

Dojenju prijazne pobude za zmanjševanje neenakosti pri dojenju

Pregledni članek /
Review article

Breastfeeding-friendly initiatives for reducing breastfeeding inequalities

Andreja Tekauc Golob

Izvleček

Dojenje je temelj otrokovega preživetja, prehrane in razvoja ter temelj za zdravje žensk. Tako za otroka kot za mater je dojenje področje človekovih pravic. Otroci imajo pravico do življenja, optimalnega razvoja in do najvišjega dosegljivega standarda zdravja, katerega sestavni del naj bo dojenje ter varna in ustrezna hrana. Ženske imajo pravico do zanesljivih in nepristranskih informacij, ki so potrebne za ozaveščeno odločitev o dojenju. Prav tako imajo pravico do kakovostnih zdravstvenih storitev. Pravico imajo do ustreznega varstva materinstva na delovnem mestu ter do prijaznega okolja in ustreznih razmer v javnih prostorih za dojenje. Ustanove, ki nudijo storitve za matere in dojenčke, morajo biti seznanjene s politiko hranjenja dojenčkov. Izvajanje Desetih korakov do uspešnega dojenja, vključenih v pobudo Novorojenčku prijazne porodnišnice (NPP), pozitivno vpliva na rezultate dojenja.

Nacionalni odbor za spodbujanje dojenja pri UNICEF Slovenija je uvedel več pobud, ki temeljijo na desetih korakih SZO: NPP, Dojenju prijazna zdravstvena ustanova, Neo-BFHI in Dojenju prijazna mesta. Članek prikaže vsebinske poudarke teh pobud, odpira pa tudi prostor novim pobudam, ki bi omogočale širše podporno okolje materam pri dojenju in prispevajo k enakosti obravnav mater.

Ključne besede: dojenje, enakost, pobude v Sloveniji.

Abstract

Breastfeeding is the cornerstone of a children's survival, nutrition and development, as well as the foundation for mothers' health. Children have the right to living, survival, optimal development and the highest attainable standard of health, which must include breastfeeding and safe and nutritious food. Women have the right to accurate, unbiased information necessary to make an informed choice about breastfeeding. They also have the right to quality health services. Also, they have the right to adequate maternity protection at the workplace and to a friendly environment and adequate breastfeeding conditions in public environments. Facilities providing maternity and newborn services must be aware of the infant feeding policy, their health workers should have the knowledge of infant feeding. Implementation of the Ten Steps to Successful Breastfeeding, incorporated in the Baby Friendly Hospitals Initiative (BFHI) has a positive impact on breastfeeding outcomes.

The National Breastfeeding Promotion Committee at UNICEF Slovenia implemented several initiatives based on the ten steps of the WHO: BFHI, Breastfeeding Friendly Health Facility, Neo-BFHI and Breastfeeding Friendly Cities. The article presents the substantive highlights of the afore mentioned initiatives, as well as opens up the space for new initiatives that would also enable a wider supportive environment for mothers during breastfeeding, which contribute to reducing risk of inequalities between mothers.

Key words: breastfeeding, equality, initiatives in Slovenia.

Uvod

Dojenje je temelj otrokovega preživetja, prehrane in razvoja ter zdravja mater. Svetovna zdravstvena organizacija (SZO oz. WHO) priporoča izključno dojenje v prvih 6 mesecih življenja, ki mu sledi nadaljevanje dojenja do starosti 2 let ali več poleg hranjenja z ustreznimi živili. Ženske potrebujejo podporo, da bi optimizirale svoje možnosti dojenja v skladu s priporočili SZO (1). Obstajajo dokazi, ki kažejo, da je izvajanje Desetih korakov do uspešnega dojenja, kot je navedeno v dokumentih SZO in Sklada Združenih narodov za otroke (UNICEF) pozitivno vpliva na rezultate dojenja (2).

Dojenje je ena najučinkovitejših strategij za zmanjšanje umrljivosti in obolevnosti dojenčkov, majhnih otrok in njihovih mater. Ocenjuje se, da bi dojenje lahko preprečilo smrt 800.000 dojenčkov in letno izgubo 300 milijard ameriških dolarjev. Poleg tega bi z dojenjem lahko preprečili po ocenah 98.000 smrti mater po vsem svetu (3).

Ljudje, kraji in običaji v zvezi z dvojico mati-dojenček lahko olajšajo ali otežijo dojenje. Okolje, ki omogoča in podpira dojenje, bi se moralo idealno začeti že v zgodnji nosečnosti in nadaljevati po rojstvu vsaj do otrokovega drugega rojstnega dne (4).

Splošna priporočila

Takojšnja podpora za začetek in vzpostavitev dojenja

1. Omogočiti je treba zgodnji in neprekinjeni stik koža na kožo med materami in dojenčki in ga spodbujati čim prej po rojstvu.
2. Vse matere je treba podpirati, da začnejo dojiti čim prej v prvi uri po porodu.
3. Vse matere bi morale prejeti praktično podporo, ki bi jim omogočila začetek in vzpostavitev dojenja ter reševanje pogostih težav z dojenjem.

4. Vse matere je treba poučiti, kako iztiskati materino mleko kot sredstvo za ohranjanje laktacije v primeru začasne ločitve od njihovih dojenčkov.
5. Ustanove, ki nudijo storitve v zvezi z materinstvom in novorojenčki, morajo omogočati, da ostanejo matere in njihovi dojenčki skupaj v sobivanju preko dneva in noči. To morda ne velja le v okoliščinah, ko je treba dojenčkom nuditi specializirano zdravstveno oskrbo.
6. Vse matere je treba podpreti pri hranjenju na otrokovo zahtevo kot del nege.

Prehranske prakse in dodatne potrebe dojenčkov

1. Vsem materam naj se odsvetuje, da bi dajale dojenčkom katero koli drugo hrano ali tekočino razen materinega mleka, razen kadar je to medicinsko upravičeno.
2. Vse matere je treba naučiti, da prepoznajo namige svojih dojenčkov za hranjenje, bližino in tolažbo, ter jim omogočiti, da se ustrezno odzovejo na ta znamenja.
3. Pri nedonošenčkih, ki se ne morejo neposredno dojiti, lahko, dokler se dojenje ne vzpostavi, koristi nehranilno sesanje in oralna stimulacija.
4. Če je za donošene dojenčke iztisnjeno materino mleko ali druga hrana medicinsko upravičena, se lahko uporabljajo metode hranjenja, kot so skodelica, žlica ali steklenička za hranjenje in cucelj.
5. Če se odredi iztisnjeno materino mleko ali druga hrana za nedonošenčke, ker je to medicinsko upravičeno, so metode hranjenja s skodelico ali žličko bolj primerne kot stekleničke za hranjenje in cucelj.

Priporočila v ustanovi z materami in dojenčki in njihovemu osebju naj vsebujejo:

- ozaveščenost osebja o politiki hranjenja dojenčkov bolnišnice,
- znanje zdravstvenih delavcev o hranjenju dojenčkov,
- odnos in usposobljenosti osebja zdravstvenih ustanov za izboljšanje praks optimalnega hranjenja dojenčkov.
- upoštevanje določil Mednarodnega kodeksa o trženju nadomestkov materinega mleka (4, 5).

Etika in človekove pravice

Dojenje je področje človekovih pravic tako za otroka kot za mater. Otroci imajo pravico do življenja, preživetja, optimalnega razvoja in do najvišjega dosegljivega zdravstvenega standarda. Dojenje je potrebno obravnavati kot sestavni del te pravice, enako tudi uporabo druge varne in ustrezne hrane. Ženske imajo pravico do natančnih, nepristranskih informacij o dojenju, da se lahko svobodno odločajo o načinu hranjenja svojega otroka. Imajo tudi pravico do kakovostnih zdravstvenih storitev, vključno s celovito spolno in reproduktivno zdravstveno storitvijo ter storitvijo v zvezi z materinstvom. Imajo tudi pravico do ustreznega varstva materinstva na delovnem mestu ter prijaznega okolja in ustreznih razmer v javnih prostorih za dojenje, kar je ključnega pomena za uspešnost dojenja.

Kodeks opozarja države na njihove obveznosti, ki izhajajo iz mednarodne pogodbe o človekovih pravicah. Zagotoviti morajo vso potrebno podporo in zaščito mater, njihovih dojenčkov ter majhnih otrok, ki jim olajša optimalno hranjenje. Države bi morale sprejeti vse potrebne ukrepe za zaščito, spodbujanje in podpiranje dojenja ter odpraviti neprimerno promocijo nadomestkov materinega mleka in drugih živil, namenjenih dojenčkom in majhnim otrokom.

Omejitev avtonomije žensk pri ustvarjanju odločitve o lastnem življenju vodi

v kršitev pravice žensk do zdravja in krši pravice žensk do dostojanstva in telesne integritete. V pomoč ženskam pri izvajanju zavestne odločitve za dojenje je potrebno posvetiti pozornost temu, da se ne obsoja žensk, ki nočejo ali ne morejo dojit. Bolje jim je nuditi dostop do kakovostne podpore pri dojenju. Oblikovalci politike o dojenju potrebujejo celovit pogled na to, kaj je potrebno za dojenje in kako zadovoljevati potrebe raznolike in ranljive populacije.

Etičnost in pravičnost

Etična načela vodijo k razmisleku, ali posredovanje prinaša koristi posameznikom in skupnosti s preprečevanjem škode za posameznika na družbeni ravni in porazdelitvijo koristi za zdravje v vseh družbenih skupinah. Torej morajo preveriti, koliko ukrepi prispevajo k pravičnosti glede zdravja ter k spoštovanju in spodbujanju uresničevanja človekovih pravic. Dojenje je kompleksno družbeno dejanje, ki vključuje vedenje, vrednote, prepričanja in družbene vloge in se prepleta z izvajanjem politik, strategij in ukrepov za zaščito, spodbujanje in podporo dojenja (1, 6–8).

Pobude za promocijo dojenja v Sloveniji

Novorojencu prijazna porodnišnica

V letu 1989 sta SZO in UNICEF izdali listino z naslovom: »Deset korakov do uspešnega dojenja« (v nadaljevanju »10 korakov«) skupaj s pravili in ukrepi, ki naj bi jih ustanove, ki oskrbujejo matere in novorojenčke, upoštevale za podporo dojenja. Deklaracija Innocenti o zaščiti, promociji in podpori dojenja, sprejeta v Firencah leta 1990, nagovarja vse vlade, da zagotovijo upoštevanje in uporabo »10 korakov« v vseh ustanovah, ki nudijo porodniško oskrbo in oskrbo novorojenčkov. V letu 1991 sta nato SZO in UNICEF oblikovali pobudo

za Novorojencu prijazne porodnišnice (angl. *Baby-Friendly Hospital Initiative*, BFHI) z namenom, da bi spodbudila porodnišnice po vsem svetu k upoštevanju pravil »Deset korakov«. Ustanove, ki so v celoti upoštevale pravila »Desetih korakov«, hkrati pa delovale v skladu s priporočili Mednarodnega kodeksa o trženju nadomestkov materinega mleka (v nadaljevanju Kodeks) in ustreznih sklepov Svetovne zdravstvene skupščine (angl. *World Health Assembly*, WHA), so lahko proglasili za NPP. Leta 2018 so izšla prenovljena pravila »Desetih korakov« (4, 9).

Vsaka porodnišnica, ki želi pridobiti mednarodno plaketo NPP, mora dokazati, da dosledno spoštuje in udejanja večino predlogov iz dveh osnovnih dokumentov: »Deset korakov do uspešnega dojenja« in »Mednarodnega kodeksa o trženju nadomestkov materinega mleka« (10). Gre za besedilo, v katerem so po korakih obravnavani: udejanjenje Kodeksa, pisna pravila o dojenju za vsako porodnišnico, vzpostavitev sistema za stalno spremljanje in obdelavo podatkov, redno izobraževanje zdravstvenega osebja in vseh mater za spodbujanje, podporo kot tudi pravilno tehniko dojenja in izbrizgavanja mleka iz dojk, za zgodnje začenjanje dojenja (v pol ure po rojstvu), hranjenje novorojencev izključno z dojenjem, stalno sobivanje otrok z materami v istih prostorih (angl. *rooming-in*) kar omogoča dojenje po želji, odsvetovanje uporabe cuciljev in dud ter spodbujanje elovanja organizacij laičnih skupin za podporo dojenju, kamor se po odpuštu iz porodnišnic lahko zatečejo doječe matere po pomoč.

Pisna pravila so oblikovana v dokumentu »Pravila o izvajanju doktrine za hranjenje novorojenčkov v porodnišnici«, ki ga mora podpisati vodstvo, poznati pa ga morajo vsi zaposleni. Izobešen ora biti v vseh prostorih, kjer se zadržujejo starši in osebje.

V Sloveniji smo k pobudi NPP pristopili leta 1998, potem ko je bil leta 1996 ustanovljen Nacionalni odbor za spod-

bujanje dojenja (NOSD) pri UNICEF Slovenija in je Ljubljanska porodnišnica postala prva NPP v Sloveniji. Kmalu so sledile še druge porodnišnice, tako da imamo trenutno v Sloveniji od obstoječih 14 porodnišnic 12 ocenjenih kot NPP – od teh so jih večino večkrat ponovno ocenjenili. Več kot 80 % otrok je v Sloveniji rojenih v NPP.

Sistematičen pregled 58 študij o materinstvu in oskrbi novorojenčkov, objavljen leta 2016, je jasno pokazal, da spoštovanje »Desetih korakov« vpliva na uspešnost dojenja (zgodnji začetek takoj po porodu, izključno dojenje in skupno trajanje kakršnega koli dojenja). Ta pregled je odkril povezavo med številom korakov NPP, ki so jim matere izpostavljene, in verjetnostjo izboljšanih rezultatov dojenja. Izogibanje hranjenja novorojenčkov z drugimi vrstami mleka, razen z materinim (Korak 6) je odločilni dejavnik pri uspešnosti dojenja verjetno zato, ker so za izvedbo tega koraka potrebni tudi drugi koraki. Podpora skupnosti (Korak 10) se je izkazala ključnega pomena za ohranjanje izboljšane stopnje dojenja, dosežene v porodnišnicah (2).

Deset korakov do uspešnega dojenja v novorojencu prijazni porodnišnici

1. korak:

- Udejanjati Mednarodni kodeks o trženju nadomestkov materinega mleka in veljavne resolucije Svetovne zdravstvene skupščine v celoti.
- Pisna Pravila o hranjenju novorojenčkov redno predstavljati osebju in staršem.
- Vzpostaviti sistem za stalno spremljanje in obdelavo podatkov.

2. korak:

Zagotoviti, da ima zdravstveno osebje dovolj znanja, usposobljenosti in veščin za podporo dojenju.

3. korak:

Z nosečnicami in njihovimi družinami razpravljati o pomenu in poteku dojenja.

4. korak:

Takoj po porodu zagotoviti neprekinjen stik koža na kožo ter podporo in pomoč materam, da začnejo dojiti takoj, ko je možno.

5. korak:

Podpora materam pri vzpostavljanju in vzdrževanju dojenja in laktacije ter pomoč pri obvladovanju težav med dojenjem.

6. korak:

Dojeni novorojenčki naj ne prejemajo nobene druge hrane ali tekočine, razen kadar je to medicinsko upravičeno.

7. korak:

Omogočiti materam in novorojenčkom 24-urno sobivanje (angl. *rooming-in*).

8. korak:

Podpora materam pri prepoznavanju in odzivanju na novorojenčkove znake lakote.

9. korak:

Svetovanje materam o tveganjih pri uporabi stekleničk, cuclev in dud.

10. korak:

Ob odpustu zagotoviti dostop do neprekinjene podpore in oskrbe za starše in novorojenčke.

Dojenju prijazna zdravstvena ustanova

Čeprav je delež dojenih otrok v odstotkih ob odpustu iz porodnišnic sorazmerno visok, pa izkušnje in nekateri zbrani podatki kažejo, da izključno dojenje, ki naj bi trajalo do 6. meseca starosti otroka in nato ob ustrezni dopolnilni prehrani do starosti 2 let ali dlje, v Sloveniji po odpustu iz porodnišnic dokaj hitro upada.

Zato smo pri NOSD izvedli nadaljevanje in širjenje pobude za Novorojencem prijazne porodnišnice v obliki pobude za Dojenju prijazne zdravstvene ustanove (DPZU), ki se je iz porodnišnic razširila v otroške dispanzerje, otroške bolnišnične oddelke in klinike, v splošne ambulate, ginekološke dispanzerje, v ambulate zasebnikov, torej

v vse ambulate in bolniške oddelke, kjer obravnavajo predšolske otroke in njihove doječe matere. Pri načrtovanju nove pobude smo se opirali na dokumente in priporočila SZO, ki govorijo o načinu vzpostavitve DPZU.

Ustanove, ki zagotavljajo zdravstveno varstvo za predšolske otroke in doječe matere morajo imeti jasno napisan pristop do dojenja, ki ga rutinsko izvajajo in sporočajo tako osebju kakor staršem. Dokument »Pravila o spodbujanju in vzdrževanju dojenja v zdravstveni ustanovi« mora podpisati vodstvo, poznati ga morajo vsi zaposleni in mora biti izobešen v vseh prostorih, kjer se zadržujejo starši in osebje. Osebje zdravstvene ustanove, ki skrbi za hranjenje dojenčkov, vključno s podporo dojenja, mora imeti dovolj znanja, usposobljenosti in spretnosti za podporo ženskam pri dojenju. Kjer ustanove nudijo predporodno varstvo, morajo nosečnice prejeti informacije o prednostih in poteku laktacije in dojenja.

Pobuda DPZU je tudi v svetu novost in jo doslej udejanja le malo držav (za razliko od NPP, ki je od leta 1991 že močno razširjena po vsem svetu). Osnova pobude za DPZU so dokumenti: »Sedem korakov do uspešnega dojenja«, »Pravila o spodbujanju in vzdrževanju dojenja v zdravstveni ustanovi«, »Samooценjevalni vprašalnik za DPZU« in »Mednarodni kodeks o trženju nadomestkov materinega mleka« (11).

V Sloveniji smo pobudo oblikovali v letu 2003. Danes imamo 6 DPZU: 3 zdravstvene domove in 3 pediatrične bolnišnične oddelke.

Sedem korakov do uspešnega dojenja v dojenju prijazni zdravstveni ustanovi

1. korak:

- Udejanjanje Mednarodnega kodeksa o trženju nadomestkov materinega mleka in veljavnih resolucij Svetovne zdravstvene skupščine v celoti.
- Pisna pravila o hranjenju novorojenčkov, dojenčkov in otrok do 2. leta starosti redno predstavljati osebju in staršem.

- Vzpostaviti sistem za stalno spremljanje in obdelavo podatkov.

2. korak:

Zagotoviti, da ima osebje dovolj znanja, usposobljenosti in veščin za podporo dojenju.

3. korak:

Z nosečnicami, materami in njihovimi družinami razpravljati o pomenu in poteku dojenja.

4. korak:

Podpora materam pri vzpostavljanju in vzdrževanju dojenja in laktacije ter pomoč pri obvladovanju težav med dojenjem.

5. korak:

Spodbujanje izključnega dojenja prvih 6 mesecev in nato ob ustrezni dopolnilni prehrani dojenje naprej.

6. korak:

Zagotavljanje dojenju prijaznega okolja.

7. korak:

Sodelovanje zdravstvenih delavcev, skupin za podporo dojenju in lokalnih skupnosti pri podpori dojenja.

Dojenju prijazno mesto

Okolje, s katerim se mati in otrok srečujeta v času dojenja, bi lahko razdelili v 3 glavna področja: zdravstveno varstvo, delovno mesto in skupnost. V tem času različni vpleteni v teh okoljih igrajo različne, vendar dopolnjujoče vloge pri podpiranju dojenja. Primeri vpletenih so zdravstveni delavci, delodajalci, voditelji skupnosti, družine in vrstniki.

Vzdrževanje dojenja do 2. leta starosti otroka in dlje ni v izključni domeni zdravstvenih ustanov. Sistematični pregled raziskave Cochrane o podpori ženskam, ki dojijo zdrave donošene otroke, je pokazal, da dodatna podpora, npr. podpora vrstnikov in kvalificirana laktacijska podpora, zmanjšata tveganje, da bi ženske prenehale z izključnim ali kakršnim koli dojenjem pred 6. meseci starosti dojenčka. Podobno so sistema-

tični pregledi programov na delovnem mestu ugotovili izboljšanje stopnje dojenja žensk na delovnih mestih s programi podpore (1).

Pobuda DPM je nova v slovenskem kot tudi v mednarodnem prostoru. Temelji na dokumentu »Deset korakov do Dojenju prijaznega mesta«, ki je osnova za pridobitev tega naziva (12).

Splošni cilj pobude je povečati pogostnost dojenja pri vseh starostnih skupinah otrok na celotnem področju mesta. S povečanjem pogostnosti dojenja se povečuje raven zdravja pri dojenih otrocih, materah in v celotni družbi. Zmanjšuje se neenakost, izboljšuje se okoljsko stanje in v daljšem obdobju dojenje hkrati omogoča hitrejši napredek mesta.

Mesto, ki se pridruži in uresniči pobudo DPM, pokaže svojim prebivalcem, da jim želi boljše zdravje, manj neenakosti, bolj zdravo okolje in tudi splošni dolgotrajni napredek. Skupnosti pošilja sporočilo, da spoštuje njihove želje in ceni prednosti dojenja za zdravje otroka, družine in skupnosti (13).

Deset korakov, potrebnih za izponitev meril za dojenju prijazno mesto

1. korak:

Mesto ima v pisni obliki sprejeto politiko o podpori dojenju, ki jo redno objavlja.

2. korak:

Mesto kot celota zagotavlja naklonjenost dojenju.

3. korak:

Vodstva zdravstvenih ustanov v mestu podpirajo optimalno dojenje.

4. korak:

Vse nosečnice so ustrezno poučene o prednostih dojenja, o tveganjih nepotrebne uporabe mlečne formule in kje lahko dobijo potrebno pomoč.

5. korak:

Zdravstvene ustanove v mestu so dojenju prijazne.

6. korak:

V mestu so na voljo skupine za pomoč doječim materam in svetovalci za dojenje.

7. korak:

Poslovni subjekti v mestu izkazujejo naklonjenost dojenju.

8. korak:

Poslovni subjekti, zlasti zdravstvene ustanove, upoštevajo in izpolnjujejo načela Mednarodnega kodeksa o trženju nadomestkov materinega mleka.

9. korak:

Delovne organizacije v mestu poznajo in spoštujejo pravice doječih mater.

10. korak:

Vzgojno-izobraževalne ustanove v mestu vključujejo vsebine o dojenju v učne programe.

Zaključek

Prispevek predstavlja 3 pobude, ki jih izvajamo v slovenskem prostoru. Pripavlja se še pobuda Dojenju prijazen neonatalni oddelek, v povojih pa je še pobuda Dojenju prijazna lekarna. Vse te pobude zagotavljajo materam in njihovim dojenčkom varno, kakovostno in enakovredno oskrbo v času, ki je primeren za dojenje otroka. Tudi, če mati iz kakršnega koli razloga dojenčka ne doji, se obravnavana z enako mero pozornosti. Materam in dojenčkom je zagotovljena enaka skrb ne glede na starost, vero, prepričanje, spolno opredeljenost, barvo kože ali rasno pripadnost (14).

Ženske imajo pravico do zanesljivih in nepristranskih informacij o dojenju, da se lahko svobodno odločajo o načinu hranjenja svojega otroka. Imajo tudi pravico do kakovostnih zdravstvenih storitev in do ustreznega varstva materinstva na delovnem mestu ter prijaznega okolja in ustreznih razmer v javnih prostorih za dojenje.

Literatura:

1. WHO. Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Dosegljivo na: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550086/>.

2. Pérez-Escamilla R, Martínez JL, Segura-Pérez S. Impact of the Baby-friendly Hospital Initiative on breastfeeding and child health outcomes: a systematic review. *Matern Child Nutr.* 2016; 12 (3): 402–17.
3. Tomori C. Overcoming barriers to breastfeeding. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2022; 83: 60–71.
4. WHO. Implementation guidance: protecting, promoting, and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised Baby-friendly Hospital Initiative 2018. Dosegljivo na: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513807/>.
5. WHO. Guideline: counselling of women to improve breastfeeding practices. World Health Organization; 2018. Dosegljivo na: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550468/>.
6. Yourkavitch J, Hall Smith P. Women's status, breastfeeding support, and breastfeeding practices in the United States. *Plos One.* 2022; 17 (9): e0275021.
7. Neves PAR, Barros AJD, Gatica-Domínguez G, Vaz JS, Baker P, Lutter CK. Maternal education and equity in breastfeeding: trends and patterns in 81 low- and middle-income countries between 2000 and 2019. *Int J Equity Health.* 2021; 20 (1): 20.
8. Vilar-Compte M, Pérez-Escamilla R, Ruano AL. Interventions and policy approaches to promote equity in breastfeeding. *Int J Equity Health.* 2022; 21 (1): 63.
9. WHO. Competency verification toolkit: ensuring competency of direct care providers to implement the baby-friendly hospital initiative: web annex D: examiner's resource (sorted by BFHI step). Dosegljivo na: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240008854/>.
10. WHO. International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes. Geneva, 1981. Dosegljivo na: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/40382/9241541601.pdf/>.
11. Bratanič B. Dojenju prijazne zdravstvene ustanove v Sloveniji. Nacionalni odbor za spodbujanje dojenja, Društvo UNICEF Slovenija, Ljubljana 2005, 7–11.
12. Breastfeeding-and-Family-Friendly-City. Dosegljivo na: <http://waba.org.my/newsite/wp-content/uploads/2015/09/BFCOMM-BFF-CD-2015.pdf>
13. Tan ML, Mohd Shukri IA, Ho JJ, O'Sullivan EJ, Omer-Salim A, McAuliffe FM. What makes a city 'breastfeeding-friendly'? A scoping review of indicators of a breastfeeding-friendly city. *Matern Child Nutr.* 2024; 20 (2): e13608.
14. UNICEF: Nutrition for Every Child. UNICEF Nutrition Strategy 2020–2030.pdf. Dosegljivo na: <https://www.unicef.org/media/92031/file/UNICEF%20Nutrition%20Strategy%202020-2030.pdf>.

prim. Andreja Tekauc Golob, dr. med.
(kontaktna oseba / *contact person*)

Oddelek za perinatologijo, Klinika za ginekologijo in perinatologijo, Univerzitetni klinični center Maribor, Maribor, Slovenija
e-naslov: andreja.tekauc-golob@guest.arnes.si

Tekauc Golob A. Dojenju prijazne pobude za zmanjševanje neenakosti pri dojenju. *Slov Pediatr* 2025; 32(4): 204–208. <https://doi.org/10.38031/slovpediatr-2025-4-06>.

prispelo / received: 31. 8. 2024
sprejeto / accepted: 19. 11. 2024