

Barbara Kowalewska-Kantecka

# REALIZACJA UPOWSZECHNIANIA KARMIENIA PIERSIĄ

## IMPLEMENTATION OF BREASTFEEDING PROMOTION

Oddział Hospitalizacji Jednego Dnia, Instytut Matki i Dziecka, Warszawa  
Przewodnicząca Komitetu Upowszechniania Karmienia Piersią

### Streszczenie

*Przedstawiono stosowane zarówno w Polsce jak i na świecie metody popularyzowania i wprowadzania do powszechnej praktyki idei naturalnego karmienia noworodków i niemowląt. Zwrócono uwagę na znaczenie długofalowych akcji, obejmujących nauczanie elementarne i akademickie oraz znaczenie popularyzacji karmienia przez wykwalifikowanych pracowników medycznych oraz doradców laktacyjnych.*

**Słowa kluczowe:** karmienie piersią, prawidłowe żywienie noworodków i niemowląt, inicjatywy i standardy żywienia

### Abstract

*According to the WHO statement, exclusive breastfeeding is the best way of feeding for newborn and infants. This paper presents methods to protect breastfeeding used in the world and in our country.*

**Key words:** breast feeding promotion mother milk, the best newborn and infant nutrition

DEV PERIOD MED. 2016;XX,5:372-374

Zasadność karmienia piersią jest oczywista i wypływa z praw natury. Laktacja jest nierozłącznie związana z porodem. Mimo tych odwiecznych prawd, mimo wykazywania niezastępowalnego znaczenia pokarmu dla wzrastania i rozwoju dziecka, nadal wskaźniki karmienia zgodnego z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia są nie zadawalające. Palącym więc problemem staje się znalezienie przyczyny dla tego stanu rzeczy i wykazanie dróg wyjścia z tej sytuacji. Odnotować trzeba, że w ciągu kilku ostatnich lat w wielu renomowanych, niepediatrycznych naukowych pismach o wysokim IF takich jak LANCET, SCIENCE czy NATURE ukazują się prace wykazujące znaczenie karmienia piersią dla zdrowia i rozwoju dzieci. Zgodnie ze aktualnymi wskazaniami WHO, propagowanie karmienia ma dotyczyć również noworodków i niemowląt w krajach o wysokim standardzie życiowym. Do tej pory uwaga Światowej Organizacji Zdrowia skupiała się, w kwestii walki o powszechność karmienia, na krajach trzeciego świata. Tam problem karmienia był problemem o zna-

czeniu – życie lub śmierć. Jednak narastająca wiedza naukowa o niezastępowalnych wartościach pokarmu skłoniła prawdopodobnie decyzyjne ośrodki światowe do mocnego zalecania karmienia również w społeczeństwach zamożnych. Ostatnio Organizacja ta na swojej stronie internetowej [www.who.int](http://www.who.int) prowadzi specjalną część poświęconą wyłącznie karmieniu piersią [1].

W początkach lat 90. ub. wieku Polska ratyfikowała międzynarodową inicjatywę – „10 kroków do udanego karmienia piersią” zwaną Deklaracją Innocenti. Stanowiła ona podstawę do powszechnego wprowadzenia w życie upowszechniania karmienia piersią również w naszym kraju. Po ratyfikacji tej inicjatywy w początkach lat 90. ub. wieku, systemowe podejście do problemu żywienia naturalnego rozpoczął Instytut Matki i Dziecka [2]. Utworzony został nowy Zakład Karmienia Piersią prowadzony przez dr hab. Krystynę Mikiel-Kostyrę. Zorganizowano pierwsze ogólnopolskie badania oceniające sytuację związaną z karmieniem piersią oraz rozpoczęto szkolenia „liderów” we wszystkich województwach [2, 3, 4].

W skali globalnej, dla poprawy istniejącej sytuacji związanej ze stanem karmienia naturalnego, zostały zaproponowane następujące postulaty:

1. Rozpowszechnianie wiedzy o wartości karmienia piersią jako trwałej inwestycji w zrównoważony rozwój i zdrowie dziecka oraz korzyściach zdrowotnych dla karmiącej matki.
2. Wzmocnienie i przestrzeganie Deklaracji z Innocenti – „10 kroków do udanego karmienia piersią”. Jest to zwrócenie uwagi na znaczenie pierwszego, poporodowego okresu dla inicjacji i utrzymania karmienia piersią.
3. Wykazanie woli politycznej poszczególnych państw, poprzez zrozumienie, że karmienie piersią jest ważne również ze względów ekonomicznych: chroni zdrowie i oszczędza pieniądze.
4. Regulowanie i kontrola przemysłu spożywczego dla dzieci, ochrona przed nadmierną reklamą, ścisłe przestrzeganie Kodeksu marketingu produktów zastępujących pokarm matki.
5. Odwołanie się do Międzynarodowej Konwencji Praw Dziecka – zobowiązującej do zapewnienia każdemu dziecku: „maksymalnych możliwości dla życia i rozwoju”.
6. Zmiana społecznego nastawienia do żywienia niemowląt. Wytworzoną „kulturę karmienia butelką” tj. karmienie mieszankami mleka krowiego, zamienić na „kulturę karmienia piersią” w oparciu o nowoczesną wiedzę oraz prawa i dokumenty.
7. Ocena zakresu i możliwości wsparcia zasad karmienia piersią. Interwencje powinny być dostosowane do miejscowych obyczajów i tradycji.
8. Wzmocnienie autorytetu struktur państwa i organizacji pozarządowych w znoszeniu barier stawianych karmieniu piersią. Legislacyjne prawa wzmocniające pozycję matek karmiących w społeczeństwie i w miejscach pracy [1, 5, 6, 7, 8].

W naszym kraju, wspieranie macierzyństwa obejmuje wszystkie wymienione powyżej międzynarodowe ustalenia, w tym: kształcenie kadry edukującej, przywileje dla matek stanowione przez prawo, ułatwienia i priorytety w życiu publicznym, akceptacja i powoływanie do życia instytucji i stowarzyszeń propagujących ideę karmienia naturalnego.

Należą do nich:

1. Roczny urlop macierzyński (z możliwością ew. zamiany na opiekę ojcowską). Pracodawca ma obowiązek dostosować warunki pracy do określonych w przepisach, eliminując ewentualne zagrożenia dla zdrowia matki [9].
2. Sieć szpitali przyjaznych dziecku, realizujących zgodnie z Deklaracją Innocenti „10 kroków do udanego karmienia piersią” – dotyczy dotychczas około ¼ szpitali położniczych w kraju, permanentna akcja szkoleń na terenie kraju.
3. „Standardy opieki okołoporodowej w porodzie fizjologicznym” obowiązujące od 2012 r. we wszystkich oddziałach położniczych kraju [10].
4. Program wczesnej stymulacji laktacji w ośrodkach neonatologicznych i położniczych III poziomu referencyjnego [11].

5. Edukacja dotycząca prawidłowego karmienia noworodków i niemowląt w programach Uczelni Medycznych i Wydziałów w Uczelniach publicznych i niepublicznych, Medycznych Szkół Zawodowych, szkolenia podyplomowego, certyfikowane szkolenia laktacyjne.

6. Praca położnych środowiskowych, poradnie laktacyjne, doradcy laktacyjni.

7. Komitet Upowszechniania Karmienia Piersią – niezależna instytucja pozarządowa powołana po ratyfikacji przez nasz kraj „Deklaracji Innocenti 1990 r.” przez Ministerstwo Zdrowia oraz Biura Krajowe Unicefu i WHO w 1992 r. Jest to jedyna ogólnokrajowa organizacja, której zadaniem jest upowszechnianie karmienia naturalnego, działająca pod tak wysokimi auspicjami.

8. Organizacje pozarządowe, grupy wsparcia, kampanie reklamujące, stanowiska do przewijania niemowląt, dopuszczenie karmienia w miejscach publicznych itd.

Ośrodkami Naukowymi zajmującymi się żywieniem dzieci w naszym kraju są: Instytut Matki i Dziecka, Uczelnie Medyczne, Instytut Żywności i Żywienia. Wszystkie one zarówno w programach dydaktycznych przeddyplomowych jak i w szkoleniu podyplomowym omawiają korzyści płynące z naturalnego żywienia noworodków, niemowląt i małych dzieci. Dotyczy to zarówno korzyści bezpośrednich jak i odległych pozytywnych oddziaływań karmienia piersią. Korzyści zdrowotne odnoszą również karmiące matki; dotyczą one ochrony przed nowotworami piersi i obniżenia ryzyka zaburzeń metabolicznych – cukrzyca typu II. Jednakże nadal nie odnosimy sukcesu, polegającego na zwiększeniu odsetka matek, karmiących zgodnie z aktualnymi wskazaniem. Karmienie piersią zgodnie z tymi zaleceniami nadal, mimo dobrych wskaźników inicjacji karmienia naturalnego sięgających 97% zmniejsza się gwałtownie po wypisaniu noworodka do domu i w 6 miesiącu życia wynosi około 10% [4].

Obecnie prowadzone są przez Marzenę Kostuch (Lublin) badania, z których wynika, że w 6 miesiącu życia wyłącznie piersią karmionych jest około 10,5% niemowląt [12].

Wspieranie karmienia piersią nie może być traktowane jako działanie „bezkosztowe” – jak często się uważa. Wymaga ono ogromnych nakładów finansowych, pomocy i wsparcia na wielu poziomach życia. Wymaga też zmiany myślenia, wytworzenia nowego obyczaju, stworzenia sprzyjającego klimatu społecznego. Należy wzmocnić pozycję położnych wyposażonych w wiedzę dotyczącą porady laktacyjnej, jak również doradców laktacyjnych, których umiejętności powinny być weryfikowane międzynarodowym egzaminem IBCLC – od kilku lat możliwym do zdania, również w języku ojczystym w kraju [13]. Konieczne jest poza tym pokonanie wielu wytworzonych przez lata barier społecznych i obyczajowych. Tak szeroko zakrojona akcja wymaga też nakładów finansowych związanych przede wszystkim z edukacją.

Ze względu na nie w pełni skuteczne jeszcze działania, aby przekonać matki o ważności tego zagadnienia dla rozwoju i stanu zdrowia dziecka, a w konsekwencji również człowieka dorosłego, konieczne jest naszym

zdaniem, opracowanie ankiety skierowanej do matek. Celem tej ankiety byłoby pozyskanie wiarygodnej odpowiedzi na pytanie, jaki jest powód, dla którego nie podejmują lub bardzo wczesnie rezygnują z podjętego, w pierwszych po urodzeniu dobach, karmienia piersią. Taka nowatorska ankieta, powinna wyjawiać prawdziwe powody, skłaniające matki do szybkiej rezygnacji z karmienia, po opuszczeniu zakładu porodowego. Ważne jest też, czy otrzymują właściwą poradę laktacyjną i kto jej udziela. Dopiero na podstawie ankiety badającej stanowisko matek, należy organizować pomoc. Uwzględnienie również ich punktu widzenia, jest konieczne, w planach udzielenia im pomocy w podjęciu i kontynuowaniu karmienia piersią.

Należy mieć nadzieję, że osiągnięte w ten sposób informacje dotyczące osobistego stanowiska matek w sprawie karmienia piersią opracowane w oparciu o podstawy naukowe pomogą w szerokim wprowadzeniu w życie zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia odnośnie naturalnego karmienia noworodków i niemowląt w naszym kraju.

#### PIŚMIENNICTWO

1. Strona internetowa WHO – <http://www.who.int/topics/breastfeeding/en/>.
2. Mikiel-Kostyra K. Wdrożenie Programu Upowszechniania Karmienia Piersią w Polsce w latach 1992-1994. *Ped. Pol.* 1996; 71:65-67.
3. Mikiel-Kostyra K. Postępy programu upowszechniania karmienia piersią. *Med Wieku Rozwoj.* 1997;1(4):627-634.
4. Mikiel-Kostyra K, Mielniczuk H. Żywnienie niemowląt w Polsce w roku 1997. *Ped Pol.* 1999 LXXIV.5:465-470.
5. Victora CG, Bahl R, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* January 30, 2016;387:475-490.
6. McFadden A, et al. Spotlight on infant formula: coordinated global action needed. *Lancet* January 30, 2016;387:413-415.
7. Rollins NC, Bhandari N, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet* 2016;387:491-504.
8. Marketing of breast milk substitutes: National implementation of the international code status Report 2016, World Health Organization Unicef IBFAN pub. 2016 – 66 session of the WHO Regional Committee of Europa 12-15.09.2016 Copenhagen Denmark.
9. Kodeks Pracy – Dziennik Ustaw 2014.15.02, Dział Ósmy – uprawnienia pracowników związane z rodzicielstwem.
10. Standardy opieki okołoporodowej w porodzie fizjologicznym. Dz. Ustaw Rozporządzenie Min. Zdrowia z dn.4.10.2012 i Obwieszczenie Min Zdrowia z dn. 28.07.2016.
11. Helwich E, Wilińska M, Borszewska-Kornacka K. Program wczesnej stymulacji laktacji dla ośrodków neonatologicznych i położniczych III poziomu referencyjnego *Stand. Med.* 2014.
12. Kostuch M. Ocena sposobu żywienia niemowląt ze szczególnym uwzględnieniem długości karmienia piersią. *Biuletyn KUKP* ISSN 1509-7250, 2014;(1):6.
13. Królak-Olejnik B. Poradnictwo Laktacyjne.– Czy daleko nam do Europy. *Biuletyn Komitetu Upowszechniania Karmienia Piersią i Szpitali przyjaznych Dziecku* ISSN 1509-7250.2015, nr 2:5-10.

---

#### Konflikt interesu/Conflicts of interest

Autorka pracy nie zgłasza konfliktu interesów.  
The Author declare no conflict of interest.

**Nadesłano/Received:** 12.12.2016 r.

**Zaakceptowano/Accepted:** 01.02.2017 r.

**Dostępne online/Published online:**

---

Adres do korespondencji:  
Barbara Kowalewska-Kantecka  
ul. Bluszczańska 76/84, 00-712 Warszawa  
tel. 501-244-689  
e-mail: barbara.kantecka@gazeta.pl