



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA



Katedra preventivního lékařství
Ústav zdraví dětí a mládeže

Jitka Dočkalová

**Marketing kojenecké výživy
doporučení a realita**
*Marketing of Breast milk Substitutes
Recommendation and Practices*

Diplomová práce

Praha, květen 2007

Autor práce: Jitka Dočkalová

Studijní program: Všeobecné lékařství s preventivním zaměřením

Vedoucí práce: **MUDr. Dagmar Schneidrová, CSc.**

Pracoviště vedoucího práce: **Ústav zdraví dětí a mládeže, 3. LF UK**

Datum a rok obhajoby:

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato diplomová/bakalářská práce byla používána ke studijním účelům.

V Praze dne 21.května 2007

Jitka Dočkalová

ÚVOD	6
1. SOUČASNÁ DOPORUČENÍ V KOJENECKÉ VÝŽIVĚ	8
1.1. Období výhradně mléčné stravy	8
1.1.1 Výhody kojení pro dítě	9
1.1.2 Výhody kojení pro matku	10
1.1.3 Kojenecká mléčná výživa	10
1.2. Období přechodu od výlučného kojení k rodinné stravě	11
1.2.1 Množství příkrmu v jednotlivých věkových kategoriích	11
1.2.2 Druhy nemléčného příkrmu	12
1.2.3 Konzistence stravy	13
1.2.4 Formy podání příkrmu	13
1.2.5 Rizika předčasného zavádění příkrmu	13
2. PODPORA KOJENÍ VE SVĚTĚ A V ČESKÉ REPUBLICĚ	15
2.1. Podpora kojení ve světě	15
2.2. Podpora kojení v České republice	15
3. OCHRANA KOJENÍ PŘED NEVHODNÝM MARKETINGEM KOJENECKÉ VÝŽIVY	17
3.1. Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka ^{9,17,20}	19
3.1.1 Článek 4: Informovanost a vzdělávání	19
3.1.2 Článek 5: Veřejnost a matky	21
3.1.3 Článek 6: Systémy zdravotnické péče	21
3.1.4 Článek 7: Zdravotničtí pracovníci	22
3.1.5 Článek 9: Označování	23
3.2. Rezoluce Valného shromáždění SZO ^{9,17,20}	24
3.3. Evropské direktivy	26
3.3.1 Evropská direktiva 1999/21/EC	26
3.3.2 Evropská direktiva 2006/141/EC ¹⁶	26
3.4. Zákony České republiky, které se týkají marketingu kojenecké výživy	28
3.4.1 Zákon o reklamě (Sbírka zákonů č. 138/2002) ²⁷	28
3.4.2 Vyhláška o potravinách určených pro zvláštní výživu a o způsobu jejich použití č. 54 Ministerstva zdravotnictví ČR z roku 2004 ²³	29
4. PŘÍPADOVÁ STUDIE	34
4.1. Kde jsem se setkala s informacemi o kojení a kojenecké výživě a reklamou na kojeneckou výživu	34
4.1.1 Prenatální poradna	34
4.1.2 Porodnice	35
4.1.3 Praktický lékař pro děti a dorost	36
4.1.4 Lékárny	36
4.1.5 Drogerie a jiné obchody	37
4.1.6 Reklama v časopisech pro těhotné ženy, matky a rodiče	37
4.2. Analýza získaných informačních a propagačních materiálů	38
4.2.1 Srovnání požadavků na informační a propagační materiály	39
4.2.2 Hodnocení informačních a propagačních materiálů podle Kodexu	41
4.2.3 Hodnocení informačních a propagačních materiálů podle EU direktivy 2006	42

4.2.4	<i>Hodnocení informačních a propagačních materiálů podle legislativy platné v ČR</i>	44
4.2.5	<i>Souhrn hodnocení informačních a propagačních materiálů</i>	45
4.2.5.1	Prospěšnost a prvořadost kojení	45
4.2.5.2	Výživa matky a příprava na kojení a jeho udržení	46
4.2.5.3	Negativní vliv částečného krmení kojeneckou lahví na kojení	46
4.2.5.4	Obtížnost změnit rozhodnutí nekojit	46
4.2.5.5	Vhodné použití kojenecké výživy, kde je to nutné	46
4.2.5.6	Sociální a finanční důsledky používání umělé kojenecké výživy	47
4.2.5.7	Varování před zdravotními riziky spojenými s používáním umělé kojenecké výživy, včetně možné kontaminace kojenecké výživy patogeny	47
4.2.5.8	Nepoužívání žádných obrázků a textů, které by mohly idealizovat používání náhrad mateřského mléka	47
4.2.5.9	Nutriční a zdravotní tvrzení nejsou povolena, pokud nejsou specifikována v národní legislativě	48
4.2.5.10	Nemléčné příkrmy je zakázáno propagovat pro kojence mladších šesti měsíců	48
4.2.5.11	Doporučuje se používání čerstvé vyvážené stravy	48
4.2.5.12	Zhodnocení materiálů jednotlivých firem	49
	ZÁVĚR	50
	SOUHRN	53
	SUMMARY	54
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	55
	SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	58
	SEZNAM PŘÍLOH	58
	PŘÍLOHY	59

Úvod

Téma své diplomové práce Marketing kojenecké výživy – doporučení a realita jsem si vybrala na základě své vlastní zkušenosti s mateřstvím, kojením a marketingem kojenecké výživy. Osobně musím říci, že i přes veškeré lékařské vzdělání, jsem měla zpočátku velký problém s kojením. Nikdy jsem si nemyslela, jak velkou trpělivost a snahu budu muset vynaložit v situaci, která je tak přirozená a zdánlivě jednoduchá. Nemám ani nejmenší pochybnost o tom, že ženy, které jsou méně vzdělané a méně motivované, jsou snadným terčem marketingu kojenecké výživy. Již v porodnici není výjimkou, že se novorozenci dokrmují již v prvních dnech života a ne v lékařsky indikovaných situacích. V poradnách pediatrií a v lékárnách jsou volně k dispozici reklamní letáky, které propagují náhrady mateřského mléka. Pro ženy to může znamenat, že náhrada mateřského mléka je něco normálního a pro dítě stejně hodnotného jako kojení. Při pochybnostech, zda mateřské mléko kojenci stačí, je velice důležitá podpora zdravotníků a ostatních zainteresovaných. Pokud tato podpora chybí nebo dokonce lékaři nabídnou matkám vzorky náhrad mateřského mléka, je už jen malý krok k tomu, že se matka rozhodne nekojit. Touto prací bych chtěla poukázat na fakt, že kojení je v naší společnosti stále nahrazováno krmením náhradami mateřského mléka i v případech, kde to není lékařsky indikované. Je to zejména z důvodu, že lékaři nejsou dostatečně informovaní a naopak marketingoví pracovníci přesně vědí, jak a kdy na ženy a zdravotníky zaútočit svojí agresivní propagací.

V rámci celosvětové snahy na ochranu a podporu kojení vznikl Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka (kodex). Tento kodex je prosazován i ve státech Evropské unie, která vydává pro členské země závazná nařízení (direktivy), která jsou přijímána do zákonů jednotlivých států. Kodex není do zákonů přejímán v celé své šíři a firmy se samozřejmě brání jeho dodržování.

Cílem mé diplomové práce bylo zjistit, do jaké míry je v naší republice dodržován kodex a zákony týkající se marketingu kojenecké výživy. Zajímalo mě, jak marketing kojenecké výživy ovlivňuje ženy, zda a jak dlouho budou jako výživu pro své dítě používat kojení. Jako matka jsem zhodnotila osobní

zkušenosti s reklamou na kojeneckou výživu a jiné informace, které se týkaly kojenecké výživy.

1. Současná doporučení v kojenecké výživě

Výživa v počátku života je velmi důležitá z hlediska růstu, zdraví a psychosociálního vývoje dítěte. Zdraví dítěte je velice podstatné pro kvalitu života i z ekonomického hlediska jednotlivce i celé společnosti.

V posledních letech se opět dostává do popředí podpora kojení, protože mateřské mléko je nejfyziologičtější forma výživy kojenců. Z hlediska růstu a zdraví je nejvýhodnější formou stravy kojence. Odborná komise Světové zdravotnické organizace (SZO) se zabývala studii o neoptimálnější délce výlučného kojení a zavádění příkrmů do stravy kojence. Výsledkem byla rezoluce Valného shromáždění SZO z května 2001 (WHA 54.2), která upozorňuje, že: „mateřské mléko je nejvhodnější potravinou pro všechny děti včetně nedonošených a nemocných dětí a doporučuje členským zemím: „ podporovat výlučné kojení do 6 měsíců s pokračováním v kojení s postupně zaváděným příkrmem od ukončeného 6. měsíce do 2 let dítěte.“⁷

1.1. Období výhradně mléčné stravy

SZO zdůrazňuje, že zdravému kojenci během prvních šesti měsíců mateřské mléko pokryje veškeré výživové nároky, pokud je matka v dobrém výživovém stavu. Za určitých okolností může mít dítě nedostatek některých mikronutrientů již v prvních 6 měsících. Jedná se zejména o železo, zinek a některé vitaminy.⁷

Koncentrace železa v mateřském mléce je nízká, ale jeho biologická dostupnost je vysoká. O anémii z nedostatku železa rozhodují jeho zásoby u novorozence při narození. Ohroženy jsou zejména děti předčasně narozené, u nichž nebylo dost času na vytvoření zásob železa v játrech a děti, jejichž matky byly v průběhu těhotenství anemické. U těchto kojenců je doporučeno substituovat železo farmakologicky. „Není totiž pravděpodobné, že by podávání příkrmu dříve než v šesti měsících bylo stejně účinné jako podávání preparátů železa.“¹¹

Stejně tak koncentrace zinku je v mateřském mléce nízká a kojenec jej čerpá zejména z prenatálních zásob. Stejně tak jako u železa není pravděpodobné, „že by podávání příkrmu dříve než v šesti měsících bylo stejně účinné jako podávání preparátů zinku.“¹¹

U plně kojených dětí bývá někdy problém s nedostatkem jódu. Tento prvek je možné dodat dítěti v mateřském mléce, zvýší-li matka příjem jódu potravou, eventuálně je možno podat matce jód v tabletách v dávce 200 mikrog/den.^{11,28}

Problematika nedostatku vitaminů u plně kojených dětí do ukončeného 6. měsíce věku je zejména závislá na výživě matky. Výjimkou je vitamin D a vitamin K. „Kojeným dětem stejně jako dětem uměle živeným je doporučován přírůstek vitaminu D v dávce 400-500 I.U. denně od 2. týdne života během celého prvního roku a během zimních měsíců ve druhém roce života.“³ Substituce vitaminu K je doporučována u všech dětí po porodu v dávce 1 mg. Pro prevenci pozdní formy krvácivého onemocnění u kojených dětí se doporučuje podávat stejnou dávku 1x týdně po dobu 1 měsíce a potom v měsíčním intervalu až do věku 6 měsíců.^{211,28}

1.1.1 Výhody kojení pro dítě

Mateřské mléko je nutričně vyvážené, optimálně kryje požadavky dítěte, je lehce stravitelné, snadno dostupné.¹⁹

Díky obsahu imunoglobulinů zlepšuje obranyschopnost. U kojených dětí je nižší výskyt infekcí dýchacího traktu, zánětů středouší, průjmových onemocnění a infekcí močového systému.¹⁹

Kojení působí jako prevence obezity, diabetu mellitu, zubního kazu, ale i zhoubných onemocnění, jako je např. leukémie nebo lymfomy.¹⁹

Mateřské mléko je hypoalergenní (do mléka se dostanou antigeny z potravy, kterou matka jí, v nízkých dávkách) a působí jako prevence alergických (atopický ekzém, astma bronchiale) a autoimunitních (diabetes mellitus 1. typu, morbus Crohn, celiakie) onemocnění.¹⁹

Kojení v prvních 6 měsících snižuje výskyt syndromu náhlého úmrtí kojenců.¹⁹

Dánská prospektivní studie prokázala souvislost mezi délkou kojení a inteligencí. Průměrný inteligenční kvocient (IQ) se postupně zvyšoval s délkou kojení až do 9 měsíců.¹⁹

Anderson a kol. (1999) publikovali výsledky metaanalýzy 20 studií, které ukázaly, že kojené děti jsou ve svém kognitivním vývoji zvýhodněny oproti nekojeným dětem přinejmenším do věku 15 let – mají časnější rozvoj motoriky, funkcí zraku, lepší celkový kognitivní vývoj a schopnost učení a méně neurologických a emočních problémů a poruch chování.¹⁹

V neposlední řadě upevňuje kojení vztah mezi matkou a dítětem.

Z těchto důvodů je propagováno plné kojení jako plně dostačující a ideální výživa pro děti do ukončeného šestého měsíce.⁷

1.1.2 Výhody kojení pro matku

Brzký začátek kojení zvyšuje vyplavování oxytocinu, což vede k děložním kontrakcím, jejímu rychlejšímu zavinování a snížení poporodního krvácení. Výlučné kojení po dobu prvních šesti měsíců způsobuje laktační amenoreu a tím snižuje ztráty krve a rozvoj ztrátové anemie. Kojení urychluje poporodní hmotnostní úbytek. Z dlouhodobého hlediska mají ženy, které kojily nižší výskyt karcinomu ovária a mammy, také osteoporózy a fraktury kyčlí v klimakteriu.¹⁹

1.1.3 Kojenecká mléčná výživa

Podle vyhlášky č. 54-2004Sb MZ ČR je kojenecká mléčná výživa rozdělena na počáteční mléčnou výživu, pokračovací mléčnou výživu a zvláštní druhy kojenecké výživy.

Počáteční mléka jsou běžně označována na obalech číslem 1. Jsou vhodná pro děti od narození do 4 měsíců věku dítěte, pokud matka nemůže z nějakých důvodů kojit.²³

Pokračovací kojenecká mléka jsou na obalech označována číslem 2. Jsou vhodná pro výživu zdravých kojenců starších čtyř měsíců a malých dětí, které

tvoří základní část tekutého podílu smíšené stravy, vhodné pro tuto skupinu. Pokračovací mléčnou kojeneckou výživou je výživa vyrobená na základě bílkoviny kravského mléka.²³

1.2. Období přechodu od výlučného kojení k rodinné stravě

Je to období od ukončeného 6. měsíce do dvou let dítěte. Ve věku 6 měsíců již samotné kojení plně nepokrývá výživové nároky dítěte. Vhodné příkrmování by mělo být včasné – začíná v době, kdy už je potřeba energie a živin vyšší, než může poskytnout výlučné kojení, dostatečné – poskytuje dostatek energie, bílkovin a mikronutrientů k naplnění výživové potřeby dítěte, bezpečné – hygienické skladování a příprava příkrmu, podávání čistýma rukama za použití čistého nádobí a nikoli pomocí kojeneckých lahví a správně podávané – v souladu s náznaky hladu a sytosti dítěte, s četností jídel a způsobem krmení odpovídajícím věku dítěte.⁸

Každé dítě je jiné a je tedy důležité citlivě sledovat jeho potřeby, které se den ode dne liší. Jsou děti, které jsou zvědavé a bystré a pro které je zavádění příkrmu zajímavé a plní určitou formu hry. Naopak některé děti vyžadují velkou trpělivost a potřebují si dlouho zvykat na nové chutě a formu stravování. Stravovací návyky si sebou dítě ponese celý život a jaké si vypěstuje stravovací návyky lze ovlivnit již v nejtětlejším věku.

1.2.1 Množství příkrmu v jednotlivých věkových kategoriích

Průměrná denní potřeba energie z příkrmu je u kojeného dítěte 0,54 MJ (130 kcal) v 6.-8. měsíci, 1,3MJ (310kcal) v 9.-11.měsíci a 2,4 MJ (580kcal) v 12.-23. měsíci. Nekožené dítě potřebuje denně přibližně 2,5 MJ (600 kcal)/den v 6.-8 měsíci, 2,9MJ (700 kcal)/den v 9.-11.měsíci a 3,8 MJ (900 kcal)/den v 12.-24. měsíci. Potřeba energie z příkrmu procentuálně vyjádřená je v 6.-8. měsíci 20%, v 9.-11. měsíci 44% a ve druhém roce života 64%.¹¹

Doporučuje se podávání příkrmu 2-3krát v období mezi 6.-8. měsícem, 3-4krát v 9.-11.měsíci a v období 2. roku života by dítě mělo přejít na běžný stravovací režim, ke kterému by mělo dále dostávat mateřské mléko.¹¹

Nadměrné a časté přidávání příkrmu snižuje množství mléka, které dítě vypije.^{1,3}

1.2.2 Druhy nemléčného příkrmu

Rozlišují se tři druhy nemléčného příkrmu: masozeleninový, ovocnomléčný a obilninový.^{11,18}

Jako první se do dětského jídelníčku zařazuje na konci 6. měsíce masozeleninový příkrm. Zpočátku je podáván jednosložkový – nejvhodnější druhy zeleniny jsou mrkev, brambor, brokolice, cuketa. Zelenina se povaří v kojenecké vodě do měkka a rozmixuje. Toleruje-li dítě novou chuť a nevznikne-li na určitý druh zeleniny alergická reakce, je možno přidat do jídelníčku další druh zeleniny, případně zeleninu kombinovat. Během 14ti dnů se přidává maso. Nejvhodnější je králík, kuře, krůta a telecí. Během 2-3 týdnů by měl masozeleninový příkrm nahradit polední dávku mléka.^{11,18}

Po měsíci se zavádí ovocnomléčný příkrm. Zpočátku zase jednosložkový. Nejvhodnější ovoce jsou jablka, hrušky, meruňky, banán, borůvky. Zpočátku je možno ovoce podusit, je lépe stravitelné a má menší alergizující účinky. Ovoce se podává nejčastěji jako dopolední svačina. Má doplnit porci mléka, nikoli ji nahradit. Postupem času je možno k ovoci přidat bílý neslazený jogurt.^{11,18}

Od ukončeného 6. měsíce lze do stravy kojence přidat lepek. V tomto období se zavádějí obilnomléčné kaše jako první večeře. Obiloviny jako rýže, kukuřice, pohanka, jáhly je možno zavést do jídelníčku již dříve. Nedoporučuje se však kaši nahradit podvečerní porci mléka dříve než v osmém měsíci.^{11,18}

Plně kojenému dítěti by mělo mateřské mléko pokrýt denní potřebu tekutin zhruba až do 10. měsíce, potom se zavádí do jídelníčku tekutiny. Je možno podat převařenou kojeneckou vodu, ovocné nebo bylinné čaje a ovocné šťávy. Nápoje není nutné přislažovat.^{11,18}

1.2.3 Konzistence stravy

Zpočátku, než si dítě zvykne, je možno potraviny mixovat na jemné pyré. V poslední době se však doporučuje zeleninu spíše mačkat vidličkou. V ukončených šesti měsících je většina dětí již schopna polykat ne zcela jemnou stravu. Nehomogenní jídlo nutí dítě lépe koordinovat polykání a zároveň je připravováno na jídlo s kousky, které potom snáze toleruje.^{11,18}

Během 9. a 10. měsíce je již možno nechat v jídle kousky. V průběhu desátého měsíce zařazujeme během dne jídlo „do ruky“. Dítě se snaží jíst samostatně a zároveň je nuceno procvičovat koordinaci žvýkacích svalů. V tomto období se začíná dítě aktivně do stravování zapojovat. Je možno mu během oběda nabídnout kousky vařené zeleniny, které si dítě vkládá do úst.^{11,18}

Na konci prvního roku se konzistence stravy blíží dospělé. V tomto období již dítě zkouší jíst samo lžící.

1.2.4 Formy podání příjmu

Příjmu by se měl zásadně podávat lžičkou. Tekutiny v hrníčku s pitítkem nebo v hrníčku bez pitítko. Jedině takto podávaný příjmu je zárukou úspěšného pokračování kojení.

1.2.5 Rizika předčasného zavádění příjmu

V roce 1994 a 1996 doporučily SZO a UNICEF zavádění nemléčných příjmů do stravy kojence od ukončeného 6. měsíce věku.⁷

Jakákoli náhrada mateřského mléka dítě zasytí a snižuje chuť sát, frekvenci kojení a vede k následnému snížení laktace. To je pro dítě značně nevýhodné, protože mateřské mléko je v této době nejlépe stravitelné a má nejvyšší nutriční hodnotu. Stejně tak není přínosné zavádět předčasně příjmu jako prevenci anémie. Naopak zavádění zeleniny a cereálií navíc nepříznivě ovlivňuje absorpci železa z mateřského mléka. V případě anémie je na místě podávat kojenci preparáty železa.^{1,3}

Vzhledem k vysoké osmotické zátěži pro ledviny a zátěži pro nezralý trávicí systém a imunitní systém není předčasné zavádění příjmu opodstatnělé.

Lepek podaný před ukončeným 7. měsícem výrazně zvyšuje riziko vzniku celiakie. Alergizující potraviny, zejména celer, jahody, citrusové plody, ryby, vajíčka a kravské mléko, které se v jídelníčku dítěte vyskytují předčasně mohou vyvolat atopické reakce jako je astma bronchiale a atopický ekzém.^{14,15}

Na organismus kojence působí nepříznivě dusíkaté látky a soli. Většina potravin má vyšší osmotickou zátěž než mateřské mléko. Děti, které dostávají příkrm v časných měsících života, mají vyšší osmolaritu plazmy a mají větší sklon k hypertonické dehydrataci. Zvýšený přívod NaCl v ranném dětství je spojován s rizikem hypertenze v pozdějším věku.²¹

Při dlouhodobém podávání slazených a ovocných nápojů z láhve hrozí riziko eroze zubní skloviny a rozvoj tzv. syndromu kojenecké lahve. Projevuje se jako periodontitida horní čelisti, kdy dochází k narušení prořezávajících se zubů. Může dojít k retardaci růstu zubů a ortodontickým problémům.²¹

2. Podpora kojení ve světě a v České republice

2.1. Podpora kojení ve světě

Na začátku 90. let 20. století vyhlásily SZO a UNICEF celosvětový program na podporu kojení Baby-Friendly Hospital. V roce 1992 byla přijata Valným shromážděním SZO Deklarace Innocenti, na jejímž základě byl formulován program Baby-Friendly Hospital a požadavek, aby každá porodnice uvedla do praxe tzv. 10 kroků k úspěšnému kojení a dodržovala principy všech článků Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka.

WABA (World Alliance for Breastfeeding Action) je celosvětová aliance, která sdružuje jednotlivce, organizace a sítě, které se hlásí k podpoře, prosazování a ochraně kojení na základě Deklarace Innocenti přijaté rezolucí WHA 45.34 v roce 1992 a Globální strategie SZO přijaté rezolucí WHA 55.25 v roce 2002.⁹ Hlavními členskými organizacemi jsou International Baby Food Action Network (IBFAN), La Leche League International (LLLI), International Lactation Consultant Association (ILCA), Wellstart International a Academy of Breastfeeding Medicine (ABM). Waba vyhláší každoročně Světový týden kojení, který má být celosvětovou osvětovou kampaní na podporu kojení na dané téma.²⁰

2.2. Podpora kojení v České republice

Na základě celosvětových aktivit byl i v ČR v roce 1991 iniciován program na podporu kojení SZO/UNICEF Baby Friendly Hospital. V rámci mezinárodní sítě IBFAN byla vytvořena nevládní organizace na podporu kojení ANIMA – Pražská skupina IBFAN.

V roce 1993 byl utaven Národní výbor pro podporu kojení při Českém výboru pro UNICEF. Výbor sdružuje zástupce odborných společností (gynekologů, neonatologů, pediatrů, porodních asistentek a lékárníků), lékařských

fakult, organizace ANIMA – Pražská skupina IBFAN, Ministerstva zdravotnictví ČR a Baby-Friendly porodnic. Výbor koordinuje vydávání a distribuci vzdělávacích a osvětových materiálů (překlady směrnic a vzdělávacích manuálů SZO/UNICEF a IBFAN, původní materiály – knihy, video-programy, letáky a postery), vzdělávání zdravotníků a hodnocení porodnic, které se ucházejí o titul Baby-Friendly Hospital.

V roce 1993 bylo vytvořeno Dokumentační centrum na podporu kojení při Centru preventivního lékařství 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze. Centrum shromažďuje a poskytuje odborné i laické veřejnosti aktuální poznatky o kojení.

V roce 2001 vzniklo při Fakultní Thomayerově nemocnici v Praze-Krči, která je první Baby-Friendly porodnice u nás a slouží jako doškolovací centrum, Laktační centrum spolu s Národní horkou linkou pro kojení. Centrum má celonárodní působnost v oblasti poradenství pro kojící matky, které je poskytováno ambulantně, telefonicky a elektronicky. Laktační centrum dále slouží jako školicí pracoviště pro zdravotníky i matky, organizuje konference a semináře, vydává vzdělávací a osvětové materiály, časopis MAMITA a webové stránky (www.kojeni.cz).

3. Ochrana kojení před nevhodným marketingem kojenecké výživy

V současné době se na jedné straně nachází snaha o podporu a ochranu kojení mezinárodními a národními organizacemi na podporu kojení, které vycházejí z doporučení SZO, a na straně druhé marketingové strategie výrobců a distributorů kojenecké výživy, láhví a dudlíků.

Mezinárodní organizace IBFAN pravidelně monitoruje stav dodržování kodexu a zveřejňuje ho na svých internetových stránkách.

Marketing je zaměřen jednak přímo na těhotné ženy, matky a jejich rodiny, které jsou vystavovány propagací v časopisech, mateřských klubech, na webových stránkách a dokonce přímo v porodnicích, kde v dárkových balíčcích dostávají vzorky čajů a nemléčných příkrmů a reklamní letáky. Matky dostávají také cílenou reklamu do poštovní schránky. Tyto praktiky mohou vést a často vedou k omezení nebo předčasnému ukončení kojení a předčasnému zavádění nemléčných příkrmů.²⁵

Další možnost propagace je přes zdravotnický personál. Tato cesta je velmi účinná, neboť lékař či lékárník má přece odborné vzdělání a jeho doporučení má značnou váhu. Výrobci kojenecké výživy podporují konflikt zájmů zdravotníků tím, že jim nabízejí vzorky kojenecké výživy, zlevněné dodávky výrobků kojenecké výživy, dárky a propagační předměty a další finanční stimuly. Firmy dávají lékařům velké množství brožur, které se dostávají k matkám. Další formou propagace jsou plakáty vyvěšené v porodnicích a ordinacích pediatriů.²⁵

Firemní materiály a webové stránky označují propagaci za informování o kojenecké výživě. Reklamní brožury jsou koncipovány jako jídelníčky, které ovšem obsahují mnoho nepravdivých a klamavých údajů. Jedná se zejména o věk, ve kterém jsou čaje a nemléčné příkrmy doporučovány (čaje již od 1.týdne, nemléčné příkrmy od ukončeného 4.měsíce).²⁵

Náhrady mateřského mléka jsou zde nabízeny, jako běžná a normální výživa u kojenců do jednoho roku a jako nepostradatelná u dětí do dvou let věku. V poslední době došlo k nárůstu tzv. nutričních a zdravotních tvrzení. Tato tvrzení

většinou nejsou vědecky doložena a klamavě budí dojem, že náhrady mateřského mléka mají stejnou kvalitu jako mléko mateřské.¹⁸

Naopak letáky nezdůrazňují rizika spojená s používáním náhrad mateřského mléka – možnost kontaminace patogenními organismy.¹⁸

Všechny tyto strategie vážně ohrožují dobu kojení a množství mateřského mléka, které kojenec dostává.¹⁸

Za těchto podmínek je důležité matku, kojence a v neposlední řadě zdravotníky chránit před nevhodným marketingem kojenecké výživy, lahví a dudlíků a podporovat výlučné kojení po dobu šesti měsíců s pokračováním kojení do dvou let dítěte. Za tímto účelem byl Valným shromážděním SZO v roce 1981 přijat **Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka** (kodex) jako doporučení vládám členských zemí. Tento kodex byl následně rozvíjen a aktualizován **rezolucemi Valného shromáždění SZO**.

V rámci Evropské unie jsou vydávána nařízení – **Direktivy Evropské unie**, které jsou závazné pro země EU a na jejichž podkladě je tvořena legislativa v těchto zemích.

V České republice zatím nebyl kodex přijat do legislativy v celé šíři. Některá ustanovení byla přijata v **Zákoně o reklamě (Sbírka zákonů č.138/2002, § 5d-f Potraviny a kojenecká výživa)** a požadavky na složení a značení výrobků kojenecké výživy byly stanoveny ve **vyhlášce Ministerstva zdravotnictví č. 54/2004 Sbírky zákonů o potravinách určených pro zvláštní výživu a o způsobu jejich použití**. Tyto zákony vychází z Direktivy EU z roku 1991.

Na konci této kapitoly uvádím přehledné srovnání podle stanovisek kodexu, EU direktivy z roku 2006 a legislativy ČR – tabulka číslo 1 (Označování kojenecké výživy) a tabulka číslo 2 (Propagace a distribuce reklamních materiálů).

3.1. Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka^{9,17,20}

Kodex obsahuje 11 článků – 1: Cíle kodexu,
2: Rozsah působnosti kodexu,
3: Definice,
4: Informovanost a vzdělávání,
5: Veřejnost a matky,
6: Systémy zdravotnické péče,
7: Zdravotničtí pracovníci,
8: Osoby zaměstnávané výrobci a distributory ,
9: Označování,
10: Kvalita,
11: Zavádění a monitorování

Cílem kodexu bylo přispět k zajištění adekvátní a bezpečné výživy pro kojence prostřednictvím ochrany kojení před nevhodným marketingem náhrad mateřského mléka, lahví a dudlíků a zajištěním správného používání náhrad mateřského mléka, pokud jsou nezbytné, na základě správné informovanosti a prostřednictvím vhodného marketingu. Náhradou mateřského mléka se rozumí jakákoli kojenecká mléčná výživa a nemléčná kojenecká výživa určená k použití v prvních 6 měsících věku dítěte, kdy je jako optimální strava doporučováno výhradně mateřské mléko. Kodex se rovněž vztahuje na kojenecké lahve a dudlíky.^{9,14,15}

3.1.1 Článek 4: Informovanost a vzdělávání

Článek 4.1 Odpovědností vlád by mělo být zajištění toho, aby rodinám a těm, kdo pracují v oblasti kojenecké a dětské výživy, byly poskytovány objektivní a jednoznačné informace o výživě kojenců a batolat. Tato odpovědnost by se měla týkat plánování, poskytování a šíření informací a jejich kontroly.

Článek 4.2 Informační a vzdělávací materiály, ať už psané, audiální nebo vizuální, pojednávající o výživě kojenců a určené pro těhotné ženy a matky kojenců a malých dětí, by měly obsahovat jasné informace o všech následujících bodech:

- a) prospěšnost a prvořadost kojení
- b) výživě matky a přípravě na kojení a jeho udržení
- c) negativním vlivu částečného krmení kojeneckou lahví na kojení
- d) obtížnosti změnit rozhodnutí nekojit
- e) vhodném použití umělé kojenecké výživy, kde je to nutné

Pokud takové materiály obsahují informace o použití umělé kojenecké výživy, měly by zmínit sociální a finanční důsledky jejího používání, varovat před zdravotními riziky spojenými s nevhodnou výživou nebo metodami krmení, a zvláště zdravotními riziky spojenými se zbytečným a nesprávným používáním náhrad mateřského mléka. Takové materiály by neměly používat žádné obrázky nebo texty, které by mohly idealizovat používání náhrad mateřského mléka. Firmy se zavádění této části kodexu brání. Často se snaží používat formulace, které jsou méně konkrétní, a proto méně účinné, pokud jde o ochranu a propagaci kojení. Zdravotníci by měli prověřovat informační materiály pro těhotné ženy a matky připravované výrobcí kojenecké výživy.

Článek 4.3 Dary informačního nebo vzdělávacího vybavení nebo materiálů ze strany výrobců nebo distributorů kojenecké výživy by měly být poskytovány pouze na požádání a s písemným schválením příslušného vládního úřadu nebo v rámci směrnic vydávaných pro tento účel. Takovéto vybavení nebo materiály mohou být označeny názvem nebo emblémem dárcovské firmy, ale neměly by odkazovat na konkrétní výrobek, který spadá do rozsahu působnosti kodexu, a měly by být distribuovány výhradně prostřednictvím systému zdravotnické péče.

Žádný ze zmíněných materiálů by neměl být výrobcí nebo distributory poskytován přímo těhotným ženám a matkám.

3.1.2 Článek 5: Veřejnost a matky

Článek 5.1 Neměla by existovat žádná reklama nebo forma propagace výrobků v rozsahu působnosti kodexu pro veřejnost.

Článek 5.2 Výrobci a distributoři by neměli poskytovat, přímo či nepřímo, těhotným ženám, matkám nebo jejich rodinným příslušníkům vzorky výrobků v rozsahu působnosti kodexu.

Článek 5.3. V souladu s odstavci 1 a 2 tohoto článku by pro výrobky v rozsahu působnosti kodexu neměla existovat žádná cílená reklama, rozdávání vzorků nebo jiný nástroj propagace za účelem stimulování prodeje přímo spotřebiteli na maloobchodní úrovni, jako jsou zvláštní ukázkové výstavy, kupóny na slevu, prémie, zvláštní prodej za sníženou cenu a vázaný prodej. Toto opatření by nemělo bránit zavedení cenové politiky a praktik s cílem poskytovat výrobky za nižší ceny dlouhodobě.

Článek 5.4 Výrobci a distributoři by neměli distribuovat těhotným ženám nebo matkám kojenců a malých dětí žádné dárky v podobě předmětů nebo potřeb, které by mohly propagovat používání náhrad mateřského mléka nebo krmení kojeneckou lahví.

Článek 5.5 Marketingový personál by v rámci obchodní činnosti neměl vyhledávat přímý nebo nepřímý kontakt jakéhokoliv druhu s těhotnými ženami nebo s matkami kojenců a malých dětí.

3.1.3 Článek 6: Systémy zdravotnické péče

Článek 6.1 Zdravotnické úřady v členských státech by měly přijmout vhodná opatření na podporu a ochranu kojení a prosazování tohoto kodexu a měly by poskytovat příslušné informace zdravotníkům s ohledem na jejich zodpovědnosti, včetně informací stanovených ve článku 4.2.

Článek 6.2 Žádné zařízení zdravotnického systému by nemělo být využíváno za účelem propagace umělé kojenecké výživy a jiných výrobků v rozsahu platnosti kodexu.

Tento kodex však neklade překážku šíření informací odborníkům, jak je stanoveno v článku 7.2.

Článek 6.3 Zařízení systému zdravotnické péče by neměla být využívána k vystavování výrobků v rozsahu působnosti kodexu a plakátů poukazujících na tyto výrobky nebo k distribuci materiálu poskytovaného výrobcem nebo distributorem jiného než je stanoveno v článku 4.3.

Článek 6.4 Působení „odborných zástupců“, „dětských sester“ nebo jiného personálu poskytovaného nebo placeného výrobcem nebo distributorem by nemělo být v systému zdravotnické péče povoleno.

Článek 6.5 Krmení umělou kojeneckou výživou by mělo být předváděno pouze zdravotnickými pracovníky a pouze matkám nebo rodinným příslušníkům, kteří ji potřebují používat. Poskytované informace by měly obsahovat jasné vysvětlení rizik z nesprávného používání.

3.1.4 Článek 7: Zdravotničtí pracovníci

- i) Článek 7.1 Zdravotničtí pracovníci by měli podporovat a chránit kojení. Ti, kteří se zejména zabývají výživou matky a dítěte, by se měli seznámit se svými odpovědnostmi vyplývajícími z kodexu, včetně informace uvedené ve článku 4.2.

Článek 7.2 Informace o výrobcích v rozsahu platnosti kodexu poskytované výrobcem a distributorem zdravotnickým pracovníkům by se měly omezovat na odborné a faktické a neměly by vytvářet přesvědčení, že krmení umělou kojeneckou výživou je rovnocenné nebo nadřazené kojení. Měly by rovněž zahrnovat informace uvedené v článku 4.2.

Článek 7.3 Zdravotnickým pracovníkům nebo jejich rodinným příslušníkům by neměly být výrobcem nebo distributorem nabízeny žádné finanční nebo materiální stimuly k propagování výrobků v rozsahu působnosti kodexu ani by zdravotnickými pracovníky nebo jejich rodinnými příslušníky neměly být přijímány.

Článek 7.4 Zdravotnickým pracovníkům by neměly být poskytovány vzorky kojenecké výživy nebo jiných výrobků v rozsahu působnosti kodexu nebo vzorky vybavení či potřeb určených pro jejich přípravu nebo použití s výjimkou

případů, kdy je to nezbytné pro účely odborného posouzení nebo výzkumu na institucionální úrovni. Zdravotničtí pracovníci by neměli dávat vzorky kojenecké výživy těhotným ženám, matkám kojenců a batolat nebo jejich rodinným příslušníkům.

Článek 7.5 Jakýkoli příspěvek, který výrobci a distributoři výrobků v rozsahu působnosti kodexu poskytnou zdravotnickému pracovníkovi nebo v jeho prospěch na stipendia, studijní cesty, výzkumné granty, účast na odborných konferencích a podobně, by měli ohlásit instituci, k níž přijímající pracovník patří. Podobně by to měl ohlásit příjemce.

3.1.5 Článek 9: Označování

Článek 9.2 Výrobci a distributoři kojenecké výživy by měli zajistit, aby na každém obalu nebo etiketě výrobku bylo vytištěno jasné, nápadné, snadno čitelné a srozumitelné sdělení v národním jazyce, které by obsahovalo následující body:

- a) slova „Důležité upozornění“ nebo jejich ekvivalent
- b) konstatování prvořadého významu kojení
- c) konstatování, že výrobek by měl být používán pouze na doporučení zdravotníka, pokud jde o nutnost jeho používání a správnou metodu používání
- d) instrukce pro vhodnou přípravu a varování před zdravotními riziky z nesprávné přípravy.

Na obalu nebo etiketě by neměly být obrázky kojenců ani jiné obrázky nebo text, které by mohly idealizovat používání výrobku kojenecké výživy.^{10,11,12,13}

3.2. Rezoluce Valného shromáždění SZO^{9,17,20}

Následné rezoluce Valného shromáždění SZO rozvíjejí kodex a aktualizují požadavky na regulaci marketingu náhrad mateřského mléka, lahví a dudlíků. Rezoluce mají stejný právní statut jako kodex.^{9,17,20}

Rezoluce SZO (WHA47.5) z května 1994 vyzývá členské státy, „aby zajistily, že žádné dodávky náhrad mateřského mléka a dalších výrobků v působnosti kodexu nebudou zdarma nebo se slevou nabízeny jakémukoliv zdravotnickému zařízení.“⁵

V květnu 1996 byla přijata rezoluce SZO (WHA 39.28), která vyzývá členské státy, „aby zajistily, aby malá množství náhrad mateřského mléka, jež jsou potřebná pro menšinu dětí, které je v porodnicích a nemocnicích potřebují, byla dostupná běžnými cestami jejich opatřování a nikoliv prostřednictvím bezplatných nebo dotovaných dodávek“.⁶

V květnu 1996 byla přijata rezoluce SZO (WHA 49.15), která vyzývá členské státy, „aby zajistily, aby nemléčný příkrm nebyl propagován nebo používán způsoby, které ohrožují výlučné kojení po dobu 6 měsíců a další kojení po dobu 6-24 měsíců.“ A dále, „aby zajistily, aby finanční podpora ze strany průmyslu kojenecké výživy pro zdravotnické pracovníky v oblasti péče o matku a dítě nevytvářela konflikty zájmu, zejména s přihlédnutím k iniciativě SZO/UNICEF „Baby Friendly Hospital“.⁶

V roce **2005** byla v Ženevě přijata 58. Světovým zdravotnickým shromážděním další významná rezoluce (**WHA 58.32**) o výživě kojenců a malých dětí, která se zabývá marketingovými strategiemi, jako jsou zdravotní a nutriční tvrzení a sponzorství, a právy rodičů na přesné informace o kvalitě náhrad mateřského mléka.⁹ Rezoluce vyzývá členské státy, aby:

1. zajistily, aby nutriční a zdravotní tvrzení nebyla povolena u náhrad mateřského mléka, pokud nejsou blíže specifikována v národní legislativě
2. zajistily, aby finanční podpora programů a zdravotníků nevytvářela konflikty zájmů
3. zajistily, aby výzkumy zahrnovaly prohlášení o konfliktu zájmů a byly oponovány nezávislými odborníky

4. upozornily na možnou kontaminaci kojenecké mléčné výživy patogeny (např. *Enterobacter sakazakii*).⁹

V roce 2002 byla přijata Světovým zdravotnickým shromážděním **Globální strategie výživy kojenců a malých dětí (WHA55.25)**³⁴, která rozvinula strategie vymezené Deklarací Innocenti na ochranu, prosazování a podporu kojení přijaté ve Florencii v roce 1990:

1. vytvořit, uvést do praxe a vyhodnocovat komplexní politiku výživy kojenců a malých dětí v kontextu národních programů
2. zajistit ochranu, prosazování a podporu výlučného kojení po dobu 6 měsíců a pokračování kojení do věku 2 let ve zdravotnictví a dalších sektorech, zajistit ženám nezbytnou podporu v rodině, ve společnosti a na pracovišti
3. prosazovat včasný, bezpečný a vhodný příkrm spolu s pokračujícím kojením
4. uvést do praxe principy a cíle Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka a následných rezolucí WHA prostřednictvím legislativy.

Marketing nemléčných příkrmů je vymezen následujícími rezolucemi WHA:

- na obalech výrobků a v reklamě by se nemělo uvádět, že výrobky jsou vhodné pro kojence v prvních 6 měsících (WHA 39.28 1986, WHA 54.2 2001)⁷
- neměly by být používány nebo nabízeny způsoby, které omezují kojení (WHA 49.15 1996)⁶
- doporučuje se používání čerstvé výživné stravy (WHA 54.2 2001).⁷

3.3. Evropské direktivy

V rámci legislativy Evropské unie (EU) vznikají nařízení, která jsou závazná pro členské země EU.

3.3.1 Evropská direktiva 1999/21/EC

Tato direktiva byla podkladem pro vznik zákonů ČR, které se týkají marketingu kojenecké výživy (Zákoně o reklamě Sbírká zákonů č.138/2002, § 5d-f Potraviný a kojenecká výživa a vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 54/2004 Sbírký zákonů o potravinách určených pro zvláštní výživu a o způsobu jejich použití.)

3.3.2 Evropská direktiva 2006/141/EC¹⁶

Ve snaze zlepšit ochranu zdraví dětí, byla v rámci legislativy Evropské unie přijata pravidla o složení, označování a reklamě náhrad mateřského mléka. Toto nařízení by mělo být ve shodě s Mezinárodním kodexem marketingu náhrad mateřského mléka.

Nově zde jsou změny v některých oblastech, které nejsou zatím zahrnuty ani v legislativě ČR.

V článku 6: Pokračovací kojenecká výživa by měla být používána u dětí až po ukončeném 6. měsíci věku.

V článku 13: Počáteční kojenecká výživa musí mít označení, že je vhodná pro částečnou výživu kojenců od narození, pokud nemohou být kojeni.

Pokračovací kojenecká výživa musí mít označení, že produkt je vhodný pouze pro částečnou výživu pro děti nad 6 měsíců. Měla by sloužit pouze jako doplněk stravy kojenců nad 6 měsíců. Pokračovací kojenecká výživa by neměla být používána jako náhrada mateřského mléka během prvních 6 měsíců věku.

Na obalu počáteční a pokračovací kojenecké výživy musí být návod na správnou přípravu výrobku a varování před možným poškozením zdraví v případě nesprávné přípravy a skladování.

Počáteční kojenecká výživa může obsahovat pouze tato nutriční a zdravotní tvrzení, která mají odpovídat zákonem stanovenému složení produktu: Nutriční tvrzení – obsahuje pouze laktozu, bez obsahu laktozy,

Zdravotní tvrzení – snižuje riziko vzniku alergie na bílkovinu kravského mléka

V článku 15: Informační a edukační materiály, psané nebo audiovizuální, které jsou určeny pro těhotné ženy a matky kojenců a malých dětí, musí obsahovat následující informace:

- a.) prospěšnost a prvořadost kojení
- b.) informace o výživě matky a přípravy na kojení a jeho udržení
- c.) negativní vliv částečného krmení kojeneckou lahví na kojení
- d.) obtížnost změnit rozhodnutí nekojit
- e.) vhodném použití umělé kojenecké výživy, kde je to nutné

Pokud takové materiály obsahují informace o použití umělé kojenecké výživy, měly by zmínit sociální a finanční důsledky jejího používání, varovat před zdravotními riziky spojenými s nevhodnou výživou nebo metodami krmení, a zvláště zdravotními riziky spojenými se zbytečným a nesprávným používáním náhrad mateřského mléka. Takové materiály by neměly používat žádné obrázky nebo texty, které by mohly idealizovat používání náhrad mateřského mléka.

Dary informačního nebo vzdělávacího vybavení nebo materiálů ze strany výrobců nebo distributorů kojenecké výživy by měly být poskytovány pouze na požádání a s písemným schválením příslušného vládního úřadu nebo v rámci směrnic vydávaných pro tento účel. Takovéto vybavení nebo materiály mohou být označeny názvem nebo emblémem dárcovské firmy, ale neměly by odkazovat na konkrétní výrobek, který spadá do rozsahu působnosti kodexu, a měly by být distribuovány výhradně prostřednictvím systému zdravotnické péče.

3.4. Zákony České republiky, které se týkají marketingu kojenecké výživy

Regulace propagace kojenecké výživy je vymezena v **Zákoně o reklamě** (Sbírka zákonů č.138/2002, § 5d-f Potraviny a kojenecká výživa) a požadavky na složení a značení výrobků kojenecké výživy byly stanoveny ve **vyhlášce Ministerstva zdravotnictví č. 54/2004 Sbírky zákonů o potravinách určených pro zvláštní výživu a o způsobu jejich použití**.

3.4.1 Zákon o reklamě (Sbírka zákonů č. 138/2002)²⁷

Potraviny a kojenecká výživa -§ 5d

Reklama na potraviny nesmí uvádět v omyl zejména

- a.) pokud jde o charakteristiku potravin, jejich vlastností, složení, atd.,
- b.) pokud jde o prisuzování účinků nebo vlastností, které potravina nevykazuje.

Potraviny a kojenecká výživa - § 5e

1.) Reklama na počáteční kojeneckou výživu musí obsahovat pouze vědecké a správné údaje, může být uváděna pouze v publikacích zaměřených na péči o kojence a ve vědeckých publikacích a nesmí vést k závěru, že počáteční kojenecká výživa je rovnocenná mateřskému mléku nebo je lepší.

2.) V prodejnách je zakázána reklama, která je způsobilá podněcovat širokou veřejnost ke koupi počáteční kojenecké výživy, zejména rozdáváním vzorků, zvláštním způsobem vystavení, poukazem na slevu nebo zvláštní výhodu.

3.) Výrobci a prodejci počáteční kojenecké výživy se zakazuje předávat na veřejnosti bezplatně nebo se slevou výrobky, vzorky nebo dary na podporu prodeje. Zákaz podle věty první se vztahuje i na předávání výrobků se slevou, vzorků nebo jiných propagačních dárek těhotným ženám, matkám a členům jejich rodin na veřejnosti, zákaz podle věty první se nevztahuje na dary nebo poskytnutí se slevou zdravotnickým, charitativním nebo humanitárním

institucím pro jejich interní použití nebo distribuci vně těchto institucí a organizací.

Potraviny a kojenecká výživa - § 5f

1.) Reklama na počáteční a pokračovací kojeneckou výživu

a.) musí obsahovat potřebné informace o správném užití výrobku a nesmí působit proti kojení,

b.) nesmí obsahovat pojem jako „humanizované“ nebo „maternizované“ nebo podobný výraz vyvolávající dojem, že se plně nahrazuje přirozené kojení

2.) Reklama na počáteční kojeneckou výživu

a.) musí obsahovat zřetelný text : „Důležité upozornění“ poukazující na přednost kojení a doporučující, aby výrobek byl užíván jen na radu nezávislých odborníků z oboru medicíny, výživy nebo léčiv nebo jiných osob profesionálně se zabývajících péčí o kojence a malé děti

b.) nesmí obsahovat vyobrazení kojence ani jiný obrázek nebo tvrzení, které by mohlo idealizovat náhradu mateřského mléka. Může však obsahovat grafické znázornění pro snadnou identifikaci výrobku a pro ilustraci způsobu přípravy.

3.) Reklama na počáteční a pokračovací kojeneckou výživu, zaměřená na těhotné ženy a matky malých dětí, musí vždy obsahovat jednoznačné informace uvedené ve zvláštních právních předpisech. (§6 zákona č. 110ú1997 Sb., § 6 vyhlášky č. 23-2001 Sb.)

3.4.2 Vyhláška o potravinách určených pro zvláštní výživu a o způsobu jejich použití č. 54 Ministerstva zdravotnictví ČR z roku 2004²³

V této vyhlášce jsou kapitoly, které se týkají složení a označování počáteční a pokračovací kojenecké výživy a složení a označování potravin pro obilnou a ostatní výživu jinou než obilnou určenou pro výživu kojenců a malých dětí (§ 2).

3.4.2.1. Potraviny pro počáteční a pokračovací kojeneckou výživu a výživu malých dětí

§ 4 Obecné vymezení pojmů

Kojenci se rozumí děti do ukončeného dvanáctého měsíce věku a **malými dětmi** děti od ukončeného dvanáctého měsíce věku do ukončeného třetího roku dítěte.

Počáteční kojeneckou výživou potraviny určené pro výživu zdravých kojenců od narození do prvních čtyř až šesti měsíců života, které odpovídají výživovým nárokům této skupiny. Počáteční kojenecká výživa může obsahovat bílkoviny kravského mléka, sojové bílkoviny a hydrolyzované bílkoviny. Počáteční mléčnou kojeneckou výživou je výživa vyrobená na základě bílkoviny kravského mléka.

Pokračovací kojeneckou výživou potraviny určené pro výživu zdravých kojenců starších čtyř měsíců a malých dětí, které tvoří základní část tekutého podílu smíšené stravy, vhodné pro tuto skupinu. Pokračovací mléčnou kojeneckou výživou je výživa vyrobená na základě bílkoviny kravského mléka.

§ 5 Požadavky na složení potravin pro počáteční a pokračovací kojeneckou výživu a výživu malých dětí

V této části je vymezené složení výživy pro kojence. Jsou zde stanoveny referenční hodnoty nutričních faktorů a přesně stanoveny limity látek, které by mohly poškodit zdraví kojence. V závěru tohoto paragrafu je napsáno, že žádný výrobek kromě kojenecké výživy a výživy pro malé děti nesmí být označen tak, aby vyvolával dojem, že splňuje požadavky na výživu normálních zdravých kojenců prvních 4 až 6 měsíců.

§ 6 Označování potravin pro počáteční a pokračovací kojeneckou výživu a výživu malých dětí

(1) Součástí názvu potravin pro počáteční a pokračovací kojeneckou výživu a výživu malých dětí je u potravin

a) uvedených v § 4 odst. 1 písm. c) označení "počáteční kojenecká výživa",

b) uvedených v § 4 odst. 1 písm. d) označení "pokračovací kojenecká výživa".

(2) Kromě údajů uvedených v § 6 zákona a v § 3 této vyhlášky (dále jen "§ 6 zákona a § 3") se na obalu potravin pro počáteční a pokračovací kojeneckou výživu a výživu pro malé děti uvede

u počáteční kojenecké výživy informace, že potravina je vhodná pro výživu kojenců od narození, nemohou-li být kojeni,

c) u pokračovací kojenecké výživy informace, že potravina je vhodná pouze pro výživu kojenců starších čtyř měsíců a malých dětí, dále informace, že by potravina měla tvořit pouze část smíšené stravy a nemá se používat jako náhrada mateřského mléka během prvních čtyř měsíců života,

f) u počáteční a pokračovací kojenecké výživy návod na správnou přípravu výrobku a varování před možným poškozením zdraví v případě přípravy, která neodpovídá návodu výrobce. Tento požadavek se vyjádří např. slovy "Pro zdraví kojenců je důležité dodržování návodu na přípravu i uvedených doporučení".

(6) Součástí označení počáteční kojenecké výživy je upozornění, které se uvede slovy: "Důležité upozornění" nebo jejich rovnocennou obdobou a doplněním textu, vyjadřujícím:

a) přednost kojení před výrobky kojenecké výživy,

b) doporučení, aby výrobek byl užíván jen na základě doporučení lékaře nebo osoby kvalifikované v oblasti výživy lidí, farmacie nebo péče o matku a dítě.

(7) Na obalu potravin pro počáteční kojeneckou výživu nesmí být uvedeny obrázky kojenců ani jiné obrázky nebo tvrzení, které by idealizovalo výrobek; připouští se však grafická znázornění pro snadnou identifikaci výrobků a znázornění způsobu přípravy.

(8) Na obalu potravin pro počáteční a pokračovací kojeneckou výživu nesmí být uvedeny pojmy "humanizovaný", "maternizovaný" nebo jim podobné.

(9) Výrobky počáteční a pokračovací kojenecké výživy musí být označeny srozumitelně tak, aby bylo vyloučeno riziko záměny počáteční a pokračovací kojenecké výživy.

(10) Požadavky, zákazy a omezení uvedené v § 5 odst. 1 a v § 6 odst. 1 až 9 se rovněž vztahují na:

a) nabízení příslušných výrobků k prodeji, zejména jejich tvar, vzhled nebo balení, použité obalové materiály, způsob jejich úpravy a prostředí, v němž jsou vystavovány k prodeji; požadavky platí i pro vývoz do třetích zemí,

b) reklamu.5)

3.4.2.2. Potraviny pro obilnou výživu a ostatní výživu jinou než obilnou, určenou pro výživu kojenců a malých dětí

§ 7 Obecné vymezení pojmů

Potraviny pro obilnou výživu pro kojence a malé děti jsou: obilné kaše, těstoviny, suchary a sušenky. Potraviny pro ostatní výživu jinou než obilnou určenou pro kojence a malé děti sou příkrmy nemléčného typu na bázi ovoce, zeleniny nebo masa s možným přídavkem cukru.

§ 8 Požadavky na složení obilných a ostatních příkrmů

Tato část stanovuje složení příkrmů a zároveň poukazuje na to, že příkrmy by měly být vyráběny ze surovin, jejichž vhodnost pro zvláštní výživu kojenců a malých dětí byla prokázána všeobecně uznávanými vědeckými poznatky.

§ 9 Označování obilných a ostatních příkrmů

(1) Kromě údajů uvedených v § 6 zákona a § 3 se na obalu obilných a ostatních příkrmů uvede

a) označení věku kojence nebo malého dítěte, kterému je příkrm určen. Uvedený věk kojence nesmí být u žádného výrobku nižší než ukončený čtvrtý měsíc; u výrobků doporučených od ukončených čtyř měsíců se smí uvádět, že jsou od tohoto věku vhodné, pokud nezávislé osoby kvalifikované v lékařství, výživě nebo farmacii nestanoví jinak,

b) informace, zda potravina obsahuje lepek, je-li vyznačený věk pro použití potraviny nižší šesti měsíců.

Tabulka č. 1
Označování kojenecké výživy

	Kodex	EU direktiva 2006	Legislativa ČR
Počáteční kojenecká výživa	Není vymezeno	Vhodné pro výživu kojenců od narození, pokud nemohou být kojeni	Vhodné pro výživu kojenců od narození, pokud nemohou být kojeni
Pokračovací kojenecká výživa	Není vymezeno	Vhodné pro výživu kojenců starších šesti měsíců a malých dětí, nemá se používat jako náhrada mateřského mléka během prvních šesti měsíců	Vhodné pro výživu kojenců starších čtyř měsíců a malých dětí, nemá se používat jako náhrada mateřského mléka během prvních čtyř měsíců

Tabulka č. 2
Propagace kojenecké výživy a distribuce reklamních materiálů

	Kodex	EU direktiva 2006	Legislativa ČR
1	Žádná propagace ve zdravotnických zařízeních vystavené vzorky, plakáty, reklamní letáky	Reklama na počáteční kojeneckou výživu pouze v publikacích zaměřených na péči o kojence a ve vědeckých publikacích	Reklama na počáteční kojeneckou výživu pouze v publikacích zaměřených na péči o kojence a ve vědeckých publikacích
2	Žádné kupóny na slevy, prémie, zvláštní prodej za snížené ceny	Reklama podněcující ke koupi počáteční kojenecké výživy je zakázaná Zvláštní způsob vystavení, poukazy na slevy, zvláštní výhody	Reklama podněcující ke koupi počáteční kojenecké výživy je zakázaná Zvláštní způsob vystavení, poukazy na slevy, zvláštní výhody
3	Žádné vzorky výrobků pro matky	Rozdávání vzorků počáteční kojenecké výživy je zakázané	Rozdávání vzorků počáteční kojenecké výživy je zakázané
4	Žádné propagační dárky pro matky	Žádné propagační dary na počáteční kojeneckou výživu	Žádné propagační dary na počáteční kojeneckou výživu

4. Případová studie

Cílem mé práce bylo zhodnotit zkušenost s možnou formou propagace kojenecké výživy z pohledu matky, a zjistit dopad, jaký má marketing kojenecké výživy na výživu dítěte. Jako prvořadé pro mě bylo své dítě kojit. Nakonec jsem ani já nedodržela doporučení SZO plně kojit po dobu prvních šesti měsíců. O špatné informovanosti se v mém případě hovořit nedalo, všechny výhody kojení a nevýhody předčasně zaváděných příkrmů jsem znala. Byla to má malá sebedůvěra? Nebo jsem se nechala jako mnoho jiných matek ovlivnit reklamou propagující zavádění nemléčných příkrmů již od ukončeného 4. měsíce věku dítěte?

Praktickou část své diplomové práce jsem rozdělila na dvě části. Nejprve jsem zhodnotila možné formy propagace kojenecké výživy (kapitola 4.1.) a ve druhé části jsem analyzovala reklamní materiál podle mnou zvolených kritérií, které vycházejí z kodexu, direktivy EU a legislativy ČR. (kapitola 4.2.)

4.1. Kde jsem se setkala s informacemi o kojení a kojenecké výživě a reklamou na kojeneckou výživu

4.1.1 Prenatální poradna

Již při první návštěvě v prenatální poradně jsem dostala informační brožuru „Budeme mít miminko 2005/2006“, kterou vydává Afinity media a informační brožuru „Kojení“ vydanou Všeobecnou zdravotní pojišťovnou v roce 2002, autorkou je MUDr. Anna Mydlilová z Laktační ligy.

Publikace „Budeme mít miminko 2005/2006“ obsahuje informace o těhotenství a péči o dítě do narození do konce školní docházky. Je zde uvedena zmínka o kojení i umělé výživě kojenců. Kromě toho, je zde řada reklam, mimo jiné na dudlíky firmy MAM, Avent, na kojeneckou výživu Hamilon, Nutrilon a Hamánek.

Publikace „Kojení 16“ obsahuje nejnovější informace o kojení zaměřené na prospěšnost kojení pro matku i dítě, praktické informace o technice kojení včetně názorných obrázků, možnosti alternativního dokrmování a hlavní problémy spojené s kojením. V neposlední řadě je zde zmínka o době a způsobu zavádění nemléčných příkrmů a odstavování dítěte. Informace jsou jasné a stručné a maximálně podporují ženu v kojení. Není zde vůbec žádná reklama. Jako jediný nedostatek vidím, že zde není kontakt na Laktační ligu nebo jinou organizaci poskytující poradenství v oblasti kojení.

V rámci prenatální péče jsem nedostala jedinou ústní informaci týkající se kojení a nikdy mi nebyla vyšetřena prsa.

4.1.2 Porodnice

V porodnici, já jsem rodila v ÚPMD jsou obdržela balíček, který obsahoval reklamní tiskoviny a jiné propagační materiály. Poskytující firma žádala vyplnění karty s osobními údaji matky a dítěte, mimo jiné jméno, adresu a telefonní číslo. Rovněž jsem stvrdila svým podpisem, že souhlasím s poštovním doručováním informací o vývoji, růstu a výživě dítěte.

Já jsem balíček od firmy Prosam dostala v Ústavu pro péči o matku a dítě v Podolí. Z osobní zkušenosti mohu uvést, že dodneška přesně nevím, co jsem do karty podepsala. Pamatuji si jen to, že zde bylo uvedeno, že pokud souhlasím, budu dostávat poštou informace o růstu, vývoji a výživě dítěte.

Balíček firmy Prosam obsahoval reklamní letáčky firmy Hipp (propagace nemléčných příkrmů) a Avent (propagace pomůcek ke kojení, dudlíků a kojeneckých lahví), informační brožuru „Happy Baby“, která obsahuje rady, jak pečovat o dítě.

Firma Avent poskytla do balíčku láhev s dudlíkem, firma Hipp poskytla vzorek instantního čaje, který je doporučen od 4. měsíce a nemléčný příkrm, který je rovněž doporučen od 4. měsíce.

Na základě vyplněných údajů jsem začala dostávat poštou propagační materiály různých firem, které se zabývají kojeneckou výživou. Jako první přišel materiál od firmy Sunar v době, kdy mému dítěti byly 4 měsíce, firma Sunar mi poslala materiály ještě dvakrát. Během 5. a 6. měsíce věku dítěte jsem dostala

propagační materiál od většiny větších firem, které se kojeneckou výživou u nás zabývají – Hipp, Hami, Nestlé a nakonec v půl roce dítěte Nutrilon. Firma Nutrilon poslala nejprve DVD a po měsíci reklamu na kaše včetně vzorku kaše, která je doporučována od 4. měsíce.

4.1.3 Praktický lékař pro děti a dorost

Již při první návštěvě dětské sestry u nás doma jsem dostala řadu firemních letáků – Hipp, Hami, Sunar Nestle, Nutrilon, Čajánek, Avent, Chicco. Rovněž v čekárně našeho pediatra jsou volně k dispozici reklamní tiskoviny a plakáty s informacemi o kojenecké mléčné i nemléčné výživě. Ve věku 5 měsíců věku mého dítěte jsem dostala strohé ústní informace o nemléčných příkrmech. Lékařka mi doporučovala pozvolna začít s příkrmováním zeleninou. Dostala jsem opět řadu reklamních letáků, ty se samozřejmě již po několikáté opakovaly. Dostala jsem také vzorek pokračovacího mléka Be-ba od firmy Nestlé a mléčnou rýžovou kaši Nutrilon, která je doporučována od 4. měsíce věku dítěte. Když jsem lékařce řekla, že jsem odhodlaná nemléčné maso-zeleninové příkrmy vařit doma a každý den čerstvé, řekla mi, že firemně vyráběné příkrmy jsou dobré, zdravé a děti je mají rády. Prakticky jsem nedostala vůbec žádnou podporu a kdybych nebyla informovaná, určitě by mě přesvědčila, že kupované příkrmy jsou zdravější a chutnější než doma vařené a já bych začala kupovat komerčně vyráběné příkrmy.

4.1.4 Lékárny

V lékárnách v Praze 4 a Praze 8 je propagována kojenecká strava formou plakátů, reklamními brožurami, které jsou volně k dispozici zákazníkům a dokonce i různými propagačními akcemi – akce „tři kaše Hipp za cenu dvou“ apod.

4.1.5 Drogerie a jiné obchody

Kojenecké potraviny – mléka, ovocné příkrmy, maso-zeleninové příkrmy a kaše jsou volně prodejné v drogeriích a různých obchodech s potravinami a supermarketech. Velké drogerie jako Droxi a DM nabízejí členství ve svých klubech pro matky. Členská karta byla také součástí balíčku, který jsem obdržela v porodnici. Pro členy těchto klubů jsou nabízeny kojenecká mléka a příkrmy, stejně jako kojenecké láhve a dudlíky, za zvýhodněné ceny. Tyto drogerie pravidelně vydávají reklamní letáky, v nichž jsou propagovány kojenecká mléka a příkrmy formou prosté slevy nebo akce „dva za cenu jednoho, tři za cenu dvou.“ Většinou se to týká nemléčných příkrmů – ovocných, zeleninových a kaší, ale už jsem viděla propagovat i kojenecká mléka.

V poslední době je i marketing supermarketů (Tesco, Interspar, Kaufland) zaměřen na rodiny s dětmi. Kromě oblečení, hraček, autosedaček, plen a kosmetiky pro děti nabízejí ve svých letáčích produkty kojenecké výživy. Ty jsou nabízeny buď jen cenové zvýhodněné nebo jsou k balení kaše, mléka nebo přesnídávek nabízeny reklamní dárky – lžičky, misky apod.

4.1.6 Reklama v časopisech pro těhotné ženy, matky a rodiče

Ve většině časopisech, které jsem prostudovala, je inzerce na kojeneckou stravu, lahve, dudlíky a pomůcky ke kojení (vločky do podprsenek, odsávačky,).

Jsou to časopisy Maminka, Betyňka, a Rodiče. Pouze v časopise Rodiče a my nebyla žádná reklama na kojeneckou stravu.

V časopise Rodiče je inzerce na ovocné nápoje Hipp doporučené od 6.měsíce, pokračovací kojeneckou mléčnou výživu Hipp 2, Sunar komplex premium od ukončeného 12. měsíce, kaše Sunarka od 4. měsíce, zeleninové příkrmy Hamánek doporučovány od 4. měsíce, zeleninové příkrmy Hami od 4. měsíce (reklama obsahuje slogan: „Hami je zdravější než kupovaná zelenina“), , kaše Hami, čaje Čajánek doporučovány již od ukončeného 1. týdne, kojenecké láhve Avent (se sloganem:“Antikoliková lahvička pomůže prodloužit kojení“).

V časopise Maminka je inzerce na ovocné přesnídávky Nestle doporučené od 4.měsíce, masozeleninové příkrmy Hami od 4.měsíce, kaše Humana od 4.měsíce, Sunar komplex premium od ukončeného 12. měsíce, , čaje Čajánek doporučovány již od ukončeného 1. týdne, pokračovací mléčnou kojeneckou výživu Nutroilon, pokračovací mléčnou kojeneckou výživu Hami 2, kojenecké láhve Avent (se sloganem:“Antikoliková lahvička pomůže prodloužit kojení“), kojenecké láhve NUK.

Často jsou PR agenturami psané vzdělávací články, které jsou primárně reklamní.

4.2. Analýza získaných informačních a propagačních materiálů

Podklady pro svoji práci jsem získala v prenatální poradně na poliklinice Spálená, v Ústavu pro péči o matku a dítě (UPMD), u praktického lékaře pro děti a dorost v Praze 4, v lékárnách v Praze 4 –Braníku a v Praze 8, v síti drogerií Droxi a DM, v obchodním domě Tesco v Praze 4, Interspar v Praze 10, Kaufland v Praze 8, v časopisech pro těhotné ženy, matky a rodiče (a na internetu (www.mojedite.cz, www.hame.cz, www.hami.nutricia.cz, www.hamilon.cz, www.hipp.cz, www.nestle.cz, www.nutrilon.cz, www.sunarek.cz) a v neposlední řadě mi byly doručeny poštou od zásilkové společnosti Prosam.

Materiály, které jsem pro svoji práci použila lze rozdělit do dvou kategorií: jedná se o materiály nekomerční a materiály komerční.

Materiály nekomerční neobsahují reklamu na kojeneckou výživu, dudlíky, kojenecké láhve a jiné předměty používané pro péči o dítě. Do této kategorie patří: **informační brožury** (Kojení, Příloha ke zdravotnímu a očkovacímu průkazu dítěte).

Komerční materiály vydávají většinou firmy, které jsou přímo zainteresovány v propagaci kojenecké výživy nebo jsou s těmito firmami určitým způsobem propojeny (nejčastěji placená inzerce, zisk z prodeje). V oblasti komerčních materiálů jsem se setkala s **brožurami informující o péči o dítě**

(Happy baby, Budeme mít miminko), **reklamními brožurami** (firmy Hipp, Nutricia, Hami, Sunar, Čajánek), **DVD** (firma Nutricia), **reklamní tiskoviny obchodních řetězců a drogerií** (Droxi, Interspar, Tesco) a **časopisy pro těhotné ženy, matky a rodiče** (Betynka, Maminka. Rodiče).

V příloze číslo 1 uvádím seznam materiálů, ze kterých jsem čerpala.

Většina firem má jednotnou strategii reklamy a nezáleží na tom, jakým způsobem jsou výrobky propagovány (značení výrobků, plakáty, reklamní tiskoviny, DVD, internetová propagace apod.), proto jsem materiály analyzovala z pohledu reklamní strategie určité firmy a ne konkrétní publikace.

4.2.1 Srovnání požadavků na informační a propagační materiály

Na začátek jsem porovnávala požadavky kodexu, EU direktivy z roku 2006 a zákonů ČR, které se týkají marketingu kojenecké výživy (Zákon o reklamě, Sbírka zákonů č.138/2002, § 5d-f Potraviny a kojenecká výživa a Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 54/2004 Sbírky zákonů o potravinách určených pro zvláštní výživu a o způsobu jejich použití.). Porovnání je uvedeno v tabulce číslo 3.

Tabulka č.3

Obsah informační a propagační materiály

	Kodex	EU direktiva 2006	Legislativa ČR
1	Prospěšnost a prvořadost kojení	Prospěšnost a prvořadost kojení	Reklama nesmí budít dojem, že počáteční kojenecká výživa je rovnocenná mateřskému mléku. Reklama na počáteční a pokračovací kojeneckou výživu nesmí působit proti kojení Reklama na počáteční kojeneckou výživu musí poukazovat na přednost kojení.
2	Výživa matky a příprava na kojení a jeho udržení	Výživa matky a příprava na kojení a jeho udržení	Neobsahuje
3	Negativní vliv částečného krmení kojeneckou lahví na kojení	Negativní vliv částečného krmení kojeneckou lahví na kojení	Neobsahuje
4	Obtížnost změnit rozhodnutí nekojit	Obtížnost změnit rozhodnutí nekojit	Neobsahuje
5	Vhodné použití kojenecké výživy, kde je to nutné	Vhodné použití kojenecké výživy, kde je to nutné	Neobsahuje
6	Sociální a finanční důsledky používání umělé kojenecké výživy	Sociální a finanční důsledky používání umělé kojenecké výživy	Neobsahuje
7	Varování před zdravotními riziky spojenými s používáním umělé kojenecké výživy, včetně možné kontaminace kojenecké výživy patogeny	Varování před zdravotními riziky spojenými s používáním umělé kojenecké výživy, včetně možné kontaminace kojenecké výživy patogeny	Neobsahuje
8	Nesmí obsahovat žádné obrázky a texty, které by mohly idealizovat používání náhrad mateřského mléka	Nesmí obsahovat žádné obrázky a texty, které by mohly idealizovat používání náhrad mateřského mléka	Reklama na počáteční kojeneckou výživu nesmí obsahovat vyobrazení kojence ani jiný obrázek nebo tvrzení, které by mohlo

			idealizovat náhradu mateřského mléka
9	Nutriční a zdravotní tvrzení nejsou povolena, pokud nejsou specifikována v národní legislativě	Nutriční a zdravotní tvrzení nejsou povolena, pokud nejsou specifikována v národní legislativě	Reklama nesmí uvádět v omyl, pokud jde o přisuzování účinků nebo vlastností, které potravinu nevykazuje. Reklama na počáteční kojeneckou výživu musí obsahovat pouze vědecké a správné údaje.
10	Nemléčné příkrmy jsou doporučovány až od ukončeného 6. měsíce věku dítěte	Neobsahuje	Doporučený věk nemléčných příkrmů nesmí být nižší než ukončený 4. měsíc věku dítěte
11	Doporučuje se používání čerstvé vyvážené stravy	Neobsahuje	Neobsahuje

Dále jsem analyzovala reklamní materiál podle požadavků kodexu, EU direktivy a legislativy ČR.

4.2.2 Hodnocení informačních a propagačních materiálů podle Kodexu

Nejprve jsem si zvolila 11 kritérií, které vycházejí z kodexu^{9,17,20}, tabulka číslo 4. Jednotlivá čísla v tabulce jsou kritéria, podle kterých jsem materiály hodnotila. Pokud materiál informaci obsahoval, uvedla jsem v tabulce slovo „ano“, pokud informaci neobsahoval, uvedla jsem v tabulce slovo „ne“.

1=prospěšnost a prvořadost kojení

2=Výživa matky a příprava na kojení a jeho udržení

3=negativní vliv částečného krmení kojeneckou lahví na kojení

4=obtížnost změnit rozhodnutí nekojit

5=vhodné použití kojenecké výživy, kde je to nutné

6=sociální a finanční důsledky používání umělé kojenecké výživy

7=varování před zdravotními riziky spojenými s používáním umělé kojenecké výživy, včetně možné kontaminace kojenecké výživy patogeny

8=nepoužívání žádných obrázků a textů, které by mohly idealizovat používání náhrad mateřského mléka

9=nutriční a zdravotní tvrzení nejsou povolena, pokud nejsou blíže specifikovány v národní legislativě

10=nemléčné příkrmy je zakázáno propagovat pro kojence mladších šesti měsíců

11=doporučuje se používání čerstvé vyvážené stravy

Tabulka č.4

Hodnocení informačních a propagačních materiálů podle Kodexu

	Kojení - VZP	Příloha zdravotního a očkovacího průkazu	Budeme mít miminko	Happy Baby	Nutrilon	Sunar	Hipp	Nestle	Hami
1	ano	ano	ano	ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano
2	ano	ano	ne	ano	Ne	Ano	Ano	Ne	Ne
3	ne	ne	ano	ano	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne
4	ne	ne	ne	ano	Ne	Ne	Ano	Ne	Ne
5	neuvádí	ano	ano	ano	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne
6	neuvádí	ne	ne	ne	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne
7	neuvádí	ne	ne	ne	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne
8	ano	ano	ne	ne	Ne	Ne	Ne	Ano	Ne
9	neuvádí	ano	ne	ne	Ne	Ne	Ne	Ne	Ano
10	neuvádí	ne	ano	ne	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne
11	neuvádí	ne	neuvádí	ne	ne	ne	ne	ne	ne

4.2.3 Hodnocení informačních a propagačních materiálů podle EU direktivy 2006

V další části jsem vybrala kritéria, která vycházejí z direktivy EU z roku 2006¹⁶. Tato kritéria se až na kritérium 10 a 11 shodují s kodexem. Direktiva EU

z roku 2006 se v žádném svém článku nezmiňuje o nemléčných příkrmech. Zhodnocení je uvedeno v tabulce číslo 5, kde čísla odpovídají následujícím kritériím. Pokud materiál informaci obsahoval, uvedla jsem v tabulce slovo „ano“, pokud informaci neobsahoval, uvedla jsem v tabulce slovo „ne“.

- 1=prospěšnost a prvořadost kojení
- 2=Výživa matky a příprava na kojení a jeho udržení
- 3=negativní vliv částečného krmení kojeneckou lahví na kojení
- 4=obtížnost změnit rozhodnutí nekojit
- 5=vhodné použití kojenecké výživy, kde je to nutné
- 6=sociální a finanční důsledky používání umělé kojenecké výživy
- 7=varování před zdravotními riziky spojenými s používáním umělé kojenecké výživy, včetně možné kontaminace kojenecké výživy patogeny
- 8=nepoužívání žádných obrázků a textů, které by mohly idealizovat používání náhrad mateřského mléka
- 9=nutriční a zdravotní tvrzení nejsou povolena, pokud nejsou blíže specifikovány v národní legislativě

Tabulka č.5

Hodnocení informačních a propagačních materiálů podle EU direktivy 2006

	Kojení - VZP	Příloha zdravotního a očkovacího průkazu	Budeme mít miminko	Happy Baby	Nutrilon	Sunar	Hipp	Nestle	Hami
1	ano	ano	ano	ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano
2	ano	ano	ne	ano	Ne	Ano	Ano	Ne	Ne
3	ne	ne	ano	ano	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne
4	ne	ne	ne	ano	Ne	Ne	Ano	Ne	Ne
5	neuvádí	ano	ano	ano	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne
6	neuvádí	ne	ne	ne	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne
7	neuvádí	ne	ne	ne	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne
8	ano	ano	ne	ne	Ne	Ne	Ne	Ano	Ne
9	neuvádí	ano	ne	ne	Ne	Ne	Ne	Ne	Ano

4.2.4 Hodnocení informačních a propagačních materiálů podle legislativy platné v ČR

Poslední hodnocení reklamních materiálů, které jsem provedla bylo z hlediska požadavků legislativy ČR, která se týká marketingu kojenecké výživy (Zákon o reklamě, Sbírka zákonů č.138/2002, § 5d-f Potraviny a kojenecká výživa a Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 54/2004 Sbírky zákonů o potravinách určených pro zvláštní výživu a o způsobu jejich použití.)^{23,27}. Zákony v ČR jsou mnohem benevolentnější a neobsahují kodex v celém jeho obsahu. Zvolila jsem pouze čtyři kritéria, která jsou zhodnocena v tabulce číslo 6 a odpovídají číslům, která jsou v této tabulce uvedena.

1=reklama na počáteční kojeneckou výživu musí poukazovat na přednost kojení

2= reklama na počáteční kojeneckou výživu nesmí obsahovat vyobrazení kojence ani jiný obrázek nebo tvrzení, které by mohlo idealizovat náhradu mateřského mléka

3= doporučený věk nemléčných příkrmů nesmí být nižší než ukončený 4.měsíc věku dítěte

4= reklama nesmí uvádět v omyl, pokud jde o přisuzování účinků nebo vlastností, které potravinu nevzkazuje.Reklama na počáteční kojeneckou výživu musí obsahovat pouze vědecké a správné údaje

Tabulka č.6

Hodnocení informačních a propagačních materiálů podle legislativy platné v ČR

	Kojení - VZP	Příloha zdravotního a očkovacího průkazu	Budeme mít miminko	Happy Baby	Nutrilon	Sunar	Hipp	Nestle	Hami
1	Ano	Ano	Ne	Ne	Ne	Ano	Ano	Ano	Ano
2	Ano	Ano	Ano	Ne	Ne	Ano	Ano	Ano	Ano
3	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne	Ne	Ano	Ne
4	ano	ano	ne	ne	ne	ne	ano	ne	ano

4.2.5 Souhrn hodnocení informačních a propagačních materiálů

Podle získaných informací z analyzovaných materiálů jsem zhodnotila do jaké míry jsou dodržována jednotlivá kritéria. Dodržování kritérií jsem vyjádřila procentuálně.

Nakonec jsem zhodnotila, do jaké míry dodržují jednotlivé firmy stanovená kritéria a opět jsem to vyjádřila v procentech, tabulka číslo 7.

4.2.5.1 *Prospěšnost a prvořadost kojení*

Tuto informaci obsahují všechny informační a reklamní materiály (100%). Většinou je na začátku textu, což jí přisuzuje značnou váhu. Často hned navazuje informace o tom, že pokud matka nechce nebo nemůže kojit, nastupují náhrady mateřského mléka, které se svým složením a vlastnostmi blíží mateřskému mléku.

V legislativě ČR (Zákon o reklamě, Sbírka zákonů č.138/2002, § 5d-f Potraviny a kojenecká výživa) je uvedeno tvrzení, že reklama na počáteční kojenecké mléko nesmí budít dojem, že počáteční kojenecké mléko je rovnocenné mateřskému mléku nebo je dokonce lepší²³. V reklamních brožurách firmy Nutrilon je řada tvrzení, které počáteční kojenecké mléko staví na úroveň mateřského mléka. „ Po vzoru mateřského mléka dokáže Nutrilon posilovat imunitu. Prebiotická směs Nutricia prokázala v klinických studiích, že dokáže posílit základní imunitní bariéry se srovnatelným účinkem jako přirozená výživa mateřským mlékem.“ Dále brožury obsahují slogany, které mohou budít dojem, že výživa výrobky firmy Nutricia je nejlepší: „ Výživa od narození“, Optimální výživa pro zdravé kojence“, Děti živené kojeneckou výživou Nutrilon jsou zdravější.“

Firma Nestlé se svými náhradami mateřského mléka BEBA jako jediná neuvádí ve svých reklamních příručkách inzerci na počáteční kojeneckou výživu jako alternativu kojení v prvních čtyřech měsících života.

Příručka od firmy Hipp – Průvodce správnou výživou – správná výživa pro vaše dítě od samého začátku“, obsahuje podrobné informace o výhodách kojení, technice a možným problémům při kojení.

4.2.5.2 *Výživa matky a příprava na kojení a jeho udržení*

Zmínka o výživě kojící matky, přípravě na kojení a jeho udržení je obsažena v pěti studovaných materiálech z devíti (55,6%).

Z těchto pěti materiálů dva materiály (firma Houp a Sunar) v rámci informací o výživě kojící ženy uplatňuje reklamu na své produkty podporující kojení (čaje pro kojící matky, energetické nápoje pro kojící matky).

4.2.5.3 *Negativní vliv částečného krmení kojeneckou lahví na kojení*

V této kategorii pouze dva materiály (informační brožura Budeme mít miminko a Happy Baby) z devíti (22,2%) obsahují sdělení o negativním vlivu krmení kojeneckou lahví na kojení. Neobsahuje jej žádný informační materiál výrobců kojenecké výživy, ale bohužel ani Příloha zdravotního a očkovacího průkazu dítěte, která je vydána Státní zdravotním ústavem.

4.2.5.4 *Obtížnost změnit rozhodnutí nekojit*

Toto tvrzení je obsaženo jen ve dvou (příručka Happy Baby a reklamní brožura firmy Hipp) materiálech z devíti (22,2%). Není v příručce Kojení vydané VZP ani v Příloze zdravotního a očkovacího průkazu dítěte, která je vydána Státní zdravotním ústavem.

4.2.5.5 *Vhodné použití kojenecké výživy, kde je to nutné*

Tato položka se mi velice špatně hodnotila. Použití kojenecké výživy je zmíněno ve všech materiálech, které jsem studovala. Zmínka o tom, kdy je opravdu nutné použít kojeneckou výživu je pouze ve třech materiálech z osmi (

37,5%). Neobsahuje ji žádný materiál, který je vydáván výrobcem kojenecké výživy.

4.2.5.6 Sociální a finanční důsledky používání umělé kojenecké výživy

Tato informace není obsažena v žádném materiálu, které jsem studovala.

4.2.5.7 Varování před zdravotními riziky spojenými s používáním umělé kojenecké výživy, včetně možné kontaminace kojenecké výživy patogeny

Žádný z dostupných materiálů neobsahuje výše uvedené varování. Jediná firma Hipp obsahuje důležité upozornění, že při požívání jejich instantních čajů kojeneckou lahví hrozí riziko poškození zubů dítěte.

4.2.5.8 Nepoužívání žádných obrázků a textů, které by mohly idealizovat používání náhrad mateřského mléka

Pouze tři z devíti (33,3%) materiálů neobsahují obrázky usměvavých, dobře živených a krásných kojenců.

Z tvrzení, která idealizují používání náhrad mateřského mléka uvádím: „Děti živené kojeneckou výživou Nutrilon jsou zdravější, Optimální výživa pro zdravé kojence, Kaše Nutrilon jsou ideálním večerním příkrmem! (firma Nutricia, náhrady mateřského mléka Nutrilon).

„Zdravý jako řípa, Oči jako ostříž, Chytrý jako liška, Kosti ze železa, zoubky jako tygr- 5 dobrých důvodů pro Sunar komplex premium“ (firma Hero - náhrady mateřského mléka Sunar, Sunarka, Sunárek).

„Hipp, to nejlepší z přírody, Hipp to nejlepší pro vaše dítě“

„Vyvíjím se dobře, mami, za to může zdravé Hami“

V rámci zákonů ČR je tento bod méně přísný a vztahuje se pouze na počáteční kojeneckou výživu. Přesto dva materiály z devíti (22,2%) ani tento zákon nedodržuje. Je to informační materiál firmy Nutrilon a informační brožura Happy Baby, kde je opět reklama na náhradu mateřského mléka Nutrilon.

4.2.5.9 Nutriční a zdravotní tvrzení nejsou povolena, pokud nejsou specifikována v národní legislativě

Tento fakt je dodržen ve dvou případech z osmi ((25%).

Nejagresivněji v této oblasti působí firma Nutrilon: „Děti živené kojeneckou výživou Nutrilon jsou méně nemocné, Nutrilon posiluje imunitní systém dítěte. Kaše Nutrilon podporují odolnost dítěte proti nemocem, Prebiotická směs Nutricia posílí imunitu, zlepší funkčnost prospěšné střevní mikroflóry a navíc snižuje zastoupení predominantních bakterií alergiků.“

„Mléka BEBA (výrobce firma Nestlé) obsahující probiotickou směs bakterií umožňují osídlení střeva zdraví prospěšnými bakteriemi, čímž omezuje výskyt průjmů a jiných trávicích obtíží, snižuje riziko vzniku alergie a především posiluje dětskou imunitu.“

4.2.5.10 Nemléčné příkrmy je zakázáno propagovat pro kojence mladších šesti měsíců

Pouze jedna (informační brožura Budeme mít miminko) z osmi (12,5%) publikací dodržuje toto tvrzení. Všechny ostatní doporučují podávat nemléčné příkrmy již od ukončeného 4. měsíce. Některé firmy nabízejí výrobky, které jsou doporučeny již od ukončeného prvního týdne (čaje firmy Hami, Hipp, Sunar, Čajánek)

V ČR zákonech (Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 54/2004 Sbírky zákonů o potravinách určených pro zvláštní výživu a o způsobu jejich použití). stojí:“ Doporučený věk nemléčných příkrmů nesmí být nižší než ukončený 4.měsíc“ Toto je dodrženo v šesti materiálu z devíti (75%). Nedodržela to firma Hipp, Hero-Sunar a Hami, doporučují čaje již od ukončeného prvního týdne věku dítěte.

4.2.5.11 Doporučuje se používání čerstvé vyvážené stravy

Žádná ze sedmi publikací, které se zmiňují o nemléčných příkrmech neupřednostňuje používání čerstvé zeleniny a ovoce nad průmyslově vyráběnými konzervami. Dokonce i Příloha zdravotního a očkovacího průkazu poukazuje na

výhody komerčně vyráběné stravy. Nejzávažněji porušuje toto stanovisko firma Hami, která dokonce poukazuje na možná rizika spojená s doma vařenými příkrmy :“Na první pohled krásná zelenina, lákavé ovoce nebo i pěkné maso může skrývat vysoké obsahy škodlivin, zejména dusičnanů.“

4.2.5.12 *Zhodnocení materiálů jednotlivých firem*

Na závěr jsem zhodnotila jednotlivé brožury a ostatní materiály uskupené podle firem z hlediska dodržování kodexu, EU direktivy 2006 a legislativy ČR. Nejvíce požadavků splňovala informační brožura Kojení, a nejméně požadavků reklamní materiály firmy Nutricia propagující kojenecká mláka a kaše Nutrilon. Výsledky jsou uvedeny v tabulce číslo 7.

Tabulka č.7

Zhodnocení materiálů podle jednotlivých firem

	Kodex	Direktiva EU 2006	Legislariva ČR
Kojení VZP	3/5-60%	3/5-60%	4/4-100%
Příloha zdravotního a očkovacího průkazu	5/11-46%	5/9-56%	4/4-100%
Budeme mít miminko	4/10-40%	3/9-33%	2/4-50%
Happy Baby	5/11-46%	5/9-56%	1/4-25%
Nutrilon	1/11-9%	1/9-11%	1/4-25%
Sunar	2/11-18%	2/9-22%	2/4-50%
Hipp	3/11-22%	3/9-33%	3/4-75%
Nestlé	2/11-18%	2/9-22%	3/4-75%
Hami	2/11-18%	2/9-22%	3/4-75%

Závěr

Cílem mé práce bylo zmapovat marketingové strategie, které se týkají kojenecké výživy a zjistit, do jaké míry dodržují současné požadavky na regulaci marketingu kojenecké výživy. Vycházela jsem z doporučení, která se týkají výživy kojenců a malých dětí, z Mezinárodního kodexu marketingu náhrad mateřského mléka, EU direktivy z roku 2006 a ze zákonů ČR, které se týkají marketingu kojenecké výživy (Zákoně o reklamě, Sbírka zákonů č.138/2002, § 5d-f Potraviny a kojenecká výživa a vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 54/2004 Sbírky zákonů o potravinách určených pro zvláštní výživu a o způsobu jejich použití.).

Uplatnila jsem osobní zkušenost s kojením a možnou propagací kojenecké výživy. Zjistila jsem, jaké možné marketingové strategie firmy používají a porovnála jsem je s kritérii, která jsem si zvolila, a která vycházejí z kodexu, EU direktivy z roku 2006 a ze zákonů ČR.

Po zhodnocení informačních a propagačních materiálů jsem zjistila, že ve většině mnou zvolených kritérií firmy nesplňují požadavky, které stanovuje kodex, tabulka číslo 4. Jednotlivá kritéria byla splněna: ve 100%, 55,6%, 22,2%, 22,2%, 37,5%, 0%,0%, 33,3%, 25%, 12,5% a 0%. Žádný materiál nesplnil požadavek na informaci o sociálních a finančních důsledcích používání umělé kojenecké výživy, varování před zdravotními riziky spojenými s používáním umělé kojenecké výživy, včetně kontaminace kojenecké výživy patogeny a žádný materiál neupřednostňoval používání čerstvé stravy nad nemléčnými příkrmy, které jsou komerčně vyráběny. Naopak ve 100% materiálů byla obsažena informace o prospěšnosti a prvořadosti kojení. Tato informace byla na předních stranách materiálů a následovala ji informace o umělé kojenecké výživě, která byla mnohem rozsáhlejší.

Požadavky z pohledu EU direktivy 2006 jsou stejné jako u kodexu, ale neobsahují zmínku o nemléčných příkrmech, tabulka číslo 5.

Zákony, které stanovují požadavky na marketing kojenecké výživy v ČR jsou mnohem mírnější a soustředí se zejména na počáteční kojeneckou výživu.

Přesto jsou požadavky v mnoha hodnocených materiálech splněny pouze v 75%, 80%, 75%, 44%, tabulka číslo 6.

Z mého pohledu je důležité, jaké informace matka dostává. Velký tlak firem na používání mléčné kojenecké výživy a nemléčných příkrmů může značně ovlivnit délku kojení.

Kdyby byl kodex přijat v celém svém obsahu do naší legislativy, určitě by se zvýšilo procento plně kojeneckých dětí na konci 6. měsíce a dětí kojeneckých déle než půl roku.

Reklama na počáteční kojeneckou výživu je u nás díky zákonům dostatečně potlačena. Kojení je uznáváno jako nejlepší forma výživy pro děti do ukončeného 4. měsíce. Masivní reklama je vedena na pokračovací kojenecká mléka, která jsou dokonce některými firmami (Nutricia a Sunar) rozdělena na mléka od 4.- 12. měsíce a mléka od jednoho do tří let (označována jsou číslem 3). Tyto praktiky neuznávají důležitost kojení po 4. měsíci.

Další výrazný problém vidím v oblasti nemléčných příkrmů. Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 54/2004 Sbírky zákonů o potravinách určených pro zvláštní výživu a o způsobu jejich použití stanovuje, že doporučený věk nemléčných příkrmů nesmí být nižší než ukončený 4. měsíc dítěte. 25%mnou hodnocených materiálů f nesplňuje ani tento požadavek, tabulka č. 6. SZO však doporučuje výlučné kojení během prvních šesti měsíců věku dítěte⁷.

V současné době je na konci 6. měsíce kojeno pouze 23% dětí.²⁰ Největší problém vidím v možnosti legální propagace nemléčných příkrmů již od ukončeného 4. měsíce věku dítěte. V EU direktivě z roku 2006 , která bude v nejbližší době zahrnuta do zákonů ČR, jsou doporučována pokračovací kojenecká mléka až od ukončeného 6. měsíce. To by mohlo zajistit plné kojení v průběhu prvních šesti měsíců u vyššího procenta dětí. EU direktiva však nestanovuje žádné nařízení o možnosti propagace nemléčných příkrmů až po šestém měsíci.

Po přijetí EU direktivy 2006 bude posun také v oblasti zákonem vymezených nutričních a zdravotních tvrzení. Mateřské mléko tak získá zpět svoji nenahraditelnost a nadřazenost nad umělou mléčnou výživou.

Velkou mezeru vidím také v oblasti propagace kojenecké stravy zdravotnickými zařízeními a zdravotníky a propagace kojenecké výživy na maloobchodní úrovni . V Zákoně o reklamě, Sbírka zákonů č.138/2002, § 5d-f Potraviny a kojenecká výživa je omezena pouze propagace počáteční mléčné kojenecké výživy. Kdyby se tato ustanovení vztahovala i na pokračovací kojenecká mléka a na nemléčné příkrmy, určitě by bylo více plně kojených dětí na konci 6. měsíce.

Doufám, že v rámci zdraví společnosti bude v našem státě neustále zdůrazňováno kojení jako nejdůležitější forma výživy kojenců a malých dětí a zákony budou v dohledné době dostatečně omezovat firmy v jejich agresivní propagaci kojenecké výživy.

Souhrn

Ve své práci se zabývám reklamou na komerční výrobky kojenecké výživy a dodržováním současných norem pro regulaci marketingu kojenecké výživy.

V první části jsem popsala současná doporučení v kojenecké výživě. Současná doporučení propagují výlučné kojení po dobu prvních šesti měsíců a následné pokračování spolu s příkrmy do dvou let věku dítěte⁷. Zdůrazňuji zde výhody kojení pro dítě a pro matku. Dále popisuji druhy nemléčných příkrmů a rizika, která jsou spojena s jejich předčasným zaváděním.

V další části uvádím aktivity a organizace na podporu kojení ve světě a v České republice.

Následuje kapitola, kde se věnuji ochraně kojení před nevhodnými marketingovými strategiemi. Uvádím zde nejdůležitější kapitoly z Mezinárodního kodexu náhrad mateřského mléka, EU direktivy a zákony ČR, které se týkají marketingu kojenecké výživy (Zákon o reklamě, Sbírka zákonů č.138/2002, § 5d-f Potraviny a kojenecká výživa a vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 54/2004 Sbírky zákonů o potravinách určených pro zvláštní výživu a o způsobu jejich použití).

Původní část jsem pojala jako případovou studii a vycházím zde z vlastních zkušeností, které mám s kojením a s reklamou na kojeneckou výživu. V první části shrnuji, kde jsem se všude setkala s reklamou na kojeneckou výživu a jakou formou byla kojenecká výživa propagována. V další části jsem analyzovala informační a propagační materiál z různých hledisek, které jsem vybrala na základě kodexu, EU direktivy z roku 2006 a legislativy ČR.

V závěru shrnuji možný dopad reklamy na kojeneckou výživu na výživu kojenců a malých dětí a hodnotím možnosti, které by mohly zlepšit stav kojení v ČR.

Summary

The aim of my thesis was to evaluate the advertising of commercial products of breast-milk substitutes and complementary foods.

The first part describes current WHO recommendations on optimal infant feeding practices. WHO recommends exclusive breast feeding for the first six months followed with combination of breast feeding and complementary feeding till two years of age⁷. In this work, I emphasize breast feeding advantages for a child and his/her mother. Guidelines for using complementary foods are described together with risk associated with its early use.

Next part describes activities and organizations supporting breast feeding in the world and in the Czech Republic.

The protection of breast feeding against improper marketing strategies is the subject of the next chapter. The most important chapters of the International Code of Marketing of Breast Milk Substitutes, EU directives and Czech acts dealing with marketing of breast milk substitutes (Act no. 138/2002 Coll., on advertising regulation, section 5d-f Foods and Nursery food, and Decree of Ministry of Health no. 54/2004 Coll., on foodstuffs intended for special nutrition and on use there of) are cited here.

The original part of my work is a case study in which I describe my own experience with breast feeding and advertising of breast milk substitutes and complementary foods. I summarized where I have encountered advertising, the style of advertising breast milk substitutes in the first part, and I analyze informative and marketing materials according to some aspects of the International Code, EU directive from 2006 and Czech legal regulations.

In the final part, I summarize possible influences of breast milk substitutes advertisements on infant feeding, and I evaluate possibility, that could lead to improvement of breast feeding prevalence in the Czech Republic.

Seznam použité literatury

- 1. Akre, J. Infant Feeding. The Physiological Basis. Supplement to Volume 67, Bulletin of the WHO, 1991, p. 25-30**
- 2. American Academy of Pediatrics. Work Group on Breastfeeding: Breastfeeding and the Use of Human Milk. Pediatrics, 1977, p.1-5**
- 3. Barasi, M. E. Human nutrition: a health perspective. Arnold London, 1997, p. 201-216**
- 4. Gregora, M., Paulová, M. Výživa kojenců, maminčina kuchařka Grada publishing, Praha 2003, ISBN 80-247-0576-1**
- 5. Infant and young nutrition. Forty-seventh World Assembly, WHA47.5, Geneva, May 1994, 2 p.**
- 6. Infant and young nutrition. Forty-ninth World Assembly WHA49.15, Ženeva, May 1996, 2 p.**
- 7. Infant and young nutrition. Fifty-fourth World Health Assembly, WHA54.2, Geneva, May 2001, 4 p.**
- 8. Infant and young nutrition. Fifty-fifth World Health Assembly, WHA55.25, Ženeva, May 2002, 3 p.**
- 9. International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes and relevant WHA resolutions, IBFAN-ICDC, Ženeva 2005**
- 10. Karies, R. von, Koletzko, B., Sauerwald, T., Murous, E, E. von, Barnert, D., Grunert, Voss, H. von. Breastfeeding and obesity: Gross sectional study. BMJ, 1999, 319, p. 147-150**

11. Kudlová, E., Mydlilová, A. Výživové poradenství u dětí do dvou let věku, Grada Publishing, Praha 2005, ISBN 80-247-1039-0
12. Lawrence, R. A. Breastfeeding. A guide for the medical profession. 5th Edition. The C. V. Mosby Copany, St. Louis, 1999, p. 359-365
13. Mydlilová, A. Standardní praktické pokyny pro kojení v ČR, vydáno v rámci Národního programu zdraví MZ ČR, Praha 2006
14. Nevoral, J. Umělá výživa kojenců. In Pozler, O. Gastroenterologie. Trendy soudobé pediatrie, svazek 1, Galén, 1999, s. 15-29
15. Nevoral, J. Výživa v kojeneckém věku. Postgraduální medicína, 2003, 5, č. 6, s. 651-658
16. Official Journal of the European Union, Comission Directive 2006/141/EC, on infant formulae and follow-on formulae and amending Directive 1999/21/EC, December 2006
17. Ochrana zdraví kojence, Příručka zdravotnického pracovníka k Mezinárodnímu kodexu marketingu náhrad mateřského mléka, ANIMA, Pražská skupina IBFAN, Praha 1995, ISBN: 983-9075-00-4
18. Provazník, K., Komárek, L., Janout, V. Manuál prevence v lékařské praxi IX. Hodnocení zdravotního stavu, přístupy klinické epidemiologie. Národní program zdraví, Státní zdravotnický ústav, Praha 2001
19. Quantifying the Benefits of Breastfeeding. A Summary of Evidence. Pan American Health Organization, Academy for Educational Development, PAHO 2002

20. **Schneidrová, D. Podpora kojení a stav výživy kojenců v České republice na konci 90.let** Universita Karlova V Praze Nakladatelství Karolinum, Praha 2005, ISBN 80-246-0920-7
21. **Schneidrová, D. Poruchy z výživy u dětí a mládeže.** In Lebl, J. a kol. **Preklinická pediatrie.** Galén, Praha 2003
22. **Schneidrová, D., Paulová, M., Mydlilová, A. Výživa v novorozeneckém a kojeneckém věku.** In Provazník, K. et Al. **Manuál prevence v lékařské praxi. VI. Prevence poruch dětí a mládeže.** Státní zdravotnický ústav, Praha 1998
23. **Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 54/2004 Sbírky zákonů o potravinách určených pro zvláštní výživu a o způsobu jejich použití, Ministerstvo zdravotnictví, Praha 2004**
24. **WHO Global Strategy for infant and young child Feeding. Dokument A54/7, Geneva, 9 April**
25. www.ibfan.org
26. www.kojeni.cz
27. **Zákon o reklamě, Sbírka zákonů č.138/2002, § 5d-f Potraviny a kojenecká výživa, Praha 2002.**
28. **Zdravotní a očkovací průkaz dítěte a mladistvého**

Seznam obrázků, tabulek a grafů

Tab. č. 1 Označování výrobků kojenecké výživy

Tab. č. 2 Propagace kojenecké výživy a distribuce reklamních materiálů

Tab. č. 3 Obsah informačních a propagačních materiálů

Tab. č. 4 Hodnocení informačních a propagačních materiálů podle kodexu

Tab. č. 5 Hodnocení informačních a propagačních materiálů podle EU

direktivy 2006

Tab. č. 6 Hodnocení informačních a propagačních materiálů podle legislativy

platné v ČR

Tab. Č. .7 Zhodnocení materiálů podle jednotlivých firem

Seznam příloh

Příloha č. 1: Seznam informačních a propagačních materiálů

Přílohy

Příloha č. 1: Seznam informačních a propagačních materiálů

Budeme mít miminko, Afinity Media, Romana Černá, Praha 2005, ISSN 1214-4509

Happy Baby, THAS by 4741 Hoeven, Happy Birdy, 2005

Mydlilová, A. Kojení, Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, 2002

Hami

Já a můj jídelníček od ukončení 4. měsíce, Hami, Nutricia, a.s. 2006

Hipp

Instantní granulované nápoje s bylinami a ovocem, Hipp

Průvodce správnou výživou, Správná výživa pro vaše dítě od samého začátku, Hipp

Nestlé

Jídelníček pro nejmenší, Kompletní průvodce kvalitní výživou, Rady a recepty pro výživu od 6. měsíce do 3 let věku, Nestlé

Společně objevujeme svět, Průvodce rodičů výživou, Nestlé

Udělejte pro jeho zdraví ten správný krok: probiotika, Nestlé

Nutricia

Chcete mít doma zdravé dítě? , Nutricia a. s.

Nutrilon, první volba po mateřském mléku, Nutricia a. s.

Podporujte zdraví svého dítěte i v období zavádění příkrmů, Nutricia a. s.

Sunar Hero

Můj první jídelníček, Základní zásady výživy dětí od narození do tří let, MUDr. Natália Szitányi, 2006

Průvodce kojením a výživou miminka, MUDr. Natália Szitányi, Prof.MUDr. František Stožický, DrCs.