

Danaja Lorenčič
**PREHRANJEVALNA
SITUACIJA V
ORALNI FAZI**

71-90

UNIVERZA V MARIBORU
SLOMŠKOV TRG 15
SI-2000 MARIBOR

::POVZETEK

V ČLANKU JE PREDSTAVLJENA prehranjevalna situacija v oralni fazi. Hranjenje bo obravnavano kot os, ob kateri se uravnava odnos med otrokom in materjo.

V prvem delu teksta bodo predstavljene nekatere razlike med dojenjem in hranjenjem po steklenički, izpostavljene bodo razlike v zmožnostih otrokove samokontrole pri prejetju hrane.

Drugi del članka obravnava družbeno vrednotenje hranjenja, način hranjenja bo predstavljen kot merilo materinstva in kot dejavnik odnosa med materjo in otrokom.

V zadnjem delu članka pa bodo navedene otrokove težave, povezane s hranjenjem in vzroki za pojav teh motenj, ki se odražajo tudi v otrokovem odnosu z materjo.

Ključne besede: oralna faza, dojenje, hranjenje po steklenički, "dobra mati", merilo materinstva, motnje hranjenja.

ABSTRACT***FEEDING SITUATION IN THE ORAL STAGE***

The article presents the feeding situation in the oral stage. Feeding will be discussed as an axis at which a relation between a child and a mother is regulated.

The first part of the article describes some differences in infant feeding methods and exposes the difference in an infant's ability to regulate food intake.

The second part of the article examines the social value of feeding, the infant feeding method will be presented as a measure of motherhood and as a factor of mother-infant relation.

Finally, some of the infant's feeding problems and the causes for the occurrence of these disorders that are also reflected in the mother-infant interaction will be reviewed in the last part of the article.

Key words: oral stage, breastfeeding, bottle-feeding, "good mother", measure of motherhood, eating disorders.

::UVOD

Oralnost¹ bi lahko označili kot obdobje otrokovega razvoja, ki se odvija v znamenju hrane v tistem najglobljem pomenu, ki ga ima hrana za človeštvo (Rebula, 1998: 91). V oralni fazi se vse življenje zliva v usta in je zaužito kot hrana. Usta in roke so v tej fazi glavni instrument odkrivanja objektnega sveta in otrokovega telesnega tega (Jacobson, 1964: 36).

Hranjenje je, po Praperju (1992: 130), prototip ponotrnanja in je na samem začetku povezano z emocionalno izmenjavo v objektnem odnosu. V prvih mesecih življenja je hranjenje otroku najpomembnejši vir zadovoljstva, ki mu ne prežene le lakote, temveč mu prinaša stik z osebo, ki skrbi zanj (Žmuc-Tomori, 1983: 45). Otrok se že zelo zgodaj zave, da je hranjenje pomembna os, ob kateri se suče in uravnava odnos med njim in starši. Povsem slučajne izkušnje mu pokažejo, da lahko prek hrane svoje starše precej dobro obvladuje, kar začne spretno izkoriščati na različne načine. Vendar tudi starši pridejo do podobnih spoznanj in pogosto sploh ne opazijo, kdaj začno uporabljati hrano kot sredstvo za razreševanje trenutnih zapletov ali za urejanje trajnejših odnosov v družini (Žmuc-Tomori: 46).

Po uživanju hrane, izražanju želje in uveljavljanju potrebe po hrani se otroci že zelo zgodaj razlikujejo. Njihovo vedenje ob tem ni odvisno zgolj od ravnanja staršev in drugih zunanjih vplivov, temveč ga uravnavajo tudi otrokove biološke značilnosti (Žmuc-Tomori, 1983: 36).

Spitz (1965: 100) meni, da otrokove prehranjevalne navade in vedenje vplivajo na njegov odnos z materjo. Otroci imajo zelo različne prehranjevalne navade. Po Spitzu (1965: 100) obstajajo otroci, ki so "dobri jedci", svoje obroke sprejmejo hitro, brez težav in v celoti ter po zadnjem grizljaju zaspijo. Nekateri otroci pa so "slabi jedci", ki ne jedo tistega, kar bi morali. Na eni strani imamo torej otroka, ki je zadovoljen s štirimi ali petimi obroki na dan in potem spi celo noč, na drugi strani pa otroka, ki zavrača zadnji večerni obrok in nato želi celo noč prejemati obroke.

Otrokove prehranjevalne navade in vedenje oblikujejo diadni odnos. Matere namreč na otrokovo vedenje različno odreagirajo: permisivna mati bo odreagirala drugače od nasilne, stroge matere; varna in zanesljiva mati drugače od prestrašene matere, ki se spopada z občutki krivde. S svojimi reakcijami tudi matere oblikujejo diadni odnos. S spodbujanjem otrokove aktivnosti pri hranjenju, z dopuščanjem svobode ter z upoštevanjem njegovih individualnih

¹Oralna faza je, po Freudu (1989: 22.4), prva predgenitalna seksualna organizacija, v kateri sceno obvladuje prvotna navezava seksualnega vzdraženja na gon po jedi.

teženj pri prehranjevanju lahko matere preprečijo nekatere težave, povezane s prehranjevanjem, ki se lahko pojavijo pri otrocih.

::Dojenje

V večini primerov majhnega otroka hrani mati (Žmuc-Tomori, 1983: 45). Prvi odnos, ki ga otrok vzpostavlja, je torej odnos z materjo. Dojenje je osrednja točka tega odnosa, pri čemer so materine prsi žariščna točka otrokovega libidinalnega objekta in njegova usta žariščna točka njegovega libidinalnega odnosa (Fairbairn, 1982: 11). Winnicott (1980: 99) meni, da se lahko emocionalni razvoj dojenčka na začetku zgradi samo na odnosu z eno osebo, ki bi idealno gledano morala biti mati, zato je smiselno, da ga hrani le ona. Dejanje hranjenja je prva interakcija med otrokovimi zahtevami in materino pripravljenostjo, da jih zadovolji – med jemanjem in dajanjem (Winnicott, 1980: 31). Z otrokovega vidika je v ospredju oralnost in s tem modaliteta dobiti in dano sprejeti (Erikson, 1980, 1994: 59). V tem okviru otrok razvije potreben temelj za identificiranje z dajalcem (materjo) in postane dajajoča oseba. Praper (1992: 59) meni, da je dojenje barometer kvalitete navezanosti in simbioze. S tem, ko mati daje otroku mleko in se odziva na njegovo potrebo po hranjenju, kaže svoj občutek za to, kaj življenje kot tako sploh je, in s tem otroku prvič predstavi vrednotni sistem družbe, v katero se je rodil (Kitzinger, 1994: 25).

Dojenje je optimalen način hranjenja prvih šest mesecev otrokovega življenja (American Academy of Pediatrics, 2005: 496). Spodbujanje dojenja je pogosto povezano z idejo, da zagotavlja normalen razvoj otroka in preprečuje gastrointestinalne infekcije in okužbe dihal (Duijts in drugi, 2009: 206). Med pozitivne posledice dojenja sodita tudi krepitev otrokovega imunskega sistema² (Riordan, 2005: 117) in preprečevanje prekomerne telesne teže otrok (Arenz in sodelavci, 2004: 1254)³. Dojenje naj bi vplivalo tudi na anatomijo ter fiziologijo prebavnega trakta, ki se razlikuje glede na način hranjenja. Pri dojenčkih, ki jih hranijo po steklenički, je presnavljanje drugačno (Savage in drugi, 2007: 24). Glede na način hranjenja v zgodnjem obdobju, ljudje kasneje v življenju jedo različno hrano⁴. Način hranjenja v oralni fazi

²Niers in sodelavci (2007: 357) pa so odkrili, da tudi hranjenje po steklenički, če mleko vsebuje ustrezne sestavine, lahko pripomore k boljšemu imunskemu sistemu otroka.

³Raziskava, ki so jo izvedli Michels in sodelavci (2007: 1083), pa je pokazala, da način hranjenja v otroštvu ni povezan s prekomerno telesno težo v odraslem življenju. Tiste dekllice, ki so jih matere dojile redno vsaj šest mesecev, so imele manjše možnosti za prekomerno telesno težo do petega leta starosti kot dekllice, ki so jih matere hranile po steklenički, vendar pa v adolescenci in odraslem življenju to ne velja.

⁴V materinem mleku so prisotni okusi, ki so odraz materine diete, zato dojenčki z materinim mlekom okušajo različno hrano. Dojenčki, katerih matere so med dojenjem pile korenčkov sok, so kasneje tudi sami bolj pogosto pili korenčkov sok (Savage in drugi, 2007: 24).

vpliva tudi na otrokov prehod na trdo hrano in sprejemanje nove hrane⁵.

Dojenje je, po Winnicottu (1980: 59), najbogatejše doživetje in najbolj uspešen način hranjenja. Pogosto se povezuje z dobrim materinstvom in mnoge matere so nenehno bombardirane s sporočilom "dojka je najboljša". Joan Wolf (2007: 615) vpelje pojem "totalne matere", od katere se pričakuje, da nameni ves svoj čas in energijo za zaščito otroka pred tveganji. S tem namenom nadzira otrokovo in svojo dieto, kontrolira njegovo in svoje okolje ter dnevni načrt zato, da bi obvarovala otroka pred tveganji. Dojenje je pomemben element "totalnega materinstva" (Wolf, 2007: 617). Ženske kot posameznice v "totalnem materinstvu" ne obstajajo, saj je njihova ključna naloga zadovoljevanje otrokovih potreb, pogosto na račun svojih.

Materina naloga pri hranjenju je, po Winnicottu (1980: 83), da otroku omogoči popoln dogodek⁶, ki ima svoj začetek, jedro in konec. Prehranjevanje kot popoln dogodek⁷ je za otroka zelo pomembno, saj v procesu hranjenja dobi občutek za čas. Hranjenje kot popoln dogodek pa lahko poteka le v "dovolj dobrem okolju", ki je mirno, spokojno in v katerem mati prepozna otrokove potrebe. "Dovolj dobra mati"⁸ med hranjenjem upošteva otrokove odzive in mu ne vsiljuje dojke oziroma stekleničke, temveč opazuje otroka in potrpežljivo spremlja njegovo ravnanje (Winnicott, 1980: 34). Za otroka je pomembno, da ga hrani nekdo, ki pri tem uživa. Za obojestransko zadovoljstvo morata biti pri dojenju skladna materino psihološko in fiziološko dajanje (Pavšič Mrevlje, 2006: 70).

Hranjenje ima tudi pomembno simbolično vrednost v otrokovem čustvenem življenju, zato lahko pretirano dušenje in omejevanje njegove lastne želje in pobude vpliva tudi na druge vidike razvoja volje in zaupanja vase (Žmuc-Tomori, 1983: 46). Kadar se dogaja, da mati pri dojenju ne vzpostavlja toplega emocionalnega kontakta, kadar ji dojenje postane boleče in neugodno, kadar

⁵Sullivan in Birch (1994: 271) sta v raziskavi, v katero je bilo vključenih 19 dojenčkov, ki so jih matere dojile in 17 dojenčkov, ki so jih matere hranile po steklenički od štiri do šest mesecev, ugotavljali, kako vpliva prehranjevalni mlečni režim na sprejemanje trde hrane (graha in fižola). Začetni vnos se med dojenčki ni razlikoval, so pa dojenčki, ki so jih matere dojile, sčasoma povečali vnos zelenjave in so jo kasneje jedli bolj pogosto. Boljše sprejemanje nove hrane je lahko povezano z uživanjem okusov v materinem mleku (Sullivan, Birch, 1994: 277).

⁶Gre za dokončano, popolno izkušnjo prehranjevanja. Nadzor nad okoliščinami, v katerih poteka prehranjevanje, omogoča, da prehranjevanje poteka v celoti (ima svoj začetek, jedro in konec) - zgodi se popoln dogodek ("a total happening"). Kadar pa matere hitijo in so napete, otroka prikrajšajo za to izkušnjo (Winnicott, 1980: 83).

⁷Tiste osebe, ki v otroštvu niso izkusile prehranjevanja kot popolnega dogodka, lahko imajo kasneje težave, povezane s hranjenjem. Charone (1982: 19) razlaga kompulzivno prenašanje kot posledico pomanjkanja popolnega dogodka v otroštvu. Meni namreč, da so bile osebe, ki se kompulzivno prenašajo, v otroštvu praviloma prikrajšane za občutek, da se tisto, kar se začne, tudi konča.

⁸Winnicottova "dovolj dobra mati" ne sili otroka, da ravna v skladu z njenimi pričakovanji, temveč prisluhne njegovim potrebam. V ospredju je ugaševanje na otrokove potrebe. Otroku omogoča prehod iz delovanja po principu ugodja do delovanja po principu realnosti. Na začetku se povsem prilagaja otrokovim potrebam, kasneje pa vse manj in s tem doseže, da se je otrok sposoben soočiti z zahtevami sveta (Winnicott, 1971: 10).

nima dovolj mleka, lahko otrokova oralna agresivnost dobiva obrise požrešnosti, s fantazijami "izsesati do konca, imeti samo zase, ugrizniti in uničiti objekt" (Praper, 1992: 51).

Otrok je v začetku nediferenciran organizem, ki še ne loči med "jaz" in "ne-jaz". Otroci, ki jih matere dojijo, imajo občutek, da dojka predstavlja del njih in da ni ločen objekt, ki pripada materi. V situacijah, ko mati otroka doji in otrok občuti bližino njenega telesa, bodo njegove fantazije o popolni združitvi z materjo s pomočjo sredstev inkorporacije (oralne ali vizualne) gratificirane. Hrepenenje lačnega otroka po hrani, libidinalni gratifikaciji ali fizičnem zlivanju z materjo, ki je predhodnik objektivnih odnosov, je temelj prvega, osnovnega tipa identifikacije⁹, ki je dosežena s ponovnim zlitjem sestva in podob objekta (Jacobson, 1964: 40).

Podobno kot Jacobsonova tudi Winnicott (1971: 11) meni, da je za začetni prehranjevalni odnos značilna nediferenciacija, saj ima otrok v začetni fazi zaradi nezmožnosti prepoznavanja dojke kot ločenega objekta občutek, da hrani samega sebe. Materino dojko v tem stadiju doživlja kot zgodnji oralni, delni objekt (Fairbairn, 1982: 45). Otrok z materinim mlekom sprejme dozo ljubezni, saj dojenček do 6. meseca starosti ne more ločevati, kaj je dobro in kaj ni, dokler se vsebina ne pokaže kot ugodje ali neugodje. Otrok na začetku še ne zmore diferenciacije, zato z materinim mlekom pije tudi izkušnjo zaupanja ali nezaupanja. Glede na skrb in naklonjenost, ki je deležen, lahko razvije temeljno zaupanje do sveta. V nasprotnem primeru, ko mati otroku ne zadovoljuje potreb, pa se izoblikuje nezaupljiv odnos do okolja (Erikson, 1968, 1994).

V otrokovem razvoju je zaželeno, da otrok dojko dojema kot ločen objekt, ki ga uporablja z namenom, da mu še naprej prinaša zadovoljstvo (Charone, 1982: 18). Odnos do dojke kot ločenega objekta pa se oblikuje postopoma. Winnicott (1980: 50) meni, da k temu prispeva tudi to, da mati med dojenjem umakne dojko, saj s tem omogoči dojenčku, da začne dojemati mater kot ločen objekt.

V zgodnji otrokovi fazi je zelo pomemben stik z objektom (materjo) in otrokova kontaktna percepcija matere. Med dojenjem otrok zaznava bradavico šele, ko je v njegovih ustih, pri tem pa zre v materin obraz. S tem se kontaktna percepcija sreča s percepcijo distance (vizualna percepcija). Dojenček med dojenjem izgubi dojko, ko jo mati umakne, vendar jo ponovno najde, kar pomeni, da se v procesu hranjenja stik z virom zadovoljitve nenehno izgublja in nato ponovno najde, medtem ko distantna percepcija obraza ostaja

⁹Ta tip identifikacije igra ključno vlogo v mentalnem življenju dojenčka v predojdijski in zgodnji ojdipski fazi (Jacobson, 1964: 40).

nespremenjena. V okviru te izkušnje je vizualna percepcija bolj zanesljiva in trajna (Spitz, 1965: 65).

::Prehod na stekleničko

Matere lahko ob dojenju doživljajo tesnobo in dojenje jim lahko vzbuja nepremagljiv odpor. Kljub ljubezni do otroka lahko mati doji nerada in ob tem trpi. Lahko pa se zgodi tudi, da začne otrok odklanjati dojenje, če ga doživlja tesnobo. Čuteča mati doživlja otrokovo nelagodje prav tako močno kot svoje in pojavljati se začnejo dvomi, ali naj preneha z dojenjem. Nenapisano pravilo se sicer glasi, da dobra mati doji, če ima mleko in da je dojka najboljša. Toda takšna mati prav tako čuti, da je bistveno to, da otrok doživlja prehranjevanje kot srečno in prijetno situacijo, zato lahko rešitev poišče tudi v steklenički (Rebula, 1998: 70). Posledice optimalne dovzetnosti za hranjenje so po naravi biološke in vedenjske, ter si sledijo v naslednjem zaporedju: ustreznost hranjenosti otroka; optimalna rast otroka; usklajenost med materjo/skrbnikom in otrokom; otrokova navezanost na mater/skrbnika (Mentro, Steward, Garvin, 2002: 213).

Pogosto se zgodi, da dojenček ne more sprejeti dojke. V takšni situaciji je vztrajanje na dojenju nesmiselno in je izraz materine sebičnosti, saj ji je doseganje podobe idealne (doječe) matere pomembnejše od otrokovih potreb in želja. V takšnem primeru postanejo prsi bojno polje, dojenje pa nasilje (Rebula, 1998: 70). Prehod na stekleničko lahko predstavlja olajšanje tako za mater, kot za otroka (Winnicott, 1980: 59).

Dojenje je bilo vedno fiziološka norma (Berry in Gribble, 2008: 76), vendar pa se je hranjenje po steklenički prav tako uveljavilo kot standard. Spremenjeni načini hranjenja, ki so se pojavili v 20. stoletju, in sprejemanje hranjenja po steklenički je ustvarilo dihotomijo med otroci, ki jih matere dojijo, in tistimi, ki jih hranijo po steklenički.

Winnicott (1980: 59) meni, da je dojenček, ki ga mati doji, v povsem drugačnem položaju od tistega, ki ga mati hrani po steklenički. V zgodnjem stadiju, kot smo opazili, otrok sprva ne dojema dojke kot ločenega objekta, temveč kot del lastnega telesa. Kasneje, ko dojko prepozna kot del matere, se vzpostavi enačba "hrana=mama". Drugače je pri otrocih, ki jih matere hranijo po steklenički. Winnicott (1980: 50) pravi, da otrok prepozna stekleničko kot ločen objekt že v zgodnji fazi in da steklenička ne predstavlja popolne zamenjave za dojko, temveč se to lahko zgodi le v primerih, ko se steklenička uvede v primernem trenutku, ko je mati že dojila. Če se steklenička že od začetka ponudi otroku namesto dojke, jo otrok dojema kot stvar zase, ki lahko predstavlja oviro v njegovem odnosu z materjo. Winnicott ne trdi, da je celotno otrokovo življenje uničeno, če se dojenje ni posrečilo. Dojenček lahko telesno

napreduje, če se ga hrani s stekleničko in mati, ki ne more dojiti, lahko pri hranjenju s stekleničko naredi vse, kar je za uspešno hranjenje potrebno. Bolj kot način hranjenja je pomembno, kdo hrani otroka in Winnicott (1980: 99) meni, da se lahko emocionalni razvoj dojenčka na začetku zgradi samo na odnosu z eno osebo, ki bi idealno gledano, morala biti mati.

::Način hranjenja in otrokova možnost samokontrole pri hranjenju

Med dojenjem in hranjenjem po steklenički obstajajo številne razlike. Na tem mestu bomo izpostavili tiste razlike, ki se nanašajo na otrokovo avtonomijo pri kontroliranju vnosa hrane. Otrokova svoboda pri prehranjevanju pomembno vpliva na njegov odnos do hrane in do matere, podobno pa materina pretirana kontrola lahko prispeva k razvoju otrokove prekomerne telesne teže.

Dojenje in hranjenje po steklenički različno vplivata na zmožnost zgodnje samokontrole sprejemanja hrane (Savage in sodelavci, 2007: 25). Bergman in sodelavci (2003) opozarjajo, da pri dojenju dojenčki uravnavajo sprejemanje hrane glede na svoje potrebe ter s tem kontrolirajo materino proizvajanje mleka. Pri hranjenju po steklenički pa otrok sprejme mleko z manj truda, zato je takšen otrok bolj pasiven v procesu hranjenja in ima manj možnosti, da bi kontroliral vnos mleka. V tem primeru je mati tista, ki ima več kontrole nad otrokovim sprejemanjem hrane (Fisher in sodelavci, 2000: 465). Hranjenje po steklenički, prav zaradi manjših zmožnosti otrokove samoregulacije vnosa hrane, povečuje možnosti, da se otrok prenajé (Savage in sodelavci, 2007: 25). Opazimo torej, da se dojenje in hranjenje po steklenički razlikujeta v izvoru kontrole. Kot smo že videli, se pri dojenju dojenček nauči sam kontrolirati vnos hrane, kar pomeni, da je kontrola notranja, medtem ko je pri hranjenju s stekleničko kontrola zunanja.

Taverasova in sodelavci (2004: 580) so ugotovili, da so matere, ki otroke dojijo dalj časa, manj zahtevne pri hranjenju otroka v prvem letu življenja in otrok ne silijo s hrano, zato dojenje ni povezano z nasilnim hranjenjem. S tem, ko matere ne uveljavljajo svoje volje in ne silijo otrok s hrano, lahko preprečijo razvoj prekomerne telesne teže otroka v kasnejšem obdobju, hkrati pa mu že od zgodnjega obdobja omogočajo, da sam regulira vnos hrane. Ne smemo pa zanemariti možnosti, da lahko tudi doječe matere kontrolirajo hranjenje in otroku dajejo dojko na lastno pobudo, brez upoštevanja njegovih potreb. To se dogaja predvsem v primerih, ko se matere počutijo ogrožene in jih je strah otrokovih destruktivnih vzgibov, ki se izražajo v grizenju dojke. S tem lahko otroka prikrajšajo za poskuse separacije in individuacije (Anna Freud, 2000).

Za morebitni razvoj prekomerne telesne teže pri otrocih ni mogoče kriviti le mater, saj niso vse matere enako stroge pri hranjenju, upoštevati pa je smi-

selno tudi otrokovo vlogo v prehranjevalni situaciji. Skozi obdobje razvoja prehranjevanja je mati tista, ki dejansko hrani otroka, vendar je otrok tisti, ki določa, kolikšno količino hrane bo sprejel (Martins, 2006: 289).

Zgodnje izkušnje hranjenja pomembno vplivajo na odnos do hrane in hranjenja v odraslem življenju, kar se izraža v izbiri hrane, količini vnosa hrane in v prehranjevalnih navadah. Ker se odnos do hranjenja v zgodnjem obdobju odraža tudi kasneje, je smiselno, da mati spodbuja razvijanje dobrih prehranjevalnih navad otroka¹⁰ in pripomore k preprečevanju otrokovih težav, povezanih s hranjenjem, ki se lahko kasneje razvijejo v motnje hranjenja (Martins, 2006: 289).

::DRUŽBENO VREDNOTENJE HRANJENJA

Kot smo že videli, otroku v zgodnjem obdobju hranjenje ne predstavlja le vir zadovoljevanja fiziološke potrebe po hrani, temveč mu omogoča tudi emocionalno izmenjavo z materjo in njeno fizično bližino. V nadaljevanju bomo skušali družbeno ovrednotiti hranjenje, in sicer z vidika objektnega odnosa.

Način hranjenja bomo obravnavali kot merilo materinstva in kot dejavnik odnosa med materjo in otrokom. V prvem delu se bomo osredotočili na povezavo med načinom hranjenja in materinstvom, dotaknili pa se bomo tudi vprašanja, zakaj se dojenje povezuje s pojmom "dovolj dobre matere". Zanimalo nas bo tudi, ali lahko dejansko govorimo o izbiri pri načinu hranjenja, ali pa gre pravzaprav za direktivo, ki jo narekujejo strokovnjaki. Izpostavili bomo tudi nekatere dejavnike, ki vplivajo na materino odločitev za določen način hranjenja.

V drugem delu bo način hranjenja predstavljen kot dejavnik odnosa med materjo in otrokom. Hranjenje pa bomo ovrednotili tudi z vidika asimetričnosti odnosa med tistim, ki hrano daje (mati) in tistim, ki jo prejema (otrok).

::Način hranjenja kot merilo materinstva

Način hranjenja predstavlja tudi merilo materinstva. V tem primeru pri odločanju o hranjenju ne gre le za zadovoljevanje otrokovih potreb, temveč tudi za izražanje kapacitet materinstva (Lee, 2008: 468).

V družbi tveganja igrata zelo pomembno vlogo usmerjenost k otroku in profesionalizacija starševstva. To je posledica tega, da se diada starš-otrok vse bolj povezuje z idejo o "ranljivem otroku" in "Bogu podobnemu staršu".

¹⁰Dobre prehranjevalne navade niso povezane zgolj z zdravo prehrano, temveč je pomemben predvsem dober odnos do hrane (Martins, 2006: 289).

Otroka vse bolj ogrožajo vplivi družbenega okolja in naloga staršev je, da ocenijo, kako in v kolikšni meri je njihov otrok ogrožen. V sodobni družbi se uveljavlja prepričanje, da je uspešna vzgoja otrokocentrična in predvsem od matere se pričakuje, da stremi k povečevanju otrokovega potenciala in da prevzema odgovornost za njegov razvoj (Lee, 2008: 469).

V zahodni družbi velja, da ni dobrega starševstva brez pomoči strokovnjakov, ki pogosto materam priporočajo dojenje kot ustrezno obliko hranjenja za otroka. Kulturne norme konstruirajo "dobro in odgovorno mater"¹¹, ki je zmožna zmanjšati tveganja za otroka z upoštevanjem mnenj strokovnjakov (Lee, 2008: 469).

Čeprav se prednosti dojenja pogosto nanašajo na sestavo materinega mleka, se dojenje obravnava tudi kot izraz "dobrega materinstva", kjer je v ospredju uglaševanje na otrokove potrebe in zmanjševanje tveganj za otroka, zato se dojenje pogosto povezuje z "otrokocentričnostjo".

Ker je dojenje v sodobni družbi obravnavano kot "idealno", o čemer pričajo številni priročniki o negi otrok, ki ta tip hranjenja oglašujejo kot najboljši, hranjenje po steklenički pa kot "izhod v sili", je skorajda nemogoče govoriti o izbiri pri načinu hranjenja otroka. Knaak (2005: 212) pravi, da je izbira v načinu hranjenja otroka sčasoma postala direktiva. Prava izbira se nanaša na usmerjenost k otroku in na altruizem, kar pomeni, da se od mater pričakuje upoštevanje zgolj otrokovih potreb in zanikanje svojih. Izbira je v sodobni družbi vse bolj povezana z idejo o uspehu in neuspehu, zato se ne izvaja le pritisk na matere, da sprejmejo pravo odločitev, temveč da uspejo, ne glede na okoliščine in ovire. Nekatere matere se uklonijo pritisku medijev in okolja ter zaradi želje po doseganju ideala "dovolj dobre matere" vztrajajo pri dojenju, čeprav ob tem ne trpijo le one, temveč tudi njihovi otroci. V tem smislu dojenje predstavlja izraz "egocentričnosti", saj je doseganje ideala pomembnejše od otrokovih potreb in želja.

Kot smo že nakazali, ideja, da je "dojka najboljša", presega zgolj vprašanje o ustreznem načinu hranjenja otroka in se dotika tudi vprašanja materinstva, predvsem pa ustvarja dihotomijo med doječimi in ne-doječimi materami. Lee (2008: 476) meni, da oglaševanje dojenja kot najboljšega načina hranjenja lahko ogroža identiteto mater, ki hranijo otroka po steklenički, saj začnejo dvomiti o svoji podobi "dobre matere". Matere, ki ne dojijo, se lahko na sporočilo, da je "dojka najboljša" odzovejo na različne načine. Nekatere izkusijo močne občutke krivde, medtem ko se druge borijo proti prepričanju, da je njihovo materinstvo šibko in slabo (Lee, 2008: 471).

¹¹Lee (2007) uporablja tudi pojem "moralna mati", za katero je značilno, da stremi k zmanjševanju in izogibanju tveganjem, zato ne hrani otroka po steklenički.

Prednosti hranjenja po steklenički so pogosto zanemarjene in ta način hranjenja je v medijih (revije, spletne strani) predstavljen kot nekoristen ter tudi kot potencialno ogrožajoč, saj naj bi povzročal večja tveganja za otroka. Tveganja, ki naj bi jih povzročala hranjenje po steklenički, naj bi bila: večje možnosti kroničnih bolezni za otroka, spodbujanje prekomerne telesne teže (Bergman in drugi, 2003: 170) ter povečan holesterol (Owen in drugi, 2002: 606). Nekatere matere se odločajo za hranjenje po steklenički tudi zaradi strahu pred neuspehom pri dojenju. Mati, ki ne stremlje k zmanjšanju tveganj in s tem ogroža varnost otroka, je običajno obravnavana kot neodgovorna. Izbira načina hranjenja je torej tudi izraz “dobrega” oziroma “slabega” materinstva.

Na izbiro načina hranjenja pa ne vpliva samo stigmatiziranje mater, temveč tudi drugi dejavniki. Chabrol (2004: 196) je s sodelavci pokazala, da fiziološke prednosti dojenja za matere¹², kot sta izguba telesne teže, pridobljene med nosečnostjo¹³ (Lederman, 2004: 118) in manjše možnosti za razvoj raka na dojki¹⁴ (Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer, 2002: 193) vplivajo na to, da se matere odločajo za dojenje.

Na hranjenje in zagotavljanje “dovolj dobre” nege ne vpliva samo način hranjenja, temveč tudi psihološki dejavniki, materin ekonomski položaj in okoliščine, v katerih vzgaja otroka. Izbira načina hranjenja je odvisna tudi od družbenih dejavnikov, kot je družbeni razred¹⁵ in možev stališče¹⁶ (Jones, 1987: 83). Tudi socializacija igra pomembno vlogo, saj mnoge matere hranijo svoje otroke na podoben način, kot so jih hranile njihove matere. Kot najpomembnejša razloga za izbiro dojenja so ženske v raziskavi Jonesove (1987) navedle, da je “najboljše za otroka” in da je “naravno”. Zanimivo je, da nobena izmed mater, ki so otroka hranile po steklenički, ni menila, da je ta način hranjenja boljši od dojenja. Na tem mestu se lahko ponovno vprašamo, ali ne gre v resnici za direktivo strokovnjakov, ki preko medijev matere nenehno bombardirajo s sporočilom, da je “dojka najboljša” in s tem ustvarjajo zgolj navidezno izbiro o načinu hranjenja otroka.

¹²Med prednosti dojenja za matere sodijo tudi kontraceptivne prednosti, hitrejša povrnitev maternice v prvotno velikost in dobro psihično počutje (Hoyer, 1997: 218).

¹³Ledermanova (2004: 118) je ugotovila, da morajo ženske, če želijo izgubiti telesno težo, pridobljeno med nosečnostjo, (izključno) dojeti vsaj šest mesecev.

¹⁴Yang in Jacobsen (2008: 1635) sta z analizo 31 študij, opravljenih v obdobju 1999–2007, odkrili, da ni konsenza glede odnosa med dojenjem in zmanjšano možnostjo za raka na dojki. Od 24 študij o učinkovitosti trajnega dojenja jih je le 13 potrdilo zmanjšano možnost za raka na dojki.

¹⁵Jones (1987: 82) je v raziskavi, v katero je bilo vključenih 1525 mater, ugotovila, da je dojenje bolj pogosta izbira za matere iz višjega družbenega razreda. Ker višji razred določa trende, je dojenje postalo prevladujoča oblika hranjenja.

¹⁶Predvsem moške iz nižjega družbenega razreda so dojenje dojemali kot neokusno in so se ga sramovali, medtem ko so ga moške iz višjih razredov sprejeli kot nekaj povsem naravnega (Jones, 1986: 83).

::Način hranjenja kot dejavnik odnosa med materjo in otrokom

V zgodnjem obdobju in v otroštvu hrana in hranjenje pomembno vplivata na odnos med otrokom in njegovim primarnim skrbnikom (materjo). Ideja navezanosti izhaja iz prepričanja, da je fizični stik med materjo in otrokom takoj po rojstvu temeljnega pomena za kasnejše čustveno življenje otroka (Lee, 2008: 470). Bowlby (1984: 224) meni, da je način hranjenja lahko napoved navezanosti, vendar pa poudarja, da se vedenje navezanosti razvije neodvisno od hrane same in je odvisno od stika, ki pri tem nastane. Charone (1982: 33) meni, da je med dojenjem več telesnega stika med materjo in otrokom, kar pomeni, da ta način hranjenja hkrati zadovoljuje otrokovo potrebo po hrani in emocionalni izmenjavi z materjo. Zagovorniki dojenja povezujejo ta način hranjenja z "navezanim starševstvom"¹⁷ (Lee, 2008: 471).

Harlow (1958: 674) je domneval, da matere nudijo otroku dvoje: občutek varnosti in vir zaščite. Menil je, da se motivi delijo na primarne¹⁸ in sekundarne nagone. Sekundarni nagoni, kot je ljubezen, izhajajo iz primarnih. Mati je tista, ki zadovoljuje primarne nagone, v oralni fazi predvsem lakoto, in od tod izvira otrokova navezanost na njo. Idejo, da otrokova ljubezen do matere izvira zgolj iz njegove hvaležnosti zaradi njene negovalne funkcije, je Harlow zavračal, saj se navezanost med otrokom in materjo ohranja tudi po tem, ko mati preneha hraniti in negovati otroka.

Kot smo že videli, pri hranjenju nikoli ne gre zgolj za hrano, še posebej v zgodnjem obdobju življenja ne, ko otrok hrano enači z materjo. V prehranjevalni situaciji se zrcali odnos med materjo in otrokom, ki s svojim vedenjem vplivata drug na drugega. Odnos med materjo in otrokom, ki ga lahko opazimo v prehranjevalni situaciji, je asimetričen. Mati je namreč tista, ki daje, otrok pa dano sprejema. V prehranjevalni situaciji mati s tem, ko otroku dojko ali stekleničko včasih daje, spet drugič odvzame, nudi sliko samovolje in deluje po načelu "kapricioznosti"¹⁹ ter se otroku prikazuje kot Vsemogočni Drugi (Žižek, 1984: 13). Otrok je v objektivnem odnosu v podrejenem položaju in si prizadeva za zadovoljevanje svojih potreb, ki pa je odvisno od (samovolje) matere. Materino kapriciozno delovanje je za otroka težko sprejemljivo in razumljivo, vendar se kljub temu trudi pridobiti njeno pozornost. Otrok

¹⁷Wilkinson in Scherl (2006: 15) v svoji raziskavi, v katero je bilo vključenih 36 doječih mater in 24 mater, ki so otroke, stare 4-6 mesecev, hranile po steklenički, nista odkrili nobene razlike v materinski navezanosti med materami, ki dojijo, in tistimi, ki ne. Doječe matere niso poročale o večji emocionalni navezanosti na dojenčka kot matere, ki so dojenčke hranile po steklenički.

¹⁸Primarni nagoni so lakota, žeja, eliminacija in seks.

¹⁹"Kaprica drugega" je fantazmatična predstava "Vsemogočnega drugega", od katere samovolje je odvisna otrokova zadovoljitev potreb (Žižek, 1984: 13).

namreč že zelo zgodaj razvije komponente nagonskega odzivanja (jok, smeh, grizenje) z namenom, da si pridobi materino naklonjenost in jo pripravi do zadovoljevanja potreb (Bowlby, 1984: 280). To pomeni, da otrokov inferiorni položaj v diadi mati-otrok ne moremo enačiti s pasivnostjo.

Matere se razlikujejo v količini dopuščanja otrokove svobode pri hranjenju: nekatere spodbujajo otrokove pobude za samostojno hranjenje, mu dopuščajo grizenje dojke in ga ne silijo s hrano, druge pa vztrajajo na hranjenju, ki je časovno in količinsko določeno ter pri tem ne upoštevajo otrokovih potreb, temveč se zanašajo na mnenja strokovnjakov. S tem otroka zapirajo v simbiozo in mu onemogočajo prehod v zdravo navezanost, ki se lahko nadaljuje tudi, ko mati otroka več ne hrani. Kot smo že videli, je možnost otrokove avtonomije pri hranjenju pomembna za preprečevanje prekomerne telesne teže. Matere lahko s svojim omejevanjem in kontroliranjem otrokovega prehranjevanja, med drugim, vplivajo tudi na razvoj nekaterih težav, povezanih s hranjenjem.

::Težave, povezane s prehranjevanjem

Hranjenje ne poteka vedno gladko, v skladu z materinimi željami in otrokovimi potrebami. Pri nekaterih otrocih se v prvih dveh letih življenja pojavljajo težave, povezane s hranjenjem. Težave pri hranjenju imajo običajno opraviti z zapleti na področju oralnih teženj, kar je tesno povezano z zapleti v diadnem odnosu.

Težave, povezane s prehranjevanjem, ki so značilne za zgodnje obdobje otrokovega življenja so: a.) neješčnost, b.) izbirčnost, c.) občutki krivde pri prehranjevanju in d.) nevrotično stradanje.

Praper (1992: 104) meni, da je bistveno, kako poteka proces ponotranjanja, saj napolniti se s hrano presega zgolj sprejemanje hrane. Pri otrocih se pojavljata neješčnost in upor proti ponotranjanju predvsem takrat, ko odrasli netaktno vdirajo vanj, zato se hranjenje združuje z izkušnjo nasilja.

Otrok je lahko tudi izbirčen, kar na eni strani nakazuje poudarjen proces diferenciacije, na drugi strani pa morda predstavlja testiranje materine pripravljenosti za libidno investicijo. V ozadju izbirčnosti je možno opaziti razcep na dobro in slabo, ali pa nesposobnost združevanja dobrih in slabih plati v predstavah o objektu in sebi. Motnja lahko nakazuje na kanibalski način iskanja dobrega in panično odklanjanje slabega dela objekta. To je najbolj očitno kasneje, ko otrok do solz manipulira tistega, ki ga hrani (Praper, 1992: 104).

Ko obrambni mehanizmi, ki jih otrok uporablja proti kanibalističnim željam, niso popolnoma uspešni, se v otroku pojavlja tesnoba, ki ne traja le v oralni fazi, temveč v celotnem otroštvu in vpliva na zmožnost uživanja v hranjenju. Takšni otroci se počutijo krive, ko jim hrana prinaša užitek in običajno jedo

samo iz potrebe ali zaradi pritiskov okolja. Hrano pogosto povezujejo z deli telesa, zato se jim gnusijo sladkarije v obliki živali, prav tako mnogi zavračajo meso (Counihan, Esterik, 1997: 114).

V ekstremnih primerih lahko obramba proti oralnemu sadizmu vodi v nevrotično stradanje, kjer je v rabi tisti obrambni mehanizem, ki odvrta agresijo od objektov in jo usmerja v lastno telo, ki ga stradanje lahko ogroža (Counihan, Esterik, 1997: 114).

::Vzroki za težave, povezane s prehranjevanjem

Različni avtorji povezujejo zgodnje težave, povezane s prehranjevanjem z različnimi vzroki: a) z načinom, kako mati hrani otroka in z izrazom otroških depresivnih občutkov (Kleinova); b) z otrokovim odnosom do matere in z materinim paranoidno-shizoidnim stanjem (Caccia); c) z dojenjem (Freudova); d) z navadami, ki jih otroku privzgojijo starši (Žmuc-Tomorijeva) in e) z izražanjem zahteve (Žižek).

Po Kleinovi so težave pri prehranjevanju dojenčkov lahko povezane z načinom hranjenja, pri čemer ni ključna izbira načina hranjenja, torej dojenje ali hranjenje po steklenički, temveč je bolj pomembno, kako mati hrani otroka. Kleinova (1997) meni, da grobo vsiljevanje bradavice v otrokova usta vodi v kasnejše težave pri prehranjevanju. Matere, ki otroku vsiljujejo dojko ali stekleničko, ignorirajo otrokove pobude in spodbujajo njegovo pasivnost (Charone, 1982: 19).

Kleinova (1997: 286) meni, da so težave hranjenja izraz otroških depresivnih občutkov, ne pa eden od načinov izražanja strahu pred izgubo matere. Otrokovih težav hranjenja ni težko povezati z njegovim strahom pred izgubo matere – v majhnem otroku namreč vzniknejo kanibalski vzgibi. V podporo svojemu pogledu Kleinova navaja dejstvo, da je zavračanje hrane tudi eden od očitnih simptomov v depresivni fazi manično-depresivnih stanj. Pri veliko otrocih sta hrepenenje in žalovanje komaj opazna, eni žalost in hrepenenje izražajo le kratek čas, medtem ko ga drugi kažejo razmeroma dolgo. Občasno je apatija tako močna, da popolnoma odklonijo hranjenje. Kleinova (1997: 287) opaža, da v življenju nasploh odklanjamo hrano, kadar žalujemo.

Caccia (2006: 295) meni, da je večina težav s prehranjevanjem povezanih z otrokovim odnosom do matere. Matere otrok z resnimi težavami pri prehranjevanju imajo zelo nestabilen notranji svet, v katerem prevladuje paranoidno-shizoidno stanje²⁰. Njihovi notranji objekti so delni objekti, ki niso bili

²⁰Svojevrsna oblika objektnih odnosov, ki se lahko pojavlja tudi pri odraslih osebah, še posebej v paranoidnih in shizofreničnih stanjih. Značilnosti paranoidno-shizoidnega položaja: agresivni nagoni so vzporedno z libidi-

uspešno razcepljeni, kar otežuje integracijo teh objektov. V takšnih primerih integracijski procesi ustvarjajo zmedene in paranoidne tesnobe, ki vodijo v nadaljnje cepitve. Notranje meje med jaz in objektom niso jasno določene, kar povzroča številne projekcije in patološke projektivne identifikacije. Caccia poudarja, da je pri razumevanju otrokovih težav s hranjenjem potrebno upoštevati materine nezavedne in nezdrave fantazije, ki jih mati s hranjenjem prenaša na otroka. Otrok ne more ločevati med fantazijami in hrano, ki jih le-ta materializira, zato lahko povsem zavrača hrano kot slabo in strupeno. Dojka je center otrokove izkušnje, meni Caccia (2006: 295). V primerih, ko je dojka "onesnažena" in "nasilna", je značilno, da ima otrok težave s prehranjevanjem, saj zavrača hrano, oziroma s hrano povezuje tesnobo in strah pred zastrupitvijo (Caccia, 2006: 295).

Freudova (2000: 154) prve motnje hranjenja, ki lahko imajo različne vzroke tako z vidika matere kot otroka, povezuje z dojenjem. Z materine strani lahko nanje vplivajo ovire telesne narave, ki onemogočajo nemoten tok mleka; ali pa so vzroki psihološke narave, ki se nanašajo na materino ambivalentnost in tesnobo, ko gre za dojenje. Dojenček ima lahko organske probleme (kot je na primer počasna reakcija sesanja ali zmanjšan nagon za sprejemanje hrane) ali psihološke težave (v obliki avtomatske negativne reakcije na materino tesnobo in ambivalenten odnos do dojenja). V obdobju odstavljanja od prsi oziroma stekleničke se pojavijo problemi z zavračanjem hrane. Motnje se v tem stadiju lahko izražajo v obliki jeznega zavračanja hrane in novih okusov ali v nezmožnosti uživanja v hranjenju. Občasno so lahko rezultati tudi povsem nasprotni in se izražajo v neobičajno velikem apetitu in strahu pred lakoto.

Motnje prehranjevanja pri otrocih so včasih tudi posledica telesne bolezni (pomanjkanje teka med prebolevanjem nalezljive bolezni) ali posebnega telesnega stanja (utrujenost, zaspanost) (Žmuc-Tomori, 1983: 48). Pogosteje pa so odraz napačnih navad pri hranjenju, ki so včasih značilne za celotno družino. Žmuc-Tomori (1983: 48) meni, da sta zavračanje hrane ali splošna neješčnost otroka bolj problem staršev kot pa otroka samega in sta največkrat posledica siljenja s hrano. Odpor do jedi lahko pri otroku zbudijo pretirano stroga pravila o sestavi in količini hrane, ki jo mora otrok zaužiti. Bolj kakor samo "pomanjkanje" hrane je v teh primerih za otroka škodljivo ozračje, ki ga zavračanje hrane povzroči. Mati se običajno na to dogajanje najbolj čustveno odziva. Otrokova neješčnost jo skrbi, hkrati pa je tudi razočarana nad svojim

nalnimi nagoni prisotni od samega začetka otroštva in so zelo močni; objekt (praviloma materina dojka) je delni in razcepljen na "dober" in "slab" objekt; prevladujoča psihična procesa sta introjkcija in projekcija; tesnoba je intenzivna in jo spremlja preganjavica (uničenje s strani "slabega objekta") (Laplanche, Pontalis, 1992: 314).

materinstvom, kar se neposredno odraža tudi v njenem ravnanju z otrokom. Postaja pretirano popustljiva ali pretirano agresivna. Že pred obroki se v njej kopiči napetost, ki jo zaznava tudi otrok. Njegov odpor do hrane je še izrazitejši in neugodni krog je sklenjen. To se ne kaže le v otrokovem odnosu do hrane, temveč to dogajanje kmalu poseže tudi v jedro medsebojnih odnosov med materjo in otrokom. Morda prav neješčnost kaže, kako se lahko neka posebnost v otrokovem vedenju stopnjuje od povsem normalnega in prehodnega pojava do motnje, ki se ne omeji samo na otroka, temveč poseže v celotno dogajanje v družini (Žmuc-Tomori, 1983: 48).

Žižek (1984: 15) zavračanje hrane, ki je ena izmed zelo pogostih težav hranjenja v otroštvu, razlaga kot izražanje zahteve²¹. Žižek (1984: 15) s pomočjo dialektike zahteve in potrebe²² razlaga anoreksijo pri dojenčku. S tem, ko dojenček "patološko" odklanja hrano, hoče povedati, da mu v resnici ne gre za predmet, ki ga zahteva, temveč mu gre za ljubezen. Edini način, da to da vedeti, je, da predmet odkloni. Zahteva meri na objekt potrebe, vendar pa prek tega objekta in skozenj meri na ljubezen Drugega (Materje), ki otroku lahko priskrbi objekt, ali pa mu ga odvzame. Če Drugi otroku ugodni in mu da zahtevani objekt, ta objekt ne deluje preprosto kot objekt zadovoljitve potrebe, temveč je hkrati izpričevanje, potrditev ljubezni Drugega, Materje. Če otrok zavpije materi: "žejem sem", mu nikoli ne gre zgolj za vodo, temveč zmerom hkrati hoče, da mu mati, s tem ko ugodni njegovi zahtevi in mu da piti, izpriča svojo ljubezen. "Dokaz: če mati na dobesedni ravni sicer ugodni njegovi zahtevi, mu da piti, vendar to stori na hladen način, bo otrok ostal nezadovoljen; če pa bo mati kar preskočila dobesednost otrokove zahteve in šla direktno na tisto, za kar nji v resnici gre, če bo otroka objela in ga stisnila k sebi, bo otrok najbrž zadovoljen, četudi bo predmet potrebe povsem preskočen."²³

Otrok lahko zavrača hrano, kadar pride do nesoglasja med njim in njegovimi najbližjimi. Takrat simbolično s hrano vred zavrača tudi človeka, ki ga je prizadel. Če starši upoštevajo otrokove želje in potrebo po individualnosti pri hranjenju, lahko preprečijo poznejše težave, povezane s hranjenjem, meni Žmuc-Tomoričeva (1983: 46).

²¹Gre za zahtevo po ljubezni Velikega Drugega (materje), ne pa po predmetih. Zahtevo po ljubezni Velikega Drugega lahko izrazimo le kot zahtevo po predmetu, ne pa direktno.

²²Najprej imamo neko kvazir naravno potrebo in potrebujemo naraven predmet, ki nam zadovolji potrebo. Takoj, ko se potreba artikulira v simbolnem mediju, začne delovati kot zahteva (Žižek, 1984: 14).

²³Žižek, S. (1984): Filozofija skozi psihoanalizo, Ljubljana, Univerzum, str. 14.

::ZAKLJUČEK

V članku smo skušali družbeno ovrednotiti otrokovo prehranjevalno situacijo v oralni fazi skozi prizmo odnosa med materjo in otrokom. Menimo namreč, da prve izkušnje hranjenja vplivajo na otrokov odnos do hrane in do matere ter prispevajo k oblikovanju otrokove samopodobe.

V družbi tveganja je pozornost usmerjena k “otrokocentrični” vzgoji in v skladu s tem številni strokovnjaki, priročniki in mediji promovirajo dojenje kot najboljši način hranjenja za otroka. Čeprav namen članka ni poglobljanje dihotomije med otroci, ki jih matere dojijo, in tistimi, ki jih hranijo po steklenički, smo upoštevali nekatere razlike med obema načinoma hranjenja. Bolj kot način hranjenja, ki se nanaša na dojenje ali hranjenje po steklenički, pa menimo, da je smiselno upoštevati način hranjenja kot sredstvo emocionalne izmenjave med otrokom in materjo. Kot smo že videli, je pri dojenju več stika med materjo in otrokom, vendar pa lahko tudi matere, ki ne dojijo, z otrokom vzpostavljajo odnos navezanosti med hranjenjem – lahko ga opazujejo, držijo v naročju in ljubkujejo. Kakšne izkušnje otrok ponotranja (zaupanja/ nezaupanja, ljubezni/sovraštva) ni odvisno od sestave hrane, temveč od načina emocionalne izmenjave, ki poteka med hranjenjem. Otrok namreč v začetni fazi hrano enači z materjo in od situacije hranjenja ter materinega odnosa do otrokovih lastnih pobud je odvisno, kakšna je enačba “hrana= (dobra/slaba) mama”.

V zadnjem delu članka smo želeli opozoriti tudi na nekatere težave, povezane s hranjenjem, ki se pojavljajo v oralni fazi in lahko izvirajo iz neustreznega odnosa med otrokom in materjo v prehranjevalni situaciji. Predstavili smo nekatere vzroke za težave, povezane s hranjenjem, kot jih navajajo različni avtorji.

Prehranjevalna situacija v oralni fazi ni izolirana situacija, pomembno je namreč tudi okolje, v katerem poteka. S tem ne mislimo le na “dovolj dobro okolje”, ki ga v skladu z uglasenjem na otrokove potrebe oblikuje mati, temveč na celotno (družbeno, kulturno, ekonomsko pogojeno) okolje. Pogosto namreč okolje determinira materin odnos do otroka. Omenili smo že, da se mnoge matere “odločijo” za dojenje pod pritiskom medijev in okolja, ki jim narekujejo, da je dojenje najboljše in za otroka najbolj primerno. Matere, ki skušajo doseči ideal “dobre matere” in ugoditi zahtevam okolja, lahko zanemarijo otrokove želje in potrebe. V teh primerih se dojenje pretvori v egocentrično dejanje.

Zavedamo se, da otrok z zgodnjimi izkušnjami hranjenja ponotranja in oblikuje svoj odnos do matere, in da bo na podlagi tega oblikoval kasnejše odnose (s pomembnimi drugimi in z družbenim okoljem), zato bi bilo mor-

da smiselno prehranjevalno situacijo obravnavati tudi z vidika odnosa med posameznikom in družbo. Otrok se namreč v prehranjevalni situaciji prvič sooči z zahtevami matere, ki deluje "kapriciozno" in pogosto v nasprotju z njegovimi potrebami. Včasih potrebo zadovolji, spet drugič ne – pogosto ravna neodvisno od otrokovih pobud in njegovega delovanja. Prav to pa predstavlja osnovo oziroma pripravo za oblikovanje posameznikovega odnosa z zunanjim okoljem, ki podobno kot mati, ne deluje venomer v skladu z našimi željami in hotenji.

::LITERATURA

- American Academy of Pediatrics (2005): "Breastfeeding and the Use of Human Milk." V: *Pediatrics*, 115(2), str. 496–506.
- Arenz, S., Rückerl, R., Koletzko, B. in Von Kries, R. (2004): "Breast-feeding and childhood obesity - a systematic review." V: *International Journal of Obesity & Related Metabolic Disorders*, 28(10), str. 1247–1256.
- Bergmann, K. E., Bergmann, R. L., von Kries, R., Böhm, O., Richter, R., Dudenhausen J. W. in Wahn, U. (2003): "Early Determinants of Childhood Overweight and Adiposity in a Birth Cohort Study: Role of Breast-Feeding." V: *International Journal of Obesity*, 27, str. 162–172.
- Berry, N. J. in Gribble, K. D. (2008): "Breast is no longer best: promoting normal infant feeding." V: *Maternal & Child Nutrition*, 4(1), str. 74–79.
- Bettelheim, B. (1983): *Ljubav nije dovoljna: liječenje emocionalno poremećene djece*. Zagreb: Naprijed.
- Bowlby, J. (1984): *Attachment and Loss. Vol. 1, Attachment*. Harmondsworth [etc.]: Penguin books.
- Caccia, O. (2006): "Eating difficulties in early infancy and experience of the combined object." V: *Infant Observation*, 9(3), str. 295–303.
- Chabrol, H. W., Walburg, V., Teissedre, F., Armitage, J., in Santrisse, K. (2004): "Influence of mother's perceptions on the choice to breastfeed or bottle-feed: perceptions and feeding choice." V: *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 22(3), str. 189–198.
- Charone, J. K. (1982): "Eating Disorders: Their genesis in the Mother-Infant Relationship." V: *International Journal of Eating Disorders*, 1(4), str. 15–24.
- Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer (2002): "Breast cancer and breastfeeding: collaborative reanalysis of individual data from 47 epidemiological studies in 30 countries, including 50 302 women with breast cancer and 96 973 women without the disease." V: *Lancet*, 360(9328), str. 187–195.
- Counihan, C. in Van Esterik, P. (1997): *Food and Culture: A Reader*. New York: Routledge.
- Duijts, L., Made, K. R. in Moll, H. A. (2009): "Breastfeeding protects against infectious diseases during infancy in industrialized countries. A systematic review." V: *Maternal & Child Nutrition*, 5(3), str. 199–210.
- Erikson, E. H. (1968, 1994): *Youth and Crisis*. New York: W.W. Norton & Company.
- Erikson, E. H. (1980, 1994): *Identity and the Life Cycle*. New York: W. W. Norton & Company.
- Fairbairn, W. R. D. (1982): *Psihoanalitičke studije ličnosti*. Zagreb: Naprijed.
- Fisher, J. O., Birch, L. L., Smiciklas-Wright, H. in Picciano, M. F. (2000): "Breast-Feeding through the First Year Predicts Maternal Control in Feeding and Subsequent Toddler Energy Intake." V: *American Journal of the Dietetics Association*, 100(6), str. 641–646.
- Freud, A. (2000): *Normalnost i patologija djece*. Zagreb: Prosvjeta.
- Harlow, H. F. (1958): "The nature of love." V: *American Psychologist*, 13, str. 673–685.
- Hoyer, S. (1997): "Prednosti dojenja – osnova za zdravstveno vzgojo." V: *Obzornik zdravstvene nege*, 31, str. 217–220.
- Jacobson, E. (1964): *The Self and the Object World*. New York: International Universities Press.
- Jones, D. A. (1987): "The choice to breast feed or bottle feed and influences upon that choice: a survey of 1525 mothers." V: *Child Care and Health Development*, 13, str. 75–85.
- Klein, M. (1997): *Zavist in hvaležnost: izbrani spisi*. Ljubljana: ISH Fakulteta za podiplomski humanistični študij.
- Knaak, S. (2005): "Breast-feeding, Bottle-feeding and Dr. Spock: The Shifting Context of Choice." V: *Canadian Review of Sociology & Anthropology*, 42(2), str. 197–216.
- Kitzinger, S. (1994): *Me, matere*. Ljubljana: Ganeš.
- Laplanche, J. in Pontalis, J. B. (1992): *Riječnik psihoanalize*. Zagreb: AC.
- Lee, E. J. (2007): "Infant feeding in risk society." V: *Health, Risk & Society*, 9(3), str. 295–309.
- Lee, E. J. (2008): "Living with risk in the age of intensive motherhood: Maternal identity and infant feeding." V: *Health, Risk & Society*, 10(5), str. 467–477.

- Lederman, S. A. (2004): "Influence of Lactation on Body Weight Regulation." V: *Nutrition Reviews*, 62(7), str. 112–119.
- Martins, Y. (2006): "Dietary Experiences and Food Acceptance Patterns from Infancy through Early Childhood." V: *Food, Culture & Society*, 9(3), str. 287–298.
- Mentro, A., Steward, D. in Garvin, B. J. (2002): "Infant feeding responsiveness: a conceptual analysis." V: *Journal of Advanced Nursing*, 37, str. 208–216.
- Michels, K. B., Willett, W. C., Graubard, B. I., Vaidya, R. L., Cantwell, M. M., Sansbury, L. B. in Forman, M. R. (2007): "A longitudinal study of infant feeding and obesity throughout life course." V: *International Journal of Obesity*, 31(7), str. 1078–1085.
- Niers, L., Stasse-Wolthuis, M., Rombouts, F. M. in Rijkers, G. T. (2007): "Nutritional Support for the Infant's Immune System." V: *Nutrition Review*, 65(8), str. 347–360.
- Owen, C. G., Whincup, P. H., Odoki K., Gilg J. A. in Cook, D. G. (2002): "Infant feeding and blood cholesterol: A study in adolescents and a systematic review." V: *Pediatrics*, 110(3), str. 597–608.
- Pavšič Mrevlje, T. (2006): "Materinstvo, objektni odnosi in trajanje dojenja." V: *Psihološka obzorja*, 15(4), 67–84.
- Praper, P. (1992): *Tako majhen, pa že nervozen!? Predsodki in resnice o neurozi pri otroku*. Nova Gorica: Educa.
- Rebula - Tuta, A. (1998): *Globine, ki so nas rodile: zgodnje otroštvo v otroku in odraslem*. Celovec, Ljubljana, Dunaj: Mohorjeva založba.
- Riordan, J. (2005): *Breastfeeding and Human Lactation*. London: Jones and Barlett Publishers.
- Savage, J. S., Fisher, J. O. in Birch, L. L. (2007): "Parental Influence on Eating Behavior: Conception to Adolescence." V: *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 35(1), str. 22–34.
- Spitz, R. A. (1965): *The First Year of Life*. New York: International Universities Press.
- Sullivan, S. A. in Birch, L. (1994): "Infant dietary experience and acceptance of solid foods." V: *Pediatrics*, 93(2), str. 271–277.
- Taveras, E. M., Scanlon, K. S., Birch, L., Rifas-Shiman, S. L., Rich-Edwards, J. W. in Gillman, M. W. (2004): "Association of Breastfeeding With Maternal Control of Infant Feeding at Age 1 Year." V: *Pediatrics*, 114(5), str. 577–583.
- Wilkinson, R. B. in Scherl F. B. (2006): "Psychological health, maternal attachment and attachment style in breast- and formula-feeding mothers: a preliminary study." V: *Journal of Reproductive & Infant Psychology*, 24(1), str. 5–19.
- Winnicott, D. W. (1980): *Dijete, obitelj i vanjski svijet*. Zagreb: Naprijed.
- Wolf, J. F. (2001): *Don't Kill Your Baby: Public Health and the Decline of Breastfeeding in the Nineteenth and Twentieth Centuries*. Columbus: Ohio State University Press.
- Wolf, J. (2007): "Is Breast Really Best? Risk and Total Motherhood in the National Breastfeeding Awareness Campaign." V: *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 32(4), str. 595–636.
- Yang, L. in Jacobsen, K. H. (2008): "A Systematic Review of the Association between Breastfeeding and Breast Cancer." V: *Journal of Women's Health*, 17(10), str. 1635–1645.
- Žižek, S. (1984): *Filozofija skozi psihoanalizo*. Ljubljana: Univerzum.
- Žmuc-Tomori, M. (1983): *Pot k odraslosti. Kaj je in kaj ni motnja v otrokovem duševnem razvoju*. Ljubljana: Cankarjeva založba.