

KARMIENIE PIERSIĄ W LATACH SIEDEMDZIESIĄTYCH I OSIEMDZIESIĄTYCH PRL - PRZEPISY PRAWNE I ZALECENIA SŁUŻBY ZDROWIA

I. WPROWADZENIE

Od dawna już nie budzi wątpliwości, że mleko kobiece jest najlepszym pożywieniem dla niemowląt i małych dzieci, a karmienie piersią sprzyja ponadto budowaniu więzi między matką i dzieckiem. Podkreśla się przy tym, że korzyści z karmienia piersią odnosi nie tylko matka i dziecko, ale i całe społeczeństwo¹ i w związku z tym zachęca się kobiety do jak najdłuższego karmienia naturalnego. „Złotym standardem” żywienia, do którego wzywa Światowa Organizacja Zdrowia (WHO)², a za nią m.in. polskie Ministerstwo Zdrowia³, jest wyłączone karmienie piersią przez pierwszych sześć miesięcy życia dziecka, a po tym czasie kontynuowanie karmienia piersią aż do drugiego roku życia lub dłużej przy jednoczesnym podawaniu pokarmów uzupełniających. W idealnym stanie rzeczy mleko modyfikowane powinno być zatem stosowane tylko w przypadku stwierdzonej medycznie niemożności karmienia niemowlęcia pokarmem naturalnym.

Obowiązujące w Polsce prawo zawiera wiele uregulowań sprzyjających karmieniu piersią, przede wszystkim w przepisach określających standardy opieki okołoporodowej⁴, w prawie pracy⁵, a także w przepisach ograniczających szeroko rozumiany marketing sztucznych mieszanek i akcesoriów do karmienia niemowląt⁶.

W praktyce jednak wskaźniki karmienia piersią w Polsce (jak i w Europie) są nadal niskie⁷, przemysł sztucznych mieszanek „kwitnie”, a wielu lekarzy i położnych wciąż niestety dysponuje wiedzą o żywieniu niemowląt, w tym karmieniu piersią, „rodem” z PRL, nierzadko utwierdzając swoich pacjentów w poradach zasłyszanych od ich matek, czy babć, a pozyskanych m.in. z ówczesnych poradników dotyczących opieki nad niemowlęciem. Niemniej jednak karmienie piersią jest obecnie bardziej popularne i ma większe szanse powodzenia niż w PRL, czemu sprzyja nie tylko wspomniany rozwój wiedzy na ten temat, ale i większe – choć wciąż niedostateczne - zaangażowanie państwa w promocję i ochronę karmienia naturalnego⁸ aniżeli w czasach naszych mam, czy babć. Czasy te – a dokładnie lata siedemdziesiąte i osiemdziesiąte ubiegłego wieku – stanowią przedmiot zainteresowania niniejszego opracowania.

Przed przedstawieniem relewantnych regulacji prawnych oraz zaleceń służby zdrowia dotyczących karmienia piersią w tamtym czasie wskazać należy, że właśnie **w latach siedemdziesiątych XX wieku zaczęto w Polsce odchodzić na większą skalą od karmienia piersią** (w 1970 r. już tylko jedna na dziesięć Polek karmiła piersią w szóstym miesiącu życia dziecka⁹), co – podobnie jak to miało miejsce wcześniej w USA - wiązało się z porodami w szpitalach, pojawieniem się sztucznych mieszanek na rynku, a także ze zwiększeniem

dostępności do służby zdrowia i stopniową medykacją żywienia niemowląt¹⁰. Trend ten rozpoczął się w USA, Kanadzie i niektórych krajach Europy Zachodniej już w okresie międzywojennym i w latach pięćdziesiątych XX wieku, w konsekwencji skutkując znacznym spadkiem karmienia piersią¹¹. Natomiast lata siedemdziesiąte XX wieku to w USA czas kampanii nawołujących do powrotu do karmienia piersią¹², a także początek inicjatyw w tym zakresie na szczeblu międzynarodowym, których efektem było m.in. przyjęcie w 1981 r. przez WHO, do której od samego początku należy Polska, Międzynarodowego Kodeksu Marketingu Produktów Zastępujących Mleko Kobiące (dalej Kodeks WHO)¹³.

Tymczasem w Polsce w okresie międzywojennym i powojennym karmienie piersią było mocno propagowane (w połowie XX wieku większość kobiet karmiła piersią i to przynajmniej przez pierwsze trzy miesiące życia dziecka), ponieważ umieralność niemowląt karmionych naturalnie była wciąż znacznie mniejsza niż karmionych sztucznie¹⁴. Ponadto Polska dopiero rozwijała się przemysłowo i dostęp do lekarza i sztucznych mieszanek był utrudniony (w żywieniu sztucznym najczęściej stosowano mieszanki mleka krowiego, wody i cukru, a gotowe mieszanki były dostępne jedynie w dużych miastach i to wąskiemu gronu zamożnej części społeczeństwa, a ich reklama siłą rzeczy miała mniejszy zasięg niż na zachodzie)¹⁵.

Promowanie i ochrona karmienia piersią znalazły wyraz już w ustawodawstwie międzywojennym oraz powojennym, czy to wprost – poprzez przepisy wyraźnie odnoszące się do karmienia piersią, czy też pośrednio – poprzez regulacje, których celem była ochrona macierzyństwa w ogólności. Wspomnieć należy ponadto o inicjatywach takich jak tzw. *lactaria*, czyli punkty zbierania i sprzedaży mleka kobiecego, z których większość zakończyła swoją działalność w latach siedemdziesiątych XX wieku¹⁶. Z drugiej strony, funkcjonowały także tzw. Stacje Opieki nad Matką i Dzieckiem, posiadające tzw. kuchnie mleczne, w których kobiety mogły zaopatrzyć się w sztuczne mleko¹⁷. Kuchnie te prowadzone były również po drugiej wojnie światowej w Polsce Ludowej w ramach tzw. Poradni D, a do ich zadań należało także prowadzenie punktu zbioru mleka kobiecego i jego dystrybucja potrzebującym¹⁸. Natomiast w PRL wymarł - obecny jeszcze choć już nie tak popularny w okresie międzywojennym - „zawód” karmicielki, czyli mamki wynajmowanej do wykarmienia własną piersią cudzych dzieci, jako nieprzystający do nowych stosunków społecznych¹⁹.

Również w początkowym okresie PRL (lata pięćdziesiąte ubiegłego wieku) dostępność sztucznych mieszanek była bardzo niewielka (poza zwykłym mlekiem krowim jedynym dostępnym produktem było mleko pełne w proszku)²⁰. Gotowe, produkowane przemysłowo, sztuczne mieszanki dla niemowląt pojawiły się w Polsce w latach siedemdziesiątych XX wieku (mleko w proszku witaminizowane, Rizomalt, Laktovit), przy czym w schematach sztucznego żywienia niemowląt w tym okresie wymieniane były jeszcze przygotowywane w domu mieszanki z mleka krowiego²¹. Natomiast w schematach żywienia niemowląt z lat osiemdziesiątych pojawiają się już produkowane przemysłowo mleka modyfikowane (np. Bebiko), początkowo jeszcze wymiennie z mieszankami domowymi, wypierając je całkowicie w latach dziewięćdziesiątych²². Na początku lat

dziewięćdziesiątych, wraz z otwarciem rynku po zmianie ustroju w Polsce, skutkującym gwałtownym rozpowszechnieniem się mleka modyfikowanego, oraz w związku z brakiem regulacji prawnych wdrażających wspomniany już Kodeks WHO, rozpoczęło się agresywne „bombardowanie” Polek reklamami tych produktów, zniechęcającymi do karmienia piersią, co spowodowało dalszy spadek popularności karmienia naturalnego w naszym kraju²³.

II. PRZEPISY PRAWNE DOTYCZĄCE KARMIENIA PIERSIĄ

Ustawodawstwo PRL zawierało przepisy odnoszące się do karmienia piersią, w tym przepisy, których celem była wyraźnie ochrona karmienia naturalnego. W przeciwieństwie jednak do obecnego stanu prawnego, ochrona prawna karmienia piersią realizowana była zasadniczo jedynie w obszarze prawa pracy i ubezpieczeń społecznych, poza którym obowiązywały stosunkowo nieliczne przepisy uprzywilejowujące, w tym chroniące, kobiety karmiące piersią, a także inne przepisy dotyczące tych kobiet, jednak służące innym celom (np. przepisy zakazujące karmienia piersią obcych niemowląt przez kobiety chore na kiłę).

Część z tych przepisów pochodziła jeszcze z okresu międzywojennego i w PRL została z czasem albo zastąpiona nowymi regulacjami (np. przerwa na karmienie piersią), albo nie znalazła odzwierciedlenia w nowym ustawodawstwie (np. tzw. zasiłek pokarmowy), a część została uchwalona dopiero w PRL (np. przepisy dotyczące punktów do karmienia niemowląt).

W niniejszym opracowaniu przedstawiono regulacje obowiązujące w latach siedemdziesiątych i osiemdziesiątych PRL.

1. OCHRONA KOBIET KARMIĄCYCH PIERSIĄ W PRZEPISACH PRAWA PRACY

Podobnie jak obecnie, obowiązujące w PRL akty prawne z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych zapewniały pracownicom karmiącym piersią ochronę, przyznając im określone uprawnienia i nakładając na pracodawców określone obowiązki. Do takich pracownic zastosowanie znajdowały ponadto inne przepisy chroniące kobiety w okresie macierzyństwa (uprawnienia związane z macierzyństwem), obowiązujące niezależnie od sposobu karmienia niemowlęcia, które również sprzyjały karmieniu piersią i w ten sposób *de facto* służyły jego ochronie. Wszystkie te przepisy składały się na realizowaną przez państwo politykę wzmoczonej ochrony pracy kobiet w okresie macierzyństwa²⁴.

Podstawowymi aktami prawnymi regulującymi omawianą problematykę były – obowiązująca z licznymi zmianami do dzisiaj - ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz.U. Nr 24, poz. 141 ze zm.; dalej: kodeks pracy), a do czasu jej wejścia w życie, co nastąpiło w dniu 1 stycznia 1975 r., ustawa z dnia 2 lipca 1924 r. w przedmiocie pracy młodocianych i kobiet (Dz.U. Nr 65, poz. 636 ze zm.; dalej: ustawa w przedmiocie pracy młodocianych i kobiet), wraz z rozporządzeniami wykonawczymi do tych ustaw. Należy ponadto podkreślić, że ochrona pracy kobiet, w tym w okresie macierzyństwa, znalazła wyraz w ówczesnej Konstytucji²⁵, która otaczała „opieką i ochroną” macierzyństwo i rodzinę (art. 79 Konstytucji PRL; por. art. 5 pkt 7 i art. 78 Konstytucji PRL), za gwarancję

równouprawnienia kobiet i mężczyzn uznając m.in. opiekę nad matką i dzieckiem, ochronę kobiety ciężarnej, płatny urlop w okresie przed porodem i po porodzie, a także rozbudowę sieci zakładów położniczych, żłobków i przedszkoli (art. 78 Konstytucji PRL). Regulację tę rozwijały przepisy z zakresu prawa pracy, w tym kodeks pracy.

Wspomnieć należy również o ratyfikowanych przez Polską Rzeczpospolitą Ludową konwencjach międzynarodowych poświęconych ochronie kobiet, w tym zwłaszcza o przyjętej w Genewie w dniu 28 czerwca 1952 r. przez Międzynarodową Organizację Pracy konwencji nr 103 dotyczącej ochrony macierzyństwa (zrewidowanej w 1952 roku; dalej: Konwencja MOP), ratyfikowanej przez Polskę w 1976 r. (Dz.U. z 1976 r., Nr 16, poz. 99), a także o konwencji w sprawie likwidacji wszelkich form dyskryminacji kobiet, przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 18 grudnia 1979 r. (dalej konwencja ONZ), ratyfikowanej przez Polskę w 1980 r. (Dz.U. z 1982 r., Nr 10, poz. 71). Obydwie konwencje obowiązują do dzisiaj. Konwencja MOP nr 103 przewiduje w odniesieniu do pracujących kobiet prawo do: urlopu macierzyńskiego; świadczeń pieniężnych i leczniczych podczas nieobecności w pracy z powodu urlopu macierzyńskiego; przerwy na karmienie piersią, a także ochronę stosunku pracy przed wypowiedzeniem przez pracodawcę (art. 3 – 6 Konwencji nr 103). Natomiast Konwencja ONZ m.in. wzywa jej strony do: wprowadzenia zasady równości mężczyzn i kobiet do swojego ustawodawstwa i zapewnienia jej realizacji w praktyce; podjęcia stosownych kroków w celu ochrony kobiet w okresie ciąży i urlopu macierzyńskiego; likwidacji dyskryminacji kobiet w dziedzinie opieki zdrowotnej (art. 2, 11 i 12 Konwencji ONZ).

Obowiązujące w latach siedemdziesiątych i osiemdziesiątych PRL przepisy z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych odnoszące się wyraźnie do karmienia piersią regulowały następujące kwestie: prace wzbronione kobietom karmiącym piersią i inne zakazy ich zatrudniania; przerwę na karmienie piersią; żłobki dla niemowląt karmionych piersią; zasiłki dla karmiących matek; punkty do karmienia niemowląt; orzekanie o czasowej niezdolności do pracy matki karmiącej piersią z powodu przebywania z chorym dzieckiem w szpitalu.

1.1. PRACE WZBRONIONE KOBIECIOM KARMIĄCYM PIERSIĄ I INNE ZAKAZY ICH ZATRUDNIANIA

Obowiązujące w PRL ustawodawstwo zakazywało zatrudniania kobiet przy pracach szczególnie uciążliwych lub szkodliwych dla ich zdrowia, rozwijając, a z czasem zastępując wcześniejsze akty prawne, tj. wspomnianą już ustawę w przedmiocie pracy młodocianych i kobiet wraz z rozporządzeniem wykonawczym do niej, zawierającym m.in. wykaz prac wzbronionych kobietom, bez wyszczególniania kobiet karmiących piersią. Rozporządzenie to zostało zastąpione rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 lutego 1951 r. o pracach wzbronionych kobietom (Dz.U. Nr 12, poz. 96 ze zm.), które – już w czasie obowiązywania kodeksu pracy – zostało zastąpione rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 19 stycznia 1979 r. w sprawie wykazu prac wzbronionych kobietom (Dz.U. Nr 4, poz. 18 ze zm.), uchylonym dopiero w latach dziewięćdziesiątych XX wieku.

Prace zabronione kobietom karmiącym piersią zostały wyodrębnione obok prac zabronionych kobietom ciężarnym i prac zabronionych wszystkim kobietom w wykazie prac wzbronionych kobietom, stanowiącym załącznik do rozporządzenia z 1951 r., przy czym rozporządzenie z 1979 r. m.in. rozszerzyło katalog tych prac. Do prac zakazanych kobietom karmiącym należały m.in.: prace w warunkach, w których występuje pył azbestu; prace we wszelkiego rodzaju pojazdach mechanicznych znajdujących się w ruchu, prace przy obsłudze zwierząt dotkniętych chorobami zakaźnymi. Ponadto, na podstawie obowiązującego do dnia dzisiejszego rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 czerwca 1968 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy stosowaniu promieniowania jonizującego (Dz.U. Nr 20, poz. 122), kobiety karmiące nie mogą być zatrudnione przy pracy z otwartymi źródłami promieniowania jonizującego (§ 6 rozporządzenia). Poza tym, w odniesieniu do karmiących piersią pracownic kolejowych obowiązywał do połowy lat siedemdziesiątych zakaz ich zatrudniania w godzinach nocnych, w godzinach nadliczbowych oraz poza stałym miejscem pracy²⁶.

Powyższe zakazy zatrudniania kobiet karmiących miały charakter bezwzględny, co oznaczało, że nie można ich było zatrudnić nawet za ich zgodą²⁷, a ich naruszenie przez osoby działające w imieniu zakładu pracy zagrożone było sankcją karną.

W obecnym stanie prawnym prace wzbronione kobietom dotyczą tylko kobiet w ciąży i kobiet karmiących piersią²⁸, co jest wyrazem dostosowania przepisów polskich do wymogów unijnych, w świetle których wykaz prac wzbronionych wszystkim kobietom stanowi ich dyskryminację w zakresie dostępu do zatrudnienia ze względu na płeć²⁹. W porównaniu do okresu PRL, zmianie uległa ponadto treść tego wykazu, a także treść art. 179 kodeksu pracy, który w PRL dotyczył obowiązku przeniesienia kobiety ciężarnej do innej pracy w przypadku wykonywania przez nią pracy jej wzbronionej, a także w razie przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania dotychczasowej pracy. Przepis art. 179 kodeksu pracy w obecnym brzmieniu odnosi się zarówno do kobiet ciężarnych, jak i karmiących piersią, szczegółowo regulując obowiązki pracodawcy wobec tych kobiet, wykonujących prace im wzbronione.

1.2. PRZERWA NA KARMIE NIE PIERSIĄ

Przerwa na karmienie piersią była w PRL uregulowana początkowo we wspomnianej już ustawie w przedmiocie pracy młodocianych i kobiet (art. 15), a od dnia 1 stycznia 1975 r. w Kodeksie pracy (art. 187), który w tym zakresie nie zmienił swojej treści aż do dzisiaj. Ponadto - podobnie jak to jest obecnie - w odniesieniu do niektórych zawodów (w PRL były to nauczycielki, a do połowy lat siedemdziesiątych także pracownice kolejowe) obowiązywały regulacje szczególne, zawarte w aktach prawnych ich dotyczących.

Ustawa i kodeks zapewniały karmiącym piersią pracownicom prawo do dwóch półgodzinnych przerw w pracy wliczanych do czasu pracy, przy czym regulacja kodeksowa ponadto wydłużała ten czas do 45 minut w stosunku do pracownicy karmiącej więcej niż jedno dziecko, dodawała, że przerwy na karmienie mogą być na wniosek pracownicy udzielane łącznie, a także wyłączała i ograniczała prawo do przerw w przypadku zatrudnienia

pracownicy w niepełnym wymiarze czasu pracy. Mianowicie, w przypadku czasu pracy krótszego niż 4 godziny dziennie nie przysługiwała żadna przerwa, a w przypadku czasu pracy nieprzekraczającego 6 godzin dziennie, przysługiwała tylko jedna.

Współcześnie przepis ten jest korzystniej interpretowany niż w okresie PRL, gdzie powszechnie wymagano od pracownicy potwierdzenia faktu karmienia piersią w stosownym zaświadczeniu lekarskim³⁰, co obecnie – wbrew stanowisku doktryny - zostało uznane przez Państwową Inspekcję Pracy za pozbawione podstaw prawnych³¹.

1.3. ŻŁOBKI DLA NIEMOWLĄT KARMIONYCH PIERSIĄ

Aż do połowy lat siedemdziesiątych XX wieku obowiązywały w PRL uchwalone jeszcze w okresie międzywojennym przepisy nakazujące przedsiębiorcy zatrudniającemu ponad 100 kobiet urządzić i utrzymywać blisko zakładu pracy żłobek dla niemowląt karmionych piersią, nie starszych niż 15 miesięcy (por. §1 i 4 rozporządzenia Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 11 marca 1927 r. w sprawie urządzenia i utrzymywania żłobków dla niemowląt w zakładach pracy, Dz.U. Nr 32, poz. 293, wydane na podstawie wspomnianej już ustawy w przedmiocie pracy młodocianych i kobiet). Żłobek miał być położony dostatecznie blisko zakładu pracy, aby pracownice mogły karmić piersią podczas przysługujących im przerw w pracy (§1 rozporządzenia). Dalsze wymogi dotyczące żłobków oraz zasad korzystania z nich określało wspomniane wyżej rozporządzenie. Zostało ono uchylone z dniem 1 stycznia 1975 r. przez przepisy wprowadzające kodeks pracy.

Jak więc widać pierwotnie żłobki powstawały z myślą o dzieciach karmionych piersią. Z czasem stały się instytucjami dla wszystkich dzieci (a wzmianka o nich znalazła się nawet w Konstytucji PRL), przyczyniając się niestety do spadku karmienia piersią³². Smutnym przykładem tegoż były tzw. żłobki tygodniowe, w których dziecko pracującej matki przebywało cały tydzień, a matka zabierała je domu jedynie w niedziele i święta³³.

1.4. ZASIŁKI DLA KARMIĄCYCH MATEK

Do połowy lat siedemdziesiątych XX wieku obowiązywały w PRL uchwalone jeszcze w okresie międzywojennym przepisy ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. nr 51, poz. 396 ze zm.), przewidujące zasiłek dla karmiących (zwany w doktrynie „zasiłkiem pokarmowym”³⁴), który w przypadku ubezpieczonej matki przysługiwał w naturze (1 litr mleka dziennie) lub w postaci ekwiwalentu pieniężnego, przez czas karmienia od dnia ukończenia zasiłku połogowego, nie dłużej jednak niż dwanaście tygodni (art. 105 ust. 1 pkt 3 ustawy). Natomiast w przypadku członków rodziny ubezpieczonego (np. niepracująca żona ubezpieczonego pracownika) przysługiwała im połowa wspomnianego zasiłku, przez czas karmienia, nie dłużej jednak niż przez 12 tygodni od dnia porodu (art. 110 ust. 1 pkt 3 ustawy). Przepisy te zostały uchylone w 1976 r. i instytucja ta nie znalazła więcej odzwierciedlenia w ustawodawstwie polskim (zastąpiono ją zasiłkiem porodowym, przysługującym niezależnie od sposobu karmienia dziecka; natomiast zasiłek połogowy zastąpiono zasiłkiem macierzyńskim).

1.5. PUNKTY DO KARMIENTA NIEMOWLĄT

W dniu 1 stycznia 1960 r. weszło w życie obowiązujące aż do lat dziewięćdziesiątych rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 21 sierpnia 1959 r. w sprawie ogólnych warunków higieniczno-sanitarnych w nowo budowanych lub przebudowywanych zakładach przemysłowych (Dz.U z 1959 r., Nr 53, poz. 316 ze zm.), w którego załączniku została zawarta szczegółowa regulacja dotycząca tzw. punktów do karmienia niemowląt (zwanym również „pomieszczeniami do karmienia osesków”). Między innymi wynikało z niej, że punkty te należy urządzić w zakładach przemysłowych, w których na jednej zmianie zatrudnionych jest ponad 100 kobiet, przy założeniu, że z punktu tego będzie korzystało 2,5% kobiet zatrudnionych na najliczniejszej zmianie (§93 załącznika do wspomnianego rozporządzenia). Punkt powinien znajdować się przy portierni lub w innym budynku, posiadającym dostęp z zewnątrz zakładu i odpowiadać dalszym wymogom zawartym w §94 załącznika do wspomnianego rozporządzenia.

Rozporządzenie to zostało uchylone przez obowiązujące do dzisiaj rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (t.j. Dz.U z 2003 r., Nr 169, poz. 1650 ze zm.), którego załącznik również zawiera przepis dotyczący pomieszczenia dla karmiących matek (§39 załącznika nr 3 do wspomnianego rozporządzenia).

1.6. ORZEKANIE O CZASOWEJ NIEZDOLNOŚCI DO PRACY MATKI KARMIĄCEJ PIERSIĄ Z POWODU PRZEBYWANIA Z CHORYM DZIECKIEM W SZPITALU

Wspomnieć należy również o przepisach dotyczących orzekania o czasowej niezdolności do pracy matki karmiącej piersią z powodu przebywania z chorym dzieckiem w szpitalu, zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 29 lutego 1968 r. w sprawie orzekania o czasowej niezdolności do pracy (Dz.U. Nr 7, poz. 42 ze zm.), zastąpionym rozporządzeniem o tym samym tytule z dnia 21 grudnia 1988 r. (Dz.U. Nr 42, poz. 337 ze zm.).

W świetle rozporządzenia z 1968 r., ordynator oddziału orzekał o potrzebie umieszczenia w szpitalu matki chorego dziecka karmiącej piersią i mieszkającej poza miejscowością będącą siedzibą szpitala (§15 rozporządzenia). Natomiast zgodnie z rozporządzeniem z 1988 r., właściwy ordynator oddziału, jego zastępca lub lekarz tego oddziału upoważniony przez ordynatora, orzekał w odniesieniu do matek przebywających w stacjonarnym zakładzie społecznej służby zdrowia z uwagi na karmienie dziecka piersią o czasowej niezdolności do pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania przez pracownika opieki nad chorym członkiem rodziny (§20 rozporządzenia).

Obecnie brak jest osobnego przepisu odnoszącego się do matek karmiących, ponieważ obowiązujące przepisy dotyczą orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu osobistego sprawowania przez ubezpieczonego opieki nad chorym członkiem rodziny, co odnosi się do wszystkich pracowników, w tym do matek karmiących piersią.

1.7. INNE PRZEPISY SPRZYJAJĄCE KARMILIENIU PIERSIĄ

Spośród innych przepisów chroniących kobiety – pracownice w okresie macierzyństwa, które można uznać za szczególnie przydatne dla kobiet karmiących piersią, pomimo że się do niego bezpośrednio nie odnoszą (mają one zastosowanie niezależnie od tego, czy kobieta karmi piersią, czy nie), wskazać należy zwłaszcza: **prawo do płatnego urlopu macierzyńskiego; prawo do urlopu wychowawczego; zakaz zatrudniania kobiety opiekującej się dzieckiem w wieku do jednego roku bez jej zgody w godzinach nadliczbowych i w porze nocnej, jak również zakaz delegowania jej bez jej zgody poza stałe miejsce pracy.**

Podstawowe przepisy regulujące te kwestie umieszczono ostatecznie w dziale ósmym kodeksu pracy, gdzie – po dokonanych w międzyczasie zmianach - obowiązują do dzisiaj. Spośród zmian szczególnie korzystnych dla karmienia piersią wspomnieć należy zwłaszcza o wydłużeniu urlopu macierzyńskiego z przysługujących w PRL 16 tygodni (przy urodzeniu jednego dziecka przy pierwszym porodzie) do przysługujących obecnie – w ramach urlopu macierzyńskiego i rodzicielskiego – łącznie 52 tygodni w przypadku urodzenia jednego dziecka (art. 180 i 182^{1a} kodeksu pracy).

2. POZOSTAŁE PRZEPISY DOTYCZĄCE KOBIET KARMIAĄCYCH PIERSIĄ

Uprzywilejowanie kobiet karmiących piersią w latach siedemdziesiątych i osiemdziesiątych PRL wyrażało się również – podobnie jak obecnie - w zaliczeniu ich do grupy osób korzystających z określonych świadczeń lub uprawnień dodatkowych (w PRL np. kobietom karmiącym przysługiwały większe przydziały cukru i mięsa w okresie reglamentacji tych towarów³⁵; kobiety te były łagodniej traktowane podczas wykonywania kary pozbawienia wolności i przebywania w areszcie, np. nie stosowano wobec nich niektórych kar dyscyplinarnych³⁶), a w okresie wcześniejszym – także do grupy osób zwolnionych z określonych obowiązków (np. ze świadczeń osobistych³⁷, czy z powszechnego obowiązku przysposobienia zawodowego, wychowania fizycznego i przysposobienia wojskowego³⁸).

III. ZALECENIA SŁUŻBY ZDROWIA

Jak wspomniano we wstępie do niniejszego opracowania, lata siedemdziesiąte XX wieku to czas odchodzenia w Polsce na większą skalę od karmienia piersią, co nasiliło się w latach osiemdziesiątych, zwłaszcza na skutek rozpowszechniania się żywienia sztucznego. Paradoksalnie przyczyniło się do tego również upaństwowienie służby zdrowia, skutkujące większą niż dotychczas ingerencją lekarzy w żywienie niemowląt i wzrastającą liczbą kobiet rodzących w szpitalach, co z kolei negatywnie rzutowało na karmienie piersią, ponieważ noworodki były oddzielane od matek i dokarmiane butelką, a karmione piersią tylko o ściśle określonych porach³⁹. W konsekwencji, w omawianym okresie rzadko której kobiecie udawało się utrzymać pokarm dłużej niż 3 miesiące⁴⁰. Na początku lat osiemdziesiątych ubiegłego wieku jedynie co drugi noworodek był karmiony wyłącznie piersią w pierwszym miesiącu życia, a co trzecie, czwarte niemowlę do końca trzeciego miesiąca życia⁴¹.

Trzeba pamiętać, że w tamtych czasach nie było internetu, a wiedzę na temat pielęgnacji i żywienia niemowląt rodzice pozyskiwali albo bezpośrednio od pracowników służby zdrowia (lekarze, położne), np. w ramach zajęć w przyszpitalnych szkołach rodzenia, czy wizyt patronażowych położnych w okresie połogu, albo z innych źródeł, w tym z dostępnych na rynku poradników dotyczących tych kwestii, pisanych głównie przez lekarzy. W niniejszym opracowaniu przedstawiono zalecenia i porady w zakresie karmienia piersią zawarte w poradnikach dla kobiet oraz dla rodziców⁴², a także w poradnikach przeznaczonych dla służby zdrowia⁴³.

Podkreślić należy, że poradniki te wprowadzały chaos informacyjny w kwestii karmienia piersią, a znaczna część zawartych w nich zaleceń z perspektywy obecnego stanu wiedzy raczej szkodziła niż sprzyjała karmieniu piersią (z wyjątkiem poglądów pojawiających się pod koniec lat osiemdziesiątych, o których poniżej). Z jednej strony bowiem podkreślano wyższość mleka matki nad żywnością sztuczną, wskazywano na zalety karmienia piersią dla dziecka i matki, zalecano i zachęcano kobiety, aby karmiły piersią, a także podkreślano, że ssanie pobudza wydzielanie pokarmu, a z drugiej, **zalecenia związane z tym karmieniem przyczyniały się do przedwczesnego zakończenia karmienia piersią przez matki. Do tego typu porad i zaleceń należały zwłaszcza:**

- Pogląd, że zdrowego noworodka należy pierwszy raz przystawić do piersi dopiero w 4 - 6 godzin po porodzie, a nawet dopiero w 12 – 24 godziny po porodzie.
- Zalecenie karmienia piersią według ustalonych harmonogramów, regulujących ilość i czas, w tym czas trwania, karmień w ciągu doby, z obowiązkową przerwą nocną (w konsekwencji karmień było zbyt mało).
- Pogląd, że dziecko należy odstawić od piersi najpóźniej w 9 miesiącu życia.
- Pogląd o potrzebie dopajania niemowląt karmionych piersią wodą i innymi napojami, w tym dosładzanymi cukrem.
- Zalecenie dokarmiania niemowląt potrawami dodatkowymi (i to zastępującymi, a nie uzupełniającymi mleko matki) już od czwartego miesiąca życia dziecka oraz wprowadzenie soków owocowych i warzywnych już w 3 – 4 tygodniu.
- Pogląd, że antybiotykoterapia matki stanowi przeciwwskazanie do karmienia piersią (tymczasem zgodnie z aktualnym stanem wiedzy w zakresie laktacji są antybiotyki, których przyjmowanie nie oznacza konieczności przerwania karmienia piersią; to samo dotyczy innych leków).

Część z tych zaleceń wynikała z raczej powszechnie reprezentowanego wówczas, a z perspektywy obecnego stanu wiedzy błędnego poglądu, że mleko kobiece zaspokaja potrzeby dziecka jedynie przez ok. pierwsze trzy miesiące życia, przy czym i tak za konieczne uważano podawanie w tym okresie soków owocowych i warzywnych w celu dostarczenia dziecku odpowiedniej ilości witamin.

Niestety niektóre porady i zalecenia, a także inne mity i poglądy w efekcie zniechęcające do karmienia piersią (jak np. pogląd o konieczności hartowania brodawek, czy o negatywnym wpływie karmienia piersią na biust, a także o niecelowości długiego karmienia

piersią) powtarzane są do dzisiaj i to nie tylko przez nasze mamy, czy babcie, ale i przez służbę zdrowia (położne, pediatrów).

Nowe, sprzyjające karmieniu piersią podejście dostrzegalne jest w poradnikach z końca lat osiemdziesiątych PRL⁴⁴, a jego zwiastuny (jak pogląd o karmieniu niemowlęcia na żądanie) pojawiły się już na początku lat osiemdziesiątych⁴⁵. Co do zasady aktualne są do dzisiaj (niestety jednak nie zawsze jeszcze respektowane) przede wszystkim następujące zalecenia i poglądy:

- Pierwsze karmienie piersią powinno się rozpocząć jak najszybciej, najlepiej w ciągu pierwszej godziny po porodzie, ponieważ ma to wpływ na dalsze karmienie piersią przez matkę (jego powodzenie i długotrwałość).
- Dziecko powinno być karmione „na żądanie”/„na życzenie” (a więc zgodnie z jego potrzebami), także w nocy, a nie według ustalonych harmonogramów, zaś nocne karmienie jest łatwiejsze, gdy dziecko śpi razem z matką. Nie powinno się przy tym zabraniać dziecku jedzenia z obu piersi podczas jednego karmienia, ani restrykcyjnie limitować czasu karmienia, jak to się powszechnie zalecało w latach siedemdziesiątych i jeszcze osiemdziesiątych. Warto tutaj zacytować fragment z książki pod redakcją W. Fijałkowskiego⁴⁶, w obrazowy i przekonujący sposób uzasadniający te twierdzenia:

„1. Karmisz malucha na jeden posiłek z jednej czy z obu piersi? Czy to logiczne, żeby dziecko ssalo tylko jedną pierś, jeżeli jest głodne, a druga jest pełna mleka?

2. Czy twoje dziecko ssie zawsze, kiedy jest głodne? Czy dorosłych satysfakcjonują regularne posiłki czy też przekąski i jedzenie w nieregularnych porach? Czy zamykasz lodówkę na klucz, żeby przypadkiem ktoś z domowników nie zjadł czegoś między posiłkami albo w nieregularnych odstępach czasu? Czy ktoś daje Ci do żucia gumę, gdy chcesz jeść lub pić?

Nie musisz obawiać się uzależnienia od dziecka, albo uwiązania w domu, żeby karmić je na życzenie. (...).

3. Czy pozwolisz dziecku ssać tak długo, jak ma na to ochotę, chociaż chwilami przerywa, aby odpocząć lub popatrzeć na Ciebie? Czy zabierasz swojemu mężowi talerz, jeśli nie skończył jeść w określonym czasie?

(...) 5. Czy rozumiesz prawo popytu i podaży? Im więcej Twoje dziecko ssie, tym więcej mleka Twoje ciało wytwarza. Konsekwentnie – im więcej dajesz mu mleka z butelki, tym mniej Twoje piersi produkują go.

6. Czy wiesz, że niemowlęta mają dni, kiedy potrzebują więcej mleka i chcą ssać częściej i dłużej niż zazwyczaj, aby zaspokoić swoje wzrastające potrzeby?

7. Czy porównujesz dziecko karmione piersią z dzieckiem karmionym butelką? Ich obyczaje jedzeniowe są nieporównywalne. Niemowlęta szybciej trawią mleko kobiece i karmione piersią wcześniej są głodne. Również ssanie piersi wymaga większego wysiłku i dziecko szybciej może być zmęczone (...).”

- *„(...) Waga w rękach pedantycznych rodziców może stać się instrumentem wręcz niebezpiecznym uniemożliwiającym dziecku samodzielne regulowanie jego własnych potrzeb”⁴⁷.*

- Nie należy za szybko wprowadzać „normalnego” jedzenia (np. zupy, soki, owoce) do diety niemowlęcia (jednak brak było pewności co do tego, kiedy należy rozpocząć rozszerzanie diety niemowlęcia - mniej więcej zalecano to po ok. pół roku wyłącznego karmienia piersią; jak wskazano we wstępie, obecnie zaleca się wyłączne karmienie piersią przez pierwszych 6 miesięcy życia dziecka). Jedzenie to powinno uzupełniać, a nie zastępować mleko matki i jego wprowadzenie nie musi wiązać się z odstawieniem dziecka od piersi.
- Odstawienie dziecka od piersi zależy od matki i od dziecka, a nie od panujących w tej kwestii poglądów, które się zresztą zmieniają; w tym kontekście warto również zacytować następujące twierdzenia:

„Mleko matki jest dobre i wartościowe dla niemowlęcia w każdym wieku i nawet w drugim roku karmienia zaspokaja znaczną część potrzeb odżywczych dziecka”⁴⁸; „(...) Należy (...) bezwzględnie odrzucić często spotykane opinie, nie poparte żadnymi faktami, że długie karmienie piersią wpływa niekorzystnie na zdrowie matki”⁴⁹.

Niezależnie od powyższego warto wspomnieć, że niektórzy przedstawiciele służby zdrowia angażowali się w **upowszechnianie karmienia piersią**, czego wyrazem było nie tylko pisanie wspomnianych wyżej postępowych poradników na ten temat, przeznaczonych dla służby zdrowia, ale i działania takie jak np. realizacja Programu Promocji Karmienia Piersią w latach 1986 – 1997 r. (jego celem było zwiększenie liczby kobiet karmiących piersią i wydłużenie czasu trwania karmienia), finansowanego ze środków państwowych, co świadczy również o zaangażowaniu polskich władz w promocję karmienia piersią. Warto także wspomnieć, że w latach osiemdziesiątych PRL zaczęły powstawać grupy wspierające matki karmiące piersią (typu *self-help*), co niewątpliwie sprzyjało promocji karmienia naturalnego. Tego typu grupy działają również obecnie.

ZAKOŃCZENIE

Podsumowując, ustawodawstwo PRL zawierało przepisy sprzyjające karmieniu piersią, przede wszystkim w obszarze prawa pracy, nie było jednak systemowej, wielopłaszczyznowej ochrony i promocji karmienia naturalnego. Zwłaszcza brak było regulacji prawnej na wzór dzisiejszych standardów opieki okołoporodowej⁵⁰, które zawierają szereg przepisów wspierających naturalne karmienie w okresie fizjologicznego porodu, położu i opieki nad niemowlęciem, opartych na obowiązujących rekomendacjach w zakresie karmienia piersią. Zapewniają one m.in. bezpośrednio po urodzenia dziecka jego kontakt z matką „skóra do skóry” mający trwać co najmniej dwie godziny, w którym to czasie należy matkę wspierać przy karmieniu piersią i w razie potrzeby zaoferować jej pomoc. Ponadto należy m.in. dostarczyć jej wyczerpujących informacji na temat korzyści i metod karmienia piersią, a karmionym piersią noworodkom nie wolno bez wskazań medycznych podawać do picia wody, roztworu glukozy, ani dokarmiać sztucznym mlekiem początkowym. Między innymi właśnie dzięki takim zaleceniom (oczywiście pod warunkiem, że są one przestrzegane w praktyce) karmienie piersią ma większe szanse powodzenia obecnie aniżeli w latach siedemdziesiątych i osiemdziesiątych PRL, kiedy to – zgodnie zresztą z ówczesnymi

zaleceniami służby zdrowia – matki miały w szpitalu mocno ograniczony kontakt z nowo narodzonymi dziećmi, a noworodki były od urodzenia dopajane glukozą, czy wodą z cukrem, chociaż już wówczas pojawiały się w polskiej literaturze zalecenia w tym zakresie zgodne z dzisiejszymi lub zbliżone do nich, a w obiegu były tłumaczenia postępowej literatury zagranicznej⁵¹.

W PRL nie było również regulacji prawnej ograniczającej szeroko rozumiany marketing mleka modyfikowanego i w ten sposób chroniącej karmienie piersią, jak to przewidują obecnie obowiązujące akty prawne z zakresu prawa żywnościowego⁵², co być może wiązało się z mniejszą podażą tych produktów w gospodarce socjalistycznej i mniejszą inwazyjnością reklamy.

Stan prawny obowiązujących obecnie aktów prawnych – czerwiec 2018 r.

¹ Zamiast wielu zob. M. Nehring-Gugulska, M. Żukowska-Rubik, A. Pietkiewicz (red.), *Karmienie piersią w teorii i praktyce. Podręcznik dla doradców i konsultantów laktacyjnych oraz położnych, pielęgniarek i lekarzy*, Kraków 2012, s. 41 – 45.

² WHO, UNICEF, *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, Geneva, 2013, s. 7 – 8 i s. 15.

³ Zob. *Komunikat w zakresie karmienia piersią jako wzorcowego sposobu żywienia niemowląt oraz preparatów zastępujących mleko kobiece (sztucznych mieszanek)*, 29.03.2013 r., dostępny na stronie MZ.

⁴ Przede wszystkim chodzi o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem (t.j. Dz.U z 2016, poz. 1132), które zostanie uchylone z dniem 31 grudnia 2018 r. i zastąpione nowym aktem prawnym.

⁵ Zob. A. Koronkiewicz-Wiórek, *Ochrona kobiet karmiących piersią w przepisach prawa pracy*, *Kwartalnik Laktacyjny* 2018, nr 1, s. 38 – 40, <http://kwartalnik-laktacyjny.pl/portfolio/kwartalnik-laktacyjny-12018/>.

⁶ Zob. A. Koronkiewicz – Wiórek, *Reklama mleka modyfikowanego i innych produktów relewantnych dla ochrony karmienia piersią w prawie polskim*, październik 2017, <http://prawo.fpkp.pl/>.

⁷ Zob. np. Kampania Mleko Mamy Rządu, *Karmienie piersią w Polsce. Raport 2015*, s. 9 – 11, http://femaltiker.pl/wp-content/uploads/2015/05/Raport_Karmienie_Piersia_w_Polsce_20151.pdf i *WHO European Region has lowest global breastfeeding rates*, 5.8.2015, <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/maternal-and-newborn-health/news/news/2015/08/who-european-region-has-lowest-global-breastfeeding-rates>.

⁸ Zob. A. Koronkiewicz-Wiórek, *Deficyty obowiązującej w prawie polskim regulacji w zakresie reklamy i innych technik marketingowych dotyczących produktów relewantnych dla ochrony karmienia piersią, ze szczególnym uwzględnieniem preparatów do początkowego żywienia niemowląt. Zarys problematyki*, artykuł oddany do druku.

⁹ S. Silska, *Ewolucja poglądów na żywienie niemowląt w XIX i XX wieku*, Poznań 2013, s. 127, rozprawa doktorska dostępna na <http://www.wbc.poznan.pl/Content/304349/index.pdf>.

¹⁰ S. Silska, *Ewolucja...*, s. 52, a szerzej zob. s. 94.

¹¹ Zob. S. Silska, *Ewolucja...*, s. 45 – 48 i s. 53.

¹² Zob. S. Silska, *Ewolucja...*, s. 52.

¹³ Zob. <http://www.who.int/nutrition/netcode/resolutions/en/>.

¹⁴ S. Silska, *Ewolucja...*, s. 50, 52 i 54.

¹⁵ S. Silska, *Ewolucja...*, s. 50 – 51 i 92 - 93.

¹⁶ Zob. szerzej S. Silska, *Ewolucja...*, s. 116 i s. 66.

¹⁷ Zob. szerzej S. Silska, *Ewolucja...*, s. 112 – 113.

¹⁸ Zob. S. Silska, *Ewolucja...*, s. 114 – 115.

-
- ¹⁹ Zob. S. Silska, *Ewolucja...*, s. 65 – 67.
- ²⁰ S. Silska, *Ewolucja...*, s. 52 i s. 96.
- ²¹ S. Silska, *Ewolucja...*, s. 95 i s. 129 – 130.
- ²² S. Silska, *Ewolucja...*, s. 130.
- ²³ Por. G. Palmer, *Polityka karmienia piersią*, Warszawa 2011, s. 287, s. 287.
- ²⁴ Por. R. Korolec, J. Pacho (red.), *Nowe prawo pracy*, Warszawa 1975, s. 430.
- ²⁵ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 22 lipca 1952 r., tj. Dz.U. z 1976 r., Nr 7, poz. 36 ze zm.; dalej: Konstytucja PRL.
- ²⁶ § 46a rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 listopada 1945 r. o służbie w przedsiębiorstwie "Polskie Koleje Państwowe", Dz.U. Nr 52, poz. 299 ze zm.
- ²⁷ W odniesieniu do prac zawartych w wykazie prac zabronionych por. R. Korolec, J. Pacho (red.), *Nowe...*, s. 434.
- ²⁸ Zob. art. 176 kodeksu pracy oraz rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 3 kwietnia 2017 r. w sprawie wykazu prac uciążliwych, niebezpiecznych lub szkodliwych dla zdrowia kobiet w ciąży i kobiet karmiących dziecko piersią, Dz.U. poz. 796.
- ²⁹ Por. L. Florek (red.), *Kodeks pracy. Komentarz*, Warszawa 2017, LEX/el., art. 176, nb 2.
- ³⁰ Por. np.: J. Jończyk (red.), *Kodeks pracy. Komentarz*, Warszawa 1977, s. 649; M. Rafacz-Krzyżanowska, *Praca kobiet*, Warszawa 1979, s. 14; J. Madeyska, *Uprawnienia kobiety pracującej*, Warszawa 1986, s. 29.
- ³¹ Zob. informacja na stronie PIP, <https://www.pip.gov.pl/pl/porady-prawne/rodzicielstwo/75056.przerwy-na-karmienie-piersia-a-zaswiadczenie-od-lekarza-.html#>.
- ³² Por. S. Silska, *Ewolucja...*, s. 108 i 127.
- ³³ Por. I. Roszkowski (red.), *Zdrowie kobiety*, Warszawa 1970, s. 436.
- ³⁴ Tak R. Korolec (red.), *Prawo na co dzień. Encyklopedia podręczna. Prawo pracy i ubezpieczeń społecznych*, Warszawa 1975, s. 813.
- ³⁵ Zob. np. §3 uchwały nr 206 Rady Ministrów z dnia 25 września 1981 r. w sprawie reglamentowanej sprzedaży cukru dla ludności, M.P. Nr 26, poz. 227 i §5 ust. 1 pkt 3 w zw. z §3 ust. 1 pkt 3 uchwały nr 38 Rady Ministrów z dnia 20 lutego 1981 r. w sprawie reglamentowanej sprzedaży mięsa i jego przetworów, M.P. Nr 7, poz. 57.
- ³⁶ Zob. np. art. 56 § 4 ustawy z dnia 19 kwietnia 1969 r. Kodeks karny wykonawczy, Dz.U. Nr 13, poz. 98 ze zm.; §110 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 2 maja 1989 r. w sprawie regulaminu wykonywania kary pozbawienia wolności, Dz.U. Nr 3, poz. 16; §41 ust. 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 2 maja 1989 r. w sprawie regulaminu tymczasowego aresztowania, Dz.U. Nr 31, poz. 167.
- ³⁷ Art. 6 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej o świadczeniach osobistych, t.j. Dz.U. z 1939, Nr 55, poz. 354, uchylonego w 1967 r.
- ³⁸ Art. 33 ustawy z dnia 25 lutego 1948 r. o powszechnym obowiązku przysposobienia zawodowego, wychowania fizycznego i przysposobienia wojskowego młodzieży oraz o organizacji spraw kultury fizycznej i sportu (Dz.U. Nr 12, poz. 90 ze zm.), uchylonej w 1956 r.
- ³⁹ Por. S. Silska, *Ewolucja...*, s. 94.
- ⁴⁰ Tak J. Beaupré, która jednak wiązała ten fakt z nerwowym trybem życia i nieregularnym karmieniem, zwłaszcza w efekcie powrotu do pracy. Zob. J. Beaupré, *Macierzyństwo. Książka dla kobiet w ciąży o przygotowaniu do porodu i pielęgnacji niemowlęcia*, Warszawa 1972, s. 71, a w wydaniu z 1988 r., s. 47.
- ⁴¹ Tak A. Blaim w przedmowie do książki S. Kitzinger, *Karmienie piersią*, Warszawa 1983, s. 5.
- ⁴² Chodzi o następujące pozycje: J. Beaupré, *Macierzyństwo...1972* oraz też, *Macierzyństwo...1988*; L. Dzieniszewska-Klepacka, Z. Kowalczyk, S. Witkowska, D. Chrzanowska, *Niemowlę. Rozwój, pielęgnowanie, żywienie i wychowanie*, Warszawa 1975; W. Fijałkowski (red.), *Przygotowanie do naturalnego porodu*, Warszawa 1987; W. Głoskin, *Niemowlę*, Warszawa 1984; S. Radowicki, *Ciąża, poród, pológ*, Warszawa 1984 oraz tenże, *Ciąża, poród, pológ*, Warszawa 1989; I. Roszkowski (red.), *Zdrowie...1970* oraz tenże, *Zdrowie kobiety*, Warszawa 1989.
- ⁴³ W. Fijałkowski (red.), *Poród naturalny po przygotowaniu w szkole rodzenia*, Warszawa 1981 oraz tenże, *Poród naturalny po przygotowaniu w szkole rodzenia*, Warszawa 1989; T. Sioda, *Karmienie piersią*, Warszawa 1989.

⁴⁴ Zob. przede wszystkim: W. Fijałkowski (red.), *Przygotowanie...*, s. 22 i n. oraz s. 100 i n.; T. Sioda, *Karmienie...*, s. 7 i n. Oczywiście nie oznacza to, że wszystkie poglądy tych autorów są zgodne z aktualnym stanem wiedzy w zakresie laktacji.

⁴⁵ Zob. W. Fijałkowski (red.), *Poród...*1981, s. 166.

⁴⁶ W. Fijałkowski (red.), *Przygotowanie...*, s. 130.

⁴⁷ W. Fijałkowski (red.), *Poród...*1981, s. 166.

⁴⁸ T. Sioda, *Karmienie...*, s. 66.

⁴⁹ T. Sioda, *Karmienie...*, s. 65.

⁵⁰ Zob. przyp. nr 4 powyżej.

⁵¹ Jak np. książka S. Kitzinger, *Karmienie...* i jej wydanie z 1988 r.

⁵² Zob. przyp. nr 6 powyżej.