



Да информира

хората за тяхната роля в укрепването на топлата верига за подкрепа на кърменето



Да установи

кърменето като част от доброто хранене, продоволствената сигурност и намаляването на неравенствата



Да ангажира

отделни лица и организации за включване в топлата верига за подкрепа на кърменето



Да насърчи

действията за укрепване на капацитета на участниците и системите за промяна и трансформация



Човешкото мляко е напълно съобразено с хранителните и имунологичните нужди на детето и помага за предотвратяването на инфекции.



СЪДЪРЖАНИЕ

Въведение	2
Предизвикателства и необходима подкрепа за кърменето	
Пренатална грижа (по време на бременността/преди раждането)	4
Раждане	6
Постнатална грижа (първите шест седмици след раждане)	8
Продължаваща грижа	10
Специфични и спешни ситуации	12
Роли, образование и обучение на участниците в топлата верига на подкрепа	
Участници в здравната грижа	15
Участници в общността	20
Да се застъпим за кърменето - топла верига на подкрепа	24



ВЪВЕДЕНИЕ

Пандемията от COVID-19 и геополитическите конфликти разшириха и задълбочиха неравенствата, което води все повече хора до несигурност на прехраната.

Кърмата е [идеално пригодена](#) за хранителните и имунологичните нужди на детето и помага за предотвратяването на инфекции. Кърменето насърчава връзката между майката и детето независимо от обстановката и осигурява [хранителна сигурност на бебетата](#) от самото начало на живота им, като допринася и за хранителната сигурност на цялото семейство.

Пандемията от COVID-19 и геополитическите конфликти [разшириха и задълбочиха неравенствата](#), което от своя страна доведе до [несигурност в прехраната](#) на все повече хора. В допълнение на това ограниченият [капацитет на здравната система](#) доведе до влошаване на подкрепата за кърменето. Поради заболяване имаше и отсъствия на специалисти, осигуряващи подкрепа за кърменето, което доведе до претоварване на другите служители и превърляне на задачи на необучен персонал. Правилата за спазване на физическа дистанция доведоха до [намаляване на контактите](#) за някои родители, в резултат на което те получиха по-малко знания и възможности за квалифицирано консултиране по въпросите на кърменето. Някои държави [прилагаха политики, които не се основаваха на доказателства](#), като например отделяне на бебетата от майките им и ненасърчаване на кърменето при съмнение за COVID-19. Освен това поради ограничените социални контакти групите за взаимопомощ при кърменето в общността не бяха достъпни за родителите, нуждаещи се от подкрепа.

[Целенасочените информационни кампании на производителите на заместители на кърмата оказват влияние върху решенията на родителите за хранене на бебетата](#). Погрешната информация за [COVID-19 и широко разпространените маркетингови послания от страна на индустрията, представящи млякото за кърмачета като по-безопасно](#), плашат родителите и ги подтихват към използването му. Действията на производителите на мляко за кърмачета са в нарушение на [Международния кодекс за маркетинг на заместителите на кърма и последващите резолюции на Световната здравна асамблея \(Кодекса\)](#). Спонсорираните от индустрията безплатни обучения за здравни работници възпрепятстват подкрепата на кърменето в здравната система, като дават подвеждаща информация, предопределят нагласите на здравните работници и пречат на утвърждаването на кърменето. Осигуряването на [спазването на Кодекса в здравните заведения](#) ще даде възможност на родителите да получават независима и безпристрастна информация и ще ги запознае с похватите на производителите на мляко за кърмачета.

Подкрепата за кърменето [включва много участници](#) и има много нива. Жените се нуждаят от подкрепа от системата за здравни услуги, на работното място и в общността, за да могат да кърмят оптимално, докато преминават от едно ниво на подкрепа на друго. Това се нарича [„топла верига за подкрепа на кърменето“](#). Има спешна нужда от обучение за подобряване и повишаване на капацитета на всички [участници](#), които са част от топлатата верига. [ССК2022](#) ще се фокусира върху повишаването на този капацитет. Образоването и трансформирането на съществуващите системи с подкрепата на основани на доказателства национални политики, ще спомогне за осигуряването на насърчаващи кърменето здравни заведения, подкрепящи общности и работни места и ще възстанови и подобри показателите за кърмене, хранене и здраве както в краткосрочен, така и в дългосрочен план.



ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА И НЕОБХОДИМА ПОДКРЕПА ЗА КЪРМЕНЕТО

Пренатална грижа (по време на бременността/ преди раждането) Родителите трябва да са подготвени за кърменето, а това е изключително важно да се случи още по време на бременността. Възможно е обаче те да не разбират напълно необходимостта от кърмене на новородените си деца или необходимостта от подготовка.



Предизвикателства при предоставянето на информация:

Конкурентни приоритети при обучението на родители. Родителите често се фокусират върху самото раждане, а не върху онова, което ще се случи след него, като например кърменето.

Липса на ангажираност от страна на персонала и доставчиците на здравни услуги, за да се гарантира, че бременните жени и техните партньори са добре информирани за значението на кърменето и как да се справят с него.

Специалистите, които осигуряват грижи през бременността, често не са достатъчно добре обучени за тази задача.



За да се ПОДГОТОВЯТ за кърменето, родителите се нуждаят от обучение и предварително консултиране за кърменето, които да започнат през първия триместър като част от рутинните пренатални грижи.

Родителите трябва да знаят:

- Какво е значението на кърменето и неговите здравни, социални и икономически ползи.
- Какви са препоръките за изключително кърмене в продължение на 6 месеца и продължаване на кърменето с допълващо хранене до 2 години или след това.
- Какво ще се случи по време и след раждането.
- Какво е план за раждането, например кой може да бъде придружител при раждането като част от плана.
- Кой може да отговори на техните притеснения относно кърменето, митовите и погрешните убеждения.
- В каква поза и как да поставят бебето, за да засуче на гърдата, и да могат да се упражнят с кукла.
- Как да изцеждат кърма на ръка и кога това е от полза.
- Как да продължат да кърмят, когато се върнат на работа, и необходимостта да разговарят предварително с работодателя си, за да поискат време, място и подкрепа, когато се върнат.

Как да се подобри пренаталната подкрепа:

- Повишете информираността за значението на подготовката за кърмене.
- Интегрирайте темата за кърменето във всяко пренатално посещение, като предоставяте подходяща информация за всеки триместър и осигурявате връзки и информация/ресурси за родителите, за да научат повече, като използвате достъпните технологии и практически демонстрации с помощта на помощни средства.
- Обучавайте целия персонал, работещ в предродилна грижа, за да предоставя актуална информация и консултации, основани на доказателства.
- Осъществявайте през бременността запознайте родителите с мрежите в общността, които могат да предоставят продължаваща подкрепа.



Раждане

Медицинските интервенции по време на раждането могат да попречат както на започването, така и на установяването на кърменето.



Предизвикателства по време на раждането:

Родилните отделения често нямат [политика за грижи, съобразена с нуждите на майката](#), или не прилагат изцяло съществуващите политики.

Възможно е да няма [политика, основана на Глобалната инициатива „Болница, приятел на бебето“ \(Baby-Friendly Hospital Initiative - BFHI\)](#) или тя да не се прилага правилно, което води до невъзможност за подходящо практикуване на ранния контакт „кожа до кожа“, ненужно разделяне на майките от бебетата и липса на подкрепа за навременно започване на кърменето.

Недостиг на акушерки и медицински сестри и липса на адекватно обучение за тях.

За да ЗАПОЧНАТ успешно кърменето,

бременните жени се нуждаят от щадящи грижи по време на раждането. Всички родилни отделения трябва да имат разписан документ с политики, който да предоставя информация, основана на доказателства, за организиране на грижите в процеса на раждане.



Грижата с фокус върху нуждите на майката включва:

- Спокойна и комфортна среда, придружител по избор или дула, свобода на движение, използване на минимално количество медикаменти и немедикаментозно обезболяване, възможност за храна и напитки, както и раждане в поза по избор на жената, например в изправено, в клекнало или странично положение. Аналгетиците могат да направят бебето сънливо и по-малко склонно да суче и така да забавят започването на кърменето.
- Контакт „кожа до кожа“ непосредствено след раждането и ранно започване на кърменето, включително при инструментални раждания и раждания с цезарово сечение.

Как да подобрим подкрепата в процеса на раждане:

- Застъпничество за [политики, инвестиции и прилагане на грижи, фокусирани върху майката](#) и на инициативата „Болница, приятел на бебето“ в родилните домове.
- Интегриране на политиките, насочени към подкрепа на майката, и на инициативата „Болница, приятел на бебето“ в стандартите за качество на грижите за [майката, новороденото и детето](#), за да се гарантира, че грижата по време на раждането подкрепя кърменето.
- Да се гарантира, че доставчиците на здравни услуги са [компетентни](#) да прилагат грижа, фокусирана върху майката, контакт „кожа до кожа“ веднага след раждането и ранно започване на кърменето.



Постнатална грижа (първите 6 седмици след раждане)

След като майката и бебето напуснат родилната зала, започват следродилните грижи (за майката) и постнаталните грижи (за бебето). Обикновено грижите се полагат от персонала в болницата в продължение на няколко часа или дни, а след изписването – от други лица в общността, като те трябва да продължат 6 седмици до следродилния преглед.



Предизвикателства по време на постнаталния период:

Персоналът може да не е обучен да предоставя ефективна практическа помощ за кърменето.

Дори ако персоналът има необходимите умения, при кратък престой в болница той може да не разполага с достатъчно време през първите един-два дена, за да помогне на майките да кърмят ефективно.

Ако през следващите една-две седмици, когато майката и бебето са вкъщи, не се предоставят подходящи насоки, майките може да не придобият необходимите умения и да не могат да започнат да кърмят. Възможно е родителите да бъдат посъветвани или сами да изберат да дават мляко за кърмачета и бебето да не се научи да суче ефективно.



За УСТАНОВЯВАНЕ на кърменето в първите дни са необходими консултации и практическа помощ за кърменето в родилното отделение и когато майката се прибере вкъщи.

Как да подобрим подкрепата през първите шест седмици след раждането:

- [Обучение на акушерки или други здравни работници и консултанти по кърмене в общността](#), които да дават практически насоки на майките за установяване на кърменето от раждането и по време на следродилния период.
- От доставчиците на здравни услуги се [изисква да имат компетентност](#) да покажат на майката как да се сложи бебето на гърда, за да се “закачи” и да суче добре, и да обяснят как да кърми на поискване.
- Те трябва да могат да научат майката как да изцежда кърма и кои са ситуациите, в които това може да бъде полезно.
- Те трябва да информират майките къде могат да получат подходяща подкрепа за кърмене и допълнителна помощ, ако се нуждаят от такава.



Продължаваща грижа

Процентите на изключителното кърмене и на кърменето изобщо могат да намалеят значително след постнаталния период (първите 6 седмици след раждането).



Предизвикателства по време на продължаващата грижа:

Липса на информираност сред доставчиците на здравни услуги и общността като цяло за значението на продължаващото кърмене в първите две години и след това.

Липсата на подкрепа от страна на бащата/партньора, разширеното семейство и общността може да доведе до загуба на мотивация и недостиг на емоционална и физическа подкрепа, от която майката се нуждае.

Майките да не разполагат с [достатъчно отпуск по майчинство/родителски отпуск и се връщат на работа, преди да са готови.](#)

Работни места, на които кърменето не е подкрепено или не се осигурява нужното на жените време и пространство за кърмене.

Липса на практически познания за осигуряването на навременно хранене при продължаващо кърмене.



За ПОДДЪРЖАНЕ на кърменето родителите се нуждаят от [консултации за кърмене](#) поне през първата година, а по възможност и по-дълго. За тази цел семействата могат да бъдат насочени към подходящи здравни центрове или клиники, както и към консултанти по кърмене и групи за взаимопомощ.



Как да подобрим подкрепата като част от продължаващата грижа:

- Застъпничество за здравни услуги и услуги в общността, които да включват [консултации за кърмене](#) по време на посещения или медицинска грижа за майки и бебета при ваксинации, наблюдение на растежа и храненето на бебета и малки деца.
- По време на тези контакти майките могат да бъдат [насърчавани](#) да кърмят изключително в продължение на 6 месеца и, заедно със захранването, да продължат 2 или повече години. Те могат да бъдат консултирани и за трудностите при кърменето, как да се справят с неспокойно или плачливо бебе, както и как да избягват ненужната употреба на заместители на кърмата.
- [Бащите/партньорите](#) и други членове на семейството могат да бъдат включени в посещенията. Те трябва [да играят своята роля да подкрепят и насърчават майката](#) и да поемат домашните задължения, така че тя да може да се съсредоточи върху кърменето.
- Насочете семействата към [консултанти по кърмене и групи за взаимопомощ](#) за допълнителна подкрепа извън здравната система. Уверете се, че консултантите и групите за взаимопомощ са обучени и им е предоставяна актуална информация за кърменето и начините то да бъде подкрепено.
- Жените и техните партньори се нуждаят от [платен отпуск по майчинство/родителски отпуск](#), като в идеалния случай той би трябвало да е шест месеца за осигуряване на изключително кърмене. Когато майките трябва да се върнат на работа, стая за кърмене на работното място да позволява на жените удобно да изцеждат кърма. Гъвкавото работно време носи ползи поне през първите шест месеца.
- Общността и обществото като цяло трябва да се застъпват за [нормализиране на кърменето](#) и за осигуряване на благоприятна за кърмене среда.

Специфични и спешни ситуации



Някои от специфичните ситуации, които могат да попречат на кърменето, са:

- бебето е родено преждевременно
- бебето е с ниско за гестационната си възраст тегло
- майката на бебето е с диабет
- бебето е изложено на риск от хипогликемия
- бебетата са отделени от майките по някаква причина
- майката е болна или приема лекарства, които са несъвместими с кърменето
- извънредна ситуация или криза, поради която майката не може да кърми



За да УСТАНОВЯТ и ПОДДЪРЖАТ кърменето при специфични ситуации, родителите се нуждаят от допълнителна помощ и подкрепа при храненето на бебето. **Кърменето може да спаси човешки живот** при спешни случаи и други специфични ситуации. При спешни ситуации е необходимо да се обърне внимание на хранителните нужди и грижите както на кърмените, така и на некърмените бебета и малки деца. **Редът на предпочитание** трябва да бъде: първо трябва да се предлага изцедена от майката на бебето кърма, следващ избор е се предложи кърма от друга клинично здрава кърмачка или от банка за кърма, и чак накрая заместител на кърмата, като например адаптирано мляко за кърмачета, предлагано с чаша. Родителите трябва да получат информация за тези възможности въз основа на културния контекст, на това доколко приемливи са за майките, и на достъпността на предоставяните услуги.

Как да подобрим подкрепата при специфични ситуации:

- Създаване на [банки за кърма](#), които да осигуряват донорско мляко при нужда.
- Практикуване на [кенгуру-грижа](#) за [кърмене](#) на недоносени бебета или бебета с ниско тегло при раждане.
- Насърчаване на [релактацията](#) и [кърменето от друга майка](#), когато това е подходящо.

Как да подобрим подкрепата при спешни ситуации:

- Насочване и обучение на съответния персонал по основните въпроси при консултиране за подпомагане на храненето на кърмачета и малки деца, [храненето на кърмачета при извънредни ситуации](#) и Кодекса.
- Разработване на списък за контакт с наличните лица [с умения за консултиране по кърмене](#), подкрепа и превод.
- Изготвяне на планове за [подкрепа на храненето при кърмачета и малки деца](#), за тяхното кърмене и [хранене с мляко за кърмачета](#), както и за идентифициране и управление на работата с уязвимите групи деца.
- Разработване на планове за превенция и [управление на даренията на заместители на кърмата](#), други млечни продукти и оборудване за хранене при извънредни ситуации.



ОБУЧЕНИЕ НА УЧАСТНИЦИТЕ В ТОПЛАТА ВЕРИГА НА ПОДКРЕПА

Участници в здравната грижа

- Консултанти/съветници по кърмене
- Групи за подкрепа на кърменето
- Сертифицирани консултанти по лактация
- Здравни работници в общността/здравни медиатори
- Дули и традиционни акушерки
- Лични и общопрактикуващи лекари
- Акушерки и медицински сестри
- Специалисти по хранене и диетолози
- Акушер-гинеколози
- Педиатри
- Определящи здравната политика лица/ администрация в здравеопазването

Участници в общността

- Академична общност
- Членове на общността
- Работодатели и синдикати
- Природозащитници
- Религиозни групи
- Бащи/партньори
- Баби, дядовци и членове на семейството
- Медии
- Младежи

Участници в здравната грижа

Участниците в здравната грижа играят съществена роля за подкрепата на кърменето и поради това се нуждаят от последователно и подходящо обучение, основано на доказателства. Трябва да има както **обучение преди започване на предлагане на услугите**, така и редовно продължаващо обучение, а обучението на обучители помага за създаването на устойчиви програми. Здравните работници трябва да разбират грижите, насочени към майката, и инициативата „Болница, приятел на бебето“, за да могат да прилагат политиката на здравното заведение, а също и специфичните си **компетенции за консултиране на кърменето**. **Обучението за запознаване с Кодекса** е от съществено значение **за изпълнение на техните отговорности** във връзка с него. Здравните работници трябва да познават **културните практики и вярвания** и как те влияят върху кърменето.



Участници	Роля и необходимо обучение
<p>Консултанти/ съветници по кърмене</p> 	<p><u>Консултантите по кърмене</u> са здравни работници или работници в общността, които са специално обучени да помагат на майките при кърменето. Те могат да бъдат част от здравната система или да работят в обществени организации и групи за подкрепа на кърменето, които често функционират в сътрудничество със здравната служба. Възможно е да има различни критерии за обучението на консултантите по кърмене и те да имат различни наименования на различните места.</p>
<p>Групи за подкрепа на кърменето</p> 	<p><u>Групите за подкрепа на кърменето</u>, понякога наричани групи за подкрепа на майки към майки или групи за взаимопомощ, играят важна роля в продължаващата подкрепа на кърменето за семействата в общността. Те могат да предоставят на жените и техните семейства навременна и точна информация, както и практическа и емоционална подкрепа за насърчаване на оптимална организация на кърменето. Те често си сътрудничат с местните здравни служби, към които насочват майките с трудности и от които получават препоръки за продължаващата подкрепа. Те се нуждаят от обучение и ресурси за преодоляване на често срещаните трудности при кърмене и за развитие на основни умения за консултиране, за да подкрепят семействата както на живо, така и онлайн.</p>
<p>Сертифицирани консултанти по кърмене</p> 	<p><u>Сертифицираните консултанти по кърмене</u> са здравни специалисти, които са специализирани в клиничното управление на кърменето. Те могат да работят в здравно заведение или в общността и предоставят полезна услуга, към която майките могат да бъдат насочвани. Те са обучени да оценяват всички предизвикателства пред кърмещата майка и бебето и познават инструментите и техниките за тяхното преодоляване.</p>

Участници	Роля и необходимо обучение
<p>Здравни работници в общността</p> 	<p><u>Здравните работници в общността</u> могат да играят важна роля в <u>подкрепата на кърменето</u> сред маргинализираните и високорисковите групи, както и да предоставят практическа подкрепа на семействата в общността. Те се нуждаят от обучение по въпросите на кърменето и от основни умения за консултиране, за да се справят с често срещаните трудности и да ги насочват към медицински специалисти и по-квалифицирани консултанти по кърмене, когато това е необходимо. Те могат също така да популяризират кърменето и да развенчават разпространените митове.</p>
<p>Дули и традиционни акушерки</p> 	<p><u>Дулите</u> и <u>традиционните акушерки</u> подпомагат жените/родителите по време на бременността, раждането и следродилния период. Те трябва да имат базово обучение за грижите, насочени към майката, както и какво е необходимо за подкрепа на ранното кърмене. Те могат също така да противодействат на дезинформацията и вредните културни практики.</p>
<p>Лични и общо практикуващи лекари</p> 	<p>Всички <u>лекари</u>, които се грижат за жени и деца, трябва да разбират стойността на кърменето, рисковете от храненето с мляко за кърмачета и влиянието, което самите те могат да окажат върху този процес. Те трябва да могат да предоставят на майките базова подкрепа за кърменето и безопасно лечение, ако са болни, като избягват лекарства, които могат да повлияят на бебето през кърмата. Лекарите трябва да знаят към кого да ги насочат за специализирана помощ, ако това е необходимо.</p>

Участници	Роля и необходимо обучение
<p>Акушерки и медицински сестри</p> 	<p>Акушерките и медицинските сестри, които се грижат за майките и бебетата, имат мощно влияние върху решението на жената за хранене на бебето и върху успеха на нейното кърмене. Те се нуждаят от обучение как да подготвят родителите за започване и управление на кърменето, как да осигуряват фокусирани върху майката грижи по време на раждането и как да консултират както за процеса на раждане, така и за кърменето. Уменията за консултиране са съществена част от тяхното обучение и образование.</p>
<p>Специалисти по хранене и диетолози</p> 	<p>Специалистите по хранене и диететика трябва да разбират различния състав на кърмата и храните за кърмачета, както и влиянието на хранителния режим на майката върху кърмата. Те трябва да могат да включват кърменето в оценките си. Те не трябва да насърчават ненужната употреба на заместители на кърмата и, когато е необходимо, да насочват майките към специалисти по кърмене.</p>
<p>Акушер-гинеколози</p> 	<p>Акушер-гинеколозите играят ключова роля по отношение на кърменето и грижите, фокусирани върху майката. Те имат нужда да разбират и свеждат до минимум неблагоприятните последици от цезаровото сечение, инструменталните раждания и аналгезията на майката върху кърменето. Те са отговорни за осигуряване на възможност за незабавен контакт „кожа до кожа“ и инициране на кърменето в рамките на един час след раждането, особено след цезарово сечение, и трябва да гарантират, че майките получават помощ за кърмене след раждането.</p>




Участници	Роля и необходимо обучение
<p>Педиатри</p> 	<p>Педиатрите трябва да са наясно колко силно може да е влиянието на техните съвети върху родителите за избора на хранене на бебетата. Те трябва да разбират важността на кърменето, рисковете от храните за кърмачета и колко е важно да се избягва ненужната им употреба. Те трябва да имат основни умения за подкрепа на кърменето и управление на кърменето по време на заболяване.</p>
<p>Определящите здравната политика лица/ администрация в здравеопазването</p> 	<p>Определящите политиките лица трябва да гарантират, че здравните заведения разполагат с достатъчно обучени здравни работници на всички нива за инициативата “Болница, приятел на бебето” и за грижи и консултиране за кърмене. Трябва да се отпуска достатъчен бюджет за съответното образование и обучение, тъй като политиките в областта на здравните услуги, осигурени или платени от производителите и дистрибуторите на заместители на кърмата, води до конфликти на интереси и изкривява посланията.</p>






Членове на общността

Членовете от общността играят важна роля с подкрепата си за национални и международни програми за защита, насърчаване и подкрепа на кърменето като Световната седмица на кърменето. Те се нуждаят от осведоменост относно тактиката на индустрията на заместителите на кърма за дезинформация и неетично популяризиране на млека за кърмачета. Членовете на общността също се нуждаят от образование и обучение, за да разберат как могат да подкрепят родителите да кърмят. Те могат да работят в сътрудничество със здравни работници, за да помогнат на кърмещите родители и да запълнят празнините в подкрепата за кърмене в периода след изписването от болницата.

Участници	Роля и необходимо обучение
<p>Академична общност</p> 	<p>Академичната общност в редица дисциплини играе ключова роля в проучванията и преподаването относно оптималните форми за хранене на бебетата и за ефектите от неоптималните практики. Тя допринася за образованието и обучението на доставчиците на здравни услуги, други свързани здравни работници и учениците в училище. Тя може да се застъпва за интегрирането на храненето на бебетата в университетските учебни програми.</p>
<p>Членове на общността</p> 	<p>Членовете на общността играят важна роля в популяризирането на кърменето както като отделни лица, така и като определени общностни групи. Общността като цяло трябва да разбере стойността на кърменето и предизвикателствата, пред които са изправени жените. Заедно те могат да се застъпят за промени в политиките и предоставяне на подкрепа за жените в различни ситуации.</p>
<p>Работодатели и синдикати</p> 	<p>Работодателите и синдикатите трябва да знаят за стойността на благоприятната за кърменето среда на работното място. Това включва платен отпуск по майчинство/родителство (осигурен от работодателя или държавно финансиран), почивки за кърмене и условия на работното място за кърмене или изцеждане на кърма.</p>

ЧЛЕНОВЕ НА ОБЩНОСТТА

Участници	Роля и необходимо обучение
Природо - защитници 	<p>Природозащитниците могат да популяризират кърменето като допринасящо за здравето на планетата, тъй като то намалява нуждата от преработка и пакетиране на мляко от животни.</p>
Религиозни групи 	<p>Религиозните групи могат да предоставят обучение и подкрепа в своите общности. Религиозните лидери имат нужда от информация за стойността на кърменето за бебетата и техните семейства, така че да може да го подкрепят сред техните общности.</p>
Бащи/партньори 	<p>Бащите или партньорите са важни за подкрепата на кърменето. Те трябва да знаят неговите ползи и как да помогнат практически на майката да кърми и да не препоръчват хранене с мляко за кърмачета, за да има майката малко почивка.</p>

Участници	Роля и необходимо обучение
Баби, дядовци и членове на семейството 	<p>Бабите и дядовците и другите членове на семейството са важни най-вече за да помагат с другите домакински задължения. Те трябва да бъдат включени в актуално обучение за кърменето, да подкрепят препоръките, дадени на майките от доставчиците на здравни услуги и да помогнат за избягване на традиционни практики, които пречат на кърменето.</p>
Медии 	<p>Традиционните и социалните медии могат да защитят и подкрепят кърменето, като работят с експерти, за да предават безпристрастна и коректна информация. Те трябва да бъдат информирани за въздействието на пормотирането и неетичния маркетинг на мляко за кърмачета върху кърменето и да бъдат окуражавани да насърчават кърменето, като го нормализират по своите канали.</p>
Млади хора 	<p>Младите хора имат силата да променят социалните норми, като използват иновативни подходи. По този начин те могат да играят активна роля в застъпничеството за благоприятна среда за кърмене. Те се нуждаят от обучение в училище и от наличие на здравни служби относно кърменето като част от службите за сексуално и репродуктивно здраве.</p>

ДА СЕ ЗАСТЪПИМ ЗА КЪРМЕНЕТО

- ТОПЛА ВЕРИГА НА ПОДКРЕПА



За да се **ПОДГОТОВЯТ** за кърменето, родителите се нуждаят от обучение и предварително консултиране и съвети за кърмене както от здравните служби, така и в общността.

Медицинските специалисти могат да работят заедно с представители на общността, за да се гарантира, че родителите получават последователна и цялостна информация в пренаталния период.



За да **ЗАПОЧНАТ** кърменето, майките се нуждаят от ориентирана към техните нужди грижа по време на раждането и контакт „кожа до кожа“ под компетентно ръководство веднага след това.

Предварително и продължаващо обучение трябва да гарантира, че здравните работници имат необходимата компетентност.



За **УСТАНОВЯВАНЕ** на кърменето след раждането трябва да има консултиране за кърмене в родилното заведение и след изписването.

Необходима е тясна комуникация между различните участници в здравната система и общността, за да се осигури непрекъснатост и последователност в консултирането за кърмене в този критичен момент.



За **ПОДДЪРЖАНЕ** на кърменето родителите се нуждаят от контакти с консултанти по кърмене поне през първата година, а ако е възможно, и по-дълго.

Участниците в здравната грижа и в общността от Топлата верига трябва да организират тези контакти между съответните услуги с подходящи препоръки, когато е необходимо.



За **ЗАЩИТА** на кърменето всички участници в Топлата верига трябва да бъдат свободни от търговското влияние на заместителите на кърмата и производителите и дистрибуторите на шишета за хранене.

Те трябва да бъдат обучени относно своите отговорности съгласно Кодекса, за да се гарантира, че родителите вземат безпристрастни информирани решения.



За да се **ЗАСТЪПИМ** за кърменето и да постигнем [глобалната цел за кърменето](#), капацитетът на всички участници в Топлата верига трябва да бъде укрепен.

Правителствата и вземащите решения трябва да инвестират в образование и подкрепа за кърменето, за да създадат благоприятна среда за семействата с бебета.

БЛАГОДАРНОСТИ:

WABA би искала да благодари на:

Сътрудници:	Алесандро Йеламо, Фатмата Фатима Сесай, Хироко Хонго и екип от LLLI, Дженифър Кашин, Джей Пи Дадич, Джули Смит, Халид Икбал, Лари Грумър-Страун, Лиза Мандел, Макензи Мейо, Марина Реа, Мериз Арендт, Мими Маза, Мона Алсумайе, Рафаел Перес-Ескамила, Руфаро Мадзима и Рукшана Хайдер
Рецензенти:	Алесандро Йеламо, Фатмата Фатима Сесай, Хироко Хонго и екип от LLLI, Дженифър Кашин, Джей Пи Дадич, Джули Смит, Халид Икбал, Лари Грумър-Страун, Лиза Мандел, Макензи Мейо, Марина Реа, Мериз Арендт, Мими Маза, Мона Алсумайе, Рафаел Перес-Ескамила, Руфаро Мадзима и Рукшана Хайдер
Редакционен екип:	Амал Омер-Салим, Тинагаран Летчиманан, Чуа Пей Чинг
Подготовка на българския вариант:	Галя Дойчева
Дизайн и оформление:	Chuah Pei Ching
Съветник:	Фелисити Савидж
Дизайнер:	C-Square Sdn Bhd

АВТОРСКИ ПРАВА: WABA заявява всички законни права и права на интелектуална собственост съгласно Бернската конвенция върху логото на Световната седмица на кърменето и материалите за кампанията. Това авторско право подлежи на справедливо използване, като WABA трябва да бъде посочена по подходящ начин. Логата и материалите не трябва да се използват по никакъв начин, който пряко или непряко уврежда репутацията и/или авторитетата на WABA, независимо дали става въпрос за съдържание, контекст или асоциация. Винаги трябва да се иска предварително писмено съгласие, преди логата и материалите да се използват в каквато и да е търговска дейност или да се правят адаптации/модификации (изпратете имейл на wbw@waba.org.my). Логата и материалите не трябва да се използват в никакви събития и/или дейности, спонсорирани, подкрепяни или организирани от компании, които произвеждат, разпространяват или продават заместители на кърмата, шишета за хранене или биберони. За повече информация вижте често задаваните въпроси на www.worldbreastfeedingweek.org.



Световният алианс за кърменето (WABA) е глобална мрежа от лица и организации, посветени на защитата, насърчването и подкрепата на кърменето в световен мащаб въз основа на Декларациите Иноченти, Десетте връзки за грижа за бъдещето и Глобалната стратегия на СЗО/УНИЦЕФ за хранене на бебета и малки деца. WABA има консултативен статут към УНИЦЕФ и е НПО със специален консултативен статут към Икономическия и социален съвет на Организацията на обединените нации (ECOSOC). WABA координира ежегодната кампания "Световна седмица на кърменето".

WABA, PO Box 1200 10850 Penang, Malaysia

Tel: 60-4-658 4816 | Fax: 60-4-657 2655 | Email: wbw@waba.org.my | Web: www.worldbreastfeedingweek.org