

Ζητήματα γύρω από το μητρικό θηλασμό: Βιοηθική προσέγγιση

Some issues regarding breastfeeding:
A bioethical approach

Μαρία Δάγλα

Περίληψη

Η παρούσα εργασία στοχεύει να αποτυπώσει το βαθμό στον οποίο δυο από τα σημαντικότερα σημεία της 'Διακήρυξης Innocenti' (ο 'Διεθνής Κώδικας Εμπορίας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος' και τα 'Δέκα Βήματα για επιτυχή μητρικό θηλασμό') έχουν υιοθετηθεί και εφαρμόζονται στην Ελλάδα. Η βασική υπόθεση εργασίας είναι ότι, ο βαθμός και η έκταση εφαρμογής των σχετικών πρακτικών συνδέονται άμεσα με τη δυνατότητα ελεύθερης και αυτόνομης άσκησης του δικαιώματος των γυναικών και των παιδιών στο μητρικό θηλασμό.

Abstract

The present study aims at addressing the extent to which two of the most important elements of the 'Innocenti Declaration' (the 'International Code of Marketing Breastfeeding Substitutes' and the 'Ten Steps to a successful breastfeeding') have been adopted and are followed in Greece. The central research question is that the extent of the application of relevant practices relates to the ability of free and autonomous exercise of children's and women's right to breastfeeding.

Από την εμφάνιση του ανθρώπου πάνω στη γη, η αποκλειστική τροφή του νεογέννητου και του βρέφους είναι το μητρικό γάλα. Η διεθνής έρευνα έχει συλλέξει σημαντικές αποδείξεις ως προς τα βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα οφέλη του μητρικού θηλασμού για την υγεία τόσο των νεογνών-βρεφών και των μητέρων τους όσο και ευρύτερα για τη δημόσια υγεία (Howie et al 2002:141-147, Oddy et al 1999:815-819, Abbett et al 2004, Taylor et al 2005:320-6). Ωστόσο διεθνώς μόνο το 39% των βρεφών τρέφεται κατά τους πρώτους 6 μήνες της ζωής τους αποκλειστικά με μητρικό γάλα (Δελτίο Τύπου Unicef 2006). Στην χώρα μας το 26% των γυναικών σταματά τον θηλασμό στους πρώτους 2-4 μήνες (Antonίου et al 2005:37-40).

Η βιοηθική διάσταση του μητρικού θηλασμού περιλαμβάνει συζήτηση ζητημάτων σχετικά με τη δημόσια υγεία καθώς και την ελευθερία επιλογής των γυναικών ως προς τον τρόπο σίτισης των παιδιών τους. Επιπλέον, και με δεδομένο ότι η σχετική έρευνα είναι εξαιρετικά περιορισμένη στην Ελλάδα, ένα σημαντικό βιοηθικό ερώτημα είναι ο βαθμός και η έκταση στην οποία το ελληνικό θεσμικό πλαίσιο σχετίζεται, επηρεάζει και επιτρέπει στις γυναίκες να αποφασίζουν ελεύθερα και ενημερωμένα για τον τρόπο διατροφής των νεογνών και βρεφών τους.

Ο μητρικός θηλασμός ως μια ελεύθερη και αυτόνομη επιλογή

Στην Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών το 1989 (United Nations General Assembly 1989), τα μέλη κράτη ανέλαβαν την υποχρέωση να δημιουργήσουν συνθήκες κατάλληλες, ώστε οι γονείς να ενημερώνονται και να εκπαιδεύονται στον μητρικό θηλασμό. Η Διακήρυξη για τα Δικαιώματα του παιδιού (Convention on the Rights of the Child, CRC) που υιοθετήθηκε την χρονιά εκείνη, διακηρύσσει στο άρθρο 24 ότι: *‘Τα Κράτη-Μέλη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού να απολαμβάνει το υψηλότερο δυνατό επίπεδο υγείας... τα Κράτη-Μέλη θα επιδιώξουν την πλήρη εφαρμογή αυτού του δικαιώματος και συγκεκριμένα θα λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα...’* (Δελτίο Τύπου Unicef 2005) Παράλληλα, σύμφωνα με το κεντρικό μήνυμα της παγκόσμιας εβδομάδας μητρικού θηλασμού κατά το έτος 2000, ο θηλασμός θεωρείται ότι αποτελεί σημαντικό δικαίωμα της γυναίκας και του παιδιού (Δελτίο Τύπου Unicef 2000).

Η απόφαση κάθε γυναίκας για το εάν θα ξεκινήσει να θηλάσει το παιδί της αλλά και για τη διάρκεια που θα το κάνει, είναι το αποτέλεσμα μιας προσωπικής ελεύθερης επιλογής της. Κάθε γυναίκα ως αυτόνομο άτομο έχει την δυνατότητα της ελεύθερης απόφασης. Σύμφωνα με τον Mill *‘...απαιτείται ελευθερία ως προς τις ατομικές προτιμήσεις και επιδιώξεις μας, να διαμορφώνουμε τον τρόπο ζωής μας έτσι όπως ταιριάζει στο χαρακτήρα μας, ... ακόμα κι αν κάποιος θεωρούν τη συμπεριφορά μας ανόητη, δισταμμένη ή λαθεμένη.’* (Mill 1983:36). Για οτιδήποτε αφορά τις προσωπικές υποθέσεις κάθε ανθρώπου, κυρίαρχο ρόλο παίζει το δικαίωμά του να εκδηλώνει αυθόρμητα την ατομικότητά του (Mill 1983:132). Αν και θεωρείται αναγκαία η δημιουργία κατάλληλων συνθηκών που να ενθαρρύνουν τα άτομα να αναπτύξουν και να εκδηλώσουν τις προτιμήσεις τους, τις επιθυμίες και γενικότερα την διαφορετική προσωπικότητά τους, συχνά οι αποφάσεις των ατόμων είναι το αποτέλεσμα άμεσων ή έμμεσων εξαναγκασμών. Συνήθως οι πρακτικές των εταιρειών υποκατάστατων μητρικού γάλακτος δημιουργούν τέτοιους εξαναγκασμούς που ενέχουν κινδύνους περιορισμού ή ακύρωσης του σχετικού δικαιώματος της γυναίκας.

Διεθνές θεσμικό πλαίσιο για την προστασία του μητρικού θηλασμού

Η αποδεδειγμένη αναγκαιότητα του θηλασμού γενικότερα στην δημόσια υγεία και το αίτημα για ελεύθερη και ενήμερη επιλογή του έχει εκφραστεί εδώ και χρόνια από τις παγκόσμιες οργανώσεις, οι οποίες προτείνουν σειρά μέτρων και προτάσεων που συμβάλλουν στην εξασφάλιση κατάλληλων συνθηκών και ευνοούν την δημιουργία αυτόνομων και ενήμερων αποφάσεων από την πλευρά των γυναικών.

Μια τέτοια σημαντικότερη πρόταση αποτελεί και η *‘Διακήρυξη Innocenti’* (UNICEF/WHO 1990), η οποία στηρίζεται στην εφαρμογή του

‘Διεθνούς Κώδικα Εμπορίας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος’ (World Health Assembly 1981) και στα ‘Δέκα Βήματα για επιτυχή μητρικό θηλασμό’ (WHO/UNICEF 1989), ως ενδεικνυόμενες και απαραίτητες πρωτοβουλίες για την ενίσχυση, προώθηση και υποστήριξη της ελεύθερης επιλογής των μητέρων. Σύμφωνα με την Διακήρυξη Innocenti (UNICEF/WHO 1990) οι μητέρες μπορούν να θηλάσουν, εάν βρίσκονται σε ένα κατάλληλο περιβάλλον συνειδητοποιημένο και υποστηρικτικό ως προς τον μητρικό θηλασμό. Αυτό προϋποθέτει την απομάκρυνση εξαναγκασμών και επιδράσεων καθώς και την εξάλειψη των εμποδίων, που αναστατώνουν συχνά με δυσδιάκριτο και έμμεσο τρόπο τις αντιλήψεις των μητέρων. Μιλάμε δηλαδή για ένα θεσμικό πλαίσιο που επιτρέπει σε κάθε μητέρα την ανάπτυξη της ελεύθερης βούλησης και αυτονομίας της, για ένα πλαίσιο που ελέγχει τους παράγοντες που κατευθύνουν τις μητέρες, ενώ παράλληλα σέβεται την απόφαση κάθε γυναίκας.

Σύμφωνα με τα σημαντικότερα σημεία της Διακήρυξης Innocenti:

1. Θα πρέπει να εξασφαλισθεί ότι, όλα τα μαιευτήρια κάθε κράτους θα εφαρμόζουν τα ‘Δέκα Βήματα για επιτυχή θηλασμό’.
2. Θα πρέπει να εφαρμοσθεί ο ‘Διεθνής Κώδικας Εμπορίας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος’

Ο κώδικάς αυτός προτείνεται από τους διεθνείς οργανισμούς ως το ελάχιστο μέτρο, που θα πρέπει να υιοθετείται από τις εθνικές νομοθεσίες στο πλαίσιο της υποστήριξης του δικαιώματος των μητέρων και των παιδιών στον θηλασμό.

Σύμφωνα με τα σημαντικότερα άρθρα του Κώδικα:

- Απαγορεύεται η διαφήμιση υποκατάστατων μητρικού γάλακτος σε νοσοκομειακούς ή άλλους χώρους υγείας και στο κοινό.
- Απαγορεύεται η διανομή δωρεάν δειγμάτων που να περιέχουν υποκατάστατα μητρικού γάλακτος ή άλλων δώρων στις έγκυες, στις μητέρες και στους επαγγελματίες υγείας,
- Απαγορεύεται η δωρεάν ή με μειωμένη τιμή προμήθεια βρεφικού γάλακτος σε νοσοκομεία και μαιευτήρια.
- Οι κυβερνήσεις και οι μη κυβερνητικοί οργανισμοί θα πρέπει να παρακολουθούν και να αναφέρουν στην Π.ΟΥ. τον βαθμό στον οποίο υιοθετείται ο συγκεκριμένος Κώδικας από τα κράτη καθώς και τις παραβιάσεις από τις εθνικές νομοθεσίες και κανονισμούς.

Όσον αφορά τα ‘Δέκα Βήματα για επιτυχή Μητρικό Θηλασμό’ (WHO/UNICEF 1989) που θα πρέπει να εφαρμόζονται σε όλα τα μαιευτήρια, τα σημαντικότερά τους σημεία αφορούν στην δημιουργία μιας γραπτής πολιτικής σε κάθε νοσοκομείο που να αφορά τον μητρικό θηλασμό, στην ενημέρωση των εγκύων και μητέρων, στην ύπαρξη ελεύθερου και απεριόριστου θηλασμού, στο ξεκίνημα του θηλασμού το πρώτο ημίωρο μετά τον τοκετό, στην εφαρμογή του ‘rooming in’, που σημαίνει το νεογέννητο να είναι δίπλα στη μητέρα του 24 ώρες το 24ωρο και στην ίδρυση ομάδων υποστήριξης του θηλασμού και μετά την έξοδο του νεογέννητου από το μαιευτήριο.

Η επίδραση του Ελληνικού θεσμικού πλαισίου στην απόφαση για θηλασμό

Με δεδομένη τη σημασία του μητρικού θηλασμού, ως ζητήματος της δημόσιας υγείας και της ελεύθερης επιλογής κάθε γυναίκας, εύλογα δημιουργούνται ανησυχίες αν και κατά πόσο οι σημερινές Ελληνίδες αποφασίζουν ελεύθερα και αυτόνομα, όσον αφορά το ζήτημα του μητρικού θηλασμού. Η μελέτη μου στοχεύει να αποτυπώσει το βαθμό στον οποίο έχουν υιοθετηθεί από την ελληνική πραγματικότητα τα δυο σημαντικότερα σημεία της Διακήρυξης Innocenti, δηλαδή η εφαρμογή των κυριότερων αρχών και σκοπών των άρθρων του 'Διεθνούς Κώδικα Εμπορίας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος' και η εφαρμογή των 'Δέκα Βημάτων για επιτυχή θηλασμό'. Ο συγκεκριμένος Κώδικας έχει υιοθετηθεί από το ελληνικό Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας από το 1983 (Έγγραφο Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας 20/7/1993), ενώ τα 'Δέκα Βήματα για επιτυχή θηλασμό' από το 1995 (Έγγραφο Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας 9/10/1995). Θεωρήθηκε σκόπιμο η μελέτη να απευθύνεται τόσο στους επαγγελματίες υγείας όσο και στις ίδιες τις μητέρες. Έτσι, έγινε σε δύο δείγματα, ένα δείγμα 193 μαιών, και ένα δείγμα 140 μητέρων, κατά το χρονικό διάστημα 11^{ου} 2006 έως 1^{ου} 2007.

Όπως προκύπτει από την ανάλυση των αποτελεσμάτων, οι πρακτικές που ακολουθούνται από τα νοσοκομεία, σε συνάρτηση και συνδυασμό με τις πρακτικές των εταιρειών παραγωγής και εμπορίας υποκατάστατων μητρικού γάλακτος, απέχουν από τις διεθνώς προτεινόμενες πρακτικές, οι οποίες θεωρούνται απαραίτητες για την έναρξη και συνέχιση ενός επιτυχούς μητρικού θηλασμού. Για παράδειγμα, βρέθηκε σε αντίθεση με τις προβλέψεις του Διεθνούς Κώδικα Εμπορίας, ότι αντιπρόσωποι εταιρειών τεχνητού γάλακτος επισκέπτονται συχνά επαγγελματίες υγείας στα διάφορα νοσοκομεία, προσφέρουν δώρα σε αυτούς και τις λεχρίδες, όπως δείγματα τεχνητού γάλακτος, ενώ ταυτόχρονα προμηθεύουν τα νοσοκομεία (και τους επαγγελματίες υγείας) με τεχνητό γάλα, είτε δωρεάν είτε σε μειωμένη τιμή. Παράλληλα, και αναφορικά με την εφαρμογή των Δέκα Βημάτων, βρέθηκε ότι το rooming in -μια από τις σημαντικότερες προϋποθέσεις επιτυχούς θηλασμού - εφαρμόζεται σπάνια ή επιλεκτικά, ως πρώτο γεύμα στα νεογνά προσφέρεται χαμομήλι ή ζαχαρόνερο, ενώ ενίοτε προσφέρεται συστηματικά τεχνητό γάλα σε κάθε γεύμα του νεογνού. Από την άλλη μεριά, διαπιστώνεται ότι η εκπαίδευση των μητέρων είναι ελλιπής, ενώ συχνά τους παρέχονται οδηγίες αντίθετες προς την έναρξη και τη διατήρηση του θηλασμού.

Όπως προκύπτει από την παρούσα μελέτη και την καταγραφή των εμπειριών 330 ατόμων (μαιών και μητέρων), στη χώρα μας δεν εφαρμόζεται κανένα από τα άρθρα του Διεθνούς Κώδικα αλλά και κανένα από τα σημεία των Δέκα Βημάτων, στον βαθμό και το μέγεθος που προτείνουν οι διεθνείς οργανισμοί που ασχολούνται με το ζήτημα του

μητρικού θηλασμού. Έτσι οι συγκεκριμένες πρωτοβουλίες που αποτελούν διεθνώς τους ακρογωνιαίους λίθους για την προστασία της αυτονομίας των μητέρων όσον αφορά τις αποφάσεις για την διατροφή των παιδιών τους, δεν κατέχουν στην ελληνική πραγματικότητα τη θέση που τους αρμόζει, και για τον λόγο αυτό δεν δημιουργούν το κατάλληλο περιβάλλον και τις ασφαλέστερες συνθήκες για την σωστή ενημέρωση και υποστήριξη των μητέρων. Κατά συνέπεια δημιουργούνται συνθήκες ανελευθερίας και πολλές φορές μη συνειδητής απόφασης για κάθε Ελληνίδα μητέρα, η οποία βρίσκεται εκτεθειμένη στις προθέσεις και την προπαγανδιστική διαφήμιση της κάθε γαλακτοβιομηχανίας, ενώ οι λαθεμένες και αναχρονιστικές πρακτικές δεν την ευνοούν στην λήψη αυτόνομων και ελεύθερων προσωπικών αποφάσεων. Οι περιορισμοί ωστόσο της ελεύθερης και αυτόνομης άσκησης του δικαιώματος στο θηλασμό συνεπάγονται αρνητικές επιπτώσεις, ή κατ' ελάχιστο δεν εξασφαλίζουν τις θετικές συνέπειες του μητρικού θηλασμού για την ατομική υγεία μητέρων και βρεφών και τη δημόσια υγεία γενικότερα.

Βιβλιογραφία

- Abbett M, Jackson M, Payne K. Breastfeeding. In: Arulkumara S, Symonds IM, Fowle A. (eds). *Oxford handbook of Obstetrics & Gynaecology*, (Oxford, Oxford University Press 2004).
- Antoniou E, Daglas M, Iatrakis G, Kourounis G, Greatsas G. Factors associated with initiation and duration of breastfeeding in Greece. *Clin Exp Obstet Gynecol*. 2005;32(1):37-40
- Howie PW., Protective effect of breastfeeding against infection in the first and second six months of life. *Adv Exp Med Biol*. 2002; 503:141-147
- John Stuart Mill, *Περί Ελευθερίας*, μετάφραση Ν. Μπαλής, (εκδ. Επίκουρος, Αθήνα, 1983).
- Oddy WH, Holt PG Sly PD. Association between breastfeeding and asthma in 6 year old children: findings of a prospective birth cohort study. *BMJ* 1999;319:815-819
- Taylor JS, Kacmar JE, Nothnagle M, Lawrence RA. A systematic review of the literature associating breastfeeding with type 2 diabetes and gestational diabetes. *J Am Coll Nutr* 2005;24:320-6
- UNICEF/WHO. Innocenti Declaration. Florence, 1990
- United Nations General Assembly. Convention on the Rights of the Child. (New York, 1989).
- WHO/UNICEF. Protecting, promoting and supporting breastfeeding: the special role of maternity services. WHO, Geneva, 1989
- World Health Assembly. The International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes, WHO, Geneva, 1981

- Δελτίο Τύπου Unicef: 25^η Επέτειος του Διεθνούς Κώδικα Εμπορίας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος. Εβδομάδα Μητρικού Θηλασμού, 1-7 Νοεμβρίου 2006
- Δελτίο Τύπου Unicef: Μητρικός Θηλασμός και Οικογενειακή Διατροφή, με Στοργή και Υγιεινή. Παρέχοντας άλλες τροφές ενώ ο Μητρικός Θηλασμός συνεχίζεται. Εβδομάδα Μητρικού Θηλασμού, 1-7 Νοεμβρίου 2005
- Δελτίο Τύπου Unicef: Ο θηλασμός είναι δικαίωμά σου! Εβδομάδα Μητρικού Θηλασμού, 1-7 Νοεμβρίου 2000
- Έγγραφο Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Μητρικός Θηλασμός-αναφαίρετο δικαίωμα κάθε νεογέννητου, Α.Π. Υ3γ/οικ.3618, 9/10/1995
- Έγγραφο Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, Διεύθυνση Υγιεινής, Γραφείο Κοινωνικής Ιατρικής, Εφαρμογή Διεθνούς Κώδικα Εμπορίας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος, Α.Π. 23630 9/11/1983