

## **„Czy wiesz, czego potrzebuję?- słowo o Programie Promocji Karmienia Piersią i Pokarmem Kobięcym Dzieci w Województwie Kujawsko-Pomorskim w roku 2010.**

*Urszula Bernatowicz - Łojko*

Jednym z warunków prawidłowego fizycznego, ale też psychicznego czy emocjonalnego rozwoju człowieka jest zaspokajanie jego podstawowych potrzeb życiowych. Okresem szczególnej wrażliwości w tym zakresie jest, tuż po etapie życia płodowego, czas pierwszych dni i miesięcy po urodzeniu. Wówczas kształtują się m.in. wzorce przemian metabolicznych młodego organizmu wpływające w bliskiej i odległej przyszłości na stan zdrowia danego człowieka. Jest to też krytyczny okres dla poznawczego i emocjonalnego kształtowania się dziecka. Zaburzenia mające swój początek w pierwszych latach życia mogą skutkować trudnościami w adaptacji człowieka do życia społecznego, dobrej samorealizacji, w skrajnych przypadkach rodzą zachowania patologiczne.

Potrzebami dziecka, do zaspokojenia których należy przykładać szczególnie dużą wagę jest więc prawidłowe odżywianie i zapewnienie poczucia bezpieczeństwa.

„Złotym standardem” prawidłowego żywienia dziecka, zalecanym przez WHO, akceptowanym przez krajowe i międzynarodowe gremia naukowe, jest karmienie wyłącznie piersią do ukończenia przez niemowlę szóstego miesiąca życia oraz kontynuowanie karmienia piersią, przy jednoczesnym rozszerzaniu diety o inne pokarmy, do ukończenia przez dziecko drugiego roku życia lub dłużej, jeśli matka i/lub dziecko tego potrzebują.

Potrzebę bezpieczeństwa realizuje się m.in. przez możliwie łagodne przejście z życia płodowego do zewnątrzmacicznego, bliski bezpośredni kontakt rodzica/opiekuna z noworodkiem w pierwszych godzinach po porodzie, znaczne ograniczenie liczby osób sprawujących opiekę nad niemowlęciem i małym dzieckiem, a także sprawne reagowanie na zgłaszane przez dziecko werbalnie, czy pozawerbalnie sygnały. Karmienie piersią, oprócz dostarczania najwłaściwszego pożywienia, jest również nieodłącznie związane z zaspokajaniem potrzeb emocjonalnych młodego człowieka.

Warto zastanowić się, czy osoby sprawujące opiekę nad małymi dziećmi, a więc przede wszystkim rodzice, opiekunowie, ale też personel medyczny, posiadają dostateczną wiedzę w tym zakresie i zrozumienie dla potrzeb rozwijającego się człowieka.

Uzyskanie odpowiedzi na powyższe pytanie było jednym z celów „Programu Promocji Karmienia Piersią i Pokarmem Kobięcym Dzieci w Województwie Kujawsko Pomorskim w roku 2010”. Projekt ten został zrealizowany przez Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu, sfinansowany ze środków Samorządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego jako jedno z działań Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Promocji Zdrowia.

W ramach Programu przeprowadzono m.in. badanie ankietowe analizujące przygotowanie wszystkich oddziałów ginekologiczno-położniczych i noworodkowych województwa do wspierania karmienia naturalnego noworodków, świadczenia fachowej pomocy laktacyjnej położnicom. Zbadano sposób żywienia dzieci, począwszy od urodzenia do ukończenia drugiego roku życia (ponad 1000 ankiet z całego województwa). Sprawdzone też wiedzę lekarzy, pielęgniarek, położnych POZ na temat najczęściej występujących problemów laktacyjnych (193 ankiety).

Badanie wykazało, że tylko 2/3 noworodków urodzonych o czasie miało możliwość bliskiego kontaktu z matką „skóra do skóry” po urodzeniu, z czego 33% tylko przez 10min. 1/3 donoszonych

noworodków była w szpitalu dokarmiana mlekiem modyfikowanym, roztworem glukozy, najczęściej już w 1 dobie. Prawie 5% dzieci w ogóle nie otrzymywało mleka matki w dniu wypisu. 16,5% dzieci w tym okresie zaspokajało potrzebę ssania smoczkiem. W wieku 3 miesięcy karmionych wyłącznie piersią było 31% niemowląt, w wieku 4-5 m-cy już tylko 14%. Tzw. rozszerzanie diety u dzieci w tych miesiącach życia polegało głównie na włączaniu mleka krowiego modyfikowanego lub kaszki z dodatkiem takiego mleka. Jedynie 17% rocznych dzieci otrzymywało jeszcze mleko matki. Wśród dzieci kończących drugi rok życia były to jednostki.

Personel medyczny często zaleca dopajanie niemowląt w okresie 0-6 m-cy, szczególnie w trakcie żółtaczki, niejednokrotnie nadal zalecane jest odstawienie od piersi lub włączenie mleka modyfikowanego, mimo poziomów bilirubiny nieprzekraczających normy dla danego wieku. Rodziców zachęca się do wprowadzania zdrowym dzieciom, karmionym mlekiem kobiecym posiłków dodatkowych przed ukończeniem przez nie sześciu miesięcy. Niedostateczna jest też wiedza pracowników ochrony zdrowia na temat medycznych przeciwwskazań do karmienia piersią (leki, jednostki chorobowe), przez co zbyt pochopnie zaleca się kobietom zaniechanie karmienia piersią.

Uzyskane informacje są tym istotniejsze, że województwo kujawsko-pomorskie charakteryzuje się typowymi dla średniej krajowej wartościami większości wskaźników demograficznych i społeczno-gospodarczych.

Przedstawione wyniki badań wskazują na potrzebę podniesienia świadomości i poziomu wiedzy zarówno rodziców, opiekunów, jak też lekarzy różnych specjalności, pielęgniarek, położnych w zakresie realizacji potrzeb życiowych niemowlęcia i małego dziecka niezbędnych do jego prawidłowego rozwoju. Sugeruje to również hasło tegorocznego Światowego Tygodnia Karmienia Piersią „Mów do mnie”.