

# ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

УДК 614.2:613.953.11

DOI <https://doi.org/10.32782/2786-7684/2026-2-19>

*Антал Наталія Михайлівна,  
здобувач третього рівня вищої освіти  
за спеціальністю «Громадське здоров'я»,  
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»  
ORCID ID: 0009-0006-6831-0920  
м. Ужгород, Україна*

## СИСТЕМНІ АСПЕКТИ ПІДТРИМКИ ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ: РОЛЬ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ БАР'ЄРИ

**Вступ.** Грудне вигодовування є оптимальним способом харчування немовлят і важливим чинником збереження здоров'я дітей і матерів. Незважаючи на наявність міжнародних рекомендацій та доказової бази, рівень його підтримки в системі охорони здоров'я залишається недостатнім.

**Мета дослідження.** Оцінити участь медичних працівників у консультуванні з питань грудного вигодовування та їхню сприйняття ефективності і бар'єрів реалізації заходів його підтримки.

**Матеріали та методи.** Проведено анонімне опитування медичних працівників різних спеціальностей. Анкета містила запитань щодо соціально-демографічних характеристик, рівня знань, практики консультування, бар'єри та оцінки державних програм підтримки. Статистичну обробку здійснено методами описової статистики.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Встановлено, що 82,4±3,7% медичних працівників декларують обізнаність із рекомендаціями ВООЗ, тоді як лише 46,3±4,8% проходили спеціалізоване навчання. Регулярне консультування здійснюють 32,4% лікарів (9,3±2,8% – систематично), при цьому лише 33,3±4,5% мають достатньо часу для його проведення, а 13,9±3,3% регулярно забезпечені методичними матеріалами. Взаємодія з консультантами з лактації є обмеженою (15,7±3,5%), а ефективність державних програм підтверджують лише 29,6±4,4% респондентів. За оцінкою медичних працівників, основними бар'єрами є недостатня поінформованість матерів (63,0±4,6%), соціокультурні фактори (50,0±4,8%) та відсутність сімейної підтримки (47,2±4,8%).

**Висновки.** Встановлено недостатній рівень підготовки медичних працівників і розрив між обізнаністю та практикою консультування з питань грудного вигодовування. Регулярне консультування здійснює лише третина лікарів, що поєднується з організаційними обмеженнями та дефіцитом ресурсів. За оцінкою медичних працівників, основні бар'єри мають переважно соціально детермінований характер. Отримані результати обґрунтовують необхідність посилення системної підтримки грудного вигодовування та підвищення професійної підготовки медичних кадрів.

**Ключові слова:** грудне вигодовування, громадське здоров'я, лікарі, первинна медична допомога, лактація, консультування, репродуктивне здоров'я.

**Antal Nataliya Mykhailivna,** Postgraduate Student at the Educational and Scientific Program "Public Health", Uzhhorod National University; ORCID ID: 0009-0006-6831-0920, Uzhhorod, Ukraine

## SYSTEMIC ASPECTS OF BREASTFEEDING SUPPORT: THE ROLE OF HEALTHCARE PROFESSIONALS AND ORGANIZATIONAL BARRIERS

**Introduction.** Breastfeeding is the optimal method of infant nutrition and an important factor in preserving the health of both children and mothers. Despite the availability of international recommendations and a strong evidence base, the level of its support within the healthcare system remains insufficient.

**Objective.** To assess the involvement of healthcare professionals in breastfeeding counseling and their perception of the effectiveness and barriers to the implementation of breastfeeding support measures.

**Materials and methods.** An anonymous survey of healthcare professionals of various specialties was conducted. The questionnaire included items on socio-demographic characteristics, level of knowledge, counseling practices, barriers, and evaluation of state breastfeeding support programs. Statistical analysis was performed using descriptive statistics.

**Results and discussion.** It was found that 82.4±3.7% of healthcare professionals reported awareness of WHO recommendations, while only 46.3±4.8% had received specialized training. Regular counseling is provided by 32.4% of physicians (9.3±2.8% systematically); however, only 33.3±4.5% reported having sufficient time for counseling, and 13.9±3.3% are regularly provided with methodological materials. Collaboration with lactation consultants remains limited (15.7±3.5%), and only 29.6±4.4% of respondents confirmed the effectiveness of national breastfeeding support programs. According to healthcare professionals, the main barriers include insufficient maternal awareness (63.0±4.6%), sociocultural factors (50.0±4.8%), and lack of family support (47.2±4.8%).

© Антал Н. М., 2026



Стаття поширюється на умовах ліцензії  
відкритого доступу CC BY 4.0

**Conclusions.** An insufficient level of training among healthcare professionals and a gap between awareness and counseling practice were identified. Only one-third of physicians provide regular counseling, which is associated with organizational constraints and resource limitations. According to healthcare professionals, the main barriers are predominantly socially determined. The findings highlight the need to strengthen systemic support for breastfeeding and to improve the professional training of healthcare providers.

**Key words:** breastfeeding, public health, physicians, primary healthcare, lactation, counseling, reproductive health.

**Вступ.** Грудне вигодовування є оптимальним способом харчування для немовлят. Клінічні дані підтверджують, що діти, які перебували на виключно грудному вигодовуванні, мають кращий когнітивний розвиток, нижчий ризик ожиріння, діабету 2-го типу, а їхні матері – знижений ризик захворювань репродуктивної системи, подовження інтервалу між пологами [1]. Вплив грудного вигодовування на здоров'я дітей і матерів залежить від початку прикладання до грудей, тривалості вигодовування, дотримання всіх рекомендацій [2]. Водночас сильний маркетинг заміників грудного молока залишається перешкодою для підвищення показників грудного вигодовування у світі [3].

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) та ЮНІСЕФ сформуливали доказово обґрунтовану концептуальну основу підтримки грудного вигодовування на рівні закладів охорони здоров'я. Одним із ключових інструментів її реалізації є започаткована у 1991 році ініціатива «Лікарня, доброзичлива до дитини», яка передбачає впровадження комплексу з десяти практичних кроків, спрямованих на створення інституційно сприятливого середовища для забезпечення та підтримки грудного вигодовування. Експерти Організації Об'єднаних Націй акцентують увагу на тому, що забезпечення, підтримка та захист грудного вигодовування є складовою реалізації фундаментальних прав людини та належить до зобов'язань держав у сфері громадського здоров'я. У цьому контексті у 2002 році ВООЗ затвердила Глобальну стратегію годування немовлят і дітей раннього віку, яка визначає пріоритетні напрями політики та практики щодо оптимізації вигодовування дітей [4].

З позицій громадського здоров'я медичні працівники відіграють ключову роль у забезпеченні раннього початку грудного вигодовування та підтримці його тривалості. Безперервна професійна підтримка з боку медичного персоналу розглядається як один із визначальних чинників успішного та тривалого грудного вигодовування. Механізми такої підтримки передбачають наявність затвердженої політики закладу охорони здоров'я щодо грудного вигодовування, належний рівень підготовки та підтверджених компетентностей медичних працівників, організацію спільного перебування матері та дитини, впровадження практик годування за потребою, обмеження використання заміників грудного молока, а також забезпечення наступності підтримки після виписки зі стаціонару.

Отже, ефективність системи громадського здоров'я у сфері грудного вигодовування визначається не лише індивідуальною консультативною діяльністю медичних працівників, а й комплексом організаційних та освітніх заходів на рівні закладу охорони здоров'я [5, 6]. Водночас забезпечення оптимального харчування новонароджених і дітей раннього віку передбачає дотримання рекомендацій ВООЗ, посилення інформування матерів і їхніх сімей, а також створення умов для підтримки

грудного вигодовування на рівні закладів охорони здоров'я, робочих місць і громад [7].

Особливої уваги потребують передчасно народжені та новонароджені діти з розладами здоров'я. Для цієї категорії пацієнтів материнське молоко є пріоритетним, а за його відсутності рекомендується донорське молоко, використання якого знижує ризик некротизуючого ентероколіту та неонатального сепсису [8].

За даними медико-соціологічних досліджень, проведених в Україні, більшість жінок обізнані про переваги грудного вигодовування та прагнуть годувати якомога довше, однак у віці 6 місяців грудне молоко продовжують отримувати лише 60–70% дітей. При цьому лише в 4–5% випадків штучне вигодовування зумовлене медичними протипоказаннями, в решті випадків основними причинами є соціальні, організаційні чинники та недостатня підтримка з боку медичного персоналу [9]. За висновками ВООЗ, більшість із цих факторів можуть бути мінімізовані або усунуті шляхом посилення програм підтримки лактації та регулярного навчання медичних працівників [10]. Водночас, попри беззаперечну користь грудного вигодовування, рівень підготовки медичного персоналу, організаційна підтримка з боку системи охорони здоров'я та реальна практика консультування в Україні залишаються недостатньо вивченими, що і зумовило проведення даного дослідження.

**Мета дослідження.** Оцінити участь медичних працівників у консультуванні з питань грудного вигодовування та їхнє сприйняття ефективності і бар'єрів реалізації заходів його підтримки.

**Методологія та методи дослідження.** Під час дослідження використовувались соціологічний і статистичний метод та метод узагальнення. Матеріалами стали результати анонімного онлайн-опитування медичних працівників різних спеціальностей. Анкета містила запитання, що охоплювали соціально-демографічні характеристики, рівень знань та практику консультування з питань грудного вигодовування; оцінку підтримки та визначення основних бар'єрів. Участь взяли 108 медичних працівників комунальних і приватних закладів охорони здоров'я міської та сільської місцевості України. Обробка результатів здійснювалася у відсотках методами описової статистики.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Аналіз соціально-демографічних характеристик показав, що серед 108 опитаних медичних працівників переважали жінки – 75 осіб (69,4±4,4 %), а середній вік учасників становив 40,2±11,2 років. Найбільшою була вікова група 31–40 років –34,3±4,6 % (37 осіб). Більшість респондентів проживала у міській місцевості (70,4±4,4 %) та працювала у комунальних закладах охорони здоров'я (62,0±4,7 %). За спеціальністю структура вибірки була представлена лікарями загальної практики–сімейними лікарями (33,3±4,5 %), педіатрами (25,9±4,2 %) та акушерами–гінекологами (21,3±3,9 %).

Аналіз рівня підготовки з питань підтримки грудного вигодовування виявив, що лише  $46,3 \pm 4,8$  % респондентів проходили спеціалізоване навчання, але  $82,4 \pm 3,7$  % респондентів задекларували обізнаність із рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я. Водночас більшість лікарів оцінили свої знання за цією тематикою як достатні ( $39,8 \pm 4,7$  %) або середні ( $38,0 \pm 4,7$  %) (рис.1). Отримані дані свідчать про наявність розриву між формальною обізнаністю та рівнем професійної підготовки, що може зумовлювати недостатню ефективність практичної підтримки грудного вигодовування.

Щодо практики консультування встановлено, що лише  $9,3 \pm 2,8$  % респондентів здійснюють його систематично,  $23,1 \pm 4,1$  % – часто,  $30,6 \pm 4,4$  % – рідко,  $27,8 \pm 4,3$  % – іноді, тоді як  $9,3 \pm 2,8$  % взагалі не проводять консультування. Таким чином, регулярне консультування здійснюють лише  $32,4$  % опитаних лікарів.

Найпоширенішими встановлені консультування у разі виникнення проблем у процесі вигодовування ( $47,2 \pm 4,8$  %), консультування під час профілактичних оглядів дитини ( $41,7 \pm 4,7$  %) та під час вагітності ( $40,7 \pm 4,7$  %). Меншою мірою поширені консультування в перші дні після пологів ( $22,2 \pm 4,0$  %).

Аналіз підтримки грудного вигодовування виявив низку системних недоліків. Зокрема, лише  $33,3 \pm 4,5$  % респондентів зазначили, що мають достатньо часу для консультування, тоді як  $40,7 \pm 4,7$  % не змогли визначитися, що свідчить про організаційну невизначеність і можливий дефіцит ресурсів. Водночас забезпечення медичних працівників методичними матеріалами залишається недостатнім: лише  $13,9 \pm 3,3$  % отримують їх регулярно, тоді як  $37,0 \pm 4,6$  % не отримують взагалі,

що обмежує можливості надання якісної інформаційної підтримки.

Крім того, лише  $15,7 \pm 3,5$  % респондентів регулярно співпрацюють із консультантами з лактації, що вказує на слабку інтеграцію міждисциплінарної взаємодії у системі охорони здоров'я. Низькою є і оцінка ефективності державних програм підтримки грудного вигодовування, яку підтвердили лише  $29,6 \pm 4,4$  % опитаних, що свідчить про обмежену результативність існуючих підходів.

Разом із тим, переважна більшість респондентів ( $75,0 \pm 4,2$  %) визнає суттєвий вплив організації первинної медичної допомоги на тривалість грудного вигодовування, що підкреслює ключову роль цього рівня у формуванні відповідних практик. Водночас  $48,1 \pm 4,8$  % опитаних висловили потребу в додатковому навчанні, що вказує на готовність медичних працівників до підвищення професійної компетентності та необхідність розвитку системних освітніх заходів.

З огляду на ключову роль медичних працівників у формуванні та підтримці практик грудного вигодовування, важливим є вивчення їхнього бачення факторів, що впливають на його дотримання. Серед основних бар'єрів для успішного грудного вигодовування медичні працівники найчастіше зазначали недостатню поінформованість матерів ( $63,0 \pm 4,6$  %), соціокультурні фактори ( $50,0 \pm 4,8$  %), відсутність підтримки з боку родини ( $47,2 \pm 4,8$  %), ранній вихід матері на роботу ( $44,4 \pm 4,8$  %) та медичні показання ( $40,7 \pm 4,7$  %) (рис. 2).

Більшість із зазначених бар'єрів має соціально детермінований характер, що підкреслює необхідність комплексного міжсекторального підходу до їх подолання.

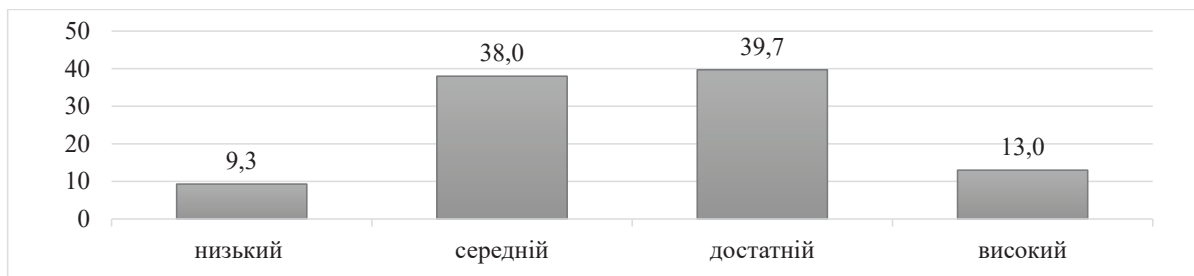


Рис. 1. Самооцінка рівня знань медичних працівників (у %, n = 108)

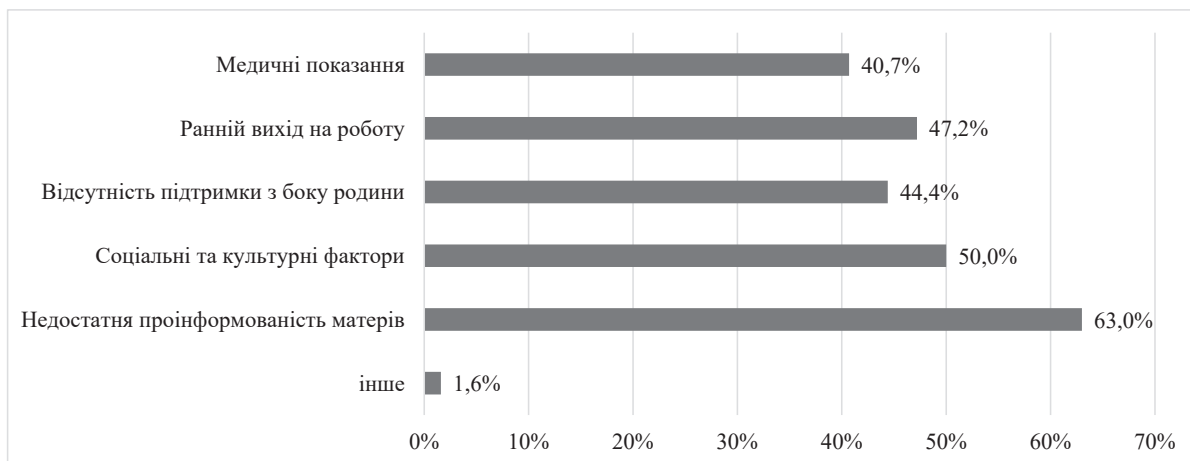


Рис. 2. Основні бар'єри для успішного грудного вигодовування за оцінкою медичних працівників (у %)

Отримані результати засвідчують наявність суттєвого розриву між рівнем декларованої обізнаності медичних працівників щодо рекомендацій грудного вигодовування та їхньою реальною практичною підготовкою і консультувальною діяльністю. Попри те, що більшість респондентів оцінюють власні знання як достатні або середні та декларують ознайомлення з рекомендаціями ВООЗ, лише третина лікарів здійснює регулярне консультування. Це свідчить про недостатню трансформацію теоретичних знань у практичні навички та може бути пов'язано як із дефіцитом спеціалізованого навчання, так і з організаційними обмеженнями в системі охорони здоров'я. Виявлений дефіцит часу, недостатнє забезпечення методичними матеріалами та слабка міждисциплінарна взаємодія з консультантами з лактації додатково знижують ефективність підтримки грудного вигодовування на рівні первинної медичної допомоги.

Водночас результати свідчать, що більшість бар'єрів до успішного грудного вигодовування мають соціально детермінований характер, що виходить за межі виключно медичного впливу. Недостатня поінформованість матерів, вплив соціокультурних факторів, відсутність сімейної підтримки та ранній вихід на роботу формують комплекс перешкод, які не можуть бути подолані лише за рахунок індивідуального консультування. Це обумовлює необхідність впровадження міжсекторального підходу із залученням системи громадського здоров'я, освіти та соціальної політики, а також розвитку безперервних програм під-

готовки медичних працівників і посилення ролі первинної медичної допомоги як ключової ланки у формуванні та підтримці практик грудного вигодовування.

**Висновки.** Отримані результати свідчать про недостатній рівень підготовки медичних працівників з питань підтримки грудного вигодовування та наявність розриву між теоретичною обізнаністю і практичною діяльністю. Попри високий рівень задекларованого знання рекомендацій ВООЗ, регулярне консультування здійснює лише третина лікарів, що вказує на обмежену інтеграцію знань у практику. Виявлено низку системних проблем, зокрема дефіцит часу для консультування, недостатнє забезпечення методичними матеріалами та слабку міждисциплінарну взаємодію з консультантами з лактації, що знижує ефективність підтримки грудного вигодовування на рівні первинної медичної допомоги.

Встановлено, що, за оцінкою медичних працівників, основні бар'єри до успішного грудного вигодовування мають переважно соціально детермінований характер і пов'язані з недостатньою поінформованістю матерів, впливом соціокультурних факторів, відсутністю сімейної підтримки та раннім виходом жінки на роботу. Отримані дані підкреслюють необхідність комплексного підходу до підтримки грудного вигодовування, що включає удосконалення підготовки медичних кадрів, впровадження системних освітніх програм, посилення ролі первинної медичної допомоги та розвитку міжсекторальної взаємодії в межах системи громадського здоров'я.

## REFERENCES

1. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, Murch S, Sankar MJ, Walker N, Rollins NC. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016;387(10017):475-90. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
2. Özsoy S, Aksu H. Ten steps to successful breastfeeding: violation reasons and results of steps 6 and 9. *Turk Klin J Nurs Sci*. 2019;11(1):74-80. doi: <https://doi.org/10.5336/nurses.2018-61845>
3. Binns C, Lee M, Low WY. The long-term public health benefits of breastfeeding. *Asia Pac J Public Health*. 2016;28(1):7-14. doi: <https://doi.org/10.1177/1010539515624964>
4. Balogun OO, O'Sullivan EJ, McFadden A, Ota E, Gavine A, Garner CD, Renfrew MJ, MacGillivray S. Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016. doi: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd001688.pub3>
5. Gray H, Zakarija-Grković I, Cattaneo A, Vassallo C, Borg Buontempo M, Harutyunyan S, Bettinelli ME, Rosin S. Infant feeding policies and monitoring systems: A qualitative study of European Countries. *Matern Amp Child Nutr*. 2022. doi: <https://doi.org/10.1111/mcn.13425>
6. Sinha B, Chowdhury R, Sankar MJ, Martines J, Taneja S, Mazumder S, Rollins N, Bahl R, Bhandari N. Interventions to improve breastfeeding outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr*. 2015;104:114-34. doi: <https://doi.org/10.1111/apa.13127>
7. Kornash II, Brych VV. Breastfeeding support as a public health need. *Ukraine. nation's health*. 2024;1:22-7. doi: <https://doi.org/10.32782/2077-6594/2024.1/04>
8. Malachynska M, Kiselova M, Shlemkevych O, Veresnyuk N, Kunta N. Breast milk banks – the way to global breastfeeding support in Ukraine and the world. *Neonatal Surg Perinat Med*. 2023;8(4(50)):12-8. doi: <https://doi.org/10.24061/2413-4260.XIII.4.50.2023.2>
9. Majer J, Mbuto S, Nesterova V, King S, Bilukha O. Infant and young child feeding practices among conflict-affected Ukrainian households: A cross-sectional survey in Kyiv, Lviv and Odesa regions. *Matern Amp Child Nutr*. 2024. doi: <https://doi.org/10.1111/mcn.13742>
10. McFadden A, Gavine A, Renfrew MJ, Wade A, Buchanan P, Taylor JL, Veitch E, Rennie AM, Crowther SA, Neiman S, MacGillivray S. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017. doi: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141.pub5>

Дата першого надходження статті до видання: 17.04.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 11.05.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 30.05.2026