



Karmienie dzieci w sytuacjach kryzysowych

globalne zalecenia i uwagi dotyczące
ich adaptacji w krajach rozwiniętych

S P I S T R E Ś C I

WSTĘP

3
—

Alessandro Iellamo
dr hab. Aleksandra Wesołowska

ROZDZIAŁ 1

4
—

Światowe rekomendacje związane z żywieniem
dzieci w sytuacjach kryzysowych

Alessandro Iellamo

ROZDZIAŁ 2

10
—

Bariery i wyzwania związane z karmieniem dzieci
w sytuacjach kryzysowych w Polsce

dr hab. Aleksandra Wesołowska

WSTĘP

Alessandro Iellamo

dr hab. Aleksandra Wesołowska

Podstawowym sposobem zapobiegania niedożywieniu oraz śmiertelności wśród niemowląt i małych dzieci jest zapewnienie im optymalnego i właściwego żywienia, dostępu do usług medycznych i odpowiedniej opieki. **Globalna strategia żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych** (ang. *Infant and Young Child Feeding in Emergencies IYCF-E*) ma kluczowe znaczenie w sytuacjach pogorszenia stanu zdrowia i odżywienia, braku dostępu do usług medycznych i odpowiedniej żywności w pierwszych dniach po katastrofie. W sytuacjach kryzysowych karmienie piersią staje się tarczą, która chroni niemowlęta zarówno przez dostęp do pełnowartościowego, bezpiecznego i niezanieczyszczonego pokarmu, jak i przez bliskość matki i dziecka, zapewnienie komfortu i bezpieczeństwa. Dlatego należy promować i wspierać praktyki związane z optymalnym żywieniem dzieci w sytuacjach kryzysowych, w szczególności karmienie piersią.

Wojna w Ukrainie, która zaczęła się w lutym 2022 r. i wynikający z niej masowy napływ uchodźców do Polski, uświadomiły potrzebę wdrożenia w naszym kraju zasad żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych. W odpowiedzi na potrzebę wzmocnienia praktyk wspierających karmienie piersią w ekstremalnych okolicznościach, Fundacja Bank Mleka Kobięcego razem z partnerami z inicjatywy UNICEF rozpoczęła realizację projektu pt. „Wsparcie i promocja wyłącznego karmienia piersią oraz dobrych praktyk żywienia niemowląt i dzieci wśród polskich i ukraińskich matek w sytuacji kryzysowej w Polsce”. W ramach projektu jest świadczona doraźna pomoc matkom polegająca na dostępie do porad laktacyjnych, psychologicznych, neurologopedycznych i fizjoterapeutycznych. Ponadto zostaną wypracowane rozwiązania systemowe, które pozwolą lepiej przygotować się na sytuacje kryzysowe w przyszłości.

ROZDZIAŁ 1

Światowe rekomendacje związane z żywieniem dzieci w sytuacjach kryzysowych

Alessandro Iellamo

- 
- 1981** W 1981 roku  **Międzynarodowy kodeks marketingu produktów zastępujących mleko kobiece** (1981, ang. *The Code*) ustalił normy dotyczące marketingu i promocji mleka zastępczego. W dwudziestu kolejnych rezolucjach **Światowej Organizacji Zdrowia (WHO)** dodawano kolejne zalecenia i uaktualniano standardy, ponieważ pojawiły się nowe dowody naukowe potwierdzające zasadność karmienia piersią oraz obawy związane z karmieniem mieszankami mlekozastępczymi.
- 1990** **Deklaracja Innocenti** (1990, zaktualizowana w 2005 r.) zalecała wszystkim podmiotom ochrony zdrowia, w których świadczone są usługi położnicze wdrożenie dziesięciu kroków do udanego karmienia piersią.
- 2002** **Światowa Organizacja Zdrowia (WHO)/Fundusz Narodów Zjednoczonych na rzecz Dzieci (UNICEF)** w  **Globalnej strategii żywienia niemowląt i małych dzieci** (2002, ang. *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*) zaleca:

Optymalne praktyki żywienia niemowląt i małych dzieci:

- rozpoczęcie karmienia piersią natychmiast po urodzeniu,
- wyłącznie karmienie piersią przez pierwsze sześć miesięcy życia dziecka,
- karmienie uzupełniające;
 - odpowiednie do wieku (wprowadzone w szóstym miesiącu/180 dniu życia dziecka),
 - adekwatne (pod względem wartości energetycznej i składników odżywczych),
 - bezpieczne (higienicznie przygotowane, przechowywane i stosowane),
 - odpowiednie (częstotliwość, sposób karmienia, aktywne karmienie),
- kontynuacja karmienia piersią od szóstego do 24 miesiąca życia dziecka lub dłużej.

2004

W 2004 roku Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) wydała  **Wytyczne dotyczące żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych** (ang. *Guiding Principles for feeding infants and young children during emergencies – IYCF-E*). Wytyczne te potwierdzają znaczenie ochrony, promowania i wspierania karmienia piersią podczas klęsk żywiołowych oraz konieczność ograniczania i ścisłej kontroli stosowania produktów zastępujących mleko kobiece, a także rolę karmienia uzupełniającego. W tym dokumencie podkreśla się również znaczenie oceny stanu odżywienia dzieci i stałego monitorowania sposobu ich żywienia jako metody zapobiegania niedożywieniu.

2007

W 2007 roku eksperci Grupy zarządzającej ds. żywienia kryzysowego (ang. *Feeding in Emergencies Core Group – IFE*), której członkami są UNICEF i WHO, wydali  **Wytyczne operacyjne dotyczące żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych** (ang. *Operational Guidance on Infant and Young Child Feeding in Emergencies IYCF-E*). Wytyczne te podkreślają ponownie znaczenie wspierania karmienia piersią w trudnych sytuacjach. Ponadto zwracają uwagę na to, aby nie pozyskiwać darowizn na zakup produktów zastępujących mleko kobiece. Sztuczne mieszanki są niezbędne jedynie dla niewielkiej grupy niemowląt, które nie mają dostępu do mleka kobiecego po wyczerpaniu wszystkich alternatyw, takich jak relaktacja, mamczarstwo, pozyskanie mleka z banków mleka kobiecego itp. W związku z tym w ramach awaryjnego mechanizmu koordynacyjnego zakup i dystrybucja mieszanki mlekozastępczej powinny odbywać się według zapotrzebowania, które należy oszacować będąc w stanie gotowości a następnie aktualizować w odpowiedzi na konkretną sytuację kryzysową.

2009

W 2009 roku eksperci IFE wydali kolejny dokument:  **Ocena konkretnych wymagań w zakresie realizacji dedykowanych programów szkoleniowych dotyczących żywienia uzupełniającego w sytuacjach kryzysowych (moduł 3); wstępny przegląd aktualnych zasobów (faza I)** (ang. *Evaluating the Specific Requirements for Realising a Dedicated Complementary Feeding in Emergencies Training Resource (Module 3); a Preliminary Scoping Review of Current Resources (Phase I)*). Podkreślają w nim, że w sytuacjach kryzysowych istnieje potrzeba zapewnienia, aby praktyki dotyczące żywienia uzupełniającego były prawidłowe i rzeczywiście odpowiednie do wieku dziecka. W 2010 roku wydano uzupełnienie do tych wytycznych, w którym wyjaśniono, że dostawca produktów mlekozastępczych musi być wyłoniony na zasadach wolnorynkowych i należy mieć na uwadze typ i źródło zakupu produktów mlekozastępczych.

2010

W 2010 roku **WHO** przyjęło rezolucję, w której wyraziło zaniepokojenie losem dzieci w sytuacjach kryzysowych: *w sytuacjach kryzysowych (...) niemowlęta i małe dzieci są szczególnie wrażliwe na niedożywienie, choroby i śmierć* oraz wezwało państwa członkowskie do zapewnienia, że krajowe i międzynarodowe plany gotowości i reagowania w sytuacjach nagłych są zgodne z opartymi na dowodach naukowych. **Wytocznymi operacyjnymi dla personelu pomocy doraźnej i kierowników programów dotyczących żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych** (ang. *Infant and Young Child Feeding in Emergencies Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers*). Wytocznice te obejmują ochronę, promowanie i wspieranie karmienia piersią oraz potrzebę minimalizacji ryzyka karmienia mieszankami mlekozastępczymi przez zapewnienie, że wszelkie wymagane produkty zastępujące mleko matki są kupowane, rozprowadzane i stosowane zgodnie ze ścisłymi kryteriami.

2014

We wrześniu 2014 roku **The Save the Children Fund**¹, wydała kompleksowy **Zestaw narzędzi żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych** (*IYCF-E*), który wspiera rządy, organizacje pozarządowe i inne osoby w ich wysiłkach związanych z realizacją IYCF w sytuacjach kryzysowych.

2015

W sierpniu 2015 roku **Wysoki Komisarz Narodów Zjednoczonych do spraw Uchodźców** (ang. *United Nations High Commissioner for Refugees UNHCR*) opublikował dokument **Żywienie niemowląt i małych dzieci w praktyce. Standardowe procedury operacyjne dotyczące postępowania z substytutami mleka matki w sytuacjach uchodźczych dla dzieci w wieku 0-23 miesięcy** (ang. *Infant and young child feeding in practice. Standard Operating Procedures for the Handling Breast-Milk Substitutes in Refugee Situations for children 0-23 months*), który zawiera wytyczne dotyczące sposobu w jaki pracownicy i partnerzy UNHCR powinni zarządzać dystrybucją preparatów mlekozastępczych podczas kryzysu uchodźczego tak, aby chronić zarówno dzieci karmione piersią, jak i karmione sztucznie.

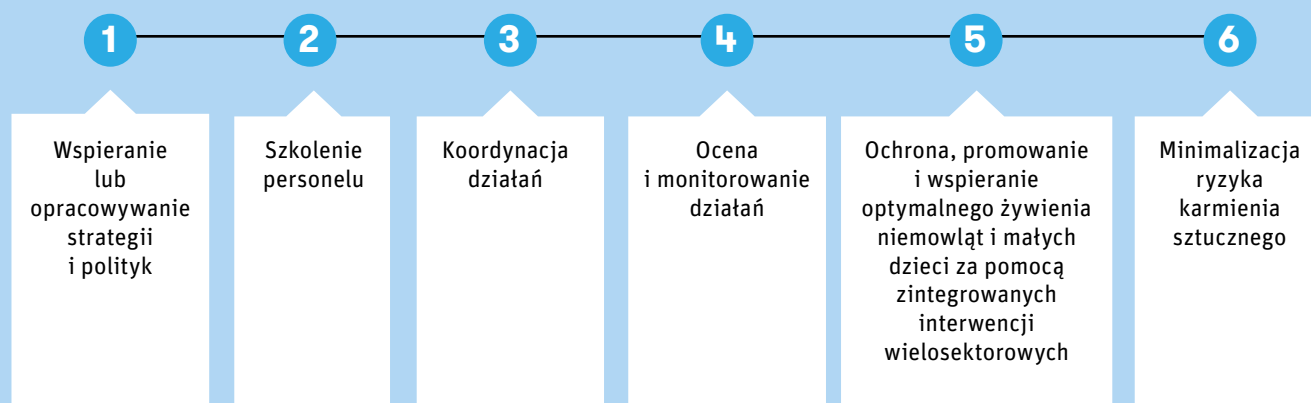
1. The Save the Children Fund to międzynarodowa pozarządowa organizacja, której celem jest poprawianie życia dzieci przez lepszą edukację, opiekę zdrowotną i możliwości ekonomiczne, a także udzielanie pomocy doraźnej w przypadku klęsk żywiołowych, wojny i innych konfliktów.

2016

2017

W 2016 roku **UNHCR, Save the Children** oraz **IFE** (w tym **WHO** i **UNICEF**) opracowały **Tymczasowe zalecenia operacyjne dotyczące wsparcia żywieniowego niemowląt i małych dzieci w wieku poniżej dwóch lat w środowiskach uchodźców i migrantów w Europie**. W 2017 roku ukażały się zaktualizowane **Wytyczne operacyjne dotyczące karmienia niemowląt w sytuacjach kryzysowych** (ang. *Operational Guidance on Infant Feeding in Emergencies OG-IFE (wersja 3.0)*), w których położono większy nacisk na potrzeby dzieci niekarmionych piersią, znaczenie odpowiedniego i zgodnego z wiekiem żywienia uzupełniającego oraz ponownie potwierdzono sześć międzysektorowych działań niezbędnych do zapewnienia ochrony, promocji i wsparcia żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych.

Sześć kroków wytycznych operacyjnych IYCF-E



Rys. 1 Karmienie niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych (IYCF-E): Wskazówki operacyjne dla personelu pomocy doraźnej i kierowników programów.

2018

W 2018 roku **WHO** w dokumencie **WHA 71.9** stwierdziło, że:

„ odpowiednie, oparte na dowodach naukowych i terminowe wsparcie żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych ratuje życie, chroni zdrowie i zapewnia prawidłowy rozwój dzieci oraz przynosi korzyści matkom i rodzinom. „

Wezwało państwa członkowskie do:

„ podjęcia wszelkich niezbędnych działań w celu zapewnienia opartego na dowodach naukowych właściwego żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych, w tym przez przygotowanie planów gotowości, budowanie potencjału personelu pracującego w sytuacjach kryzysowych oraz koordynację działań międzysektorowych. „

2018

Również w 2018 roku ukazały się zrewidowane Standardy Sphere^{*2} (ang. *Sphere Handbook*), które zawierają szczegółowy zestaw zaleceń dotyczących IYCF-E. Wzywają one wszystkich pracowników i organizacje humanitarne do przestrzegania postanowień **Wytycznych operacyjnych dotyczących karmienia niemowląt w sytuacjach kryzysowych (IFE)** oraz **Międzynarodowego kodeksu marketingu produktów zastępujących mleko kobiece i kolejnych odpowiednich rezolucji WHO**.

Jednocześnie zrewidowane Standardy Sphere potwierdzają odpowiedzialność wszystkich podmiotów za wdrożenie działań, które będą chronić i wspierać potrzeby żywieniowe zarówno niemowląt karmionych piersią, jak i tych, które są karmione mieszankami mlekozastępczymi.

2018

Ponadto w 2018 roku **The Save the Children Fund** wydały **Wielosektorowe ramy działania w zakresie karmienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych** (ang. *Multi-sectoral Framework for Action for Infant and Young Child Feeding in emergencies*).

2. Standardy Sphere zostały przygotowane przez członków projektu Sphere, który został utworzony w 1997 r. przez grupę humanitarnych organizacji pozarządowych oraz Ruch Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca. Jego celem była poprawa jakości działań humanitarnych. Filozofia organizacji opiera się na dwóch podstawowych przekonaniach: osoby dotknięte katastrofą lub konfliktem mają prawo do godnego życia, a zatem prawo do pomocy oraz że należy podjąć wszelkie możliwe kroki w celu złagodzenia ludzkiego cierpienia wynikającego z katastrofy lub konfliktu.

Piśmiennictwo:

Breastfeeding Counselling during emergencies:

<https://www.enonline.net/breastfeedingcounsellinginemergencies>

HIV and Infant Feeding during emergencies:

<https://www.enonline.net/resources/hivandifeoperationalguidance>

Infant and Young Child Feeding in Emergencies Infographics:

<https://www.enonline.net/ifecoregroupinfographicseries>

Infant and Young Child Feeding in Emergencies Joint Statement for Ukraine:

<https://www.enonline.net/jointstatementiycfeinukraine>

Infant and Young Child Feeding in Emergencies operational guidance:

<https://www.enonline.net/operationalguidance-v3-2017>

Infant and Young Child Feeding in Emergencies Resources:

<https://www.enonline.net/ifekeyresources2022>

UNHCR-Save the Children IYCF-E Multisectoral frame-work:

<https://www.unhcr.org/5c0643d74.pdf>

UNICEF procurement and use of breastmilk substitutes in humanitarian contexts:

<https://www.unicef.org/media/100911/file/BMS-Procurement-Guidance-Final-June-2021.pdf>

Save the Children Toolkit:

<https://resourcecentre.savethechildren.net/library/infant-and-young-child-feeding-emergencies-iycf-e-toolkit-rapid-start-emergency-nutrition>

ROZDZIAŁ 2

Bariery i wyzwania związane z karmieniem dzieci w sytuacjach kryzysowych w Polsce

dr hab. Aleksandra Wesołowska

2002

Niezaprzeczalnie i z całą stanowczością należy chronić prawo dzieci do optymalnego odżywiania. Z tego względu **Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) i Fundusz Narodów Zjednoczonych na Rzecz Dzieci (UNICEF)** w 2002 r. opracowały  **Globalną strategię żywienia niemowląt i małych dzieci** (ang. *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding IYCF*). Została ona zatwierdzona przez wszystkie 53 kraje członkowskie regionu WHO Europa.

Jak wynika z raportu oceniającego stopień wdrażania IYCF w 18 państwach, po 15 latach od wdrożenia nie widać wyraźnych efektów działania strategii. Wskaźnik wczesnego karmienia piersią w 12 badanych krajach wynosił średnio 57% (w zakresie 21%–84%), wskaźnik wyłącznego karmienia piersią niemowląt poniżej szóstego miesiąca życia w 16 krajach wynosił średnio 40% (w zakresie 10%–65%), natomiast średnia całkowita długość karmienia piersią wynosiła od 3 miesięcy do 17 miesięcy. Długość jakiegokolwiek karmienia piersią (karmienie mieszane) wyniosła w 14 krajach 7–8 miesięcy, co jest znacznie poniżej oczekiwanego poziomu zalecanego przez WHO/UNICEF tzn. 24 miesięcy. Ocena stopnia wdrożenia IYCF została wykonana za pomocą narzędzia do monitoringu tzw. inicjatywy światowych trendów karmienia piersią (ang. *World Breastfeeding Trends initiative WBTi*).

Jak wynika z tego raportu wdrożenie procedur na wypadek sytuacji kryzysowych zostało zupełnie zaniedbane w krajach europejskich. Wyjątek stanowi Macedonia, która wdrożyła krajową strategię żywienia dzieci w sytuacji kryzysowej opierając się na  **Wytycznych operacyjnych dotyczących żywienia niemowląt w sytuacjach kryzysowych** (ang. *Operational Guidance on Infant Feeding in Emergencies OG-IFE* (wersja 3.0), zwanych dalej Wytycznymi operacyjnymi). Tymczasem karmienie piersią w sytuacjach kryzysowych, mimo że jest najbezpieczniejszym spo-

sobem żywienia, bywa niedostatecznie chronione i promowane w tych szczególnych okolicznościach. Jak wynika z systematycznego przeglądu oceniającego poziom wdrożenia prawidłowych praktyk karmienia niemowląt w sytuacjach kryzysowych, wskaźniki karmienia piersią na obszarach, gdzie toczy się wojna są niższe niż w czasie pokoju (wskaźnik wczesnego rozpoczynania karmienia piersią: 50% w czasie wojny, w porównaniu do 60% w czasie pokoju; wskaźnik wyłącznego karmienia piersią w pierwszych sześciu miesiącach życia dziecka: 25% w czasie wojny w porównaniu do 40% w czasie pokoju).

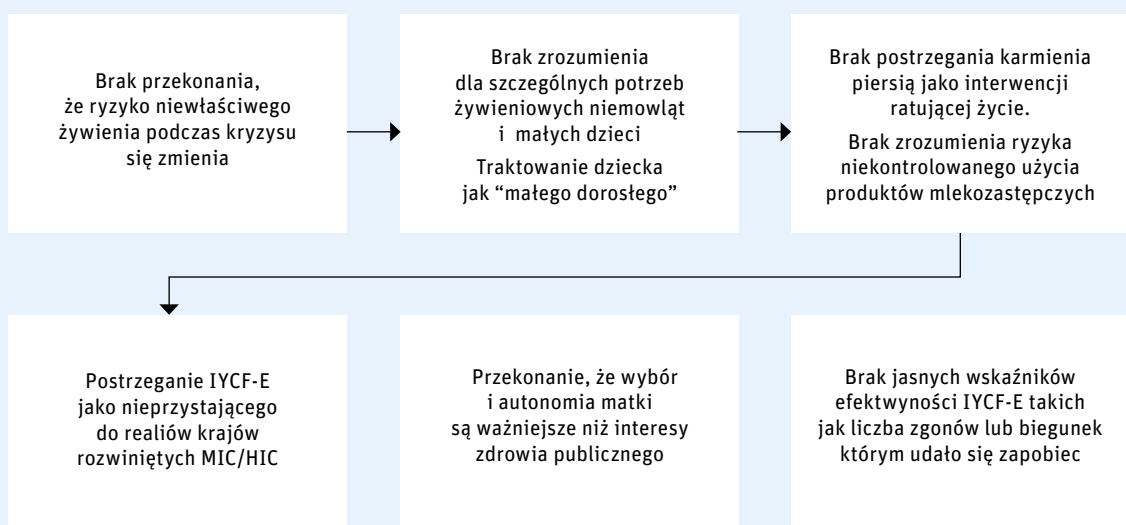
Karmienie piersią w sytuacji kryzysowej jest utrudnione przez konieczność nagłej zmiany miejsca zamieszkania matki, jej niedożywienie i wycieńczenie, stres a także niekontrolowane darowizny i nieuporządkowaną dystrybucję mieszanek mlekozastępczych. Negatywny wpływ ma też niska świadomości wśród matek znaczenia karmienia piersią dla rozwoju dziecka, niedostępność wyszkolonych pracowników ochrony zdrowia, jak również błędne przekonania dotyczące wpływu stresu na laktację. Ryzyko niewłaściwego żywienia dzieci w sytuacjach ekstremalnych jest wielokrotnie wyższe niż w normalnych warunkach. Wynika to także ze specyfiki okresu noworodkowego i niemowlęstwa – dziecko to nie jest „mały dorosły” a jego potrzeby żywieniowe są specyficzne. Nawet bardzo krótko trwałe deficyty żywieniowe mogą mieć poważne konsekwencje rozwojowe. Karmienie piersią w sytuacji kryzysowej jest często interwencją ratującą życie najmłodszych. Dane pochodzące z kryzysu wojennego w Bośni pokazują, że na niedożywienie istotnie bardziej były narażone dzieci, które nigdy nie były karmione piersią (OR: 1.78, 95% CI 1.26 do 2.52) lub były karmione piersią krócej niż cztery miesiące (OR: 1.45, 95% CI 1.02 do 2.07) niż te, które były karmione piersią przez co najmniej cztery miesiące. Wielu ekspertów zwraca uwagę na to, że zasady strategii żywienia niemowląt i małych dzieci w kryzysie (ang. *Infant and Young Child Feeding in emergencies IYCF-E*) postrzegane są jako nieprzystające do realiów krajów średnio i wysokorozwiniętych. Nakładają się na to kwestie kulturowe i społeczne, które decydują o tym, że w krajach wysokorozwiniętych autonomia matki jest ważniejsza od interesu zdrowia publicznego. Taka sytuacja nie pozwala matkom podjąć optymalnej decyzji dotyczącej karmienia swojego dziecka opartej na wiedzy, gdyż personel medyczny nie podejmuje prób poinformowania matki o ryzyku karmienia mieszaną mlekozastępczą.

2020

Do tej pory w krajach średnio i wysokorozwiniętych nie inwestowano we wdrażanie IYCF-E przez polityki rządowe, krajowe strategie oraz długoterminowe plany działań. Mimo, że ankieta UNICEF z 2020 r.

wskazuje rosnący odsetek państw, które podejmowały takie działania na przestrzeni ostatnich kilku lat, to nadal spośród 98 ankietowanych krajów inwestujących w IYCF-E kraje wysokorozwinięte stanowią jedynie 2%. Z kolei na liście 27 krajów, które nie inwestują w IYCF-E czyli w rozwój polityk gwarantujących prawidłowe żywienie dzieci w sytuacjach nagłych, 19% sklasyfikowano jako wysokorozwinięte, a 44% jako wysoko lub średnio rozwinięte. W Polsce dopiero rosyjska agresja na Ukrainę w 2022 r. i wynikający z niej napływ kilku milionów uchodźców do naszego kraju w ciągu trzech miesięcy, uświadomił znaczenie prawidłowego żywienia niemowląt i małych dzieci w ekstremalnych okolicznościach. Skala pomocy humanitarnej udzielonej w Polsce była ogromna. Zgodnie z raportem Polskiego Instytutu Ekonomicznego (PIE) 77% Polaków była zaangażowana w pomoc ukraińskim uchodźcom, a 7% polskich rodzin gościło w swoich domach w początkowym okresie wojny jedną lub więcej osób z Ukrainy. Wynikało to nie tylko z postawy solidarności naszych rodaków, ale także z tego, że nie zorganizowano w Polsce obozów dla uchodźców, a jedynie punkty recepcyjne i miejsca czasowego pobytu. Matki i dzieci z Ukrainy w ogromnej większości znalazły schronienie w polskich domach, w których zetknęły się z innym modelem macierzyństwa, kulturą polskich rodzin oraz praktykami karmienia dzieci właściwymi dla naszego społeczeństwa.

Bariery we wdrażaniu zasad IYCF-E w krajach o średnich i wysokich dochodach (MIC/HIC):



Mimo że kluczowe wskaźniki karmienia piersią wydają się być aktualnie nawet wyższe w Ukrainie (dane z 2023 r.) niż w Polsce (dane z 2017 r.), to trzeba mieć na uwadze, że społeczność matek przybywających z Ukrainy jest bardzo zróżnicowana pod każdym względem. Wydaje się, że nie udało się niestety uniknąć w Polsce błędów zauważonych podczas kryzysu wojennego w Ukrainie w 2015 r. Wskazano wtedy, że dystrybucja preparatów mlekozastępczych za pośrednictwem organizacji pozarządowych i oddolnych inicjatyw wolontariuszy znacznie utrudniała wspieranie matek uchodźczyń we właściwych decyzjach dotyczących żywienia swojego dziecka. Niestety w obecnej sytuacji było również powszechne proponowanie i dostarczanie preparatów mlekozastępczych, wody oraz żywienia uzupełniającego dzieciom bez uprzedniej oceny zapotrzebowania oraz bez wsparcia laktacyjnego matki. Niekontrolowana dostępność preparatów mlekozastępczych, przy obniżonym poczuciu bezpieczeństwa oraz kompetencji matek, które borykają się z całą gamą problemów jakie niesie uchodźstwo, stanowiła przeszkodę dla podjęcia prób lub kontynuowania karmienia piersią.

Pilotażowe badanie przeprowadzone przez Fundację Bank Mleka Kobięcego na zlecenie FHI360 dotyczące barier we właściwym karmieniu niemowląt i małych dzieci, z jakimi zetknęły się mamy przybywające z Ukrainy, potwierdza bardzo częste dokarmianie dziecka mieszanką mlekozastępczą zaraz po porodzie. Mimo, że wszystkie uchodźczynie rodzące w Polsce po 24 lutego 2022 r. (4306 urodzeń dzieci ukraińskich uchodźców od marca do listopada 2023 r., dane NFZ) mogły liczyć na dostęp do wszystkich świadczeń związanych z porodem i pójciem, to jednak bariera językowa oraz różnice kulturowe znacznie utrudniały dotarcie do matek potrzebujących porady laktacyjnej.

 **Wytyczne operacyjne dotyczące żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych** (ang. *Operational Guidance on Infant and Young Child Feeding in Emergencies IYCF-E*, 2007) dotyczą wszystkich dzieci, zarówno tych karmionych piersią, jak i tych karmionych mieszanką mlekozastępczą. Dlatego jest tak ważne wprowadzenie zasad dystrybucji mieszanek zastępujących mleko kobiece w czasie kryzysu.

Badanie Karlen Greeben wykonane w czasie kryzysu uchodźczego w Europie pozwoliło zidentyfikować czynniki sprzyjające właściwej dystrybucji mleka modyfikowanego. Należą do nich:

1. Poradnictwo laktacyjne jako element dystrybucji mleka zastępującego mleko kobiece – obecność doradców laktacyjnych w zespołach zarządzających sytuacją kryzysową, inwestowanie w personel i zasoby.
2. Prawidłowe poradnictwo w zakresie żywienia sztucznego – prawidłowo koordynowane i zarządzane oraz obejmujące poradnictwo dietetyczne i instruktaż jak bezpiecznie przygotować mieszanki.
3. Przekonanie, że wybory matki dotyczące żywienia dziecka muszą być rozpatrywane nie na poziomie jednostki, ale interesów zdrowia publicznego.

2022

Wszystkie kraje członkowskie są zachęcane do adaptacji wytycznych operacyjnych wspomnianych powyżej oraz utworzenia własnej, krajowej strategii żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych. W Polsce to zadanie powierzono **Zespołowi ekspertów ds. opracowania strategii żywienia niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych** powołanemu przez Ministra Zdrowia w październiku 2022 r.

Piśmiennictwo

Andersson N., Paredes-Solis S., Legorreta-Soberanis J. i in., *Breast-Feeding in a complex emergency: four linked cross-sectional studies during the Bosnian conflict*, "Public Health Nutrition", 2010, 13(12), str. 2097–104.

Gribble K.D., Palmquist A.E.L., *'We make a mistake with shoes [that's no problem] but... not with baby milk': Facilitators of good and poor practice in distribution of infant formula in the 2014–2016 refugee crisis in Europe*, "Maternal&Child Nutrition", 2021, 18(1).

Hwang C.H., Iellamo A., Ververs M., *Barriers and challenges of infant feeding in disasters in middle- and high-income countries*, "International Breastfeeding Journal", 2021, 6(1).

Królak–Olejniki B., Basiak I., Szczygiet A., *Promotion of breastfeeding in Poland: the current situation*, "Journal of International Medical Research", 2017, 45(6).

Rabbani A., Padhani Z.A., A Siddiqui F. i in., *Systematic review of infant and young child feeding practices in conflict areas: what the evidence advocates*, "BMJ Open", 2020, 10(9).

Romanenko L., Shlemkevych O., Arendt M. *Lactation Newsmakers: Documenting our History-The Current State of Breastfeeding in Ukraine: An Interview With Lidiia Romanenko and Olha Shlemkevych*, "Journal of Human Lactation", 2023, 39(1).

Save the Children&The IFE Core Group, 2022: *Infant and Young Child Feeding in Emergencies: Ten Years of Progress*.

Zakarija-Grković I., Cattaneo A., Bettinelli M.E. i in. *Are our babies off to a healthy start? The state of implementation of the Global strategy for infant and young child feeding in Europe*, "International Breastfeeding Journal", 2020, 15, article number: 51(2020).

Wydawca:

Fundacja Bank Mleka Kobiecego
ul. Zwoleńska 81
04-761 Warszawa
www.bankmleka.pl

Autorzy:

Alessandro Iellamo, Family Health International FHI 360
dr hab. Aleksandra Wesołowska, Fundacja Bank Mleka
Kobiecego, Pracownia Badań nad Mlekiem Kobiecym
i Laktacją przy Regionalnym Banku Mleka
w Szpitalu im. Św. Rodziny w Warszawie,
Warszawski Uniwersytet Medyczny

Redakcja:

dr Magdalena Babiszewska-Aksamit
Izabela Paczesna

Projekt graficzny, ilustracje, skład:

Żaneta Strawiak-Pulkowska

2023

CC BY-NC-SA 4.0 Wszystkie prawa zastrzeżone.
Kopiowanie, publikowanie i wykorzystywanie w jakikolwiek
sposób bez zgody autora zabronione.

organizator
główny



współorganizatorzy



Projekt jest realizowany
na zlecenie Funduszu
Narodów Zjednoczonych
na rzecz Dzieci UNICEF



patronat honorowy



patronat



patronat medialny



