

# Wiedza w zakresie karmienia piersią wśród kobiet po porodzie

Ewa Dzubek<sup>1</sup>, Grzegorz Bakalczuk<sup>1</sup>, Olga Padała<sup>2</sup>, Anna Orzeł<sup>2</sup>, Maciej Putowski<sup>2</sup>, Marta Piróg<sup>2</sup>, Marta Podgórnjak<sup>2</sup>, Edyta Wdowiak<sup>3</sup>, Artur Wdowiak<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Zakład Położnictwa, Ginekologii i Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego

<sup>2</sup> Pracownia Technik Diagnostycznych, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

<sup>3</sup> Międzynarodowe Naukowe Towarzystwo Wspierania i Rozwoju Technologii Medycznych

Dzubek E, Bakalczuk G, Padała O, Orzeł A, Putowski M, Piróg M, Podgórnjak M, Wdowiak E, Wdowiak A. Wiedza w zakresie karmienia piersią wśród kobiet po porodzie. Med Og Nauk Zdr. 2016; 22(3): 260–263. doi: 10.5604/20834543.1227606

## Streszczenie

**Cel pracy.** Celem pracy było zbadanie stanu wiedzy kobiet po porodzie na temat karmienia naturalnego.

**Materiał i metodyka.** W badaniu wzięło udział 300 kobiet po porodzie w wieku od 18 do 41 lat. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety. Uzyskane wyniki badań zostały poddane analizie statystycznej i opisowej z zastosowaniem oprogramowania STATISTICA 12.0 (StatSoft). Dla cech jakościowych do wykrycia istnienia zależności pomiędzy analizowanymi zmiennymi użyto testu Chi<sup>2</sup>.

**Wyniki.** Wśród ankietowanych 83,33% kobiet uważało, iż karmienie piersią należy rozpocząć w ciągu dwóch godzin po porodzie. Zauważono istotną statystycznie zależność pomiędzy wiedzą na ten temat a miejscem zamieszkania, statusem socjoekonomicznym oraz sposobem zakończenia ciąży. Wykazano także związek pomiędzy wiedzą na temat zaleceń WHO co do najkrótszego okresu wyłącznego karmienia piersią a wykształceniem oraz liczbą posiadanych dzieci. Najwięcej respondentek uznało Internet i telewizję jako kluczowe źródła, z których czerpią wiedzę na temat karmienia.

**Wnioski.** Ankietowane biorące udział w badaniu prezentowały bardzo wysoki poziom wiedzy odnośnie do zaleceń związanych z karmieniem naturalnym.

## Słowa kluczowe

karmienie piersią, połów, laktacja

## WPROWADZENIE

Karmienie naturalne od zarania dziejów stanowi najlepszy sposób odżywiania potomstwa. Początkowo wybierany był przez kobiety wyłącznie w zgodzie z naturalnymi instynktami, z upływem czasu uświadamiano sobie jednak coraz więcej jego zalet. Już w czasach starożytnych rozumiano, że mleko kobiece stanowi pożywienie, zawierające optymalne składniki umożliwiające przeżycie dziecka. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) już w 1974 roku zarekomendowała karmienie pokarmem kobiecym jako najzdrowszy i najodpowiedniejszy sposób odżywiania dzieci. Mleko matki to koloidalny roztwór, który zawiera idealne proporcje wszystkich składników odżywczych, niezbędnych dla dziecka, takich jak składniki mineralne i odżywcze, hormony, enzymy, przeciwciała i inne immunoskładniki ochronne, przeciwbakteryjne oraz przeciwzapalne. Zawiera zarówno probiotyki, jak i prebiotyki, dzięki którym wzrasta liczba korzystnych bakterii w przewodzie pokarmowym [1, 2].

Laktacja stanowi pierwszą fizjologiczną odpowiedź organizmu kobiety na jedną z głównych potrzeb dziecka, czyli głód. Z wyjątkiem nielicznych przeciwwskazań, karmienie piersią stanowi najlepszy sposób żywienia dla noworodków i niemowląt, który wspomaga ich rozwój w sferze fizycznej, psychicznej, emocjonalnej oraz poznawczej. Pozwala ono również na nawiązanie więzi między matką a dzieckiem, która ma znaczący wpływ na ich dalsze relacje. Wiedza na temat poprawnego karmienia piersią oraz świadomość jego

istotności jest niezbędna do skutecznego zadbania o zdrowie i rozwój każdego dziecka [3, 4, 5].

## CEL PRACY

Celem niniejszej pracy było zbadanie stanu wiedzy kobiet po porodzie na temat karmienia naturalnego.

## MATERIAŁ I METODY

W badaniu wzięło udział 300 kobiet po porodzie w wieku od 18 do 41 lat. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety, który zawierał 40 pytań (39 pytań jednokrotnego wyboru oraz jedno pytanie wielokrotnego wyboru), z czego 32 pytania dotyczyły wiedzy na temat karmienia naturalnego, natomiast 8 pytań dotyczyło czynników socjodemograficznych. Uzyskane wyniki badań zostały poddane analizie statystycznej i opisowej. Dla cech jakościowych do wykrycia istnienia zależności pomiędzy analizowanymi zmiennymi użyto testu Chi<sup>2</sup>. Przyjęto poziom istotności  $p < 0,05$ . Baza danych oraz analiza statystyczna zostały przeprowadzone z użyciem oprogramowania komputerowego STATISTICA 12.0 (StatSoft).

## WYNIKI BADAŃ

**Wiedza dotycząca minimalnego czasu trwania wyłącznego karmienia piersią oraz momentu włączenia karmienia uzupełniającego**

Adres do korespondencji: Artur Wdowiak, Pracownia Technik Diagnostycznych, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ul. S. Staszica 4–6, 20-081 Lublin  
e-mail: wdowiakartur@gmail.com

Nadesłano: 28 listopada 2016; zaakceptowano do druku: 9 grudnia 2016

Wykazano istotny statystycznie związek pomiędzy wiedzą na temat zaleceń WHO co do najkrótszego okresu wyłącznego karmienia piersią a wykształceniem oraz liczbą posiadanych dzieci.

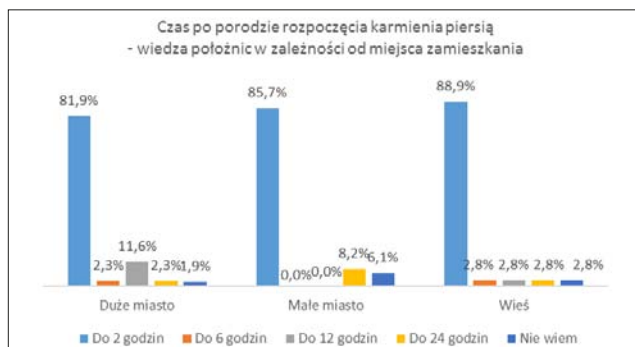
Z badań wynika, iż znacznie częściej prawidłowej odpowiedzi „6 miesięcy” udzielały kobiety legitymujące się wykształceniem wyższym w porównaniu do respondentek posiadających wykształcenie zawodowe czy średnie ( $\text{Chi}^2: 35,994, p < 0,0001$ ).

Z kolei ankietowane posiadające dwoje dzieci istotnie częściej uznawały za odpowiedni czas „6 miesięcy” niż kobiety mające jedno lub troje i więcej dzieci ( $\text{Chi}^2: 29,472, p < 0,001$ ). Nie wykazano zależności statystycznej pomiędzy wiedzą na temat zaleceń WHO odnośnie do najkrótszego czasu, w którym powinno się karmić wyłącznie piersią a wiekiem, miejscem zamieszkania, statusem socjoekonomicznym, stanem cywilnym, sposobem zakończenia ciąży oraz czasem, jaki minął od porodu ( $p > 0,05$ ).

Analiza danych wykazała istotną statystycznie zależność pomiędzy wiedzą badanych w zakresie rozpoczęcia karmienia uzupełniającego a ich miejscem zamieszkania. Respondentki mieszkające na wsi częściej określały za odpowiedni czas „po 6 miesiącach” w porównaniu do ankietowanych mieszkających zarówno w dużych, jak i małych miastach ( $\text{Chi}^2: 17,252, p = 0,0276$ ). Natomiast nie wykazano zależności pomiędzy wiedzą o czasie, w jakim należy rozpocząć karmienie uzupełniające a wiekiem badanych, wykształceniem, statusem socjoekonomicznym, stanem cywilnym, liczbą posiadanych dzieci, sposobem, w jaki została zakończona ciąża ani czasem, który minął od porodu ( $p > 0,05$ ).

### Wiedza dotycząca czasu rozpoczęcia karmienia piersią po porodzie

Respondentki zapytano o prawidłowy okres czasu, w którym powinno się rozpocząć karmienie po porodzie. Badane mieszkające na wsi częściej udzielały odpowiedzi „do 2 godzin” niż kobiety będące mieszkankami małych oraz dużych miast ( $\text{Chi}^2: 16,125; p = 0,041$ ) (rycyna 1).



Rycyna 1. Odpowiedzi kobiet na pytanie dotyczące czasu po porodzie, w którym powinno się rozpocząć karmienie piersią

Również istotnie częściej takiej odpowiedzi udzielały ankietowane żyjące w bardzo dobrych warunkach socjoekonomicznych niż badane z dobrym lub przeciętnym statusem socjoekonomicznym ( $\text{Chi}^2: 20,962; p = 0,007$ ). Odpowiedzi „do 2 godzin” częściej udzielały także respondentki, które rodziły drogami natury aniżeli badane, których ciąża została zakończona cesarskim cięciem ( $\text{Chi}^2: 16,137; p = 0,0028$ ). Nie wykazano związku pomiędzy wiedzą dotyczącą zaleceń co do rozpoczęcia karmienia a wiekiem, wykształceniem,

stanem cywilnym, liczbą posiadanych dzieci oraz czasem, jaki upłynął od porodu ( $p > 0,05$ ).

### Wiedza o cechach świadczących o prawidłowym ssaniu piersi

Celem oceny świadomości prawidłowego przyłożenia noworodka do piersi zadano pytanie, co należy zrobić, gdy dziecko w trakcie karmienia dotyka nosem piersi matki. Ankietowane, które były ponad 2 lata po porodzie częściej uważały, że w takiej sytuacji nie powinno się nic robić i kontynuować karmienie niż kobiety będące krócej niż 2 lata po urodzeniu dziecka ( $\text{Chi}^2: 21,190; p = 0,048$ ) (rycyna 2).



Rycyna 2. Stan wiedzy kobiet o tym, jak się zachować w czasie karmienia piersią, gdy dziecko dotyka nosem piersi podczas ssania

Zapytano również o inne cechy warunkujące prawidłowe karmienie naturalne. 293 spośród wszystkich respondentek (97,67%) uważało, że cechą świadczącą o prawidłowym ssaniu brodawki piersiowej jest fakt, iż większa część otoczki znajduje się w jamie ustnej dziecka, 271 (90,33%) kobiet uważało, że ssanie piersi nie powinno sprawiać kobiecie bólu, 215 (71,67%) uznało za prawidłowe, jeśli dziecko na początku ssania wykonuje płytkie ruchy, które przechodzą w głębokie. Brak odgłosu cmokania oraz brak wciągania policzków stanowiły cechy uznane za prawidłowe odpowiednio przez 201 (67,00%) oraz 165 (55,00%) badanych kobiet.

### Wiedza dotycząca korzyści z karmienia naturalnego dla matki

Uzyskane dane wskazują na brak zależności statystycznej pomiędzy wiedzą kobiet na temat wpływu karmienia na wystąpienie raka piersi, obkurczanie macicy po porodzie, powrót do dawnej masy ciała, ryzyko wystąpienia osteoporozy oraz poziom cholesterolu a wiekiem badanych, miejscem ich zamieszkania, posiadaniem wykształceniem, statusem socjoekonomicznym, liczbą dzieci, sposobem rozwiązania ciąży i czasem, jaki upłynął od urodzenia dziecka ( $p > 0,05$ ). Respondentki uznały, że karmienie naturalne może przynieść korzyści, takie jak: szybsze obkurczanie się macicy po urodzeniu dziecka (97,33%), szybszy powrót do dawnej masy ciała (87,67%), mniejsze ryzyko wystąpienia osteoporozy (61,00%), obniżenie poziomu cholesterolu (45,00%). Większość badanych (57,00%) odpowiedziała twierdząco na pytanie o to, czy karmienie piersią obniża ryzyko zachorowania na raka piersi.

Jedna trzecia kobiet nie posiadała wiedzy w zakresie wpływu karmienia na zmniejszenie ryzyka pojawienia się krwotoku po porodzie, ponad połowa potwierdziła tę korzyść, a 8,33% zanegowała.

## Wiedza dotycząca korzyści z karmienia naturalnego dla dziecka

Nie wykazano istotnej statystycznie zależności pomiędzy wiedzą dotyczącą tworzenia się więzi między matką a dzieckiem podczas trwania karmienia naturalnego a czynnikami socjodemograficznymi respondentek, liczbą posiadanego potomstwa, sposobem w jaki została zakończona ciąża oraz czasem, który minął od porodu ( $p > 0,05$ ). Zgodnie z uzyskanymi danymi, 98% kobiet uważało, że korzyścią z karmienia naturalnego dla dziecka jest tworzenie się więzi emocjonalnej pomiędzy matką a noworodkiem, 97% ankietowanych wskazało łatwiejszą kolonizację jelit odpowiednią florą bakteryjną, 70,00% – lepszy rozwój zmysłów u dziecka, 93,33% – wspieranie rozwoju mięśni okołopoliczkowych oraz 91,67% twierdzi, iż karmienie zmniejsza ryzyko wystąpienia zarówno cukrzycy, jak i otyłości wśród dzieci w przyszłości. Natomiast niewiele więcej niż połowa – 56,00% uznaje karmienie piersią istotne dla wyższego ilorazu inteligencji u dziecka (tabela 1).

**Tabela 1.** Stan wiedzy kobiet o korzyściach dla dziecka z karmienia naturalnego

KORZYŚCI	%		
Ułatwienie kolonizacji jelit odpowiednią florą bakteryjną	97,0	0,7	2,3
Lepszy rozwój zmysłów niż u dzieci karmionych sztucznie	70,0	12,7	17,3
Wspieranie rozwoju mięśni okołopoliczkowych	93,3	1,7	5,0
Wyższy iloraz inteligencji w przyszłości	56,0	24,3	19,7
Zmniejszenie ryzyka wystąpienia otyłości i cukrzycy w przyszłości	91,7	3,0	5,3

## Źródła wiedzy na temat karmienia naturalnego

Najwięcej respondentek (89,00%) uznaje Internet i telewizję jako kluczowe źródła, z których czerpią wiedzę na temat karmienia. Inne źródła to doradca laktacyjny (63,00%), literatura (63,00%), zajęcia w szkole rodzenia (44,67%), położna (40,33%), rodzina oraz przyjaciele (33,33%) i lekarz ginekolog (11,33%).

## DYSKUSJA

Karmienie piersią jest dla kobiety czynnością instynktowną, istnieje jednak wiele zaleceń, które definiują najbardziej optymalne warunki tego sposobu odżywiania dziecka. Badania własne na temat czasu, w jakim należy rozpocząć karmienie po urodzeniu dziecka pokazują, iż 83,33% kobiet określa go prawidłowo, czyli do 2 godzin po porodzie. Według badań przeprowadzonych przez Małańczuka i wsp. [6] na grupie 175 położnic, odsetek kobiet stosujących to zalecenie w praktyce był niższy i wyniósł 63,70%, natomiast w badaniu Kanadysa i wsp. [7] na grupie 263 położnic, 75,29% badanych potwierdziła czas przystawienia noworodka do 2 godzin po porodzie. Raport z badań przeprowadzonych w 2014 roku przez Interaktywny Instytut Badań Rynkowych [8] na grupie 3208 matek wykazuje, że aż 46% kobiet zaprzestaje wyłącznego karmienia piersią w ciągu 5 miesięcy od porodu, a 34% karmi do sześciu miesięcy po porodzie. Z badań Cierpki i wsp. [9] wynika, iż 68% ankietowanych wie, że wyłączne karmienie piersią powinno trwać minimum pół roku. Natomiast w badaniach własnych wykazano, że 96,33% ankietowanych

uważa, iż 6 miesięcy to minimalny czas trwania karmienia wyłącznie piersią.

Wielu autorów podejmuje próbę zbadania znajomości zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia dotyczących karmienia naturalnego oraz stosowania się do tych zaleceń. Wyniki badań Ladzińskiej [10] na temat wiedzy o długości czasu karmienia piersią uznanego za optymalny prezentują się następująco: dla 56% badanych prawidłowy czas to 6 miesięcy, dla 32% – rok i dla 12% więcej niż rok. Z kolei wyniki badań Kanadys i wsp. [7] pokazują, że 80,61% kobiet uważa, iż karmić należy do 6 miesięcy po porodzie. Zgodnie z najnowszymi danymi Centrum Nauki o Laktacji [11], zawartymi w raporcie z 2015 roku zatytułowanym „Karmienie piersią w Polsce” wynika, że tuż po urodzeniu 98% noworodków jest karmionych piersią, w 6. tygodniu zaledwie 46%, nieco mniej od 2. do 6. miesiąca – 42%, w 9. miesiącu – 17%, natomiast w 12. miesiącu karmienie piersią kontynuuje zaledwie 11,9% kobiet. Badania własne pokazują, że znaczna większość badanych – 91,33% wie, iż karmienie może być kontynuowane 2 lata lub dłużej.

Badania przeprowadzone przez Jasik [3] w grupie położnych środowiskowych wykazały, że problemy dotyczące karmienia piersią dotyczą znacznego odsetka kobiet po porodzie (85%). Wśród nich niemal jedna trzecia jest wynikiem braku wiedzy. Najczęściej spotykaną trudnością (aż 90%) jest nieprawidłowa technika przystawienia dziecka do piersi. Bączek i wsp. [12] przeprowadzili badania wśród 100 kobiet będących pod opieką położnej środowiskowo-rodzinnej. Badania te miały na celu m.in. ocenę mechanizmu ssania piersi. W 61% przypadków ujawniono jego nieprawidłowe cechy. Znacznie lepiej wypadają badania dotyczące wiedzy teoretycznej w zakresie prawidłowej techniki karmienia piersią. Według badań Cierpki [9], większość respondentek znała prawidłowe cechy przystawienia do piersi i ssania piersi, takie jak: brzuch dziecka zwrócony do brzucha mamy, głowa dziecka ułożona stabilnie czy usta noworodka naprzeciwno brodawki piersiowej oraz większa część otoczki brodawki znajduje się w jamie ustnej noworodka, szeroko otwarte usta, czubek nosa oraz broda dotyka piersi, brak odgłosu cmokania, ssanie piersi nie sprawia kobiecie bólu. Podobne wnioski wynikają z badań własnych.

Badanie przeprowadzone przez Cierpkę i wsp. [9] na temat korzyści wynikających z karmienia piersią dla dziecka ukazuje, iż 96,04% ankietowanych wskazuje przede wszystkim wpływ na odporność dziecka, 77,23% badanych uznaje pozytywny wpływ na jego ogólny stan zdrowia, 62,38% uważa, iż przyczynia się do lepszego rozwoju intelektualnego i emocjonalnego a 53,47% uznaje, że karmienie piersią zapobiega występowaniu alergii u dzieci. Zgodnie z wynikami badań Gebuzy i wsp. [13], 93% respondentek twierdziło, że dzieci karmione pokarmem kobiecym rzadziej chorują, zaś 37% zauważyło, iż są rzadziej leczone w szpitalu. Klejewski i wsp. [14] w swoich badaniach podjęli próbę uzyskania informacji na temat wpływu karmienia piersią na dorosłe życie człowieka. Większość badanych – 77% uważa, że karmienie naturalne ma pozytywny wpływ na przyszłe życie dziecka. Wyniki badań własnych w tym temacie potwierdzają świadomość znacznej większości ankietowanych w zakresie wymienionych niżej korzyści: łatwiejsza kolonizacja jelit przez florę bakteryjną, lepszy rozwój zmysłów, lepszy rozwój mięśni okołopoliczkowych, mniejsze ryzyko wystąpienia cukrzycy i otyłości w dalszym życiu. Natomiast wiele kobiet nie jest świadomych związku karmienia piersią z właściwym



poziomem cholesterolu u kobiety, a także wpływu karmienia naturalnego na wyższy iloraz inteligencji dziecka. Niemal wszystkie kobiety potwierdziły, iż pomiędzy noworodkiem a matką tworzy się więź emocjonalna.

Majchrzak i wsp. [15] prowadzili badania na grupie 220 kobiet, które urodziły dziecko. Niewiele ponad połowa – 62% ankietowanych ma świadomość, że karmienie piersią wpływa ochronnie na wystąpienie raka piersi. Z kolei 75% wie, że dzięki karmieniu piersią szybciej dochodzi do inwolucji macicy. W badaniu własnym stwierdzono większą świadomość ochronnego działania karmienia naturalnego na raka piersi. Również więcej kobiet w porównaniu do badania przeprowadzonego przez Majchrzaka wie, że dzięki karmieniu naturalnemu macica szybciej obkurcza się po porodzie. Niezadowolająca liczba kobiet posiada wiedzę w zakresie innych korzyści, takich jak mniejsze ryzyko osteoporozy, mniejsze stężenie cholesterolu czy też mniejsze ryzyko krwotoku po urodzeniu dziecka.

Własne badania pokazują, że dla większości respondentek Internet oraz telewizja pozostają głównymi źródłami wiedzy, co jest związane z szeroką dostępnością tych mediów. Wymaga to opracowania oficjalnych źródeł internetowych zaaprobowanych przez środowiska medyczne.

## WNIOSKI

1. Ankietowane biorące udział w badaniu prezentują bardzo wysoki poziom wiedzy dotyczącej zaleceń związanych z karmieniem naturalnym. Niedostateczna natomiast wydaje się wiedza kobiet na temat prawidłowego żywienia w czasie ciąży.
2. Ankietowane znają wiele korzyści wynikających z karmienia naturalnego dla dziecka i dla matki, jednak niektóre z nich, takie jak wpływ na poziom cholesterolu czy też wpływ na poziom inteligencji u dziecka, zna mniej niż połowa badanych. Dlatego też kobiety nadal powinny zwiększać swoją wiedzę, aby były świadome pozytywnego wpływu karmienia na ich życie oraz życie dziecka.

## PIŚMIENNICTWO

1. Agostoni C, et al. Breast-feeding: A Commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition* 2009; 49: 112–125.
2. Łepecka-Klusek C, Bucholc M. Laktacja i karmienie piersią. W: Łepecka-Klusek C. (red.). *Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010: 171–192.
3. Jasik J. Karmienie naturalne – cenny dar i kamień milowy opieki nad noworodkiem. *Rocznik Lubuski* 2014; 40(2): 247–259.
4. Jeleń K, et al. Odżywianie w okresie ciąży i laktacji a ryzyko wystąpienia choroby atopowej u dziecka. *Standardy Medyczne Pediatria* 2015; 12: 587–592.
5. Woźniak-Holecka J, Jenel A. Poradnictwo laktacyjne w Polsce w świetle badań empirycznych. W: Seń M, Dębska G. *Zagrożenia zdrowotne wśród dzieci i młodzieży tom 1*. Oficyna Wydawnicza AFM, Kraków 2011: 147–159.
6. Małańczuk D, et al. Ocena wdrażania standardu opieki okołoporodowej w aspekcie „10 kroków do udanego karmienia piersią”. *Ginekologia Polska* 2014; 2(32): 43–53.
7. Kanadys K, et al. The evaluation of the women in puerperium time pertaining to breast-feeding. W: Bergier J (red.). *Wellness as a goal of health promotion and health education*. NeuroCentrum, Lublin 2008: 107–115.
8. Interaktywny Instytut Badań Rynkowych, Raport z badania opinii na temat karmienia piersią wśród mam i kobiet w ciąży, Warszawa 22.05.2014.
9. Cierpka A, et al. Wiedza położnic na temat karmienia piersią. *Problemy pielęgniarstwa* 2007; 15(2, 3): 172–178.
10. Przesztralska M. Działania położnej na rzecz kobiety. *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne* 2013; (3, 2): 201–212.
11. Centrum Nauki o Laktacji. Kampania Mleko Mamy Rządu. Karmienie piersią w Polsce – raport 2015.
12. Bączek G, Golubińska H, Dmoch-Gajzlerska E. Wybrane problemy okresu połogowego – rola położnej środowiskowo-rodzinnej. *Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego i Narodowego Instytutu Leków w Warszawie* 2012; (2), 200–210.
13. Gebuza G, et al. Przygotowanie kobiet do karmienia piersią. *Problemy pielęgniarstwa* 2010; 18(4): 406–412.
14. Klejewski A, et al. Wiedza o zaletach karmienia naturalnego wśród kobiet rodzących pierwsze dziecko. *Przegląd Lekarski* 2012; 69(10): 1021–1025.
15. Majchrzak M, et al. Czynniki determinujące sposoby karmienia noworodków i małych dzieci. *Zdrowie i dobrostan* 2014; 3: 79–87.

# Knowledge of breastfeeding among women after childbirth

## Abstract

**Objective.** The objective of the study was investigation of the state of knowledge concerning natural feeding among women after childbirth.

**Materials and method.** In the study participated 300 women after childbirth, aged from 18 – 41. The research instrument was a questionnaire designed by the author. The obtained results were subjected to statistical and descriptive analysis using software STATISTICA 12.0 (StatSoft). For qualitative characteristics, chi-square was applied to detect the differences between the analyzed variables.

**Results.** Among the respondents, 83.33% of women considered that breastfeeding should be started within two hours after childbirth. A statistically significant relationship was observed between place of residence, socio-economic status, and the way of termination of pregnancy. A relationship was also found between knowledge of the recommendations by the WHO concerning the shortest period of exclusive breastfeeding and education, and the number of children possessed. The largest number of respondents considered the Internet and television as the key sources of their knowledge concerning feeding.

**Conclusions.** The respondents presented a very high level of knowledge related with natural feeding.

## Key words

breastfeeding, puerperium, lactation