

Hvað er rétt og hvað er rangt!

Verkefni í námskeiðinu Málstofa, efst á baugi og framtíðarsýn

Ester Þorsteinsdóttir og Ósk Anna Gísladóttir

Í upphafi árs birtist æsifrétt á vefmiðlinum Pressunni þar sem dregið var í efa næringargildi brjóstamjólkur fyrstu sex mánuði í lífi barns. Því til stuðnings var fjallað um breska rannsókn. Við nánari athugun þá kom í ljós að þessi ákveðna rannsókn hafði verið gagnrýnd af Barnahjálpi Sameinuðu þjóðanna (Unicef, 2011, janúar).

Staðreyndin er sú að flest allar rannsóknir benda til þess að brjóstamjólkin er besta næringin sem barnið getur fengið og ráðleggur Alþjóðaheilbrigðisstofnunin WHO að börn skuli eingöngu nærast á brjóstamjólki fyrstu sex mánuði ævi sinnar (World Health Organization. e.d). Ennfremur er tengslamyndun milli móður og barns við brjóstgjöf, mjög mikilvæg. Segja má að með nálægð við móður sína öðlast barnið traustan grunn fyrir lífið (Halla Huld Harðardóttir, 2003). Þegar svona æsifréttir birtast í fjölmiðlum þá fara eflaust margar mæður að efast um gildi brjóstgjafar.

Það er áætlað að einungis 35% nýbura nærast eingöngu á brjóstamjólki í mörgum löndum Evrópu, N-Ameríku og Ástralíu á þessu mikilvæga tímabili. Hér á landi voru 93% barna eingöngu á brjósti eins mánaða gömul, 48% barna á brjósti við fjögurra mánaða aldur og einungis 13% barna við sex mánaða aldur árið 2005 (Geir Gunnlaugsson, 2005).

Þegar viðmið Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar WHO eru skoðuð er þetta hlutfall of lágt. Stefna ætti að því að fjölga börnum sem eingöngu fá brjóstamjólki fyrstu sex mánuði ævi sinnar. Fjöl margar rannsóknir hafa verið gerðar til að finna leiðir til að fjölga þeim mæðrum sem eingöngu næra börn sín á brjóstamjólki. Sú leið sem talin er hafa gefist best er fræðsla fyrir foreldra um hversu mikilvæg móður mjólkin er fyrir nýburann.

Yfirlitsrannsókn (Laanterä, Pölkki og Pietilä, 2011) beindi sjónum sínum að hindrunum í brjóstaráðgjöf frá sjónarhorni heilbrigðisstarfsfólks. Niðurstöður rannsóknarinnar sýndu fram á að læknum, hjúkrunarfræðingum og ljósmæðrum skorti þekkingu. Þessi hópur fagfólks var ekki meðvitaður um þá mikilvægu þætti sem tengdust brjóstgjöf og þá helst þáttum sem lutu að mjólkurmyndun og næringargildi brjóstamjólkurinnar. Oft á tíðum var eigin reynsla eini þekkingargrunnurinn sem ofangreindur hópur notaði við brjóstaráðgjöf og ennfremur var ráðgjöfin ósamhljóða sem varð þess valdandi að mæður fundu til óöryggis við brjóstgjöfina.

Vinnuálag og tímaskortur var talinn vera viðvarandi ástand hjá ofangreindum hópum sem varð þess valdandi að mæður fengu minni leiðsögn eða hjálp sem þær þörfuðust við brjóstgjöfina. Slíkt ástand hafði áhrif á mæðurnar sem upplifðu uppgjöf og vonleysi.

Samkvæmt niðurstöðum höfðu efnislegir þættir einnig áhrif á brjóstaráðgjöfina og bentu rannsakendur á það að kennsluefni hefði oft áhrif á ímynd foreldra á brjóstgjafar. Myndir af fallegum, efnuðum og fagurlega klæddum konum í kynningarbæklingum gáfu til kynna að aðeins þær konur sem voru fjárhagslega-, tilfinninga- og félagslega sterkar voru færar um að geta haft barn á brjósti áhyggjulausar. Þegar litið var til veikleika þá voru það einna helst starfsfólkið sem átti erfitt með að greina á milli stuðnings og ráðgjafar og virkaði því ráðgjöfin sem þrýstingur þar sem erfitt var að finna jafnvægið. Heilbrigðisstarfsfólkið vildi ekki að litið væri á það sem öfgafulla brjóstaráðgjafa. Konur sem einhverra hluta vegna geta ekki gefið brjóst geta fyllst samviskubiti, því þarf brjóstgjafaráðgjöfin að vera án þrýstings og álags.

Samkvæmt niðurstöðum þessarar rannsóknar gengur erfiðlega að fjölga mæðrum sem hafa börn sín á brjósti fyrstu sex mánuðina og hafa heilbrigðisstarfsmenn mikil áhrif þar á. Með auknum skilningi á mikilvægi brjóstgjafar ásamt því hversu nauðsynlegt er að mæður fái allan þann stuðning sem þær þarfnast þá ætti þeim mæðrum að fara fjölgandi. En eitt er víst að æsifrættir í fjölmiðlum sem skýra frá óreiðanlegum rannsóknum hjálpa ekki til þess að fjölga þeim konum.

Heimildir

Barnahjálpi Sameinuðu þjóðanna, Unicef. (2011). *Unicef response to media reports questioning the recommendation to introduce solid food to babies at 6 months*. Sótt 5. mars 2011 af http://www.babyfriendly.org.uk/items/item_detail.asp?item=680

Geir Gunnlaugsson. (2005). *Brjóstgjöf á Íslandi: Börn fædd 1999-2002*. Upplýsingar úr heilsufarsskrám barna í ung og smábarnavernd. Miðstöð heilsuverndar barna, mars 2005.

Halla Huld Harðardóttir. (2003). Brjóstgjöf. *Sængurlega*. Sótt 10.04.2011 af <http://www.ljosmodir.is/?Page=notepad&ID=61>

Laanterä, S., Pölkki, T. og Pietilä, M. A. (2011). A descriptive qualitative review of the barriers relating to breast-feeding counselling. *International Journal of Nursing Practice*, 17, 72-84.

Pressan. (2010). *Að gefa börnum eingöngu brjóstamjólki fyrstu sex mánuðina getur verið skaðlegt*. Sótt 8. mars 2011 af <http://www.pressan.is/Frettir/LesaFrett/rannsokn-ad-gefa-bornum-eingongu-brjostamjok-fyrstu-sex-manudina-getur-verid-skadlegt>.

World Health Organization. (e.d). *Breastfeeding*. Sótt 8. mars 2011 af http://www.who.int/child_adolescent_health/topics/prevention_care/child/nutrition/breastfeeding/en/index.html