

Dojenje i privrženost

Kocijan, Dijana

Undergraduate thesis / Završni rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Pula / Sveučilište Jurja Dobrile u Puli**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:137:717982>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-29**



Repository / Repozitorij:

[Digital Repository Juraj Dobrila University of Pula](#)



Sveučilište Jurja Dobrile u Puli
Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti

DIJANA KOCIJAN

DOJENJE I PRIVRŽENOST

Završni rad

Pula, rujan 2019.

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli
Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti

DIJANA KOCIJAN

DOJENJE I PRIVRŽENOST

Završni rad

JMBAG: 0303050174, redoviti student

Studijski smjer: Predškolski odgoj

Predmet: Razvojna psihologija

Znanstveno područje: Društvene znanosti

Znanstveno polje: Psihologija

Znanstvena grana: Razvojna psihologija

Mentor: Đeni Zuliani, v.pred.

Pula, rujan 2019.



IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

Ja, dolje potpisana Dijana Kocijan, kandidat za prvostupnika Predškolskog odgoja ovime izjavljujem da je ovaj Završni rad rezultat isključivo mogega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio Završnog rada nije napisan na nedozvoljen način, odnosno da je prepisan iz kojega necitiranog rada, te da ikoji dio rada krši bilo čija autorska prava. Izjavljujem, također, da nijedan dio rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Student

U Puli, 20. rujna 2016.



IZJAVA
o korištenju autorskog djela

Ja, Dijana Kocijan dajem odobrenje Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli, kao nositelju prava iskorištavanja, da moj završni rad pod nazivom *Dojenje i privrženost* koristi na način da gore navedeno autorsko djelo, kao cjeloviti tekst trajno objavi u javnoj internetskoj bazi Sveučilišne knjižnice Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli te kopira u javnu internetsku bazu završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice (stavljanje na raspolaganje javnosti), sve u skladu s Zakonom o autorskom pravu i drugim srodnim pravima i dobrom akademskom praksom, a radi promicanja otvorenoga, slobodnoga pristupa znanstvenim informacijama.

Za korištenje autorskog djela na gore navedeni način ne potražujem naknadu.

U Puli, 20. rujna 2016.

Potpis

Sadržaj:

1. UVOD	1
2. MAJČINO MLIJEKO	2
3. SASTAV MAJČINOG MLIJEKA.....	4
3.1. VODA.....	4
3.2. BJELANČEVINE.....	4
3.3. MASTI	4
3.4. UGLJIKOHIDRATI	5
3.5. MINERALI.....	5
3.6. VITAMINI	6
3.7. OBRAMBENE TVARI	6
3.8. ZAŠTITA OD ALERGIJA.....	6
3.9. KOLOSTRUM I ZRELO MAJČINO MLIJEKO	7
4. DOJENJE	8
4.1. REFLEKS OTPUŠTANJA MLIJEKA	9
4.2. PREDNOSTI DOJENJA ZA DIJETE.....	10
4.3. PREDNOSTI DOJENJA ZA MAJKU.....	12
4.4. KADA JE BOLJE NE DOJITI DIJETE	13
5. TJELESNI KONTAKT I DOJENJE	14
6. PRIVRŽENOST	16
6.1. TIJEK RAZVOJA PRIVRŽENOSTI.....	18
6.2. MJERENJE SIGURNOSTI PRIVRŽENOSTI	20
6.3. MAJČINSKA OSJETLJIVOST I PRIVRŽENOST	22
7. DOJENJE I PRIVRŽENOST.....	25
7.1. DOJENJE, RODITELJSTVO I PONAŠANJA PRIVRŽENOSTI DJETETA	25
7.2. MAJČINSKA PRIVRŽENOST I PONAŠANJE PRILIKOM DOJENJA PREMA VRSTI PORODA U NEPOSREDNOM POSTPOROĐAJNOM RAZDOBLJU	26
7.3. DOJENJE I PRIVRŽENOST MAJKE DJETETU	27
7.4. DOJENJE I NJEGOV ODNOS PREMA MAJČINSKOJ OSJETLJIVOSTI I PRIVRŽENOSTI DOJENČADI.....	28
7.5. DOJENJE, OSJETLJIVOST I PRIVRŽENOST	28
8. ZAKLJUČAK	30
LITERATURA.....	32
SAŽETAK	34
SUMMARY	35

1. UVOD

U ovome radu govorit ćemo o majčinom mlijeku, o dojenju i privrženosti djeteta prema majci. Prema istraživanjima, majčino mlijeko najbolja je hrana za novorođenče jer u svome sastavu ima brojne obrambene tvari koje štite dijete od upala i bolesti. U radu ćemo opisati taj poseban odnos dojenja u kojem su majka i dijete u bliskom kontaktu i u kojem dijete prepoznaje majčin miris i glas. Njihovim bliskim kontaktom i majka ulazi u nove situacije u kojima se uči prepoznavati djetetove potrebe. Istaknut ćemo koji je to hormon važan za stvaranje mlijeka, kako je reguliran i koji je refleks jednim od važnih faktora uspjeha ili neuspjeha dojenja.

Dotaknut ćemo se i pitanja prednosti dojenja za dijete, odnosno za majku te situacija u kojima je ipak bolje ne dojiti dijete. Opisati ćemo neizbježni tjelesni kontakt – „*skin-to-skin contact*“, sa svrhom razumijevanja privrženosti i uzajamne povezanosti djeteta i majke te obratno.

U dijelu o privrženosti objašnjena je njezina definicija i tijek razvoja, dimenzije majčinstva u pokušaju povezivanja majčinskog razumijevanja s vrstom privrženosti i mjerenje sigurnosti privrženosti u tehničari nepoznate situacije.

Na samomu kraju rada dotaknut ćemo se nekoliko znanstvenih istraživanja koja su dokazala pozitivan utjecaj dojenja na zdravlje djeteta i majke.

2. MAJČINO MLIJEKO

Nekada je majka dojila svoje dijete jer je to bilo prirodno i zbog toga što nije bilo prikladne zamjene za mlijeko. Majčino mlijeko bilo je dragocjeno. Ako je majka imala previše mlijeka, često je dojila još jedno dijete ili bi se izdajala i odnosila mlijeko u tzv. „banke mlijeka“ (Lothrop, 2008).

Kada se na tržištu pojavila prilagođena hrana za djecu, zavladao je opće oduševljenje. Postalo je prihvatljivije „planski hraniti dijete bočicom“ nego „dojiti prema intuiciji“. Kasno prvo dojenje, strogo pridržavanje ritma hranjenja svaka četiri sata, duge noćne pauze, vremenska ograničenost i stres pri dojenju, predhranjenju, vaganju i dohranjivanju, koje je bilo navedeno u tablici napravljenoj za djecu hranjenu na bočicu, toliko je zbunjivalo žene da su jedva mogle dojiti. Također, rutinirana uporaba lijekova pri porodu doprinijela je tome da se spriječi nastanak povezanosti majke i djeteta, što je imalo negativne posljedice za dojenje (Lothrop, 2008).

Proizvođači industrijske hrane za djecu iz komercijalnih su razloga otišli toliko daleko da tvrde kako je njihovo mlijeko vrijedno koliko i majčino. Njihove su reklame na suptilan i manje suptilan način potkopale povjerenje mladih majki u vlastitu sposobnost dojenja. Iako se u međuvremenu dosta toga promijenilo, predrasude, strahovi i priče preostale iz vremena koje se protivilo dojenju, nažalost su još uvijek negdje prisutne. Kada bi žene bile dobro informirane o nevjerojatnim zdravstvenim prednostima dojenja, dojilo bi ih još više. Mladim majkama trebaju ohrabrenje i podrška kako bi mogle donijeti pravu odluku. Mudrim savjetima drugih žena one dobivaju sigurnost i povjerenje u svoju majčinsku intuiciju i žensku snagu. Svi koji prate majke tijekom trudnoće i poroda mogu im pomoći da ojačaju osjećaj vlastite vrijednosti i sigurnosti u sebe same. Ako žene nemaju podršku koja im je potrebna, početak dojenja može biti znatno otežan (Lothrop, 2008).

Priroda je uredila tako da majčino mlijeko bude najbolja hrana za dijete. Mlijeko je prilagođeno djetetovoj potrebi za hranjivim tvarima, njegovu rastu i stanju njegova obrambenog sustava. Proizvođači zamjenske dječje hrane upotrebljavaju kravlje mlijeko zbog toga što se može dobiti bez visokih troškova u velikim količinama. Prehrambena vrijednost majčinog i kravljeg mlijeka otprilike je jednaka,

tj. kravlje mlijeko sadrži manje šećera, a više bjelančevina i minerala od majčinog mlijeka. Majčino mlijeko sadrži mnoštvo sastojaka koji hrane, štite i potiču rast djeteta, ali još uvijek postoji mnogo sastojaka koji nisu poznati. Umjetna hrana od kravljeg mlijeka i prilagođena hrana za dojenčad maksimalno su prilagođene sastavu majčinoga mlijeka, ali je ipak u usporedbi s majčinim mlijekom nepotpun nadomjestak (Lothrop, 2008).

3. SASTAV MAJČINOG MLIJEKA

Majčino mlijeko sastoji se od vode, bjelančevina, masti, ugljikohidrata, minerala, vitamina te sadrži obrambene tvari i štiti od alergija.

3.1. VODA

Majčino se mlijeko pretežno sastoji od vode, tj. svi njegovi sastojci otopljeni su u vodi. U majčinom mlijeku postoji idealan omjer vode i u njoj otopljenih tvari. Mlijeko koje dijete jede na početku svakoga obroka rijetko je i služi utaživanju žeđi, dok pred kraj postaje gušće i zasitnije. Iz majčina mlijeka dijete dobiva svu tekućinu koja mu je potrebna, čak i za toploga vremena, uz uvjet da ga se doji u skladu s njegovom potrebom (Lothrop, 2008).

3.2. BJELANČEVINE

Kazein i laktalbumin glavne su bjelančevine u mlijeku. Kazein je bjelančevina u obliku skute koja se zgrušava, dok je laktalbumin mnogo sitnija bjelančevina koja pliva u sirutki. U majčinom je mlijeku odnos kazeina i laktalbumina 2:3, a u kravljem mlijeku 12:3, što znači da kravlje mlijeko sadrži znatno više bjelančevina koje se krupno zgrušavaju nego što je to kod majčinog mlijeka. Kazein se u djetetovom želucu zgrušava i mnogo teže probavlja nego sitniji laktalbumin. Novorođenčad može samo djelomično probaviti kravlje mlijeko, a ostatak izbacuje u obliku tvrde stolice. Tako su djeca hranjena na bočicu sklonija probavnim smetnjama, dok djeca koja sišu rijetko pate od zatvora jer je stolica od majčinoga mlijeka gotovo tekuća (Lothrop, 2008).

3.3. MASTI

Masti su posebno važne za iskorištavanje vitamina topljivih u masti, izgradnju staničnih membrana i živčanih stanica, kao i razvoj novorođenčadi. Postoje značajne razlike u kvaliteti i biokemijskom sastavu između masti iz majčinog i kravljeg mlijeka.

Masti koje se nalaze u majčinom mlijeku sadrže više dugolančanih nezasićenih masnih kiselina neophodnih za dijete. One su važne za rast mozga, sazrijevanje živčanoga sustava, razvoj inteligencije i sposobnosti učenja. Također, važnu ulogu imaju u zaštiti od infekcija i srčanih bolesti te se pretpostavlja da pomažu pri sprječavanju raka. Enzim lipaza doprinosi izvrsnom probavljanju masti i pomaže djetetu da iz njih dobije energiju. Udio masti varira od žene do žene, kao i od razdoblja do razdoblja, pa čak i tijekom jednoga dana i jednoga obroka. Ako dijete siše tijekom obroka iz jedne dojke, više masti dobiva na kraju. Udio masti niži je ako su pauze između obroka veće, dakle dijete noću dobiva manje masti nego za vrijeme popodnevni i večernjih obroka (Lothrop, 2008).

3.4. UGLJIKOHIDRATI

Mliječni šećer koji se još naziva laktoza drugi je izvor energije. Majčino mlijeko sadrži više laktoze nego kravlje mlijeko. Industrija to nadomješta dodavanjem mliječnoga šećera. Drugi ugljikohidrati koje sadrži majčino mlijeko, kao što je primjerice *bifidus faktor*, ne mogu se umjetno proizvesti. On je preduvjet za razvoj korisne bakterije u našim crijevima koja se naziva *Lactobacillus bifidus*. Najbolja je zaštita od dojenačkog enteritisa (infekcija želuca i crijeva) mliječnokisela bifidus flora djeteta koje se doji (Lothrop, 2008).

3.5. MINERALI

Kravlje mlijeko sadrži veće količine natrijeva klorida, kalcija, fosfora i magnezija nego majčino mlijeko koje je mjerilo za stvarne potrebne novorođenčadi. Udio minerala u umjetnoj dječjoj hrani ostaje veći nego što je to u majčinom mlijeku. Previše natrijeva klorida opterećuje relativno nerazvijene dječje bubrege te pogoduje nastanku visokoga krvnog tlaka u starijoj dobi. Majčino mlijeko sadrži relativno malo željeza, no sadrži i laktoferin koji omogućuje gotovo potpunu apsorpciju željeza u djetetovu želucu. U kravljem mlijeku nema laktoferina, pa dječji organizam može iskoristiti samo mali dio željeza koji se nalazi u hrani (Lothrop, 2008).

3.6. VITAMINI

Vitamini A, C i E u majčinom su mlijeku sadržani u dva do pet puta većoj količini nego u kravljem mlijeku. Tijekom trudnoće, zdrava majka u svome tijelu stvara zalihe vitamina dovoljne za zadovoljavanje potreba za vitaminima dok se dijete doji. Majčino mlijeko sadrži više vitamina D nego što se to prije mislilo u odnosu na kravlje mlijeko. Vitamin D koji majka uzima hranom i sunčanjem povisuje razinu vitamina D u mlijeku. Djeca koja su se hranila samo majčinim mlijekom nisu obolijevala od rahitisa, ali pod uvjetom da su se majke ispravno hranile. Ako je djetetova koža izložena dovoljnoj količini svjetla, njegov organizam djelomično i sam stvara taj vitamin (Lothrop, 2008).

Nekoliko dana nakon rođenja djeteta stvara se vitamin K u djetetovoj crijevnoj flori koji je važan za aktiviranje zgrušavanja krvi. Kao prijelaz, novorođenčadi koja je rođena u terminu, oralno se daje profilaksa vitamina K za vrijeme prvih triju pregleda. Prijevremeno rođena djeca moraju i nakon poroda primati injekcije vitamina K (Lothrop, 2008).

3.7. OBRAMBENE TVARI

Za vrijeme trudnoće, dijete od svoje majke u njezinom tijelu dobiva obrambene tvari (imunoglobulin i druge bjelančevine) što štite od uzročnika bolesti i klica s kojima se njezin organizam već borio. Vrijeme nakon poroda kritična je faza za dijete jer obrambene tvari iz majčina tijela polako nestaju, a dijete još nije u stanju samo stvoriti svoje obrambene tvari. Djetetov imunološki sustav sazrijeva tek tijekom prve godine života, pa je dojenje idealno rješenje za prevladavanje te kritične faze (Lothrop, 2008).

3.8. ZAŠTITA OD ALERGIJA

U vremenu u kojem se sve više udaljavamo od prirode i prirodnih uvjeta življenja, alergijske reakcije postaju sve češće. Posljednjih godina alergije bilježe velik porast te su postale medicinski, a dijelom i socijalni problem naše epohe. Majčinom mlijeku pripisuje se velika uloga u zaštiti od alergija. Djeca iz obitelji u

kojima postoje osobe koje pate od alergija, kako bi se zaštitila, morala bi kao prvu hranu dobiti kolostrum. Njegova je svrha da se u prvim mjesecima života još nerazvijena sluznica probavnoga trakta presvuče zaštitnim slojem, kako bi se time zaštitila od prodora stranih molekula bjelančevina (Lothrop, 2008).

3.9. KOLOSTRUM I ZRELO MAJČINO MLIJEKO

Za još nerazvijene bubrege novorođenčeta, velike količine tekućine predstavljale bi veliko opterećenje u izmjeni tvari. Savršen odgovor prirode na to je kolostrum. To prvo mlijeko koje se stvara u dojkama toliko je visokovrijedna namirnica da djetetova potreba za hranom biva zadovoljena već i njegovim najmanjim količinama. Kolostrum se naziva i „predmlijeko“ ili mlijeko novorođenčadi. S vremenom se sastav kolostruma mijenja te se on pretvara u zrelo, kalorično majčino mlijeko. Zrelo majčino mlijeko sadrži više masti i ugljikohidrata, ali manje bjelančevina od kolostruma. Dakle, ima mnogo više kalorija nego kolostrum. Za vrijeme obroka raste udio masti i kalorijska vrijednost mlijeka tako da je mlijeko na kraju obroka najhranjivije i izgleda gušće (Lothrop, 2008).

4. DOJENJE

Svaka žena koja je već rodila dijete biva ganuta kada čuje razgovore o dojenju ili kada ugleda drugu majku kako doji svoje dijete. Ako žena brzo odustane od dojenja, nekoliko godina nakon toga može osjećati razočaranje i tugu zbog neuspjeha pri uspostavljanju povezanosti s djetetom putem te aktivnosti. Međutim, ako je razdoblje dojenja za ženu bilo zadovoljavajuće i proteklo bez problema, ona će lako oživjeti sjećanje na povezanost, toplinu i intenzivnu sreću koju je doživjela sa svojim djetetom (Lothrop, 2008).

„Dojenje je poseban odnos, više od hranjenja, dodira, više od davanja i primanja. Dojenje majke hrani hormonima ljubavi i povezivanja, ohrabruje ih i jača vjeru u roditeljske sposobnosti. I za majku i za dijete dojenje je najbolji početak.“ (Udruga Roda, 2013). Dojenje je vrlo dobar način komuniciranja između majke i djeteta. U tom se činu može prepoznati nekoliko razina komuniciranja, kao što je poruka djetetu – ovdje je toplo, sigurno i ugodno, ovdje je hrana (Jovančević i sur., 2009). Dijete se rađa s refleksom sisanja koji je ključan za uspješno dojenje. Što god se nađe u blizini usta ili na obrazu, dijete nastoji staviti u usta i počinje sisati. Emocionalno se djeca nalaze u oralnoj fazi, što znači da najveća uгода i utjeha dolaze putem usta. Prilikom dojenja majka i dijete upoznaju se dodiranjem, jednako kao što to čine prilikom promjene pelena i kupanja. Komuniciranje između majke i djeteta bogatije je što ima više dodira, više govora i grimasa. Uz to sve, tu je i miris pomoću kojega dijete nepogrešivo prepoznaje majku (Jovančević i sur., 2009).

U trenutku dojenja u djetetu se stapaju sve ugone ovoga svijeta – osjećaj topline, nježnosti, sigurnosti, ugodnoga okusa, zadovoljenje gladi i potrebe da se osjeća voljenim. S druge strane, majka je u najbliskijem kontaktu s djetetom. U spoju koji nalikuje na dane trudnoće kada je osjećala svaki njegov pokret i doživljavala ga dijelom sebe, dijelom svojega tijela. Tijekom dojenja majka osjeća toplinu djeteta i njegove pokrete, uspješno hrani i njeguje svoje dijete (Jovančević i sur., 2009).

Ponekad je dijete previše uzbuđeno da bi počelo mirno sisati. Tada ga treba pokušati tihim, ritmičkim glasom umiriti. Nasuprot tome, ako je dijete pospano, može ga se razbuditi nešto intenzivnijim dodirivanjem, glasnijim tepanjem i korištenjem uzlaznih samoglasnika. Kada je dijete sito i zadovoljno na tren će okrenuti glavu od

dojke, protegnuti se unatrag i pritom ispružiti ručice niz tijelo (Jovančević i sur., 2009).

4.1. REFLEKS OTPUŠTANJA MLIJEKA

Hormon koji se naziva prolaktin djeluje na stvaranje mlijeka u dojka. Otpuštanje stvorenog mlijeka iz dojki i njegovo stavljanje na raspolaganje djetetu koje siše regulirano je kombinacijom djelovanja živaca, hormona oksitocina i viših moždanih centara u hipotalamusu koji svi zajedno čine tzv. refleks otpuštanja mlijeka (Newton, 1948. prema Gjurić, 1994). Refleks otpuštanja mlijeka jedan je od glavnih faktora uspjeha ili neuspjeha dojenja. Otpuštanje mlijeka sporije je u prvim danima nakon poroda jer je dojka nabrekla od povećane količine limfe i krvi pa oksitocin sporije dolazi do mišićnih stanica koje okružuju mliječne kanaliće. U to vrijeme dijete siše i po dvije minute prije negoli se pojavi refleks otpuštanja mlijeka i mlijeko poteče iz dojke (Gjurić, 1994). Kada dijete počne plakati, a pogotovo kada počne sisati i dodirivati ustima bradavicu, uzrokuje lučenje hormona oksitocina kod majke. On je odgovoran za izazivanje refleksa otpuštanja mlijeka. Alveole koje su stimulirane prolaktinom na proizvodnju svježega mlijeka skupljaju se (na što ih potiče oksitocin) te pumpaju mlijeko kroz mliječne kanaliće i kanale u rezervoare. Neke žene taj refleks otpuštanja mlijeka osjete već nakon prvih obroka, druge nakon više tjedana, a neke ga jedva osjete i tek, prema promijenjenom ritmu sisanja djeteta, osjete da on doista funkcionira. Kada se taj sustav uskladi, već će i sama pomisao majke na dijete potaknuti nadiranje mlijeka (gledanje djeteta, plač i miris djeteta). Refleks otpuštanja mlijeka potreban je kako bi dijete imalo dovoljno mlijeka i kako bi dobilo potrebne kalorije. Na početku obroka dijete će sisati kaotično i nekoordinirano. Refleks otpuštanja mlijeka počinje djelovati kada djetetovo sisanje postane mirno i ritmično, produžuju se pauze između udisanja/izdisanja i povlačenja, a tijelo mu se prepusti osjećaju ugone. (Lothrop, 2008).

Mnogi problemi koji nastaju pri dojenju (zastoj mlijeka, ragade, upala dojki) mogu dovesti do poremećaja refleksa otpuštanja mlijeka. Uzbuđenja, emocionalne krize, strah, nesigurnost, stres, bolovi, nesvjesni ambivalentni osjećaji ili nedostatak samopouzdanja mogu poremetiti taj refleks jer koče oslobađanje oksitocina. Pritom se alveole ne skupljaju, pa velik dio spremnoga mlijeka ne može doći do djeteta.

Zbog toga je važna psihička stabilnost majke, briga, nježnost, podrška i razumijevanje okoline. Ako refleks otpuštanja mlijeka ne funkcionira, dijete dobiva samo ono mlijeko koje je siromašno kalorijama, dok je ostalo svježe mlijeko djetetu nedostupno. Zbog zadržavanja mlijeka dojke natiču, postaju tvrde i napete. U žljezdanom tkivu povećava se pritisak te se mliječni kanalići međusobno pritišću i obustavljaju proizvodnju mlijeka. Dijete ima poteškoća pri hranjenju iz punih dojki jer uspijeva uhvatiti samo vrh bradavice, ali ne i onaj dio areole koji je potreban da bi se stvorio pritisak na rezervoar zaliha smješten ispod areole. Majka može potaknuti refleks otpuštanja mlijeka masažom, tako da tijekom svakog obroka popije čašu tekućine ili tako da, prije dojenja, preko dojki položi toplu krpu (Lothrop, 2008).

4.2. PREDNOSTI DOJENJA ZA DIJETE

Stalno se otkrivaju nove prednosti majčinog mlijeka. Ono nije idealno za dijete samo zbog svojega savršenog sastava, već i zato što ono znatno utječe na razvoj djeteta. Djeca koja su bila dojena u kasnijoj su dobi rjeđe pretila, odnosno rjeđe pate od sklonosti debljanju. Prema jednom istraživanju kod prvoškolaca, sklonost debljanju bila je upola manja kod djece koja su bila dojena barem pola godine u odnosu na djecu koja su bila hranjena na bočicu. Kod djece koja su bila dojena duže od jedne godine, sklonost debljanju bila je pet puta manja (Lothrop, 2008).

Majčino mlijeko dobro programira izmjenu tvari. Dojena djeca traže mlijeko samo onda kada su gladna i ne može ih se prisiliti na obrok, za razliku od djece hranjene na bočicu. Djeca jedva mogu odbiti bočicu zbog dugačkih i tvrdih nastavaka na bočicama, dok pri dojenju djeca pronalaze vlastiti ritam. Također, razvijaju zdrav odnos prema hrani pa ne dolazi do neželjenog programiranja okusa na industrijsku hranu (Lothrop, 2008).

Dojenje pogoduje nižoj razini kolesterola u kasnijoj životnoj dobi te time sprječava bolesti krvožilnoga sustava i srca. Srčana frekvencija, disanje i temperatura ravnomjerniji su kod djece koja se doje nego kod djece koja se hrane umjetno (Lothrop, 2008).

Istraživanja provedena u Finskoj i Kanadi pokazuju da djeca koja su se od rođenja dojila, upola manje obolijevaju od šećerne bolesti nego djeca hranjena

kravljim mlijekom (Lothrop, 2008). Istraživanje koje je provedeno na djeci staroj tri mjeseca u jednom području bez dovoljno joda pokazalo je da je štitnjača bolje razvijena kod djece koja su dobivala majčino mlijeko nego kod djece othranjene na bočicu koja su dobivala dodatni jod (Lothrop, 2008).

Dojenje pozitivno djeluje i na timus koji je vrlo važan za jačanje psihe i izgradnju imunološkog sustava (Lothrop, 2008). Pojavljivanje i intenzitet crijevnih infekcija, respiratornih infekcija, infekcija mokraćnih puteva, kolitisa, upale srednjeg uha i brojnih drugih upalnih oboljenja smanjuju se dojenjem (Lothrop, 2008). Nezasićene masne kiseline u majčinu mlijeku povoljno djeluju na izgradnju sustava živčanih vlakana u prvim mjesecima života, zbog čega je rjeđa multipla skleroza kod djece koja se doje (Lothrop, 2008).

Prema jednom istraživanju u Engleskoj, djeca koja su dojena šest mjeseci bila su u djetinjstvu i kasnijem razvoju zaštićenija od raka od djece koja su se hranila umjetnom hranom (Lothrop, 2008). Istraživanje na prijevremeno rođenoj djeci u Engleskoj pokazalo je da djeca koja su se hranila majčinim mlijekom putem sonde imaju veći kvocijent inteligencije (Lothrop, 2008). Prema američkom istraživanju, razvoj nepca, zubala i crta lica bio je harmoničniji i više estetski kod djece koja su se dojila duže od tri mjeseca nego kod djece koja su se dojila kraće ili se uopće nisu dojila (Lothrop, 2008).

Dojenje je dobra zaštita od karijesa. Djeca koja su hranjena na bočicu jako zaslađenom umjetnom hranom i djeca koja su konzumirala kravlje mlijeko s vremenom stvaraju bakterije koje pogoduju nastanku karijesa (Lothrop, 2008). Dojenje može spriječiti nastanak ovisnosti u kasnijoj dobi koje su često nadomjestak za nedostatke u ranoj dobi (Lothrop, 2008).

Grgurić i Pavičić Bošnjak (2006) ističu da dojena djeca bolje podnose cjepiva protiv difterije, tetanusa, hripavca, dječje paralize i cjepivo koje štiti od upale bakterijom *Haemophilus influenzae*. Kod djece dojene majčinim mlijekom manja je učestalost alergijskih bolesti kao što su astma i egzemi, tj. kožni osipi (Grgurić i Pavičić Bošnjak, 2006). Rizik od sindroma iznenadne dojenačke smrti manji je. Nadalje, dojena djeca imaju bolji psihomotorni, emocionalni i društveni razvoj (Grgurić i Pavičić Bošnjak, 2006). Dojenje uspostavlja bliski kontakt majke i djeteta te im omogućuje da uče jedno o drugome (Grgurić i Pavičić Bošnjak, 2006).

4.3. PREDNOSTI DOJENJA ZA MAJKU

Uz brojne prednosti dojenja za dijete u cjeloukupnom razvoju, mnogostruke su prednosti dojenja za majku. Potvrđeno je da je dojenje višestruko korisno za majke jer ono smanjuje rizike za razvoj određenih bolesti i stanja kasnije u životu. Rano i redovito dojenje najbolja je profilaksa protiv krvarenja u razdoblju nakon poroda i infekcija u prvom tjednu nakon poroda (Lothrop, 2008). Dojenjem i izostankom mjesečnice žena gubi manje krvi pa je zato manja učestalost slabokrvnosti, odnosno anemije (Lothrop, 2008). Oksitocin koji se aktivira pri dojenju majkama olakšava uspostavljanje veze s djetetom, a hormon prolaktin ima stimulirajući učinak za majčin imunološki sustav (Lothrop, 2008).

Istraživanja pokazuju da majke koje su dugo i često dojile kasnije imaju manje izgleda da dobiju rak dojki, maternice ili jajnika od žena koje nisu dojile ili onih koje nemaju djecu (Lothrop, 2008). Rizik od pojave raka dojke manji je za čak 25% kod žena koje doje. Smanjenje rizika od raka proporcionalno je ukupnom trajanju dojenja tijekom cijeloga života. Što više mjeseci ili godina majka doji, to je manji rizik od raka dojke. Razine estrogena tijekom laktacije niže su, što je jedan od učinaka dojenja u borbi protiv raka. Procjenjuje se da je rizik od pojave raka manji što je manja količina estrogena koji stimulira sluznicu maternice i tkivo dojke (Sedam prednosti dojenja za majke, 2016). Žene koje su dojile imaju smanjen rizik od osteoporoze (gubitak koštanog tkiva) u menopauzi (Lothrop, 2008). Vjerojatnost pojave osteoporoze četiri je puta veća kod žena koje ne doje nego kod dojilja. Također, žene koje ne doje sklonije su prijelomima kukova u menopauzi (Sedam prednosti dojenja za majke, 2016).

Dojenjem majka doprinosi bržem gubitku kilograma i vraćanju poželjne tjelesne težine nakon poroda (Grgurić i Pavičić Bošnjak, 2006). Kod majki koje doje utvrđeno je značajno smanjenje opsega kukova te veći gubitak masnih naslaga mjesec dana nakon poroda, u usporedbi s majkama koje dijete hrane adaptiranim mlijekom (Sedam prednosti dojenja za majke, 2016). Za vrijeme dojenja manja je mogućnost nove trudnoće (Grgurić i Pavičić Bošnjak, 2006). S obzirom na to da dojenje odgađa ovulaciju, što je duži period dojenja, to je lakše uspostaviti prirodan razmak između trudnoća, ako majka to želi. Period neplodnosti ovisi o djetetovom ritmu dojenja te o samome djetetu (Sedam prednosti dojenja za majke, 2016).

Također, majke koje doje imaju veću razinu samopoštovanja te izraženiji osjećaj bliskosti i povezanosti s djetetom (Grgurić i Pavičić Bošnjak, 2006). Dojenje ne koristi samo majčinom tijelu, već i njezinu duhu. Istraživanja su pokazala da su postporođajna tjeskoba i depresija manje izražene kod dojilja što doprinosi emocionalnom zdravlju (Sedam prednosti dojenja za majke, 2016).

Hranjenje djeteta adaptiranim mlijekom košta oko 5 500 kn godišnje. Čak i ako se uzme u obzir da dojilje troše malo više novaca na hranu, Američka pedijatrijska akademija procijenila je da je tijekom prve godine dojenja ušteda oko 2 700 kn (Sedam prednosti dojenja za majke, 2016).

4.4. KADA JE BOLJE NE DOJITI DIJETE

Nekada su Rh-nekompatibilnost, žutica, carski rez, rascjep čeljusti, usana ili nepca, uvučene bradavice i upala dojki bili razlozi za prestanak dojenja. Prerano rođena djeca također su se smatrala nesposobnom za sisanje. Danas se smatra da se u tim slučajevima ipak može dojiti uz određena ograničenja. Prerano rođena djeca mogu se dojiti jer je za njih majčino mlijeko još važnije nego za razvijenu djecu. Postoje situacije u kojima nije preporučljivo da majke doje, primjerice kod redovitog uzimanja određenih kontraindiciranih lijekova, oboljenja od AIDS-a, tuberkuloze, duševne ili neke druge teške bolesti kod koje se majka nije sposobna posvetiti svome djetetu. Također, kod uzimanja droge ili terapije određenim drogama nije preporučljivo da majka doji. Neke žene će znati bolje postupati s djecom u situacijama ako ne doje. Ako majke misle da moraju dojiti zbog straha da neće biti idealne majke, izlažu se pritisku i prisili, a djeca će osjećati majčin otpor te u skladu s tim reagirati nevoljkošću ili odbijanjem. Neke majke pokušavaju dojiti, ali, usprkos podijeljenim osjećajima, ne uspijevaju jer su dobile krive informacije o dojenju. Na njih su djelovali ljudi iz okoline koji žele majku odgovoriti od dojenja ili to smatraju smiješnim, partner koji je ljubomoran na dijete zbog odnosa s majkom, blizina i intiman kontakt s djetetom koji zbunjuje majku ili se majka jednostavno teško predaje svojem djetetu kao izvor hrane i utjehe. Ako majka ne uspije riješiti problem usprkos svojim vanjskim i unutarnjim okolnostima, možda je bolje s ljubavlju hraniti dijete na bočicu te tako doći do spokoja i unutarnje smirenosti. Dojenje je važno, ali je važnija kvaliteta odnosa između majke i djeteta (Lothrop, 2008).

5. TJELESNI KONTAKT I DOJENJE

U prvim tjednima života djeca pri dojenju gledaju majku u oči što je važan dio njihove komunikacije i pomaže majkama u uspostavljanju snažnog kontakta s njihovim djetetom. Dijete je sposobnije za intenzivniji kontakt očima od odraslih. Novorođenčad i mala djeca trebaju roditeljevu tjelesnu blizinu, milovanje i nježnost kako bi iskusila da su zaštićena. „Zdrav dodir koji hrani može nas oživjeti, harmonizirati naše disanje, uništiti unutarnje blokade i u nama uspostaviti tjelesno-duhovno-duševnu ravnotežu ili pomoći njezinu održavanju. Što više saznajemo o dodiru, to nam je jasnija njegova važnost za zdrav razvoj. Dodir kožom ima pozitivno djelovanje na razinu hormona, pa se čak čini i da se otpornost na infekcije i ostala oboljenja jača stimuliranjem kože u ranoj dobi“ (Lothrop, 2008: 40). Pri dojenju nastaje intenzivan tjelesni kontakt na posve prirodan način. Dijete osjeća majčinu kožu, udiše majčin miris, dodiruje majčine dojke. Kucanje majčinog srca za dijete djeluje umirujuće još od vremena trudnoće. Prva godina života prijelazno je razdoblje za dijete. Nakon što je napustilo toplinu i sigurnost majčine utrobe, dojenjem još neko vrijeme ostaje povezano s majkom da bi se kasnije osamostalilo vlastitim tempom (Lothrop, 2008).

Autorica Vlastelica (2014) osvrnula se na istraživanje Nilsa Bergmana sa Sveučilišta u Capetownu koji je istaknuo značaj kontakta kožom-na-kožu (skin-to-skin contact) između dojenčeta i majke, što je nazvano još i *klokanska skrb*. U skladu s tim, istraživani je značaj razvoja mozga u smislu njegova „umrežavanja“. Istraživači su zaključili da su prvi sati nakon rođenja kritičan period u kojem se zbiva uzajamna psihofizička njega u paru majka – dijete. U kontaktu kožom-na-kožu taktilna stimulacija olakšava protok afektivnih informacija od novorođenčeta prema majci što je temelj zdrava razvoja. Na razvoj interpersonalne svijesti i emocija utječe uzajamna reakcija između djeteta i majke: interakcija mozga prema mozgu, komunikacija licem u lice, orijentacija oči prema očima, glas, ruke, pokreti.

„Putem 'skrivenih majčinskih regulatora' majka točno prati svaki element fiziologije svojeg dojenčeta, od otkucaja srca do oslobađanja hormona, od želje za hranom do inteziteta aktivnosti“ (Gallagher, 1992, prema Vlastelica, 2014: 80). Tako su majka i dojenče kožom-na-kožu u dijadi koja predstavlja jedinstveni psihobiološki

organizam i određuje neurobihevioralni program. Na dijelu toga programa tri su sustava – zaštita, prehrana i reprodukcija. Zaštitni mehanizmi aktiviraju hormone, živce i mišiće. Prehrana aktivira hormonalnu, živčanu i mišićnu aktivnost, dok reprodukcija potiče sve troje (hormone, živce i mišiće). Program zaštite zatvara ostala dva sustava (prehranu i reprodukciju) kada aktivacija hormona, živaca i mišića rezultira protestom i očajem. Dok je kožom-na-kožu pravilno prebivalište, separacija ili odvajanje krivo je i po život opasno mjesto. Odgovor na separaciju je protest praćen intenzivnom aktivnošću, pokušajem da se nađe pravo prebivalište i očaj, ukoliko je separacija produljena, te se sustav zatvara kako bi se produljilo preživljavanje (Vlastelica, 2014).

U kontekstu koža-na-kožu kontakta i majčinske „klokanske skrbi“ neprijeporno mjesto zauzima čin dojenja. „Dojenje nije samo puko hranjenje – cijeli ciklus hranjenja i probavljanja majčinoga mlijeka je ono što ispunjava program dojenja“ (Kroeger i Smith, 2003, prema Vlastelica, 2014: 86). Dojenje je važan čimbenik privrženosti i kontakta kožom-na-kožu. Koža-na-kožu i dojenje predstavljaju intervencije, ali one nisu rutinske, već su naša biologija, dok je odvajanje dojenčeta od majke i umjetno hranjenje zapravo „intervencija“, rutinska i neprirodna. Kontakt koža-na-kožu mora se uspostaviti već pri porođaju, mora biti kontinuiran i bez odvajanja (Vlastelica, 2014).

6. PRIVRŽENOST

Privrženost je snažna emocionalna povezanost koju imamo s posebnim ljudima u svojem životu i koja kod nas izaziva ugodu i radost kada smo s njima u interakciji. Do druge polovine prve godine života djeca postaju privržena poznatim ljudima koji zadovoljavaju njihove potrebe, a posebnu pažnju pridaju svojim roditeljima. Primjerice, kada majka uđe u sobu, djetetovo se lice razvuče u širok, prijateljski osmijeh i kada ga podigne, ono tapša majčino lice, istražuje joj kosu i privija se uz nju. Ako je dijete uplašeno ili zabrinuto, ono otpuže do majčina krila i čvrsto se priljubi uz nju (Berk, 2008).

Privrženost je najvažniji oblik razvoja u okviru socioemocionalnog razvoja djeteta. To je čvrsta emotivna veza između djeteta i odrasle osobe (skrbnika, najčešće majke) koju dijete pokazuje izrazima sreće i nježnosti, izljevima straha kad se odvaja od nje te traženjem utjehe i sigurnosti u zagrljaju skrbnika u svim nepoznatim i opasnim situacijama (Udruga Roda, 2013).

Freud je tumačio da je djetetova emocionalna povezanost s majkom temelj svih kasnijih odnosa. Pedesetih godina 20. stoljeća proveden je eksperiment kojim je pokazano kako su rezus majmuni koji su odgajani uz krznene i žičane surogat-majke provodili vrijeme na krznoj umjetnoj majci, iako je žičana „majka“ držala bočicu s hranom i majmunčić se morao popeti na nju kako bi dobio tu hranu. Slično tome, ljudsko dijete postaje privrženo članovima obitelji koji ga rijetko hrane, primjerice ocu, bratu, sestri, djedu ili baki. Time je dokazano da privrženost ne ovisi o zadovoljavanju gladi, premda je hranjenje važan kontekst građenja bliske emocionalne veze (Berk, 2008).

Razvoj privrženosti proizlazi iz djetetove biološke potrebe za tjelesnim i oralnim kontaktom s odraslom osobom iz okoline. Ta je potreba fiziološki utemeljena i povezana sa sazrijevanjem živčanih struktura u mozgu. Zadovoljenje djetetove potrebe za sisanjem, dodiranjem, glađenjem i grljenjem dovest će do normalnog razvoja moždanih struktura, odnosno do razvoja onih dijelova koje su „sjedište“ emocija. Ako dijete raste u zanemarujućoj ili zlostavljajućoj okolini, ti dijelovi mozga pretrpjet će oštećenja. To može izazvati poremećaje kao što su socijalno povlačenje i indiferentnost, pojačana želja za socijalnim kontaktom uz istodobnu agresivnost i

neobično ponašanje, razvoj socijalno neprimjerenog ponašanja, nesposobnost da se pokažu ili prepoznaju nijanse emocionalnoga ili motivacijskog izražavanja, kao i nesposobnost doživljaja ljubavi te izraženu negativnu emotivnost – povećanu spremnost na reagiranje strahom, tugom i srdžbom. (Joseph, 1999, prema Udruga Roda, 2013). Takav neprikladan razvoj sjedišta emocija i negativna emotivnost djeteta mogu se odraziti na nepovoljan razvoj dijelova mozga koji su odgovorni za usmjeravanje pozornosti i pamćenje, planiranje, motivaciju i rješavanje problema. To sve može ugroziti djetetov spoznajni razvoj i uspjeh u školi (Blair, 2002, prema Udruga Roda, 2013).

Članice Udruge „Roda“ ističu da je za razvoj privrženosti odgovorna okolina koja djetetu mora osigurati prisutnost i brigu odrasle osobe koja će zadovoljavati djetetovu potrebu za toplim fizičkim kontaktom i pružati mu osjećaj stalnosti i sigurnosti. Najčešće je majka objekt privrženosti, ali i svaka odrasla osoba, tj. skrbnik koji djetetu pruža osjećaj ljubavi, ugone i zaštite. To se odnosi na sve oblike ugodnog podraživanja kao što je dodir, blagi ton glasa, tiho pjevanje ili ljuljanje. Privrženost je uzajaman osjećaj povezanosti djeteta i skrbnika, a razdvajanje dovodi do osjećaja straha i tjeskobe, kako djeteta, tako i odrasle osobe. Dijete je ovisno o blizini i prisutnosti osobe kojoj je privrženo jer ne može razumjeti privremenost razdvajanja niti procijeniti njegovo vremensko trajanje pa mu se razdvajanje čini katastrofičnim i konačnim (Udruga Roda, 2013).

Razvoj privrženosti pokazuje karakterističan tijek pojačavanja izražavanja privrženosti djeteta u dobi od 6. do 15. mjeseca života i postupno opadanje izraza i potrebe za fizičkom blizinom do kraja treće godine. Glavni su znakovi postignute privrženosti opadanje učestalosti „socijalnog smješka“, ograničavanje smješka i pozitivnih reakcija na skrbnika te pojava straha od nepoznatih osoba i straha od odvajanja. Taj strah posljedica je djetetova osjećaja gubitka sigurne baze koju mu predstavlja osoba kojoj je privrženo. Ovisno o osjetljivosti i reaktivnosti skrbnika za potrebe svojega djeteta, dijete može razviti sigurnu (zdravu) privrženost ili nekvalitetnu privrženost (u obliku izbjegavanja ili opiranja te dezorijentirajućeg tipa privrženosti). Dijete koje je razvilo sigurnu privrženost osjećat će se sigurno i utješeno u nazočnosti skrbnika te će se socioemocionalno i kognitivno razvijati u smjeru sve veće nezavisnosti i uspostavljenog povjerenja u skrbnika i svoju okolinu. Sigurno privrženata djeca spoznajno su bolje razvijena, socijalno kompetentnija i

znatiželjna. Ona se bolje prilagođavaju, surađuju s drugom djecom i rjeđe pokazuju probleme u ponašanju nego djeca koja su razvila nekvalitetan odnos privrženosti sa skrbnikom (Udruga Roda, 2013).

6.1. TIJEK RAZVOJA PRIVRŽENOSTI

Prema Johnu Bowlbyu, danas je najprihvaćenija etološka teorija privrženosti koja nalaže da je djetetova emocionalna povezanost sa skrbnikom ponašanje koje se razvilo tijekom evolucije i koje povećava vjerojatnost preživljavanja. Waters i Cummings navode kako je Bowlby vjerovao da je ljudsko dojenče, poput mladunčeta drugih životinjskih vrsta, opremljeno skupom urođenih ponašanja koja mu pomažu zadržati roditelja u blizini kako bi ga zaštitio od opasnosti i pružio mu podršku u istraživanju i ovladavanju okolinom. Bowlby je istaknuo da privrženost ima snažne biološke korijene i kako hranjenje nije temelj za razvoj privrženosti. Privrženost se najbolje može razumjeti u kontekstu evolucije u kojoj je od presudne važnosti opstanak vrste putem osiguravanja sigurnosti i sposobnosti (Berk, 2008).

„Prema Bowlbyu, odnos djeteta s roditeljem započinje kao skup urođenih signala koji roditelja prizivaju u djetetovu blizinu. S vremenom se razvija emocionalna povezanost kojoj doprinose djetetove kognitivne i emocionalne sposobnosti, te iskustvo nježne i brižne skrbi“ (Berk, 2008: 186). Privrženost se razvija u četiri stadija:

1) Stadij preprivrženosti (od rođenja do 6 tjedana)

Urođeni signali kao što su hvatanje, osmjehivanje, plakanje i gledanje odraslima u oči pomažu novorođenče dovesti u blizak kontakt s drugim ljudima. Kada odrasla osoba reagira na takve signale, dijete je i dalje potiče na zadržavanje u svojoj blizini jer ga njezina blizina smiruje ili tješi. U ovoj dobi djeca prepoznaju miris i glas svoje majke, ali još uvijek nisu privržena jer se ne bune kada ostanu s nepoznatom osobom (Berk, 2008).

2) Stadij nastanka privrženosti (od 6 tjedana do 6 – 8 mjeseci)

U tom razdoblju djeca različito reagiraju na poznate i nepoznate osobe. Primjerice, djeca se više smiju i brbljaju u interakciji sa svojom majkom i najbrže se

smire u naručju majke. Kako djeca uče da njihovo vlastito ponašanje utječe na ponašanje oko njih, počinju razvijati osjećaj povjerenja – očekuju da će osoba koja o njima skrbi reagirati kada joj se uputi određeni signal. U ovoj dobi djeca prepoznaju svojeg roditelja, ali još uvijek ne protestiraju kada se od njega odvajaju (Berk, 2008).

3) Stadij uspostavljene privrženosti (od 6 – 8 mjeseca do 18 – 24 mjeseca)

U tom je periodu očita privrženost poznatom skrbniku. Djeca postaju uznemirena, tj. pokazuju separacijsku anksioznost ili tjeskobu kada odrasla osoba u koju su počeli imati povjerenje odlazi. Separacijska anksioznost ne pojavljuje se uvijek poput anksioznosti izazvane prisutnošću nepoznate osobe, već ovisi o djetetovom temperamentu i trenutačnoj situaciji. U mnogim se kulturama tjeskoba zbog odvajanja od bliske osobe pojačava u dobi od 6 i 15 mjeseci. Osim što prosvjeduje zbog roditeljeva odlaska, starija dojenčad trudi se zadržati ga u svojoj blizini (prilaze mu, slijede ga, hvataju se za njega), dok se prema drugim ljudima ne ponašaju na takav način. Djeca ove dobi roditelja koriste kao sigurnu bazu, odnosno mjesto s kojeg odlaze istraživati okolinu i na koje se vraćaju po emocionalnu podršku (Berk, 2008).

4) Stvaranje recipročnog odnosa (nakon 18 – 24 mjeseca)

U ovoj se dobi smanjuje prosvjed zbog odvajanja zbog brzog razvoja sposobnosti mentalnog predočavanja i jezika koji djeci omogućuje razumijevanje i predviđanje nekih činitelja koji utječu na roditeljeve odlaske i dolaske. Djeca počinju pregovarati s roditeljem koristeći molbe i uvjerenja kako bi promijenili njihove ciljeve ili koriste dodatno vrijeme provedeno s roditeljem kako bi lakše podnijeli odsutnost (Berk, 2008).

U ova četiri stadija djeca izgrađuju trajnu emocionalnu povezanost s roditeljem koju mogu koristiti kao sigurnu bazu u situaciji odvojenosti. Kako kaže Bretherthon (1992), ta unutrašnja predodžba postaje važnim dijelom ličnosti i služi kao unutrašnji radni model, odnosno skup očekivanja o dostupnosti osoba kojima smo privrženi i vjerojatnosti da će nam u situacijama stresa one pružiti podršku i biti vodič u kasnijim bliskim odnosima (Berk, 2008).

6.2. MJERENJE SIGURNOSTI PRIVRŽENOSTI

Dijete koje raste unutar obitelji, do druge godine života postaje privrženo poznatom skrbniku, a kvaliteta povezanosti djeteta i skrbnika razlikuje se od djeteta do djeteta. Postupak koji se upotrebljava za procjenu kvalitete privrženosti djece u dobi od jedne do dvije godine života naziva se *tehnika nepoznate situacije*. Mary Ainsworth i njezini suradnici (1987) pretpostavili su da bi djeca koja su sigurno privržena trebala koristiti svojeg roditelja kao sigurnu bazu iz koje će istraživati nepoznatu prostoriju za igru. Također, očekivali su da će nepoznata odrasla osoba biti manje sposobna utješiti dijete kada ga roditelj napusti. U Tablici 1. prikazane su epizode tehnika nepoznate situacije. „Prva epizoda traje približno 30 sekundi, a svaka od preostalih sedam epizoda oko tri minute. Postane li dijete jako uznemireno, trajanje epizoda koje obuhvaćaju odvojenost od roditelja skraćuje se. Trajanje epizoda u kojima se roditelj vratio produžuje se ako je djetetu potrebno više vremena za smirivanje i vraćanje igri“ (Berk, 2008: 187).

Tablica 1. Epizode tehnike nepoznate situacije (Berk, 2008, prema Ainsworth i sur., 1987).

Epizoda	Događaji	Opažano ponašanje privrženosti
1.	Eksperimentator uvodi roditelja i dijete u prostoriju za igru i potom odlazi.	
2.	Roditelj sjedi, dok se dijete igra igračkama.	Roditelj kao sigurna baza.
3.	Ulazi nepoznata osoba, sjeda i razgovara s roditeljem.	Reakcija na odraslu nepoznatu osobu.
4.	Roditelj napušta prostoriju. Nepoznata osoba reagira na dijete i nudi mu utjehu ako je uznemireno.	Separacijska anksioznost.
5.	Roditelj se vraća, prilazi djetetu i pruža mu utjehu ako je potrebno.	Reakcija na roditeljev povratak.

	Nepoznata osoba napušta prostoriju.	
6.	Roditelj napušta prostoriju.	Separacijska anksioznost.
7.	Nepoznata osoba ulazi u prostoriju i nudi djetetu utjehu.	Može li nepoznata osoba utješiti dijete?
8.	Roditelj se vraća, prilazi djetetu, pruža mu utjehu ako je potrebno i pokušava ga ponovno zainteresirati za igračke.	Reakcija na roditeljev povratak.

Istraživači su, opažajući dječje reakcije u ovim epizodama, utvrdili jedan obrazac sigurne privrženosti, tri obrasca nesigurne privrženosti, te da se jedan dio djece ne može svrstati ni jedan obrazac (Ainsworth i sur., 1987; Barnett i Vondra, 1999; Main i Solomon, 1990, prema Berk, 2008).

1) Sigurna privrženost

Sigurno privrženata djeca koriste roditelja kao sigurnu bazu iz koje istražuju okolinu. Kod odvajanja od roditelja mogu, ali i ne moraju plakati. Ako djeca plaču, to je zbog odsutnosti roditelja i zbog toga što roditelja pretpostavljaju nepoznatoj osobi. Nakon roditeljeva povratka ona aktivno traže kontakt s njime i odmah prestaju plakati. U Sjevernoj Americi približno 65% dojenčadi pokazuje siguran obrazac privrženosti (Berk, 2008).

2) Izbjegavajuća privrženost

Djeca koja su razvila izbjegavajuću privrženost ne reagiraju na roditelja za vrijeme njegove prisutnosti. Kada ih roditelj napušta, obično nisu uznemirena, a prema nepoznatoj osobi ponašaju se na sličan način kao i prema roditelju. Djeca izbjegavaju roditelja kada se vrati ili vrlo sporo pokazuju zadovoljstvo zbog njegova povratka. Često ne zagrlje roditelja kada ih podigne na ruke. Izbjegavajući obrazac privrženosti pokazuje približno 20% dojenčadi u Sjevernoj Americi (Berk, 2008).

3) Opirujuća privrženost

Opirujuće privrženata djeca često traže roditeljevu blizinu prije odvajanja i ne istražuju okolinu, dok pri dolasku roditelja pokazuju ljutnju i otpor, a katkada ga

udaraju i guraju. Mnoga djeca nastavljaju plakati i kad ih roditelj podigne na ruke i ne mogu se lako utješiti. U Sjevernoj Americi približno 10 – 15% dojenčadi pokazuje opirujući obrazac privrženosti (Berk, 2008).

4) Neorganizirano-neorijentirana privrženost

Najveću nesigurnost pokazuje neorganizirani-neorijentirani obrazac privrženosti. Kod roditeljeva povratka, takva djeca pokazuju niz zbunjenih i proturječnih ponašanja. Kad ih roditelj drži, mogu gledati u stranu ili mu prići s depresivnim, ravnodušnim emocijama. Neka djeca s ovakvim tipom privrženosti ponovno počinju plakati nakon što su se već smirila ili imaju čudno, ukočeno tjelesno držanje. Ovakav obrazac privrženosti pokazuje približno 5% dojenčadi u Sjevernoj Americi (Berk, 2008).

Berk (2008) se osvrnuo na autore Pedersona i Morana (1996) i Pedersona i sur. (1998) koji navode da su djetetove reakcije u tehnici nepoznate situacije slične korištenju roditelja kao sigurne baze i njegovim reakcijama na odvajanje kod kuće. Zbog toga je tehnika nepoznate situacije važan postupak za procjenu sigurnosti privrženosti.

6.3. MAJČINSKA OSJETLJIVOST I PRIVRŽENOST

Ainsworth (1983), Sroufe (1985) i Pederson i sur. (1990) vjeruju da majčina osjetljivost u odnosu na dijete ima glavni utjecaj na kvalitetu privrženosti. Majke koje su osjetljivije na potrebe svoje djece i koje svoje ponašanje prilagođavaju njihovu ponašanju razvijaju siguran privržen odnos (Vasta, Haith i Miller, 2005). U brojnim svakodnevnim situacijama mogu se vidjeti primjeri takvih interakcija. Jedna je od situacija hranjenje. Djeca koja su razvila sigurnu privrženost imaju majke koje su osjetljivije na njihove znakove – hrane ih odgovarajućom brzinom, prepoznaju kada im je dosta ili kada bi htjela još te prepoznaju njihove sklonosti glede okusa i kvalitete hrane. Druga je takva situacija osjetljivost na dječji plač. Majke djece koja su razvila sigurnu privrženost rjeđe ignoriraju njihov plač, brže na njega reagiraju i uspješnije su u tješnju djeteta (Vasta, Haith i Miller, 2005). Treća je situacija majčin tjelesni kontakt s djetetom. Majke djece koja su razvila sigurnu privrženost toplije su,

zaigranije i nježnije prema djetetu kada ga drže. Kod interakcija licem u lice, pronađeni su slični rezultati. Djeca koja su razvila sigurnu privrženost imaju skrbnike koji usklađuju svoje postupke kako bi odgovarali djetetovima. Takvo ponašanje služi i tome da se produži vrijeme koje provode zajedno. Majčina ukupna razina prihvaćanja, odbacivanja i osjetljivosti u različitim svakodnevnim aktivnostima dobar je prediktor koji pokazuje koji će se od tri oblika privrženosti njihovo dijete pokazati u ispitivanju u nepoznatoj situaciji (Vasta, Haith i Miller, 2005).

Pennington (1997; prema Ainsworth, 1973) je istražila koliko je privrženost jaka kada su majke brzo, pravilno i dosljedno reagirale na plač svojega djeteta. Dijete traži zaštitu u situacijama koje mu predstavljaju prijetnju te mu se aktivira potreba za roditeljem. Ainsworth i Bell proučavali su brzinu majčine reakcije na djetetov plač i obrasce hranjenja. Procjenjivali su majke u četiri dimenzije majčinstva i povezivali ih s vrstom privrženosti (Pennington, 1997). Četiri dimenzije majčinstva prikazane su u Tablici 2.

Tablica 2. Četiri dimenzije majčinstva u pokušaju povezivanja majčinskog razumijevanja s vrstom stvorene privrženosti (Pennington, 1997, prema Ainsworth, 1973)

DIMENZIJE RAZUMIJEVANJA	OPIS RAZUMIJEVANJA
<i>Osjetljivost – neosjetljivost</i>	<i>Osjetljiva</i> – točna interpretacija djetetovih potreba, sposobna vidjeti stvari s djetetova motrišta. <i>Neosjetljiva</i> – interakcijom dominiraju želje i raspoloženja majke. Čest nedostatak reakcije.
<i>Prihvaćanje – odbijanje</i>	<i>Prihvaćanje</i> – prihvaćanje obveza i odgovornosti. Uživa biti s djetetom, na nju ne utječe jako ako je dijete teško. <i>Odbijanje</i> – ljutnja i neraspoloženje zbog obveza i odgovornosti.
	<i>Suradnja</i> – ohrabruje djetetovu neovisnost, strpljiva pri pokušajima da

<p>Suradnja – uplitanje</p>	<p>privoli dijete da čini što želi. <i>Uplitanje</i> – majka nameće svoju volju djetetu ne brinući se o njegovu trenutačnom stanju.</p>
<p>Pristupačnost – ignoriranje</p>	<p><i>Pristupačnost</i> – svjesna djetetovih promjenjivih raspoloženja i signala koji se mijenjaju iz minute u minutu. <i>Ignoriranje</i> – zaokupljena samo svojim mislima i osjećajima, ne uspijeva zamijetiti djetetove signale.</p>

Da je skrbnikova osjetljivost važna u razvoju sigurnoga odnosa privrženosti, pokazalo je istraživanje koje je pružilo dodatnu podršku navedenom zaključku. Nakon završenog ispitivanja u nepoznatoj situaciji, majke su zamoljene da ostanu u sobi s djetetom kako bi ispunile upitnik. Iz sobe su uklonjene igračke kako bi se povećala vjerojatnost da će dijete tražiti majčinu pažnju dok bude ispunjavala upitnik. Istraživači su neprimjetno opažali kako majke izlaze nakraj s djetetom u toj situaciji i ustanovili da su majke sigurno privržene djece bile osjetljivije i učinkovitije u upravljanju situacijom od majki djece koja su razvila anksiozno-izbjegavajuću ili anksiozno-opirujuću privrženost (Vasta, Haith i Miller, 2005).

Druge vrste dokaza povezuju skrbnikovo ponašanje s kvalitetom odnosa privrženosti. Djeca mogu razviti različite odnose privrženosti s različitim skrbnicima, primjerice, s majkom i ocem, ako oni različito reagiraju prema djetetu. Drugi je dokaz nalaz prema kojem se, na temelju klasifikacije djece u ispitivanju u nepoznatoj situaciji, može predvidjeti koliko će majka biti osjetljiva prema starijem ili mlađem bratu ili sestri. Braća i sestre čije majke prema njima reagiraju slično, pokazuju sličniju privrženost i socijalna ponašanja od braće i sestara čije majke prema njima reagiraju različito (Vasta, Haith i Miller, 2005).

7. DOJENJE I PRIVRŽENOST

Rano djetinjstvo posebno je vrijeme koje oblikuje razvoj ljudskih bića. Postoje četiri faktora koje bi roditelji trebali pružiti djetetu za pozitivno okruženje nakon njegova rođenja, a to su zaštita od ozljeda, briga i njega, dojenje i zdrava privrženost. Ainsworth i Bowlby (1950) definiraju da je privrženost „snažna povezanost između dvoje ljudi“ (Cetisli, Arkan i Top, 2017: 164). Majčinska privrženost započinje dojenjem nakon rođenja tako što dijete skreće pozornost prema majci (traži dojke, okreće glavu, hvata, siše, guta). Dojenje je jedan od najbitnijih ohrabrujućih faktora u majčinoj privrženosti. Osjećaj majčinstva snažnije se razvija kada je interakcija između majke i njezinog djeteta bliska i zdrava. Prvi kontakt djeteta i majke čini temelj za djetetovu buduću privrženost. Ako potrebna privrženost između majke i djeteta nije zadovoljena u prvoj godini djetetova života, ono može imati emocionalne, društvene, govorne, psihološke i mentalne probleme u kasnijem razvoju. Naime, prvih 60 – 90 minuta u prva 3 dana nakon rođenja jako su bitan period, kako za majku, tako i za dijete. Dojenje je obogaćeno nutritivnim vrijednostima i ima psihološke prednosti za imunološki sustav. Ono ima važnu ulogu kod majčinske privrženosti i uzdržavanja zdravog djeteta (Cetisli, Arkan i Top, 2017).

U nastavku poglavlja opisana su provedena istraživanja u znanstvenim radovima koji se odnose na povezanost dojenja i privrženosti.

7.1. DOJENJE, RODITELJSTVO I PONAŠANJA PRIVRŽENOSTI DJETETA

Novorođenčad i mala djeca trebaju razviti sigurnu privrženost kako bi stekla društvenu kompetenciju koja je potrebna za uspješan razvoj prema odrasloj dobi. Dojenje je roditeljski faktor koji je povezan s djetetovim emocionalnim razvojem, a posebno s privrženošću između djeteta i majke.

U ovom istraživanju rađena su ispitivanja u stadiju ranog djetinjstva (od 9. mjeseca do 2. godine života). U istraživanju se analizirala povezanost između privrženosti djeteta roditelju i dojenja. Ispitivala su se i specifična ponašanja privrženosti koja imaju snažnu povezanost s dojenjem. Istraživanjem se pronašla

trajna veza između djece koja su dojena šest ili više mjeseci i razvila su sigurnu privrženost s majkama. Nije pronađen dokaz da je dojenje povezano s djetetovim ponašanjem. Za testiranje ponašanja povezanih s privrženosti uzeto je devet primjera. Rezultati su pokazali da dojena djeca imaju nešto više ocjene na dvama mjerenjima („topla i nježna“), a niže ocjene na jednom mjerenju („zahtjevajuća i ljuta“). Zaključak je istraživanja da dojenje ima važnu ulogu u povezanosti djeteta s njegovim skrbnikom kao sigurnom bazom i mjestom koje mu pruža utjehu kada je tužno, pri čemu dijete razvija sigurnu privrženost. Također, čini se da dojenje ne umanjuje stupanj ovisnosti djetetovog temperamenta ili razinu nametljivosti mjerenu time koliko zahtjevno, nemirno ili uznemireno dijete postaje kada je razdvojeno od majke (Gibbs, Forste i Lybbert, 2018).

7.2. MAJČINSKA PRIVRŽENOST I PONAŠANJE PRILIKOM DOJENJA PREMA VRSTI PORODA U NEPOSREDNOM POSTPOROĐAJNOM RAZDOBLJU

Za analizu majčinske privrženosti i ponašanja prilikom dojenja u neposrednom postporođajnom razdoblju majki koje su rodile vaginalno i carskim rezom, provedeno je deskriptivno i komparativno istraživanje u čijem su uzorku sudjelovale žene rodilje u bolnici u gradu Izmiru u Turskoj. U istraživanju je sudjelovalo 175 majki u razdoblju od 15. srpnja 2014. do 30. svibnja 2015. godine. Podatci su prikupljeni korištenjem demografske identifikacije iz inventara vezanosti majke i broja bodova za procjenu dojenja. Vaginalnim putem rodile su 83 majke, a carskim rezom 92 majke.

Istraživanje je pokazalo da su majke koje su rodile carskim rezom češće imale poteškoća s privrženosti i dojenjem od onih koje su rodile vaginalnim putem te da se majke koje su rodile vaginalno više nastoje okrenuti prema djetetu. Zaključak ovoga istraživanja je da više poteškoća i problema postoji nakon poroda carskim rezom. Samim time, carski rez dovodi do češćih problema kod majčinske privrženosti i dojenja. Prema tome, doktori bi trebali poticati majke da rađaju djecu vaginalnim putem, povećavajući stope dojenja i početak privrženosti u ranoj dobi (Cetisli, Arkan i Top, 2017).

7.3. DOJENJE I PRIVRŽENOST MAJKE DJETETU

Smatra se da dojenje olakšava majčinska osjetljivost i sigurna privrženost između majke i djeteta. Postoje istraživanja koja pokazuju da majke koje doje nastoje više dodirivati dijete, osjetljivije su prema svojoj djeci i više vremena provode u uzajamnom pogledu na dijete tijekom hranjenja od majki koje svoje dijete hrane na bočicu.

U istraživanju u kojem je sudjelovalo 675 majki, povećana dugotrajnost dojenja povezana je s majčinskim osjećajnim reakcijama, povećanom sigurnom privrženosti i smanjenom dezorganizirajućom privrženosti kada je dijete bilo staro 14 mjeseci. Snimanje mozga također je pokazalo pozitivan utjecaj dojenja na vezu majke i djeteta. Isključivo su dojilje pokazivale veću moždanu aktivnost u pojedinim limbičkim dijelovima mozga (emocionalni moždani sustav) kada su slušale plač svojega djeteta, u usporedbi s majkama koje su djecu hranile na bočicu. U tom kontekstu važno je napomenuti da nije uvijek bilo dokazano da je dojenje direktno povezano s kvalitetom privrženosti. Primjerice, Britton i sur. (2006) nisu pronašli povezanost između iskustva dojenja i veze majke s djetetom od 12 mjeseci.

Ovo istraživanje otkrilo je kako majčinska osjetljivost u dobi od 3 mjeseca djetetova života značajno predviđa trajanje dojenja tijekom prve godine života. Osim toga, majčinska osjetljivost u drugim istraživanjima povezana je s poboljšanom kvalitetom povezanosti između majke i djeteta. Također, istraživanje sugerira da bi veza između dojenja i kvalitete privrženosti mogla biti, barem djelomično, odgovorna za učinke dojenja na majčinu osjetljivost. Majke koje doje pokazuju pozitivnije raspoloženje, manje su pod stresom i učinkovitije pokazuju emocionalne odgovore drugima, što pozitivno utječe na majčinsko ponašanje prema djetetu (Kroll i Grossmann, 2018).

7.4. DOJENJE I NJEGOV ODNOS PREMA MAJČINSKOJ OSJETLJIVOSTI I PRIVRŽENOSTI DOJENČADI

Često se pretpostavlja kako, uz dobro uspostavljene djelotvorne efekte za zdravlje novorođenčeta, dojenje ima pozitivan učinak na vezu majke i djeteta. Međutim, empirijskih istraživanja koja se temelje na takvoj asocijaciji jako je malo.

U jedno od većih istraživanja koje koriste zlatni standard opservacijskih mjera povezanosti između majke i djeteta bilo je uključeno 675 sudionika prospektivne kohortne studije. Cilj istraživanja bio je ispitati povezanost dojenja s majčinskom osjetljivošću i privrženosti između majke i djeteta. Ispitana je praksa dojenja u drugom i šestom mjesecu nakon rođenja. S 14 mjeseci majčinska je osjetljivost bila ispitana u laboratorijskom testu u trajanju od 13 minuta, korištenjem Ainsworthove ljestvice osjetljivosti i kvalitete privrženosti koja je ocijenjena metodom nepoznate situacije. Testirali su se majčinska osjetljivost i majčinski receptor proizvodnje oksitocina.

Kontinuirane analize pokazale su da je duže vrijeme dojenja povezano s većom osjetljivošću majke, intervalom pouzdanosti, većom sigurnom privrženosti i manjom nesigurnom privrženosti. Trajanje dojenja nije se moglo povezati s razvojem nesigurne privrženosti, ali je predviđalo manji rizik od nastanka nesigurne privrženosti djeteta. Iako trajanje dojenja nije bilo povezano s razlikama kod klasifikacija privrženosti, pronađene su suptilne pozitivne veze između trajanja dojenja i majčinske suosjećajnosti, sigurne privrženosti i manje nesigurne privrženosti. Ipak, ne može se sa sigurnošću zaključiti o tome ima li nečeg višeg u dojenju i majčinom mlijeku, na temelju čega bi se dojenje moglo preporučiti kao sredstvo za promoviranje sigurne privrženosti između majke i djeteta (Tharner i sur., 2012).

7.5. DOJENJE, OSJETLJIVOST I PRIVRŽENOST

Cilj ovoga istraživanja bio je testiranje hipoteze da je dojenje povezano s poboljšanom privrženosti između majke i djeteta i s njezinom majčinskom

osjetljivošću. Namjera i praksa dojenja ocijenjeni su upitnicima na uzorku od 152 majki između 32 tjedna gestacije i 12 mjeseci nakon porođaja. Rana majčinska osjetljivost mjerena je satelitskom vagom za hranjenje s 3 mjeseca, dok je kvaliteta interakcije između majke i djeteta mjerena procjenom njegovanog djeteta sa 6 mjeseci. Privrženost je procijenjena po Ainsworthovoj ljestvici nepoznate situacije s 12 mjeseci.

Istraživanjem nije utvrđena izravna veza između sigurne privrženosti i prakse dojenja. Međutim, majke koje su prije poroda odlučile dojiti pokazale su veću osjetljivost u dijadnoj interakciji s njihovom djecom 3 mjeseca nakon rođenja od onih koje su izabrale hraniti dijete na bočicu. Time je predviđeno trajanje dojenja prenatalno bilo povezano s osjetljivošću majke 3 mjeseca nakon poroda. Iako analiza nije uspjela pokazati rane doprinose trajanja dojenja, bilo za osjetljivost ili sigurnost, potkrijepila je značajnu vezu između prenatalne namjere dojenja i sigurne privrženosti posredovane osjetljivošću. Pored toga, multivarijantne analize otkrile su ranu osjetljivost među majkama koje doje, što je neovisan prediktor trajanja tijekom prve godine.

Istraživanje je dovelo do zaključka da, iako je kvaliteta dijadnog odnosa u dojenačkoj dobi važnija od tipa hranjenja, dojenje predviđa razvoj sigurne privrženosti. Majke koje odluče dojiti pokazuju pojačanu osjetljivost tijekom ranog dojenja što zauzvrat može potaknuti sigurnu privrženost. Rezultati su pokazali vezu između veće osjetljivosti i dužeg trajanja dojenja tijekom prve postporođajne godine među majkama koje doje. Takvi rezultati sugeriraju vezu između sigurne privrženosti i dojenja (Britton, J.R., Britton, H.L. i Gronwaldt, 2006).

8. ZAKLJUČAK

Razmišljanja o koristi majčinog mlijeka i dojenja prilično su se promijenila u odnosu na prijašnja vremena. Nekada su majke dojile jer je to bilo prirodno i jer se majčino mlijeko smatralo najboljom prirodnom hranom za dijete. Danas je postalo prihvatljivije i lakše hraniti dijete prilagođenom hranom za djecu, iako majke nisu dovoljno dobro informirane o zdravstvenim prednostima majčinog mlijeka. Majčino mlijeko najprirodnija je i najbolja hrana za dijete. Ono je potpuno prilagođeno djetetovoj potrebi za hranjivim tvarima, njegovom rastu i stanju njegova obrambenog sustava.

Za majku i dijete dojenje je najbolji početak. To je poseban odnos u kojem majka osjeća povezanost, toplinu i intenzivnu sreću, pri čemu se stvara i osjećaj bliskosti s djetetom. Tijekom dojenja, majka i dijete upoznaju se dodirrom, mirisom i govorom. Dojenjem dijete zadovoljava glad, a pritom se stvaraju osjećaji bliskosti, nježnosti, sigurnosti i voljenosti.

Istraživanja su pokazala brojne prednosti dojenja za dijete koja znatno utječu na zdravlje u kasnijoj životnoj dobi. Sklonost debljanju manja je, razina kolesterola niža, rizik od pojave bolesti krvožilnog sustava i srca niži, manje se obolijeva od šećerne bolesti, štitnjača je bolje razvijena, a čak je i sklonost bolestima poput multiple skleroze rjeđa. Također, dojena djeca lakše podnose cjepiva i manja je mogućnost razvitka karijesa. Dojenje je za majke najbolja profilaksa protiv krvarenja i infekcija u razdoblju nakon poroda, olakšava uspostavljanje veze s djetetom, smanjuje izgleda za oboljenje od raka dojki, maternice ili jajnika te rizik od osteoporoze. Isto tako, dojenje doprinosi bržem gubitku i vraćanju poželjne tjelesne težine nakon poroda.

Tjelesni kontakt prilikom dojenja važan je dio komunikacije između majke i djeteta koji pomaže majkama da uspostave odnos sa svojim djetetom. Privrženost je najvažniji oblik razvoja u okviru socioemocionalnog razvoja djeteta. Zadovoljenje djetetove potrebe za sisanjem, dodirrom, glađenjem i grljenjem dovest će do normalnog razvoja moždanih struktura koje su sjedište emocija. Majčinska privrženost djetetu započinje dojenjem nakon rođenja tako što dijete skreće pozornost prema majci i to je osnova za djetetovu buduću privrženost. Dojenje je

jedan od najbitnijih ohrabrujućih faktora u majčinoj privrženosti. Ako se privrženost između majke i djeteta ne dogodi, to se odražava na djetetov život u budućnosti i rezultira emocionalnim, društvenim, govornim, psihološkim i mentalnim poteškoćama u razvoju.

Znanstvena istraživanja potvrdila su povezanost dojenja s privrženošću djeteta i majke. Također, istraživanja pokazuju kako je veza između dojenja i kvalitete privrženosti povezana s majčinom osjetljivošću. Time su pronađene veze između trajanja dojenja i majčinske suosjećajnosti te sigurne privrženosti.

Ovo područje još je nedovoljno istraženo. Da bi se sa sigurnošću mogla potvrditi povezanost dojenja s privrženošću, potrebna su daljnja istraživanja. Sve u svemu, majke bi trebalo više informirati o zdravstvenim prednostima dojenja, o utjecaju dojenja na majku i dijete te na daljnji razvoj djeteta.

LITERATURA

1. BERK, L.E. (2008.) *Psihologija cjeloživotnog razvoja*. 3. izdanje. Jastrebarsko: Naklada Slap.
2. GJURIĆ, G. (1994.) *Sve o dojenju*. 1. izdanje. Zagreb: Mali svijet d.o.o.
3. GRGURIĆ, J. i PAVIČIĆ BOŠNJAK, A. (2006.) *Dojenje – zdravlje i ljubav*. 1. izdanje. Zagreb, Nova Ves: Alfa d.d.
4. JOVANČEVIĆ, M. i sur. (2009.) *Godine prve: zašto su važne*. 6. izdanje. Zagreb: SysPrint.
5. LOTHROP, H. (2008.) *Knjiga o dojenju*. Split: Tiskara Zelina d.d.
6. PENNINGTON, D.C. (1997.) *Osnove socijalne psihologije*. 3. izdanje. Jastrebarsko: Naklada Slap.
7. Udruga Roda (2013.) *Iz Rodina kljuna – savjeti i informacije roditeljima*. 1. izdanje. Zagreb: Rodin let d.o.o.
8. VASTA, R., HAITH, M.M. i MILLER, S.A. (2005.) *Dječja psihologija*. 3. izdanje. Jastrebarsko: Naklada Slap.
9. VLASTELICA, M. (2014.) *Rani odnos majka-dijete u svjetlu neuroznanstvenih spoznaja*. Zagreb: Medicinska naklada

Mrežne stranice

10. Britton, J.R., Britton, H.L. i Gronwaldt, V. (2006.) Breastfeeding, Sensitivity, and Attachment. *American Academy of Pediatrics*. [Online] 118. (11) str. e1436, e1438, e1439. Dostupno na: www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/peds.2005-2916 [Pristupljeno: 10. lipnja 2019.]
11. Cetisli, N.E., Arkan, G. i Top, E.D. (2017.) Maternal attachment and breastfeeding behaviors according to type of delivery in the immediate postpartum period. *Revista da Associação Médica Brasileira*. [Online] 64 (7). str. 164-165. Dostupno na: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.64.02.164> [Pristupljeno: 11. lipnja 2019.]
12. Gibbs, G.B., Forste, R. i Lybbert, E. (2018.) Breastfeeding, Parenting, and Infant Attachment Behaviors. *Maternal and Child Health Journal*. [Online] 22.

- (4) str. 1. Dostupno na: <https://doi.org/10.1007/s10995-018-2427-z>
[Pristupljeno: 10. lipnja 2019.]
13. Krol, K.M. i Grossmann, T. (2018.) Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*. [Online] 61. (8) str. 982-983. Dostupno na: <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2769-0> [Pristupljeno: 10. lipnja 2019.]
14. Sedam prednosti dojenja za majke (2016.) Dostupno na: <https://zenavrsna.com/sedam-prednosti-dojenja-za-majke/758> [Pristupljeno: 4. rujna 2019.]
15. Tharner, A. i sur. (2012.) Breastfeeding and Its Relation to Maternal Sensivity and Infant Attachment. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*. [Online] 33. (6) str. 401-403. Dostupno na: https://journals.lww.com/jrnldb/Abstract/2012/06000/Breastfeeding_and_Its_Relation_to_Maternal.3.aspx [Pristupljeno: 11. lipnja 2019.]

SAŽETAK

Tema ovoga završnog rada je dojenje i privrženost. U tekstu se opisuje koliko je majčino mlijeko zdravo za dijete te njegov sastav koji ne može zamijeniti niti jedan drugi nadomjesni proizvod. Također, dojenje je opisano kao jedan poseban odnos koji je za majku i dijete najbolji početak njihovog kontakta kožom-na-kožu. Nadalje, opisan je i refleks otpuštanja mlijeka koji je jedan od glavnih faktora uspjeha ili neuspjeha dojenja. U radu su navedene prednosti dojenja za dijete i za majku, ali i okolnosti u kojima je bolje ne dojiti dijete. Istaknut je razvoj privrženosti kao emotivne veze između majke i djeteta koja je temelj svih kasnijih odnosa. Cilj ovog rada bio je istražiti utjecaj dojenja na kvalitetu privrženosti koju je dijete razvilo.

Ključne riječi: majčino mlijeko, dojenje, kontakt kožom-na-kožu, refleks otpuštanja mlijeka, privrženost

SUMMARY

The subject of this final paper is breastfeeding and attachment. It is described in the text how breastfeeding milk is healthy for the child, and its composition that can't be replaced with any other substitute. Also, breastfeeding is described as a special relationship which is, for mother and child, the best possible start of the skin-to-skin contact. Furthermore, milk release reflex is described as one of the main factors of successful or unsuccessful breastfeeding. In this topic I listed the benefits of breastfeeding for the child and the mother, as well as circumstances in which is better not to breastfeed. The development of the attachment and the emotional connection between mother and a child which is the basis for the further connections has been highlighted in this topic. The aim of this topic was to explore the impact of the breastfeeding on the quality of the attachment that a child has developed.

The key words: breast milk, breastfeeding, skin-to-skin contact, milk release reflex, attachment.