

# Διερεύνηση της γνώμης των μαιών για την προαγωγή του μητρικού θηλασμού στη χώρα μας

**Ευαγγελία Αντωνίου**

Μαία, Καθηγήτρια Εφαρμογών Μαιευτικής, Τμήμα Μαιευτικής  
ΤΕΙ Αθηνών, Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθηνών, Αθήνα

**Μαρία Δάγλα**

Μαία, Εργαστηριακή Συνεργάτης Μαιευτικής ΤΕΙ Αθηνών, Φοιτήτρια  
ΠΜΣ «Βιοηθική», Πανεπιστήμιο Κρήτης, Τμήμα Μαιευτικής,  
Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθηνών, Αθήνα

**Βικτωρία Βιβιλάκη**

MSC, Κοινωνική Μαία, Κέντρο Υγείας Σπηλίου, Ρέθυμνο Κρήτης, Κρήτη

**Χαρά Τζαχρήστα**

Προϊσταμένη Μαία, Μονάδα Φυσιολογικών Νεογέννητων-Προαγωγής  
Μητρικού Θηλασμού, Τράπεζα Μητρικού Γάλακτος, Μαιευτήριο «Ελενα  
Βενιζέλου», Αθήνα

**Αικατερίνη Λυκερίδου-Αβραμιώτη**

Μαία-Νοσηλεύτρια, PhD, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Αθήνα,  
Τμήμα Μαιευτικής, Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθηνών, Αθήνα

Τμήμα Μαιευτικής, ΤΕΙ Αθηνών

**ΣΚΟΠΟΣ** Η διερεύνηση της γνώμης των μαιών σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν την προαγωγή του μητρικού θηλασμού.

**ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Στη μελέτη συμμετείχαν 87 Ελληνίδες μαιές, από 15 νοσοκομεία-μαιευτήρια της χώρας μας (δημόσια και ιδιωτικά), από τον Ιανουάριο έως τον Οκτώβριο του 2001. Χρησιμοποιήθηκε η απλή τυχαία δειγματοληψία και τα δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω ειδικά σχεδιασμένου ερωτηματολογίου. Τα στοιχεία αναλύθηκαν με τη χρήση του SPSS 12.0.

# The research of midwives' opinion regarding promotion of breastfeeding in our country

**Evangelia Antoniou**

RM, Clinical Lecturer, Department of Midwifery, Technological  
Educational Institute of Athens (TEI), Athens, Greece

**Maria Daglas**

RM, Clinical Lecturer, Department of Midwifery,  
Technological Educational Institute of Athens (TEI), Athens, Greece

**Victoria Vivilaki**

RM, MSC Community Midwife, Spili Health Center, Rethymno Crete, Greece

**Hara Tzachrista**

RM, Head Midwife of Maternal Milk Bank, Unit of Normal Newborns-  
Promotion of breastfeeding, Maternal Milk Bank, "Elena Venizelou"  
General Maternity Hospital, Athens, Greece

**Ekaterini Lykeridou-Avramioti**

RM, RN, PhD, Associate Professor, Department of Midwifery,  
Technological Educational Institute of Athens (TEI), Athens, Greece

Nursing Department, TEI Athens

**AIM** The study aimed to explore midwives' opinions regarding factors that affect the promotion of breastfeeding.

**MATERIAL-METHOD** There were studied 87 Greek midwives from 15 maternity hospitals in our country (private and public) from January to October 2001. Simple random sampling was used for the recruitment of the inhabitants. Data collection was based on a specifically designed questionnaire. The data were analyzed on the basis of the SPSS system.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Η πλειοψηφία (73,6%) των μαιών υποστήριξε ότι οι λεχνοίδες δεν ήταν ενημερωμένες για το μητρικό θηλασμό. Αυτό συνέβαινε, κυρίως, λόγω της ελλιπούς παρακολούθησης των γυναικών κατά την κύηση από τον ειδικό (π.χ. ιατρό, μαία) (21%) και λόγω της αδιαφορίας των γυναικών (18,5%). Σύμφωνα με το 40,3% των μαιών, η κύηση θεωρήθηκε πιο κατάλληλη περίοδος για να ενημερωθεί μια γυναίκα γι' αυτό το θέμα, ενώ η εφηβεία και η ενηλικίωση θεωρήθηκαν πιο κατάλληλες περιόδους για τις μαίες με προϋπηρεσία 20–30 έτη. Κατάλληλοι για την παροχή της ενημέρωσης θεωρήθηκαν, κυρίως, οι μαίες (28,4%), οι μαιευτήρες (20,4%) και οι παιδίατροι (18,1%). Η απογοήτευση και η εύκολη κόπωση των λεχνοίδων (10,3%), το κάπνισμα (9,9%) και η ελλιπής ενημέρωση (9,7%), ήταν τα κυριότερα προβλήματα που συναντούσαν οι μαίες κατά την προαγωγή του θηλασμού. Από το σύνολο των μαιών, το 29,9% δεν γνώριζε εάν στο νοσοκομείο που εργάζονταν λειτουργεί Τράπεζα Μητρικού Γάλακτος (ΤΜΓ), ενώ μόνο το 30,6% είχε εκπαιδευτεί για τη λειτουργία της. Οι μαίες που αποφοίτησαν από τη Σχολή του Μαιευτηρίου «Ελενα Βενιζέλου» και τα ΤΕΙ ήταν περισσότερο εκπαιδευμένες και ενημερωμένες για τη λειτουργία της ΤΜΓ απ' ό,τι οι υπόλοιπες.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Όπως προκύπτει από την εργασία μας, η απογοήτευση και η εύκολη κόπωση των λεχνοίδων, το κάπνισμα και η ελλιπής ενημέρωση θεωρούνται τα κυριότερα προβλήματα που συναντούν οι μαίες κατά την προαγωγή του μητρικού θηλασμού.

#### Λέξεις-κλειδιά:

• Μητρικός θηλασμός • Μαίες • Εκπαίδευση

#### Υπεύθυνος αλληλογραφίας

Ευαγγελία Αντωνίου  
Κοδριγκτώνος 50, 112 51 Αθήνα  
Τηλ. 210-82 27 840  
E-mail: antoneng@otenet.gr ή daglam@fks.uoc.gr

#### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο μητρικός θηλασμός αποτελεί μέρος των θεμελιωδών ανθρωπίνων δικαιωμάτων στη διατροφή και στην υγεία. Οι ευεργετικές επιδράσεις του είναι επιστημονικά αποδεδειγμένες και το μητρικό γάλα θεωρείται η ιδανική τροφή για τα νεογνά-βρέφη.<sup>1</sup> Σύμφωνα με τη UNICEF (United Nations Children's Found), πάνω από 1,5 εκατομμύρια βρέφη που πεθαίνουν κάθε χρόνο από διάφορες ασθένειες, κυρίως στον αναπτυσσόμενο κόσμο, θα είχαν σωθεί αν τρέφονταν αποκλειστικά με μητρικό γάλα, το πρώτο εξάμηνο της ζωής τους.<sup>1</sup>

**RESULTS** Almost three quarters (73.6%) of midwives claimed that puerperae were not informed about maternal breastfeeding. This was mainly due to insufficient medical observation of women during pregnancy by a specialist doctor or midwife (21%) and also due to the indifference of women (18.5%). According to midwives (40.3%), pregnancy was considered the most appropriate period for providing information on this issue, while for the more experienced (20–30 years) the best periods for midwives were adolescence and entering to adulthood. The appropriate people for providing information were considered, mainly, midwives (28.4%), obstetricians (20.4%) and paediatricians (18.1%). The main problems faced by midwives in their effort to promote breastfeeding were easy disappointment and weariness of the puerpera (10.3%), smoking (9.9%), and insufficient information (9.7%). From the total number of midwives, a percentage of 29.9% did not know whether there was a Maternal Milk Bank in their hospital, while only 30.6% were trained. Midwives who were graduates from the school of “Elena Venizelos” Maternity Hospital and the Technological Educational Institutes (TEI) appeared to be more trained and informed about the operation of the Maternal Milk Bank than the rest.

**CONCLUSIONS** As it is shown in our study, the main problems faced by midwives in their effort to promote breastfeeding are easy disappointment and weariness of the puerpera, smoking, and insufficient information.

#### Key words:

• Breastfeeding • Midwives • Education

#### Corresponding author

Evagelia Antoniou  
50 Kodrigtonos street, GR-112 51 Athens, Greece  
Tel. +30 210-82 27 840  
E-mail: antoneng@otenet.gr or daglam@fks.uoc.gr

Ο αποκλειστικός μητρικός θηλασμός για τους πρώτους 4–6 μήνες της ζωής του παιδιού, υποστηρίζεται, προστατεύεται και προωθείται από διάφορους διεθνείς οργανισμούς,<sup>1</sup> όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (World Health Organization), η UNICEF και η WABA (World Alliance for Breastfeeding Action). Στη χώρα μας, ο θηλασμός προωθείται, κυρίως, μέσω της λειτουργίας της «Μονάδας Φυσιολογικών Νεογννητων-Προαγωγής Μητρικού Θηλασμού-Τράπεζας Μητρικού Γάλακτος» στο ΠΓΝ Μαιευτήριο «Ελενα Βενιζέλου». Επίσης, η σωστή διαχείριση του θηλασμού επιτυγχάνεται με την οργάνωση εκπαιδευτικών σεμιναρίων 40 ωρών, από το

1997, δύο φορές το χρόνο, για τη δημιουργία στελεχών υγείας,<sup>2</sup> εκπαιδευμένων πάνω στο συγκεκριμένο θέμα.

Σκοπός της παρούσας ερευνητικής εργασίας ήταν η διερεύνηση της γνώμης των μαιών σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν την προαγωγή του μητρικού θηλασμού. Παράλληλα, πρόκειται να αναπτυχθούν επιμέρους αντικειμενικοί σκοποί και ερευνητικά ερωτήματα, όπως:

- Η διερεύνηση της γνώμης των μαιών για θέματα ενημέρωσης των λεχωίδων σχετικά με το μητρικό θηλασμό
- Η διερεύνηση των παραγόντων που δυσχεραίνουν την προαγωγή του μητρικού θηλασμού
- Η διερεύνηση της γνώμης και της ενημέρωσης των μαιών για την Τράπεζα Μητρικού Γάλακτος (ΤΜΓ).

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Στη μελέτη συμμετείχαν, συνολικά, 87 Ελληνίδες μαιές. Για την επιλογή του δείγματος χρησιμοποιήθηκε η απλή τυχαία δειγματοληψία. Το δείγμα προερχόταν από 4 νοσοκομεία-μαιευτήρια που βρίσκονται στην Αττική (από τα οποία τα δύο ήταν ιδιωτικά) και 11 επαρχιακά δημόσια νοσοκομεία. Ελάχιστες από τις μαιές του δείγματος

ασχολούνταν με το ελεύθερο επάγγελμα. Τα στοιχεία συγκεντρώθηκαν μέσω ειδικά σχεδιασμένου ερωτηματολογίου, που βασίστηκε στη σχετική βιβλιογραφία και περιελάμβανε 32 ερωτήσεις κλειστού τύπου.

Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο, που διανεμήθηκε από τον Ιανουάριο έως τον Οκτώβριο του 2001, εγκρίθηκε από την Επιτροπή Ανάθεσης Πτυχιακών Εργασιών του Τμήματος Μαιευτικής του ΤΕΙ της Αθήνας, τον Ιανουάριο του 2002. Το ποσοστό των μαιών που αρνήθηκαν να συμμετάσχουν ή δεν επέστρεψαν το ερωτηματολόγιο ήταν 20%. Η συμμετοχή των μαιών ήταν εθελοντική και όλες είχαν ενημερωθεί για το σκοπό της εργασίας. Δεν υπήρχε ιδιαίτερο κριτήριο επιλογής, έπρεπε όμως οι συμμετέχουσες να ήταν πτυχιούχες μαιές που εργάζονται στο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα της χώρας μας. Τα δεδομένα συγκεντρώθηκαν σε βάση δεδομένων Excell των Windows, έκδοση 2000, και ακολουθήθηκε στατιστική επεξεργασία με τη χρήση του SPSS 12.0 (Statistical Package for Social Sciences).

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Όπως φαίνεται στον πίνακα 1, το μεγαλύτερο ποσοστό (48,3%) των μαιών που συμμετείχαν στη μελέτη ήταν

**Πίνακας 1.** Δημογραφικά χαρακτηριστικά των μαιών που συμμετείχαν στη μελέτη.

	Συνολικά (%)	Αθήνα (%)	Επαρχία (%)
Ηλικία μαιών			
<30 ετών	26,40	31,60	22,50
30-40 ετών	48,30	50	46,90
40-50 ετών	25,30	18,40	30,60
Νοσοκομείο Αθήνας	43,70		
Νοσοκομείο Επαρχίας	56,30		
Δημόσιος τομέας	83,90		
Ιδιωτικός τομέας	16,10		
Εργασία σε: Αίθουσα τοκετών-τμήμα λεχωίδων	81		
: Τμήμα προώρων	17		
: Εξωτερικά ιατρεία	2		
Προϋπηρεσία			
1-5 έτη	32,20		
5-10 έτη	12,60		
10-15 έτη	28,70		
15-20 έτη	13,80		
20-30 έτη	12,60		
Απόφοιτες ΤΕΙ			
Σχολή Μαιευτηρίου «Αλεξάνδρα»	70,10		
Σχολή Μαιευτηρίου «Ελενα Βενιζέλου»	9,30		
ΚΑΤΕΕ	13,80		
Σχολή Θεσσαλονίκης	3,40		

ηλικίας 30–40 ετών, εργαζόνταν, κυρίως, στην αίθουσα τοκετών ή σε τμήμα λεχωίδων (80,5%), βρίσκονταν, κυρίως, σε επαρχιακό νοσοκομείο (56,3%), του δημόσιου τομέα (83,9%), ενώ το 32,2% είχαν 1–5 χρόνια προϋπηρεσία και το 70,1% αποφοίτησαν από τα ΤΕΙ.

Όπως φαίνεται στον πίνακα 2, το μεγαλύτερο ποσοστό των μαιών ήταν μητέρες (60,9%), με δύο παιδιά (61,1%), που γέννησαν φυσιολογικά (76%), θήλασαν (84%) (είτε αποκλειστικά είτε με μικτή διατροφή), για διάστημα 4–6 μηνών (23,8%) και 1–2 μηνών (20,3%). Το 79,5% δεν κάπνιζε κατά το θηλασμό, το 15,4% δεν απάντησε για τη στάση του απέναντι στο κάπνισμα κατά το θηλασμό και το 35,6%, γενικώς, κάπνιζε.

Οι κυριότεροι λόγοι για τους οποίους ήθελαν να θηλάσουν ήταν γιατί πίστευαν ότι ο μητρικός θηλασμός ήταν αναντικατάστατος λόγω των πλεονεκτημάτων του (21,8%) και γιατί γνώριζαν το αντικείμενο εξαιτίας της

εργασίας τους (19%). Όσες δεν θήλασαν, το έκαναν, όπως υποστήριζαν, γιατί δεν είχαν γάλα (35,3%) ή είχαν μικρές ή εισέρχουσες ή ερεθισμένες θηλές (29,4%) (πίνακας 3).

Η συντριπτική πλειοψηφία των μαιών (97,7%) πίστευε ότι είχε τις γνώσεις για να ενημερώσει μια γυναίκα για το μητρικό θηλασμό. Μεγάλο ποσοστό (73,6%) ανέφερε ότι οι λεχωίδες δεν ήταν ενημερωμένες πάνω στο συγκεκριμένο θέμα. Αυτή η άποψη υποστηρίχθηκε ιδιαίτερα από τις μαιές με προϋπηρεσία 1–5 χρόνια (82,1%) και 20–30 χρόνια (81,8%). Οι λόγοι της μη ενημέρωσης των λεχωίδων αποδόθηκαν σε ελλιπή παρακολούθηση της γυναίκας κατά την κύηση από τον ειδικό ιατρό/μαία (21%) και σε αδιαφορία της (18,5%). Οι μαιές με προϋπηρεσία 20–30 χρόνια ανέφεραν ότι, εκτός από την ελλιπή παρακολούθηση κατά την κύηση (21%), ευθύνεται και η έλλειψη διδασκαλίας των λεχωίδων στα μαιευτήρια (18,4%) και η διαφήμιση του ξένου γάλακτος (18,4%), ενώ οι μαιές με

**Πίνακας 2.** Ατομικά χαρακτηριστικά των μαιών που συμμετείχαν στη μελέτη.

Μητέρες:	60,9% Ναι	39,1% Όχι			
Αριθμός τέκνων:	76% Φυσιολογικός τοκετός	24% Καισαρική τομή			
Θήλασαν:	54% Ναι	16% Όχι	30% Μικτή διατροφή		
Διάρκεια θηλασμού:					
Λιγότερο από 1 μήνα	1–2 μήνες	2–4 μήνες	4–6 μήνες	6–12 μήνες	12–24 μήνες
19%	20,3%	19%	23,8%	16,7%	1,2%
Κάπνιζαν	5, 1% Ναι	79,5% Όχι	15,4% Δεν απάντησαν		
κατά το θηλασμό:					
Καπνίζουν τώρα:	35,6% Ναι	64,4% Όχι			

**Πίνακας 3.** Οι λόγοι που οι μαιές θήλασαν ή δεν θήλασαν τα παιδιά τους.

Θήλασαν κυρίως γιατί:	(%)	Δεν μπόρεσαν να θηλάσουν γιατί:	(%)
Πίστευουν ότι ο μητρικός θηλασμός είναι αναντικατάστατος λόγω των πλεονεκτημάτων του	21,8	Λόγω αυξημένων επαγγελματικών υποχρεώσεων	11,8
		Επειδή έπαιρνα φάρμακα	5,9
		Επειδή δεν είχα γάλα	35,3
Είχα θετική εμπειρία πάνω στο θέμα αυτό από το οικογενειακό μου περιβάλλον	9,3	Είχα μικρές ή εισέρχουσες ή ερεθισμένες θηλές	29,4
		Το παιδί μου δεν έπαιρνε βάρος	0
Γιατί γνώριζα το αντικείμενο εξαιτίας της δουλειάς μου	19	Για να μη χάσω την ελευθερία μου	5,9
		Για να μην παχύνω και χαλάσει το στήθος μου	0
Από παράδοση	7,4	Το παιδί μου έπασχε από συγγενή ανωμαλία	0
Για οικονομικούς λόγους	5,5	Το παιδί μου ήταν στη μονάδα εντατικής νοσηλείας προώρων	5,9
Για να αναπτυχθεί καλύτερη συναισθηματική σχέση ανάμεσα σε μένα και το παιδί μου	18,5	Θεωρώ το ξένο γάλα ισάξιο του μητρικού	0
		Εξαιτίας ενός παρατεταμένου και κουραστικού τοκετού	0
Γιατί αγαπώ πολύ τα παιδιά	11,6	Επειδή το παιδί μου είχε ίκτερο	0
Επειδή το συνιστούν οι γιατροί	6,9	Είχα κακή εμπειρία στον προηγούμενο θηλασμό μου	5,9

**Πίνακας 4.** Τι πιστεύουν οι μαιές για την ενημέρωση των γυναικών όσον αφορά το μητρικό θηλασμό.**Από την εμπειρία σας, πιστεύετε ότι οι λεχωίδες είναι ενημερωμένες για το μητρικό θηλασμό;**

	Ναι (%)	Όχι (%)	(%)
Σύνολο	26,4	73,6	
Νοσοκομεία Αθήνας	26,3	73,7	* P>5
Νοσοκομεία επαρχίας	26,5	73,5	* P>5
Προϋπηρεσία: 1–5 έτη	17,9	82,1	
5–10 έτη	27,3	72,7	
10–15 έτη	36	64	
15–20 έτη	33,3	66,7	
20–30 έτη	18,2	81,8	

**Εάν δεν είναι ενημερωμένες, γιατί πιστεύετε ότι συμβαίνει αυτό;**

	Αθήνα (%)	Επαρχία (%)	Μέσος όρος (%)	Προϋπηρεσία				
				1–5 έτη (%)	5–10 έτη (%)	10–15 έτη (%)	15–20 έτη (%)	20–30 έτη (%)
Λόγω ελλιπούς παρακολούθησης από ειδικό κατά την κύηση	20,6	21,5	21	20,2	12,9	26,2	20	21
Λόγω έλλειψης διδασκαλίας των λεχωίδων στο μαιευτήριο	15,7	14,9	15,3	14,6	16,1	14,8	16,7	18,4
Λόγω έλλειψης προσωπικού	15	16,5	16	9,1	19,4	13,1	10	13,2
Λόγω αδιαφορίας των ειδικών	15,7	12,4	14,1	12	16,1	13,1	20	13,2
Λόγω αδιαφορίας των λεχωίδων	16,5	20,7	18,5	18	19,4	18	23,3	15,8
Εξαιτίας της διαφήμισης του ξένου γάλακτος	16,5	14	15,3	15,7	16,1	14,8	10	18,4

\* Ως όριο στατιστικής σημαντικότητας θεωρείται το 5%

μικρότερη προϋπηρεσία (1–5 έτη και 5–10 έτη) ανέφεραν ως έναν από τους κυριότερους λόγους την έλλειψη προσωπικού (19,1% και 19,4%, αντίστοιχα) (πίνακας 4).

Η περίοδος της κύησης θεωρήθηκε ως η πλέον κατάλληλη για την ενημέρωση της γυναίκας για το θηλασμό, όπως ανέφερε το μεγαλύτερο ποσοστό των μαιών (40,3%) (πίνακας 5). Οι μαιές με προϋπηρεσία 20–30 χρόνια ανέφεραν ως καταλληλότερες τις περιόδους της εφηβείας (25,9%) και της ενηλικίωσης (25,9%). Η ενηλικίωση θεωρήθηκε κατάλληλη περίοδος και από τις μαιές με προϋπηρεσία 1–5 χρόνια (19,7%) και 15–20 χρόνια (20,8%). Ως πλέον κατάλληλα πρόσωπα για την ενημέρωση των γυναικών αναφορικά με το θηλασμό θεωρήθηκαν η μαιά (28,4%), ο μαιευτήρας (20,4%) και ο παιδίατρος (18,1%).

Η απογοήτευση και η εύκολη κόπωση των λεχωίδων (10,3%), το κάπνισμα (9,9%), η ελλιπής ενημέρωσή τους (9,7%), η αδιαφορία τους (8,5%) και ο φόβος τους ότι δεν έχουν γάλα (8,4%) ήταν τα σημαντικότερα προ-

βλήματα που συναντούσαν οι μαιές κατά την προαγωγή του μητρικού θηλασμού στη χώρα μας, ανεξάρτητα από το νοσοκομείο στο οποίο εργάζονταν (πίνακας 6).

Οι περιπτώσεις όπου οι μαιές υποστήριξαν ότι έπρεπε να δοθεί ξένο γάλα ήταν η ύπαρξη ειδικών προβλημάτων υγείας της λεχωίδας (27,7%), η παρουσία κάποιου συστηματικού νοσήματος (16,1%), τα πρόωρα και με συγγενείς ανωμαλίες νεογνά (16,1%) και η δυσανεξία στη λακτόζη (14,6%). Οι μαιές που υποστήριξαν ότι σε καμιά περίπτωση δεν πρέπει να δοθεί ξένο γάλα σε ένα νεογνό-βρέφος αποτελούσαν μόνο το 3,8% όσων είχαν προϋπηρεσία 20–30 χρόνια και το 3,3% αυτών με 5–10 χρόνια εμπειρίας (πίνακας 7).

Από τα δεδομένα της μελέτης προέκυψε ότι το 29,9% των μαιών δεν γνώριζαν εάν λειτουργεί ΤΜΓ στο νοσοκομείο όπου εργάζονταν (πίνακας 8). Το παραπάνω ποσοστό ανήλθε στο 37,5% στις περιπτώσεις των μαιών που εργάζονταν στην επαρχία. Από το σύνολο των μαι-

**Πίνακας 5.** Χρονικές περιόδους και πηγές ενημέρωσης της γυναίκας για το μητρικό θηλασμό.

Χρονικές περιόδους ενημέρωσης								
	Πριν την εφηβεία (%)	Κατά την εφηβεία (%)	Ενηλικίωση (%)	Κατά την κύηση (%)	Πριν τον τοκετό (%)	Στη λοχεία (%)		
Σύνολο	5,7	14,8	17	40,3	11,4	10,8		
Νοσοκομεία Αθήνας	4,3	17,1	20	40	8,6	10		
Νοσοκομεία Επαρχίας	6,6	13,2	15,1	40,6	13,2	11,3		
<i>Προϋπηρεσία:</i>								
1-5 έτη	4,9	11,5	19,7	37,7	11,5	14,7		
5-10 έτη	7,4	14,8	7,4	44,4	11,1	14,8		
10-15 έτη	5,3	13,2	10,5	52,6	10,5	7,9		
15-20 έτη	0	12,5	20,8	41,7	16,7	8,3		
20-30 έτη	11,1	25,9	25,9	22,3	7,4	7,4		
	Μαιευτήρας (%)	Παιδίατρος (%)	Μαία (%)	Μέσα μαζικής ενημέρωσης (%)	Δάσκαλος (%)	Γονείς (%)	Φίλοι (%)	Βιβλία (%)
Σύνολο	20,4	18,1	28,4	8,3	5,6	8,3	0,7	10,2
Νοσοκομεία Αθήνας	17,5	19	27,7	8,8	6,6	8	0,7	11,7
Νοσοκομεία Επαρχίας	22,9	17,5	28,9	7,8	4,8	8,4	0,7	9
<i>Προϋπηρεσία:</i>								
1-5 έτη	16,4	16,4	26,9	8,6	9,6	9,6	0	12,5
5-10 έτη	20	24,5	24,5	13,3	4,4	2,2	0	11,1
10-15 έτη	26,8	18,3	33,8	8,5	1,4	4,2	0	7
15-20 έτη	16,7	14,6	25	6,2	6,2	12,5	4,2	14,6
20-30 έτη	25	19,4	30,6	2,8	2,8	13,8	0	5,6

**Πίνακας 6.** Οι κυριότερες δυσκολίες των μαιών κατά την προαγωγή του μητρικού θηλασμού.

	Νοσοκομεία Αττικής (%)	Νοσοκομεία επαρχίας (%)	Μέσος όρος (%)	Δημόσιος τομέας (%)	Ιδιωτικός τομέας (%)
Απροθυμία των γυναικολόγων-παιδιάτρων να συνεργαστούν μαζί τους	4,6	4,2	4,3	5,2	2,7
Αδιαφορία των γυναικών	6,9	10	8,5	7,4	11
Έλλειψη χρόνου	5,7	9,6	7,6	8,3	5,5
Προβλήματα με το οικογενειακό περιβάλλον της γυναίκας	2,8	3,3	3,2	2,7	2,7
Αδυναμία γλωσσικής συνεννόησης με τη γυναίκα	7,7	7,6	7,6	8,4	4,1
Ελλιπής ενημέρωση των γυναικών	9,3	10	9,7	11,1	8,3
Απογοήτευση και εύκολη κόπωση των λεχωίδων	10,6	10	10,3	10	12,3
Φόβος των λεχωίδων να μην παχύνουν και χαλάσει το στήθος τους	7,7	5,9	6,8	6,6	5,5
Φόβος των λεχωίδων ότι δεν έχουν γάλα	8,9	7,9	8,4	8,1	11
Ανήσυχος γονείς, που φοβούνται ότι το παιδί τους δεν παίρνει βάρος	2,8	2,2	2,5	2,1	2,7
Γυναίκες με αυξημένες επαγγελματικές υποχρεώσεις	7,7	6,7	7,2	7	6,8
Κάπνισμα	8,9	10,9	9,9	10	11
Το νεογνό δεν βρίσκεται 24 ώρες στο ίδιο δωμάτιο με τη μητέρα του (rooming in)	6,5	0	3,3	2,5	6,8
Ο πρώτος θηλασμός δεν γίνεται στην αίθουσα τοκετών	4,5	2,5	3,5	3,2	4,1
Λεχωίδες με συστηματικές νόσους	1,3	1,7	1,4	1,4	1,4
Νεογνά πρόωρα ή με συγγενείς ανωμαλίες	4,1	7,5	5,8	5,4	4,1

**Πίνακας 7.** Οι περιπτώσεις όπου πιστεύουν οι μαιές ότι πρέπει να δοθεί ξένο γάλα.

	Νοσοκομεία Αττικής (%)	Νοσοκομεία επαρχίας (%)	Μέσος όρος (%)	Προϋπηρεσία:				
				1-5 έτη (%)	5-10 έτη (%)	10-15 έτη (%)	15-20 έτη (%)	20-30 έτη (%)
Σε καμιά περίπτωση	0,9	0,8	0,7	0	3,3	0	0	3,8
Σε περίπτωση δυσανεξίας στη λακτόζη	14,1	15	14,6	15,2	16,7	13,9	12,8	14,8
Σε περίπτωση τελειόμηνων νεογνών χαμηλού βάρους	3,9	2	2,9	2	6,7	2,8	4,2	0
Σε λεχρίδα με ειδικά προβλήματα υγείας	27,6	27,9	27,7	27,3	23,3	31,9	25,5	25,9
Σε λεχρίδα με προβληματικές θηλές	7,9	10,3	9,1	8,1	6,7	8,3	14,9	11,1
Σε λεχρίδα που κατά την κύηση αποφάσισε να μη θηλάσει	4,7	2	3,3	3	0	4,2	4,3	3,7
Σε πρόωρα και με συγγενείς ανωμαλίες νεογνά	16,5	15,6	16,1	22,2	13,3	12,5	10,6	14,8
Σε νεογνά με μεταβολικά νοσήματα	6,3	8,8	7,7	7,1	10	2,8	12,8	11,1
Σε δίδυμα νεογνά	1,6	2	1,8	1	3,3	4,2	0	0
Σε λεχρίδα με συστηματικό νόσημα	16,5	15,6	16,1	14,1	16,7	19,4	14,9	14,8

ών, μόνο 30,6% είχαν εκπαιδευτεί πάνω στη λειτουργία της ΤΜΓ. Οι μαιές της επαρχίας που είχαν εκπαιδευτεί (36,2%) ήταν περισσότερες από τις αντίστοιχες της Αττικής (23,7%). Το 54,5% των μαιών που αποφοίτησαν από τη Σχολή του Μαιευτηρίου «Ελενα Βενιζέλου» και το 30% όσων πήραν πτυχίο από τα ΤΕΙ ήταν εκπαιδευμένες πάνω στην ΤΜΓ. Παράλληλα, μόνο το 61,6% των μαιών γνώριζε πώς λειτουργεί μια ΤΜΓ. Οι μαιές με προϋπηρεσία 20–30 έτη εμφανίζονταν να γνωρίζουν το παραπάνω θέμα σε μικρότερο βαθμό (30%) σε σχέση με τις υπόλοιπες. Επίσης, και εδώ τα ποσοστά των μαιών που αποφοίτησαν από τη Σχολή του Μαιευτηρίου «Ελενα Βενιζέλου» (80%) και τα ΤΕΙ (66,7%) εμφανίζονται υψηλά. Ακόμα, το 46,2% των μαιών που εργάζονταν σε μονάδα εντατικής νοσηλείας νεογνών (ΜΕΝΝ) και το 66,2% όσων εργάζονταν στην αίθουσα ή σε τμήμα λεχωίδων δεν γνώριζαν τη λειτουργία μιας ΤΜΓ.

Η πλειοψηφία των μαιών (94,3%), ανεξάρτητα από την προϋπηρεσία τους, θα πρότεινε σε μια λεχρίδα που εργάζεται να εφαρμόσει τη δική της ατομική ΤΜΓ (ΑΤΜΓ). Ωστόσο, από τις μαιές που θα πρότειναν την ΑΤΜΓ, ένα 20,7% δεν μπορεί να ενημερώσει τη γυναίκα για τις συνθήκες λειτουργίας της συγκεκριμένης «τράπεζας».

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Επειδή το μητρικό γάλα αποτελεί την ιδανική τροφή για τα νεογνά-βρέφη, οι έρευνες που ασχολούνται με το

μητρικό θηλασμό πληθαίνουν συνεχώς. Έχει βρεθεί ότι πολλοί παράγοντες επηρεάζουν (θετικά ή αρνητικά) την πορεία και τη διάρκεια του θηλασμού, όπως το κάπνισμα,<sup>3</sup> το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο των γονέων,<sup>4,5</sup> η ηλικία,<sup>6</sup> το rooming-in<sup>5</sup> (η παραμονή του νεογνού 24 ώρες δίπλα στη μητέρα), η στάση του πατέρα απέναντι στο θηλασμό,<sup>7</sup> οι συμβουλές φίλων και συγγενών,<sup>8</sup> η συμπληρωματική διατροφή,<sup>9</sup> καθώς και η πολιτική που ακολουθεί το κάθε νοσοκομείο και οι πρακτικές που εφαρμόζονται από τους ειδικούς<sup>10,11</sup> (μαιές-ιατρούς).

Στην παρούσα ερευνητική εργασία διερευνήθηκε η γνώμη των Ελληνίδων μαιών σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν την προαγωγή του μητρικού θηλασμού. Σχεδόν όλες οι μαιές πιστεύουν ότι έχουν τις γνώσεις για να ενημερώσουν μια γυναίκα για το συγκεκριμένο θέμα. Ένα μεγάλο ποσοστό τους υποστηρίζει ότι σήμερα οι λεχρίδες δεν είναι ενημερωμένες για το θηλασμό και, κατά την άποψή τους, αυτό θεωρείται αρκετά σημαντικό στοιχείο, αφού έχει βρεθεί ότι η ενημέρωση αποτελεί έναν από τους παράγοντες που επηρεάζουν το θηλασμό, επειδή οι ενημερωμένες γυναίκες θηλάζουν περισσότερο.<sup>12,13</sup>

Σύμφωνα με τις μαιές, οι λόγοι για τους οποίους δεν υπάρχει ενημέρωση είναι κυρίως η ελλιπής παρακολούθηση των γυναικών κατά την κύηση από τον ειδικό και η αδιαφορία των ίδιων των γυναικών. Οι μαιές με τη μεγαλύτερη εμπειρία αναφέρουν ακόμα την έλλειψη διδασκαλίας των λεχωίδων στα μαιευτήρια και τη διαφήμιση του ξένου

**Πίνακας 8.** Γνώσεις των μαιών για την τράπεζα μητρικού γάλακτος (ΤΜΓ) και την ατομική τράπεζα μητρικού γάλακτος (ΑΤΜΓ).

*Γνωρίζουν εάν λειτουργεί ΤΜΓ στο μαιευτήριο-νοσοκομείο όπου εργάζονται;*

	Νοσοκομεία Αθήνας (%)	Νοσοκομεία επαρχίας (%)	Μέσος όρος (%)
Ναι	79,5	65,5	70,1
Όχι	20,5	37,5	29,9

*Έχουν εκπαιδευτεί στη λειτουργία της ΤΜΓ;*

	Νοσοκομεία Αθήνας (%)	Νοσοκομεία επαρχίας (%)	Μέσος όρος (%)	ΤΕΙ (%)	Σχολή Αποφοίτησης (%)			
					Σχολή Μαιευτηρίου «Αλεξάνδρα»	Σχολή Μαιευτηρίου «Ελενα Βενιζέλου»	ΚΑΤΕΕ	Σχολή Θεσ/νίκης
Ναι	23,7	36,2	30,6	30	12,5	54,5	0	0
Όχι	76,3	63,8	69,4	70	87,5	45,5	100	100

*Γνωρίζουν πώς λειτουργεί μια ΤΜΓ;*

	Νοσοκομεία Αθήνας (%)	Νοσοκομεία επαρχίας (%)	Μέσος όρος (%)	Προϋπηρεσία (%)				
				1-5 έτη	5-10 έτη	10-15 έτη	15-20 έτη	20-30 έτη
Ναι	65,8	58,3	61,6	58,6	80	76	50	30
Όχι	34,2	41,7	38,4	41,4	20	24	50	70

*Σχολή αποφοίτησης:*

	ΤΕΙ (%)	Σχολή Μαιευτηρίου «Αλεξάνδρα» (%)	Σχολή Μαιευτηρίου «Ελενα Βενιζέλου» (%)	ΚΑΤΕΕ (%)	Σχολή Θεσσαλονίκης (%)	Αίθουσα τοκετών-τμήμα λεχωίδων (%)	Τμήμα προώρων (%)	Εξωτερικά ιατρεία (%)
Ναι	66,7	20	80	33,3	0	66,2	46,2	50
Όχι	33,3	80	20	66,7	100	33,8	53,8	50

*Θα πρότειναν σε μια λεχωίδα, που εργάζεται, να εφαρμόξει τη δική της ΑΤΜΓ;*

	Νοσοκομεία Αθήνας (%)	Νοσοκομεία επαρχίας (%)	Μέσος όρος (%)	Προϋπηρεσία (%)				
				1-5 έτη	5-10 έτη	10-15 έτη	15-20 έτη	20-30 έτη
Ναι	97,4	91,7	94,3	93,1	90,9	100	83,3	100
Όχι	2,6	8,3	5,7	6,9	9,1	0	16,7	0

*Από αυτές που θα πρότειναν την ΑΤΜΓ, μπορούν να την ενημερώσουν για τις συνθήκες λειτουργίας της;*

	Σύνολο (%)	Νοσοκομεία Αθήνας (%)	Νοσοκομεία επαρχίας (%)	Τμήμα εργασίας (%)		
				Αίθουσα τοκετών-τμήμα λεχωίδων	Τμήμα προώρων	Εξωτερικά ιατρεία
Ναι	79,3	84,2	86	85,9	92,9	50
Όχι	20,7	15,8	14	14,1	7,1	50

γάλακτος, ενώ οι μαιές με τη μικρότερη εμπειρία πιστεύουν ότι η αιτία βρίσκεται στην έλλειψη προσωπικού.

Ένα μεγάλο ποσοστό μαιών πιστεύει ότι η κύηση είναι η κατάλληλη περίοδος για να ενημερωθεί μια γυναίκα για το θηλασμό, ίσως γιατί γνωρίζουν ότι οι γυναίκες αποφασίζουν για το αν θα θηλάσουν ή όχι, κυρίως, κατά

την κύηση.<sup>3,14</sup> Οι μαιές όμως με τη μεγαλύτερη εμπειρία έχουν την άποψη ότι η ενημέρωση θα πρέπει να αρχίζει κατά την εφηβεία και την ενηλικίωση, πιθανόν γιατί πιστεύουν ότι έτσι θα ενημερώνονται εγκαίρως και οι γυναίκες που αποφασίζουν για το θηλασμό νωρίτερα από την περίοδο της κύησης.<sup>15</sup> Για τις μαιές, τα κατάλληλα



πρόσωπα που πρέπει να ενημερώνουν τις γυναίκες είναι οι ίδιες οι μαίες, ο μαιευτήρας και ο παιδίατρος.

Από ερευνητικές εργασίες έχει αναφερθεί ότι οι μαίες παίζουν σημαντικό ρόλο, αμέσως μετά τη γέννηση, στις πρώτες οδηγίες διατροφής<sup>16</sup> και στην ενίσχυση του αποκλειστικού μητρικού θηλασμού αντί της μικτής διατροφής.<sup>17</sup> Η Αμερικανική Παιδιατρική Ακαδημία, σε μια έρευνά της, αναφέρει ότι μόνο το 65% των παιδιάτρων συνιστούσαν αποκλειστικό μητρικό θηλασμό για τον πρώτο μήνα της ζωής του παιδιού και μόνο το 37% συνιστούσαν τη συνέχιση του θηλασμού για ένα χρόνο. Η στάση αυτή των παιδιάτρων διαμορφώνεται έτσι εξαιτίας των διαφόρων ιατρικών συνθηκών που συναντούν και των θεραπευτικών μεθόδων που συστήνουν.<sup>18</sup>

Τα σημαντικότερα προβλήματα που συναντούν οι μαίες, κατά την προαγωγή του μητρικού θηλασμού (όπου κι αν εργάζονται), είναι η απογοήτευση και η εύκολη κόπωση των λεχωίδων, το κάπνισμα, η ελλιπής ενημέρωση των γυναικών, η αδιαφορία τους και ο φόβος τους ότι δεν έχουν γάλα. Ο φόβος των λεχωίδων ότι δεν έχουν γάλα<sup>19-21</sup> και το κάπνισμα<sup>22-24</sup> παρουσιάζονται από πολλές εργασίες ως οι κυριότεροι λόγοι για τους οποίους οι μητέρες δεν θέλουν να θηλάσουν ή διακόπτουν το θηλασμό.

Οι σημαντικότερες περιπτώσεις όπου οι μαίες προτείνουν να δοθεί ξένο γάλα είναι η ύπαρξη ειδικού προβλήματος υγείας της λεχωίδας, η παρουσία συστηματικού νοσήματος, τα πρόωρα και με συγγενείς ανωμαλίες νεογνά και η δυσανεξία στη λακτόζη. Μια έρευνα<sup>25</sup> που διενεργήθηκε το 1999 αναφέρει τη λοίμωξη της μητέρας από τον ιό HIV ως τη μοναδική λοίμωξη της μητέρας που αποτελεί απόλυτη αντένδειξη θηλασμού, μόνο στις αναπτυσσόμενες χώρες. Αναφέρει επίσης ως απόλυτη αντένδειξη τη γαλακτοζαιμία, ως τη μοναδική νόσο του νεογνού, και κάποιον περιορισμένο αριθμό φαρμακευτικών αγωγών.

Από το σύνολο των μαιών, μόνο το 30,6% είχε εκπαιδευτεί στη λειτουργία της ΤΜΓ. Περισσότερο είχαν εκπαιδευτεί οι μαίες που εργάζονταν στην επαρχία, καθώς και οι μαίες που αποφοίτησαν από τη Σχολή του Μαιευτηρίου «Ελενα Βενιζέλου» και από τα ΤΕΙ. Το 61,1% των μαιών γνώριζε πώς λειτουργεί μια τέτοια «τράπεζα». Οι μαίες με τη μεγαλύτερη εμπειρία εμφανίζονταν να γνωρίζουν αυτό το θέμα λιγότερο σε σχέση με τις υπόλοιπες. Παρομοίως, οι μαίες που αποφοίτησαν τόσο από τη Σχολή του Μαιευτηρίου «Ελενα Βενιζέλου» όσο και από τα ΤΕΙ φαίνεται ότι γνώριζαν καλύτερα το θέμα σε σχέση με τις υπόλοιπες. Η πλειοψηφία των μαιών

θα πρότειναν στις λεχωίδες να δημιουργήσουν τη δική τους ατομική ΤΜΓ, αν και ένα μικρό ποσοστό δεν ήξερε να ενημερώσει τη λεχωίδα γι' αυτή την «τράπεζα».

Αξίζει να αναφέρουμε ότι οι μαίες που αποφοίτησαν από τη Σχολή του Μαιευτηρίου «Ελενα Βενιζέλου» φάνηκαν πιο εκπαιδευμένες και ενημερωμένες πάνω στη λειτουργία μιας ΤΜΓ, εξαιτίας της λειτουργίας ΤΜΓ από το 1947 και της ειδικής «Μονάδας Φυσιολογικών Νεογέννητων, Προαγωγής Μητρικού Θηλασμού-Τράπεζας Μητρικού Γάλακτος» από το 1985,<sup>26</sup> στο συγκεκριμένο μαιευτήριο. Επιπλέον, στο μαιευτήριο αυτό διενεργούνται, μέχρι σήμερα, εκπαιδευτικά σεμινάρια 40 ωρών,<sup>2</sup> για την προετοιμασία στελεχών για την προαγωγή του μητρικού θηλασμού, στα οποία συμμετέχουν επαγγελματίες υγείας από ολόκληρη την Ελλάδα.

Αξιολογώντας τα πιο σημαντικά ευρήματα της παρούσας έρευνας, διαπιστώνουμε ότι: (α) σχεδόν όλες οι μαίες πιστεύουν ότι έχουν τις γνώσεις για να ενημερώσουν μια γυναίκα για το θέμα του θηλασμού, (β) δεν πιστεύουν ότι οι μητέρες είναι ενημερωμένες για το συγκεκριμένο ζήτημα και οι κυριότεροι λόγοι γι' αυτό είναι η ελλιπής παρακολούθηση των γυναικών κατά την κύηση από τον ειδικό και η αδιαφορία των ίδιων, (γ) το μεγαλύτερο ποσοστό των μαιών θεωρεί την κύηση ως την πλέον κατάλληλη περίοδο για την ενημέρωση της γυναίκας για το θηλασμό, (δ) η απογοήτευση και η εύκολη κόπωση των λεχωίδων, το κάπνισμα, η ελλιπής ενημέρωση των γυναικών, η αδιαφορία τους και ο φόβος τους ότι δεν έχουν γάλα αποτελούν τα σημαντικότερα προβλήματα των μαιών κατά την προαγωγή του μητρικού θηλασμού.

Από τα δεδομένα της συγκεκριμένης εργασίας και γνωρίζοντας πόσο σημαντικός είναι ο ρόλος της μαίας στην υποστήριξη και την προώθηση του μητρικού θηλασμού, αναγκαία θεωρείται για όλες τις μαίες (με μικρή ή μεγάλη εμπειρία) η συνεχιζόμενη εκπαίδευση πάνω στο θέμα, έτσι ώστε η μαία, ένας από τους σημαντικότερους επιστημονικούς κρίκους της αλυσίδας που ονομάζεται «προαγωγή και υποστήριξη του μητρικού θηλασμού», να αποτελεί πρότυπο προς μίμηση για την εφαρμογή και τη διάδοση των νεότερων επιστημονικών γνώσεων σε όλους τους επαγγελματίες υγείας που ασχολούνται με το θέμα.

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστούμε θερμά για την πολύτιμη βοήθειά τους τον Καθηγητή κ. Γ. Κρεατσά, μαιευτήρα-γυναικολόγο,

πρόεδρο της Ιατρικής Σχολής Αθηνών, Διευθύντη της Β' Μαιευτικής και Γυναικολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, και την κα Θ. Ζάχου, νεογνολόγο, πρώην διευθύντρια Μονάδας Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών, Μονάδας Φυσιολογικών Νεογνών, Τμήματος Προώθησης Μητρικού Θηλασμού, Τράπεζας Μητρικού Γάλακτος, του Μαιευτηρίου «Ελενα Βενιζέλου».

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- World Health Organization. Protecting, promoting and supporting breast-feeding: the special role of maternity services. A Joint WHO/UNICEF statement, Geneva, 1989
- Ζάχου Θ, Τζαχρήστα Χ, Δαλιάνη Α, Πατσουράκου Ε, Εγγλέζου Σ, Χάλιου Α και συν. Προαγωγή μητρικού θηλασμού: Εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας. Πρακτικά 39ου Πανελληνίου Παιδιατρικού Συνεδρίου, Κρήτη, 2001
- Bergman V, Larsson S, Lomberg H. A survey of Swedish mother's views on breastfeeding and experiences of social and professional support. *Scand J Caring Sci* 1993, 7:47-52
- Jones DA. The choice to breastfeed or bottlefeed and influences upon that choice: a survey of 1525 mothers. *Child Care Health Dev* 1987, 13:75-85
- Buxton MS, Carlson Giele A, Faden RR. Women intending to breastfeed: predictors of early infant feeding experiences. *Am J Prev Med* 1991, 2:101-106
- Michaelsen KF, Larsen PS, Thomsen BL. The Copenhagen cohort study on infant nutrition and growth: duration of breastfeeding and influencing factors. *Acta Paediatr* 1994, 83:565-571
- Beske EJ, Garvis MS. Important factors in breastfeeding success. *Matern Child Nurs* 1982, 7:174-179
- Lyon ML, Chilver G, White DG. Current maternal attitudes to infant feeding methods. *Child Care Health Dev* 1981, 7:145-151
- Buckell M, Thompson R. A comparative breastfeeding study in two contrasting areas. *Health Visitor* 1995, 68:63-65
- Lynch SA, Koch AM, Hislop TG. Evaluating the effects of a breastfeeding consultant on the duration of breastfeeding. *Can J Public Health* 1986, 77:190-195
- Garforth S, Garcia J. Breastfeeding policies in practice—no wonder they get confused. *Midwifery* 1989, 5:75-83
- Fok D. Breastfeeding in Singapore. *Breastfeed Rev* 1997, 5:25-28
- Wiles LS. The effect of prenatal breastfeeding education on breastfeeding success and maternal perception of the infant. *J Obstet Gynaecol Neonat Nurs* 1984, 13:253-257
- Holmes W, Phillips J, Thorpe L. Initiation rate and duration of breastfeeding in the Melbourne aboriginal community. *Aust N Z J Public Health* 1997, 21:500-503
- Graffy JP. Mother's attitudes to and experience of breastfeeding: a primary care study. *Br J Gen Pract* 1992, 42:61-64
- Τσελίφης Θ, Ράπτη-Σακελλαρίου Π, Μήλα Μ, Πολυχρονίδου Ζ, Καστελλοριζιός Κ, Μαυροειδής Κ. Η πρόοδος της διατροφής μέχρι την ηλικία των 24 μηνών. Πρακτικά 32ου Πανελληνίου Παιδιατρικού Συνεδρίου, Κέρκυρα, 1994
- Κουτσοβίτης Π, Μακρής Α, Τριτάκης Γ, Μπακούλα Χ. Πόσο ευμετάβλητη είναι η στάση των νεαρών μητέρων έναντι του μητρικού θηλασμού. Πρακτικά 38ου Πανελληνίου Παιδιατρικού Συνεδρίου, Κως, 2000
- Schanler RJ, O'Connor KG, Lawrence RA. Pediatricians' practices and attitudes regarding breastfeeding promotion. *Pediatrics* 1999, 103:E35
- Gomez Sanchiz M, Baeza Berruti JE, Gonzalez Mateos JA, Avila Martin Gil O. The prevalence and characteristics of breastfeeding in the rural environment. *Aten Primaria* 1997, 19:318-322
- Benyamen YS, Hassan MK. Feeding patterns in the first two years of life in Basra, Iraq. *East Mediterr Health J* 1998, 4:448-451
- Αλεξανδροπούλου Β, Ροδοπούλου Μ, Τσατσάγια Φ, Κοιλιά Μ, Νικολοπούλου Ι, Υφαντής Γ και συν. Μητρικός θηλασμός σε διαφορετικές κοινωνικές ομάδες. Πρακτικά 39ου Πανελληνίου Παιδιατρικού Συνεδρίου, Κρήτη, 2001
- Hornell A, Aarts C, Kylberg E, Hofvander Y, Gebre Medhin M. Breastfeeding patterns in exclusively breastfed infants: a longitudinal prospective study in Uppsala, Sweden. *Acta Paediatr* 1999, 88:203-211
- Στεφάνου Ν. Μητρικός θηλασμός στην περιοχή του δήμου Αχαρνών Αττικής. Σχέση αριθμού παιδιών, εργασίας της μητέρας και διάρκειας θηλασμού. Αίτια πρόωρης διακοπής του θηλασμού. Πρακτικά 39ου Πανελληνίου Παιδιατρικού Συνεδρίου, Κρήτη, 2001
- Γκόλτσιου Κ, Ταμίσογλου Κ, Τσώνη Κ, Μουρατίδης Α, Ιωαννίδου Ε, Μιχαηλίδη Κ και συν. Ο μητρικός θηλασμός στο νομό Δράμας. Πρακτικά 39ου Πανελληνίου Παιδιατρικού Συνεδρίου, Κρήτη, 2001
- Lawrence RA, Howard CR. Given the benefits of breastfeeding, are there any contraindications? *Clin Perinatol* 1999, 26:479-490
- Ζάχου Θ, Τζαχρήστα Χ, Εγγλέζου Σ, Σταμάτης Δ, Σοφατζής Ι. Δραστηριότητες της Μονάδας Φυσιολογικών Νεογνών-Προαγωγής Μητρικού Θηλασμού-Τράπεζα Μητρικού Γάλακτος του ΠΓΝ Μαιευτηρίου «Ελενα Βενιζέλου» από το 1985-2000. Πρακτικά 39ου Πανελληνίου Παιδιατρικού Συνεδρίου, Κρήτη, 2001

Υποβλήθηκε: 2/3/2005

Επανυποβλήθηκε: 10/3/2006

Εγκρίθηκε: 16/5/2006