

Motinių veiksmai esant žindymo problemų

Vilija Vainauskaitė

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Slaugos katedra

Rasa Stundžienė

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Slaugos katedra

Santrauka. Natūralus kūdikio maitinimas suteikia naudos tiek kūdikių, tiek motinų sveikatai. Žindymo problemos, kurias patiria daugelis moterų žindymo laikotarpiu, turi įtakos trumpesnei natūralaus kūdikio maitinimo trukmei. Motinoms, norinčioms ilgiau tęsti kūdikio žindymą, svarbu padėti spręsti žindymo problemas.

Tyrimo tikslas. Išanalizuoti motinų veiksmus esant žindymo problemų.

Metodai. Atliktas kiekybinis mokslinis tyrimas, taikyta anketinė apklausa. Klausimyną pildė motinos, auginančios kūdikius nuo 6 mėnesių iki 2 metų amžiaus vaikus. Tyrimo metu analizuoti 387 tinkamai užpildyti respondenčių klausimynai (anketos). Atlikta matematinė ir minimali statistinė duomenų analizė.

Tyrimo rezultatai ir išvados. Žindymo problemų patyrė daugiau nei du trečdaliai tyrime dalyvavusių motinų. Dažniausios problemos – skausmingi/pažeisti speneliai ir krūtų persipildymas. Dauguma motinų su žindymu susijusios informacijos ieškojo žiniasklaidoje, daugiau nei pusė kreipėsi pagalbos į sveikatos priežiūros specialistus. Nustatyta reikšminga sąsaja tarp žindymo problemų ir trumpesnės žindymo trukmės. Motinų žinios apie žindymo naudą, geresnė finansinė padėtis bei sveikatos priežiūros specialistų pagalba turėjo reikšmingos įtakos žindymo trukmei.

Reikšminiai žodžiai: žindymas, žindymo problemos, motinų veiksmai, sveikatos priežiūros specialistai.

Actions of mothers during breastfeeding problems

Abstract. Breastfeeding provides many health benefits for infant and mothers. Breastfeeding problems that most women experience during the breastfeeding period influence the shorter duration of natural infant breastfeeding. It is important to help mothers solve breastfeeding problems to continue infant breastfeeding.

The aim. Analyse mothers' actions in case of breastfeeding problems.

Methods. A quantitative scientific study was carried out using a questionnaire survey. Mothers who have infants from 6 months and children up to 2 years of age filled in the. 387 questionnaires were suitable for study data analysis. Mathematical and minimal statistical data analysis was carried out.

Results and conclusions. More than two-thirds of the mothers in the study experienced breastfeeding problems. Sore/damaged nipples and breast engorgement were the most common problems. Many mothers looked for information related to breastfeeding in the media, and more than half sought help from healthcare professionals. A significant connection was found between breastfeeding problems and shorter duration of breastfeeding. Mothers' knowledge about the benefits of breastfeeding, better financial situation and help from healthcare professionals had a significant impact on the duration of breastfeeding.

Keywords: breastfeeding, breastfeeding problems, mothers' actions, healthcare professionals.

Įvadas

Kūdikių ir mažų vaikų maitinimas motinos pienu yra vienas pagrindinių ir svarbiausių veiksnių, didinančių vaikų išgyvenamumą, augimą ir gerą vystymąsi [1]. Pasaulio sveikatos organizacija (PSO), Jungtinių Tautų vaikų fondas (UNICEF), Amerikos pediatrijos akademija (AAP) rekomenduoja naujagimio žindymą pradėti per 1 valandą nuo gimimo – tai sumažina kūdikių mirtingumą ir infekcijų riziką, taip pat iki 6 mėnesių žindyti būtina, nes tai užtikrina kūdikio augimą, vystymąsi ir sveikatą. Po 6 mėnesių rekomenduojama pradėti tinkamą ir saugų papildomą maitinimą, kartu tęsiant žindymą iki 2 metų ar net ilgiau [1, 2]. Deja, daugelis kūdikių ir vaikų nėra maitinami natūraliai. 2015–2020 m. visame pasaulyje tik apie 44 proc. kūdikių iki 6 mėnesių amžiaus buvo maitinami motinos pienu [1]. Lietuvos higienos instituto duomenimis, mūsų šalyje nurodytu laikotarpiu iki tokio amžiaus vien tik motinos pienu buvo maitinti tik 35 proc. kūdikių, nors iki 3 mėnesių – 52 proc. [3]. Tai rodo, kad dauguma moterų, susilaukusios naujagimių, yra nusprendusios juos žindyti, supranta žindymo naudą ir privalumus, tačiau per kelis mėnesius jų skaičius sparčiai mažėja. Tam įtakos gali turėti daug priežasčių: pačių moterų

sveikatos problemos, nenoras tęsti žindymo, žinių, patirties stoka, artimųjų, sveikatos priežiūros specialistų palai-
kymo nebuvimas, žindymo problemos, sunkumai [4–10]. Literatūros šaltiniuose galima rasti daug informacijos ne
tik apie bendras žindymo rekomendacijas, tačiau ir patarimų, kaip elgtis motinoms, patyrus su žindymu susijusių
problemų [4, 11–13]. Deja, Lietuvoje stokojama tyrimų, kurie atskleistų, kokių veiksmų iš tiesų imasi pačios mo-
tinos, susidūrusios su žindymo problemomis, kur dažniausiai jos ieško informacijos, pagalbos.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Atliktas kiekybinis mokslinis tyrimas, taikyta anketinė apklausa, sudaryta iš 32 klausimų. Klausimai kurti vadovaujantis PSO, UNICEF, AAP rekomendacijomis, kita mokslinė literatūra. Atliktas pilotinis tyrimas, po jo dalis klausimų buvo koreguoti, pridėti papildomi atsakymų variantai. 2023-02-01 gautas VU MF SMI Slaugos katedros Etikos komisijos leidimas (Nr. (1.3) 150000-KT-22) atlikti tyrimą. Vadovaujantis oficialiosios statistikos portalo duomenimis, 2021 m. Lietuvoje gimė 23 330 naujagimių, pagal išankstinius duomenis 2022 m. – 21 957 naujagimiai. Turint šiuos duomenis ir siekiant 95 proc. patikimumo su 5 proc. paklaida, apskaičiuota tyrimo imtis – 381 respondentė. Anketa buvo publikuota svetainėje *apklausa.lt*, o jos nuoroda pasidalinta socialinio tinklo grupėse su prašymu anketą užpildyti motinoms, auginančioms kūdikius nuo 6 mėnesių iki 2 metų amžiaus vaikus. Tyrimo metu analizuoti 387 tinkamai užpildyti respondenčių klausimynai (anketos). Tyrimo metu buvo vertinti veiksniai, turintys įtakos žindymo problemų atsiradimui, žindymo trukmei, motinų veiksmai esant žindymo proble-
mų.

Analizuojant gautus tyrimo rezultatus, buvo atlikta minimali duomenų statistinė analizė naudojantis Micro-
soft Excel 2019 programa: apskaičiuotas chi kvadratas (χ^2), laisvės laipsnių skaičius (Ils), statistinis reikšmingumas (p). Pasirinktas statistinio reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Tyrimo rezultatai

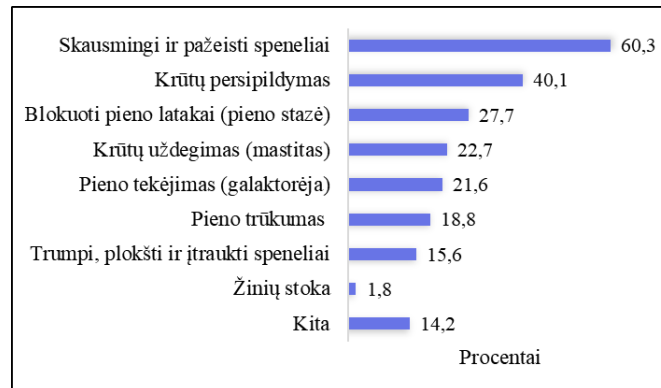
Žindymo problemos. Pirmiausia, siekiant iširti, ar žindymo problemos tikrai yra viena iš priežasčių, lemiančių žindymo nutraukimą, nustatyta, kad dažniausiai įvardyta priežastis, paskatinusi motinas nutraukti žin-
dymą, buvo motinų jaučiamas nuovargis – 21 (33,9 proc.). „Žindymo problemos“ ir „kūdikis atsisakė žįsti“ buvo antros pagal dažnį įvardytos žindymo nutraukimo priežastys – 17 (27,4), o priežastį „pagalbos stoka“ pasirinko mažiausias skaičius motinų – 2 (4,8 proc.). Motinos, pasirinkusios atsakymo variantą „Kita“, – 10 (16,1 proc.), nurodė, kad žindymą nutraukė dėl kūdikio amžiaus arba noro geriau išsimiegoti (1 pav.).



1 paveikslas. Priežastys, lėmusios motinų sprendimą nutraukti natūralų kūdikio maitinimą (proc.)

Daugelis tyrimo dalyvių savo kūdikį vis dar žindė, daugiau nei du trečdaliai – 282 (72,9 proc.) iš visų tirtų motinų turėjo žindymo problemų.

Išanalizavus, kokių žindymo problemų dažniausiai patyrė respondentės, paaiškėjo, kad daugiau nei pusė motinų – 170 (60,3 proc.) susidūrė su skausmingais arba pažeistais speneliais. Taip pat dažna problema buvo krūtų persipildymas – 113 (40,1 proc.) (2 pav.).



2 paveikslas. Žindymo problemos (proc.)

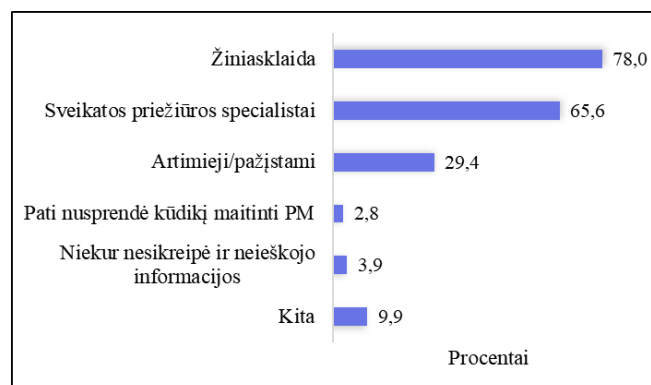
Nustatyta, kad vieną vaiką auginančios motinos dažniau turėjo žindymo problemų nei auginančios du ir daugiau vaikų, gauti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp grupių ($p < 0,05$). Galima teigti, kad vaikų auginimo patirties neturinčioms motinoms dažniau kyla žindymo problemų nei turinčioms patirties (1 lentelė).

1 lentelė. Respondenčių, turėjusių/neturėjusių žindymo problemų, pasiskirstymas pagal auginamų vaikų skaičių šeimoje

Vaikų skaičius	Turėjo žindymo problemų	Neturėjo žindymo problemų	Statistinis reikšmingumas
	n (proc.)		
Vienas vaikas	184 (79,0)	49 (21,0)	$\chi^2 = 11,0$, $Ils = 1$ $p = 0,001$
Du ir daugiau vaikų	98 (63,6)	56 (36,4)	

Motinų veiksmams, sprendžiant žindymo problemas. Analizuojant motinų veiksmus sprendžiant žindymo problemas, pirmiausia buvo norima nustatyti, ar motinos, susidūrusios su žindymo problemomis, tęsė natūralų kūdikio maitinimą. Dauguma jų – 226 (80,2 proc.) kūdikį žindė toliau, 19,1 proc. moterų pradėjo kūdikiui papildomai duoti pieno mišinį.

Tyrimu nustatyta, kad dažniausiai motinos informacijos, kaip elgtis susidūrus su žindymo problemomis, ieškojo žiniasklaidoje (internete, knygose, žurnaluose) – 220 (78,0 proc.). Daugiau nei pusė respondenčių – 185 (65,6 proc.) pagalbos kreipėsi į sveikatos priežiūros specialistus (3 pav.).



3 paveikslas. Respondenčių informacijos šaltiniai apie žindymą (proc.)

Analizuojant, kokių veiksmų ėmėsi tyrimo dalyvės norėdamos išspręsti žindymo problemas, nustatyta, kad dažniausiai motinos atliko šiuos veiksmus: dėjo kūdikį prie krūties, kai tik pamatydavo kūdikio alkio simptomus – 253 (89,7 proc.), dažniau žindė – 250 (88,7 proc.), spenelius tepė kremais – 237 (84,0 proc.), keitė žindymo padėtis – 234 (83,0 proc.), taikė „oro vonias“ speneliams – 228 (80,9 proc.), ilgiau laikė kūdikį prie krūties maitinimo metu – 212 (75,2 proc.), dažniau ir ilgiau buvo su mažyliu „oda prie odos“ kontakte – 209 (74,1 proc.), koregavo žindymo techniką – 194 (68,8 proc.), masažavo krūtis – 188 (66,7 proc.), naudojo drėgmę sugeriančius įdėklus – 184 (65,2 proc.), nedavė žinduko/čiulptuko – 211 (61,0 proc.), po žindymo ant krūtų dėjo šaldomuosius kompresus – 145 (51,4 proc.).

Dauguma motinų – 254 (90,1 proc.) teigė, kad taikyti praktiniai veiksmai padėjo spręsti žindymo problemas, o 28 (9,9 proc.) respondentėms jie buvo neveiksmingi.

Įvairių veiksmų sąsajos su motinų veiksmiais sprendžiant žindymo problemas. Nustatyta, kad turinčios nepakankamas pajamas motinos dažniau davė pieno mišinį ir nutraukė žindymą nei motinos, kurioms turimų pajamų visiškai užteko arba pakako – gauti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp grupių ($p < 0,05$). Galima teigti, kad motinos, neturinčios pakankamai pajamų, dažniau renkasi pieno mišinį ir žindymo nutraukimą esant žindymo problemų (2 lentelė). Tikėtina, kad tam įtakos gali turėti moterų noras grįžti į darbą dėl sunkesnės materialinės padėties.

2 lentelė. Respondenčių pasiskirstymas pagal pasirinktą kūdikio maitinimo būdą esant žindymo problemų ir ekonominę padėtį

Pajamos/ekonominė padėtis	Žindymą tęsė	Žindymą tęsė, bet papildomai davė ir pieno mišinį	Iš karto nutraukė žindymą ir davė pieno mišinį	Statistinis reikšmingumas
	n (proc.)			
Visiškai užtenka	103 (78,6)	27 (20,6)	1 (0,8)	$\chi^2 = 15,4$, IIs = 4 p = 0,004
Pakanka	117 (83,6)	23 (16,4)	0	
Nepakanka	6 (54,5)	4 (36,4)	1 (9,1)	

Tyrimu nustatyta, kad turinčios pakankamai žinių apie žindymo naudą motinos dažniau tęsė žindymą – 215 (95,1 proc.) arba žindė ir papildomai pradėjo duoti pieno mišinį – 49 (90,7 proc.) nei motinos, neturinčios pakankamai žinių – 1 (50,0 proc.). Kadangi gauti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp grupių ($p < 0,05$), galima teigti, kad motinos, neturinčios pakankamai informacijos apie žindymo naudą, dažniau renkasi žindymą nutraukti esant žindymo problemų (3 lentelė).

3 lentelė. Respondenčių pasiskirstymas pagal jų turimas žinias apie žindymą ir pasirinktą kūdikio maitinimo būdą esant žindymo problemų

Maitinimo būdas	Pakankamos žinios	Nepakankamos žinios	Statistinis reikšmingumas
	n (proc.)		
Žindymą tęsė	215 (95,1)	11 (4,9)	$\chi^2 = 8,4$, IIs = 2 p = 0,015
Žindymą tęsė, bet papildomai davė pieno mišinį	49 (90,7)	5 (9,3)	
Iš karto nutraukė žindymą ir davė pieno mišinį	1 (50,0)	1 (50,0)	

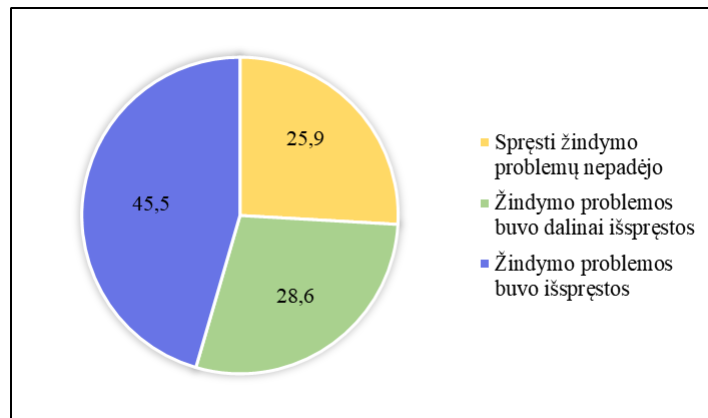
Taip pat buvo siekiama nustatyti, kiek reikšminga turima teorinė ir praktinė patirtis, artimųjų palaikymas motinų apsisprendimui tęsti kūdikio maitinimą motinos pienu, kilus žindymo problemų.

Nustatyta, kad moterys, kurios neturėjo žindymo problemų 104 (99,0 proc.), žindė ilgiau nei motinos, turėjusios žindymo problemų 260 (92,9 proc.). Gauti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp grupių ($p < 0,05$). Galima teigti, kad žindymo problemų turinčios motinos žindo trumpiau (4 lentelė).

4 lentelė. Turėjusių ir neturėjusių žindymo problemų respondenčių pasiskirstymas pagal žindymo trukmę

	< 6 mėn.	≥ 6 mėn	Statistinis reikšmingumas
	n (proc.)		
Turėjo žindymo problemų	22 (7,8 proc.)	260 (92,9 proc.)	$\chi^2 = 6,4$, IIs = 1 p = 0,011
Neturėjo žindymo problemų	1 (1,0 proc.)	104 (99,0 proc.)	

Sveikatos priežiūros specialistų pagalba žindymo metu. Atsiradus žindymo problemų, į sveikatos priežiūros specialistus pagalbos kreipėsi 185 (65,6 proc.) motinos (3 pav.), nesikreipė šiek tiek daugiau nei trečdalis 97 (34,4 proc.). Tyrimu buvo siekiama iširti, kaip motinos įvertino sveikatos priežiūros specialistų pagalbą teikiant informaciją ir mokant praktinių įgūdžių esant žindymo problemų. Nustatyta, kad gauta pagalba iš sveikatos priežiūros specialistų mažiau nei pusei – 84 (45,5 proc.) respondenčių padėjo visiškai išspręsti žindymo problemas (4 pav.).



4 paveikslas. Sveikatos priežiūros specialistų pagalba sprendžiant žindymo problemas (proc.)

Tyrimu nustatyta, kad moterys, kurioms sveikatos priežiūros specialistai nepadėjo spręsti žindymo problemų (17; 31,5 proc.), dažniau rinkosi mišrų kūdikio maitinimo būdą (žindė ir papildomai davė pieno mišinį) nei tos respondentės, kurioms žindymo problemos buvo išspręstos arba išspręstos iš dalies. Gauti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp grupių ($p < 0,05$). Respondentės, kurios iš karto nutraukė natūralų maitinimą ir perėjo prie kūdikio maitinimo pieno mišiniais, į sveikatos priežiūros specialistus nesikreipė visai – 2 (100 proc.) (5 lentelė).

5 lentelė. Respondenčių pasiskirstymas pagal kūdikio maitinimo būdo pasirinkimą ir sveikatos priežiūros specialistų suteiktą pagalbą sprendžiant žindymo problemas

Maitinimo būdas	Problemos išspręstos	Problemos išspręstos iš dalies	Problemų spręsti nepadėjo	Nesikreipė į specialistus	Statistinis reikšmingumas
	n (proc.)				
Žindymą tęsė	72 (31,9)	36 (15,9)	32 (14,2)	86 (38,1)	$\chi^2 = 23,0$, IIs = 6 p = 0,001
Žindymą tęsė, bet papildomai davė pieno mišinį	12 (22,2)	16 (29,6)	17 (31,5)	9 (16,7)	
Iš karto nutraukė žindymą ir davė pieno mišinį	0	0	0	2 (100)	

Tyrimo rezultatų aptarimas

Tyrimu nustatyta, kad dažniausiai respondenčių nurodytos natūralaus maitinimo nutraukimo priežastys yra šios: motinų jaučiamas nuovargis, žindymo problemos ir paties kūdikio atsisakymas žįsti. Apie moterų jaučiamą nuovargį žindymo laikotarpiu ir dėl jo kilusius sunkumus žindyti atskleista 2019 m. M. L. Gianini ir kt. atliktame tyrime [7]. P. C. Chang ir kt. 2019 m. Taivane atliktame tyrime motinų nuovargis ir žindymo problemos taip pat įvardytos kaip dažniausios priežastys, lemiančios žindymo nutraukimą [9]. Galima daryti išvadas, kad moterims yra reikalingas poilsis, atokvėpis. Tai patvirtina ir N. Racine 2019 m. tyrimas, kuriuo nustatytas svarbus partnerių, artimųjų vaidmuo teikiant pagalbą moterims po gimdymo. Jame teigiama, kad gaunama aplinkinių parama palengvina motinų kasdieną, mažina jų nuovargį, patiriamą stresą [14].

Įvairių tyrėjų atliktais tyrimais atskleidžiama, kad daugelis natūraliai kūdikius maitinančių moterų patiria įvairių žindymo problemų [6–8]. Šiuo tyrimu nustatėme, kad net 72,9 proc. respondenčių turėjo žindymo problemų. Šis rodiklis didesnis už 2018 m. M. M. Feenstra ir kt. (40,0 proc.) [15] ir 2019 m. M. L. Gianini ir kt. (70,3 proc.) [7] tyrimais nustatytą motinų, patyrusių žindymo problemų, skaičių, tačiau mažesnis nei 2021 m. A. H. Page ir kt. tyrimu gautą rezultatą – 93,46 proc. [16].

Tyrimo duomenys rodo, kad dažniausia žindymo problema, kurią patyrė moterys žindymo laikotarpiu, – skaudantys ar pažeisti speneliai (60,3 proc.). Tokia pati dažniausiai pasitaikanti žindymo problema nustatyta ir kitų autorių atliktais tyrimais [7, 16–18].

Atsižvelgiant į gautus tyrimo rezultatus galima teigti, kad vaikų auginimo patirties neturinčioms motinoms dažniau kyla žindymo problemų nei turinčioms patirties. Šis mūsų pastebėjimas sutampa su M. M. Ranch ir kt. 2019 m. atliktu tyrimu. Autoriai, tyrimo metu apklausdami pirmą kartą pagimdžiusias motinas, nustatė, kad daugelis jų patiria žindymo sunkumų ir jaučia profesionalios pagalbos iš slaugytojų, akušerių poreikį [19].

Tyrimu nustatėme, kad pasirinktas kūdikio maitinimo būdas, esant žindymo problemų, statistiškai patikimai siejosi tik su tyrimo dalyvių ekonomine padėtimi ($p < 0,05$). Motinos, turinčios nepakankamas pajamas, dažniau davė pieno mišinį ir nutraukė žindymą nei motinos, kurioms turimų pajamų visiškai užteko arba pakako. Tokius rezultatus nustatė ir A. A. Bezrukovas ir kt. atliktas tyrimas, kuriame pastebėtas teigiamas ryšys tarp šeimoms pajamų ir žindymo praktikos. Tyrimo autoriai nustatė, kad didesnė tikimybė, jog motinos kūdikius žindys ilgiau nei 6 mėnesius, yra tada, kai šeimoje pajamų pakanka, lyginant su motinomis, kurios turi mažesnes pajamas ($p = 0,041$) [20]. R. Stundžienė, tirdama žindymo rodiklius Vilniaus mieste, nenustatė reikšmingo ryšio tarp pajamų ir žindymo trukmės [21].

Moksliniai tyrimai atskleidžia, kad žinios, požiūris į žindymo teikiamą naudą turi reikšmingos įtakos ne tik motinų ketinimui žindyti kūdikį, bet ir jo trukmei [10, 22–23]. Šio tyrimo metu gauti rezultatai taip pat parodė, kad trumpiau žindė motinos, neturinčios pakankamai žinių apie žindymo teikiamą naudą ($p < 0,05$).

Tyrimu nustatėme, kad, siekdamas išspręsti žindymo problemas, moterys taikė įvairius praktinius veiksmus: dėjo kūdikį prie krūties, kai tik pamatydavo alkio simptomus, dažniau žindė, keitė žindymo padėtis ir kt. Didžiajai daliai (90,1 proc.) respondenčių jų taikyti veiksmai buvo naudingi, padėjo išspręsti kilusias problemas. Praktinių veiksmų efektyvumą sprendžiant žindymo problemas atskleidė ir J. C. Kent ir kt. 2015 m. atliktame tyrime spenelių skausmas buvo įvertintas kaip dažniausia žindymo problema, kurią daugiausia lėmė neteisingas kūdikio pridėjimas prie krūties. Motinas pamokius taisyklingos žindymo padėties, spenelių atpalaidavimo metodų, pavyzdžiui, šildomųjų ir šaldomųjų kompresų taikymą, patarus pačioms nusitraukti šiek tiek pieno iš krūtų, spenelių skausmas išnyko daugiau nei pusei (57 proc.) motinų [17].

Tyrimu nustatyta, kad dažniausias informacijos šaltinis (78,0 proc.), kur motinos ieškojo patarimų, kaip elgtis turint žindymo problemų, buvo žiniasklaida (internetas, knygos, žurnalai). Respondenčių nuomone, informacija, rasta internete ar literatūroje šaltiniuose (knygose, žurnaluose), buvo naudinga ir labiausiai padėjo spręsti su žindymu susijusias problemas. G. Levinienės ir kt. tyrime teigiama, kad daugiau nei du trečdaliai respondenčių

taip pat informacijos apie kūdikių maitinimą ieškojo žiniasklaidoje (žurnaluose, knygose, laikraščiuose, televizijoje) [24]. Internetas, kaip greičiausias ir lengviausiai prieinamas pagalbos šaltinis, nustatytas A. Vaškelytės ir R. Šaduikytės tyrimu [25].

Beveik pusei motinų (45,5 proc.) sveikatos priežiūros specialistai padėjo visiškai išspręsti žindymo problemas. Reikšmingai dažniau motinos, kurioms sveikatos priežiūros specialistai nepadėjo spręsti žindymo problemų ar kurios negavo jų pagalbos, rinkosi mišrų kūdikių maitinimo būdą ar maitinimą pieno mišiniais ($p < 0,05$). Mūsų gauti duomenys atitinka tyrėjų E. J. Henshaw ir kt., J. Tedder ir kt. darbuose atskleistą nuolatinės sveikatos priežiūros darbuotojų pagalbos ir palaikymo įtaką motinoms ne tik pasirenkant, kaip maitinti kūdikį, tačiau ir tęsiant natūralų maitinimą esant žindymo problemų [26–27]. Visa tai rodo, kad sveikatos priežiūros specialistų pagalba ir palaikymas motinoms yra svarbūs ir naudingi.

Išvados

1. Dažniausios žindymo nutraukimo priežastys: motinų nuovargis, žindymo problemos, kūdikių atsisakymas žįsti. Žindymo problemų atsiradimas turėjo reikšmingos įtakos žindymo trukmei.
2. Žindymo problemų patyrė daugiau nei du trečdaliai tyrime dalyvavusių motinų. Dažniausios žindymo problemos: skausmingi ar pažeisti speneliai, krūtų persipildymas. Nustatyta, kad auginančios vieną vaiką motinos dažniau turėjo žindymo problemų nei auginančios du ir daugiau vaikų.
3. Patyrus žindymo problemų dauguma motinų nenutraukė natūralaus maitinimo ir taikė žindymo procesą stimuliuojančius veiksmus: dėjo kūdikį prie krūties, kai tik pamatydavo alkio požymių, dažniau ir ilgiau žindė, keitė žindymo padėtis, dažniau ir ilgiau buvo su mažyliu „oda prie odos“ kontakte, koregavo žindymo techniką bei taikė krūtų priežiūros veiksmus: tepė spenelius kremais, taikė „oro vonias“ ir masažavo persipildžiusias pienu krūtis.
4. Informacijos, kaip elgtis patyrus žindymo problemų, daugiau nei pusė respondenčių ieškojo žiniasklaidoje arba kreipėsi pagalbos į sveikatos priežiūros specialistus.
5. Motinos, turėjusios pakankamai žinių apie žindymo teikiamą naudą, didesnes pajamas, gavusios naudingos pagalbos iš sveikatos priežiūros specialistų esant žindymo problemų, žindymą tęsė reikšmingai dažniau.

Literatūra

1. WHO. Infant and young child feeding [interaktyvus]. 2021 [žiūrėta 2021-11-24]. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
2. Meek J. Y., Noble L. Technical Report: Breastfeeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics*. 2022; 150(1): e2022057989. doi: 10.1542/peds.2022-057989
3. Higienos institutas. Sveikatos statistika. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos veiklos ataskaita Nr. 1 (Sveikata) 2015 m., 2016 m., 2017 m., 2018 m., 2019 m., 2020 m. [interaktyvus] [žiūrėta 2021-11-24]. Prieiga per internetą: <https://www.hi.lt/sveikatos-statistika.html>
4. Mathur N. B., Dhingra D. Breastfeeding. *The Indian Journal of Pediatrics*. 2014; 81(2): 143–149. doi: 10.1007/s12098-013-1153-1
5. Henshaw E. J., Fried R., Siskind E., Newhouse L., Cooper M. Breastfeeding Self-Efficacy, Mood, and Breastfeeding Outcomes among Primiparous Women. *Journal of Human Lactation*. 2015; 31(3): 511–518. doi: 10.1177/0890334415579654
6. Wagner E. A., Chantry C. J., Dewey K. G., Nommsen-Rivers L. A. Breastfeeding Concerns at 3 and 7 Days Postpartum and Feeding Status at 2 Months. *Pediatrics*. 2013; 132(4): e865–e875. doi: 10.1542/peds.2013-0724
7. Gianini M. L., Bettinelli M. E., Manfra P., Sorrentin G., Bezze E., Plevani L., et al. Breastfeeding Difficulties and Risk for Early Breastfeeding Cessation. *Nutrients*. 2019; 11(10): 2266. doi: 10.3390/nu11102266

8. Huang P., Ren J., Liu Y., Luo B., Zhao X. Factors affecting breastfeeding adherence among Chinese mother: A multi-center study. *Medicine (Baltimore)*. 2017; 96(38): e7619. doi: [10.1097/MD.00000000000007619](https://doi.org/10.1097/MD.00000000000007619)
9. Chang P. C., Li S. F., Yang H. Y., Wag L. C., Weng C. Y., Chen K. F., et al. Factors associated with cessation of exclusive breastfeeding at 1 and 2 months postpartum in Taiwan. *International Breastfeeding Journal*. 2019; 14 (18). doi: [10.1186/s13006-019-0213-1](https://doi.org/10.1186/s13006-019-0213-1)
10. Raissian K. M., Su J. H. The best of intentions: Prenatal breastfeeding intentions and infant health. *SSM Popul Health*. 2018; 5: 86–100. doi: [10.1016/j.ssmph.2018.05.002](https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2018.05.002)
11. Stundžienė R. Žindymo problemos ir jų šalinimas. Žindančios motinos mityba. *Slauga. Mokslas ir praktika*. 2021; 9(2): 21–29. [žiūrėta 2023-03-10]. Prieiga per internetą: <https://www.zurnalai.vu.lt/slauga/article/view/24800>
12. WHO. WHO recommendations on newborn health: guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee [interaktyvus]. 2017 [žiūrėta 2022-02-10] Prieiga per internetą: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259269/WHO-MCA-17.07-eng.pdf;jsessionid=D3054A1432F13BF648AEACB44CB1C6D5?sequence=1>
13. UNICEF. Feeding your baby: When to start with solid foods [žiūrėta 2022-02-10]. Prieiga per internetą: <https://www.unicef.org/parenting/food-nutrition/feeding-your-baby-when-to-startsolid-foods>
14. Racine N., Plamondon A., Hentges R., Tough S., Madigan S. Dynamic and bidirectional associations between maternal stress, anxiety, and social support: The critical role of partner and family support. *Journal of Affective Disorders*. 2019; 252: 19–24. doi: [10.1016/j.jad.2019.03.083](https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.03.083)
15. Feenstra M. M., Jørgine Kirkeby M., Thygesen M., Danbjørg D. B., Kronborg H. Early breastfeeding problems: A mixed method study of mothers' experiences. *Sexual & Reproductive Healthcare*. 2018; 16: 167–174. doi: [10.1016/j.srhc.2018.04.003](https://doi.org/10.1016/j.srhc.2018.04.003)
16. Page A. E., Emmott E. H., Myers S. Testing the buffering hypothesis: Breastfeeding problems, cessation, and social support in the UK. *American Journal of Human Biology*. 2021; 34 (2): e23621. doi: [10.1002/ajhb.23621](https://doi.org/10.1002/ajhb.23621)
17. Babakazo P., Bosonkie M., Mafuta E., Mvuama N., Mapatano M. A. Common breastfeeding problems experienced by lactating mothers during the first six months in Kinshasa. *PLoS One*. 2022; 17(10): e0275477. doi: [10.1371/journal.pone.0275477](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275477)
18. Kent J. C., Ashton E., Hardwick C. M., Rowan M. K., Chia E. S., Fairclough K. A., et al. Nipple Pain in Breastfeeding Mothers: Incidence, Causes and Treatments. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2015; 12(10): 12247–12263. doi: [10.3390/ijerph121012247](https://doi.org/10.3390/ijerph121012247)
19. Ranch M. M., Jämtén S., Thorstensson S., Ekström-Bergström A. First-Time Mothers Have a Desire to Be Offered Professional Breastfeeding Support by Pediatric Nurses: An Evaluation of the Mother-Perceived Professional Support Scale. *Nursing Research and Practice*. 2019; 5: 1–11. doi: [10.1155/2019/8731705](https://doi.org/10.1155/2019/8731705)
20. Bezrukova A. A., Yarmolinskaya M. I., Sazonova O. V., Spiridonova N. V., Komarova M. N. The relationship between breastfeeding and maternal education and family income. *Kazan medical journal*. 2021; 102(3): 355–361. doi: [10.17816/KMJ2021-355](https://doi.org/10.17816/KMJ2021-355)
21. Stundžienė R. Kūdikų ir antrų metų vaikų mitybos būklė Vilniaus mieste ir ją lemiantys veiksniai [daktaro disertacija]. Vilnius: Vilniaus universitetas, 2013.
22. Topolyan I., Xu X. Beliefs about the Benefits of Breastfeeding: Formation and Effects on Breastfeeding Intention and Persistence. *Journal of Interdisciplinary Economics*. 2019; 31(2): 143–164. doi: [10.1177/0260107918809878](https://doi.org/10.1177/0260107918809878)
23. Zielińska M. A., Sobczak A., Hamułka J. Breastfeeding knowledge and exclusive breastfeeding of infants in first six months of life. *Rocz Panstw Zakl Hig*. 2017; 68(1): 51–59. PMID: 28303701.
24. Levinienė G., Tamulevičienė E., Kudzytė J., Petrauskienė A., Zaborskis A., Aželienė I., et al. Factors associated with breastfeeding duration. *Medicina (Kaunas)*. 2013; 49(9): 415–421. PMID: 24589578.
25. Vaškelytė A., Šaduikytė R. Paramos ir pagalbos teikimas moterims pirmaisiais mėnesiais po gimdymo. *Health Sciences*. 2020; 30(6): 191–194. doi: [10.35988/sm-hs.2020.163](https://doi.org/10.35988/sm-hs.2020.163)
26. Henshaw E. J., Mayer M., Balraj S., Parmar E., Durkin K., Snell R. Couples talk about breastfeeding: Interviews with parents about decision-making, challenges, and the role of fathers and professional support. *Health Psychol Open*. 2021; 8(2): 20551029211029158. doi: [10.1177/20551029211029158](https://doi.org/10.1177/20551029211029158)

27. Tedder J. The Roadmap to Breastfeeding Success: Teaching Child Development to Extend Breastfeeding Duration. *J Perinat Educ.* 2015; 24(4): 239–348. doi: [10.1891/1058-1243.24.4.239](https://doi.org/10.1891/1058-1243.24.4.239)