

# КЪРМЕНЕТО

В  
ИЗВЪНРЕДНИ  
СИТУАЦИИ

Готови  
ли сме?



Кърмене след земетресение в Перу.

## WABA 2009

[www.worldbreastfeedingweek.org](http://www.worldbreastfeedingweek.org)



An inter-agency collaboration concerned with the protection and support of safe and appropriate infant and young child feeding in emergencies

IFE Core Group пълноправни и асоциирани членове: WHO, UNICEF, UNHCR, WFP, IBFAN-GIFA, CARE USA, Save the Children US, Save the Children UK Action Contre la Faim International Network, Emergency Nutrition Network (ENN), Fondation Terre des hommes. ENN е координиращата агенция. ENN и IBFAN-GIFA са водещите сътрудници в IFE Core Group относно разработването на ресурсите за ССК 2009. Посетете [www.ennonline.net/ife](http://www.ennonline.net/ife)

## Цели на ССК 2009

- Да затвърди жизненоважната роля на кърменето при извънредна ситуация по целия свят.
- Да се застъпи в полза на активната защита и подкрепа за кърменето преди и по време на извънредна ситуация.
- Да предостави информация на майките, поддръжниците на кърменето, различните общности, лекарите, агенциите за помощ, дарителите и медиите как могат да оказват активна подкрепа на кърменето преди и по време на извънредна ситуация.
- Да стимулира и координира съвместната работа на хората, притежаващи умения за организация на кърменето и специалистите, оказващи помощ при извънредна ситуация.

## ХРАНЕНО НА БЕБЕТО И МАЛКОТО ДЕТЕ ПРИ ИЗВЪНРЕДНИ СИТУАЦИИ (ХБИС)

Извънредна ситуация е такава, която непосредствено излага на риск здравето и оцеляването на населението. ХБИС обръща основно внимание на защитата и подкрепата на безопасното и уместно хранене на бебетата и малките деца при извънредна ситуация. ХБИС разглежда както подготвеността за кризисни ситуации, така и навременната, подходяща и добронамерена реакция в случай на извънредна ситуация, с цел да се защити безопасността, здравето, растежа и развитието на бебетата и малките деца.

## Защо кърменето е толкова важно при извънредни ситуации?

Няма място под слънцето, което да е "имунизирано" срещу извънредни ситуации. Те се случват по целия свят. Каквато и да е ситуацията – от земетресение до конфликт, от наводнение до грипна епидемия – остава една истина: кърменето спасява живот.



В моменти на извънредни ситуации бебетата и малките деца са особено податливи на недохранване, болести и смърт<sup>1</sup>. Ето само няколко факта във връзка с кризисните ситуации:

- Според публикуваните данни общата смъртност на децата под една година при извънредна ситуация е много по-висока, отколкото по принцип, и варира между 12% и 53%.
- Деветдесет и пет процента от приетите за лечение по мащабна програма за лечебно хранене в Нигер през 2005 г. 43 529 случая на недохранване са били деца на възраст под две години<sup>2</sup>.
- Смъртността сред бебетата на възраст под 6 месеца, приети за лечение по програма за лечебно хранене в Афганистан, е била 17,2%<sup>3</sup>.
- По време на първите три месеца на конфликта в Гвинея Бисау през 1998 г., смъртността сред некърмените деца на възраст 9-20 месеца е била шест пъти по-висока, отколкото смъртността при децата от същата възрастова група, които са били кърмени<sup>4</sup>.

1. World Health Organisation and UNICEF. *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*. 2003. Geneva: World Health Organisation.
2. Isabelle Defourmy, Emmanuel Drouhin, Mego Terzian, Mercedes Tatay, Johanne Sekkenes and Milton Tectonidis. *Scaling up the treatment of acute childhood malnutrition in Niger*. Field Exchange. 2006. 28:3. <http://fex.ennonline.net/28/scalingup.aspx>
3. Golden M. Comment on *including infants in nutrition surveys: experiences of ACF in Kabul City*. Field Exchange. 2000. 9:16-17.
4. Jacobsen. M et al. *Breastfeeding status as a predictor of mortality among refugee children in an emergency situation in Guinea-Bissau*. Tropical Medicine and International Health, 2003. volume 8, no 11, pp 992-996.

Дори и в не извънредни ситуации, практиките за оптимално хранене на бебето може да определят разликата между живот и смърт. Ползите са универсални – с най-голям ефект в най-уязвимите условия:

- Практики на кърмене, които не са оптимални, са отговорни за смъртта на 1,4 милиона деца под 5 години в страни и условия с ниски доходи по целия свят. За тези деца, подкрепата за кърменето оглавява списъка на животоспасяващите действия: 13% от смъртните случаи на под 5-годишни могат да бъдат спасени чрез изключително и продължително (продължаващо) кърмене до първата година<sup>6</sup>.
- Една пета от случаите на смърт при новородени, могат да бъдат предотвратени чрез ранно започване на изключително кърмене (кърмене през първия час)<sup>7</sup>.

Можете ли да си представите разликата, която оптималното кърмене може да направи в извънредни ситуации? Нека да вземем като пример най-уязвимите: новородено, родено в ситуация на несигурност и ниска хигиена, с мръсна вода, оскъдна храна и без подслон. Екстремни метеорологични условия, недостиг на квалифицирано асистиране при раждане и медицински грижи, а преждевременното раждане увеличава рисковете още повече. Контактът кожа до кожа веднага след раждането и започване на кърменето в първия час, намаляват смъртните случаи чрез хранене и активна защита на новороденото и помагат да се стабилизира телесната му температура. Освен това намаляват риска от кръвоизливи при майката след раждането – основна причина за смъртни случаи при майките по света.

## Кърменето е щит, който защитава бебетата при извънредни ситуации

Кърмата е единственият сигурен и безопасен източник на храна за бебетата, незабавно на разположение, предоставяща активна защита срещу болести и държача бебето на топло и близо до майка му. Защитата, насърчаването и подкрепата за ранно и изключително кърмене през първите 6 месеца, последвано от продължаващо кърмене с представянето на подходяща и безопасна допълнителна храна (захранване), до 2 години или повече, ще осигури оптимална защита в тази високо-рискова обстановка.

## Три важни международни документа направляват политиката на ХБИС при реакциите в извънредни ситуации:

**Глобалната стратегия за хранене на бебето и малкото дете**, изработена през 2003<sup>8</sup>, осочва:

*“Бебетата и децата са сред най-уязвимите жертви на природни или причинени от човека извънредни ситуации (бедствия). Прекъснатото кърмене и неподходящото допълващо хранене, увеличават риска от недохранване, болести и смърт. Неконтролираното разпространение на заместители на майчината кърма, например при условия на (сред) бежанци, може да доведе до ранно и ненужно прекратяване на кърменето. За огромното мнозинство бебета, трябва да се наблегне на защитата, насърчаването и подкрепата за кърменето и осигуряването на навременно, безопасно и подходящо допълващо хранене.”*

**Международният Код за Маркетинг на Заместители на Майчината Кърма**, приет от Световната Здравна Асамблея (СЗА) през 1981 и всички последвали съответни резолюции (решения) на СЗА (общо познати като „Кодът“), имат за цел да защитават майките/детегледачите на кърмените и некърмените бебета и малки деца от комерсиално влияние върху избора им на хранене. Всички условия на *Кода* важат при извънредни ситуации. Резолюция 47.5 (1994) специално подчертава въпроса с даренията на заместители на майчина кърма, шишета и биберони при извънредни ситуации.

**Оперативното ръководство за хранене на бебето и малкото дете при извънредни ситуации (версия 2.1, февруари 2007)** предоставя насоки за ключова политика на готовност за и реакция при извънредни ситуации. *Оперативното ръководство за ХБИС* отразява ръководещите принципи<sup>9</sup> на СЗА за хранене на бебета и малки деца по време на извънредни ситуации и е обединен и построен върху *Кода*, за да отговаря на определени предизвикателства, които извънредните ситуации поставят пред изпълнението на *Кода*.

## Предизвикателствата пред защитата и подкрепата за кърменето в извънредни ситуации

Знаем защо кърменето е важно в извънредни ситуации и имаме насочваща политика да ни води. Но предизвикателството е да накараме нещата да се случат, т.е. да въведем мерки за защита и подкрепа на кърменето при реални извънредни ситуации.

Въздействието на извънредната ситуация върху децата ще бъде повлияно от доминиращите практики на хранене, от здравето на жените и децата и хранителния статус, от наличните ресурси и от същността на хуманитарната реакция. Оперативните предизвикателства да се реализира безопасно и подходящо хранене на бебета при извънредни ситуации и да се въведе политиката в действие, включват често срещани недоразумения, рисковете от хранене с изкуствени млека и дарения.

## Хранене с изкуствени млека – висок риск за всички бебета

Рискът от хранене с изкуствени млека – и уязвимостта на ХИВ-позитивните бебета – беше изложен в Ботсвана през 2005/06<sup>10</sup>. Заместване на храненето с адаптирано мляко беше предложено на всички ХИВ-позитивни майки като част от националната програма за превенция на предаването на ХИВ от майката към детето. Наводнение доведе до замърсени водни източници и голям бум на диария и недохранване сред малките деца. В национален план смъртността сред до 5-годишните се покачи с поне 18% сравнено с предишни години. 50 пъти по-вероятно беше некърмените бебета да се нуждаят от лечение в болница от кърмените, и много по-вероятно да починат. Използването на адаптирано мляко се възприе от 15% от ХИВ-позитивните жени, излагайки бебетата им, които биха били кърмени, на ненужен риск.

Бебетата, които са хранени с изкуствени млека, се нуждаят от специализирана подкрепа и наблюдение. При всички условия, където се практикува изкуствено хранене, е необходима силна подкрепа за кърменето, за да се защитят кърмените бебета.

5. Black RE, Allen LH, Bhutta ZA, Caulfield LE, de Onis M, Ezzati M, et al. *Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences*. Lancet. 2008 Jan 19;371(9608):243–60.
6. Jones et al. *How many child deaths can we prevent this year?* Lancet 2003; 362: 65–71.
7. Edmond, K.M., et al. *Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality*. Pediatrics, 2006. 117(3): p. e380-386.
8. Adopted at the World Health Assembly in 2002.
9. World Health Organisation. *Guiding principles for feeding infants and young children during emergencies*. Geneva, 2004. <http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/9241546069.pdf>
10. Creek T, Arvelo W, Kim A, Lu L, Bowen A, Finkbeiner T, Zaks L, Masunge J, Shaffer N and Davis M. *Role of infant feeding and HIV in a severe outbreak of diarrhea and malnutrition among young children, Botswana*, 2006. Session 137 Poster Abstracts. Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections, Los Angeles, 25-28 February, 2007. <http://www.retroconference.org/2007/Abstracts/29305.htm>
11. WHO. *Relactation. A review of experience and recommendations for practice*. 1998. WHO/CHS/CAH/98.14 [http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/who\\_chs\\_cah\\_98.14.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/who_chs_cah_98.14.pdf)
12. World Health Organization, et al. *HIV and Infant Feeding: New evidence and programmatic experience. Report of a Technical Consultation held on behalf of the Inter-agency Task Team (IATT) on Prevention of HIV Infections in Pregnant Women, Mothers and their Infants 2007*, World Health Organization: Geneva.





## ЧЕСТО СРЕЩАНИ ЗАБЛУДИ ОТНОСНО КЪРМЕНЕТО ПРИ ИЗВЪНРЕДНИ СИТУАЦИИ

**МИТ: „Недохранените майки не могат да кърмят.“**

**ФАКТ:** Недохранените майки могат да кърмят. Умерено недохранване на майката има малък или никакъв ефект върху кърмата ѝ. Допълнителни храна и течности са нужни, за да се попълнят собствените запаси на майката и може да се нуждае от допълнителни хранителни микроелементи. Тя също се нуждае от окуражаване и подкрепа, за да кърми често.

**РАЗРЕШЕНИЕ:** Нахранете майката, погрижете се за нея, подкрепете я и я оставете да кърми бебето си.

**МИТ: „Стресът пречи на майките да правят мляко.“**

**ФАКТ:** Стресът не спира продукцията на кърма, но може временно да попречи на потичането му. Кърмещите майки имат по-ниски нива на хормоните на стрес от некърмещите майки.

**РАЗРЕШЕНИЕ:** Създайте условия за майките, които намаляват стреса доколкото е възможно – защитена зона, палатка за майки с бебета, подкрепа от други жени, да се държат майките и бебетата заедно, да се вслушват в специалните нужди на майките – и да се уверите, че бебето продължава да суче, така че млякото да продължава да тече.

**МИТ: „Веднъж, щом майката спре да кърми, не може да почне отново.“**

**ФАКТ:** Майката може да започне да кърми наново (релактация) – няма ограничение във времето. Случвало се е баби да кърмят внуците си<sup>11</sup>.

**РАЗРЕШЕНИЕ:** Предложете подкрепа за кърмене и релактация.

**МИТ: “Когато жената е била изнасилена, не може да кърми.”**

**ФАКТ:** Преживяно насилие не разваля кърмата или способността да се кърми.

**РАЗРЕШЕНИЕ:** Всички травмирани жени имат нужда от

специално внимание и подкрепа. Може да има традиционни практики, които възстановяват готовността на жената да кърми след сексуална травма. Кърменето понякога може да помогне на жените да се излекуват след сексуална травма, но да се уважават и подкрепят решенията и нуждите им е приоритет.

**МИТ: “ХИВ позитивните майки не бива никога да кърмят.”**

**ФАКТ:** Изключително кърмене за шест месеца е най-безопасният вариант, даващ най-добър шанс за оцеляване на бебето, без да се зарази от ХИВ, освен ако пълно заместване на кърменето не е приемливо, осъществимо, достъпно, устойчиво и безопасно (ПОДУБ) – малко вероятно при извънредна ситуация. След шестия месец, ако заместване на кърменето все още не е ПОДУБ, тогава продължаването на кърменето с адекватни допълващи храни е най-безопасният вариант<sup>12</sup>. Рискът от постнатално предаване може да бъде понижен, ако майката и/или бебето получават антиретровирусни лекарства.

Смесеното хранене през първите шест месеца (комбиниране на кърмене с адаптирани млека и/или твърде ранно въвеждане на допълващи храни) е най-рисковия вариант за хранене, тъй като увеличава както рискът от предаване на ХИВ, така и от инфекции поради други причини, например диария.

Там, където ХИВ статусът на отделните майки е неизвестен, препоръчителните практики за хранене са същите оптимални практики за хранене, както за цялото население, независимо от доминирането на ХИВ сред населението.

**РАЗРЕШЕНИЕ:** За ръководство относно съставяне на програма за ХИВ и детско хранене при извънредни ситуации, вижте [www.enonline.net](http://www.enonline.net) и [www.waba.org.my](http://www.waba.org.my)



Снимките на корицата и вляво, бяха победители в конкурса за снимки на WABA по случай Световна седмица на кърменето 2009:

2. Кърменето, първото право на храна - след като 300 семейства бяха принудително евакуирани и живяха под полиетиленови навеси.
3. Съблюдаване изпълнението на Кода при извънредни ситуации.
4. Кърмене в помощен лагер в Индия.
5. Стела е жертва на домашно насилие, при което мъжът и е излял вряла вода върху нея. С правилната подкрепа и консултация, бебето и е можело успешно да суче и от двете гърди.
6. Всеки трябва да е готов и подготвен за извънредни ситуации.

### ‘Щедри’ дарения: пвече вреда отколкото добро!

По време на реакциите след земетресението в Индонезия през 2006, раздаването на дарено адаптирано мляко на деца под 2 години, довело до увеличаване на употребата му сред кърмените бебета. Двойно се разпространила диарията сред тези, които получили дарено адаптирано мляко (25%) сравнено с тези, които не са получили (12%)<sup>13</sup>.

Индустрията за производство на храни на бебета може да виждат извънредните ситуации като „възможност“ да навлезнат в или да заздравят пазарите или като проявление на обществена ангажираност. Отделни хора и неправителствени организации, незапознати с риска, може, подтикнати от истинско желание да помогнат, да дарят адаптирано мляко, други заместители на майчина кърма и приспособления за хранене на бебета. Помагачи организации и други може да получат и да раздадат дарения без да съзнават, че така се увеличава рискът за детското здраве и оцеляване.

Множество нарушения на Кода, свързани с дарение на заместители на майчина кърма и продукти за хранене на бебета, са регистрирани по време на извънредни ситуации. Тези нарушения са извършени от международни и национални неправителствени организации, правителства, войската и отделни хора.

**Оперативното ръководство за ХБИС посочва, че дарени или субсидирани доставки на ЗМК, шишета и биберони не трябва да бъдат търсени или приемани при извънредни ситуации.**  
- Оперативно ръководство за ХБИС, версия 2,1, февруари 2007.

### Какво може да направите? Готови ли сте?

Преди всичко, приемете, че имате роля, помислете какво може да направите, подгответе се и действайте. Където и да се намирате по света, постаарайте се, история като тази, да не се повтаря никога повече . . .

*“Майка била хваната в капан на покрив с много членове на семейството и двуседмичното си бебе, което било хранено от шише. Те нямали достъп до сигурна вода 5 дни. Бебето ѝ било прието в болница веднага, след като пристигнали в Остин, но починало няколко дни по-късно.*

*Специалистът по храненето от подпомагача организация, доставящ хранителна помощ, попитал майката дали има нещо друго с което да ѝ помогне. Майката помолла за помощ за спиране на кърмата, тъй като гърдите ѝ били все още болезнени. Специалистът по храненето попитал майката защо не е кърмила бебето си, докато са били блокирани на покрива. Но майката не се чувствала способна да го направи.*

*Това, което ме изумява е, че никой, който е бил с майката в Ню Орлеанс, не е знаел да ѝ каже да сложи бебето си на гърдата. Толкова много поколения не са смятали кърметето за начин да храниш бебета, че споменът се е изгубил. Бебето също е изгубено.”*

*– Опит на доброволец-съветник, Ураганът Катрина, САЩ, 2005*

**Готовността за извънредни ситуации** е ключът към бързи, подходящи действия. Разработването на подкрепяща политика, силно законодателство, защитаващо Кодът, обучение на персонал и подкрепа за инициатива Болница приятел на бебето (БГБ) са необходими по всяко време, не само при кризи.

**Пледирайта** пред политици и мениджъри да направят подкрепата за ефективно хранене на бебето част от нормалната здравна система и част от планове за готовност за извънредни ситуации.

**Подгответе схеми** за предотвратяване на дарения на заместители на майчина кърма, шишета и биберони и имайте готов план за действие за справяне с всякакви дарения, които пристигат по време на извънредна ситуация. Изградете мрежа и сътрудничество между секторите. **Изградете мрежа и сътрудничество** между секторите.

Най-добрата подготовка за майка, изправена пред извънредна ситуация е добре установено кърмене. Майка, която практикува и е уверена в способността си да кърми бебето си при всякакви обстоятелства, ще бъде в най-добра позиция да направи точно това и да помогне на други майки да направят същото.

Когато настъпи извънредна ситуация, елементарни мерки могат да имат огромно значение за майка, попаднала в нея. Осигурете сигурност на майките, имат достъп с приоритет до **храна** за семейството, **вода**, подслон и при нужда, **безопасни места** за кърмене (с единение, където го налага културата).

От вода и хигиенизиране, до здраве, до хранене, до защита на децата, до сигурност на храната и отговор на търсенето на прехрана – вижте как вие може да интегрирате основна защита и подкрепа за кърменето във вашите действия.

Вслушайте се в нуждите на жените и общностите – често те знаят най-добре как да създадат подкрепяща среда за тях и техните семейства. Групите за подкрепа на майки може да играят важна роля.

Защита и подкрепа е необходимо да идва и „отдалеч“ - от дарители, медия и като цяло обществото, които смятат, че техните действия, средства, дарения и печатни издания имат въздействие върху отговора на извънредната ситуация.

**Бъдете бдителни** за планове или сведения за дарения на адаптирани бебешки млека, млечни продукти, други заместители на кърмата, шишета/биберони за бебета. Следенето и съобщаването за нарушения на Кода в извънредни ситуации е важна стъпка към защитата на кърменето.

**Бъдете инициативни** – Interagency Joint Statement (вж. Model Joint Statement) и прес-съобщения могат да се използват за предотвратяване на дарения.

**Работете върху комуникацията.** Използвайте упътването за медии на ХБИС за разработване на прес-съобщения, които насърчават – не подронват – кърменето в извънредни ситуации.

**Приложете вашите знания** – подкрепете оптималните практики за хранене във връзка с каквато и извънредна ситуация да се случи във вашите условия, като споделяте връзки към ключови ресурси и материали.

Обучението съветници по кърмене, които могат да предложат квалифицирана помощ за кърменето, са от голяма полза по време на извънредна ситуация. Те може да се нуждаят от допълнително обучение за специални умения, свързани с извънредни ситуации – например как да помогнат на майки, които травмирани, бебета/майки, които са недохранени, майки, които се нуждаят от помощ за релактация, жени, които се нуждаят от подкрепа да кърмят бебета, които не са техни.

### Ключови контакти

ДЕЙСТВИЕ	КОНТАКТ/ИЗТОЧНИК НА КОНТАКТ	
Съобщение за нарушение на Кода	ХБИС координатор по време на извънредна ситуация	попитайте УНИЦЕФ на nutrition@unicef.org
	Световната Здравна Организация (СЗО)	cah@who.int nutrition@who.int
	УНИЦЕФ	ddclark@unicef.org
	ИБФАН международен център за документиране на Кода	ibfanpg@tm.net.my
Координиране на ХБИС	УНИЦЕФ на държавно/регионално ниво	nutrition@unicef.org
Споделете опит в изпълнението на Оперативното ръководство на ХБИС	ХБИС централно звено, отговорни за мрежата за хранене при извънредни ситуации или ИБФАН-ГИФА	marie@enonline.net info@gifa.org

13. Assefa F et al. *Increased diarrhoea following infant formula distribution in 2006 earthquake response in Indonesia: evidence and actions*. Field Exchange, 2006. 34:30-35

## КЪРМЕНЕТО В ИЗВЪНРЕДНИ СИТУАЦИИ. ГОТОВИ ЛИ СМЕ?

### Гид за действие относно храненето на бебета и малки деца при извънредни ситуации (ХБИС)

Всеки може да играе позитивна и важна роля в подготовката за извънредни ситуации и/или ответната реакция на такива. Синергия на нашите усилия ще бъде да помогнем на повече деца да оцелеят и да подсилим възможностите на жените да се справят при бедствия. Не ограничавайте действията си само в една категория – някои дейности са приложими за много различаващи се групи. Това е просто селекция, която да ви подтикне да мислите . . .

	ГОТОВНОСТ ЗА ИЗВЪНРЕДНА СИТУАЦИЯ	РЕАКЦИЯ ПРИ ИЗВЪНРЕДНА СИТУАЦИЯ	
		НАЗЕМНА	ПОДКРЕПА ОТДАЛЕЧ
<p><b>Правителство/ Изготвящи националната политика</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Да се развие/заслужи националната политика за хранене на бебета и малки деца, както и план/политика за готовност, включващи ХБИС</li> <li>Да се гласува силно национално законодателство за Кода.</li> <li>Да се преведат основни ресурси.</li> <li>Да се насочи и обучи персонал за ХБИС.</li> <li>Координиране/свързване на експертни хора и организации.</li> <li>Да се направят планове за превенция и справяне с дарения от заместители на майчина кърма, шишета и биберони по време на критични ситуации.</li> <li>Да се дадат на медиите ясни насоки за ХБИС.</li> <li>Да се включат промоция, закрила и подкрепа за кърмене при извънредни ситуации за широката общественост.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Да има уверение, че основната подкрепа за кърмещите майки е включена във всички сектори за реагиране при извънредни ситуации.</li> <li>Да се предотврати/справи с дарения на заместители на майчина кърма, шишета и биберони.</li> <li>Да се следи и съобщава за нарушения на Кода.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Да се следи за призиви за дарение на заместители на майчина кърма, шишета и биберони и да се действа да се спрат.</li> </ul>
<p><b>Поддръжници/ съветници/ обучители за кърменето</b></p> <p>(Ла Лече Лига / Неф.алианс)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Да се заеме с ориентиране и последващо обучение за детско хранене при извънредни ситуации.</li> <li>Да разпознае и да се свърже в мрежа с агенции, местни комитети за действия при кризисни ситуации и общности, занимаващи се с реагиране при извънредни ситуации.</li> <li>Да организира семинар за „помагане на майки и бебета в извънредни ситуации“ за заетите в сферата на извънредните ситуации.</li> <li>Да създаде мрежа от обучен персонал, достъпна за обучение и/или разгръщане при извънредни ситуации.</li> <li>Да организира, с помощта на правителствени и НПО съмишленици, прес конференция или медийно събитие относно ХБИС.</li> <li>Да обнови уебсайта си с важни линкове към ресурси.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Да се заеме с ранна защита и подкрепа на кърменето. Например, да се обучат хора от общността и заети в сферата за реагиране при бедствия, индивидуално съветване, телефонна линия.</li> <li>Да се адаптират материали и ключови съобщения към контекста на извънредното събитие.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Да се разпознаят агенции, които подкрепят кърменето при извънредни ситуации и да им се предложи вашата помощ.</li> <li>Да се отвърне на негативни истории и/или призиви за дарения в медиите.</li> </ul>
<p><b>Агенции за помощ/НПО/ персонал на ОН</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Да се интегрира Операционно ръководство относно ХБИС в политиката и ръководството на агенцията.</li> <li>Да се ориентира целия персонал за реакция при извънредни ситуации относно ХБИС.</li> <li>Да се разпознаят мрежи от експерти, например съветници за кърменето, в оперативните страни/региони.</li> <li>Да се привлекат работещи в сферата на здравето и храненето в обучение за ХБИС.</li> <li>Да се каже ясен план на целия персонал за превенция/справяне с дарения на заместители на майчина кърма, шишета и биберони.</li> <li>Да се лобира пред правителството и донори да включат подкрепа за кърменето в планове за действие във време на извънредни ситуации.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Да се интегрира ХБИС в минимално количество комуникация между секторите – хранене, здраве, подслон, закрила, т.н.</li> <li>Да се включат квалифицирани програми за защита, подкрепа и насърчаване на кърменето.</li> <li>Да се действа за превенция/справяне с дарения на заместители на майчина кърма, шишета и биберони.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Подкрепа от ‘наземния’ персонал, като не се измолват или приемат дарения на заместители на майчината кърма.</li> <li>Да се подкрепя набирането на средства и да се прашат пари вместо заместители на майчината кърма.</li> </ul>
<p><b>Здравни работници</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Увеличаване на уменията ви за подкрепа на кърменето и да се посети курс за обучение за подкрепа за кърмене или като минимум, ХБИС обучителен курс за работници в сферата на здравето и храненето в извънредни ситуации (вж. Модул 2 на ХБИС)</li> <li>Да се включи Инициативата Приятел на бебето (в болници и местни здравни услуги).</li> <li>Да се говори в защита на обновени обучения за Препоръки за кърмене и Съвети за ХИВ и детско хранене на национално/локално ниво.</li> <li>Да се събере информация каква подкрепа е налична за кърменето на национално/локално ниво (съветници за кърмене, хора, преминали обучение за подкрепа за майки, групи за подкрепа от майки за майки).</li> <li>Да се организира обучение/семинар за колеги относно ХБИС.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Да се осигури, че майките и децата им са настанени заедно.</li> <li>Да се въведат 10-те стъпки за успешно кърмене в подходящите репродуктивни, за майки и новородени и детски здравни програми за извънредни ситуации.</li> <li>Уверете се, че е налична компетентна подкрепа за кърмене и детско хранене за майките по време на бременността, при раждането и 2 години след раждане.</li> <li>Уверете се, че е налична компетентна помощ за раждане за бременните жени.</li> <li>Уверете се, че кърменето е напълно подкрепено за майки, заразени с ХИВ, освен ако не са налични ПОДУБ (AFASS)* условия за заместване на храненето.</li> </ul> <p>*Приемливи, Осъществими, Достъпни, Устойчиви, Безопасни (Acceptable, Feasible, Affordable, Sustainable, Safe)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Бъдете нащрек за местни призиви за дарения на бебешки адаптирани млека, други заместители на майчина кърма и шишета/ биберони за извънредни ситуации и действайте за прекратяването им.</li> </ul>
<p><b>Майки/ детегледачи</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Кърмете изключително бебето си, докато навърши 6 месеца. Продължете да кърмите бебето си до 2 години и повече.</li> <li>Окуражете местната си група(и) за подкрепа от майки за майки да обсъдят готовност за извънредни ситуации. Например, планирайте начини, по които групата ви може да осигури безопасно място за майки и да обезпечи подкрепа за кърмене от майки за майки, ако големи групи хора останат без подслон.</li> <li>Свържете се с местните власти за извънредни ситуации и обществени групи и им кажете за ХБИС.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Продължете да практикувате оптимално кърмене.</li> <li>Предложете подкрепа на други майки, които срещат трудности или на майки на новородени при извънредна ситуация.</li> <li>Обмислете да кърмите друго дете, ако има нужда от това, т.е. сираци, много болни майки.</li> <li>Помогнете за организиране на безопасни места за майки с подкрепа от майки за майки за кърмене.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Запознайте се с представителства, които подкрепят кърмене в извънредни ситуации и набирайте средства за тях.</li> </ul>

... продължава на стр. 6

Общности	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Бъдете подготвени да посрещнете извънредни ситуации и да увеличите осведомеността относно ХБИС сред общността (т.е. религиозни групи, младежки групи, обслужващи организации).</li> <li>• Наблегнете на нуждата да се осигурят безопасни места за майки и малки деца.</li> <li>• Свържете се с организации, подкрепящи майки</li> <li>• Лобирайте правителството да включи подкрепа за кърменето в плановете за действие в извънредни ситуации.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Помогнете да се противодейства на разделянето на семействата и мрежите за подкрепа в извънредна ситуация.</li> <li>• Създайте безопасни места за майки/бебетата.</li> <li>• Всеки, зает в която и да е част от реагирането при извънредни ситуации, може да помогне – от огнеборци през продоволствени шофьори до охранители.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Част ли сте от общност, която набира средства или осиновява каузи? Защо не се спрете на кърмене в извънредни ситуации и да набирате средства/да се застъпите за това?</li> </ul>
Медия и комуникации	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Свържете се с персонал в сферата на храненето и здравето, за да разработите ключови съобщения за ХБИС по време на извънредна ситуация.</li> <li>• Образовайте обществото как да защити и подкрепи кърменето в извънредни ситуации и как щедри дарения на заместители на майчина кърма могат да донесат повече вреда, отколкото полза.</li> <li>• Публикувайте позитивни истории, илюстриращи важността на кърменето като животоспасяващо при извънредни ситуации. (Вижте Ръководство за медии относно ХБИС и закрила на бебетата при извънредни ситуации: ролята на обществото).</li> </ul>		
Дарители	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Включете основни провизии от Оперативното ръководство за ХБИС в ръководен материал.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Не дарявайте заместители на майчина кърма и шишета/биберони при извънредни ситуации.</li> <li>• Подкрепете програми, които осигуряват компетентна подкрепа за кърмене.</li> <li>• Проверете дали реализиращите агенции имат политика относно ХБИС, която отразява провизиите от Оперативното ръководство за ХБИС.</li> </ul>	

## Ключови ресурси

Тези и много други ресурси, включително обучителни материали, курсове и преведени версии, са достъпни на [www.enonline.net](http://www.enonline.net) изберете WABA 2009 и на [www.waba.org.my](http://www.waba.org.my)

- Operational Guidance on Infant and Young Child Feeding in Emergencies. v2.1, Feb 2007. IFE Core Group. (11 languages)
- Guidance on Infant feeding and HIV in the context of refugees and displaced populations. UNHCR April 2008.
- Training Module 1 on IFE (for all emergency relief workers) and Module 2 on IFE (for health/nutrition workers). IFE Core Group.
- Media Guide on IFE. IFE Core Group.
- Protecting babies in emergencies: the role of the public. IFE Core Group.
- Guiding principles for feeding infants and young children during emergencies. Geneva, World Health Organisation, 2004.
- The International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes and relevant subsequent WHA Resolutions.
- Code Monitoring Form. IBFAN.
- Focus on the Code in emergencies. 2009. IBFAN-ICDC.
- Toolkit for Nutrition in Emergencies. 2008. Global Nutrition Cluster.
- Module 17 Infant and young child feeding. Harmonised training materials package. Global Nutrition Cluster.
- ILCA statement on breastfeeding in emergencies. 2009.
- Resources for breastfeeding during Emergencies. 2007. La Leche League International.
- Infant and young child feeding in emergency situations. 2005. Wellstart International.
- Acceptable medical reasons for use of breast-milk substitutes. 2009. World Health Organisation, UNICEF.

Превод и адаптация - Ла Лече Лига България [www.lalechebg.com](http://www.lalechebg.com)

Вашият локален контакт:

WABA не приема спонсорство от никакъв вид от компании, произвеждащи заместители на майчина кърма, свързана с тях екипировка и допълващи храни. WABA окуражава всички участници в Световната Седмица на Кърменето да уважават и следват тази етична позиция.

## Б Л А Г О Д А Р Н О С Т И

Тази дилпана за действие представя съвместните усилия на хора, загрижени за утвърждаването на защитата и подкрепата за кърменето като жизненоважно при извънредни ситуации: Координатори: Julianna Lim Abdullah (WABA), Marie McGrath (ENN), Rebecca Norton and Lida Lhotska (IBFAN-GIFA). Писатели: Marie McGrath, Rebecca Norton, Lida Lhotska. Пецензенти: Felicity Savage, Christiane Rudert, David Clark, Tanya Khara, Zita Weise Prinzo, Maria del Carmen Cassanovas, Rosa Constanza Vallenias, Victoria Sibson, Caroline Wilkinson, Mary Lung'aho, Pamela Morrison, Ali MacLaine, Karleen Gribble, Anne Callanan, Flora Sibanda-Mulder, Annelies Allain, Elaine Petitat-Cote, Alison Linnekar, Marta Trejos, Marina Rea, Pushpa Panadam, Rosemary Anatol, Rae Davies, Louise James, Chris Mulford, Hiroko Hongo, Els Flies, Sue Saunders, Asha Benakappa, Veronica Valdez, Quan Lee Nga, Sally Page Goertz, Marysue Arendt, Mere Diligolevu, Raj Anand, Yoo-Mi Chung. Изработка: Susan Siew, Julianna Lim Abdullah and Adrian Cheah. Този проект е финансиран от Norwegian Agency For Development Cooperation (NORAD).



Световният Алианс за Подкрепа на Кърменето (WABA) е глобална мрежа от личности и организации, ангажирани със защитата, промотирането и подкрепата на кърменето по света, въз основа на Innocenti Declarations, Десете линка за хранене на бъдещето и Глобалната стратегия за хранене на бебето и малкото дете C30/ UNICEF. Негови основни партньори са International Baby Food Action Network (IBFAN), La Leche League International (LLL), International Lactation Consultant Association (ILCA), Wellstart International and Academy of Breastfeeding Medicine (ABM). WABA е с консултантски статус в UNICEF и НПО в Special Consultative Status with the Economic and Social Council of the United Nations (ECOSOC).

## ССК Координационни и Разпределителни центрове

### ОБЩО КООРДИНИРАНЕ

#### WABA Secretariat

P O Box 1200, 10850 Penang, Malaysia  
 Fax: 60-4-657 2655  
[waba@streamyx.com](mailto:waba@streamyx.com)  
[www.waba.org.my](http://www.waba.org.my)  
[www.worldbreastfeedingweek.org](http://www.worldbreastfeedingweek.org)

### АФРИКА

#### IBFAN Africa

P O Box 781, Mbabane, Swaziland  
 Fax: 268-40 40546  
[ibfanswd@realnet.co.sz](mailto:ibfanswd@realnet.co.sz)

### IBFAN Afrique

Cite Ouaga 2000, 01 BP 1776,  
 Ouagadougou 01, Burkina Faso  
 Fax: 226-50-374163  
[ibfanfan@fasonet.bf](mailto:ibfanfan@fasonet.bf)

### АЗИЯ

#### WABA Secretariat (Виж горния адрес)

#### South Asia Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI)

BP-33, Pitampura, Delhi 110 034, India  
 Fax: 91-11-2734 3606  
[bpni.india@gmail.com](mailto:bpni.india@gmail.com)

### ЕВРОПА

#### Baby Milk Action

34 Trumpington Street, Cambridge  
 CB2 1QY, UK  
 Fax: 44-1223-464 417  
[info@babymilkaction.org](mailto:info@babymilkaction.org)

#### CoFAM / SMAM

163 rue de Bagnolet, 75020 Paris, France  
 Fax: 01-4356 5246  
[secretariat@coordination-allaitement.org](mailto:secretariat@coordination-allaitement.org)

#### IBFAN-GIFA

Avenue de la Paix 11, 1202 Geneva,  
 Switzerland  
 Fax: 41-22-798 4443  
[info@gifa.org](mailto:info@gifa.org)

#### Aktionsgruppe Babynahrung Ev (AGB)

Untere Maschstrasse 21  
 D-37073 Gottingen, Germany  
 Fax: 49-551-531 035  
[info@babynahrung.org](mailto:info@babynahrung.org)

### ЛАТИНСКА АМЕРИКА

#### CEFEMINA

Apartado 5355, 1000 San Jose  
 Costa Rica  
 Fax: 506-224 3986  
[cefemina@racsa.co.cr](mailto:cefemina@racsa.co.cr)

### CEPREN

Av. Pardo, 1335 Of.301-302  
 Lima-18 Peru  
 Fax: 51-1 241 6205  
[cepren@amauta.rcp.net.pe](mailto:cepren@amauta.rcp.net.pe)

### Origem Group

Rua da Uniao, 253, Boa Vista  
 Recife, Pernambuco CEP  
 50050-010 Brazil  
 Fax: 55-81-32314325  
[juliana@origem.org](mailto:juliana@origem.org)  
[www.aleitamenta.org.br](http://www.aleitamenta.org.br)

### СЕВЕРНА АМЕРИКА

#### LLL International

957 N. Plum Grove Road  
 Schaumburg, IL 60173-4808, USA  
 Fax: 847-969 0460  
[llhq@llli.org](mailto:llhq@llli.org) • [www.llli.org](http://www.llli.org)

### INFACt Canada

6, Trinity Square, Toronto  
 ON M5G 1B1, Canada  
 Fax: 1-416-591 9355  
[info@infactcanada.ca](mailto:info@infactcanada.ca)  
[www.infactcanada.ca](http://www.infactcanada.ca)

### ПАЦИФИКА

#### Australian Breastfeeding Association (ABA)

P O Box 4000, Glen Iris  
 VIC 3146, Australia  
 Fax: 61-3-9885 0866  
[info@breastfeeding.asn.au](mailto:info@breastfeeding.asn.au)  
[www.breastfeeding.asn.au](http://www.breastfeeding.asn.au)

### Development Officer PINDA

c/o Christine Quested  
 Nutrition Centre Health Department  
 Private Mail Bag  
 Apia, Western Samoa  
 Fax: 685-218 70  
[christineQ@health.gov.ws](mailto:christineQ@health.gov.ws)