

Karmienie piersią w miejscach publicznych. Wiedza i postawy studentów kierunków medycznych

Dorota Bassara-Nowak¹, Małgorzata Nagórska¹

¹ Uniwersytet Rzeszowski, Wydział Medyczny, Rzeszów

Bassara-Nowak D, Nagórska M. Karmienie piersią w miejscach publicznych. Wiedza i postawy studentów kierunków medycznych. Med Og Nauk Zdr. 2019; 25(1): 48–54. doi: 10.26444/monz/102605

Streszczenie

Wstęp. Karmienie piersią, mimo że naturalne, instynktowne, jest sztuką, której kobieta musi się nauczyć. Często w okresie okołoporodowym potrzebuje ona wiedzy i wsparcia ze strony pracowników medycznych. Studenci kierunków medycznych to przyszli pracownicy ochrony zdrowia. Ich stan wiedzy i postawa wobec karmienia piersią mogą wpływać na wybory matek odnośnie do sposobu karmienia dzieci.

Materiał i metoda. W badaniu wzięło udział 375 studentów kierunków medycznych. Materiał badawczy pozyskano metodą ankietową z wykorzystaniem kwestionariusza własnego autorstwa. Kwestionariusz zawierał pytania zamknięte dotyczące wiedzy z zakresu laktacji oraz postaw wobec karmienia piersią w miejscach publicznych. Analiza statystyczna została przeprowadzona za pomocą programu SPSS. Na potrzeby pracy zostały wykorzystane statystyki obrazujące siłę związku między cechami, obliczone na podstawie współczynników V Cramera oraz Phi.

Wyniki. Największą wiedzą o laktacji i karmieniu piersią wykazali się studenci kierunku położnictwo, pielęgniarstwo oraz studenci kierunku lekarskiego. W części badania dotyczącej postaw respondenci zaprezentowali swoje stanowisko dotyczące karmienia piersią, a szczególnie karmienia w miejscach publicznych, czasu karmienia, reklamy mleka modyfikowanego i praw matek karmiących w miejscu pracy. Zdecydowana większość ogółu studentów popiera karmienie w miejscach publicznych (ponad 70%). Najwięcej pozytywnych emocji związanych z karmieniem piersią wyrazili studenci kierunku położnictwo, a najmniej osoby studiujące na kierunku dietetyka. Zdecydowana większość ankietowanych wyraziła akceptację dla karmienia piersią jako optymalnego sposobu żywienia noworodków i niemowląt.

Wnioski. Wiedza studentów kierunków medycznych na temat karmienia piersią kształtuje się na zadowalającym poziomie, a najlepszą wiedzę w tym zakresie mają studenci kierunku położnictwo. Większość ankietowanych dostrzega różnice między karmieniem piersią a karmieniem mlekiem sztucznym. Studenci kierunków medycznych akceptują karmienie piersią w miejscach publicznych, a największą akceptację w tym zakresie przejawiają studenci kierunku położnictwo, pielęgniarstwo i zdrowie publiczne.

Słowa kluczowe

karmienie piersią, karmienie w miejscach publicznych, postawy, wiedza, student

WPROWADZENIE

Od wielu lat stanowisko Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), Funduszu Narodów Zjednoczonych na Rzecz Dzieci (UNICEF), Amerykańskiej Akademii Pediatrii (AAP) oraz Europejskiego Towarzystwa Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia (ESPGHAN) dotyczące żywienia noworodków i niemowląt jest niezmiennie: karmienie piersią to optymalny sposób żywienia noworodków i niemowląt. Jeżeli z jakichkolwiek powodów nie jest to możliwe, to pokarmem z wyboru jest odciążony pokarm danej matki lub pokarm pochodzący z banku mleka kobiecego [1, 2].

Skład mleka kobiecego, obecność w nim wielu substancji aktywnych biologicznie, swoiste gatunkowo białko, jakie zawiera, odpowiedni dla noworodka i niemowlęcia profil kwasów tłuszczowych oraz węglowodanów powodują, że w pełni odpowiada ono potrzebom dziecka. Immunoglobuliny, szczególnie wydzielnicza SigA, a także IgM, IgG, IgD, komórki HAMLET, niszczące komórki nowotworowe, laktoferyna, ponad 200 oligosacharydów, hormony, enzymy,

czynniki wzrostu, komórki macierzyste, nukleotydy, cytokiny, mikroRNA wpływające na regulację ekspresji genów oraz bakterie komensalne sprawiają, że karmienie piersią ma znaczący wpływ nie tylko na wzrost i rozwój dziecka, ale przede wszystkim na kondycję jego układu immunologicznego. Mleko ludzkie wykazuje właściwości przeciwzapalne, immunomodulujące, przeciwniekcyjne. Jego skład podlega zmianom zależnie od czasu trwania ciąży, okresu laktacji, fazy karmienia [3]. Oznacza to konkretne korzyści dla dziecka: mniejszą zachorowalność na choroby infekcyjne układu pokarmowego, moczowego, oddechowego i ich lżejszy przebieg. Mniejsze jest ryzyko nadwagi, otyłości, cukrzycy typu 1 i 2, białaczki limfatycznej, ziarnicy złośliwej, chorób alergicznych, choroby Leśniowskiego-Crohna oraz zespołu nagłej śmierci łóżeczkowej (SIDS). Żywienie wcześniaków mlekiem matki zmniejsza ryzyko martwiczego zapalenia jelit (NEC), retinopatii, przewlekłej choroby płuc oraz opóźnień neurorozwojowych [4].

Matka karmiąca piersią zyskuje zdrowie. Krótszy jest czas krwawienia poporodowego związany z szybszą inwolucją macicy po porodzie, mniejsze ryzyko raka sutka, jajnika, osteoporozy. Karmienie piersią wspomaga także utratę zbędnych kilogramów po ciąży, zmniejsza ryzyko nadciśnienia, cukrzycy typu 2 i depresji. Uwrażliwia matkę na dziecko,

Adres do korespondencji: Dorota Bassara-Nowak, Uniwersytet Rzeszowski, Wydział Medyczny, Rzeszów
E-mail: dorota.b.nowak@gmail.com

Nadesłano: 23 lipca 2018; Zaakceptowano do druku: 3 stycznia 2019

wzmacnia więź między nimi. Jest ekologiczne i ekonomiczne [4, 5].

Mimo trwającej w Polsce od lat promocji, karmienie naturalne nadal jest na alarmująco niskim poziomie. Raport CNOL 2015 pokazał, że 98% mam rozpoczyna karmienie swoich dzieci po ich narodzinach, a w 6. tygodniu po porodzie karmi już tylko 46% kobiet. Wynika to w dużej mierze z braku wsparcia systemowego. W obszarze prawa i dokumentów (Standardy opieki okołoporodowej, program stymulacji laktacji dla wcześniaków, Narodowy Program Zdrowia) poziom ochrony i wsparcia karmienia piersią jest w Polsce na dobrym poziomie [6, 7].

Badania przeprowadzone przez M. Nehring-Gugulską i M. Żukowską-Rubik (2016) oraz badania W. Hatamleh i Z.A. Sabeeb (2015) pokazują, że decyzja o karmieniu dziecka nie należy tylko do matki. Jest kilka ważnych czynników, od których zależy. Do najważniejszych należy zaliczyć: rodzaj porodu, kontakt skóra do skóry z dzieckiem bezpośrednio po urodzeniu, wiedzę oraz wsparcie pracowników ochrony zdrowia sprawujących opiekę przed- i okołoporodową [8, 9].

Niespójne, nierzadko sprzeczne informacje, jakie otrzymują matki, oraz brak odpowiedniego wsparcia zostały wielokrotnie zidentyfikowane jako główne przyczyny problemów i rezygnacji z karmienia piersią niezależnie od szerokości geograficznej i statusu socjoekonomicznego rodziców. Wiedza i postawa personelu mają kluczowe znaczenie we wsparciu kobiet karmiących [9, 10].

CEL BADAŃ

Głównym celem podjętych badań było poznanie wiedzy i postaw studentów kierunków medycznych na temat karmienia piersią i laktacji.

MATERIAŁ I METODY

Badanie przeprowadzono w okresie od października 2016 roku do marca 2017 roku wśród studentów Wydziału Medycznego na Uniwersytecie Rzeszowskim. W badaniu wzięło udział 375 studentów: 148 z kierunku położnictwo, 102 z pielęgniarstwa, 49 z kierunku lekarskiego, 42 z kierunku dietetyka i 34 z kierunku zdrowie publiczne. Udział w badaniach był anonimowy i dobrowolny. Materiał badawczy pozyskano metodą ankietową z wykorzystaniem kwestionariusza własnego autorstwa. Kwestionariusz zawierał pytania zamknięte dotyczące wiedzy z zakresu laktacji oraz postaw wobec karmienia piersią w miejscach publicznych. Poziom wiedzy na temat laktacji i karmienia piersią badany był za pomocą 13 pytań. Za każdą prawidłowo udzieloną odpowiedź przyznawano 1 punkt. W celu oceny poziomu wiedzy przyjęto następującą punktację: 0–5 pkt – niski poziom wiedzy, 6–8 pkt – umiarkowany, 9–13 pkt – wysoki.

Analiza statystyczna została przeprowadzona za pomocą programu SPSS. Na potrzeby niniejszej pracy zostały wykorzystane dla pytań na skalach nominalnych statystyki, obliczone na podstawie współczynników V Cramera (tabela 2×3 , 4×5 itp.) i Phi (tabela 2×2), obrazujące siłę związku między cechami.

Większość respondentów stanowią osoby w wieku 19–23 lat ($p < 0,001$, V Cramera = 0,33). Ponad połowa respondentów to osoby pochodzące ze środowisk wiejskich (51%).

Zdecydowaną większość respondentów stanowiły kobiety (87,3%). Ankietowani w dużej mierze byli stanu wolnego (66%), 11,4% to osoby w związku małżeńskim lub partnerskim (18%). Współczynnik zależności wykazał słaby związek istotny statystycznie pomiędzy kierunkiem studiów a stanem cywilnym, tj. rzadziej w stanie wolnym są studenci z kierunku pielęgniarstwo ($p < 0,001$, V Cramera = 0,27, $\chi^2 = 52,1$; $df = 8$).

Ponad 87% (313) z nich to osoby bezdzietne i niemające żadnych osobistych doświadczeń związanych z karmieniem piersią. Cechy badanej populacji ilustruje tabela 1.

Tabela 1. Cechy badanej populacji

Zmienne	n	%	
Wiek w latach	19–23	284	78,8
	24–27	62	15,25
	28–40	15	3,1
	powyżej 40	14	2,7
Płeć	kobieta	347	87,3
	mężczyzna	28	12,7
Stan cywilny	stan wolny	230	66,09
	w związku małżeńskim	67	11,4
	w związku partnerskim	78	18,8
Liczba własnych dzieci	3 i więcej	7	1,13
	2	15	2,35
	1	40	8,37
Osobiste doświadczenia w karmieniu piersią	0	313	87,8
	tak	41	8,14
Miejsce zamieszkania	nie	334	91,9
	miasto	162	48,16
	wieś	213	51,7

WYNIKI

Wiedza

Najwięcej trudności sprawiło ankietowanym pytanie dotyczące budowy gruczołu piersiowego w okresie laktacji. Studenci kierunku położnictwo udzielili 32,19% (47), a studenci kierunku zdrowie publiczne 29,41% (10) prawidłowych odpowiedzi. Pozostali respondenci z kierunku pielęgniarstwo – 18,81% (19), z kierunku dietetyka – 9,52% (4) i tylko 8,16% (4) odpowiedzi z kierunku lekarskiego było prawidłowych ($p < 0,001$, V Cramera = 0,27, $\chi^2 = 53,33$; $df = 8$).

Zdecydowana przewaga prawidłowych odpowiedzi na pytanie dotyczące miejsca powstawania pokarmu kobiecego była po stronie studentów kierunku lekarskiego 65,31% (32) i położnictwo 61,6% (90). Najmniej poprawnych odpowiedzi udzielili kolejno studenci kierunków: dietetyka – 28,57% (12), pielęgniarstwo – 20% (20) i zdrowie publiczne – 17,65% (6). Brak jakiegokolwiek odpowiedzi dominował wśród studentów kierunków zdrowie publiczne 17,65% (6), dietetyka i pielęgniarstwo 10% (10). $P < 0,001$, V Cramera = 0,30, $\chi^2 = 67,11$; $df = 8$).

Prawie 90% (43) studentów kierunku lekarskiego i ponad 60% (92) z kierunku położnictwo było zdania, że laktacja jest regulowana nie tylko na drodze hormonalnej. Studenci kierunku pielęgniarstwo w przeważającej części – 57,4% (58 osób) – i kierunku zdrowie publiczne – 50% (50) – udzielili

błędnej odpowiedzi w tym zakresie ($p < 0,001$, V Cramera = 0,30, $\chi^2 = 69,12$; $df = 8$).

Zdecydowanie najlepiej na pytanie o rodzaj hormonu odpowiedzialnego za wypływ mleka odpowiedzieli studenci kierunku położnictwo 72,11% (106 osób) i kierunku lekarskiego 63,27% (31). Tylko 17% (17) respondentów z kierunku pielęgniarstwo, 11% (4) z kierunku zdrowie publiczne oraz 7,14% (3) z kierunku dietetyka udzieliło prawidłowej odpowiedzi ($p < 0,001$, V Cramera = 0,43, $\chi^2 = 136,84$; $df = 8$).

Bodźcem, który powoduje wyzwolenie odruchu oksytcynowego, jest m.in. ssanie piersi przez dziecko. Co do tego nie miało wątpliwości prawie 100% (147) studentów kierunku położnictwo, ponad 97% (48) kierunku lekarskiego oraz ponad 80% (88) studentów kierunku pielęgniarstwo, zdrowie publiczne i dietetyka ($p < 0,001$, V Cramera = 0,22, $\chi^2 = 37,45$; $df = 8$).

Na pytanie dotyczące infekcji gardła, stanu zapalnego piersi u matki karmiącej jedynie ankietowani z kierunku położnictwo – 80% (121 osób) – odpowiedzieli poprawnie. W tej kwestii odnotowano umiarkowany związek istotny statystycznie ($p < 0,001$, V Cramera = 0,43, $\chi^2 = 135,61$; $df = 8$). Zdecydowanie mniejszą grupę z poprawną odpowiedzią stanowiły osoby z kierunku pielęgniarstwo 43,14% (44). Najwięcej błędnych odpowiedzi udzielił studenci kierunków dietetyka, zdrowie publiczne i lekarski, kolejno: 73,81% (31 osób), 67,65% (23), 65,31% (32).

Trudność sprawiły pytania dotyczące wybranych wskaźników skutecznego karmienia dziecka piersią. Ponad połowa studentów z kierunku lekarskiego – 57,14% (28 osób) – i ponad 35% (15) z kierunku dietetyka nie potrafiła zająć stanowiska w kwestiach dotyczące zasypiania dziecka po karmieniach. Tylko 20,41% (10) respondentów z kierunku lekarskiego udzieliło właściwej odpowiedzi. Najlepiej z tym zagadnieniem poradzi sobie studenci kierunku położnictwo – 57,43% (85) – i kierunku dietetyka – 40,48% (17) – dla których zasypianie dziecka po karmieniach nie zawsze świadczy o tym, że dziecko jest prawidłowo karmione ($p < 0,001$, V Cramera = 0,36, $\chi^2 = 96,53$; $df = 8$).

W kolejnej kwestii, jaką jest cmokanie dziecka podczas ssania piersi, zdecydowanie najczęściej prawidłowych odpowiedzi udzielił studenci z kierunku położnictwo – 81,76% (121 osób). Z pozostałych kierunków żaden nie przekroczył poziomu 20% poprawnych odpowiedzi. Ponad połowa ankietowanych z kierunku lekarskiego – 53,06% (26 osób) – przyznała, że nie wie, czy jest to objaw prawidłowy, czy też nie ($p < 0,001$, V Cramera = 0,51, $\chi^2 = 196,70$; $df = 8$).

Noworodek powinien być karmiony „na żądanie”, ale nie rzadziej niż 8 razy na dobę. Takiego zdania było ponad 94% (140) ankietowanych z kierunku położnictwo i ponad 84% (86) z kierunku pielęgniarstwo, 64,71% (22) z kierunku zdrowie publiczne i połowa z kierunku dietetyka (21). Ponad 38% (19) studentów kierunku lekarskiego błędnie odpowiedziało na to pytanie, a ponad 46% (23) z nich nie potrafiło zdecydować o wyborze odpowiedzi ($p < 0,001$, V Cramera = 0,40, $\chi^2 = 118,49$; $df = 8$).

Większość ankietowanych (85%) była zgodna co do tego, że matka karmiąca, aby mieć wystarczającą ilość pokarmu, nie musi pić mleka. W grupie tej dominowali studenci kierunku położnictwo – 97,96% (144 osoby), kierunku lekarskiego – 93,88% (46) i kierunku zdrowie publiczne – 67,65% (23) ($p < 0,001$, V Cramera = 0,25).

Ochronny wpływ karmienia mlekiem matki to dla dziecka profilaktyka biegunek, infekcji dróg oddechowych

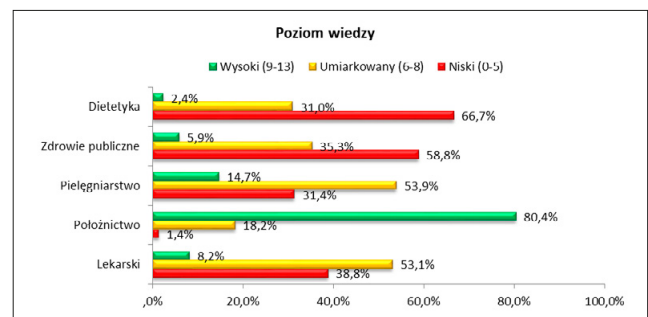
i białaczek. Ten argument najbardziej przekonał studentów kierunku pielęgniarstwo – 92,16% (94 osoby), położnictwo – 87,07% (128) i kierunku lekarskiego – 73,47% (36). Studenci kierunku dietetyka i zdrowie publiczne opowiedzieli się za nim kolejno w 57,14% (24 osób) i w 61,76% (21) ($p < 0,001$, V Cramera = 0,23).

W kwestii dokarmiania noworodka przy spadku masy ciała o ok. 5% w drugiej dobie życia najlepiej poradziły sobie studentki kierunku położnictwo – 85% właściwych odpowiedzi. Najwięcej trudności mieli studenci kierunku lekarskiego; tylko 10% (5 osób) z nich odpowiedziało prawidłowo, a ponad połowa nie była zorientowana w tej kwestii. Podobnie zareagowali na to pytanie studenci kierunku dietetyka, a osoby z kierunku zdrowie publiczne udzieliły 26,47% (9) poprawnych odpowiedzi ($p < 0,001$, V Cramera = 0,44, $\chi^2 = 147,70$; $df = 8$).

Karmienie piersią chroni matkę m.in. przed zachorowaniem na raka piersi i jajnika. Pewni tego byli respondenci z kierunku położnictwo – 92,52% (136 osób) – i pielęgniarstwo – 86,27% (88) – oraz z kierunku zdrowie publiczne – 58,82% (20). Spośród pozostałych respondentów z kierunku lekarskiego (17 osób) i kierunku dietetyka (15) ok. 35% osób udzieliło poprawnej odpowiedzi na pytanie dotyczące tej kwestii ($p < 0,001$, V Cramera = 0,41, $\chi^2 = 125,15$; $df = 8$).

Wiedza studentów została graficznie przedstawiona w tabeli 2.

Poziom wiedzy studentów z zakresu laktacji i karmienia piersią ilustruje wykres 1.



Wykres 1. Poziom wiedzy z zakresu laktacji i karmienia piersią

Analiza wyników przeprowadzonego testu wiedzy wykazała, że największą liczbę punktów uzyskali studenci kierunku położnictwo, a najniższą – studenci kierunku dietetyka. Najwyższą punktację w teście wiedzy uzyskało 80,4% studentów kierunku położnictwo, a następnie: 14,7% kierunku pielęgniarstwo, 8,2% kierunku lekarskiego, 5,9% kierunku zdrowie publiczne, 2,4% kierunku dietetyka. Uzyskane wyniki potwierdzają znaczą różnicę poziomu wiedzy na temat laktacji i karmienia piersią w zależności od kierunku studiów ($p < 0,001$, V Cramera = 0,55, $\chi^2 = 223,99$; $df = 8$).

POSTAWY

Respondentom zadano 15 pytań odnośnie do postaw względem karmienia piersią, zwłaszcza w miejscach publicznych. Odzwierciedla to tabela 3.

Zdecydowana większość studentów biorących udział w ankiecie popiera karmienie w miejscach publicznych ($p = 0,005$, V Cramera = 0,17). Prawie jednomyślnie opowiedziały się za tym grupa studentów kierunku zdrowie publiczne – 91,18%

Tabela 2. Wiedza z zakresu laktacji i karmienia piersią

PYTANIE/STWIERDZENIE	ODPOWIEDŹ	L	POŁ.	PIEL.	ZP	D
Pod otoczką piersi znajdują się zatoki mleczne, gdzie magazynowany jest pokarm. p < 0,001, V Cramera = 0,27, chi² = 53,33 (df = 8)	Nie	8,2%	32,2%	18,8%	29,4%	9,5%
	Nie wiem	14,3%	20,5%	27,7%	47,1%	57,1%
	Tak	77,6%	47,3%	53,5%	23,5%	33,3%
Pokarm kobiety powstaje w przewodach mlecznych. p < 0,001, V Cramera = 0,30, chi² = 67,11 (df = 8)	Nie	65,3%	61,6%	20,0%	17,6%	28,6%
	Nie wiem	8,2%	5,5%	10,0%	17,6%	11,9%
	Tak	26,5%	32,9%	70,0%	64,7%	59,5%
Proces laktacji jest regulowany wyłącznie na poziomie hormonalnym. p < 0,001, V Cramera = 0,30, chi² = 69,12 (df = 8)	Nie	87,8%	62,6%	30,7%	44,1%	45,2%
	Nie wiem	4,1%	2,0%	11,9%	8,8%	23,8%
	Tak	8,2%	35,4%	57,4%	47,1%	31,0%
Za odruch wyptywu pokarmu odpowiedzialna jest prolaktyna. p < 0,001, V Cramera = 0,43, chi² = 136,84 (df = 8)	Nie	63,3%	72,1%	16,8%	11,8%	7,1%
	Nie wiem	2,0%	3,4%	9,9%	20,6%	28,6%
	Tak	34,7%	24,5%	73,3%	67,6%	64,3%
Bodźcem, który powoduje wyzwolenie odruchu oksytocynowego, jest m.in. ssanie piersi przez dziecko. p < 0,001, V Cramera = 0,22, chi² = 37,45 (df = 8)	Nie	2,0%	,7%	3,9%	,0%	,0%
	Nie wiem	,0%	,0%	9,8%	14,7%	19,0%
	Tak	98,0%	99,3%	86,3%	85,3%	81,0%
Jeśli matka ma infekcję gardła, oskrzeli lub zapalenie piersi, powinna odstawić dziecko od piersi. p < 0,001, V Cramera = 0,43, chi² = 135,61 (df = 8)	Nie	12,2%	81,1%	43,1%	11,8%	9,5%
	Nie wiem	22,4%	6,1%	11,8%	20,6%	16,7%
	Tak	65,3%	12,8%	45,1%	67,6%	73,8%
Pewnym objawem skutecznego karmienia piersią jest zasypianie dziecka po karmieniach. p < 0,001, V Cramera = 0,36, chi² = 96,53 (df = 8)	Nie	20,4%	57,4%	34,3%	23,5%	40,5%
	Nie wiem	57,1%	5,4%	10,8%	20,6%	35,7%
	Tak	22,4%	37,2%	54,9%	55,9%	23,8%
Dobrze przystawione dziecko do piersi wydaje radosny odgłos cmokania. p < 0,001, V Cramera = 0,51, chi² = 196,70 (df = 8)	Nie	12,2%	81,8%	17,6%	8,8%	14,3%
	Nie wiem	53,1%	1,4%	21,6%	44,1%	38,1%
	Tak	34,7%	16,9%	60,8%	47,1%	47,6%
Noworodek powinien być karmiony „na żądanie”, ale nie mniej niż 8 razy na dobę. p < 0,001, V Cramera = 0,40, chi² = 118,49 (df = 8)	Nie	12,2%	4,7%	12,7%	17,6%	19,0%
	Nie wiem	49,0%	,7%	2,9%	17,6%	31,0%
	Tak	38,8%	94,6%	84,3%	64,7%	50,0%
Matka karmiąca powinna pić mleko, aby mieć wystarczającą ilość pokarmu. p < 0,001, V Cramera = 0,25	Nie	93,9%	98,0%	85,1%	67,6%	73,8%
	Nie wiem	6,1%	,7%	2,0%	14,7%	9,5%
	Tak	,0%	1,4%	12,9%	17,6%	16,7%
Karmienie mlekiem matki chroni dziecko przed biegunkami infekcyjnymi, infekcjami górnych dróg oddechowych, białaczkami. p < 0,001, V Cramera = 0,23	Nie	10,2%	4,8%	4,9%	20,6%	21,4%
	Nie wiem	16,3%	8,2%	2,9%	17,6%	21,4%
	Tak	73,5%	87,1%	92,2%	61,8%	57,1%
Noworodek musi być dokarmiony sztucznie, jeśli spadek masy ciała wnosi 5% urodzeniowej masy ciała w drugiej dobie życia. p < 0,001, V Cramera = 0,44, chi² = 147,70 (df = 8)	Nie	10,2%	84,4%	39,2%	26,5%	11,9%
	Nie wiem	51,0%	11,6%	27,5%	35,3%	61,9%
	Tak	38,8%	4,1%	33,3%	38,2%	26,2%
Karmienie piersią chroni matkę przed zachorowaniem na raka piersi, jajnika. p < 0,001, V Cramera = 0,41, chi² = 125,15 (df = 8)	Nie	30,6%	4,1%	2,9%	35,3%	26,2%
	Nie wiem	34,7%	3,4%	10,8%	5,9%	38,1%
	Tak	34,7%	92,5%	86,3%	58,8%	35,7%

* kierunek: lekarski (L), położnictwo (POŁ.), pielęgniarstwo (PIEL.), zdrowie publiczne (ZP), dietetyka (D)

(31 osób), kierunku położnictwo – 89,86% (133), kierunku lekarskiego – 83,67% (41), ponad 78% (80) studentów kierunku pielęgniarstwo i 71% (30) osób studiujących dietetykę.

Po uściśleniu pytania o to, czy matka może karmić wszędzie w miejscach publicznych, te proporcje się zmieniły: o 20% mniej studentów kierunku zdrowie publiczne, a więc 73,53% (25 osób), wyraziło akceptację i prawie o połowę mniej z kierunku dietetyka 38,10% (16). Natomiast ankietowani z kierunku lekarskiego – 67,35% (33 osób) – i pielęgniarstwa – 67,65% (69) – prawie nie zmienili zdania ($p < 0,001$, V Cramera = 0,20, $\chi^2 = 28,82$; $df = 8$).

Zdaniem zdecydowanej większości ankietowanych to pracodawca powinien stworzyć w miejscu pracy miejsca przyjazne karmieniu piersią, gdzie matka mogłaby nakarmić dziecko lub odciągnąć pokarm. Mniejszą aprobatę dla takiej idei wykazali studenci kierunku dietetyka – ponad 45% ($p < 0,001$, V Cramera = 0,27).

W opinii zdecydowanej większości studentów, to jest 80–95% biorących udział w ankiecie, w Poradniach Podstawowej Opieki Zdrowotnej powinny być wydzielone miejsca dla matek karmiących, z dostępem do bieżącej wody, przewijaka i fotela do karmienia ($p = 0,03$, V Cramera = 0,15).

Tabela 3. Postawy ankietowanych względem karmienia piersią

PYTANIE/STWIERDZENIE	ODPOWIEDŹ	L	POŁ.	PIEL.	ZP	D
Jestem przeciwna/-y karmieniu piersią w miejscach publicznych. p = 0,005, V Cramera = 0,17	Nie	89,8%	89,9%	78,4%	91,2%	71,4%
	Nie wiem	6,1%	3,4%	3,9%	5,9%	14,3%
	Tak	4,1%	6,8%	17,6%	2,9%	14,3%
Matka powinna mieć możliwość karmienia dziecka piersią wszędzie, w każdym miejscu publicznym. p < 0,001, V Cramera = 0,20, chi² = 28,82 (df = 8)	Nie	24,5%	16,2%	24,5%	17,6%	42,9%
	Nie wiem	8,2%	4,1%	7,8%	8,8%	19,0%
	Tak	67,3%	79,7%	67,6%	73,5%	38,1%
Matka powinna mieć możliwość karmienia dziecka piersią tylko w miejscach do tego przeznaczonych. p = 0,001, V Cramera = 0,19, chi² = 26,25 (df = 8)	Nie	65,3%	70,3%	45,1%	73,5%	45,2%
	Nie wiem	10,2%	4,1%	8,8%	0,0%	9,5%
	Tak	24,5%	25,7%	46,1%	26,5%	45,2%
Widok matki karmiącej w miejscu publicznym budzi we mnie emocje. p < 0,001, V Cramera = 0,27	Negatywne	2,0%	4,1%	13,7%	8,8%	4,8%
	Nie wiem	44,9%	19,6%	40,2%	32,4%	81,0%
	Pozytywne	53,1%	76,4%	46,1%	55,9%	11,9%
Czy słuszna jest płatna przerwa w pracy lub krótszy czas pracy dla matki karmiącej piersią? p = 0,008, V Cramera = 0,17	Nie	4,1%	6,8%	4,9%	5,9%	14,3%
	Nie wiem	16,3%	6,1%	4,9%	11,8%	21,4%
	Tak	79,6%	87,2%	90,2%	82,4%	64,3%
Czy karmienie piersią powinno być obowiązkowe? p = 0,44	Nie	75,5%	68,2%	65,7%	55,9%	66,7%
	Nie wiem	14,3%	8,8%	13,7%	11,8%	11,9%
	Tak	10,2%	23,0%	20,6%	32,4%	21,4%
Czy wzrusza Panią/Pana widok dziecka karmionego piersią? p < 0,001, V Cramera = 0,20, chi² = 28,80 (df = 8)	Nie	51,0%	31,8%	38,6%	52,9%	61,9%
	Nie wiem	18,4%	8,8%	13,9%	17,6%	14,3%
	Tak	30,6%	59,5%	47,5%	29,4%	23,8%
Karmienie piersią jest wygodniejsze niż karmienie sztuczne. p < 0,001, V Cramera = 0,27, chi² = 52,49 (df = 8)	Nie	32,7%	14,2%	19,8%	35,3%	35,7%
	Nie wiem	40,8%	15,5%	18,8%	23,5%	40,5%
	Tak	26,5%	70,3%	61,4%	41,2%	23,8%
Decyzję o sposobie karmienia dziecka piersią podejmuje sama kobieta. p = 0,02, V Cramera = 0,16	Nie	10,2%	5,4%	12,7%	14,7%	9,5%
	Nie wiem	8,2%	2,0%	1,0%	,0%	9,5%
	Tak	81,6%	92,6%	86,3%	85,3%	81,0%
Proszę sobie wyobrazić reklamę telewizyjną mleka modyfikowanego. Czy przekonują Panią/Pana zapewnienia producenta o korzyściach takiego produktu, porównywalnych z mlekiem matki? p = 0,22	Nie	81,6%	81,1%	78,4%	64,7%	71,4%
	Nie wiem	14,3%	12,8%	11,8%	14,7%	19,0%
	Tak	4,1%	6,1%	9,8%	20,6%	9,5%
Maksymalny czas karmienia piersią to 1 rok. p < 0,001, V Cramera = 0,31, chi² = 72,20 (df = 8)	Nie	40,8%	81,1%	54,9%	41,2%	42,9%
	Nie wiem	38,8%	3,4%	11,8%	11,8%	21,4%
	Tak	20,4%	15,5%	33,3%	47,1%	35,7%
Karmienie piersią jest bardziej absorbujące dla matki niż karmienie sztuczne. p = 0,03, V Cramera = 0,15, chi² = 16,75 (df = 8)	Nie	20,4%	25,9%	33,7%	14,7%	19,0%
	Nie wiem	32,7%	19,0%	19,8%	41,2%	35,7%
	Tak	46,9%	55,1%	46,5%	44,1%	45,2%
Każdy pracodawca powinien stworzyć miejsce umożliwiające matce nakarmienie dziecka w godzinach pracy/odciążenie pokarmu. p < 0,001, V Cramera = 0,27	Nie	6,1%	3,4%	6,9%	8,8%	26,2%
	Nie wiem	20,4%	6,1%	5,9%	5,9%	28,6%
	Tak	73,5%	90,5%	87,3%	85,3%	45,2%
Poradnie POZ i specjalistyczne powinny mieć wydzielone miejsca dla matek karmiących. p = 0,02, V Cramera = 0,15	Nie	10,2%	1,4%	2,0%	5,9%	4,8%
	Nie wiem	10,2%	3,4%	3,9%	5,9%	11,9%
	Tak	79,6%	95,3%	94,1%	88,2%	83,3%
Miejsca dla matek karmiących publicznie powinny mieć dostęp do bieżącej wody, przewijaka, fotela do karmienia. p = 0,03, V Cramera = 0,15	Nie	2,0%	2,0%	3,9%	2,9%	7,1%
	Nie wiem	14,3%	2,7%	3,9%	2,9%	11,9%
	Tak	83,7%	95,3%	92,2%	94,1%	81,0%

* kierunek: lekarski (L), położnictwo (POŁ.), pielęgniarstwo (PIEL.), zdrowie publiczne (ZP), dietetyka (D)

Akceptację dla płatnej przerwy w pracy na potrzeby karmienia lub dedykowany krótszy czas pracy wyraziło ponad 90% (92) ankietowanych kierunku pielęgniarstwo, ponad 87% (129) osób z kierunku położnictwo, 80% (39) studentów

z kierunku lekarskiego, tyle samo rocentowo z kierunku zdrowie publiczne (28) oraz 64,29% (27) z kierunku dietetyka ($p = 0,008$, V Cramera = 0,17).

Ankietowanych poproszono o nazwanie emocji, jakich

doznają na widok matki karmiącej. Najwięcej pozytywnych emocji wyrazili studenci kierunku położnictwo – 76,35% (113 osób), zdrowie publiczne – 58,82% (20) i lekarskiego – 53,0% (26), a najmniej z kierunku dietetyka. Neutralne stanowisko zajęło ponad 80% (34) respondentów kierunku dietetyka i ponad 40% (41) kierunku pielęgniarstwo oraz kierunku lekarskiego ($p < 0,001$, V Cramera = 0,27).

Karmienie piersią nie powinno być obowiązkowe w opinii ponad 70% ankietowanych studentów kierunku lekarskiego (35 osób), ponad 60% kierunku położnictwo (101) i pielęgniarstwo (66) oraz według 64,2% (27) studentów kierunku dietetyka i 52,9% (18) zdrowie publiczne ($p = 0,44$).

Widok dziecka karmionego piersią wzdusza prawie 60% studentów kierunku położnictwo (88 osób) i ponad 47% (48) z pielęgniarstwo. Wśród studiujących na pozostałych kierunkach wzduszenie udzieliło się 20–30% ankietowanym ($p < 0,001$, V Cramera = 0,20, $\chi^2 = 28,80$; $df = 8$).

Ankietowani wypowiedzieli się w kwestii, który sposób karmienia dziecka jest bardziej wygodny. Dla ponad 70% (104 osoby) kierunku położnictwo i ponad 60% (62) kierunku pielęgniarstwo karmienie piersią jest wygodniejsze od karmienia sztucznego. Innego zdania była ponad połowa studentów kierunku lekarskiego ($p < 0,001$, V Cramera = 0,27, $\chi^2 = 52,49$; $df = 8$).

Ponad 92% (137) studentów kierunku położnictwo i ponad 80% kierunków pielęgniarstwo (88), lekarski (40), zdrowie publiczne (29) oraz dietetyka (34) jest zdania, żeby decyzję o sposobie karmienia dziecka piersią podejmowała sama matka ($p = 0,02$, V Cramera = 0,16).

Zdecydowanej większości ankietowanych – 80% kierunku położnictwo (120 osób), 78,4% (80) kierunku pielęgniarstwo, 82% (40) kierunku lekarskiego, 71,4% (30) studentów dietetyki i 64,7% (22) osób studiujących zdrowie publiczne – nie przekonują reklamy telewizyjne zapewniające o korzyściach karmienia dziecka mlekiem sztucznym ($p = 0,22$).

W opinii zdecydowanej większości ankietowanych odpowiedni czas karmienia piersią to więcej niż jeden rok. Tak twierdzi ponad 80% (120) studentów kierunku położnictwo, ponad połowa kierunku pielęgniarstwo (56 osób), ponad 40% kierunku zdrowie publiczne (14) i dietetyka (18) oraz kierunku lekarskiego (20) ($p < 0,001$, V Cramera = 0,31, $\chi^2 = 72,20$; $df = 8$).

Ponad połowa respondentów z kierunku położnictwo 55,10% (81 osób) i ponad 40% (47) pielęgniarstwo, zdrowie publiczne (15), kierunku lekarskiego (23) i studentów dietetyki (19) określiła karmienie piersią jako bardziej absorbujące niż karmienie mlekiem sztucznym ($p = 0,03$, V Cramera = 0,15, $\chi^2 = 16,75$; $df = 8$).

DYSKUSJA

Karmienie piersią to kluczowy element zdrowia publicznego. Wiele analizowanych badań wskazuje na istotną zależność między wiedzą, postawą a udzielanym wsparciem zarówno pracowników ochrony zdrowia, jak i rodziny i społeczeństwa. Połączenie aktualnej wiedzy z pozytywną postawą wobec karmienia piersią jest szansą na udzielenie właściwego wsparcia w tym zakresie [9–11, 14, 15].

W badaniach Spear (2006) tylko 22,5% studentów wiedziało, że mleko matki ma właściwości antibakteryjne. Niecała połowa z nich miała wiedzę, że chore dziecko należy karmić. Tylko nieco ponad 38% wiedziało, że sposobem na

zwiększenie ilości mleka jest częste przystawianie dziecka do piersi. Nieco ponad 16% zgodziło się, że nie istnieje specjalna dieta, którą muszą stosować wszystkie matki karmiące piersią. 40% z nich stwierdziło, że matka powinna tymczasowo odstawić dziecko od piersi, gdy ma infekcję. 41,3% (powyżej 1/3) badanych była przeciwko publicznemu karmieniu piersią. Według Spear (2006) powinno się normalizować podejście do karmienia piersią, ponieważ obecnie pierś jest traktowana jak obiekt seksualny, co wpływa na wrogie podejścia do matek karmiących [11]. Przeprowadzone badania własne wykazały znaczne różnice poziomu wiedzy na temat karmienia piersią i laktacji wśród studentów kierunków medycznych. Wyniki wskazują, że ponad 74% ogółu studentów jest przekonanych o przeciwinfekcyjnych właściwościach mleka kobiecego, a ponad 83% nie widzi konieczności picia mleka przez matkę karmiącą w celu zwiększenia laktacji. Prawie 90% badanych jest zdania, że ssanie piersi przez dziecko wyzwała odruch oksytocynowy.

Większość studentów w badaniu Hatamleh & Sabeeb (2015) miała dobrą wiedzę na temat karmienia piersią, jednak alarmujących było kilka danych: 60% respondentów było zdania, że dzieci karmione piersią powinny dodatkowo być dokarmiane mlekiem modyfikowanym podczas skoków rozwojowych i tylko 42% wiedziało, że matka nie powinna przestać karmić, gdy jest chora, prawdopodobnie dlatego, że może zarazić dziecko [12]. Badania własne wyraźnie wskazują, że studenci kierunku położnictwo (81,1%) i pielęgniarstwo (43,1%) nie widzą powodu odstawiania dziecka od piersi w przypadku infekcji u matki. Tylko (12,2%) studentów kierunku lekarskiego miało taką wiedzę.

Badania Vandewark (2014) i Kanadys i in. (2017) pokazały, że ważna jest nie tylko odpowiednia wiedza, ale także pozytywny stosunek do karmienia piersią. Połączenie tych dwóch elementów to potencjał skutecznej polityki wsparcia matki i dziecka [13, 14]. Podobnie w pracy Chen i in. (2001) wszyscy badani mieli pozytywne podejście do karmienia piersią. Autorzy stwierdzają, że odpowiednia edukacja ma wpływ na wiedzę na temat karmienia piersią, a zagadnienia o tej tematyce powinny być nierozłączne z programem studiów kierunków medycznych [15]. Badania własne również wskazują na pozytywny stosunek ankietowanych do karmienia piersią. Zdecydowana większość badanych studentów popiera karmienie piersią w miejscach publicznych i stwarzanie przyjaznych miejsc w przestrzeni publicznej oraz zakładach pracy dla matek karmiących. Ankietowani studenci są zdania, że wybór sposobu karmienia dziecka powinien być jednak decyzją matki, a nie obowiązkiem lub nakazem społecznym.

Reasumując, wyniki analizy poziomu wiedzy badanych studentów w zależności od kierunku studiów pokazują, że studenci kierunku położnictwo mają zdecydowaną przewagę w zakresie wiedzy na temat karmienia piersią. Wynika to zapewne z programu kształcenia położnych.

Pozostałe kierunki studiów poświęcają zbyt mało miejsca na zagadnienia związane z karmieniem piersią i laktacją [16]. Studenci mają wpływ na normy społeczne i kulturowe, a więc również na wsparcie społeczne udzielane kobietom karmiącym piersią. Karmienie piersią to podstawowy element zdrowia publicznego, więc istotne jest, jaką postawę wobec niego wykazują przyszli profesjonaliści w zakresie ochrony zdrowia. Profesjonalni pracownicy ochrony zdrowia uważani są za wzory do naśladowania w kwestii żywienia, również naturalnego. Studenci kierunków medycznych

niebawem będą takimi właśnie pracownikami. Ich poziom wiedzy powinien być zgodny z rekomendacjami WHO, APP, ESPGHAN. Wszyscy pracownicy ochrony zdrowia: położne, pielęgniarki, lekarze, dietetycy etc. mający udział w opiece przed- i okołoporodowej powinni dysponować wiedzą i cechować się postawą sprzyjającą karmieniu piersią jako istotnemu elementowi zdrowia publicznego [17].

WNIOSKI

1. Kierunek studiów różnicuje poziom wiedzy z zakresu karmienia piersią i laktacji. Najwyższy poziom wiedzy na ten temat mają studenci kierunku położnictwo.
2. Mimo nakładów finansowych na reklamę produktów mlekozastępczych studenci nie są przekonani o korzyściach takiego produktu, porównywalnych z mlekiem matki.
3. Studenci kierunków medycznych akceptują karmienie piersią w miejscach publicznych, a największą akceptację w tym względzie przejawiają studenci kierunków położnictwo, pielęgniarstwo i zdrowie publiczne.

PIŚMIENNICTWO

1. Eidelman A.L., Schanler R.J. et al. AAP, Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 2012; 827–841.
2. Nehring-Gugulska M, Żukowska-Rubik M, Pietkiewicz A (red.). Karmienie piersią w teorii i praktyce. Kraków: Wydawnictwo Medycyna Praktyczna; 2017: 36–37.
3. ESPGHAN Committee on Nutrition. Breast-feeding: A commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2009, 112–123
4. Nehring-Gugulska M, Żukowska-Rubik M, Pietkiewicz A. (red.) Karmienie piersią w teorii i praktyce. Kraków: Wydawnictwo Medycyna Praktyczna; 2017: 43–49.

5. Karmienie piersią – stanowisko Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywności Dzieci. Standardy Medyczne Standardy Medyczne/Pediatrics 2016; t. 13: 9–24.
6. Raport karmienie piersią w Polsce 2015. <http://femaltiker.pl/wp-content/uploads/2015/05> (dostęp 6.04.2018).
7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2010 roku w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem (Dz.U. Nr 187, poz. 1259). Nowelizacja z dnia 20 września 2012 roku (Dz.U. Nr 12, poz. 1100 z dnia 4.10. 2012). Nowelizacja z 2016 roku (Dz.U. z 2016 r. poz. 1132).
8. Aktualny akt prawny: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 roku w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz.U. z 2018 r. poz. 1756).
9. Polska krajem przyjaznym matce. <http://www.kobiety.med.pl/cnol/images/cnol/Publikacje/> (dostęp 6.04.2018).
10. Hatamleh W, Sabeeb ZA. Knowledge and Attitude toward Breastfeeding among Nursing Students, *Journal of Natural Sciences Research* Vol. 5, No. 16; 2015: 147–152.
11. Vandewark A.C., Breastfeeding Attitudes and Knowledge in Bachelor of Science in Nursing Candidates. *Journal of Perinatal Education* Summer 2014, Vol. 23, No. 3: 135–139.
12. Spear HJ, Baccalaureate nursing students breastfeeding knowledge: A descriptive survey. *Nurse Education Today* 2006, No. 26: 332–332.
13. Hatamleh W, Sabeeb ZA. Knowledge and Attitude toward Breastfeeding among Nursing Students. *Journal of Natural Sciences Research* 2015, Vol. 5, No. 16: 147–152.
14. Vandewark AC, Breastfeeding Attitudes and Knowledge in Bachelor of Science in Nursing Candidates. *Journal of Perinatal Education* Summer 2014, Vol. 23, No. 3: 135–139.
15. Kanadys K, Rzepecka D, Wiktor H, Wsparcie kobiet karmiących piersią. *Pielęgniarstwo Polskie* 2017, nr 2 (64): 220–225.
16. Chen Ch et al. Breastfeeding knowledge and attitudes of health professionals and students. *Acta Paediatrica Taiwan* 2001, 42(4): 207–11.
17. Obwieszczenie Ministra Nauki i Szkolnictwa wyższego z dnia 9 stycznia 2018 roku w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, pielęgniarstwa i położnictwo (Dz.U. poz. 345).
18. Polska krajem przyjaznym matce. <http://www.kobiety.med.pl/cnol/images/cnol/Publikacje/> (dostęp 6.04.2018).

Breastfeeding in public – knowledge and attitudes of students of medical directions

Abstract

Objectives. Breastfeeding, although natural and instinctive, is an act that has to be learnt. During the postnatal period a breastfeeding woman often needs to receive professional knowledge and support from medical staff. Medical students are the future professionals whose expertise and breastfeeding attitudes may significantly affect a mother's choice to breastfeed or not.

Materials and Method. 375 students of medicine and related degree courses (nutrition studies, midwifery, nursing, public health studies) took part in the study. They were asked to fill-out a questionnaire developed for the purpose of this research. The questionnaire consisted of multiple choice questions assessing knowledge of breastfeeding and attitudes towards public breastfeeding. These were analysed using Cramér's V and Phi. Statistical analysis was performed using SPSS.

Results. The results showed that the midwifery, nursing and medical students had the biggest breastfeeding knowledge. The respondents expressed their attitudes towards breastfeeding, in particular towards public breastfeeding, breastfeeding duration, formula advertising, and mothers' rights to breastfeed at the workplace. The majority of students were supportive of public breastfeeding (over 70%). Positive emotions related to breastfeeding were expressed mainly by midwifery students. The vast majority of respondents agreed that breastfeeding is the optimal nutrition for newborns and infants.

Conclusions. The overall breastfeeding knowledge of medical and related degrees appears to be satisfactory, with the midwifery students scoring the highest. The majority of the respondents acknowledged the difference between breastfeeding and formula. Medical students accepted public breastfeeding, with the highest acceptance scores achieved by midwifery, nursing, and public health students.

Key words

breastfeeding attitudes, breastfeeding knowledge, feeding in public places