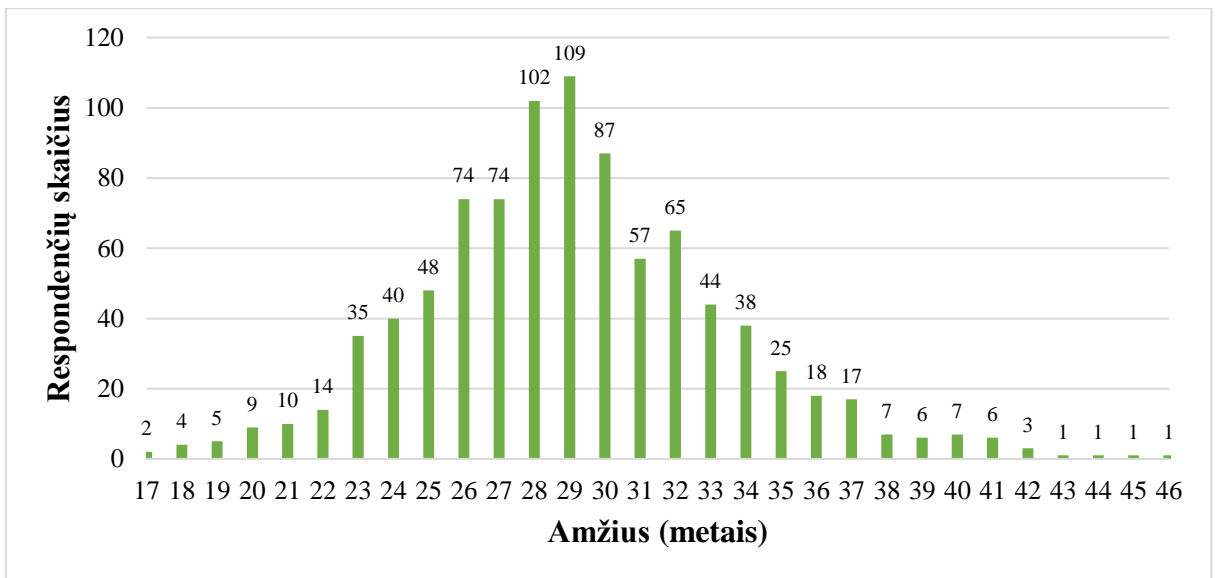
Δ – imties paklaidos dydis (=0,05);

N – generalinis visumos dydis.

Apskaičiavus imtį pagal Paniotto formulę nustatyta, kad tyrime reikia apklausti ne mažiau kaip 650 pagimdžiusias moteris. Formulėje naudota populiacija paimta iš „Oficialaus statistikos portalo“ (<https://osp.stat.gov.lt/>) – jo duomenimis 2019 metais gimė 27393 kūdikiai. Šio tyrimo imtis yra neatsitiktinė (netikimybinė) reprezentatyvioji.

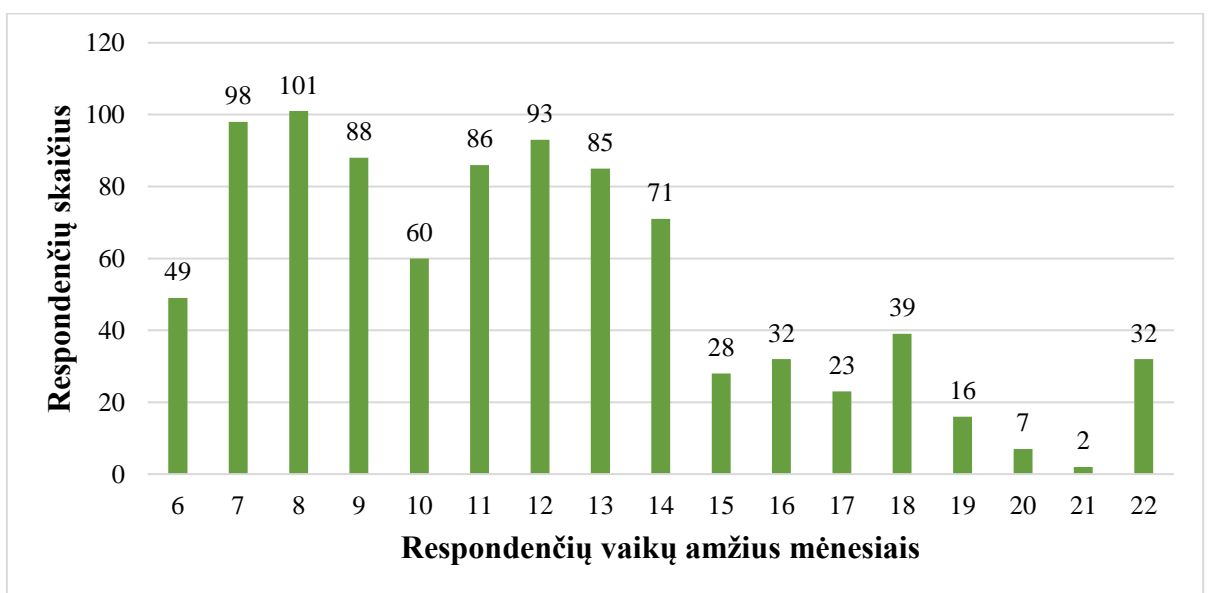
Tiriamųjų atrankos būdas. Atrenkant respondentus bus vadovujamasi šiais tiriamųjų atrankos kriterijais: pagimdžiusios moterys 2019 metais; motinos, kurios sutinka dalyvauti tyrime; moterys gimdžiusios Lietuvoje.

Tyrimo dalyvių sociodemografinės charakteristikos. Tyrime dalyvavo 910 moterys. Respondenčių amžiaus vidurkis 29 metai, jauniausia tiriamoji buvo 17 metų, vyriausia 46 metų (žr. 1 pav.).



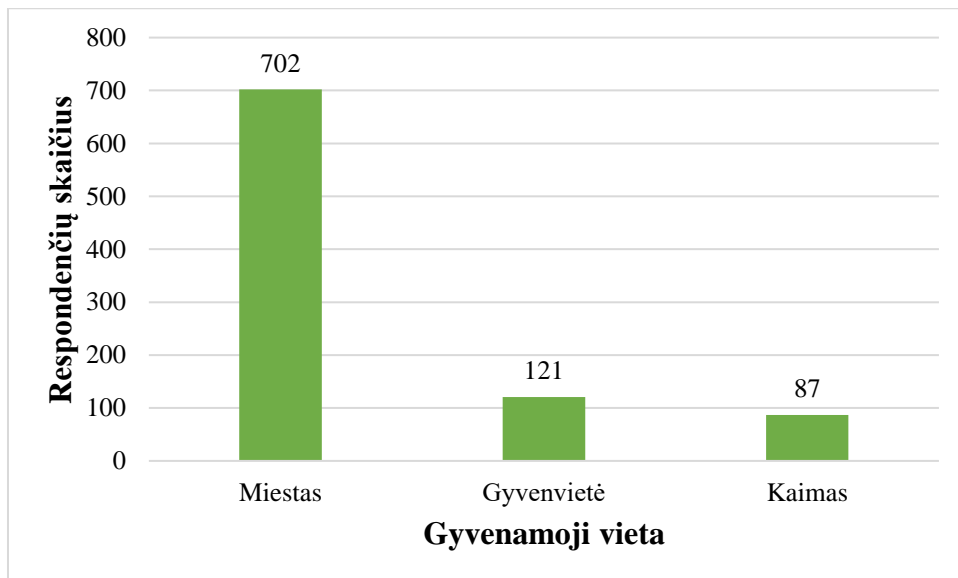
1 pav. Tyrimo respondenčių pasiskirstymas pagal amžių

Vaiko amžiaus vidurkis 11 mėnesių, jauniausiam vaikui yra 6 mėnesiai, vyriausias vaikas 22 mėnesių (žr. 2 pav.).



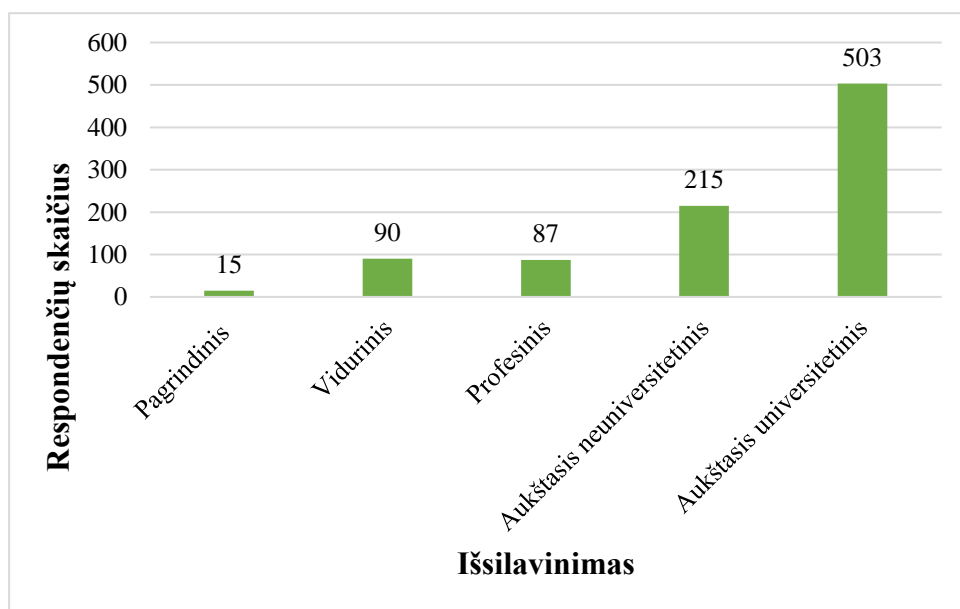
2 pav. Tyrimo respondenčių pasiskirstymas pagal vaiko amžių

Pagal gyvenamąją vietą respondentės pasiskirstė: 702 (77,1 proc.) respondentės gyvena mieste, 121 (13,3 proc.) gyvena gyvenvietėje, o kaime gyvena 87 (9,6 proc.) respondentės (žr. 3 pav.).



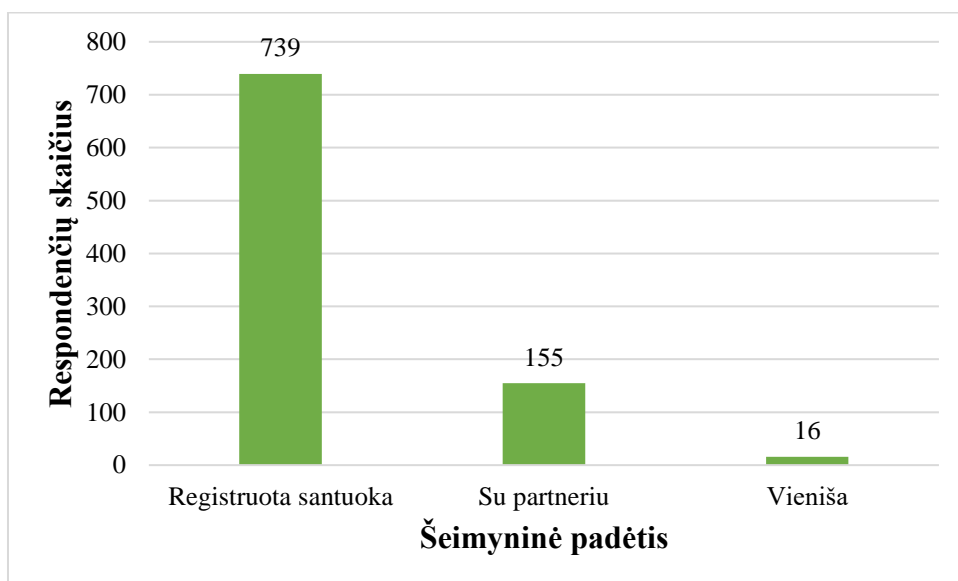
3 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Pagal išsilavinimą respondentės pasiskirstė: 15 (1,6 proc.) turi pagrindinį išsilavinimą, 90 (9,9 proc.) vidurinį išsilavinimą, 87 (9,6 proc.) profesinį išsilavinimą, 215 (23,6 proc.) įgijusios aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą ir 503 (55,3 proc.) respondenčių su aukštoju universitetiniu išsilavinimu. (žr. 4 pav).



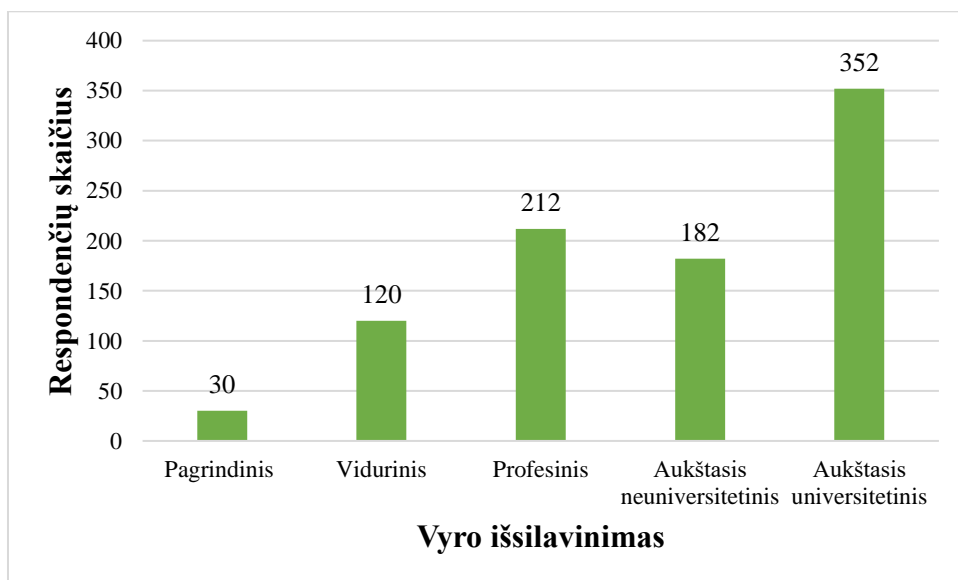
4 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Pagal šeimyninę padėtį 739 (81,2 proc.) respondentės ištekėjusios, 155 (17,0 proc.) gyvena su partneriu, 16 (1,8 proc.) vienišos (žr. 5 pav.).



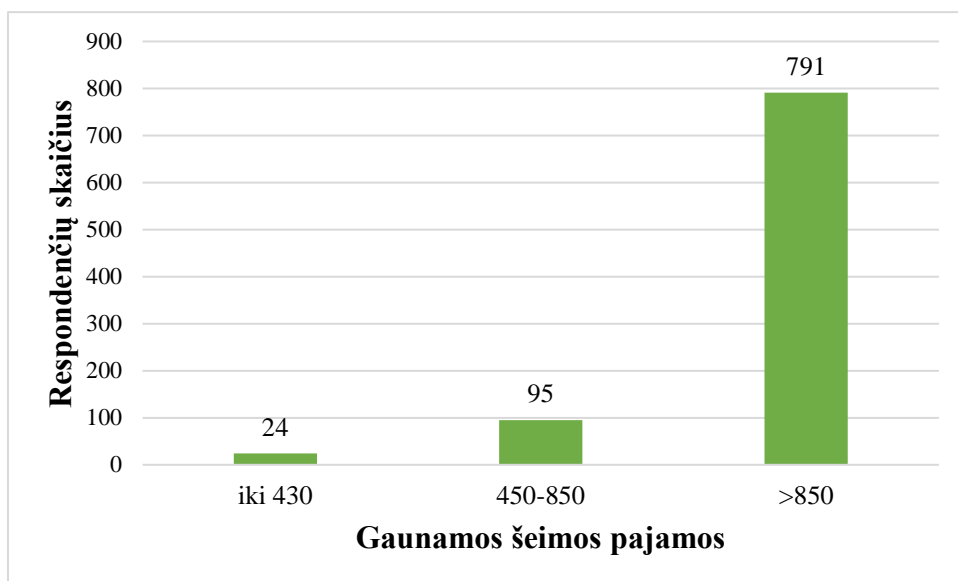
5 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal šeimyninę padėtį

Vyro išsilavinimo pasiskirstymas: 30 (3,3 proc.) respondenčių vyrų išsilavinimas pagrindinis, 120 (13,2 proc.) vidurinis, 212 (23,3 proc.) profesinis, 182 (20 proc.) aukštasis neuniversitetinis, 352 (38,7 proc.) vyrų įgiję aukštąjį universitetinį išsilavinimą, 1,4 proc. respondenčių nurodė, kad partnerio neturi (žr. 6 pav.).



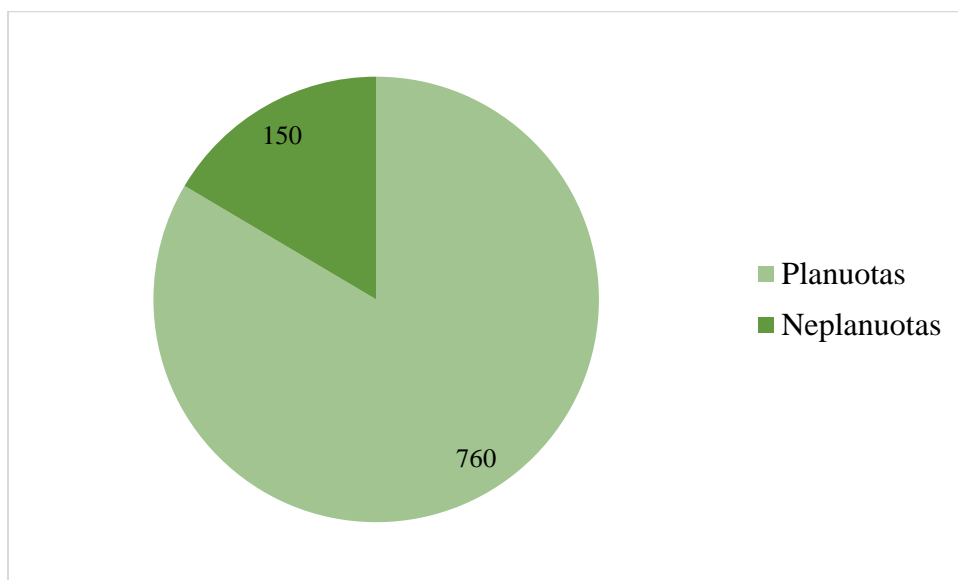
6 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal vyro išsilavinimą

Šeimos pajamas 24 (2,6 proc.) respondentės tyrimo metu nurodė mažesnes nei 430 eurų pajamas per mėnesį, 95 (10,4 proc.) nurodė 450-850 eurų, ir 791 (86,9 proc.) respondenčių nurodė didesnes nei 950 eurų šeimos pajamas (žr. 7 pav.).



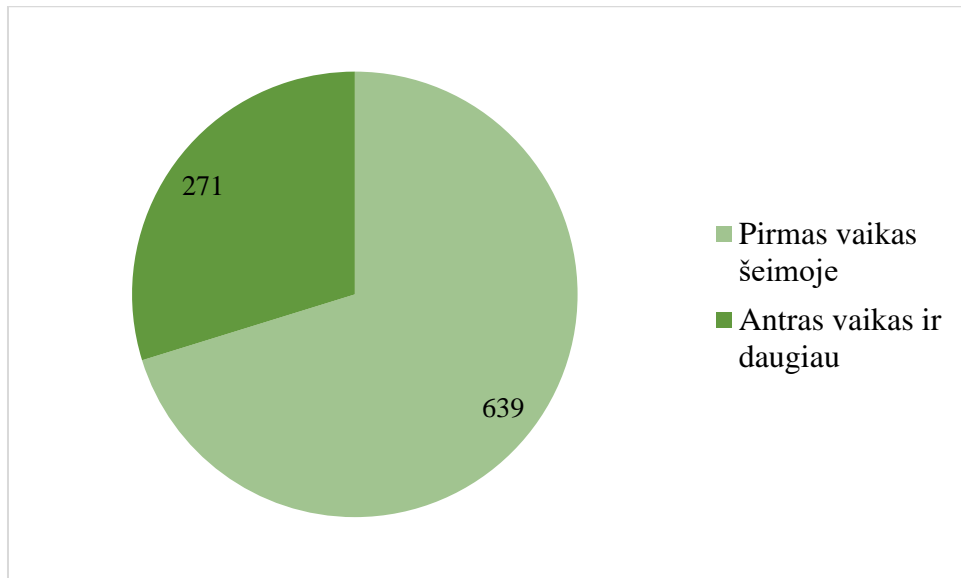
7 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal šeimos pajamas

Tyrimo dalyvavusios 760 (83,5 proc.) moterys pastojo planuotai, 150 (16,3 proc.) neplanuotai (žr. 8 pav.).



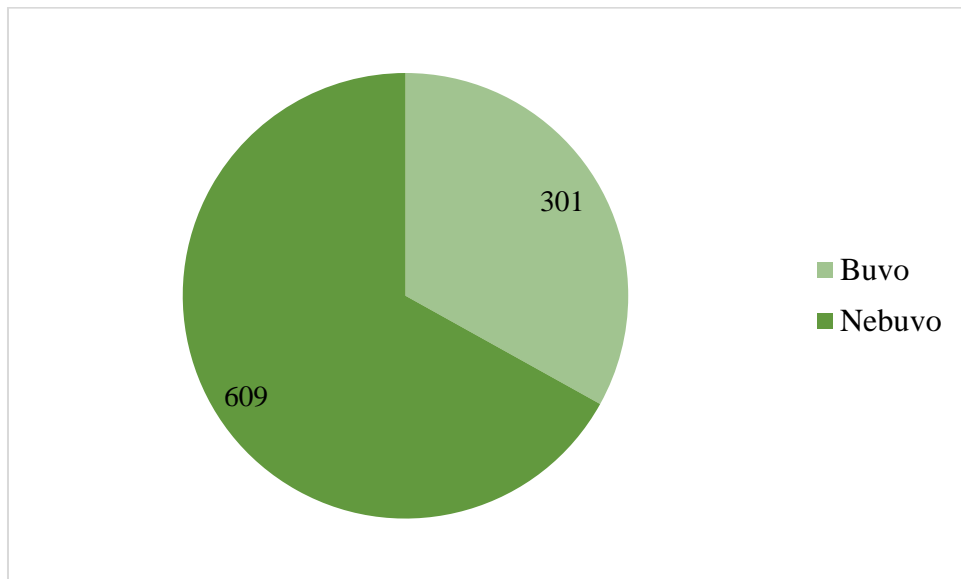
8 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal nėštumo planavimą

Didesnei daliai tyrimo dalyvavusių moterų tai buvo pirmas vaikas - 639 (70,2 proc.), du ir daugiau turi 271 (29,8 proc.) tyrimo dalyvavusios moterys (žr. 9 pav.)



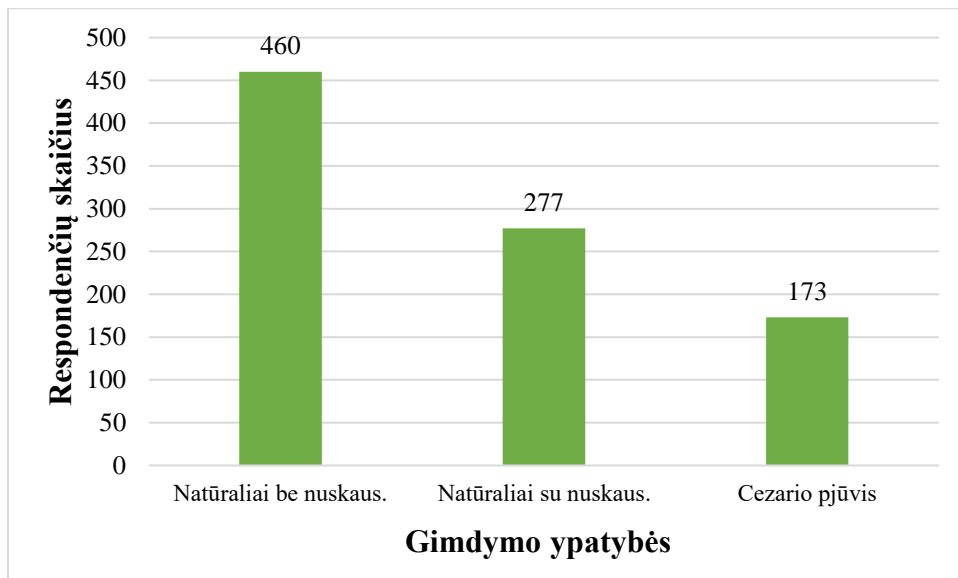
9 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal vaikų skaičių

Tyrimo dalyvavusiai 301 (33,1 proc.) moteriai kilo sveikatos sutrikimų nėštumo metu, 609 (66,9 proc.) moterų sutrikimų neturėjo (žr. 10 pav.)



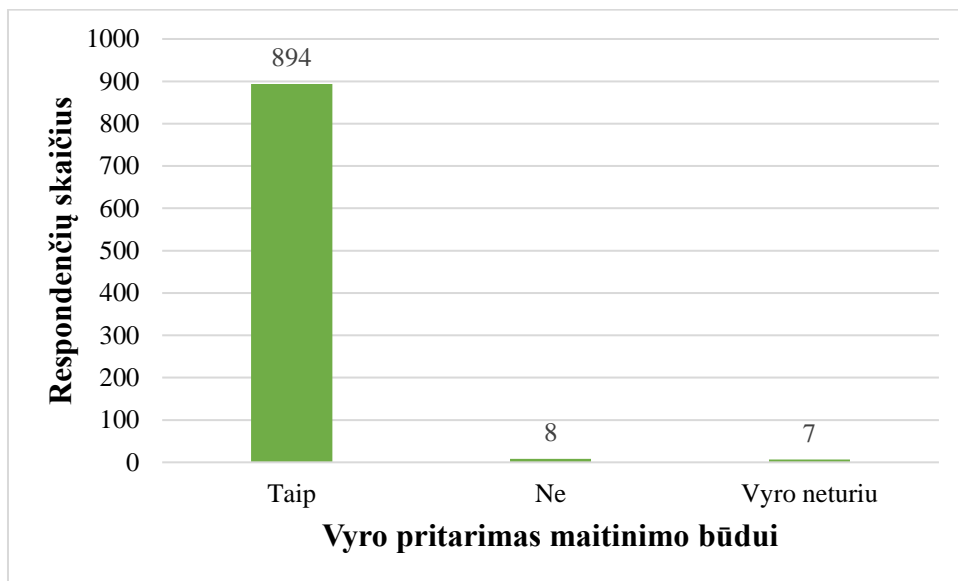
10 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal sveikatos sutrikimus nėštumo metu

Natūraliai be nuskausminamųjų gimdė 460 (50,5 proc.) moterys, natūraliai su nuskausminamaisiais gimdė 277 (30,5 proc.) respondentės, cezario pjūvis buvo atliktas 173 (19 proc.) gimdžiusioms moterims (žr. 11 pav.).



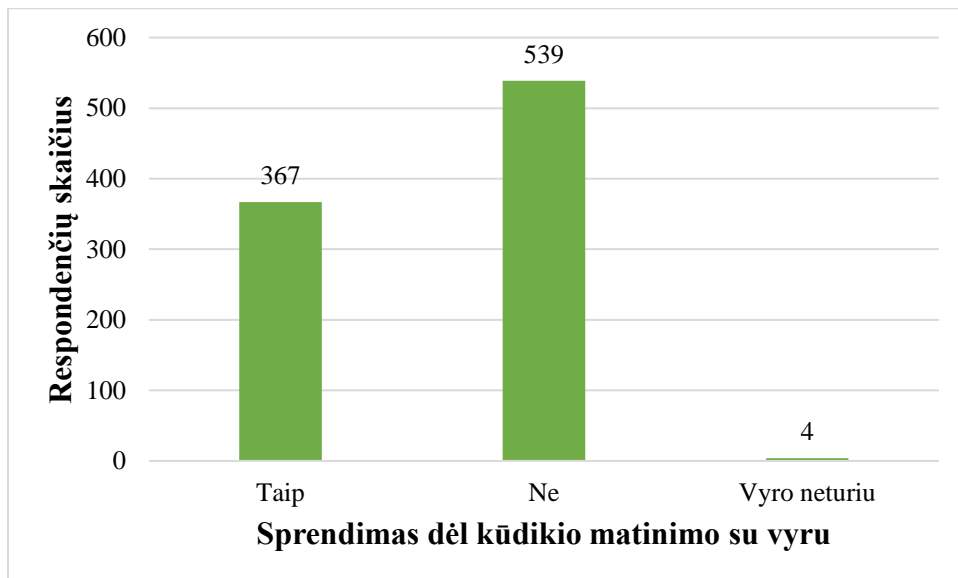
11 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal gimdymo ypatybes

Dėl maitinimo būdo pritarė beveik visi respondentių vyrai - 894 (98,3 proc.), labai maža dalis nepritarė – 8 (0,9 proc.), o 7 (0,8 proc.) respondentių nurodė, jog vyro neturi (žr. 12 pav.).



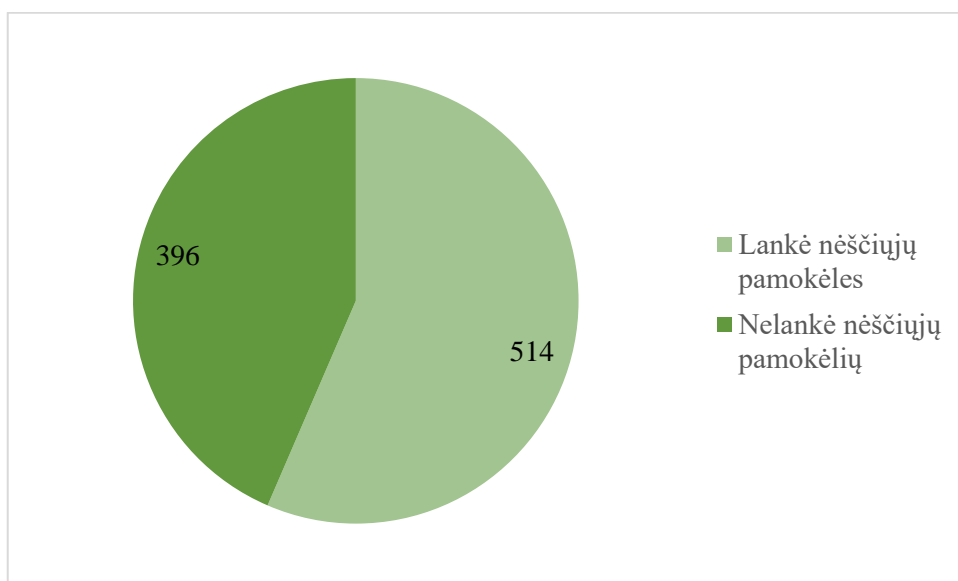
12 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal vyro pritarimą maitinimo būdai

Su vyru dėl kūdikio maitinimo būdo tarėsi 367 (40,3 proc.) moterys, 539 (59,2 proc.), su vyru dėl kūdikio maitinimo nesitarė, 4 (0,4 proc.) moterų nurodė neturinčios vyro (žr. 13 pav.).



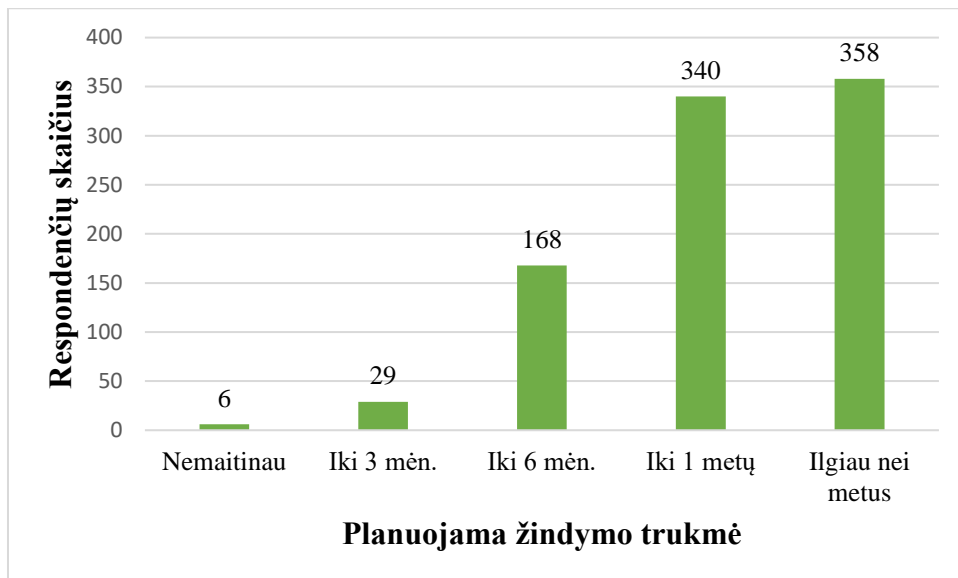
13 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal tarimąsi su vyru dėl kūdikio maitinimo būdo

Tyrimė pagimdžiusių moterų buvo klausama ar jos lankė nėščiųjų pamokėles ir moterys pasiskirstė nedideliu skirtumu 514 (56,5 proc.) lankė pamokėles, ir 396 (43,5 proc.) nelankė (žr. 14 pav.).



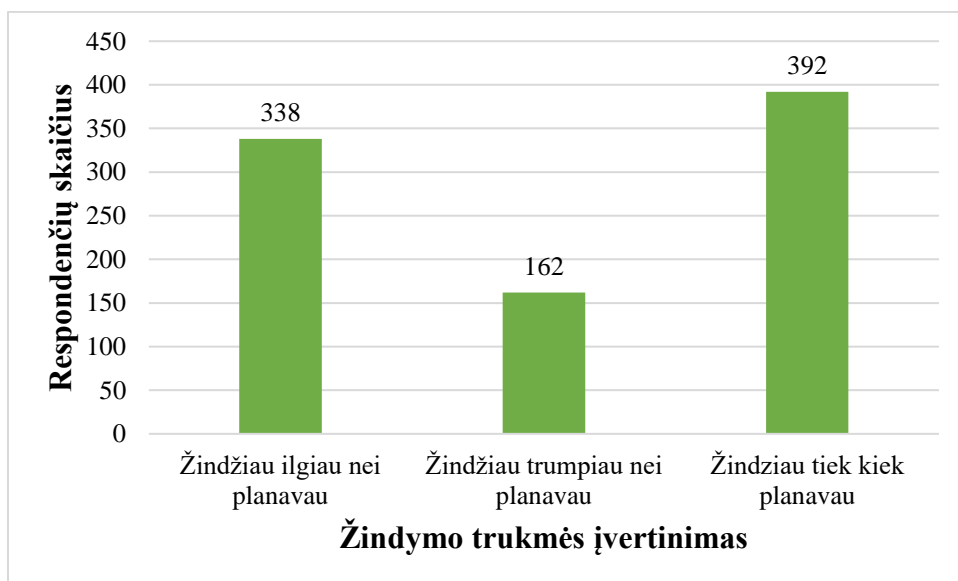
14 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal nėščiųjų pamokėlių lankymą

Tyrimė dalyvavusios moterys pasiskirstė pagal tai, kiek laiko planavo žindyti: daugiau nei metus planavo žindyti 358 (39,7 proc.) moterys, iki kol sukaks vaikui metai planavo žindyti 340 (37,7 proc.) moterų, iki pusės metų žindyti planavo 168 (3,2 proc.) moterys, iki 3 mėnesių 29 (3,2 proc.), o 6 (0,7 proc.) moterų buvo nusprendusios savo kūdikių nežindyti (žr. 15 pav.).



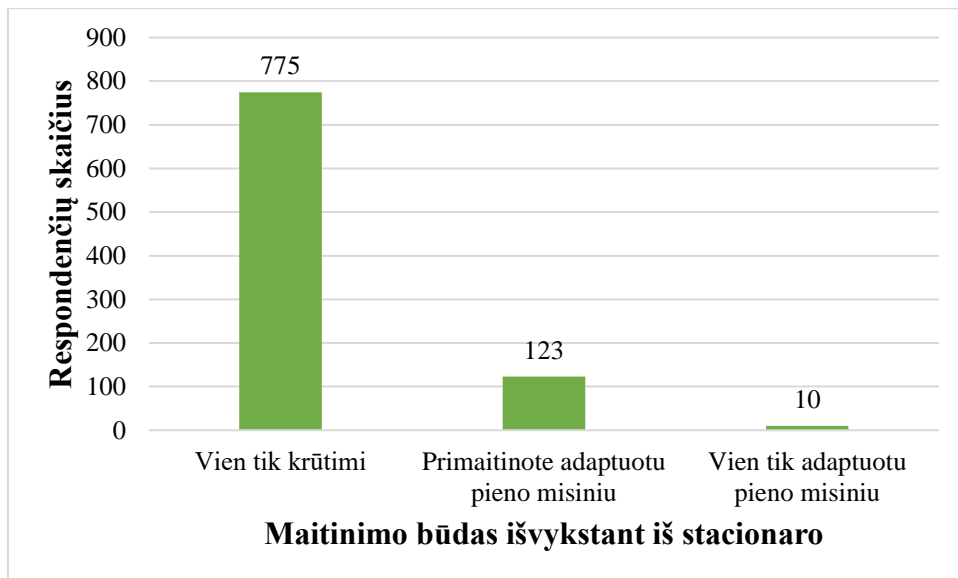
15 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal planuojamą žindymo trukmę

Pagal tai, kaip vertina savo žindymo trukmę moterys pasiskirstė: 338 (37,9 proc.) moterys žindė ilgiau nei planavo, 162 (18,2 proc.) moterys žindė trumpiau nei planavo, o tiek kiek planavo žindė 392 (43,9 proc.) moterys (žr. 16 pav.).



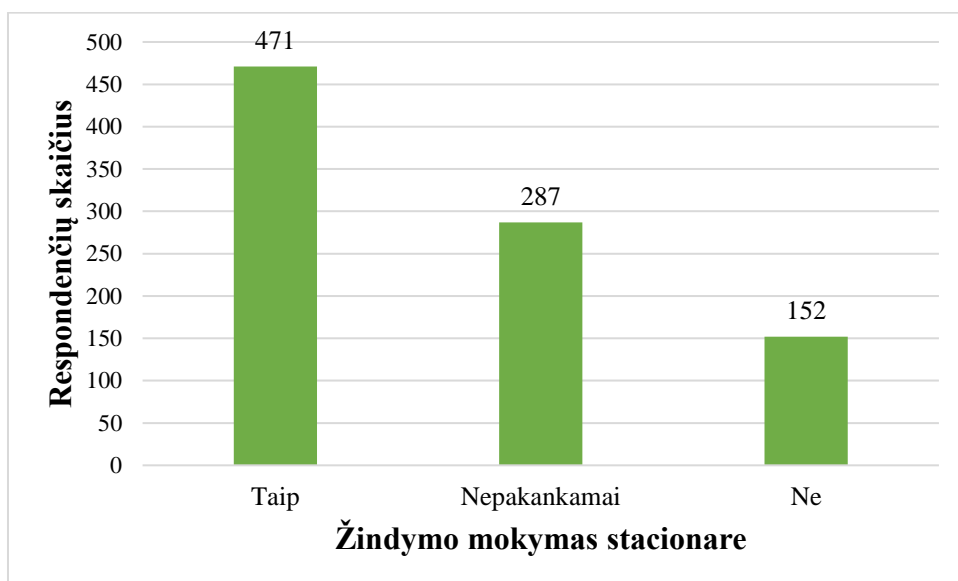
16 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal žindymo trukmės įvertinimą

Tyrimė dalyvavusios 775 (85,2 proc.) moterys iš stacionaro išvyko maitindamos savo kūdikius tik krūtimi, 123 (3,5 proc.) moterys primaitino vaikus pieno mišinius, o 10 (1,1 proc.) moterys maitino tik pieno mišiniu (žr. 17 pav.).



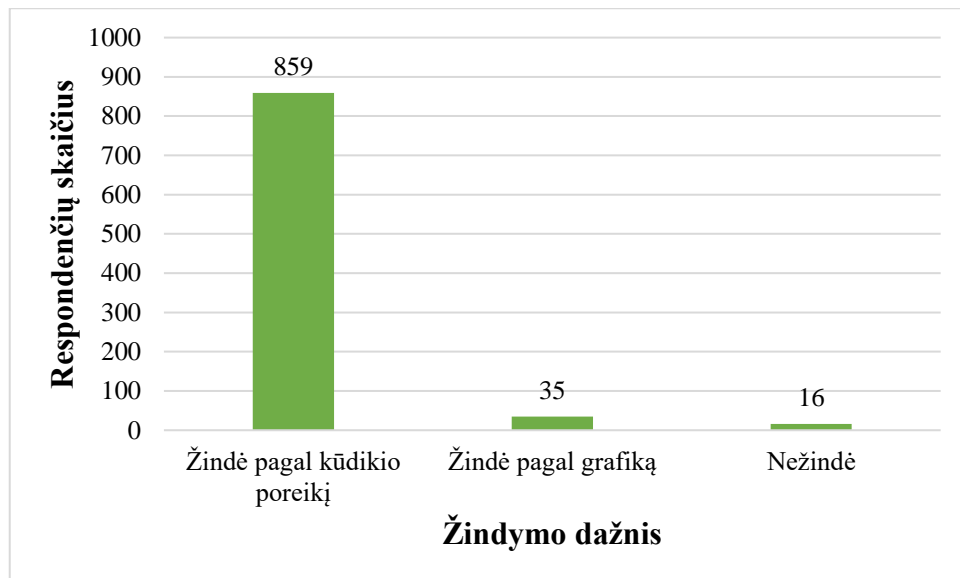
17 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal maitinimo būdą išvykstant iš stacionaro

Iš visų dalyvavusių moterų net 152 (16,7 proc.) moterys stacionare nebuvo mokomos kaip teisingai žindyti, 287 (31,5 proc.) moterys nurodė, kad buvo mokomos nepakankamai, ir 471 (51,8 proc.) moteris buvo mokomos teisingo žindymo (žr. 18 pav.).



18 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal žindymo mokymo stacionare patirtį

Tyrimo dalyvavusių moterų didžioji dalis žindė pagal kūdikio poreikį (94,4 proc.), pagal grafiką žindė 3,8 proc. moterų, o nežindė 1,8 proc. moterų (žr. 19 pav.)



19 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal žindymo dažnį

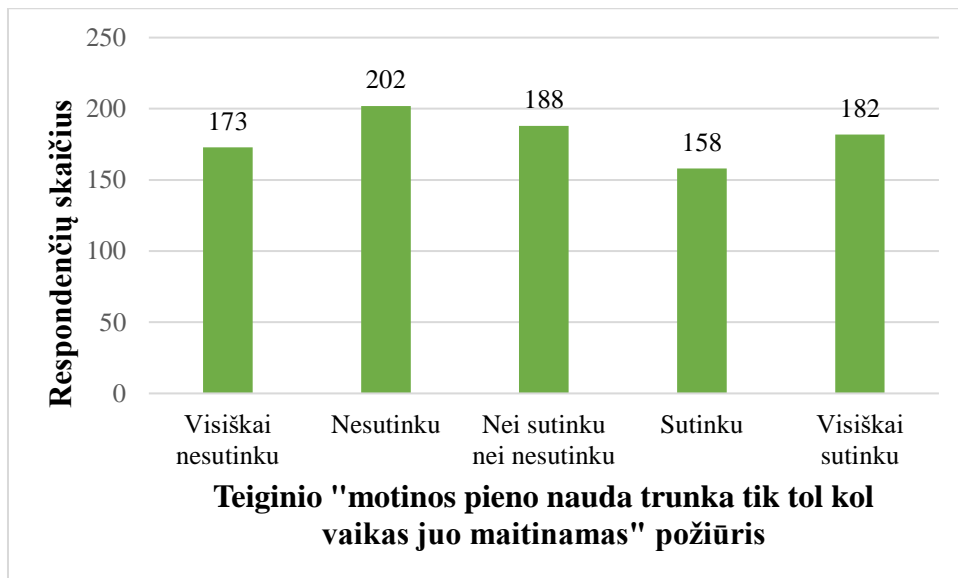
Tyrimė dalyvavusios žindančios moterys – 733 (80,5 proc.) nurodė daugelį problemų, su kuriomis susidūrė žindydamos kūdikį: 516 (56,7 proc.) moterų susidūrė su skausmingais ar sužalotais speneliais, netaisyklingai apžiojo spenelį 277 (30,4 proc.) visų tyrimė dalyvavusių moterų kūdikių, 145 (15,9 proc.) kūdikiai atsisakė žįsti. Mastitą turėjo 131 (14,4 proc.) moteris. Iš tyrimė dalyvavusių moterų, 108 (11,9 proc.) trūko pieno, o su nepakankamu kūdikio svorio prieaugiu susidūrė 138 (15,2 proc.) motinos.

Sunkumų nekilo 177 (19,5 proc.) moterims.

Susidūrus su sunkumais, 287 (29,3 proc.) moterų kreipėsi į žindymo specialistą, tačiau dauguma – 711 (78,1 proc.) moterų informacijos ieškojo internete.

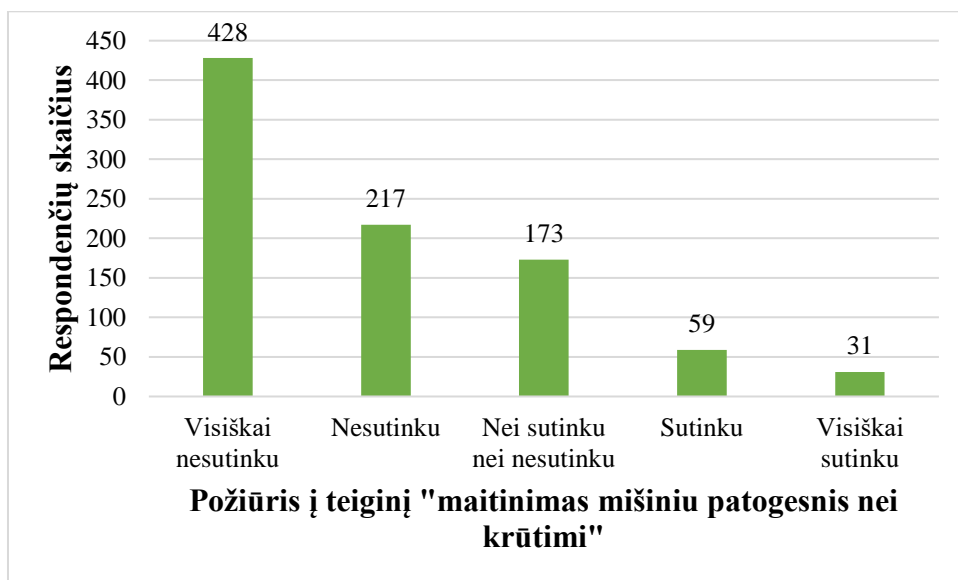
Tyrimo metu pagimdžiusių moterų buvo klausiama koks jų požiūris į žindymą, ir buvo vertinamas jų atsakymas įvairių aspektų atžvilgiu.

Moterys į teiginį „motinos pieno nauda trunka iki tol, kol kūdikis žindomas“ atsakė: 173 moterys su teiginiu visiškai nesutiko (19 proc.), tik nesutiko 202 respondentės (22,2 proc.), nei sutiko nei nesutiko 188 moterys (20,7 proc.) sutiko su teiginiu 158 moterys (17,4 proc.) visiškai sutiko 182 moterys (20 proc.) (žr. 20 pav.).



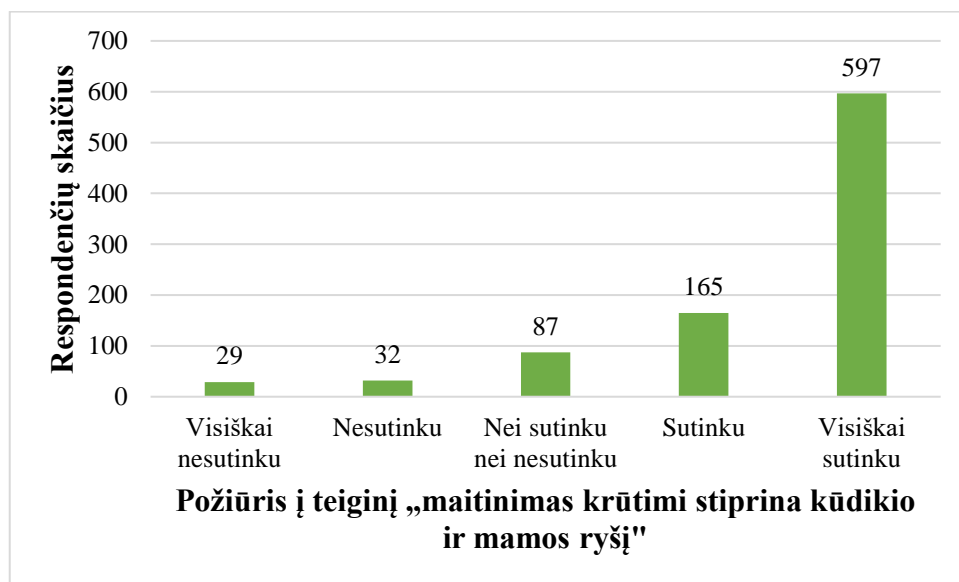
20 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „motinos pieno nauda trunka iki tol, kol vaikas žindomas“

Tyrimo pateiktas teiginys „maitinimas mišiniu patogesnis, nei maitinimas krūtimi“ respondentes paskirstė taip: visiškai nesutiko 428 moterys (47 proc.), nesutiko 217 (23,8 proc.), nei sutiko nei nesutiko 173 moterys (19 proc.), su teiginiu sutiko 59 moterys (6,5 proc.), visiškai sutiko 31 moteris (3,4 proc.) (žr. 21 pav.).



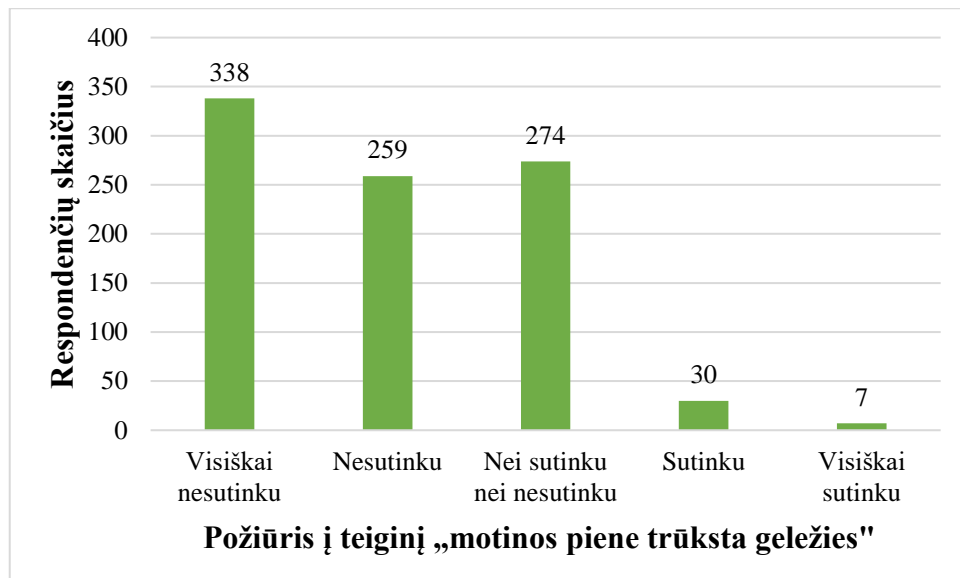
21 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „maitinimas mišiniu patogesnis nei krūtimi“

Tyrimė didžioji dalis respondentėjų pažymėjo, kad visiškai sutinka su teiginiu „maitinimas krūtimi stiprina ryšį tarp kūdikio ir mamos“ – 597 respondentės (65,6 proc.), sutinka su teiginiu 165 respondentės (18,1 proc.), nei sutinka nei nesutinka 87 respondentės (9,6 proc.), nesutinka su teiginiu 32 respondentės (3,5 proc.), visiškai nesutinka mažiausia dalis respondentėjų – 29 (3,2 proc.) (žr. 22 pav.).



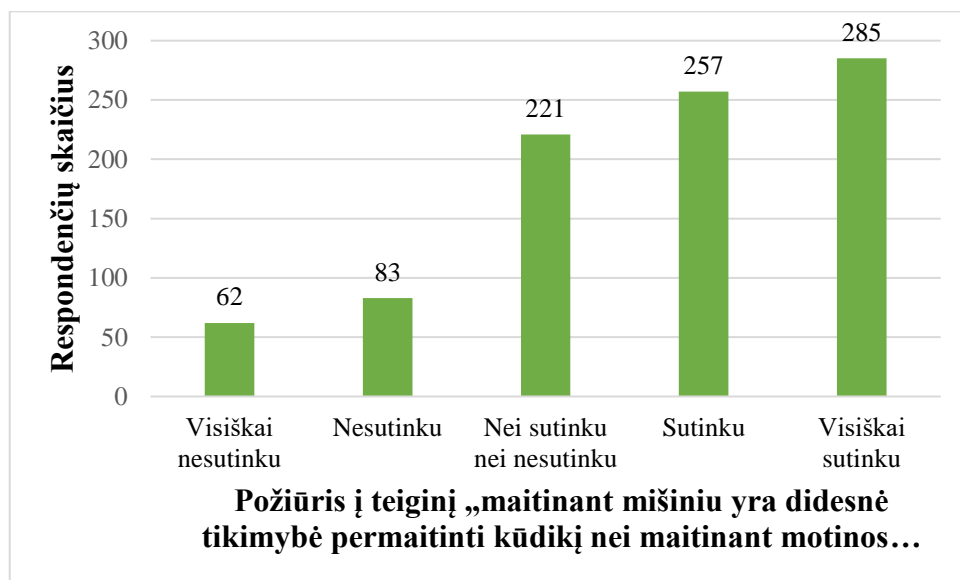
22 pav. Respondentėjų pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „maitinimas krūtimi stiprina kūdikio ir mamos ryšį“

Į teiginį „motinos piene trūksta geležies“ respondentėjų požiūris pasiskirstė taip: visiškai su teiginiu nesutiko 338 respondentės (37, proc.), nesutiko 259 (28,5 proc.), nei sutiko nei nesutiko 274 (30,1 proc.), sutiko 30 (3,3 proc.), visiškai sutiko maža dalis respondentėjų – 7 (0,8 proc.) (žr. 23 pav.).



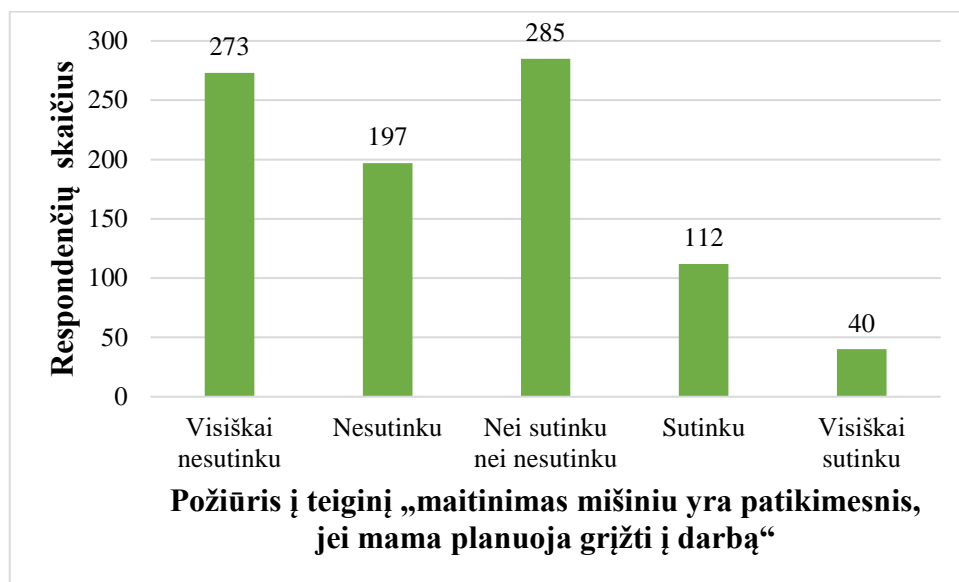
23 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „motinos piene trūksta geležies“

Tyrimo klausiamas požiūris į teiginį „maitinant mišiniu yra didesnė tikimybė permaitinti kūdikį nei maitinant motinos pienu“, su teiginiu visiškai sutiko 285 respondentės (31,3 proc.), sutiko 257 (28,2 proc.), neutralų požiūrį turėjo 221 (24,3 proc.) apklaustųjų, nesutiko 83 respondentės (9,1 proc.), visiškai nesutiko 62 respondentės (6,8 proc.) (žr. 24 pav.)



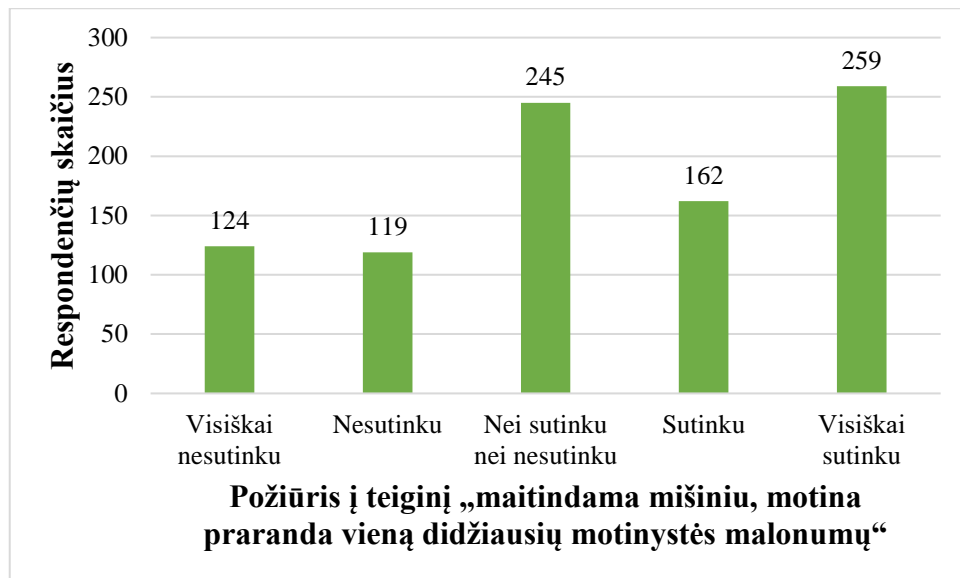
24 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „maitinant mišiniu yra didesnė tikimybė permaitinti kūdikį nei maitinant motinos pienu“

Anketoje respondentės žymėjo požiūrį į teiginį – „maitinimas mišiniu yra patikimesnis, jei mama planuoja grįžti į darbą“ – didžiausia dalis moterų turėjo neutralią nuomonę – 285 moterys (31,3 proc.), visiškai nesutiko 273 moterys (30 proc.), nesutiko su teiginiu – 197 moterys (21,6 proc.), sutiko 112 (12,3 proc.), visiškai sutiko 40 (4,4 proc.) moterų (žr. 25 pav.).



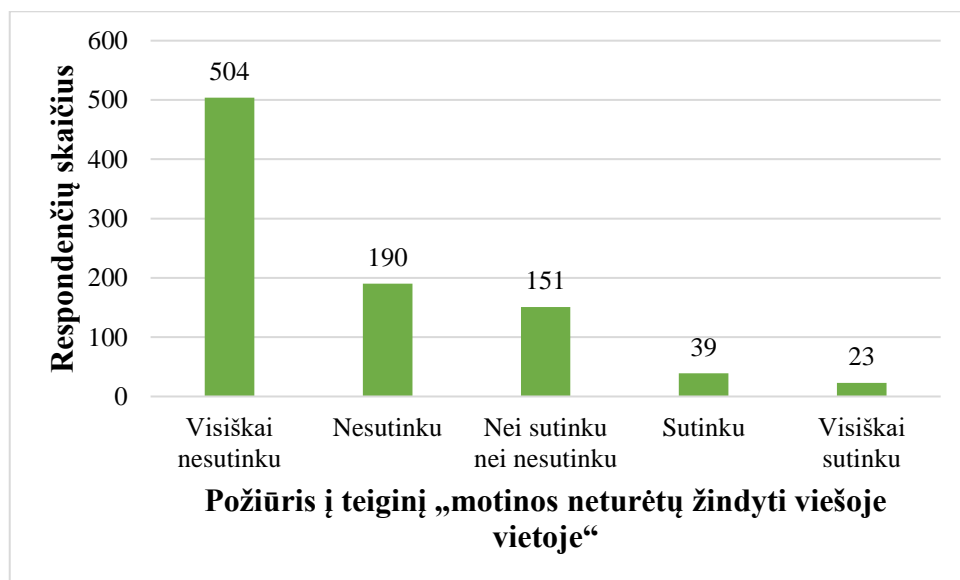
25 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „maitinimas mišiniu yra patikimesnis, jei mama planuoja grįžti į darbą“

Pagimdžiusios moterys taip pat buvo apklaustos koks jų požiūris į teiginį „maitindama mišiniu, motina praranda vieną didžiausių motinystės malonumų“. Su šiuo teiginiu visiškai nesutiko 124 apklausta motina (13,6 proc.), nesutiko 119 moterų (13,1 proc.), neutralų požiūrį turėjo 245 moterys (26,9 proc.), sutiko su teiginiu 162 (17,8 proc.), visiškai sutiko didžiausia dalis moterų – 259 (28,5 proc.) (žr. 26 pav.).



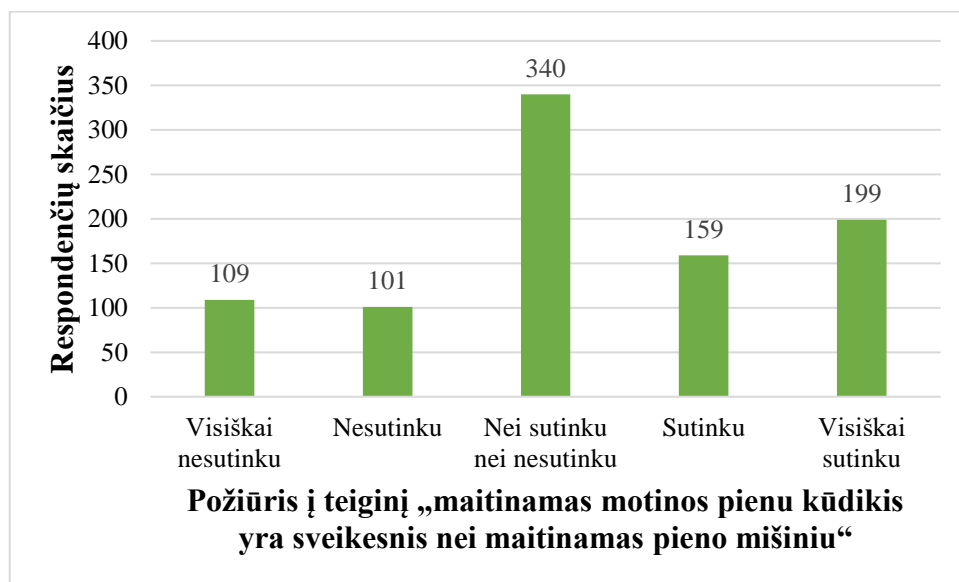
26 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „maitindama mišiniu, motina praranda vieną didžiausių motinystės malonumų“

Tyrime taip pat norima išsiaiškinti moterų požiūrį į žindymą viešoje vietoje, su teiginiu „motinos neturėtų žindyti viešoje vietoje“ visiškai sutiko (23) ir sutiko (39) labai maža dalis moterų – 6,8 proc. Neutralų požiūrį į žindymą viešumoje turėjo 151 moteris (16,6 proc.), o nesutiko su šiuo teiginiu 190 moterų (20,9 proc.), visiškai nesutiko 504 moterys ir tai daugiau nei puse apklaustųjų – 55,4 proc (žr. 27 pav.).



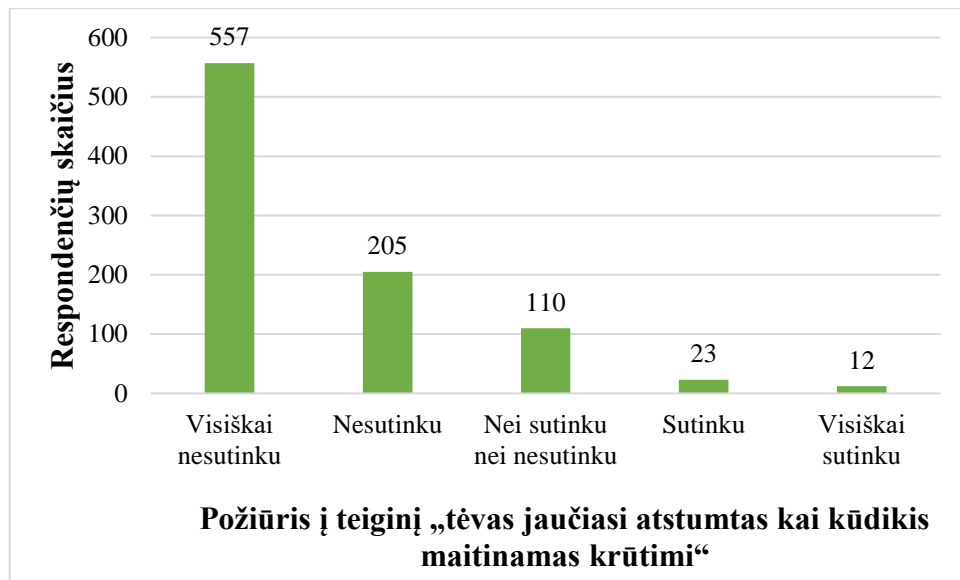
27 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „motinos neturėtų žindyti viešoje vietoje“

Anketoje pagimdžiusios moterys nurodė požiūrį į teiginį „maitinamas motinos pienu kūdikis yra sveikesnis nei maitinamas pieno mišiniu“ – pagal atsakymus respondentės pasiskirstė taip: visiškai su teiginiu sutiko 199 respondentės (21,9proc.), sutiko 159 (17,5 proc.), neutralų požiūrį turėjo didžiausia dalis respondenčių - 340 (37,4 proc.), nesutiko su teiginiu 101 moteris (11,1proc.), visiškai nesutiko 109 respondentės (12 proc.) (žr. 28 pav.).



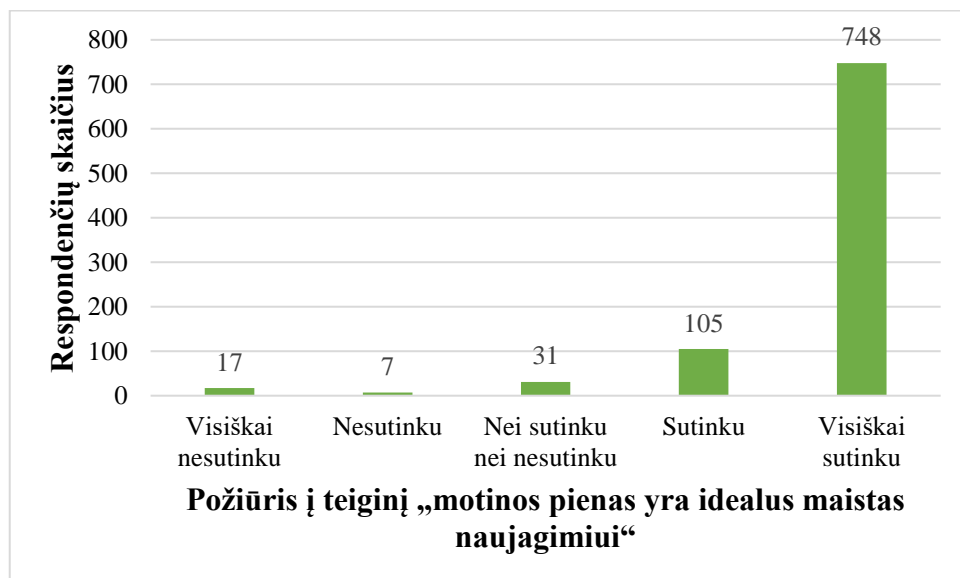
28 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „maitinamas motinos pienu kūdikis yra sveikesnis nei maitinamas pieno mišiniu“

Tyrimo buvo klausama ar moterys sutinka su teiginiu „tėvas jaučiasi atstumtas kai kūdikis maitinamas krūtimi“ – su šiuo teiginiu visiškai nesutiko daugiau nei puse apklaustų moterų – 557 (61,4proc.), nesutiko 205 moterys (22,6 proc.), neutralų požiūrį turi 110 moterų (12,1 proc.), sutiko su teiginiu 23 moterys (2,5 proc.), visiškai sutiko 12 moterų (1,3 proc.) (žr. 29 pav.).



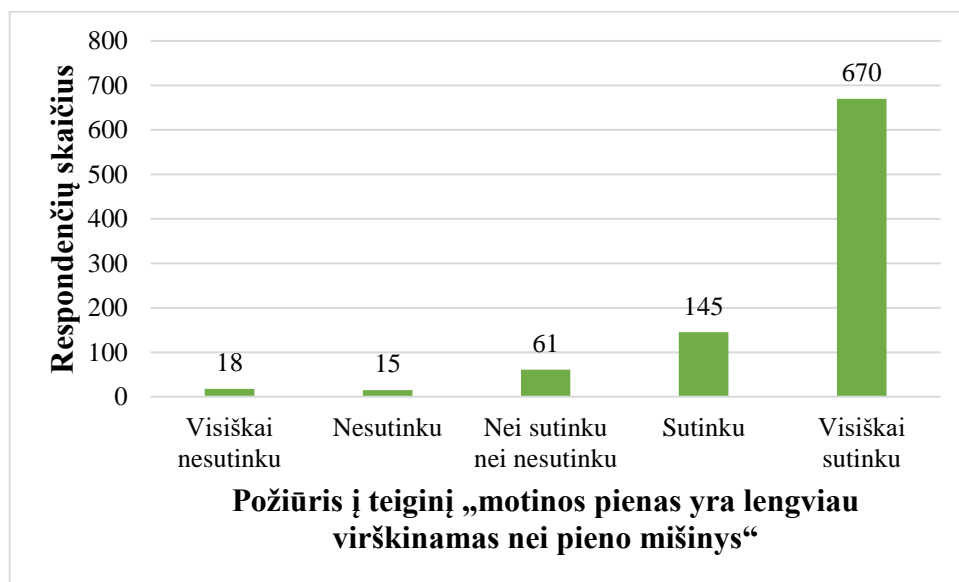
29 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „tėvas jaučiasi atstumtas kai kūdikis maitinamas krūtimi“

Tyrimo respondencijų buvo klausiama ar sutinka su teiginiu, jog „motinos pienas yra idealus maistas naujagimiui“, atsakymai pasiskirstė taip: su teiginiu visiškai sutiko dauguma respondencijų - 748 moterys (82,4 proc.), sutiko 105 moterys (11,6proc.), neutralų požiūrį turėjo 31 moteris (3,4 proc.), nesutiko su teiginiu 7 moterys (0,8 proc.), visiškai nesutiko 17 moterų (1,9 proc.) (žr. 30 pav.).



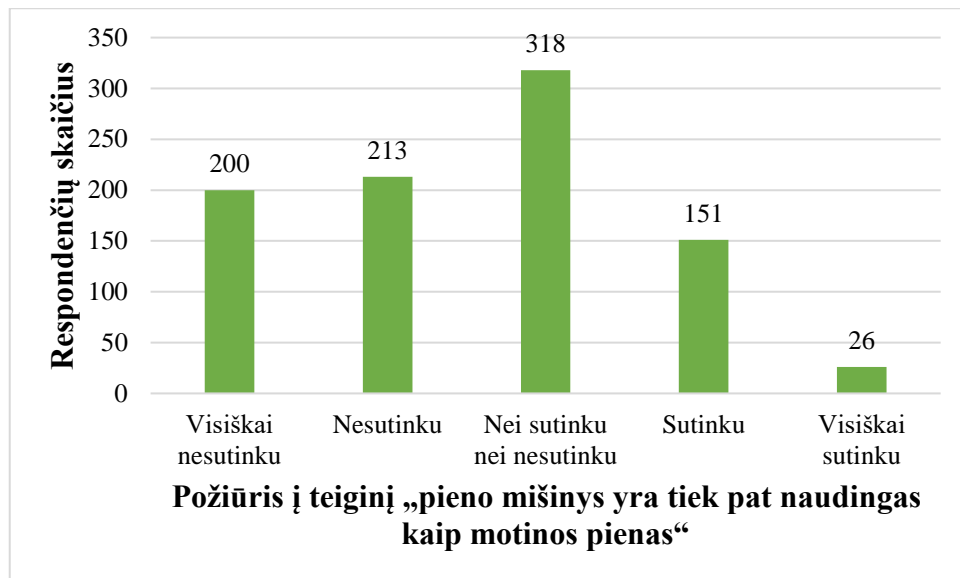
30 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „motinos pienas yra idealus maistas naujagimiui“

Pagimdžiusios moterys paklaustos kaip vertina teiginį „motinos pienas yra lengviau virškinamas nei pieno mišinys“ pasiskirstė pagal atsakymus – su teiginiu visiškai sutiko 670 moterų (73,7proc.), sutiko 145 moterys (16 proc.), neutralų požiūrį turėjo 61 (6,7 proc.), nesutiko su teiginiu 15 moterų (1,7proc.), visiškai nesutiko su teiginiu, kad motinos pienas lengviau virškinamas 18 moterų (2 proc.) (žr. 31 pav.).



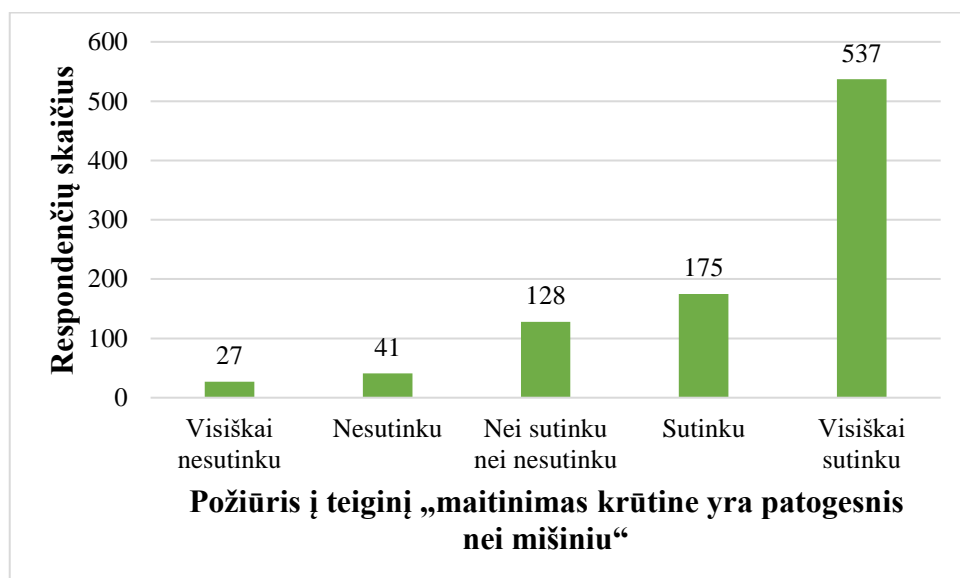
31 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „motinos pienas yra lengviau virškinamas nei pieno mišinys“

Kitas teiginys, kuriuo norima išsiaiškinti pagimdžiusių moterų požiūrį į žindymą bei pieno mišinius – „pieno mišinys yra tiek pat naudingas kaip motinos pienas“. Daugiausia moterų turėjo neutralų požiūrį – 318 (35 proc.), su teiginiu nesutiko 213 moterų (23,5 proc.), visiškai nesutiko 200 moterų (22 proc.), sutiko su teiginiu 151 moteris (16,6 proc.), visiškai sutiko 26 moterys (2,9 proc.) (žr. 32 pav.)



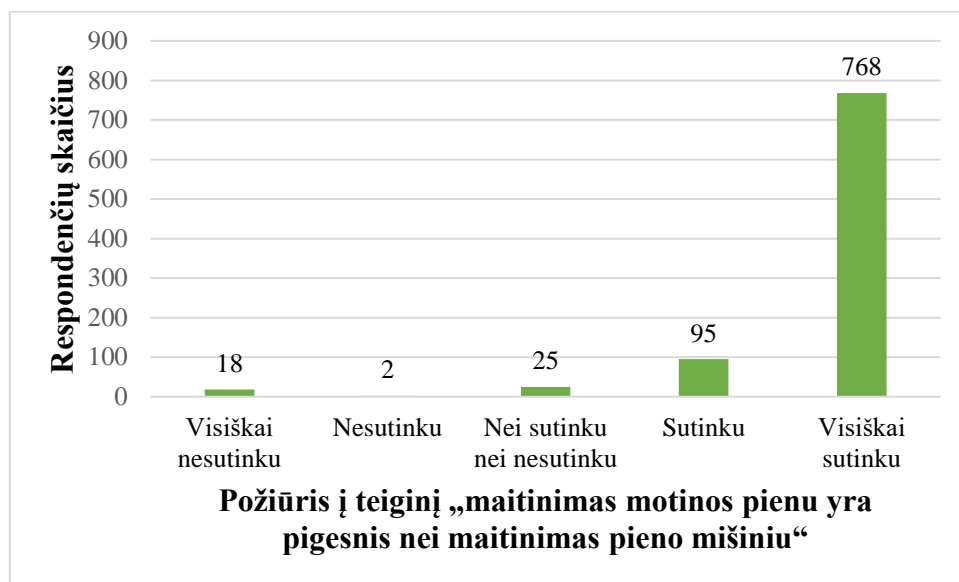
32 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „pieno mišinys yra tiek pat naudingas kaip motinos pienas“

Anketoje prašoma pažymėti moterų jų požiūrį į teiginį „maitinimas krūtine yra patogesnis nei mišiniu“. Respondenčių atsakymai pasiskirstė taip: su teiginiu visiškai nesutiko 27 moterys (3 proc.), nesutiko 41 moteris (4,5 proc.), neutralų požiūrį turėjo 128 moterys (14,1 proc.), sutiko su teiginiu 175 moterys (19,3 proc.), visiškai sutiko daugiau nei puse moterų - 537 (59,1 proc.) (žr. 33 pav.).



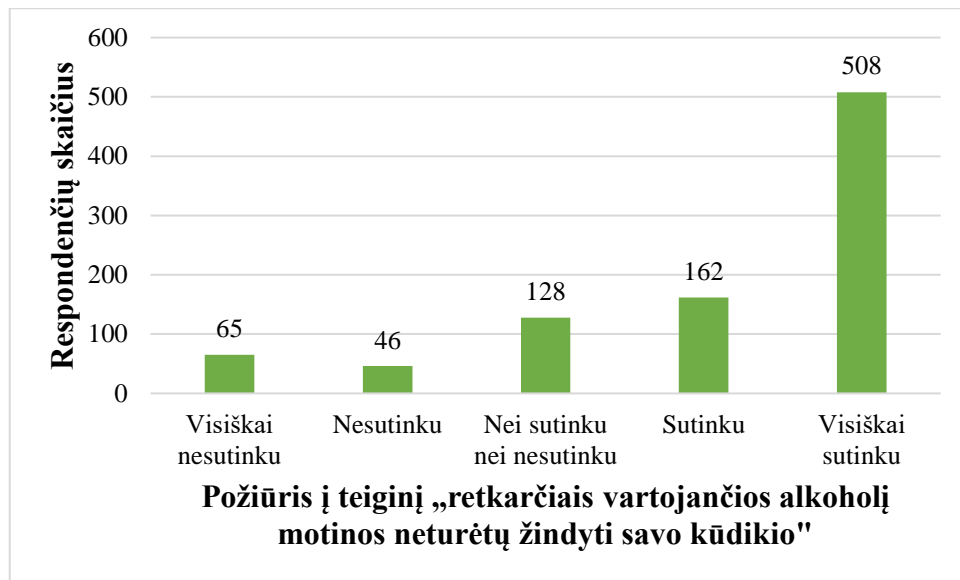
33 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „maitinimas krūtine yra patogesnis nei mišiniu“

Tyrimė nagrinėjamas požiūris ir į teiginį „maitinimas motinos pienu yra pigesnis nei maitinimas pieno mišiniu“, moterys pagal atsakymus pasiskirstė taip – su teiginiu visiškai sutiko didžioji dalis apklaustųjų – 768 moterys (84,6 proc.), sutiko 95 moterys (10,5 proc.), neutralų požiūrį turėjo 25 moterys (2,8 proc.), nesutiko su teiginiu mažoji dalis moterų – 2 (0,2 proc.), ir visiškai nesutiko su teiginiu 18 moterų (2 proc.) (žr. 34 pav.).



34 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „maitinimas motinos pienu yra pigesnis nei maitinimas pieno mišiniu“

Tyrimė paskutinis analizuojamas klausimas buvo pagimdžiusių moterų požiūris į retkarčiais vartojančias alkoholį žindančias mamas, ir daugiau nei puse moterų -508 (55,9 proc.) atsakė kad visiškai sutinka su tuo, kad tokios motinos neturėtų žindyti savo kūdikių, sutiko, kad neturėtų žindyti 162 moterys (17,8 proc.), turėjo neutralų požiūrį ar turėtų ar ne žindyti retkarčiais alkoholį vartojančios motinos savo kūdikius 128 moterys (14,1 proc.), nesutiko, kad neturėtų žindyti 46 moterys (5,1 proc.), ir visiškai nesutiko, ir mano kad retkarčiais alkoholį vartojančios moterys gali žindyti savo kūdikius – 65 moterys (7,2 proc.) (žr. 35 pav.).



35 pav. Respondenčių pasiskirstymas pagal požiūrį į teiginį „retkarčiais vartojančios alkoholi motinos neturėtų žindyti savo kūdikio“

2.1.2. Tyrimo metodai

1. Mokslinės literatūros analizė. Baigiamajam darbui mokslinės literatūros buvo ieškota Klaipėdos universiteto prenumeruojamose elektroninėse duomenų bazėse (EBSCO, Medline, ScienceDirect, Health Source, PubMed ir kt.), įvairiuose užsienio ir Lietuvos moksliniuose žurnaluose (NEJM, British Medical Journal, SAGE Journals Online, Sveikatos mokslai ir kt.). Literatūros ieškota atsižvelgiant į darbo temą ir uždavinius. Mokslinė literatūros paieška buvo vykdoma, naudojant raktinius žodžius: žindymas, psichologiniai veiksniai, socialiniai veiksniai, laktacija, moterų motyvacija žindyti, pasiruošimas žindyti, požiūris į žindymą, socialinė padėtis, finansinė padėtis, žindymo mokymas.

2. Kiekybinis tyrimas. Siekiant išanalizuoti pagimdžiusių moterų požiūrio į žindymą sąsajas su psichosocialiniais veiksniais yra pasirinktas kiekybinis eksperimentinis tyrimas (anoniminė anketinė apklausa). Kardelis (2016) teigia, kad tyrimo instrumentas turi būti aiškus, nedviprasmiškas bei patikimas, tuo pačiu jis turi skatinti respondento norą bendradarbiauti su tyrėju, kuo tiksliau atsakyti į klausimus.

2.1.3. Tyrimo instrumentas

Tyrimė bus naudojamas instrumentas – anoniminė anketa, sudaryta iš uždarų ir atvirų klausimų, kurie leis išanalizuoti tyrimo svarbą, atsakyti į iškeltus tyrimo tikslus bei patvirtinti arba paneigti tyrimo hipotezes. Šis tyrimo metodas pasirinktas, nes per trumpą laiką galima apklausti

daug respondentų. Anketos užtikrina anonimiškumą, todėl bus lengviau išreiškiama kiekvienos pagimdžiusios moters patirtis.

Klausimynui sudaryti gauti autorių (A. de la Mora et al., D.Šimčikaitės, G. Zibolienės ir I. Aželienės) sutikimai (2 priedas, 3 priedas, 4 priedas, 5 priedas), todėl autorių teisės šiame magistro darbe nebus pažeistos. Užsienio autorių klausimynas pagal nurodymus buvo verstas iš anglų kalbos į lietuvių, ir atvirkščiai (dvigubas vertimas), tam kad klausimai nepakeistų reikšmės. Anketa yra neskirstoma dalimis – ją sudaro 31 uždaro ir atviro tipo klausimai (1 priedas).

1-8 klausimai skirti išanalizuoti socialinius pagimdžiusių moterų aspektus: amžių, gyvenamąją vietą, išsilavinimą, vyro ar partnerio išsilavinimą, socialinį statusą, finansinę šeimos padėtį, ketinimą grįžti į darbą, taip pat klausiamas klausimas pagal kriterijus – kokio amžiaus vaikas – jei vaikui mažiau nei 6 mėnesiai, anketa nepildoma.

9 – 16 klausimai susiję su pasiruošimu žindyti nėštumo metu.

D. Šimčikaitės klausimai (9, 11, 12, 15, 16): ar nėštumas buvo planuotas, ar moterys turi žindymo patirtį. Norima išsiaiškinti ar moterys buvo apsisprendusios koku būdu maitinti vaiką iki jo gimimo, ar jam pritarė vyras/partneris.

I. Aželienės klausimais (10, 13, 14) norima išsiaiškinti ar tai pirmas moters vaikas, taip pat moterų klausiami ar lankė nėščiosioms skirtas pamokas ir kurioje įstaigoje, ar turėjo sveikatos sutrikimų nėštumo metu.

17 – 20 klausimai skirti ištirti moterų gimdymą.

Naudotasi I. Aželienės klausimais (17, 18, 19, 20): ar vaikas gimė natūraliai, kada kūdikis buvo maitinamas pirmą kartą, ar stacionare buvo suteikta informacija apie žindymą, kaip kūdikis buvo maitinamas išvažiuojant iš ligoninės.

21 – 30 klausimai analizuoja pagimdžiusių moterų žindymą po gimdymo.

G. Zibolienės klausimai (21, 23, 24, 25, 26) padės išsiaiškinti ar moterys žindo, šiuo metu, kaip dažnai, kaip vertina savo žindymo trukmę, taip pat bus klausiami su kokiais sunkumais susidūrė žindant kūdikį ir kur ieškojo informacijos apie žindymą. 27 ir 28 klausimais norima išanalizuoti žindančių moterų palaikymą - todėl klausiami koks patarimas padėjo žindymo laikotarpiu, ir koks būtų padėjęs, tačiau nebuvo sulauktas. I. Aželienės klausimas (22) bus naudojamas išsiaiškinti kokia buvo žindymo nutraukimo priežastis, bei kiek vaikas buvo maitinamas tik pienu, be pieno pakaitalų (29). D. Šimčikaitės klausimu (30) norima sužinoti, kiek laiko moterys žada kūdikį maitinti krūtimi, jei jį matina.

31 klausimas yra naudojamas pagal „The Iowa Infant Feeding Attitudes Scale (IIFAS)“ klausimyną, norint sužinoti motinų požiūrį į žindymą ir maitinimą mišiniu. Klausimynas verstas iš

anglų kalbos pagal autorių nurodymą – dvigubu vertimu, kad klausimai nepakeistų reikšmės. Klausimyną sudaro 17 klausimų apie maitinimą motinos pienu ir pieno mišiniais.

2.1.4. Tyrimo procesas/eiga

Remiantis V.Mockiene, D.Drungiliene, A.Martinkėnu (2014, p. 64) išskiriami šie tyrimo proceso etapai:

1. Temos pasirinkimas – 2019.09/2019.10. Mokslinio darbo tema tyrimą „Pagimdžiusių moterų požiūris į žindymą sąsajos su psichosocialiniais veiksniais“ pasirinkta ir suderina su mokslinio darbo vadovu. Temos pasirinkimą lėmė tai, kad pagimdžiusių moterų apsisprendimą žindyti dažnai lemia psichologiniai ir socialiniai veiksniai. Nėštumo metu, bei pagimdžiusios moterys dažnai susiduria su įvairiais veiksniais, dėl kurių net nepradeda arba trumpai žindžiusios, nustoja tai daryti. Tyrimas padės išanalizuoti socialinius ir psichologinius veiksnius, kurie lemia moterų požiūrį į žindymą.

2. Mokslinių šaltinių atranka, analizė ir ataskaitos rašymas – 2019.10-2020.05. Surinktos mokslinės literatūros analizavimas, vertinimas ir palyginimas su kitų autorių atliktais tyrimais. Mokslinė literatūra bus atrenkama siekiant išanalizuoti laktacijos atsiradimo ir žindymo sąsajas su psichosocialiniais veiksniais. Šaltinių yra ieškoma: *MEDLINE, PubMed, EBSCOhost, Health Source, Scholar Google*, taip pat moksliniuose žurnaluose, disertacijose, knygose. Literatūros apžvalga vyks viso darbo rašymo metu.

3. Tyrimo plano rengimas ir instrumento sudarymas – 2019.10/2020.02, kuriuo remiantis bus renkami duomenys, kurie leis įsigilinti į iškeltus tikslus ir pagrįsti iškeltą hipotezę. Gauti leidimai iš D.Šimčikaitės, G. Zibolienės ir I. Aželienės – jų pačių sukurti klausimynai tiesiogiai skirti pagimdžiusioms moterims apklausti. Šių autorių tyrimai susiję su žindymu, tiriant motyvą žindyti, žindymo mokymą bei žindymo trukmę. Gautas leidimas naudoti „The Iowa Infant Feeding Attitudes Scale (IIFAS)“ klausimyną iš autorės Arlene de la Mora su nurodymais kaip naudoti klausimyną apklausti motinas ir sužinoti jų požiūrį į žindymą.

4. Tyrimo duomenų rinkimas – 2020.05/2020.08. Tyrimas buvo atliktas internetu, pasidalinus anketa socialiniuose tinkluose tarp moterų gimdžiusių 2019 metais. Duomenys bus renkami naudojantis Klaipėdos Universiteto Sveikatos mokslų fakulteto Etikos komisijos patvirtintu instrumentu.

5. Tyrimo duomenų analizavimas, rezultatų interpretavimas ir pateikimas – 2020.09/2020.11. Gautų tyrimo duomenų sisteminimas bus atliktas naudojantis „SPSS 26.0 for Windows“ programa. Tyrimo duomenų gautų rezultatų duomenys bus pavaizduoti lentelėse ir grafikuose.

6. Tyrimo rezultatų palyginimas 2020.10/2020.12. Atlikto tyrimo metu gauti duomenys bus lyginami su mokslinėje literatūroje pateiktais duomenimis.

7. Išvadų ir rekomendacijų parengimas – 2020.10/ 2020.12. Pagal tyrimo rezultatus bus formuluojamos išvados ir rekomendacijos.

8. Baigiamojo darbo ataskaitos parengimas – 2020.12/2021.01. Darbas bus rengiamas konsultuojantis su darbo vadovu.

2.1.5. Tyrimo etika

Prieš tyrimo atlikimą bus kreipiamasi į Klaipėdos Universiteto Sveikatos mokslų fakulteto Slaugos katedros Erikos komisiją dėl tyrimo instrumento patvirtinimo. Kuomet jis bus patvirtintas Klaipėdos Universiteto Sveikatos mokslų fakulteto Slaugos katedros Etikos komisijos posėdyje, tuomet bus galima pradėti atlikti kiekybinį tyrimą etiniu aspektu.

Gavus Klaipėdos Universiteto Sveikatos mokslų fakulteto Slaugos katedros Etikos komisijos leidimą atlikti tyrimą, bus kreipiamasi į Vilniaus pirminės sveikatos priežiūros įstaigų administracijas dėl leidimų atlikti tyrimą tose įstaigose.

Tyrimas buvo atliktas internetu, kadangi dėl pandemijos nebuvo gauti raštiški pirminės sveikatos priežiūros įstaigų vadovų sutikimai teikti anonimines anketas moterims.

Anketos buvo platinamos internetu, tarp 2019 metais gimdžiusių moterų, socialinio tinklo Facebook grupėse: „2019 sausinukai“, „2019 vsarinukai“, „2019 kovinukai“, „2019 balandinukai“, „2019 birželinukai“, „2019 liepinukai“, „2019 rugsėjinukai“, „2019 spalninukai“, „2019 lapkritinukai“, „2019 gruodinukai“.

Tyrimas bus atliekamas laikantis pagrindinių keturių etikos principų. Jie yra aprašyti Helsinkio deklaracijoje 1964m., kuri buvo peržiūrėta 1975 m. ir 2000 m. (Mockienė, Drungilienė, Martinkėnas, 2014, p.5). Atliekant šį tyrimą bus vadovautasi šiais etikos principais – pagarbos asmens orumui, apgaulės, sąžiningumo, geravališkumo, laisvanoriško dalyvio sutikimo, teisės gauti tikslią informaciją, autonomiškumo, anonimiškumo, konfidencialumo.

Konfidencialumas bus užtikrintas neklausiant respondentų jų asmeninės informacijos.

Pagarbos asmens orumui principas bus užtikrintas paaiškinus respondentui apie tyrimo tikslą bei svarbą.

Apgaulės principo bus laikomasi gavus tiriamojo asmens sutikimą dalyvauti apklausoje ir paaiškinus jam tyrimo tikslą.

Sąžiningumo principas bus užtikrintas skelbiant tyrimo rezultatus baigiamajame darbe, tokius kokius bus gauti ir jie nebus nuslepiami ar keičiami.

Geravališkumo principas atsispindės klausimuose, kurie bus pateikti pagarbiu stiliumi.

Anonimiškumo principas bus užtikrintas, kad tyrimo dalyvių atskleista asmeninė informacija, neleis nustatyti tiriamųjų tapatybės.

Laisvanoriško dalyvio sutikimo principas bus užtikrintas leidžiant respondentams apsispręsti dalyvauti tyrime ar ne.

Autonomiškumo principas bus užtikrintas garantuojant tiriamojo laisvanorišką pasirinkimą dalyvauti tyrime, teisę gauti tikslią informaciją apie atliekamą tyrimą, teisę į tiriamojo privatumą ir konfidencialumą, teisę būti nediskriminuojamam.

Respondentai atliekamoje tyrimo apklausoje bus informuoti apie tyrimo tikslą ir svarbą slaugos mokslinei praktikai.

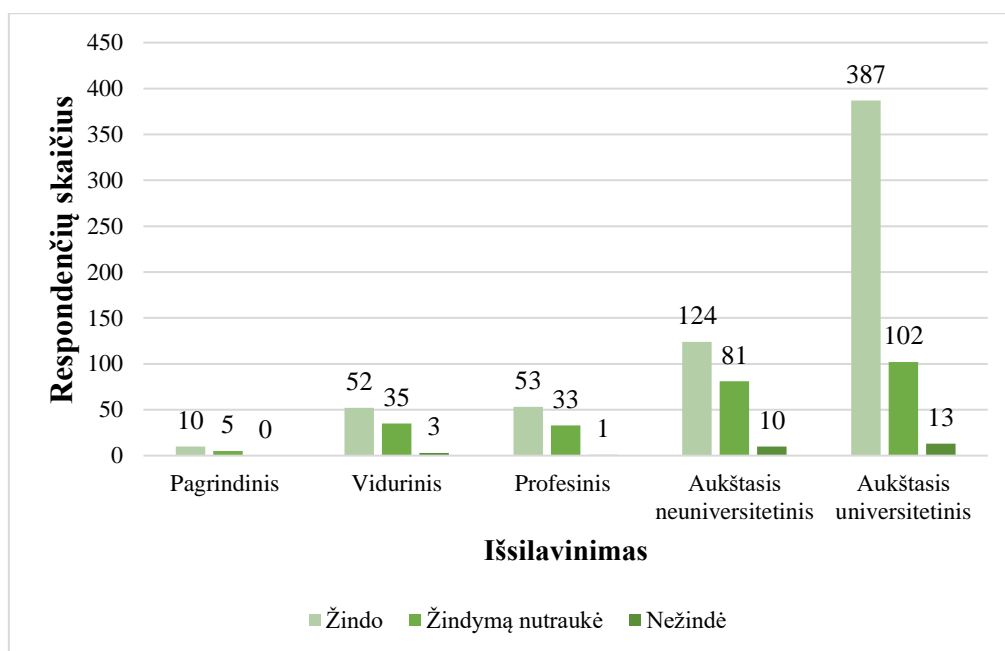
2.2. Tyrimo rezultatai

2.2.1. Motinų motyvacijos žindyti sąsajos su amžiumi

Išanalizavus moterų amžių ir jų planuojamą žindymo trukmę, statistiškai reikšmingas ($p < 0,05$) skirtumas tarp moterų amžiaus ir jų planuojamos trukmės žindyti iki vienerių ir daugiau. Atlikus Kruskal – Wallis (H) testą tarp amžiaus ir kitos trukmės, kurią moteris planavo žindyti statistiškai reikšmingai nesiskyrė: nežindančios ir planavusios žindyti iki 3 mėnesių $p = 0,551$, iki 3 mėnesių ir 6 mėnesių $p = 0,526$, iki 6 mėnesių ir iki 1 metų $p = 0,325$.

2.2.2. Moterų žindymo trukmės sąsajos su išsilavinimu

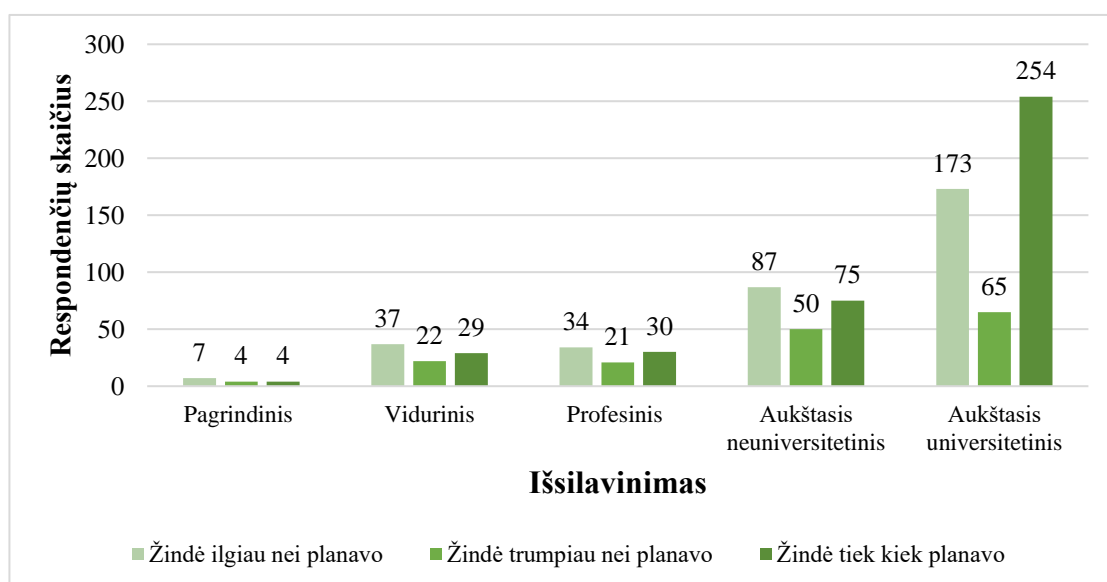
Tyrime dalyvavusių moterų išsilavinimas turi statistiškai reikšmingą ryšį ($p < 0,05$) su žindymo patirtimi: tyrime daugiausia dalyvavo aukštąjį išsilavinimą turinčių moterų, ir aukštąjį universitetinį išsilavinimą turinčios moterys daugiausiai žindo savo kūdikius, mažesnę dalis žindymą nutraukusios (žr. 36 pav.).



p=0,000

36 pav. Respondenčių žindymo pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Tiriant moterų žindymo planavimą taip pat yra statistiškai reikšmingas skirtumas tarp išsilavinimo ($p < 0,05$). Galima daryti išvadą, kad kuo aukštesnį išsilavinimą moteris turi, tuo labiau ruošiasi, planuoja ir nuosekliai kūdikius atjunkina iki planuojamos žindyti trukmės pabaigos. Pagrindinį (46,7proc.), vidurinį (42 proc.), profesinį (40 proc.) bei aukštąjį neuniversitetinį (41 proc.) išsilavinimą turinčios moterys didesnė dalis žindė ilgiau nei planavo (žr. 37 pav.).



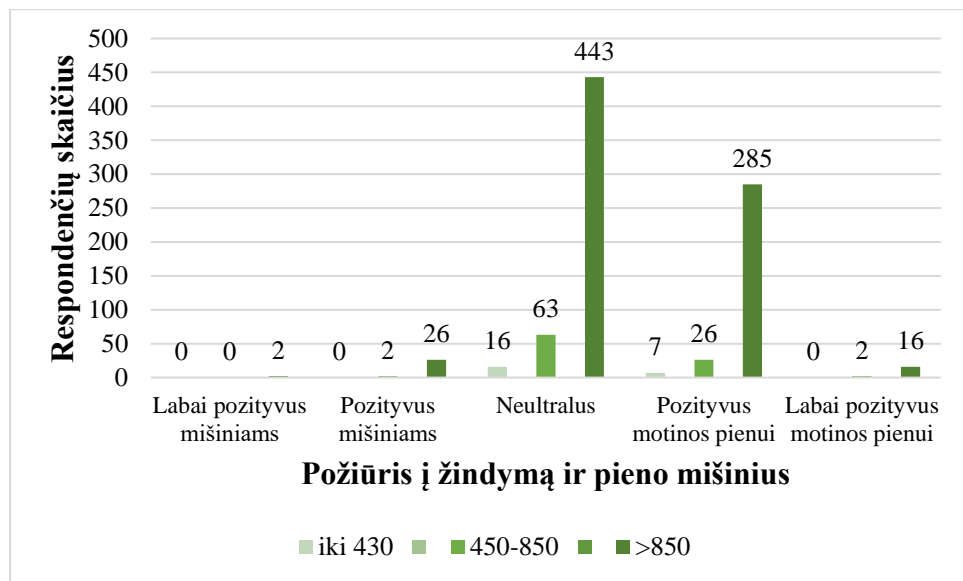
p=0,000

37 pav. Moterų planuojamos žindyti trukmės pasiskirstymas priklausomai nuo išsilavinimo

2.2.3. Šeimos gaunamų pajamų sąsajos su moters apsisprendimu žindyti

Tyrimė analizuojamas ryšys tarp šeimos gaunamų pajamų ir moterų apsisprendimo žindyti, tačiau statistiškai reikšmingai nesiskyrė skirtingas pajamas gaunančių moterų sprendimas žindyti savo kūdikį ($p=0,416$).

Nors statistiškai reikšmingo ryšio nėra, tačiau galima pastebėti, jog 2 (0,7proc.) moterys, kurių požiūris labai pozityvus pieno mišiniams, turi didžiausias pajamas, kurias nurodė anketoje, o mažiausias pajamas šeimoje gaunančios moterys - 23 (2,6 proc.) nurodė arba neutralų požiūrį į maitinimą tiek krūtimi tiek pieno mišiniu, arba pozityvų motinos pienui (žr. 38 pav.).

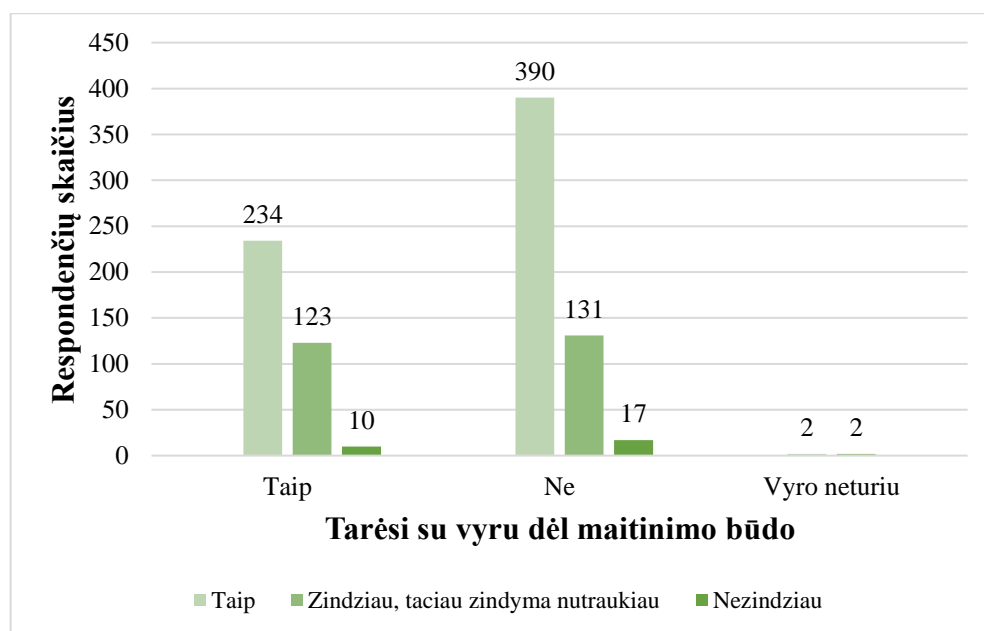


$p=0,653$

38 pav. Respondenčių požiūris į žindymą pagal gaunamas šeimos pajamas

2.2.4. Vyro palaikymo reikšmė moterų žindymo procese

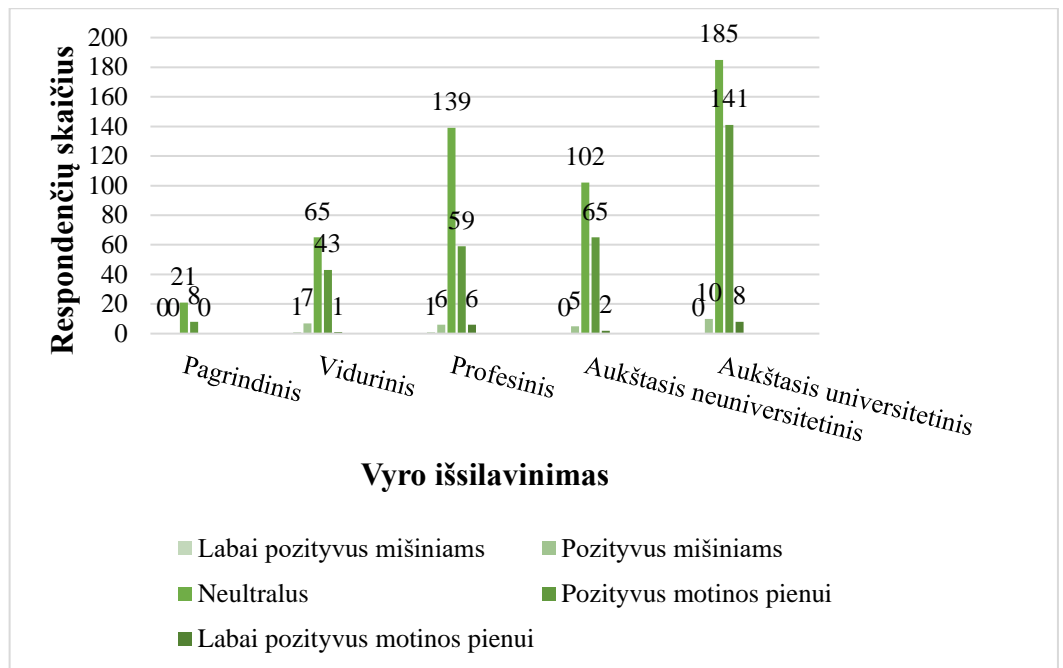
Tyrimė buvo analizuojama ar moterys tarėsi su vyru dėl kūdikio maitinimo būdo, ir išanalizavus moterų atsakymus bei jų žindymo patirtį buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas ($p=0,039$). Daugiau moterų su vyru dėl maitinimo būdo nesitarė ir jų žindo daugiau, nei moterys, kurios su vyru tarėsi dėl kūdikio maitinimo. Tokie duomenys rodo, kad moterys buvo pačios tvirtai nusprendusios kaip maitins savo kūdikį ir tai sėkmingai daro (žr. 35 pav.)



p=0,039

39 pav. Moterų pasiskirstymas pagal tarimąsi su vyru dėl kūdikio maitinimo būdo

Tyrime analizuojamas ryšys tarp vyro/partnerio išsilavinimo ir moterų požiūrio į žindymą, artėjant link statistinio reikšmingumo ($p=0,14$) galima vertinti ir ryšį tarp jų. Išanalizavus atliktą tyrimą, galima pastebėti, kad nors daugiausia moterų nurodė, jog jų vyrai turi aukštąjį universitetinį išsilavinimą, tačiau kuo vyro išsilavinimas aukštesnis tuo moters požiūris į maitinimą neutraleresnis – 185 moterys, kurios nurodė savo vyro išsilavinimą aukštąjį universitetinį – turi neutralų požiūrį į maitinimo būdus. Galima stebėti ir tai, kad kuo aukštesnis išsilavinimas, tuo moterys turi pozityvesnį požiūrį į motinos pieną (žr. 40 pav.).



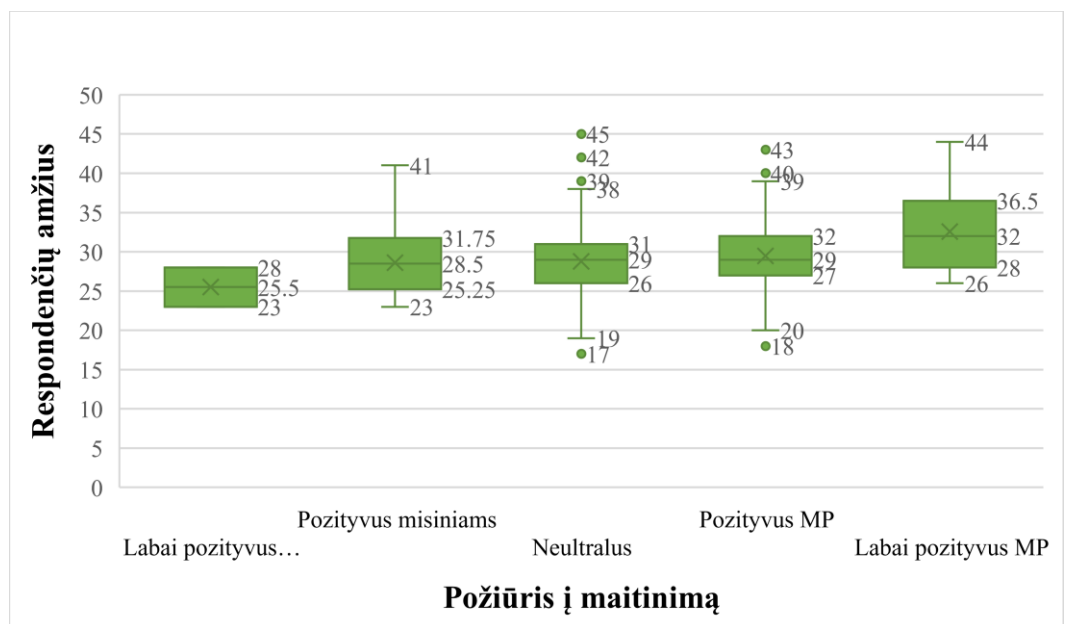
p=0,14

40 pav. Respondenčių požiūris į žindymą pagal vyro išsilavinimą

2.2.5. Požiūrio į žindymą sąsajos su sociodemografiniais rodikliais

Tyrime analizuoti įvairūs socialiniai ir demografiniai rodikliai, tam, kad gali būtų apskaičiuoti kokias sąsajas jie turi su moterų požiūriu į žindymą ar pieno mišinius.

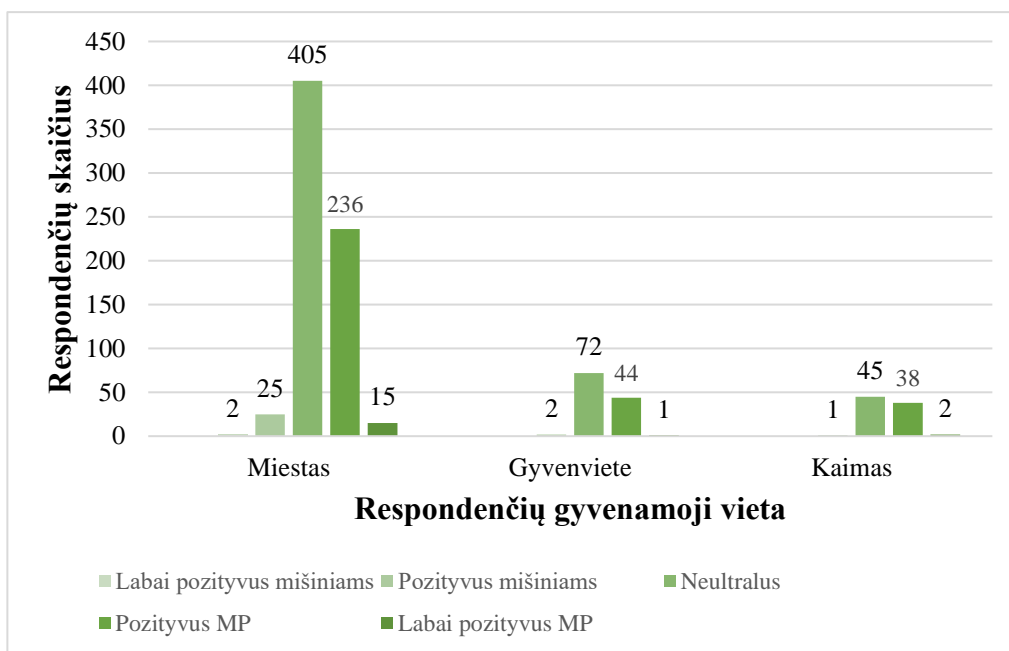
Tarp amžiaus ir požiūrio į maitinimą statistiškai reikšmingas skirtumas yra ($p < 0,05$). Iš gautų duomenų galime daryti išvadą, jog kuo vyresnė moteris, tuo jos požiūris į motinos pieną pozityvesnis, o jaunesnės moterys turi pozityvesnį požiūrį mišiniams (žr.41 pav.).



p=0,006

41 pav. Respondenčių požiūris į žindymą pagal amžių

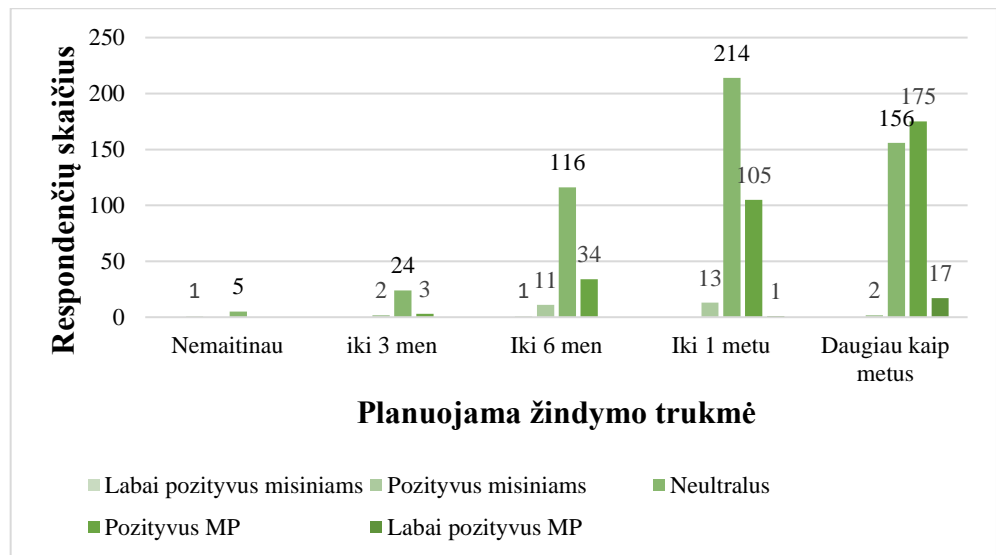
Analizuojant gyvenamąją vietą ir moterų požiūrį į maitinimą statistiškai reikšmingo skirtumo nėra ($p=0,564$), tačiau galima pastebėti, kad mieste gyvenančios moterys (59,3 proc.) neutraliai vertina maitinimą tiek motinos pienu tiek pieno mišiniais (žr. 42 pav.).



$p=0,564$

42 pav. Respondenčių požiūrio į maitinimą pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

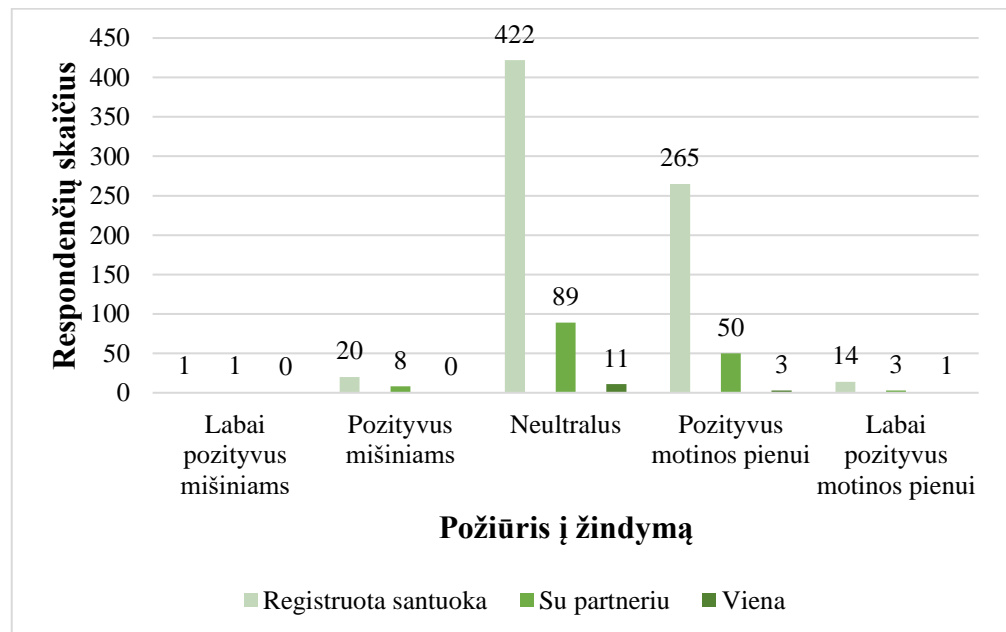
Išanalizavus moterų planuojamą žindyti trukmę ir požiūrį į žindymą naudojant chi kvadrato testą apskaičiuotas statistiškai reikšmingas skirtumas ($p<0,05$). Tai rodo, kad kuo pozityvesnis požiūris į žindymą, tuo planuojama žindymo trukmė didesnė. Ilgiau nei metus planuojančios moterys sudarė didžiąsą dalį moterų, kurios turėjo pozityvų požiūrį motinos pienui (žr 43 pav.).



p=0,000

43 pav. Respondenčių požiūrio į maitinimą pasiskirstymas pagal planuojamą žindymo trukmę

Tyrimo dalyvavusių moterų požiūris į maitinimą ir šeimyninė padėtis statistiškai reikšmingai nesiskyrė (p=0,409), tačiau moterys gyvenančios ir auginančios kūdikį be partnerio (15) turi pozityvų arba neutralų požiūrį į žindymą, nes nei viena moteris, kuri gyvena be partnerio nenurodo pozityvaus požiūrio į pieno mišinius (žr. 44 pav.).



p=0,409

44 pav. Respondenčių požiūris į žindymą pagal šeimyninę padėtį

2.3. Tyrimo rezultatų aptarimas

Šiame magistro baigiamajame darbe tiriamas pagimdžiusių moterų požiūris į žindymą. Analizuojami socialiniai ir psichologiniai veiksniai darantys įtaką moterų požiūriui į natūralų naujagimio, kūdikio ir vaiko maitinimą. Šio tyrimo tikslas buvo ištirti veiksnius, kurie labiausiai prisideda prie moterų požiūrio formavimo apie žindymą, nes pagal PSO nei viena valstybė visame pasaulyje nesiekia rekomendacijų – išimtinai kūdikius maitinti iki 6 mėnesių (PSO, 2018)

Tyrimo dalyvavo 910 moterų, kurios gimdė Lietuvoje 2019 metais. Apklausa vyko apklausa.lt puslapyje, o platinama socialiniame tinkle „Facebook“, tarp bendruomenių, kuriose prisijungusios motinos gimus vaikui tam tikrą metų mėnesį: „2019 sausinukai“, „2019 vsarinukai“, „2019 kovinukai“, „2019 balandinukai“, „2019 birželinukai“, „2019 liepinukai“, „2019 rugsėjinukai“, „2019 spalvinukai“, „2019 lapkritinukai“, „2019 gruodinukai“.

Tyrimui iškeltos hipotezės pagal praecityje atliktus tyrimus, kurie buvo analizuojami šiame darbe. Pirmoji hipotezė, kad kuo jaunesnė motina, tuo jos motyvacija žindyti mažesnė, kadangi prie tokias tyrimo išvadas skelbė Stundžienė (2011), Levinienė (2013) bei Aželienė (2010) bei Mary Anne Biro et al (2017). Tyrimo motinų amžius nuo 17 iki 46 metų, jų vaikų amžius nuo 6 mėnesių iki 22. Hipotezė pasitvirtino, rastas statistiškai reikšmingas ryšys tarp amžiaus ir požiūrio į žindymą. Pagal gautus duomenis, galima teigti, kad kuo vyresnė motina, tuo jos požiūris į žindymą pozityvesnis, o jaunesnės motinos žindymą vertina neutraliai, ir jaunesnės motinos išsakė teigiamą požiūrį į pieno mišinius.

Antroji hipotezė, buvo numatanti, kad aukštesnį nei vidurinį išsilavinimą turinčios moterys žindo šiuo metu arba žindo ilgiau nei tos, kurios turi žemesnį išsilavinimą. Daugiausia tyrimo dalyvavo turinčios aukštąjį neuniversitetinį arba aukštąjį universitetinį išsilavinimą. Ankstesniuose tyrimuose, kuriuos atliko Hass et al. (2006), Levinienė ir kt. (2013), Aželienė (2010), buvo nustatyta, kad žemesnį išsilavinimą turinčios motinos žindo reikšmingai trumpiau, nei motinos turinčios aukštąjį išsilavinimą. Atliktame tyrimo išanalizuota, kad moterų išsilavinimas turi statistiškai reikšmingą ryšį su žindymo patirtimi: tyrimo daugiausia dalyvavo aukštąjį išsilavinimą turinčių moterų, ir aukštąjį universitetinį išsilavinimą turinčios moterys daugiausiai žindo savo kūdikius, mažesnė dalis žindymą nutraukusios, taip pat ištyrus moterų žindymo planavimą yra statistiškai reikšmingas skirtumas tarp išsilavinimo. Galima daryti išvadą, kad kuo aukštesnį išsilavinimą moteris turi, tuo labiau ruošiasi, planuoja ir nuosekliai kūdikius atjunkina iki planuojamos žindyti trukmės pabaigos.

Tyrimo kelta hipotezė apie gaunamų pajamų ryšį su žindymo praktika nepasitvirtino, nes statistiškai reikšmingo skirtumo nėra, nors anksčiau atliktuose tyrimuose Callen et al (2004) teigė, kad kuo didesnes pajamas turi šeima, tuo požiūris į žindymą geresnis, o Bryder (2009) savo

tyrime pateikė išvadas, kad besivystančiose šalyse moterims žindymas asocijuojasi su žemu socialiniu statusu, ir buteliuku maitinimą vadina modernų, „vakarietišką“. Tyrimo metu nors nebuvo rasta skirtumo tarp pajamų ir moterų žindymo praktikos, tačiau svarbu paminėti, kad mažoji dalis atsakusių buvo labai pozityvaus požiūrio į pieno mišinius, tačiau visos tokios moterys turėjo didžiausias nurodytas pajamas.

Tyrime taip pat analizuojamas ryšys tarp moterų šeimyninės padėties ir sėkmingo žindymo praktikos, tačiau statistiškai reikšmingo skirtumo tarp jų nėra. Didžioji dalis tyrimo respondenčių (81,2 proc.) ištekėjusios tik 17,0 proc. gyvena su partneriu, 1,8 proc. vienišos. Analizuojamuose tyrimuose kuriuos atliko Suryani, Rosyada (2020) skelbiama, kad ištekėjusios moterys JAV, Kanadoje, Europoje ir Australijoje žindo ilgiau, nei vienišos moterys. Atliktame tyrime vienišos mamos sudarė labai mažą dalį apklaustųjų, tačiau, nei viena vieniša mama neturėjo pozityvaus požiūrio į mišinius, tik neutralų arba pozityvų motinos pienui.

Įvairiuose šaltiniuose, daugelyje tyrimų analizuojamas artimųjų palaikymas motinoms sėkmingam žindymui, Hunter, Cattelona, (2014); Mannion et al (2013); Cox et al (2015) savo tyrimuose pabrėžia, kad psichologinis palaikymas svarbiausias veiksnys lemiantis ilgą, sėkmingą žindymą. Tyrime statistiškai reikšmingas skirtumas buvo taro moterų, kurios maitinimo būdą aptarė su vyru/ partneriu ir tų, kurios žindyti apsisprendė pačios, tai parodė, kad daugiausia moterų, kurios žindo savo kūdikius, turėjo vyro palaikymą.

Australijoje atlikto tyrimo duomenimis, Cox et al. (2015) svarbiausias veiksnys, kuris garantuoja išimtinį žindymą iki 6 mėnesių, bei sėkmingą žindymo patirtį yra teigiamas ir pozityvus požiūris į maitinimą motinos pienu. Tyrime ši hipotezė pasitvirtino, ir pagal gautus duomenis, galima teigti, kad ilgiau nei metus planuojančios moterys sudarė didžiausią dalį moterų, kurios turėjo pozityvų požiūrį į maitinimą motinos pienu.

Apibendrinant, galima teigti, kad tyrime tik dar labiau atsiskleidė jau atliktų tyrimų išvados. Daugiausia hipotezių pasitvirtino, nors buvo lyginami rezultatai su viso pasaulio valstybėmis. Lietuvoje žindymo rodikliai išlieka žemiau Pasaulinės sveikatos organizacijos rekomendacijų, kurios skelbia, kad būtina maitinti kūdikius išimtinai iki 6 mėnesių, o maitinti naujagimius pradėti per pirmąją gyvenimo valandą.

IŠVADOS

1. Tyrimo metu buvo analizuojami pagimdžiusių moterų socialiniai ir psichologiniai veiksniai kurie lemia požiūrį į žindymą. Atlikus tyrimą galima pastebėti, jog požiūriui į maitinimą turi įtakos amžius – kuo jaunesnė mama, tuo požiūris į pieno mišinius neutraleresnis, o vyresnės moterys turi pozityvesnį požiūrį į maitinimą motinos pienu ir maitina kūdikį ilgiau nei jaunesnės motinos. Moterų išsilavinimas taip pat lemia požiūrį į žindymą – aukštesnį išsilavinimą turinčios moterys arba žindo savo kūdikius arba žindymą nutraukusios ir mažiausia dalis yra nežindžiusių moterų, kurios turi aukščiausią išsilavinimą. Šeimyninė padėtis požiūriui į žindymą tyrime nefiksuoja, bet vienišos moterys, kurios tyrime sudarė mažą dalį, nurodė pozityvų požiūrį į motinos pienu, ne į pieno mišinius. Pagal gyvenamąją vietą išskiriamos moterys, kurios gyvena mieste turi neutralų požiūrį tiek į žindymą tiek į pieno mišinius. Šeimos pajamos lėmė pasiskirstymą tarp moterų, pagal požiūrį į kūdikio maitinimo būdus, ir pieno mišiniams pozityvų požiūrį turėjo didžiausias pajamas turinčios motinos. Psichologiniai aspektai buvo mažai analizuojami, nes nebuvo rasta statistinio skirtumo tarp vyro palaikymo ir motyvacijos žindyti vaiką, bet buvo pastebėta, jog kuo aukštesnis vyro išsilavinimas, tuo moterys turi pozityvesnį požiūrį į motinos pienu.

2. Tyrimo metu buvo klausama kokia buvo moterų planuojama žindymo trukmė bei požiūris į kūdikio maitinimo būdus. Atlikus skaičiavimus buvo nustatyta, kad didžioji dalis moterų turi neutralų požiūrį į maitinimo būdus, tačiau kuo pozityvesnis požiūris į žindymą, tuo ilgiau moterys planuoja žindyti, tai reiškia, kad turi ir didesnę motyvaciją žindyti kuo ilgiau. Tyrime lygiai pasiskirstė moterys kurios žindė ilgiau nei planavo, bei moterys, kurios žindė tiek kiek planavo, o mažiausia dalis moterų, kurios žindė trumpiau nei planavo, tai rodo, kad moterys dalyvavusios tyrime teigiamai nusiteikusios į žindymą, žinojo motinos pieno naudą ir turi motyvacijos žindyti savo kūdikius.

REKOMENDACIJOS

1. Norint gerinti žindymo požiūrį Lietuvoje turėtų būti privalomos pamokos būsimiems tėvams, tam, kad tiek vyrai tiek moterys turėtų žinių apie žindymą, jo naudą, jau naujagimiui gimus.

2. Akušeriai ir ginekologai nėštumo metu moters gyvenime vaidina labai svarbų vaidmenį, todėl reikėtų organizuoti nuolatinius mokymus sveikatos specialistams, apie tai kaip moterį informuoti apie žindymo inicijavimą, skatinti prašyti pagalbos iškilus sunkumams, bei edukuoti nuo pat pirmųjų vizitų nėštumo metu.

3. Skatinti žindymą turėtų ir Valstybės politikos sistema, todėl reikėtų peržiūrėti išmokas, atostogų trukmę, darbo sąlygas žindančioms mamoms ir suteikti galimybę žindyti vaiką net grįžus į darbą.

LITERTŪRA

1. Agboado G., Michel E., Jackson E., Verma A. 2010. Factors associated with breastfeeding cessation in nursing mothers in a peer support programme in Eastern Lancashire. *BMC Pediatrics*,10(3).
2. Ahishakiye J., Bouwman L., Brouwer D., Vaandrager L., Koelenet M. 2020. Prenatal infant feeding intentions and actual feeding practices during the first six months postpartum in rural Rwanda: International Breastfeeding Journal. Prieiga per internetą: <<https://doi.org/10.1186/s13006-020-00275-y>>.
3. Aune D., Norat T., Romundstad P., Vatten L. 2014. Breastfeeding and the maternal risk of type 2 diabetes: a systematic review and dose-response meta-analysis of cohort studies. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*, (24), p. 107–115.
4. Aželienė I. 2010. Žindymo trukmę įtakojantys veiksniai, bei maitinimo būdo įtaka kūdikio išsivystymui ir sveikatai. Magistro diplominis darbas. Kaunas.
5. Bagci Bosi A., Eriksen K., Sobko T., Wijnhoven T., Breda J. 2016. Breastfeeding practices and policies in WHO European region. Member states. *Public Health Nutr*, 19(4) p. 753-764.
6. Belanoff C., McManus B., Carle A., McCormick M., Subramanian S. 2012. Racial/Ethnic Variation in Breastfeeding Across the US: A Multilevel Analysis from the National Survey of Children's Health. *Matern Child Health J*.
7. Betran E. 2001. Ecological Study of effect of breastfeeding on infant mortality in Latin America. *Br Med J*, (323) p. 4-5.
8. Anne Biro M., Yelland J. S., Brown S.J. 2017. Why are young women less likely to breastfeed? Evidence from an Australian population-based survey. *Birth* (41), p. 245-253.
9. Borra C., Iacovou M., Sevilla A. 2015. New Evidence on breastfeeding and postpartum depression: the importance of understanding women's intentions. *Matern Child Health J*, (9), p. 897-907.
10. Bryder L. 2009. From breast to bottle: a history of modern infant feeding. *Endeavour*.,33(2). p. 54-59
11. Büşra D., DeniseH., Olta G., Rashindra M., Marieke B., Eline M.B., Albert H., Liesbeth D., Romy G. Vincent W. 2014. General and abdominal fat outcomes in school-age children associated with infant breastfeeding patterns *The American Journal of Clinical Nutrition*, (99), p.1351–1358.
12. Callen J., Pinelli J. Incidence and duration of breastfeeding for term infants in Canada United States, Europe, and Australia: a literature review.

13. Chai, Y., Nandi, A., Heymann, J., 2018. Does extending the duration of legislated paid maternity leave improve breastfeeding practices? Evidence from 38 low-income and middle-income countries. *BMJ Glob Health*, 3(5).
14. Cooke M., Cantrill R., Creedy D. 2009. Midwives' reported practice supporting the first breastfeed. *Matern Child Nutr*, 5(4), p. 334-346.
15. Debes A., Kohli A., Walker N., Edmond K., Mullany L. 2013. Timetoinitiation of breastfeeding and neonatal mortality and morbidity: A systematic review. *BMC Public Health*, 13(3).
16. Edwards C., Parrett A. 2002. Intestinal flora during the first months of life: new perspectives. *Claeson M and Merson: Br J Nutr*, (88), p. 8-11.
17. Flaherman V.J., Schaefer E.W., Kuzniewicz M., Li S., Walsh E., Paul I.M. 2015. Early weight loss nomograms for exclusively breastfed newborns. *Pediatrics*, 135(1), p. 16-23.
18. Galton B. 2003. Breastfeeding and the Risk of Hospitalization for Respiratory Disease in Infancy. *Arch Pediatr Adolesc Med*, (157), p.237-243.
19. García A., Raza S., Parrett A., Wright C. 2013. Nutritional content of infant commercial weaning foods in the UK. *Archives of Disease in Childhood*, 98(10), p.793-797.
20. Haas DM., Howard CS., Christopher M., Rowan K., Broga MC., Corey T. 2006. Assessment of breastfeeding practices and reasons for success in a military community hospital. *J HumLact*: p. 439-450.
21. Hatton D., Harrison-Hohner J., Coste S., Dorato V., Curet L., McCarron D.. 2005. Symptoms of postpartum depression and breastfeeding. *J HumLact*, 21(4), p. 444-449.
22. Henderson A. 2011. Understanding the breast crawl. *Nurs Womens Health*, 15(4), p. 296-307.
23. Heymann, J., Sprague, A.R., Nandi, A., Earle, A., Batra, P., Schickedanz, A., Chung, P.J., Raub A., 2017. Paid parental leave and family wellbeing in the sustainable development era. *Publ. Health Rey*, 38(21).
24. Higienos institutas. Sveikatos informacijos centras. 2018. Mirties priežastys. Prieiga per internetą:
<http://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Statistikos/Mirties_priezastys/Mirties_priezastys_2017.pdf>.
25. Horta B., Mola C., Victora C. 2015. Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure, and type-2 diabetes: systematic review and metaanalysis. *Acta Paediatr Suppl*, (104), p.30-37.

26. Hunter T., Cattelona G. 2014. Breastfeeding initiation and duration in first-time mothers: exploring the impact of father involvement in the early post-partum period. *Health Promot Perspect*, 4(2) p. 132-136.
27. International Association of Diabetes and Pregnancy Study Groups Consensus Panel. 2010. International Association of Diabetes and Pregnancy Study Groups Recommendations on the Diagnosis and Classification of Hyperglycemia in Pregnancy. *Diabetes Care*, 33(3), p. 676–682.
28. International Labour Organization, 2018. World Employment and Social Outlook: Trends for Women 2018 – Global Snapshot. Retrieved from. Prieiga per internetą: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/—dgreports/—dcomm/—publ/documents/publication/wcms_619577.pdf.
29. Jones K., Power M., Queenan J., Schulkin J. 2015. Racial and ethnic disparities in breastfeeding. *Breastfeed Med*, 10(4), p. 186-196.
30. Jusienė R., Breidokienė R., Čekuolienė D., Markūnienė E., Širvinskienė G., Zamalijeva O. 2011. Žindymo reikšmė vaikų iki vienu metų amžiaus sveikatai. *Visuomenės sveikata*, 1(52).
31. Jusienė R., Breidokienė R., Markūnienė E., Širvinskienė G., Žemaitienė N. 2011. Išnešiotų trijų – keturių mėnesių kūdikių žindymą po gimimo prognozuojantys veiksniai. *Tarptautinis psichologijos žurnalas: biopsichosocialinis požiūris*, (8), p. 41-66.
32. Kohlhuber M., Rebhan B., Schwegler U., Fromme H., Koletzko B. 2008. Breastfeeding rates and duration in Germany: a bavarian cohort study. *British Journal of Nutrition*. (99), p. 1127-1132
33. Kotsopoulos J., Lubinski J., Salmena L., Lynch HT., Kim-Sing C. 2012. Breastfeeding and the risk of breast cancer in BRCA1 and BRCA2 mutation carriers. *Breast Cancer Res*, 14(2), p.42.
34. Lange C., Schenk L., Bergmann R. 2007. Distribution, duration and temporal trend of breastfeeding in Germany. Results of the German Health Interview and Examination Survey for Children and Adolescents (KiGGS). *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* (50), p. 624-633.
35. Langienė V., Drejerienė V., Kinčinienė O. 2016. Žindymo reikšmė naujagimiui ir motinai, veiksniai, turintys įtakos žindymui. *Literatūros apžvalga. Medicinos teorija ir praktika*, 22(4), p. 281–286.
36. Lau Y., Tha P., Ho-Lim S., Wong L., Lim P., Citra Nurfarah B. 2017. An analysis of the effects of intrapartum factors, neonatal characteristics, and skin-to-skin contact on early breastfeeding initiation. *Maternal & Child Nutrition*.

37. León-Cava N., Lutter C., Ross J., Martin L. 2002. Quantifying the benefits of breastfeeding: a summary of the evidence. Pan American Health Organization, Washington, DC.
38. Levinienė G, Tamulevičienė E, Kudzytė J, Petrauskienė A, Zaborskis A. 2013. Factors associated with breastfeeding duration. *Medicina*, 49(9): p. 415-421.
39. Lietuvos statistikos departamentas. 2018. Kūdikių, maitinti krūtimi. Prieiga per internetą: [https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize?indicator=S3R0204#/>](https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize?indicator=S3R0204#/)
40. LR SAM. 2014. Kraujavimas po gimdymo. Metodika. Vilnius.
41. Luan N., Wu Q., Gong T., Vogtmann E., Wang Y., Lin B. 2013. Breastfeeding and ovarian cancer risk: a meta-analysis of epidemiologic studies. *Am J Clin Nutr*, 98(4), p. 1020-1031.
42. Nandi A., Hajizadeh M., Harper S., Koski A., Strumpf E., Heymann J. 2016. Increased Duration of Paid Maternity Leave Lowers Infant Mortality in Low- and Middle-Income Countries: A Quasi-Experimental Study. *PLoS Med*, (13).
43. Poobalan A., Aucott L., Ross L., Smith W., Helms P., Williams J. 2007. Effects of treating postnatal depression on mother-infant interaction and child development: systematic review. *Br J Psychiatr*, (191), p. 378–386.
44. Sean C.L ; Dean, D., Piryatinsky, I., O'Muircheartaigh, J., Waskiewicz, N., Lehman, K., Han, M., Dirks H. 2013. Breastfeeding and early white matter development: A cross-sectional study. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage>>.
45. Signe M., Jensen C., Katrine T., Ejlerskov M., Kim F. 2015. Infant BMI peak, breastfeeding, and body composition at age 3. *The American Journal of Clinical Nutrition*, (101), p. 319–325.
46. Smith L., Kroeger M. 2010. *Impact of Birthing Practices on Breastfeeding*. 2nd ed. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Learning.
47. Stuebe A., Bonuck K. 2011. What predicts intent to breastfeed exclusively? Breastfeeding knowledge, attitudes, and beliefs in a diverse urban population. *Breastfeed Med*, 6(6) p. 413–420.
48. Stundžienė R, Kalibatienė D, Vingras A. 2010. Kūdikių mitybos ypatumai pirmaisiais gyvenimo metais. *Medicines teorija ir praktika*, 16(4).
49. Suryani L., Rosyada A. 2020. The effect of unwanted pregnancy among married women on the length of breastfeeding in Indonesia. *Ilmu Kesehatan Masyarakat* (11), p. 136-149.
50. The Department of Health. 2016. Norway - The WHO Code and Breastfeeding: An International Comparative Overview. Prieiga per internetą: <http://www.health.gov.au/internet/publications/publishing.nsf/Content/int-comp-whocode-bfinit~int-comp-whocode-bf-init-ico~int-comp-whocode-bf-init-ico-norway> >

51. US Department of Health and Human Services. 2011. The Surgeon General's Call to Action to Support Breastfeeding. United States Department of Health and Human Services, Office of the Surgeon General. *Adv Nutr.* (2), p. 523–524.
52. Vingraite J., Bartkeviciute R., Michaelsen K. 2004. A cohort study of term infants from Vilnius, Lithuania: feeding patterns. *Acta Paediatr.* (93), p. 1349-1355.
53. Vingraitė J., Vingras A., Kadziauskienė K. 2003. Kūdikių ir mažų vaikų maitinimas. Metodiniai nurodymai pediatrams, bendrosios praktikos gydytojams ir slaugos darbuotojams. Vilnius.
54. Vingras A., Urbonas V. 2011. Maisto įtaka nervų sistemos ir psichikos vystymuisi. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas, (01).
55. Vitkauskas K. 2004. Breastfeeding promotion: the personal experience. *Journal Pediatric Gastroenterology and Nutrition Issue*, 39(1).
56. Widstrom A., Lilja G., Aaltomaa-Michalias P., Dahllof A., Lintula M, Nissen E. 2011. Newborn behaviour to locate the breast when skin-to-skin: A possible method for enabling early self-regulation. *Acta Paediatr.* 100(1), p. 79-85
57. Wilkinson R., Scherl F. 2006. Psychological health, maternal attachment and attachment style in breast - and formula-feeding mothers: a preliminary study. *Journal of reproductive and infant psychology*,. p. 5-19.
58. World health organization. 2009. Global Data Bank on Infant and Young Child Feeding.
59. World health organization. 2018. Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised baby- friendly initiative.

PRIEDAI

Anketa

Gerb. apklausos Dalyvi (-e),

Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto Slaugos magistrantūros studijų programos I kurso studentė Ieva Budrytė atlieka tyrimą, kurio tikslas – išanalizuoti moterų laktacijos atsiradimo bei žindymo sąsajas su psichosocialiniais veiksniais. Mums labai svarbi Jūsų nuomonė. Apklausa – anoniminė (nereikia rašyti nei vardo nei pavardės). Surinkti duomenys bus naudojami rengiant mokslines išvadas ir praktines rekomendacijas, kurios padės tobulinti slaugos procesą.

Ši tyrimo priemonė patvirtinta KUSvMF Slaugos katedros Etikos komisijos posėdyje. Iškilus neaiškumams, prašom kreiptis į darbo autorę Ievą Budrytę (tel. 864348082) arba Etikos komisijos pirmininką (tel. (846) 398 558).

Instrukcija. Prašom atidžiai perskaityti kiekvieną klausimą ir pasirinkti Jums tinkantį atsakymo variantą (jį žymėkite varnele (**v**) ar kryžiuoku (**x**)) arba įrašyti savąjį atsakymą. Labai svarbu, kad į visus klausimus atsakytumėte nuoširdžiai.

1. Jūsų amžius (įrašykite):metai.

2. Jūsų vaiko amžius (įrašykite): mėnesiai. (*Jei Jūsų vaikui mažiau nei 6 mėnesiai - anketos nepildykite*)

3. Jūsų gyvenamoji vieta?

- Miestas
- Gyvenvietė (miestelis)
- Kaimas

4. Jūsų išsilavinimas:

- Pagrindinis
- Vidurinis
- Profesinis
- Aukštasis neuniversitetinis
- Aukštasis universitetinis

5. Jūsų šeimyninė padėtis:

- Registruota santuoka
- Gyvenu su draugu/partneriu
- Gyvenu viena

6. Jūsų vyro/partnerio išsilavinimas:

- Pagrindinis
- Vidurinis
- Profesinis
- Aukštasis neuniversitetinis
- Aukštasis universitetinis
- Gyvenu viena

7. Jūsų šeimos finansinė padėtis?

- Iki 430 EUR per mėnesį
- 450 – 850 EUR per mėnesį
- >850 EUR per mėnesį

8. Kada ketinate grįžti į darbą?

- Jau dirbu
- Kai vaikui sukaks metai
- Kai vaikui sukaks dveji metai
- Neketinu dirbti

9. Jūsų nėštumas buvo?

- Planuotas
- Neplanuotas

10. Ar tai Jūsų pirmas vaikas?

- Taip
- Ne

11. Ar turite žindymo patirtį?

- Taip
- Ne

12. Ar nėštumo metu buvote apsisprendusi kaip maitinsite savo kūdikį, kurio laukiatės?

- Apsisprendusi, kad maitinsite krūtimi
- Nežinojote
- Apsisprendusi, kad maitinsite pieno pakaitalais

13. Ar nėštumo metu lankėte nėščiujų mokyklėlę, paskaitas apie žindymą ar kitaip domėjotės žindymo tema?

- Taip (*Nurodykite, įstaigą, kurioje lankėte paskaitas*)
- Ne

14. Ar buvo sveikatos sutrikimų nėštumo metu?

- Taip
- Ne

15. Ar tarėtės dėl kūdikio maitinimo būdo pasirinkimo su vyru/partneriu?

- Taip
- Ne
- Vyro/partnerio neturiu

16. Ar Jūsų vyras/partneris pritarė Jūsų pasirinktam maitinimo būdai nėštumo metu?

- Taip
- Ne
- Vyro/partnerio neturiu

17. Kaip gimė kūdikis?

- Natūraliai be nuskausminančių
- Natūraliai su nuskausminančiais
- Cezario pjūvio pagalba

18. Kada kūdikiui gimus, jį žindėte pirmą kartą? (*Įrašykite*)

Maitinau po val.

19. Ar gimdymo skyriuje Jūs buvote mokama, kaip taisyklingai maitinti kūdikį krūtimi?

- Taip
- Nepakankamai
- Ne

20. Kaip išvykdama iš stacionaro maitinote?

- Vien tik krūtimi
- Primaitinote adaptuotu pieno mišiniu
- Vien tik adaptuotu pieno mišiniu

21. Ar žindote/žindėte?

- Žindau (22 klausimo neatsakinėkite)
- Žindžiau, tačiau žindymą jau nutraukiau
- Nežindžiau

22. Dėl kokių priežasčių nustojote maitinti motinos pienu? (Galite rinktis kelis variantus)

- Sumažėjo ir dingo pienas be priežasčių
- Dėl nervinių pergyvenimų (įrašykite kokių.....)
- Mastitas
- Kitos ligos
- Reikėjo eiti į darbą, paskaitas
- Dėjau pastangas, kad sumažėtų pienas, galvodama, kad pakankamai ilgai maitinu
- Kitos priežastys (įrašykite).....

23. Kaip vertinate savo žindymo trukmę?

- Žindau/žindžiau ilgiau, negu planavau
- Žindžiau trumpiau, negu planavau
- Žindau/žindžiau tiek, kiek planavau

24. Su kokiais sunkumais susidūrėte žindant? (Galite rinktis kelis variantus)

- Sužaloti/skausmingi speneliai
- Netaisyklingas apžiojimas

- Kūdikiai buvo sunku taisyklingai apžioti (plokšti ir/ar įdubę speneliai)
- Kūdikis atsisakė žįsti
- Pieno trūkumas
- Kūdikis po žindymo atrodė nepasisotinęs
- Užsikimšęs pieno latakas
- Pieno stazė
- Mastitas (krūties uždegimas)
- Nepakankamas kūdikio svorio prieaugis
- Trumpas liežuvio pasaitėlis
- Kita (*įrašykite*)
- Sunkumų žindant nekilo

25. Kaip dažnai žindote/žindėte kūdikį?

- Pagal kūdikio poreikį (*nurodykite apytiksliai kas kiek valandų*).....
- Pagal grafiką (*nurodykite apytiksliai kas kiek valandų*)
- Nežindžiau

26. Kur ieškojote informacijos žindymo klausimais po gimdymo? (Galite rinktis kelis variantus)

- Internete (*Nurodykite interneto svetaines:.....*)
- Kreipiausi į žindymo specialistę
- Knygose (*Nurodykite autorių ir/ar knygos pavadinimą:.....*)
- Kita (*įrašykite*)
- Šeimos gydytojas suteikė visą reikiamą informaciją
- Papildomos informacijos neieškojau

29. Kiek laiko maitinote vaiką tik motinos pienu neprimaitindama mišiniais? (*įrašykite*):

-*mėnesiai.*
- Motinos pienu nemaitinau

30. Kiek laiko žadėjote kūdikį maitinti krūtimi?

- Nemaitinau
- Iki 3 mėn.

- Iki 6 mėn.
- Iki 1 metų
- Daugiau kaip metus

31. Norėdami įvertinti Jūsų požiūrį į žindymą, prašome parašyti, ar sutinkate su pateiktais teiginiais, pasirinkdamos atsakymus skalėje nuo “visiškai nesutinku” iki “visiškai sutinku”:

Teiginiai	Visiškai nesutinku	Nesutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Sutinku	Visiškai sutinku
31.1. Motinos pieno nauda trunka tik tol, kol kūdikis maitinamas krūtimi					
31.2. Maitinimas mišiniu yra patogesnis nei maitinimas krūtimi					
31.3. Maitinimas krūtimi stiprina motinos ir naujagimio ryšį					
31.4. Motinos piene trūksta geležies					
31.5. Maitinant mišiniu, yra didesnė tikimybė permaitinti kūdikį, negu maitinant motinos pienu					
31.6. Maitinimas mišiniu yra geresnis pasirinkimas, jei motina planuoja grįžti į darbą					
31.7. Maitindama mišiniu, motina praranda vieną didžiausių motinystės malonumų					
31.8. Motinos neturėtų maitinti krūtimi viešose vietose (pvz.: restorane)					

31.9. Kūdikių, maitinti motinos pienu, yra sveikesni nei kūdikių, maitinti mišiniu					
31.10. Maitinant motinos pienu, yra didesnė tikimybė permaitinti kūdikį, negu maitinant mišiniu					
31.11. Tėvas jaučiasi atstumtas, jei motina maitina krūtimi					
31.12. Motinos pienas yra idealus maistas naujagimiui					
31.13. Motinos pienas yra lengviau virškinamas nei mišiniai					
31.14. Pieno mišiniai taip pat naudingi kūdikiui kaip motinos pienas					
31.15. Maitinimas krūtimi yra patogesnis nei maitinimas mišiniu					
31.16. Maitinimas krūtimi yra pigesnis nei maitinimas mišiniu					
31.17. Motina, kuri retkarčiais vartoja alkoholį, neturėtų maitinti krūtimi					

“Autorystės teisės saugomos. Autorius - D. Šimčikaitė (9,11-16,30 kl.); G. Zibolienė (21, 23-29 kl.); I. Aželienė (10,17-20,22 kl.); Arlene de la Mora et al. (31 kl.)”

Apklauso sertifikatas

