



**RAPORT Z BADAŃ
OPINIE MŁODYCH MATEK NA TEMAT
LAKTACJI I ROLI POŁOŻNEJ W PROMOWANIU
KARMIENIA PIERSIĄ**

Badanie 2018

PATRONAT MERYTORYCZNY



PATRONAT HONOROWY



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

RAPORT Z BADAŃ

OPINIE MŁODYCH MATEK NA TEMAT LAKTACJI I ROLI POŁOŻNEJ W PROMOWANIU KARMIENIA PIERSIĄ

Dr hab. n. o zdr. Grażyna Iwanowicz-Palus

*Zakład Podstaw Położnictwa Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Dr n. med. Renata Bogusz

*Samodzielna Pracownia Socjologii Medycyny Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

WSTĘP

Zgodnie z założeniami Standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz. U. 2018 poz. 1756), który ma rangę powszechnie obowiązującego prawa, w okresie noworodkowym należy zapewnić warunki prawidłowej laktacji u kobiety i odżywiania noworodka. Istotną rolę w tym zakresie ma do odegrania położna sprawująca opiekę nad matką i dzieckiem, która jest zobowiązana do dostarczenia matce informacji spójnych i zgodnych z aktualną wiedzą na temat laktacji w zakresie korzyści i metod karmienia piersią lub mlekiem kobiecym. Również położna rodzinna podczas wizyt patronażowych powinna zachęcać matkę do karmienia naturalnego, udzielać porady laktacyjnej a także pomagać w rozwiązywaniu problemów związanych z laktacją.

Pomoc ze strony położnej oferowana kobietom karmiącym przynosi bardzo duże korzyści, wpływając przede wszystkim na jakość naturalnego karmienia i wydłużenie okresu wyłącznego karmienia piersią. To właśnie ta przesłanka była podstawą do opracowania założeń ogólnopolskich badań, których celem było zebranie opinii młodych matek na temat laktacji i roli położnej w promowaniu karmienia piersią. Badania, pod patronatem Polskiego Towarzystwa Położnych i Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, przeprowadzonego we wszystkich makroregionach kraju wśród ponad 3000 kobiet karmiących piersią, u których zdiagnozowano problemy laktacyjne i z udziałem blisko 1000 położnych.

Wyrażam nadzieję, że lektura Raportu badań „*Opinie młodych matek na temat laktacji i roli położnej w promowaniu karmienia piersią*” pozwoli na poznanie postaw i wiedzy młodych matek na temat laktacji oraz roli położnej w promocji naturalnego karmienia.

Dr hab. n. o zdr. Grażyna Iwanowicz-Palus

*Zakład Podstaw Położnictwa Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Koordynator badania

Wyniki badań potwierdzają, że właściwe przygotowanie kobiet do karmienia piersią w okresie ciąży oraz edukacja i wsparcie w okresie poporodowym, szczególnie w zakresie technik karmienia/przystawiania dziecka do piersi, powoduje że matki wydłużają czas karmienia dziecka co jest korzystne dla obojga. Wskazują również jak dużą rolę w promowaniu karmienia piersią odgrywają położne, w tym szczególnie położne podstawowej opieki zdrowotnej podczas edukacji przedporodowej i po porodzie w trakcie wizyt patronażowych. Informacje uzyskane przez młode mamy od położnych, dotyczyły najczęściej korzyści z karmienia piersią dla dziecka, technik karmienia piersią oraz sposobów radzenia sobie z nimi.

Ankietowane kobiety wstępnie deklarowały, że chciałyby karmić dziecko wyłącznie piersią przez rok lub 6 miesięcy, jednak spełnienie tego oświadczenia dla wielu z nich było z różnych względów niemożliwe. Wśród przyczyn zbyt wczesnego rezygnowania z karmienia piersią, młode matki wskazywały brak wystarczającej ilości pokarmu, odpowiedniej wiedzy o laktacji i korzyściach karmienia naturalnego, przekonanie że karmienie jest czasochłonne, jak również choroby i hospitalizacja dziecka.

Jako przyczynę problemów laktacyjnych związanych z osobą matki najczęściej była wskazywana nieprawidłowa technika karmienia piersią i zbyt mała ilość pokarmu co może mieć wpływ na zbyt wczesne rezygnowanie matek z karmienia piersią, co nie jest zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia, i ze stanowiskiem Komitetu ds. Żywienia ESPGHAN, które rekomendują wyłącznie karmienie niemowląt piersią przez 6 miesięcy jako najwłaściwszy i polecany sposób żywienia dziecka.

Obecny system opieki nad matką i dzieckiem w kraju daje gwarancję poprawy sytuacji w zakresie karmienia piersią i powinien sprzyjać poprawie wskaźników karmienia piersią. Wprowadzone z dniem 1 stycznia 2019 r. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej zawiera wiele elementów związanych z karmieniem piersią i wsparciem matek w okresie laktacji. Zobowiązuje personel medyczny w tym położne do aktualizowania wiedzy na temat laktacji, umiejętności jej przekazywania kobietom w okresie ciąży i po porodzie oraz do postępowania zgodnego z aktualną wiedzą o laktacji i według ustalonych standardów.

Leokadia Jędrzejewska

*Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa
ginekologicznego i położniczego*

Celem badań, pod patronatem Polskiego Towarzystwa Położnych i Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, przeprowadzonych na grupie ponad 3 tysięcy kobiet, była próba poznania postaw i wiedzy młodych matek na temat laktacji i roli położnej w promowaniu naturalnego karmienia piersią.

Z badań wynika, że ponad dwie piąte młodych matek karmiło swoje nowo narodzone dziecko tylko piersią, a głównym powodem przedwczesnego rezygnowania z karmienia był brak wystarczającej ilości pokarmu. Zdaniem respondentek główne korzyści wynikające z karmienia piersią, to przede wszystkim korzyści zdrowotne dla dziecka. W przestrzeni społecznej powinno być znacznie więcej informacji o tym co tracimy jeśli kobieta nie karmi piersią i jakie szkody zdrowotne ponoszą matka i dziecko.

Osoby z pozytywnym doświadczeniem i pewne swojej wiedzy mogą skutecznie pomagać młodym matkom. Według respondentek to właśnie położna odgrywa istotną rolę zarówno w promowaniu naturalnego karmienia jak i rozwiązywaniu problemów laktacyjnych. Badane matki w zdecydowanej większości, pozytywnie oceniały informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią, najczęściej stwierdzając, że były one wyczerpujące i bardzo przydatne. Położne udzielały nie tylko wsparcia informacyjnego, ale także potrafiły skutecznie uspokoić, wesprzeć emocjonalnie i rozwiązać wątpliwości dotyczące ilości pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka.

Napotykając na problemy laktacyjne kobiety poszukują pomocy w różnych formach. Wśród znanych sobie sposobów na zwiększenie laktacji, badane wskazywały przede wszystkim częste przystawianie dziecka do piersi oraz stosowanie środków wspomagających laktację.

Dr hab. Beata Pięta, prof. UM

Prezes ZG Polskiego Towarzystwa Położnych

Jak podkreślają eksperci WHO, promowanie naturalnego karmienia oraz ochrona i wspieranie matek karmiących piersią stanowi jedną z najbardziej efektywnych strategii poprawiających stan zdrowia ludności. Wiąże się z większą odpornością dzieci na choroby, korzystnie wpływa na ich rozwój, tworzy silną więź pomiędzy matką a dzieckiem i pozytywnie wpływa na zdrowie kobiety. Karmienie naturalne jest promowane poprzez wspólną politykę WHO i UNICEF, według której podanie noworodkowi lub niemowlęciu karmionemu piersią pokarmu lub napoju innego niż mleko matki powinno mieć medyczne uzasadnienie.

Po wielu latach usilnych starań, polskie prawo gwarantuje na najwyższym światowym poziomie ochronę i wsparcie karmienia naturalnego, zarówno poprzez propagowanie karmienia piersią już w okresie ciąży i świadczenie wsparcia informacyjnego, emocjonalnego oraz praktycznego matkom karmiącym, jak również odpowiednie postępowanie po porodzie w szpitalach i w środowisku domowym.

Polecam wszystkim położnym związanym z tematyką karmienia piersią zapoznanie się z Raportem *„Opinie młodych matek na temat laktacji i roli położnej w promowaniu naturalnego karmienia piersią”*.

Zofia Małas

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

WPROWADZENIE

Organizacja procesu badawczego

Karmienie mlekiem matki jest naturalnym i fizjologicznym sposobem żywienia dzieci, wypracowanym na drodze ewolucji, który zaspokaja wszystkie potrzeby żywieniowe. Jest to najlepsza forma żywienia noworodków, niemowląt i małych dzieci, a mleko matki jest pokarmem pierwszego wyboru zarówno dla dzieci zdrowych, jak i chorych, dla urodzonych o czasie i tych przed terminem. [9, 10, 13]

Ze względu na wyjątkowe znaczenie karmienia naturalnego organizacje i autorytety w dziedzinie zdrowia dzieci określają karmienie piersią, jako „złoty standard”. Dostęp karmiących kobiet do wyedukowanego w zakresie laktacji personelu medycznego może w znacznym stopniu przyczynić się do ochrony laktacji. [9, 10]

Personel medyczny, zarówno szpitali, jak i podstawowej oraz specjalistycznej opieki zdrowotnej, powinien wspierać, promować i chronić karmienie piersią. W szczególności położne zobowiązane są do propagowania karmienia piersią już w okresie ciąży oraz świadczenia wsparcia informacyjnego, emocjonalnego oraz praktycznego matkom karmiącym przez cały okres laktacji. [8, 9, 10]

Standard organizacyjny opieki okołoporodowej, który obowiązuje od stycznia 2019 roku, podkreśla rolę położnej w prowadzeniu edukacji przedporodowej uwzględniającej problematykę karmienia piersią i wsparcie w laktacji, w tym rozwiązywanie problemów związanych z laktacją. Położna rodzinna również podczas wizyt patronażowych w szczególności powinna zachęcać matkę do karmienia naturalnego, udzielać porady laktacyjnej z uwzględnieniem oceny anatomii i fizjologii piersi matki i jamy ustnej dziecka, dokonać oceny techniki karmienia, umiejętności ssania i skuteczności karmienia oraz czynników ryzyka niepowodzenia w laktacji, a także pomagać w rozwiązywaniu problemów związanych z laktacją. Ponadto, po ukończeniu przez dziecko 8. tygodnia, położna kontynuuje opiekę nad matką z uwzględnieniem wsparcia w zakresie karmienia piersią i poradnictwa laktacyjnego. [12]

MATERIAŁ I METODY

Organizacja procesu badawczego

Projekt został zrealizowany w okresie od 22 stycznia do 30 czerwca 2018 roku we wszystkich poszczególnych makroregionach na terenie Polski.

Badanie adresowane do położnych i ich podopiecznych – kobiet po porodzie, zostało zrealizowane w kilku etapach metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem techniki kwestionariuszowej.

Patronat nad badaniem objęło Polskie Towarzystwo Położnych oraz Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych.

W pierwszym etapie realizacji projektu dokonano analizy literatury przedmiotu, opracowano koncepcję projektu, określono metodę i technikę badawczą oraz przygotowano narzędzia badawcze.

Celem badań była próba poznania postaw i wiedzy młodych matek na temat laktacji i roli położnej w promowaniu naturalnego karmienia piersią.

Problem główny:

Jakie są postawy i wiedza młodych matek na temat laktacji i roli położnej w promowaniu naturalnego karmienia piersią?

Problemy szczegółowe:

1. Jaki jest sposób karmienia nowonarodzonych dzieci przez badane matki?
2. Jaki jest preferowany czas wyłącznego karmienia dziecka piersią?
3. Jakie główne korzyści wynikające z karmienia piersią oraz przyczyny zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią wskazują badane młode matki?
4. Jakie czynniki mogłyby pomóc kobietom w wydłużeniu czasu karmienia piersią?
5. Jakie są najczęstsze przyczyny problemów laktacyjnych związanych z osobą matki w opinii badanych oraz jakie były najczęściej doświadczane przez respondentki problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka?

6. Jaka jest rola położnej w promowaniu naturalnego karmienia piersią w opinii badanych matek?
7. Jakie sposoby na zwiększenie laktacji znają i preferują młode matki?

W kolejnym etapie realizacji projektu, w kilkudziesięciu zróżnicowanych mediach, dostępnych dla położnych, pojawiły się informacje zachęcające je do udziału w badaniach. W tej fazie procesu badawczego, przyjęto następujące kryteria doboru celowego uczestników:

- prawo wykonywania zawodu położnej,
- miejsce realizacji praktyki zawodowej (*lecznictwo stacjonarne: oddziały położniczo-noworodkowe, szkoły rodzenia oraz podstawowa opieka zdrowotna*),
- opieka/praca z kobietą w okresie połogu.

Osoby zainteresowane uczestnictwem w badaniu, które spełniały wyżej wymienione kryteria, mogły przystąpić do projektu, rejestrując się lub logując na wcześniej założone konto, na platformie edukacyjnej dla pielęgniarek i położnych (www.edukacjapacjenta.pl).

Kolejnym warunkiem przystąpienia położnych do dalszego etapu badania, był udział w certyfikowanym szkoleniu, na temat naturalnego karmienia piersią. Odbywało się ono on-line, poprzez platformę. Szkolenie kończyło się testem, z którego należało uzyskać minimum 80% prawidłowych odpowiedzi. W sytuacji niepowodzenia, kandydatki mogły ponownie realizować szkolenie i zdawać test. Do projektu przystąpiły 1003 położne, ostatecznie do badania zakwalifikowano 959 położnych. Wśród uczestniczek, były położne rodzinne, realizujące wizyty patronażowe w środowisku (741 osób - 77,27%), położne pracujące w szpitalu: w oddziale położniczo-noworodkowym (185 osób - 19,29%) lub w szkole rodzenia (33 osoby - 3,44%).

Każda położna, która z sukcesem zakończyła szkolenie, miała za zadanie wytypować wśród młodych matek, objętych opieką położniczą, 5 kobiet mających problemy laktacyjne, które chciałyby wziąć udział w badaniach ankietowych.

Zastosowano tu ponownie celowy dobór próby badanej. Kryterium włączenia do badania stanowił fakt zdiagnozowania problemów laktacyjnych.

Następnie, z telefonu położnej, wysyłany był do realizatorów bezpłatny sms, z numerem telefonu matki, deklarującej chęć wzięcia udziału w badaniach i w najbliższym czasie dostarczano jej pytania ankietowe.

Kobiety uczestniczące w badaniu (młode matki) zostały poinformowane o dobrowolności, anonimowości udziału w badaniach, jak i wykorzystaniu uzyskanych wyników wyłącznie do celów naukowych.

Kobiety w trakcie kontaktu z położną, zostały ponownie zapewnione o poufności oraz zagwarantowano im anonimowy udział podczas realizacji dalszych procedur badawczych. Ankieta pobrana na telefon, mogła być w dowolnym czasie, także w sposób cząstkowy, wypełniana przez matkę, jednakże tylko odpowiedź na wszystkie pytania, umożliwiała odesłanie formularza. Jeśli czas zwrotu wydłużał się, kobieta otrzymywała od organizatora badania sms-a z informacją przypominającą o badaniu.

Pierwotnie zakładano udział w badaniu 5 tysięcy młodych matek, jednak z powodu niepełnej zwrotności rozestanych ankiet, zrealizowano 64,1%, zakładanej próby badanej.

W kwestionariuszu ankiety umieszczono 16 pytań zamkniętych lub pół otwartych dotyczących laktacji i roli położnej w promowaniu naturalnego karmienia piersią oraz siedem pytań o dane społeczno-demograficzne (*wiek, wykształcenie, stan cywilny, miejsce zamieszkania, liczba posiadanych dzieci, wiek obecnie karmionego piersią dziecka, ocena sytuacji materialnej*), stanowiących zmienne niezależne.

Informacje zebrane w 3205 kwestionariuszach ankiet poddano statystycznej analizie komputerowej przy użyciu elektronicznej techniki obliczeniowej. Jednostką statystyczną w badaniu była kobieta po porodzie karmiąca piersią, udzielająca odpowiedzi na szereg pytań zawartych w narzędziu badawczym.

Badania statystyczne przeprowadzono w oparciu o oprogramowanie do statystycznej analizy danych IBM SPSS Statistics (wersja 22).

W opracowaniu posłużono się tabelami, w których klasyfikowano odpowiedzi według kategorii wybranych cech (pytań) charakteryzujących respondenta. Wartości parametrów przedstawiono za pomocą licznosci oraz odsetka.

Związek między cechami dzielącymi weryfikowano za pomocą testu Chi-kwadrat (χ^2) na niezależność cech. W przypadku, gdy obliczona wartość funkcji testowej przekraczała wartość krytyczną dla odpowiedniej liczby stopni swobody na poziomie $\alpha = 0,05$ odrzucano hipotezę zerową o braku zależności i przyjmowano hipotezę alternatywną mówiącą, że cechy dzielące są statystycznie istotnie powiązane.

Poziom istotności 0,05 oznacza, że prawdopodobieństwo popełnienia błędu i odrzucenia hipotezy zerowej, mimo, iż jest ona prawdziwa nie przekracza 5%.

Fakt przyjęcia hipotezy alternatywnej oznaczono w tekście „ $p < 0,05$ ”, fakt braku podstaw do odrzucenia hipotezy mówiącej, że cechy są niezależne, oznaczono „ $p > 0,05$ ”.

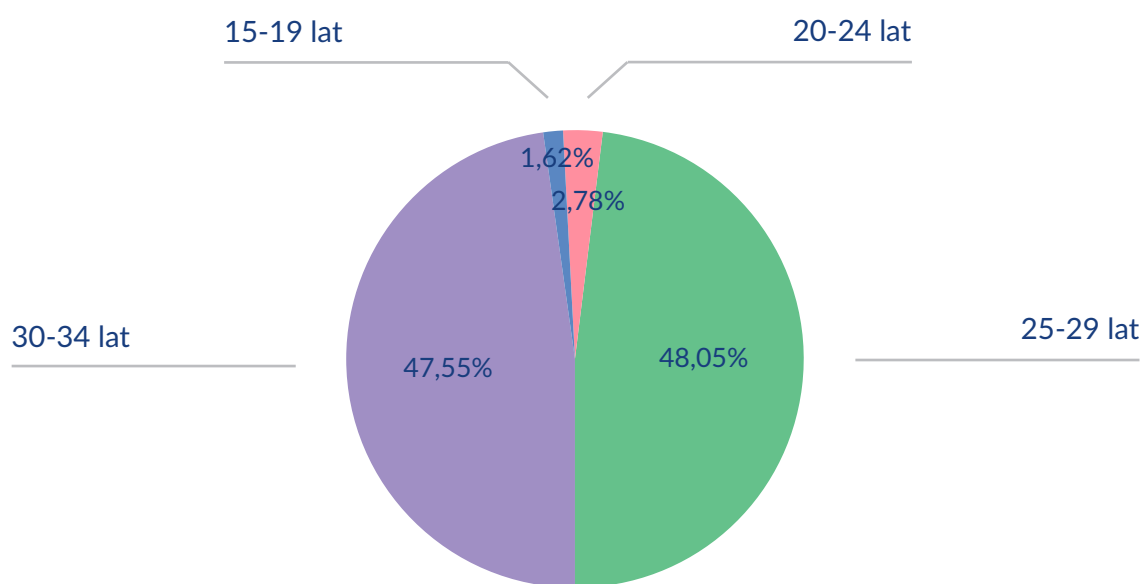
W przypadku, gdy prawdziwa była hipoteza alternatywna interpretowano zależność w oparciu o odpowiednie odsetki ustalając logiczny kierunek tej zależności (przyczyna – skutek) bądź też zbadano i oceniono siłę tego związku między analizowanymi cechami, stosując skorygowany współczynnik kontyngencji C Pearsona.

CHARAKTERYSTYKA BADANEJ GRUPY

Badana grupa kobiet, udzielająca odpowiedzi na pytania ankietowe, dotyczące laktacji i roli położnej w promowaniu naturalnego karmienia piersią, była zróżnicowana pod względem wieku, wykształcenia, stanu cywilnego, miejsca zamieszkania, samooceny sytuacji materialnej oraz doświadczeń macierzyńskich.

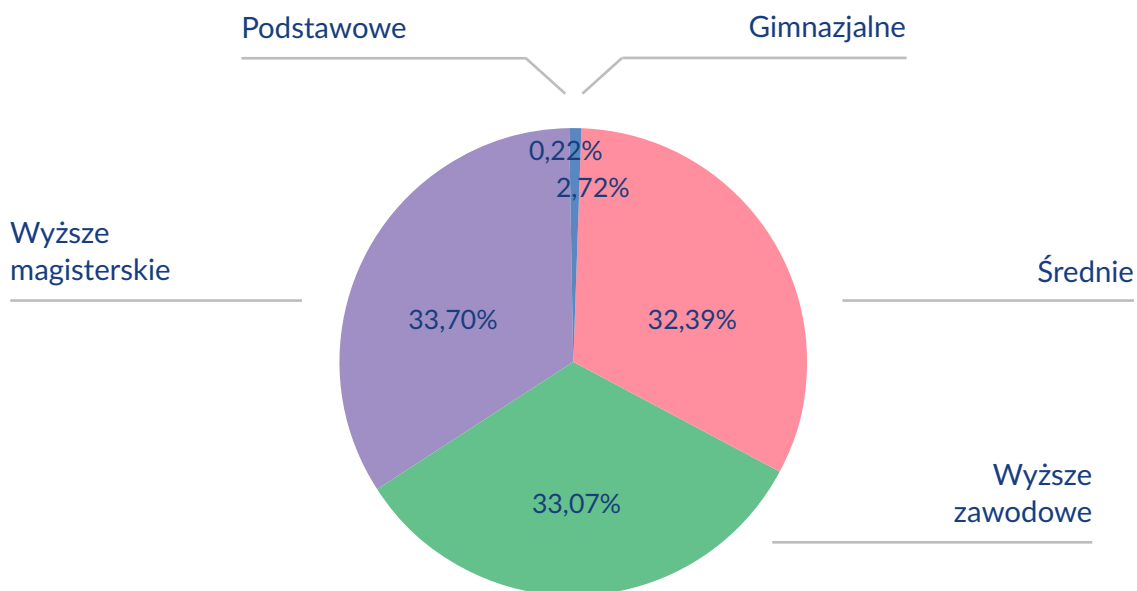


Kobiety uczestniczące w badaniu były w wieku od 15 do 34 lat. Dominowały jednak badane w wieku powyżej 24. roku życia (odpowiednio: 25-29 lat - 48,05%; 30-34 lat - 47,55%). Szczegółowe informacje, dotyczące wieku badanych prezentuje ryc. 1.



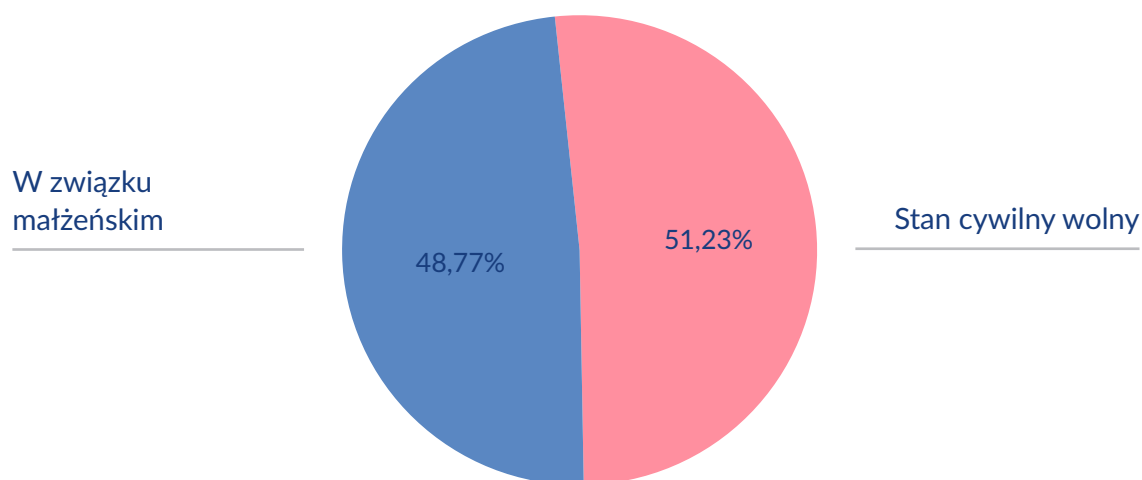
Ryc. 1. Wiek badanych kobiet

Największą grupę wśród ankietowanych, stanowiły kobiety z wykształceniem wyższym (odpowiednio: wyższe zawodowe – 33,07%; wyższe magisterskie – 33,70%), najmniejszą – z wykształceniem gimnazjalnym (0,67%) i podstawowym (0,22%). Szczegółowe informacje, dotyczące wykształcenia badanych prezentuje ryc. 2.



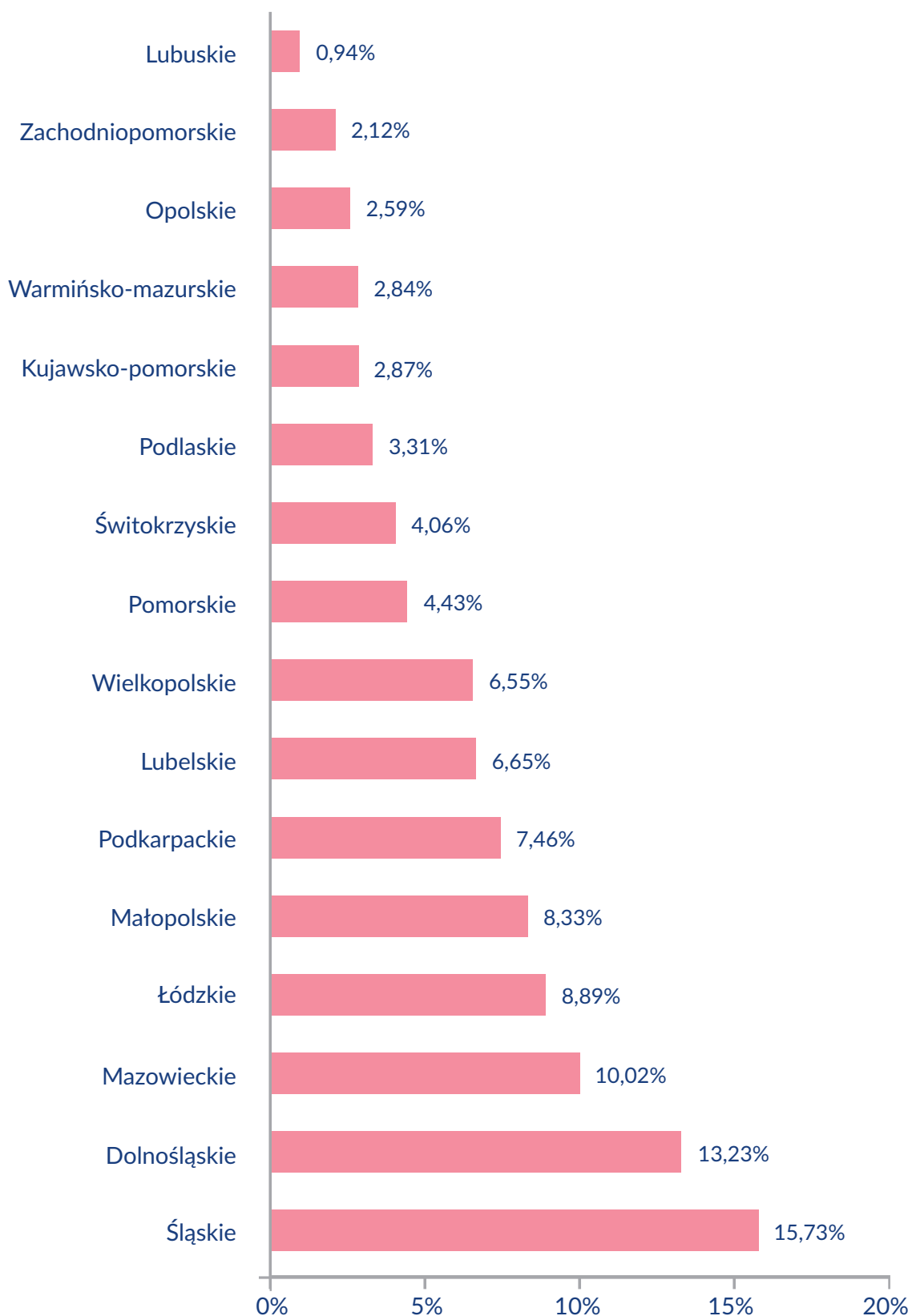
Ryc. 2. Wykształcenie badanych kobiet

Ankietowane reprezentowały prawie w jednakowym stopniu osoby stanu wolnego (51,23%), jak i pozostające w związku (48,77%). Szczegółowe informacje dotyczące stanu cywilnego badanych prezentuje ryc. 3.



Ryc. 3. Stan cywilny badanych

Badania należy uznać za ogólnopolskie, ponieważ ankietowane reprezentowały wszystkie z 16 województw z terenu całej Polski (por. ryc. 4).



Ryc. 4. Województwa zamieszkiwane przez badane

Uwzględniając podział Polski na 7 makroregionów¹:

- makroregion centralny (12,95%) – województwa: łódzkie i świętokrzyskie
- makroregion południowy (24,06%) – województwa: małopolskie i śląskie
- makroregion wschodni (17,41%) – województwa: lubelskie, podlaskie, podkarpackie
- makroregion północno-zachodni – województwa: wielkopolskie, zachodniopomorskie i lubuskie
- makroregion południowo-zachodni (15,82%) – województwa: dolnośląskie i opolskie
- makroregion północny (10,14%) – województwa: kujawsko-pomorskie, warmińsko-mazurskie i pomorskie
- makroregion województwa mazowieckiego (10,02%) – województwo mazowieckie i miasto stołeczne Warszawa

Poniżej przedstawiono udział badanych z poszczególnych makroregionów kraju (por. ryc. 5).

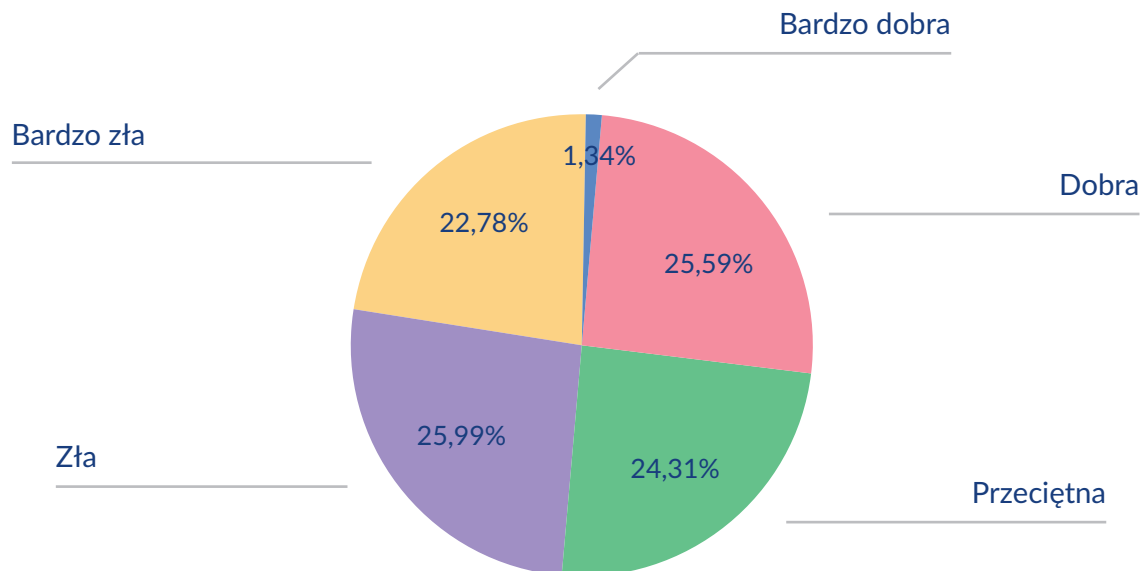


Ryc. 5. Makroregiony zamieszkiwane przez badane

¹ <http://stat.gov.pl/statystyka-regionalna/jednostki-terytorialne/klasyfikacja-nuts/klasyfikacja-nuts-w-polsce/>

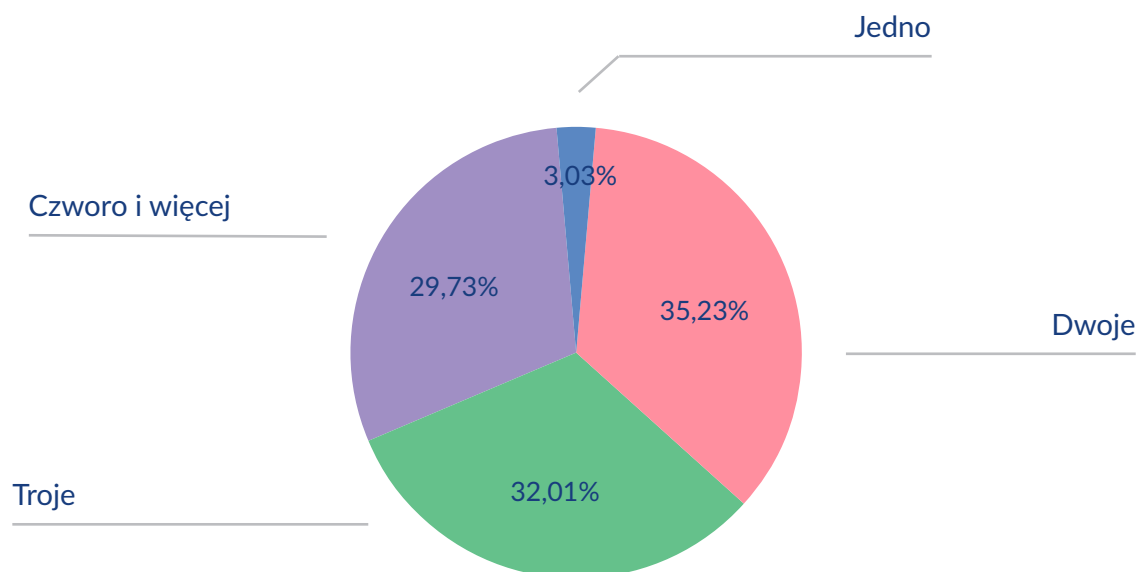
Rozporządzenie Komisji (UE) 2016/2066 z dn. 21 listopada 2016 r. zmieniające załączniki do rozporządzenia (WE) nr 1059/2003 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie ustalenia wspólnej klasyfikacji jednostek terytorialnych do celów statystycznych (NUTS) (Dz. Urz. UE L 322 z 29.11.2016).

Prawie połowa badanych (48,77%), oceniła swoją sytuację materialną negatywnie – jako złą (25,99%) lub bardzo złą (22,78%). Pozostałe osoby, wskazały na ocenę przeciętną (24,31%) lub pozytywną (26,93%). Szczegółowe informacje, dotyczące oceny sytuacji materialnej prezentuje ryc. 6.



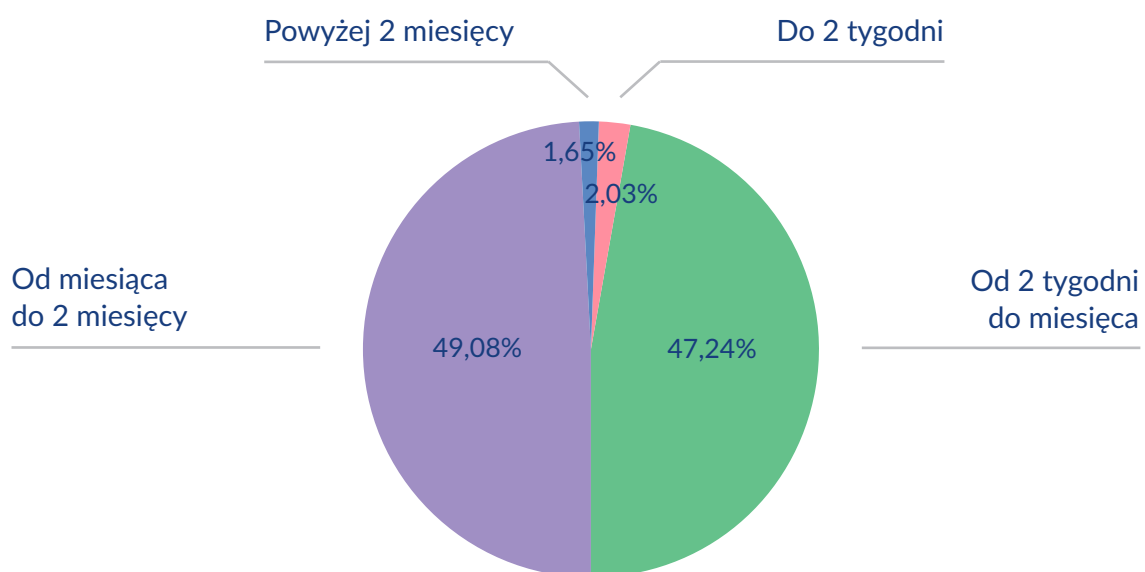
Ryc. 6. Samoocena sytuacji materialnej badanych

Kobiety uczestniczące w badaniu miały zróżnicowane doświadczenia macierzyńskie. Najczęściej posiadały dwoje (35,23%), troje (32,01%) i czworo lub więcej dzieci (29,73%). Tylko nieliczne (3,03%) posiadały jedno dziecko (por. ryc. 7).



Ryc. 7. Liczba posiadanych dzieci przez badane

Wiek dzieci aktualnie karmionych piersią przez kobiety, w sytuacji kontaktu z położną oferującą udział w projekcie, przedstawia ryc. 8.



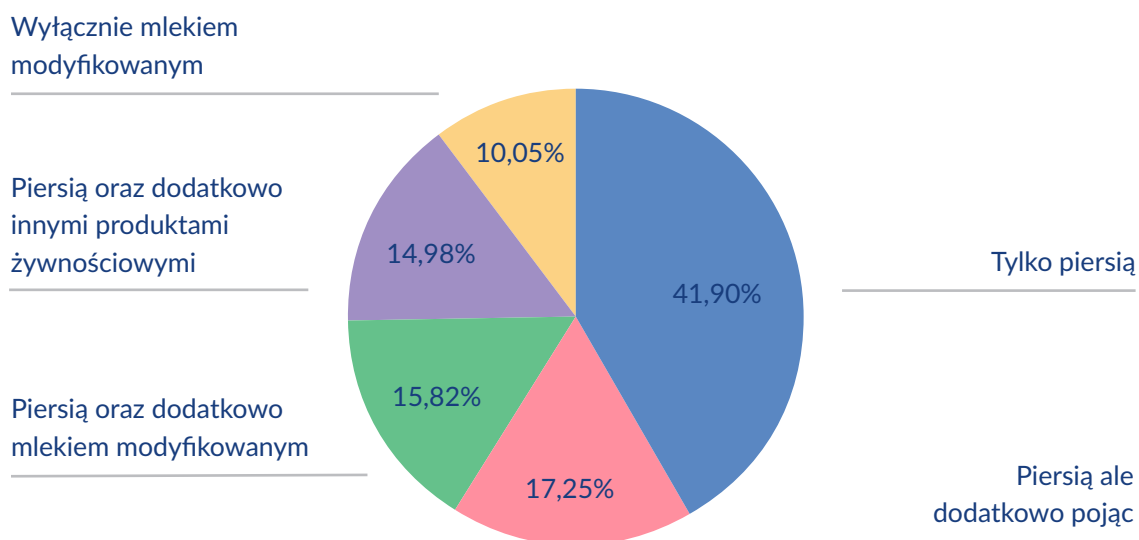
Ryc. 8. Wiek dzieci aktualnie karmionych piersią przez badane

WYNIKI BADAŃ

Sposób karmienia nowonarodzonych dzieci przez badane młode matki

Analiza doświadczeń i świadomości badanych kobiet, na temat laktacji i roli położnej w promowaniu karmienia piersią została zapoczątkowana uzyskaniem opinii młodych matek odnoszących się do sposobu karmienia nowonarodzonych dzieci i preferowanego czasu wyłącznego karmienia dziecka piersią.

Największą grupę wśród respondentek stanowiły kobiety, które w trakcie wypełniania ankiety karmiły swoje nowonarodzone dziecko tylko piersią (41,90%). Pozostałe karmiły piersią dodatkowo pojąc dziecko np. wodą (17,25%), łączyły naturalne karmienia z podawaniem mleka modyfikowanego (15,82%) lub innych produktów żywnościowych (14,98%). Co dziesiąta matka (10,05%), podawała dziecku wyłącznie mleko modyfikowane (por. ryc. 9).



Ryc. 9. Sposób karmienia nowonarodzonych dzieci przez badane

Wiek matki, doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci, wiek dziecka obecnie karmionego piersią oraz makroregion zamieszkania, w sposób istotny statystycznie ($p < 0,05$), różnicował odpowiedzi badanych dotyczące sposobu karmienia nowonarodzonych dzieci.

Matki zamieszkujące makroregion północny (59,08%) istotnie statystycznie częściej niż w pozostałych makroregionach (odpowiednio makroregion: północno-zachodni - 43,51%; wschodni - 42,65%; centralny - 41,45%; południowy - 40,47%; województwa mazowieckiego - 38,94%; południowo-zachodni - 33,53%), karmiły swoje dziecko wyłącznie piersią. Natomiast matki zamieszkujące makroregion województwa mazowieckiego (14,64%) i południowo-zachodni (13,02%) w porównaniu z innymi makroregionami (odpowiednio makroregion: południowy - 7,39%; północny - 8,62%; centralny - 9,40%; północno-zachodni - 9,74%; wschodni - 9,86%) częściej karmiły swoje dziecko wyłącznie mlekiem modyfikowanym (por. tab. 1 Aneks i ryc. 10).

Najmłodsze kobiety wśród badanych, znacznie częściej (99,29%) niż pozostałe (odpowiednio: 25-29 lat - 40,00%; 30-34 lata - 38,52%), karmiły dziecko wyłącznie piersią, nie dopajały ani nie dokarmały dzieci oraz prawie nie karmiły mlekiem modyfikowanym (por. tab. 2 Aneks i ryc. 11).

Niezależnie od posiadanego wykształcenia ($p > 0,05$) w każdej grupie ponad 2/5 badanych (odpowiednio: wykształcenie średnie i poniżej - 43,47%, wyższe zawodowe - 40,66%; wyższe magisterskie - 41,57%) karmiło swoje nowonarodzone dziecko wyłącznie piersią (por. tab. 3 Aneks i ryc. 12).

Również niezależnie od stanu cywilnego, ponad 2/5 badanych młodych matek (odpowiednio: stan cywilny wolny - 41,05%, w związku - 42,80%) karmiło swoje nowonarodzone dziecko wyłącznie piersią (por. tab. 4 Aneks i ryc. 13).

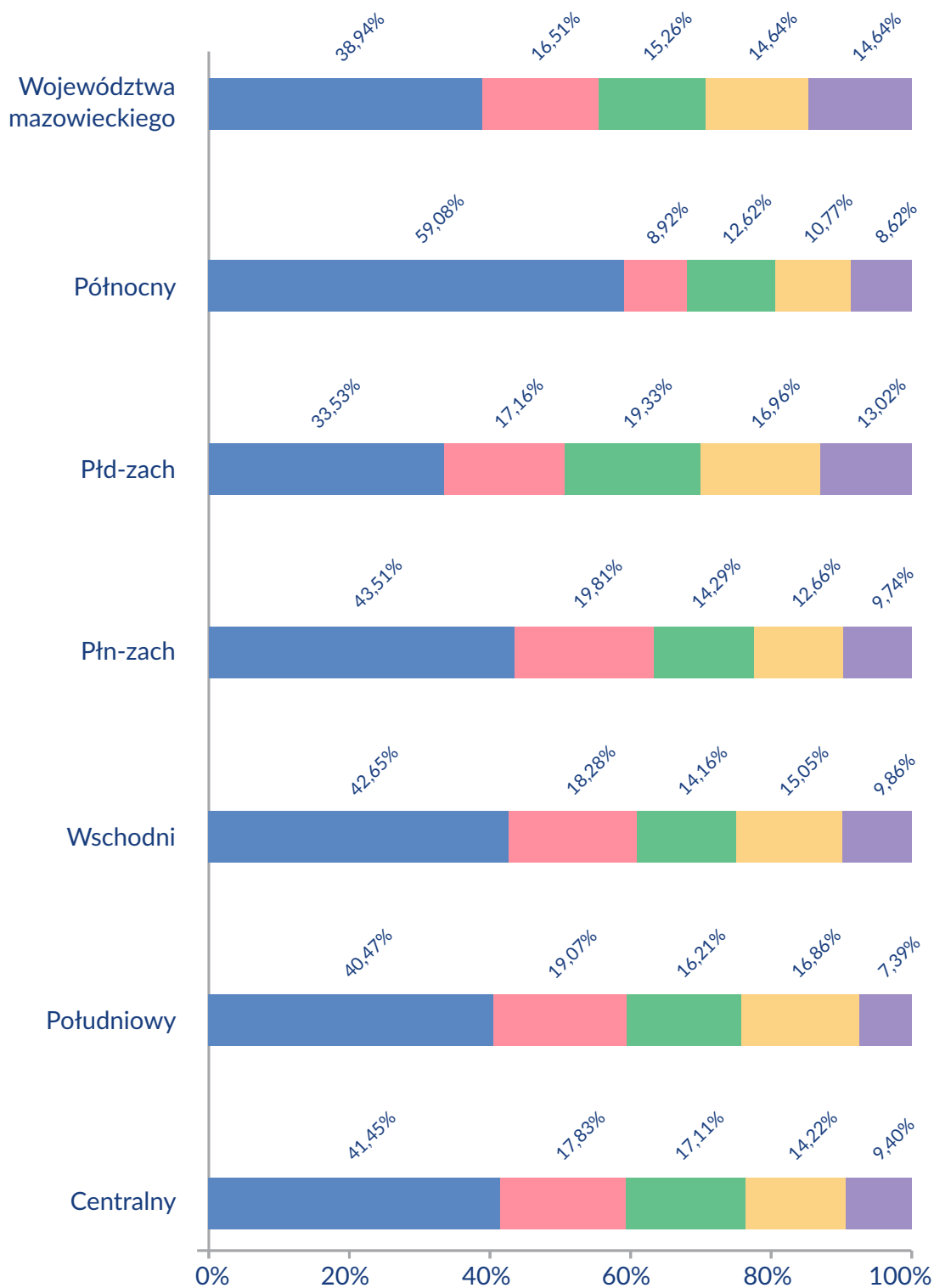
Kobiety posiadające jedno dziecko (100,00%), w porównaniu z innymi (odpowiednio: dwoje dzieci - 44,82%, troje dzieci - 34,89%; czworo i więcej dzieci - 40,08%), karmiły je wyłącznie piersią, nie dopajały, nie dokarmały i nie stosowały mleka modyfikowanego (por. tab. 5 Aneks i ryc. 14).

Dzieci w wieku od dwóch tygodni do miesiąca (40,09%) oraz od miesiąca do dwóch miesięcy (39,35%), znacznie rzadziej niż pozostałe (odpowiednio: w wieku do dwóch tygodni - 98,46%, w wieku powyżej dwóch miesięcy - 100,00%), karmione

były wyłącznie piersią, ale częściej były dodatkowo pojone, dokarmiane mlekiem modyfikowanym i innymi produktami żywnościowymi a także karmione wyłącznie mlekiem modyfikowanym (por. tab. 6 Aneks i ryc. 15).

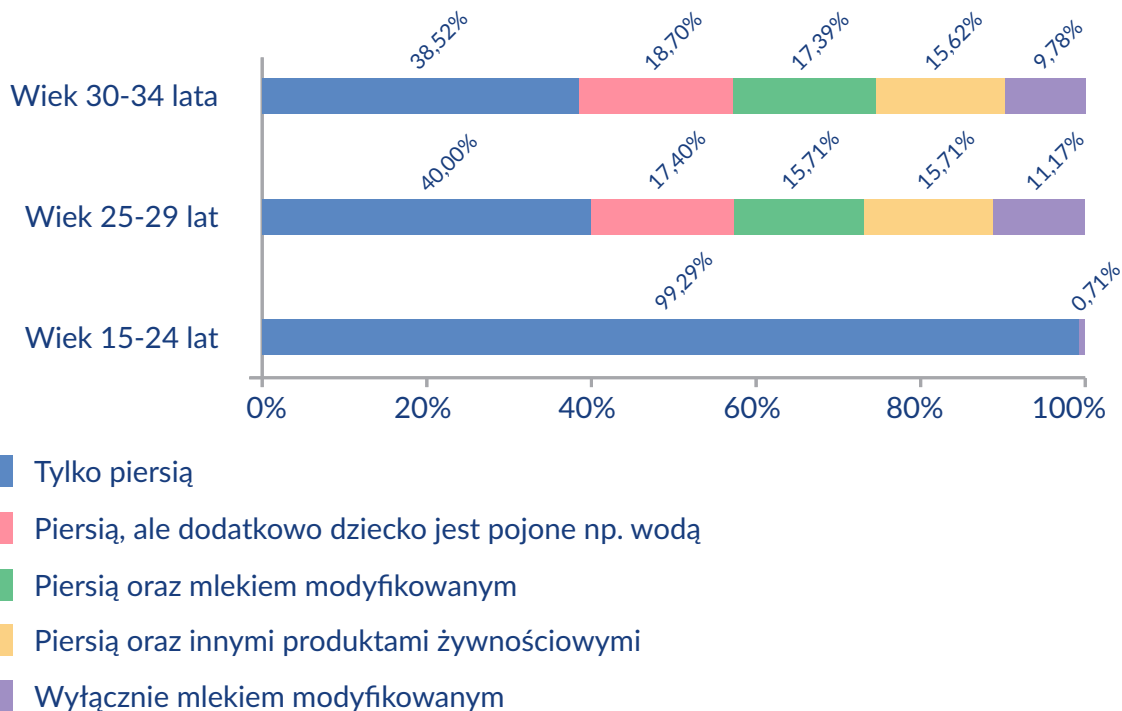
Sytuacja materialna badanych młodych matek nie miała wpływu ($p > 0,05$) na sposób karmienia nowonarodzonego dziecka (por. tab. 7 Aneks i ryc. 16).



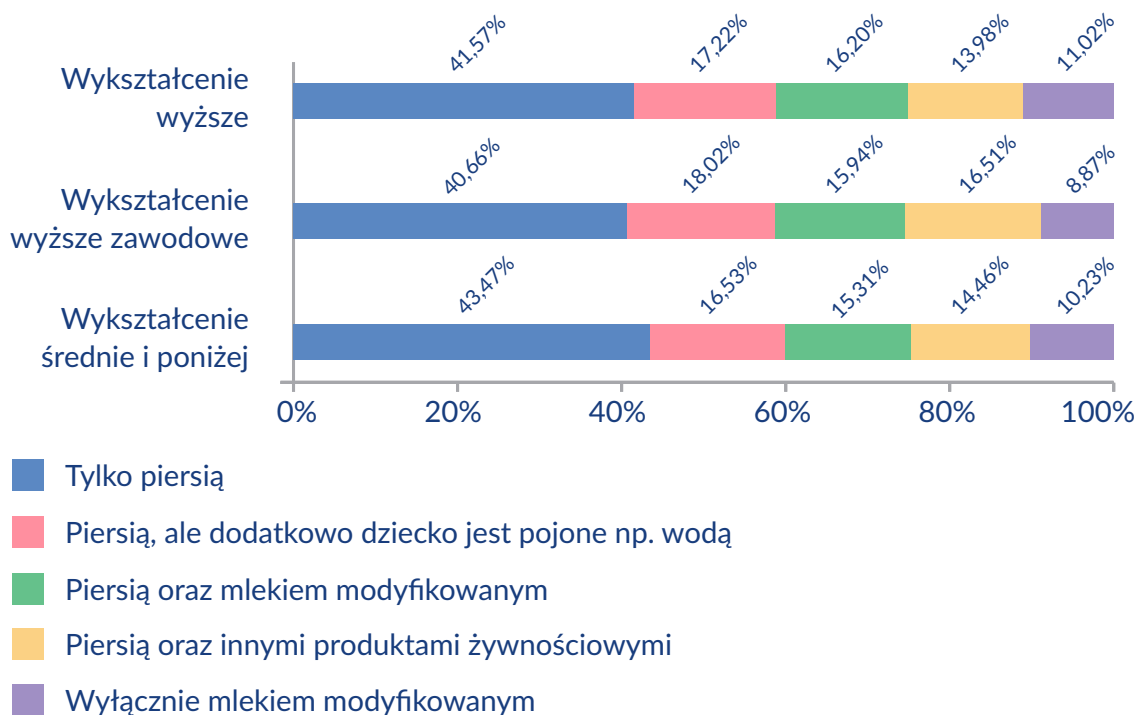


- Tylko piersią
- Piersią, ale dodatkowo dziecko jest pojone np. wodą
- Piersią oraz mlekiem modyfikowanym
- Piersią oraz innymi produktami żywiościowymi
- Wyłącznie mlekiem modyfikowanym

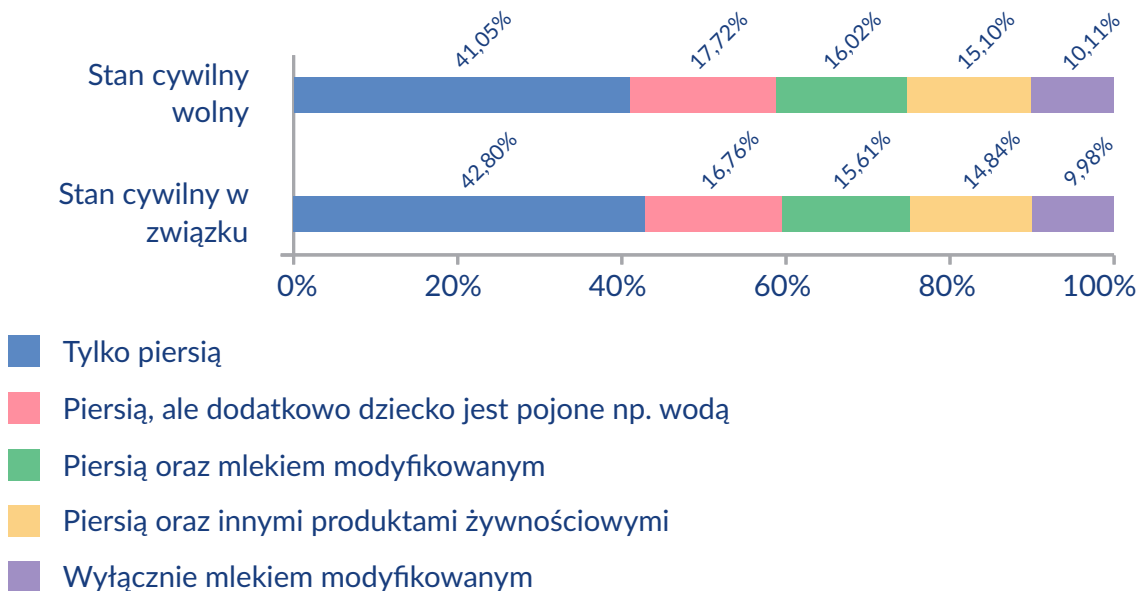
Ryc. 10. Sposób karmienia nowonarodzonego dziecka a makroregion zamieszkania badanych ($p < 0,05$)



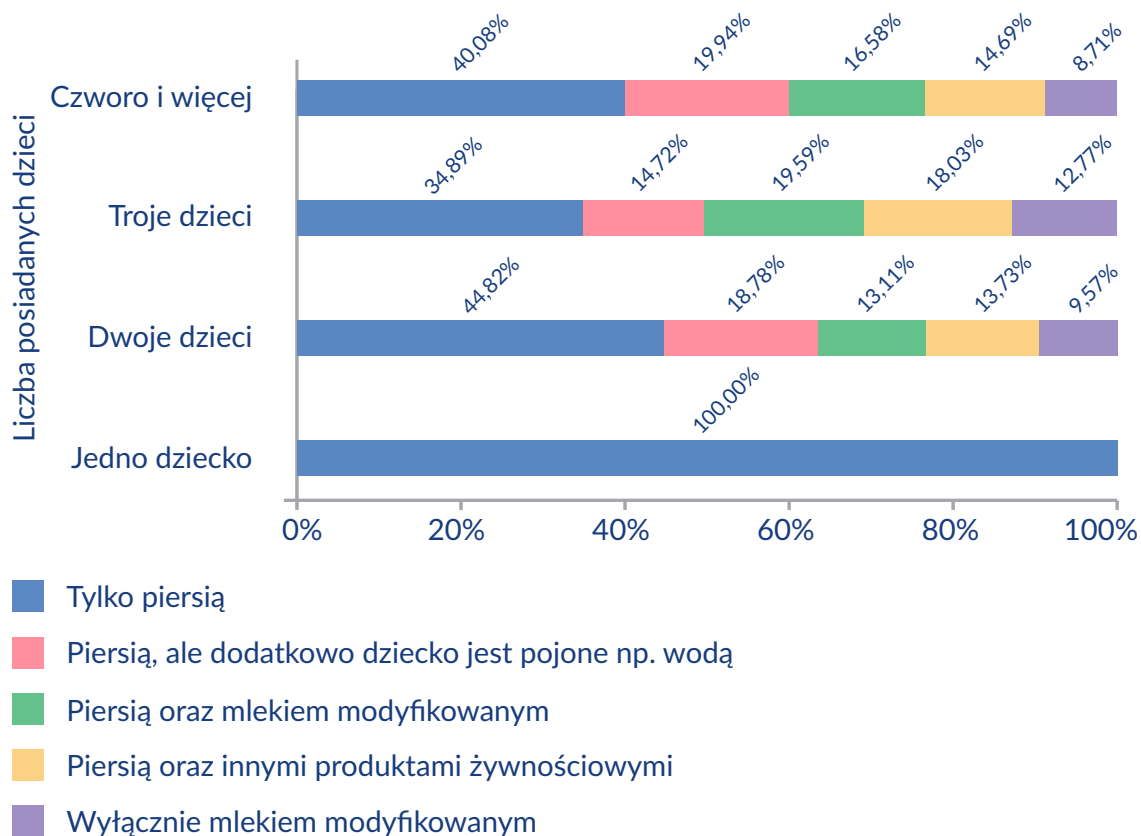
Ryc. 11. Sposób karmienia nowonarodzonego dziecka a wiek badanych ($p < 0,05$)



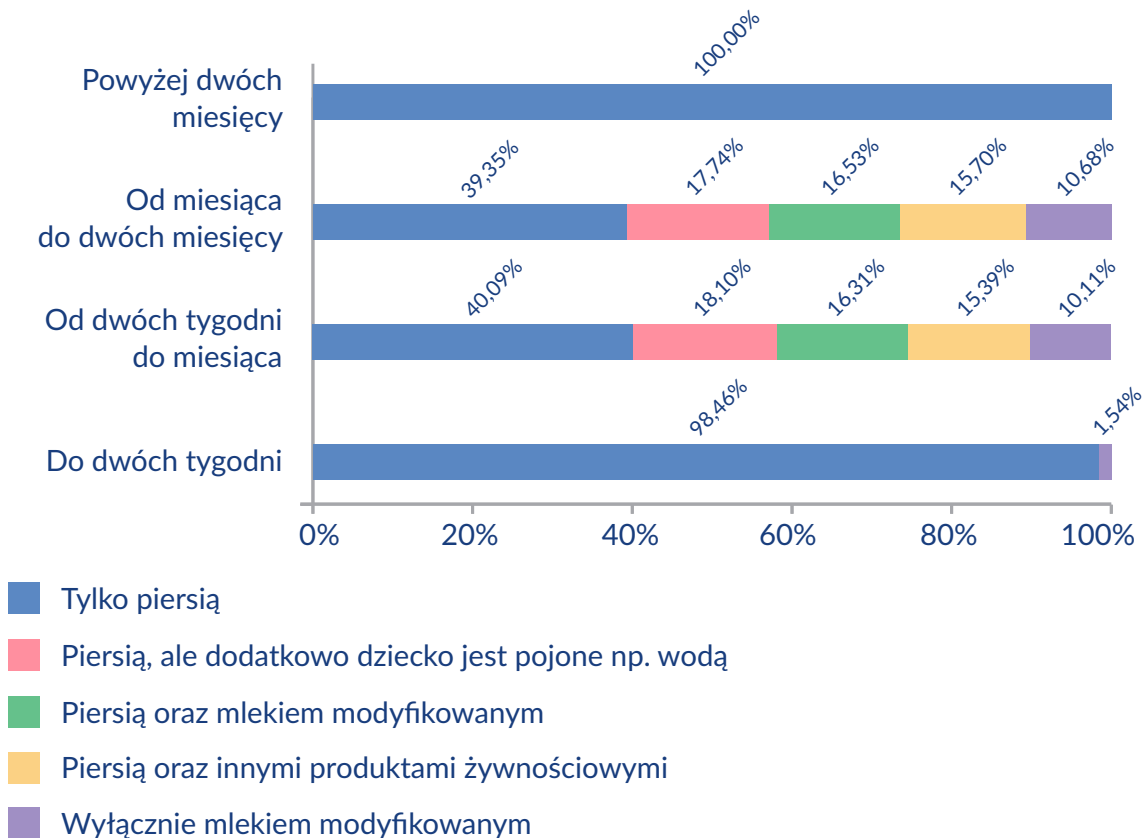
Ryc. 12. Sposób karmienia nowonarodzonego dziecka a wykształcenie badanych ($p < 0,05$)



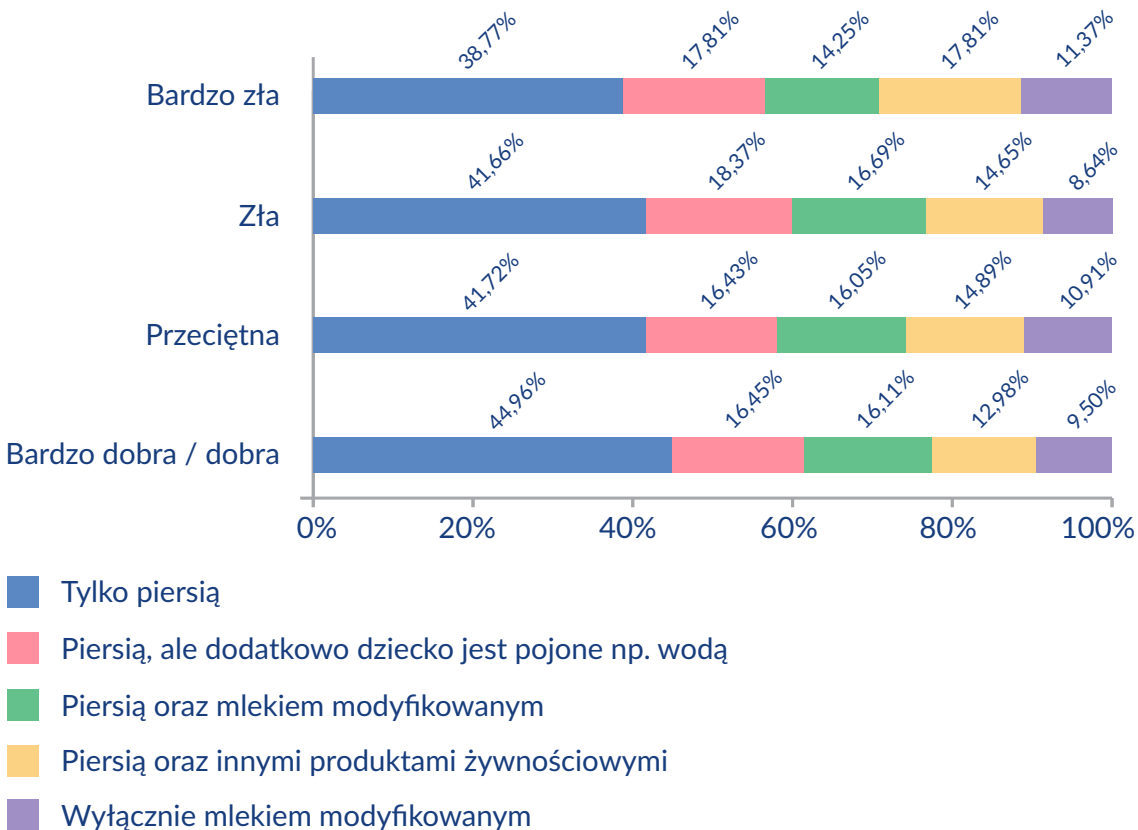
Ryc. 13. Sposób karmienia nowonarodzonego dziecka a stan cywilny badanych ($p < 0,05$)



Ryc. 14. Sposób karmienia nowonarodzonego dziecka a doświadczenia macierzyńskie ($p < 0,05$)



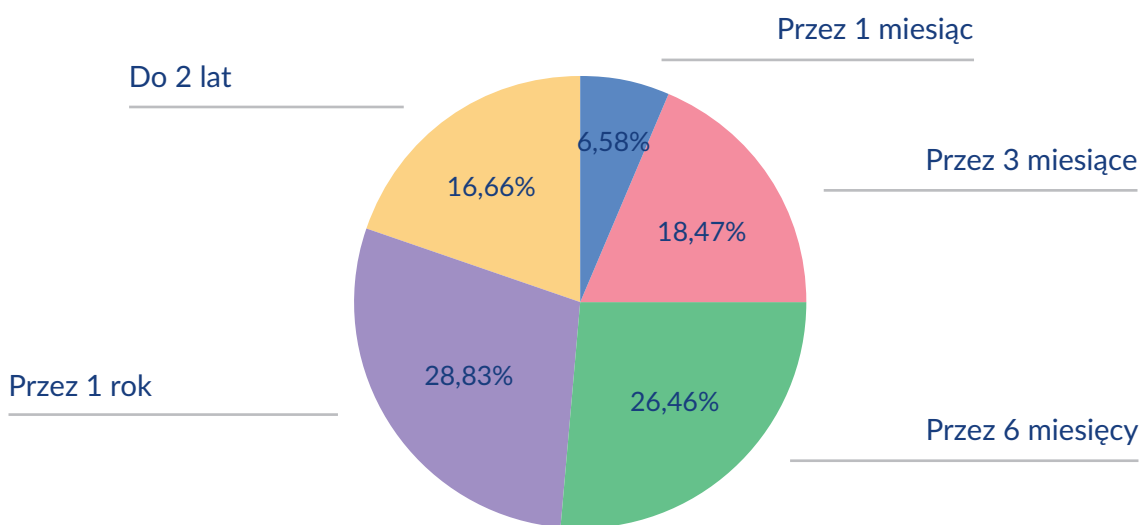
Ryc. 15. Sposób karmienia nowonarodzonego dziecka przez badane a wiek dziecka obecnie karmionego piersią ($p < 0,05$)



Ryc. 16. Sposób karmienia nowonarodzonego dziecka a samoocena sytuacji materialnej badanych ($p < 0,05$)

Preferowany przez młode matki czas wyłącznego karmienia dziecka piersią

Niezależnie od obecnej sytuacji realnej, respondentki odpowiadając na pytanie, jak długo chciałyby karmić dziecko wyłącznie piersią, najczęściej wskazywały na odpowiedzi: przez rok (28,83%) lub przez 6 miesięcy (26,46%). Pozostałe preferowały krótszy okres czasu – trzy miesiące (18,47%) lub jeden miesiąc (6,58%) bądź dłuższy – do dwóch lat (16,66%) wyłącznego karmienia piersią. Szczegółowe informacje w tej kwestii prezentuje ryc. 17.



Ryc. 17. Preferowany przez badane czas wyłącznego karmienia dziecka piersią

Wiek matki, doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci, wiek dziecka obecnie karmionego piersią, ocena sytuacji materialnej oraz makroregion zamieszkania, w sposób istotny statystycznie różnicował odpowiedzi badanych, dotyczące preferowanego przez nie czasu wyłącznego karmienia dziecka piersią ($p < 0,05$).

Wyłącznie naturalne karmienie przez okres pierwszego miesiąca życia dziecka, częściej niż w pozostałych makroregionach kraju, preferowały matki zamieszkujące makroregion północny (13,54%) i wschodni (13,54%), a najrzadziej (2,80%) tę kategorię odpowiedzi, wybierały mieszkanki makroregionu województwa mazowieckiego (por. tab. 8 Aneks i ryc. 18).

Najmłodsze wśród badanych (15-24 lat), znacznie częściej (43,26%) niż pozostałe, preferowały wyłącznie karmienie dziecka piersią przez tylko pierwszy miesiąc jego życia (odpowiednio: 25-29 lat - 5,45%; 30-34 lata - 4,33%), najrzadziej natomiast wskazywały okres sześciu (0,71%) czy też trzech (5,67%) miesięcy (por. tab. 9 Aneks i ryc. 19).

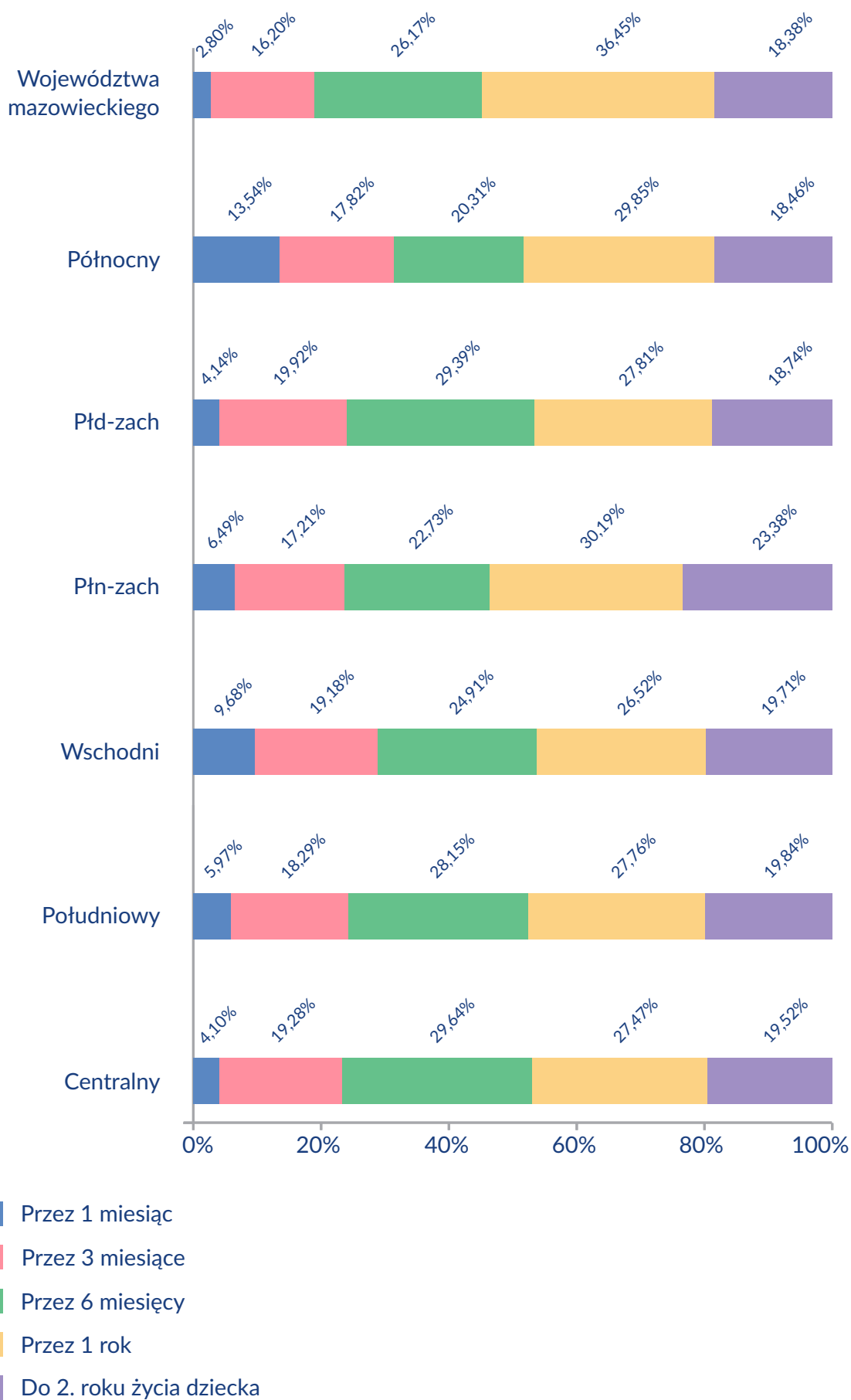
Niezależnie ($p > 0,05$) od wykształcenia i stanu cywilnego prawie co czwarta badana w każdej analizowanej grupie wskazywała 6 miesięcy jako preferowany czas wyłącznego karmienia dziecka piersią (25,38-27,04%), a ponad jedna czwarta (28,83-30,20%) nawet przez pierwszy rok życia dziecka (por. tab. 10 Aneks, 11 Aneks i ryc. 20, 21).

Kobiety, które miały jedno dziecko, znacznie częściej (38,14%) niż pozostałe planowały wyłączone karmienie piersią tylko przez 1 miesiąc (odpowiednio: *dwoje dzieci* – 8,50%, *troje dzieci* – 4,08%; *czworo i więcej dzieci* – 3,78%). Choć wśród młodych matek z jednym dzieckiem nie było takich, które wskazywałyby okres sześciu miesięcy jako preferowany czas wyłącznego karmienia piersią (0,00%), to jednak ta grupa badanych istotnie statystycznie częściej planowała karmić piersią przez okres jednego roku (40,21%) w porównaniu z kobietami o większych doświadczeniach macierzyńskich (odpowiednio: *dwoje dzieci* – 27,72%, *troje dzieci* – 29,53%; *czworo i więcej dzieci* – 28,23%) – por. tab. 12 Aneks i ryc. 22.

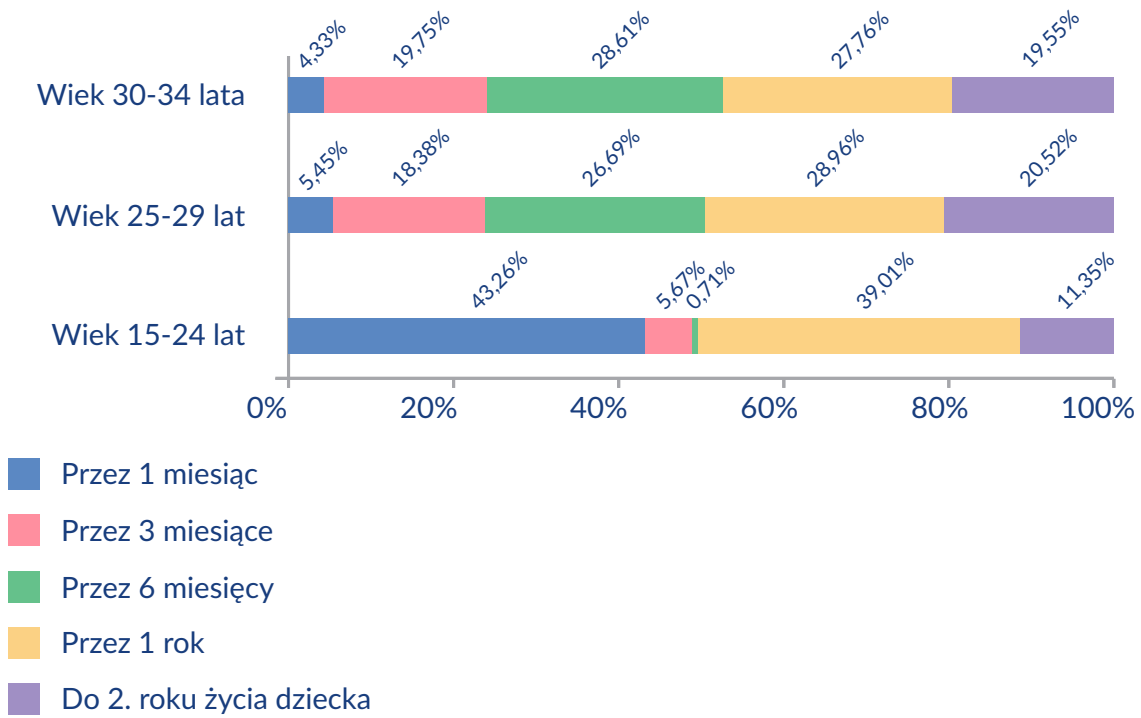
Matki dzieci w wieku do dwóch tygodni (44,62%) oraz powyżej dwóch miesięcy (45,28%), częściej niż pozostałe (odpowiednio: *w wieku od dwóch tygodni do miesiąca* – 5,22%; *w wieku od miesiąca do dwóch miesięcy* – 5,02%) planowały wyłączone karmienie piersią w okresie tylko do miesiąca życia dziecka. Respondentki posiadające dzieci w wieku od dwóch tygodni do miesiąca (26,75%) oraz od miesiąca do dwóch miesięcy (28,10%), istotnie statystycznie częściej niż pozostałe (odpowiednio: *w wieku do dwóch tygodni* – 1,54%, *w wieku powyżej dwóch miesięcy* – 0,00%) preferowały wyłączone karmienie naturalne przez okres 6 miesięcy (por. tab. 13 Aneks i ryc. 23).

Wraz z pogarszającą się oceną sytuacji materialnej, zmniejszała się liczba matek, preferujących naturalne karmienie w okresie do 1 miesiąca życia dziecka (odpowiednio: *sytuacja materialna bardzo dobra / dobra* – 9,04%; *przeciętna* – 7,70%; *zła* – 5,52%; *bardzo zła* – 3,70%) – por. tab. 14 Aneks i ryc. 24.

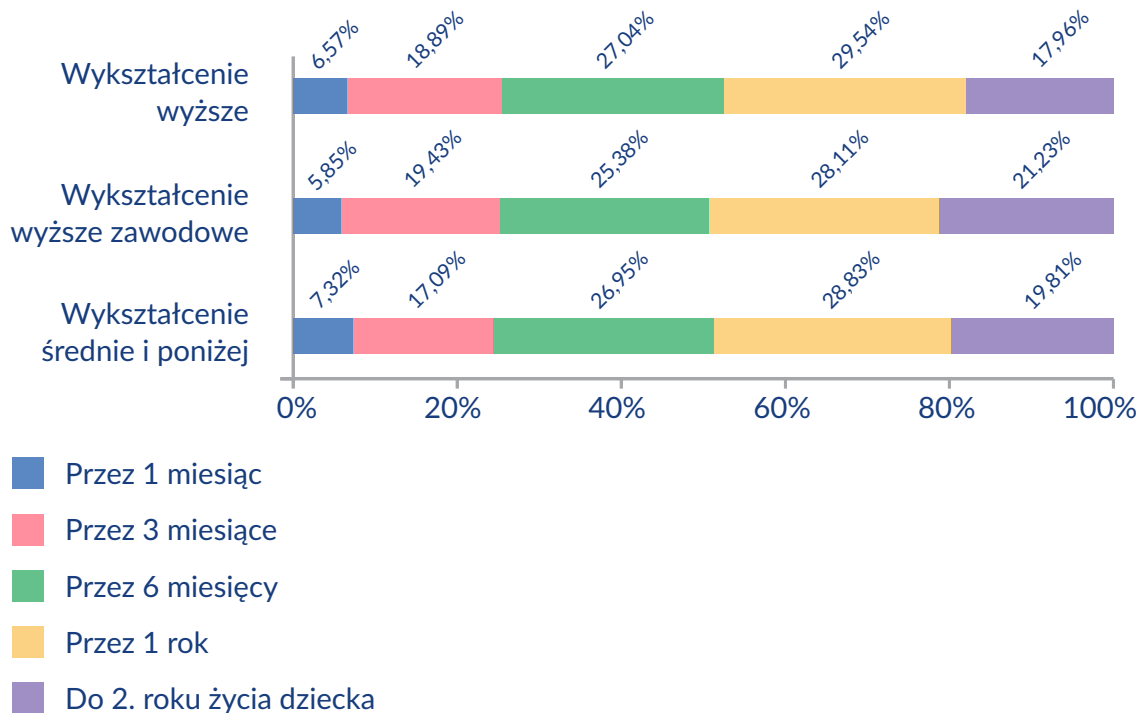




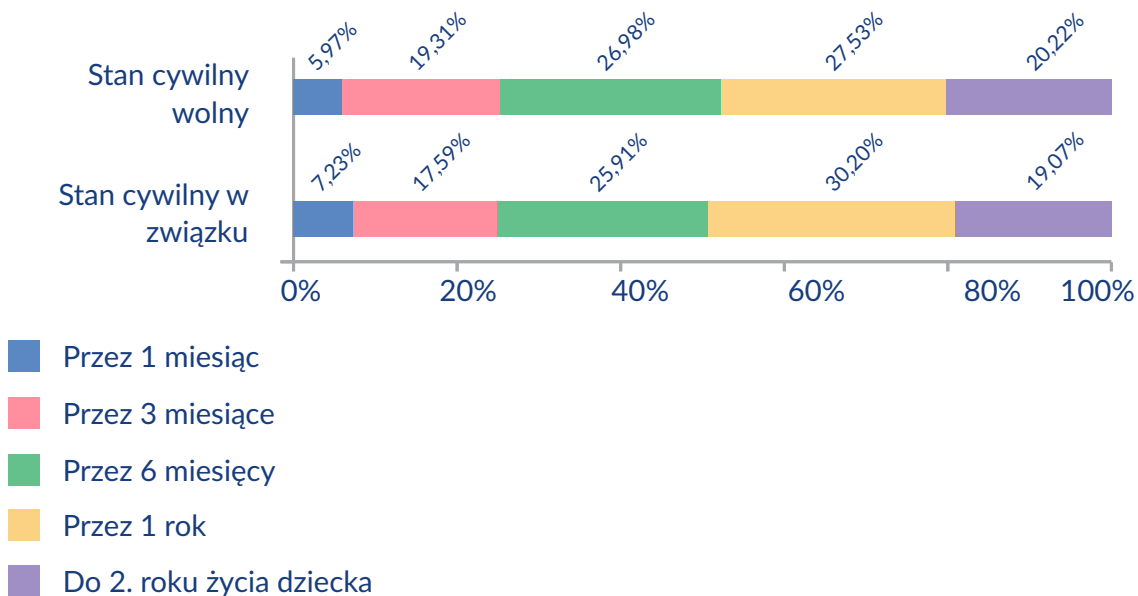
Ryc. 18. Preferowany czas wyłącznego karmienia dziecka piersią a makroregion zamieszkania badanych ($p < 0,05$)



Ryc. 19. Preferowany czas wyłącznego karmienia dziecka piersią a wiek badanych ($p < 0,05$)



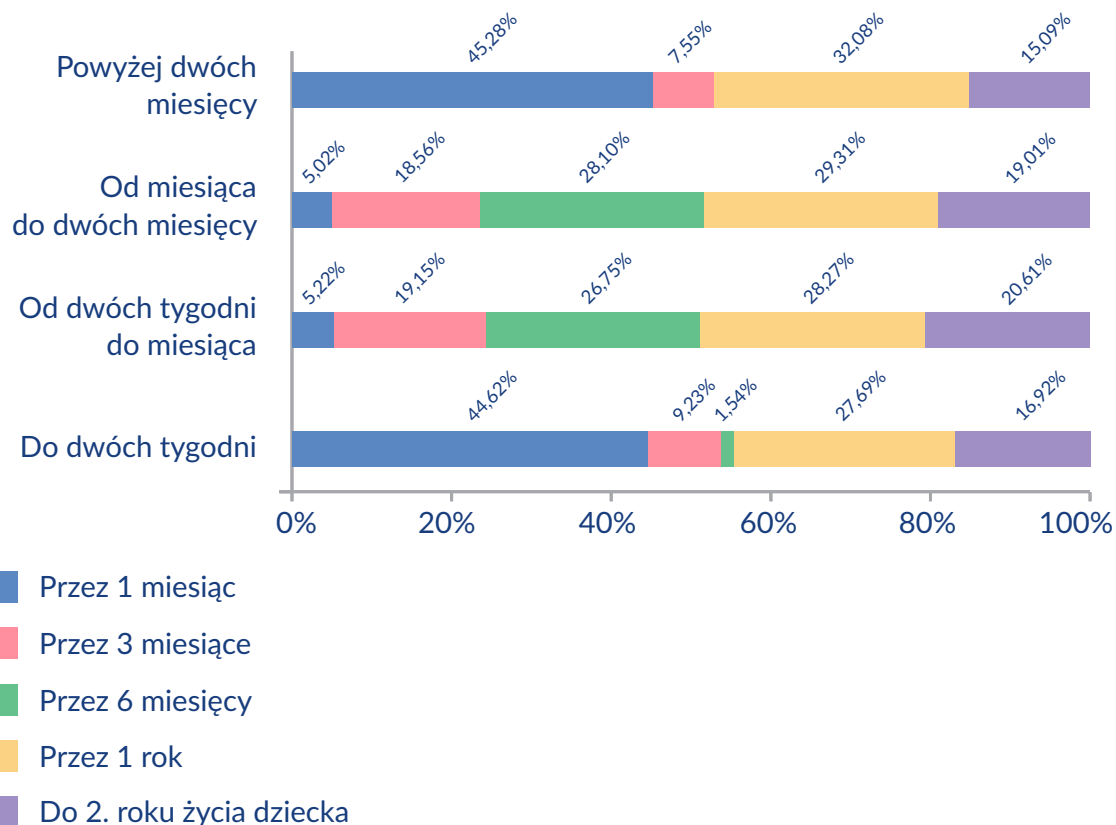
Ryc. 20. Preferowany czas wyłącznego karmienia dziecka piersią a wykształcenie badanych ($p < 0,05$)



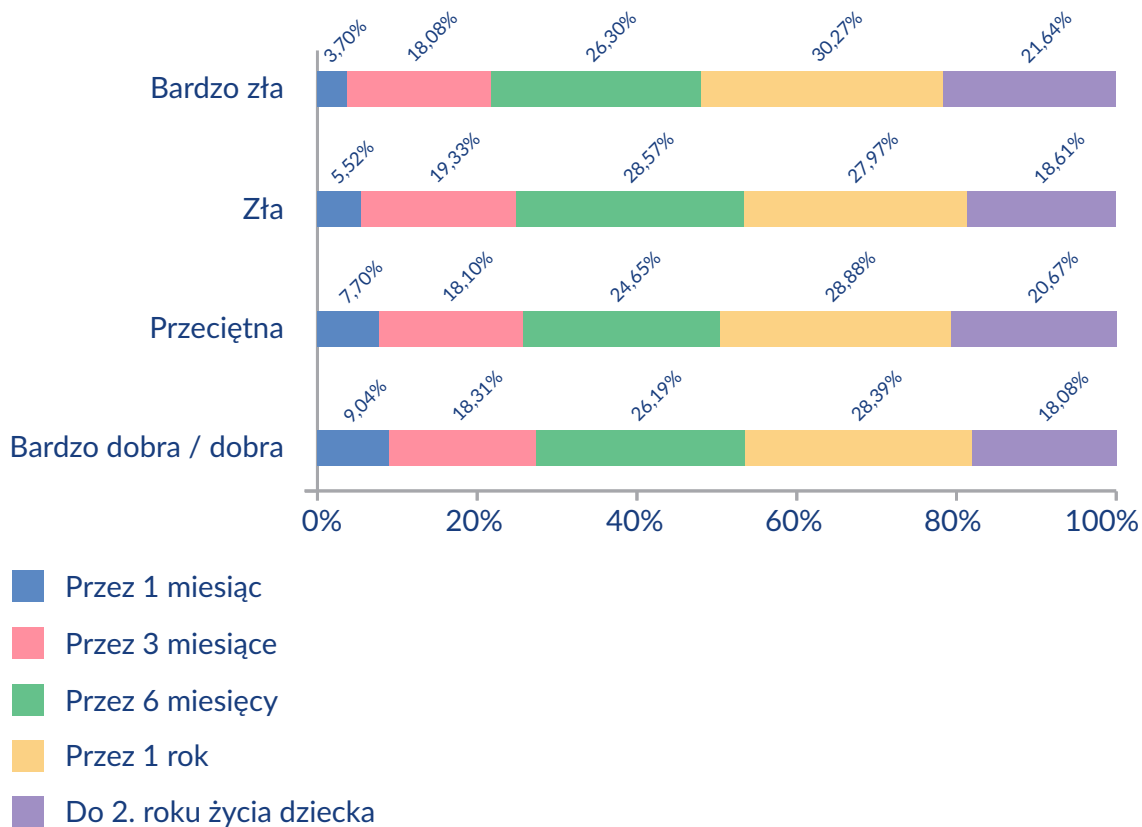
Ryc. 21. Preferowany czas wyłącznego karmienia dziecka piersią a stan cywilny badanych ($p < 0,05$)



Ryc. 22. Preferowany czas wyłącznego karmienia dziecka piersią a doświadczenia macierzyńskie badanych ($p < 0,05$)



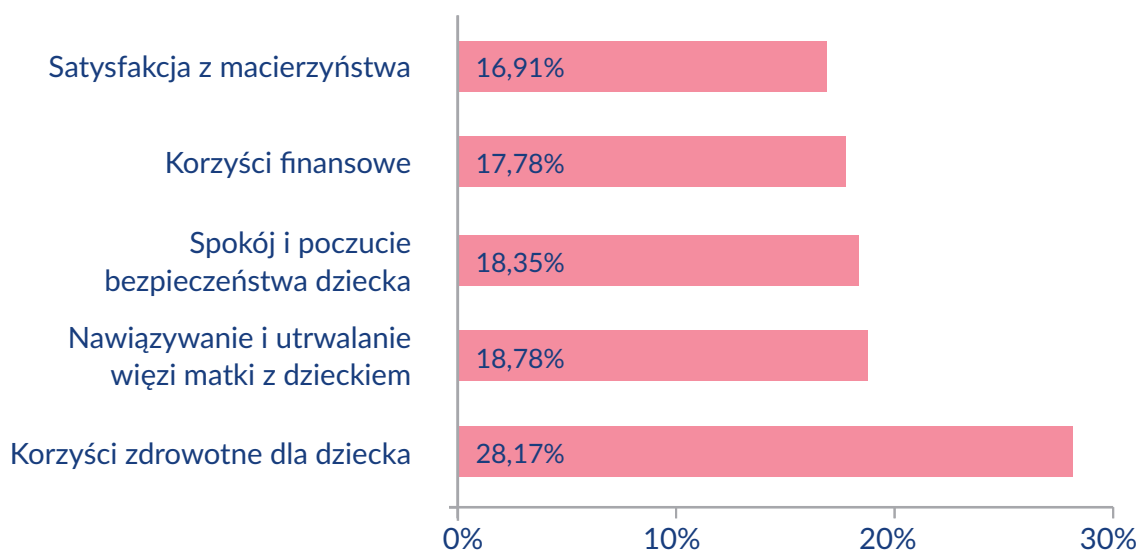
Ryc. 23. Preferowany czas wyłącznego karmienia dziecka piersią a wiek dziecka obecnie karmionego piersią ($p < 0,05$)



Ryc. 24. Preferowany czas wyłącznego karmienia dziecka piersią a samoocena sytuacji materialnej badanych ($p < 0,05$)

Opinie badanych dotyczące głównych korzyści wynikających z karmienia piersią

Główne korzyści, które zdaniem badanych wynikają z karmienia piersią, to przede wszystkim korzyści zdrowotne dla dziecka (28,17%) a następnie nawiązywanie i utrwalanie więzi matki z dzieckiem (18,78%), spokój i poczucie bezpieczeństwa dziecka (18,35%) oraz korzyści finansowe (17,78%) i satysfakcja z macierzyństwa (16,91%) - ryc. 25.



Ryc. 25. Główne korzyści, które zdaniem badanych wynikają z karmienia piersią

Korzyści zdrowotne dla dziecka wynikające z karmienia piersią wskazywane były przez prawie co trzecią badaną mieszkankę makroregionu północnego (34,15%) i makroregionu wschodniego (33,15%) oraz głównie przez najmłodsze badane matki w wieku 15-24 lata (92,91%), posiadające jedno dziecko (92,81%), posiadające dzieci w wieku do dwóch tygodni (92,31%) i w wieku powyżej dwóch miesięcy (96,23%), a także oceniające pozytywnie swoją sytuację materialną (62,05%) – por. Aneks – tabela 15, 16, 19-21 i rycina 26, 27, 30-32.

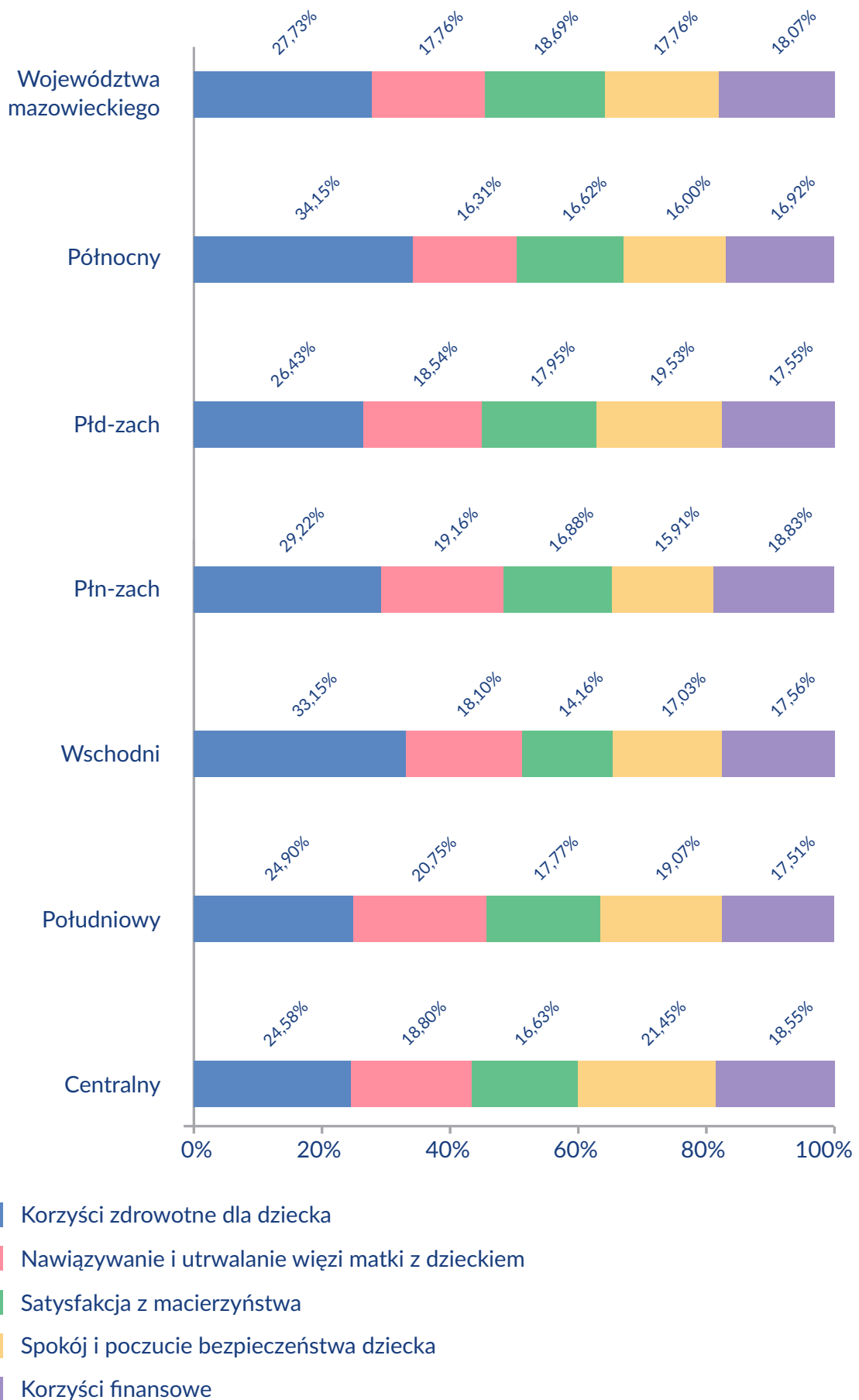
Nawiązywanie i utrwalanie więzi matki z dzieckiem, jako główna korzyść wynikająca z karmienia piersią było wskazywane częściej przez mieszkanki makroregionu południowego (20,75%), najstarsze respondentki (20,54%), legitymujące się wykształceniem wyższym magisterskim (20,19%), będące w związku (29,05%), posiadające czworo i więcej dzieci (20,99%) i aktualnie dziecko w wieku od dwóch tygodni do miesiąca (19,75%) oraz oceniające swoją sytuację materialną jako złą (21,13%) – por. Aneks – tabela 15, 16, 19-21 i rycina 26, 27, 30-32.



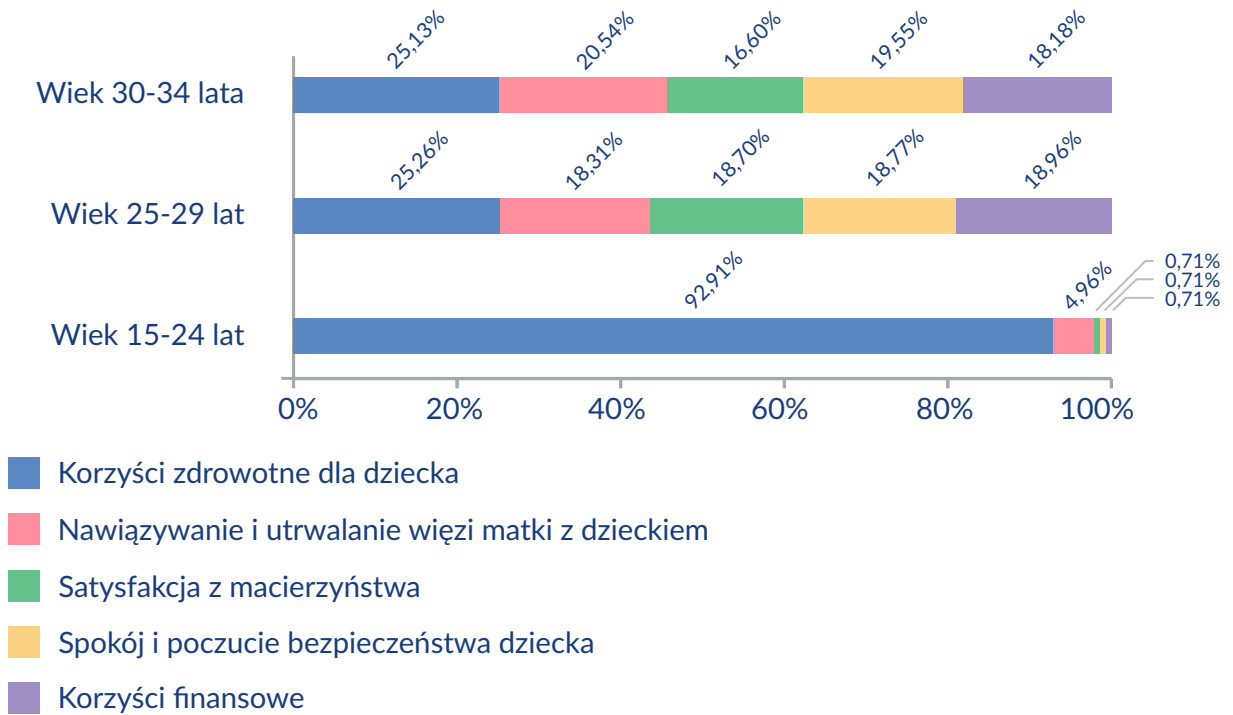
Natomiast badane wskazujące satysfakcję z macierzyństwa jako główną korzyść wynikającą z karmienia naturalnego to były częściej mieszkanki makroregionu województwa mazowieckiego (18,69%), respondentki w wieku 25-29 lat (18,70%), legitymujące się wykształceniem wyższym zawodowym (17,92%), posiadające czworo i więcej dzieci (18,15%) i aktualnie dziecko w wieku od miesiąca do dwóch miesięcy (18,82%) oraz oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo złą (19,45%) – por. Aneks – tabela 15, 16, 19-21 i rycina 26, 27, 30-32.

Z kolei badane wskazujące częściej spokój i poczucie bezpieczeństwa dziecka to były przede wszystkim mieszkanki makroregionu centralnego (21,45%), najstarsze respondentki (19,55%), będące stanu wolnego (19,85%), legitymujące się wykształceniem wyższym zawodowym (19,43%), posiadające troje dzieci (19,69%) i aktualnie dziecko w wieku od dwóch tygodni do miesiąca (19,35%) oraz oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo złą (19,45%) – por. Aneks – tabela 15, 16, 19-21 i rycina 26, 27, 30-32.

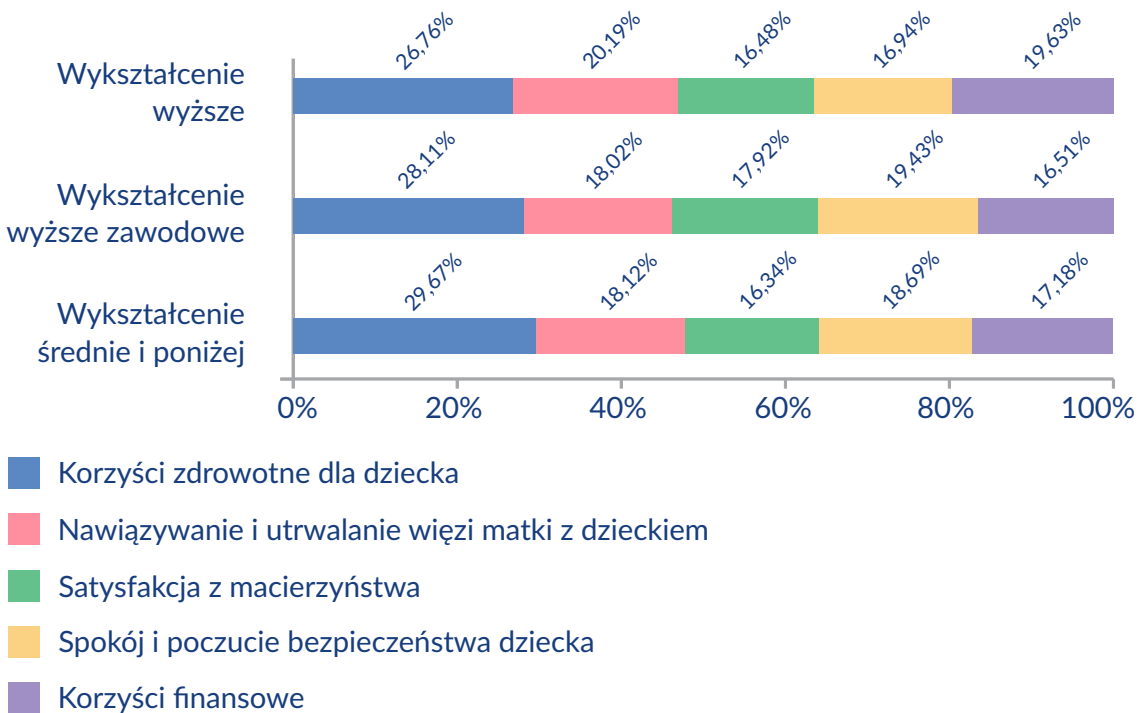
Korzyści finansowe wynikające z karmienia piersią były wskazywane częściej przez mieszkanki makroregionu centralnego (18,55%), kobiety legitymujące się wykształceniem wyższym (19,63%), będące stanu wolnego (18,21%), matki w wieku 25-29 lat (18,96%), posiadające czworo i więcej dzieci (92,81%) i aktualnie dziecko w wieku od dwóch tygodni do miesiąca (18,691%) oraz oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo złą (20,55%) – por. Aneks - tabela 15, 16, 19-21 i rycina 26, 27, 30-32.



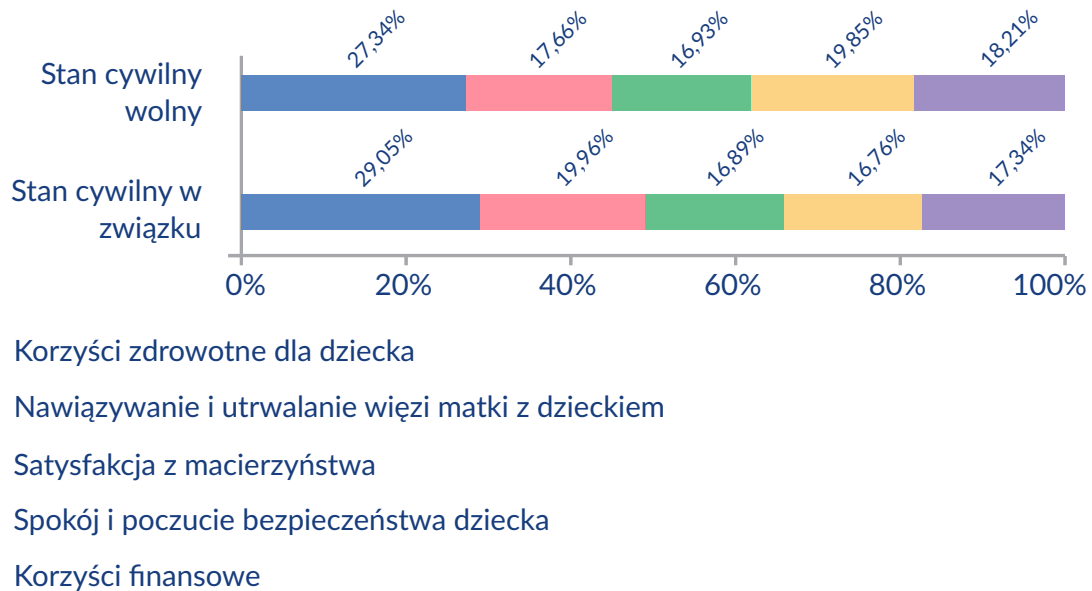
Ryc. 26. Główne korzyści, które wynikają z karmienia piersią a makroregion zamieszkania badanych



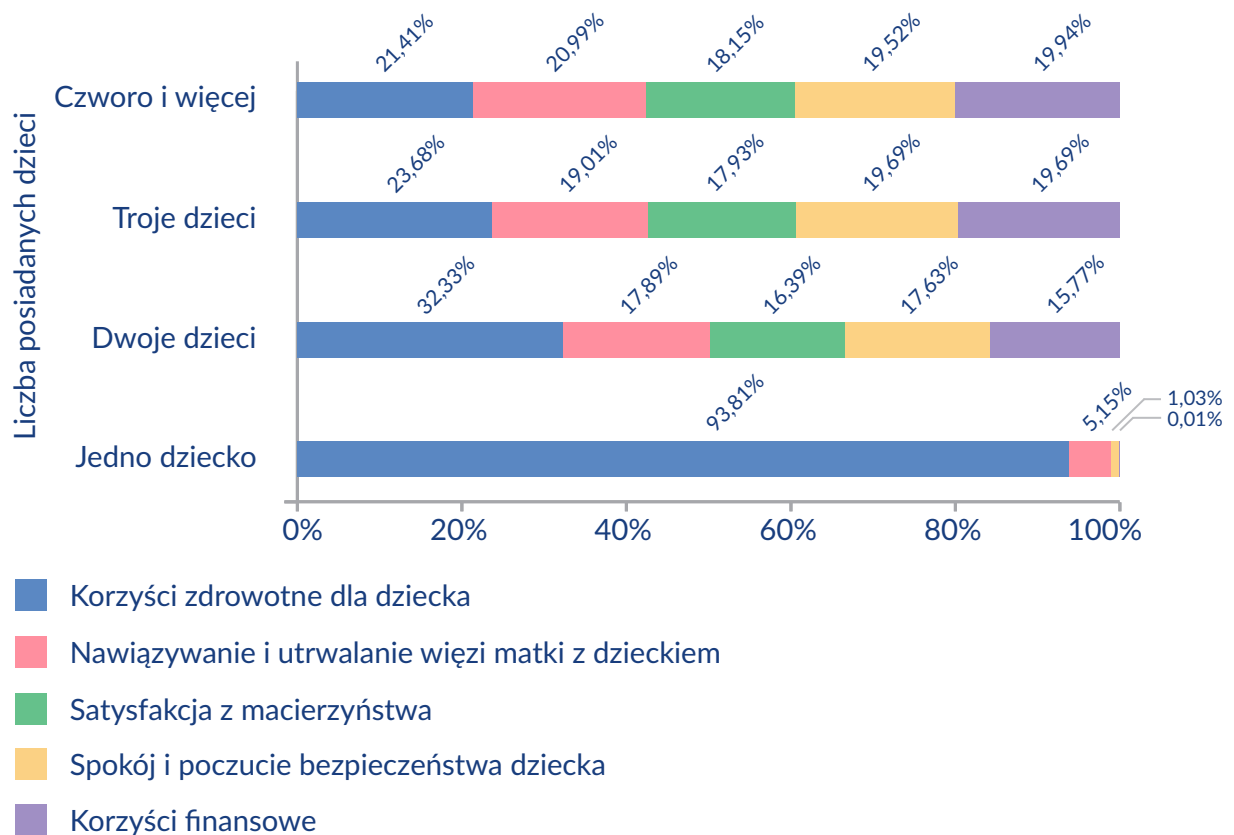
Ryc. 27. Główne korzyści, które wynikają z karmienia piersią a wiek respondentek



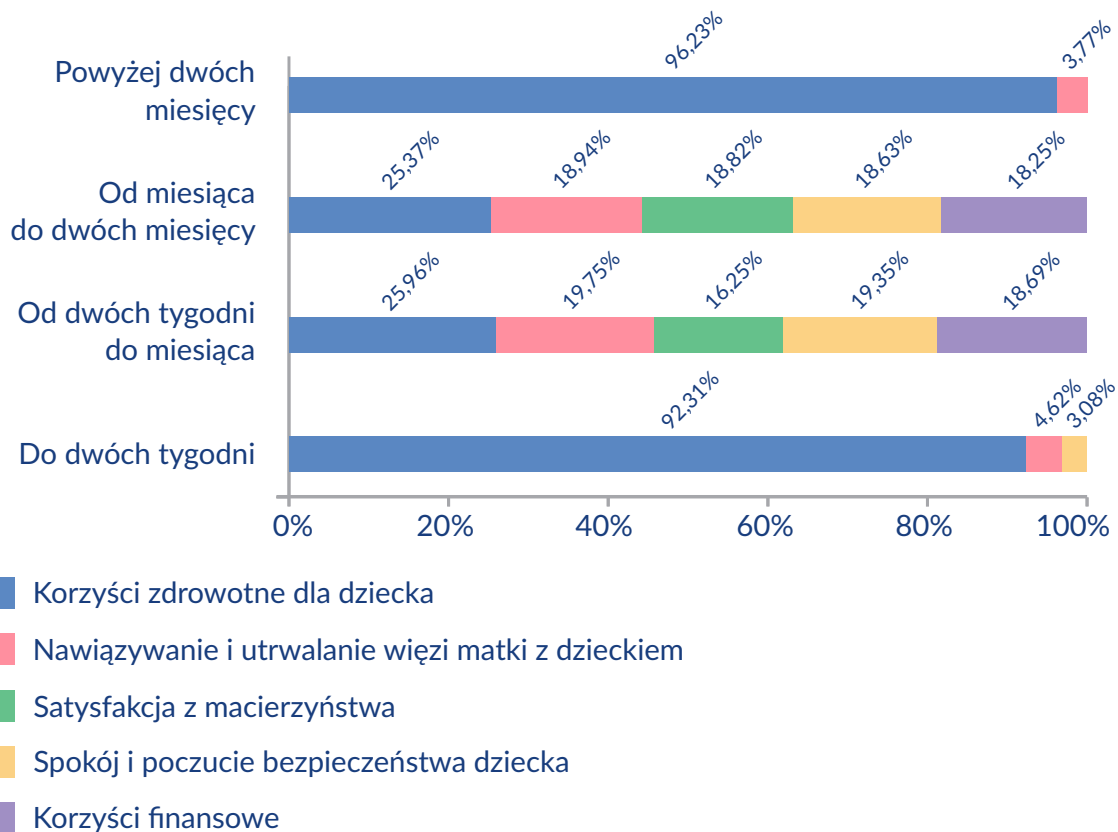
Ryc. 28. Główne korzyści, które wynikają z karmienia piersią a wykształcenie respondentek



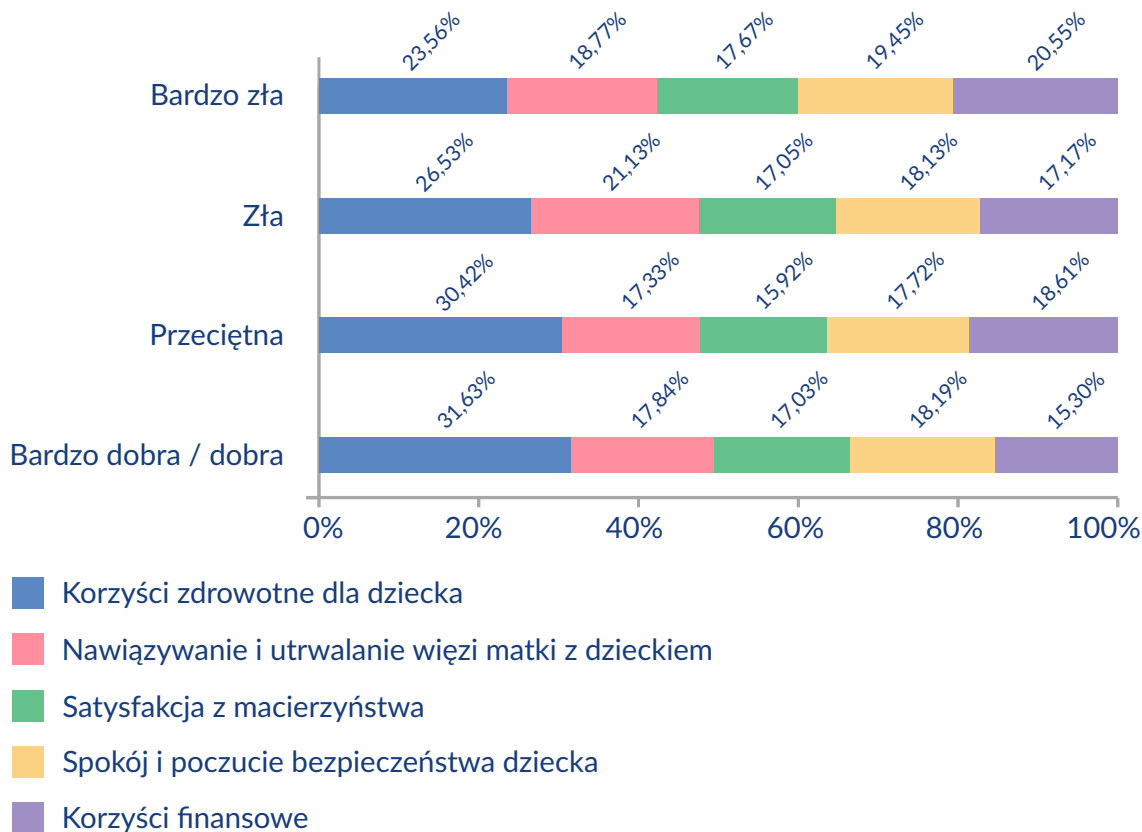
Ryc. 29. Główne korzyści, które wynikają z karmienia piersią a stan cywilny badanych



Ryc. 30. Główne korzyści, które wynikają z karmienia piersią a doświadczenia macierzyńskie badanych



Ryc. 31. Główne korzyści, które wynikają z karmienia piersią a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci

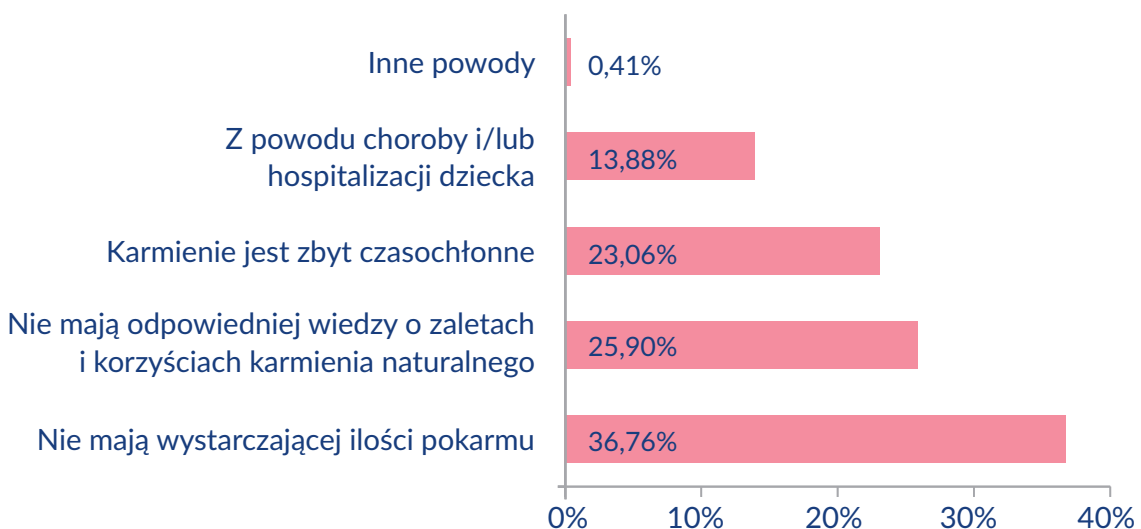


Ryc. 32. Główne korzyści, które wynikają z karmienia piersią a samoocena sytuacji materialnej badanych

Przyczyny zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią

Wśród przyczyn zbyt wczesnego, jeszcze przed ukończeniem 6. miesiąca życia dziecka, rezygnowania kobiet z karmienia piersią, młode matki najczęściej wskazywały brak wystarczającej ilości pokarmu (36,76%), brak odpowiedniej wiedzy o zaletach i korzyściach karmienia naturalnego (25,90%), przekonanie, że karmienie jest zbyt czasochłonne (23,06%), jak również chorobę i/lub hospitalizację dziecka (13,88%).

Wśród innych powodów, respondentki (13 osób -0,41%) zwracały uwagę na to, że kobiety „nie radzą sobie z karmieniem, gdyż nie mówi się o tym, jakie karmienie jest trudne”, „początki są trudne i bolesne”, ze względu na „ból brodawek”. Powodem zbyt wczesnej rezygnacji z karmienia w opinii badanych jest również „brak wiedzy o technice”, przekonanie, że „dziecko potrzebuje innych pokarmów”, „powrót do pracy” oraz to, że kobiety „są wygodne”. Szczegółowe odpowiedzi na to pytanie prezentuje ryc. 33.



Ryc. 33. Opinie badanych na temat przyczyn zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią

Brak wystarczającej ilości pokarmu, jako przyczyna zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią, była częściej wskazywana przez mieszkanki makroregionu północnego (41,15%), najmłodsze badane będące w wieku 15-24 lata (64,54%), legitymujące się wykształceniem średnim i poniżej (38,59%), będące stanu wolnego (37,33%), posiadające jedno dziecko (58,76%) i aktualnie dzieci w wieku do dwóch tygodni (60,00%) oraz w wieku powyżej dwóch miesięcy (54,72%), a także oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo dobrą/dobłą (38,01%) – por. Aneks - tabela 22-28 i rycina 34-40.



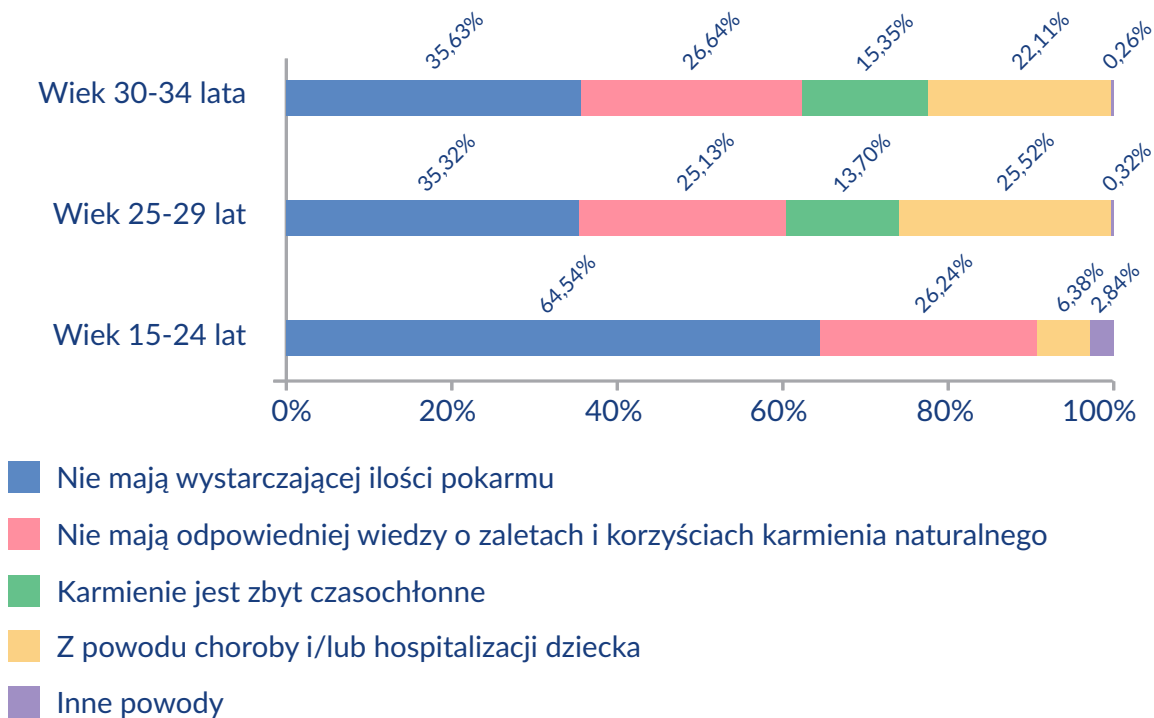
Brak odpowiedniej wiedzy o zaletach i korzyściach karmienia naturalnego, jako przyczyna zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią była wskazywane częściej przez mieszkanki makroregionu województwa mazowieckiego (29,60%), najstarsze respondentki (26,64%), legitymujące się wykształceniem wyższym zawodowym (28,11%), będące w związku (26,49%), posiadające czworo i więcej dzieci (26,97%) i aktualnie dziecko w wieku powyżej dwóch miesięcy (33,96%) oraz oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo złą (26,99%) – por. Aneks - tabela 22-28 i rycina 34-40.

Natomiast badane twierdzące, że karmienie piersią jest zbyt czasochłonne to były częściej mieszkanki makroregionu północno-zachodniego (25,97%) i południowo-zachodniego (25,25%), respondentki w wieku 25-29 lat (25,52%), legitymujące się wykształceniem średnim i poniżej (23,85%), posiadające czworo i więcej dzieci (25,81%) i aktualnie dziecko w wieku od dwóch tygodni do miesiąca (41,17%) oraz oceniające swoją sytuację materialną jako przeciętną (24,01%) – por. Aneks - tabela 22-28 i rycina 34-40.

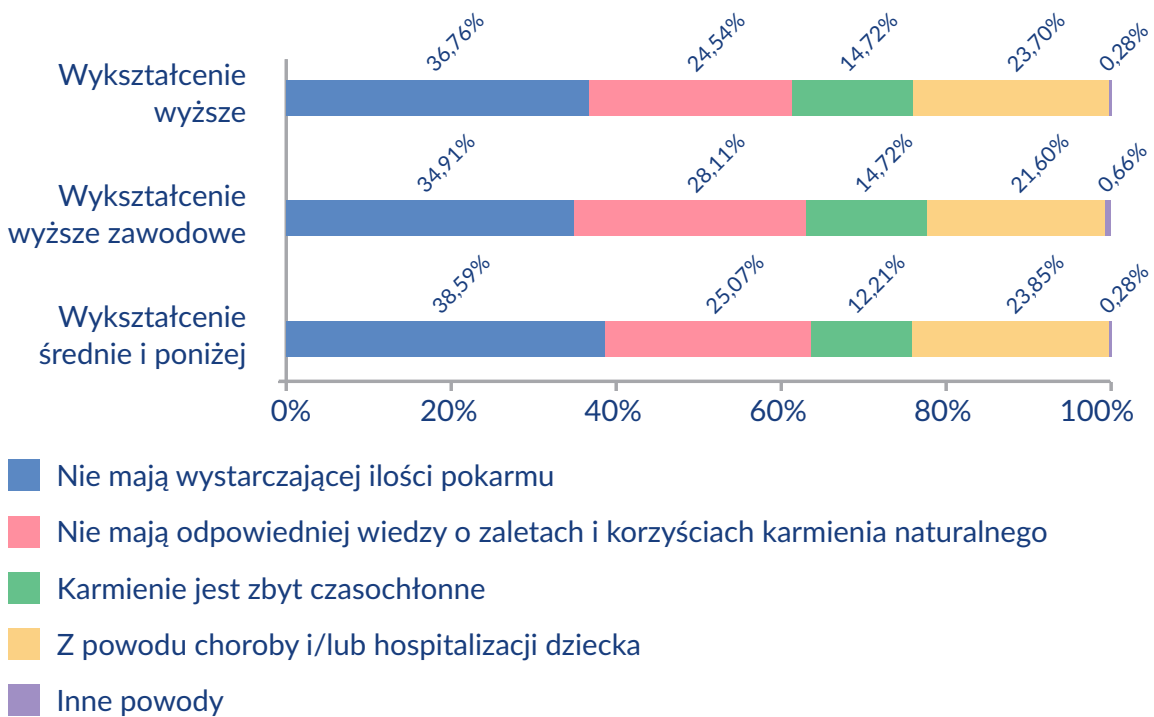
Z kolei badane wskazujące częściej chorobę i/lub hospitalizację dziecka jako przyczynę zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią były przede wszystkim mieszkankami makroregionu województwa mazowieckiego (19,07%), najstarszymi respondentkami (15,35%), legitymującymi się wykształceniem wyższym, zarówno zawodowym (14,72%), jak i magisterskim (14,72%), posiadające troje dzieci (17,35%) i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy (28,81%) oraz oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo złą (14,38%) – por. Aneks - tabela 22-28 i rycina 34-40.



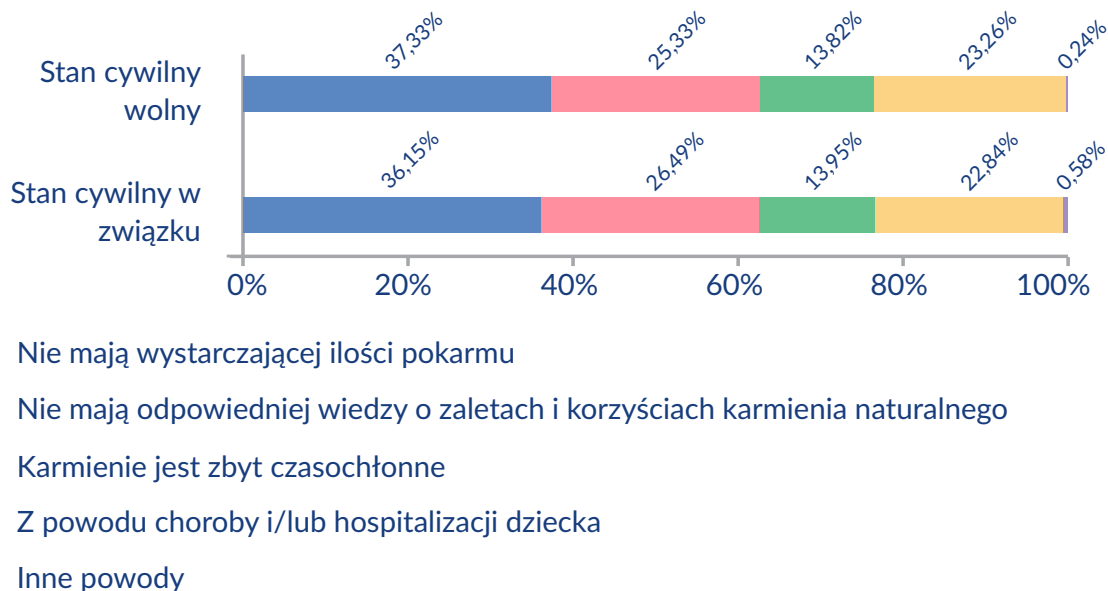
Ryc. 34. Opinie na temat przyczyn zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią a makroregion zamieszkania badanych



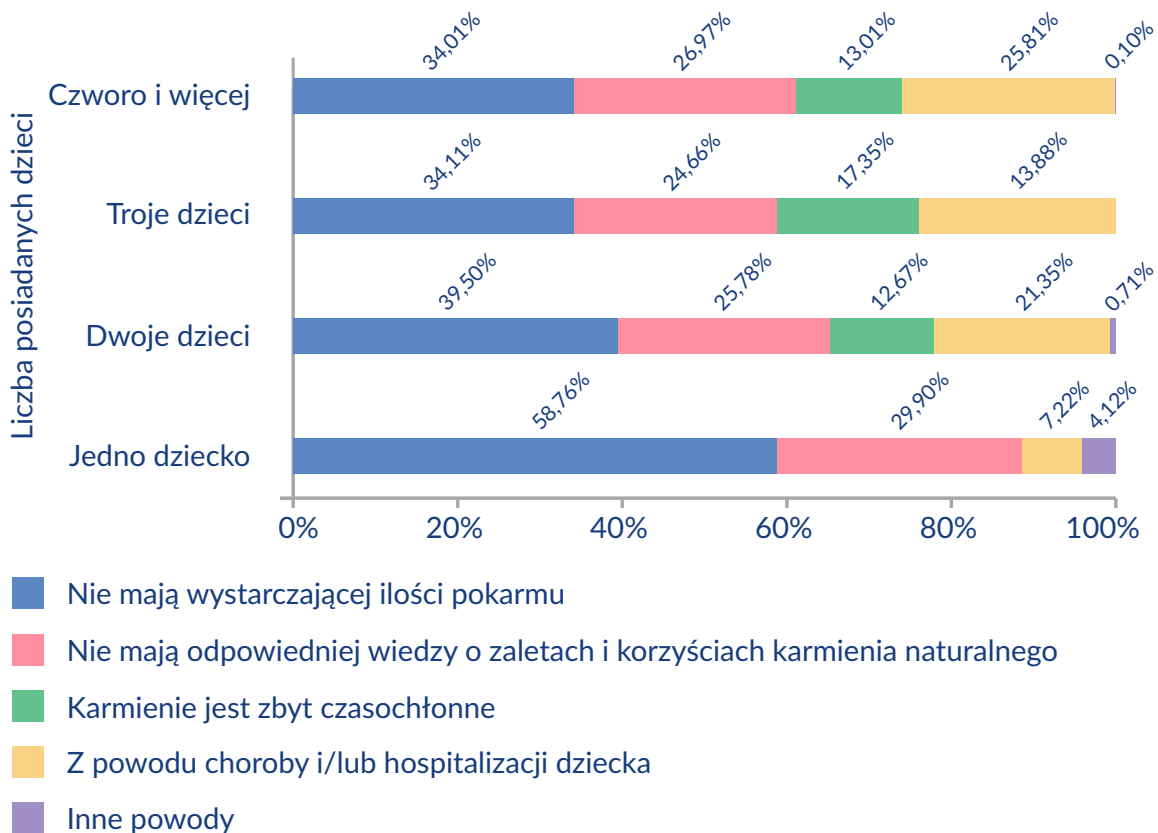
Ryc. 35. Opinie na temat przyczyn zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią a wiek badanych



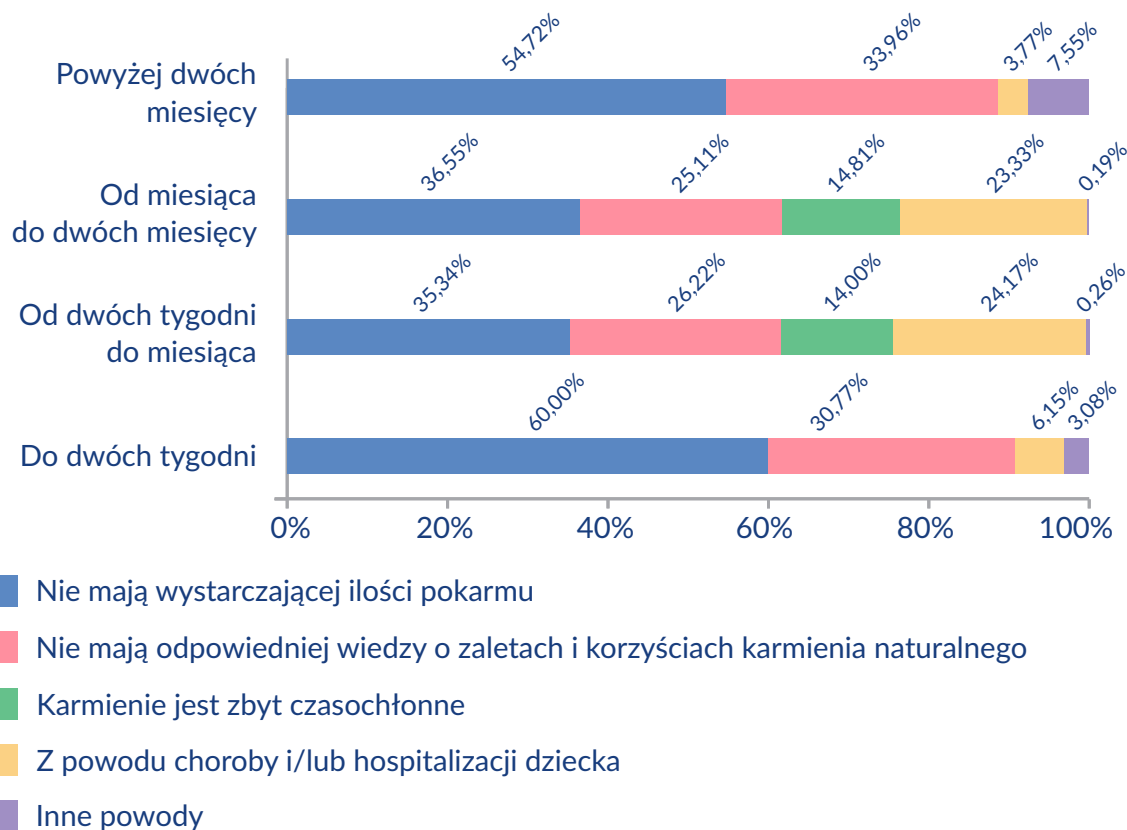
Ryc. 36. Opinie na temat przyczyn zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią a wykształcenie badanych



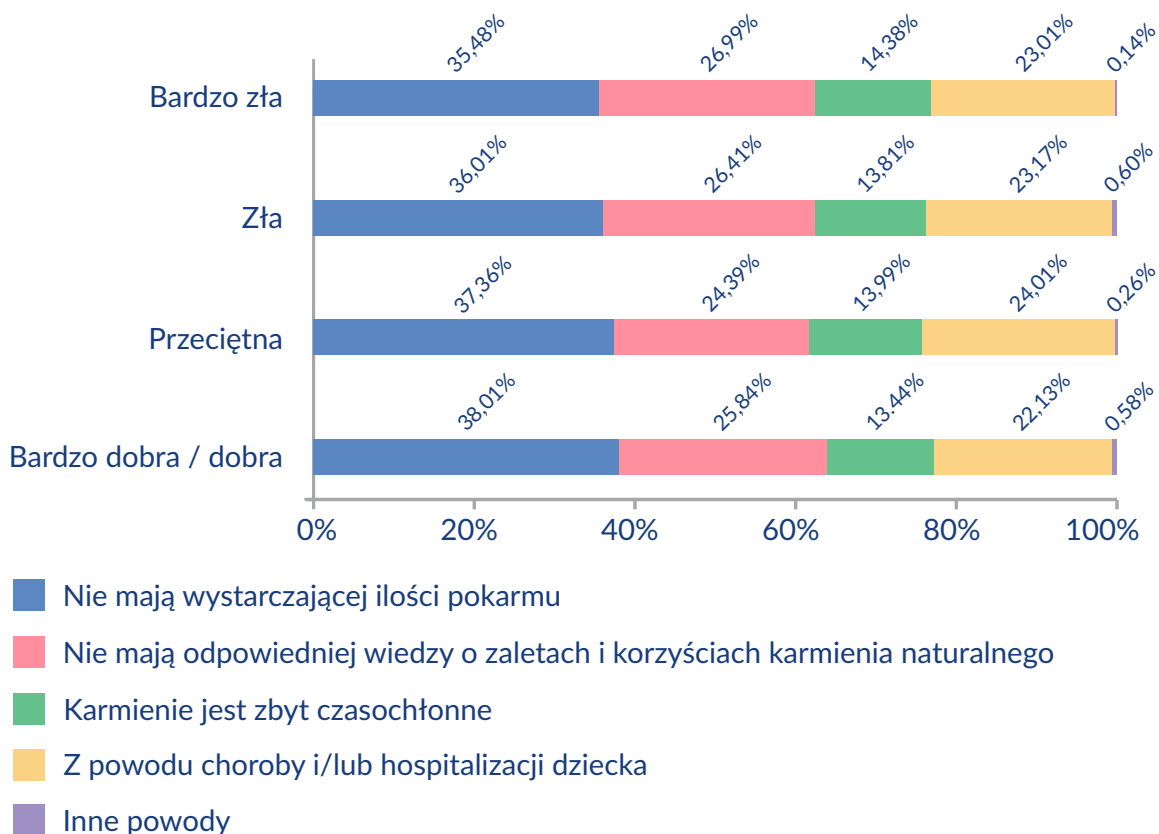
Ryc. 37. Opinie na temat przyczyn zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią a stan cywilny badanych



Ryc. 38. Opinie na temat przyczyn zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią a doświadczenia macierzyńskie badanych



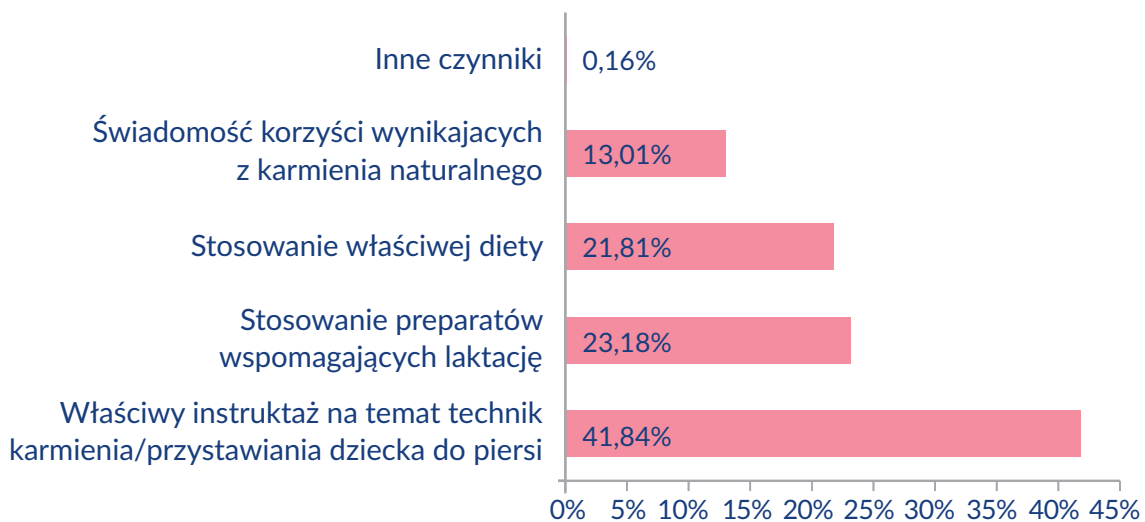
Ryc. 39. Opinie na temat przyczyn zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci



Ryc. 40. Opinie na temat przyczyn zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią a samoocena sytuacji materialnej badanych

Opinie na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią

W wydłużeniu czasu karmienia piersią zdaniem respondentek, mógłby pomóc kobietom przede wszystkim właściwy instruktaż na temat technik karmienia/przystawiania dziecka do piersi (41,48%), a następnie stosowanie preparatów wspomagających laktację (23,18%), stosowanie właściwej diety (21,81%) oraz świadomość korzyści wynikających z karmienia naturalnego (13,81%). Ponadto 5 badanych młodych matek, wskazało dodatkowe swoje odpowiedzi takie jak: „wsparcie osób bliskich”, „brak konieczności wracania do pracy po 1 roku”, „lek na produkcję większej ilości pokarmu”, „gdybym mogła zajmować się tylko i wyłącznie dzieckiem, nie musiałabym zajmować się domem” (por. ryc. 41).



Ryc. 41. Opinie respondentek na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią

Właściwy instruktaż na temat technik karmienia/przystawiania dziecka do piersi jako główny czynnik mogący przyczynić się do wydłużenia czasu karmienia wskazywany były przez ponad połowę mieszkanek makroregionu północnego (50,15%) i prawie połowę mieszkanek makroregionu północno-zachodniego (47,08%) oraz przez większość najmłodszych badanych matek w wieku 15-24 lata (90,07%), posiadających jedno dziecko (93,81%), posiadających dzieci w wieku do dwóch tygodni (87,69%) i w wieku powyżej dwóch miesięcy (90,57%) – por. Aneks - tabela 29, 30, 33, 34 i rycina 42, 44, 46, 47.

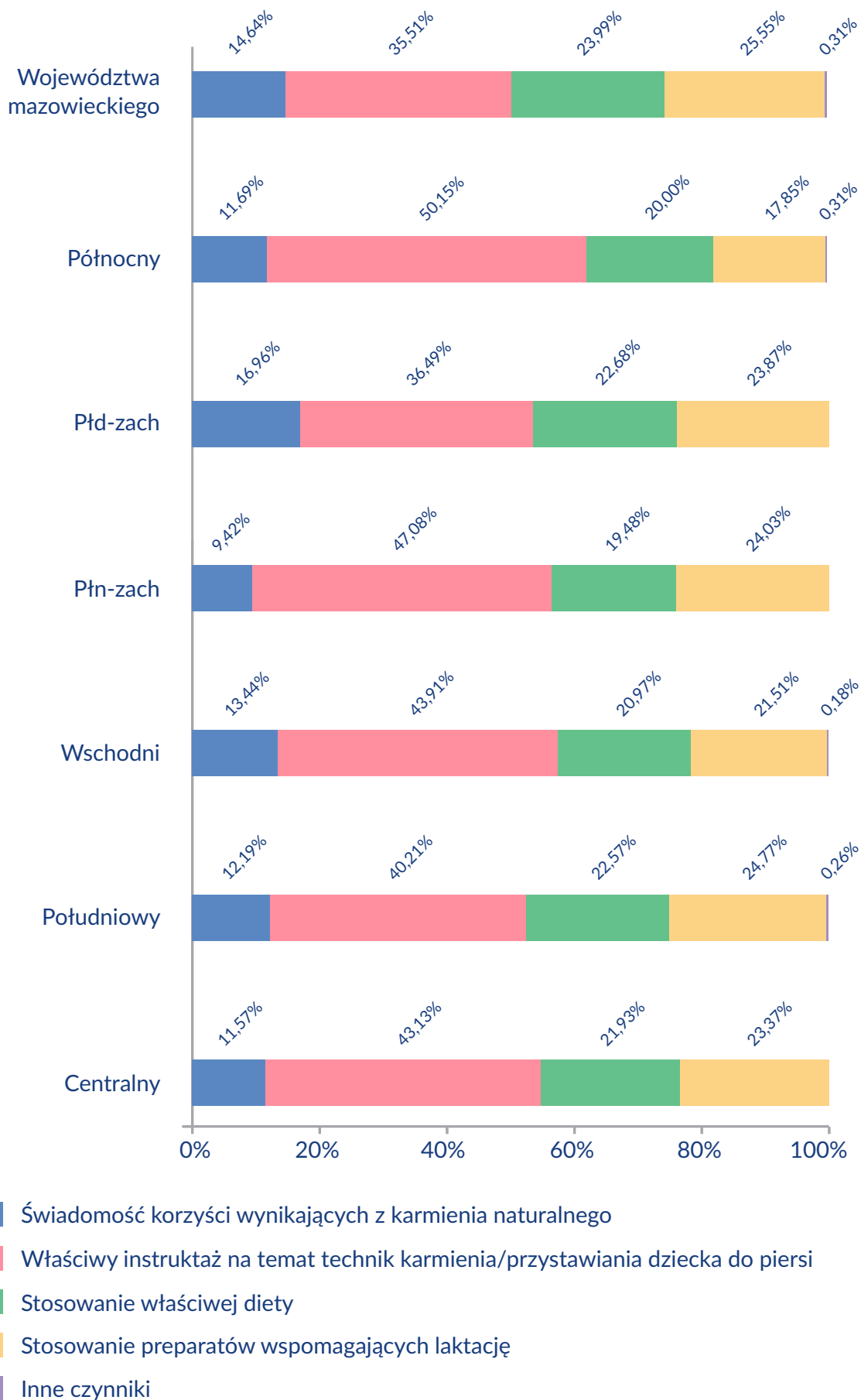
Stosowanie preparatów wspomagających laktację, jako jeden z czynników, który może przyczynić się do wydłużenia laktacji, był wykazywany częściej przez mieszkanki makroregionu województwa mazowieckiego (25,55%), respondentki w przedziale wiekowym 25-29 lat (25,32%), legitymujące się wykształceniem wyższym magisterskim (25,19%), będące stanu wolnego (24,24%), posiadające

czworo i więcej dzieci (27,28%) i aktualnie dziecko w wieku od dwóch tygodni do miesiąca (24,11%) oraz oceniające swoją sytuację materialną jako przeciętną (21,13%) – por. Aneks - tabela 29-35 i rycina 42-48.

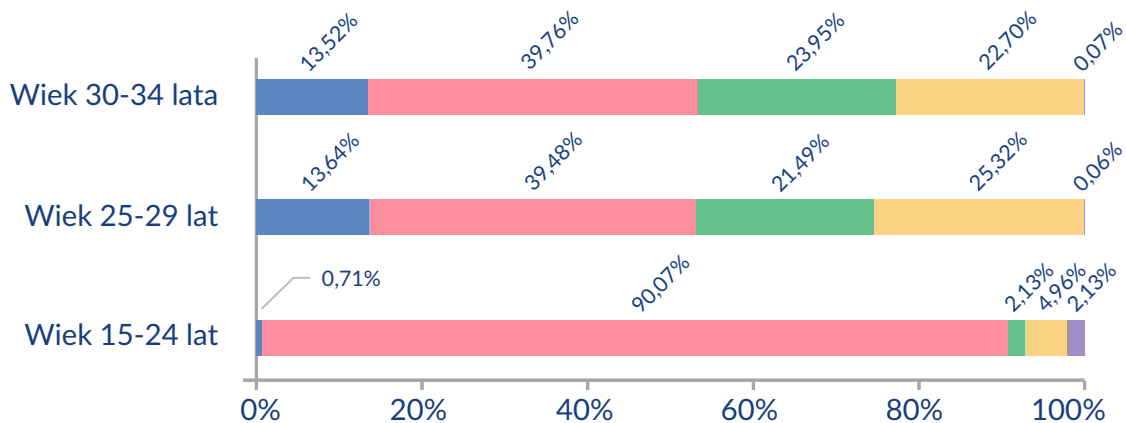
Natomiast badane wskazujące stosowanie właściwej diety jako czynnik przyczyniający się do wydłużenia laktacji częściej były w grupie mieszkanek makroregionu województwa mazowieckiego (23,99%), najstarszych respondentek (23,95%), legitymujących się zarówno wykształceniem wyższym zawodowym (22,45%), jak i średnim oraz poniżej (22,54%), posiadających troje (24,17%) i aktualnie dzieci w wieku od miesiąca do dwóch miesięcy (23,08%) oraz młodsze w wieku od dwóch tygodni do miesiąca (21,86%) a także oceniających negatywnie swoją sytuację materialną (*odpowiednio: zła* – 23,89%; *bardzo zła* – 23,29%) – por. Aneks - tabela 29-31, 33-35 i rycina 42-44, 46-48.

Z kolei badane uważające, że do wydłużenia czasu karmienia piersią przyczynia się świadomość korzyści wynikających z karmienia naturalnego były częściej reprezentowane w grupie mieszkanek makroregionu południowo-zachodniego (16,96%), starszych respondentek powyżej 25 roku życia (27,16%), posiadających troje dzieci (15,69%) i aktualnie w wieku od miesiąca do dwóch miesięcy (14,30%) – por. Aneks - tabela 29, 30, 33, 34 i rycina 42, 44, 46, 47.



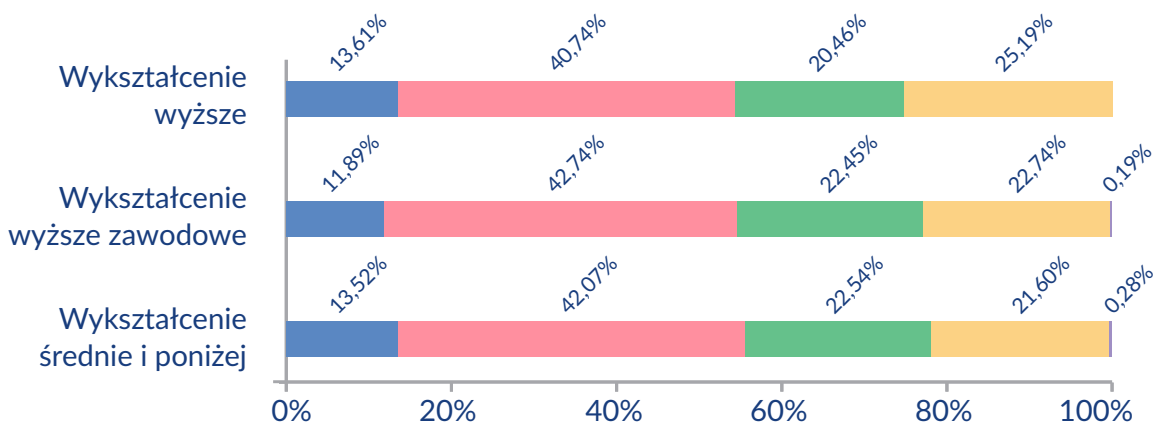


Ryc. 42. Opinie na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią a makroregion zamieszkania badanych



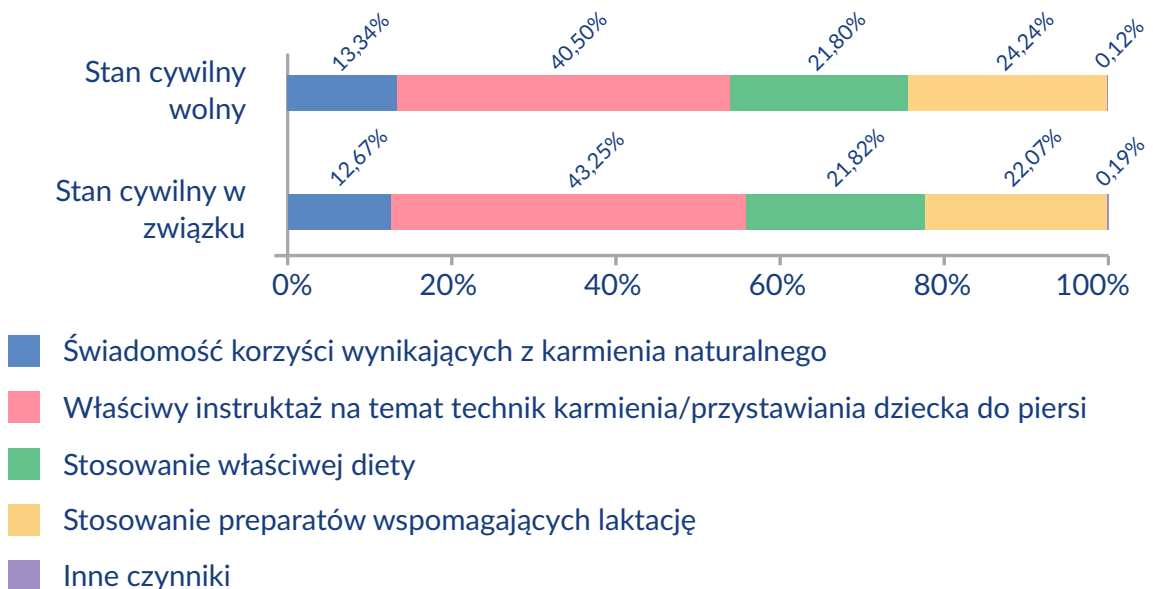
- Świadomość korzyści wynikających z karmienia naturalnego
- Właściwy instruktaż na temat technik karmienia/przystawiania dziecka do piersi
- Stosowanie właściwej diety
- Stosowanie preparatów wspomagających laktację
- Inne czynniki

Ryc. 43. Opinie na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią a wiek badanych

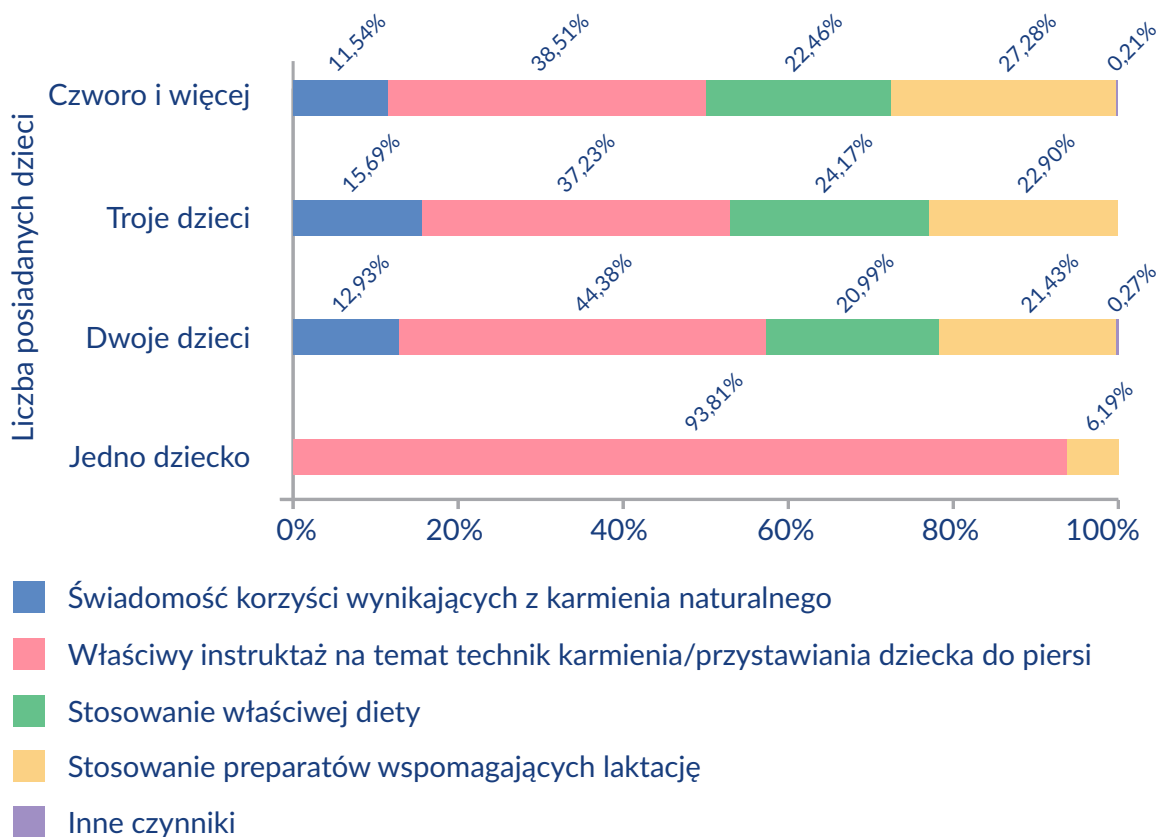


- Świadomość korzyści wynikających z karmienia naturalnego
- Właściwy instruktaż na temat technik karmienia/przystawiania dziecka do piersi
- Stosowanie właściwej diety
- Stosowanie preparatów wspomagających laktację
- Inne czynniki

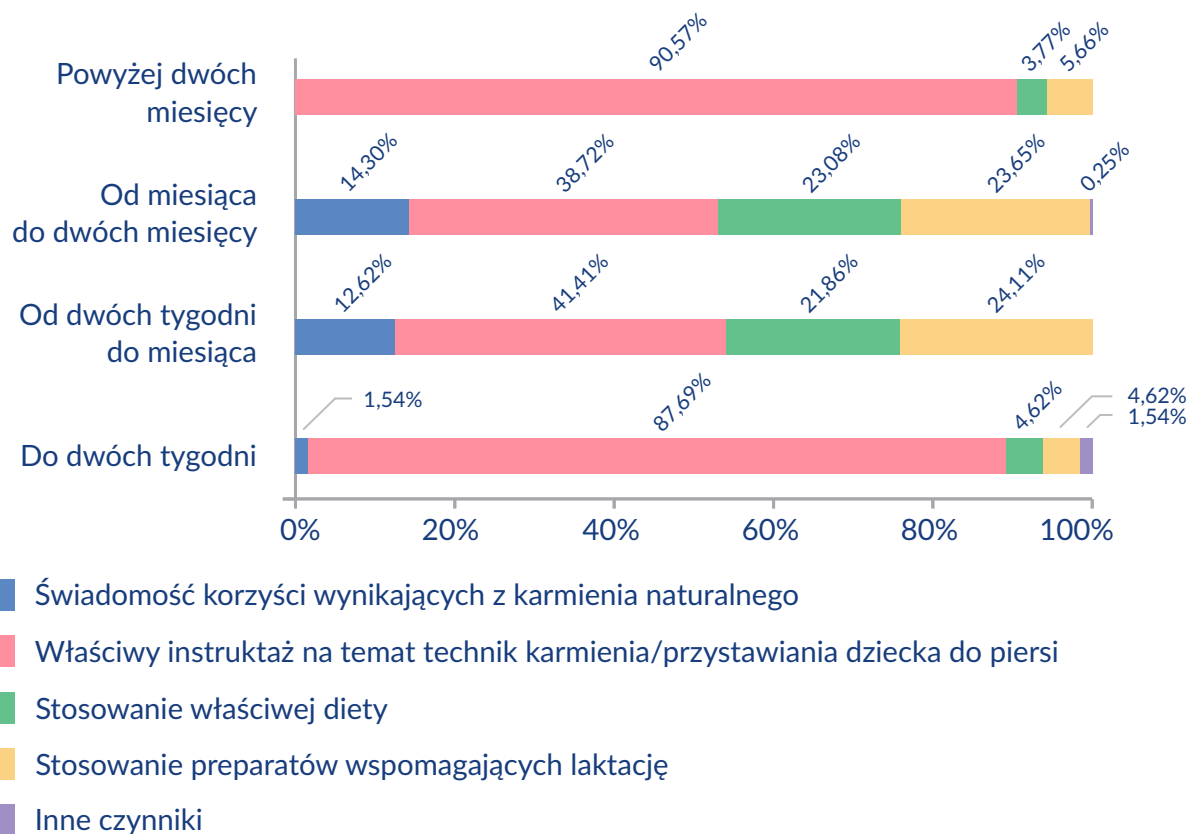
Ryc. 44. Opinie na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią a wykształcenie respondentek



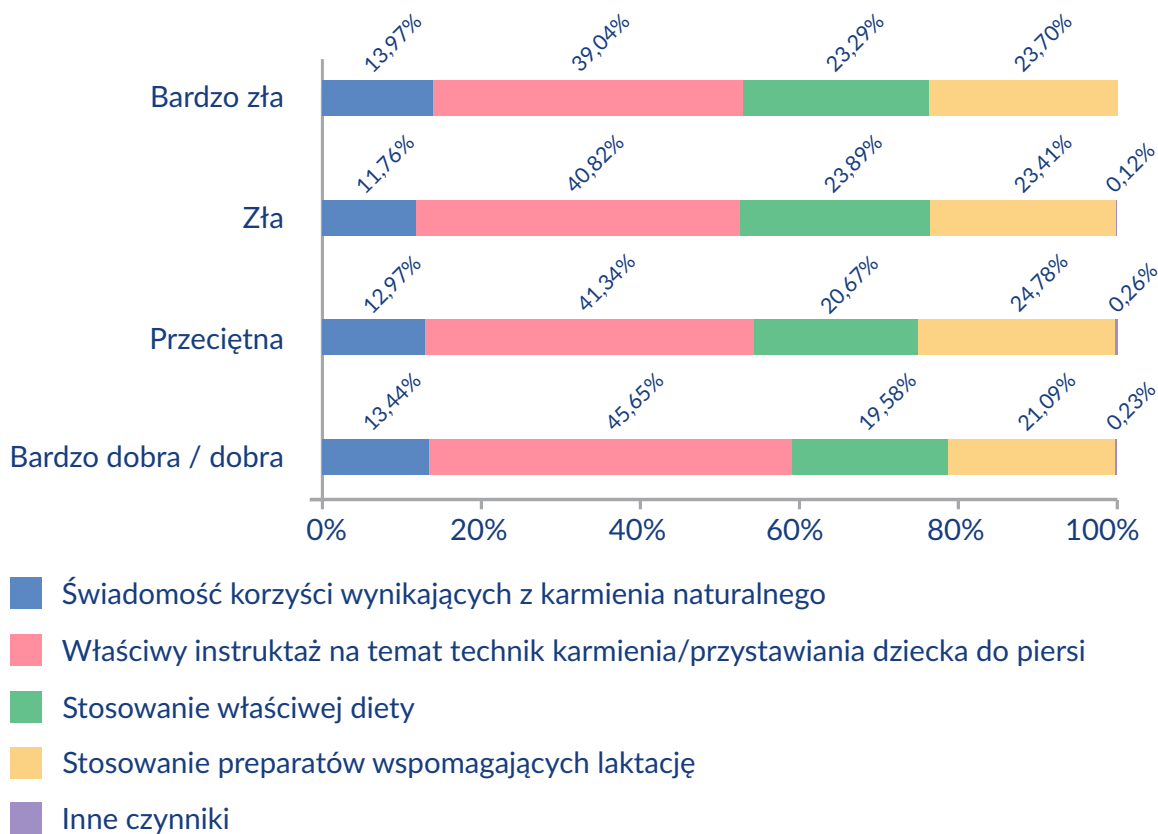
Ryc. 45. Opinie na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią a stan cywilny badanych



Ryc. 46. Opinie na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią a doświadczenia macierzyńskie badanych



Ryc. 47. Opinie na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci



Ryc. 48. Opinie na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią a samoocena sytuacji materialnej badanych

Najczęstsze przyczyny problemów laktacyjnych związanych z osobą matki w opinii badanych

Analizując najczęstsze przyczyny problemów laktacyjnych, które związane są z osobą matki, badane kobiety, mając możliwość wyboru właściwych dla siebie odpowiedzi z kwestionariusza ankiety, wskazywały najczęściej na nieprawidłową technikę karmienia, czyli sposób przystawiania dziecka do piersi (20,72%). W dalszej kolejności było wskazywane dokarmianie i pojenie (14,95%), brak wiary w możliwość wykarmienia swojego dziecka (13,42%), przewlekły stres i przemęczenie matki (13,23%), zbyt wczesne zaprzestanie nocnych karmień (13,17%), zbyt mała częstotliwość karmień (12,85%), a także palenie papierosów (11,67%) – por. rycina 49.



Ryc. 49. Najczęstsze przyczyny problemów laktacyjnych związanych z osobą matki w opinii badanych

Nieprawidłowa technika karmienia, czyli sposób przystawiania dziecka do piersi jako najczęstsza przyczyna problemów laktacyjnych związanych z osobą matki wskazywana była przez co czwartą badaną mieszkankę makroregionu wschodniego (25,99%) i makroregionu północnego (24,92%) oraz częściej przez najmłodsze badane matki w wieku 15-24 lata (67,38%), posiadające jedno dziecko (68,04%), posiadające aktualnie dzieci w wieku do dwóch tygodni (61,54%) i powyżej dwóch miesięcy (64,15%), a także oceniające pozytywnie swoją sytuację materialną (24,68%) – por. Aneks - tabela 36, 37, 40-42 i rycina 50, 51, 54-56.

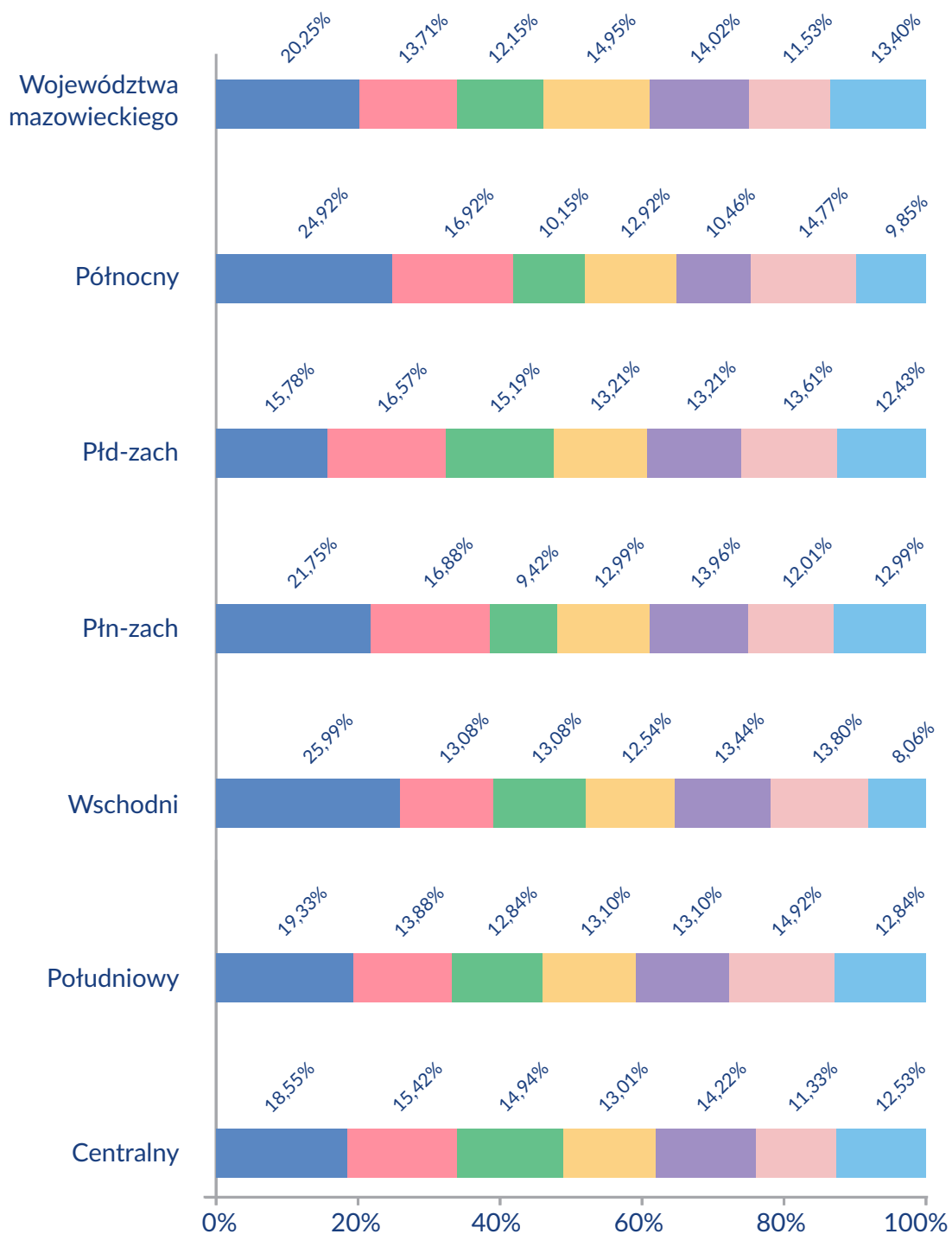
Dokarmianie i pojenie dziecka, jako najczęstsza przyczyna problemów laktacyjnych związanych z osobą matki było wskazywane częściej przez mieszkanki makroregionów: północnego (16,92%), północno-zachodniego (16,88%) i południowo-zachodniego (16,57%), posiadające troje dzieci (16,28%) i aktualnie dziecko w wieku od miesiąca do dwóch miesięcy (16,08%) oraz starsze (16,98%), a także oceniające swoją sytuację materialną jako przeciętną (16,30%) – por. Aneks - tabela 36, 37, 40-42 i rycina 50, 51, 54-56.

Natomiast badane wskazujące brak wiary w możliwość wykarmienia swojego dziecka jako najczęstszą przyczynę problemów laktacyjnych związanych z osobą matki, to były częściej mieszkanki makroregionu południowego (14,92%), najstarsze respondentki (14,50%), posiadające troje dzieci (14,91%) i aktualnie dziecko w wieku od dwóch tygodni do miesiąca (14,53%) oraz oceniające pozytywnie swoją sytuację materialną jako bardzo dobrą /dobrą (14,37%) – por. Aneks - tabela 36, 37, 40-42 i rycina 50, 51, 54-56.

Z kolei badane wskazujące częściej przewlekły stres i przemęczenie matki to były przede wszystkim mieszkanki makroregionu centralnego (14,22%) i województwa mazowieckiego (14,02%), badane powyżej 25 roku życia (13,19-13,64%), będące w związku (14,59%), legitymujące się wykształceniem średnim i poniżej (13,62%), posiadające czworo i więcej dzieci (14,69%) i aktualnie dziecko w wieku od miesiąca do dwóch miesięcy (14,56%) oraz negatywnie oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo złą (14,25%) lub złą (14,05%) – por. Aneks - tabela 36-42 i rycina 50-56.

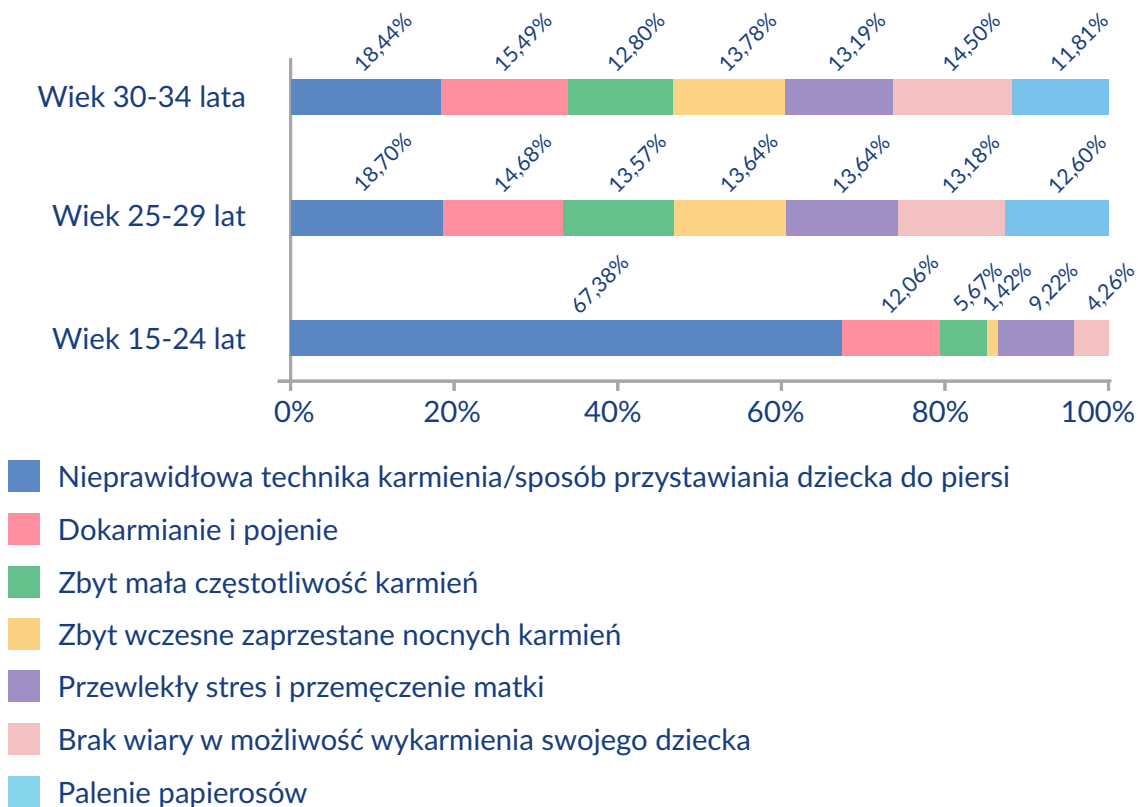
Zbyt wczesne zaprzestanie nocnych karmień jako najczęstsza przyczyna problemów laktacyjnych związanych z osobą matki było wskazywane częściej przez mieszkanki makroregionu województwa mazowieckiego (14,95%), respondentki powyżej 25 roku życia (13,64-13,78%), posiadające troje i więcej dzieci (14,04-14,48%) i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do miesiąca (13,541%) oraz w wieku od miesiąca do dwóch miesięcy (13,73%), a także negatywnie oceniające swoją sytuację materialną jako złą (15,85%) a nawet bardzo złą (15,48%) – por. Aneks - tabela 36, 37, 40-42 i rycina 50, 51, 54-56.

Natomiast badane wskazujące zbyt małą częstotliwość karmień jako najczęstszą przyczynę problemów laktacyjnych związanych z osobą matki, to były częściej mieszkanki makroregionu południowo-zachodniego (15,19%) i centralnego (14,94%), respondentki w przedziale wiekowym 25-29 lat (13,57%), legitymujące się wykształceniem wyższym (13,61%), będące stanu wolnego (13,64%), posiadające dwoje i więcej dzieci (12,48-13,54%) i aktualnie dziecko w wieku od dwóch tygodni do miesiąca (13,74%) oraz od miesiąca do dwóch miesięcy (12,71%), a także oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo złą (13,70%) – por. Aneks - tabela 36-42 i rycina 50-56.

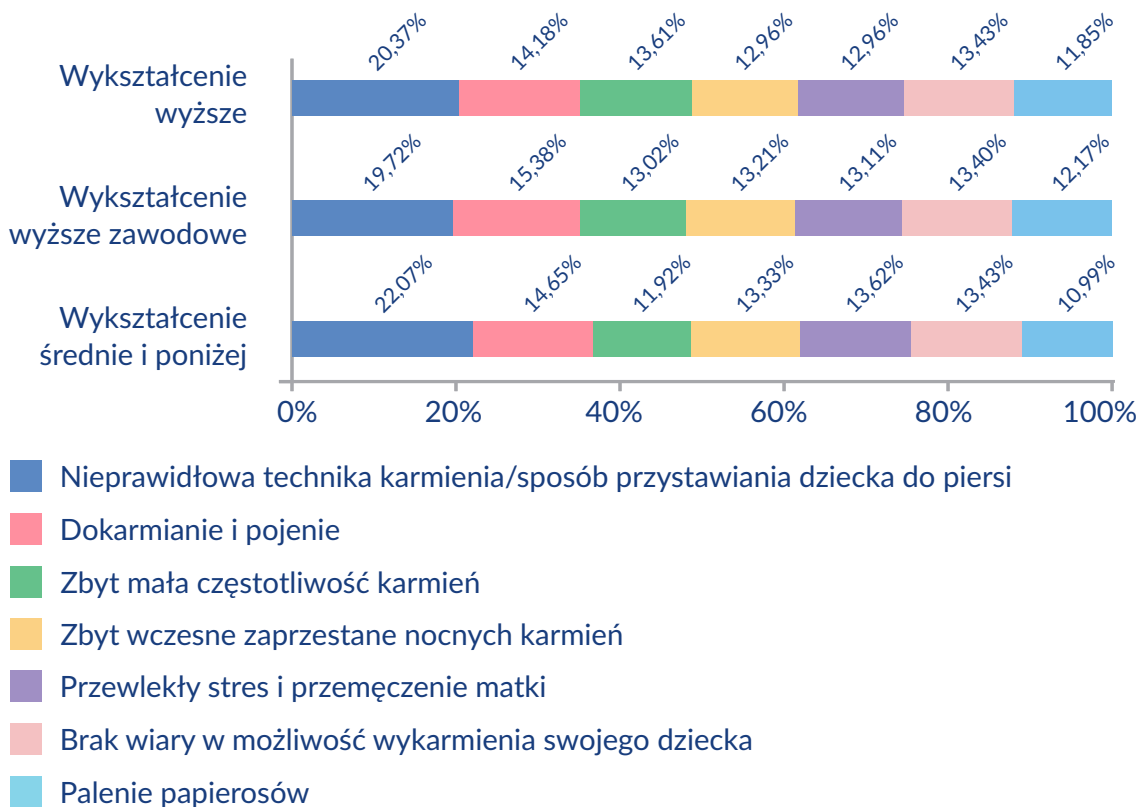


- Nieprawidłowa technika karmienia/sposób przystawiania dziecka do piersi
- Dokarmianie i pojenie
- Zbyt mała częstotliwość karmień
- Zbyt wczesne zaprzestanie nocnych karmień
- Przewlekły stres i przemęczenie matki
- Brak wiary w możliwość wykarmienia swojego dziecka
- Palenie papierosów

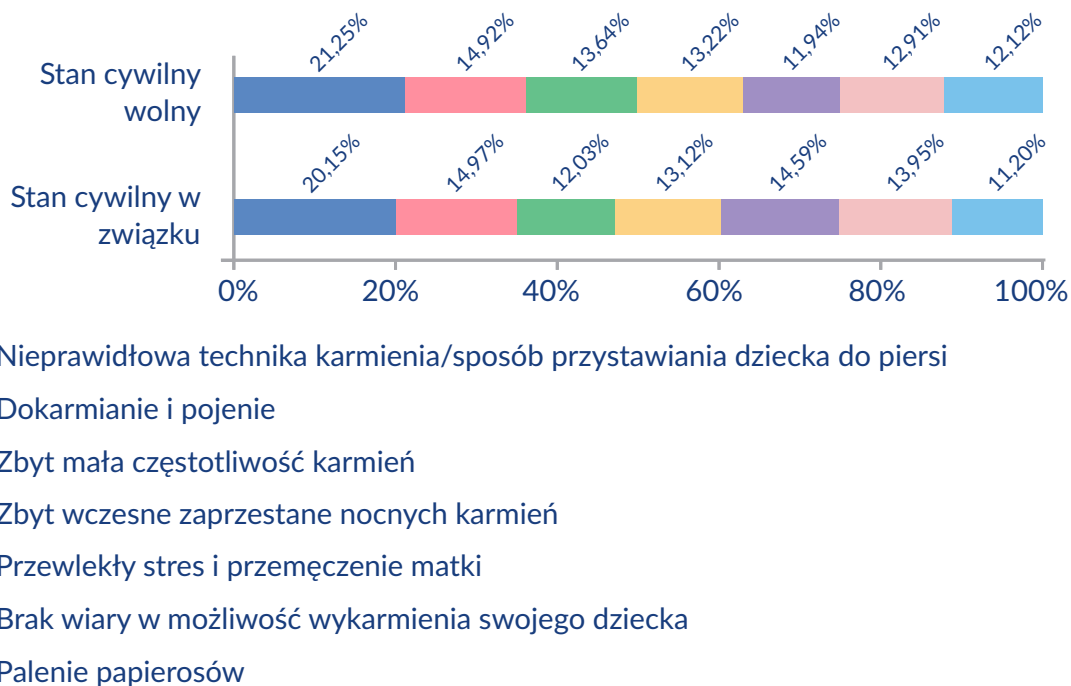
Ryc. 50. Opinie na temat najczęstszych przyczyn problemów laktacyjnych związanych z osobą matki a makroregion zamieszkania badanych



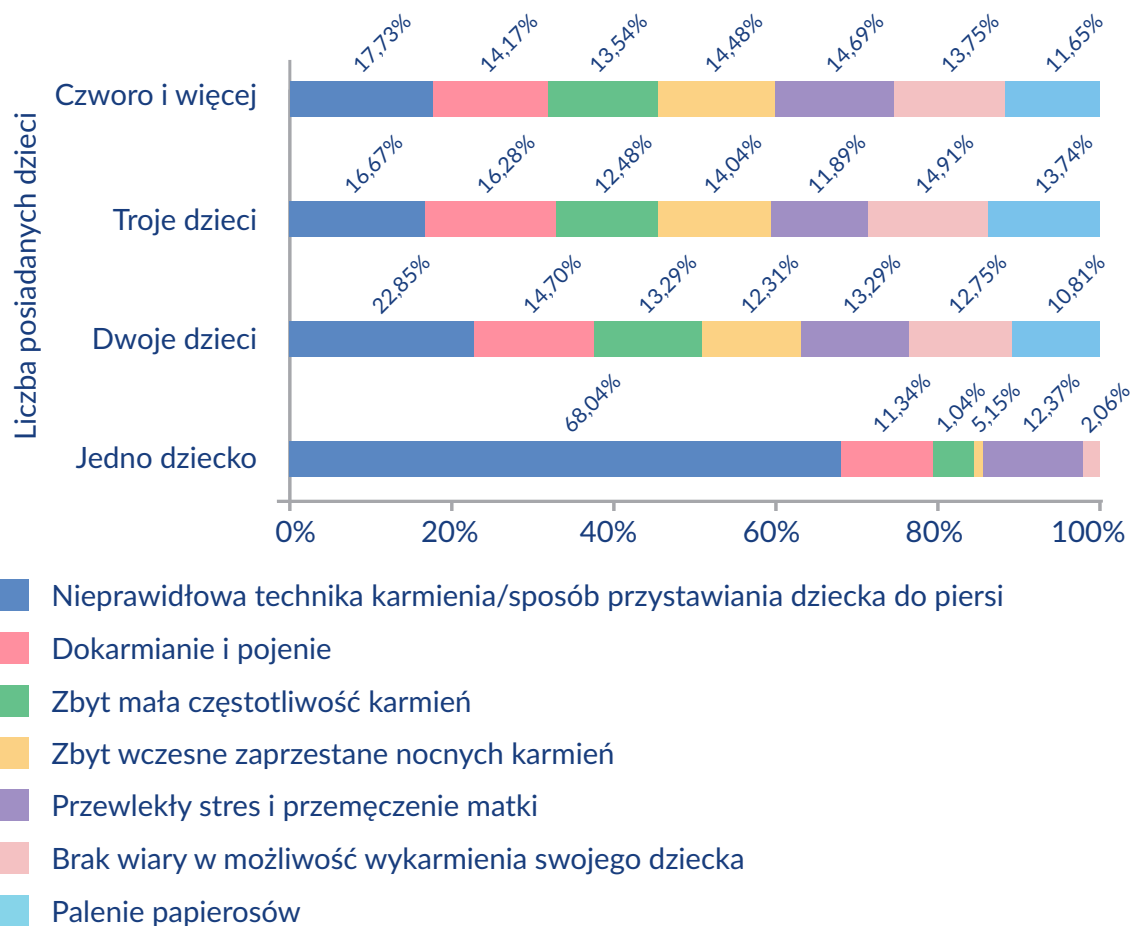
Ryc. 51. Opinie na temat najczęstszych przyczyn problemów laktacyjnych związanych z osobą matki a wiek badanych



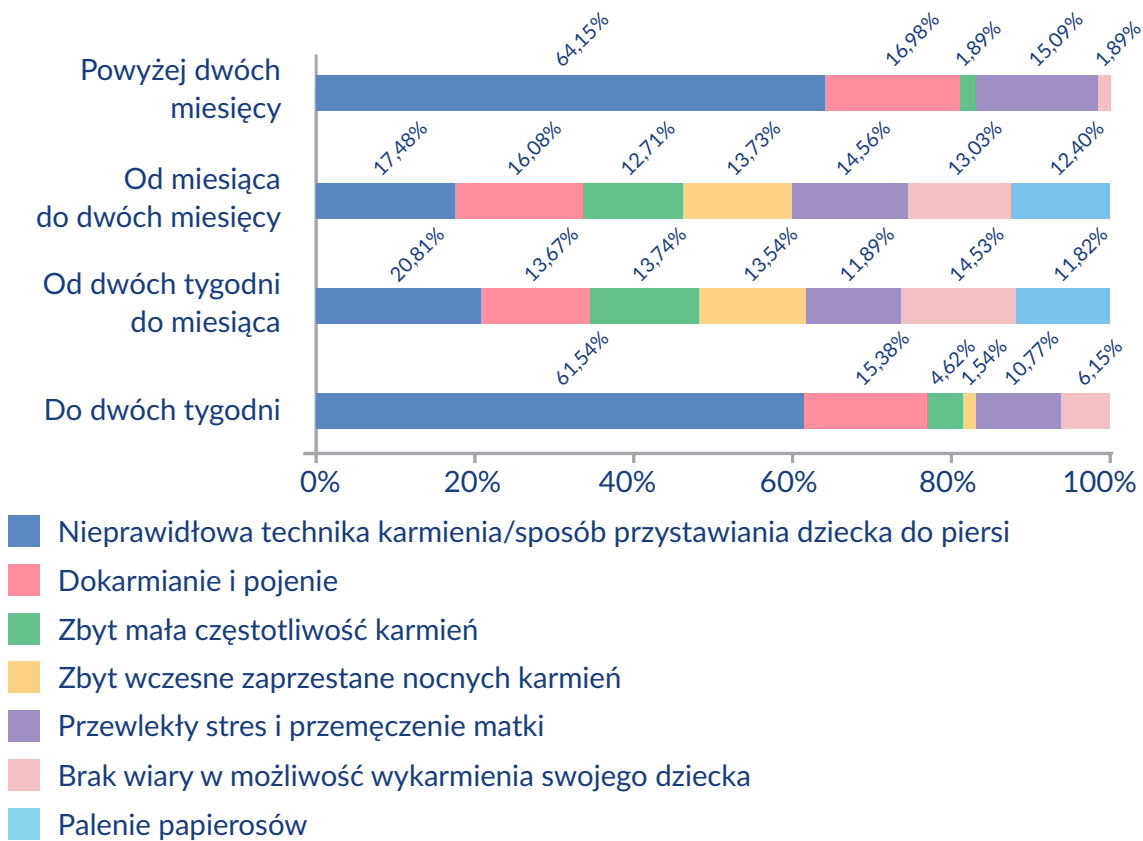
Ryc. 52. Opinie na temat najczęstszych przyczyn problemów laktacyjnych związanych z osobą matki a wykształcenie respondentek



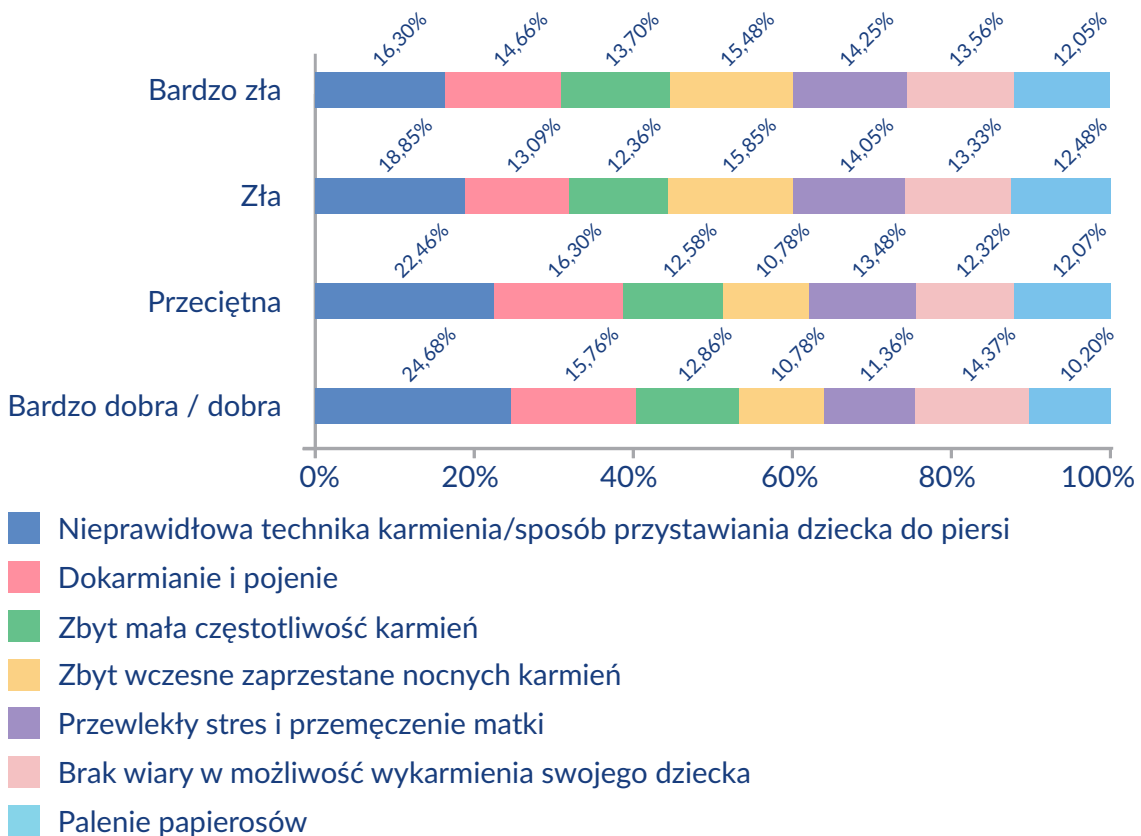
Ryc. 53. Opinie na temat najczęstszych przyczyn problemów laktacyjnych związanych z osobą matki a stan cywilny badanych



Ryc. 54. Opinie na temat najczęstszych przyczyn problemów laktacyjnych związanych z osobą matki a doświadczenia macierzyńskie badanych



Ryc. 55. Opinie na temat najczęstszych przyczyn problemów laktacyjnych związanych z osobą matki a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci



Ryc. 56. Opinie na temat najczęstszych przyczyn problemów laktacyjnych związanych z osobą matki a samoocena sytuacji materialnej badanych

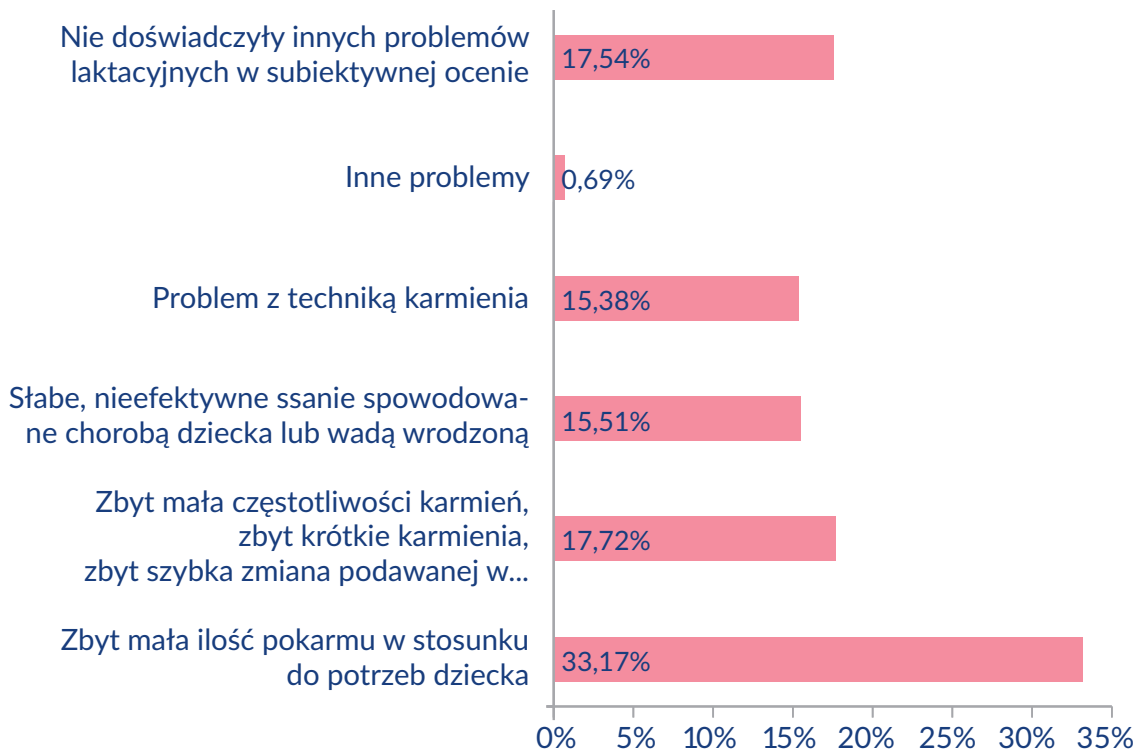
Doświadczane przez respondentki problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka

Respondentki, młode matki, określając doświadczane przez siebie problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci, wskazywały przede wszystkim na zbyt małą ilość pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka (33,17%). Znacznie rzadziej wymieniały: zbyt małą częstotliwość karmień, zbyt krótkie karmienia, zbyt szybką zmianę podawaną w trakcie karmienia piersi (17,72%), słabe, nieefektywne ssanie spowodowane chorobą dziecka lub wadą wrodzoną (15,51%) oraz problem z techniką karmienia (15,38%).

Wśród badanych była grupa 17,54% kobiet, która w subiektywnej ocenie nie doświadczała żadnych problemów laktacyjnych (por. ryc. 57), jednak w opinii położnych były one zakwalifikowane do badania jako młode matki doświadczające problemów związanych z laktacją.

Ponadto 22 osoby (0,69%) umieściły dodatkową odpowiedź zawierającą opis doświadczanych problemów laktacyjnych. Kobiety te, zwracały uwagę na np.: „bolesność sutków”, „bolesne brodawki, jednoczesne skurcze macicy przy dużym zmęczeniu poporodowym”, „bardzo mocny ból jednej piersi podczas karmienia dziecka”, „zapalenie w piersi”, „nawał pokarmowy”, „zbyt późne przystawianie dziecka do piersi po cięciu cesarskim na oddziale”, „pokarm pojawił się dopiero w 3 dobie, niestety nie obyło się bez stresu z tego powodu”. „Dylemat między dietą, a brakiem diety matki karmiącej”, „brodawka płaska, słabo uchwytna”, „histeryczny płacz dziecka i wyginanie się w łuk podczas każdego karmienia piersią w ciągu dnia od 3 miesiąca życia”, „pękające brodawki, częste karmienia w dzień i w nocy, krótki czas ssania, przemęczenie, płaczące niespokojne, które często chce ssać, aspekt psychologiczny (babcia dziecka, mówiąca, że się nie ma mleka bo dziecko często je, jest niespokojne itd...)”, „kryzys laktacyjny, na szczęście po 3 dniach ciągłego przystawiania dziecka i nie dokarmiana problem zmienił się w nawał pokarmowy, ale to już nie był problem tylko zbawienie”.





Ryc. 57. Doświadczane przez respondentki problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci

Zbyt mała ilość pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka jako doświadczany problem laktacyjny w sytuacji karmienia własnego dziecka, był wskazywany przez ponad dwie piąte respondentek z makroregionu północnego (44,92%) i prawie przez co trzecią z pozostałych makroregionów kraju oraz przez większość badanych matek w wieku 25-34 lata (90,07%), posiadających jedno dziecko (94,34%), posiadających dzieci w wieku do dwóch tygodni (89,23%) i w wieku powyżej dwóch miesięcy (96,23%) - por. Aneks - tabela 43, 44, 47, 48 i rycina 58, 59, 62, 63.

Natomiast zbyt mała częstotliwość karmień, zbyt krótkie karmienia, zbyt szybka zmiana podawanej w trakcie karmienia piersi jako doświadczany problem laktacyjny, było wykazywane przez prawie co piątą mieszkankę makroregionu województwa mazowieckiego (19,31%), centralnego (19,28%), północno-zachodniego (19,31%), najstarszą respondentkę w wieku 30-34 lata (19,16%) oraz częściej przez osoby legitymujące się wykształceniem wyższym, zarówno magisterskim (18,52%), jak i zawodowym (18,11%), będące w związku (18,36%), posiadające troje (19,10%), czworo i więcej dzieci (20,99%) i aktualnie dziecko w wieku od miesiąca do dwóch (19,01%) oraz oceniające swoją sytuację materialną jako przeciętną (18,87%) - por. Aneks - tabela 43-49 i rycina 58-64.

Słabe, nieefektywne ssanie spowodowane chorobą dziecka lub wadą wrodzoną jako problem laktacyjny w sytuacji karmienia własnego dziecka było

wykazywane częściej przez mieszkanki makroregionu wschodniego (18,69%) i południowego (16,73%), respondentki w wieku 25-29 lat (17,21%), posiadające troje i więcej dzieci (odpowiednio: troje dzieci - 17,84%; czworo i więcej dzieci 17,00%) i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy (odpowiednio: od dwóch tygodnia do miesiąca - 15,59%; od miesiąca do dwóch miesięcy - 16,53%) oraz oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo złą (17,12%) - por. Aneks - tabela 43, 44, 47-49 i rycina 58, 59, 62-64.

Z kolei badane wskazujące częściej problem z techniką karmienia piersią to były przede wszystkim mieszkanki makroregionu centralnego (19,28%), respondentki w przedziale wiekowym 25-34 lata (odpowiednio: 25-29 lat -15,45%; 30-34 lata - 16,73%), będące stanu wolnego (16,32%), legitymujące się wykształceniem wyższym, zarówno magisterskim (16,02%), jaki i zawodowym (15,85%), posiadające troje (17,15%) i dwoje (16,65%) dzieci i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy (odpowiednio: od dwóch tygodnia do miesiąca - 16,71%; od miesiąca do dwóch miesięcy - 15,26%) oraz oceniające negatywnie swoją sytuację materialną jako złą (16,45%) i bardzo złą (15,89%) - por. Aneks - tabela 43-49 i rycina 58-64.

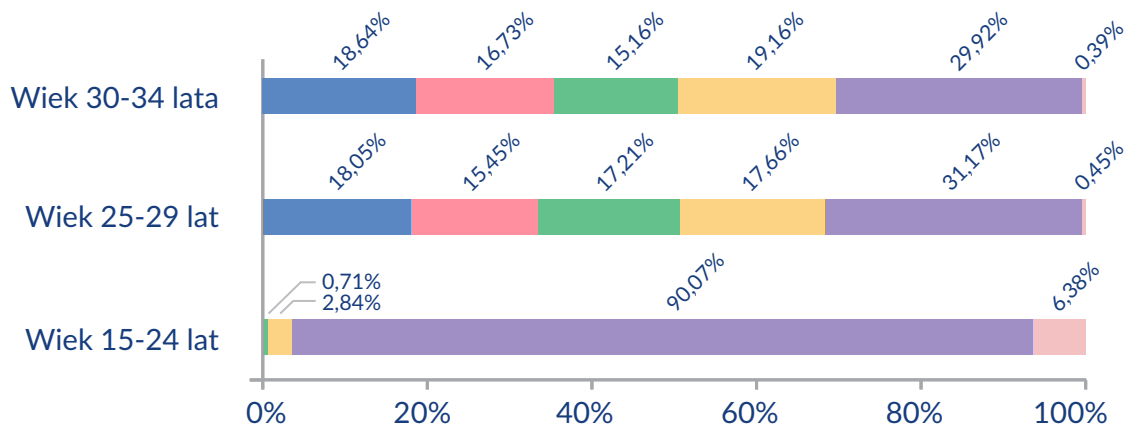
Do braku problemów laktacyjnych, w okresie przeprowadzania badań, w subiektywnej ocenie przyznała się co piąta badana z makroregionu województwa mazowieckiego (20,25%) oraz częściej respondentki w przedziale wiekowym 25-34 lata (odpowiednio: 25-29 lat -18,05%; 30-34 lata - 18,64%), będące stanu wolnego (18,88%), legitymujące się wykształceniem wyższym zawodowym (18,30%), posiadające troje i więcej dzieci (odpowiednio: troje dzieci - 18,91%; czworo i więcej dzieci - 20,36%) i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy (odpowiednio: od dwóch tygodnia do miesiąca - 18,30%; od miesiąca do dwóch miesięcy - 18,12%) oraz oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo złą (20,27%) - por. Aneks - tabela 43-49 i rycina 58-64.





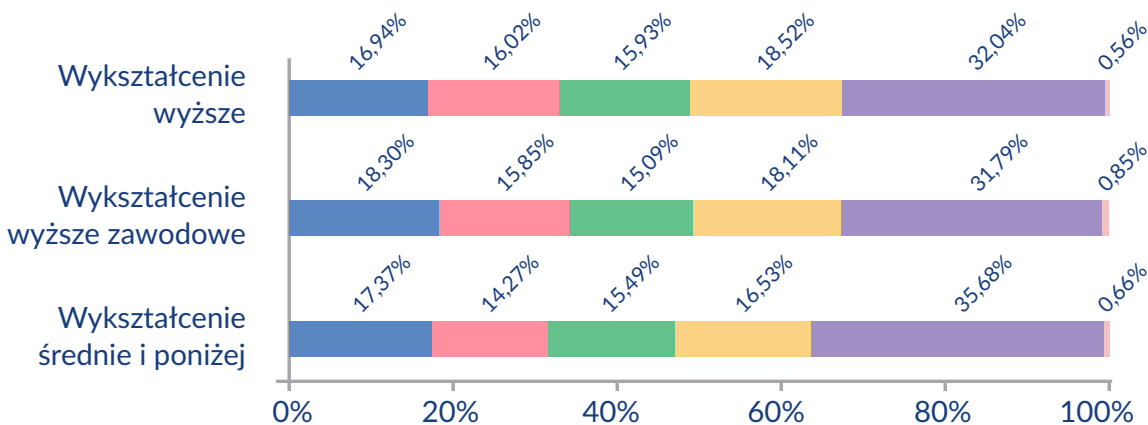
- Nie doświadczyły innych problemów laktacyjnych w subiektywnej ocenie
- Problem z techniką karmienia
- Słabe, nieefektywne ssanie spowodowane chorobą dziecka lub wadą wrodzoną
- Zbyt mała częstotliwość karmień, zbyt krótkie karmienia, zbyt szybka zmiana podawanej w trakcie karmienia piersi
- Zbyt mała ilość pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka
- Inne problemy

Ryc. 58. Doświadczane problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci a makroregion zamieszkania badanych



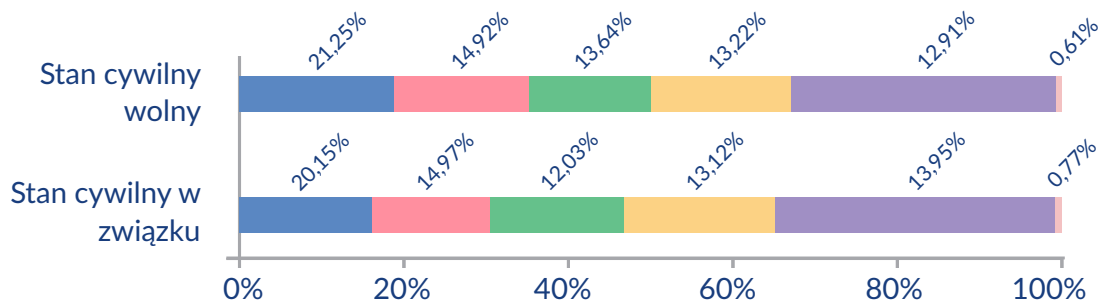
- Nie doświadczyły innych problemów laktacyjnych w subiektywnej ocenie
- Problem z techniką karmienia
- Słabe, nieefektywne ssanie spowodowane chorobą dziecka lub wadą wrodzoną
- Zbyt mała częstotliwość karmień, zbyt krótkie karmienia, zbyt szybka zmiana podawanej w trakcie karmienia piersi
- Zbyt mała ilość pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka
- Inne problemy

Ryc. 59. Doświadczane problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci a wiek badanych



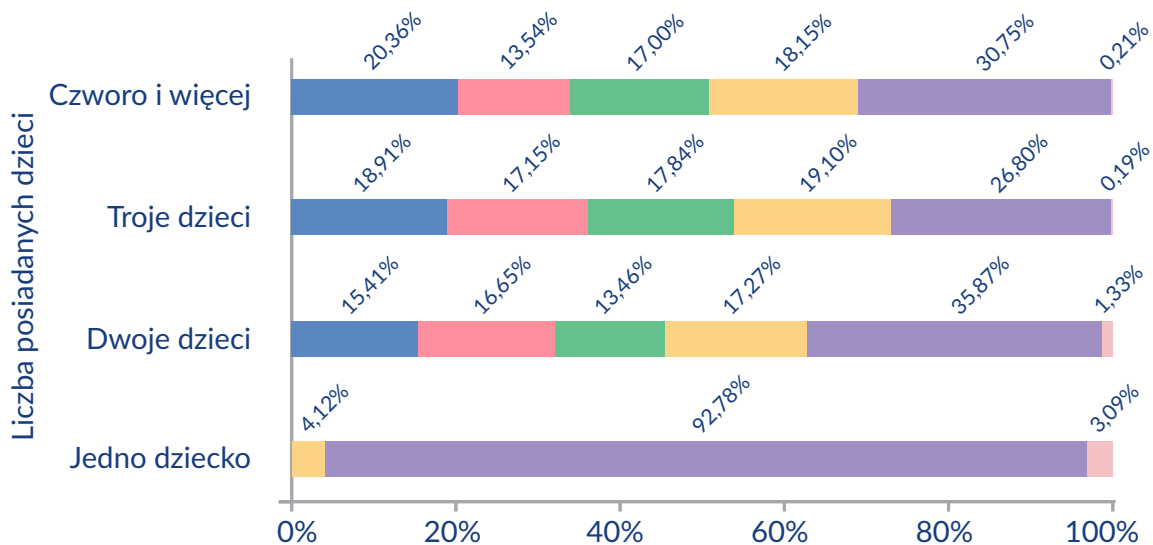
- Nie doświadczyły innych problemów laktacyjnych w subiektywnej ocenie
- Problem z techniką karmienia
- Słabe, nieefektywne ssanie spowodowane chorobą dziecka lub wadą wrodzoną
- Zbyt mała częstotliwość karmień, zbyt krótkie karmienia, zbyt szybka zmiana podawanej w trakcie karmienia piersi
- Zbyt mała ilość pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka
- Inne problemy

Ryc. 60. Doświadczane problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci a wykształcenie respondentek



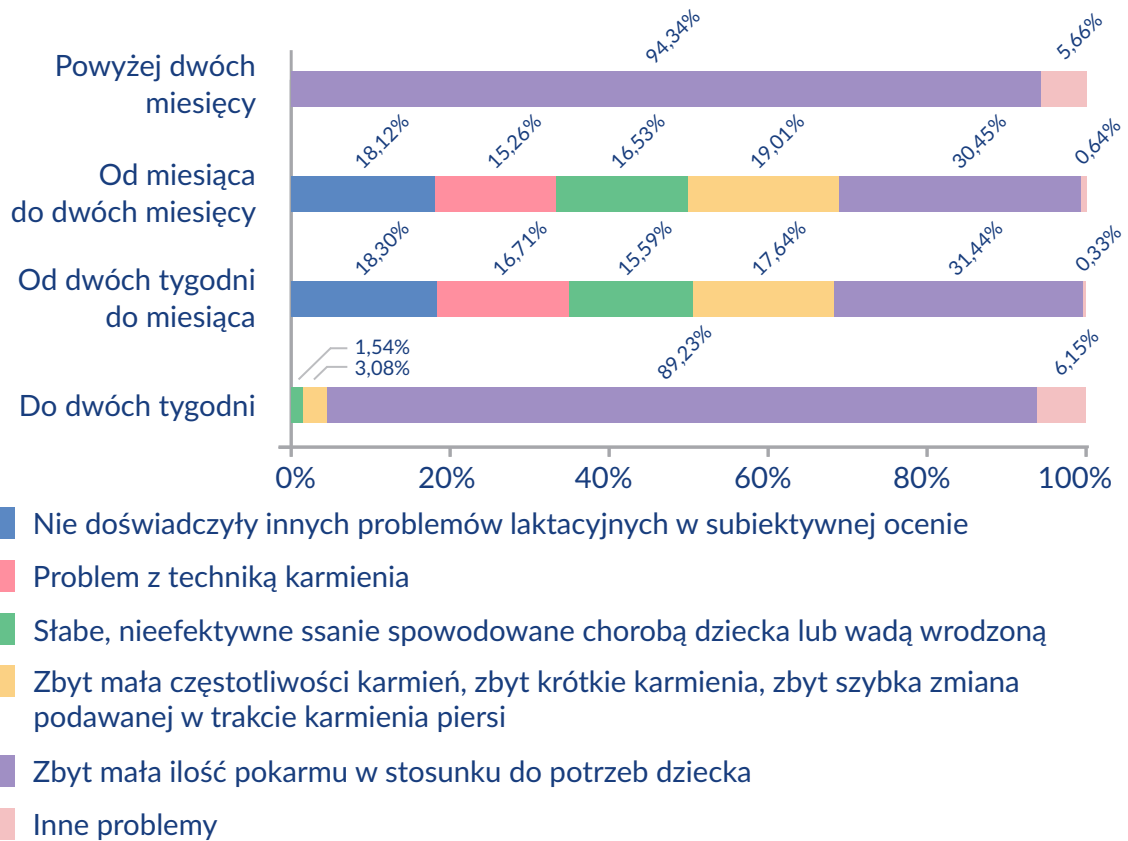
- Nie doświadczyły innych problemów laktacyjnych w subiektywnej ocenie
- Problem z techniką karmienia
- Słabe, nieefektywne ssanie spowodowane chorobą dziecka lub wadą wrodzoną
- Zbyt mała częstotliwość karmień, zbyt krótkie karmienia, zbyt szybka zmiana podawanej w trakcie karmienia piersi
- Zbyt mała ilość pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka
- Inne problemy

Ryc. 61. Doświadczane problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci a stan cywilny badanych

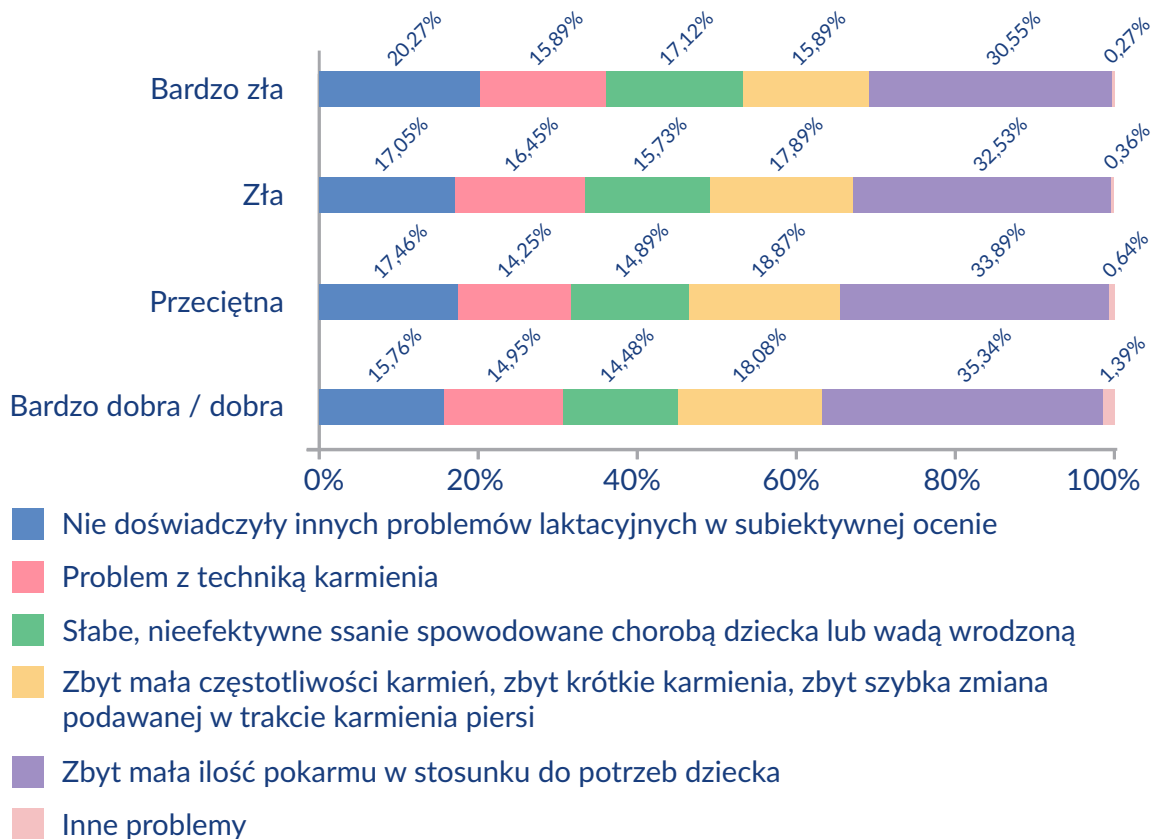


- Nie doświadczyły innych problemów laktacyjnych w subiektywnej ocenie
- Problem z techniką karmienia
- Słabe, nieefektywne ssanie spowodowane chorobą dziecka lub wadą wrodzoną
- Zbyt mała częstotliwość karmień, zbyt krótkie karmienia, zbyt szybka zmiana podawanej w trakcie karmienia piersi
- Zbyt mała ilość pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka
- Inne problemy

Ryc. 62. Doświadczane problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci a doświadczenia macierzyńskie badanych



Ryc. 63. Doświadczane problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci

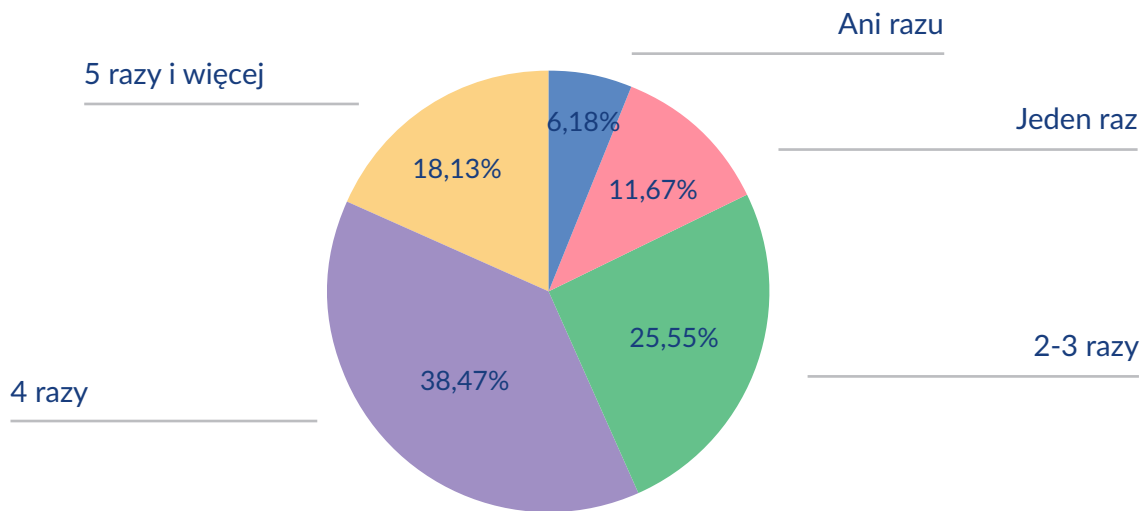


Ryc. 64. Doświadczane problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci a samoocena sytuacji materialnej badanych

Rola położnej w promowaniu naturalnego karmienia piersią

Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodziną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie

Badane młode matki najczęściej były odwiedzane przez położną rodziną cztery razy (38,47%) w okresie dwóch miesięcy po porodzie. W przypadku co czwartej badanej (25,55%) położna zrealizowała 2-3 wizyty patronażowe, a prawie co do dziesiątą respondentkę (11,67%) położna odwiedziła tylko jeden raz po porodzie. Chociaż prawie co piąta (18,13%) ankietowana była odwiedzona przez położną rodziną pięć i więcej razy w okresie dwóch miesięcy po porodzie, to jednak były takie młode matki (6,18%), do których położna w ogóle nie dotarła – por. rycina 65.



Ryc. 65. Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodziną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie

Wiek matki, stan cywilny, doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci, wiek dziecka obecnie karmionego piersią oraz makroregion zamieszkania, w sposób istotny statystycznie ($p < 0,05$) różnicował odpowiedzi badanych, dotyczące ilości wizyt położnych w okresie dwóch miesięcy po porodzie.

Respondentki zamieszkujące makroregion północny, istotnie częściej statystycznie ($p < 0,05$) niż pozostałe, wskazywały na brak w ogóle wizyt patronażowych położnej rodzinnej (15,08%) oraz jednorazowe wizyty (17,85%), a jednocześnie najrzadziej potwierdzały 4 wizyty (30,46%) czy też 5 wizyt i więcej (12,92%) w środowisku zamieszkania matki i dziecka (por. tab. 50 - Ankes i ryc. 66).

Najmłodsze wśród badanych kobiet, znacznie częściej niż pozostałe wykazywały, że położna rodzinna odwiedziła je, w ciągu dwóch miesięcy po porodzie, tylko raz (35,46%) lub nie odwiedziła w ogóle (34,04%). Natomiast ponad cztery piąte badanych zarówno w wieku 25-29 lat (40,13%), jak i starszych w wieku 30-34 lata (40,29%) potwierdziło 4 wizyty patronażowe położnej rodzinnej - por. tab. 51-Ankes i ryc. 67.



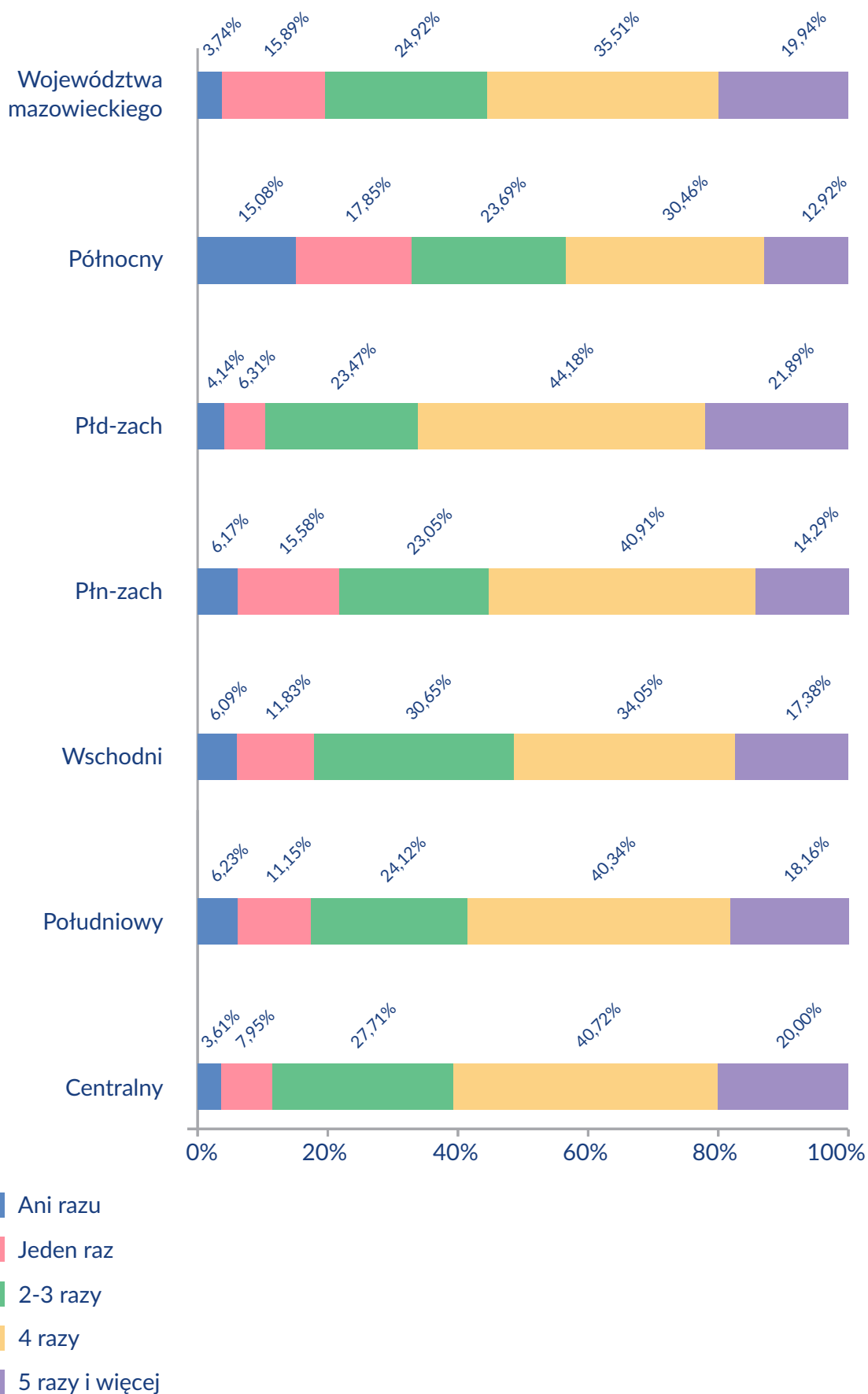
Niezależnie od posiadanego wykształcenia ($p>0,05$) w każdej grupie prawie 2/5 badanych (odpowiednio: wykształcenie średnie i poniżej - 39,72%, wyższe zawodowe - 36,51%; wyższe magisterskie - 39,17%) potwierdzało cztery wizyty patronażowe zrealizowane przez położną rodziną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie (por. tab. 52-Ankes i ryc. 68).

Kobiety będące w związku (23,61%), rzadziej od pozostałych (27,41%), wykazywały 2-3 krotne wizyty położnej rodzinnej (por. tab. 53-Ankes i ryc. 69).

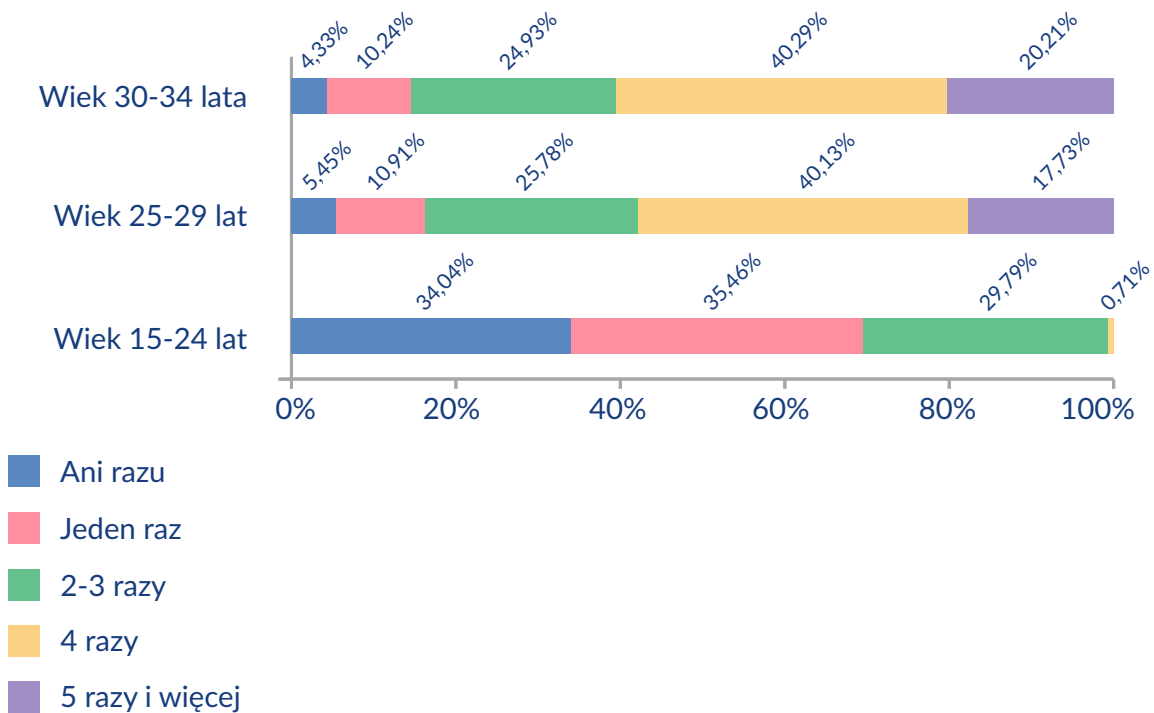
Matki posiadające jedno dziecko, najczęściej wskazywały wizyty jednorazowe (42,47%) lub na brak wizyt położnej rodzinnej (32,93%), jednocześnie w ogóle nie stwierdzały (0,00%), że położna odwiedziła je w ciągu dwóch miesięcy po porodzie co najmniej 4 razy czy też 5 i więcej razy. Natomiast w przypadku kobiet posiadających więcej niż jedno dziecko, w miarę większych doświadczeń macierzyńskich - liczby posiadanych dzieci, co raz większa grupa badanych (odpowiednio: dwoje dzieci - 37,47%; troje dzieci - 39,08%; czworo i więcej dzieci - 42,92%) wykazywała zrealizowanie co najmniej czterech wizyt patronażowych przez położną rodziną w środowisku zamieszkania matki i dziecka (por. tab. 54-Ankes i ryc. 70).

Badane posiadające dzieci w wieku do dwóch tygodni (44,62%) i powyżej dwóch miesięcy (33,96%) istotnie statystycznie częściej niż pozostałe wykazywały w ogóle brak wizyt patronażowych czy tylko jednorazową wizytę (odpowiednio: w wieku do dwóch tygodni - 29,23%, w wieku powyżej dwóch miesięcy - 37,74%). Natomiast kobiety z dziećmi w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy, znacznie istotnie statystycznie częściej ($p<0,05$) niż pozostałe, wskazywały na cztery wizyty położnej w środowisku domowym (odpowiednio: w wieku od dwóch tygodni do miesiąca - 38,97%, w wieku od miesiąca do dwóch miesięcy - 40,81%), a nawet na większą liczbę wizyt patronażowych (por. tab. 55-Ankes i ryc. 71).

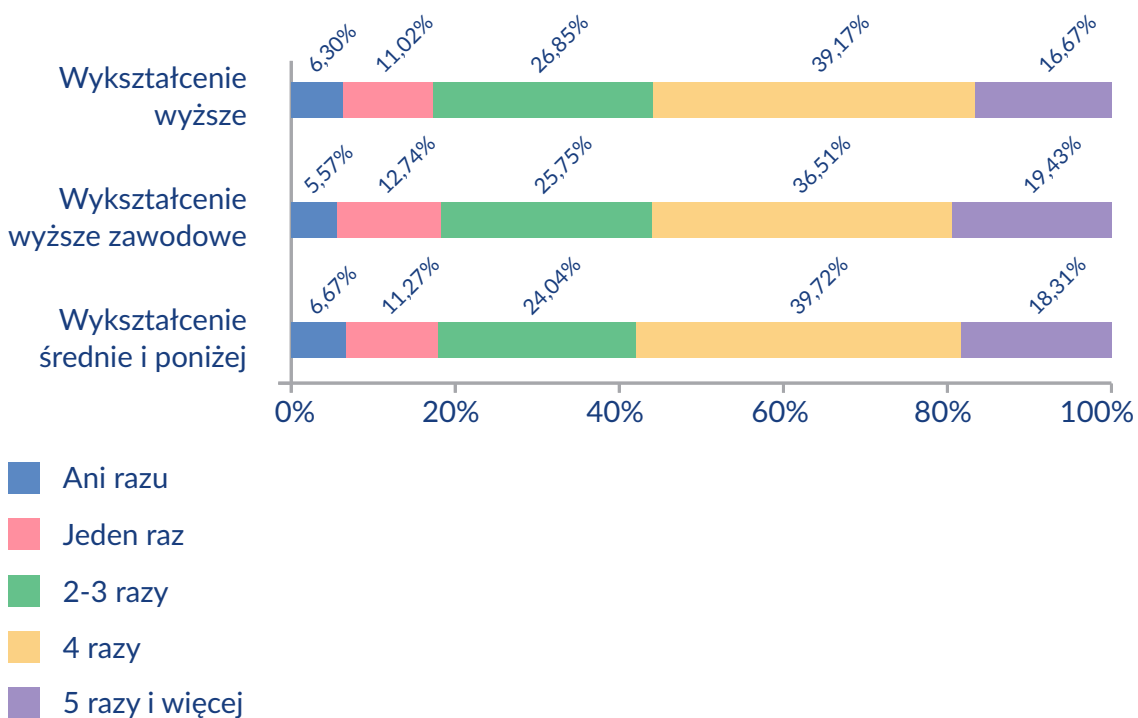
Sytuacja materialna badanych młodych matek nie miała wpływu ($p>0,05$) na liczbę zrealizowanych wizyt patronażowych przez położną rodziną w środowisku zamieszkania matki i dziecka (por. tab. 56-Ankes i ryc. 72).



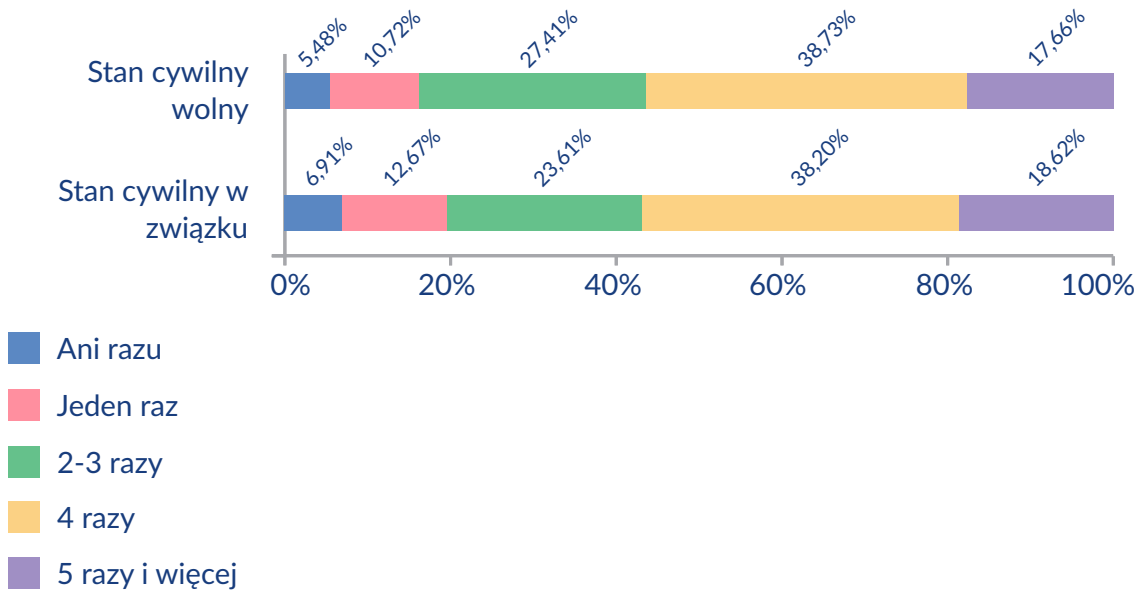
Ryc. 66. Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie a makroregion zamieszkania badanych ($p < 0,05$)



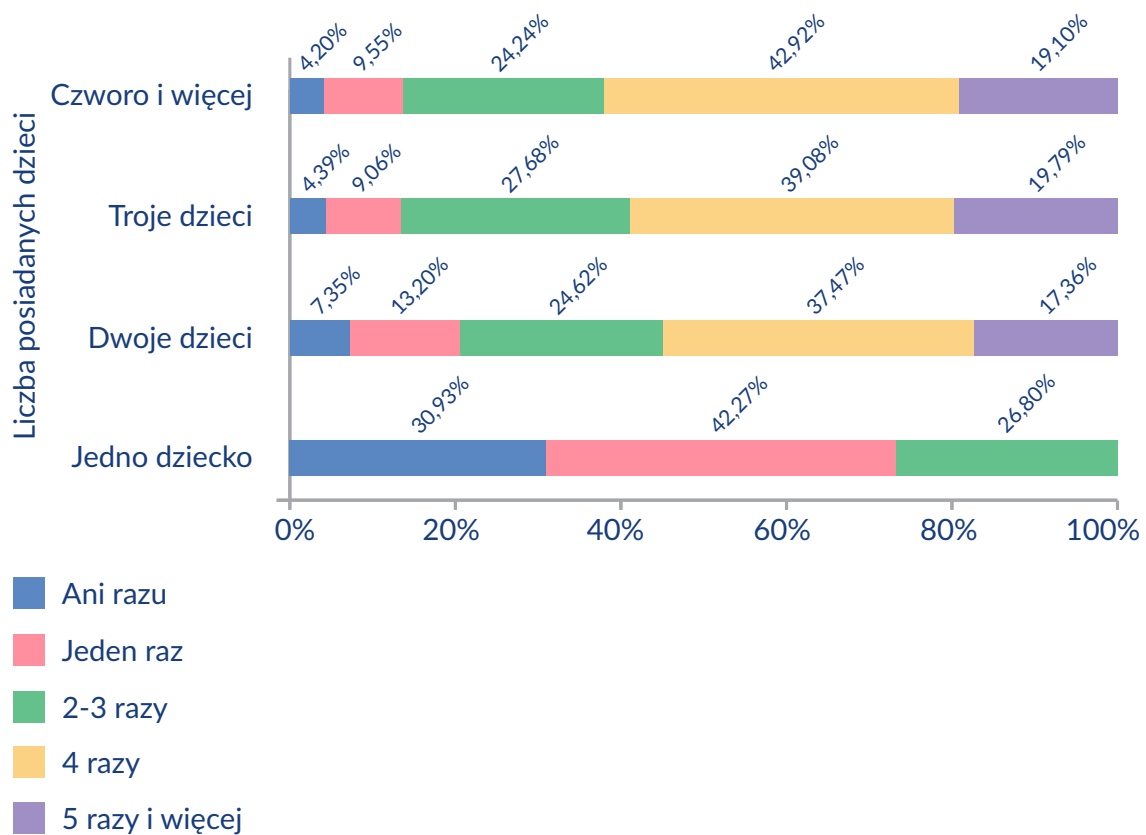
Ryc. 67. Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie a wiek badanych ($p < 0,05$)



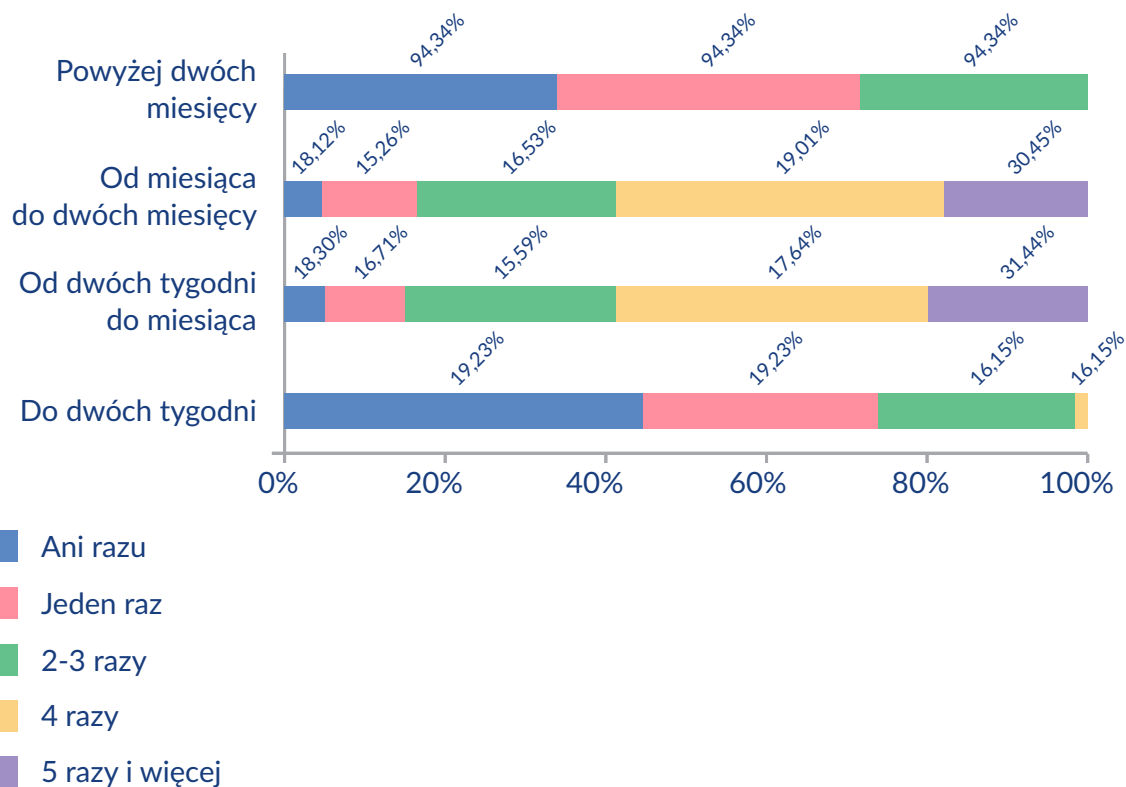
Ryc. 68. Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie a wykształcenie respondentek ($p > 0,05$)



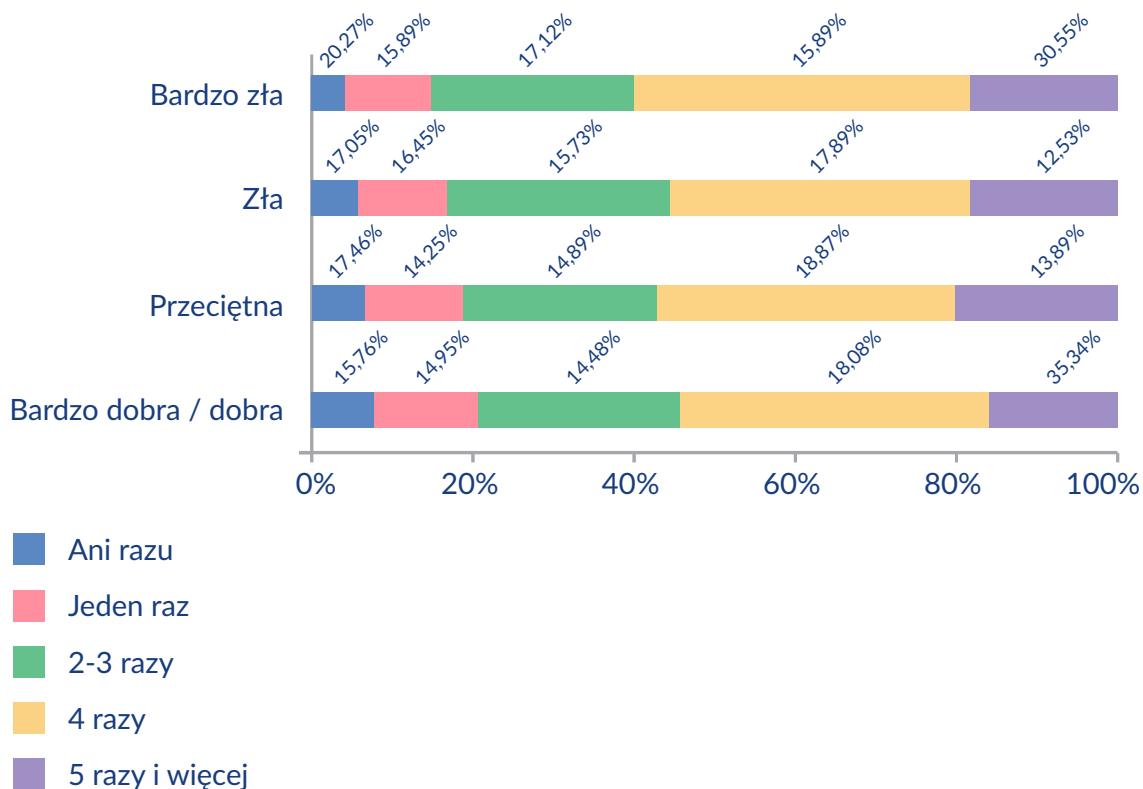
Ryc. 69. Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie a stan cywilny badanych ($p > 0,05$)



Ryc. 70. Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie a doświadczenia macierzyńskie badanych ($p < 0,05$)



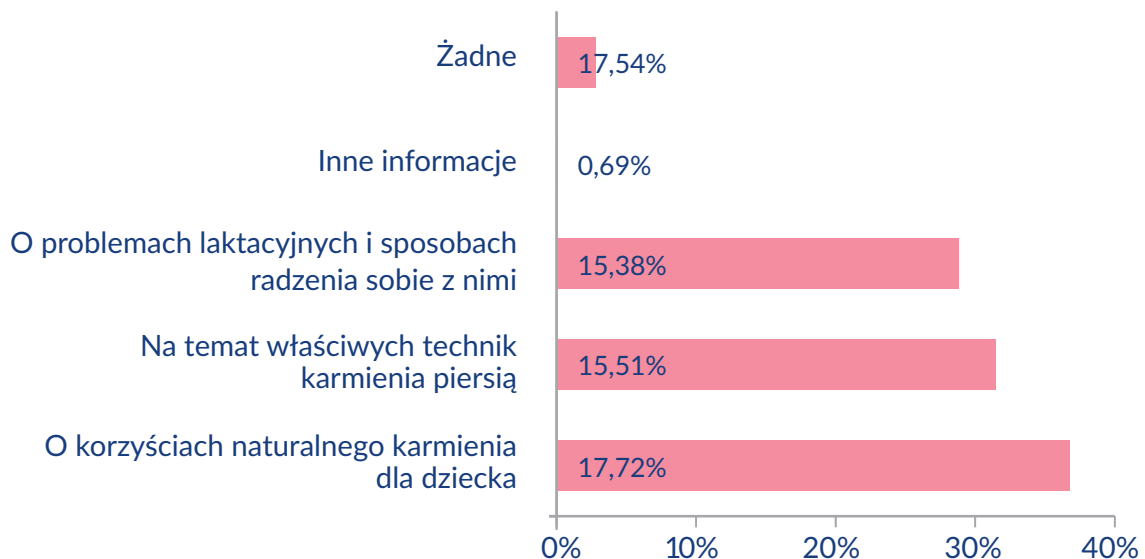
Ryc. 71. Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci ($p < 0,05$)



Ryc. 72. Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie a samoocena sytuacji materialnej badanych ($p > 0,05$)

Informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią

Informacje jakie respondentki uzyskały od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią dotyczyły przede wszystkim korzyści wynikających z naturalnego karmienia dla dziecka (37,76%), właściwych technik karmienia piersią/przystawiania dziecka do piersi (31,51%) oraz problemów laktacyjnych i sposobów radzenia sobie z nimi (28,83%). Podając dodatkowo własne odpowiedzi (2 osoby – 0,06%), respondentki stwierdzały, że położna udzieliła informacji: „w jaki sposób powstaje pokarm, że trzeba często przystawiać i nie ma czegoś takiego jak chudy pokarm”, „pokazała, w jaki sposób przystawiać dziecko i jak radzić sobie z nawałem pokarmu”. Niewielka grupa badanych (2,84%), nie uzyskała od położnych, żadnych tego typu informacji (por. ryc. 73).



Ryc. 73. Informacje jakie respondentki uzyskały od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią

Informacje o korzyściach naturalnego karmienia dla dziecka, najrzadziej były uzyskiwane od położnych w makroregionie centralnym (30,84%), a najczęściej przez najmłodsze badane matki w wieku 15-24 lata (56,74%), posiadające jedno dziecko (56,70%), posiadające aktualnie dzieci w wieku do dwóch tygodni (64,62%) i powyżej dwóch miesięcy (60,38%), a także oceniające pozytywnie swoją sytuację materialną (40,21%) – por. Aneks - tabela 57, 58, 61-63 i rycina 74, 75, 78-80.

Informacje na temat właściwych technik karmienia piersią/przystawiania dziecka do piersi, najczęściej były udzielane przez położne mieszkankom makroregionów: centralnego (35,90%) i północno-zachodniego (35,06%),

co trzeciej badanej w wieku 25-29 lat (32,60%) i w przedziale wiekowym 30-34 lata (32,55%), legitymującej się wykształceniem wyższym, zarówno magisterskim (32,59%), jak i zawodowym (32,64%), prawie co trzeciej ankietowanej z doświadczeniami macierzyńskimi – posiadającej dwoje i więcej dzieci (odpowiednio: dwoje dzieci – 31,98%; troje dzieci – 32,36%; czworo i więcej dzieci – 32,63%) oraz posiadającym aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy (odpowiednio: w wieku od dwóch tygodni do miesiąca – 30,71%; od miesiąca do dwóch miesięcy – 34,14%) oraz oceniającym swoją sytuację materialną jako bardzo złą (34,25%) – por. Aneks - tabela 57-63 i rycina 74-80.

Natomiast informacje dotyczące problemów laktacyjnych i sposobów radzenia sobie z nimi, częściej od położnej uzyskały mieszkanki makroregionu południowego (31,39%), najstarsze respondentki (31,50%), posiadające czworo i więcej dzieci (32,63%) i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy (odpowiednio: w wieku od dwóch tygodni do miesiąca – 29,39%; od miesiąca do dwóch miesięcy – 30,07%) oraz oceniające negatywnie swoją sytuację materialną jako bardzo złą (29,73%) lub złą (29,89%) – por. Aneks - tabela 57, 58, 61-63 i rycina 74, 75, 78-80.

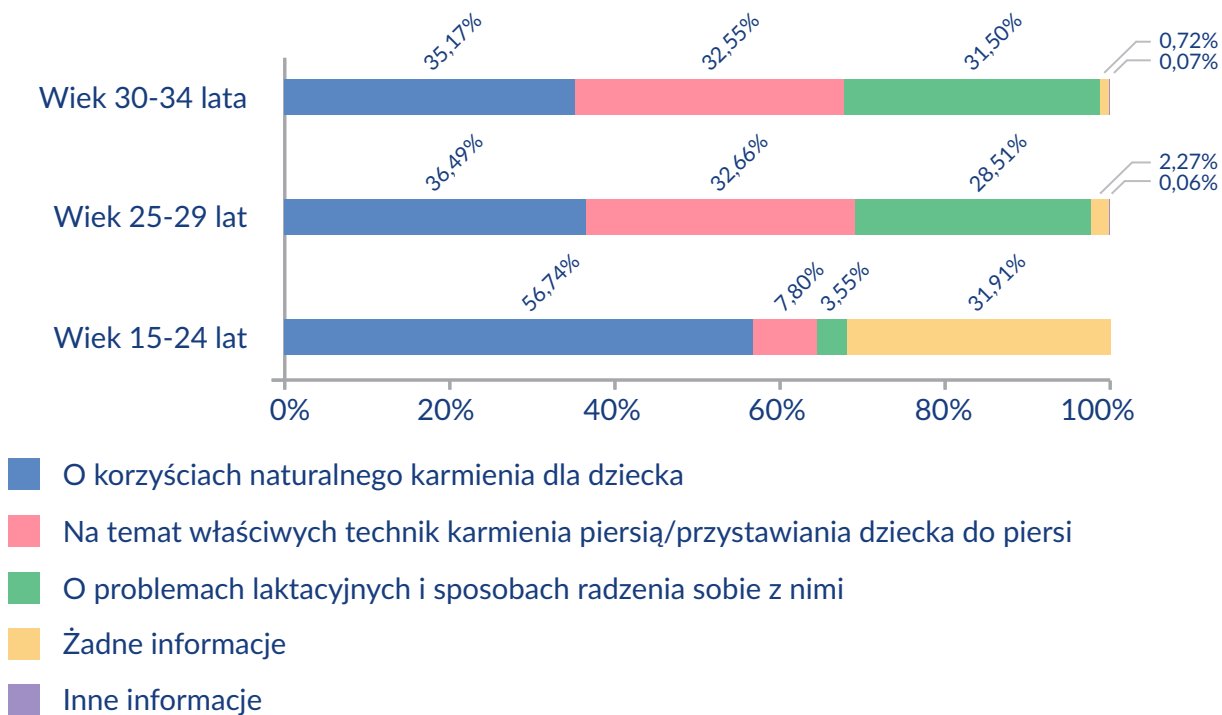
Brak informacji od położnej na temat karmienia piersią deklarowały częściej mieszkanki makroregionu północnego (7,38%) i wschodniego (5,91%), najmłodsze respondentki poniżej 25 roku życia (31,91%), posiadające jedno dziecko (34,02%) i posiadające aktualnie dzieci w wieku do dwóch tygodni (24,62%) i powyżej dwóch miesięcy (24,53%) – por. Aneks - tabela 57, 58, 61, 62 i rycina 74, 75, 78, 79.



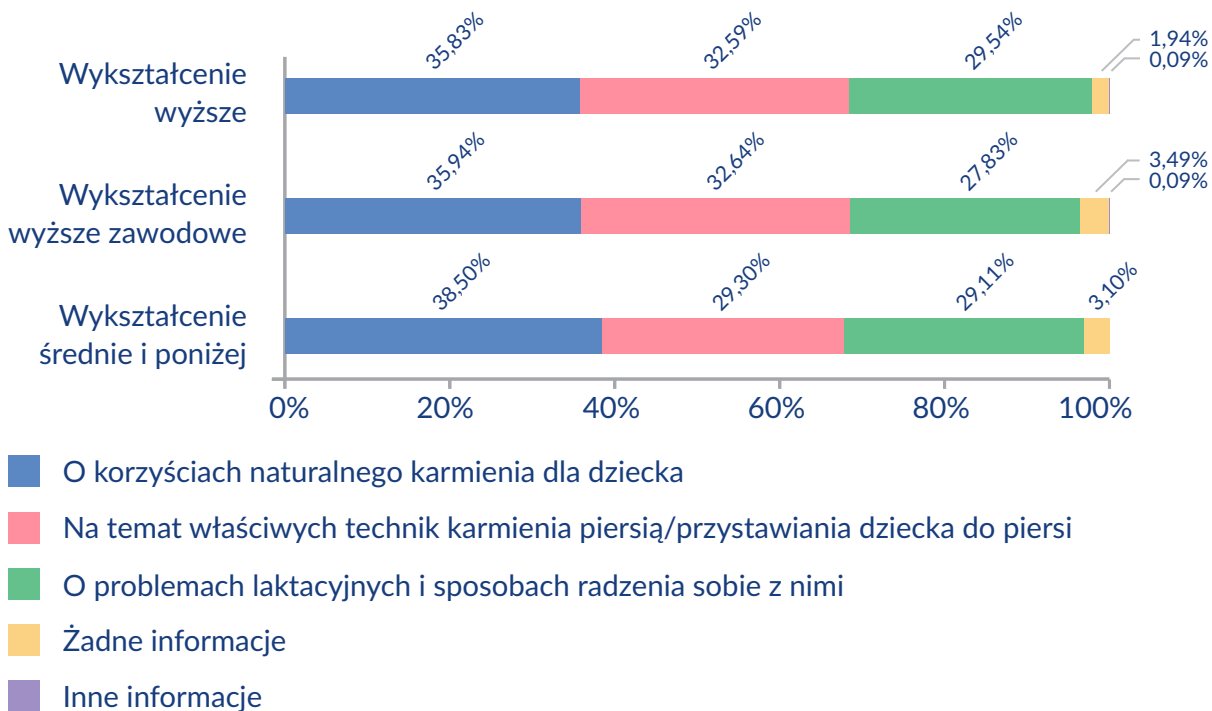


- O korzyściach naturalnego karmienia dla dziecka
- Na temat właściwych technik karmienia piersią/przystawiania dziecka do piersi
- O problemach laktacyjnych i sposobach radzenia sobie z nimi
- Żadne informacje
- Inne informacje

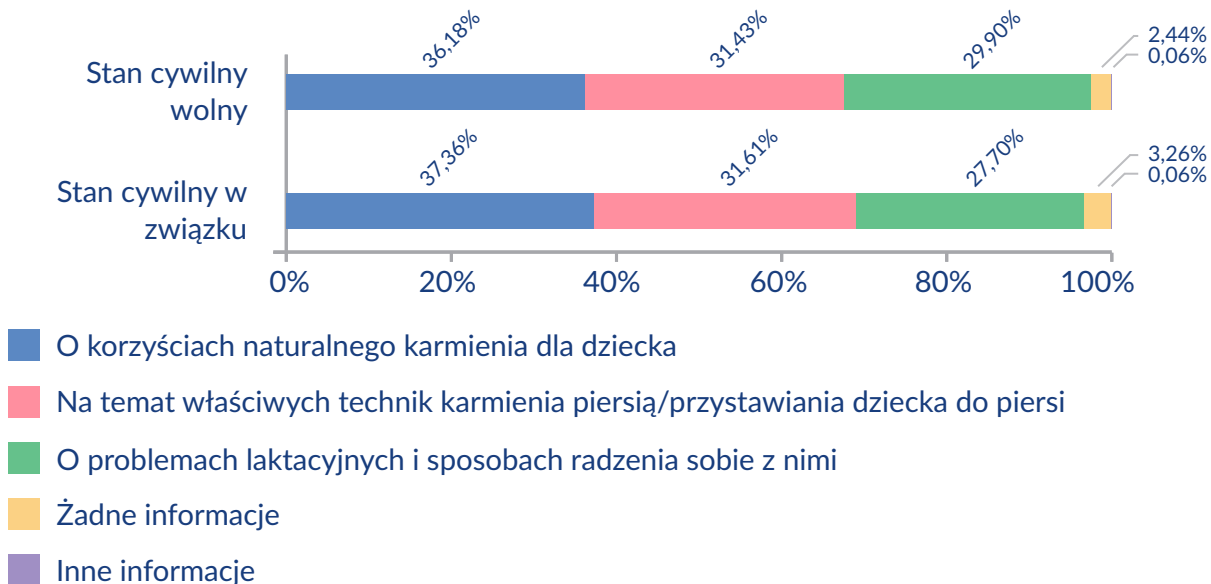
Ryc. 74. Informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią a makroregion zamieszkania badanych



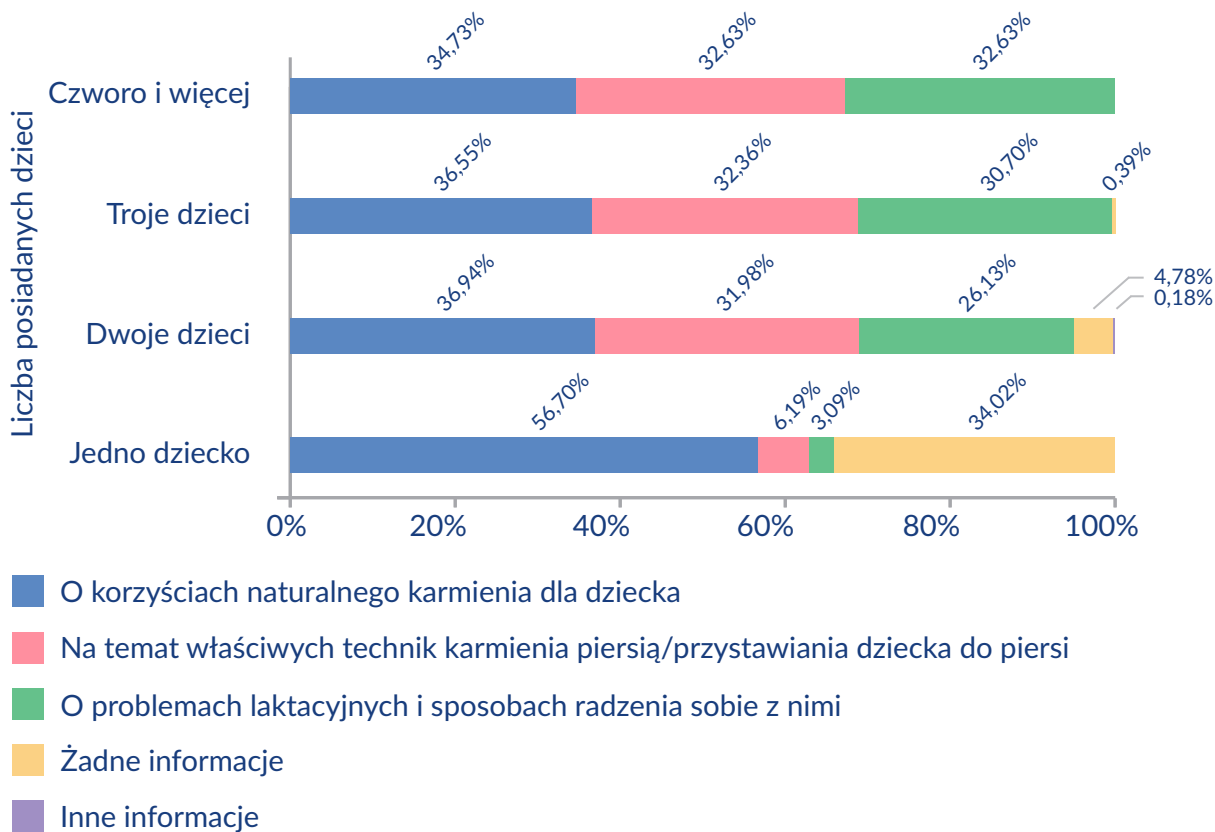
Ryc. 75. Informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią a wiek badanych



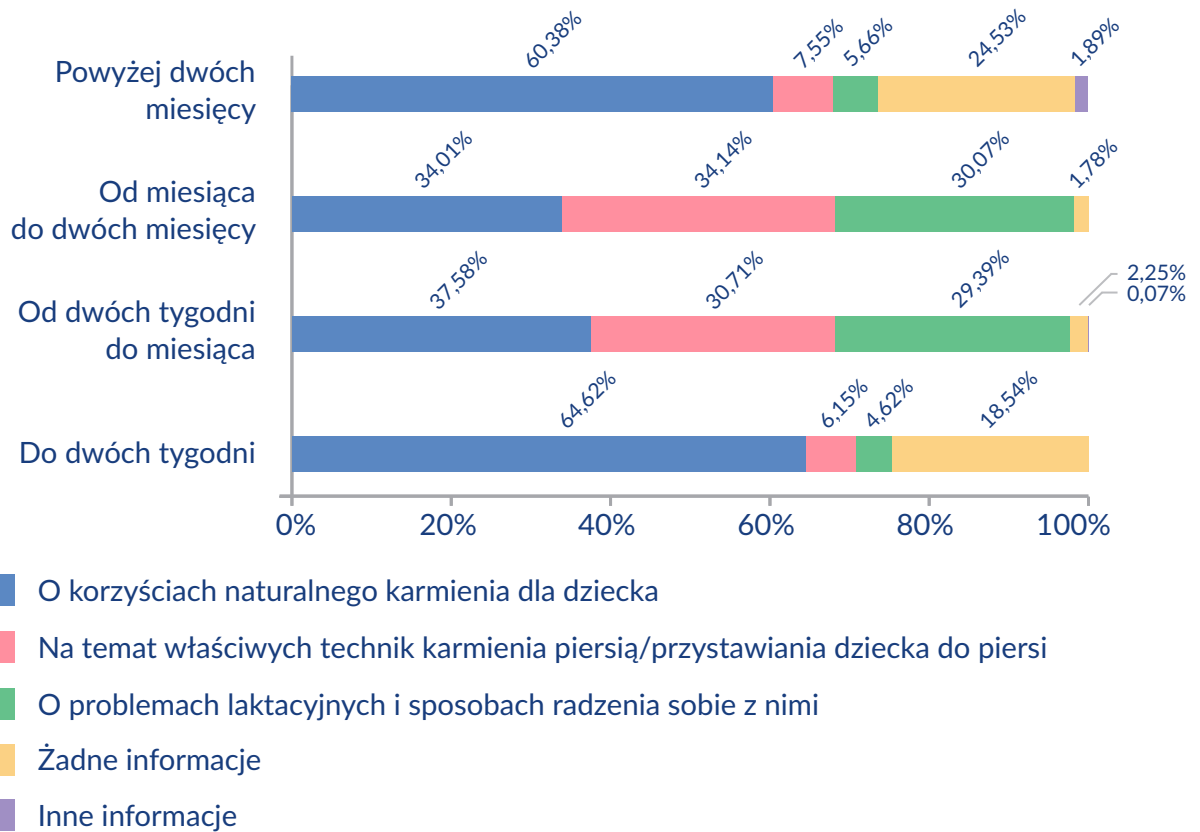
Ryc. 76. Informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią a wykształcenie badanych



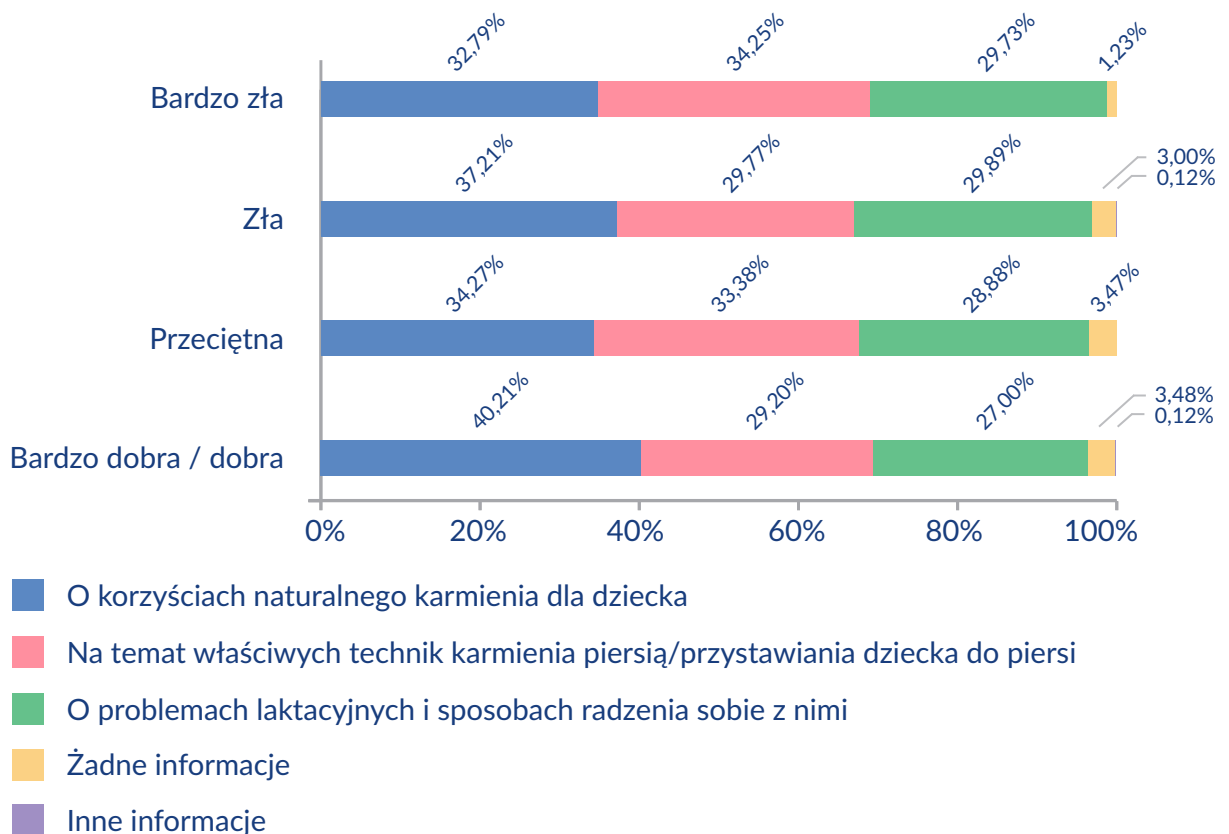
Ryc. 77. Informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią a stan cywilny badanych



Ryc. 78. Informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią a doświadczenia macierzyńskie badanych



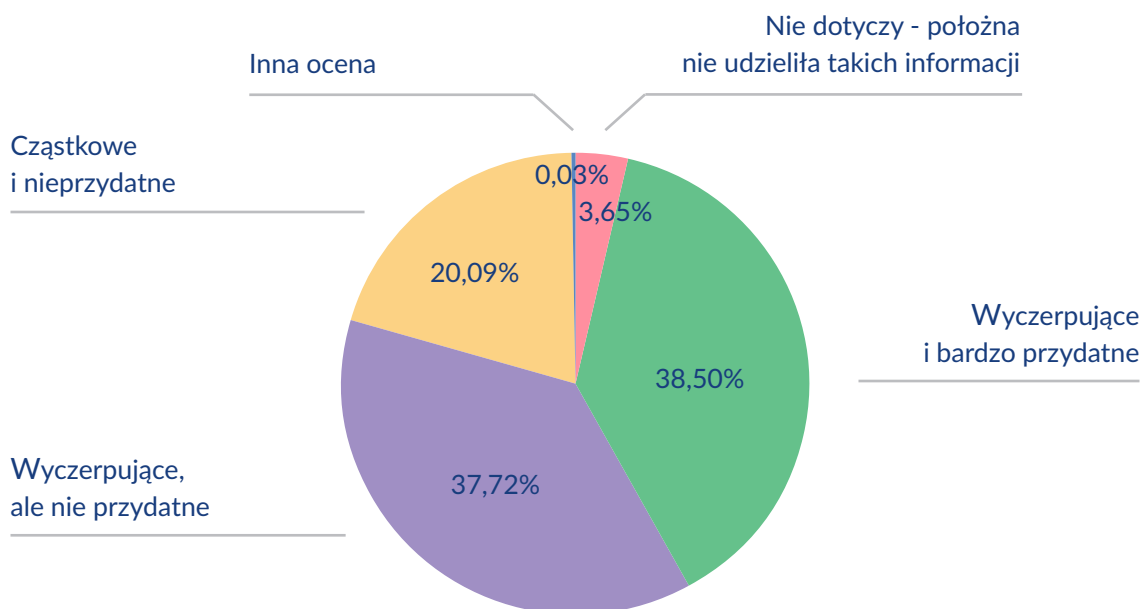
Ryc. 79. Informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią a wiek dzieci obecnie karmionych piersią przez badane



Ryc. 80. Informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią a samoocena sytuacji materialnej badanych

Ocena informacji uzyskanych od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią

Badane matki w zdecydowanej większości (76,22%), pozytywnie oceniły informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią, najczęściej stwierdzając, że było one wyczerpujące i bardzo przydatne (38,50%) lub niewyczerpujące, ale przydatne (37,72%). Znacznie rzadziej (20,9%) pojawiały się oceny negatywne, wskazując, że udzielone informacje były cząstkowe i nieprzydatne. Jedna osoba (0,03%) dopisała ocenę własną: „ogólnie dobrze, ale nie potrafiła mi udzielić odpowiedzi na temat związany z dietą (jestem alergikiem) a karmieniem piersią”. Tylko niewielka grupa badanych (3,65%) stwierdziła, że położna nie udzielała informacji na temat karmienia dziecka piersią (por. ryc. 81).



Ryc. 81. Ocena informacji uzyskanych przez respondentki od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią

Ponad 2/5 badanych zamieszkujących makroregion północno-zachodni (43,51%) i północnego (41,85%) oceniło informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią jako wyczerpujące i bardzo przydatne, a z makroregionu południowo-zachodniego (41,81%) i centralnego (40,00%) jako informacje niewyczerpujące, ale przydatne (por. tab. 64-Aneks i ryc. 82).

Wiek matki, doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci oraz wiek dziecka obecnie karmionego piersią, w sposób istotny statystycznie ($p < 0,05$) różnicował oceny informacji uzyskanych przez respondentki od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią.

Najmłodsze wśród badanych kobiet, najczęściej uzyskane od położnej

informacje oceniły, jako wyczerpujące i bardzo przydatne (86,52%), najrzadziej wybierały ocenę: niewyczerpujące, ale przydatne (12,77%) oraz w ogóle uzyskanych informacji nie oceniały (0,00%) w kategoriach jako częściowe i nieprzydatne (por. tab. 65-Aneks i ryc. 83).

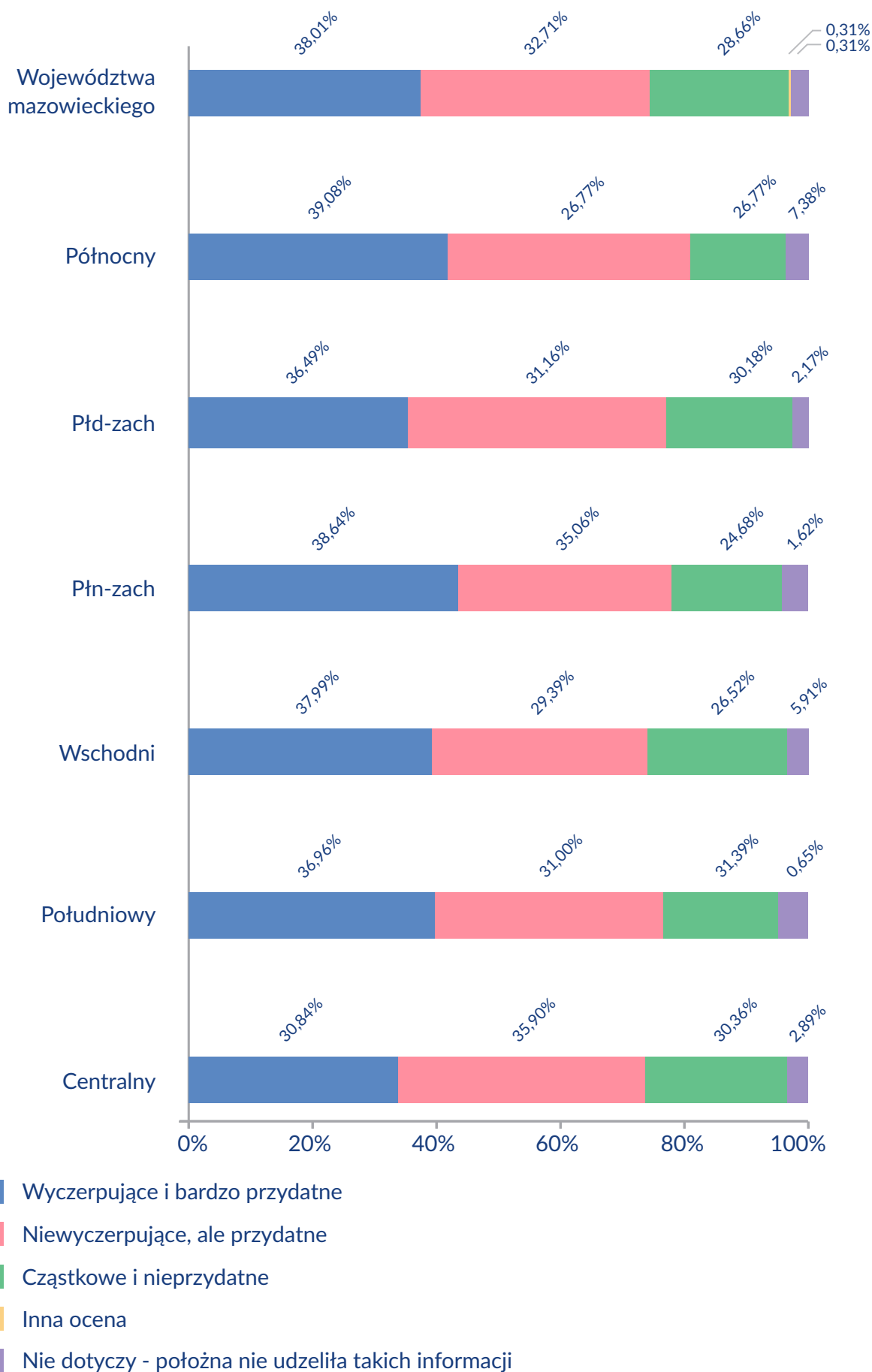
Prawie 2/5 badanych osób w każdej z analizowanych grup niezależnie ($p>0,05$) od poziomu wykształcenia i stanu cywilnego oceniło uzyskane informacje od położnych jako wyczerpujące i bardzo przydatne (38,00-39,06%) bądź niewyczerpujące ale przydatne (36,76-38,37%) i w każdej z nich porównywalna grupa osób (3,40-3,89%) przyznawała, że położna nie udzieliła w ogóle informacji na temat karmienia piersią (por. Aneks - tab. 66, 67 i ryc. 84, 85).

Kobiety posiadające jedno dziecko (86,60%), istotnie statystycznie częściej ($p<0,05$) niż pozostałe badane z większym doświadczeniem macierzyńskim (odpowiednio: dwoje dzieci - 41,10%; troje dzieci - 34,50%; czworo i więcej dzieci - 34,84%) oceniały otrzymane informacje jako wyczerpujące i bardzo przydatne oraz w ogóle (0,00%) nie wskazywały na ocenę informacji jako częściowe, ale przydatne (por. tab. 68-Aneks i ryc. 86).

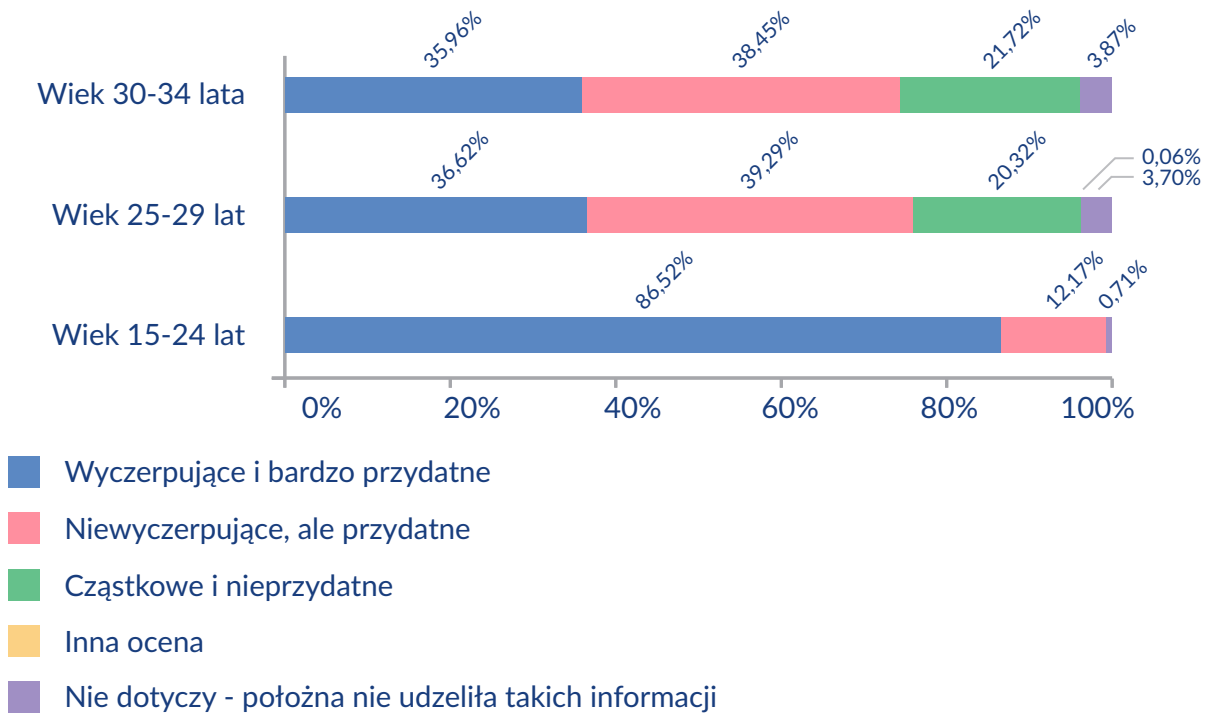
Kobiety z dziećmi w wieku do dwóch tygodni (87,69%) i powyżej dwóch miesięcy (83,02%), istotnie statystycznie częściej ($p<0,05$) niż pozostałe matki dzieci w wieku od dwóch tygodni do miesiąca (36,00%) oraz od miesiąca do dwóch miesięcy (37,38%) skazywały na ocenę wyczerpującą i bardzo przydatną informacji uzyskanych od położnej rodzinnej na temat karmienia piersią oraz w ogóle nie wybierały (0,00%) oceny tych informacji jako częściowe i nieprzydatne (por. tab. 69-Aneks i ryc. 87).

Samocena sytuacji materialnej nie różnicowała ($p>0,05$) badanych młodych matek w dokonanych ocenach informacji uzyskanych od położnej rodzinnej na temat karmienia piersią (por. tab. 70-Aneks i ryc. 88).

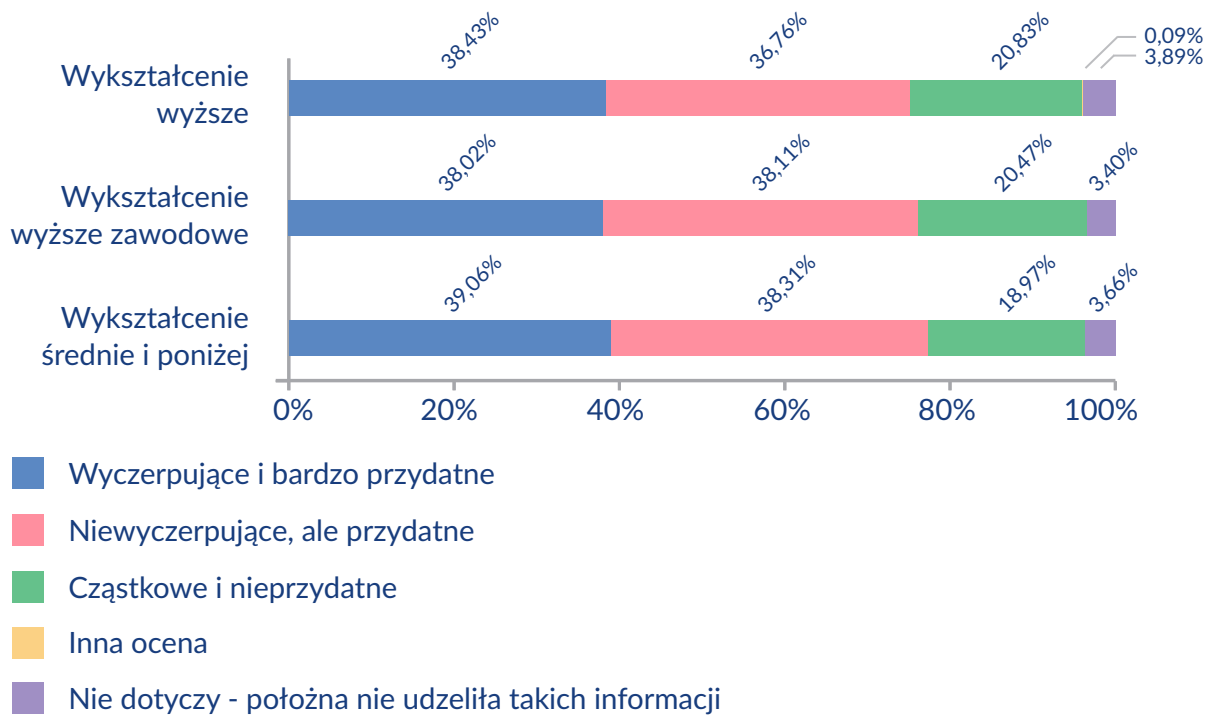




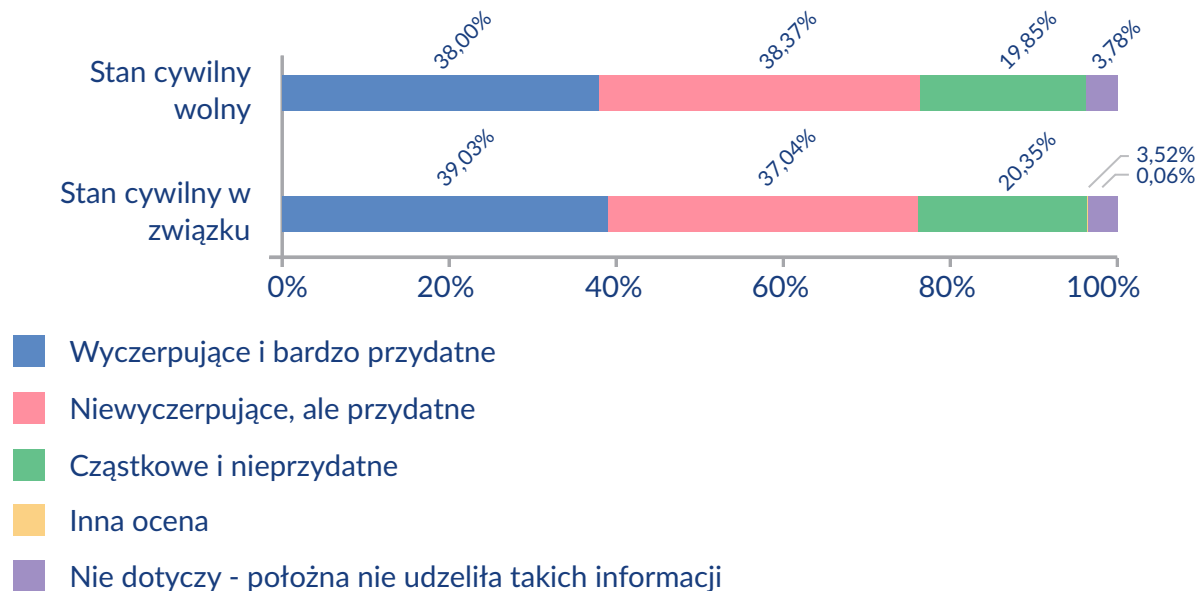
Ryc. 82. Ocena informacji uzyskanych od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią a makroregion zamieszkania badanych ($p > 0,05$)



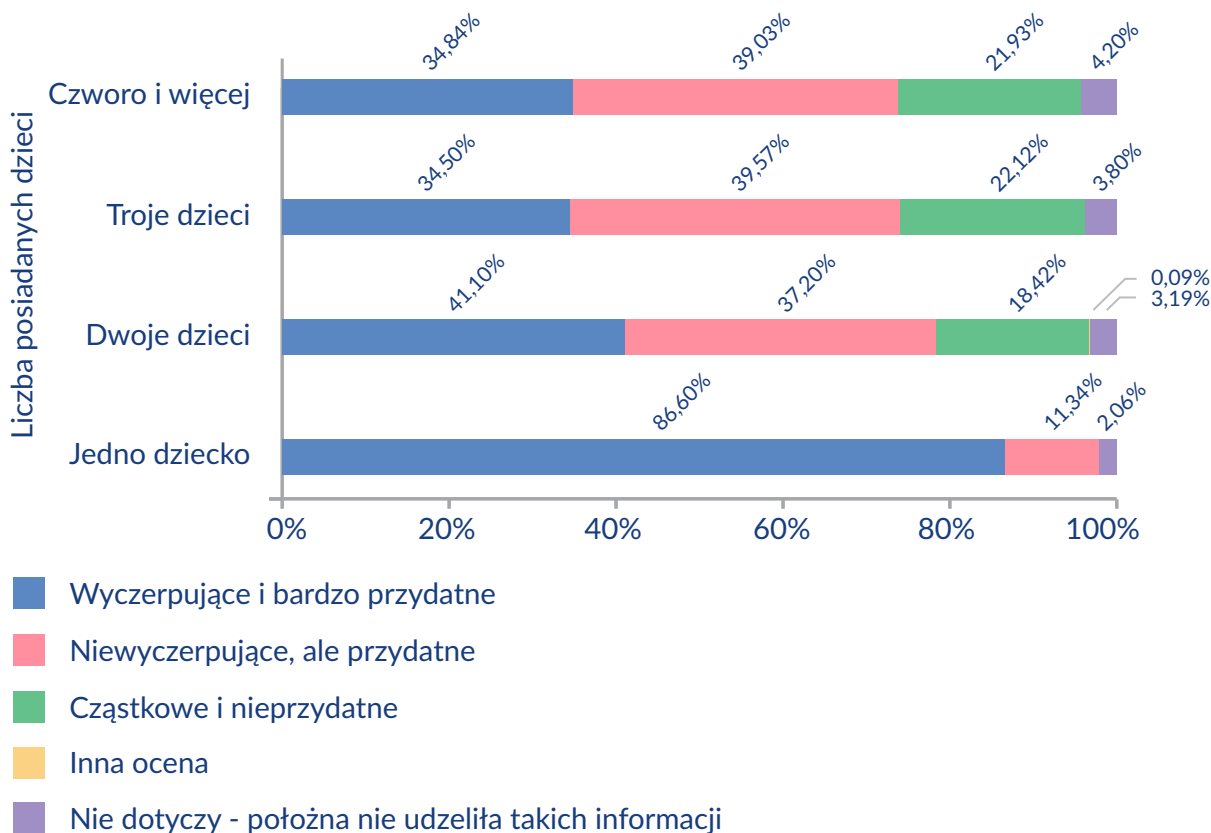
Ryc. 83. Ocena informacji uzyskanych od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią a wiek badanych ($p < 0,05$)



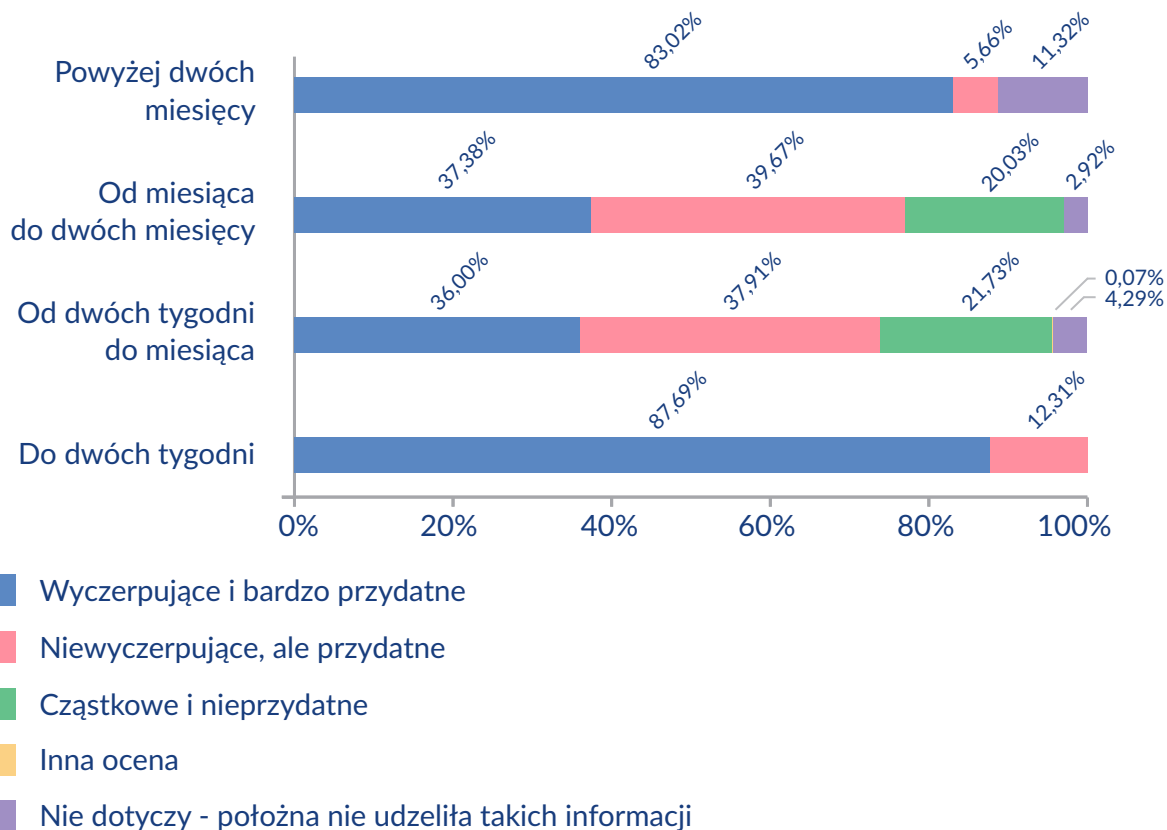
Ryc. 84. Ocena informacji uzyskanych od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią a wiek badanych ($p < 0,05$)



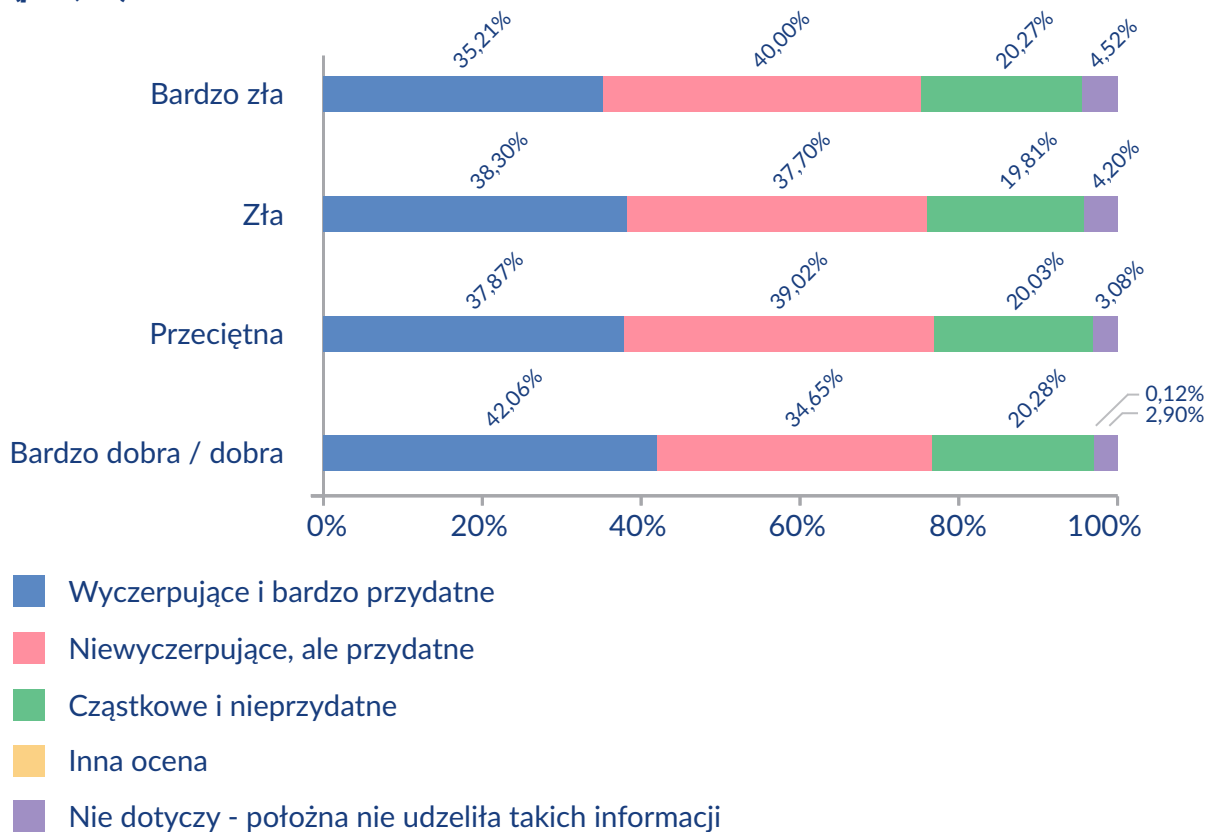
Ryc. 85. Ocena informacji uzyskanych od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią a stan cywilny badanych ($p>0,05$)



Ryc. 86. Ocena informacji uzyskanych od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią a doświadczenia macierzyńskie badanych ($p<0,05$)



Ryc. 87. Ocena informacji uzyskanych od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci ($p < 0,05$)

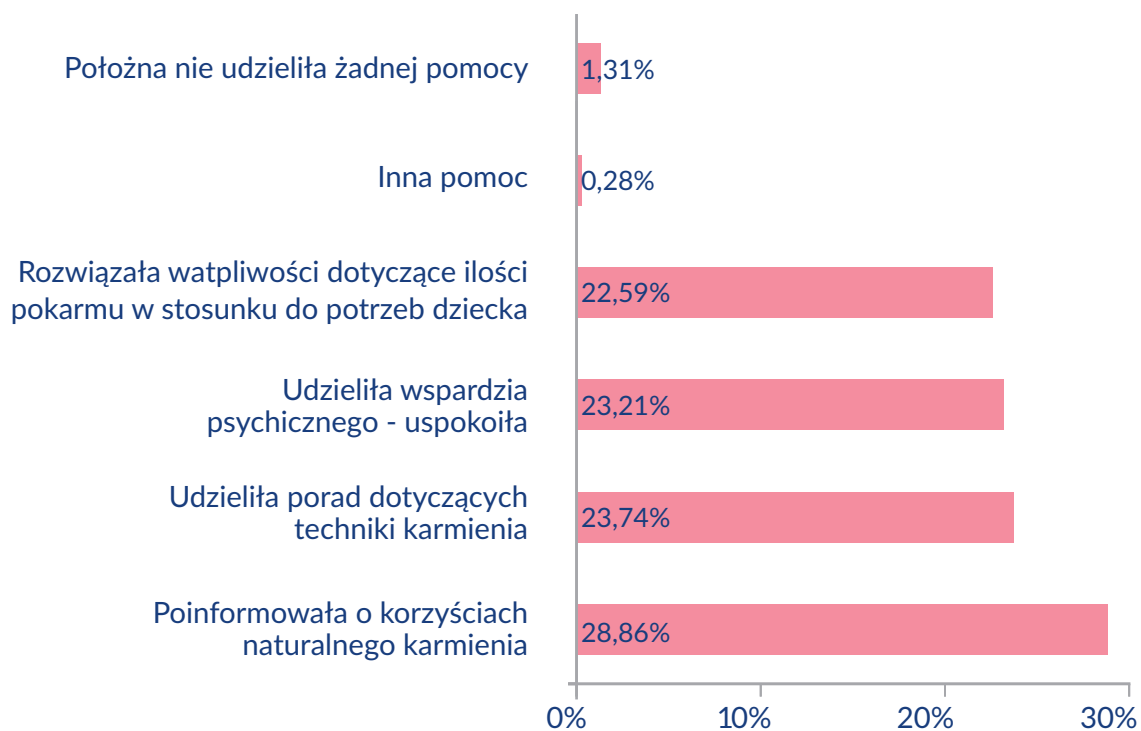


Ryc. 88. Ocena informacji uzyskanych od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią a samoocena sytuacji materialnej badanych ($p > 0,05$)

Zakres pomocy otrzymanej od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu

W sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu, położne pomogły badanym na różne sposoby: informując o korzyściach naturalnego karmienia (28,86%), udzielając porad dotyczących techniki karmienia (23,74%), udzielając wsparcia psychicznego, uspokajając (23,21%) oraz rozwiewając wątpliwości dotyczące ilości pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka (22,59%). Ponadto dodatkowo pojedyncze (0,28%) badane dodały własne odpowiedzi, wskazując na to, że położna: „zaleciła częste przystawianie dziecka do piersi i stosowanie preparatów wzmacniających laktację”, „pomogła przy bólach piersi, zapaleniu, jak temu zapobiegać i leczyć”, „poleciała suplement wspomagający laktację”.

Zdaniem nielicznych badanych (1,31%), położna w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu, nie udzieliła żadnej pomocy (por. ryc. 89).



Ryc. 89. Pomoc, jaką badane otrzymały od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu

Pomoc, jaką badane otrzymały od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu, obejmująca udzielanie informacji o korzyściach naturalnego karmienia wykazywana była nieznacznie częściej przez mieszkanki makroregionu północno-zachodniego (32,47%) i makroregionu województwa mazowieckiego (32,09%) oraz przez ponad połowę najmłodszych

badanych matek w wieku 15-24 lata (54,61%), posiadających jedno dziecko (55,67%), posiadających aktualnie dzieci w wieku do dwóch tygodni (55,38%) – por. Aneks - tabela 71, 72, 75, 76 i rycina 90, 91, 94,95.

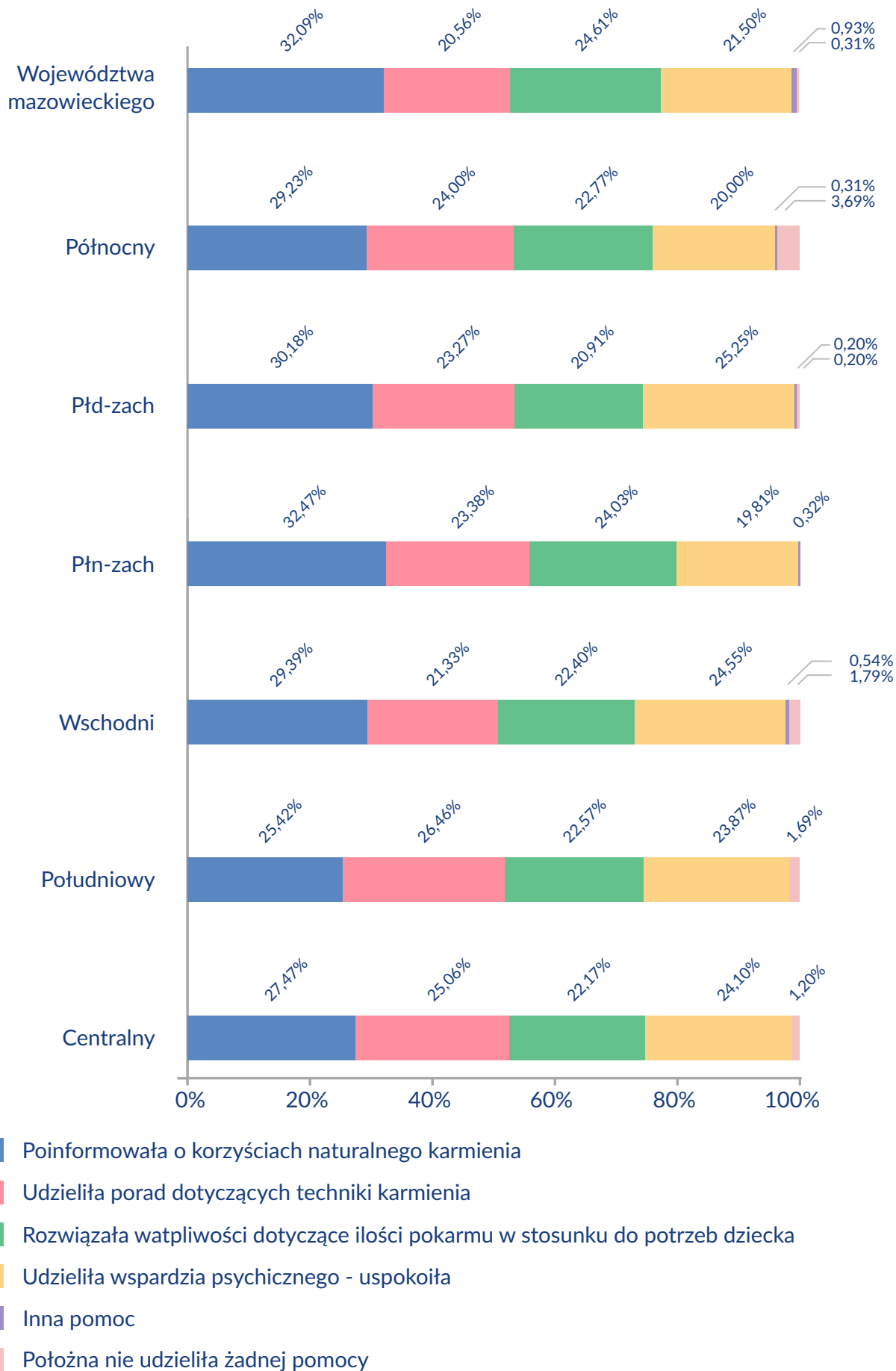
Udzielanie porad dotyczących techniki karmienia, jako rodzaj pomocy otrzymanej od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem, było wykazywane nieznacznie częściej przez badane mieszkanki makroregionu południowego (26,46%) i centralnego (25,06%), respondentki będące w związku (25,34%), posiadające jedno dziecko (25,77%) i aktualnie dziecko w wieku powyżej dwóch miesięcy (26,42%) oraz oceniające swoją sytuację materialną jako złą (24,73%) – por. Aneks - tabela 71, 74-77 i rycina 90, 93-96.

Natomiast badane wskazujące wsparcie psychiczne jako formę pomocy położnej, liczniej były reprezentowane w grupie mieszanek makroregionu południowo-zachodniego (25,25%), wschodniego (24,55%) i centralnego (24,10%) oraz wśród respondentek w wieku 25-29 lat (25,26%), legitymujących się wykształceniem średnim i poniżej (24,04%), posiadających większe doświadczenie macierzyńskie (odpowiednio: *dwoje dzieci* – 21,70%), *troje dzieci* – 24,95%; *czworo i więcej dzieci* – 25,18%), aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do miesiąca (23,78%) oraz starsze - od miesiąca do dwóch miesięcy (24,03%), a także oceniających swoją sytuację materialną jako przeciętną (23,29%) – por. Aneks - tabela 71-73, 75-77 i rycina 90-92, 94-96.

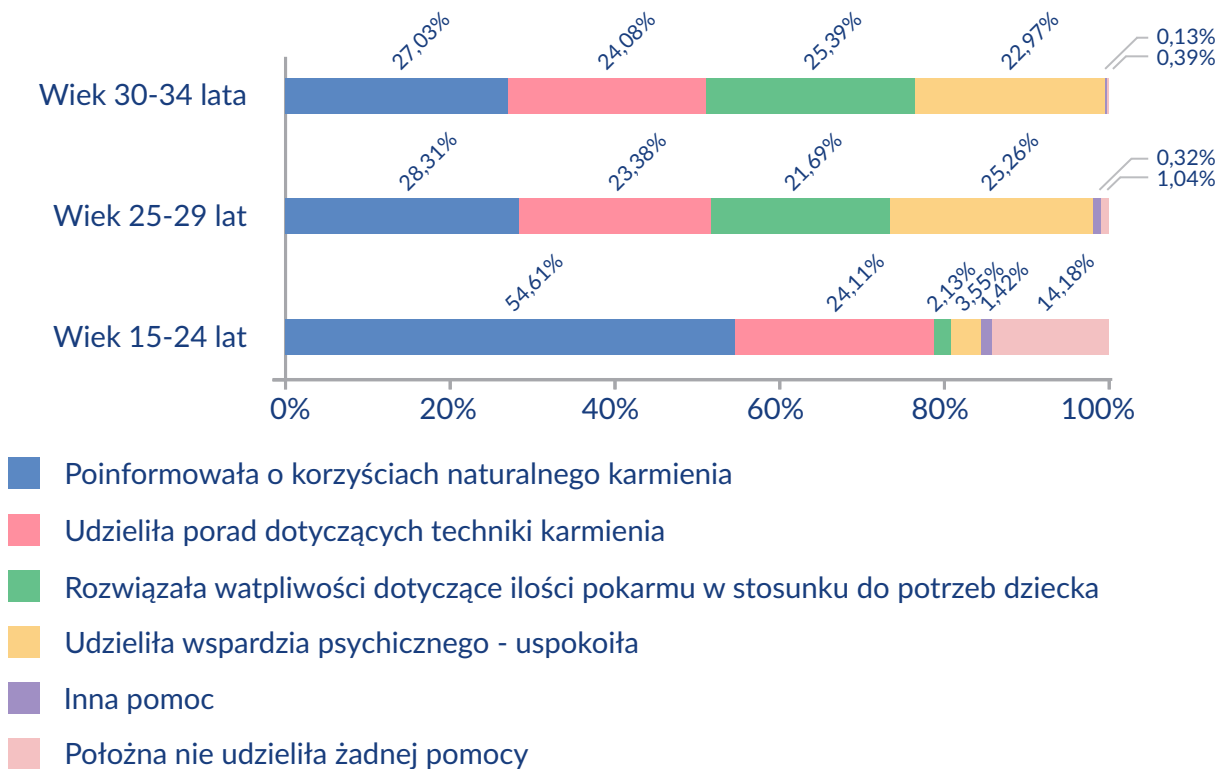
Z kolei badane przyznające, że położna udzielając pomocy w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu rozwiąła wątpliwości dotyczące ilości pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka, były częściej reprezentowane w grupie mieszanek województwa mazowieckiego (24,61%) i makroregionu północno-zachodniego (24,03%) oraz wśród najstarszych respondentek (25,39%), legitymujących się wykształceniem wyższym (24,07%), będących stanu wolnego (23,45%), posiadających troje (24,37%) i dwoje dzieci (23,47%), aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do miesiąca (23,45%) oraz starsze - od miesiąca do dwóch miesięcy (23,14%), a także oceniających swoją sytuację materialną jako bardzo złą (23,29%) – por. Aneks - tabela 71-77 i rycina 90-96.

Brak wsparcia ze strony położnej w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu, częściej był wykazywany przez mieszkanki makroregionu północnego (3,69%), najmłodsze respondentki (14,18%), osoby legitymujące się wykształceniem średnim i poniżej (1,60%), będące stanu wolnego (1,52%), posiadające jedno dziecko (14,43%) i aktualnie dziecko w wieku powyżej dwóch miesięcy (18,87%) oraz oceniające pozytywnie swoją sytuację materialną (3,54%) - por. Aneks - tabela 71-77 i rycina 90-96.

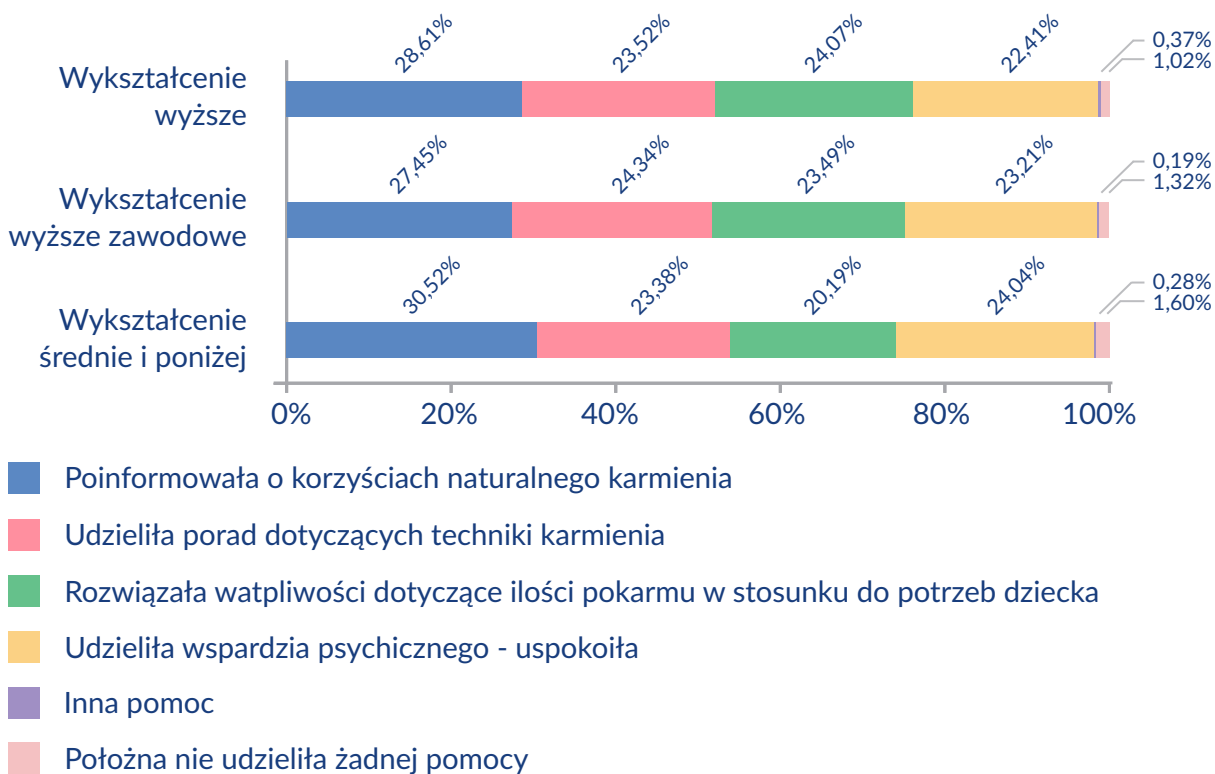




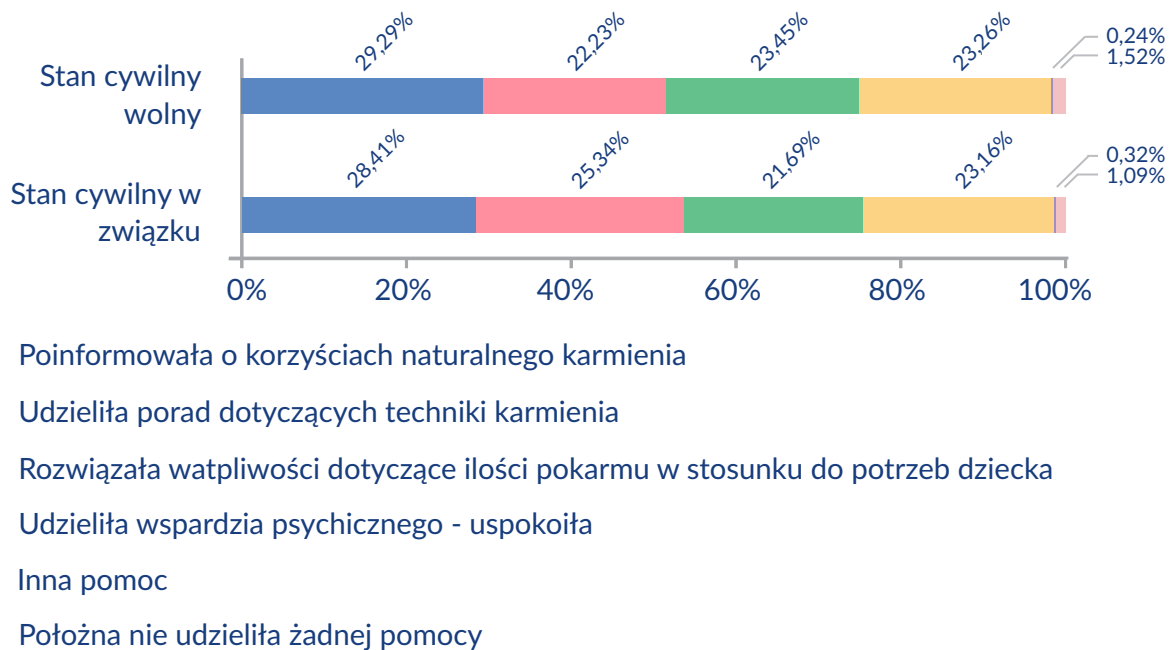
Ryc. 90. Pomoc otrzymana od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu a makroregion zamieszkania badanych



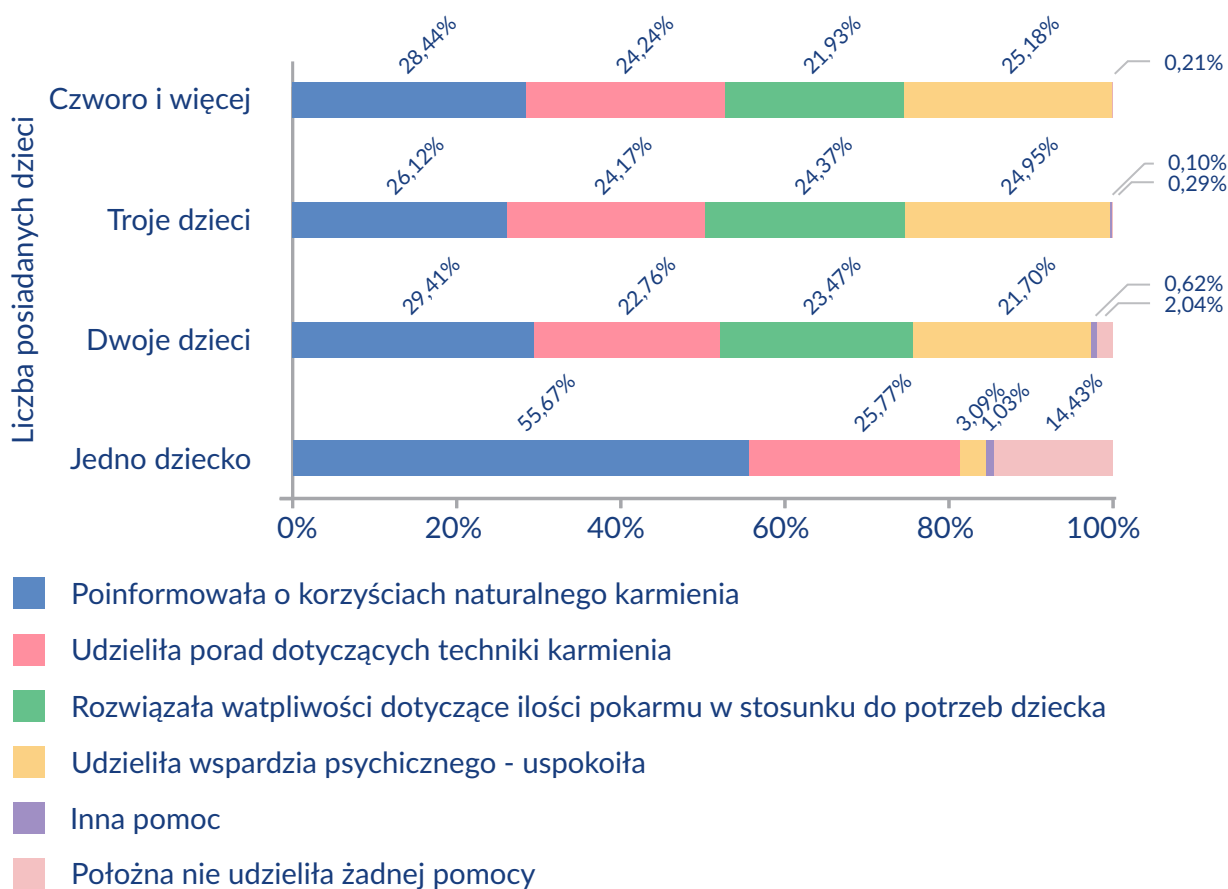
Ryc. 91. Pomoc otrzymana od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu a wiek badanych



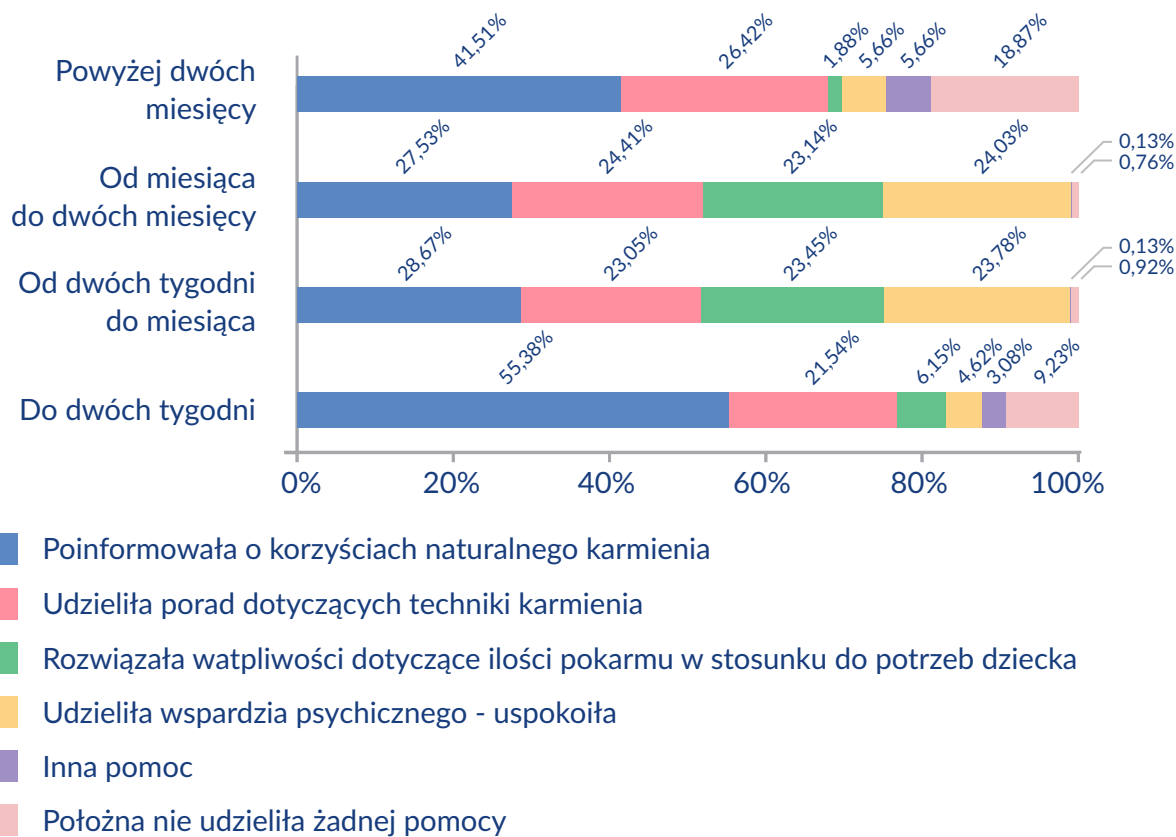
Ryc. 92. Pomoc otrzymana od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu a wykształcenie respondentek



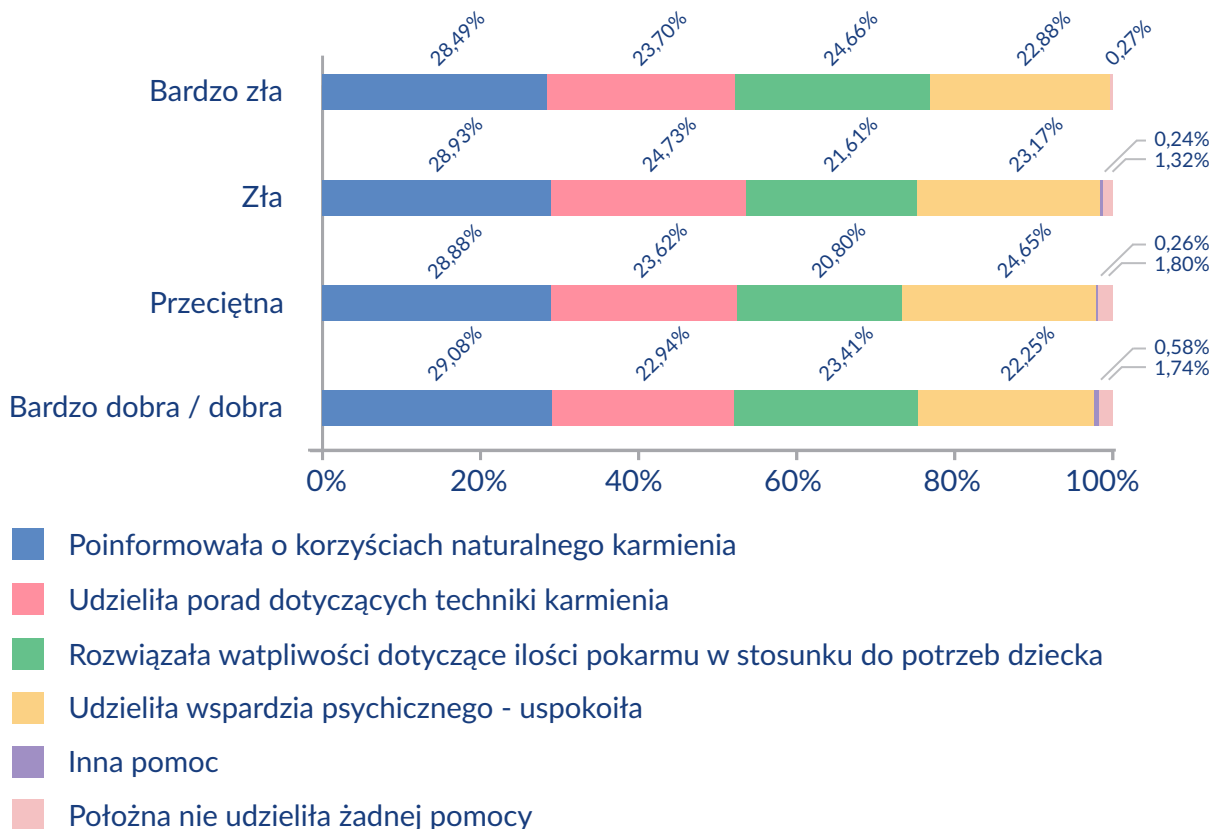
Ryc. 93. Pomoc otrzymana od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu a stan cywilny badanych



Ryc. 94. Pomoc otrzymana od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu a doświadczenia macierzyńskie badanych



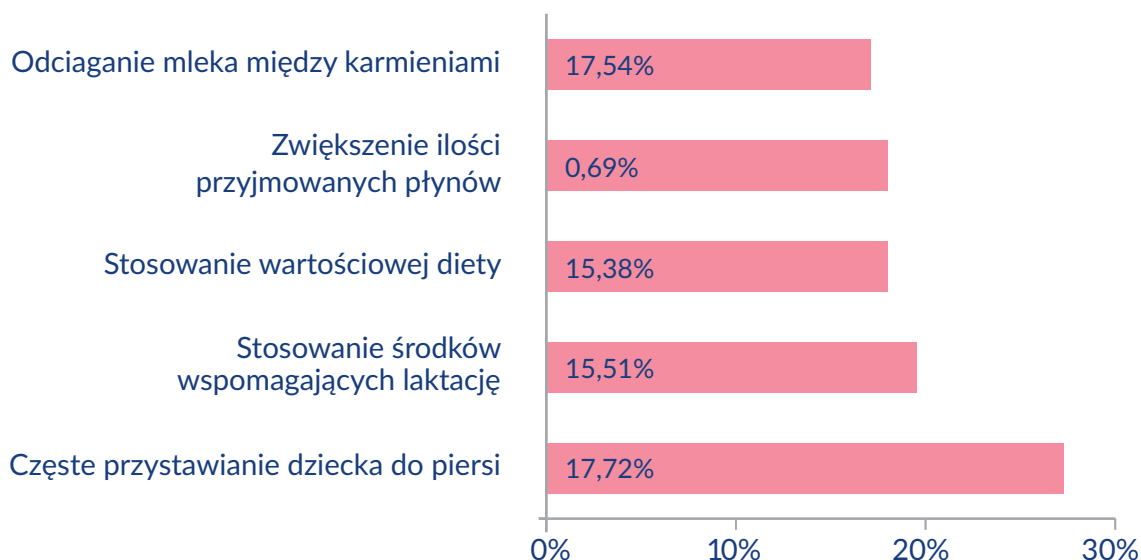
Ryc. 95. Pomoc otrzymana od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci



Ryc. 96. Pomoc otrzymana od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu a samoocena sytuacji materialnej badanych

Znane sposoby na zwiększenie laktacji

Wśród znanych sobie sposobów na zwiększenie laktacji, badane młode matki wskazywały przede wszystkim częste przystawianie dziecka do piersi (27,30%) oraz stosowanie środków wspomagających laktację (19,56%). W dalszej kolejności było podawane stosowanie wartościowej diety (18,00%), zwiększenie ilości przyjmowanych płynów (18,00%) oraz odciąganie mleka między karmieniami (17,13%) – por. ryc. 97.



Ryc. 97. Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację

Częste przystawianie dziecka do piersi, jako sposób na zwiększenie laktacji, był częściej wskazywany przez respondentki z makroregionu północnego (36,31%) i wschodniego (31,54%) oraz przez zdecydowaną większość najmłodszych badanych matek (87,94%), legitymujących się wykształceniem średnim i poniżej (29,20%), badane będące w związku (30,01%), posiadające jedno dziecko (91,75%) i aktualnie dzieci w wieku do dwóch tygodni (92,31%) oraz w wieku powyżej dwóch miesięcy (90,57%), a także oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo dobrą/dobłą (31,75%) - por. Aneks - tabela 78-84 i rycina 98-104.

Natomiast stosowanie środków wspomagających laktację, jako sposób na zwiększenie laktacji, było wykazywane przez co czwartą mieszkankę makroregionu województwa mazowieckiego (24,92%) i prawie co piątą (18,15-19,97%) mieszkankę pozostałych makroregionów kraju oraz częściej przez respondentki w wieku 25-34 lata (odpowiednio: 25-29 lat - 19,81%, 30-34 lata - 20,93%), przez osoby legitymujące się wykształceniem wyższym, magisterskim (20,372%), będące stanu wolnego (20,22%), posiadające większe doświadczenie macierzyńskie (odpowiednio: dwoje dzieci - 18,87%, troje dzieci - 22,12%; czworo

i więcej dzieci - 19,52%) i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy (odpowiednio: od dwóch tygodnia do miesiąca - 19,82%; od miesiąca do dwóch miesięcy - 20,53%) oraz oceniające negatywnie swoją sytuację materialną jako złą (22,09%) i bardzo złą (19,59%) - por. Aneks - tabela 78-84 i rycina 98-104.

Stosowanie wartościowej diety, jako sposób na zwiększenie laktacji, było wykazywane częściej przez mieszkanki makroregionu południowo-zachodniego (22,09%), respondentki w wieku 25-34 lata (odpowiednio: 25-29 lat - 18,96%, 30-34 lata - 18,18%), posiadające większe doświadczenie macierzyńskie (odpowiednio: dwoje dzieci - 18,16%), troje dzieci - 18,52%; czworo i więcej dzieci - 18,68%) i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy (odpowiednio: od dwóch tygodnia do miesiąca - 17,83%; od miesiąca do dwóch miesięcy - 19,26%) - por. Aneks - tabela 78, 79, 82, 83 i rycina 98, 99, 102, 103.

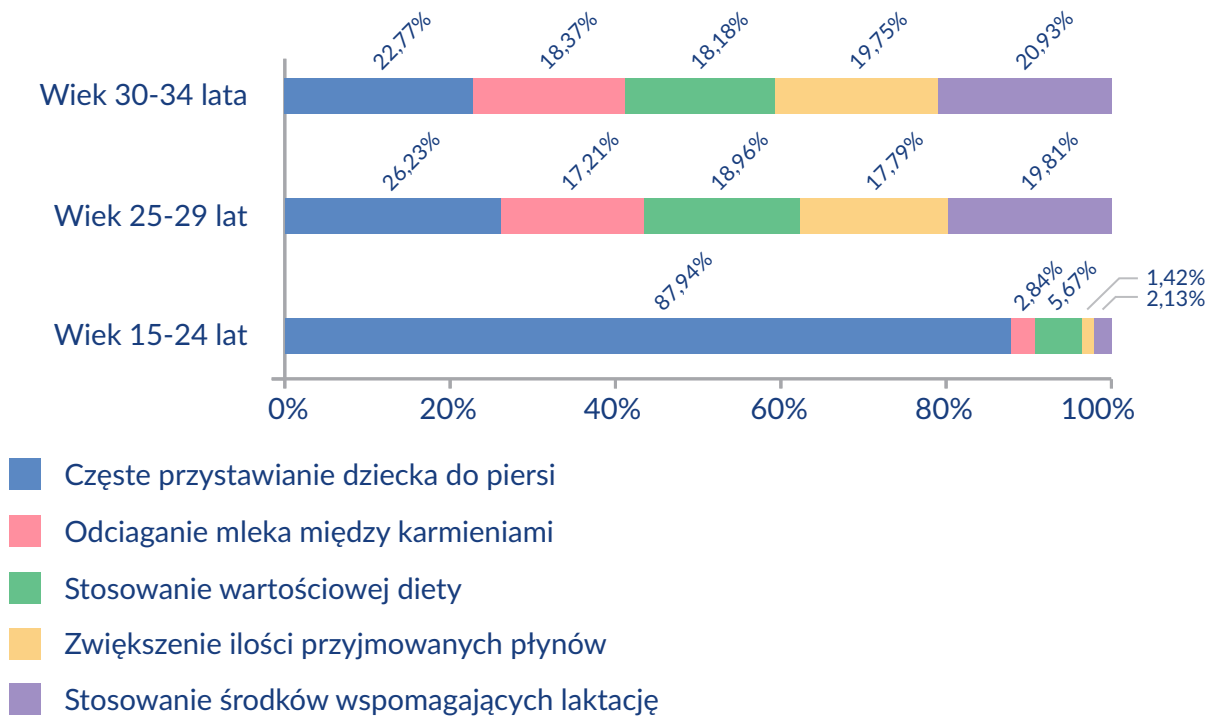
Z kolei badane częściej wskazujące zwiększenie ilości przyjmowanych płynów, jako sposób na zwiększenie laktacji, to były przede wszystkim mieszkanki makroregionu centralnego (19,52%), respondentki w przedziale wiekowym 25-34 lata (odpowiednio: 25-29 lat -17,79%; 30-34 lata - 19,75%), będące stanu wolnego (18,64%), legitymujące się wykształceniem wyższym, zarówno magisterskim (18,52%), jaki i zawodowym (18,21%), posiadające większe doświadczenie macierzyńskie (odpowiednio: dwoje dzieci - 15,77%), troje dzieci - 20,27%; czworo i więcej dzieci - 19,94%) i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy (odpowiednio: od dwóch tygodnia do miesiąca - 18,82%; od miesiąca do dwóch miesięcy - 18,50%) oraz oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo złą (19,73%) - por. Aneks - tabela 78-84 i rycina 98-104.

Natomiast odciąganie mleka między karmieniami, jako sposób na zwiększenie laktacji, uznawały częściej badane z makroregionu województwa mazowieckiego (19,00%), respondentki w przedziale wiekowym 25-34 lata (odpowiednio: 25-29 lat -17,21%; 30-34 lata - 18,37%), posiadające troje i więcej dzieci (odpowiednio: troje dzieci - 18,52%; czworo i więcej dzieci - 18,99%) i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy (odpowiednio: od dwóch tygodnia do miesiąca - 17,64%; od miesiąca do dwóch miesięcy - 17,86%) oraz oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo złą (19,18%) - por. Aneks - tabela 78,79, 82-84 i rycina 98, 99, 102-104.

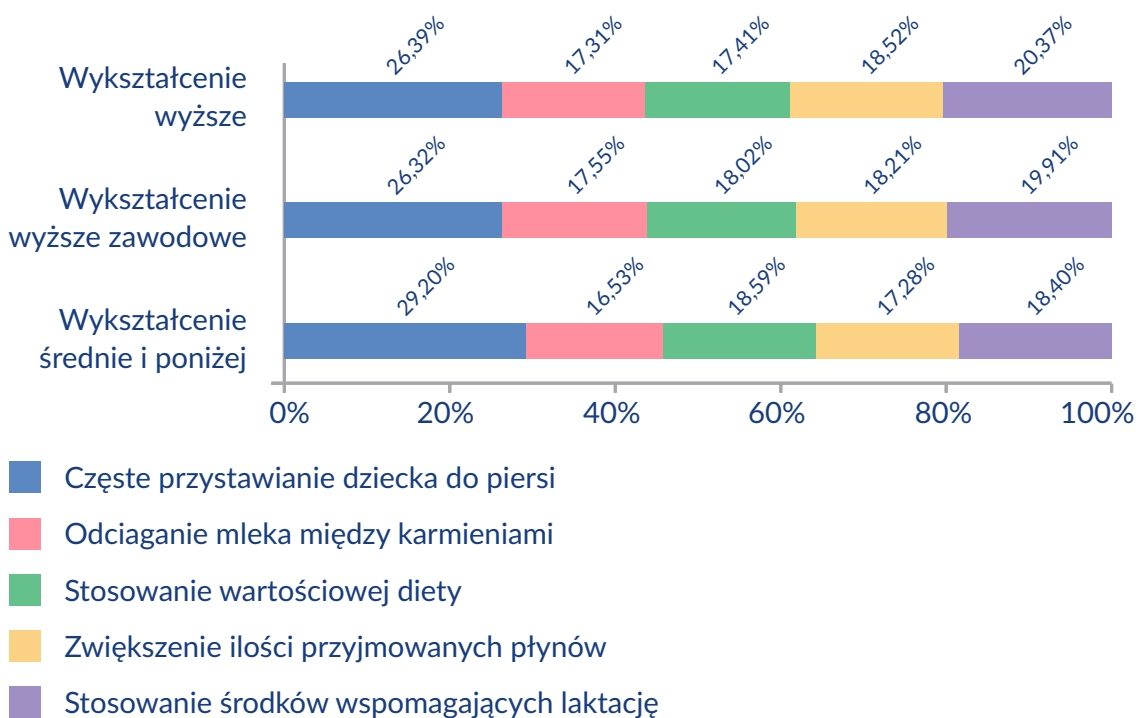




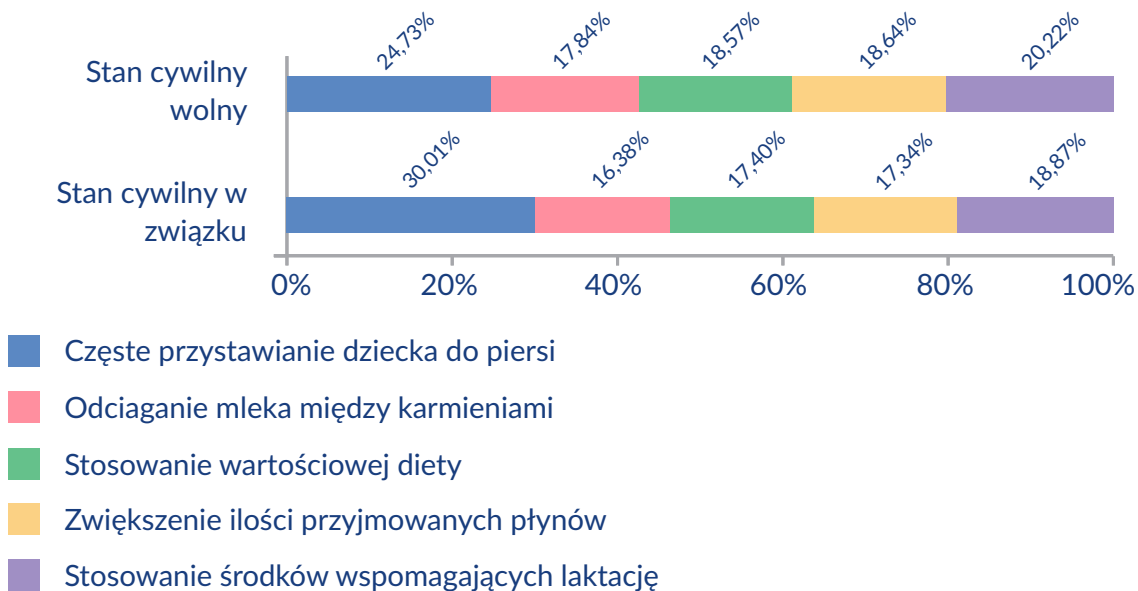
Ryc. 98. Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację a makroregion ich zamieszkania



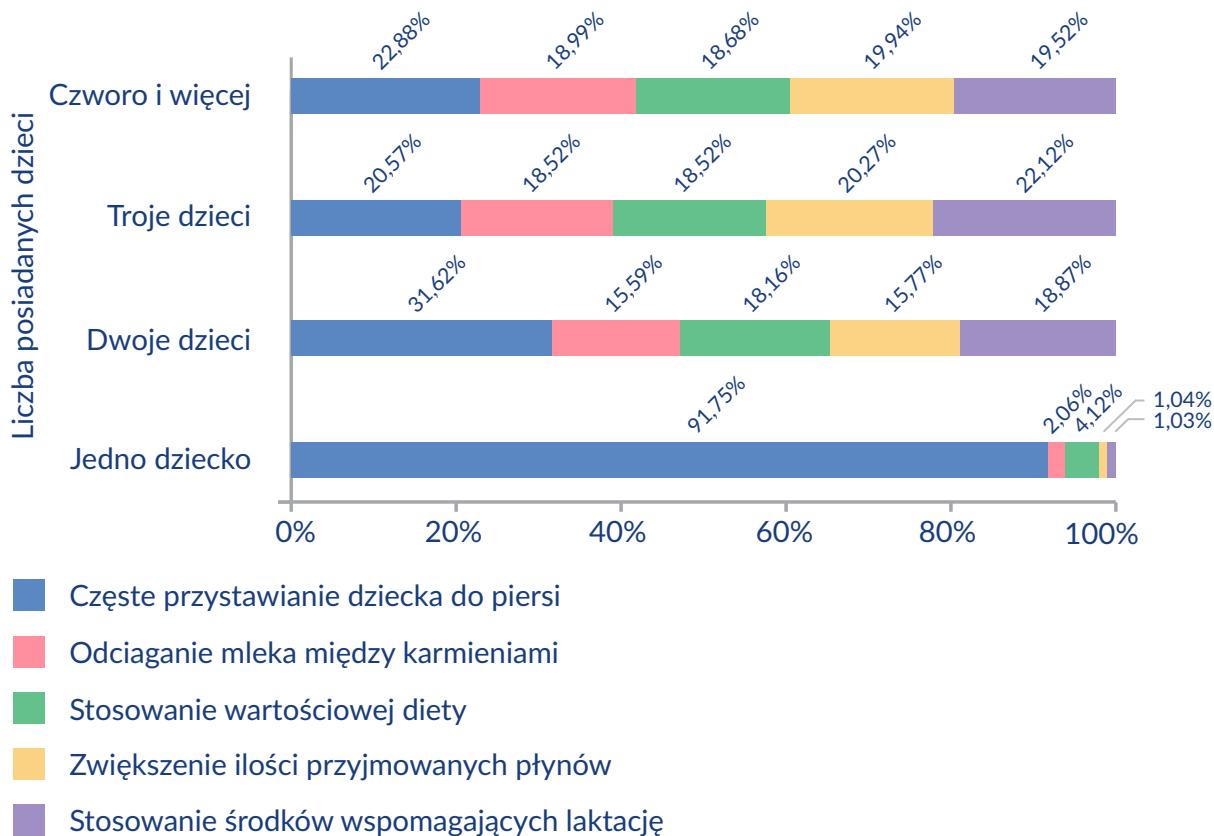
Ryc. 99. Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację a ich wiek



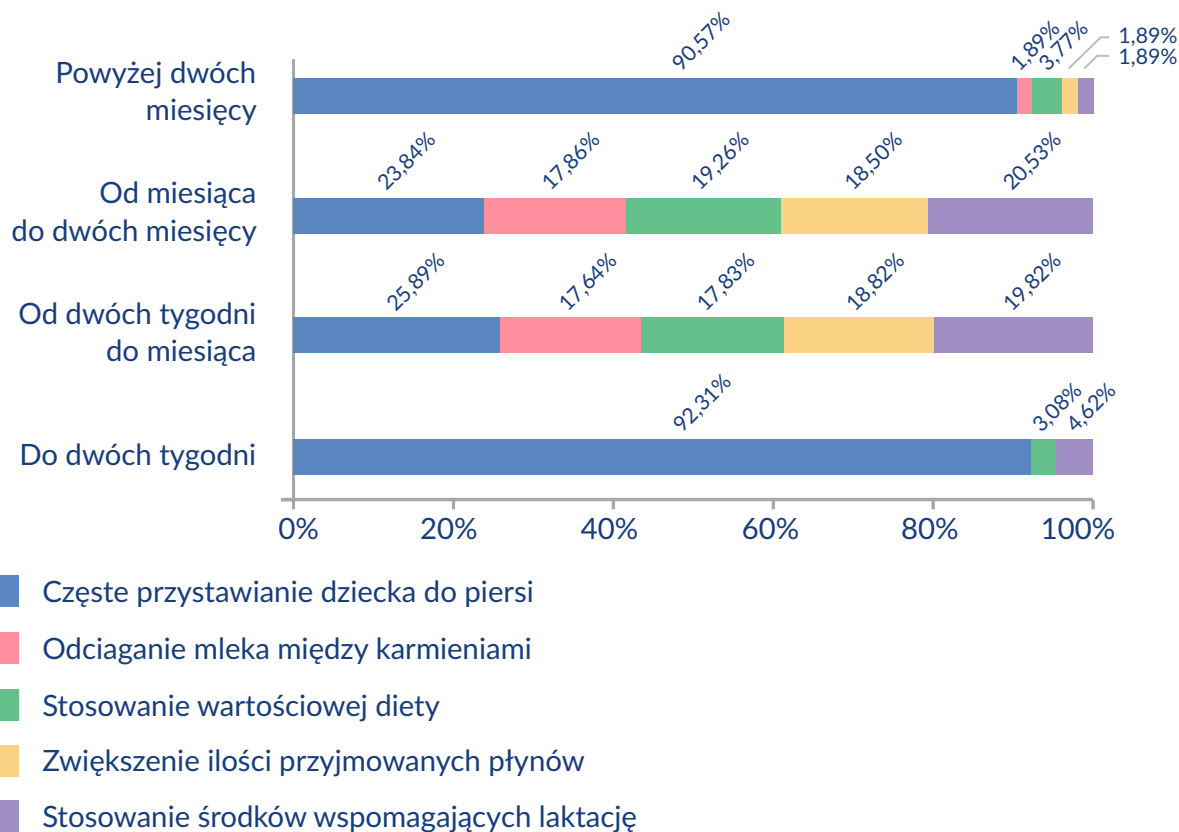
Ryc. 100. Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację a ich wykształcenie



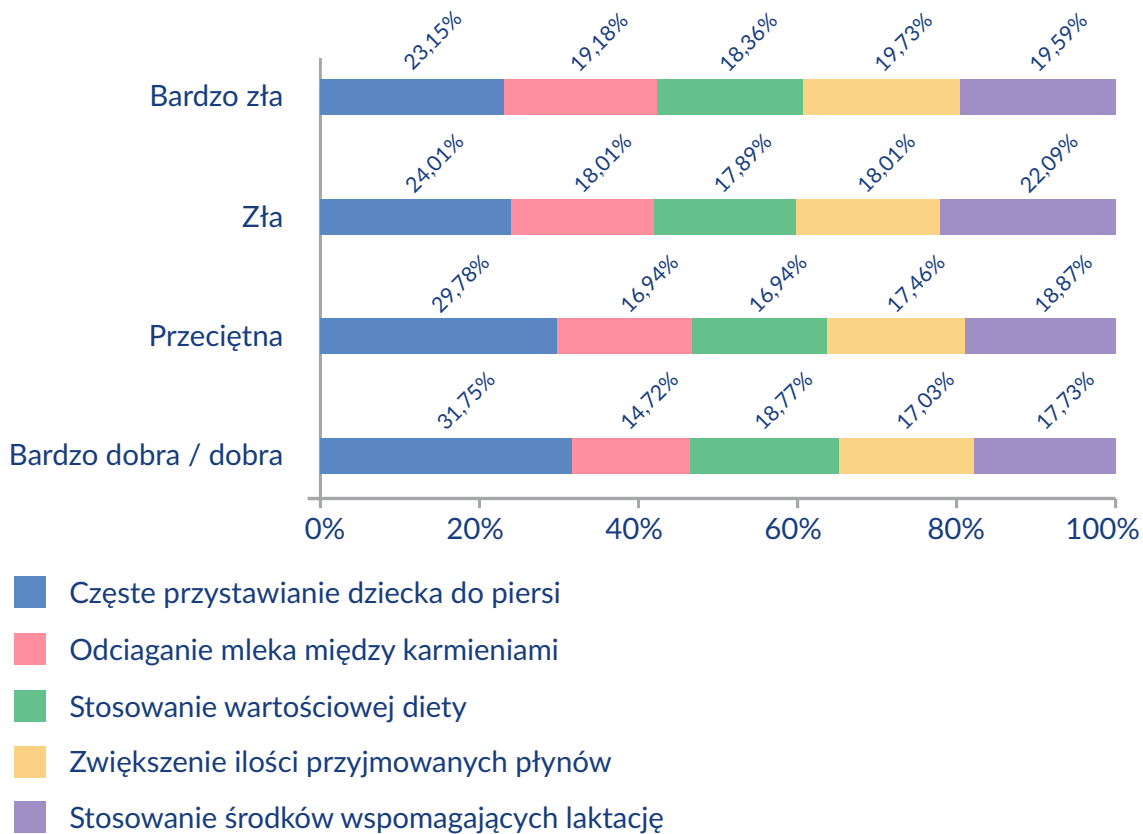
Ryc. 101. Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację a ich stan cywilny



Ryc. 102. Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację a ich doświadczenia macierzyńskie



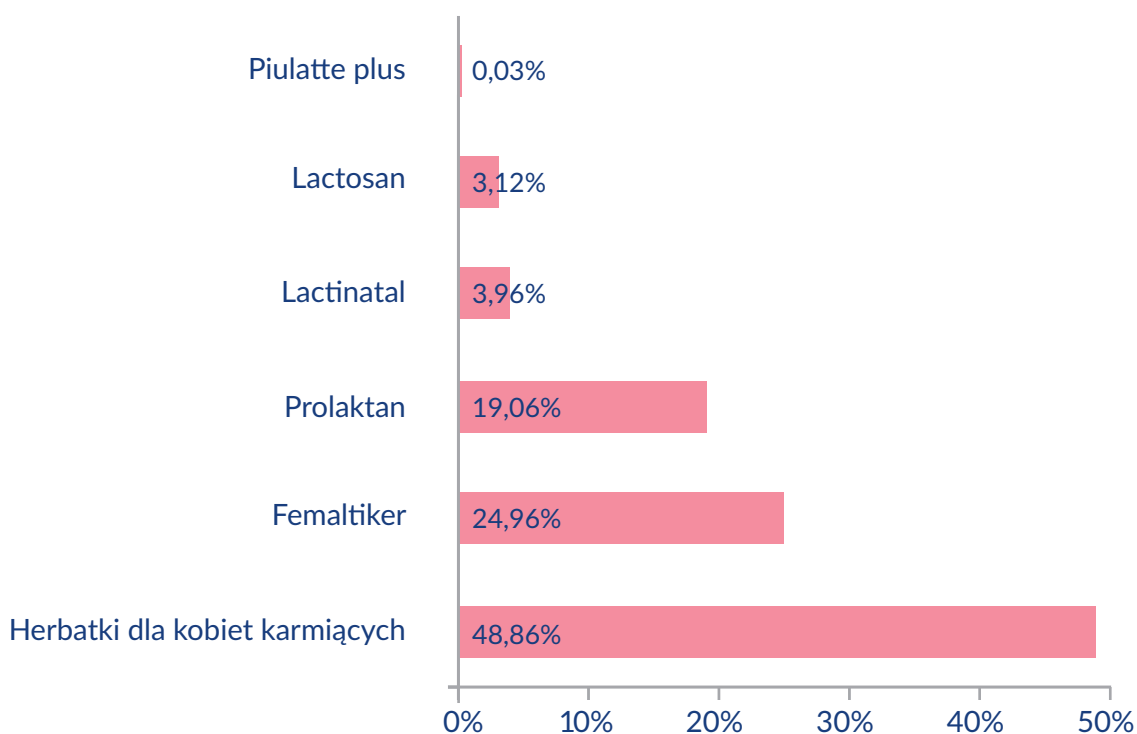
Ryc. 103. Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację a wiek obecnie karmionych przez nie dzieci



Ryc. 104. Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację a ich samoocena sytuacji materialnej

Znane produkty wspomagające laktację

Respondentki pytane o znane im, przed rozpoczęciem aktualnego karmienia piersią dziecka, produkty wspomagające laktację, najczęściej wskazywały na herbatki dla kobiet karmiących (48,86%), Femaltiker (24,96%) i Prolaktan (19,06%). Inne produkty wspomagające laktację wybierane były sporadycznie (*Lactinatal* – 3,96%; *Lactosan* – 3,12%; *Piulatte plus* – 0,03%) – por. ryc. 105.



Ryc. 105. Znane respondentkom przed rozpoczęciem aktualnego karmienia, produkty wspomagające laktację

Herbatki dla kobiet karmiących, jako produkty wspomagające laktację, były wskazywane przez ponad połowę respondentek z makroregionu północnego (55,69%), północno-zachodniego (54,22%), południowo-zachodniego (52,47%), wschodniego (31,54%) oraz przez ponad 2/5 badanych mieszanek z pozostałych makroregionów kraju, zdecydowaną większość najmłodszych badanych matek (97,16%), posiadających jedno dziecko (95,88%) i aktualnie dzieci w wieku do dwóch tygodni (93,85%) oraz w wieku powyżej dwóch miesięcy (100,00%), ponad połowę legitymujących się wykształceniem średnim i poniżej (51,36%), będących w związku (50,42%), a także oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo dobrą/dobłą (53,07%) - por. Aneks - tabela 85-91 i rycina 106-112.

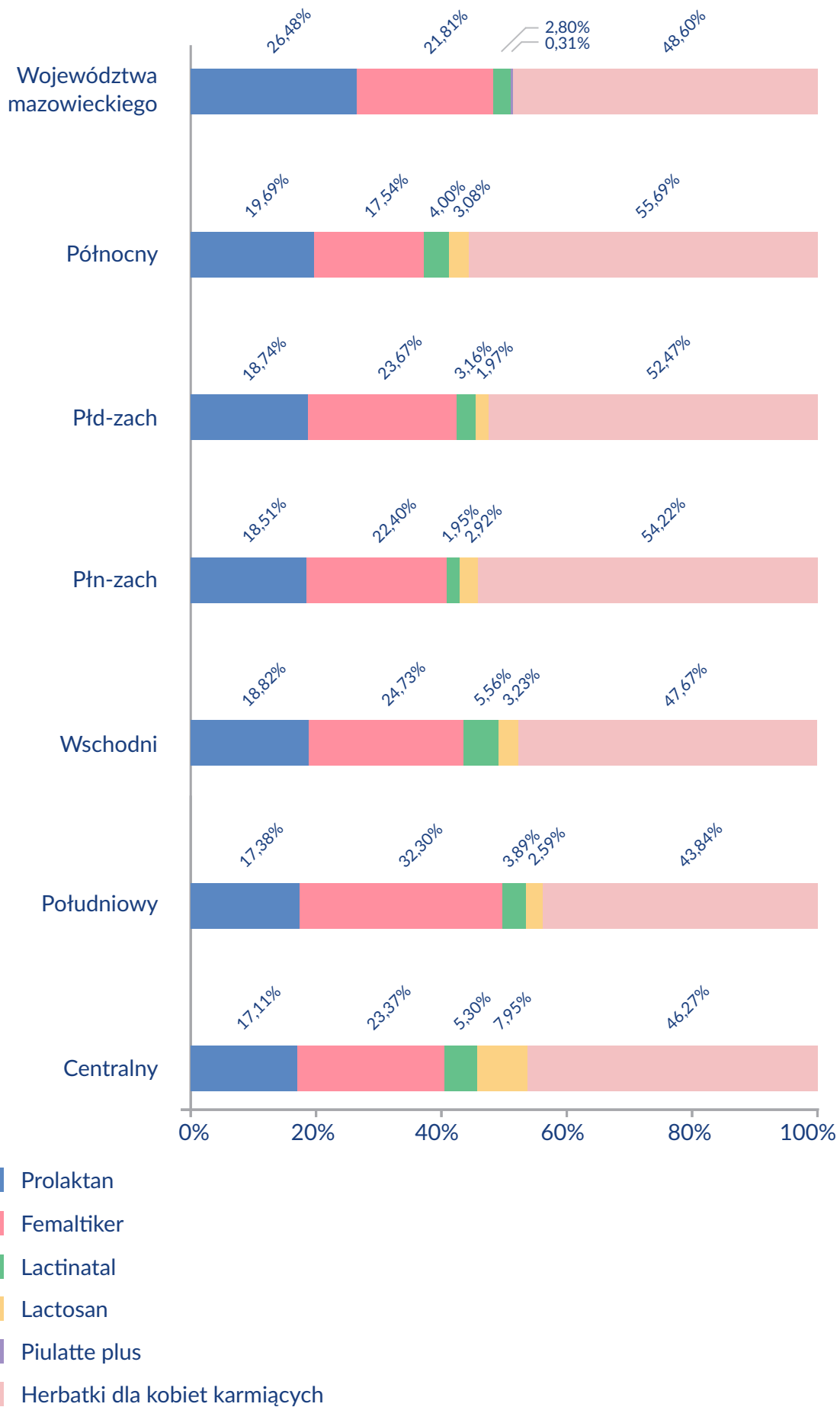
Femaltiker, jako znany produkt wspomagający laktację, był wykazywany przez prawie co trzecią mieszkankę makroregionu południowego (32,30%) i prawie co czwartą mieszkankę makroregionu wschodniego (24,73%),

południowo-zachodniego (23,67%) i centralnego (23,37%) oraz częściej przez respondentki w wieku 25-34 lata (odpowiednio: 25-29 lat - 26,49%, 30-34 lata - 25,72%), przez osoby legitymujące się wykształceniem wyższym zawodowym (26,60%), posiadające większe doświadczenie macierzyńskie (odpowiednio: dwoje dzieci - 23,56%), troje dzieci - 25,24%; czworo i więcej dzieci - 28,86%) i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy (odpowiednio: od dwóch tygodnia do miesiąca - 26,49%; od miesiąca do dwóch miesięcy - 25,37%) oraz oceniające swoją sytuację materialną jako złą (26,41%) - por. Aneks - tabela 85-91 i rycina 106-112.

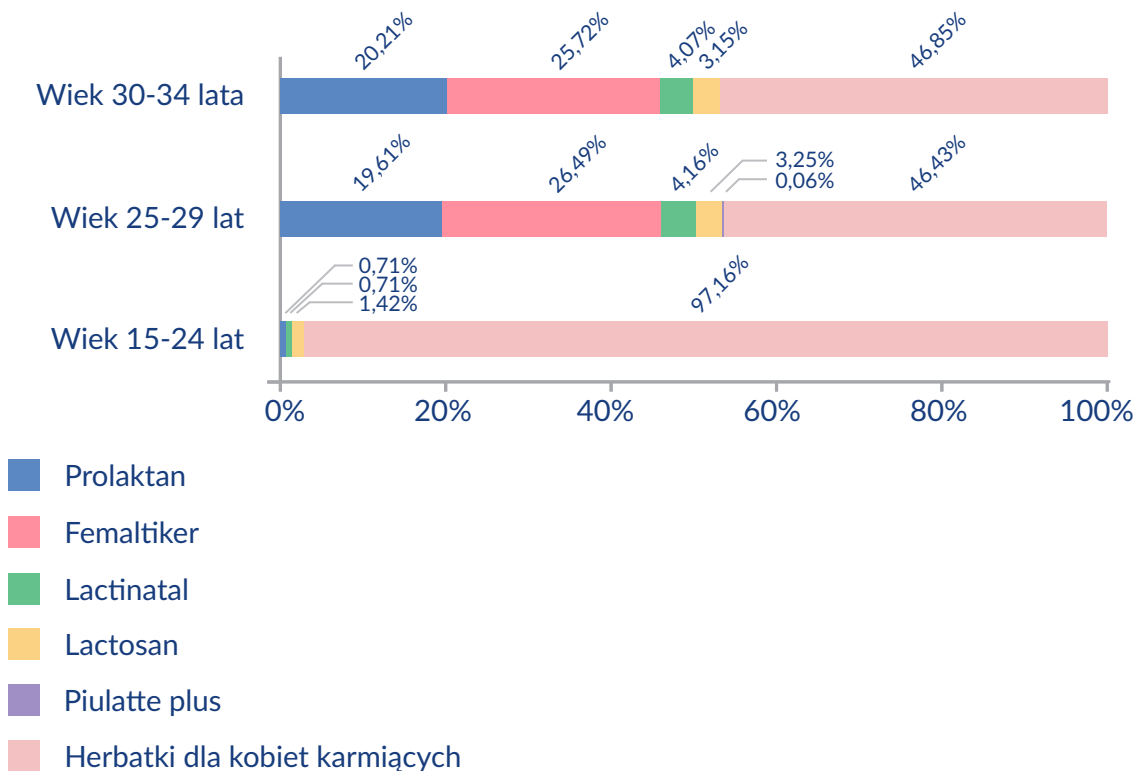
Natomiast Prolaktan, jako znany produkt wspomagający laktację, był wykazywany przez ponad ¼ mieszkanek makroregionu centralnego (26,48%) i prawie przez co piątą badaną (17,11%-19,69%) z pozostałych makroregionów kraju oraz prawie przez co piątą respondentkę w wieku 25-34 lata (odpowiednio: 25-29 lat - 19,61%, 30-34 lata - 20,21%), legitymującą się wykształceniem wyższym, zarówno magisterskim (20,46%), jaki i zawodowym (19,34%), posiadającą większe doświadczenie macierzyńskie (odpowiednio: dwoje dzieci - 19,57%), troje dzieci - 20,18%; czworo i więcej dzieci - 19,20%) i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy (odpowiednio: od dwóch tygodnia do miesiąca - 18,30%; od miesiąca do dwóch miesięcy - 21,17%), a także oceniające negatywnie swoją sytuację materialną jako bardzo złą (20,82%) - por. Aneks - tabela 85-91 i rycina 106-112.

Pozostałe produkty wspomagające laktację, takie jak Lactinatal, Lactosan, Piulatte plus, wskazywane były przez nieliczne badane młode matki reprezentujące prawie w jednakowym poszczególnie grupy jej różnicujące.

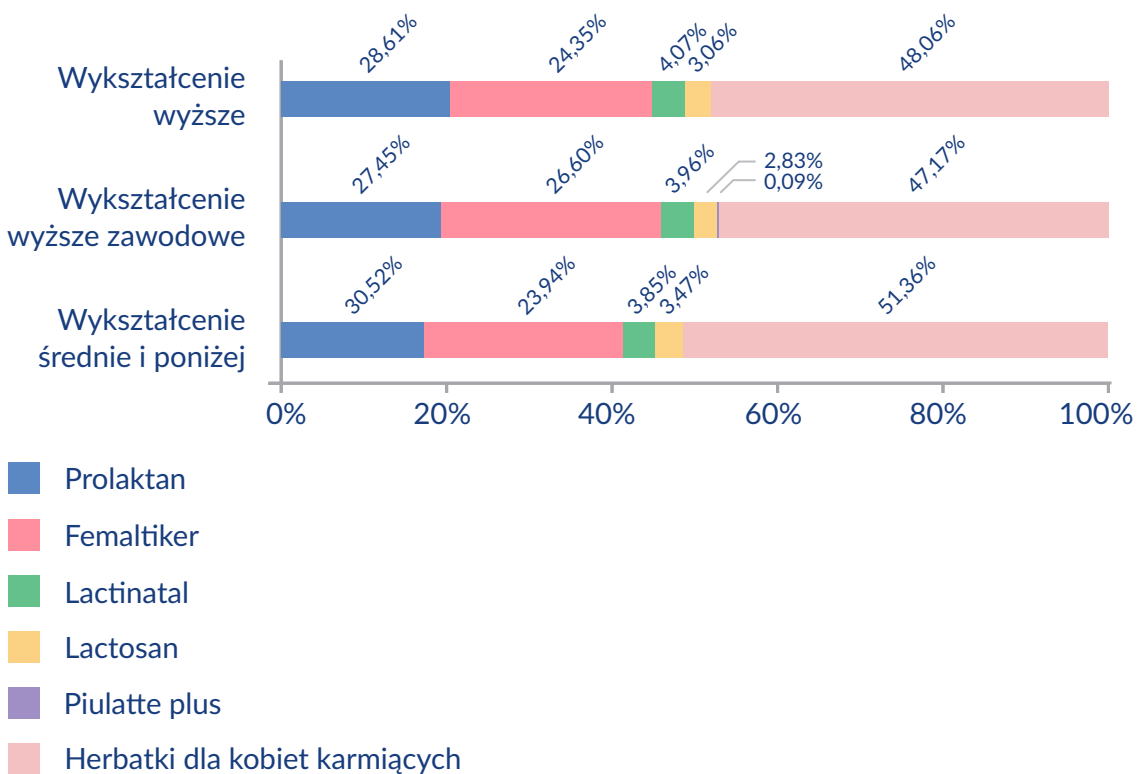




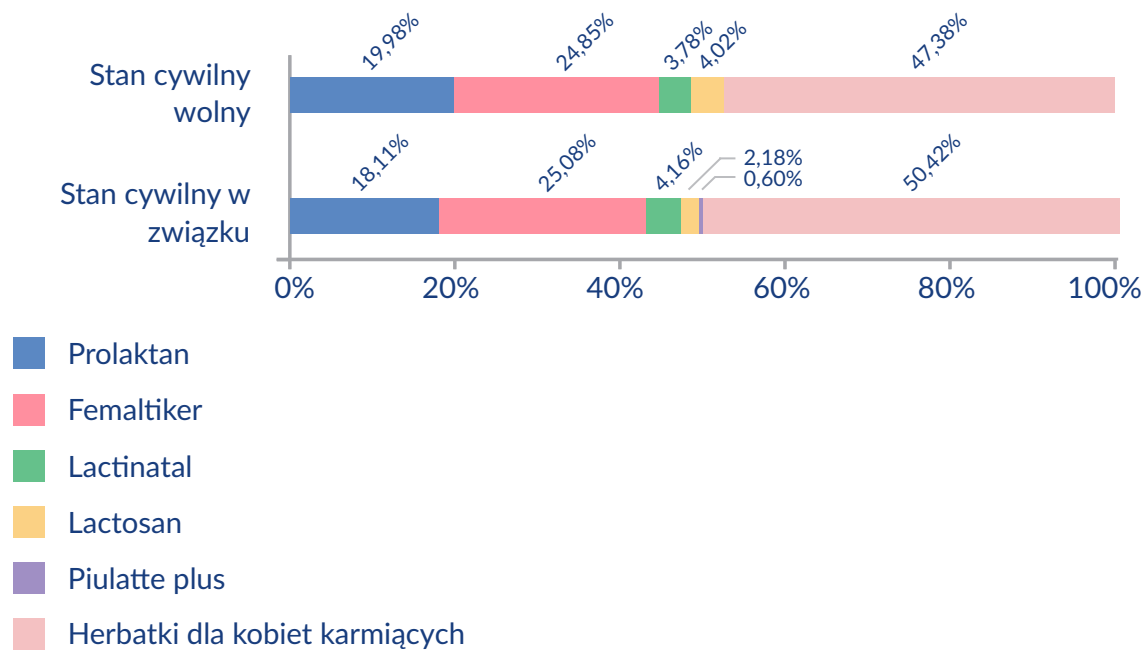
Ryc. 106. Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację a makroregion ich zamieszkania



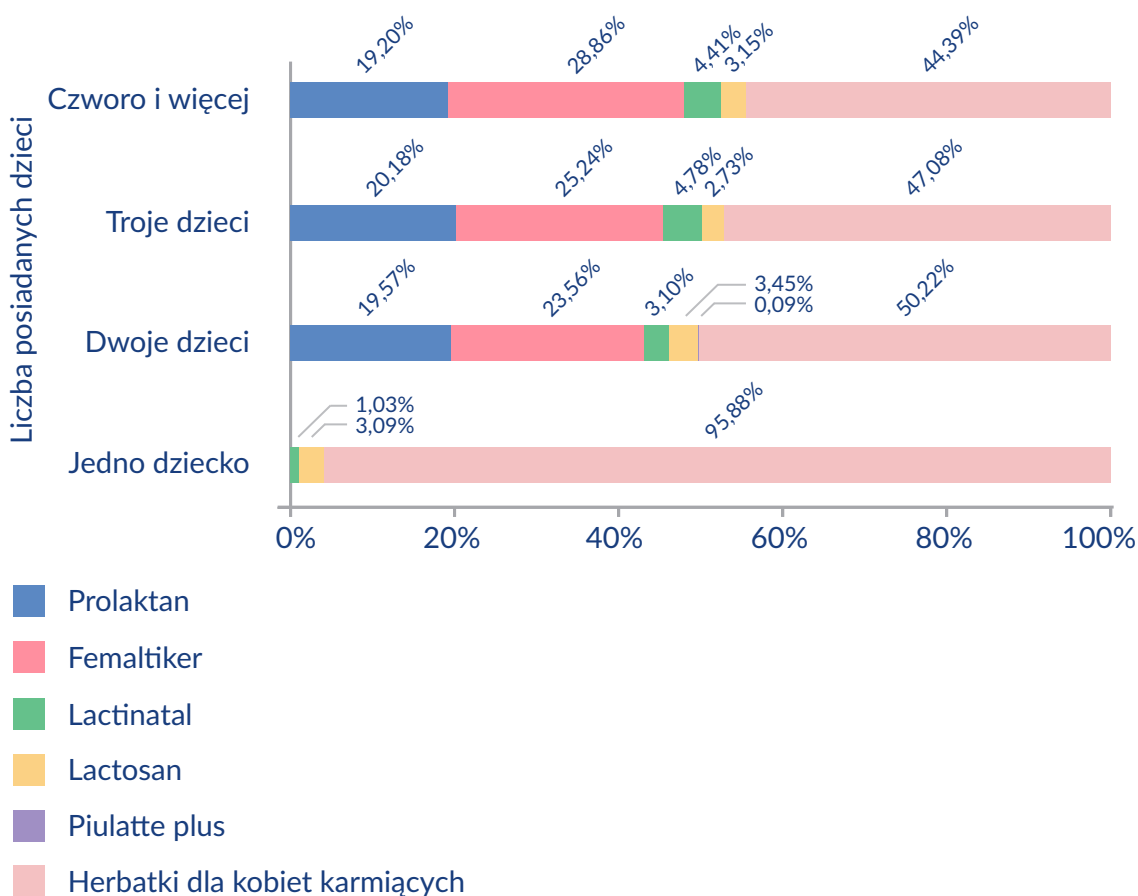
Ryc. 107. Znane respondentkom przed rozpoczęciem aktualnego karmienia, produkty wspomagające laktację a ich wiek



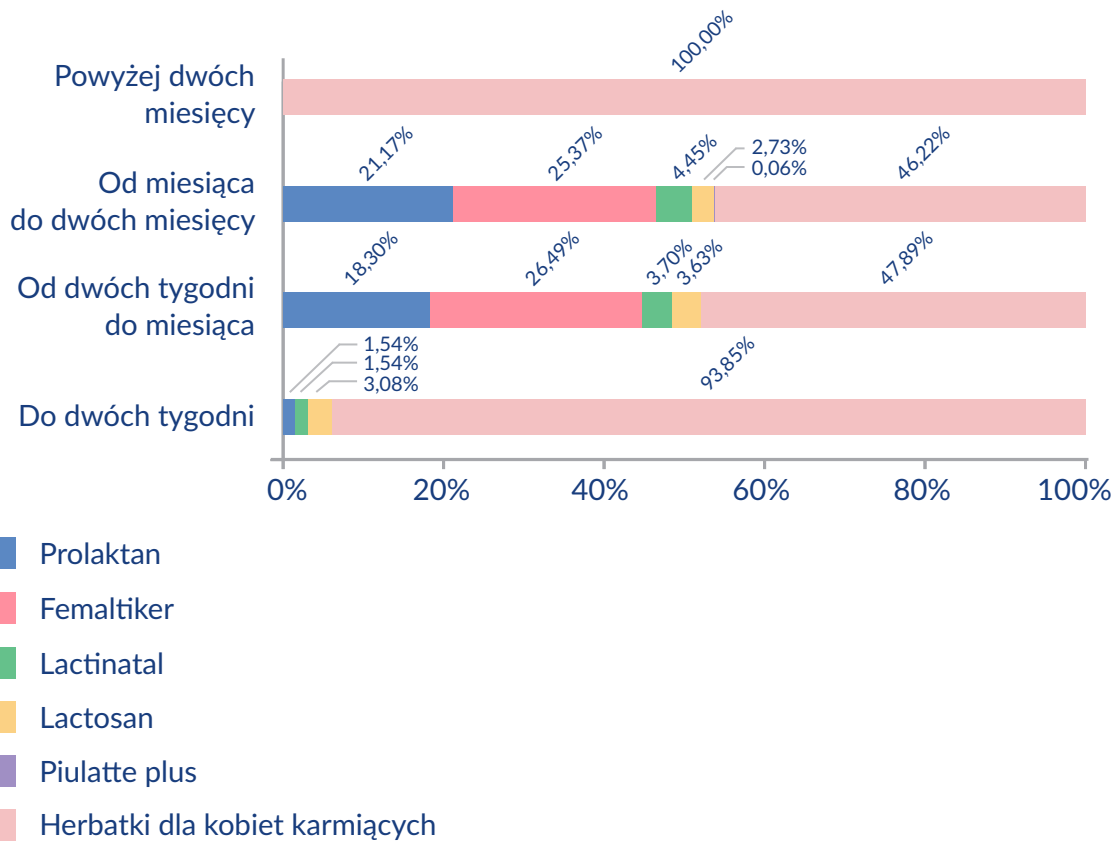
Ryc. 108. Znane respondentkom przed rozpoczęciem aktualnego karmienia, produkty wspomagające laktację a ich wykształcenie



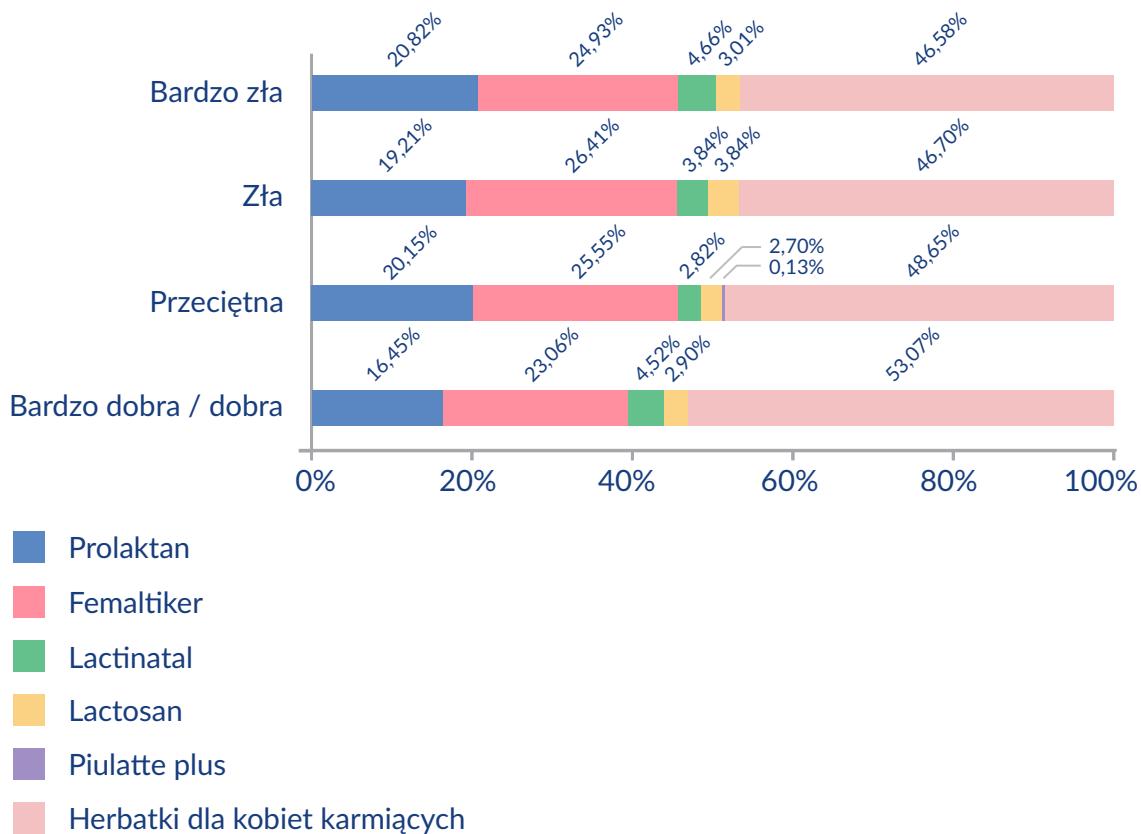
Ryc. 109. Znane respondentkom przed rozpoczęciem aktualnego karmienia, produkty wspomagające laktację a ich stan cywilny



Ryc. 110. Znane respondentkom przed rozpoczęciem aktualnego karmienia, produkty wspomagające laktację a ich doświadczenia macierzyńskie



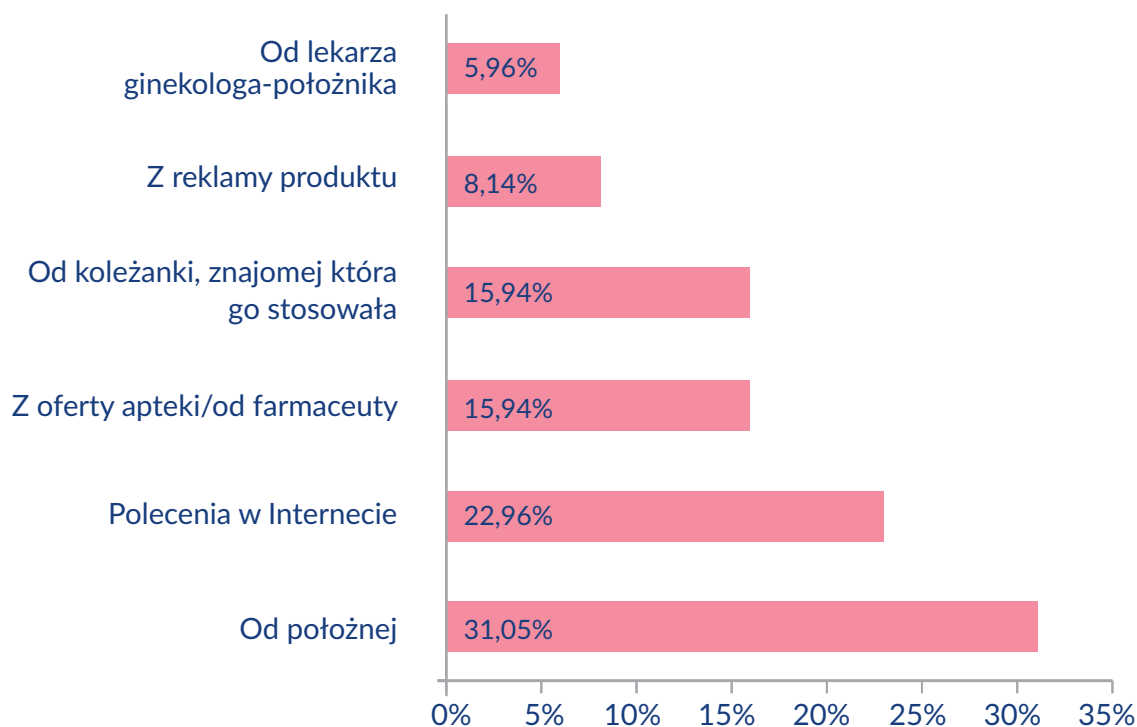
Ryc. 111. Znane respondentkom przed rozpoczęciem aktualnego karmienia, produkty wspomagające laktację a wiek obecnie karmionych przez nie dzieci



Ryc. 112. Znane respondentkom przed rozpoczęciem aktualnego karmienia, produkty wspomagające laktację a ich samoocena sytuacji materialnej

Źródło informacji o Prolaktanie

Informacje o Prolaktanie respondentki uzyskały przede wszystkim od położnej (31,05%) lub z polecenia produktu w Internecie przez inne młode matki (22,96%). Źródło informacji stanowiła oferta apteki czy też propozycja farmaceuty (15,94%), koleżanka, znajoma stosująca Prolaktan (15,94%), reklama produktu (8,14%), a także lekarz ginekolog-położnik (5,96%). Szczegółowe informacje dotyczące sposobów uzyskania przez badane informacji o Prolaktanie prezentuje ryc. 113.



Ryc. 113. Źródło informacji o Prolaktanie

Położna była źródłem informacji o Prolaktanie dla co trzeciej badanej mieszkanki makroregionu północno-zachodniego (34,74%), północnego (34,46%) i południowego (33,72%) i w nieznacznie mniejszym stopniu (27,61-29,75%) w pozostałych makroregionach kraju (por. tabela 92 i ryc. 114). Związek pomiędzy makroregionem zamieszkiwanym przez badane, a sposobem uzyskania przez nie informacji o Prolaktanie był na granicy istotnej zależności statystycznej.

Wiek matki, doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci oraz wiek dziecka obecnie karmionego piersią, w sposób istotny statystycznie różnicowały odpowiedzi badanych, dotyczące sposobu uzyskania informacji o Prolaktanie ($p < 0,05$).

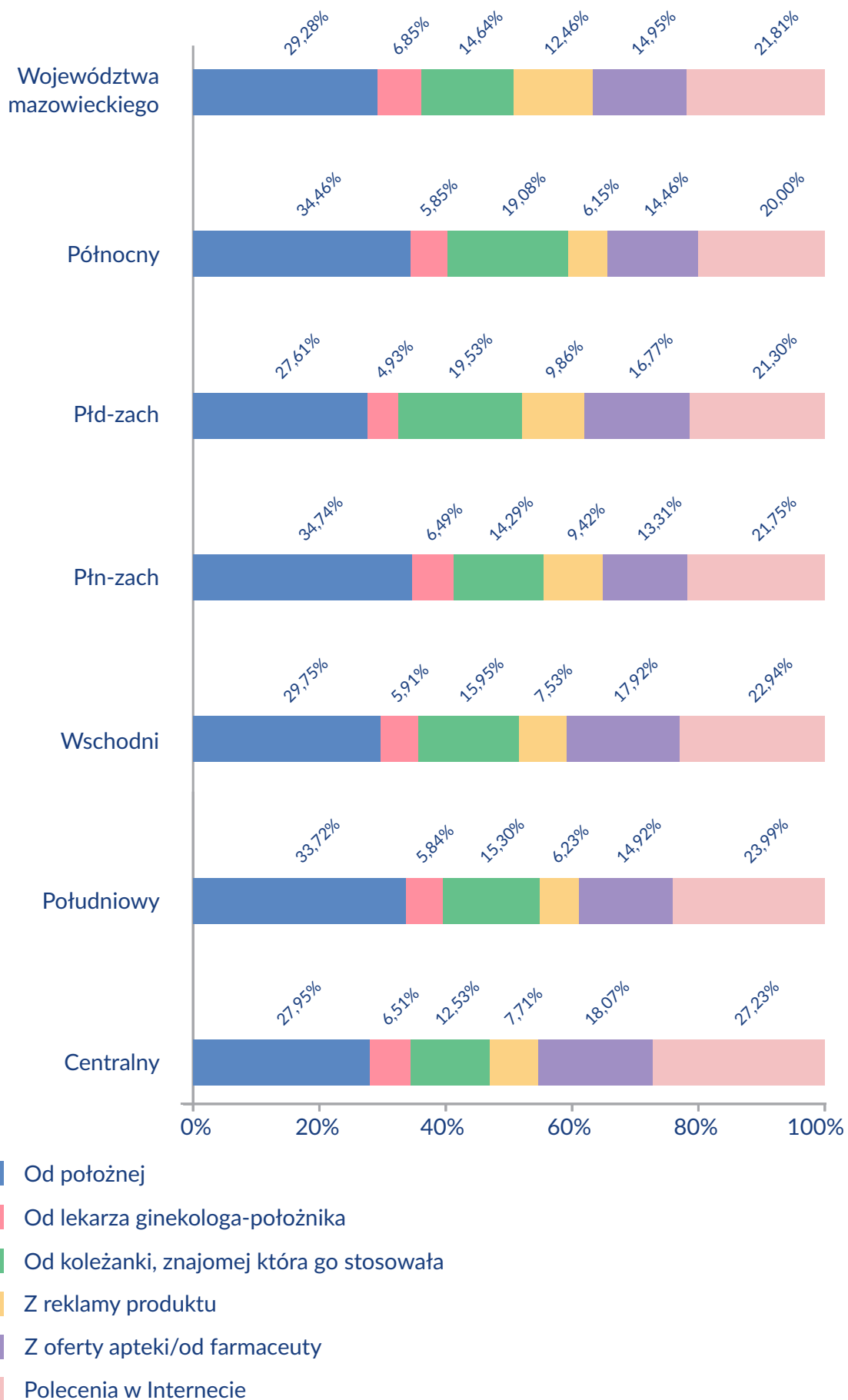
Najmłodsze wśród badanych istotnie statystycznie częściej niż pozostałe kobiety, uzyskały informacje o Prolaktanie od położnej (odpowiednio: 15-24 lata

- 82,98%; 25-29 lat - 29,68%; 30-34 lata - 27,62%), a rzadziej w porównaniu z pozostałymi respondentkami od koleżanki czy znajomej, która go stosowała (odpowiednio: 15-24 lata - 5,38%; 25-29 lat - 15,13%; 30-34 lata - 17,65%) czy też z polecenia produktu w internecie (odpowiednio: 15-24 lata - 9,22%; 25-29 lat - 24,35%; 30-34 lata - 22,83%). W ogóle nie wskazywały też, na informacje uzyskane z reklamy produktu i od lekarza ginekologa-położnika (por. tab. 93-Aneks i ryc. 115).

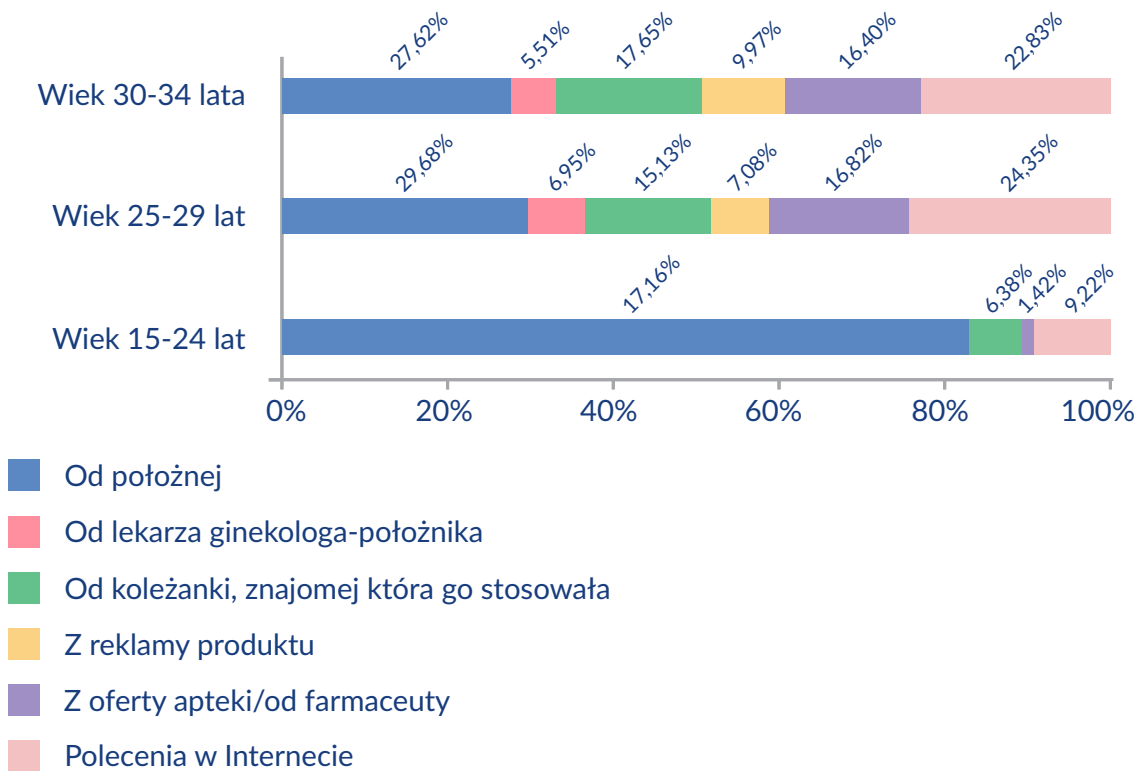
Kobiety posiadające jedno dziecko, istotnie statystycznie częściej ($p < 0,05$) niż pozostałe, dowiedziały się o Prolaktanie od położnej (odpowiednio: jedno dziecko - 81,44%; dwoje dzieci - 32,77%; troje dzieci - 24,76%; czworo i więcej dzieci - 30,64%), ale rzadziej od koleżanki czy znajomej, która go stosowała (odpowiednio: jedno dziecko - 4,12%; dwoje dzieci - 15,77%; troje dzieci - 17,35%; czworo i więcej dzieci - 15,84%), z oferty apteki/od farmaceuty (odpowiednio: jedno dziecko - 4,12%; dwoje dzieci - 14,17%; troje dzieci - 17,93%; czworo i więcej dzieci - 17,10%) czy z polecenia produktu w Internecie (odpowiednio: jedno dziecko - 10,31%; dwoje dzieci - 23,03%; troje dzieci - 25,34%; czworo i więcej dzieci - 21,62%). One też nie posiadały w ogóle tego typu informacji z reklamy produktu i od lekarza ginekologa-położnika (por. tab. 96-Aneks i ryc. 118).

Matki dzieci w wieku od dwóch tygodni do miesiąca i od miesiąca do dwóch miesięcy, rzadziej ($p < 0,05$) niż pozostałe, uzyskały informacje o Prolaktanie od położnej (odpowiednio dziecko w wieku: do dwóch tygodni - 84,62%; od dwóch tygodni do miesiąca - 29,13%; od miesiąca do dwóch miesięcy - 29,05%; powyżej dwóch miesięcy - 79,25%), ale jednocześnie częściej w porównaniu z innymi kobietami, uzyskały takie informacje od koleżanki/znajomej, która stosowała produkt (odpowiednio dziecko w wieku: do dwóch tygodni - 6,15%; od dwóch tygodni do miesiąca - 16,05%; od miesiąca do dwóch miesięcy - 16,59%; powyżej dwóch miesięcy - 5,66%) czy też z polecenia produktu w internecie (odpowiednio dziecko w wieku: do dwóch tygodni - 7,69%; od dwóch tygodni do miesiąca - 25,17%; od miesiąca do dwóch miesięcy - 21,93%; powyżej dwóch miesięcy - 9,43%). Natomiast matki dzieci do dwóch tygodni i powyżej dwóch miesięcy nie uzyskały w ogóle tego informacji z reklamy produktu i od lekarza ginekologa-położnika (por. tab. 97-Aneks i ryc. 119).

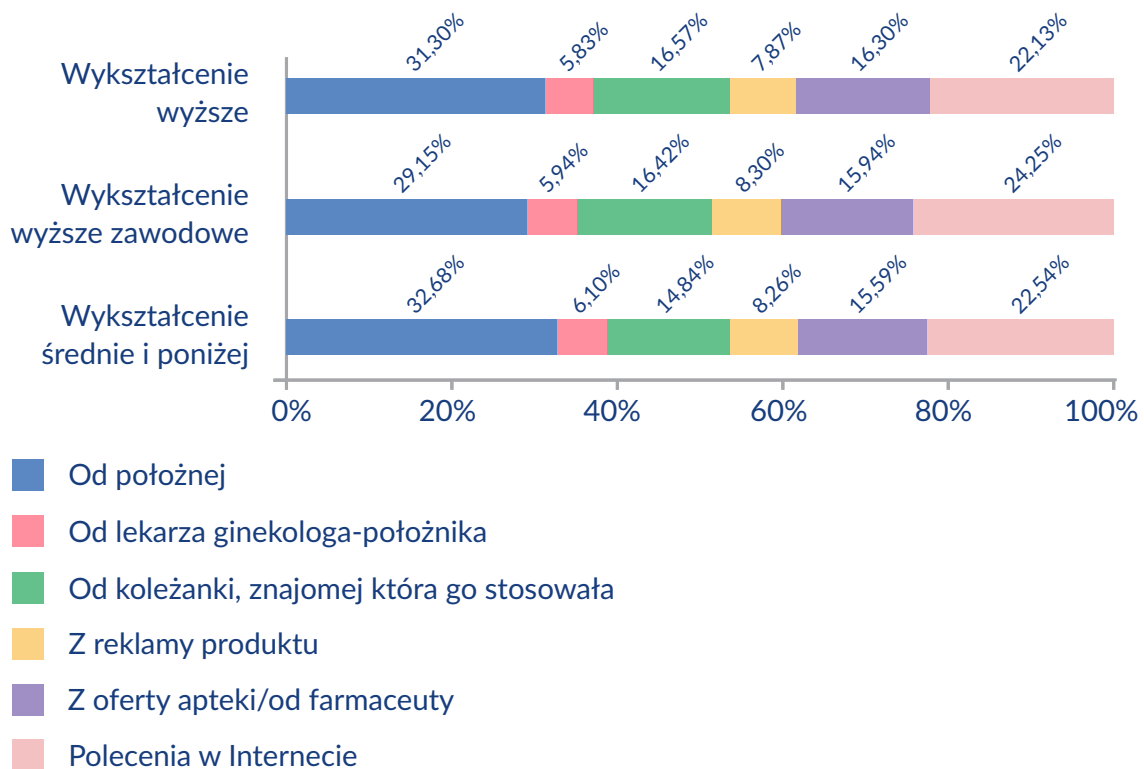
Niezależnie od posiadanego wykształcenia, stanu cywilnego i samooceny sytuacji materialnej ($p > 0,05$), każda z analizowanych grup różnicujących badane młode matki, wskazywała źródło informacji o Prolaktanie w porównywalnym zakresie obejmującą: położną (29,15-32,76%), polecenie produktu w internecie (22,13-24,26%), koleżankę/znajomą stosującą produkt (14,29-17,50%), ofertę apteki/farmaceuty (14,72-17,05%), reklamę produktu (7,56-8,90%) oraz lekarza ginekologa-położnika (5,63-6,27%) - por. Aneks - tab. 94, 95, 98 i ryc. 116, 117, 120.



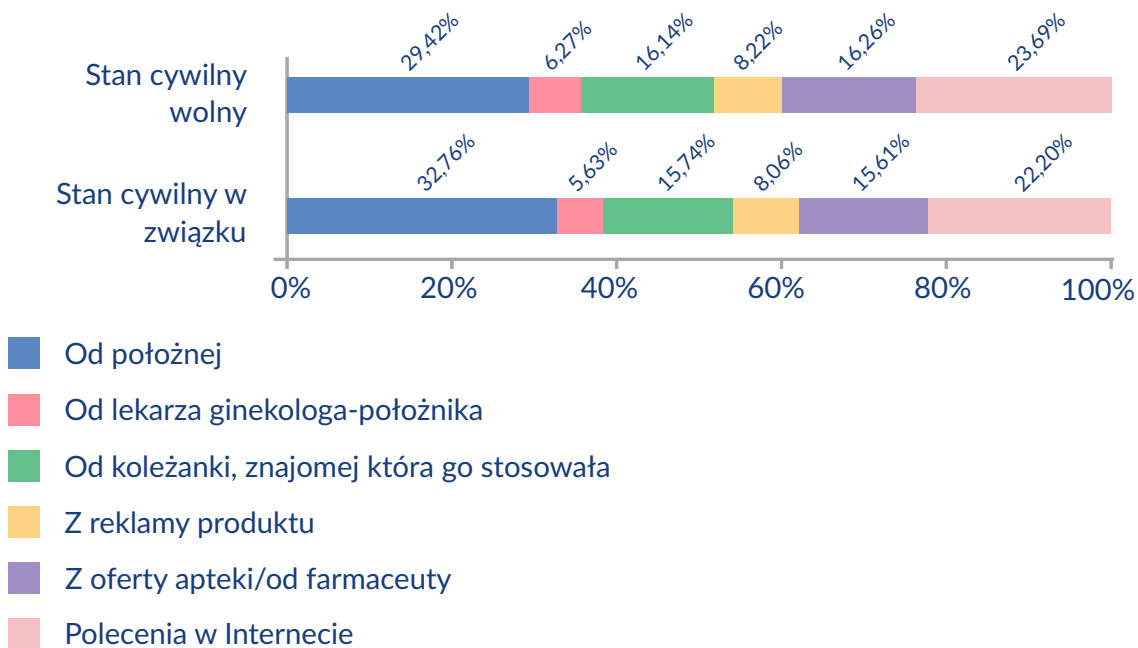
Ryc. 114. Źródło informacji o Prolaktanie a makroregion zamieszkania badanych ($p=0,05$)



Ryc. 115. Źródło informacji o Prolaktanie a wiek badanych ($p < 0,05$)



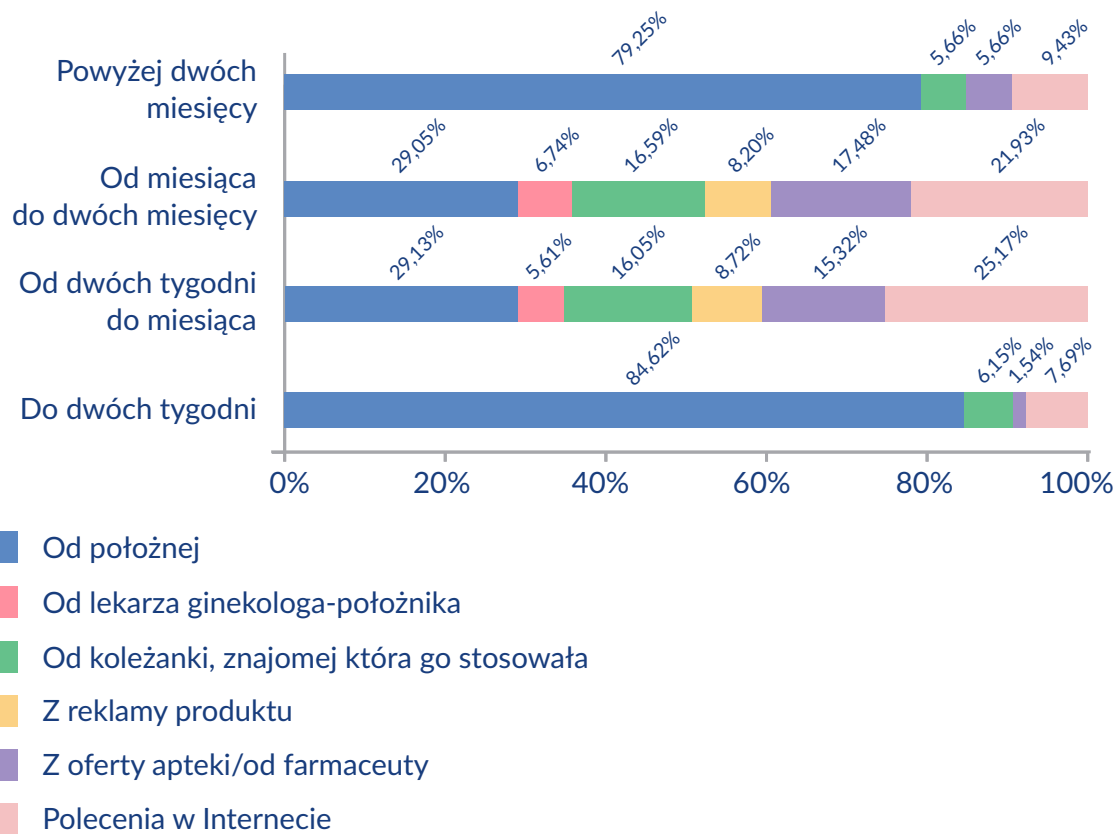
Ryc. 116. Źródło informacji o Prolaktanie a wykształcenie respondentek ($p > 0,05$)



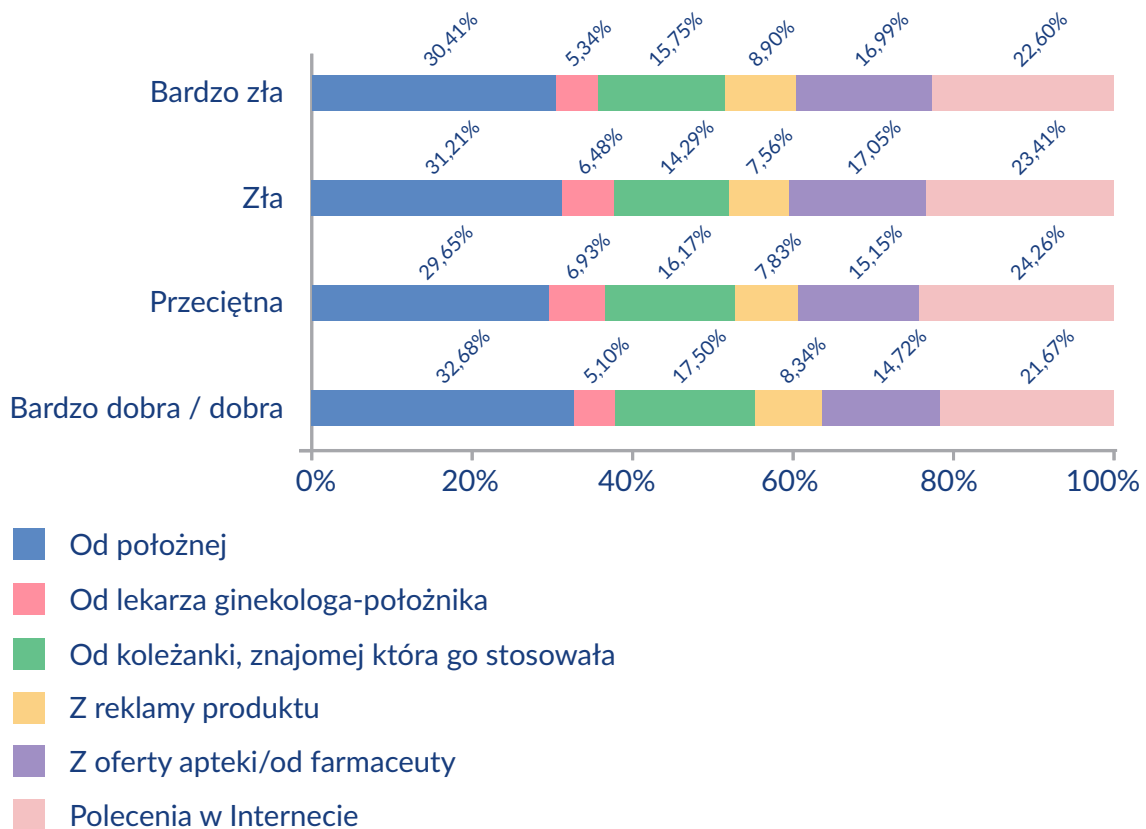
Ryc. 117. Źródło informacji o Prolaktanie a stan cywilny badanych ($p > 0,05$)



Ryc. 118. Źródło informacji o Prolaktanie a doświadczenia macierzyńskie badanych ($p < 0,05$)



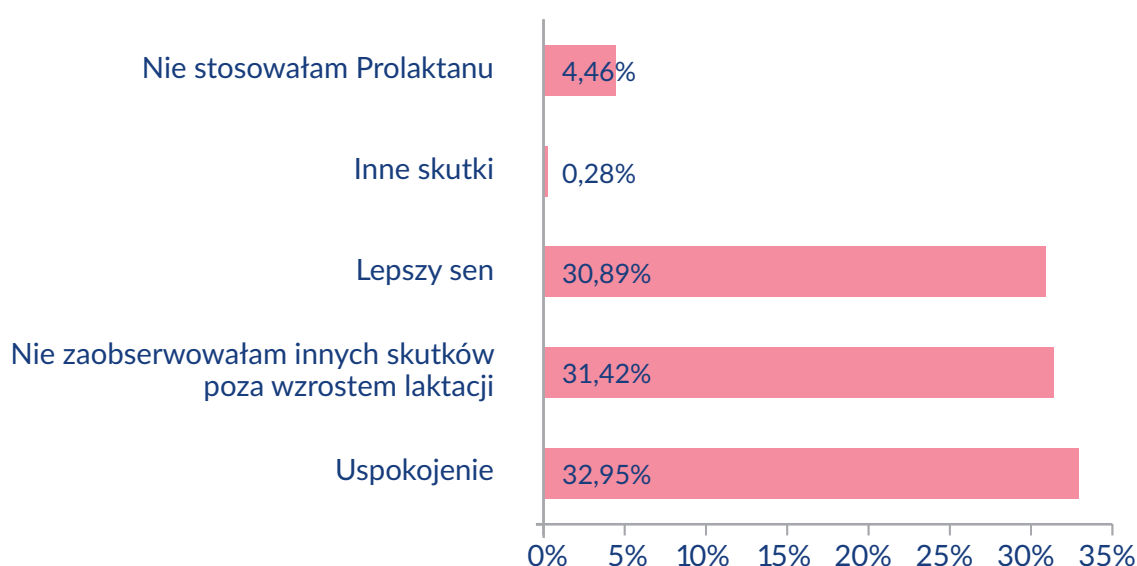
Ryc. 119. Źródło informacji o Prolaktanie a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci ($p < 0,05$)



Ryc. 120. Źródło informacji o Prolaktanie a samoocena sytuacji materialnej badanych ($p > 0,05$)

Efekty stosowania Prolaktanu

Zaledwie 4,46% matek, wśród ogółu badanych przyznało, że nie stosowało Prolaktanu. Prawie co trzecia respondentka (31,42%), stosując Prolaktan, zaobserwowała u siebie tylko wzrost laktacji. Porównywalna grupa kobiet zauważyła dodatkowo uspokojenie (32,95%), lepszy sen (30,89%). Pojedyncze podały własną uwagę odnoszącą się do stosowanego produktu, wskazując np. na brak oczekiwanych efektów („Niestety, ale nie zaobserwowałam wzrostu laktacji po zastosowaniu Prolaktanu”, „Na razie nie zauważyłam żadnych skutków”, „Dopiero zaczęłam stosować preparat”). Szczegółowe dane prezentuje ryc. 121.



Ryc. 121. Efekty jakie poza wzrostem laktacji respondentki zauważyły u siebie w trakcie stosowania Prolaktanu

Do braku stosowania Prolaktanu, przyznawały się częściej mieszkanki makroregionu północnego (10,77%) i wschodniego (6,63%), ponad 2/5 najmłodszych badanych matek w wieku 15-24 lata (43,26%), posiadających jedno dziecko (41,24%), posiadających aktualnie dzieci w wieku do dwóch tygodni (43,08%) oraz w wieku powyżej dwóch miesięcy (54,72%) – por. tabela 99, 100, 103, 104 i rycina 122, 123, 126, 127.

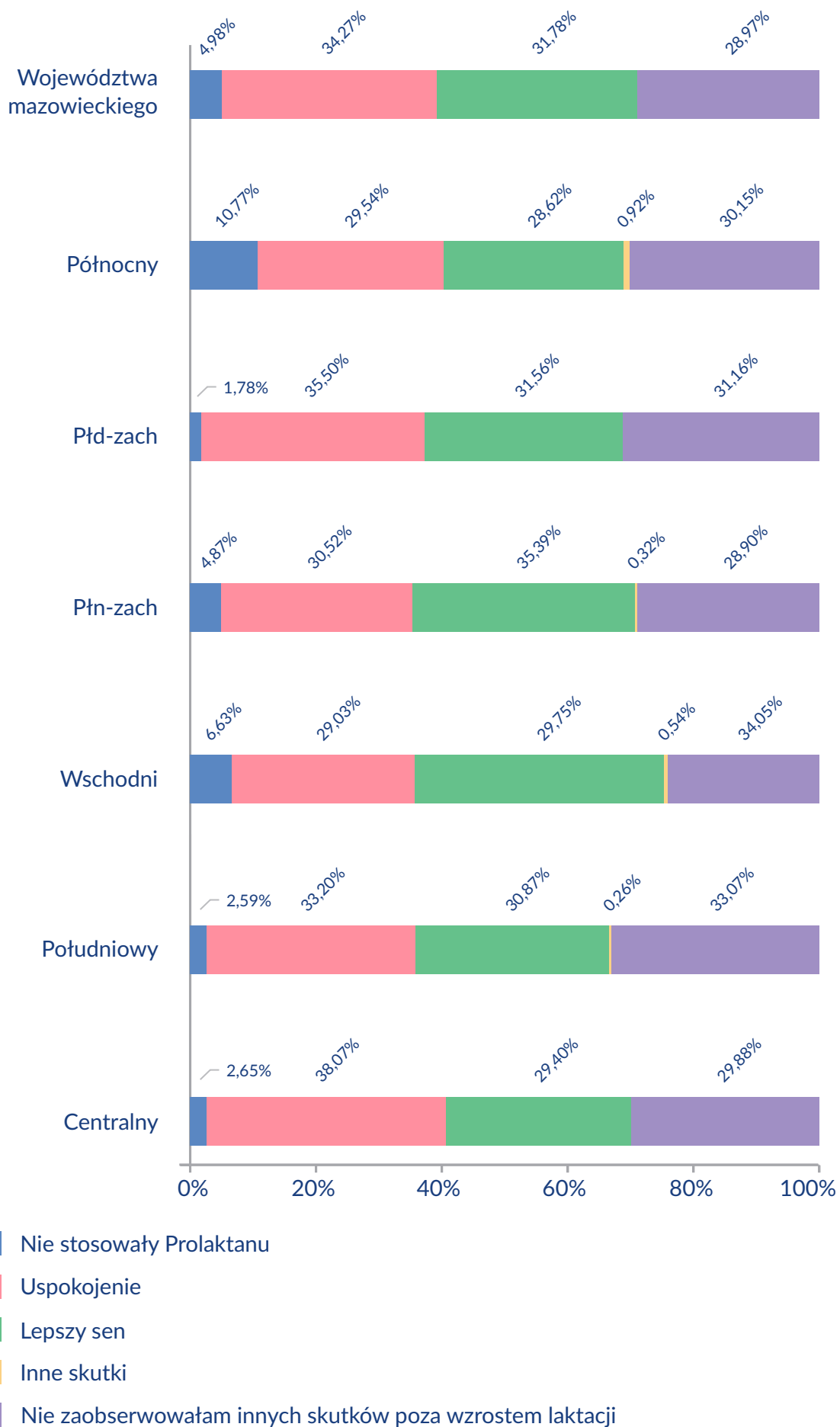
Badane młode matki stosujące Prolaktan, które zaobserwowały u siebie tylko wzrost laktacji, były liczniej reprezentowane wśród mieszanek makroregionu wschodniego (34,05%) i południowego (33,07%), starszych respondentek w przedziale wiekowym 25-34 lata (odpowiednio: 25-29 lat – 32,40%; 30-34 lata – 31,50%), posiadających większe doświadczenia macierzyńskie (odpowiednio: dwoje dzieci – 31,00%; troje dzieci – 31,58%; czworo i więcej dzieci – 32,95%)

i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy (*odpowiednio dziecko w wieku: od dwóch tygodni do miesiąca - 31,51%; od miesiąca do dwóch miesięcy - 32,17%*) – por. Aneks - tabela 99, 100, 103, 104 i rycina 122, 123, 126, 127.

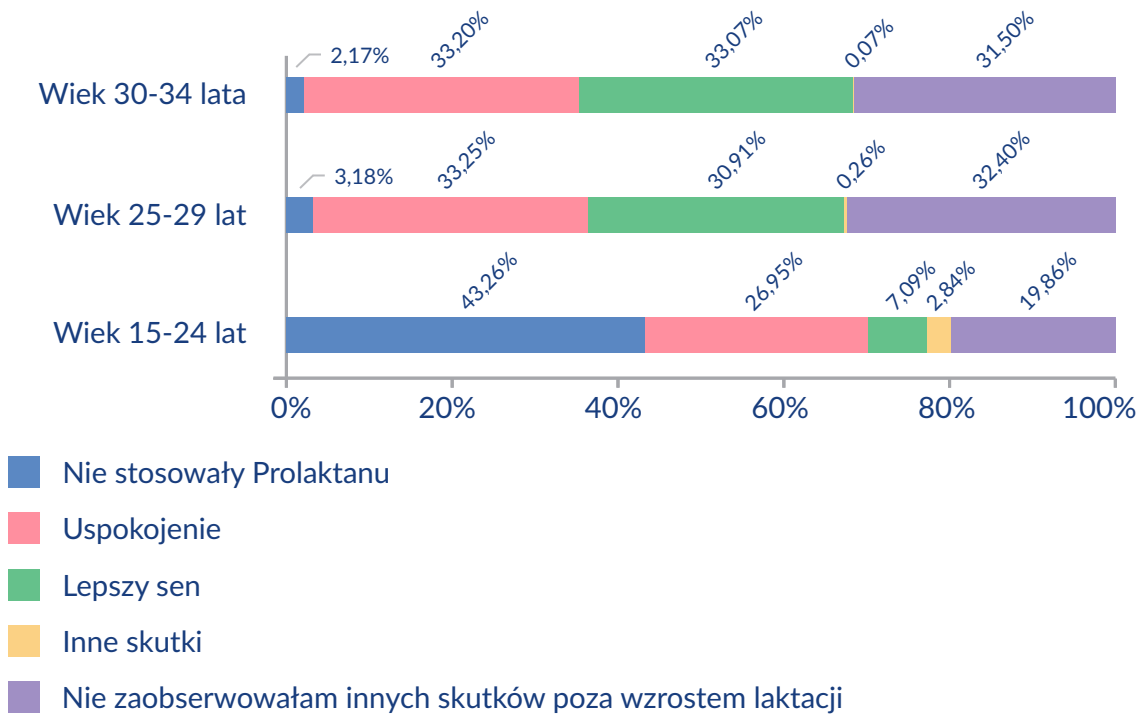
Natomiast badane młode matki stosujące Prolaktan, które zaobserwowały u siebie uspokojenie poza wzrostem laktacji, przeważały w grupie mieszkanek makroregionu centralnego (38,07%) i południowo-zachodniego (35,50%), respondentek w wieku 25-34 lata (*odpowiednio: 25-29 lat - 33,25%; 30-34 lata - 33,20%*), posiadających większe doświadczenia macierzyńskie (*odpowiednio: dwoje dzieci - 33,22%; troje dzieci - 32,85%; czworo i więcej dzieci - 33,26%*) i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy (*odpowiednio dziecko w wieku: od dwóch tygodni do miesiąca - 32,83%; od miesiąca do dwóch miesięcy - 33,88%*) – por. Aneks - tabela 99, 100, 103, 104 i rycina 122, 123, 126, 127.

Z kolei badane stosujące Prolaktan, które zaobserwowały u siebie lepszy sen poza wzrostem laktacji, były liczniej reprezentowane w grupie mieszkanek makroregionu północno-zachodniego (35,39%), respondentek w wieku 25-34 lata (*odpowiednio: 25-29 lat - 30,91%; 30-34 lata - 33,07%*), posiadających większe doświadczenia macierzyńskie (*odpowiednio: dwoje dzieci - 28,52%; troje dzieci - 34,31%; czworo i więcej dzieci - 32,63%*) i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy (*odpowiednio dziecko w wieku: od dwóch tygodni do miesiąca - 32,36%; od miesiąca do dwóch miesięcy - 31,34%*) – por. Aneks - tabela 99, 100, 103, 104 i rycina 122, 123, 126, 127.

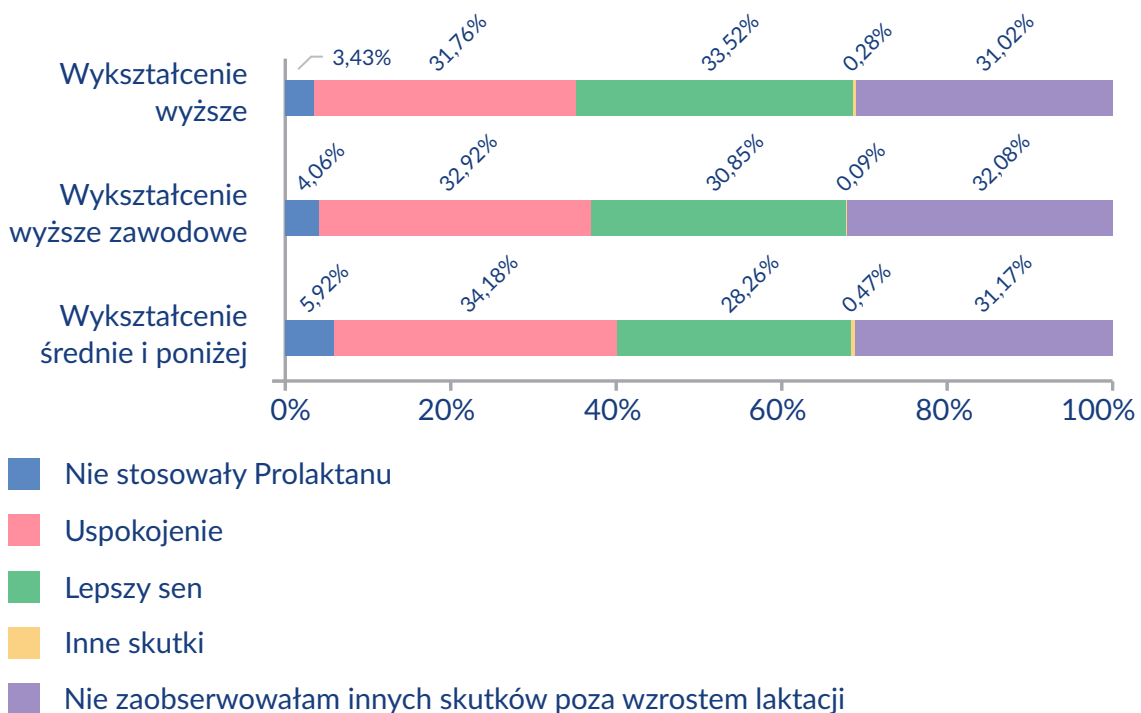




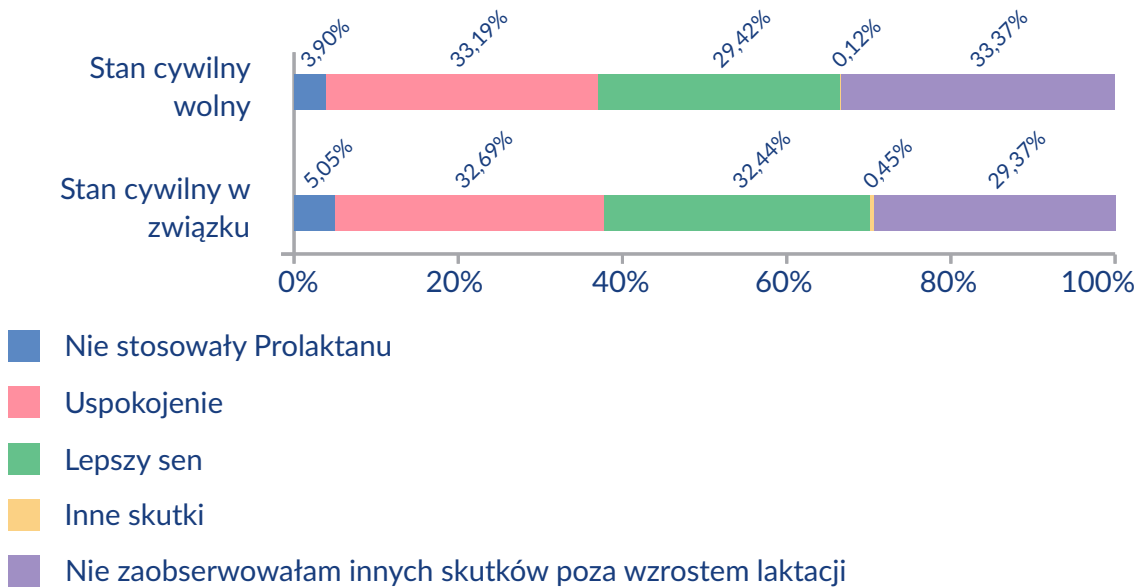
Ryc. 122. Efekty stosowania Prolaktanu a makroregion zamieszkania badanych



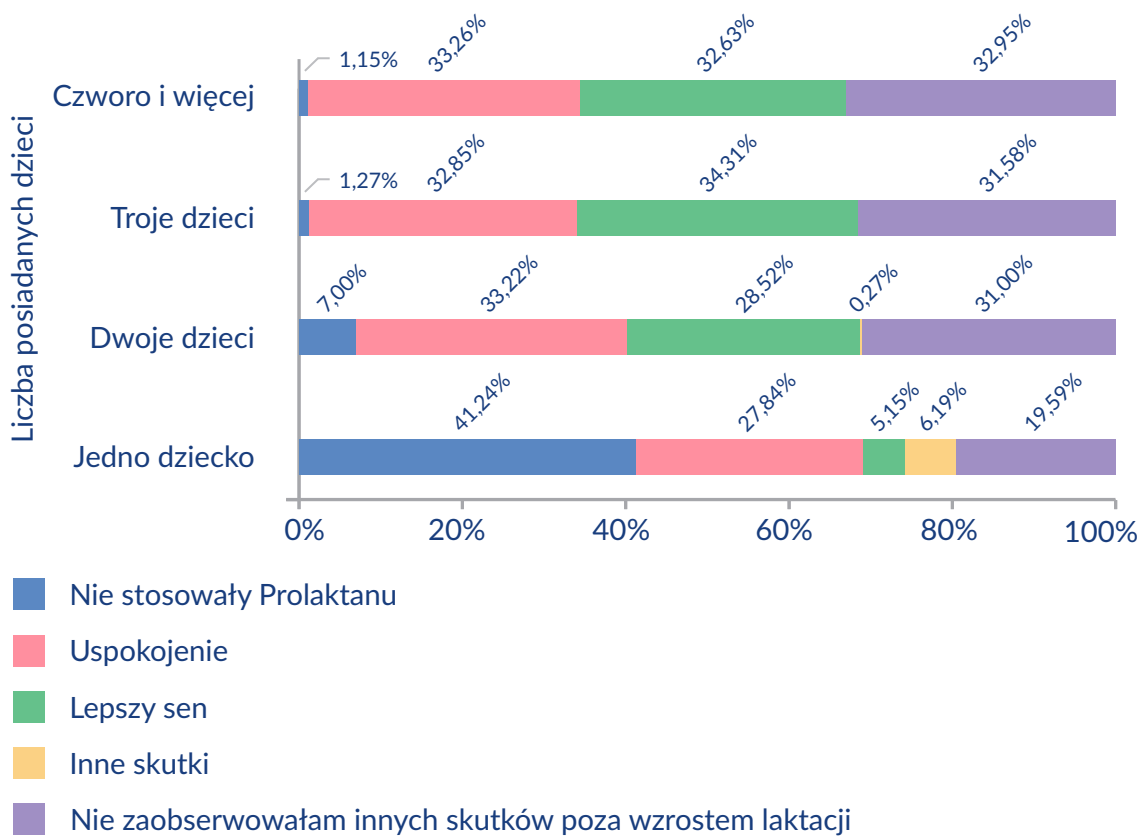
Ryc. 123. Efekty stosowania Prolaktanu a wiek badanych



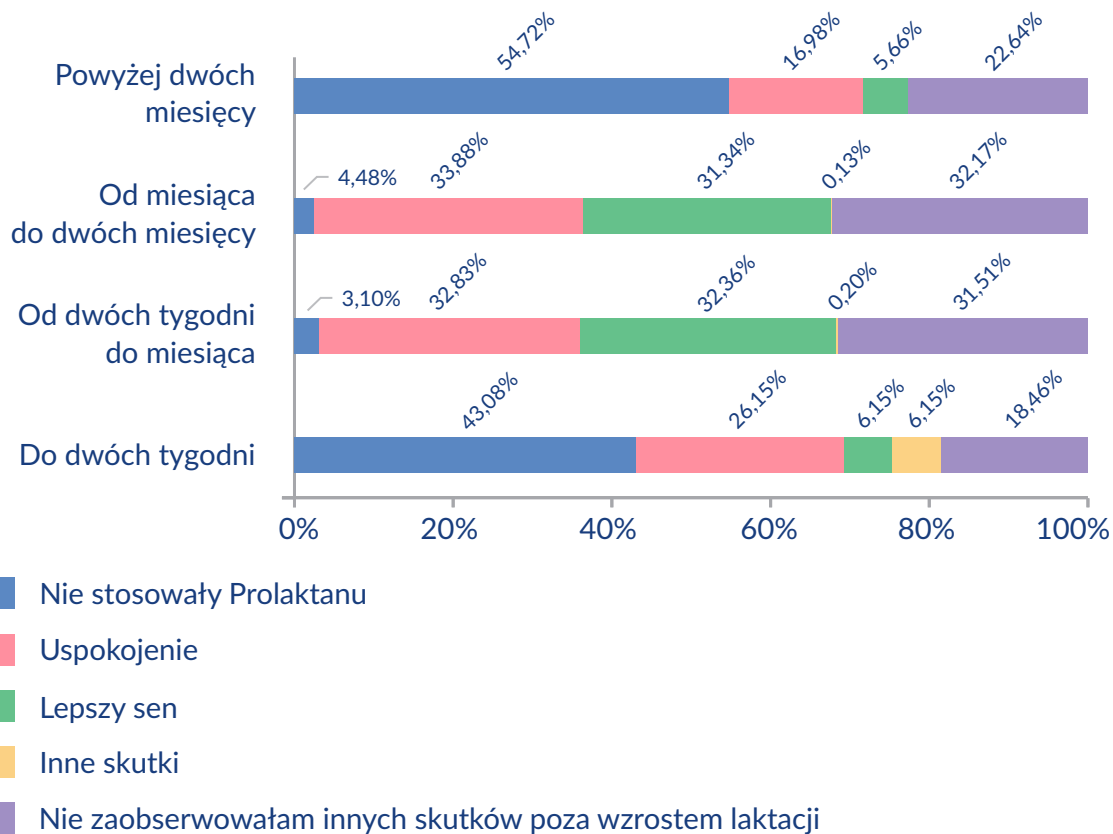
Ryc. 124. Efekty stosowania Prolaktanu a wykształcenie badanych



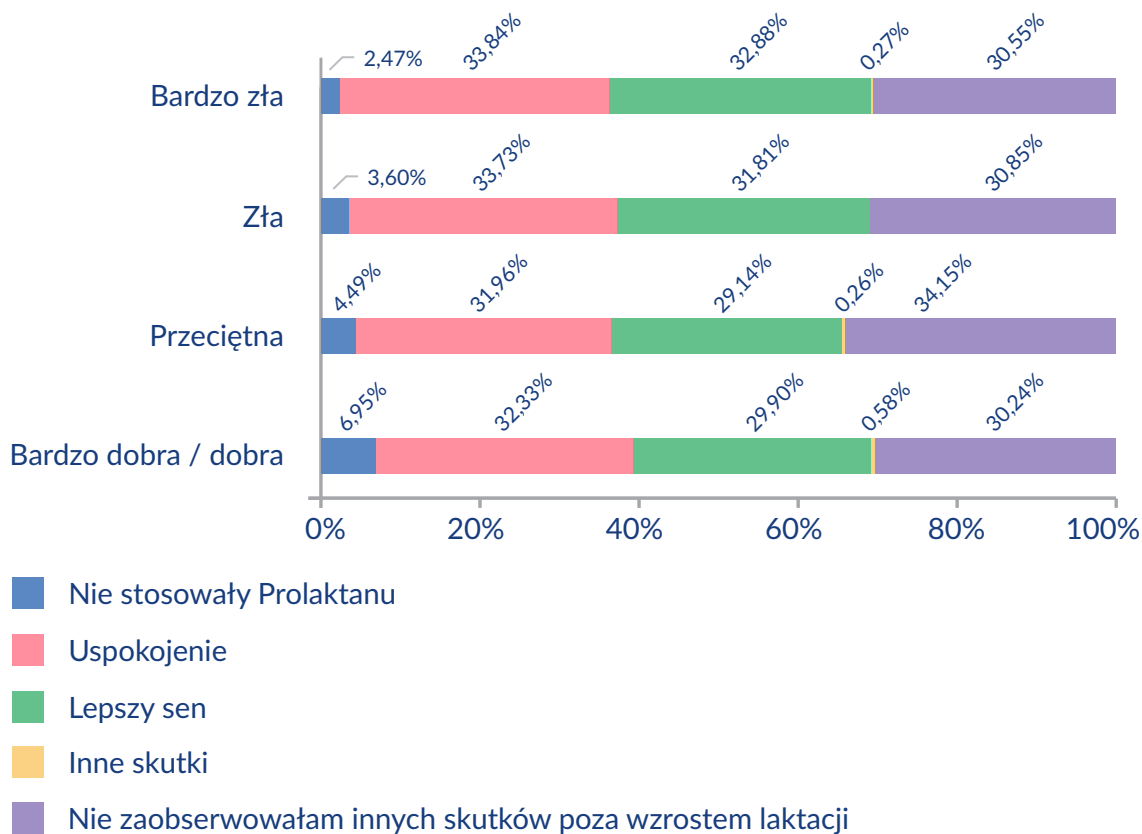
Ryc. 125. Efekty stosowania Prolaktanu a stan cywilny badanych



Ryc. 126. Efekty stosowania Prolaktanu a doświadczenia macierzyńskie badanych



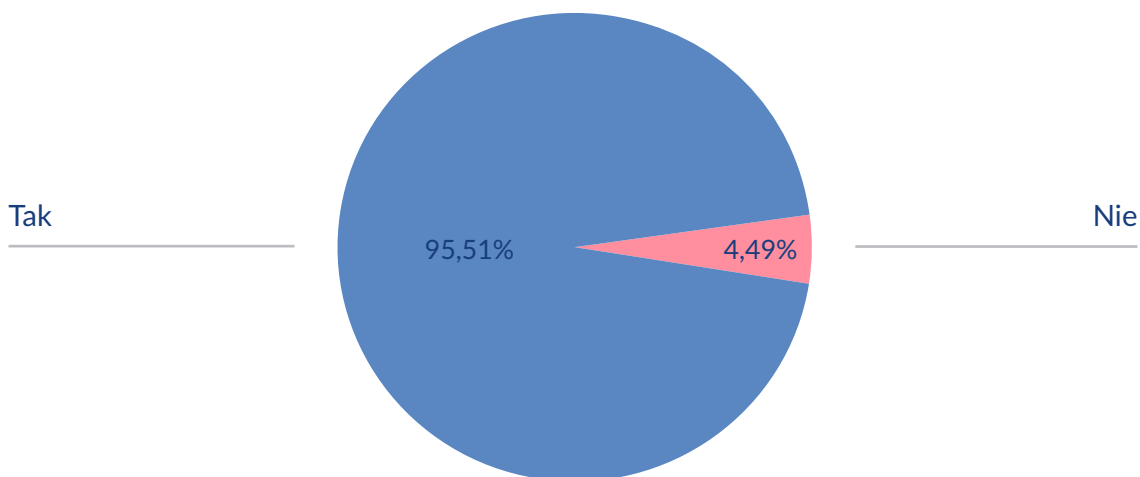
Ryc. 127. Efekty stosowania Prolaktanu a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci



Ryc. 128. Efekty stosowania Prolaktanu a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci

Możliwość polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią

Prawie wszystkie respondentki (95,51%), pytane o możliwość polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią, udzieliły odpowiedzi twierdzącej. Negatywnie odpowiedziały (4,49%) wyłącznie te kobiety, które jak wynika z analizy uzyskanego materiału, nie stosowały Prolaktanu (por. ryc. 129).



Ryc. 129. Deklaracje badanych dotyczące możliwości polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią

Zamieszkiwany makroregion kraju, wiek badanych, doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci, wiek dzieci karmionych piersią, samoocena sytuacji materialnej w sposób istotny statystycznie różnicowały odpowiedzi badanych dotyczące, możliwości polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią ($p < 0,05$).

Respondentki zamieszkujące makroregion północny (9,54%) i wschodni (8,96%), znacznie częściej niż mieszkanki pozostałych makroregionów kraju (0,93-3,61%) nie poleciłyby Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią (por. tab. 106-Aneks i ryc. 130).

Ponad połowa badanych z najmłodszej grupy wiekowej (51,77%) w porównaniu z pozostałymi badanymi (odpowiednio: 25-29 lat - 2,99%; 30-34 lata - 1,54%) deklarowała brak możliwości polecenia Prolaktanu innym kobietom (por. tab. 107-Aneks i ryc. 131).

Związek pomiędzy wykształceniem badanych, a ich gotowością do polecenia Prolaktanu innym karmiącym matkom, był na granicy istotnej zależności statystycznej ($p = 0,05$) - respondentki z wyższym wykształceniem (96,76%), nieco częściej niż pozostałe (odpowiednio: wykształcenie wyższe zawodowe - 94,91%;

średnie i poniżej – 94,84%) deklarowały, że polecąby Prolaktan (por. tab. 108 - Aneks i ryc. 132).

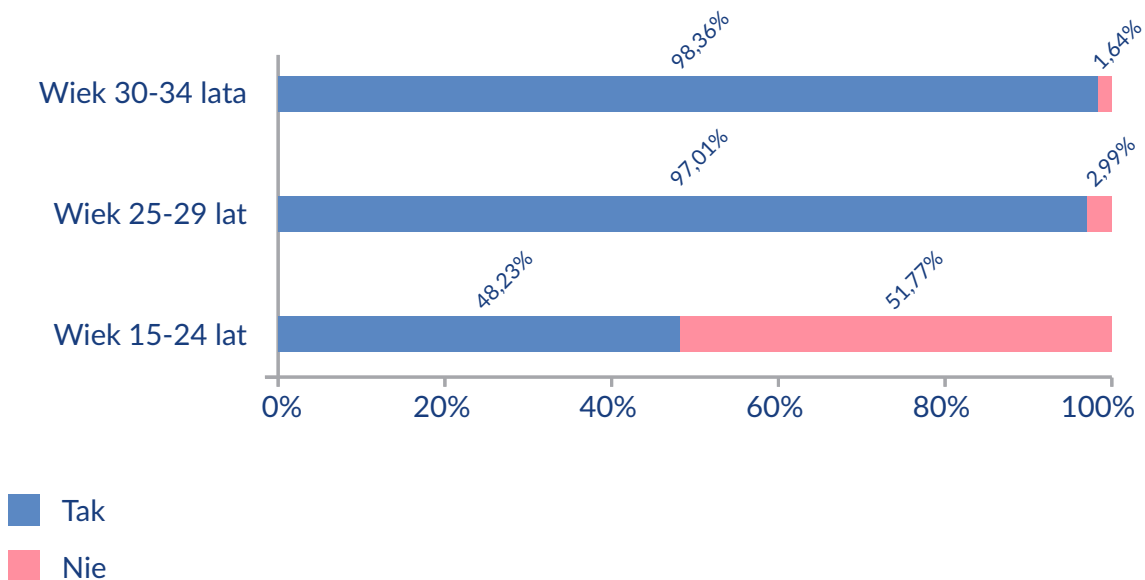
Respondentki posiadające jedno dziecko znacznie rzadziej (48,45%) niż pozostałe z większym doświadczeniem macierzyńskim (odpowiednio: dwoje dzieci – 92,65%; troje dzieci – 99,32%; czworo i więcej dzieci – 99,58%) deklarowały możliwość polecenia Prolaktanu (por. tab. 110-Aneks i ryc. 134).

Matki dzieci aktualnie w wieku do dwóch tygodni (60,00%) oraz powyżej dwóch miesięcy (64,15%) również znacznie rzadziej polecąby Prolaktan innym kobietom, w porównaniu z matkami dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy (odpowiednio dziecko w wieku: od dwóch tygodni do miesiąca – 96,57%; od miesiąca do dwóch miesięcy – 97,01%) - por. tab. 111-Aneks i ryc. 135.

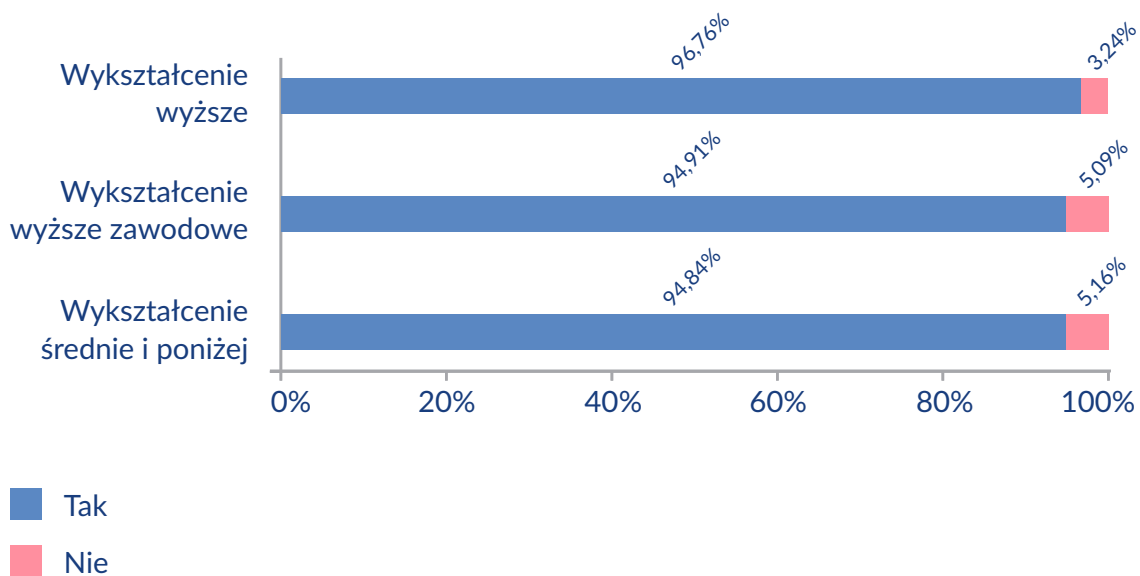
Respondentki pozytywnie oceniające swoją sytuację materialną (odpowiednio sytuacja materialna: bardzo dobra/dobra – 5,45%; przeciętna – 5,78%), nieznacznie częściej niż pozostałe (odpowiednio sytuacja materialna: zła – 4,20%; bardzo zła – 2,33%) nie polecąby Prolaktanu innym matkom (por. tab. 112-Aneks i ryc. 136).



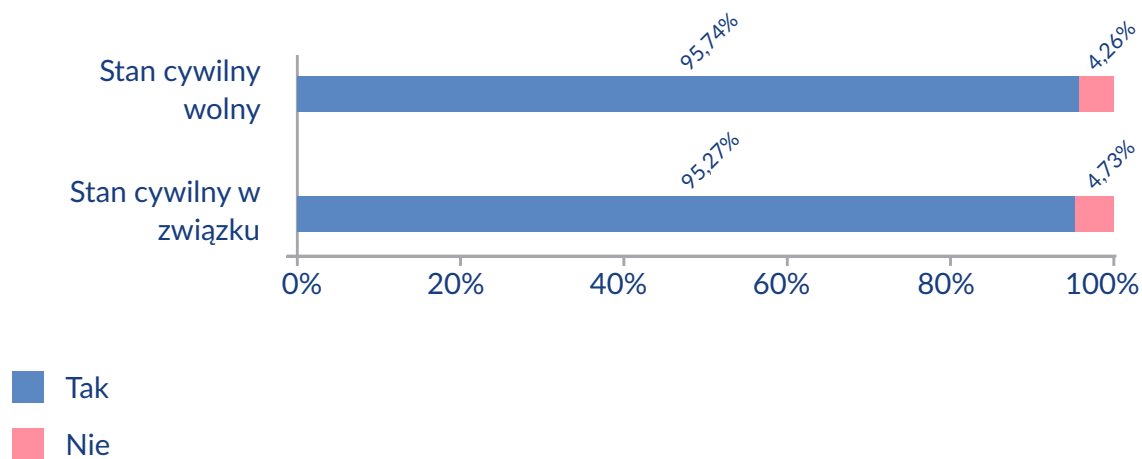
Ryc. 130. Deklaracje dotyczące możliwości polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią a makroregion zamieszkania badanych ($p < 0,05$)



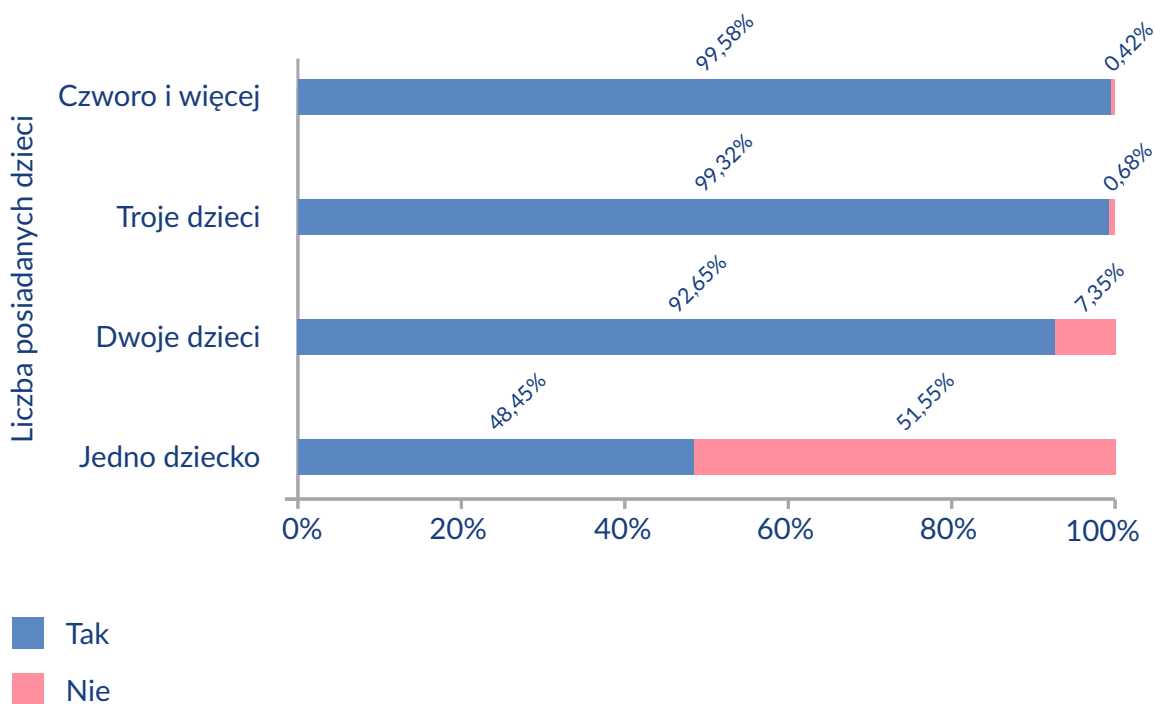
Ryc. 131. Deklaracje dotyczące możliwości polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią a wiek badanych ($p < 0,05$)



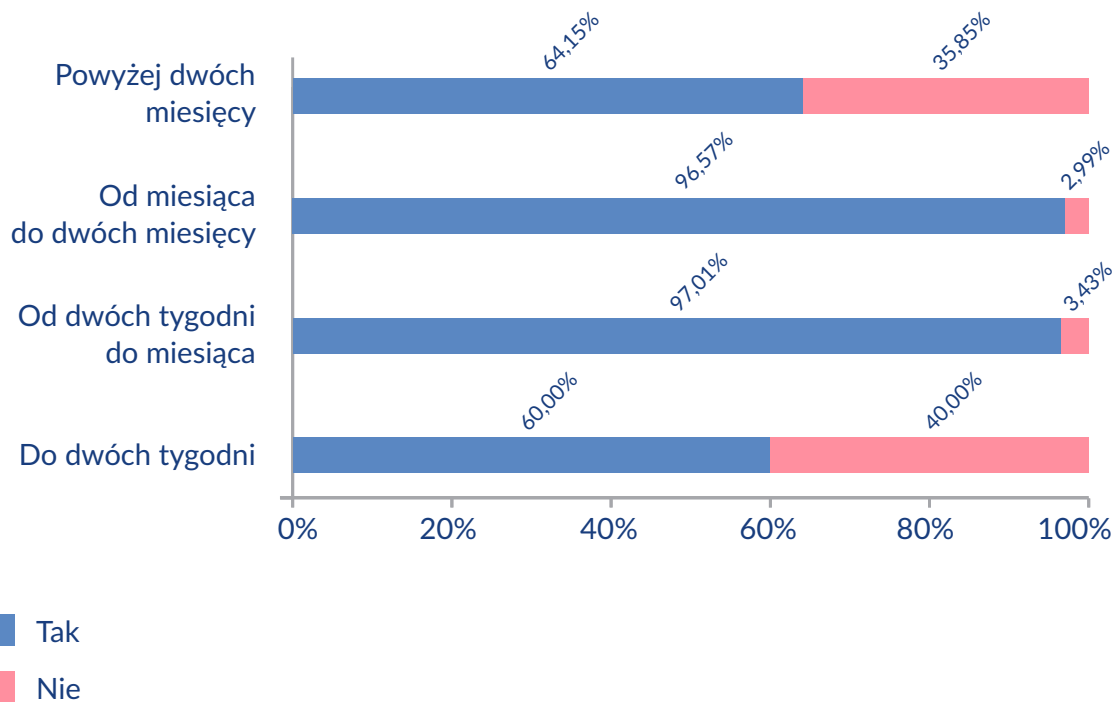
Ryc. 132. Deklaracje dotyczące możliwości polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią w wykształcenie badanych ($p = 0,05$)



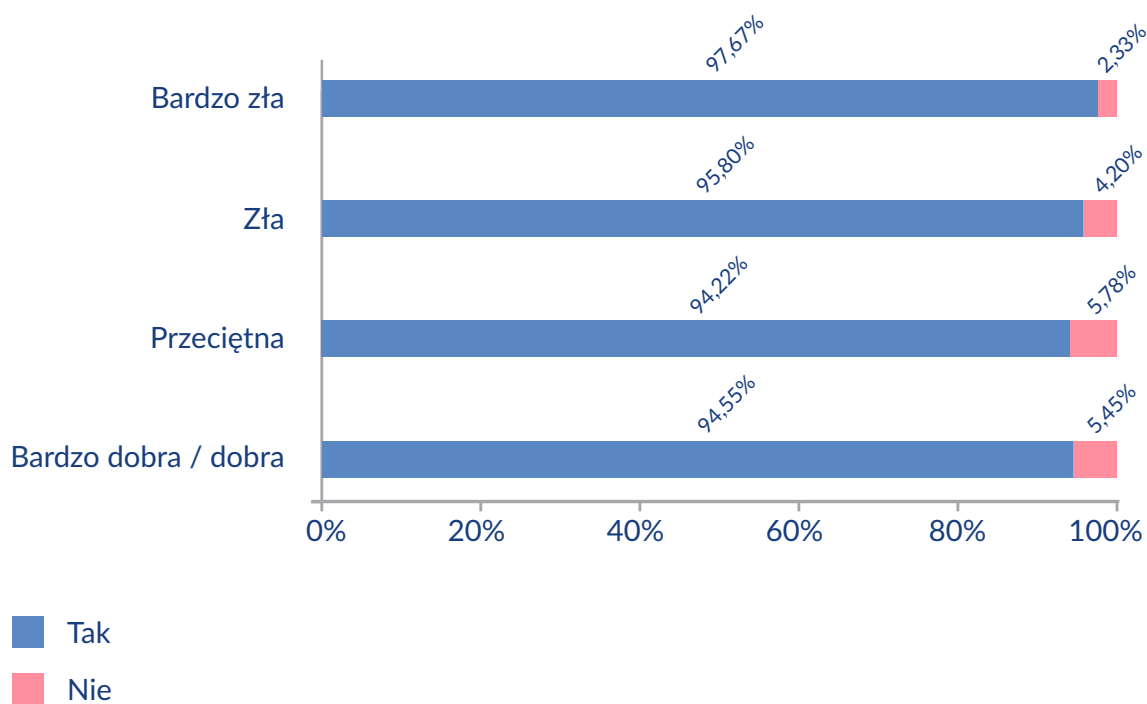
Ryc. 133. Deklaracje dotyczące możliwości polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią a stan cywilny badanych ($p > 0,05$)



Ryc. 134. Deklaracje dotyczące możliwości polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią a doświadczenia macierzyńskie badanych ($p < 0,05$)



Ryc. 135. Deklaracje dotyczące możliwości polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci ($p < 0,05$)



Ryc. 136. Deklaracje dotyczące możliwości polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią a samoocena sytuacji materialnej badanych ($p < 0,05$)

PODSUMOWANIE I WNIOSKI

Sposób karmienia nowonarodzonych dzieci przez badane młode matki i preferowany czas wyłącznego karmienia dziecka piersią

Ekspertki w dziedzinie żywienia i zdrowia dzieci należące do takich instytucji, jak: Światowa Organizacja Zdrowia (*World Health Organization - WHO*), Fundusz Narodów Zjednoczonych na Rzecz Dzieci (*United Nations Children's Fund - UNICEF*), Europejskie Towarzystwo Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (*European Society of Pediatrics, Gastroenterology, Hepatology and Nutrition - ESPGHAN*), Amerykańska Akademia Pediatrii (*American Academy of Pediatrics - AAP*) zgodnie rekomendują wyłączne karmienie piersią przez pierwsze 6 miesięcy życia dziecka i stopniowe wprowadzanie żywności uzupełniającej w osłonie mleka matki. Nie ustalono górnej granicy wieku, do którego dziecko powinno być karmione piersią. AAP zaleca karmienie naturalne do 1. roku życia lub dłużej, WHO – do 2. roku życia lub dłużej. Według ESPGHAN karmienie piersią może być kontynuowane tak długo, jak długo życzą sobie tego matka i dziecko. Nie wykazano przeciwwskazań do długiego karmienia naturalnego, tzn. do 3. roku życia i dłużej. [1, 3, 4, 9, 10, 14]

Badana grupa młodych matek reprezentowała wszystkie makroregiony kraju i była zróżnicowana pod względem pod względem wieku, wykształcenia, stanu cywilnego, miejsca zamieszkania, samooceny sytuacji materialnej oraz doświadczeń macierzyńskich.

Największą grupę wśród respondentek stanowiły kobiety, które karmiły swoje nowonarodzone dziecko tylko piersią, stanowiąc ponad dwie piąte ogółu badanych. Pozostałe karmiły piersią dodatkowo pojąc dziecko np. wodą, łączyły naturalne karmienia z podawaniem mleka modyfikowanego lub innych produktów żywnościowych. Jednak już co dziesiąta matka wypełniająca kwestionariusz ankiety zrezygnowała z karmienia naturalnego i podawała dziecku wyłącznie mleko modyfikowane.

Sytuacja materialna badanych młodych matek, posiadane doświadczenia

macierzyńskie oraz wykształcenie nie miały wpływu na sposób karmienia nowonarodzonego dziecka ($p>0,05$).

Wiek matki, doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci, wiek dziecka obecnie karmionego piersią oraz makroregion zamieszkania, w sposób istotny statystycznie ($p<0,05$), różnicował odpowiedzi badanych dotyczące sposobu karmienia nowonarodzonych dzieci.

Najmłodsze kobiety wśród badanych, znacznie częściej niż pozostałe, karmiły dziecko wyłącznie piersią, nie dopajały ani nie dokarmały dzieci oraz prawie nie karmiły mlekiem modyfikowanym. Wszystkie kobiety posiadające jedno dziecko, karmiły je wyłącznie piersią, nie dopajały, nie dokarmały i nie stosowały mleka modyfikowanego.

Dzieci badanych młodych matek w wieku od dwóch tygodni do miesiąca oraz od miesiąca do dwóch miesięcy, znacznie rzadziej niż pozostałe - młodsze (*do dwóch tygodni*) i starsze (*powyżej dwóch miesięcy*), karmione były wyłącznie piersią, ale częściej były dodatkowo pojone, dokarmiane mlekiem modyfikowanym i innymi produktami żywnościowymi a także karmione wyłącznie mlekiem modyfikowanym.

Matki zamieszkujące makroregion północny istotnie statystycznie częściej niż w pozostałych makroregionach, karmiły swoje dziecko wyłącznie piersią, a w porównaniu z makroregionem południowo-zachodnim było ich prawie dwukrotnie więcej. Natomiast w makroregionie województwa mazowieckiego było prawie dwukrotnie więcej matek karmiących swoje dziecko wyłącznie mlekiem modyfikowanym w porównaniu z makroregionem południowy.

Niezależnie od obecnej sytuacji obejmującej sposób karmienia nowonarodzonego dziecka, ponad połowa badanych młodych matek wskazywała na okres preferowanego jednego roku lub co najmniej sześciu miesięcy wyłącznego karmienia piersią.

Niezależnie ($p>0,05$) od wykształcenia i stanu cywilnego prawie co czwarta badana w każdej analizowanej grupie wskazywała 6 miesięcy jako preferowany czas wyłącznego karmienia dziecka piersią, a ponad jedna czwarta nawet przez pierwszy rok życia dziecka.

Wiek matki, doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci, wiek dziecka obecnie karmionego piersią, ocena sytuacji materialnej oraz makroregion zamieszkania, w sposób istotny statystycznie różnicował odpowiedzi badanych, dotyczące preferowanego przez nie czasu wyłącznego karmienia dziecka piersią ($p<0,05$).

Najmłodsze wśród badanych (15-24 lat), znacznie częściej niż pozostałe, preferowały wyłączne karmienie dziecka piersią przez tylko pierwszy miesiąc jego życia, a najrzadziej wskazywały okres sześciu czy też trzech miesięcy.

Kobiety, które miały jedno dziecko, znacznie częściej niż pozostałe planowały wyłączne karmienie piersią tylko przez 1 miesiąc. Chociaż wśród młodych matek z jednym dzieckiem nie było takich, które wskazywałyby okres sześciu miesięcy jako preferowany czas wyłącznego karmienia piersią, to jednak ta grupa badanych istotnie statystycznie częściej w porównaniu z kobietami o większych doświadczeniach macierzyńskich planowała karmić piersią przez okres jednego roku.

Matki dzieci w wieku do dwóch tygodni oraz powyżej dwóch miesięcy, częściej niż pozostałe planowały wyłączne karmienie piersią w okresie tylko do miesiąca życia dziecka. Respondentki posiadające dzieci w wieku od dwóch tygodni do miesiąca oraz od miesiąca do dwóch miesięcy, istotnie statystycznie częściej niż pozostałe matki preferowały wyłączne karmienie naturalne przez okres 6 miesięcy.

Wraz z pogarszającą się oceną sytuacji materialnej, zmniejszała się liczba matek, preferujących naturalne karmienie w okresie do 1 miesiąca życia dziecka.

Wyłącznie naturalne karmienie przez okres pierwszego miesiąca życia dziecka, częściej niż w pozostałych makroregionach kraju, preferowały matki zamieszkujące makroregion północny i wschodni, a najrzadziej tę kategorię odpowiedzi, wybierały mieszkanki makroregionu województwa mazowieckiego.

Główne korzyści wynikające z karmienia piersią

Karmienie piersią jest naturalną odpowiedzią organizmu na potrzeby dziecka po urodzeniu. Jest najlepszym ze znanych sposobów żywienia, który dostarcza dziecku wszystkich niezbędnych składników, ułatwia ich przyswajanie i wspomaga niedojrzałe funkcje jego ciała. Wspiera prawidłowy rozwój fizyczny, emocjonalny i poznawczy. [2,3]

Główne korzyści, które zdaniem badanych młodych matek wynikają z karmienia piersią, to przede wszystkim korzyści zdrowotne dla dziecka, a w dalszej kolejności to nawiązywanie i utrwalanie więzi matki z dzieckiem, spokój i poczucie bezpieczeństwa dziecka oraz korzyści finansowe i satysfakcja z macierzyństwa.

Korzyści zdrowotne dla dziecka wskazywane były przez prawie co trzecią badaną mieszkankę makroregionu północnego i wschodniego oraz częściej przez najmłodsze badane matki w wieku 15-24 lata, kobiety posiadające jedno dziecko, posiadające dzieci w wieku do dwóch tygodni i w wieku powyżej dwóch miesięcy, a także oceniające pozytywnie swoją sytuację materialną.



Przyczyny zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią

Jednymi z najczęściej występujących problemów jest pozorny niedobór pokarmu, który jest wynikiem niedostatecznej wiedzy matek na temat fizjologii laktacji. Często prowadzi to do podjęcia nieprzemyslanej decyzji o rozpoczęciu dokarmiania dziecka, a nawet rezygnacji z karmienia naturalnego. [12]

Wśród przyczyn zbyt wczesnego, jeszcze przed ukończeniem 6. miesiąca życia dziecka, rezygnowania kobiet z karmienia piersią, młode matki najczęściej wskazywały brak wystarczającej ilości pokarmu a następnie brak odpowiedniej wiedzy o zaletach i korzyściach karmienia naturalnego, przekonanie, że karmienie jest zbyt czasochłonne oraz chorobę i/lub hospitalizację dziecka.

Brak wystarczającej ilości pokarmu, jako najczęstsza przyczyna zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią, była częściej wskazywana przez mieszkanki makroregionu północnego, najmłodsze badane będące w wieku 15-24 lata, legitymujące się wykształceniem średnim i poniżej, będące stanu wolnego, posiadające jedno dziecko i aktualnie dzieci w wieku do dwóch tygodni oraz w wieku powyżej dwóch miesięcy, a także oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo dobrą bądź dobrą.

Czynniki mogące wydłużyć czas karmienia piersią

Powodzenie w karmieniu piersią nie zależy jedynie od ilości wytwarzanego przez matkę pokarmu. Na sukces w karmieniu biologicznym składa się wiele czynników. Jednym z nich jest nastawienie psychiczne do karmienia piersią przez matkę [11].

W wydłużeniu czasu karmienia piersią zdaniem respondentek, mógłby pomóc kobietom przede wszystkim właściwy instruktaż na temat technik karmienia/przystawiania dziecka do piersi, a dopiero w dalszej kolejności stosowanie preparatów wspomagających laktację, stosowanie właściwej diety oraz świadomość korzyści wynikających z karmienia naturalnego.

Właściwy instruktaż na temat technik karmienia/przystawiania dziecka do piersi jako główny czynnik mogący przyczynić się do wydłużenia czasu karmienia wskazywany były przez ponad połowę mieszkanek makroregionu północnego i prawie połowę mieszkanek makroregionu północno-zachodniego oraz przez większość najmłodszych badanych matek w wieku 15-24 lata, posiadających jedno dziecko, aktualnie dzieci w wieku do dwóch tygodni i w wieku powyżej dwóch miesięcy.

Stosowanie preparatów wspomagających laktacji było wykazywane częściej przez mieszkanki makroregionu województwa mazowieckiego, respondentki w przedziale wiekowym 25-29 lat, legitymujące się wykształceniem wyższym magisterskim, będące stanu wolnego, posiadające czworo i więcej dzieci

i aktualnie dziecko w wieku od dwóch tygodni do miesiąca oraz oceniające swoją sytuację materialną jako przeciętną.

Natomiast badane wskazujące stosowanie właściwej diety jako czynnik przyczyniający się do wydłużenia laktacji częściej były w grupie mieszkanek makroregionu województwa mazowieckiego, najstarszych respondentek, legitymujących się zarówno wykształceniem wyższym zawodowym, jak i średnim oraz poniżej, posiadających troje i aktualnie dzieci w wieku od miesiąca do dwóch miesięcy oraz młodsze w wieku od dwóch tygodni do miesiąca a także oceniających negatywnie swoją sytuację materialną.

Z kolei badane uważające, że do wydłużenia czasu karmienia piersią przyczynia się świadomość korzyści wynikających z karmienia naturalnego były częściej reprezentowane w grupie mieszkanek makroregionu południowo-zachodniego, starszych respondentek powyżej 25 roku życia, posiadających troje dzieci i aktualnie dziecko w wieku od miesiąca do dwóch miesięcy.

Najczęstsze przyczyny problemów laktacyjnych związane z osobą matki

Do najczęstszych problemów podawanych przez kobiety karmiące piersią będących przyczyną rezygnacji lub ograniczenia karmienia naturalnego zaliczamy: problemy z przystawieniem dziecka do piersi oraz prawidłowym uchwyceniem brodawki, ból i/lub rany brodawek, ból w czasie karmienia piersią, subiektywne odczucie matki, że dziecko nie najada się lub nie przybiera prawidłowo na wadze, wrażenie braku pokarmu, utrudniony wypływ pokarmu na początku karmienia, obrzęk piersi, nawał pokarmu. [2, 8]

Analizując najczęstsze przyczyny problemów laktacyjnych, które związane są z osobą matki, badane kobiety wskazywały najczęściej na nieprawidłową technikę karmienia, czyli sposób przystawiania dziecka do piersi. W dalszej kolejności zwracały uwagę na dokarmianie i pojenie, brak wiary w możliwość wykarmienia swojego dziecka, przewlekły stres i przemęczenie matki, zbyt wczesne zaprzestanie nocnych karmień, zbyt małą częstotliwość karmień, a także palenie papierosów.

Nieprawidłowa technika karmienia, czyli sposób przystawiania dziecka do piersi jako najczęstsza przyczyna problemów laktacyjnych związanych z osobą matki wskazywana była przez co czwartą badaną mieszkankę makroregionu wschodniego i makroregionu północnego oraz częściej przez najmłodsze badane matki w wieku 15-24 lata, posiadające jedno dziecko, posiadające aktualnie dzieci w wieku do dwóch tygodni i starsze powyżej dwóch miesięcy, a także oceniające pozytywnie swoją sytuację.

Dokarmianie i pojenie dziecka, jako najczęstsza przyczyna problemów laktacyjnych związanych z osobą matki było wskazywane częściej przez mieszkanki makroregionów: północnego, północno-zachodniego i południowo-zachodniego, posiadające troje dzieci i aktualnie dziecko w wieku od miesiąca

do dwóch miesięcy oraz starsze, a także oceniające swoją sytuację materialną jako przeciętną.

Natomiast badane wskazujące brak wiary w możliwość wykarmienia swojego dziecka jako najczęstszą przyczynę problemów laktacyjnych związanych z osobą matki, to były częściej mieszkanki makroregionu południowego, najstarsze respondentki, posiadające troje dzieci i aktualnie dziecko w wieku od dwóch tygodni do miesiąca oraz oceniające pozytywnie swoją sytuację materialną.

Z kolei badane wskazujące częściej przewlekły stres i przemęczenie matki to były przede wszystkim mieszkanki makroregionu centralnego i województwa mazowieckiego, badane powyżej 25 roku życia, będące w związku, legitymujące się wykształceniem średnim i poniżej, posiadające czworo i więcej dzieci i aktualnie dziecko w wieku od miesiąca do dwóch miesięcy oraz negatywnie oceniające swoją sytuację materialną.

Zbyt wczesne zaprzestanie nocnych karmień jako najczęstsza przyczyna problemów laktacyjnych związanych z osobą matki było wskazywane częściej przez mieszkanki makroregionu województwa mazowieckiego, respondentki powyżej 25 roku życia, posiadające troje i więcej dzieci i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do miesiąca oraz w wieku od miesiąca do dwóch miesięcy, a także negatywnie oceniające swoją sytuację materialną.

Natomiast badane wskazujące zbyt małą częstotliwość karmień jako najczęstszą przyczynę problemów laktacyjnych związanych z osobą matki, to były częściej mieszkanki makroregionu południowo-zachodniego i centralnego, respondentki w przedziale wiekowym 25-29 lat, legitymujące się wykształceniem wyższym, będące stanu wolnego, posiadające dwoje i więcej dzieci i aktualnie dziecko w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy, a także oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo złą.

Doświadczane przez respondentki problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka

Najczęściej pojawiającym się problemem po porodzie jest brak laktacji lub niewystarczająca laktacja. [11, 12, 13] Istotnym aspektem problemu braku pokarmu lub jego niedoboru jest brak wiedzy kobiet odnośnie karmienia naturalnego i rozwiązywania problemów laktacyjnych. [2, 12, 13]

Młode matki, określając doświadczane przez siebie problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka wskazywały przede wszystkim zbyt małą ilość pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka. Znacznie rzadziej wymieniały: zbyt małą częstotliwość karmień, zbyt krótkie karmienia, zbyt szybką zmianę podawanej w trakcie karmienia piersi, słabe, nieefektywne ssanie spowodowane chorobą dziecka lub wadą wrodzoną oraz problem z techniką karmienia.

Wśród badanych była grupa kobiet, która w subiektywnej ocenie nie

doświadczają żadnych problemów laktacyjnych, chociaż w opinii położnych były one zakwalifikowane do badania jako młode matki doświadczające problemów związanych z laktacją.

Zbyt mała ilość pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka jako doświadczany problem laktacyjny w sytuacji karmienia własnego dziecka, był wskazywany przez ponad dwie piąte respondentek z makroregionu północnego i prawie przez co trzecią z pozostałych makroregionów kraju oraz przez większość badanych ma-tek w wieku 25-34 lata, posiadających dzieci w wieku do dwóch tygodni i w wieku powyżej dwóch miesięcy.

Natomiast zbyt mała częstotliwość karmień, zbyt krótkie karmienia, zbyt szybka zmiana podawanej w trakcie karmienia piersi jako doświadczany problem laktacyjny, było wykazywane przez prawie co piątą mieszkankę makroregionu województwa mazowieckiego, centralnego, północno-zachodniego, najstarszą respondentkę w wieku 30-34 lata oraz częściej przez osoby legitymujące się wykształceniem wyższym, zarówno magisterskim, jak i zawodowym, będące w związku, posiadające troje i więcej dzieci i aktualnie dziecko w wieku od miesiąca do dwóch miesięcy oraz oceniające swoją sytuację materialną jako przeciętną.

Słabe, nieefektywne ssanie spowodowane chorobą dziecka lub wadą wrodzoną było wykazywane częściej przez mieszkanki makroregionu wschodniego i południowego, respondentki w wieku 25-29 lat, posiadające troje i więcej dzieci i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy oraz oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo złą.

Z kolei badane wskazujące częściej problem z techniką karmienia piersią to były przede wszystkim mieszkanki makroregionu centralnego, respondentki w przedziale wiekowym 25-29 lat, będące stanu wolnego, legitymujące się wykształceniem wyższym, zarówno magisterskim, jak i zawodowym, posiadające troje i dwoje dzieci i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy oraz oceniające negatywnie swoją sytuację.

Do braku problemów laktacyjnych, w okresie przeprowadzania badań, w subiektywnej ocenie przyznała się co piąta badana z makroregionu województwa mazowieckiego oraz częściej respondentki w przedziale wiekowym 25-34 lata, będące stanu wolnego, legitymujące się wykształceniem wyższym zawodowy, posiadające troje i więcej dzieci, i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy oraz oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo złą.



Rola położnej w promowaniu naturalnego karmienia piersią

Położna, sprawując opiekę nad kobietą i dzieckiem, powinna wykazywać się profesjonalną wiedzą dotyczącą fizjologii laktacji, zasad postępowania w okresie laktacji oraz przyczyn zaburzających jej prawidłowy przebieg, aby podejmować skuteczne działania mające pomóc matkom w optymalnie długim karmieniu naturalnym. [13]

Położna rodzinna podczas wizyt patronażowych w szczególności zachęca matkę do karmienia naturalnego, udziela porady laktacyjnej z uwzględnieniem oceny anatomii i fizjologii piersi matki i jamy ustnej dziecka, oceny techniki karmienia, umiejętności ssania i skuteczności karmienia oraz czynników ryzyka niepowodzenia w laktacji, pomaga w rozwiązywaniu problemów związanych z laktacją [5, 14]. Indywidualne poradnictwo laktacyjne jest najlepszym źródłem rozwiązania problemów pojawiających się w trakcie karmienia piersią. [8]

Możliwość polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią

Powodzenie w karmieniu piersią nie zależy jedynie od ilości wytwarzanego przez matkę pokarmu. Na sukces w karmieniu biologicznym składa się wiele czynników. Jednym z nich jest nastawienie psychiczne do karmienia piersią przez matkę. [11]

Badane młode matki najczęściej były odwiedzane przez położną rodzinną cztery razy w okresie dwóch miesięcy po porodzie. W przypadku co czwartej badanej położna zrealizowała 2-3 wizyty patronażowe, a prawie co do dziesiątą respondentkę położna odwiedziła tylko jeden raz po porodzie. Chociaż prawie co piąta ankietowana była odwiedzona przez położną rodzinną pięć i więcej razy w okresie dwóch miesięcy po porodzie, to jednak były takie młode matki, do których położna w ogóle nie dotarła.

Wiek matki, stan cywilny, doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci, wiek dziecka obecnie karmionego piersią oraz makroregion zamieszkania, w sposób istotny statystycznie ($p < 0,05$) różnicował odpowiedzi badanych, dotyczące ilości wizyt położnych w okresie dwóch miesięcy po porodzie.

Najmłodsze wśród badanych kobiet, znacznie częściej niż pozostałe wykazywały, że położna rodzinna odwiedziła je, w ciągu dwóch miesięcy po porodzie, tylko raz lub nie odwiedziła je w ogóle. Natomiast ponad cztery piąte badanych zarówno w wieku 25-29 lat, jak i starszych w wieku 30-34 lata potwierdziło 4 wizyty patronażowe położnej rodzinnej.

Niezależnie od posiadanego wykształcenia ($p > 0,05$) w każdej grupie prawie 2/5 badanych potwierdziło cztery wizyty patronażowe zrealizowane przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie.

Kobiety będące w związku, rzadziej od pozostałych, wykazywały 2-3 krotne wizyty położnej rodzinnej.

Matki posiadające jedno dziecko, najczęściej wskazywały wizyty jednorazowe lub na brak wizyt położnej rodzinnej, a jednocześnie w ogóle nie stwierdzały, że położna odwiedziła je w ciągu dwóch miesięcy po porodzie co najmniej 4 czy też 5 i więcej razy. Natomiast w przypadku kobiet posiadających więcej niż jedno dziecko, w miarę większych doświadczeń macierzyńskich – liczby posiadanych dzieci, co raz większa grupa badanych wykazywała zrealizowanie co najmniej czterech wizyt patronażowych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka.

Badane posiadające dzieci w wieku do dwóch tygodni i powyżej dwóch miesięcy istotnie statystycznie częściej niż pozostałe wykazywały brak wizyt patronażowych czy tylko jednorazową wizytę. Natomiast kobiety z dziećmi w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy, znacznie istotnie statystycznie częściej ($p < 0,05$) niż pozostałe, wskazywały na cztery wizyty położnej w środowisku domowym, a nawet na większą liczbę wizyt patronażowych.

Sytuacja materialna badanych młodych matek nie miała wpływu ($p > 0,05$) na liczbę zrealizowanych wizyt patronażowych przez położną rodziną w środowisku zamieszkania matki i dziecka.

Respondentki zamieszkujące makroregion północny, istotnie częściej statystycznie ($p < 0,05$) niż pozostałe, wskazywały na brak w ogóle wizyt patronażowych położnej rodzinnej oraz jednorazowe wizyty, a jednocześnie najrzadziej potwierdzały co najmniej 4 wizyty w środowisku zamieszkania matki i dziecka.

Informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią

Informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią dotyczyły przede wszystkim korzyści wynikających z naturalnego karmienia dla dziecka, właściwych technik karmienia piersią/przystawiania dziecka do piersi oraz problemów laktacyjnych i sposobów radzenia sobie z nimi.

Informacje o korzyściach naturalnego karmienia dla dziecka, najrzadziej były uzyskiwane od położnych w makroregionie centralnym, a najczęściej przez najmłodsze badane matki w wieku 15-24 lata, posiadające jedno dziecko i aktualnie dzieci w wieku do dwóch tygodni i powyżej dwóch miesięcy, a także oceniające pozytywnie swoją sytuację materialną.

Informacje na temat właściwych technik karmienia piersią/przystawiania dziecka do piersi, najczęściej były udzielane przez położne mieszkankom makroregionów centralnego i północno-zachodniego, co trzeciej badanej w przedziale wiekowym 25-34 lata, legitymującej się wykształceniem wyższym, zarówno magisterskim, jak i zawodowym, prawie co trzeciej ankietowanej

z doświadczeniami macierzyńskimi – posiadającej dwoje i więcej dzieci oraz posiadającym aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy oraz oceniającym swoją sytuację materialną jako bardzo złą.

Natomiast informacje dotyczące problemów laktacyjnych i sposobów radzenia sobie z nimi, częściej od położnej uzyskały mieszkanki makroregionu południowego, najstarsze respondentki, posiadające czworo i więcej dzieci i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy oraz oceniające negatywnie swoją sytuację materialną.

Brak informacji od położnej na temat karmienia piersią deklarowały częściej mieszkanki makroregionu północnego i wschodniego, najmłodsze respondentki poniżej 25 roku życia, posiadające jedno dziecko i posiadające aktualnie dzieci w wieku do dwóch tygodni i powyżej dwóch miesięcy.

Ocena informacji uzyskanych od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią

Badane matki w zdecydowanej większości, pozytywnie oceniały informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią, najczęściej stwierdzając, że było one wyczerpujące i bardzo przydatne lub niewyczerpujące, ale przydatne. Niewielka tylko grupa badanych stwierdziła, że położna nie udzielała w ogóle informacji na temat karmienia dziecka piersią.

Ponad 2/5 badanych zamieszkujących makroregion północno-zachodni i północnego oceniło informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią jako wyczerpujące i bardzo przydatne, a z makroregionu południowo-zachodniego i centralnego jako informacje niewyczerpujące, ale przydatne.

Wiek matki, doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci oraz wiek dziecka obecnie karmionego piersią, w sposób istotny statystycznie ($p < 0,05$) różnicował oceny informacji uzyskanych przez respondentki od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią.



Najmłodsze wśród badanych kobiet, najczęściej uzyskane od położnej informacje oceniały, jako wyczerpujące i bardzo przydatne, najrzadziej wybierały ocenę: niewyczerpujące, ale przydatne oraz w ogóle uzyskanych informacji nie oceniały w kategoriach jako cząstkowe i nieprzydatne.

Prawie 2/5 badanych osób w każdej z analizowanych grup niezależnie ($p > 0,05$) od poziomu wykształcenia i stanu cywilnego oceniło uzyskane informacje od położnych jako wyczerpujące i bardzo przydatne bądź niewyczerpujące ale przydatne i w każdej z nich porównywalna grupa osób przyznawała, że położna nie udzieliła w ogóle informacji na temat karmienia piersią.

Kobiety posiadające jedno dziecko, istotnie statystycznie częściej ($p < 0,05$) niż pozostałe badane z większym doświadczeniem macierzyńskim oceniały otrzymane informacje jako wyczerpujące i bardzo przydatne oraz w ogóle nie wskazywały na ocenę informacji jako cząstkowe, ale przydatne.

Kobiety z dziećmi w wieku do dwóch tygodni i powyżej dwóch miesięcy, istotnie statystycznie częściej ($p < 0,05$) niż pozostałe matki dzieci w wieku od dwóch tygodni do miesiąca oraz od miesiąca do dwóch miesięcy wskazywały na ocenę wyczerpującą i bardzo przydatną informacji uzyskanych od położnej rodzinnej na temat karmienia piersią.

Samocena sytuacji materialnej nie różnicowała ($p > 0,05$) badanych młodych matek w dokonanych ocenach informacji uzyskanych od położnej rodzinnej na temat karmienia piersią.

Zakres pomocy otrzymanej od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu

W sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu, położne pomogły badanym na różne sposoby, przede wszystkim informując o korzyściach naturalnego karmienia, udzielając porad dotyczących techniki karmienia, udzielając wsparcia psychicznego, uspokajając oraz rozwiewając wątpliwości dotyczące ilości pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka.

Zdaniem tylko nielicznych badanych, położna w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu, nie udzieliła żadnej pomocy.

Pomoc położnej obejmująca udzielanie informacji o korzyściach naturalnego karmienia, wykazywana była nieznacznie częściej przez mieszkanki makroregionu północno-zachodniego i makroregionu województwa mazowieckiego oraz przez ponad połowę najmłodszych badanych matek w wieku 15-24 lata, posiadających jedno dziecko i aktualnie dzieci w wieku do dwóch tygodni.

Udzielanie porad dotyczących techniki karmienia, jako rodzaj pomocy otrzymanej od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem, było wykazywane nieznacznie częściej przez badane mieszkanki makroregionu południowego i centralnego, respondentki będące w związku, posiadające jedno

dziecko i aktualnie dzieci w wieku powyżej dwóch miesięcy oraz oceniające swoją sytuację materialną jako złą.

Natomiast badane wskazujące wsparcie psychiczne jako formę pomocy położnej, liczniej były reprezentowane w grupie mieszkanek makroregionu południowo-zachodniego, wschodniego i centralnego oraz wśród respondentek w wieku 25-29 lat, legitymujących się wykształceniem średnim i poniżej, posiadających większe doświadczenie macierzyńskie, aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do miesiąca oraz starsze - od miesiąca do dwóch miesięcy, a także oceniających swoją sytuację materialną jako przeciętną.

Z kolei badane przyznające, że położna udzielając pomocy w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu rozwiła wątpliwości dotyczące ilości pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka, były częściej reprezentowane w grupie mieszkanek województwa mazowieckiego i makroregionu północno-zachodniego oraz wśród najstarszych respondentek, legitymujących się wykształceniem wyższym, będących stanu wolnego, posiadających troje i dwoje dzieci, aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy, a także oceniających swoją sytuację materialną jako bardzo złą.

Brak wsparcia ze strony położnej w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu, częściej był wykazywany przez mieszkanki makroregionu północnego, najmłodsze respondentki, osoby legitymujące się wykształceniem średnim i poniżej, będące stanu wolnego, posiadające jedno dziecko i aktualnie dzieci w wieku powyżej dwóch miesięcy oraz oceniające pozytywnie swoją sytuację materialną.

Sposoby na zwiększenie laktacji

Jedną z częstszych rad, jakie młode matki otrzymują, gdy zwracają się o poradę laktacyjną w sytuacji niedoboru pokarmu, jest stosowanie leków lub ziół pobudzających laktację. Część z nich od dawna stosuje się w medycynie ludowej. Obecnie na polskim rynku dostępnych jest kilka leków oraz suplementów diety, które zalecane są jako produkty wspomagające laktację. [15]

Wśród znanych sobie sposobów na zwiększenie laktacji, badane młode matki wskazywały przede wszystkim częste przystawianie dziecka do piersi oraz stosowanie środków wspomagających laktację. W dalszej kolejności było podawane stosowanie wartościowej diety, zwiększenie ilości przyjmowanych płynów oraz odciąganie mleka między karmieniami.

Częste przystawianie dziecka do piersi, jako sposób na zwiększenie laktacji, był częściej wskazywany przez respondentki z makroregionu północnego i wschodniego oraz przez zdecydowaną większość najmłodszych badanych matek, legitymujących się wykształceniem średnim i poniżej, przez respondentki będące w związku, posiadające jedno dziecko i aktualnie dzieci w wieku do

dwóch tygodni oraz w wieku powyżej dwóch miesięcy, a także oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo dobrą/dobłą.

Natomiast stosowanie środków wspomagających laktację, jako sposób na zwiększenie laktacji, było wykazywane przez co czwartą mieszkankę makroregionu województwa mazowieckiego i prawie co piątą mieszkankę pozostałych makroregionów kraju oraz częściej przez respondentki w wieku 25-34 lata, przez osoby legitymujące się wykształceniem wyższym, magisterskim, będące stanu wolnego, posiadające większe doświadczenie macierzyńskie i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy oraz oceniające negatywnie swoją sytuację materialną.

Stosowanie wartościowej diety, jako sposób na zwiększenie laktacji, było wykazywane częściej przez mieszkanki makroregionu południowo-zachodniego, respondentki w przedziale wiekowym 25-34 lata, posiadające większe doświadczenie macierzyńskie i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy.

Z kolei badane częściej wskazujące zwiększenie ilości przyjmowanych płynów, jako sposób na zwiększenie laktacji, to były przede wszystkim mieszkanki makroregionu centralnego, respondentki w przedziale wiekowym 25-34 lata, legitymujące się wykształceniem wyższym, zarówno magisterskim, jaki i zawodowym, posiadające większe doświadczenie macierzyńskie i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy oraz oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo złą.

Natomiast odciąganie mleka między karmieniami, jako sposób na zwiększenie laktacji, uznawały częściej badane z makroregionu województwa mazowieckiego, respondentki w przedziale wiekowym 25-34 lata, posiadające troje i więcej dzieci i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy oraz oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo złą.

Znane produkty wspomagające laktację

Respondentki, jako znane jeszcze przed rozpoczęciem aktualnego karmienia piersią dziecka, produkty wspomagające laktację, najczęściej wykazywały herbatki dla kobiet karmiących, Femaltiker i Prolaktan. Inne produkty wspomagające laktację (Lactinatal, Lactosan, Piulatte plus) wybierane były sporadycznie.

Herbatki dla kobiet karmiących, jako produkty wspomagające laktację, były wskazywane przez ponad połowę respondentek z makroregionu północnego, północno-zachodniego, południowo-zachodniego, wschodniego oraz przez ponad 2/5 badanych mieszanek z pozostałych makroregionów kraju, zdecydowaną większość najmłodszych badanych matek, posiadających jedno dziecko i aktualnie dzieci w wieku do dwóch tygodni oraz w wieku powyżej dwóch miesięcy, ponad połowę legitymujących się wykształceniem średnim

i poniżej, będących w związku, a także oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo dobrą/dobłą.

Femalitker, jako znany produkt wspomagający laktację, był wykazywany przez prawie co trzecią mieszkankę makroregionu południowego i prawie co czwartą mieszkankę makroregionu wschodniego, południowo-zachodniego i centralnego oraz częściej przez respondentki w wieku 25-34 lata, przez osoby legitymujące się wykształceniem wyższym zawodowym, posiadające większe doświadczenie macierzyńskie i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy oraz oceniające negatywnie swoją sytuację materialną.

Natomiast Prolaktan, jako znany produkt wspomagający laktację, był wykazywany przez ponad $\frac{1}{4}$ mieszanek makroregionu centralnego i prawie przez co piątą badaną z pozostałych makroregionów kraju oraz prawie przez co piątą respondentkę w wieku 25-34 lata, legitymującą się wykształceniem wyższym, zarówno magisterskim, jaki i zawodowym, posiadającą większe doświadczenie macierzyńskie i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy, a także oceniające negatywnie swoją sytuację materialną.

Pozostałe produkty wspomagające laktację, takie jak Lactinatal, Lactosan, Piulatte plus, wskazywane były przez nieliczne badane młode matki reprezentujące prawie w jednakowym poszczególnie grupy jej różnicujące.

Źródło informacji o Prolaktanie

Informacje o Prolaktanie respondentki uzyskiwały przede wszystkim od położnej lub z polecenia produktu w Internecie przez inne młode matki. Źródło informacji stanowiła także oferta apteki czy też propozycja farmaceuty, koleżanka, znajoma stosująca Prolaktan, reklama produktu, a także lekarz ginekolog-położnik.

Położna była źródłem informacji o Prolaktanie dla co trzeciej badanej mieszkanki makroregionu północno-zachodniego, północnego i południowego oraz w nieznacznie mniejszym stopniu w pozostałych makroregionach kraju.

Wiek matki, doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci oraz wiek dziecka obecnie karmionego piersią, w sposób istotny statystycznie różnicowały odpowiedzi badanych, dotyczące sposobu uzyskania informacji o Prolaktanie ($p < 0,05$).

Najmłodsze wśród badanych istotnie statystycznie częściej niż pozostałe kobiety, uzyskały informacje o Prolaktanie od położnej, a rzadziej w porównaniu z pozostałymi respondentkami od koleżanki czy znajomej, która go stosowała czy też z polecenia produktu w internecie. W ogóle nie wskazywały też, na informacje uzyskane z reklamy produktu i od lekarza ginekologa-położnika.

Kobiety posiadające jedno dziecko, istotnie statystycznie częściej niż pozostałe, dowiedziały się o Prolaktanie od położnej, ale rzadziej od koleżanki

czy znajomej, która go stosowała, z oferty apteki/od farmaceuty czy z polecenia produktu w Internecie. One też nie posiadały w ogóle tego typu informacji z reklamy produktu i od lekarza ginekologa-położnika.

Matki dzieci w wieku od dwóch tygodni do miesiąca i od miesiąca do dwóch miesięcy, rzadziej niż pozostałe, uzyskały informacje o Prolaktanie od położnej, ale jednocześnie częściej w porównaniu z innymi kobietami, uzyskały takie informacje od koleżanki/znajomej, która stosowała produkt czy też z polecenia produktu w internecie. Natomiast matki dzieci do dwóch tygodni i powyżej dwóch miesięcy nie uzyskały w ogóle tego informacji z reklamy produktu i od lekarza ginekologa-położnika.

Niezależnie od posiadanego wykształcenia, stanu cywilnego i samooceny sytuacji materialnej ($p > 0,05$), każda z analizowanych grup różnicujących badane młode matki, wskazywała źródło informacji o Prolaktanie w porównywalnym zakresie obejmującą: położną, polecenie produktu w internecie, koleżankę/znajomą stosującą produkt, ofertę apteki/farmaceuty, reklamę produktu oraz lekarza ginekologa-położnika.

Efekty stosowania Prolaktanu

Zaledwie niewielka grupa matek, wśród ogółu badanych przyznało, że nie stosowało Prolaktanu. Prawie co trzecia respondentka, stosując Prolaktan, nie zaobserwowała u siebie innych skutków poza wzrostem laktacji i porównywalna grupa kobiet zauważyła dodatkowo uspokojenie, lepszy sen.

Do braku stosowania Prolaktanu, przyznawały się częściej mieszkanki makroregionu północnego i wschodniego oraz ponad 2/5 najmłodszych badanych matek w wieku 15-24 lata, posiadających jedno dziecko, posiadających aktualnie dzieci w wieku do dwóch tygodni oraz w wieku powyżej dwóch miesięcy.

Badane młode matki stosujące Prolaktan, które nie zaobserwowały u siebie innych skutków poza wzrostem laktacji, były liczniej reprezentowane wśród mieszkanek makroregionu wschodniego i południowego, starszych respondentek w przedziale wiekowym 25-34 lata, posiadających większe doświadczenia macierzyńskie i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy.

Natomiast badane młode matki stosujące Prolaktan, które zaobserwowały u siebie uspokojenie poza wzrostem laktacji, przeważały w grupie mieszkanek makroregionu centralnego i południowo-zachodniego, respondentek w wieku 25-34 lata, posiadających większe doświadczenia macierzyńskie i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy.

Z kolei badane stosujące Prolaktan, które zaobserwowały u siebie lepszy sen poza wzrostem laktacji, były liczniej reprezentowane w grupie mieszkanek makroregionu północno-zachodniego, respondentek w wieku 25-34 lata, posiadających większe doświadczenia macierzyńskie i aktualnie dzieci w wieku

od dwóch tygodni do dwóch miesięcy.

Możliwość polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią

Prawie wszystkie badane młode matki, pytane o możliwość polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią, udzieliły odpowiedzi twierdzącej. Negatywnie odpowiedziały wyłącznie te kobiety, które jak wynika z analizy uzyskanego materiału, nie stosowały Prolaktanu.

Zamieszkiwany makroregion kraju, wiek badanych, doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci, wiek dzieci karmionych piersią, samoocena sytuacji materialnej w sposób istotny statystycznie różnicowały odpowiedzi badanych dotyczące, możliwości polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią ($p < 0,05$).

Respondentki zamieszkujące makroregion północny i wschodni, znacznie częściej niż mieszkanki pozostałych makroregionów kraju nie poleciłyby Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią.

Ponad połowa badanych z najmłodszej grupy wiekowej w porównaniu z pozostałymi badanymi deklarowała brak możliwości polecenia Prolaktanu innym kobietom.

Związek pomiędzy wykształceniem badanych, a ich gotowością do polecenia Prolaktanu innym karmiącym matkom, był na granicy istotnej zależności statystycznej ($p = 0,05$) - respondentki z wyższym wykształceniem, nieco częściej niż pozostałe deklarowały, że poleciłyby Prolaktan.

Respondentki posiadające jedno dziecko znacznie rzadziej niż pozostałe z większym doświadczeniem macierzyńskim deklarowały możliwość polecenia Prolaktanu.

Matki dzieci aktualnie w wieku do dwóch tygodni oraz powyżej dwóch miesięcy również znacznie rzadziej poleciłyby Prolaktan innym kobietom, w porównaniu z matkami dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy.

Respondentki pozytywnie oceniające swoją sytuację materialną, nieznacznie częściej niż pozostałe nie poleciłyby Prolaktanu innym matkom.



WNIOSKI

1. Ponad dwie piąte młodych matek karmiło swoje nowonarodzone dziecko tylko piersią. Karmienie naturalne dominowało wśród mieszkanek makroregionu północnego, najmłodszych matek (15-24 lat), kobiet posiadających jedno dziecko i kobiet posiadających dzieci w wieku do dwóch tygodni oraz powyżej dwóch miesięcy.
2. Wyłączne karmienie piersią tylko przez pierwszy miesiąc życia preferowały mieszkanki makroregionu północnego, najmłodsze matki, kobiety posiadające jedno dziecko i kobiety posiadające dzieci w wieku do dwóch tygodni oraz powyżej dwóch miesięcy. Natomiast karmienie naturalne co najmniej przez okres sześciu miesięcy preferowały przede wszystkim matki w wieku powyżej 24 lat, kobiety z większym doświadczeniem macierzyńskim - posiadające co najmniej dwoje i więcej dzieci oraz kobiety posiadające dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy.
3. Główne korzyści wynikające z karmienia piersią, to przede wszystkim korzyści zdrowotne dla dziecka, wskazywane przez prawie co trzecią badaną mieszkankę makroregionu północnego i makroregionu wschodniego oraz częściej przez najmłodsze badane matki w wieku 15-24 lata, kobiety posiadające jedno dziecko, posiadające dzieci w wieku do dwóch tygodni i w wieku powyżej dwóch miesięcy, a także oceniające pozytywnie swoją sytuację materialną.
4. Brak wystarczającej ilości pokarmu, jako najczęstsza przyczyna zbyt wczesnego, jeszcze przed ukończeniem 6. miesiąca życia dziecka, rezygnowania kobiet z karmienia piersią, była częściej wskazywana przez mieszkanki makroregionu północnego, najmłodsze badane będące w wieku 15-24 lata, legitymujące się wykształceniem średnim i poniżej, będące stanu wolnego, posiadające jedno dziecko i aktualnie dzieci w wieku do dwóch tygodni oraz w wieku powyżej dwóch miesięcy, a także oceniające pozytywnie swoją sytuację materialną.
5. W wydłużeniu czasu karmienia piersią mógłby pomóc kobietom przede

wszystkim właściwy instruktaż na temat technik karmienia/przystawiania dziecka do piersi, najczęściej wskazywany przez mieszkanki makroregionu północnego i północno-zachodniego, najmłodsze badane matek w wieku 15-24 lata, posiadające jedno dziecko, aktualnie dzieci w wieku do dwóch tygodni i powyżej dwóch miesięcy.

6. Najczęstszą przyczyną problemów laktacyjnych związanych z osobą matki w opinii badanych młodych matek była nieprawidłowa technika karmienia piersią, a najczęściej doświadczanym problemem laktacyjnym, w sytuacji karmienia własnego dziecka, była zbyt mała ilość pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka lowego uczestników:

- nieprawidłowa technika karmienia, jako najczęstsza przyczyna problemów laktacyjnych związanych z osobą matki, była wskazywana przez co czwartą badaną mieszkankę makroregionu wschodniego i północnego oraz częściej przez najmłodsze respondentki w wieku 15-24 lata, posiadające jedno dziecko i aktualnie dzieci w wieku do dwóch tygodni i starsze powyżej dwóch miesięcy, a także oceniające pozytywnie swoją sytuację materialną
- zbyt mała ilość pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka, jako doświadczany problem laktacyjny, w sytuacji karmienia własnego dziecka, był wykazywany przez ponad dwie piąte respondentek z makroregionu północnego i prawie przez co trzecią z pozostałych makroregionów kraju oraz przez większość badanych matek w wieku 25-34 lata, posiadających dzieci w wieku do dwóch tygodni i w wieku powyżej dwóch miesięcy.

7. Położna odgrywa istotną rolę w promowaniu naturalnego karmienia:

- badane młode matki najczęściej były odwiedzane przez położną rodzinną cztery razy w okresie dwóch miesięcy po porodzie; chociaż prawie co piąta ankietowana była odwiedzona przez położną rodzinną aż pięć i więcej razy, to jednak były młode matki, do których położna w ogóle nie dotarła
- informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią dotyczyły najczęściej korzyści wynikających z naturalnego karmienia dla dziecka, a następnie właściwych technik karmienia piersią/przystawiania dziecka do piersi oraz problemów laktacyjnych i sposobów radzenia sobie z nimi
- badane matki w zdecydowanej większości, pozytywnie oceniały informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią, najczęściej stwierdzając, że były one wyczerpujące

i bardzo przydatne lub niewyczerpujące, ale przydatne

- w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu, położne udzielały pomocy przede wszystkim informując o korzyściach naturalnego karmienia, udzielając porad dotyczących techniki karmienia, udzielając wsparcia psychicznego, uspokajając oraz rozwiewając wątpliwości dotyczące ilości pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka.
- 8.** Na zwiększenie laktacji najczęściej wskazywane było częste przystawianie dziecka do piersi oraz stosowanie środków wspomagających laktację.
- stosowanie środków wspomagających laktację było wykazywane przez co czwartą mieszkankę makroregionu województwa mazowieckiego i prawie co piątą mieszkankę pozostałych makroregionów kraju oraz częściej przez respondentki w wieku 25-34 lata, przez osoby legitymujące się wykształceniem wyższym magisterskim, będące stanu wolnego, posiadające większe doświadczenie macierzyńskie i aktualnie dzieci w wieku od dwóch tygodni do dwóch miesięcy oraz oceniające negatywnie swoją sytuację materialną
 - do najbardziej znanych i preferowanych przez młode matki produktów wspomagających laktację, należały herbatki dla kobiet karmiących, Femaltiker i Prolaktan
 - informacje o Prolaktanie respondentki uzyskiwały przede wszystkim od położnej lub z polecenia produktu w Internecie przez inne młode matki
 - prawie co trzecia badana matka, stosująca Prolaktan, nie zaobserwowała u siebie innych skutków poza wzrostem laktacji i porównywalna grupa kobiet dodatkowo zauważyła uspokojenie, lepszy sen
 - prawie wszystkie badane młode matki poleciłyby Prolaktan innym kobietom karmiącym piersią.



PIŚMIENNICTWO

1. American Academy of Pediatrics. Section on breastfeeding. Breastfeeding and the Use of Human Milk. Lawrence M, Morton J, Ruth A, et al. Pediatrics 2005; 115: 496–506. opr. pol. Medycyna Praktyczna – Pediaatria. 2005; 6: 31–39.
2. Bączek G., Golubińska H., Dmoch-Gajzlerska E.: Wybrane problemy okresu połogowego – rola położnej środowiskoworodzinnej. Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego i Narodowego Instytutu Leków w Warszawie, Rzeszów 2012, 2: 200–212.
3. ESPGHAN Committee on Nutrition, Agostoni C, Braegger C, Desci T i wsp. Breastfeeding: a commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr. 2009; 49: 112–125.
4. Florea M: Laktacja i karmienie piersią. Przegląd piśmiennictwa. Perinatologia, Neonatologia i Ginekologia, 2014; 3(7): 165–170.
5. Gebuza G., Jaworska K., Kaźmierczak M., Mieczkowska E., Gierszewska M.: Najczęściej występujące problemy laktacyjne w okresie poporodowym. Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu 2016, 2 (47): 148–155.
6. Jassem-Bobowicz J.M., Domżańska-Popadiuk I.: Zioła i leki stosowane w okresie laktacji. Ann. Acad. Med. Gedan. 2016, 46, 87–94.
7. Józefów P., Przestrzelska M., Knihinicka-Mercik Z.: Przebieg laktacji we wczesnym połogu u kobiet po porodzie siłami natury i przez cesarskie cięcie z uwzględnieniem rodności kobiety. Piel. Zdr. Publ. 2013, 3 (2): 133–142.
8. Laskowska J, Książek .: Aktualne wytyczne dotyczące karmienia piersią. Breast-feeding – the current view. Pediatr Med Rodz 2011; 7(2): 110–114
9. Nehring-Gugulska M, Żukowska-Rubik M, Pietkiewicz A (red.): Karmienie piersią w teorii i praktyce. Podręcznik dla doradców i konsultantów laktacyjnych oraz położnych, pielęgniarek i lekarzy. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017.
10. Nehring-Gugulska M: Karmienie piersią lub mlekiem kobiecym, jako złoty standard w żywieniu niemowląt – część 1. Pediatr Dypl. 2017; 3: 1–15.
11. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem (Dz.U. 2016 poz. 1132 – tekst jednolity).
12. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej. Dz.U. 2018 poz. 1756.
13. Szajewska H, Horvath A, Rybak A, Socha P: Karmienie piersią. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. Breast-feeding. A Position Paper by the Polish Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition. Standardy Medyczne Pediaatria 2016; 13: 9–24.
14. WHO Division of Child Health and Development. Indicators for Assessing Breastfeeding Practices. Report of an Informal Meeting in June 1991, Geneva. www.who.int/nutrition/databases/infantfeeding/data_source_inclusion_criteria/en/index.html (accessed October 25, 2017).
15. WHO. Global Strategy for infant and young child feeding. WHA 55/2002/REC/1 Annex 2002, 2.

ANEKS

Załącznik 1.

KWESTIONARIUSZ ANKIETY

Szanowna Pani,

Zwracamy się z prośbą o wypełnienie anonimowej ankiety dotyczącej laktacji i roli położnej w promowaniu naturalnego karmienia piersią.

Uzyskane dane traktujemy jako poufne i zostaną wykorzystane wyłącznie w zbiorczych zestawieniach prac naukowych. Bardzo prosimy o szczerą i wyczerpującą odpowiedź.

Dziękujemy!

Dr hab. n. o zdr. Grażyna Iwanowicz-Palus*

Koordynator merytoryczny badania

*Położna, kierownik Zakładu Podstaw Położnictwa Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Członek Zarządu Polskiego Towarzystwa Położnych

1. Jak obecnie karmi Pani swoje nowonarodzone dziecko?
(proszę wskazać jedną odpowiedź)
 - A. Tylko piersią
 - B. Piersią, ale dodatkowo dziecko jest pojone np. wodą
 - C. Piersią oraz mlekiem modyfikowanym
 - D. Piersią oraz innymi produktami żywnościowymi
 - E. Wyłącznie mlekiem modyfikowanym

2. Jak długo chciałaby Pani karmić dziecko wyłącznie piersią?
(proszę wskazać jedną odpowiedź)
 - A. Przez 1 miesiąc
 - B. Przez 3 miesiące
 - C. Przez 6 miesięcy
 - D. Przez 1 rok
 - E. Co najmniej do 2. roku życia dziecka

3. Jakie główne korzyści Pani zdaniem wynikają z karmienia piersią?
(proszę wskazać wszystkie właściwe odpowiedzi)
- A. Korzyści zdrowotne dla dziecka
 - B. Nawiązywanie i utrwalanie więzi matki z dzieckiem
 - C. Satysfakcja z macierzyństwa
 - D. Spokój i poczucie bezpieczeństwa dziecka
 - E. Korzyści finansowe
4. Ile razy w ciągu 2 miesięcy po porodzie odwiedziła Panią w domu położna rodzinna (wizyta patronażowa)?
- A. Ani razu
 - B. 1 raz
 - C. 2-3 razy
 - D. 4 razy
 - E. 5 razy i więcej
5. Jakie informacje na temat karmienia piersią uzyskała Pani od położnej rodzinnej? (proszę wskazać wszystkie właściwe odpowiedzi)
- A. O korzyściach naturalnego karmienia dla dziecka
 - B. Na temat właściwych technik karmienia piersią/przystawiania dziecka do piersi
 - C. O problemach laktacyjnych i sposobach radzenia sobie z nimi
 - D. Żadne
 - E. Inne informacje, jakie?
6. Jak ocenia Pani informacje uzyskane od położnej rodzinnej na temat karmienia dziecka piersią? (proszę wskazać jedną odpowiedź)
- A. Wyczerpujące i bardzo przydatne
 - B. Niewyczerpujące, ale przydatne
 - C. Częstkowe i nieprzydatne
 - D. Inna ocena, jaka?
 - E. Nie dotyczy - położna nie udzielała takich informacji
7. Z jakiego powodu Pani zdaniem, kobiety zbyt wcześnie rezygnują (przed ukończeniem 6. miesiąca życia dziecka) z karmienia piersią?
(proszę wskazać wszystkie właściwe odpowiedzi)
- A. Nie mają wystarczającej ilości pokarmu
 - B. Nie mają odpowiedniej wiedzy o zaletach i korzyściach karmienia naturalnego
 - C. Z powodu choroby i/lub hospitalizacji dziecka
 - D. Karmienie jest zbyt czasochłonne
 - E. Inne powody, jakie?

8. Co Pani zdaniem mogłoby pomóc kobietom w wydłużeniu czasu karmienia piersią? (proszę wskazać wszystkie właściwe odpowiedzi)
- A. Świadomość korzyści wynikających z karmienia naturalnego
 - B. Właściwy instruktaż na temat technik karmienia/przystawiania dziecka do piersi
 - C. Stosowanie właściwej diety
 - D. Stosowanie preparatów wspomagających laktację
 - E. Inne czynniki, jakie?
9. Jakie są Pani zdaniem najczęstsze przyczyny problemów laktacyjnych, które związane są z osobą matki? (proszę wskazać wszystkie właściwe odpowiedzi)
- A. Nieprawidłowa technika karmienia/sposób przystawiania dziecka do piersi
 - B. Dokarmianie i pojenie
 - C. Zbyt mała częstotliwość karmień
 - D. Zbyt wczesne zaprzestanie nocnych karmień
 - E. Przewlekły stres i przemęczenie matki
 - F. Brak wiary w możliwość wykarmienia swojego dziecka
 - G. Palenie papierosów
 - H. Inne przyczyny, jakie?
10. Jakich problemów laktacyjnych doświadczyła Pani karmiąc swoje dziecko/dzieci? (proszę wskazać wszystkie właściwe odpowiedzi)
- A. Moim zdaniem nie doświadczyłam żadnych problemów laktacyjnych
 - B. Problem z techniką karmienia
 - C. Słabe, nieefektywne ssanie spowodowane chorobą dziecka lub wadą wrodzoną
 - D. Zbyt mała częstotliwość karmień, zbyt krótkie karmienia, zbyt szybka zmiana podawanej w trakcie karmienia piersi
 - E. Zbyt mała ilość pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka
 - F. Inne problemy, jakie?
11. Jaką pomoc otrzymała Pani od położnej w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu? (proszę wskazać wszystkie właściwe odpowiedzi)
- A. Poinformowała o korzyściach naturalnego karmienia
 - B. Udzieliła porad dotyczących techniki karmienia
 - C. Rozwiązała wątpliwości dotyczące ilości pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka
 - D. Udzieliła wsparcia psychicznego - uspokoiła
 - E. Inna pomoc, jaka?
 - F. Położna nie udzieliła żadnej pomocy

- 12.** Jakie zna Pani sposoby na zwiększenie laktacji?
(proszę wskazać wszystkie właściwe odpowiedzi)
- A. Częste przystawianie dziecka do piersi
 - B. Odciąganie mleka między karmieniami
 - C. Stosowanie wartościowej diety
 - D. Zwiększenie ilości przyjmowanych płynów
 - E. Stosowanie środków wspomagających laktację
 - F. Inne sposoby, jakie?
- 13.** Jakie produkty wspomagające laktację znała Pani, przed rozpoczęciem aktualnego karmienia?
(proszę wskazać wszystkie właściwe odpowiedzi)
- A. Prolaktan
 - B. Femaltiker
 - C. Lactinatal
 - D. Lactosan
 - E. Piulatte plus
 - F. Herbatki dla kobiet karmiących
- 14.** Skąd dowiedziała się Pani o Prolaktanie?
(proszę wskazać jedną odpowiedź)
- A. Od położnej
 - B. Od lekarza ginekologa-położnika
 - C. Od koleżanki, znajomej która go stosowała
 - D. Z reklamy produktu
 - E. Z oferty apteki/od farmaceuty
 - F. Polecenia w Internecie
- 15.** Jakie inne skutki – poza wzrostem laktacji – zauważyła Pani u siebie w trakcie stosowania Prolaktanu?
(proszę wskazać wszystkie właściwe odpowiedzi)
- A. Nie stosowałam Prolaktanu
 - B. Uspokojenie
 - C. Lepszy sen
 - D. Inne skutki, jakie?
 - E. Nie zaobserwowałam innych skutków poza wzrostem laktacji
- 16.** Czy poleciałaby Pani produkt Prolaktan innym kobietom karmiącym piersią?
- A. Tak
 - B. Nie

DANE RESPONDENTA

- 1.** Wiek
- 2.** Wykształcenie (podstawowe/gimnazjalne/średnie/wyższe zawodowe/wyższe)
- 3.** Stan cywilny (wolny/w związku)
- 4.** Miejsce zamieszkania (województwo)
- 5.** Liczba posiadanych dzieci (jedno/dwoje/troje/czworo i więcej)
- 6.** W jakim wieku jest obecnie karmione przez Panią dziecko?
 - a.** Do dwóch tygodni
 - b.** Od dwóch tygodni do miesiąca
 - c.** Od miesiąca do dwóch miesięcy
 - d.** Powyżej dwóch miesięcy
- 7.** Ocena sytuacji materialnej (bardzo dobra/dobra/przeciętna/zła/bardzo zła)

Załącznik 2.

TABELE

Tabela 1. Sposób karmienia nowonarodzonego dziecka a wiek badanych

Sposób karmienia nowonarodzonego dziecka	Makroregiony Polski														RAZEM	
	centralny		południowy		wschodni		północno-zachodni		południowo-zachodni		północny		województwa mazowieckiego			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tylko piersią	172	41,45	312	40,47	238	42,65	134	43,51	170	33,53	192	59,08	125	38,94	1343	41,90
Piersią, ale dodatkowo dziecko jest pojone np. wodą	74	17,83	147	19,07	102	18,28	61	19,81	87	17,16	29	8,92	53	16,51	553	17,25
Nawiązywanie i utrwalanie więzi matki z dzieckiem	71	17,11	125	16,21	79	14,16	44	14,29	98	19,33	41	12,62	49	15,26	507	15,82
Piersią oraz innymi produktami żywymi	59	14,22	130	16,86	84	15,05	39	12,66	86	16,96	35	10,77	47	14,64	480	14,98
Wyłącznie mlekiem modyfikowanym	39	9,40	57	7,39	55	9,86	30	9,74	66	13,02	28	8,62	47	14,64	322	10,05
RAZEM	415	12,95	771	24,06	558	17,41	308	9,61	507	15,82	325	10,14	321	10,02	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2 = 82,7674$; $p = 0,000000$; $C = 0,16$

Tabela 2. Sposób karmienia nowonarodzonego dziecka a wiek badanych

Sposób karmienia nowonarodzonego dziecka	Wiek						RAZEM	
	15-24 lat		25-29 lat		30-34 lata		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Tylko piersią	140	99,29	616	40,00	587	38,52	1343	41,90
Piersią, ale dodatkowo dziecko jest pojone np. wodą	0	0,00	268	17,40	285	18,70	553	17,25
Piersią oraz mlekiem modyfikowanym	0	0,00	242	15,71	285	17,39	507	15,82
Piersią oraz innymi produktami żywnościowymi	0	0,00	242	15,71	265	15,62	480	14,98
Wyłącznie mlekiem modyfikowanym	1	0,71	172	11,17	238	9,78	322	10,05
RAZEM	141	4,40	1540	48,05	1524	47,55	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2 = 203,5736$; $p = 0,000000$ $C = 0,24$

Tabela 3. Sposób karmienia nowonarodzonego dziecka a wykształcenie badanych

Sposób karmienia nowonarodzonego dziecka	Wykształcenie						RAZEM	
	średnie i poniżej		wyższe zawodowe		wyższe		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Tylko piersią	463	43,47	431	40,66	449	41,57	1343	41,90
Piersią, ale dodatkowo dziecko jest pojone np. wodą	176	16,53	191	18,02	186	17,22	553	17,25
Piersią oraz mlekiem modyfikowanym	163	15,31	169	15,94	175	16,20	507	15,82
Piersią oraz innymi produktami żywnościowymi	154	14,46	175	16,51	151	13,98	480	14,98
Wyłącznie mlekiem modyfikowanym	109	10,23	94	8,87	119	11,02	322	10,05
RAZEM	1065	33,23	1060	33,07	1080	33,70	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2 = 7,1079$; $p = 0,5250$; $C = 0,05$

Tabela 4. Sposób karmienia nowonarodzonego dziecka a stan cywilny badanych

Sposób karmienia nowonarodzonego dziecka	Stan cywilny				RAZEM	
	w związku		wolny		n	%
	n	%	n	%		
Tylko piersią	669	42,80	674	41,05	1343	41,90
Piersią, ale dodatkowo dziecko jest pojone np. wodą	262	16,76	291	17,72	553	17,25
Piersią oraz mlekiem modyfikowanym	244	15,61	263	16,02	507	15,82
Piersią oraz innymi produktami żywnościowymi	232	14,84	248	15,10	480	14,98
Wyłącznie mlekiem modyfikowanym	156	9,98	166	10,11	322	10,05
RAZEM	1563	48,77	1642	51,23	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=1,1488$; $p=0,886460$; $C=0,02$

Tabela 5. Sposób karmienia nowonarodzonego dziecka a doświadczenia macierzyńskie badanych

Sposób karmienia nowonarodzonego dziecka	Doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci								RAZEM	
	jedno dziecko		dwoje dzieci		troje dzieci		czworo i więcej		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Tylko piersią	97	100,00	506	44,82	358	34,89	382	40,08	1343	41,90
Piersią, ale dodatkowo dziecko jest pojone np. wodą	0	0,00	212	18,78	151	14,72	190	19,94	553	17,25
Piersią oraz mlekiem modyfikowanym	0	0,00	148	13,11	201	19,59	158	16,58	507	15,82
Piersią oraz innymi produktami żywnościowymi	0	0,00	155	13,73	185	18,03	140	14,69	480	14,98
Wyłącznie mlekiem modyfikowanym	0	0,00	108	9,57	131	12,77	83	8,71	322	10,05
RAZEM	97	3,03	1129	35,23	1026	32,01	953	29,73	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=190,8348$.; $p=0,000000$; $C=0,24$

Tabela 6. Sposób karmienia nowonarodzonego dziecka przez badane a wiek dziecka obecnie karmionego piersią

Sposób karmienia nowonarodzonego dziecka	Wiek dziecka obecnie karmionego piersią								RAZEM	
	do dwóch tygodni		od dwóch tygodni do miesiąca		od miesiąca do dwóch miesięcy		powyżej dwóch miesięcy			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tylko piersią	64	98,46	607	40,09	619	39,35	53	100,00	1343	41,90
Piersią, ale dodatkowo dziecko jest pojone np. wodą	0	0,00	274	18,10	279	17,74	0	0,00	553	17,25
Piersią oraz mlekiem modyfikowanym	0	0,00	247	16,31	260	16,53	0	0,00	507	15,82
Piersią oraz innymi produktami żywnościovymi	0	0,00	233	15,39	247	15,70	0	0,00	480	14,98
Wyłącznie mlekiem modyfikowanym	1	1,54	153	10,11	168	10,68	0	0,00	322	10,05
RAZEM	65	2,03	1514	47,24	1573	49,08	53	1,65	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=165,5786$; $p=0,000000$; $C=0,22$

Tabela 7. Sposób karmienia nowonarodzonego dziecka a samoocena sytuacji materialnej badanych

Sposób karmienia nowonarodzonego dziecka	Ocena sytuacji materialnej								RAZEM	
	bardzo dobra/dobra		przeciętna		zła		bardzo zła			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tylko piersią	388	44,96	325	41,72	347	41,66	283	38,77	1343	41,90
Piersią, ale dodatkowo dziecko jest pojone np. wodą	142	16,45	128	16,43	153	18,37	130	17,81	553	17,25
Piersią oraz mlekiem modyfikowanym	139	16,11	125	16,05	139	16,69	104	14,25	507	15,82
Piersią oraz innymi produktami żywnościovymi	112	12,98	116	14,89	122	14,65	130	17,81	480	14,98
Wyłącznie mlekiem modyfikowanym	82	9,50	85	10,91	72	8,64	83	11,37	322	10,05
RAZEM	863	26,93	779	24,31	833	25,99	730	22,78	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=16,6315$; $p=0,163995$; $C=0,07$

Tabela 8. Preferowany czas wyłącznego karmienia dziecka piersią a makroregion zamieszkania badanych

Preferowany czas karmienia dziecka wyłącznie piersią	Makroregiony Polski														RAZEM	
	centralny		południowy		wschodni		północno-zachodni		południowo-zachodni		północny		województwa mazowieckiego		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Przez 1 miesiąc	17	4,10	46	5,97	54	9,68	20	6,49	21	4,14	44	13,54	9	2,80	211	6,58
Przez 3 miesiące	80	19,28	141	18,29	107	19,18	53	17,21	101	19,92	58	17,85	52	16,20	592	18,47
Przez 3 miesiące	123	29,64	217	28,15	139	24,91	70	22,73	149	29,39	66	20,31	84	26,17	848	26,46
Przez 3 miesiące	114	27,47	214	27,76	148	26,52	93	30,19	141	27,81	97	29,85	117	36,45	924	28,83
Do 2. roku życia dziecka	81	19,52	153	19,84	110	19,71	72	23,38	95	18,74	60	18,46	59	18,38	630	19,66
RAZEM	415	12,95	771	24,06	558	17,41	308	9,61	507	15,82	325	10,14	321	10,02	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2 = 72,3331$; $p = 0,000016$; $C = 0,15$

Tabela 9. Preferowany czas wyłącznego karmienia dziecka piersią a wiek badanych

Preferowany czas karmienia dziecka wyłącznie piersią	Wiek						RAZEM	
	15-24 lat		25-29 lat		30-34 lata		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Przez 1 miesiąc	61	43,26	84	5,45	66	4,33	211	6,58
Przez 3 miesiące	8	5,67	283	18,38	301	19,75	592	18,47
Przez 6 miesięcy	1	0,71	411	26,69	436	28,61	848	26,46
Przez 1 rok	55	39,01	446	28,96	423	27,76	924	28,83
Do 2. roku życia dziecka	16	11,35	316	20,52	298	19,55	630	19,66
RAZEM	141	4,40	1540	48,05	1524	47,55	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2 = 365,9813$; $p = 0,000000$; $C = 0,32$

Tabela 10. Preferowany czas wyłącznego karmienia dziecka piersią a wykształcenie badanych

Preferowany czas karmienia dziecka wyłącznie piersią	Wykształcenie						RAZEM	
	średnie i poniżej		wyższe zawodowe		wyższe		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Przez 1 miesiąc	78	7,32	62	5,85	71	6,57	211	6,58
Przez 3 miesiące	182	17,09	206	19,43	204	18,89	592	18,47
Przez 3 miesiące	287	26,95	269	25,38	292	27,04	848	26,46
Przez 3 miesiące	307	28,83	298	28,11	319	29,54	924	28,83
Do 2. roku życia dziecka	211	19,81	225	21,23	194	17,96	630	19,66
RAZEM	1065	33,23	1060	33,07	1080	33,70	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2 = 7,4864$; $p = 0,485178$; $C = 0,05$

Tabela 11. Preferowany czas wyłącznego karmienia dziecka piersią a stan cywilny badanych

Preferowany czas karmienia dziecka wyłącznie piersią	Stan cywilny				RAZEM	
	w związku		wolny		n	%
	n	%	n	%		
Przez 1 miesiąc	113	7,23	98	5,97	211	6,58
Przez 3 miesiące	275	17,59	317	19,31	592	18,47
Przez 6 miesięcy	405	25,91	443	26,98	848	26,46
Przez 1 rok	472	30,20	452	27,53	924	28,83
Do 2. roku życia dziecka	298	19,07	332	20,22	630	19,66
RAZEM	1563	48,77	1642	51,23	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=6,0732$; $p=0,193751$; $C=0,04$

Tabela 12. Preferowany czas wyłącznego karmienia dziecka piersią a doświadczenia macierzyńskie badanych

Preferowany czas karmienia dziecka wyłącznie piersią	Doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci								RAZEM	
	jedno dziecko		dwoje dzieci		troje dzieci		czworo i więcej		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Przez 1 miesiąc	37	38,14	96	8,50	42	4,09	36	3,78	211	6,58
Przez 3 miesiące	8	8,25	214	18,95	202	19,69	168	17,63	592	18,47
Przez 6 miesięcy	0	0,00	281	24,89	280	27,29	287	30,12	848	26,46
Przez 1 rok	39	40,21	313	27,72	303	29,53	269	28,23	924	28,83
Do 2. roku życia dziecka	13	13,40	225	19,93	199	19,40	193	20,25	630	19,66
RAZEM	97	3,03	1129	35,23	1026	32,01	953	29,73	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=220,0719$; $p=0,000000$; $C=0,25$

Tabela 13. Preferowany czas wyłącznego karmienia dziecka piersią a wiek dziecka obecnie karmionego piersią

Preferowany czas karmienia dziecka wyłącznie piersią	Wiek dziecka obecnie karmionego piersią								RAZEM	
	do dwóch tygodni		od dwóch tygodni do miesiąca		od miesiąca do dwóch miesięcy		powyżej dwóch miesięcy			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Przez 1 miesiąc	29	44,62	79	5,22	79	5,02	24	45,28	211	6,58
Przez 3 miesiące	6	9,23	290	19,15	292	18,56	4	7,55	592	18,47
Przez 3 miesiące	1	1,54	405	26,75	442	28,10	0	0,00	848	26,46
Przez 3 miesiące	18	27,69	428	28,27	461	29,31	17	32,08	924	28,83
Do 2. roku życia dziecka	11	16,92	312	20,61	299	19,01	8	15,09	630	19,66
RAZEM	65	2,03	1514	47,24	1573	49,08	53	1,65	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=313,5892$; $p=0,000000$; $C=0,30$

Tabela 14. Preferowany czas wyłącznego karmienia dziecka piersią a samoocena sytuacji materialnej badanych

Preferowany czas karmienia dziecka wyłącznie piersią	Ocena sytuacji materialnej								RAZEM	
	bardzo dobra/dobra		przeciętna		zła		bardzo zła			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Przez 1 miesiąc	78	9,04	60	7,70	46	5,52	27	3,70	211	6,58
Przez 3 miesiące	158	18,31	141	18,10	161	19,33	132	18,08	592	18,47
Przez 6 miesięcy	226	26,19	192	24,65	238	28,57	192	26,30	848	26,46
Przez 1 rok	245	28,39	225	28,88	233	27,97	221	30,27	924	28,83
Do 2. roku życia dziecka	156	18,08	161	20,67	155	18,61	158	21,64	630	19,66
RAZEM	863	26,93	779	24,31	833	25,99	730	22,78	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=27,1309$; $p=0,007399$; $C=0,09$

Tabela 15. Główne korzyści, które wynikają z karmienia piersią a makroregion zamieszkania badanych

Główne korzyści, które zdaniem badanych wynikają z karmienia piersią	Makroregiony Polski														RAZEM	
	centralny		południowy		wschodni		północno-zachodni		południowo-zachodni		północny		województwa mazowieckiego			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Korzyści zdrowotne dla dziecka	102	24,58	192	24,90	185	33,15	90	29,22	134	26,43	111	34,15	89	27,73	903	28,17
Nawiązanie i utrwalanie więzi matki z dzieckiem	78	18,80	160	20,75	101	18,10	59	19,16	94	18,54	53	16,31	57	17,76	602	18,78
Satysfakcja z macierzyństwa	69	16,63	137	17,77	79	14,16	52	16,88	91	17,95	54	16,62	60	18,69	542	16,91
Spokój i poczucie bezpieczeństwa dziecka	89	21,45	147	19,07	95	17,03	49	15,91	99	19,53	52	16,00	57	17,76	588	18,35
Korzyści finansowe	77	18,55	135	17,51	98	17,56	58	18,83	89	17,55	55	16,92	58	18,07	570	17,78

*wartości nie sumują się do 100% - respondenci miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 16. Główne korzyści, które wynikają z karmienia piersią a wiek respondentek

Główne korzyści, które zdaniem badanych wynikają z karmienia piersią	Wiek						RAZEM	
	15-24 lat		25-29 lat		30-34 lata		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Korzyści zdrowotne dla dziecka	131	92,91	389	25,26	383	25,13	903	28,17
Nawiązywanie i utrwalanie więzi matki z dzieckiem	7	4,96	282	18,31	313	20,54	602	18,78
Satysfakcja z macierzyństwa	1	0,71	288	18,70	253	16,60	542	16,91
Spokój i poczucie bezpieczeństwa dziecka	1	0,71	289	18,77	298	19,55	588	18,35
Korzyści finansowe	1	0,71	292	18,96	277	18,18	570	17,78

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 17. Główne korzyści, które wynikają z karmienia piersią a wykształcenie respondentek

Główne korzyści, które zdaniem badanych wynikają z karmienia piersią	Wykształcenie						RAZEM	
	średnie i poniżej		wyższe zawodowe		wyższe		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Korzyści zdrowotne dla dziecka	316	29,67	298	28,11	289	26,76	903	28,17
Nawiązywanie i utrwalanie więzi matki z dzieckiem	193	18,12	191	18,02	218	20,19	602	18,78
Satysfakcja z macierzyństwa	174	16,34	190	17,92	178	16,48	542	16,91
Spokój i poczucie bezpieczeństwa dziecka	199	18,69	206	19,43	183	16,94	588	18,35
Korzyści finansowe	183	17,18	175	16,51	212	19,63	570	17,78

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 18. Główne korzyści, które wynikają z karmienia piersią a stan cywilny badanych

Główne korzyści, które zdaniem badanych wynikają z karmienia piersią	Stan cywilny				RAZEM	
	w związku		wolny		n	%
	n	%	n	%		
Korzyści zdrowotne dla dziecka	454	29,05	449	27,34	903	28,17
Nawiązywanie i utrwalanie więzi matki z dzieckiem	312	19,96	290	17,66	602	18,78
Satysfakcja z macierzyństwa	264	16,89	278	16,93	542	16,91
Spokój i poczucie bezpieczeństwa dziecka	262	16,76	326	19,85	588	18,35
Korzyści finansowe	271	17,34	299	18,21	570	17,78

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 19. Główne korzyści, które wynikają z karmienia piersią a doświadczenia macierzyńskie badanych

Główne korzyści, które zdaniem badanych wynikają z karmienia piersią	Doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci								RAZEM	
	jedno dziecko		dwoje dzieci		troje dzieci		czworo i więcej		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Korzyści zdrowotne dla dziecka	91	93,81	365	32,33	243	23,68	204	21,41	903	28,17
Nawiązywanie i utrwalanie więzi matki z dzieckiem	5	5,15	202	17,89	195	19,01	200	20,99	602	18,78
Satysfakcja z macierzyństwa	0	0,00	185	16,39	184	17,93	173	18,15	542	16,91
Spokój i poczucie bezpieczeństwa dziecka	1	1,03	199	17,63	202	19,69	186	19,52	588	18,35
Korzyści finansowe	0	0,00	178	15,77	202	19,69	190	19,94	570	17,78

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 20. Główne korzyści, które wynikają z karmienia piersią a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci

Główne korzyści, które zdaniem badanych wynikają z karmienia piersią	Wiek dziecka obecnie karmionego piersią								RAZEM	
	do dwóch tygodni		od dwóch tygodni do miesiąca		od miesiąca do dwóch miesięcy		powyżej dwóch miesięcy			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Korzyści zdrowotne dla dziecka	60	92,31	393	25,96	399	25,37	51	96,23	903	28,17
Nawiązywanie i utrwalanie więzi matki z dzieckiem	3	4,62	299	19,75	298	18,94	2	3,77	602	18,78
Satysfakcja z macierzyństwa	0	0,00	246	16,25	296	18,82	0	0,00	542	16,91
Spokój i poczucie bezpieczeństwa dziecka	2	3,08	293	19,35	293	18,63	0	0,00	588	18,35
Korzyści finansowe	0	0,00	283	18,69	287	18,25	0	0,00	570	17,78

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 21. Główne korzyści, które wynikają z karmienia piersią a samoocena sytuacji materialnej badanych

Główne korzyści, które zdaniem badanych wynikają z karmienia piersią	Ocena sytuacji materialnej								RAZEM	
	bardzo dobra/dobra		przeciętna		zła		bardzo zła			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Korzyści zdrowotne dla dziecka	273	31,63	237	30,42	221	26,53	172	23,56	903	28,17
Nawiązywanie i utrwalanie więzi matki z dzieckiem	154	17,84	135	17,33	176	21,13	137	18,77	602	18,78
Satysfakcja z macierzyństwa	147	17,03	124	15,92	142	17,05	129	17,67	542	16,91
Spokój i poczucie bezpieczeństwa dziecka	157	18,19	138	17,72	151	18,13	142	19,45	588	18,35
Korzyści finansowe	132	15,30	145	18,61	143	17,17	150	20,55	570	17,78

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 22. Opinie na temat przyczyn zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią a makroregion zamieszkania badanych

Opinie badanych na temat zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią	Makroregiony Polski														RAZEM	
	centralny		południowy		wschodni		północno-zachodni		południowo-zachodni		północny		województwa mazowieckiego			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nie mają wystarczającej ilości pokarmu	145	34,94	288	37,35	221	39,61	119	38,64	161	31,76	137	42,15	107	33,33	1178	36,76
Nie mają odpowiedniej wiedzy o zaletach i korzyściach karmienia naturalnego	106	25,54	186	24,12	141	25,27	71	23,05	138	27,22	93	28,62	95	29,60	830	25,90
Z powodu choroby i/lub hospitalizacji dziecka	66	15,90	111	14,40	66	11,83	37	12,01	78	15,38	29	8,92	58	18,07	445	13,88
Karmienie jest zbyt czasochłonne	96	23,13	184	23,87	126	22,58	80	25,97	128	25,25	64	19,69	61	19,00	739	23,06
Inne powody	2	0,48	2	0,26	4	0,72	1	0,32	2	0,39	2	0,62	0	0,00	13	0,41

*wartości nie sumują się do 100% - respondenci miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 23. Opinie na temat przyczyn zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią a wiek badanych

Opinie badanych na temat zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią	Wiek						RAZEM	
	15-24 lat		25-29 lat		30-34 lata		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Nie mają wystarczającej ilości pokarmu	91	64,54	544	35,32	543	35,63	1178	36,76
Nie mają odpowiedniej wiedzy o zaletach i korzyściach karmienia naturalnego	37	26,24	387	25,13	406	26,64	830	25,90
Z powodu choroby i/lub hospitalizacji dziecka	0	0,00	211	13,70	234	15,35	445	13,88
Karmienie jest zbyt czasochłonne	9	6,38	393	25,52	337	22,11	739	23,06
Inne powody	4	2,84	5	0,32	4	0,26	13	0,41

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 24. Opinie na temat przyczyn zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią a wykształcenie badanych

Opinie badanych na temat zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią	Wykształcenie						RAZEM	
	średnie i poniżej		wyższe zawodowe		wyższe		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Nie mają wystarczającej ilości pokarmu	411	38,59	370	34,91	397	36,76	1178	36,76
Nie mają odpowiedniej wiedzy o zaletach i korzyściach karmienia naturalnego	267	25,07	298	28,11	265	24,54	830	25,90
Z powodu choroby i/lub hospitalizacji dziecka	130	12,21	156	14,72	159	14,72	445	13,88
Karmienie jest zbyt czasochłonne	254	23,85	229	21,60	256	23,70	739	23,06
Inne powody	3	0,28	7	0,66	3	0,28	13	0,41

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 25. Opinie na temat przyczyn zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią a stan cywilny badanych

Opinie badanych na temat zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią	Stan cywilny				RAZEM	
	w związku		wolny			
	n	%	n	%	n	%
Nie mają wystarczającej ilości pokarmu	565	36,15	613	37,33	1178	36,76
Nie mają odpowiedniej wiedzy o zaletach i korzyściach karmienia naturalnego	414	26,49	416	25,33	830	25,90
Z powodu choroby i/lub hospitalizacji dziecka	218	13,95	227	13,82	445	13,88
Karmienie jest zbyt czasochłonne	357	22,84	382	23,26	739	23,06
Inne powody	9	0,58	4	0,24	13	0,41

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 26. Opinie na temat przyczyn zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią a doświadczenia macierzyńskie badanych

Opinie badanych na temat zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią	Doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci								RAZEM	
	jedno dziecko		dwoje dzieci		troje dzieci		czworo i więcej			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nie mają wystarczającej ilości pokarmu	57	58,76	446	39,50	350	34,11	325	34,10	1178	36,76
Nie mają odpowiedniej wiedzy o zaletach i korzyściach karmienia naturalnego	29	29,90	291	25,78	253	24,66	257	26,97	830	25,90
Z powodu choroby i/lub hospitalizacji dziecka	0	0,00	143	12,67	178	17,35	124	13,01	445	13,88
Karmienie jest zbyt czasochłonne	7	7,22	241	21,35	245	23,88	246	25,81	739	23,06
Inne powody	4	4,12	8	0,71	0	0,00	1	0,10	13	0,41

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 27. Opinie na temat przyczyn zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci

Opinie badanych na temat zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią	Wiek dziecka obecnie karmionego piersią								RAZEM	
	do dwóch tygodni		od dwóch tygodni do miesiąca		od miesiąca do dwóch miesięcy		powyżej dwóch miesięcy			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nie mają wystarczającej ilości pokarmu	39	60,00	535	35,34	575	36,55	29	54,72	1178	36,76
Nie mają odpowiedniej wiedzy o zaletach i korzyściach karmienia naturalnego	20	30,77	397	26,22	395	25,11	18	33,96	830	25,90
Z powodu choroby i/lub hospitalizacji dziecka	0	0,00	212	14,00	233	14,81	0	0,00	445	13,88
Karmienie jest zbyt czasochłonne	4	6,15	366	24,17	367	23,33	2	3,77	739	23,06
Inne powody	2	3,08	4	0,26	3	0,19	4	7,55	13	0,41

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 28. Opinie na temat przyczyn zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią a samoocena sytuacji materialnej badanych

Opinie badanych na temat zbyt wczesnego rezygnowania kobiet z karmienia piersią	Ocena sytuacji materialnej								RAZEM	
	bardzo dobra/dobra		przeciętna		zła		bardzo zła			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nie mają wystarczającej ilości pokarmu	328	38,01	291	37,36	300	36,01	259	35,48	1178	36,76
Nie mają odpowiedniej wiedzy o zaletach i korzyściach karmienia naturalnego	223	25,84	190	24,39	220	26,41	197	26,99	830	25,90
Z powodu choroby i/lub hospitalizacji dziecka	116	13,44	109	13,99	115	13,81	105	14,38	445	13,88
Karmienie jest zbyt czasochłonne	191	22,13	187	24,01	193	23,17	168	23,01	739	23,06
Inne powody	5	0,58	2	0,26	5	0,60	1	0,14	13	0,41

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 29. Opinie na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią a makroregion zamieszkania badanych

Opinie responden-tek na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią	Makroregiony Polski														RAZEM	
	centralny		południowy		wschodni		północno-zachodni		południowo-zachodni		północny		województwa mazowieckiego			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Świadomość korzyści wynikających z karmienia naturalnego	48	11,57	94	12,19	75	13,44	29	9,42	86	16,96	38	11,69	47	14,64	417	13,01
Właściwy instruktaż na temat technik karmienia /przystawiania dziecka do piersi	179	43,13	310	40,21	245	43,91	145	47,08	185	36,49	163	50,15	114	35,51	1341	41,84
Stosowanie właściwej diety	91	21,93	174	22,57	117	20,97	60	19,48	115	22,68	65	20,00	77	23,99	699	21,81
Stosowanie preparatów wspomagających laktację	97	23,37	191	24,77	120	21,51	74	24,03	121	23,87	58	17,85	82	25,55	743	23,18
Inne czynniki	0	0,00	2	0,26	1	0,18	0	0,00	0	0,00	1	0,31	1	0,31	5	0,16

*wartości nie sumują się do 100% - respondenci mieli możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 30. Opinie na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią a wiek badanych

Opinie respondentek na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią	Wiek						RAZEM	
	15-24 lat		25-29 lat		30-34 lata		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Świadomość korzyści wynikających z karmienia naturalnego	1	0,71	210	13,64	206	13,52	417	13,01
Właściwy instruktaż na temat technik karmienia /przystawiania dziecka do piersi	127	90,07	608	39,48	606	39,76	1341	41,84
Stosowanie właściwej diety	3	2,13	331	21,49	365	23,95	699	21,81
Stosowanie preparatów wspomagających laktację	7	4,96	390	25,32	346	22,70	743	23,18
Inne czynniki	3	2,13	1	0,06	1	0,07	5	0,16

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 31. Opinie na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią a wykształcenie respondentek

Opinie respondentek na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią	Wykształcenie						RAZEM	
	średnie i poniżej		wyższe zawodowe		wyższe		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Świadomość korzyści wynikających z karmienia naturalnego	144	13,52	126	11,89	147	13,61	417	13,01
Właściwy instruktaż na temat technik karmienia /przystawiania dziecka do piersi	448	42,07	453	42,74	440	40,74	1341	41,84
Stosowanie właściwej diety	240	22,54	238	22,45	221	20,46	699	21,81
Stosowanie preparatów wspomagających laktację	230	21,60	241	22,74	272	25,19	743	23,18
Inne czynniki	3	0,28	2	0,19	0	0,00	5	0,16

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 32. Opinie na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią a stan cywilny badanych

Opinie respondentek na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią	Stan cywilny				RAZEM	
	w związku		wolny			
	n	%	n	%	n	%
Świadomość korzyści wynikających z karmienia naturalnego	198	12,67	219	13,34	417	13,01
Właściwy instruktaż na temat technik karmienia /przystawiania dziecka do piersi	676	43,25	665	40,50	1341	41,84
Stosowanie właściwej diety	341	21,82	358	21,80	699	21,81
Stosowanie preparatów wspomagających laktację	345	22,07	398	24,24	743	23,18
Inne czynniki	3	0,19	2	0,12	5	0,16

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 33. Opinie na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią a doświadczenia macierzyńskie badanych

Opinie respondentek na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią	Doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci								RAZEM	
	jedno dziecko		dwoje dzieci		troje dzieci		czworo i więcej			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Świadomość korzyści wynikających z karmienia naturalnego	0	0,00	146	12,93	161	15,69	110	11,54	417	13,01
Właściwy instruktaż na temat technik karmienia /przystawiania dziecka do piersi	91	93,81	501	44,38	382	37,23	367	38,51	1341	41,84
Stosowanie właściwej diety	0	0,00	237	20,99	248	24,17	214	22,46	699	21,81
Stosowanie preparatów wspomagających laktację	6	6,19	242	21,43	235	22,90	260	27,28	743	23,18
Inne czynniki	0	0,00	3	0,27	0	0,00	2	0,21	5	0,16

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 34. Opinie na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci

Opinie respondentek na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią	Wiek dziecka obecnie karmionego piersią								RAZEM	
	do dwóch tygodni		od dwóch tygodni do miesiąca		od miesiąca do dwóch miesięcy		powyżej dwóch miesięcy			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Świadomość korzyści wynikających z karmienia naturalnego	1	1,54	191	12,62	225	14,30	0	0,00	417	13,01
Właściwy instruktaż na temat technik karmienia /przystawiania dziecka do piersi	57	87,69	627	41,41	609	38,72	48	90,57	1341	41,84
Stosowanie właściwej diety	3	4,62	331	21,86	363	23,08	2	3,77	699	21,81
Stosowanie preparatów wspomagających laktację	3	4,62	365	24,11	372	23,65	3	5,66	743	23,18
Inne czynniki	1	1,54	0	0,00	4	0,25	0	0,00	5	0,16

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 35. Opinie na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią a samoocena sytuacji materialnej badanych

Opinie respondentek na temat czynników mogących wydłużyć czas karmienia piersią	Ocena sytuacji materialnej								RAZEM	
	bardzo dobra/dobra		przeciętna		zła		bardzo zła			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Świadomość korzyści wynikających z karmienia naturalnego	116	13,44	101	12,97	98	11,76	102	13,97	417	13,01
Właściwy instruktaż na temat technik karmienia /przystawiania dziecka do piersi	394	45,65	322	41,34	340	40,82	285	39,04	1341	41,84
Stosowanie właściwej diety	169	19,58	161	20,67	199	23,89	170	23,29	699	21,81
Stosowanie preparatów wspomagających laktację	182	21,09	193	24,78	195	23,41	173	23,70	743	23,18
Inne czynniki	2	0,23	2	0,26	1	0,12	0	0,00	5	0,16

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 36. Opinie na temat najczęstszych przyczyn problemów laktacyjnych związanych z osobą matki a makroregion zamieszkania badanych

Najczęstsze przyczyny problemów laktacyjnych związanych z osobą matki w opinii badanych	Makroregiony Polski														RAZEM	
	centralny		południowy		wschodni		północno-zachodni		południowo-zachodni		północny		województwa mazowieckiego			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nieprawidłowa technika karmienia /sposób przystawiania dziecka do piersi	77	18,55	149	19,33	145	25,99	67	21,75	80	15,78	81	24,92	65	20,25	664	20,72
Dokarmianie i pojenie	64	15,42	107	13,88	73	13,08	52	16,88	84	16,57	55	16,92	44	13,71	479	14,95
Zbyt mała częstotliwość karmień	62	14,94	99	12,84	73	13,08	29	9,42	77	15,19	33	10,15	39	12,15	412	12,85
Zbyt wczesne zaprzestanie nocnych karmień	54	13,01	101	13,10	70	12,54	40	12,99	67	13,21	42	12,92	48	14,95	422	13,17
Przewlekły stres i przemęczenie matki	59	14,22	101	13,10	75	13,44	43	13,96	67	13,21	34	10,46	45	14,02	424	13,23
Brak wiary w możliwość wykarmienia swojego dziecka	47	11,33	115	14,92	77	13,80	37	12,01	69	13,61	48	14,77	37	11,53	430	13,42
Palenie papierosów	52	12,53	99	12,84	45	8,06	40	12,99	63	12,43	32	9,85	43	13,40	374	11,67

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 37. Opinie na temat najczęstszych przyczyn problemów laktacyjnych związanych z osobą matki a wiek badanych

Najczęstsze przyczyny problemów laktacyjnych związanych z osobą matki w opinii badanych	Wiek						RAZEM	
	15-24 lat		25-29 lat		30-34 lata		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Nieprawidłowa technika karmienia /sposób przystawiania dziecka do piersi	95	67,38	288	18,70	281	18,44	664	20,72
Dokarmianie i pojenie	17	12,06	226	14,68	236	15,49	479	14,95
Zbyt mała częstotliwość karmień	8	5,67	209	13,57	195	12,80	412	12,85
Zbyt wczesne zaprzestanie nocnych karmień	2	1,42	210	13,64	210	13,78	422	13,17
Przewlekły stres i przemęczenie matki	13	9,22	210	13,64	201	13,19	424	13,23
Brak wiary w możliwość wykarmienia swojego dziecka	6	4,26	203	13,18	221	14,50	430	13,42
Palenie papierosów	0	0,00	194	12,60	180	11,81	374	11,67

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 38. Opinie na temat najczęstszych przyczyn problemów laktacyjnych związanych z osobą matki a wykształcenie respondentek

Najczęstsze przyczyny problemów laktacyjnych związanych z osobą matki w opinii badanych	Wykształcenie						RAZEM	
	średnie i poniżej		wyższe zawodowe		wyższe		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Nieprawidłowa technika karmienia /sposób przystawiania dziecka do piersi	235	22,07	209	19,72	220	20,37	664	20,72
Dokarmianie i pojenie	156	14,65	163	15,38	160	14,81	479	14,95
Zbyt mała częstotliwość karmień	127	11,92	138	13,02	147	13,61	412	12,85
Zbyt wczesne zaprzestanie nocnych karmień	142	13,33	140	13,21	140	12,96	422	13,17
Przewlekły stres i przemęczenie matki	145	13,62	139	13,11	140	12,96	424	13,23
Brak wiary w możliwość wykarmienia swojego dziecka	143	13,43	142	13,40	145	13,43	430	13,42
Palenie papierosów	117	10,99	129	12,17	128	11,85	374	11,67

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 39. Opinie na temat najczęstszych przyczyn problemów laktacyjnych związanych z osobą matki a stan cywilny badanych

Najczęstsze przyczyny problemów laktacyjnych związanych z osobą matki w opinii badanych	Stan cywilny				RAZEM	
	w związku		wolny			
	n	%	n	%	n	%
Nieprawidłowa technika karmienia /sposób przystawiania dziecka do piersi	315	20,15	349	21,25	664	20,72
Dokarmianie i pojenie	234	14,97	245	14,92	479	14,95
Zbyt mała częstotliwość karmień	188	12,03	224	13,64	412	12,85
Zbyt wczesne zaprzestanie nocnych karmień	205	13,12	217	13,22	422	13,17
Przewlekły stres i przemęczenie matki	228	14,59	196	11,94	424	13,23
Brak wiary w możliwość wykarmienia swojego dziecka	218	13,95	212	12,91	430	13,42
Palenie papierosów	175	11,20	199	12,12	374	11,67

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 40. Opinie na temat najczęstszych przyczyn problemów laktacyjnych związanych z osobą matki a doświadczenia macierzyńskie badanych

Najczęstsze przyczyny problemów laktacyjnych związanych z osobą matki w opinii badanych	Doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci								RAZEM	
	jedno dziecko		dwoje dzieci		troje dzieci		czworo i więcej			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nieprawidłowa technika karmienia /sposób przystawiania dziecka do piersi	66	68,04	258	22,85	171	16,67	169	17,73	664	20,72
Dokarmianie i pojenie	11	11,34	166	14,70	167	16,28	135	14,17	479	14,95
Zbyt mała częstotliwość karmień	5	5,15	150	13,29	128	12,48	129	13,54	412	12,85
Zbyt wczesne zaprzestanie nocnych karmień	1	1,03	139	12,31	144	14,04	138	14,48	422	13,17
Przewlekły stres i przemęczenie matki	12	12,37	150	13,29	122	11,89	140	14,69	424	13,23
Brak wiary w możliwość wykarmienia swojego dziecka	2	2,06	144	12,75	153	14,91	131	13,75	430	13,42
Palenie papierosów	0	0,00	122	10,81	141	13,74	111	11,65	374	11,67

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 41. Opinie na temat najczęstszych przyczyn problemów laktacyjnych związanych z osobą matki a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci

Najczęstsze przyczyny problemów laktacyjnych związanych z osobą matki w opinii badanych	Wiek dziecka obecnie karmionego piersią								RAZEM	
	do dwóch tygodni		od dwóch tygodni do miesiąca		od miesiąca do dwóch miesięcy		powyżej dwóch miesięcy			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nieprawidłowa technika karmienia /sposób przystawiania dziecka do piersi	40	61,54	315	20,81	275	17,48	34	64,15	664	20,72
Dokarmianie i pojenie	10	15,38	207	13,67	253	16,08	9	16,98	479	14,95
Zbyt mała częstotliwość karmień	3	4,62	208	13,74	200	12,71	1	1,89	412	12,85
Zbyt wczesne zaprzestanie nocnych karmień	1	1,54	205	13,54	216	13,73	0	0,00	422	13,17
Przewlekły stres i przemęczenie matki	7	10,77	180	11,89	229	14,56	8	15,09	424	13,23
Brak wiary w możliwość wykarmienia swojego dziecka	4	6,15	220	14,53	205	13,03	1	1,89	430	13,42
Palenie papierosów	0	0,00	179	11,82	195	12,40	0	0,00	374	11,67

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 42. Opinie na temat najczęstszych przyczyn problemów laktacyjnych związanych z osobą matki a samoocena sytuacji materialnej badanych

Najczęstsze przyczyny problemów laktacyjnych związanych z osobą matki w opinii badanych	Ocena sytuacji materialnej								RAZEM	
	bardzo dobra/dobra		przeciętna		zła		bardzo zła			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nieprawidłowa technika karmienia /sposób przystawiania dziecka do piersi	213	24,68	175	22,46	157	18,85	119	16,30	664	20,72
Dokarmianie i pojenie	136	15,76	127	16,30	109	13,09	107	14,66	479	14,95
Zbyt mała częstotliwość karmień	111	12,86	98	12,58	103	12,36	100	13,70	412	12,85
Zbyt wczesne zaprzestanie nocnych karmień	93	10,78	84	10,78	132	15,85	113	15,48	422	13,17
Przewlekły stres i przemęczenie matki	98	11,36	105	13,48	117	14,05	104	14,25	424	13,23
Brak wiary w możliwość wykarmienia swojego dziecka	124	14,37	96	12,32	111	13,33	99	13,56	430	13,42
Palenie papierosów	88	10,20	94	12,07	104	12,48	88	12,05	374	11,67

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 43. Doświadczane problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci a makroregion zamieszkania badanych

Doświadczane przez respondentki problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka /dzieci	Makroregiony Polski														RAZEM	
	centralny		południowy		wschodni		północno-zachodni		południowo-zachodni		północny		województwa mazowieckiego			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nie doświadczły żadnych problemów laktacyjnych w subiektywnej ocenie	68	16,39	141	18,29	100	17,92	54	17,53	94	18,54	40	12,31	65	20,25	562	17,54
Problem z techniką karmienia	80	19,28	111	14,40	77	13,80	40	12,99	94	18,54	44	13,54	47	14,64	493	15,38
Słabe, nieefektywne ssanie spowodowane chorobą dziecka lub wadą wrodzoną	62	14,94	129	16,73	99	17,74	43	13,96	76	14,99	39	12,00	49	15,26	497	15,51
Zbyt mała częstotliwość karmień, zbyt krótkie karmienia, zbyt szybka zmiana podawanej w trakcie karmienia piersi	80	19,28	131	16,99	88	15,77	59	19,16	97	19,13	51	15,69	62	19,31	568	17,72
Zbyt mała ilość pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka	123	29,64	256	33,20	187	33,51	110	35,71	146	28,80	146	44,92	95	29,60	1063	33,17
Inne problemy	2	0,48	3	0,39	7	1,25	2	0,65	0	0,00	5	1,54	3	0,93	22	0,69

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 44. Doświadczane problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci a wiek badanych

Doświadczane przez respondentki problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci	Wiek						RAZEM	
	15-24 lat		25-29 lat		30-34 lata		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Nie doświadczyły żadnych problemów laktacyjnych w subiektywnej ocenie	0	0,00	278	18,05	284	18,64	562	17,54
Problem z techniką karmienia	0	0,00	238	15,45	255	16,73	493	15,38
Słabe, nieefektywne ssanie spowodowane chorobą dziecka lub wadą wrodzoną	1	0,71	265	17,21	231	15,16	497	15,51
Zbyt mała częstotliwość karmień, zbyt krótkie karmienia, zbyt szybka zmiana podawanej w trakcie karmienia piersi	4	2,84	272	17,66	292	19,16	568	17,72
Zbyt mała ilość pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka	127	90,07	480	31,17	456	29,92	1063	33,17
Inne problemy	9	6,38	7	0,45	6	0,39	22	0,69

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 45. Doświadczane problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci a wykształcenie respondentek

Doświadczane przez respondentki problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci	Wykształcenie						RAZEM	
	średnie i poniżej		wyższe zawodowe		wyższe		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Nie doświadczyły żadnych problemów laktacyjnych w subiektywnej ocenie	235	22,07	209	19,72	220	20,37	562	17,54
Problem z techniką karmienia	156	14,65	163	15,38	160	14,81	493	15,38
Słabe, nieefektywne ssanie spowodowane chorobą dziecka lub wadą wrodzoną	127	11,92	138	13,02	147	13,61	497	15,51
Zbyt mała częstotliwość karmień, zbyt krótkie karmienia, zbyt szybka zmiana podawanej w trakcie karmienia piersi	142	13,33	140	13,21	140	12,96	568	17,72
Zbyt mała ilość pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka	145	13,62	139	13,11	140	12,96	1063	33,17
Inne problemy	143	13,43	142	13,40	145	13,43	22	0,69

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 46. Doświadczane problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci a stan cywilny badanych

Doświadczane przez respondentki problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci	Stan cywilny				RAZEM	
	w związku		wolny		n	%
	n	%	n	%		
Nie doświadczyły żadnych problemów laktacyjnych w subiektywnej ocenie	315	20,15	349	21,25	562	17,54
Problem z techniką karmienia	234	14,97	245	14,92	493	15,38
Słabe, nieefektywne ssanie spowodowane chorobą dziecka lub wadą wrodzoną	188	12,03	224	13,64	497	15,51
Zbyt mała częstotliwość karmień, zbyt krótkie karmienia, zbyt szybka zmiana podawanej w trakcie karmienia piersi	205	13,12	217	13,22	568	17,72
Zbyt mała ilość pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka	228	14,59	196	11,94	1063	33,17
Inne problemy	218	13,95	212	12,91	22	0,69

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 47. Doświadczane problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci a doświadczenia macierzyńskie badanych

Doświadczane przez respondentki problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci	Doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci								RAZEM	
	jedno dziecko		dwoje dzieci		troje dzieci		czworo i więcej		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Nie doświadczyły żadnych problemów laktacyjnych w subiektywnej ocenie	66	68,04	258	22,85	171	16,67	169	17,73	562	17,54
Problem z techniką karmienia	11	11,34	166	14,70	167	16,28	135	14,17	493	15,38
Słabe, nieefektywne ssanie spowodowane chorobą dziecka lub wadą wrodzoną	5	5,15	150	13,29	128	12,48	129	13,54	497	15,51
Zbyt mała częstotliwość karmień, zbyt krótkie karmienia, zbyt szybka zmiana podawanej w trakcie karmienia piersi	1	1,03	139	12,31	144	14,04	138	14,48	568	17,72
Zbyt mała ilość pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka	12	12,37	150	13,29	122	11,89	140	14,69	1063	33,17
Inne problemy	2	2,06	144	12,75	153	14,91	131	13,75	22	0,69

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 48. Doświadczane problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci

Doświadczane przez respondentki problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci	Wiek dziecka obecnie karmionego piersią								RAZEM	
	do dwóch tygodni		od dwóch tygodni do miesiąca		od miesiąca do dwóch miesięcy		powyżej dwóch miesięcy			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nie doświadczyły żadnych problemów laktacyjnych w subiektywnej ocenie	40	61,54	315	20,81	275	17,48	34	64,15	562	17,54
Problem z techniką karmienia	10	15,38	207	13,67	253	16,08	9	16,98	493	15,38
Słabe, nieefektywne ssanie spowodowane chorobą dziecka lub wadą wrodzoną	3	4,62	208	13,74	200	12,71	1	1,89	497	15,51
Zbyt mała częstotliwość karmień, zbyt krótkie karmienia, zbyt szybka zmiana podawanej w trakcie karmienia piersi	1	1,54	205	13,54	216	13,73	0	0,00	568	17,72
Zbyt mała ilość pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka	7	10,77	180	11,89	229	14,56	8	15,09	1063	33,17
Inne problemy	4	6,15	220	14,53	205	13,03	1	1,89	22	0,69

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 49. Doświadczane problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci a samoocena sytuacji materialnej badanych

Doświadczane przez respondentki problemy laktacyjne, w sytuacji karmienia własnego dziecka/dzieci	Ocena sytuacji materialnej								RAZEM	
	bardzo dobra/dobra		przeciętna		zła		bardzo zła			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nie doświadczyły żadnych problemów laktacyjnych w subiektywnej ocenie	213	24,68	175	22,46	157	18,85	119	16,30	562	17,54
Problem z techniką karmienia	136	15,76	127	16,30	109	13,09	107	14,66	493	15,38
Słabe, nieefektywne ssanie spowodowane chorobą dziecka lub wadą wrodzoną	111	12,86	98	12,58	103	12,36	100	13,70	497	15,51
Zbyt mała częstotliwość karmień, zbyt krótkie karmienia, zbyt szybka zmiana podawanej w trakcie karmienia piersi	93	10,78	84	10,78	132	15,85	113	15,48	568	17,72
Zbyt mała ilość pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka	98	11,36	105	13,48	117	14,05	104	14,25	1063	33,17
Inne problemy	124	14,37	96	12,32	111	13,33	99	13,56	22	0,69

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 50. Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie a makroregion zamieszkania badanych

Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie	Makroregiony Polski														RAZEM	
	centralny		południowy		wschodni		północno-zachodni		południowo-zachodni		północny		województwa mazowieckiego			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ani razu	15	3,61	48	6,23	34	6,09	19	6,17	21	4,14	49	15,08	12	3,74	198	6,18
1 raz	33	7,95	86	11,15	66	11,83	48	15,58	32	6,31	58	17,85	51	15,89	374	11,67
2-3 razy	115	27,71	186	24,12	171	30,65	71	23,05	119	23,47	77	23,69	80	24,92	819	25,55
4 razy	169	40,72	311	40,34	190	34,05	126	40,91	224	44,18	99	30,46	114	35,51	1233	38,47
5 razy i więcej	83	20,00	140	18,16	97	17,38	44	14,29	111	21,89	42	12,92	64	19,94	581	18,13
RAZEM	415	12,95	771	24,06	558	17,41	308	9,61	507	15,82	325	10,14	321	10,02	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2 = 126,7435$; $p = 0,000000$; $C = 0,20$

Tabela 51. Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie a wiek badanych

Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie	Wiek						RAZEM	
	15-24 lat		25-29 lat		30-34 lata			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ani razu	48	34,04	84	5,45	66	4,33	198	6,18
1 raz	50	35,46	168	10,91	156	10,24	374	11,67
2-3 razy	42	29,79	397	25,78	380	24,93	819	25,55
4 razy	1	0,71	618	40,13	614	40,29	1233	38,47
5 razy i więcej	0	0,00	273	17,73	308	20,21	581	18,13
RAZEM	141	4,40	1540	48,05	1524	47,55	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2 = 344,0344$; $p = 0,000000$; $C = 0,31$

Tabela 52. Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie a wykształcenie respondentek

Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie	Wykształcenie						RAZEM	
	średnie i poniżej		wyższe zawodowe		wyższe			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ani razu	71	6,67	59	5,57	68	6,30	198	6,18
1 raz	120	11,27	135	12,74	119	11,02	374	11,67
2-3 razy	256	24,04	273	25,75	290	26,85	819	25,55
4 razy	423	39,72	387	36,51	423	39,17	1233	38,47
5 razy i więcej	195	18,31	206	19,43	180	16,67	581	18,13
RAZEM	1065	33,23	1060	33,07	1080	33,70	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2 = 8,2539$; $p = 0,409069$; $C = 0,05$

Tabela 53. Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie a stan cywilny badanych

Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie	Stan cywilny				RAZEM	
	w związku		wolny			
	n	%	n	%	n	%
Ani razu	108	6,91	90	5,48	198	6,18
1 raz	198	12,67	176	10,72	374	11,67
2-3 razy	369	23,61	450	27,41	819	25,55
4 razy	597	38,20	636	38,73	1233	38,47
5 razy i więcej	291	18,62	290	17,66	581	18,13
RAZEM	1563	48,77	1642	51,23	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=10,2357$; $p=0,036639$; $C=0,06$

Tabela 54. Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie a doświadczenia macierzyńskie badanych

Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie	Doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci								RAZEM	
	jedno dziecko		dwoje dzieci		troje dzieci		czworo i więcej			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ani razu	30	30,93	83	7,35	45	4,39	40	4,20	198	6,18
1 raz	41	42,27	149	13,20	93	9,06	91	9,55	374	11,67
2-3 razy	26	26,80	278	24,62	284	27,68	231	24,24	819	25,55
4 razy	0	0,00	423	37,47	401	39,08	409	42,92	1233	38,47
5 razy i więcej	0	0,00	196	17,36	203	19,79	182	19,10	581	18,13
RAZEM	97	3,03	1129	35,23	1026	32,01	953	29,73	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=265,3193$; $p=0,000000$; $C=0,28$

Tabela 55. Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci

Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie	Wiek dziecka obecnie karmionego piersią								RAZEM	
	do dwóch tygodni		od dwóch tygodni do miesiąca		od miesiąca do dwóch miesięcy		powyżej dwóch miesięcy			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ani razu	29	44,62	78	5,15	73	4,64	18	33,96	198	6,18
1 raz	19	29,23	149	9,84	186	11,82	20	37,74	374	11,67
2-3 razy	16	24,62	397	26,22	391	24,86	15	28,30	819	25,55
4 razy	1	1,54	590	38,97	642	40,81	0	0,00	1233	38,47
5 razy i więcej	0	0,00	300	19,82	281	17,86	0	0,00	581	18,13
RAZEM	65	2,03	1514	47,24	1573	49,08	53	1,65	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=353,0262$; $p=0,000000$; $C=0,31$

Tabela 56. Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie a samoocena sytuacji materialnej badanych

Liczba wizyt patronażowych zrealizowanych przez położną rodzinną w środowisku zamieszkania matki i dziecka w ciągu dwóch miesięcy po porodzie	Ocena sytuacji materialnej								RAZEM	
	bardzo dobra/dobra		przeciętna		zła		bardzo zła			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ani razu	67	7,76	52	6,68	48	5,76	31	4,25	198	6,18
1 raz	111	12,86	94	12,07	92	11,04	77	10,55	374	11,67
2-3 razy	217	25,14	188	24,13	230	27,61	184	25,21	819	25,55
4 razy	330	38,24	288	36,97	311	37,33	304	41,64	1233	38,47
5 razy i więcej	138	15,99	157	20,15	152	18,25	134	18,36	581	18,13
RAZEM	863	26,93	779	24,31	833	25,99	730	22,78	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=19,3974$; $p=0,079379$; $C=0,08$

Tabela 57. Informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią a makroregion zamieszkania badanych

Informacje jakie respondentki uzyskały od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią	Makroregiony Polski														RAZEM	
	centralny		południowy		wschodni		północno-zachodni		południowo-zachodni		północny		województwa mazowieckiego			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
O korzyściach naturalnego karmienia dla dziecka	128	30,84	285	36,96	212	37,99	119	38,64	185	36,49	127	39,08	122	38,01	1178	36,76
Na temat właściwych technik karmienia piersią /przystawiania dziecka do piersi	149	35,90	239	31,00	164	29,39	108	35,06	158	31,16	87	26,77	105	32,71	1010	31,51
O problemach laktacyjnych i sposobach radzenia sobie z nimi	126	30,36	242	31,39	148	26,52	76	24,68	153	30,18	87	26,77	92	28,66	924	28,83
Żadne informacje	12	2,89	5	0,65	33	5,91	5	1,62	11	2,17	24	7,38	1	0,31	91	2,84
Inne informacje	0	0,00	0	0,00	1	0,18	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,31	2	0,06

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 58. Informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią a wiek badanych

Informacje jakie respondentki uzyskały od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią	Wiek						RAZEM	
	15-24 lat		25-29 lat		30-34 lata		n	%
	n	%	n	%	n	%		
O korzyściach naturalnego karmienia dla dziecka	80	56,74	562	36,49	536	35,17	1178	36,76
Na temat właściwych technik karmienia piersią/przystawiania dziecka do piersi	11	7,80	503	32,66	496	32,55	1010	31,51
O problemach laktacyjnych i sposobach radzenia sobie z nimi	5	3,55	439	28,51	480	31,50	924	28,83
Żadne informacje	45	31,91	35	2,27	11	0,72	91	2,84
Inne informacje	0	0,00	1	0,06	1	0,07	2	0,06

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 59. Informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią a wykształcenia badanych

Informacje jakie respondentki uzyskały od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią	Wykształcenie						RAZEM	
	średnie i poniżej		wyższe zawodowe		wyższe		n	%
	n	%	n	%	n	%		
O korzyściach naturalnego karmienia dla dziecka	410	38,50	381	35,94	387	35,83	1178	36,76
Na temat właściwych technik karmienia piersią/przystawiania dziecka do piersi	312	29,30	346	32,64	352	32,59	1010	31,51
O problemach laktacyjnych i sposobach radzenia sobie z nimi	310	29,11	295	27,83	319	29,54	924	28,83
Żadne informacje	33	3,10	37	3,49	21	1,94	91	2,84
Inne informacje	0	0,00	1	0,09	1	0,09	2	0,06

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 60. Informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią a stan cywilny badanych

Informacje jakie respondentki uzyskały od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią	Stan cywilny				RAZEM	
	w związku		wolny			
	n	%	n	%	n	%
O korzyściach naturalnego karmienia dla dziecka	584	37,36	594	36,18	1178	36,76
Na temat właściwych technik karmienia piersią/przystawiania dziecka do piersi	494	31,61	516	31,43	1010	31,51
O problemach laktacyjnych i sposobach radzenia sobie z nimi	433	27,70	491	29,90	924	28,83
Żadne informacje	51	3,26	40	2,44	91	2,84
Inne informacje	1	0,06	1	0,06	2	0,06

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 61. Informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią a doświadczenia macierzyńskie badanych

Informacje jakie respondentki uzyskały od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią	Doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci								RAZEM	
	jedno dziecko		dwoje dzieci		troje dzieci		czworo i więcej			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
O korzyściach naturalnego karmienia dla dziecka	55	56,70	417	36,94	375	36,55	331	34,73	1178	36,76
Na temat właściwych technik karmienia piersią/przystawiania dziecka do piersi	6	6,19	361	31,98	332	32,36	311	32,63	1010	31,51
O problemach laktacyjnych i sposobach radzenia sobie z nimi	3	3,09	295	26,13	315	30,70	311	32,63	924	28,83
Żadne informacje	33	34,02	54	4,78	4	0,39	0	0,00	91	2,84
Inne informacje	0	0,00	2	0,18	0	0,00	0	0,00	2	0,06

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 62. Informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią a wiek dzieci obecnie karmionych piersią przez badane

Informacje jakie respondentki uzyskały od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią	Wiek dziecka obecnie karmionego piersią								RAZEM	
	do dwóch tygodni		od dwóch tygodni do miesiąca		od miesiąca do dwóch miesięcy		powyżej dwóch miesięcy			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
O korzyściach naturalnego karmienia dla dziecka	42	64,62	569	37,58	535	34,01	32	60,38	1178	36,76
Na temat właściwych technik karmienia piersią/przystawiania dziecka do piersi	4	6,15	465	30,71	537	34,14	4	7,55	1010	31,51
O problemach laktacyjnych i sposobach radzenia sobie z nimi	3	4,62	445	29,39	473	30,07	3	5,66	924	28,83
Żadne informacje	16	24,62	34	2,25	28	1,78	13	24,53	91	2,84
Inne informacje	0	0,00	1	0,07	0	0,00	1	1,89	2	0,06

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 63. Informacje uzyskane od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią a samoocena sytuacji materialnej badanych

Informacje jakie respondentki uzyskały od położnych rodzinnych na temat karmienia piersią	Ocena sytuacji materialnej								RAZEM	
	bardzo dobra/dobra		przeciętna		zła		bardzo zła			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
O korzyściach naturalnego karmienia dla dziecka	347	40,21	267	34,27	310	37,21	254	34,79	1178	36,76
Na temat właściwych technik karmienia piersią/przystawiania dziecka do piersi	252	29,20	260	33,38	248	29,77	250	34,25	1010	31,51
O problemach laktacyjnych i sposobach radzenia sobie z nimi	233	27,00	225	28,88	249	29,89	217	29,73	924	28,83
Żadne informacje	30	3,48	27	3,47	25	3,00	9	1,23	91	2,84
Inne informacje	1	0,12	0	0,00	1	0,12	0	0,00	2	0,06

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 64. Ocena informacji uzyskanych od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią a makroregion zamieszkania badanych

Ocena informacji uzyskanych przez respondentki od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią	Makroregiony Polski														RAZEM	
	centralny		południowy		wschodni		północno-zachodni		południowo-zachodni		północny		województwa mazowieckiego			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Wyczerpujące i bardzo przydatne	140	33,73	306	39,69	219	39,25	134	43,51	179	35,31	136	41,85	120	37,38	1234	38,50
Niewyczerpujące, ale przydatne	166	40,00	285	36,96	194	34,77	106	34,42	212	41,81	127	39,08	119	37,07	1209	37,72
Częstkowe i nieprzydatne	95	22,89	143	18,55	126	22,58	55	17,86	103	20,32	50	15,38	72	22,43	644	20,09
Inna ocena	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,31	1	0,03
Nie dotyczy - położna nie udzielała takich informacji	14	3,37	37	4,80	19	3,41	13	4,22	13	2,56	12	3,69	9	2,80	117	3,65
RAZEM	415	12,95	771	24,06	558	17,41	308	9,61	507	15,82	325	10,14	321	10,02	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2 = 36,5113$; $p = 0,141458$; $C = 0,11$

Tabela 65. Ocena informacji uzyskanych od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią a wiek badanych

Ocena informacji uzyskanych przez respondentki od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią	Wiek						RAZEM	
	15-24 lat		25-29 lat		30-34 lata		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Wyczerpujące i bardzo przydatne	122	86,52	564	36,62	548	35,96	1234	38,50
Niewyczerpujące, ale przydatne	18	12,77	605	39,29	586	38,45	1209	37,72
Częstkowe i nieprzydatne	0	0,00	313	20,32	331	21,72	644	20,09
Inna ocena	0	0,00	1	0,06	0	0,00	1	0,03
Nie dotyczy - położna nie udzielała takich informacji	1	0,71	57	3,70	59	3,87	117	3,65
RAZEM	141	4,40	1540	48,05	1524	47,55	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2 = 147,9356$; $p = 0,000000$; $C = 0,21$

Tabela 66. Ocena informacji uzyskanych od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią a wykształcenie respondentek

Ocena informacji uzyskanych przez respondentki od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią	Wykształcenie						RAZEM	
	średnie i poniżej		wyższe zawodowe		wyższe		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Wyczerpujące i bardzo przydatne	416	39,06	403	38,02	415	38,43	1234	38,50
Niewyczerpujące, ale przydatne	408	38,31	404	38,11	397	36,76	1209	37,72
Częstkowe i nieprzydatne	202	18,97	217	20,47	225	20,83	644	20,09
Inna ocena	0	0,00	0	0,00	1	0,09	1	0,03
Nie dotyczy - położna nie udzielała takich informacji	39	3,66	36	3,40	42	3,89	117	3,65
RAZEM	1065	33,23	1060	33,07	1080	33,70	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2 = 3,9242$; $p = 0,863898$; $C = 0,03$

Tabela 67. Ocena informacji uzyskanych od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią a stan cywilny badanych

Ocena informacji uzyskanych przez respondentki od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią	Stan cywilny				RAZEM	
	w związku		wolny			
	n	%	n	%	n	%
Wyczerpujące i bardzo przydatne	610	39,03	624	38,00	1234	38,50
Niewyczerpujące, ale przydatne	579	37,04	630	38,37	1209	37,72
Częstkowe i nieprzydatne	318	20,35	326	19,85	644	20,09
Inna ocena	1	0,06	0	0,00	1	0,03
Nie dotyczy - położna nie udzielała takich informacji	55	3,52	62	3,78	117	3,65
RAZEM	1563	48,77	1642	51,23	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=1,8823$; $p=0,757404$; $C=0,02$

Tabela 68. Ocena informacji uzyskanych od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią a doświadczenia macierzyńskie badanych

Ocena informacji uzyskanych przez respondentki od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią	Doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci								RAZEM	
	jedno dziecko		dwoje dzieci		troje dzieci		czworo i więcej			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Wyczerpujące i bardzo przydatne	84	86,60	464	41,10	354	34,50	332	34,84	1234	38,50
Niewyczerpujące, ale przydatne	11	11,34	420	37,20	406	39,57	372	39,03	1209	37,72
Częstkowe i nieprzydatne	0	0,00	208	18,42	227	22,12	209	21,93	644	20,09
Inna ocena	0	0,00	1	0,09	0	0,00	0	0,00	1	0,03
Nie dotyczy - położna nie udzielała takich informacji	2	2,06	36	3,19	39	3,80	40	4,20	117	3,65
RAZEM	97	3,03	1129	35,23	1026	32,01	953	29,73	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=115,9623$; $p=0,000000$; $C=0,19$

Tabela 69. Ocena informacji uzyskanych od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci

Ocena informacji uzyskanych przez respondentki od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią	Wiek dziecka obecnie karmionego piersią								RAZEM	
	do dwóch tygodni		od dwóch tygodni do miesiąca		od miesiąca do dwóch miesięcy		powyżej dwóch miesięcy			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Wyczerpujące i bardzo przydatne	57	87,69	545	36,00	588	37,38	44	83,02	1234	38,50
Niewyczerpujące, ale przydatne	8	12,31	574	37,91	624	39,67	3	5,66	1209	37,72
Częstkowe i nieprzydatne	0	0,00	329	21,73	315	20,03	0	0,00	644	20,09
Inna ocena	0	0,00	1	0,07	0	0,00	0	0,00	1	0,03
Nie dotyczy - położna nie udzielała takich informacji	0	0,00	65	4,29	46	2,92	6	11,32	117	3,65
RAZEM	65	2,03	1514	47,24	1573	49,08	53	1,65	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=140,0273$; $p=0,000000$; $C=0,20$

Tabela 70. Ocena informacji uzyskanych od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią a samoocena sytuacji materialnej badanych

Ocena informacji uzyskanych przez respondentki od położnych rodzinnych na temat karmienia dziecka piersią	Ocena sytuacji materialnej								RAZEM	
	bardzo dobra/dobra		przeciętna		zła		bardzo zła			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Wyczerpujące i bardzo przydatne	363	42,06	295	37,87	319	38,30	257	35,21	1234	38,50
Niewyczerpujące, ale przydatne	299	34,65	304	39,02	314	37,70	292	40,00	1209	37,72
Częstkowe i nieprzydatne	175	20,28	156	20,03	165	19,81	148	20,27	644	20,09
Inna ocena	1	0,12	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,03
Nie dotyczy - położna nie udzielała takich informacji	25	2,90	24	3,08	35	4,20	33	4,52	117	3,65
RAZEM	863	26,93	779	24,31	833	25,99	730	22,78	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=15,5287$; $p=0,213790$; $C=0,07$

Tabela 71. Pomoc otrzymana od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu a makroregion zamieszkania badanych

Pomoc, jaką badane otrzymały od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu	Makroregiony Polski														RAZEM	
	centralny		południowy		wschodni		północno-zachodni		południowo-zachodni		północny		województwa mazowieckiego			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Poinformowała o korzyściach naturalnego karmienia	114	27,47	196	25,42	164	29,39	100	32,47	153	30,18	95	29,23	103	32,09	925	28,86
Udzieliła porad dotyczących techniki karmienia	104	25,06	204	26,46	119	21,33	72	23,38	118	23,27	78	24,00	66	20,56	761	23,74
Rozwiązała wątpliwości dotyczące ilości pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka	92	22,17	174	22,57	125	22,40	74	24,03	106	20,91	74	22,77	79	24,61	724	22,59
Udzieliła wsparcia psychicznego - uspokoiła	100	24,10	184	23,87	137	24,55	61	19,81	128	25,25	65	20,00	69	21,50	744	23,21
Inna pomoc	0	0,00	0	0,00	3	0,54	1	0,32	1	0,20	1	0,31	3	0,93	9	0,28
Położna nie udzieliła żadnej pomocy	5	1,20	13	1,69	10	1,79	0	0,00	1	0,20	12	3,69	1	0,31	42	1,31

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 72. Pomoc otrzymana od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu a wiek badanych

Pomoc, jaką badane otrzymały od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu	Wiek						RAZEM	
	15-24 lat		25-29 lat		30-34 lata		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Poinformowała o korzyściach naturalnego karmienia	77	54,61	436	28,31	412	27,03	925	28,86
Udzieliła porad dotyczących techniki karmienia	34	24,11	360	23,38	367	24,08	761	23,74
Rozwiązała wątpliwości dotyczące ilości pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka	3	2,13	334	21,69	387	25,39	724	22,59
Udzieliła wsparcia psychicznego - uspokoiła	5	3,55	389	25,26	350	22,97	744	23,21
Inna pomoc	2	1,42	5	0,32	2	0,13	9	0,28
Położna nie udzieliła żadnej pomocy	20	14,18	16	1,04	6	0,39	42	1,31

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 73. Pomoc otrzymana od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu a wykształcenie respondentek

Pomoc, jaką badane otrzymały od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu	Wykształcenie						RAZEM	
	średnie i poniżej		wyższe zawodowe		wyższe		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Poinformowała o korzyściach naturalnego karmienia	325	30,52	291	27,45	309	28,61	925	28,86
Udzieliła porad dotyczących techniki karmienia	249	23,38	258	24,34	254	23,52	761	23,74
Rozwiązała wątpliwości dotyczące ilości pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka	215	20,19	249	23,49	260	24,07	724	22,59
Udzieliła wsparcia psychicznego - uspokoiła	256	24,04	246	23,21	242	22,41	744	23,21
Inna pomoc	3	0,28	2	0,19	4	0,37	9	0,28
Położna nie udzieliła żadnej pomocy	17	1,60	14	1,32	11	1,02	42	1,31

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 74. Pomoc otrzymana od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu a stan cywilny badanych

Pomoc, jaką badane otrzymały od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu	Stan cywilny				RAZEM	
	w związku		wolny		n	%
	n	%	n	%		
Poinformowała o korzyściach naturalnego karmienia	444	28,41	481	29,29	925	28,86
Udzieliła porad dotyczących techniki karmienia	396	25,34	365	22,23	761	23,74
Rozwiała wątpliwości dotyczące ilości pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka	339	21,69	385	23,45	724	22,59
Udzieliła wsparcia psychicznego - uspokoiła	362	23,16	382	23,26	744	23,21
Inna pomoc	5	0,32	4	0,24	9	0,28
Położna nie udzieliła żadnej pomocy	17	1,09	25	1,52	42	1,31

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 75. Pomoc otrzymana od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu a doświadczenia macierzyńskie badanych

Pomoc, jaką badane otrzymały od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu	Doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci								RAZEM	
	jedno dziecko		dwoje dzieci		troje dzieci		czworo i więcej		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Poinformowała o korzyściach naturalnego karmienia	54	55,67	332	29,41	268	26,12	271	28,44	925	28,86
Udzieliła porad dotyczących techniki karmienia	25	25,77	257	22,76	248	24,17	231	24,24	761	23,74
Rozwiała wątpliwości dotyczące ilości pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka	0	0,00	265	23,47	250	24,37	209	21,93	724	22,59
Udzieliła wsparcia psychicznego - uspokoiła	3	3,09	245	21,70	256	24,95	240	25,18	744	23,21
Inna pomoc	1	1,03	7	0,62	1	0,10	0	0,00	9	0,28
Położna nie udzieliła żadnej pomocy	14	14,43	23	2,04	3	0,29	2	0,21	42	1,31

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 76. Pomoc otrzymana od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci

Pomoc, jaką badane otrzymały od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu	Wiek dziecka obecnie karmionego piersią								RAZEM	
	do dwóch tygodni		od dwóch tygodni do miesiąca		od miesiąca do dwóch miesięcy		powyżej dwóch miesięcy			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Poinformowała o korzyściach naturalnego karmienia	36	55,38	434	28,67	433	27,53	22	41,51	925	28,86
Udzieliła porad dotyczących techniki karmienia	14	21,54	349	23,05	384	24,41	14	26,42	761	23,74
Rozwiązała wątpliwości dotyczące ilości pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka	4	6,15	355	23,45	364	23,14	1	1,89	724	22,59
Udzieliła wsparcia psychicznego - uspokoiła	3	4,62	360	23,78	378	24,03	3	5,66	744	23,21
Inna pomoc	2	3,08	2	0,13	2	0,13	3	5,66	9	0,28
Położna nie udzieliła żadnej pomocy	6	9,23	14	0,92	12	0,76	10	18,87	42	1,31

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 77. Pomoc otrzymana od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu a samoocena sytuacji materialnej badanych

Pomoc, jaką badane otrzymały od położnych w sytuacji trudności związanych z niedoborem pokarmu	Ocena sytuacji materialnej								RAZEM	
	bardzo dobra/dobra		przeciętna		zła		bardzo zła			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Poinformowała o korzyściach naturalnego karmienia	251	29,08	225	28,88	241	28,93	208	28,49	925	28,86
Udzieliła porad dotyczących techniki karmienia	198	22,94	184	23,62	206	24,73	173	23,70	761	23,74
Rozwiązała wątpliwości dotyczące ilości pokarmu w stosunku do potrzeb dziecka	202	23,41	162	20,80	180	21,61	180	24,66	724	22,59
Udzieliła wsparcia psychicznego - uspokoiła	192	22,25	192	24,65	193	23,17	167	22,88	744	23,21
Inna pomoc	5	0,58	2	0,26	2	0,24	0	0,00	9	0,28
Położna nie udzieliła żadnej pomocy	15	1,74	14	1,80	11	1,32	2	0,27	42	1,31

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 78. Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację a makroregion ich zamieszkania

Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację	Makroregiony Polski														RAZEM	
	centralny		południowy		wschodni		północno-zachodni		południowo-zachodni		północny		województwa mazowieckiego			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Częste przystawianie dziecka do piersi	99	23,86	195	25,29	176	31,54	90	29,22	124	24,46	118	36,31	73	22,74	875	27,30
Odciąganie mleka między karmieniami	74	17,83	131	16,99	94	16,85	52	16,88	81	15,98	56	17,23	61	19,00	549	17,13
Stosowanie wartościowej diety	79	19,04	146	18,94	88	15,77	57	18,51	112	22,09	48	14,77	47	14,64	577	18,00
Zwiększenie ilości przyjmowanych płynów	81	19,52	145	18,81	98	17,56	52	16,88	97	19,13	44	13,54	60	18,69	577	18,00
Stosowanie środków wspomagających laktację	82	19,76	154	19,97	102	18,28	57	18,51	93	18,34	59	18,15	80	24,92	627	19,56

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 79. Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację a ich wiek

Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację	Wiek						RAZEM	
	15-24 lat		25-29 lat		30-34 lata			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Częste przystawianie dziecka do piersi	124	87,94	404	26,23	347	22,77	875	27,30
Odciąganie mleka między karmieniami	4	2,84	265	17,21	280	18,37	549	17,13
Stosowanie wartościowej diety	8	5,67	292	18,96	277	18,18	577	18,00
Zwiększenie ilości przyjmowanych płynów	2	1,42	274	17,79	301	19,75	577	18,00
Stosowanie środków wspomagających laktację	3	2,13	305	19,81	319	20,93	627	19,56

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 80. Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację a ich wykształcenie

Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację	Wykształcenie						RAZEM	
	średnie i poniżej		wyższe zawodowe		wyższe			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Częste przystawianie dziecka do piersi	311	29,20	279	26,32	285	26,39	875	27,30
Odciąganie mleka między karmieniami	176	16,53	186	17,55	187	17,31	549	17,13
Stosowanie wartościowej diety	198	18,59	191	18,02	188	17,41	577	18,00
Zwiększenie ilości przyjmowanych płynów	184	17,28	193	18,21	200	18,52	577	18,00
Stosowanie środków wspomagających laktację	196	18,40	211	19,91	220	20,37	627	19,56

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 81. Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację a ich stan cywilny

Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację	Stan cywilny				RAZEM	
	w związku		wolny		n	%
	n	%	n	%		
Częste przystawianie dziecka do piersi	469	30,01	406	24,73	875	27,30
Odciąganie mleka między karmieniami	256	16,38	293	17,84	549	17,13
Stosowanie wartościowej diety	272	17,40	305	18,57	577	18,00
Zwiększenie ilości przyjmowanych płynów	271	17,34	306	18,64	577	18,00
Stosowanie środków wspomagających laktację	295	18,87	332	20,22	627	19,56

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 82. Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację a ich doświadczenia macierzyńskie

Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację	Doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci								RAZEM	
	jedno dziecko		dwoje dzieci		troje dzieci		czworo i więcej		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Częste przystawianie dziecka do piersi	89	91,75	357	31,62	211	20,57	218	22,88	875	27,30
Odciąganie mleka między karmieniami	2	2,06	176	15,59	190	18,52	181	18,99	549	17,13
Stosowanie wartościowej diety	4	4,12	205	18,16	190	18,52	178	18,68	577	18,00
Zwiększenie ilości przyjmowanych płynów	1	1,03	178	15,77	208	20,27	190	19,94	577	18,00
Stosowanie środków wspomagających laktację	1	1,03	213	18,87	227	22,12	186	19,52	627	19,56

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 83. Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację a wiek obecnie karmionych przez nie dzieci

Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację	Wiek dziecka obecnie karmionego piersią								RAZEM	
	do dwóch tygodni		od dwóch tygodni do miesiąca		od miesiąca do dwóch miesięcy		powyżej dwóch miesięcy			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Częste przystawianie dziecka do piersi	60	92,31	392	25,89	375	23,84	48	90,57	875	27,30
Odciąganie mleka między karmieniami	0	0,00	267	17,64	281	17,86	1	1,89	549	17,13
Stosowanie wartościowej diety	2	3,08	270	17,83	303	19,26	2	3,77	577	18,00
Zwiększenie ilości przyjmowanych płynów	0	0,00	285	18,82	291	18,50	1	1,89	577	18,00
Stosowanie środków wspomagających laktację	3	4,62	300	19,82	323	20,53	1	1,89	627	19,56

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 84. Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację a ich samoocena sytuacji materialnej

Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację	Ocena sytuacji materialnej								RAZEM	
	bardzo dobra/dobra		przeciętna		zła		bardzo zła			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Częste przystawianie dziecka do piersi	274	31,75	232	29,78	200	24,01	169	23,15	875	27,30
Odciąganie mleka między karmieniami	127	14,72	132	16,94	150	18,01	140	19,18	549	17,13
Stosowanie wartościowej diety	162	18,77	132	16,94	149	17,89	134	18,36	577	18,00
Zwiększenie ilości przyjmowanych płynów	147	17,03	136	17,46	150	18,01	144	19,73	577	18,00
Stosowanie środków wspomagających laktację	153	17,73	147	18,87	184	22,09	143	19,59	627	19,56

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 85. Znane respondentkom przed rozpoczęciem aktualnego karmienia, produkty wspomagające laktację a ich makroregion zamieszkania

Znane respondentkom przed rozpoczęciem aktualnego karmienia, produkty wspomagające laktację	Makroregiony Polski														RAZEM	
	centralny		południowy		wschodni		północno-zachodni		południowo-zachodni		północny		województwa mazowieckiego			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Prolaktan	71	17,11	134	17,38	105	18,82	57	18,51	95	18,74	64	19,69	85	26,48	611	19,06
Femaltiker	97	23,37	249	32,30	138	24,73	69	22,40	120	23,67	57	17,54	70	21,81	800	24,96
Lactinatal	22	5,30	30	3,89	31	5,56	6	1,95	16	3,16	13	4,00	9	2,80	127	3,96
Lactosan	33	7,95	20	2,59	18	3,23	9	2,92	10	1,97	10	3,08	0	0,00	100	3,12
Piulatte plus	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,31	1	0,03
Herbatki dla kobiet karmiących	192	46,27	338	43,84	266	47,67	167	54,22	266	52,47	181	55,69	156	48,60	1566	48,86

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 86. Znane respondentkom przed rozpoczęciem aktualnego karmienia, produkty wspomagające laktację a ich wiek

Znane respondentkom przed rozpoczęciem aktualnego karmienia, produkty wspomagające laktację	Wiek						RAZEM	
	15-24 lat		25-29 lat		30-34 lata		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Prolaktan	1	0,71	302	19,61	308	20,21	611	19,06
Femaltiker	0	0,00	408	26,49	392	25,72	800	24,96
Lactinatal	1	0,71	64	4,16	62	4,07	127	3,96
Lactosan	2	1,42	50	3,25	48	3,15	100	3,12
Piulatte plus	0	0,00	1	0,06	0	0,00	1	0,03
Herbatki dla kobiet karmiących	137	97,16	715	46,43	714	46,85	1566	48,86

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 87. Znane respondentkom przed rozpoczęciem aktualnego karmienia, produkty wspomagające laktację a ich wykształcenie

Znane respondentkom przed rozpoczęciem aktualnego karmienia, produkty wspomagające laktację	Wykształcenie						RAZEM	
	średnie i poniżej		wyższe zawodowe		wyższe		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Prolaktan	185	17,37	205	19,34	221	20,46	611	19,06
Femaltiker	255	23,94	282	26,60	263	24,35	800	24,96
Lactinatal	41	3,85	42	3,96	44	4,07	127	3,96
Lactosan	37	3,47	30	2,83	33	3,06	100	3,12
Piulatte plus	0	0,00	1	0,09	0	0,00	1	0,03
Herbatki dla kobiet karmiących	547	51,36	500	47,17	519	48,06	1566	48,86

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 88. Znane respondentkom przed rozpoczęciem aktualnego karmienia, produkty wspomagające laktację a ich stan cywilny

Znane respondentkom przed rozpoczęciem aktualnego karmienia, produkty wspomagające laktację	Stan cywilny				RAZEM	
	w związku		wolny		n	%
	n	%	n	%		
Prolaktan	283	18,11	328	19,98	611	19,06
Femaltiker	392	25,08	408	24,85	800	24,96
Lactinatal	65	4,16	62	3,78	127	3,96
Lactosan	34	2,18	66	4,02	100	3,12
Piulatte plus	1	0,06	0	0,00	1	0,03
Herbatki dla kobiet karmiących	788	50,42	778	47,38	1566	48,86

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 89. Znane respondentkom przed rozpoczęciem aktualnego karmienia, produkty wspomagające laktację a ich doświadczenia macierzyńskie

Znane respondentkom przed rozpoczęciem aktualnego karmienia, produkty wspomagające laktację	Doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci								RAZEM	
	jedno dziecko		dwoje dzieci		troje dzieci		czworo i więcej		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Prolaktan	0	0,00	221	19,57	207	20,18	183	19,20	611	19,06
Femaltiker	0	0,00	266	23,56	259	25,24	275	28,86	800	24,96
Lactinatal	1	1,03	35	3,10	49	4,78	42	4,41	127	3,96
Lactosan	3	3,09	39	3,45	28	2,73	30	3,15	100	3,12
Piulatte plus	0	0,00	1	0,09	0	0,00	0	0,00	1	0,03
Herbatki dla kobiet karmiących	93	95,88	567	50,22	483	47,08	423	44,39	1566	48,86

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 90. Znane respondentkom przed rozpoczęciem aktualnego karmienia, produkty wspomagające laktację a wiek obecnie karmionych przez nie dzieci

Znane respondentkom przed rozpoczęciem aktualnego karmienia, produkty wspomagające laktację	Wiek dziecka obecnie karmionego piersią								RAZEM	
	do dwóch tygodni		od dwóch tygodni do miesiąca		od miesiąca do dwóch miesięcy		powyżej dwóch miesięcy			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Prolaktan	1	1,54	277	18,30	333	21,17	0	0,00	611	19,06
Femaltiker	0	0,00	401	26,49	399	25,37	0	0,00	800	24,96
Lactinatal	1	1,54	56	3,70	70	4,45	0	0,00	127	3,96
Lactosan	2	3,08	55	3,63	43	2,73	0	0,00	100	3,12
Piulatte plus	0	0,00	0	0,00	1	0,06	0	0,00	1	0,03
Herbatki dla kobiet karmiących	61	93,85	725	47,89	727	46,22	53	100,00	1566	48,86

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 91. Znane respondentkom przed rozpoczęciem aktualnego karmienia, produkty wspomagające laktację a ich samoocena sytuacji materialnej

Znane respondentkom przed rozpoczęciem aktualnego karmienia, produkty wspomagające laktację	Ocena sytuacji materialnej								RAZEM	
	bardzo dobra/dobra		przeciętna		zła		bardzo zła			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Prolaktan	142	16,45	157	20,15	160	19,21	152	20,82	611	19,06
Femaltiker	199	23,06	199	25,55	220	26,41	182	24,93	800	24,96
Lactinatal	39	4,52	22	2,82	32	3,84	34	4,66	127	3,96
Lactosan	25	2,90	21	2,70	32	3,84	22	3,01	100	3,12
Piulatte plus	0	0,00	1	0,13	0	0,00	0	0,00	1	0,03
Herbatki dla kobiet karmiących	458	53,07	379	48,65	389	46,70	340	46,58	1566	48,86

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 92. Źródło informacji o Prolaktanie a makroregion zamieszkania badanych

Sposoby uzyskania przez badane informacji o Prolaktanie	Makroregiony Polski														RAZEM	
	centralny		południowy		wschodni		północno-zachodni		południowo-zachodni		północny		województwa mazowieckiego			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Od położnej	116	27,95	260	33,72	166	29,75	107	34,74	140	27,61	112	34,46	94	29,28	995	31,05
Od lekarza ginekologa-położnika	27	6,51	45	5,84	33	5,91	20	6,49	25	4,93	19	5,85	22	6,85	191	5,96
Od koleżanki, znajomej która go stosowała	52	12,53	118	15,30	89	15,95	44	14,29	99	19,53	62	19,08	47	14,64	511	15,94
Z reklamy produktu	32	7,71	48	6,23	42	7,53	29	9,42	50	9,86	20	6,15	40	12,46	261	8,14
Z oferty apteki/od farmaceuty	75	18,07	115	14,92	100	17,92	41	13,31	85	16,77	47	14,46	48	14,95	511	15,94
Polecenie produktu w Internecie	113	27,23	185	23,99	128	22,94	67	21,75	108	21,30	65	20,00	70	21,81	736	22,96
RAZEM	415	12,95	771	24,06	558	17,41	308	9,61	507	15,82	325	10,14	321	10,02	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2 = 46,4371$; $p = 0,050458$; $C = 0,12$

Tabela 93. Źródło informacji o Prolaktanie a wiek badanych

Sposoby uzyskania przez badane informacji o Prolaktanie	Wiek						RAZEM	
	15-24 lat		25-29 lat		30-34 lata		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Od położnej	117	82,98	457	29,68	421	27,62	995	31,05
Od lekarza ginekologa-położnika	0	0,00	107	6,95	84	5,51	191	5,96
Od koleżanki, znajomej która go stosowała	9	6,38	233	15,13	269	17,65	511	15,94
Z reklamy produktu	0	0,00	109	7,08	152	9,97	261	8,14
Z oferty apteki/od farmaceuty	2	1,42	259	16,82	250	16,40	511	15,94
Polecenie produktu w Internecie	13	9,22	375	24,35	348	22,83	736	22,96
RAZEM	141	4,40	1540	48,05	1524	47,55	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2 = 204,5172$; $p = 0,000000$; $C = 0,24$

Tabela 94. Źródło informacji o Prolaktanie a wykształcenie respondentek

Sposoby uzyskania przez badane informacji o Prolaktanie	Wykształcenie						RAZEM	
	średnie i poniżej		wyższe zawodowe		wyższe		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Od położnej	348	32,68	309	29,15	338	31,30	995	31,05
Od lekarza ginekologa-położnika	65	6,10	63	5,94	63	5,83	191	5,96
Od koleżanki, znajomej która go stosowała	158	14,84	174	16,42	179	16,57	511	15,94
Z reklamy produktu	88	8,26	88	8,30	85	7,87	261	8,14
Z oferty apteki/od farmaceuty	166	15,59	169	15,94	176	16,30	511	15,94
Polecenie produktu w Internecie	240	22,54	257	24,25	239	22,13	736	22,96
RAZEM	1065	33,23	1060	33,07	1080	33,70	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2 = 4,9527$; $p = 0,894316$; $C = 0,04$

Tabela 95. Źródło informacji o Prolaktanie a stan cywilny badanych

Sposoby uzyskania przez badane informacji o Prolaktanie	Stan cywilny				RAZEM	
	w związku		wolny		n	%
	n	%	n	%		
Od położnej	512	32,76	483	29,42	995	31,05
Od lekarza ginekologa-położnika	88	5,63	103	6,27	191	5,96
Od koleżanki, znajomej która go stosowała	246	15,74	265	16,14	511	15,94
Z reklamy produktu	126	8,06	135	8,22	261	8,14
Z oferty apteki/od farmaceuty	244	15,61	267	16,26	511	15,94
Polecenie produktu w Internecie	347	22,20	389	23,69	736	22,96
RAZEM	1563	48,77	1642	51,23	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=4,5275$; $p=0,476215$; $C=0,04$

Tabela 96. Źródło informacji o Prolaktanie a doświadczenia macierzyńskie badanych

Sposoby uzyskania przez badane informacji o Prolaktanie	Doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci								RAZEM	
	jedno dziecko		dwoje dzieci		troje dzieci		czworo i więcej		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Od położnej	79	81,44	370	32,77	254	24,76	292	30,64	995	31,05
Od lekarza ginekologa-położnika	0	0,00	69	6,11	66	6,43	56	5,88	191	5,96
Od koleżanki, znajomej która go stosowała	4	4,12	178	15,77	178	17,35	151	15,84	511	15,94
Z reklamy produktu	0	0,00	92	8,15	84	8,19	85	8,92	261	8,14
Z oferty apteki/od farmaceuty	4	4,12	160	14,17	184	17,93	163	17,10	261	8,14
Polecenie produktu w Internecie	10	10,31	260	23,03	260	25,34	206	21,62	736	22,96
RAZEM	97	3,03	1129	35,23	1026	32,01	953	29,73	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=142,3135$; $p=0,000000$; $C=0,21$

Tabela 97. Źródło informacji o Prolaktanie a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci

Sposoby uzyskania przez badane informacji o Prolaktanie	Wiek dziecka obecnie karmionego piersią								RAZEM	
	do dwóch tygodni		od dwóch tygodni do miesiąca		od miesiąca do dwóch miesięcy		powyżej dwóch miesięcy			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Od położnej	55	84,62	441	29,13	457	29,05	42	0,00	995	31,05
Od lekarza ginekologa-położnika	0	0,00	85	5,61	106	6,74	0	5,66	191	5,96
Od koleżanki, znajomej która go stosowała	4	6,15	243	16,05	261	16,59	3	0,00	511	15,94
Z reklamy produktu	0	0,00	132	8,72	129	8,20	0	5,66	261	8,14
Z oferty apteki/od farmaceuty	1	1,54	232	15,32	275	17,48	3	9,43	511	15,94
Polecenie produktu w Internecie	5	7,69	381	25,17	345	21,93	5	11,32	736	22,96
RAZEM	65	2,03	1514	47,24	1573	49,08	53	1,65	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=159,9931$; $p=0,000000$; $C=0,22$

Tabela 98. Źródło informacji o Prolaktanie a samoocena sytuacji materialnej badanych

Sposoby uzyskania przez badane informacji o Prolaktanie	Ocena sytuacji materialnej								RAZEM	
	bardzo dobra/dobra		przeciętna		zła		bardzo zła			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Od położnej	282	32,68	231	29,65	260	31,21	222	30,41	995	31,05
Od lekarza ginekologa-położnika	44	5,10	54	6,93	54	6,48	39	5,34	191	5,96
Od koleżanki, znajomej która go stosowała	151	17,50	126	16,17	119	14,29	115	15,75	511	15,94
Z reklamy produktu	72	8,34	61	7,83	63	7,56	65	8,90	261	8,14
Z oferty apteki/od farmaceuty	127	14,72	118	15,15	142	17,05	124	16,99	511	15,94
Polecenie produktu w Internecie	187	21,67	189	24,26	195	23,41	165	22,60	736	22,96
RAZEM	863	26,93	779	24,31	833	25,99	730	22,78	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=11,845$; $p=0,690721$; $C=0,06$

Tabela 99. Efekty stosowania Prolaktanu a makroregion zamieszkania badanych

Efekty, jakie poza wzrostem laktacji respondentki zauważyły u siebie w trakcie stosowania Prolaktanu	Makroregiony Polski														RAZEM	
	centralny		południowy		wschodni		północno- zachodni		południowo- zachodni		północny		województwa mazowieckiego			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nie stosowały Prolaktanu	11	2,65	20	2,59	37	6,63	15	4,87	9	1,78	35	10,77	16	4,98	143	4,46
Uspokojenie	158	38,07	256	33,20	162	29,03	94	30,52	180	35,50	96	29,54	110	34,27	1056	32,95
Lepszy sen	122	29,40	238	30,87	166	29,75	109	35,39	160	31,56	93	28,62	102	31,78	990	30,89
Inne skutki	0	0,00	2	0,26	3	0,54	1	0,32	0	0,00	3	0,92	0	0,00	9	0,28
Nie zaobserwowały innych skutków poza wzrostem laktacji	124	29,88	255	33,07	190	34,05	89	28,90	158	31,16	98	30,15	93	28,97	1007	31,42

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 100. Znane respondentkom sposoby zwiększające laktację a ich wiek

Efekty, jakie poza wzrostem laktacji respondentki zauważyły u siebie w trakcie stosowania Prolaktanu	Wiek						RAZEM	
	15-24 lat		25-29 lat		30-34 lata		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Nie stosowały Prolaktanu	61	43,26	49	3,18	33	2,17	143	4,46
Uspokojenie	38	26,95	512	33,25	506	33,20	1056	32,95
Lepszy sen	10	7,09	476	30,91	504	33,07	990	30,89
Inne skutki	4	2,84	4	0,26	1	0,07	9	0,28
Nie zaobserwowały innych skutków poza wzrostem laktacji	28	19,86	499	32,40	480	31,50	1007	31,42

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 101. Efekty stosowania Prolaktanu a wykształcenie badanych

Efekty, jakie poza wzrostem laktacji respondentki zauważyły u siebie w trakcie stosowania Prolaktanu	Wykształcenie						RAZEM	
	średnie i poniżej		wyższe zawodowe		wyższe		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Nie stosowały Prolaktanu	63	5,92	43	4,06	37	3,43	143	4,46
Uspokojenie	364	34,18	349	32,92	343	31,76	1056	32,95
Lepszy sen	301	28,26	327	30,85	362	33,52	990	30,89
Inne skutki	5	0,47	1	0,09	3	0,28	9	0,28
Nie zaobserwowały innych skutków poza wzrostem laktacji	332	31,17	340	32,08	335	31,02	1007	31,42

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 102. Efekty stosowania Prolaktanu a stan cywilny badanych

Efekty, jakie poza wzrostem laktacji respondentki zauważyły u siebie w trakcie stosowania Prolaktanu	Stan cywilny				RAZEM	
	w związku		wolny		n	%
	n	%	n	%		
Nie stosowały Prolaktanu	79	5,05	5,05	3,90	143	4,46
Uspokojenie	511	32,69	32,69	33,19	1056	32,95
Lepszy sen	507	32,44	32,44	29,42	990	30,89
Inne skutki	7	0,45	0,45	0,12	9	0,28
Nie zaobserwowały innych skutków poza wzrostem laktacji	459	29,37	29,37	33,37	1007	31,42

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 103. Efekty stosowania Prolaktanu a doświadczenia macierzyńskie badanych

Efekty, jakie poza wzrostem laktacji respondentki zauważyły u siebie w trakcie stosowania Prolaktanu	Doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci								RAZEM	
	jedno dziecko		dwoje dzieci		troje dzieci		czworo i więcej		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Nie stosowały Prolaktanu	40	41,24	79	7,00	13	1,27	11	1,15	143	4,46
Uspokojenie	27	27,84	375	33,22	337	32,85	317	33,26	1056	32,95
Lepszy sen	5	5,15	322	28,52	352	34,31	311	32,63	990	30,89
Inne skutki	6	6,19	3	0,27	0	0,00	0	0,00	9	0,28
Nie zaobserwowały innych skutków poza wzrostem laktacji	19	19,59	350	31,00	324	31,58	314	32,95	1007	31,42

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 104. Efekty stosowania Prolaktanu a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci

Efekty, jakie poza wzrostem laktacji respondentki zauważyły u siebie w trakcie stosowania Prolaktanu	Wiek dziecka obecnie karmionego piersią								RAZEM	
	do dwóch tygodni		od dwóch tygodni do miesiąca		od miesiąca do dwóch miesięcy		powyżej dwóch miesięcy			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nie stosowały Prolaktanu	28	43,08	47	3,10	39	2,48	29	54,72	143	4,46
Uspokojenie	17	26,15	497	32,83	533	33,88	9	16,98	1056	32,95
Lepszy sen	4	6,15	490	32,36	493	31,34	3	5,66	990	30,89
Inne skutki	4	6,15	3	0,20	2	0,13	0	0,00	9	0,28
Nie zaobserwowały innych skutków poza wzrostem laktacji	12	18,46	477	31,51	506	32,17	12	22,64	1007	31,42

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 105. Efekty stosowania Prolaktanu a samoocena sytuacji materialnej badanych

Efekty, jakie poza wzrostem laktacji respondentki zauważyły u siebie w trakcie stosowania Prolaktanu	Ocena sytuacji materialnej								RAZEM	
	bardzo dobra/dobra		przeciętna		zła		bardzo zła			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nie stosowały Prolaktanu	60	6,95	35	4,49	30	3,60	18	2,47	143	4,46
Uspokojenie	279	32,33	249	31,96	281	33,73	247	33,84	1056	32,95
Lepszy sen	258	29,90	227	29,14	265	31,81	240	32,88	990	30,89
Inne skutki	5	0,58	2	0,26	0	0,00	2	0,27	9	0,28
Nie zaobserwowały innych skutków poza wzrostem laktacji	261	30,24	266	34,15	257	30,85	223	30,55	1007	31,42

*wartości nie sumują się do 100% - respondentki miały możliwość wskazania kilku odpowiedzi

Tabela 106. Deklaracje dotyczące możliwości polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią a makroregion zamieszkania badany

Czy badane poleciłyby Prolaktan innym kobietom karmiącym piersią	Makroregiony Polski														RAZEM	
	centralny		południowy		wschodni		północno-zachodni		południowo-zachodni		północny		województwa mazowieckiego			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tak	400	96,39	754	97,80	508	91,04	297	96,43	490	96,65	294	90,46	318	99,07	3061	95,51
Nie	15	3,61	17	2,20	50	8,96	11	3,57	17	3,35	31	9,54	3	0,93	144	4,49
RAZEM	415	12,95	771	24,06	558	17,41	308	9,61	507	15,82	325	10,14	321	10,02	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2 = 67,0046$; $p = 0,000000000$; $C = 0,14$

Tabela 107. Deklaracje dotyczące możliwości polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią a wiek badanych

Czy badane poleciłyby Prolaktan innym kobietom karmiącym piersią	Wiek						RAZEM	
	15-24 lat		25-29 lat		30-34 lata			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tak	68	48,23	1494	97,01	1499	98,36	3061	95,51
Nie	73	51,77	46	2,99	25	1,64	144	4,49
RAZEM	141	4,40	1540	48,05	1524	47,55	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2 = 771,5616$; $p = 0,000000000$; $C = 0,44$

Tabela 108. Deklaracje dotyczące możliwości polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią w wykształcenie badanych

Sposoby uzyskania przez badane informacji o Prolaktanie	Wykształcenie						RAZEM	
	średnie i poniżej		wyższe zawodowe		wyższe			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Od położnej	1010	94,84	1006	94,91	1045	96,76	3061	95,51
Od lekarza ginekologa-położnika	55	5,16	54	5,09	35	3,24	144	4,49
RAZEM	1065	33,23	1060	33,07	1080	33,70	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2 = 5,9586$; $p = 0,05083$; $C = 0,04$

Tabela 109. Deklaracje dotyczące możliwości polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią a stan cywilny badanych

Czy badane poleciłyby Prolaktan innym kobietom karmiącym piersią	Stan cywilny				RAZEM	
	w związku		wolny		n	%
	n	%	n	%		
Tak	1489	95,27	1572	95,74	3061	95,51
Nie	74	4,73	70	4,26	144	4,49
RAZEM	1563	48,77	1642	51,23	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=0,4147$; $p=0,519611$; $C=0,01$

Tabela 110. Deklaracje dotyczące możliwości polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią a doświadczenia macierzyńskie badanych

Czy badane poleciłyby Prolaktan innym kobietom karmiącym piersią	Doświadczenia macierzyńskie - liczba posiadanych dzieci								RAZEM	
	jedno dziecko		dwoje dzieci		troje dzieci		czworo i więcej		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Tak	47	48,45	1046	92,65	1019	99,32	949	99,58	3061	95,51
Nie	50	51,55	83	7,35	7	0,68	4	0,42	144	4,49
RAZEM	97	3,03	1129	35,23	1026	32,01	953	29,73	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=593,5459$; $p=0,000000000$; $C=0,40$

Tabela 111. Deklaracje dotyczące możliwości polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią a wiek obecnie karmionych przez badane dzieci

Sposoby uzyskania przez badane informacji o Prolaktanie	Wiek dziecka obecnie karmionego piersią								RAZEM	
	do dwóch tygodni		od dwóch tygodni do miesiąca		od miesiąca do dwóch miesięcy		powyżej dwóch miesięcy			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Od położnej	39	60,00	1462	96,57	1526	97,01	34	64,15	3061	95,51
Od lekarza ginekologa-położnika	26	40,00	52	3,43	47	2,99	19	35,85	144	4,49
RAZEM	65	2,03	1514	47,24	1573	49,08	53	1,65	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=324,6653$; $p=0,000000000$; $C=0,30$

Tabela 112. Deklaracje dotyczące możliwości polecenia Prolaktanu innym kobietom karmiącym piersią a samoocena sytuacji materialnej badanych

Sposoby uzyskania przez badane informacji o Prolaktanie	Ocena sytuacji materialnej								RAZEM	
	bardzo dobra/dobra		przeciętna		zła		bardzo zła			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Od położnej	816	94,55	734	94,22	798	95,80	713	97,67	3061	95,51
Od lekarza ginekologa-położnika	47	5,45	45	5,78	35	4,20	17	2,33	144	4,49
RAZEM	863	26,93	779	24,31	833	25,99	730	22,78	3205	100

Analiza statystyczna: $\chi^2=12,9512$; $p=0,004743$; $C=0,06$