

# Karmienie piersią w miejscach publicznych w opinii kobiet

## Women's opinions about breastfeeding in public

AGATA OLEJNIK<sup>1/</sup>, ALEKSANDRA ADAMCZEWSKA<sup>1/</sup>, KAROLINA KOSSAKOWSKA<sup>2/</sup>

<sup>1/</sup> Instytut Psychologii, Uniwersytet Łódzki

<sup>2/</sup> Zakład Psychopatologii i Psychologii Klinicznej, Instytut Psychologii, Uniwersytet Łódzki

**Wprowadzenie.** Pozytywny wpływ karmienia piersią potwierdzają wyniki wielu badań naukowych. Karmienie piersią rekomendowane jest przez WHO, Amerykańskie Towarzystwo Pediatryczne i Polskie Towarzystwo Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. Mimo tych rekomendacji i wysokiego odsetka kobiet rozpoczynających karmienie piersią, wiele matek stosunkowo szybko rezygnuje z karmienia naturalnego. Wśród licznych barier wymienia się m.in. postawy otoczenia i karmiącej wobec karmienia piersią w miejscach publicznych.

**Cel.** Określenie i analiza stosunku kobiet do kwestii karmienia piersią w przestrzeni publicznej.

**Materiały i metody.** Przebadano 193 kobiety w wieku 18-44 lata. Badania przeprowadzono przy wykorzystaniu autorskiej ankiety internetowej.

**Wyniki.** Wyniki badań wskazują, że respondenci różnicują miejsca publiczne na bardziej i mniej odpowiednie do karmienia piersią. Z naturalnym karmieniem najbardziej kojarzą się kobietyom centra handlowe, restauracje, kawiarnie i parki. Kobiety deklarują także większe przyzwolenie na karmienie dziecka w tych miejscach. Natomiast najmniej odpowiednie miejsca do karmienia piersią według osób badanych, to: szkoła (uczelnia), miejsce pracy, komunikacja miejska, teatr (kino). Zauważono, że zmienną, która różnicuje przyzwolenie do karmienia naturalnego jest liczba posiadanych dzieci. Najbardziej liberalny stosunek do publicznego karmienia mają kobiety w ciąży z kolejnym dzieckiem.

**Wnioski.** Kobiety deklarują większe przyzwolenie dla karmienia piersią w niektórych miejscach publicznych, podczas gdy w innych jest to przez nie niemile widziane. Doświadczenie wynikające z posiadania dzieci ma pozytywny wpływ na postrzeganie karmienia w miejscach publicznych. Zmianie stosunku społeczeństwa do podejmowanego tematu towarzyszyć powinna edukacja laktacyjna oraz wspieranie i promowanie karmienia piersią w miejscach publicznych.

**Słowa kluczowe:** karmienie piersią, miejsca publiczne, opinie kobiet

**Introduction.** As much scientific research has shown, breastfeeding has a positive effect on newborns. Breastfeeding is recommended by WHO, the American Pediatric Society, and the Polish Infant Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Society. Despite these recommendations and the large numbers of women who begin breastfeeding, a high percentage of mothers resign from natural feeding at quite an early stage. Among the numerous barriers are social attitudes and those of mothers themselves to breastfeeding in public places.

**Aim.** To determine and analyse women's attitudes to breastfeeding in public.

**Materials & methods.** A total of 193 Polish women aged 18-44 were surveyed by means of an online questionnaire designed for the purpose of the study.

**Results.** The results obtained show that respondents distinguish between public places they consider more or else less appropriate for breastfeeding. Places the women associated with natural feeding are: shopping centres, restaurants, cafes and parks. The women also claimed to have greater acceptance of breastfeeding in such places. In their opinion, places less appropriate for breastfeeding are: schools (universities), workplaces, public transport, and the theatre (cinema). It was noted that the number of children a woman had was a variable that influenced her attitude to breastfeeding in public. Women pregnant with another child have the most liberal attitude to breastfeeding in public.

**Conclusion.** Women declare greater acceptance of breastfeeding in some public places, while in others it is not well perceived. The experience of having children positively affects the perception of breastfeeding in public places. Any change in society's attitude towards breastfeeding in public should be accompanied by lactation education, and support for and promotion of breastfeeding in public places.

**Key words:** breastfeeding, public places, women's opinions

© Hygeia Public Health 2018, 53(3): 275-282

www.h-ph.pl

Nadano: 14.06.2018

Zakwalifikowano do druku: 20.07.2018

Adres do korespondencji / Address for correspondence

dr n. hum. Karolina Kossakowska

Zakład Psychopatologii i Psychologii Klinicznej

Instytut Psychologii, Uniwersytet Łódzki

ul. Smugowa 10/12, 91-433 Łódź

tel. 42 665 55 16, e-mail: karolina.kossakowska@uni.lodz.pl

## Wprowadzenie

Zgodnie z zaleceniami WHO [1], Amerykańskiej Akademii Pediatrii (*American Academy of Pediatrics* – AAP) [2], jak również stanowiskiem Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci [3] karmienie piersią dziecka do 6 miesiąca jego życia (wyłącznie) i dalej jest źródłem pożywienia, któ-

re pod względem właściwości zdrowotnych i odżywczych jest niezastąpione. Mleko matki ma pozytywny wpływ zarówno na zdrowie dziecka [4-7], jak i matki [5, 8-15]. Wskazuje się także korzyści ekonomiczne [5, 16], rodzinne oraz środowiskowe [17].

Mimo zalet karmienia piersią oraz zajmowanego przez Polskę 10 miejsca wśród krajów UE pod

względem liczby kobiet rozpoczynających karmienie piersią po porodzie, znaczna większość kobiet decyduje się na zaprzestanie karmienia już po 2-3 miesiącach [18]. Średnia długość karmienia wynosi w Polsce 4,8 miesiąca [19]. Mimo wysokiego odsetka kobiet, które rozpoczynają karmienie (97%), ponad połowa dokarmia noworodki mlekiem modyfikowanym i zaledwie 43,3% kobiet kontynuuje karmienie w drugim miesiącu życia dziecka [20].

Głównymi deklarowanymi powodami, dla których kobiety przestają karmić dzieci są: niewystarczająca ilość mleka, niechęć dziecka do karmienia piersią, bolesność brodawek, czasochłonność czy konieczność powrotu do pracy [5].

Jednak wpływ na decyzję o rozpoczęciu karmienia piersią oraz jego trwanie mogą mieć również inne czynniki [21-25]. Według badań przeprowadzonych przez Centrum Nauki o Laktacji, 64% kobiet nie otrzymało informacji o korzyściach naturalnego karmienia od lekarza pediatry, 49% kobiet nie było zachęcanych do karmienia piersią, blisko 34% nie było informowanych o tym, że zgodnie z zaleceniami (m.in. WHO) dziecko należy karmić do 6 miesiąca życia wyłącznie mlekiem matki oraz co najbardziej niepokoi, aż 18% kobiet usłyszało sugestie, by zakończyć karmienie piersią w czasie krótszym, niż 6 miesięcy od narodzin dziecka [5, 26]. Dodatkową przeszkodę stanowi brak wsparcia młodej matki w sytuacji, gdy karmienie piersią nie odbywa się w zaciszu mieszkania, a w miejscu publicznym takim, jak park, galeria handlowa czy ulica.

W wielu krajach karmienie piersią w miejscach publicznych jest unormowane prawnie. W Holandii powszechne jest karmienie w miejscach publicznych. Obowiązuje tam również ustawa dotycząca karmienia w pracy [27]. W Skandynawii kobiety mogą karmić we wszystkich miejscach publicznych i jest to społecznie akceptowane [27]. W Ameryce Północnej w niektórych stanach ustanowione jest prawo do karmienia w miejscach publicznych [28]. W Kanadzie karmienie piersią jest sprawą zdrowia publicznego [29]. W większości krajów Ameryki Środkowej i Południowej, a także w Azji, karmienie publiczne jest w pełni akceptowane i postrzegane jako zwykła czynność [30-32]. Z kolei w badaniach z udziałem Brytyjek, więcej niż co trzecia karmiąca matka wzbrania się przed karmieniem w miejscu publicznym, a 21% kobiet czuje, że ludzie nie chcą, żeby to robiła w miejscu publicznym [13]. Według Scott i wsp. [33] postrzeganie społecznych norm przez kobiety może mieć silniejszy wpływ na rezultat karmienia niż ich postawy i wiedza co do karmienia. Boyer [34] zwraca uwagę, że negatywne doświadczenia kobiet związane z karmieniem piersią w miejscach publicznych, były przyczyną zaprzestania karmienia. Na szczęście sytuacja zdaje się poprawiać na przestrzeni lat. Australijskie badania Meng i wsp.

[35] pokazują, że społeczna akceptacja karmienia w miejscach publicznych poprawia się. Wynika z nich, że w porównaniu z 1995 r., w 2009 r. znacznie mniej osób powiedziało, że jest to niedopuszczalne, żeby karmić publicznie [35].

W Polsce mimo zaleceń dotyczących karmienia piersią zgodnych z wytycznymi WHO nie ma żadnych rozwiązań prawnych regulujących kwestię karmienia w miejscach publicznych. Z jednej strony, każda kobieta ma prawo do swobodnego karmienia piersią w dowolnym miejscu publicznym, ponieważ polskie prawo tego nie zabrania. Bezprawnym jest w tej sytuacji wywieranie presji na karmiącej, aby przestała karmić lub zmieniła miejsce karmienia. Z drugiej, prawo przewiduje kary za 'nieobyczajny wybryk' (Art. 140 KW) lub 'wywołanie zgorszenia w miejscu publicznym' (Art. 51 KW §1) [36].

Po sytuacji, która miała miejsce w jednej z polskich restauracji [37, 38], kiedy to personel miał wyprosić kobietę karmiącą dziecko przy stole, wiele osób postanowiło wyrazić swoją opinię [39]. Informacja ta podzieliła Polaków na zwolenników i przeciwników karmienia piersią w miejscach publicznych. Podejmowany temat zdaje się mieć charakter kontrowersyjny, a co się z tym wiąże, karmienie piersią w miejscach publicznych staje się źródłem silnych i skrajnych emocji, budzi niejednoznaczne i sprzeczne opinie. Kontrowersje, jakie wzbudza ta kwestia stały się inspiracją do przeprowadzenia sondażu na temat tego, w jaki sposób Polki postrzegają karmienie piersią w miejscach publicznych.

## Cel

Określenie i analiza stosunku kobiet do kwestii karmienia piersią w przestrzeni publicznej. Badania miały charakter pilotażowy i stanowiły część większego projektu badawczego, służącego konstrukcji i walidacji narzędzia do pomiaru postaw kobiet wobec karmienia piersią w miejscach publicznych. Prezentowane badania miały charakter eksploracyjny, nie postawiono hipotez kierunkowych, sformułowano jednak następujące pytania badawcze:

1. Jakie miejsca w przestrzeni publicznej są najczęściej przywoływane/wymieniane przez kobiety, w odniesieniu do karmienia piersią w miejscach publicznych?
2. Jaki jest stosunek kobiet do karmienia piersią w proponowanych miejscach w przestrzeni publicznej?
3. W których miejscach publicznych matki są najbardziej uprawnione do karmienia piersią w opinii badanych, a w których nie?
4. Czy i jakie czynniki socjodemograficzne różnicują badane kobiety pod względem poziomu akceptacji karmienia piersią w miejscach publicznych?

## Materiały i metody

Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego, za pomocą autorskiej ankiety. W ramach analizy stosunku kobiet do kwestii karmienia piersią w przestrzeni publicznej badano: jakie miejsca są uznawane za publiczne w opinii badanych w aspekcie karmienia piersią, jaki jest stosunek ankietowanych do karmienia w tych miejscach (pozytywny/negatywny/neutralny), a także w jakim stopniu zgadzają się z tym, że matka ma prawo karmić piersią w każdym z analizowanych miejsc w przestrzeni publicznej (od 0 – ‘całkowicie się nie zgadzam’ do 5 – ‘całkowicie się zgadzam’).

Badanie przeprowadzono drogą internetową i objęto nim 193 kobiety wieku 18-44 lata. Kryterium doboru do próby była płeć żeńska i ukończone 18 lat w momencie przystąpienia do badania. W badaniu wzięły udział kobiety, które odpowiedziały na ogłoszenie zamieszczone na portalach społecznościowych lub pozyskane za pomocą kontaktów społecznych, w tym metodą tzw. ‘kuli śnieżnej’. Udział w badaniu był dobrowolny, uczestniczki wyraziły świadomą zgodę i zostały poinformowane o przeznaczeniu wyników badań wyłącznie do celów naukowych. Założenia i procedura badawcza uzyskały pozytywną opinię Komisji ds. Bioetyki Badań Naukowych Uniwersytetu Łódzkiego (nr decyzji 15/KBBN- UŁ/I/2017).

Analiza statystyczna zebranego materiału została przeprowadzona w programie SPSS z wykorzystaniem statystyk opisowych, testu W Shapiro-Wilka do oceny normalności rozkładu wyników oraz testów do porównań średnich. Ze względu na rozkład wyników odbiegający od rozkładu normalnego oraz brak grup porównywalnej wielkości zastosowano testy nieparametryczne (test U Manna-Whitneya i test anova rang Kruskala-Wallis). Przyjęto poziom istotności  $p=0,05$ .

## Charakterystyka grupy badanej

W badaniu wzięły udział kobiety w wieku 18-44 lata; średni wiek badanych wynosił  $26,8 \pm 5,2$  lat. Prawie co druga ankietowana była w wieku 24-30 lat ( $n=93$ ; 48,2%), co trzecia nie ukończyła 24 r.ż. (58; 30,0%); najmniej licznie reprezentowana była grupa kobiet powyżej 30 r.ż. (42; 21,8%). Co druga badana była w związku małżeńskim (97; 50,3%), a co trzecia w związku partnerskim (71; 36,8%). Jedynie 25 ankietowanych było ‘singielkami’ (12,9%). Dominowały badane z wykształceniem wyższym (78; 40,4%) oraz średnim (66; 34,2%), podczas gdy tylko 32 badane (16,6%) zadeklarowały wykształcenie niepełne wyższe (licencjat lub studiowanie w chwili udziału w badaniu), zaś 17 (8,8%) wykształcenie podstawowe. Przeważały mieszkanki dużych (powyżej 500 tys. mieszkańców) miast (63; 32,6%), a także małych – do 100 tys. mieszkańców (56; 29,0%). 36 kobiet (18,7%) zamieszkiwało miasta 100-500 tys.

mieszkańców; zbliżona liczebnie grupa (38, 19,7%) mieszkała na wsi. Ponad połowa ankietowanych (107; 55,4%) wskazała, że ma jedno dziecko, a prawie co piąta (33; 17,1%), że są matkami więcej niż jednego dziecka. 8 kobiet (4,1%) podało, że aktualnie spodziewa się pierwszego dziecka, a 4 kobiety (2,0%) były aktualnie w kolejnej ciąży. Co piąta badana (41; 21,2%) nie posiadała jeszcze dzieci.

## Wyniki

Na wstępie kobiety udzielały odpowiedzi na pytanie „Kiedy słyszysz o ‘karmieniu piersią w miejscach publicznych’, jakie miejsca przychodzą ci na myśl?”. W odpowiedzi badane najczęściej wybierały: centrum handlowe /shopping center (CH/SC) – 90,7%; restaurację /restaurant (R/R) – 87,0%; kawiarnię /cafe (K/C) – 85,5%; park /park (P/P) – 77,7% oraz dworzec (przystanek) /bus station (bus stop) (DP/BS) – 74,1%. Nieznacznie rzadziej wskazywały na: urząd /office (U/O) – 68,9% oraz autobus(tramwaj) /bus(tram) (AT/BT) – 66,8%. Ankietowane najrzadziej wskazywały na: kino(teatr) /cinema(theatre) (KT/CT) – 58,0%; szkołę(uczelnia) /school (University) (SU/SU) – 56,5% oraz miejsce pracy /workplace (MP/WP) – 51,3%. Badane miały też możliwość zaproponowania własnych przykładów miejsc publicznych (inne /others – I/O), w których może się odbywać karmienie piersią. Uczyniło to jedynie 17 ankietowanych (8,8%). Najczęściej podawanymi przez nie przykładami były: kościół /church – 6 wskazań, plac zabaw /playground i przychodnia lekarska /medical clinic – po 4 wskazania oraz koncert /concert – 3 wskazania.

Następnie zapytano respondentki czy karmienie piersią w poszczególnych, wymienionych wcześniej miejscach publicznych jest w ich opinii nieodpowiednie, neutralne czy naturalne. W przypadku każdego z tych miejsc respondentki częściej oceniały karmienie piersią, jako czynność całkowicie naturalną lub neutralną. Największą przychylność zyskały: park (49,2% badanych oceniło karmienie piersią w tym miejscu jako całkowicie naturalne), centrum handlowe (45,1%) oraz restauracja (39,9%) i kawiarnia (39,6%). Miejsca, w których badane uznały karmienie piersią za nieodpowiednie to m.in: autobus/tramwaj (36,3%), miejsce pracy (23,8%), urząd (28,0%) oraz kino/teatr (27,5%) (tab. I).

Odpowiedzi na pytanie, czy zgadzają się z tym, że kobieta ma prawo karmić piersią swoje dziecko w poszczególnych miejscach oceniano na skali od 1 (całkowicie się nie zgadzam /I completely don't agree) do 5 (całkowicie się zgadzam /I completely agree). Średnie wyniki tej oceny przedstawiały się następująco ( $M \pm SD$ ) – zaczynając od tych miejsc, w których karmienie piersią jest najbardziej uprawnione w opinii respondentek:

Tabela I. Stosunek respondentek do karmienia piersią w wybranych miejscach publicznych (%)  
Table I. Respondents' attitude to breastfeeding in particular public places (%)

Miejsce publiczne /Public place	Nieodpowiednie /Inappropriate	Neutralne /Neutral	Całkowicie naturalne /Completely natural
centrum handlowe /shopping centre	8,8	46,1	45,1
restauracja /restaurant	16,1	44,0	39,9
park	7,3	43,5	49,2
kino/teatr /cinema/theatre	27,5	42,0	30,5
autobus/tramwaj /bus/tram	36,3	34,7	29,0
miejsce pracy /workplace	23,8	45,1	31,1
urząd /office	28,0	39,4	32,6
kawiarnia /cafe	16,1	44,3	39,6
dworzec/przystanek /bus station/bus stop	24,9	40,4	34,7
szkoła/uczelnia /school/university	23,4	40,9	35,7

- park /park – 4,39±1,2;
- centrum handlowe /shopping centre – 4,24±1,3;
- kawiarnia /cafe – 4,06±1,4;
- restauracja /restaurant – 3,99±1,4;
- przystanek/dworzec /bus station/bus stop – 3,93±1,4;
- szkoła/uczelnia /school/university – 3,88±1,4;

- kino/teatr /cinema/theatre – 3,80±1,5;
- miejsce pracy /workplace – 3,77±1,5;
- urząd /office – 3,76±1,6;
- autobus/tramwaj /bus/tram – 3,63±1,4.

W ostatnim kroku, w celu sprawdzenia czy czynniki socjodemograficzne różnicują opinie badanych na temat prawa do karmienia piersią w analizowanych miejscach publicznych zastosowano test Kruskala-Wallisa, a do porównań wielokrotnych test U Manna-Whitneya. Istotnie statystycznie różnice wystąpiły jedynie w przypadku zmiennej 'liczba posiadanych dzieci' w odniesieniu do takich miejsc publicznych, jak: centrum handlowe, restauracja, park, autobus/tramwaj, urząd, kawiarnia oraz przystanek/dworzec.

Badane spodziewające się aktualnie kolejnego dziecka, a także te, które są już matkami jednego lub większej liczby dzieci w większym stopniu niż respondenci nie posiadające dzieci uznają, iż kobieta ma prawo do karmienia piersią w wymienionych wyżej miejscach publicznych. Dodatkowo, w przypadku środków komunikacji miejskiej (autobus/tramwaj) istotna statystycznie różnica występuje także pomiędzy kobietami, które aktualnie spodziewają się pierwszego dziecka, a tymi, które aktualnie są w kolejnej ciąży. Dokładne wyniki przedstawiono w tabeli II.

Tabela II. Prawo kobiet do karmienia piersią w wybranych miejscach publicznych w opinii respondentek w odniesieniu do zmiennych socjodemograficznych (wyniki testu Kruskala-Wallisa)

Table II. Women's right to breastfeed in particular public places in the opinion of the respondents in terms of socio-demographic variables (results of the Kruskal-Wallis test)

Zmienna /Variable	n	%	CH/SC		R/R		P/P		KT/CT		AT/BT	
			Średnia ranga /Average ranking	Chi <sup>2</sup> (p)	Średnia ranga /Average ranking	Chi <sup>2</sup> (p)	Średnia ranga /Average ranking	Chi <sup>2</sup> (p)	Średnia ranga /Average ranking	Chi <sup>2</sup> (p)		
Wiek (w latach) /Age (in years)												
>23	58	30,1	92,93	0,782 (NS)	92,84	0,693 (NS)	90,75	1,951 (NS)	89,58	1,787 (NS)	90,90	1,492 (NS)
24-30	93	48,2	99,80		97,81		98,38		99,25		97,81	
<31	42	21,8	96,43		100,94		102,58		102,27		103,63	
Stan cywilny /Marital status												
panna /single	25	12,9	92,04		91,77		87,81		96,08		95,46	
w związku nieformalnym /informal relationship	71	36,8	92,35	1,559 (NS)	92,27	1,456 (NS)	95,85	1,313 (NS)	89,97	1,991 (NS)	91,43	1,249 (NS)
mężatka /married	97	50,3	100,64		100,77		99,12		101,38		100,47	
Wykształcenie /Education												
podstawowe /primary school	17	8,8	92,29		99,29		93,71		88,53		85,06	
średnie /secondary school	66	34,2	90,82	3,513 (NS)	86,85	5,760 (NS)	90,73	3,552 (NS)	89,89	4,027 (NS)	88,95	4,256 (NS)
wyższe niepełne /college incomplete	32	16,6	93,88		93,63		94,55		94,55		103,77	
wyższe /college	78	40,4	104,54		106,47		104,03		105,87		103,64	
Miejsce zamieszkania /Place of residence												
wieś /village	38	19,7	93,84		87,64		85,79		93,25		94,62	
miasto do 100 tys. miesz- kańców /city up to 100 thousand inhabitants	56	29,0	100,04		102,85		102,55		107,36		100,30	
miasto 100 do 500 tys. mieszkańców /city 100 to 500 thousand inhabitants	36	18,7	98,22	0,500 (NS)	98,99	2,187 (NS)	96,79	3,506 (NS)	94,76	3,233 (NS)	96,28	0,337 (NS)
miasto powyżej 500 tys. mieszkańców /city over 500 thousand inhabitants	63	32,6	95,51		96,31		98,94		91,33		95,91	

Tabela II. c.d. Prawo kobiet do karmienia piersią w wybranych miejscach publicznych w opinii respondentek w odniesieniu do zmiennych socjodemograficznych (wyniki testu Kruskala-Wallisa)  
 Table II. cont. Women's right to breastfeed in particular public places in the opinion of the respondents in terms of socio-demographic variables (results of the Kruskal-Wallis test)

Zmienna / Variable	n	%	MP/WP		U/O		K/C		DP/BS		SU/SU	
			Średnia ranga /Average ranking	Chi <sup>2</sup> (p)	Średnia ranga /Average ranking	Chi <sup>2</sup> (p)	Średnia ranga /Average ranking	Chi <sup>2</sup> (p)	Średnia ranga /Average ranking	Chi <sup>2</sup> (p)	Średnia ranga /Average ranking	Chi <sup>2</sup> (p)
Liczba posiadanych dzieci /Number of children												
pierwsze dziecko w drodze /pregnant with first child (grupa 1 /group 1)	8	4,1	94,25		94,69		78,44		88,06		80,50	
kolejne dziecko w drodze /pregnant with another child (grupa 2 /group 2)	4	2,1	129,00		137,0		123,5		111,88		146,50	
jedno dziecko /one child (grupa 3 /group 3)	107	55,4	102,08	10,624 (<0,05) b, c, e	99,76	9,160 (<0,05) b, d, f	101,68	10,728 (<0,05) d, f	101,74	7,099 (NS)	101,42	12,124 (<0,05) a, b, d, f
więcej niż jedno dziecko /more than one child (grupa 4 /group 4)	33	17,1	101,48		105,77		103,70		104,47		105,64	
nie mam dzieci /without children (grupa 5 /group 5)	41	21,2	77,54		79,28		80,44		78,90		76,91	
Wiek (w latach) /age (in years)												
>23	58	30,1	92,65		92,31		92,47		91,78		90,74	
24-30	93	48,2	98,17	0,642 (NS)	97,96	0,823 (NS)	95,49	2,206 (NS)	97,36	1,291 (NS)	99,80	1,245 (NS)
<31	42	21,8	100,42		101,36		106,61		103,40		99,45	
Stan cywilny /Marital status												
panna /single	25	12,9	90,63		86,75		90,54		90,63		97,71	
w związku nieformalnym /informal relationship	71	36,8	95,49	0,515 (NS)	91,99	2,653 (NS)	91,56	2,143 (NS)	91,63	1,948 (NS)	88,44	2,971 (NS)
mężatka /married	97	50,3	98,69		102,22		101,59		101,52		102,10	
Wykształcenie /Education												
podstawowe /primary school	17	8,8	75,65		98,06		97,82		79,74		85,15	
średnie /secondary school	66	34,2	94,32		89,32		90,85		91,77		88,99	
wyższe niepełne /college incomplete	32	16,6	101,42	4,070 (NS)	95,72	2,887 (NS)	90,58	3,510 (NS)	99,45	4,325 (NS)	97,27	5,092 (NS)
wyższe /college	78	40,4	102,11		103,79		104,66		104,19		106,25	
Miejsce zamieszkania /Place of residence												
wieś /village	38	19,7	96,36		94,16		88,72		91,67		89,34	
miasto do 100 tys. mieszkańców /city up to 100 thousand inhabitants	56	29,0	104,34		100,23		104,00		106,62		103,70	
miasto 100 do 500 tys. mieszkańców /city 100 to 500 thousand inhabitants	36	18,7	95,86	1,859 (NS)	98,06	0,430 (NS)	102,40	3,162 (NS)	93,86	2,885 (NS)	91,26	2,360 (NS)
miasto powyżej 500 tys. mieszkańców /city over 500 thousand inhabitants	63	32,6	91,52		95,24		92,68		93,46		98,94	
Liczba posiadanych dzieci /Number of children												
pierwsze dziecko w drodze /pregnant with first child (grupa 1 /group 1)	8	4,1	71,88		84,13		92,38		82,31		86,94	
kolejne dziecko w drodze /pregnant with another child (grupa 2 /group 2)	4	2,1	128,25		142,00		134,50		140,00		141,50	
jedno dziecko / one child (grupa 3 /group 3)	107	55,4	102,71	8,414 (NS)	99,82	13,615 (<0,05) b, d, e	100,76	12,721 (<0,05) b, c, e	100,95	8,913 (<0,05) b, d	98,71	5,342 (NS)
więcej niż jedno dziecko / more than one child (grupa 4 /group 4)	33	17,1	99,98		111,73		108,17		102,83		101,23	
nie mam dzieci /without children (grupa 5 /group 5)	41	21,2	81,56		75,90		75,45		80,66		86,74	

Wyniki testów post hoc (Test U Manna-Whitneya) – istotnie statystycznie różnice wystąpiły pomiędzy grupami /post-hoc test results (Mann-Whitney Test) – statistically significant differences occurred between groups: <sup>a</sup> 1, 2 (p<0.05); <sup>b</sup> 2, 5 (p<0.05); <sup>c</sup> 3, 5 (p<0.01); <sup>d</sup> 3, 5 (p<0.05); <sup>e</sup> 4, 5 (p<0.01); <sup>f</sup> 4, 5 (p<0.05)

## Dyskusja

Wyniki uzyskane w badaniu są bardzo spójne. Centrum handlowe, restauracja i kawiarnia oraz park to miejsca, które w największym stopniu kojarzą się badanym z przykładem miejsca do publicznego karmienia piersią. Te same miejsca są też w opinii badanych najbardziej odpowiednie do karmienia naturalnego i właśnie w nich karmienie piersią ma być najbardziej uprawnione. To dość ciekawe rezultaty, zważywszy na wspomniane wcześniej w artykule wydarzenie, kiedy to obsługa jednej z restauracji wyprosiła kobietę zamierzającą nakarmić przy stole swoje kilkumiesięczne dziecko, a reakcje części internautów wskazywały na poparcie dla restauratora. Należy żywić nadzieję, że czas, jaki upłynął (sytuacja miała miejsce w 2014 r., a finał sprawy w sądzie w grudniu 2017 r.) i podejmowane w tym okresie działania wspierające karmienie piersią [40], także w przestrzeni publicznej wpłynęły na zmianę tej opinii.

Szkoła (uczelnia) oraz miejsce pracy, to miejsca w najmniejszym stopniu kojarzące się z karmieniem piersią w przestrzeni publicznej. Obok środków transportu komunikacji miejskiej, teatru (kina) oraz urzędu są też najczęściej wymieniane, jako miejsca nieodpowiednie do karmienia piersią. Takie opinie respondentek wskazują, że być może miejsca, w których kobieta występuje także w innych rolach niż rola matki (np. studentka, pracownica czy petentka), mogą stanowić barierę dla karmienia piersią. Podobne wyniki uzyskano w badaniach nowofundlandzkich [41], w których środowisko biznesowe (*business office environment*) zostało przez ankietowanych ocenione jako najmniej odpowiednie do karmienia piersią i najmniej akceptowalne (w cytowanych badaniach za najbardziej odpowiednie miejsce ankietowani uznawali poczekalnię w gabinecie lekarskim oraz park) [41].

Z kolei ogólnie negatywne opinie dotyczące karmienia piersią w środkach transportu komunikacji miejskiej wynikać mogą ze specyfiki tych miejsc i mniejszej anonimowości niż w pozostałych przykładach. Mniejszą prywatność powoduje niewielkie, ograniczone pomieszczenie, w którym może przebywać wiele osób jednocześnie, co uniemożliwia ewentualne odcięcie się od widoku karmiącej matki. Nie ulega bowiem wątpliwości, że brak prywatności w zatłoczonym autobusie będzie miał inny wymiar niż brak prywatności w kameralnej kawiarni czy na ławce w parku.

Kino i teatr, to z kolei miejsca, gdzie poza nielicznymi wyjątkami raczej trudno spotkać kobiety i rodziny z niemowlętami i małymi dziećmi. Są to duże skupiska ludzi nieodpowiednie dla tak małego dziecka, a cel przebywania w nich jest rozbieżny z jego (dziecka) potrzebami, stąd być może odległe skojarzenia związane z tymi miejscami, jako odpowiednimi do karmienia piersią. Wydaje się, że mogą to wyjaśniać opinie respondentek.

W polskich badaniach Bień i wsp. [42] dotyczących opinii i postaw kobiet wobec karmienia piersią, z udziałem 262 pacjentek oddziałów patologii ciąży i położniczo-noworodkowego, średni wynik w twierdzeniu 'Kobiety nie powinny karmić piersią w miejscach publicznych, takich jak restauracja' wyniósł  $3,96 \pm 1,19$ . Jest to wynik dość wysoki, biorąc pod uwagę skalę oceny od 1 ('zdecydowanie się nie zgadzam') do 5 ('zdecydowanie się zgadzam'), który wskazuje, że karmienie piersią w miejscach publicznych może stanowić dla wielu matek problem. Należy jednak zwrócić uwagę, że cytowane badania [42] dotyczyły ogólnej postawy wobec karmienia piersią, a przytoczone twierdzenie jest jedynym dotyczącym problemu karmienia publicznego w zastosowanym przez Autorki narzędziu – *Iowa Infant Feeding Attitude Scale* [43]. Trudno zatem podany przykład 'restauracji', jako miejsca odpowiedniego lub nie do karmienia dziecka piersią odnieść do wyników uzyskanych w naszych badaniach. Niemniej wydaje się, że rozróżnienie miejsc, w których kobiety miałyby karmić piersią, a więc uwzględnienie ich kontekstu, może mieć istotne znaczenie dla akceptacji tej czynności. Podobnego zdania są Vieth i wsp. [41].

Autorki niniejszej publikacji nie znają innych badań na gruncie polskim, w których analizowano by opinie Polek/Polaków na temat karmienia piersią w miejscach publicznych, a do których mogłyby się w tym miejscu odnieść. Jednak śledzenie opinii publicznej wyrażanej np. w mediach społecznościowych wskazuje na raczej ambiwalentny stosunek do karmienia piersią w takich miejscach, jak galerie i duże centra handlowe [44]. Tymczasem w prezentowanych badaniach centrum handlowe cieszy się największą popularnością i akceptacją, jako przykład miejsca kojarzącego się z publicznym karmieniem piersią. Być może pozytywne opinie dotyczące karmienia piersią w tym miejscu uzyskane w naszych badaniach związane są z możliwością skorzystania w tych miejscach z pomieszczeń dla matki i dziecka. Świadomość ich dostępności może obniżać obawy przed znalezieniem się w niekomfortowej sytuacji lub zmniejszać ryzyko narażenia się na negatywne reakcje otoczenia.

Podobne rezultaty uzyskały w kanadyjskich badaniach Russell i Ali [45]. Chociaż spośród ponad 1200 ankietowanych 75% zgodziło się z tym, że karmienie piersią w centrum handlowym i restauracji jest akceptowalne, to jednak centrum handlowe było przez badanych częściej wybieranym miejscem adekwatnym do karmienia piersią niż restauracja (81 vs. 78%).

Zastanawiające są natomiast wyniki dotyczące braku różnic w opiniach ankietowanych na temat prawa do karmienia w wybranych miejscach publicznych w odniesieniu do wszystkich zmiennych socjodemograficznych. Wyjątek stanowi jedynie liczba

posiadanych dzieci i ten rezultat jest zbliżony z innymi doniesieniami. W cytowanych wcześniej badaniach kanadyjskich [45] mniej wspierająca i akceptująca postawa wobec karmienia piersią w miejscach publicznych także obserwowana była wśród badanych, którzy nie mają dzieci, ale również u tych, którzy są niżej wykształceni. Mulready-Ward i Hackett [46] podają, że wykształcenie respondentów niższe niż średnie blisko 3-krotnie zwiększało ryzyko negatywnej, niewspierającej postawy wobec karmienia piersią w miejscach publicznych. W badaniach Bień i wsp. [42] bardziej pozytywne nastawienie do karmienia piersią prezentowały mężatki, mające jedno dziecko i karmiące piersią do 2 r.ż. Jak jednak wspomniano cytowane badania miały na celu określenie stosunku kobiet do karmienia piersią jako takiego i zaledwie jedno twierdzenie dotyczyło kwestii karmienia w przestrzeni publicznej.

Rola posiadania lub nieposiadania dziecka w nastawieniu do kwestii karmienia miejscach publicznych wydaje się zrozumiała. Część z ankietowanych kobiet, które są matkami, prawdopodobnie ma własne doświadczenia związane z karmieniem piersią, a także z karmieniem piersią w miejscach publicznych, stąd ich bardziej pozytywne i liberalne nastawienie.

Wydaje się nam, że brak zróżnicowania w opiniach badanych przez nas kobiet w odniesieniu do czynników socjodemograficznych może sugerować

konieczność nadrobienia braków w edukacji laktacyjnej oraz wspierania, promowania i egzekwowania praw do karmienia piersią w przestrzeni publicznej. Pozytywnym zdaje się być fakt, iż w celu popularyzacji naturalnego karmienia piersią, pod honorowym patronatem Ministerstwa Zdrowia organizowany jest 'Tydzień Promocji Karmienia Piersią'. Celem tej inicjatywy jest przypomnienie nie tylko o korzyściach związanych z karmieniem piersią dla dziecka i matki, ale również stworzenie pozytywnego i sprzyjającego stosunku do tej sprawy ogółu społeczeństwa [47].

## Wnioski

1. W niektórych miejscach publicznych kobiety mają większe przyzwolenie na karmienie piersią, natomiast w innych jest to niemile widziane.
2. Doświadczenie wynikające z posiadania dzieci ma pozytywny wpływ na postrzeganie karmienia piersią w miejscach publicznych.
3. Zmianie stosunku społeczeństwa do podejmowanego tematu towarzyszyć powinna edukacja laktacyjna oraz wspieranie i promowanie karmienia piersią w miejscach publicznych.

*Źródło finansowania: Praca nie jest finansowana z żadnego źródła.*

*Konflikt interesów: Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.*

## Piśmiennictwo / References

1. Kramer MS, Kakuma R. The optimal duration of exclusive breastfeeding: a systematic review. WHO/NHD/01.08. WHO/FCH/CAH/01.23. WHO, Geneva 2002. [http://www.who.int/nutrition/topics/optimal\\_duration\\_of\\_exc\\_bfeeding\\_review\\_eng.pdf](http://www.who.int/nutrition/topics/optimal_duration_of_exc_bfeeding_review_eng.pdf) (27.05.2018).
2. Section on Breastfeeding American Academy of Pediatrics. Breastfeeding and the Use of Human Milk. Pediatrics 2012, 129(3): e827-e841.
3. Szajewska H, Horvath A, Rybak A, Socha P. Karmienie piersią. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. Stand Med Pediatr 2016, 13: 9-24.
4. Schack-Nielsen L, Fleischer Michaelsen K. Breast feeding and future health. Curr Opin Clin Nutr Metab Care 2006, 9: 289-296.
5. Mleko Mamy Rządu. Karmienie piersią w Polsce. Raport 2015. [http://femaltiker.pl/wp-content/uploads/2015/05/Raport\\_KP\\_2015\\_Podsumowanie.pdf](http://femaltiker.pl/wp-content/uploads/2015/05/Raport_KP_2015_Podsumowanie.pdf) (15.05.2018).
6. Bednarek A, Mazurkiewicz C. Występowanie chorób infekcyjnych układu oddechowego oraz parametry rozwoju fizycznego i psychomotorycznego u niemowląt w zależności od rodzaju karmienia. Hygeia Public Health 2010, 45(2): 156-163.
7. Horta BL, Victora CG. Long-term effects of breastfeeding: a systematic review. WHO, Geneva 2013. [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79198/9789241505307\\_eng.pdf;jsessionid=ECF90A7ECA9FB04\\_4FB7C8EC95818BBF1?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79198/9789241505307_eng.pdf;jsessionid=ECF90A7ECA9FB04_4FB7C8EC95818BBF1?sequence=1) (15.05.2018).
8. Galbally M, Lewis AJ, Ijzendoorn M, Permezel M. The role of oxytocin in mother-infant relations: a systematic review of human studies. Harv Rev Psychiatry 2011, 19(1): 1-14.
9. Figueiredo B, Canário C, Field T. Breastfeeding is negatively affected by prenatal depression and reduces postpartum depression. Psychol Med 2014, 44(5): 927-936.
10. Groer MW, Davis MW. Cytokines, infections, stress, and dysphoric moods in breastfeeders and formula feeders. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 2006, 35(5): 599-607.
11. Argiolas A, Gessa GL. Central functions of oxytocin. Neurosci Biobehav Rev 1991, 15(2): 217-231.
12. Field CJ. The Immunological Components of Human Milk and Their Effect on Immune Development in Infants. J Nutr 2005, 135(1): 1-4.
13. Public Health England. New mothers are anxious about breastfeeding in public. <https://www.gov.uk/government/news/new-mothers-are-anxious-about-breastfeeding-in-public> (27.05.2018).
14. Meyers D. Toward optimal health: Maternal benefits of breastfeeding. J Womens Health 2009, 18(9), 1307-1310.
15. Doshier M, Jipson J. The Effects of Breastfeeding and Breastfeeding in Public: Looking at Nursing Nooks, Winter Quarter, 2015. <https://pdfs.semanticscholar.org/cb5a/5e2747882945e16f46fb655c5a2013a6e81d.pdf> (16.05.2018).

16. Nehring-Gugulska M. Karmienie piersią – ważny czynnik zdrowia rodziny. Konferencja „Wokół porodu XXI wieku”, WUM, 14 październik 2012.
17. Gartner LM, Morton J, Lawrence RA, et al. Breastfeeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics* 2005, 115(2): 496-506.
18. Zagórecka E, Piotrowska-Jastrzębska J. Żywnienie niemowląt – wybrane aspekty. *Pediatr Pol* 2007, 82(7): 559-566.
19. Gawęda A, Woś H. Karmienie naturalne oraz czynniki warunkujące jego długość u dzieci z terenu Górnego Śląska. *Nowa Pediatr* 2007, 1: 5-10.
20. Królak-Olejniki B, Błasiak I, Szczygieł A. Promotion of breastfeeding in Poland: the current situation. *J Int Med Res* 2017, 45(6): 1976-1984.
21. Howard CR, Howard FM, Lanphear B, et al. Randomized clinical trial of pacifier use and bottle-feeding or cupfeeding and their effect on breastfeeding. *Pediatrics* 2003, 111(3): 511-518.
22. Bołtruszko I, Mazur J, Mikiel-Kostyra K, Zieleńska M. Kontakt skóra-do-skóry po porodzie jako czynnik warunkujący czas trwania karmienia piersią. *Med Wieku Rozwoj* 2002, 5(2): 179-189.
23. McInnes RJ, Love JG, Stone DH. Evaluation of a community-based intervention to increase breastfeeding prevalence. *J Public Health Med* 2000, 22(2): 138-145.
24. Bołtruszko I, Mikiel-Kostyra K, Mazur J. Wpływ stosowania smoczka do uspokajania na czas trwania karmienia piersią. *Pediatr Pol* 2000, 75(8): 663-668.
25. Zagórecka E, Motkowski R, Stolarczyk A i wsp. Karmienie naturalne w żywieniu niemowląt z wybranych miast Polski Centralnej i Wschodniej. *Pediatr Pol* 2007, 82(7): 538-549.
26. Mleko Mamy Rządzi: Czy Polska jest krajem przyjaznym matce karmiącej i jej dziecku? Raport 2016. [http://femaltiker.pl/wp-content/uploads/2017/01/Raport\\_Czy\\_Polska\\_jest-krajem\\_przyjaznym\\_matce.pdf](http://femaltiker.pl/wp-content/uploads/2017/01/Raport_Czy_Polska_jest-krajem_przyjaznym_matce.pdf) (15.05.2018).
27. Komodiki E, Kontogeorgou A, Papastavrou M, et al. Breastfeeding in public: a global review of different attitudes towards it. *J Pediatr Neonatal Care* 2014, 1(6): 00040.
28. Breastfeeding in public around the world. <http://www.007b.com/public-breastfeeding-northamerica.php> (27.05.2018).
29. Spurles PK, Babineau J. A Qualitative study of Attitudes toward Public Breastfeeding Among Young Canadian Men and Women. *J Hum Lact* 2011, 27(2): 131-137.
30. Fautsch Y. Breastfeeding support in Peru: bridging science, policy and practice. Focus on Macdonald. <http://publications.mcgill.ca/macdonald/2012/12/17/breastfeeding-support-in-peru-bridging-science-policy-and-practice/> (27.05.2018).
31. Williamson NE. Breastfeeding trends and patterns. *Suppl Int J Gynaecol Obstet* 1989, 1: 145-152.
32. Khassawneh M, Khader Y, Amarin Z, Alkafajei A. Knowledge, attitude and practice of breastfeeding in the north of Jordan: a cross-sectional study. *Int Breastfeed J* 2006, 1: 17.
33. Scott JA, Kwok YY, Synnott K, et al. A comparison of maternal attitudes to breastfeeding in public and the association with breastfeeding duration in four European countries: Results of a cohort study. *Birth* 2015, 42(1): 78-85.
34. Boyer K. Affect, corporeality and the limits of belonging: Breastfeeding in public in the contemporary UK. *Health Place* 2012, 18(3): 552-560.
35. Meng X, Daly A, Pollard CM, Binns CW. Community attitudes toward breastfeeding in public places among Western Australia Adults, 1995-2009. *J Hum Lact* 2013, 29(2): 183-189.
36. Ustawa z dnia 20 maja 1971 r. Kodeks Wykroczeń (Dz.U. 1971, nr 12, poz. 114 z późn. zm.).
37. Bezprawnik. Czy karmienie piersią w miejscach publicznych jest legalne? <https://bezprawnik.pl/karmienie-piersia-w-miejscach-publicznych/> (17.04.2018).
38. Rzecznik Praw Obywatelskich. Dyskryminacja matki karmiącej w dostępie do usług. <https://www.rpo.gov.pl/pl/postepowania-strategiczne-rpo/dyskryminacja-matki-karmiaczej-w-dostepie-do-uslug> (17.04.2018).
39. Gazeta Prawna.pl. To była dyskryminacja. Sąd orzekł w sprawie karmienia piersią w restauracji. <http://prawo.gazetaprawna.pl/artykuly/1092124,sad-apelacyjny-uznal-ze-doszlo-do-dyskryminacji-ws-karmienia-piersia-w-restauracji.html> (17.04.2018).
40. Dziennik Bałtycki. Prawomocny wyrok w sprawie karmienia piersią w sopockiej restauracji. Przeprosiny i 2 tys. zł dla kobiety. <http://www.dziennikbaaltycki.pl/wiadomosci/gdansk/a/prawomocny-wyrok-ws-karmienia-piersia-w-sopockiej-restauracji-przeprosiny-i-2-tys-zl-dla-kobiety-zdjecia,12768777/> (10.07.2018).
41. Vieth A, Woodrow J, Murphy-Goodridge J, et al. The Ability of Posters to Enhance the Comfort Level with Breastfeeding in a Public Venue in Rural Newfoundland and Labrador. *J Hum Lact* 2016, 32(1): 174-181.
42. Bień A, Kozak A, Rzońca E, et al. Opinions and attitudes of women towards breastfeeding. *J Educ Health Sport* 2017, 7(8): 1258-1271.
43. De la Mora A, Russell DW, Dungy CI, et al. The Iowa Infant Feeding Attitude Scale: Analysis of Reliability and Validity I. *J Appl Soc Psychol* 1999, 29(11): 2362-2380.
44. Interia Forum. Post „Karmienie piersią w miejscach publicznych... bywam zniesmaczona!”. <http://forum.interia.pl/karmienie-piersia-w-miejscach-publicznych-bywam-zniesmaczona-tematy,dId,2544296> (10.07.2018).
45. Russell K, Ali A. Public Attitudes Toward Breastfeeding in Public Places in Ottawa, Canada. *J Hum Lact* 2017, 33(2): 401-408.
46. Mulready-Ward C, Hackett M. Perception and attitudes: Breastfeeding in Public in New York City. *J Hum Lact* 2014, 30(2): 195-200.
47. Ministerstwo Zdrowia. Tydzień Promocji Karmienia Piersią. <https://www.gov.pl/zdrowie/tydzien-promocji-karmienia-piersia> (04.08.2018).