

MOTINŲ NUOMONĖ APIE KŪDIKIŲ ŽINDYMO SUNKUMUS IR SLAUGYTOJŲ PAGALBĄ VILNIAUS MIESTO ŠEŠKINĖS POLIKLINIKOJE PAGAL MOTINŲ IŠSILAVINIMĄ, ŠEIMINĘ PADĖTĮ IR SOCIALINES GRUPES

JONAS KAIRYS^{1, 2}, RAMUTĖ TOLVAIŠIENĖ²

¹Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, ²VšĮ Vilniaus Šeškinės poliklinika

Raktažodžiai: motinų nuomonė, žindymo sunkumai, slaugytojų pagalba.

Santrauka

Tyrimas atliktas 2011 m. balandžio–gegužės mėn. Vilniaus miesto Šeškinės poliklinikoje buvo išdalytos 324 anketos-klausimynai, duodant po vieną kas penktai kūdikį auginančiai šeimai. Iš viso išdalyta 324 anketos. Sugrįžo 296 anketos. Grįžtamumas – 91,4 proc.

Respondenčių daugumą sudarė jaunos moterys, gimusios 1980–1981 m. Didžioji dalis tiriamųjų turėjo aukštąjį (universitetinį) – 46,4 proc. ir aukštąjį (neuniversitetinį) išsilavinimą – 30,8 proc., buvo ištekėjusios – 84,6 proc. Pagrindinė tiriamųjų grupė dirbo privačiame sektoriuje – 43,1 proc. Didesnė dalis respondenčių neturėjo žindymo problemų – 79,1 proc., pačios apsisprendė žindyti ir žindė savo kūdikius 6 mėnesius ir ilgiau – 92 proc. Dauguma respondenčių jau turėjo žinių apie žindymo naudą kūdikio ir motinos sveikatai – 85,3 proc. Slaugytojai respondentėms suteikė žinių apie žindymo dažnumą – 68,4 proc., žindymo naudą – 15,4 proc., krūtų ir spenelių priežiūrą – 3,4 proc. Taip pat slaugytojai pamokė, kaip teisingai pridėti kūdikį prie krūties – 63,2 proc. 110 respondenčių, turinčių aukštąjį (universitetinį) išsilavinimą, ir 73 moterys, įgijusios aukštąjį (neuniversitetinį) išsilavinimą, nurodė, kad slaugytojai savo darbe vadovaujasi naujausiomis žiniomis apie žindymą.

Išvados: 1. Didesnė dalis respondenčių neturėjo žindymo problemų (79,1 proc.), pačios

apsisprendė žindyti ir žindė savo kūdikius 6 mėnesius ir ilgiau (92 proc.); 2. Respondenčių dauguma turėjo žinių apie žindymo naudą kūdikio ir motinos sveikatai (85,3 proc.); 3. Slaugytojai suteikė žinių apie žindymo dažnumą (68,4 proc.), žindymo naudą (15,4 proc.), krūtų ir spenelių priežiūrą (3,4 proc.); 4. Slaugytojai pamokė, kaip teisingai pridėti kūdikį prie krūties (63,2 proc.).

ĮVADAS

Pastaraisiais dešimtmečiais pasaulio vaikų mitybos specialistai priėjo prie bendros išvados, kad motinos pienas, atsižvelgiant į jo sudėtį, yra vienintelis tinkamiausias kūdikių maistas. Pasaulio sveikatos organizacija yra patvirtinusi pasaulinę visuomenės sveikatos rekomendaciją, kad, siekiant užtikrinti optimalų kūdikių augimą, vystymąsi ir sveikatą, jie turėtų būti išimtinai žindomi pirmus šešis gyvenimo mėnesius [1, 19].

Kūdikių žindymas daugelyje išsivysčiusių pasaulio ir Europos šalių, pvz., Danijoje, Norvegijoje, Švedijoje, taip pat JAV yra motinų ir visuomenės pasididžiavimas.

Pastaruoju metu susidomėjimas žindymu krūtimi įgauna vis didesnę prasmę ir Lietuvoje. Motinos jau neabejoja, kad mamos pienas yra tinkamiausias naujagimio ir kūdikių maistas, o žindymas turi didelį biologinį ir emocinį poveikį motinos ir kūdikių sveikatai. Žindymas krūtimi yra susidariusios grandinės – nėštumas–gimdimas–laktacija tęsimas [4, 5].

Dauguma moterų žindo kūdikius krūtimi be problemų, tačiau dažnai motinos susiduria su žindymo sunkumais [2]. Taip atsitinka dėl to, kad joms trūksta žinių, informacijos, patirties, kvalifikuotos slaugytojų pagalbos, šeimos narių paramos. Paskelbta nemažai

mokslinių straipsnių apie kūdikių žindymo svarbą. Daugelis užsienio autorių plačiai aprašo žindymo naudą kūdikiui, motinai, visuomenei. Nagrinėjama, kokią įtaką kūdikiui raidai ir intelektui turi išimtinis kūdikių žindymas krūtimi iki 6 mėn. amžiaus. Taip pat plačiai aprašoma žindymo įtaka kūdikiui ir motinos emocinio ryšio palaikymui ir stiprinimui, motinos ir kūdikių sveikatos apsaugai [31]. Moksliniuose tyrimuose nagrinėjama ankstyvojo kūdikių pridėjimo prie krūties ir kompetentingos slaugytojų pagalbos reikšmė sėkmingam žindymui [29]. Taigi visame pasaulyje skiriamas didelis dėmesys kūdikių žindymui, šitaip užtikrinant natūralią, kokybišką ir tinkamą jų mitybą [7, 9, 25, 26].

Neabejotina ir slaugytojo pagalba žindymo procese. Slaugytojas turi žinoti ir būti įvaldęs pagrindinius pasitikėjimo ugdymo ir praktinės pagalbos teikimo įgūdžius: suprasti, ką žindanti motina galvoja ir jaučia; pastebėti ir pasakyti tai, ką motina ir jos kūdikis daro gerai; suteikti praktinę pagalbą ir tinkamos informacijos; siūlyti, o ne komanduoti; padėti mamai ir kūdikiui džiaugtis žindymu; kalbėti aiškiai ir paprastai [10, 15, 16].

„Žindymo skatinimas yra pats efektyviausias būdas pagerinti mūsų vaikų sveikatą. Jis naudingas mamoms, šeimoms, bendruomenei, sveikatos priežiūros ir socialinės paramos sistemoms, aplinkai ir plačiajai visuomenei“, – teigia David Byrne, Europos Sąjungos sveikatos ir vartotojų apsaugos komisaras.

Mūsų darbo tikslas – išsiaiškinti, ką motinos žino apie kūdikių žindymą ir kokios slaugytojo pagalbos sulaukė Šeškinės poliklinikoje esant žindymo sunkumams pagal motinų išsilavinimą, šeiminių padėčių ir socialines grupes.

TYRIMO OBJEKTAS IR METODIKA

Tiriamąją imtį sudarė 324 motinos, auginančios kūdikius, kurie yra Šeškinės poliklinikos pacientai. Tyrimas atliktas 2011 m. balandžio–gegužės mėn. Respondentės į tiriamąją imtį pateko atsitiktinės atrankos būdu, atrenkant kas penktą kūdikį auginančią šeimą.

Tyrimo naudota specialiai šiam tyrimui sukurta anketa, kurią sudarė įvairios skalės ir demografiniai klausimai: kokia Jūsų žindymo patirtis? Kokia buvo Jūsų vaiko sveikata jam gimus? Ar turėjote žinių apie kūdikių žindymą? Ar dėl informacijos apie žindymą stokos Jūsų kūdikiui buvo sveikatos problemų? Kokių problemų turėjote dėl informacijos apie

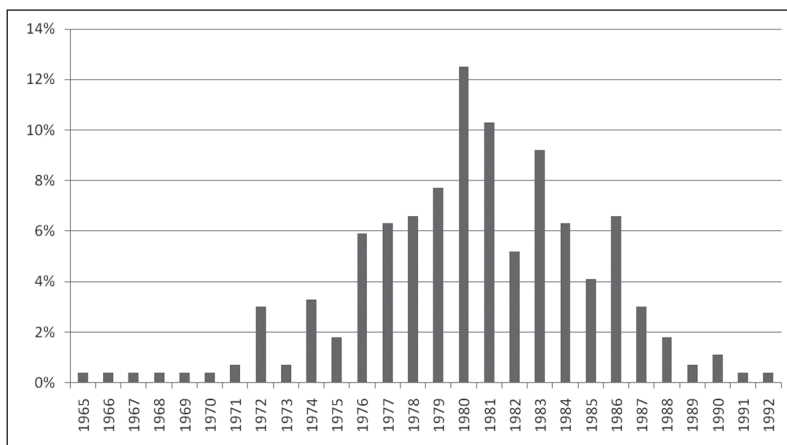
žindymą stokos? Kokias žinias apie žindymą Jums suteikė apylinkės slaugytojas? Kaip Jūs manote, ar slaugytojas savo darbe vadovaujasi naujausiomis žiniomis apie žindymą? Kaip dažnai Jus lankė slaugytojas namuose, kai turėjote žindymo problemų? Kiek laiko Jums ir kūdikiui skyrė slaugytojas kiekvieno apsilankymo metu? Kas turėjo įtakos Jūsų apsisprendimui žindyti kūdikį? Kokioms žindymo problemoms esant sulaukėte kvalifikuotos slaugytojo pagalbos? Kokią praktinę pagalbą Jums suteikė slaugytojas? Kokios slaugytojo pagalbos Jūs tikėjotės? Kaip Jūs įvertintumėte slaugytojo Jums suteiktą informaciją ir praktinę pagalbą?

Sugrįžo 296 anketos. Grįžtamumas – 91,4 proc.

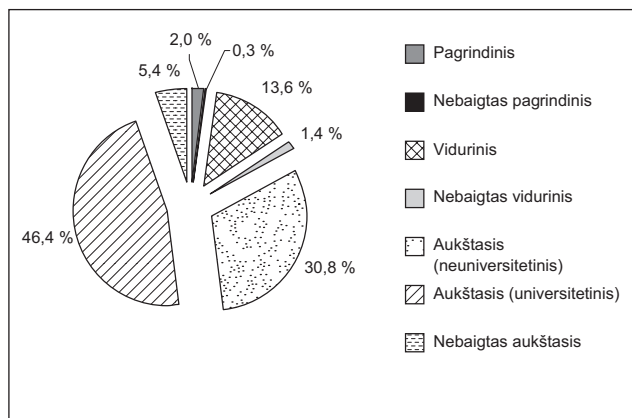
Statistinė duomenų analizė atlikta panaudojant statistinės analizės SPSS programinį paketą. Atitinkamų rodiklių skirtumai laikyti patikimais, kai klaidos tikimybė $p < 0,05$. Šią reikšmę programa, ieškodama kintamųjų ryšio, suskaičiuoja automatiškai. Taip pat siekiant kuo didesnio tikslumo ir ieškant priežastinio kintamųjų ryšio skaičiavimams naudoti keli statistiniai ryšio stiprumą ir kryptį nusakantys koeficientai. Spearmano koreliacijos koeficientas nusako tiesioginį (su + ženklų) arba atvirkščią (su – ženklų) kintamųjų ryšį, o jo reikšmės varijuoja tarp – 1 ir 1. Taip pat buvo naudojamas Chi kvadrato kriterijus.

RESPONDENTŲ DEMOGRAFINĖS IR SOCIALINĖS CHARAKTERISTIKOS

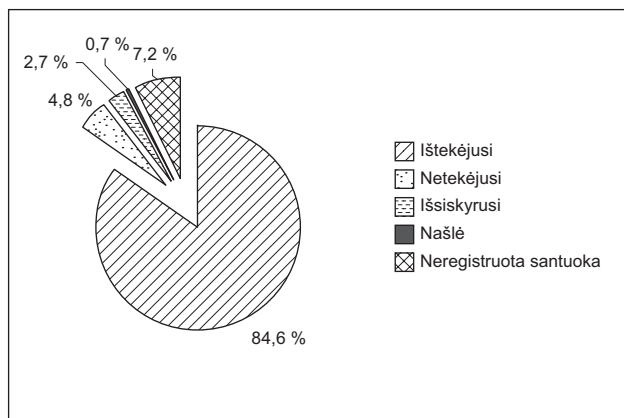
Tiriamųjų amžiaus charakteristika pateikta 1 paveiksle. Tiriamąją imtį sudarė motinos, gimusios 1965–1992 m. Pagrindinę tiriamųjų dalį sudaro motinos, gimusios 1980–1981 m.



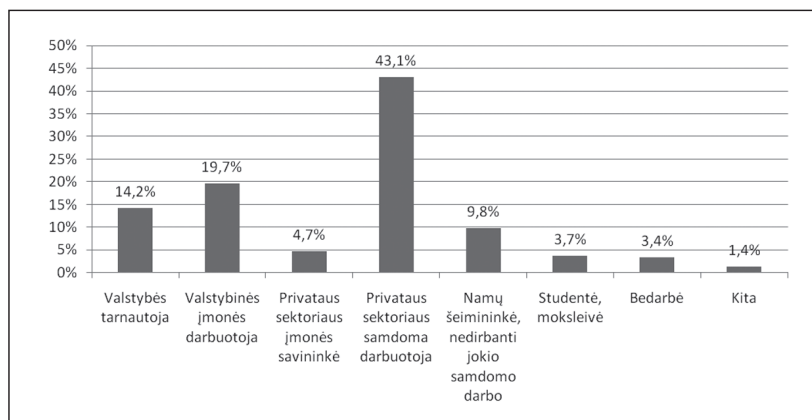
1 pav. Respondentų amžiaus struktūra



2 pav. Respondentų išsilavinimo struktūra



3 pav. Respondentų šeimines padėties struktūra



4 pav. Respondentų struktūra pagal socialinę padėtį

Dauguma respondenčių turėjo aukštąjį (universitetinį) – 46,4 proc., aukštąjį (neuniversitetinį) – 30,8 proc. ir vidurinį išsilavinimą (13,6 proc.). Mažiausiai respondenčių turėjo nebaigtą vidurinį išsilavinimą – 0,3 proc. (2 pav.).

Dauguma respondenčių buvo ištekėjusios moterys – 84,6 proc. Neregistruotoje santuokoje gyveno 7,2 proc. apklausos dalyvių. Mažumą sudarė netekėjusios moterys – 0,7 proc. (3 pav.).

Didžiąją daugumą respondenčių sudarė privataus sektoriaus samdomos darbuotojos (43,1 proc.), valstybės įmonių darbuotojos (19,7 proc.) ir valstybės tarnautojos (14,2 proc.). Mažiausiai pagal užsiėmimą buvo studentų ir moksleivių (3,7 proc.), bedarbių (3,4 proc.) (4 pav.).

TYRIMO REZULTATAI

Tyrimas parodė, kad maždaug vienodai ištekėjusių (44,9 proc.) ir išsiskyrusių (42,9 proc.) respondenčių

žindė savo kūdikius krūtimi daugiau nei 6 mėnesius. Šiek tiek mažiau žindžiusiųjų kūdikius 6 mėnesius ir daugiau buvo netekėjusių respondenčių grupėje (35,7 proc.). Pusė respondenčių našlių (50 proc.) žindė kūdikius iki 4 ir 6 mėnesių amžiaus. Mažiausiai kūdikius iki 6 mėnesių žindė neregistruotoje santuokoje gyvenančių (9,5 proc.) respondenčių. Vienodas procentinis pasiskirstymas yra neregistruotoje santuokoje gyvenančių respondenčių (4,8 proc.), kurios visai nežindė savo kūdikių arba žindė kitus savo vaikus. Mažiau nei vieną mėnesį savo kūdikius žindė 28,6 proc.

netekėjusių respondenčių. Vienodas procentinis pasiskirstymas išsiskyrusių (14,3 proc.) ir gyvenančių neregistruotoje santuokoje (14,3 proc.) respondenčių, kurios savo kūdikius žindė mažiau nei mėnesį (1 lentelė).

Didžioji dauguma respondenčių, turinčių aukštąjį universitetinį išsilavinimą (46,4 proc.), (2 pav.) nurodė, kad gerai žino, kokia žindymo nauda kūdikio ir motinos sveikatai (90,5 proc.). Tačiau ta pati tiriamoji grupė respondenčių mažai žino apie krūties paruošimą ir spenelių priežiūrą (3,6 proc.), kūdikio žindymą pagal poreikius (5,1 proc.) ir visai nežino apie kūdikio alkio požymius (0 proc.), žindymo sunkumus (0 proc.), žindymą ir motinos ligas (0 proc.), žindymo trukmę (0 proc.), žindymą ir medikamentų vartojimą (0 proc.). Pusė respondenčių, turinčių nebaigtą vidurinį išsilavinimą, žinojo apie krūties paruošimą ir spenelių priežiūrą (50 proc.) (2 lentelė).

1 lentelė. Respondentų procentinis pasiskirstymas pagal šeiminę padėtį, atsakant į klausimą apie žindymo patirtis (proc.)

Šeiminė padėtis		Kokia Jūsų žindymo patirtis?							Iš viso
		Visai nežindžiau	Žindžiau kitus savo vaikus	Žindžiau mažiau nei 1 mėnesį	Žindžiau iki 4 mėnesių	Žindžiau iki 6 mėnesių	Žindžiau daugiau nei 6 mėnesius	Kita	
Ištekėjusi	N	7	11	24	58	30	110	5	245
	%	2,9 %	4,5 %	9,8 %	23,7 %	12,2 %	44,9 %	2 %	100 %
Netekėjusi	N	0	0	4	3	2	5	0	14
	%	0 %	0 %	28,6 %	21,4 %	14,3 %	35,7 %	0 %	100 %
Išsiskyrusi	N	0	0	1	3	0	3	0	7
	%	0 %	0 %	14,3 %	42,9 %	0 %	42,9 %	0 %	100 %
Našlė	N	0	0	0	1	1	0	0	2
	%	0 %	0 %	0 %	50 %	50 %	0 %	0 %	100 %
Neregistruota santuoka	N	1	1	3	8	2	6	0	21
	%	4,8 %	4,8 %	14,3 %	38,1 %	9,5 %	28,6 %	0 %	100 %
Iš viso	N	8	12	32	73	35	124	5	289
	%	2,8 %	4,2 %	11,1 %	25,3 %	12,1 %	42,9 %	1,7 %	100 %

 $\chi^2=16,289, p=0,877$

2 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą, atsakant į klausimą, ar turėjo žinių apie kūdikių žindymą (proc.)

Išsilavinimas		Ar turėjote žinių apie kūdikių žindymą?								Iš viso	
		Apie naudą kūdikio ir motinos sveikatai	Krūties paruošimą ir spenelių priežiūrą	Kūdikio žindymą pagal poreikius	Kūdikio alkio pažinimo požymius	Žindymo sunkumus	Žindymą ir medikamentų vartojimą	Žindymą ir motinos ligas	Žindymo trukmę		Žindymo padėtis
Pagrindinis	N	4	0	0	0	1	0	0	0	1	6
	%	66,7 %	0 %	0 %	0 %	16,7 %	0 %	0 %	0 %	16,7 %	100 %
Nebaigtas pagrindinis	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	%	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
Vidurinis	N	31	1	4	2	1	0	0	0	0	39
	%	79,5 %	2,6 %	10,3 %	5,1 %	2,6 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
Nebaigtas vidurinis	N	1	2	0	0	1	0	0	0	0	4
	%	25 %	50 %	0 %	0 %	25 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
Aukštasis (neuniversitetinis)	N	77	5	3	1	1	1	1	1	0	90
	%	85,6 %	5,6 %	3,3 %	1,1 %	1,1 %	1,1 %	1,1 %	1,1 %	0 %	100 %
Aukštasis (universitetinis)	N	124	5	7	0	0	0	0	0	1	137
	%	90,5 %	3,6 %	5,1 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0,7 %	100 %
Nebaigtas aukštasis	N	12	2	1	0	1	0	0	0	0	16
	%	75 %	12,5 %	6,3 %	0 %	6,3 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
Iš viso	N	250	15	15	3	5	1	1	1	2	293
	%	85,3 %	5,1 %	5,1 %	1 %	1,7 %	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,7 %	100 %

 $\chi^2=88,434, p=0,00$

Tyrimo metu nustatyta, kad respondenčių, kurių išsilavinimas pagrindinis (100 proc.), nebaigtas pagrindinis (100 proc.) ir nebaigtas vidurinis (100 proc.), kūdikiai neturėjo jokių sveikatos problemų. 88,1 proc. respondenčių, turinčių aukštąjį universitetinį, ir 72,7 proc. aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą įgijusių apklausos dalyvių nurodė, kad jų kūdikiai taip pat neturėjo jokių sveikatos problemų. 7,7 proc. respondenčių, turinčių vidurinį išsilavinimą, teigė, kad blogai augo jų kūdikio svoris ir (ar) kūdikis buvo neramus. 33,3 proc. respondenčių, kurių išsilavinimas – nebaigtas aukštasis, kūdikiai turėjo virškinimo problemų, o 1,1 proc. aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą įgijusių apklausos dalyvių nurodė, jog jų kūdikiams buvo kitų sveikatos problemų (3 lentelė).

Tyrimo duomenys rodo, kad slaugytojai respondentėms dažniausiai kalbėjo apie žindymo dažnumą. Apie tai nurodo 73,8 proc. apklausoje dalyvavusių valstybės tarnautojų, 72,7 proc. studentų, moksleivių. Mažiau apie žindymo dažnumą iš slaugytojo sužinojo privataus sektoriaus įmonių savininkės (58,3 proc.). Apie žindymo trukmę daugiausia informacijos gavo

respondentės, kurios nenurodė savo socialinės padėties (25 proc.), mažiausiai – valstybinių įmonių darbuotojos (3,6 proc.). Apie žindymo trukmę jokios informacijos negavo valstybės tarnautojos, privataus sektoriaus įmonių savininkės, namų šeimininkės, studentės, moksleivės, bedarbės (0 proc.). 1,6 proc. namų šeimininkių, nedirbančių jokio samdomo darbo, iš slaugytojo sužinojo apie dirbančios motinos galimybes žindyti, o visos kitos grupės respondentės – 0 proc. 3,6 proc. valstybinių įmonių darbuotojų nurodė, kad slaugytojas jas informavo apie kūdikio ir motinos emocinį ryšį, visos kitos respondentės – 0 proc. 3,4 proc. namų šeimininkių iš slaugytojo sužinojo apie teisingą ir patogią motinos padėtį, žindymo problemas ir jų sprendimo būdus, pagalbą žindančiai motinai. Apie žindymo naudą motinai ir kūdikiui iš slaugytojo sužinojo 33,3 proc. privataus sektoriaus įmonių savininkių. Geriausiai slaugytojo pateiktas žinias apie krūtų ir spenelių priežiūrą vertina bedarbės (10 proc.) ir valstybės tarnautojos (9,5 proc.). Apie krūtų anatomiją ir pieno gamybą geriausiai buvo informuotos privataus sektoriaus įmonių savininkės (8,3 proc.) (4 lentelė).

3 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą, atsakant į klausimą, ar dėl informacijos apie žindymą stokos kūdikiai turėjo sveikatos problemų (proc.)

Išsilavinimas		Ar dėl informacijos apie žindymą stokos Jūsų kūdikiui buvo sveikatos problemų?							Iš viso
		Neturėjo jokių problemų	Blogai augo kūdikio svoris	Per didelis kūdikio svoris	Virškinimo problemos	Kūdikis buvo neramus	Kūdikis gausiai atpylinėjo	Kita	
Pagrindinis	N	5	0	0	0	0	0	0	5
	%	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
Nebaigtas pagrindinis	N	1	0	0	0	0	0	0	1
	%	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
Vidurinis	N	27	3	0	4	3	2	0	39
	%	69,2 %	7,7 %	0 %	10,3 %	7,7 %	5,1 %	0 %	100 %
Nebaigtas vidurinis	N	4	0	0	0	0	0	0	4
	%	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
Aukštasis (neuniversitetinis)	N	64	4	0	15	4	0	1	88
	%	72,7 %	4,5 %	0 %	17 %	4,5 %	0 %	1,1 %	100 %
Aukštasis (universitetinis)	N	119	3	1	6	4	1	1	135
	%	88,1 %	2,2 %	0,7 %	4,4 %	3 %	0,7 %	0,7 %	100 %
Nebaigtas aukštasis	N	7	1	0	5	1	1	0	15
	%	46,7 %	6,7 %	0 %	33,3 %	6,7 %	6,7 %	0 %	100 %
Iš viso	N	227	11	1	30	12	4	2	287
	%	79,1 %	3,8 %	0,3 %	10,5 %	4,2 %	1,4 %	0,7 %	100 %

$$\chi^2=37,791, p=0,387$$

4 lentelė. Respondentų procentinis pasiskirstymas pagal socialinę padėtį, atsakant į klausimą, kokių žinių apie žindymą joms suteikė apylinkės slaugytojas (proc.)

Socialinė padėtis	Kokių žinių apie žindymą Jums suteikė apylinkės slaugytojas?												Iš viso
	Žindymo dažnumas	Žindymo trukmė	Žindymo naudotinai ir kūdikiai	Krūtų ir spenelių priežiūra	Teisinga kūdikio padėtis žindymo metu	Teisinga ir patogios motinos padėtis	Krūtų anatomija ir pieno gamyba	Kūdikio ir motinos emocinio ryšio reikšmė	Žindymo problemos ir jų sprendimo būdai	Pagalba žindančiai motinai	Dirbančios motinos galimybės žindyti		
Valstybės tarnautoja	N	31	0	5	4	0	1	1	0	0	0	0	42
	%	73,8 %	0 %	11,9 %	9,5 %	0 %	2,4 %	2,4 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
Valstybinės įmonės darbuotoja	N	39	2	9	0	3	0	0	2	0	1	0	56
	%	69,6 %	3,6 %	16,1 %	0 %	5,4 %	0 %	0 %	3,6 %	0 %	1,8 %	0 %	100 %
Privataus sektoriaus įmonės savininkė	N	7	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	12
	%	58,3 %	0 %	33,3 %	0 %	0 %	0 %	8,3 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
Privataus sektoriaus samdoma darbuotoja	N	82	8	21	2	4	1	0	0	2	0	2	122
	%	67,2 %	6,6 %	17,2 %	1,6 %	3,3 %	0,8 %	0 %	0 %	1,6 %	0 %	1,6 %	100 %
Namų šeimininkė, nedirbanti jokio samdomo darbo	N	20	0	2	1	3	1	0	0	1	1	0	29
	%	69 %	0 %	6,9 %	3,4 %	10,3 %	3,4 %	0 %	0 %	3,4 %	3,4 %	0 %	100 %
Studentė, moksleivė	N	8	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	11
	%	72,7 %	0 %	18,2 %	9,1 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
Bedarbė	N	7	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	10
	%	70 %	0 %	10 %	10 %	0 %	10 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
Kita	N	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	%	75 %	25 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
Iš viso	N	197	11	44	9	10	4	2	2	3	2	2	286
	%	68,9 %	3,8 %	15,4 %	3,1 %	3,5 %	1,4 %	0,7 %	0,7 %	1 %	0,7 %	0,7 %	100 %

$\chi^2=76,342$, $p=0,282$

5 lentelė. Respondentų procentinis pasiskirstymas pagal išsilavinimą, atsakant į klausimą, kaip dažnai jas lankė slaugytojas namuose, kai turėjo žindymo problemų (proc.)

Išsilavinimas	Kaip dažnai Jus lankė slaugytojas namuose, kai turėjote žindymo problemų?							
		1 kartą per savaitę	2 kartus per savaitę	Dažniau nei 2 kartus per savaitę	1 kartą per mėnesį	Visai nelankė	Palaikė nuolatinį ryšį telefonu	Iš viso
Pagrindinis	N	4	0	0	0	1	0	5
	%	80 %	0 %	0 %	0 %	20 %	0 %	100 %
Nebaigtas pagrindinis	N	0	0	0	0	1	0	1
	%	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %	0 %	100 %
Vidurinis	N	24	4	3	5	1	3	40
	%	60 %	10 %	7,5 %	12,5 %	2,5 %	7,5 %	100 %
Nebaigtas vidurinis	N	2	0	0	1	1	0	4
	%	50 %	0 %	0 %	25 %	25 %	0 %	100 %
Aukštasis (neuniversitetinis)	N	68	3	1	7	3	4	86
	%	79,1 %	3,5 %	1,2 %	8,1 %	3,5 %	4,7 %	100 %
Aukštasis (universitetinis)	N	74	10	1	13	10	9	117
	%	63,2 %	8,5 %	0,9 %	11,1 %	8,5 %	7,7 %	100 %
Nebaigtas aukštasis	N	11	0	0	1	4	0	16
	%	68,8 %	0 %	0 %	6,3 %	25 %	0 %	100 %
Iš viso	N	183	17	5	27	21	16	269
	%	68 %	6,3 %	1,9 %	10 %	7,8 %	5,9 %	100 %

$\chi^2=43,942$, $p=0,048$

Daugiau kaip pusė respondenčių, turinčių pagrindinį (80 proc.), aukštąjį (neuniversitetinį) (79,1 proc.), nebaigtą aukštąjį (68,8 proc.), aukštąjį (universitetinį) (63,2 proc.) ir vidurinį (60 proc.) išsilavinimą, nurodė, kad slaugytojas jas lankė namuose 1 kartą per savaitę. 10 proc. respondenčių, turinčių vidurinį išsilavinimą, esant žindymo problemoms, lankė du kartus per savaitę. Viena respondentė, kurios išsilavinimas – nebaigtas pagrindinis, nurodė, kad jos visai nelankė slaugytojas, kai buvo žindymo problemų (100 proc.). Dažniau negu du kartus per savaitę slaugytojas lankė 7,5 proc. respondenčių, turinčių vidurinį išsilavinimą. Su respondentėmis, įgijusiomis aukštąjį (universitetinį) (7,7 proc.) ir vidurinį išsilavinimą (7,5 proc.), buvo palaikomas nuolatinis ryšys telefonu (5 lentelė).

Tyrimo duomenimis, daugiausia kvalifikuotos pagalbos, kai trūko patirties, sulaukė respondentės, ne-nurodžiusios savo socialinės padėties (100 proc.). Daugiau nei pusė studentų ir moksleivių (66,7 proc.)

ir beveik pusė valstybės tarnautojų (47,1 proc.), valstybinių įmonių darbuotojų (46,2 proc.), privataus sektoriaus įmonių savininkų (42,9 proc.), taip pat trečdalis privataus sektoriaus samdomų darbuotojų (36 proc.), namų šeimininkų ir bedarbių (33,3 proc.) teigė, kad trūko slaugytojo pagalbos dėl žindymo patirties. Patinusios krūtys, suskilę, paraudę speneliai – tai žindymo problemos, dėl kurių daugiausia pagalbos sulaukė privataus sektoriaus įmonių savininkės (35,7 proc.), studentės, moksleivės ir bedarbės (33,3 proc.). Kai buvo pieno tekėjimo sutrikimų, pagalbos sulaukė valstybės tarnautojos (5,9 proc.), valstybinių įmonių darbuotojos (5,8 proc.), privataus sektoriaus samdomos darbuotojos (5,4 proc.) ir namų šeimininkės (4,2 proc.). Esant kūdikio virškinimo problemoms pagalba daugiau buvo teikiama bedarbėms (22,2 proc.) ir namų šeimininkėms (20,8 proc.). Kai neaugo kūdikio svoris, pagalba buvo suteikta privataus sektoriaus įmonių savininkėms (7,1 proc.), privataus sektoriaus samdomoms

6 lentelė. Respondentų procentinis pasiskirstymas pagal socialinę padėtį, atsakant į klausimą, dėl kokių žindymo problemų sulaukė kvalifikuotos slaugytojo pagalbos (proc.)

Socialinė padėtis		Esant kokioms žindymo problemoms sulaukėte kvalifikuotos slaugytojo pagalbos?								Iš viso
		Trūko patirties	Patinusios krūtys, suskilę, paraudę speneliai	Pieno tekėjimo sutrikimai	Kūdikio virškinimo problemos	Neaugo kūdikio svoris	Pasitikėjimo savimi nebuvimas	Pieno gamybos sutrikimai	Žindančios motinos subalansuota mityba	
Valstybės tarnautoja	N	16	4	2	2	0	5	2	3	34
	%	47,1 %	11,8 %	5,9 %	5,9 %	0 %	14,7 %	5,9 %	8,8 %	100 %
Valstybinės įmonės darbuotoja	N	24	8	3	8	0	0	2	7	52
	%	46,2 %	15,4 %	5,8 %	15,4 %	0 %	0 %	3,8 %	13,5 %	100 %
Privataus sektoriaus įmonės savininkė	N	6	5	0	1	1	0	0	1	14
	%	42,9 %	35,7 %	0 %	7,1 %	7,1 %	0 %	0 %	7,1 %	100 %
Privataus sektoriaus samdoma darbuotoja	N	40	21	6	14	6	3	10	11	111
	%	36 %	18,9 %	5,4 %	12,6 %	5,4 %	2,7 %	9 %	9,9 %	100 %
Namų šeimininkė, nedirbanti jokio samdomo darbo	N	8	4	1	5	1	2	1	2	24
	%	33,3 %	16,7 %	4,2 %	20,8 %	4,2 %	8,3 %	4,2 %	8,3 %	100 %
Studentė, moksleivė	N	6	3	0	0	0	0	0	0	9
	%	66,7 %	33,3 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
Bedarbė	N	3	3	0	2	0	0	0	1	9
	%	33,3 %	33,3 %	0 %	22,2 %	0 %	0 %	0 %	11,1 %	100 %
Kita	N	4	0	0	0	0	0	0	0	4
	%	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
Iš viso	N	107	48	12	32	8	10	15	25	257
	%	41,6 %	18,7 %	4,7 %	12,5 %	3,1 %	3,9 %	5,8 %	9,7 %	100 %

$\chi^2=48,317$, $p=0,501$

darbuotojoms (5,4 proc.) ir namų šeimininkėms (4,2 proc.). 14,7 proc. valstybės tarnautojų pažymėjo, kad joms trūko pasitikėjimo savimi. 9 proc. namų šeimininkių buvo naudinga slaugytojo pagalba, kai buvo pieno gamybos sutrikimų. 13,5 proc. valstybinių įmonių darbuotojų gavo slaugytojo pagalbą, kai joms buvo problemų dėl žindančios motinos mitybos (6 lentelė).

Geriausiai buvo įvertinta praktinė slaugytojo pagalba mokant teisingai pridėti kūdikį prie krūties. Tai pabrėžė net 75 proc. valstybės tarnautojų ir respondentų, kurios nenurodė savo užimtumo. Tačiau dalis valstybės tarnautojų (5 proc.) nesulaukė jokios pagalbos. 67,9 proc. valstybinių įmonių darbuotojų slaugytojas pamokė, kaip teisingai pridėti kūdikį prie krūties,

o (0 proc.) slaugytojas nemokė teisingos kūdikio ir motinos padėties žindymo metu. 57,1 proc. privataus sektoriaus įmonių savininkių slaugytojas mokė kūdikį pridėti prie krūties, tačiau jų nemokė teisingos kūdikio padėties žindymo metu (0 proc.), bendravimo su kūdikiu žindymo metu (0 proc.), kaip prižiūrėti krūtis ir spenelius (0 proc.), kokios yra žindymo pozos ir kaip jas keisti (0 proc.). Daugiau kaip pusė privataus sektoriaus samdomų darbuotojų (56,8 proc.), studentų, moksleivių (60 proc.) buvo mokomos kūdikio pridėjimo prie krūties technikos. Studentėms ir moksleivėms nebuvo parodyta teisinga kūdikio ir motinos kūno padėtis žindymo metu, nemokyta, kaip bendrauti su kūdikiu, slaugytojas nepagirdavo, nepadrąsindavo, nemokė, kaip

7 lentelė. Respondentų procentinis pasiskirstymas pagal socialinę padėtį, atsakant į klausimą, kokią praktinę pagalbą joms suteikė slaugytojas (proc.)

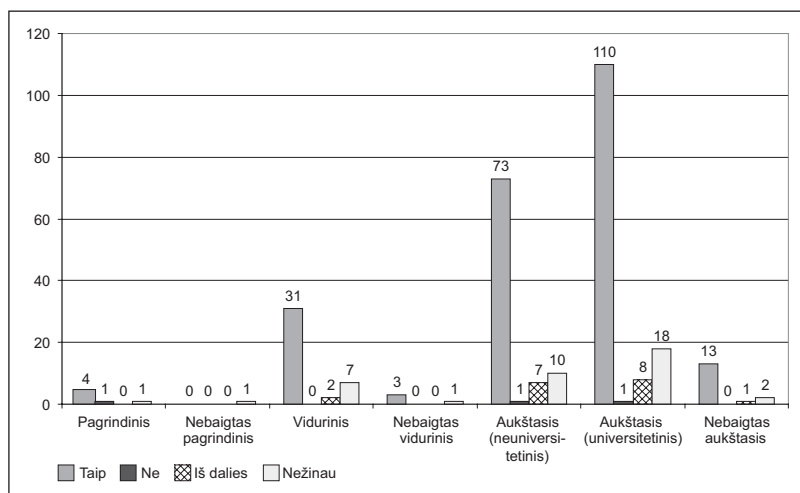
Socialinė padėtis	Kokią praktinę pagalbą Jums suteikė slaugytojas?									Iš viso
	Nesu- laukiau jokios pagal- bos	Pamokė, kaip teisi- gai pridėti kūdikį prie krūties	Parodė, kokia yra teisinga mano ir kūdi- kio kūno pa- dėtis žindymo metu	Išmokė atpažinti išalkusio kūdikio reakcijas	Mokė bendra- vimo su kūdikiu žindymo metu	Pagirda- vo mano iniciatyvą, padrąsind- davo	Išmokė prižiūrėti krūtis ir spenelius	Išmokė keletą žindymo pozų, patarė jas keisti		
Valstybės tarnautoja	N	2	30	2	1	1	2	2	0	40
	%	5 %	75 %	5 %	2,5 %	2,5 %	5 %	5 %	0 %	100 %
Valstybinės įmonės dar- buotoja	N	1	38	0	5	2	5	3	2	56
	%	1,8 %	67,9 %	0 %	8,9 %	3,6 %	8,9 %	5,4 %	3,6 %	100 %
Privataus sektoriaus įmonės sa- vininkė	N	2	8	0	1	0	3	0	0	14
	%	14,3 %	57,1 %	0 %	7,1 %	0 %	21,4 %	0 %	0 %	100 %
Privataus sektoriaus samdoma darbuotoja	N	9	67	12	8	4	16	1	1	118
	%	7,6 %	56,8 %	10,2 %	6,8 %	3,4 %	13,6 %	0,8 %	0,8 %	100 %
Namų šei- mininkė, nedirbanti jokio sam- domo darbo	N	0	20	2	3	1	1	0	1	28
	%	0 %	71,4 %	7,1 %	10,7 %	3,6 %	3,6 %	0 %	3,6 %	100 %
Studentė, moksleivė	N	1	6	0	3	0	0	0	0	10
	%	10 %	60 %	0 %	30 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
Bedarbė	N	0	5	2	2	0	0	1	0	10
	%	0 %	50 %	20 %	20 %	0 %	0 %	10 %	0 %	100 %
Kita	N	0	3	0	0	0	0	1	0	4
	%	0 %	75 %	0 %	0 %	0 %	0 %	25 %	0 %	100 %
Iš viso	N	15	177	18	23	8	27	8	4	280
	%	5,4 %	63,2 %	6,4 %	8,2 %	2,9 %	9,6 %	2,9 %	1,4 %	100 %

$\chi^2=58,089$, $p=0,175$

8 lentelė. Respondentų procentinis pasiskirstymas pagal šeimines padėtis, atsakant į klausimą, kas turėjo įtakos jų apsisprendimui žindyti kūdikį (proc.)

Šeiminė padėtis	Kas turėjo įtakos Jūsų apsisprendimui žindyti kūdikį?				Iš viso	
	Jūs pati apsisprendėte	Jūsų vyras, šeima, artimieji	Bendruomenės / vaikų slaugytoja	Akušerė		
Ištekėjusi	N	224	10	7	1	242
	%	92,6 %	4,1 %	2,9 %	0,4 %	100 %
Netekėjusi	N	12	0	2	0	14
	%	85,7 %	0 %	14,3 %	0 %	100 %
Išsiskyrusi	N	6	0	2	0	8
	%	75 %	0 %	25 %	0 %	100 %
Našlė	N	2	0	0	0	2
	%	100 %	0 %	0 %	0 %	100 %
Neregistruota santuoka	N	20	0	0	1	21
	%	95,2 %	0 %	0 %	4,8 %	100 %
Iš viso	N	264	10	11	2	287
	%	92 %	3,5 %	3,8 %	0,7 %	100 %

$$\chi^2=22,426, p=0,033$$



$$\chi^2=24,177, p=0,149$$

5 pav. Atsakymų į klausimą, ar slaugytojai savo darbe vadovaujasi naujausiomis žiniomis apie žindymą, skaičius

prižiūrėti krūtis ir spenelius, nesupažindino su žindymo pozomis (0 proc.) (7 lentelė).

Kaip rodo tyrimas, daugelis respondenčių pačios apsisprendė žindyti savo kūdikį, tačiau ketvirtadaliui išsiskyrusių moterų apsispręsti padėjo slaugytojas (25 proc.) ir tik (4,1 proc.) ištekėjusių moterų apsispręsti padėjo vyras, šeima, artimieji. Neregistruotoje santuokoje gyvenančių respondenčių sprendimui įtakos turėjo ir akušerė (4,8 proc.). Tačiau apsisprendimui žindyti ar ne slaugytojas visai neturėjo įtakos našlėms

ir gyvenančioms neregistruotoje santuokoje (0 proc.) (8 lentelė).

110 respondenčių, įgijusių aukštąjį universitetinį išsilavinimą, ir 73 respondentės, turėjusios aukštąjį neuniversitetinį, bei 31 vidurinį išsilavinimą įgijusi apklausos dalyvė nurodė, kad slaugytojai savo darbe vadovaujasi naujausiomis žiniomis apie žindymą. Po 1 respondentę iš pagrindinio, aukštojo (universitetinio) ir aukštojo (neuniversitetinio) išsilavinimo grupių pažymėjo, kad slaugytojai darbe nesivadovuoja naujausiomis žiniomis apie žindymą. 7 respondentės, turinčios vidurinį išsilavinimą, 10 – aukštąjį universitetinį ir 18 – aukštąjį (neuniversitetinį) išsilavinimą, nežino, kokiomis žiniomis apie žindymą vadovaujasi slaugytojas. 7 apklausos dalyvės, turinčios aukštąjį universitetinį, ir 8 – aukštąjį (neuniversitetinį) išsilavinimą, mano, kad slaugytojai savo darbe ne visada vadovaujasi naujausiomis žiniomis apie žindymą (5 pav.).

REZULTATŲ APTARIMAS

Respondenčių daugumą sudarė jauno reprodukcinio amžiaus moterys, auginančios kūdikius. Daugiausia buvo respondenčių, įgijusių aukštąjį (universitetinį) – 46,4 proc. ir aukštąjį (neuniversitetinį) išsilavinimą – 30,8 proc.

Daugelyje literatūros šaltinių rašoma, kad dauguma motinų patiria žindymo sunkumų ir ieško pagalbos [2, 3, 7, 9, 23, 30]. Mūsų tyrimas parodė, kad motinos, nepaisant jų išsimokslinimo, šeiminės ar socialinės padėties, turėjo įvairių žindymo sunkumų: trūko patirties – 41,6 proc., buvo patinusios krūtys, suskilę ir paraudę speneliai – 18,7 proc., sutriko pieno tekėjimas – 4,7 proc., atsirado kūdikio virškinimo problemų – 12,5 proc., neaugo kūdikio svoris – 3,1 proc., motinos nepasitikėjo savimi – 3,9 proc., sutriko pieno gamyba – 5,8 proc., nežinojo, kaip tinkamai subalansuoti savo mitybą – 9,7 proc. Dauguma respondenčių, vertinant pagal jų šeimines padėtis, kūdikius nusprendė žindyti pačios – 92 proc. ir juos žindė 6 mėnesius ir daugiau – 42,9 proc., ketvirtadalis respondenčių žindė savo kūdikius iki 4 mėnesių amžiaus (25,3 proc.).

Žindymo sėkmei, žindymo sunkumams ir poreikiui ieškoti pagalbos didesnę įtaką turi motinų išsimokslinimo lygis, šeiminių ir socialinių padėtis. Kai kuriuose šaltiniuose teigiama, kad motinystė, žindymas yra gamtos nulemti aspektai, taip pat įrodyta ir neginčijama nauda kūdikio ir motinos sveikatai [3, 7, 11, 13]. Šią nuomonę patvirtino net 75 proc. mūsų tyrime dalyvavusių įvairaus išsilavinimo respondenčių.

Daugelyje Europos šalių skiriamas labai didelis dėmesys kvalifikuotai pagalbai žindančioms motinoms [19]. 2004 m. birželio 18 d. Dubline (Airija) pristatytas veiksmų plano projektas „Žindymo apsauga, skatinimas ir rėmimas Europoje“. Tai Europos kūdikių žindymo strategija, kurios 4.5 punkte nurodoma, kokie atliekami veiksmai ir kokia turi būti kvalifikuota sveikatos priežiūros darbuotojų parama, skatinant motinas išimtinai žindyti savo kūdikius iki 6 mėn. amžiaus. Slaugytojo kompetencijos skalė ir yra nuoroda į kvalifikuotą pagalbą [10].

Mūsų tyrimas atskleidė tam tikrą slaugytojo kompetencijos ir kvalifikuotos paramos ryšį, kai motinos ieško pagalbos. Analizuojant slaugytojo įvairių socialinių grupių respondentėms suteiktų žinių apie žindymą apimtis nustatyta, kad slaugytojai motinoms suteikė daugiausia žinių apie žindymo dažnumą – 68,9 proc. ir žindymo naudą motinos ir kūdikio sveikatai – 15,4 proc. Kitų žinių apie žindymą suteikta palyginti mažai: apie žindymo trukmę – 3,8 proc., krūtų ir spenelių priežiūrą – 3,1 proc., teisingą kūdikio padėtį žindymo metu – 3,5 proc., žindymo problemas ir jų sprendimo būdus – 1 proc. Slaugytojo suteiktos žinios apie krūtų anatomiją ir pieno gamybą (0,7 proc.), kūdikio ir motinos emocinio ryšio reikšmę (0,7 proc.),

pagalbą žindančiai motinai (0,7 proc.), apie dirbančios motinos galimybes žindyti (0,7 proc.) yra labai menkos. Kvalifikuotos slaugytojo pagalbos trūkstant žindymo patirties sulaukė 41,6 proc. respondenčių iš įvairių socialinių grupių, daugiausia slaugytojo pagalbos gavo studentės ir moksleivės – 66,7 proc. Palyginti vienodai pasiskirstė pagalba, esant patinusioms krūtims, spenelių paraudimui ar suskilimui, tarp privataus sektoriaus savininkių – 35,7 proc., studentų, moksleivių – 33,3 proc. ir bedarbių – 33,3 proc. Mažiausiai iš visų socialinių grupių respondentės sulaukė slaugytojo paramos, kai neaugo kūdikio svoris, – tik 3,1 proc. Tačiau net 5,4 proc. visų socialinių grupių respondenčių nesulaukė jokios pagalbos. Labai mažai respondenčių nurodė, kad jos buvo išmokytos žindymo pozų ir paaiškinta, kaip jas keisti, – 1,4 proc. Džiugina tai, kad didžioji dauguma respondenčių, turinčių aukštąjį (universitetinį) (110) ir aukštąjį (neuniversitetinį) išsilavinimą (73), mano, jog slaugytojai savo darbe vadovaujasi naujausiomis žiniomis apie žindymą.

Įvairūs moksliniai straipsniai, publikacijos ir motinų bendravimas socialiniuose tinklalapiuose tik patvirtina teiginį, koks svarbus yra žindymas, žindymo sunkumų sprendimo būdai, pagalba ir parama [2, 16, 18, 22, 26]. Mūsų tyrimas rodo, kad motinos intensyviai domisi naujausiomis žiniomis apie žindymą ir gali vertinti slaugytojo žinias šioje srityje. Labai svarbu, kad slaugytojo pagalba, esant žindymo sunkumams, būtų prieinama ir teikiama laiku [16, 29, 30]. Mūsų tyrimo metu nustatyta, kad daugiau kaip pusė įvairaus išsilavinimo respondenčių buvo lankomos namuose vieną kartą per savaitę – 68 proc., 2 kartus per savaitę – 6,3 proc., nuolat bendrauta telefonu – 5,9 proc. Tačiau 7,8 proc. visų išsilavinimo grupių respondenčių niekas nelankė namuose, kai jos turėjo žindymo sunkumų.

IŠVADOS

1. Didesnė dalis respondenčių neturėjo žindymo problemų (79,1 proc.), pačios apsisprendė žindyti ir žindė savo kūdikius 6 mėnesius ir ilgiau (92 proc.).
2. Dauguma respondenčių turėjo žinių apie žindymo naudą kūdikio ir motinos sveikatai (85,3 proc.).
3. Slaugytojai suteikė žinių apie žindymo dažnumą (68,4 proc.), žindymo naudą (15,4 proc.), krūtų ir spenelių priežiūrą (3,4 proc.).
4. Slaugytojai pamokė, kaip teisingai pridėti kūdikį prie krūties (63,2 proc.).

Literatūra

1. Aleksandravičienė V. Ekologiškas maistas kūdikių mityboje. *Pediatrija* 2009; 4(42):20.
2. Budrikis R. Laktostazė ir laktacinis mastitas. *Pediatrija* 2010; 1(44).
3. Dr. Anne Deans. Nėštumo biblija. „Alma littera“, 2005; 293-350.
4. Labanauskas L, Rokaitė R, Kušinskienė R. Sveiko vaiko maitinimas. KMU Vaikų ligų klinika, 2006.
5. Labanauskas L, Rokaitė R ir kt. Vaikų dietologija. Universiteto vadovėlis, Kaunas, 2009.
6. Meištienė R, Brožaitienė J. Slaugos kokybei įtakos turinčių veiksnių analizė. *Sveikatos mokslai* 2009; 5:15.
7. Markūnienė E, Grikšaitė J. Motina ir naujagimis pirmomis valandomis po gimimo. *Lietuvos akušerija ir ginekologija* 2008; 4:338-341.
8. Morkūnienė E, Milašius A, Pilvelienė R. Žindymas ir medikamentai. „Už gyvybę“. Vilnius, 2006.
9. Stundžienė R, Vingras A, Drazdienė N. Žindymui atsiliepiantys veiksniai. *Medicinos teorija ir praktika* 2005; 42:138-141.
10. Ševcovienė D, Kriukelytė D. Slaugytojų kompetencijos skalė – slaugytojų kompetencijos vertinimo instrumentas. *Sveikatos mokslai* 2009; 1:2881.
11. Vingras A. *Mamos žinynas*. Vilnius, 2005.
12. Vingras A, Markūnienė E, Vingraitė J, Šniukaitė D, Barzda A, Bartkevičiūtė R ir kt. Kūdikių ir mažų vaikų žindymas: Metodiniai nurodymai. Vilnius; 2005.
13. Vingras A. Jūsų vaikas. Atsakymai į aktualiausius tėvų klausimus. „Alma Littera“, 2006.
14. Vesterdal A. Sveikatos priežiūra ir ligonių slauga. Vilnius, 1996; 57-61.
15. Židžiūnaitė V. Slaugytojų kompetencijų charakteristikos: edukologijos ir slaugos požiūriai. *Sveikatos mokslai* 2005; 4(20):53.
16. Maitinančių motinų konsultavimas. Mokymo kursas. Jungtinių Tautų vaikų fondo (UNICEF) Lietuvos nacionalinio komiteto leidkla. Vilnius, 1996.
17. <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/content/full/117/3/e380>. Kaip ankstyvas žindymas gali išgelbėti kūdikius nuo ankstyvos mirties. [Žiūrėta 2010-03-29].
18. <http://www.gyvybe.lt/index.php?id=15>. LIC „Už gyvybę“. Mamos dienaorastis. Ilgo ir sėkmingo žindymo paslaptys. [Žiūrėta 2010-03-29].
19. <http://www.mamosdienorastis.lt/index.php?id=1259>. Žindymas – geriausia, ką sukūrė gamta. Mamos pienas – ir maistas, ir apsauga, ir meilė. [Žiūrėta 2010-02-24].
20. <http://www.pradzia.org/node/353>. Šniukaitė D. Ankstyvo papildomo maitinimo pavojai. [Žiūrėta 2006-01-20].
21. [http://www.vsv.lt/ Kaip patenkinti kūdikio poreikius/567/html](http://www.vsv.lt/Kaip_patenkinti_kudikio_poreikius/567/html). [Žiūrėta 2009-11-25].
22. <http://www.gyvybe.lt.index.php?id=15>. Ilgo ir sėkmingo žindymo paslaptys. LIC „Už gyvybę“. [Žiūrėta 2009-09-25].
23. http://www.gyvybe.lt/konf_seminarai/konf_200406/tezes/17.html. Dr. E. Markūnienė, prof. R. Radišauskienė. KMU. Veiksniai, turintys įtakos šeimos planavimui žindant. [Žiūrėta 2011-07-14].
24. <http://www.gyvybe.lt/uzgyvybe/19990203/uzg02-307.html>. Žindymo istorija Lietuvoje ir pasaulyje. Vitkauskas K. [Žiūrėta 2010-02-09].
25. <http://www.pradzia.org/node/284>, Vilpičiauskienė A. Žindymas mažina vėžio riziką. [Žiūrėta 2010-03-29].
26. Walbrandt Pigarelli DL, Kraus KC, Potter BE. Pregnancy and lactation: Therapeutic Considerations. In: DiPiro JT, Talbert RL, Yee GC, Matzke GR, Wells BG, Posey LM. *Pharmacotherapy. Apathohyologic Appro-ach*. 6th ed. NewYork: Me GRAW-HILL, 2005.
27. <http://uk.reuters.com/article/healthNews/idUKTRE52F5120090316>, Joana Briggs Institute, (2005). Early childhood pacifier use in relation to breastfeeding, SIDS, infection and dental malocclusion, *Best Practice*, 9(3):6.
28. Guerro ML, Moreno-Espinosa S, Tuz-Dzib F, Sol S, Albino J, Ortega-Gallegas H, Ruiz-Palacios GM. Breastfeeding and natural colonization with lactobacillus SPP as protection rotavirus-associated diarrhea. In: Pickering et al. (Eds): *Protecting infants through human milk*. Kluwer Academic/Plenum Publishers, 2005.
29. James JM. *Pediatrics* 2003; 111:1625-30.
30. Radzevičienė O, Narkevičiūtė I. XXV Congress of EAACI, Vienna, 2006.
31. Sinkewicz G, Nordstrom EA. Occurrence of lactobacillus reuteri, lactobacilli and bifidobacteria in human breast milk Presented at the Annual Meeting of the ESPR European society for Pediatric Research, Siena, 31.08.03.09.2005 *Pediatric Research* 2005; 58:415, abstract 353.

OPINION OF MOTHERS ON BABY BREASTFEEDING PROBLEMS AND NURSE ASSISTANCE AT ŠEŠKINĖ OUTPATIENT CLINIC ACCORDING TO MOTHERS' EDUCATION LEVEL, MARITAL STATUS AND SOCIAL GROUPS

Jonas Kairys, Ramutė Tolvaišienė

Summary

Key words: opinion of mothers, breastfeeding problems, nurse assistance.

The survey was conducted in April and May of 2011. In Šeškinė Outpatient Clinic of the City of Vilnius, 324 questionnaires were circulated amongst every fifth family nursing a baby.

Total number of questionnaires handed out was 324. 296 questionnaires were returned, feedback rate being 91.4 percent.

Majority of respondents was composed of young women born in 1980-1981. Most of the surveyed persons had university degree – 46.4% and higher education (non-university level) degree – 30.8%. Majority of the women were married – 84.6%. The largest group of the surveyed was employed in a private sector – 43.1%. The major part of respondents did not have any problems related to breastfeeding – 79.1%; 92.0% of the respondents made independent decision to breastfeed their babies and did so for 6 months and longer. Majority of respondents had the knowledge of the benefits of breastfeeding on the baby and mother health – 85.3%. Nurses gave knowledge to respondents about feeding frequency – 68.4%, breastfeeding benefits – 15.4%, breast and teat care – 3.4%. Nurses also taught the correct manner of positioning a baby to the breast – 63.2%. 110 respondents having university degree and 73 having higher (non-university) level degree said that nurses applied the latest knowledge on breastfeeding in their work.

Conclusions: 1. Majority of respondents did not have any problems of breastfeeding (79.1%), they made their own decision to breastfeed and fed their babies for 6 months and longer periods (92.0%); 2. Majority of respondents had the knowledge of the benefits of breastfeeding on the baby and mother health (85.3%); 3. Nurses provided knowledge about feeding frequency (68.4%), breastfeeding benefits (15.4%), breast and teat care (3.4%); 4. Nurses instructed about the correct positioning of a baby to the breast (63.2%).

Correspondence to: kajo@ktl.mii.lt

Gauta 2011-08-08