

Andrzej KLEJEWSKI¹
 Tomasz URBANIAK²
 Grażyna BAĆZYK¹
 Ewelina CICHOCKA¹

Wiedza o zaletach karmienia naturalnego, wśród kobiet rodzących pierwsze dziecko

Knowledge about breast feeding advantages among primiparas

¹Katedra Pielęgniarstwa
 Uniwersytet Medyczny im. Karola
 Marcinkowskiego w Poznaniu
 Kierownik:
 Dr hab. n. med. *Krystyna Jaracz*

²Centrum Diagnostyki Ginekologia,
 Położnictwo, Usg
 Kierownik:
 Dr hab. n. med. *Andrzej Klejewski*

Dodatkowe słowa kluczowe:

laktacja
 karmienie naturalne
 noworodek.

Additional key words:

lactation
 breast feeding
 newborn

Karmienie naturalne jest jedynym sposobem żywienia niemowląt i małych dzieci zapewniającym im optymalny stan zdrowia oraz rozwój. Niesie wiele korzyści zdrowotnych, zarówno dla matki jak i dla dziecka. Pokarm kobiecy jest doskonale zrównoważony pod względem ilościowym i jakościowym, zawiera specyficzny gatunkowo skład wartości odżywczych, zapewnia optymalny rozwój psychiczny, fizyczny i emocjonalny dziecka, chroni je przed chorobami immunologicznymi oraz infekcyjnymi. Posiadanie przez kobietę umiejętności oraz określonego zasobu wiedzy, jest jednym z czynników, które warunkują prawidłowy przebieg laktacji. Wszyscy pracownicy ochrony zdrowia, w szczególności położne, zobowiązani są do propagowania karmienia piersią oraz powinni dostarczać wsparcia informacyjnego, emocjonalnego oraz praktycznego matkom karmiącym przez cały okres laktacji.

Celem badań była ocena stanu wiedzy o zaletach karmienia naturalnego, wśród kobiet rodzących pierwsze dziecko.

Materiał i metoda: Badania przeprowadzono w okresie od sierpnia do października 2011 roku na Oddziałach Położniczych Ginekologiczno-Położniczego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu oraz na Oddziale Położniczym Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Lesznie. Badaniami objęto 101 losowo wybranych położnic. Metodą badawczą była anonimowa ankieta, własnego autorstwa, składająca się z 30 pytań.

Zdecydowana większość respondentek (98%) deklarowała chęć karmienia naturalnego. Większość ankietowanych kobiet (94%) wie, że pokarm matki zawiera wszystkie składniki potrzebne dziecku do prawidłowego rozwoju. Według badanych położnic (98%) karmienie piersią stanowi ważny element umacniania więzi emocjonalnej między matką, a dzieckiem. Większość respondentek zna wpływ karmienia naturalnego na zdrowie dziecka. Tylko niewielki odsetek kobiet (14%) uczęszczał na zajęcia w szkole rodzenia.

Breastfeeding is the only way to nourish newborns and toddlers and it enables them to have an optimal health condition and growth. Both a child and a mother draw a lot of profits from breastfeeding. Woman's milk is perfectly balanced as far as quantity and quality is concerned. It has specific generic nourishment that ensures optimal psychological emotional and physical development of a child. Breastfeeding also protects infants from immunological problems and infections. Having the skills and knowledge about breastfeeding is the main factor that enables a smooth process of lactation. All the medical staff and midwives especially are obliged to promote breastfeeding and they should provide information as well as emotional and technical support for mums through the whole period of lactation.

The aim of this thesis was to examine the level of knowledge about breastfeeding among first-time mothers.

Material and method: The research was carried out from August till October 2011 in birthing rooms of Obstetrics and Gynecology Clinic Hospital for Medical University by the name of K. Marcinkowskiego in Poznań and Obstetrician Wing in Provincial Complex Hospital in Leszno. 101 randomly chosen pregnant women in labor were questioned. An anonymous survey was used as an analytic tool. The survey was specifically created for this research and it contained 30 questions.

Majority of responders (98%) declared a will for breastfeeding. Also majority of women (94%) knew that their milk contains all the needed ingredients for proper development of their young. According to the pregnant women in labor (98%) breastfeeding is a key element in establishing an emotional connection with the child. Most of the responders knew the influence of breastfeeding on child's health. Minority of the questioned women (14%) attended birthing courses.

Conclusions: The responders were equipped in knowledge on various levels. It proves the necessity of sys-

Adres do korespondencji:
 dr hab. n. med. Andrzej Klejewski
 Centrum Diagnostyki Ginekologia, Położnictwo,
 USG
 Pl. Spiski 1, 60-614 Poznań
 tel. 607 579 640
 fax. 61 8478727
 e-mail: ginekologia5@wp.pl

Wnioski: Badane respondentki posiadały zróżnicowany poziom wiedzy. Dowodzi to konieczności prowadzenia systematycznej i zaplanowanej edukacji kobiet. System poradnictwa laktacyjnego powinien być integralną częścią opieki poporodowej na oddziałach położniczych.

Wstęp

Karmienie naturalne oznacza żywienie dziecka wyłącznie mlekiem matki, bez dokarmiania i dopajania. Nie zastępuje się karmień wodą, herbatkami, sokami, roztworem glukozy czy innymi płynami, nawet w gorącym klimacie. Dopuszczalne jest tylko podawanie preparatów witaminowych czy leków (w razie potrzeby) [12, 14, 19].

Światowa Organizacja Zdrowia oraz UNICEF zalecają, aby dziecko karmione było tylko i wyłącznie piersią przez pierwsze 6 miesięcy życia, a następnie utrzymanie karmienia przez okres przynajmniej dwóch lat przy włączeniu innej żywności uzupełniającej, która jest odpowiednia do wieku dziecka [8]. Zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną, karmienie naturalne jest jedynym sposobem żywienia dla niemowląt i małych dzieci zapewniającym im optymalny stan zdrowia oraz rozwój. Niesie wiele korzyści zdrowotnych, zarówno dla matki jak i dla dziecka [19].

Dzieci karmione naturalnie są zdrowsze. Rzadziej są hospitalizowane, rzadziej są pacjentami lekarzy oraz rzadziej umierają. Znacznie rzadziej zapadają na choroby zakaźne układu moczowego, oddechowego, infekcje przewodu pokarmowego (biegunki), zapalenie ucha środkowego, zapalenie opon mózgowych oraz inne infekcje, rzadziej też dochodzi do bakteriemii. W przypadku choroby u dziecka karmionego piersią przebiega ona łagodniej i dziecko szybciej powraca do zdrowia. Pokarm kobiecy bierze udział jednocześnie w powstawaniu dziecięcego systemu immunologicznego. U niemowląt karmionych mlekiem mamy ryzyko nagłej śmierci łóżeczkowej (SIDS) jest trzykrotnie mniejsze niż u dzieci karmionych sztucznie. Rzadziej też występują zaburzenia rytmu serca [13, 17, 19]. Karmienie dziecka piersią podczas choroby czy bolesnych zabiegów (wstrzyknięć, pobierania krwi) wywołuje efekt przeciwbólowy [1, 12]. Dla wcześniaków pokarm matki jest najlepszą substancją odżywczą, która chroni przed chorobami i zaburzeniami funkcjonowania niedojrzałego organizmu, oraz zapewnia szybszy rozwój. U tych dzieci karmienie mlekiem matki zmniejsza również ryzyko wystąpienia martwiczego zapalenia jelit (NEC) [13, 14]. Substancje zawarte w pokarmie kobiecym korzystnie wpływają na czynnościowy rozwój ośrodkowego układu nerwowego oraz wspomagają rozwój siatkówki oka [13, 16]. Karmienie piersią ma również wpływ na dalsze lata życia dziecka. Zmniejsza ryzyko wystąpienia:

- otyłości,
- nadwagi,
- cukrzycy typu I i typu II,
- chorób nowotworowych,
- nadciśnienia tętniczego,
- miażdżycy naczyń,
- wrzodziejącego zapalenia jelita grubego
- chorób alergicznych – astmy

oskrzelowej i atopowego zapalenia skóry [12, 14, 17].

Pokarm kobiecy wspomaga również rozwój psychomotoryczny oraz intelektualny niemowląt. Dzieci karmione piersią mają wyższy iloraz inteligencji niż dzieci karmione sztucznie. Lepiej rozwijają zdolności poznawcze [10, 19]. Podczas karmienia rozwija się zmysł orientacji dzięki zmianom pozycji ciała dziecka przy przystawianiu do piersi. Poprzez pobudzenie różnych zmysłów dziecko słyszy, widzi, czuje zapach, dotyk oraz smak mleka swojej mamy. Karmienie piersią sprzyja rozwojowi obszaru ustnowarzewowego, który wykształca mięśnie twarzy i szczęki oraz zapobiega wadom zgryzu. Rozwój tych mięśni ma duże znaczenie dla rozwoju mowy i artykulacji. Pokarm kobiecy może zapobiec próchnicy zębów oraz jest profilaktyką krzywicy [11, 13].

U kobiety karmiącej znacznie lepiej przebiega połóg. Karmienie piersią zmniejsza ryzyko wystąpienia krwotoków poporodowych i poprzez wzrost stężenia oksycytocyny podczas snania, przyspiesza obkurczanie się macicy. Dzięki długiemu okresowi bez miesiączki oraz ograniczeniu utraty krwi po porodzie zmniejsza się ryzyko anemii z niedoboru żelaza [14, 19]. Karmienie naturalne w początkowym okresie może stanowić naturalną metodę planowania rodziny. Metoda ta może być stosowana przez pierwsze 6 miesięcy po porodzie. Trzeba również przestrzegać odpowiednich zasad, aby była ona skuteczna. Karmienie piersią pozwala na szybszą utratę zbędnych kilogramów, sprzyja szybszemu powrotowi do wagi ciała z przed ciąży oraz zapobiega otyłości [11, 13, 19]. Wśród kobiet, które karmiły piersią, zaobserwowano mniejszą zachorowalność na raka piersi, macicy oraz jajników. Karmienie naturalne zmniejsza również ryzyko wystąpienia osteoporozy w okresie menopauzy, która jest częstą przyczyną złamań szyjki kości udowej [12, 13]. Karmienie piersią daje kobiecie satysfakcję psychiczną oraz powoduje wzrost zaufania i poczucie spełnienia się w roli matki. Dzięki temu zmniejsza się częstotliwość depresji poporodowych [17].

Karmienie piersią sprzyja powstawaniu więzi emocjonalnej między matką i dzieckiem. Hormon regulujący laktację, prolaktyna, zmienia psychikę kobiety, działa uspokajająco, wywołuje czułość wobec dziecka i łagodzi nastrój. Kobieta karmiąca jest spokojniejsza i lepiej radzi sobie z trudami macierzyństwa. Czerpie z niego satysfakcję oraz radość. Udowodnione jest, że kobiety karmiące piersią rzadziej odrzucają swoje dzieci. Budowanie więzi z dzieckiem nazwać można wzajemnym zakochiwaniem się w sobie. Taka intensywna i czuła bliskość wyrażana jest przez całowanie, wtulanie w ramiona, głaskanie, patrzeć sobie prosto w oczy, długi kontakt cielesny. Ten proces budowania więzi ma bardzo duże znaczenie dla rozwoju dziecka. Wpływa również

tematic and planned education for women. The system of lactation counseling should be an integral part of post-labor care in obstetrician clinics.

korzystnie na kształtowanie się dobrych relacji w całej rodzinie [11, 13, 14].

Karmienie naturalne jest tanie, ponieważ obniża koszty leczenia, potrzeba mniej wizyt u lekarza, leków, hospitalizacji, zwolnień lekarskich rodziców. Nie naraża rodziny na wysokie koszty mleka modyfikowanego czy akcesoriów do karmienia sztucznego. Wystarczy tylko zdrowe odżywianie kobiety, które wcale nie musi być nadmierne czy wyszukane, aby pokarm był pełnowartościowy. Dzięki karmieniu piersią można zaoszczędzić wiele pieniędzy, które można dobrze zainwestować w przyszłość dziecka. Karmienie piersią jest również bardzo wygodne i praktyczne. Pokarm dostępny jest w każdej chwili, w domu, w podróży, w nocy czy u znajomych. Mleko mamy jest lekkostrawne oraz dobrze tolerowane. Pokrywa wszystkie potrzeby dziecka. Jest świeże, higieniczne, ma odpowiednią temperaturę i zawsze jest gotowe do spożycia. Nie trzeba go ogrzewać, przygotowywać, sterylizować butelek. Dzięki tej wygodzie kobieta karmiąca piersią może w pełni korzystać z życia towarzyskiego, z wyjazdów i nie musi rozdzielać się w tym celu ani z rodziną, ani z dzieckiem [4, 11, 14, 19]. Karmienie naturalne jest też ekologiczne. Nie potrzeba opakowania, nie powoduje powstawania śmieci, pozwala oszczędzać energię i surowce. Natomiast produkcja sztucznych mieszanek wymaga ogromnych kosztów między innymi na hodowlę krów, utylizację odpadów, produkcję opakowań. Przeciętna polska rodzina musi wydać około 26% swojego miesięcznego dochodu na sam zakup sztucznego pożywienia.

Karmienie piersią jest bardzo korzystne i posiada wiele zalet. Służy nie tylko matce i jej dziecku, ale również rodzinie i całemu społeczeństwu. Nie ma żadnych wątpliwości, że warto karmić piersią. Jednak cały czas jest mało kobiet, które karmią naturalnie, zwłaszcza przez dłuższy czas. Zbyt szybko i zbyt lekkomyślnie kobiety przechodzą na sztuczny pokarm dla niemowląt. Do wzrostu liczby kobiet karmiących piersią i do poprawy kultury karmienia może doprowadzić promocja karmienia naturalnego, wspieranie oraz przedstawianie matkom, wszystkich tych zalet i korzyści tak, aby każda z nich mogła podjąć w pełni świadomy wybór [7, 13, 14].

Celem pracy jest ocena wiedzy o zaletach karmienia naturalnego wśród kobiet rodzących pierwsze dziecko.

Materiał i metoda

Badania przeprowadzono w okresie od sierpnia do października 2011 roku na Oddziałach Położniczych Ginekologiczno-Położniczego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu oraz na Oddziale Położniczym Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Lesznie. Szpitale te nie mają statusu „Szpitala Przyjaznego Dziecku”. Badaniami objęto 101 losowo wybranych położnic, które po raz pierwszy rodziły dziecko.

W prezentowanej pracy zastosowano metodę sondażu diagnostycznego i wykorzystano w tym celu opracowany kwestionariusz ankiety. Metodą badawczą była anonimowa ankieta, własnego autorstwa, składająca się z 30 pytań z zakresu wiedzy o zaletach karmienia naturalnego, postępowaniu w czasie laktacji oraz pytań dotyczących danych społeczno-demograficznych respondentek (wiek, miejsce zamieszkania, wykształcenie). W kwestionariuszu zastosowano pytania typu zamkniętego i jednego pytania otwartego dotyczącego planowanego okresu karmienia piersią.

Kwestionariusze ankiety były wręczane kobietom, które dobrowolnie wyraziły zgodę na udział w badaniu. Każda z badanych położnic została poinstruowana odnośnie wypełnienia ankiety oraz poinformowana o celu przeprowadzanych badań.

Obliczenia statystyczne wykonano korzystając z programu komputerowego CSS Statistica wersja 8. Do oceny istotności statystycznej zastosowano test Chi². Za istotę przyjęto różnice przy poziomie istotności $p < 0,05$.

Uzyskane wyniki poddano analizie statystycznej w celu zbadania stanu wiedzy na temat zalet karmienia naturalnego, wśród kobiet rodzących pierwsze dziecko.

Największa grupa respondentek (53%) była w przedziale wiekowym 26-30 lat. 29% pacjentek miało poniżej lub równe 25 lat. 14% ankietowanych miało od 31 do 35 lat, natomiast kobiety powyżej 35 lat stanowiły 4% badanej grupy.

Z analizy danych wynika, iż największa grupa respondentek (58%) posiadała wykształcenie wyższe. Kobiety ze średnim wykształceniem stanowiły 27% ankietowanych, z wykształceniem pomaturalnym 10% kobiet. Najmniej liczną grupę (5%) stanowiły położnice z wykształceniem zawodowym.

Jednocześnie największą grupę badanych (85%) stanowiły pacjentki nieuczęszczające do szkoły rodzenia. Niewielki odsetek ankietowanych kobiet (14%) uczestniczyło regularnie w takich zajęciach, a czasami tylko 1% respondentek.

Wyniki

Tabela I ilustruje źródła czerpania wiedzy ankietowanych kobiet na temat karmienia dziecka.

Dane zestawione w tabeli I pokazują, że najpopularniejszym źródłem zdobywania wiedzy o karmieniu dziecka są książki oraz poradniki (64,35%), następnie położna (54,45%). 50,49% respondentek zdobywając taką wiedzę korzystało z Internetu, prasy oraz telewizji. 45,54% kobiet czerpało wiedzę od rodziny i 43,56% ankietowanych od przyjaciółek. Najmniej popularny sposób czerpania wiedzy na temat karmienia dziecka to uczestnictwo w szkole rodzenia (13,86%), następnie lekarz ginekolog (11,88%) i zaledwie 1,98% lekarz rodzinny. 1,98% respondentek zaznaczyło inne źródło zdobywania wiedzy (w ankiecie można było zaznaczyć kilka źródeł).

Analiza danych przedstawionych na rycinie nr 1 wykazuje, iż większość respondentek (77%) wie, że karmienie piersią ma również dobry wpływ na dalsze lata życia dziecka. Natomiast 19% ankietowanych położnic takiej wiedzy nie posiada, a w opinii 4% badanych kobiet karmienie naturalne nie wpływa korzystnie na stan zdrowia człowieka w wieku dorosłym.

Analiza danych przedstawionych na rycinie 2 wskazuje, iż 70% ankietowanych kobiet doskonale wie, że karmienie naturalne nie zwiększa ryzyka wystąpienia u matki raka piersi. 23% respondentek nie wie, że karmienie piersią może chronić przed zachorowaniem, a 7% badanych matek uważa, że karmienie piersią może takie

ryzyko zwiększyć.

Z analizy badań przedstawionych na rycinie 3 wynika, iż prawie połowa ankietowanych kobiet (48%) wie, że pokarm kobiecey zmienia się wraz z porą dnia i rozwojem

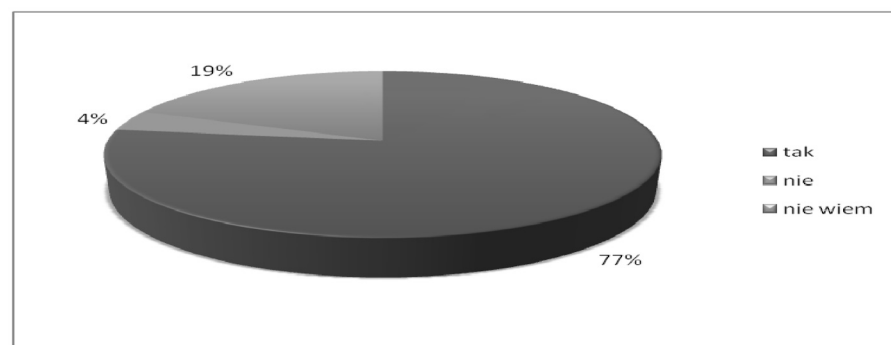
dziecka, dostosowując się do jego potrzeb. 32% badanych matek nie wykazało wiedzy na ten temat, a 20% respondentek jest zdania, że mleko ludzkie nie posiada takich właściwości.

Tabela I

Źródła wiedzy na temat karmienia naturalnego.

Source of knowledge about breast feeding.

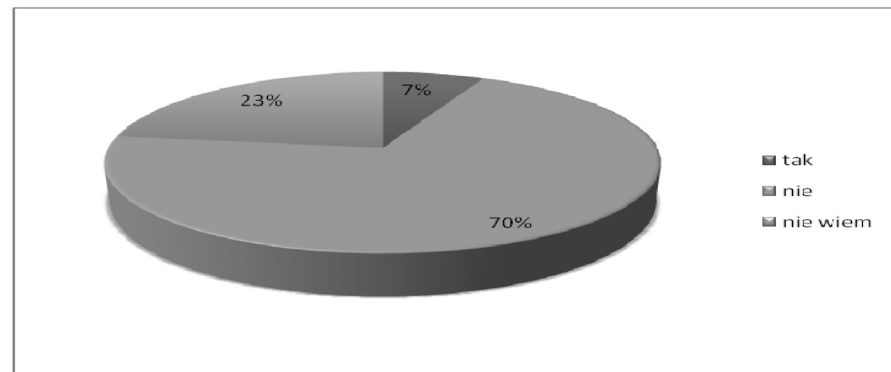
Skąd czerpie Pani wiedzę na temat karmienia dziecka?	Liczba	Procent %
Lekarz ginekolog	12	11,88%
Lekarz rodzinny	2	1,98%
Położna	55	54,45%
Szkola rodzenia	14	13,86%
Przyjaciółki	44	43,56%
Rodzina	46	45,54%
Internet, prasa, TV	51	50,49%
Książki, poradniki	65	64,35%
Inne	2	1,98%



Rycina 1

Czy karmienie piersią ma również dobry wpływ na dalsze lata życia dziecka?

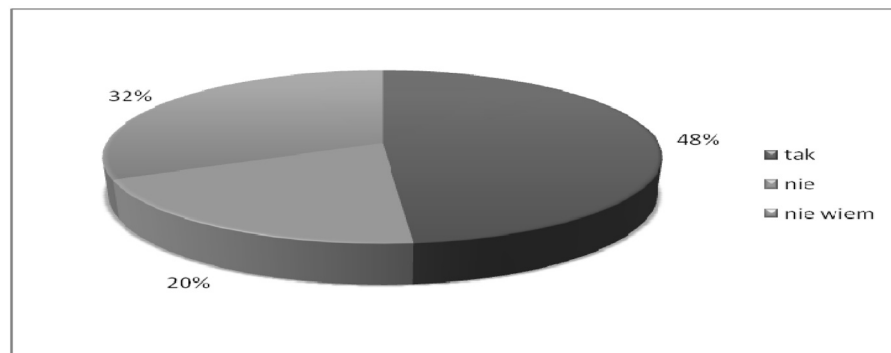
Is breast feeding important for farther child development.



Rycina 2

Czy karmienie naturalne może zwiększyć ryzyko wystąpienia u matki raka piersi?

Is breast feeding augmenting the mothers risk of developing breast cancer.



Rycina 3

Czy skład mleka kobiecego zmienia się wraz z porą dnia i rozwojem dziecka, dostosowując się do jego potrzeb?

Is mother milk changing depending on time of a day and child's needs.

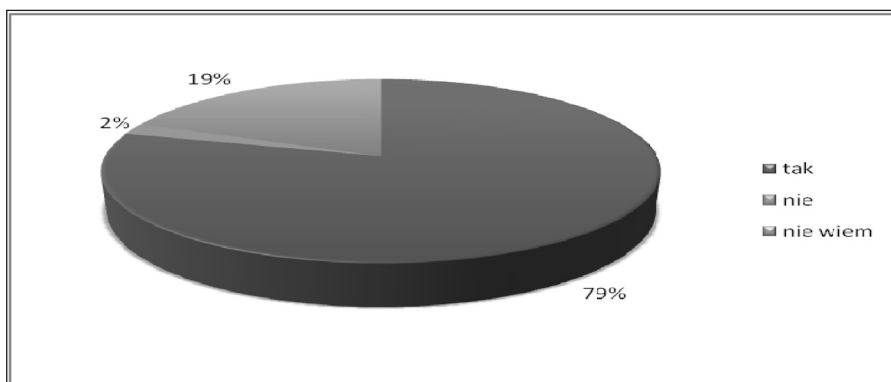
Analizując wyniki badań z ryciny nr 4 można zauważyć, iż znaczna większość ankietowanych kobiet (79%) wie, że dzieci urodzone przedwcześnie również można karmić naturalnie. Wiedzy na ten temat nie posiada 19% badanych położnic i zaledwie 2% respondentek uważa, że wcześniaków nie należy karmić mlekiem matki.

Dyskusja

Problematyka oceny wiedzy matek na temat zalet karmienia naturalnego nie jest zbyt obszernie rozpowszechniona w piśmiennictwie. Źródłem informacji zbliżonym tematycznie do problematyki podjętej w prezentowanej pracy są m.in. badania przeprowadzone przez Gebuzę i wsp. [6] w 2008 roku. Badaniem objęto 100 losowo wybranych kobiet hospitalizowanych na Oddziale Klinicznym Położnictwa Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Toruniu (szpital ten również nie posiada tytułu „Szpitala Przyjaznego Dziecku”). Kolejnym źródłem informacji zbliżonym tematycznie do prezentowanej pracy są badania przeprowadzone przez Cierpkę i wsp. [3], gdzie zbadano 103 losowo wybrane pacjentki hospitalizowane w 2006 roku na Oddziale Położniczym Szpitala Morskiego im. PCK w Gdyni (szpital posiada tytuł „Szpitala Przyjaznego Dziecku”) oraz badania przeprowadzone przez Kamianowską i wsp. [9] w 2006 roku na terenie hajnowskim, gdzie zbadano 100 losowo wybranych kobiet objętych opieką „Szpitala Przyjaznego Dziecku”.

W badaniach przeprowadzonych przez Cierpkę i wsp. w 2006 roku wykazano, że dla 86,27% ankietowanych położnic karmienie piersią jest naturalną potrzebą i stanowi ważny element więzi emocjonalnej z nowo narodzonym dzieckiem [3]. Wyniki badań własnych nie różnią się znacząco od analizowanych, ponieważ dla większości respondentek (98%) karmienie piersią stanowi ważny element umacniania więzi emocjonalnej między matką, a dzieckiem. Prawdopodobnie taki stosunek kobiet do karmienia naturalnego może wynikać z tego, że karmienie piersią jest procesem fizjologicznym, który stworzyła przyroda w celu harmonijnego rozwoju człowieka oraz stanowi podstawę uczuć macierzyńskich i reakcji opiekuńczych względem narodzonego dziecka [3].

Dobroczynny wpływ karmienia naturalnego na stan zdrowia dziecka jest niepodważalny, a sposób karmienia w pierwszym półroczu życia dziecka niewątpliwie wpływa na zachorowalność, ciężkość przebiegu choroby, częstość hospitalizacji oraz umieralność [10]. Karmienie pokarmem matki, ze względu na jego właściwości immunologiczne, zmniejsza częstość występowania chorób zakaźnych układu oddechowego, moczowego, pokarmowego (biegunki) oraz zapalenie ucha środkowego [8]. W badaniach Kamianowskiej M. i wsp. w 2006 roku, wszystkie badane matki zgodziły się ze stwierdzeniem, że dzieci karmione naturalnie rzadziej chorują na kaszel, katar (100%), zapalenie ucha środkowego (100%), biegunki (99%) i tylko 3% z nich miały wątpliwości co do ochronnej roli mleka matki wobec innych chorób [9]. Natomiast wyniki badań własnych wykazały, że w opi-



Rycina 4

Czy wcześniaki można karmić mlekiem matki?

Can premature babies be breast fed.

nii 82% badanych kobiet dzieci karmione mlekiem matki chorują znacznie rzadziej niż dzieci karmione pokarmem sztucznym, 58% ankietowanych kobiet potwierdziło, że dzieci karmione piersią rzadziej zapadają na choroby zakaźne układu oddechowego, moczowego oraz pokarmowego i zaledwie 25% matek uznało, że dzieci karmione naturalnie rzadziej chorują na zapalenie ucha środkowego. W badaniach Kamianowskiej M. i wsp. pacjentki wykazały znacznie wyższy poziom wiedzy na temat korzyści zdrowotnych dla dziecka niż w badaniach własnych. Należy jednak zauważyć, że kobiety badane przez Kamianowską M. i wsp. objęte były opieką „Szpitala Przyjaznego Dziecku”, uwzględniającym realizację programu „10 kroków do udanego karmienia piersią”.

Pokarm matki zawiera wiele składników chroniących niemowlę nie tylko przed infekcjami, ale również przed alergią. Przez wielu badaczy uznawane jest, iż właściwości ochronne pokarmu matki powodują, że wyłączenie karmienia piersią w okresie noworodkowo-niemowlęcym jest jednym z najistotniejszych działań prewencyjnych w rozwoju alergii pokarmowej oraz innych chorób alergicznych [10]. W badaniach przeprowadzonych przez Cierpkę i wsp. kobiety pytane o wpływ karmienia piersią na zdrowie dziecka jako jedną z korzyści wymieniły zapobieganie alergiom (46,53%). Wyniki badań własnych wykazały, że ponad połowa ankietowanych (60%) wie, że pokarm matki posiada właściwości przeciwalergiczne.

U niemowląt karmionych mlekiem mamy ryzyko nagłej śmierci łóżeczkowej (SIDS) jest trzykrotnie mniejsze niż u dzieci karmionych sztucznie. W badaniach Gebuzy i wsp. [6] tylko 12% kobiet wiedziało, że niemowlęta przyjmujące pokarm matki rzadziej umierają w pierwszym roku życia. Natomiast w badaniach własnych 30% respondentek odpowiedziało prawidłowo uznając, że karmienie piersią zmniejsza ryzyko wystąpienia (SIDS).

Dziecko powinno być karmione przez pierwsze 6 miesięcy życia wyłącznie pokarmem kobiecym. Nie zastępuje się karmień wodą, herbatkami, sokami, roztworem glukozy czy innymi płynami, ponieważ mleko matki zawiera odpowiednią ilość wody, nawet gdy jest bardzo gorąco. Dopuszczalne jest tylko podawanie preparatów witaminowych czy leków (w razie potrzeby) [19]. W badaniach Gebuzy i wsp. wykazano, iż zdecydowana większość badanych ko-

biet (70%) jest zdania, że w czasie upałów zdrowe dziecko karmione naturalnie nie potrzebuje dodatkowych płynów. Wyniki badań własnych wykazały, że 58% respondentek zgadza się ze stwierdzeniem, że nie należy dopajać dzieci karmionych piersią i że mleko matki zawiera odpowiednią ilość wody nawet, gdy jest bardzo gorąco. Analiza wykazała także korzystny wpływ edukacji kobiet w szkole rodzenia z zakresu karmienia naturalnego na prawidłowy sposób żywienia dzieci. Uczestniczki szkoły rodzenia znacznie częściej (92,86%) niż kobiety nieuczęszczające w zajęciach takiej szkoły (52,33%) deklarowały, że nie należy dopajać dzieci karmionych piersią. Również istotnie statystycznie częściej kobiety z dużego miasta odpowiadały prawidłowo niż kobiety mieszkające na wsi ($p=0,02$).

Podobnie jest z dokarmianiem. Nie należy podawać dziecku zbyt wcześnie mieszanek sztucznych, ponieważ zapotrzebowanie dziecka na pokarm z piersi zmniejsza się i stymulacja piersi jest niedostateczna. O wcześniejszym (w 5 lub 6 miesiącu życia) wprowadzeniu pokarmów uzupełniających może zdecydować jedynie lekarz w sytuacji niedostatecznego przyboru masy ciała dziecka [19]. W badaniach Kamianowskiej i wsp. wykazano, iż zdecydowana większość kobiet (98%) doskonale wie, że nie należy dokarmiać dzieci karmionych naturalnie. W badaniach własnych na pytanie, czy dzieci karmione piersią należy dokarmiać, ponad połowa respondentek (59%) odpowiedziała, że dziecko powinno być karmione tylko i wyłącznie mlekiem matki przez 6 miesięcy. Analiza badań własnych wykazała również, że występuje statystycznie istotna zależność pomiędzy poziomem wykształcenia, a prawidłowym sposobem żywienia dzieci ($p=0,04$). Istotnie statystycznie częściej kobiety z wykształceniem zawodowym uważały, że dziecko karmione piersią powinno być dokarmiane.

Wśród kobiet, które karmiły piersią, zaobserwowano mniejszą zachorowalność na raka piersi, macicy oraz jajników [12]. W przeprowadzonych badaniach własnych wykazano, iż 70% ankietowanych kobiet doskonale wie, że karmienie naturalne może zmniejszyć ryzyko wystąpienia u matki raka piersi. W badaniach Kamianowskiej i wsp. kobiety pytane, czy karmienie naturalne wyniszcza organizm mamy, zdecydowana większość (98%) odpowiedziała, że nie wyniszcza organizmu matki. W badaniach

własnych takiej odpowiedzi udzieliło 72% ankietowanych położnic. Respondentki wykazały dużą wiedzę dotyczącą znajomości zalet karmienia naturalnego na stan zdrowia matki. Wydaje się prawdopodobne, iż wpływa na to coraz wyższy poziom edukacji matek w tym temacie.

Każda matka karmiąca piersią przez pewien czas nie ma owulacji ani miesiączki. Ta tzw. nieplodność laktacyjna jest jednym z logicznych etapów cyklu rozrodczego kobiety [19]. Karmienie naturalne w początkowym okresie może stanowić naturalną metodę planowania rodziny. Metoda ta może być stosowana przez pierwsze 6 miesięcy po porodzie. Trzeba również przestrzegać odpowiednich zasad, aby była ona skuteczna:

- niemowlę musi być karmione wyłącznie piersią,
- między kolejnymi karmieniami nie powinno być dłuższej przerwy niż 4 godziny w ciągu dnia i 6 godzin w nocy,
- niemowlę nie może być starsze niż 6 miesięcy,
- nie wystąpiła jeszcze menstruacja (brak krwawienia po 56. dniu po porodzie) [13].

W badaniach przeprowadzonych przez Cierpkę i wsp. 47,47% ankietowanych pacjentek wie, że karmienie naturalne ma wpływ na płodność kobiety karmiącej [3]. Natomiast badania własne wykazały, iż tylko 17% respondentek uznało, że karmienie naturalne może być naturalnym środkiem zabezpieczającym przed zająciem w ciąży jeśli dziecko karmione jest tylko i wyłącznie piersią. Można przypuszczać, iż kobiety nie są zainteresowane tym sposobem antykoncepcji i nie zasięgały informacji na ten temat.

Amerykańska Akademia Pediatrii zaleca wyłączne karmienie mlekiem matki przez 6 miesięcy życia i kontynuowanie go przy wprowadzeniu produktów uzupełniających, do 1 roku życia dziecka lub dłużej, zgodnie z życzeniami dziecka lub matki. Światowa Organizacja Zdrowia zaleca karmić naturalnie 2 lata lub dłużej, a Polski Komitet Upowszechniania Karmienia Piersią zaleca wyłączne karmienie pokarmem matki do 6 miesięcy i dłużej, co najmniej do ukończenia 1 roku życia dziecka [6]. Według Nehring-Gugulskiej [19], szybki powrót kobiety karmiącej do pracy w warunkach polskiej rzeczywistości staje się koniecznością i jest jedną z najczęstszych przyczyn krótkiego karmienia piersią. Stwierdza również, że za powód szybkiego zaprzestania karmienia naturalnego kobiety podają fakt niedoboru pokarmu. Niestety świadczą to o braku wiedzy na temat karmienia piersią. Często jest to wynik utraty wiary we własne możliwości lub wymówka dla kobiet, które nie chcą karmić naturalnie. Natomiast w badaniach własnych wykazano, iż najlichniesz grupa badanych kobiet (34,65%), deklarowała karmić przez okres 6 miesięcy, 27,72% ankietowanych zamierza karmić piersią przez rok, 9,90% wyraziło chęć karmienia piersią jak najdłużej i tylko 3,96% matek deklarowało karmić tak długo jak będzie miała pokarm.

Zdobywanie wiedzy na temat karmienia piersią jest niezbędnym elementem rozpoczęcia i utrzymania laktacji. Osoby,

które powinny odgrywać zasadniczą rolę w upowszechnianiu karmienia naturalnego, to pracownicy służby zdrowia oraz znajomi i rodzina [6]. Najpopularniejszym źródłem czerpania wiedzy o karmieniu piersią w badaniach przeprowadzonych przez Cierpkę i wsp. był personel medyczny (80%), następnie literatura (73%), rodzina i znajomi (47%) oraz media (29%), a zaledwie 7% kobiet nie szukało informacji odnośnie karmienia dziecka. Wyniki aktualnych badań kształtują się następująco: książki oraz poradniki (64,35%), następnie położna (54,45%), 50,49% ankietowanych zdobywając taką wiedzę korzystało z Internetu, prasy oraz telewizji. 45,54% kobiet czerpało wiedzę od rodziny i 43,56% od przyjaciółek. Najmniej popularny sposób czerpania wiedzy na temat karmienia dziecka to uczestnictwo w szkole rodzenia (13,86%), następnie lekarz ginekolog (11,88%) i zaledwie 1,98% lekarz rodzinny. 1,98% respondentek zaznaczyło inne źródło zdobywania wiedzy.

Porównując wyniki analizowanych badań z poprzednich lat oraz własne, dotyczące znajomości zalet karmienia piersią, można zauważyć, iż aktualnie wiedza kobiet na temat karmienia naturalnego jest na zbliżonym poziomie. Może wpływać na to coraz wyższy poziom edukacji oraz zainteresowania kobiet karmieniem piersią. Duży wpływ mają szkolenia w zakresie laktacji dla położnych i pielęgniarek na oddziałach położniczo – noworodkowych, a także starania szpitali o status „Szpitala Przyjaznego Dziecku” [6]. Trzeba również zauważyć, że przytoczone dane niekiedy wskazują na to, że tam gdzie realizowany jest program promocji karmienia piersią, matki otrzymują większe wsparcie merytoryczne od pracowników służby zdrowia.

W badaniach przeprowadzonych przez Gebuzę i wsp. wykazano, że zakres wiedzy o karmieniu naturalnym uzależniony jest od wieku i wykształcenia, ale nie zależy od miejsca zamieszkania [6]. Natomiast analiza własnych badań wykazała, iż poziom wiedzy badanych położnic na temat karmienia naturalnego zależy od miejsca zamieszkania, wykształcenia, uczestnictwa w szkole rodzenia, ale nie zależy od wieku.

Karmienie naturalne zależy od decyzji i woli matki, a odpowiedni poziom wiedzy w tym zakresie pomoże jej dokonać właściwego i świadomego wyboru. Badanie i monitorowanie stanu wiedzy położnic, położnych oraz pielęgniarek na temat karmienia piersią określa, jaki jest ich stan wiedzy, w jakim kierunku i jak należy kształcić personel medyczny i przygotowywać kobiety do karmienia naturalnego. Znając poziom wiedzy oraz zapotrzebowanie na nią, można wprowadzać i tworzyć coraz to lepsze oraz nowsze standardy edukacji, co znacząco wpłynęłoby na jakość opieki położniczej i systemu poradnictwa laktacyjnego. Warunkiem karmienia naturalnego jest odpowiedni poziom wiedzy położnic, który zapewni przeszkolony personel medyczny.

Wnioski

1. Badane kobiety posiadały zróżnicowany zakres wiedzy.
2. Zdecydowana większość położnic deklarowała chęć naturalnego karmienia

dziecka.

3. Zdecydowana większość ankietowanych kobiet uważa, że dzięki karmieniu piersią umacnia się więź emocjonalna między matką, a dzieckiem.

4. Większość matek z korzyści dla dziecka wynikające z karmienia naturalnego.

5. Respondentki wykazały dużą wiedzę dotyczącą znajomości zalet dla matki wynikających z karmienia piersią.

6. Najpopularniejszym źródłem wiedzy na temat karmienia dziecka są książki i poradniki oraz położna.

7. Poziom wiedzy badanych kobiet na temat karmienia piersią zależy od miejsca zamieszkania, wykształcenia oraz uczestnictwa w szkole rodzenia, ale nie zależy od wieku.

Piśmiennictwo

1. Chmielewska D., Szyber B.: Karmienie dzieci po ciąży cesarskim. Położna nauka i praktyka 2010, 3, 44.
2. Chołuj I.: Urodzić razem i naturalnie – informator i poradnik porodowy dla rodziców i położnych. Źródła Życia Mszczonów 2008, 182.
3. Cierpka A., Żurajska R., Olszewski J., Gaworska-Krzemińska A.: Wiedza położnic na temat karmienia piersią. Prob. Pielęg. 2007, 2, 172.
4. Czerwionka-Szaflarska M.: Karmienie dzieci w poszczególnych okresach życia. Rozdz. w: Pielęgniarstwo pediatryczne – podręcznik dla studentów medycznych. Red: Pawlaczek B, PZWL Warszawa 2007, 49.
5. Gadzinowski J., Szymankiewicz M.: Podstawy Neonatologii – podręcznik dla studentów. Wydawnictwa Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego i Autorzy. Poznań 2002, 169.
6. Gebuza G., Gierszewska M., Kaźmierczak M. i wsp.: Przygotowanie kobiet do karmienia piersią. Prob. Pielęg. 2010, 18, 406.
7. Hanretty K.P.: Położnictwo. Urban & Partner PZWL Wrocław 2006, 340.
8. Kamianowska M., Szczepański M., Andryszuk D. i wsp.: Analiza wpływu czynników okolicy porodowych oraz wiedzy matek z zakresu laktacji na sposób żywienia niemowląt. Pediatr. Pol. 2010, 85, 25.
9. Kamianowska M., Szczepański M., Nowicka M.: Analiza wpływu wczesnych problemów w karmieniu piersią oraz wiedzy matek z zakresu laktacji na sposób żywienia dzieci w okresie pierwszych 6 tygodni życia. Prz. Pediatr. 2009, 39, 29.
10. Krauss H., Ignys I., Sosnowski P. i wsp.: Karmienie naturalne a zdrowie dziecka. Pediatr. Współcz. 2009, 11, 145.
11. Kubicka-Kraszyńska U., Otfinowska A., Pietrusiewicz J. i wsp.: Mama dba o siebie. Praktyczne rady na wielkie zmiany w ciąży i w porożu. Fundacja Rodzić po Ludzku Warszawa 2010, 36.
12. Mrukowicz J., Nehring-Gugulska M., Oslisło A.: Karmienie piersią i mlekiem kobiecym. Med. Prakt. – Gin. i Pol. 2006, 1, 21.
13. Muß K.: Karmienie piersią – poradnictwo i promocja. Red: Lech E., MedPharm Wrocław 2005, 24.
14. Nehring-Gugulska M.: Warto karmić piersią – podręcznik dla matek oraz wszystkich, którzy pragną im pomóc. Intertom 2003, 8.
15. Oslisło A., Nehring-Gugulska M.: Karmienie piersią i mlekiem kobiecym. Biuletyn KUKP i Szpitali Przyjaznych Dziecku. IMID Warszawa 2006, 1.
16. Pschyrrembel W., Dudenhausen J.W.: Karmienie piersią. Rozdz. w: Położnictwo praktyczne i operacje położnicze. Red: Pschyrrembel W., Dudenhausen J.W. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2003, 388.
17. Rybak G.: Chcę karmić piersią. PZWL Warszawa 2006, 11.
18. Szyber B., Dmoch-Gajzlarska E.: Formy pomocy matkom z problemami laktacyjnymi. Położna. Nauka i Praktyka 2008, 2, 52.
19. Żukowska-Rubik M., Nehring-Gugulska M.: Karmienie Piersią – Podręcznik. KUKP Warszawa 2006, 9.