

Marija Čatipović

UDK: 649.1(497.5-35Bjelovarsko-bilogorska županija)
Stručni članak
Rukopis prihvaćen za tisak: 22. 5. 2013.

BJELOVARSKO-BILOGORSKA ŽUPANIJA – PRIJATELJ DOJENJA

Sažetak

Iako je u posljednjih nekoliko godina došlo do dramatičnog smanjenja smrtnosti djece u zemljama s niskim nacionalnim bruto dohotkom, milijuni djece ne uspijevaju ostvariti svoje potencijale psihosocijalnog i kognitivnog razvoja. Potreban je holistički pristup razvoju djece, te sveobuhvatna, integrirana multidisciplinarna aktivnost s ciljem pružanja usluga koje stimuliraju optimalan razvoj djece. Ključni čimbenici su zdravlje, prehrana i okolina, a posebnu pažnju treba posvetiti rizičnim skupinama djece. Zadatak nije moguće ostvariti isključivim radom unutar zdravstvenih ustanova, već je neophodna suradnja s vladinim institucijama, tijelima lokalne uprave i institucijama civilnog društva. Razvoj djeteta je višestruko uvjetovan, funkcija prehrambenog i biomedicinskog statusa, genetskog nasljeđa, te društvenog i kulturnog konteksta. Prvi mjeseci života su temelj kasnijeg razvoja. Kratkoročne i usko usmjerene intervencije koje počinju tijekom kasne predškolske dobi uvelike su zakašnjele i vrlo ograničene učinkovitosti. Događaji, koji se javljaju u maternici i prije nego što žena zna da je trudna, imaju značajan utjecaj na fetalni rast i ishod trudnoće. Majčini stres (pogotovo u perinatalnom periodu) i kvaliteta majčine njege utječu na rani psihofizički razvoj djeteta, s mogućim posljedicama do odrasle dobi. Dojenje je jedini način prehrane koji osigurava dojenčetu optimalne uvjete za rast i razvoj. Spoznaje moderne medicine imperativno ukazuju na neophodnost kontinuirane prenatalne i postnatalne skrbi za majku i dijete, kao najekonomičniji i najkvalitetniji postupak prevencije psihičkih i tjelesnih bolesti novorođenčadi, dojenčadi i djece. Na području grada Bjelovara razvijen je program skrbi za majku i dijete od začeca. *Savjetovalište za djecu – prijatelji dojenja* i *Grupe za potporu dojenja* u suradnji s *Rodilištem – prijatelj djece* Opće bolnice Bjelovar potiču početak dojenja i isključivo dojenje do šest mjeseci života, te nastavak dojenja s pravodobnim uvođenjem dohrane. Tijekom tečajeva za trudnice, u organizaciji Patronažne službe Doma zdravlja Bjelovar i udruge *Za zdravo i sretno djetinjstvo* informiramo trudnice o načinu i prednostima prirodne prehrane. Suradujemo s Kliničkom bolnicom „Sveti Duh“ u edukaciji osoblja uključenog u negu majke i djeteta. Promičemo suradnju među zdravstvenim djelatnicima i Grupama za potporu dojenja. Organiziramo radionice kojima potičemo razvoj kulture doje-

nja u lokalnoj zajednici. Surađujemo s nadležnim tijelima gradske i županijske uprave i medijima kako bismo ih informirali o načelima dojenja te općenito razvijali svijest o važnosti dojenja. Putem udruge sudjelujemo u edukacijskim programima u lokalnim osnovnim i srednjim školama. Projekt *Bjelovarsko-bilogorska županija – prijatelj dojenja* ima za cilj širenje navedenih aktivnosti na sve gradove Bjelovarsko-bilogorske županije: Daruvar, Grubišno Polje, Čazma, Garešnica.

Ključne riječi: smrtnost djece; psihosocijalni i kognitivni razvoj; holistički pristup, kvaliteta majčine njege; Savjetovalište za djecu – prijatelj dojenja.

Uvod

Majčino mlijeko je najbolja hrana za dijete. [1, 2, 3, 4] Idealno zadovoljava djetetove potrebe rasta i razvoja. Štiti od mnogih zaraznih bolesti. [5] Smanjuje rizik alergija, pretilosti u kasnijoj životnoj dobi, te razvoj nekih bolesti poput šećerne bolesti. [6] Programira tjelesne sustave koji pomažu regulaciju krvnog tlaka. Lako je dostupno, uvijek sterilno i ne treba ga posebno pripremati.

Osim dobrobiti za dijete, dojenje je korisno i za majku. Žene koje doje izložene su manjem riziku obolijevanja od raka dojke i nekih oblika raka jajnika. [7] Dojenje smanjuje rizik osteoporoze u kasnijoj dobi. Rjeđa su postpartalna krvarenja zbog boljih kontrakcija maternice. Dojenje pomaže smanjivanju nakupljenog masnog tkiva i povratak na tjelesnu težinu prije trudnoće.

Djetetov emocionalni razvoj započinje intrauterino, dijete pohranjuje osjećaj nježnosti, topline, pripadanja, sigurnosti i povjerenja, što se dojenjem potvrđuje. [7] Time se stvara dobra osnova emocionalne inteligencije.

Preporuka Svjetske zdravstvene organizacije je isključivo dojenje šest mjeseci života djeteta. Isključivo znači da majka prvih šest mjeseci samo doji bez dodavanja tekućine i druge hrane. Nakon uvođenja prehrane drugim namirnicama potrebno je nastaviti dojenje. Dojiti treba dok majka i dijete to žele.

Izuzetno je važno da majka već tijekom trudnoće bude upoznata s potrebom i važnošću dojenja. U rodilištu educirano osoblje pomaže majkama da započnu dojiti. Da bi majke nastavile dojiti tijekom prve godine djetetova života, potrebna je kontinuirana potpora, u čemu važnu ulogu imaju pedijatrijske ordinacije, odnosno ordinacije liječnika obiteljske medicine u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

Cilj rada je ukazati na ulogu pedijatra primarne zdravstvene zaštite u poticanju dojenja.

Metode

Pregledom zdravstvenih kartona Specijalističke pedijatrijske ordinacije Marije Čatipović prikupljeni su podatci o dojenju djece rođene 1995. godine, koja su zdrav-

stvenu zaštitu ostvarivala u toj ambulanti. Za analizu je uzeta 1995. godina, jer tada se na području Grada Bjelovara i Bjelovarsko-bilogorske županije nisu provodile organizirane aktivnosti poticanja dojenja.

U razdoblju od 1996. do 2010. godine na području Grada Bjelovara je usvojen, organiziran i proveden niz aktivnosti s ciljem poticanja dojenja. Dio tih aktivnosti je usvojen i zadržan kao obilježje opredjeljenja i kulture grada. Specijalističkoj pedijatrijskoj ordinaciji Marije Čatipović je 2011. godine priznat status *Savjetovalište za djecu – prijatelj dojenja*.

Pregledom zdravstvenih kartona obrađeni su podatci iste specijalističke pedijatrijske ordinacije za 2010. godinu. Rad treba utvrditi da li su višegodišnje aktivnosti promicanja i podrške dojenju rezultirale povećanjem postotka dojenja djece tijekom prve dvije godine života.

Rezultati su prikazani tabelarno, a značajnost razlika testirana t-testom.

Rezultati

U Specijalističkoj pedijatrijskoj ordinaciji Marije Čatipović 1995. godine evidentirano je 207 novorođenčadi. Podatci o dojenju te djece praćeni su tijekom godine dana. U novorođenačkoj dobi 63 % djece bilo je hranjeno majčinim mlijekom. Tijekom sljedeća dva mjeseca 19 % majki je prekinulo dojenje, tako da je puna tri mjeseca dojenja ostvarilo tek 44 % djece. U dobi od šest mjeseci života dojeno je 17 % dojenčadi, a u dobi od devet mjeseci života dojilo je samo 5 % majki. U zadovoljstvu prehrane majčinim mlijekom tijekom cijele prve godine života uživalo je samo 2 % djece. Niti jedna majka nije dojila do dvadeset četvrtog mjeseca života djeteta.

Na isti način su obrađeni podatci za 184 djece rođene 2010. godine, koji su zdravstvenu skrb ostvarivali u Specijalističkoj pedijatrijskoj ordinaciji Marije Čatipović. Majčinim mlijekom tijekom prvog mjeseca života bilo je hranjeno 90 % djece. Tri mjeseca je dojeno 73 % djece, a šest mjeseci 51 % djece. Dvanaest mjeseci je dojeno 42 % djece, a 8 % djece je dojeno dvadeset i četiri mjeseca.

Postotak dojenja djece i trajanje dojenja

The percentage of breast-fed children and the breast-feeding period

Postotak dojenja tijekom <i>Breastfeeding rates at</i>	Godina /Year		
	1995.	2011.	
- prvog mjeseca života djeteta <i>- the first month of age</i>	63,00%	90,00%	p<0,01
- tri mjeseca života djeteta <i>- three months of age</i>	44,00%	73,00%	p<0,01
- šest mjeseci života djeteta <i>- six months of age</i>	17,00%	51,00%	p<0,01
- dvanaest mjeseci života djeteta <i>- twelve months of age</i>	5,00%	42,00%	p<0,01
- dvadeset i četiri mjeseca života djeteta <i>- twenty-four months of age</i>	0,00%	8,00%	
Ukupan broj djece <i>Total number of children</i>	207	184	

Rasprava

Prema stajalištu Svjetske zdravstvene organizacije i UNICEF-a 99% majki bi moglo doći svoju djecu kad bi imale ogovarajuću pomoć i podršku. Ured UNICEF-a je uz potporu pedijataru proveo 2007. godine istraživanje roditelja djece do godinu dana starosti u 22 pedijatrijske ambulante širom Hrvatske. Podatci govore da 50% majki odustaje od isključivog dojenja već oko prvog mjeseca života, a tek 13,4% majki isključivo doji punih 6 mjeseci. Ti podatci odgovaraju rezultatima naše studije provedene 1995. godine.

Program *Bolnica prijatelj djece* pomogao je da se veći broj žena prije djetetova rođenja odluči doiti [8-11], ali nema učinka na visok postotak ranog odustajanja od dojenja. Kako bi se pomoglo majkama da ustraju u dojenju, UNICEF je prije četiri godine pokrenuo program *Savjetovanište za djecu – prijatelj dojenja*. Program *Savjetovaništa za djecu – prijatelji dojenja* definira 10 koraka provođenja potpore majkama koje doje. Pedijatrijska ordinacija i ordinacija obiteljske medicine trebaju imati pisana pravila o dojenju dostupna svom zdravstvenom i nezdravstvenom osoblju, koje skrbi o majkama i djeci. [12] Osoblje koje skrbi o majkama i djeci treba biti podučeno u znanju i vještinama potrebnim za poticanje dojenja. [13] Trudnice treba informirati o prednostima dojenja [14, 15], majkama pomoći u prvim danima dojenja, provesti isključivo dojenje tijekom prvih šest mjeseci djetetova života. [16-18] Prostor i ozračje savjetovaništa moraju biti ugodni i majci i djetetu. Svako savjetovanište mora imati

kutak za dojenje. [19] Značajnu ulogu u održavanju dojenja ima kontinuirana potpora majkama u postnatalnom razdoblju. [20-22] Neophodna je suradnja zdravstvenih djelatnika bolničke i vanbolničke zdravstvene zaštite [23], kao i potpora zajednice i predstavnika lokalne i regionalne uprave. [24] Pridržavanje Međunarodnog pravilnika o načinu marketinga i prodaje nadomjestaka za majčino mlijeko (KOD) važan je preduvjet uspješnog dojenja. [25]

Nakon uvida u nezadovoljavajuće podatke o dojenju na području Bjelovara, 1995. godine [26] proveden je cijeli niz mjera i aktivnosti s ciljem poboljšanja stanja. Uz podršku tadašnjeg Ministarstva zdravstva RH-a 1996. godine je osnovana Radna grupa za promicanje dojenja na području Bjelovarsko-bilogorske županije, nakon čega je na području grada Bjelovara započelo s radom prvo *Savjetovalište za dojenje*. Od 1999. godine na Bjelovarsko-bilogorskom radiju organizirana je serija radioemisija pod nazivom *Majka i dijete*, koju su volonterskim radom godinama pomagali prof. dr. Josip Grgurić iz Dječje klinike Zagreb, dr. Zora Zakanj iz KB „Sestre milosrdnice“, dr. Greta Gunek iz Specijalne bolnice za bolesti dišnih putova djece i mladeži Srebrnjak, prim. dr. Borut Marn iz Dječje klinike Zagreb, prof. dr. Miroslav Dumić iz Dječje klinike Rebro, prof. dr. Ivan Malčić iz Dječje klinike Rebro i mnogi drugi. Pozivom na Bijeli telefon roditelji mogu besplatno dobiti informacije o dojenju od 2000. godine. Od travnja 2001. godine na području grada kontinuirano djeluju tri skupine za potporu dojenja, a u svibnju 2001. godine održane su prve radionice joge za trudnice. Već sljedeće godine započinju s radom trudnički tečajevi. U srpnju 2004. godine je osnovana udruga Za zdravo i sretno djetinjstvo s ciljem promocije i poticanja dojenja na području cijele županije. Udruga je izdala nekoliko skripti, više postera i brojne letke, slikovnicu *Beba dolazi kući* i nekoliko edukativnih DVD-a (*Savjeti za majku i dijete*, *Savjetovališta za djecu – prijatelji dojenja*, *Dojenje dar za cijeli život*, *Ususret sretnom roditeljstvu*). Udruga ima aktivnu web-stranicu preko koje građani, koji žive izvan područja županije, mogu kontaktirati članove udruge i razmjenjivati iskustva. Kontinuirano se održavaju predavanja u vrtićima, osnovnim i srednjim školama, a organizirano je i nekoliko javnih tribina. Provedeno je 11 projekata pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravlja, bivšeg Ministarstva obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti te regionalne i lokalne samouprave. Ostvarena je dobra suradnja s Domom zdravlja Bjelovar, posebno patronažnom službom, te Općom bolnicom Bjelovar.

Rezultati studije za 2010. godinu pokazuju pozitivne pomake u donosu na 1995. godinu. Visok postotak djece je dojen tijekom prvog mjeseca života djeteta (90 %), 51 % djece je isključivo dojeno šest mjeseci. Čak 42 % majki je dojilo punih godinu dana, 8 % dvije godine. To su rezultati na razini nekih vrlo razvijenih europskih zemalja. [27] Prigovor rezultatima je činjenica da je riječ o izdvojenim rezultatima samo jedne pedijatrijske ordinacije, koja se godinama bavi promocijom i poticanjem dojenja. Zato rezultati nisu objektivni pokazatelj stanja dojenja u gradu i županiji.

Cilj nam je uz pomoć Grada Bjelovara i Bjelovarsko-bilogorske županije proširiti aktivnosti promoviranja i podrške dojenju na sve gradove županije. S tim ciljem je osnovan Koordinacijski odbor za projekt *Županija – prijatelj dojenja*. Odbor je usvojio *Plan od 10 koraka za zaštitu, podršku i promicanje dojenja u zajednici*. Predavanjima i radionicama o planiranju trudnoće i zreлом roditeljstvu bit će obuhvaćena većina škola u gradovima županije. Riječ je o desetak srednjih škola i dvostruko većem broju osnovnih škola, te dva đaćka doma, ukupno oko 10.000 adolescenata. Radionice će biti organizirane i za javnost s ciljem poticanja predstavnika regionalne i lokalne vlasti na što bolju suradnju, uz sudjelovanje medija. *Plan od 10 koraka za zaštitu, podršku i promicanje dojenja u zajednici* predviđa pisani program promicanja dojenja u zajednici usvojen od nadležnih društvenih tijela. Iz svakog grada županije upućeno je nekoliko timova ordinacija primarne zdravstvene zaštite na edukaciju *Tečaj za zdravstvene djelatnike o promicanju dojenja*, koji se provodi u Kliničkoj bolnici "Sveti Duh". Već formirani i educirani timovi iz Bjelovara će pomoći u radu novim timovima, dok ne zadovolje kriterije *Savjetovališta za djecu – prijatelj dojenja*. Nakon toga će novi timovi sami nastaviti provoditi aktivnosti grupa za potporu dojenju i trudničke tečajeve na svom području uz pomoć patronažne službe domova zdravlja i udruge *Za zdravo i sretno djetinjstvo*. Tečajevima za trudnice treba obuhvatiti 75 % trudnica. Prema *Planu od 10 koraka za zaštitu, podršku i promicanje dojenja u zajednici* majke se tijekom trudničkih tečajeva pripremaju za porođaj i dojenje, u *Rodilištu – prijatelj djece* započinju dojiti, po otpustu iz rodilišta u dojenju im pomažu i podržavaju ih patronažne sestre i grupe za potporu dojenja, te ordinacije primarne zdravstvene zaštite preko *Savjetovališta za djecu – prijatelj dojenju*. U program edukacije za potporu dojenju pri Kliničkoj bolnici "Sveti Duh" bit će uključeni i farmaceuti županijskih ljekarni radi osnivanja *Ljekarna – prijatelj dojenja* u svome mjestu. Uz pomoć gradskih i županijskih vlasti u javnim objektima (trgovačkim, ugostiteljskim objektima i sredstvima javnog prijevoza) bit će označena mjesta za dojenje, kako bi majke mogle u primjerenim uvjetima dojiti djecu i izvan svog doma. Podrška dojenju hospitaliziranom djetetu održava se programom *Dječji odjel Opće bolnice Bjelovar – prijatelj dojenja*. Provođenje projekta će omogućiti jednaku brigu o trudnicama, dojiljama i djeci, u svim gradovima Bjelovarsko-bilogorske županije, bez obzira na velike razlike u sastavu i strukturi stanovništva, te trajno podići razinu skrbi o trudnicama, novorođenčadi i dojenčadi na njezinom području.

Zaključak

Dojenje je najbolji i najekonomičniji način prehrane djeteta, te najbolji način sprječavanja bolesti i promicanja zdravlja djeteta i majke. Nezadovoljavajući podatci o dojenju općenito, a posebno isključivom dojenju do šest mjeseci, na području Grada Bjelovara 1995. godine, potaknuli su program preventivnih aktivnosti. Rezultati studije provedene na području Grada Bjelovara 2010. godine potvrđuju učinkovitost

primijenjenog programa. Program *Županija – prijatelj dojenja* predviđa provođenje aktivnosti promicanja i podrške dojenja u svim gradovima županije. Kordinacijski odbor za *Županiju – prijatelj dojenja* je usvojio *Plan od 10 koraka za zaštitu, podršku i promicanje dojenja u zajednici*. Program započinje aktivnostima informiranja, senzibiliziranja i edukacije javnosti, te pridobivanja suradnje predstavnika lokalne i regionalne samouprave i medija. Stručno osposobljavanje zdravstvenih timova primarne zdravstvene zaštite i timova županijskih ljekarni prema programu UNICEF-a, *Savjetovališta za djecu – prijatelj dojenja*, odnosno *Ljekarna – prijatelj dojenja*, provodi se u Kliničkoj bolnici „Sveti Duh“. Dojenje započinje u *Rodilištu – prijatelj djece*. Po izlasku iz rodilišta nastavlja se potpora dojenju radom patronažnih sestra *Grupa za potporu dojenja* i *Savjetovalištem za djecu – prijatelj dojenja*. Majkama bolesne djece omogućit će se nastavak dojenja tijekom bolničkog liječenja na *Dječjem odjelu Opće bolnice Bjelovar – prijatelj djece*.

Literatura

1. American Academy of Pediatrics. Breastfeeding and the use of human milk (RE9729). *Pediatrics* 1997; 100: 1035-9.
2. Dražančić, A., Letica-Protega, N., Zakanj, Z., Grgurić, J. *Trudnoća i dojenje*. Zagreb: "Graf-HIS", 2000.
3. Zakanj, Z., Grgurić, J., Bošnjak, J. Utjecaj laktoferina, kalcija, vitamina C i laktoze na apsorpciju željeza u dojenčadi na prirodnoj prehrani. *Gynaecol Perinatol* 2002; 11: 80-4.
4. Cattaneo, A., Davenzo, R., Ronfani, L. Are data on the prevalence and duration of breastfeeding reliable? The case of Italy. *Acta Pediatr* 2000; 89: 88-93.
5. Clemens, J., Elyazeed, R. A., Rao, M. M., Savarino, S., Morsy, B. Z., Kim, W., Wierzbza, Th., Naficy, A., Lee, Y. J. Early initiation of breastfeeding and the risk of infant diarrhea in rural Egypt. *Pediatrics* 1999; 104: 101-2.
6. Arenz, S., Ruckerl, R., Koletzko, B., Von Kries, R. Breast-feeding and childhood obesity – a systematic review. *Int J Obes Relat Metab Disord* 2004; 28: 1247-56
7. Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer. Breast cancer and breastfeeding: collaborative reanalysis of individual data from 47 epidemiological studies in 30 countries, including 50302 women with breast cancer and 96973 women without the disease. *Lancet* 2002; 360: 187-95
8. Feldman, R., Eidelman, A. I., Sirota, L., Weller, A. Comparison of skin-to-skin (kangaroo) and traditional care: parenting outcomes and preterm infant development. *Pediatrics* 2002; 110: 16-26.
9. Naylor, A. J. Baby-Friendly Hospital Initiative Protecting, promoting, and supporting breastfeeding in the twenty-first century. *Pediatr Clin North Am.* 2001; 48: 475-483.

10. Konjarik, Z., Pavičić Bošnjak, A. Utjecaj provođenja inicijative za „rodilište - prijatelj djece“ na učestalost dojenja u Đakovu. *Paediatrica Croatica* 2011; 55: 191-195.
11. Coutinho, S. B., Cabral de Lira, P. I., de Carvalho Lima, M., Ashworth, A. Comparison of the effect of two systems for the promotion of exclusive breastfeeding. *Lancet* 2005; 366: 1094-100.
12. Bartington, S., Griffiths, L. J., Tate, A. R. Dezateux C and The Millennium Cohort Study Child Health Group. Are breastfeeding rates higher among mothers delivering in Baby Friendly accredited maternity units in the UK? *Int J Epidemiol* 2006; 35: 1178-86.
13. WHO. *Evidence for the ten steps to successful breastfeeding*. Geneva: Division of Child Health and Development, World Health Organization, 1998.
14. Bueno, L. G., Teruya, K. M. The practice of breastfeeding counseling. *J Pediatr* 2004; 80(5 Suppl): 126-130.
15. Pugin, E., Valdes, V., Labbok, M. H., Perez, A., Aravena, R. Does prenatal breastfeeding skills group education increase the effectiveness of a comprehensive breastfeeding promotion program? *J Hum Lact* 1996; 12: 15-9.
16. Ortiz Matos, N., García Fragoso, L. Management of lactation and breastfeeding: role of the resident physician. *Bol Asoc Med* 2008; 100: 21-3
17. American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 2005; 115: 496-506.
18. *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, The Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding*. Geneva: World Health Organization, 2001.
19. Stein, Z., Kuhn, L. Breast feeding: A time to craft new policies. *J Public Health Policy* 2009; 30: 300-310.
20. Nacher Fernández, A., Sanantonio Valdearcos, F., Barreda Simó, I., Palau Fuster, G., Palomares Gimeno, M. J., Agramunt Soler, G., Fabregat Julve, I., Labordena Barceló, C. Primary care centers and breast-feeding. *An Esp Pediatr* 2001; 55: 225-229.
21. Pavičić Bošnjak, A., Grgurić, J. Osobine majki članica grupa za potporu dojenja i njihov utjecaj na trajanje dojenja. *Paediatrica Croatica* 2007; 51: 89-94.
21. Sikorski, J., Renefrew, M. J., Pindoria, S., Wade, A. Support for breastfeeding mothers. U: *The Cochrane Library; Issue 1*. Oxford: Update Software, 2003.
22. Green, C. *Improving breastfeeding behaviors: evidence from two decades of intervention research*. Washington: The LINKAGES Project, Academy for Educational Development, 1999.
23. Pavičić Bošnjak, A., Blašković Kokeza, J., Dujmović, A., Hegeduš Jungvirth, M., Letica Protega, N., Obradović, K., Grgurić, J. Preporuke za promicanje dojenja Hrvatskog pedijatrijskog društva. *Paediatrica Croatica* 2005; 49: 261-263.
24. Učur, Đ. M. Zakon o roditeljskim i roditeljskim potporama. U: *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci*. Rijeka, 2009; 30; 665-682.

25. *International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes*. Geneva: WHO, 1981.
26. Čatipović, M., Miklič, T., Čabrić Bogeljić, S., Čizmak-Lucić, Lj. Učestalost dojenja na području Bjelovara. *Liječnički vjesnik* 1998; 120: 278-280.

The Bjelovar-Bilogora County – Friend of Breastfeeding

Summary

Though in the last couple of years the child mortality rate decreased enormously in countries with low GNP, millions of children are still not given the opportunity to develop to their full psycho-social and cognitive potential. A holistic approach to child development and a comprehensive, integrated multidisciplinary activity with the aim of providing services stimulating optimal child development are needed. The key factors are health, nutrition and environment, while particular attention should be paid to risk groups of children. This task may not be performed only within health care institutions; cooperation with government agencies, local administration bodies and civil society institutions is necessary. Multi-fold conditions influence child development: nutritional and biomedical status; genetic inheritance; social and cultural context. The first couple of months set the foundations to later development. Short-term and limited interventions in late pre-school age come – in most cases – too late and are of very limited efficiency. Intrauterine processes preceding the moment when a woman finds out she is pregnant exercise a major impact on fetal growth and pregnancy outcome. Mother's stress (especially in the peri-natal period) and the quality of mother's care influence the child's early psychological development, with possible effects lasting up to adulthood. Breastfeeding is the only feeding option that ensures optimal conditions for infant growth and development. Modern medicine imperatively indicates to the fact that a continued pre- and post-natal care for mothers and children is necessary, and presents the most efficient and the highest-quality procedure preventing newborns, infants and children from psychic or somatic diseases. In the city of Bjelovar area, care-providing programme for mother and child from the moment of conception has been developed. The *Counselling centre for children – friend of breastfeeding* and the *Breastfeeding support group*, in cooperation with the *Maternity ward – friend of children* of the Bjelovar General Hospital, encourage breastfeeding and only breastfeeding from childbirth to six months of the child's age, and continued breastfeeding with timely introduction of supplemental feeding. During trainings for future mothers, organised by the Community Health Nursing Unit of the Bjelovar Health Centre and the association named *For a healthy and a happy childhood*, we inform future mothers about the advantages of natural feeding. We cooperate with the Clinical Hospital "Sveti Duh" in conducting staff training related to mother-and-child care. We encourage cooperation of health care workers with breastfeeding support groups. We organise workshops to stimulate the development of the breastfeeding culture within local communities. We cooperate with competent administration bodies at city and county levels, as well as with the media, in order to keep them informed about the breastfeeding principles, and

generally, to work on raising the awareness of the importance of breastfeeding. Via the association, we participate in the training programmes conducted in local elementary and secondary schools. The objective of the project entitled *The Bjelovar-Bilogora County – Friend of Breastfeeding* is to broaden the said activities to all cities in the Bjelovar-Bilogora County: Daruvar, Grubišno Polje, Čazma, Garešnica.

Keywords: child mortality rate; psycho-social and cognitive development; holistic approach; quality of mother's care; Counselling centre for children – friend of breastfeeding.

Prim. mr. sc. Marija Čatipović, dr. med.,
Specijalistička pedijatrijska ordinacija Marije Čatipović,
B. Papandopula 26, 43 000 Bjelovar
mcatipovic@inet.hr