



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΚΑΙ ΤΕΚΜΗΡΙΩΜΕΝΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΜΕ ΘΕΜΑ:

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

ΣΤΟ ΘΗΛΑΣΜΟ

ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ:

Αικατερίνη Χατζή

ΑΜ:19041

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ:

Ερμιόνη Παλάσκα

Αθήνα, Ιούνιος 2023



**UNIVERSITY OF WEST ATTICA
FACULTY OF HEALTH AND CARE
SCIENCES**

DEPARTMENT OF MIDWIFERY

**POSTGRADUATE PROGRAM MSc IN ADVANCED AND EVIDENCE BASED
MIDWIFERY CARE**

Diploma Thesis

The effects of the Covid-19 pandemic in breastfeeding

**Aikaterini Chatzi
Registration Number: 19041**

Supervisor: Ermioni Palaska

Athens, June 2023



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΚΑΙ ΤΕΚΜΗΡΙΩΜΕΝΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΜΕ ΘΕΜΑ:

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

ΣΤΟ ΘΗΛΑΣΜΟ

Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής συμπεριλαμβανομένου και του Εισηγητή:

Ερμιόνη Παλάσκα

Μαρία Δάγλα

Μαρία Ηλιάδου

A/a	ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ	ΒΑΘΜΙΔΑ/ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ
1	ΕΡΜΙΟΝΗ ΠΑΛΑΣΚΑ	ΕΠΙΚΟΥΡΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ	
2	ΜΑΡΙΑ ΔΑΓΛΑ	ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ	
3	ΜΑΡΙΑ ΗΛΙΑΔΟΥ	ΕΠΙΚΟΥΡΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ	

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη Αικατερίνη Χατζή του Αναστασίου με αριθμό μητρώου 19041 φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Προηγμένη και Τεκμηριωμένη Μαιευτική Φροντίδα» του Τμήματος Μαιευτικής της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Η Δηλούσα



Αικατερίνη
Χατζή

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η πανδημία COVID-2019 έχει ασκήσει εκτεταμένη πίεση στα συστήματα υγείας και έχει θέσει μια σοβαρή πρόκληση για τη δημόσια υγεία παγκοσμίως. Τα μέτρα απαγόρευσης κυκλοφορίας (lockdown) που εφαρμόστηκαν σε πολλές χώρες καθυστέρησαν την εξάπλωση του ιού. Ωστόσο, ένας σημαντικός αριθμός ανθρώπων έχει αντιμετωπίσει άνευ προηγουμένου πίεση, ειδικά οι έγκυες και θηλάζουσες γυναίκες, επειδή η προσωπική και η επαγγελματική υποστήριξη έχει μειωθεί κατά τη διάρκεια της καραντίνας σε πολλές χώρες.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να αναλυθούν και να αξιολογηθούν οι επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στο θηλασμό.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Στην εργασία ως μεθοδολογία της έρευνας χρησιμοποιήθηκε η συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση με την αναζήτηση αγγλικών άρθρων, που πραγματοποιήθηκε σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων, όπως για παράδειγμα PubMed, Medline, Cinahl και επιστημονικά περιοδικά. Τα χρονικά πλαίσια αναζήτησης των άρθρων αποτέλεσαν από το 2020 μέχρι το 2022.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η πανδημία του COVID-19 και τα μέτρα απαγόρευσης κυκλοφορίας επηρέασαν την πρόθεση θηλασμού των μητέρων. Ωστόσο, η πρακτική του θηλασμού διατηρήθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Η ανάλυση των μελετών της παρούσας εργασίας υπογραμμίζουν τη σημασία της υποστήριξης σίτισης των βρεφών, καθώς και τις πιθανές ευεργετικές επιπτώσεις της αυξημένης επαφής μητέρας-βρέφους κατά τη διάρκεια της περιόδου καραντίνας, η οποία είναι σημαντική ακόμη και υπό κανονικές συνθήκες.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η κατανόηση του τρόπου με τον οποίο η πανδημία, που προκαλείται από το COVID-19, έχει επηρεάσει την πρακτική του θηλασμού, είναι ζωτικής σημασίας για την απόκτηση μιας παγκόσμιας προοπτικής του αντίκτυπού του σε διάφορες πτυχές που σχετίζονται με τη δημόσια υγεία, αλλά και για τον εξορθολογισμό της οργάνωσης της περιγεννητικής υγειονομικής περίθαλψης σε μελλοντικά κύματα ή εκδηλώσεις.

Λέξεις κλειδιά: πανδημία, COVID-2019, μέτρα απαγόρευσης κυκλοφορίας, θηλασμός, επιπτώσεις.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The COVID-2019 pandemic has placed extensive strain on health systems and posed a serious public health challenge worldwide. Lockdown measures implemented in many countries have slowed the spread of the virus. However, a significant number of people have faced unprecedented pressure, especially pregnant and breastfeeding women, because personal and professional support has been reduced during the lockdown in many countries.

PURPOSE: The purpose of this paper is to analyze and evaluate the effects of the COVID-19 pandemic on breastfeeding.

MATERIAL AND METHOD: In the thesis, as a research methodology, the systematic literature review was used with the search of English articles, carried out in electronic databases, such as for example PubMed, Medline, Cinahl and scientific journals. The search time frames of the articles were from 2020 to 2022.

RESULTS: The COVID-19 pandemic and curfew measures affected mothers' intention to breastfeed. However, the practice of breastfeeding was maintained during the pandemic. The analysis of studies in this paper highlight the importance of infant feeding support, as well as the potential beneficial effects of increased mother-infant contact during the quarantine period, which is important even under normal circumstances.

CONCLUSIONS: Understanding how the pandemic, caused by COVID-19, has affected breastfeeding practice is crucial to gain a global perspective of its impact on various aspects related to public health, but and to streamline the organization of perinatal health care in future waves or events.

Keywords: pandemic, COVID-2019, lockdown measures, breastfeeding, effects.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ. ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΚΑΙ Η ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ. ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	8
2.1.Σκοπός της εργασίας	8
2.2.Στόχοι της εργασίας	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΥΛΙΚΟ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	9
3.1.Μεθοδολογία έρευνας και λόγοι διεξαγωγής της έρευνας	9
3.2.Στρατηγική αναζήτησης και διάγραμμα ροής	9
3.3.Ερευνητικά ερωτήματα	12
3.4.Κριτήρια επιλογής και αποκλεισμού	13
3.5.Περιορισμοί	13
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ	14
4.1.Πίνακας μελετών της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης	14
4.2.Παράθεση αποτελεσμάτων	31
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ. ΣΥΖΗΤΗΣΗ	39
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	44
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ	48

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η πανδημία COVID-19 έχει αλλάξει την κανονική πορεία της ζωής με μέτρα για τη μείωση της εξάπλωσης του ιού που επηρεάζουν τις προσδοκίες της μητρότητας και, ειδικότερα, τις πρακτικές θηλασμού. Έχουν παρατηρηθεί θετικές εμπειρίες θηλασμού, όταν οι μητέρες έχουν περισσότερο χρόνο για τη μητρότητα, κάτι που σχετίζεται με καλύτερα αποτελέσματα ψυχικής υγείας. Αρνητικές εμπειρίες θηλασμού έχουν παρατηρηθεί, όταν οι μητέρες χωρίζονται από τα νεογνά τους, όταν δυσκολεύονται να θηλάσουν ή όταν η υποστήριξη που λαμβάνουν από το οικογενειακό και επαγγελματικό περιβάλλον είναι μειωμένη, σχετίζονται με χειρότερα αποτελέσματα ψυχικής υγείας (Pacheco et al., 2021).

Η πανδημία επηρεάζει την αναπαραγωγική και περιγεννητική υγεία τόσο άμεσα μέσω της ίδιας της μόλυνσης, αλλά και έμμεσα ως συνέπεια αλλαγών στην υγειονομική περίθαλψη, την κοινωνική πολιτική ή τις κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες. Οι άμεσες και έμμεσες συνέπειες της πανδημίας στην υγεία των θηλαζουσών μητέρων είναι αλληλένδετες (Kotlar et al., 2021; Rodríguez-Gallego et al., 2022). Επίσης, η εν λόγω πανδημία έχει ασκήσει εκτεταμένη πίεση στα συστήματα υγείας και αποτελεί μια σοβαρή πρόκληση για τη δημόσια υγεία παγκοσμίως. Τα μέτρα περιορισμού κυκλοφορίας (lockdown), που εφαρμόστηκαν και εφαρμόζονται σε πολλές χώρες, έχουν καθυστερήσει την εξάπλωση του ιού. Ωστόσο, ένας σημαντικός αριθμός ανθρώπων έχει αντιμετωπίσει άνευ προηγουμένου πίεση, ειδικά οι έγκυες και οι γυναίκες που θηλάζουν, επειδή η προσωπική επαγγελματική υποστήριξη έχει μειωθεί κατά τη διάρκεια της καραντίνας σε πολλές χώρες (Yu et al., 2022).

Η παρούσα εργασία χωρίζεται σε έξι κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στο θηλασμό και στην παρουσία της πανδημίας στη ζωή των εγκύων και των θηλαζουσών γυναικών, στο δεύτερο κεφάλαιο αναφέρονται ο σκοπός και οι στόχοι της εργασίας, στο τρίτο κεφάλαιο προσδιορίζεται η μεθοδολογία της έρευνας και το υλικό που χρησιμοποιήθηκε στην εν λόγω εργασία, στο τέταρτο κεφάλαιο δίδονται τα αποτελέσματα της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης, στο πέμπτο κεφάλαιο πραγματοποιείται συζήτηση για τα αποτελέσματα των άρθρων που μελετήθηκαν στην παρούσα εργασία, και στο έκτο και τελευταίο κεφάλαιο αναφέρονται τα συμπεράσματα σχετικά με το θέμα της παρούσας εργασίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ.

ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΚΑΙ Η ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

Ο θηλασμός είναι η ιδανική μορφή παροχής της σωστής ισορροπίας θρεπτικών συστατικών και βιοενεργών παραγόντων για τα νεογέννητα βρέφη. Η παροχή μητρικού γάλακτος έχει θετική και σημαντική επίδραση στην υγεία του παιδιού και στη σωστή ανάπτυξη του. Τα οφέλη του θηλασμού είναι ευρέως γνωστά τόσο για τη μητέρα όσο και για τα βρέφη (Chowdhury et al., 2015; Victora et al., 2016). Παρόλο που ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) συνιστά τον αποκλειστικό θηλασμό κατά τους πρώτους 6 μήνες της ζωής με συνέχιση έως την ηλικία των 2 ετών (WHO, 2017), αποτελεί μεγάλη πρόκληση για τη μητέρα να θηλάσει επιτυχώς και για τους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης να εξασφαλίσουν την κατάλληλη υποστήριξη του θηλασμού (Szczygiół and Królak-Olejnik, 2022).

Πολλοί παράγοντες επηρεάζουν την απόφαση έναρξης και συνέχισης του θηλασμού. Όπως έχουν δείξει προηγούμενες μελέτες, παράγοντες που έχουν αντίκτυπο στον θηλασμό είναι κοινωνικοπολιτισμικοί, οικονομικοί, περιβαλλοντικοί και προσωπικοί, όπως η σωματική και ψυχολογική κατάσταση. Η επιτυχία του θηλασμού εξαρτάται, επίσης, από το επίπεδο υποστήριξης των υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής υποστήριξης (Langellier et al., 2012; Zakarija et al., 2016). Η συνεχιζόμενη πανδημία της νόσου του κορωνοϊού 2019 (COVID-19) που προκαλείται από το σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο κοροναϊός 2 (SARS-CoV-2) έχει ανατρέψει τον κόσμο και έχει επηρεάσει αρνητικά όλους αυτούς τους παράγοντες. Επιπλέον, η πανδημία COVID-19 έχει προκαλέσει ανησυχίες για τις έγκυες γυναίκες και τα νεογνά τους, καθώς και οι δύο ομάδες είναι ευαίσθητες και θεωρούνται πληθυσμός υψηλού κινδύνου, λόγω της μειωμένης ανοσίας τους εκείνη την περίοδο (Mark et al., 2021). Ανησυχίες έχουν εκφραστεί σχετικά με το θηλασμό και την ασφάλειά του υπό τον φόβο πιθανής μετάδοσης του ιού SARS-CoV-2 μέσω του μητρικού γάλακτος. Οι συστάσεις σχετικά με το θηλασμό και τη διαχείριση ύποπτων ή επιβεβαιωμένων περιπτώσεων COVID-19 σε έγκυες γυναίκες άλλαξαν με την πάροδο του χρόνου και διαφέρουν

μεταξύ των υπηρεσιών υγείας. Η έλλειψη κοινής συναίνεσης οδήγησε σε παραπληροφόρηση και ποικιλομορφία στις κλινικές πρακτικές πολλές φορές προκαλώντας άγχος όχι μόνο στις γυναίκες, αλλά και στους κλινικούς γιατρούς (Spatz and Froh, 2020).

Στην αρχή της πανδημίας, ελήφθησαν αυστηρά μέτρα για την πρόληψη της περιγεννητικής και μεταγεννητικής μετάδοσης του ιού (Wang et al., 2020). Ο εκλεκτικός τοκετός με καισαρική τομή, η μη επαφή δέρμα με δέρμα και οι πολιτικές απομόνωσης μητέρας-νεογνού ήταν όλες κοινές κλινικές πρακτικές. Για μητέρες με ύποπτη ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη COVID-19 συστήθηκε προσωρινή αναστολή του θηλασμού και η επιστροφή του ήταν δυνατή όταν τα δείγματα της μητέρας και του μητρικού γάλακτος της ήταν αρνητικά (Chen et al., 2020; Yang et al., 2020). Αν και ο ΠΟΥ ενέκρινε το θηλασμό και την επαφή δέρμα με δέρμα από την αρχή της πανδημίας, μια συνεπής συναίνεση με άλλες εθνικές και επαγγελματικές οργανώσεις εμφανίστηκε τον Απρίλιο του 2020, όταν ο μηχανισμός μετάδοσης του ιού είχε μελετηθεί καλύτερα (WHO, 2020).

Η πανδημία έχει ασκήσει σημαντική ψυχολογική επίδραση, με την πιθανότητα να σχετίζεται όχι μόνο με αρνητικά αποτελέσματα ψυχικής υγείας, αλλά και με επιτυχία ή αποτυχία του θηλασμού (Pacheco et al., 2021). Πολλές γυναίκες εξέφρασαν ανησυχίες σχετικά με τον αντίκτυπο του COVID-19 στα νεογνά τους και στον εαυτό τους, καθώς και αισθήματα μοναξιάς και θλίψης που σχετίζονται με την κοινωνική απομόνωση, σύμφωνα με πρόσφατες δημοσιεύσεις, όπου η έκφραση καταθλιπτικών συμπτώματα έχουν, επίσης, συσχετιστεί με το θηλασμό (Snyder and Worlton, 2021; Zanardo et al., 2021).

Οι εμπειρίες σε σχέση με το θηλασμό κατά τη διάρκεια της πανδημίας ήταν ποικίλες. Από τη μία πλευρά, ορισμένες γυναίκες ανέφεραν ότι τα μέτρα περιορισμού είχαν θετική επίδραση στην εμπειρία τους σε σχέση με το θηλασμό, καθώς τους επέτρεπαν περισσότερο χρόνο με τα παιδιά τους. Ωστόσο, ένας άλλος σημαντικός αριθμός γυναικών δηλώνει ότι η έλλειψη υποστήριξης, η περιορισμένη πληροφόρηση και η μείωση του αριθμού των ραντεβού με τους επαγγελματίες υγείας άσκησαν αρνητική επίδραση στην πρακτική τους, σύμφωνα με άλλες διεθνείς μελέτες που δημοσιεύθηκαν πρόσφατα (Ceulemans et al., 2020; Brown and Shenker, 2021; Latorre, 2021; Vazquez-Vazquez, 2021).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ.

ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

2.1.Σκοπός της εργασίας

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να αναλυθούν και να αξιολογηθούν οι επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στο θηλασμό.

2.2.Στόχοι της εργασίας

Οι επιμέρους ερευνητικοί στόχοι είναι οι εξής:

- Να αναλυθούν και να αξιολογηθούν τα οφέλη του μητρικού γάλακτος, οι τρόποι μετάδοσης του ιού και οι κανόνες υγιεινής κατά την περίοδο της πανδημίας για τις θηλάζουσες μητέρες.
- Να διερευνηθεί ο τρόπος με τον οποίο οι μητέρες αντιλαμβάνονται τον αντίκτυπο της πανδημίας στις πρακτικές θηλασμού, την ιατρική συμβουλευτική και την κοινωνική υποστήριξη.
- Να διευκρινιστεί η αναγκαιότητα ή όχι του θηλασμού νεογνών από τις μητέρες, οι οποίες είναι μολυσμένες από τον ιό SARS-CoV-2.
- Να δειχθεί ο επιπολασμός του θηλασμού μεταξύ των γυναικών που γέννησαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με τις γυναίκες που γέννησαν πριν από την πανδημία.
- Να διευκρινιστεί η αναγκαιότητα επαφής μεταξύ μητέρα-βρέφους που θηλάζει κατά τη διάρκεια της περιόδου της καραντίνας.
- Να αξιολογηθεί η ψυχική, σωματική, οικονομική και κοινωνική υγεία των μητέρων που θηλάζουν κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΥΛΙΚΟ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

3.1.Μεθοδολογία έρευνας και λόγοι διεξαγωγής της έρευνας

Στην εργασία ως μεθοδολογία της έρευνας χρησιμοποιείται η συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση, κατά την οποία δίδεται η δυνατότητα να συγκριθούν μελέτες επιστημονικών ερευνών, που αφορούν το θέμα της παρούσας εργασίας (Παρασκευοπούλου-Κόλλια, 2008). Για τη συλλογή και την ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκαν τα παρακάτω βήματα:

- 1^ο βήμα: Αναζητήθηκαν βιβλιογραφικές πηγές ηλεκτρονικά,
- 2^ο βήμα: Επιλέχθηκαν εκείνες οι μελέτες που πληρούσαν τα κριτήρια επιλογής και αποκλεισμού, και
- 3^ο βήμα: Ανάλυση, σύγκριση και παρουσίαση των αποτελεσμάτων όλων των μελετών.

Κρίθηκε αναγκαία η διεξαγωγή της συστηματικής ανασκόπησης της εργασίας γιατί ήταν σημαντικό να πραγματοποιηθεί μελέτη εις βάθος στους αναφερόμενους στόχους.

3.2.Στρατηγική αναζήτησης και διάγραμμα ροής

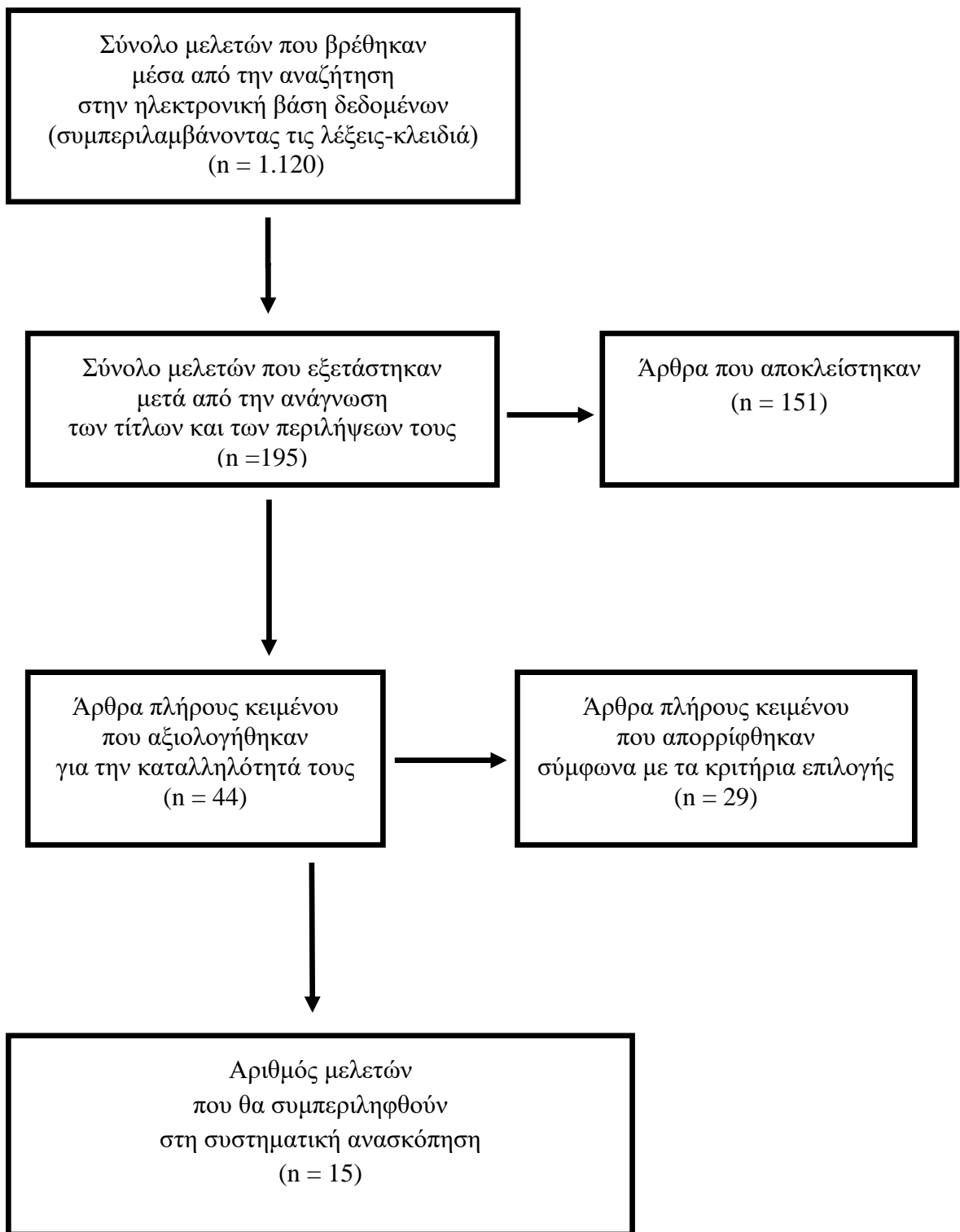
Για τη συγγραφή της συστηματικής ανασκόπησης της εργασίας χρησιμοποιήθηκαν μελέτες, σε αγγλική γλώσσα, οι οποίες αναζητήθηκαν σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων, όπως για παράδειγμα PubMed, Medline, Cinahl και επιστημονικά περιοδικά. Στις βάσεις δεδομένων, η βιβλιογραφική αναζήτηση πραγματοποιήθηκε τόσο με απλό όσο και σύνθετο συνδυασμένο τρόπο. Χρησιμοποιήθηκαν οι λέξεις κλειδιά: breastfeeding and COVID-19, effects of COVID-

19 pandemic, impacts on mothers, breastfeeding experiences, breastfeeding rates, determinants of breastfeeding, exclusive breastfeeding, breastfeeding practices, wellbeing of breastfeeding, maternal and perinatal health και οι αντίστοιχες λέξεις στα ελληνικά. Για να γίνει πιο εύκολη η αναζήτηση των άρθρων και να επιτευχθεί η βελτίωση της αξιοπιστίας και της εγκυρότητάς τους τέθηκαν ορισμένα κριτήρια επιλογής και αποκλεισμού, τα οποία αναφέρονται παρακάτω. Τα χρονικά πλαίσια αναζήτησης των άρθρων αποτέλεσαν από το 2020 μέχρι το 2022 και η γλώσσα αναζήτησης τους στα αγγλικά και στα ελληνικά.

Η αρχική αναζήτηση της ερευνητικής βιβλιογραφίας μέσω της ηλεκτρονικής βάσης δεδομένων κατέληξε σε 1.120 άρθρα, που αφορούσαν γενικά για τη μητρότητα, το θηλασμό και την πανδημία COVID-19. Εν συνεχεία, με βάση τα 1.120 άρθρα, πραγματοποιήθηκαν οι παρακάτω ενέργειες:

- Το σύνολο των μελετών, που εξετάστηκαν μετά από την ανάγνωση των τίτλων και των περιλήψεων τους, ήταν 195.
- Τα άρθρα που αποκλείστηκαν ήταν 151 γιατί στα 59 άρθρα δεν δίδονταν το πλήρες κείμενό τους και στα υπόλοιπα 92 άρθρα δεν αντιστοιχούσε πλήρως η περίληψη των άρθρων αυτών με τον τίτλο και το σκοπό της παρούσας εργασίας.
- Τα 44 άρθρα που απέμειναν ικανοποιούσαν εν μέρει τους ερευνητικούς στόχους της εργασίας. Όμως, από αυτά τα άρθρα, τα 29 δεν πληρούσαν τα κριτήρια επιλογής των άρθρων για την έρευνα της εργασίας. Συγκεκριμένα, τα άρθρα αυτά ήταν μελέτες που έκαναν αναφορά στις επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στις μητέρες γενικότερα και όχι συγκεκριμένα στο θηλασμό και στις θηλάζουσες μητέρες.
- Επιλέχθηκαν τελικά 15 άρθρα, τα οποία είναι δημοσιευμένα στην αγγλική γλώσσα. Τα 6 από τα 15 άρθρα είναι δημοσιευμένα το 2022, τα 6 άρθρα το 2021 και τα υπόλοιπα 3 άρθρα το 2020.
- Η αναζήτηση των άρθρων πραγματοποιήθηκε κατά την χρονική περίοδο 1 Ιουνίου έως και 20 Ιουνίου 2022.

Το διάγραμμα ροής της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης δίδεται παρακάτω, σύμφωνα με το PRISMA 2009 (Moher et al., 2009):



Διάγραμμα 1. Διάγραμμα ροής της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης της εργασίας σύμφωνα με το PRISMA 2009 (Moher et al., 2009).

3.3.Ερευνητικά ερωτήματα

Τα ερευνητικά ερωτήματα της εργασίας δίδονται παρακάτω:

- Ποιες είναι οι συνέπειες της πανδημίας COVID-19 στο θηλασμό και στις θηλάζουσες μητέρες;
- Ποια είναι η ενημέρωση των μητέρων για τα οφέλη του μητρικού γάλακτος, τους τρόπους μετάδοσης του ιού και τους κανόνες υγιεινής κατά την περίοδο της πανδημίας;
- Ποια είναι η ευαισθησία των εγκύων γυναικών στον ιό SARS-CoV-2 και τον αντίκτυπο της πανδημίας που αντιλαμβάνονται οι γυναίκες στις πρακτικές θηλασμού, την ιατρική συμβουλευτική και την κοινωνική υποστήριξη;
- Ποιος είναι ο επιπολασμός θηλασμού μεταξύ των γυναικών που γέννησαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με τις γυναίκες που γέννησαν πριν από την πανδημία;
- Είναι αναγκαίος ο θηλασμός ή όχι των νεογνών από τις μητέρες τους, οι οποίες είναι μολυσμένες από τον ιό SARS-CoV-2;
- Πόσο σημαντική είναι η επαφή μεταξύ μητέρα-βρέφους που θηλάζει κατά τη διάρκεια της περιόδου της καραντίνας;
- Ποια είναι η συσχέτιση μεταξύ του παράγοντα «αποκλεισμού στο σπίτι (lockdown)» των μητέρων που θηλάζουν και του παράγοντα «αποκλειστικού θηλασμού»;
- Πως επηρεάζεται η ψυχική, η σωματική, η οικονομική και η κοινωνική υγεία των μητέρων που θηλάζουν κατά τη διάρκεια της πανδημίας;
- Ποιος είναι ο αντίκτυπος των μέτρων που υιοθετήθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας στην έναρξη και διατήρηση του θηλασμού;

3.4.Κριτήρια επιλογής και αποκλεισμού

Τα κριτήρια επιλογής για τη συγγραφή της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης της εργασίας ήταν τα εξής:

- Τα άρθρα που αναλύθηκαν στην εργασία είναι από το 2020 έως το 2022.
- Σχετικά με τη μεθοδολογία έρευνας, χρησιμοποιήθηκαν άρθρα με βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις, διατομεακές μελέτες, ποιοτικές μελέτες, αναδρομικές μελέτες, προοπτικές μελέτες κοόρτης, έγγραφο συζήτησης, μελέτη περίπτωσης και αφηγηματική ανασκόπηση.
- Οι εν λόγω μελέτες αναλύουν και αξιολογούν τις επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στο θηλασμό,
- Οι μελέτες είναι στην αγγλική γλώσσα.

Τα κριτήρια αποκλεισμού για τη συγγραφή της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης της παρούσας εργασίας είναι τα εξής:

- Αποκλείστηκαν τα άρθρα εκείνα που έκαναν αναφορά στις επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στη μητρότητα γενικότερα και όχι συγκεκριμένα στο θηλασμό και στις θηλάζουσες μητέρες.
- Αποκλείστηκαν τα άρθρα που δεν διδόνταν το πλήρες κείμενό τους.

3.5.Περιορισμοί

Για τη συγγραφή της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης της εργασίας ήταν αρκετά δύσκολη η εύρεση άρθρων γιατί δεν υπάρχει πληθώρα ερευνών σχετικά με το ακριβές θέμα της εργασίας. Επίσης, και η αναζήτηση άρθρων και ερευνών στην ελληνική γλώσσα ήταν αρκετά δύσκολη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ

4.1. Πίνακας μελετών της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης

Τα 15 άρθρα που χρησιμοποιήθηκαν για τη συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση της παρούσας εργασίας αναλύονται στον παρακάτω πίνακα σύμφωνα με το στόχο της εκάστοτε μελέτης, το είδος, το δείγμα αλλά και τα αποτελέσματα της (Πίνακας 1).

Πίνακας 1. Ανάλυση των 15 μελετών της παρούσας συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης.

Συγγραφέας, έτος, χώρα	Στόχος	Είδος μελέτης	Δείγμα	Αποτελέσματα
1.Kotlar et al., 2021	Ανασκόπηση μελετών σχετικά με τον αντίκτυπο του COVID-19 στα σχέδια θηλασμού και πώς αυτά σχετίζονται με τη ψυχολογική κατάσταση των μητέρων.	Ευρέως φάσματος βιβλιογραφική ανασκόπηση. Οι αναζητήσεις πραγματοποιήθηκαν τον Οκτώβριο του 2020 και ενημερώθηκαν τον Ιανουάριο του 2021 στο PubMed/Medline και στο Web of Science.	12 άρθρα συμπεριλήφθηκαν στη βιβλιογραφική ανασκόπηση.	Οι μελέτες ανέφεραν ότι ο COVID-19 επηρεάζει διαφορετικά τα σχέδια θηλασμού, γεγονός που με τη σειρά του οδηγεί σε διαφορετικά αποτελέσματα ψυχικής υγείας στις μητέρες. Έχουν παρατηρηθεί θετικές εμπειρίες θηλασμού όταν οι μητέρες

				<p>αντιλαμβάνονται ότι έχουν περισσότερο χρόνο για τη μητρότητα, κάτι που μπορεί να σχετίζεται με καλύτερα αποτελέσματα ψυχικής υγείας. Αρνητικές εμπειρίες θηλασμού έχουν παρατηρηθεί όταν οι μητέρες χωρίζονται από τα νεογνά τους, όταν οι μητέρες δυσκολεύονται να θηλάσουν ή όταν οι μητέρες αντιλαμβάνονται μειωμένη οικογενειακή και επαγγελματική υποστήριξη, η οποία φαίνεται να σχετίζεται με χειρότερα αποτελέσματα ψυχικής υγείας.</p>
2.Gribble et al., 2020	Περιγραφή των προστατευτικών επιδράσεων του μητρικού θηλασμού στην υγεία των βρεφών	Συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση.	Ένας αυξανόμενος αριθμός μελετών.	Οι πολιτικές που χωρίζουν τις μητέρες και τα βρέφη και εμποδίζουν το θηλασμό αυξάνουν τη βρεφική

	κατά τη διάρκεια της πανδημίας και των αντιδράσεων της επιστήμης σχετικά με τον ιό SARS-CoV-2 στα βρέφη και στο μητρικό γάλα.			νοσηρότητα, τη θνησιμότητα και την παραμέληση των παιδιών. Οι οργανισμοί και οι κυβερνήσεις πρέπει να παρέχουν καθοδήγηση με πλήρη εκτίμηση της σημασίας για δημιουργία πρώιμου δεσμού μητέρας-βρέφους, καθώς και τη διατήρηση του θηλασμού για την επίτευξη της καλής υγείας των βρεφών
3.Walker et al., 2022	Συζήτηση για τα προστατευτικά οφέλη του θηλασμού, τη διατήρηση του δεσμού των μητέρων που θηλάζουν με τα βρεφών τους και την υποστήριξη των μητέρων να θηλάζουν τα μωρά τους.	Έγγραφο συζήτησης.	Το έγγραφο συζήτησης παρέχει μια επισκόπηση βασικών τομέων γνώσης που σχετίζονται με την πρακτική για μαίες, που φροντίζουν μητέρες και βρέφη που θηλάζουν, στο πλαίσιο της πανδημίας COVID-19.	Τα παγκόσμια οφέλη από τη διασφάλιση ότι οι μητέρες και τα βρέφη δεν θα χωριστούν, αλλά και με την ουσιαστική υποστήριξη για τις θηλάζουσες μητέρες ή/και την παροχή μητρικού γάλακτος στο βρέφος είναι ξεκάθαρα, με βάση την ορθή επιστήμη. Οι νοσοκόμες και οι μαίες πρέπει να αναγνωρίσουν ότι,

				<p>ενώ η πανδημία τους έχει παρουσιάσει πρωτόγνωρες καταστάσεις που, σε ορισμένες περιπτώσεις, είχαν προσωρινό αντίκτυπο στην ποιότητα της περίθαλψης που παρέχουν, σε κάθε ευκαιρία πρέπει να συνεχίσουν να υποστηρίζουν και να διασφαλίζουν ότι παρέχεται η βέλτιστη τεκμηριωμένη πρακτική προκειμένου να κρατηθούν οι μητέρες και τα βρέφη μαζί και να επιτευχθεί με επιτυχία ο θηλασμός.</p>
4.Dimopoulou et al., 2020	<p>Εξέταση των τρεχουσών κατευθυντηρίων γραμμών για το θηλασμό και συλλογή περισσότερων πληροφοριών ιδίως σχετικά με την πιθανή</p>	<p>Βιβλιογραφική ανασκόπηση μέσω αναζήτησης PubMed σε πρωτότυπα άρθρα, αναφορές περιπτώσεων και κριτικές, από την 1η Δεκεμβρίου 2019</p>	<p>26 άρθρα, αναφορές περιπτώσεων και κριτικές συμπεριλήφθηκαν στη βιβλιογραφική ανασκόπηση.</p>	<p>Αρχικά, οι περισσότερες μελέτες απέτυχαν να ανιχνεύσουν το RNA του SARS-CoV-2 στο μητρικό γάλα. Ο χωρισμός μεταξύ νεογνού και μητέρας έχει αρνητικές επιπτώσεις στη</p>

	<p>μεταδοτικότητα του ιού μέσω του θηλασμού, επιτρέποντας πιο σαφείς οδηγίες σχετικά με τις πρακτικές του θηλασμού.</p>	<p>έως τις 15 Ιουλίου 2020.</p>		<p>σχέση μητέρας-παιδιού και διαταράσσει το θηλασμό, η σημασία του οποίου είναι αδιαμφισβήτητη. Οι πρόσφατες κατευθυντήριες γραμμές υποστηρίζουν σχεδόν καθολικά το θηλασμό και τον άμεσο θηλασμό νεογνών που γεννιούνται από γυναίκες θετικές στον ιό SARS-CoV-2.</p>
<p>5.Szczygiół and Królak-Olejniki, 2022</p>	<p>Η σημασία και η ασφάλεια του θηλασμού θα πρέπει να τονίζεται συνεχώς για την πρόληψη των συνεπειών του χωρισμού και του μη θηλασμού για τη μητέρα και το βρέφος.</p>	<p>Βιβλιογραφική ανασκόπηση.</p>	<p>Ένας αυξανόμενος αριθμός μελετών.</p>	<p>Η πανδημία του κορωνοϊού SARS-CoV-2 επηρέασε σημαντικά τις πτυχές της διατροφής των βρεφών και το ποσοστό των μητέρων που θηλάζουν. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας έχουν συμβεί αλλαγές στη μεταγεννητική φροντίδα και μπορεί να οδηγήσουν σε συνολική μείωση του ποσοστού έναρξης</p>

				<p>του θηλασμού και προβλήματα με τη μακροχρόνια διατήρηση της γαλουχίας. Το μητρικό γάλα δεν αποτελεί πηγή ιογενούς μόλυνσης για ένα βρέφος. Αντίθετα, η παρουσία αντισωμάτων, ειδικά για τον ιό SARS-CoV-2, δίνει τη δυνατότητα απόκτησης παθητικής ανοσολογικής προστασίας. Επί του παρόντος, ο θηλασμός απαιτεί ιδιαίτερη φροντίδα και προστασία. Η έμφαση στα οφέλη του ανθρώπινου γάλακτος πρέπει να γίνει προτεραιότητα στα μαιευτικά, νεογνικά και παιδιατρικά τμήματα.</p>
6.Gunes et al., 2021, Τουρκία	Η επίδραση της πανδημίας COVID-19 στο ποσοστό	Αναδρομική διατομεακή μελέτη	154 δυάδες μητέρας-μωρού.	Κρίνεται αναγκαία η ενημέρωση των γονέων από το ιατρονοσηλευτικό

	θηλασμού στη μονάδα εντατικής θεραπείας νεογνών (NICU).	που διεξήχθη τον Ιούνιο του 2020.		προσωπικό για τα οφέλη του θηλασμού, η εκπαίδευση και η υποστήριξη των μητέρων που θηλάζουν με σκοπό να προστατέψουν τη μελλοντική γενιά μέσω της διατήρησης του θηλασμού μετά το εξιτήριο από το νοσοκομείο.
7.Yu et al., 2022, Κίνα	Σύγκριση των εμπειριών του τοκετού και της σίτισης των βρεφών από τις μητέρες που γέννησαν πριν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19 σε Πεκίνο, Κίνα και διερεύνηση των προγνωστικών παραγόντων θηλασμού στους 6 μήνες.	Διατομεακή μελέτη.	1.807 μητέρες ηλικίας ≥ 18 ετών με βρέφος ≤ 18 μηνών συμπλήρωσαν μια ανώνυμη έρευνα. Πληροφορίες/σύνδεσμοι κοινοποιήθηκαν διαδικτυακά και μέσω τοπικών κλινικών στο Πεκίνο. Πραγματοποιήθηκε λογιστική παλινδρόμηση για την αξιολόγηση των προγνωστικών παραγόντων του θηλασμού κατά τους πρώτους 6 μήνες.	Η πανδημία COVID-19 και τα μέτρα lockdown επηρέασαν τον προγραμματισμένο τόπο γέννησης και την πρόθεση θηλασμού των μητέρων. Ωστόσο, η πρακτική του θηλασμού διατηρήθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Τα αποτελέσματά υπογραμμίζουν τη σημασία της υποστήριξης σίτισης των βρεφών μέσω μητρικού θηλασμού και τα πιθανά

				ευεργετικά αποτελέσματα της αυξημένης επαφής μητέρας-βρέφους κατά τη διάρκεια της περιόδου καραντίνας.
8.Rodríguez Gallego et al., 2022, Ισπανία	Η διερεύνηση του αντίκτυπου της πανδημίας και των μέτρων που υιοθετήθηκαν στην έναρξη και στη διατήρηση του θηλασμού.	Ποιοτική περιγραφική μελέτη μέσω εις βάθος ημιδομημένων συνεντεύξεων μέχρι την επίτευξη κορεσμού δεδομένων. Η μελέτη διεξήχθη από τους μήνες Ιανουάριο έως Μάιο 2021.	Συνολικά πραγματοποιήθηκαν 30 συνεντεύξεις. Οι συμμετέχοντες προέρχονταν από Κέντρα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας των επαρχιών της Ανδαλουσίας της Σεβίλλης, του Κάντιθ, της Ουέλβα, της Γρανάδας και της Χαέν.	Η χρήση διαδικτυακών ομάδων υποστήριξης θηλασμού μέσω εφαρμογών, όπως το WhatsApp, το Facebook και το Instagram, έχει παράσχει σημαντικές πληροφορίες για το θηλασμό και πηγές υποστήριξης για τις μητέρες. Ο κύριος αριθμός που εντοπίστηκε ότι παρείχε επίσημη υποστήριξη θηλασμού κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου ήταν αυτός της μαίας. Επιπλέον, οι κοινωνικοί περιορισμοί, κατά τη διάρκεια της πανδημίας, έχουν ασκήσει θετική επίδραση στις

				μητέρες στο δέσιμο με το βρέφος και στο θηλασμό, ως συνέπεια της αύξησης του χρόνου παραμονής στο σπίτι τους.
9.Ceulemans et al., 2020, Βέλγιο	Η αξιολόγηση της ευαισθησίας των εγκύων γυναικών στον ιό SARS-CoV-2 και τον αντίκτυπο της πανδημίας που αντιλαμβάνονται οι μητέρες στις πρακτικές θηλασμού, την ιατρική συμβουλευτική και την κοινωνική υποστήριξη.	Διατομεακή μελέτη παρατήρησης με χρήση διαδικτυακής, ανώνυμης έρευνας διεξήχθη μεταξύ εγκύων και θηλαζουσών μητέρων που ζουν στο Βέλγιο. Το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε τον Απρίλιο του 2020, τουλάχιστον τέσσερις εβδομάδες μετά την έναρξη του lockdown στο Βέλγιο.	6.470 γυναίκες (2.647 έγκυες και 3.823 γυναίκες που θηλάζουν).	Το 0,3% όλων των ερωτηθέντων ανέφερε ότι βρέθηκε θετικός στον SARS-CoV-2, κάτι που δεν υποδηλώνει υψηλότερη ευαισθησία των εγκύων γυναικών στη μόλυνση με COVID-19. Περισσότερο από το 90% διέψευσε ότι η πανδημία επηρέασε τις πρακτικές θηλασμού τους, ούτε ανέφερε ότι ο κορωνοϊός ευθύνεται για τη διακοπή του θηλασμού. Οι μισές από τις γυναίκες σκέφτηκαν να δώσουν περισσότερο μητρικό γάλα λόγω του κορωνοϊού. Αντίθετα, η ιατρική συμβουλευτική και η

				κοινωνική υποστήριξη των γυναικών επηρεάστηκαν αρνητικά από το lockdown. Οι γυναίκες χωρίς προηγούμενη εμπειρία θηλασμού και στην πρώιμη περίοδο μετά τον τοκετό παρουσίασαν μεγαλύτερη επιβάρυνση όσον αφορά τη μειωμένη ιατρική συμβουλευτική και υποστήριξη. Στο μέλλον, απαιτείται περισσότερη εξέταση και εναλλακτικά υποστηρικτικά μέτρα, όπως τηλεεπισκέψεις από μαίες ή περιγεννητικές οργανώσεις για τις μητέρες.
10.Latorre et al., 2021, Ιταλία	Η εξέταση του αντίκτυπου του lockdown που προκλήθηκε από την πανδημία	Μονοκεντρική αναδρομική μελέτη.	204 δυάδες μητέρας-βρέφους κατά τη διάρκεια του lockdown (9 Μαρτίου έως 8 Μαΐου 2020) και 306	Το lockdown και ο περιορισμός στο σπίτι οδήγησαν σε μείωση του αποκλειστικού

	COVID-19 στον αποκλειστικό θηλασμό σε μη μολυσμένες μητέρες.		δυάδες μητέρας-βρέφους κατά τη διάρκεια του έτους 2018.	θηλασμού στον πληθυσμό που μελετήθηκε. Λαμβάνοντας υπόψη τον χρόνο μετάβασης από τον αποκλειστικό στον μη αποκλειστικό θηλασμό, οι διαφορές μεταξύ των ομάδων μελέτης επικεντρώθηκαν κατά τη διάρκεια της παραμονής στο νοσοκομείο και από 30 έως 90 ημέρες ζωής ενός νεογνού, επιβεβαιώνοντας ότι η περίοδος παραμονής στο νοσοκομείο είναι κρίσιμη για τη συνέχιση του αποκλειστικού θηλασμού τουλάχιστον για τις πρώτες 30 ημέρες.
11.Koleilat et al., 2022, Νότια Καλιφόρνια, Η.Π.Α.	Εξέταση του αντίκτυπου της πανδημίας της νόσου του κορονοϊού 2019 (COVID-19) στο	Διατομεακή έρευνα τηλεφωνικής συνέντευξης με τη βοήθεια	Τα δεδομένα από την τριετή έρευνα WIC της Κομητείας του Λος Άντζελες του 2020 χρησιμοποιήθηκαν για να εξεταστεί ο	Σε σύγκριση με βρέφη που γεννήθηκαν πριν από τον Μάρτιο του 2020, το ποσοστό των βρεφών που

	<p>θηλασμό μεταξύ των συμμετεχόντων στο Ειδικό Πρόγραμμα Συμπληρωματικής Διατροφής για Γυναίκες, Βρέφη και Παιδιά (WIC) στη Νότια Καλιφόρνια.</p>	<p>ηλεκτρονικού υπολογιστή.</p>	<p>αντίκτυπος του COVID-19 στα αποτελέσματα του θηλασμού μεταξύ των συμμετεχόντων στο WIC. Οι δοκιμές Chi-square χρησιμοποιήθηκαν για τη διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ της πανδημίας COVID-19 και των αποτελεσμάτων του θηλασμού μαζί με πρακτικές φιλικές προς το νοσοκομείο.</p>	<p>έλαβαν οποιοδήποτε θηλασμό στον 1 μήνα μειώθηκε από 79,66% σε 76,96% ($p = 0,139$). Το ποσοστό των βρεφών που έλαβαν οποιοδήποτε θηλασμό στους 3 και 6 μήνες μειώθηκε σημαντικά από 64,57% σε 56,79% ($p = 0,001$) και από 48,69% σε 38,62% ($p = 0,0035$), αντίστοιχα. Το ποσοστό των βρεφών που θήλασαν πλήρως στους 1, 3 και 6 μήνες μειώθηκε σημαντικά σε όλα τα χρονικά σημεία. Εξετάζοντας τις νοσοκομειακές πρακτικές, δεν υπήρχαν διαφορές μεταξύ των ομάδων πριν και κατά τη διάρκεια του COVID-19.</p>
<p>12.Tigka et al., 2022, Ελλάδα</p>	<p>Εκτίμηση της συχνότητας του μητρικού θηλασμού στην</p>	<p>Προοπτική μελέτη κοόρτης.</p>	<p>847 γυναίκες από πέντε τριτοβάθμια μαιευτήρια, μεταξύ Ιανουαρίου και Δεκεμβρίου 2020. Τα</p>	<p>Όλοι οι δείκτες θηλασμού βελτιώθηκαν τα τελευταία τρία</p>

	<p>Ελλάδα κατά την περίοδο της πανδημίας COVID-19 και σύγκριση των ευρημάτων με την πιο πρόσφατη εθνική μελέτη προκειμένου να εντοπιστεί η πιθανή επίδραση της πανδημίας.</p>		<p>δεδομένα συλλέχθηκαν με δομημένο ερωτηματολόγιο μέσω συνέντευξης κατά τη διάρκεια της νοσηλείας και μέσω τηλεφώνου κατά τον πρώτο, τρίτο και έκτο μήνα μετά τον τοκετό.</p>	<p>χρόνια. Ο πλήρης θηλασμός έφτασε το 7,2%, σε αντίθεση με το 0,78% της τελευταίας εθνικής μελέτης έξι μήνες μετά τον τοκετό. Η απασχόληση, η οικογενειακή κατάσταση, το μορφωτικό επίπεδο, ο τρόπος τοκετού, ο τύπος μαιευτηρίου, ο δείκτης μάζας σώματος πριν την εγκυμοσύνη, η προηγούμενη εμπειρία θηλασμού της μητέρας και το βάρος γέννησης του βρέφους συσχετίστηκαν σημαντικά με δείκτες θηλασμού σε διαφορετικές χρονικές περιόδους. Η πανδημία του COVID-19 φαίνεται να επηρέασε ευνοϊκά την έναρξη και τη διάρκεια του θηλασμού στην Ελλάδα λόγω του</p>
--	---	--	--	--

				lockdown, του κατ' οίκον περιορισμού και της τηλεργασίας.
13.Boutsikou et al., 2021, Ελλάδα	Αξιολόγηση του ποσοστού του μητρικού θηλασμού κατά τους πρώτους 11 μήνες πανδημίας στην Ελλάδα το 2019 και 2020.	Μελέτη περίπτωσης.	Συγκρίθηκαν τα ποσοστά μητρικού θηλασμού στο Αρεταίειο Νοσοκομείο, ένα από τα τρία Νοσοκομεία Φιλικά προς τα Βρέφη της Αθήνας με περίπου 800 γεννήσεις ζωντανών γεννήσεων/έτος, για 11 μήνες σε δύο συνεχόμενα έτη, δηλαδή 2019-προ Covid-19 και 2020- Εποχή Covid-19.Συλλέχθηκαν οι αριθμοί γεννήσεων ανά μήνα για τις δύο περιόδους μελέτης (Ιανουάριος-Νοέμβριος 2019 και αντίστοιχη περίοδος των αντίστοιχων μηνών το 2020) και πληροφορίες σχετικά με το θηλασμό.	Τα αποτελέσματά της έρευνας εντοπίζουν κοινωνικούς παράγοντες, που δεν σχετίζονται άμεσα με το νοσοκομείο, ως παράγοντες ενεργοποίησης για μειωμένα ποσοστά θηλασμού, όπως για παράδειγμα τα μέτρα που υιοθετήθηκαν για τη διατήρηση της ασφάλειας των μητέρων και των νεογνών τους, μαζί με το άγχος που προκαλείται από την απομόνωση, το φόβο μόλυνσης των βρεφών τους και το άγχος μετά τον τοκετό για τον μητρικό ρόλο.
14.Pacheco et al., 2021	Ανασκόπηση των στοιχείων σχετικά με τον αντίκτυπο του COVID-19 στα σχέδια	Αφηγηματική ανασκόπηση. Πραγματοποιήθηκαν αναζητήσεις στο PubMed και στο	12 άρθρα συμπεριλήφθηκαν στην ανασκόπηση.	Ο COVID-19 επηρεάζει διαφορετικά τα σχέδια θηλασμού, γεγονός που με τη

	<p>θηλασμού και πώς αυτά σχετίζονται με τη ψυχολογία των μητέρων.</p>	<p>Web of Science για μελέτες στα Αγγλικά, Ισπανικά και Πορτογαλικά μεταξύ Ιανουαρίου 2020 και Ιανουαρίου 2021.</p>	<p>σειρά του οδηγεί σε διαφορετικά αποτελέσματα ψυχικής υγείας των μητέρων. Έχουν παρατηρηθεί θετικές εμπειρίες θηλασμού όταν οι μητέρες αντιλαμβάνονται ότι έχουν περισσότερο χρόνο για τη μητρότητα, κάτι που μπορεί να σχετίζεται με καλύτερα αποτελέσματα ψυχικής υγείας. Αρνητικές εμπειρίες θηλασμού έχουν παρατηρηθεί όταν οι μητέρες χωρίζονται από τα νεογέννητά τους, όταν οι μητέρες δυσκολεύονται με το θηλασμό ή όταν οι μητέρες αντιλαμβάνονται μειωμένη οικογενειακή και επαγγελματική υποστήριξη, η οποία φαίνεται να σχετίζεται με χειρότερα</p>
--	---	---	---

				αποτελέσματα ψυχικής υγείας.
15.Sakalidis et al., 2021, Αυστραλία και Νέα Ζηλανδία	Εξέταση των μεθόδων σίτισης, της ψυχικής ευεξίας, τις ανησυχίες, τις προκλήσεις και τις θετικές εμπειρίες των θηλαζουσών μητέρων, που ζουν στην Αυστραλία και στη Νέα Ζηλανδία, κατά τη διάρκεια της πανδημίας.	Διατομεακή Μελέτη.	Οι επιλέξιμοι συμμετέχοντες ήταν οι μητέρες εκείνες που θήλαζαν αποκλειστικά ή μερικώς υγιή τελειόμηνα βρέφη ηλικίας 0-7 μηνών και ζούσαν στην Αυστραλία ή τη Νέα Ζηλανδία.	Οι περισσότερες γυναίκες θήλαζαν αποκλειστικά (82%). Ο μερικός θηλασμός συσχετίστηκε με την αντιληπτή χαμηλή παροχή γάλακτος και μεγαλύτερη διάρκεια εγκυμοσύνης κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Η μειωμένη ψυχική υγεία και ευημερία συσχετίστηκε με χαμηλότερα επίπεδα οικογενειακής λειτουργικότητας, αυξημένο αντιληπτό άγχος και περιγεννητικό άγχος. Η μεγαλύτερη διάρκεια εγκυμοσύνης κατά τη διάρκεια της πανδημίας συσχετίστηκε με χαμηλότερες βαθμολογίες ευεξίας στη ψυχική υγεία, ενώ υψηλότερες βαθμολογίες

				<p>αντιληπτού στρες αναφέρθηκαν για περιοχές με υψηλότερα ποσοστά μόλυνσης από τον COVID-19 και για μητέρες με μειωμένη προσφορά γάλακτος. Οι μητέρες ανέφεραν ότι η πανδημία οδήγησε σε λιγότερη πίεση και περισσότερο χρόνο για οικογενειακούς δεσμούς, ενώ αναφέρθηκαν επίσης ανησυχίες για την πανδημία, την οικογενειακή υγεία και τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι γονείς. Οι ανησυχίες για την ψυχική υγεία των θηλαζουσών μητέρων φαίνεται να επιδεινώνονται από τον COVID-19, υπογραμμίζοντας την κρίσιμη ανάγκη για πρόσβαση στην ψυχική υγεία και ευρύτερη</p>
--	--	--	--	---

				οικογενειακή υποστήριξη κατά τη διάρκεια της πανδημίας για τις εν λόγω γυναίκες.
--	--	--	--	--

4.2. Παράθεση αποτελεσμάτων

Οι έγκυες γυναίκες που έχουν συμπτωματικό COVID-19 μπορεί να εμφανίσουν πιο σοβαρές επιπλοκές σε σχέση με τις γυναίκες που δεν είναι έγκυες. Η ενδομήτρια μετάδοση, η μετάδοση από το μητρικό γάλα και η μετάδοση του ιού από τη μητέρα στο βρέφος κατά τον τοκετό είναι απίθανη. Οι κατευθυντήριες γραμμές για τον τοκετό και το θηλασμό για ασθενείς θετικούς με COVID-19 ποικίλλουν και αυτό προξενεί μεγάλη αβεβαιότητα στους μέλλοντες γονείς ή σε όσους απέκτησαν παιδιά κατά την πανδημία. Οι επισκέψεις προγεννητικής φροντίδας μειώθηκαν, οι υποδομές υγειονομικής περίθαλψης ήταν τεταμένες και εφαρμόζονταν δυνητικά επιβλαβείς πολιτικές με λίγα στοιχεία σε χώρες υψηλού και χαμηλού/μεσαίου εισοδήματος. Ο κοινωνικός και οικονομικός αντίκτυπος του COVID-19 στη μητρική υγεία είναι αξιοσημείωτος (Kotlar et al., 2021).

Ορισμένες πολιτικές για την πανδημία COVID-19 χωρίζουν τα βρέφη από τις μητέρες τους, αποτρέποντας ή εμποδίζοντας το θηλασμό, παρά τις αποδείξεις για μη κάθετη μετάδοση του SARS-CoV-2 και γενικά ήπια συμπτώματα στα βρέφη. Οι πολιτικές που χωρίζουν τις μητέρες και τα βρέφη και εμποδίζουν το θηλασμό αυξάνουν τη βρεφική νοσηρότητα, τη θνησιμότητα και την παραμέληση των παιδιών (Gribble et al., 2020). Όταν ξεκίνησε η πανδημία COVID-19 το 2020, ο αντίκτυπος των περιορισμών για την πρόληψη της εξάπλωσης της νόσου δημιούργησε προκλήσεις και ερωτήματα σχετικά με την παροχή ασφαλούς, ποιοτικής φροντίδας, συμπεριλαμβανομένων των πρακτικών θηλασμού, σε ένα νέο «κανονικό» περιβάλλον. Οι μητέρες αποχωρίστηκαν προσωρινά από τα βρέφη τους, όπου υπήρχε μόλυνση. Η

υποστήριξη του μητρικού θηλασμού αποτράπηκε, καθώς οι γονείς δεν είχαν πρόσβαση στις μονάδες νεογνών (Walker et al., 2022).

Η πανδημία COVID-19 έχει εγείρει ερωτήματα σχετικά με τη διαχείριση των εγκύων και των νεογνών. Οι κατευθυντήριες γραμμές, που εκδίδονται από τους περισσότερους διεθνείς οργανισμούς και εθνικούς φορείς, συνιστούν το θηλασμό και τον άμεσο θηλασμό. Στις πρώτες ημέρες αυτής της πανδημίας, οι πρακτικές θηλασμού αμφισβητήθηκαν από φόβο τόσο μεταξύ των γονέων όσο και των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, με αποτέλεσμα περιστασιακά σε χωρισμό μητέρας-νεογέννητου. Ο χωρισμός μεταξύ νεογνού και μητέρας έχει αρνητικές επιπτώσεις στη σχέση μητέρας-παιδιού και διαταράσσει το θηλασμό, η σημασία του οποίου είναι αδιαμφισβήτητη. Οι πρόσφατες κατευθυντήριες γραμμές υποστηρίζουν σχεδόν καθολικά το θηλασμό και τον άμεσο θηλασμό νεογνών που γεννιούνται από γυναίκες θετικές στον ιό SARS-CoV-2 (Dimoroulou et al., 2020).

Η πανδημία αποτελεί απειλή για όλα τα βρέφη, όχι μόνο επειδή θα μπορούσαν να μολυνθούν από τον ιό SARS-CoV-2, αλλά επειδή οι παρεμβάσεις για την προστασία τους από μόλυνση μπορεί να τα χωρίσουν από τις μητέρες τους, με όλα τα σχετικά προβλήματα και να αποτρέψουν ή εμποδίζουν το θηλασμό ή τη λήψη του μητρικού γάλακτος. Οι οργανισμοί και οι κυβερνήσεις πρέπει να παρέχουν καθοδήγηση με πλήρη εκτίμηση της σημασίας δημιουργίας πρώιμου δεσμού μητέρας-παιδιού, καθώς και τη διατήρηση του θηλασμού για την επίτευξη του καλώς έχειν της υγείας των βρεφών (Gribble et al., 2020).

Ο θηλασμός κατά τη διάρκεια της συνεχιζόμενης πανδημίας COVID-19 παρουσιάζει ακόμη μεγαλύτερες προκλήσεις για τις θηλάζουσες μητέρες, τις οικογένειές τους και τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας από ό,τι πριν από την πανδημία. Η σημασία και η ασφάλεια του θηλασμού θα πρέπει να τονίζεται συνεχώς για την πρόληψη των συνεπειών του χωρισμού και του μη θηλασμού για τη μητέρα και το βρέφος. Επί του παρόντος, δεν υπάρχουν ενδείξεις μετάδοσης του SARS-CoV-2 μέσω του μητρικού γάλακτος. Ένας αυξανόμενος αριθμός μελετών υποδεικνύει την παρουσία αντισωμάτων στο μητρικό γάλα που προστατεύουν από το σοβαρό και ακόμη και νοσογόνο ιό (Szczygiół and Królak-Olejnik, 2022).

Σύμφωνα με τη μελέτη των Gunes et al. (2021), εάν οι μητέρες είναι καλά ενημερωμένες για τη σημασία του μητρικού γάλακτος, τους τρόπους μετάδοσης του

ιού SARS-CoV-2 και τους κανόνες υγιεινής κατά την εξαγωγή του γάλακτος τους, τα ποσοστά αποκλειστικού θηλασμού δεν θα επηρεάζονταν από την πανδημία COVID-19 βραχυπρόθεσμα, ακόμη και αν οι μητέρες είναι υποχρεωτικά χωρισμένες από τα μωρά τους. Το ανθρώπινο γάλα είναι αναμφισβήτητα το καλύτερο μέσο διατροφής για τη μείωση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας των νεογνών κατά τη διάρκεια, αλλά και μετά την πανδημία. Σε αυτές τις δύσκολες ημέρες της πανδημίας, είναι αναγκαία η ενημέρωση των γονέων από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό για τα αμέτρητα οφέλη του θηλασμού, να εκπαιδευτούν και να υποστηριχθούν οι μητέρες που θηλάζουν με σκοπό να προστατέψουν τη μελλοντική γενιά μέσω της διατήρησης του θηλασμού μετά το εξιτήριο από το νοσοκομείο (Gunes et al., 2021).

Σύμφωνα με τους ερευνητές Yu et al. (2022), η πανδημία του COVID-19 και τα μέτρα περιορισμού της κυκλοφορίας στην Κίνα επηρέασαν τον προγραμματισμένο τόπο γέννησης και την πρόθεση θηλασμού των μητέρων. Ωστόσο, η πρακτική του θηλασμού διατηρήθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Τα αποτελέσματά της έρευνας υπογραμμίζουν τη σημασία της υποστήριξης σίτισης των βρεφών, καθώς και τις πιθανές ευεργετικές επιπτώσεις της αυξημένης επαφής μητέρας-βρέφους κατά τη διάρκεια της περιόδου καραντίνας, η οποία είναι σημαντική ακόμη και υπό κανονικές συνθήκες (Yu et al., 2022).

Οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής πρέπει να αναπτύξουν κατευθυντήριες οδηγίες σχετικά με τους κινδύνους μετάδοσης της νόσου και την κρίσιμη σημασία της επαφής δέρμα με δέρμα, του θηλασμού και της μητρικής εγγύτητας με τη βραχυπρόθεσμη και μακροπρόθεσμη σωματική και ψυχική υγεία και ανάπτυξη των βρεφών (Gribble et al., 2020). Το μητρικό γάλα είναι αναμφισβήτητα το καλύτερο μέσο διατροφής για τη μείωση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας των νεογνών κατά τη διάρκεια και μετά την πανδημία (Gunes et al., 2021). Ο θηλασμός προσφέρει ένα από τα πιο θεμελιώδη παγκόσμια οφέλη για την υγεία των βρεφών. Το μητρικό γάλα σώζει ζωές, παρέχει όχι μόνο θρεπτικά, αλλά και ανοσολογικά οφέλη και ως εκ τούτου υποστηρίζεται σθεναρά από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) και κορυφαίους συλλόγους υγειονομικής περίθαλψης παγκοσμίως (Walker et al., 2022).

Τα παγκόσμια οφέλη από τη διασφάλιση ότι οι μητέρες και τα βρέφη δεν θα διαχωριστούν μαζί με την ουσιαστική υποστήριξη για τις θηλάζουσες μητέρες ή/και την παροχή μητρικού γάλακτος στο νεογνό είναι τεκμηριωμένα, με βάση την ορθή επιστήμη. Είναι επίσης προφανές ότι η παροχή νοσηλευτικής και μαιευτικής

φροντίδας, συμπεριλαμβανομένης της υποστήριξης του θηλασμού, κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, παρουσιάζει δυσκολίες. Ωστόσο, οι μαίες πρέπει να αναγνωρίσουν ότι, ενώ η πανδημία τις έχει κάνει μάρτυρες πρωτόγνωρων καταστάσεων που, σε ορισμένες περιπτώσεις, είχαν προσωρινό αντίκτυπο στην ποιότητα της περίθαλψης που παρείχαν, σε κάθε ευκαιρία πρέπει να συνεχίσουν να υποστηρίζουν και να διασφαλίζουν ότι παρέχεται η βέλτιστη τεκμηριωμένη πρακτική προκειμένου να διατηρήσουν την συνύπαρξη των μητέρων και των βρεφών. Μόνο με έτσι θα επιτύχουν την εγκαθίδρυση του θηλασμού (Walker et al., 2022).

Η χρήση διαδικτυακών ομάδων υποστήριξης θηλασμού μέσω εφαρμογών, όπως το WhatsApp, το Facebook ή το Instagram, έχει παράσχει σημαντικές πληροφορίες για το θηλασμό και πηγές υποστήριξης. Το κύριο στοιχείο που εντοπίστηκε ότι παρείχε επίσημη υποστήριξη στο θηλασμό κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου ήταν αυτό της μαίας. Επιπλέον, οι κοινωνικοί περιορισμοί που είναι εγγενείς στην πανδημία έχουν ασκήσει θετική επίδραση για τις γυναίκες στο δέσιμο και στο θηλασμό, ως συνέπεια της αύξησης του χρόνου παραμονής στο σπίτι τους και στον οικογενειακό πυρήνα της συγκατοίκησης (Rodríguez-Gallego et al., 2022).

Σύμφωνα με την έρευνα των Ceulemans et al. (2020), συνολικά, το 0,3% μιας κοόρτης εγκύων και θηλαζουσών γυναικών που διέμεναν στο κέντρο πρωτοβάθμιας περίθαλψης του Βελγίου βρέθηκε θετικό στον SARS-CoV-2 στην κορύφωση του πρώτου κύματος της πανδημίας. Παρόλο που δεν μπορεί να αποκλειστεί ότι οι έγκυες ερωτηθέντες επέβαλαν στους εαυτούς τους πρόσθετους περιορισμούς για να ελαχιστοποιήσουν τον κίνδυνο μόλυνσης, τα αποτελέσματά της έρευνας δεν υποδεικνύουν υψηλότερη ευαισθησία των εγκύων γυναικών στη μόλυνση του ιού. Επιπλέον, δεν παρατηρήθηκε αρνητικός αντίκτυπος του lockdown στις αυτοαναφερόμενες πρακτικές θηλασμού. Στην πραγματικότητα, οι θετικές αντιλήψεις για τον θηλασμό, που προκλήθηκαν από την παρουσία της πανδημίας, αναφέρθηκαν από τις μισές γυναίκες. Αντίθετα, η ιατρική συμβουλευτική και η κοινωνική υποστήριξη των γυναικών επηρεάστηκαν αρνητικά από το lockdown, κυρίως σε γυναίκες χωρίς εμπειρία θηλασμού και στην πρώιμη περίοδο μετά τον τοκετό. Ως εκ τούτου, απαιτείται περισσότερη προσοχή και εναλλακτικοί τρόποι υποστήριξης στις θηλάζουσες μητέρες, όπως οι τηλεδιασκέψεις από μαίες ή η δημιουργία περιγεννητικών οργανώσεων για αυτές τις γυναίκες στον απόηχο της πανδημίας και κατά τη διάρκεια των επόμενων κυμάτων (Ceulemans et al., 2020).

Σύμφωνα με τη μελέτη των Latorre et al. (2021), ύστερα από την έρευνά τους που πραγματοποιήθηκε σε ένα Εκκλησιαστικό Γενικό Νοσοκομείο F. Miulli στην Acquaviva delle Fonti της Ιταλίας, παρατηρήθηκε ότι το lockdown και ο περιορισμός στο σπίτι οδήγησαν σε μείωση του αποκλειστικού θηλασμού. Αυτό το εύρημα υποδηλώνει τη σημασία της παροχής υποστήριξης και πληροφόρησης στις θηλάζουσες γυναίκες κατά τη διάρκεια οποιασδήποτε έκτακτης ανάγκης για τη δημόσια υγεία, προκειμένου να αποφευχθεί η διακοπή του θηλασμού (Latorre et al., 2021).

Οι ερευνητές Koleilat et al. (2022) εξέτασαν τον αντίκτυπο της πανδημίας της νόσου του κοροναϊού 2019 (COVID-19) στα αποτελέσματα του θηλασμού μεταξύ των συμμετεχόντων του Ειδικού Προγράμματος Συμπληρωματικής Διατροφής για Γυναίκες, Βρέφη και Παιδιά (WIC) στη Νότια Καλιφόρνια και ανέφεραν, σύμφωνα με τη μελέτη τους, ότι ο επιπολασμός οποιουδήποτε θηλασμού στους 3 και 6 μήνες και του πλήρους θηλασμού στους 1, 3 και 6 μήνες ήταν σημαντικά χαμηλότερος μεταξύ των μητέρων που γέννησαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σύγκριση με τις μητέρες που γέννησαν πριν από την πανδημία. Η στροφή στην παροχή υπηρεσιών εξ αποστάσεως και η αντίστοιχη μείωση της ζωντανής υποστήριξης των υπηρεσιών WIC λόγω της πανδημίας μπορεί να εξηγήσει τη μείωση του ποσοστού θηλασμού. Καθώς το έθνος και το πρόγραμμα WIC προετοιμάζονται για τη μεταπανδημική ζωή, είναι σημαντικό να διασφαλιστεί ότι η υποστήριξη του θηλασμού επιτυγχάνεται σε ένα υβρίδιο απομακρυσμένων και πρόσωπο με πρόσωπο ρυθμίσεων (Koleilat et al., 2022).

Ο μητρικός θηλασμός θεωρείται ο ακρογωνιαίος λίθος της υγείας του παιδιού. Στην Ευρώπη, ωστόσο, τα συνολικά ποσοστά θηλασμού παραμένουν χαμηλά. Η μελέτη των Tigka et al. (2022) στόχευε στην εκτίμηση της συχνότητας του μητρικού θηλασμού στην Ελλάδα κατά την περίοδο της πανδημίας COVID-19 και στη σύγκριση των ευρημάτων με την πιο πρόσφατη εθνική μελέτη προκειμένου να εντοπιστεί η πιθανή επίδραση της πανδημίας. Επιπρόσθετα, διερευνήθηκαν πιθανές συσχετίσεις κοινωνικο-πολιτισμικών και δημογραφικών χαρακτηριστικών με δείκτες θηλασμού. Αυτή η προοπτική μελέτη κοόρτης περιλάμβανε 847 γυναίκες από πέντε τριτοβάθμια μαιευτήρια, μεταξύ Ιανουαρίου και Δεκεμβρίου 2020. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν με δομημένο ερωτηματολόγιο μέσω συνέντευξης κατά τη διάρκεια της νοσηλείας και μέσω τηλεφώνου κατά τον πρώτο, τρίτο και έκτο μήνα μετά τον τοκετό. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι όλοι οι δείκτες θηλασμού βελτιώθηκαν τα τελευταία τρία χρόνια. Ο πλήρης θηλασμός έφτασε το 7,2%, σε αντίθεση με το 0,78% της τελευταίας

εθνικής μελέτης έξι μήνες μετά τον τοκετό. Η απασχόληση, η οικογενειακή κατάσταση, το μορφωτικό επίπεδο, ο τρόπος τοκετού, ο τύπος μαιευτηρίου, ο δείκτης μάζας σώματος πριν από την εγκυμοσύνη, η προηγούμενη εμπειρία θηλασμού της μητέρας και το βάρος γέννησης του βρέφους συσχετίστηκαν σημαντικά με δείκτες θηλασμού σε διαφορετικές χρονικές περιόδους. Η πανδημία του COVID-19 φαίνεται ότι επηρέασε ευνοϊκά την έναρξη και τη διάρκεια του θηλασμού στην Ελλάδα λόγω του lockdown, του κατ' οίκον περιορισμού και της τηλεργασίας (Tigka et al., 2022).

Επομένως, τα αποτελέσματα της μελέτης των Tigka et al. (2022) υπέδειξαν αυξητική τάση σε όλους τους δείκτες θηλασμού στην Ελλάδα κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, προτείνοντας ότι οι περιορισμοί της πανδημίας επηρέασαν ευνοϊκά την έναρξη και τη διάρκεια του θηλασμού. Ωστόσο, η Ελλάδα απέχει ακόμη πολύ από την υιοθέτηση του στόχου του ΠΟΥ για το ποσοστό αποκλειστικού θηλασμού κατά τους πρώτους έξι μήνες της ζωής και, επιπλέον, η εισαγωγή υποκατάστατων μητρικού γάλακτος στην πρώιμη βρεφική ηλικία και η πρώιμη εισαγωγή στερεών μετά τον τέταρτο μήνα της ηλικίας θεωρείται ότι είναι ο «κανόνας». Αυτές οι υποδείξεις καταδεικνύουν ότι οι επαγγελματίες υγείας δεν έχουν προωθήσει και υποστηρίξει το θηλασμό στο ελληνικό περιβάλλον με αποτελεσματικό τρόπο. Η εφαρμογή διαφόρων πολιτικών πλαισίων, πρωτοβουλιών και συνεχιζόμενων εκπαιδευτικών προγραμμάτων που απευθύνονται σε επαγγελματίες υγείας και μητέρες θα μπορούσαν να συμβάλουν στην αλλαγή των τρεχουσών πρακτικών σίτισης των βρεφών στην Ελλάδα (Tigka et al., 2022).

Η μελέτη των Boutsikou et al. (2021) είναι η πρώτη μελέτη, που αξιολόγησε τον αντίκτυπο του μητρικού θηλασμού κατά τους πρώτους 11 μήνες πανδημίας στην Ελλάδα το 2019 και 2020, πριν και μετά την πανδημία, σύμφωνα με την εμπειρία τους από το Αρεταίειο Νοσοκομείο, ένα από τα τρία «Φιλικά Νοσοκομεία για τα Μωρά». Η μελέτη έδειξε μειωμένα ποσοστά μητρικού θηλασμού κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 στο Αρεταίειο Νοσοκομείο, το οποίο είναι εξοικειωμένο με τις πρακτικές θηλασμού και συγκεκριμένα προωθεί τον αποκλειστικό θηλασμό. Ένας πιθανός περιορισμός της μελέτης είναι ο μικρός αριθμός ζευγών μητέρας-βρέφους σε σύγκριση με τον ελληνικό πληθυσμό. Καθώς το Νοσοκομείο είναι Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο και εξυπηρετεί κυρίως πληθυσμό της μεσαίας τάξης, συνήθως προετοιμασμένο για την εμπειρία του τοκετού και του θηλασμού σε περιβάλλον φιλικό προς τα μωρά, θα μπορούσε κάποιος να υποθέσει ότι η συνολική μείωση στα ποσοστά

θηλασμού είναι ακόμη μεγαλύτερη στον γενικό ελληνικό πληθυσμό. Από την άλλη, η προσεκτική αξιολόγηση των ισχυόντων πρωτοκόλλων, ο αυστηρός προσανατολισμός στις στρατηγικές θηλασμού και το γεγονός ότι οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στη Μονάδα Νεογνών δεν εναλλάσσονται σε άλλα τμήματα, τουλάχιστον τα τελευταία δύο χρόνια, ενισχύουν τα αποτελέσματά της έρευνας και εντοπίζουν κοινωνικούς παράγοντες, που δεν σχετίζεται άμεσα με το νοσοκομείο, ως παράγοντες ενεργοποίησης για μειωμένα ποσοστά θηλασμού, όπως για παράδειγμα τα μέτρα που υιοθετήθηκαν για τη διατήρηση της ασφάλειας των μητέρων και των νεογνών τους, μαζί με το άγχος που προκαλείται από την απομόνωση, ο φόβος μόλυνσης των βρεφών τους και το άγχος μετά τον τοκετό για τον μητρικό ρόλο (Boutsikou et al., 2021).

Σύμφωνα με την έρευνα των Pacheco et al. (2021) έχουν παρατηρηθεί θετικές εμπειρίες θηλασμού, όταν οι μητέρες αντιλαμβάνονται ότι έχουν περισσότερο χρόνο για τη μητρότητα λόγω της παρουσίας της πανδημίας, κάτι που μπορεί να σχετίζεται με καλύτερα αποτελέσματα ψυχικής υγείας. Αρνητικές εμπειρίες θηλασμού έχουν παρατηρηθεί, όταν οι μητέρες χωρίζονται από τα νεογέννητά τους, όταν οι μητέρες δυσκολεύονται με το θηλασμό ή όταν οι μητέρες αντιλαμβάνονται μειωμένη οικογενειακή και επαγγελματική υποστήριξη, η οποία φαίνεται να σχετίζεται με χειρότερα αποτελέσματα ψυχικής υγείας. Αυτά τα προκαταρκτικά αποτελέσματα της μελέτης υπογραμμίζουν την ανάγκη για περαιτέρω έρευνα σχετικά με τη συσχέτιση μεταξύ της πανδημίας COVID-19, των προσδοκιών του θηλασμού και της ψυχικής υγείας της μητέρας. Η κάλυψη αυτού του κενού θα προωθήσει την ανάπτυξη κατευθυντήριων γραμμών και παρεμβάσεων για την καλύτερη υποστήριξη των μητέρων που αντιμετωπίζουν εμπόδια και δυσκολίας λόγω της παρουσίας της πανδημίας COVID-19 (Pacheco et al., 2021).

Η μελέτη των Sakalidis et al. (2021) παρέχει νέα στοιχεία σχετικά με τον αντίκτυπο της πανδημίας COVID-19 στο θηλασμό και την ευημερία της μητέρας στην Αυστραλία και τη Νέα Ζηλανδία. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, οι θηλάζουσες γυναίκες αντιμετώπισαν περιορισμένη πρόσβαση σε υποστήριξη, θέτοντας σε αυξημένο κίνδυνο ανησυχιών για την ψυχική τους υγεία και περιορισμένη βοήθεια στο θηλασμό. Πραγματοποιήθηκε μια συγχρονική διαδικτυακή έρευνα που εξέτασε τις μεθόδους σίτισης των νεογνών, την ψυχική ευεξία της μητέρας, τις ανησυχίες, τις προκλήσεις και τις θετικές εμπειρίες κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Οι περισσότερες γυναίκες θηλάζαν αποκλειστικά (82%). Ο μερικός θηλασμός συσχετίστηκε με την

αντιληπτή χαμηλή παροχή γάλακτος και τη μεγαλύτερη διάρκεια εγκυμοσύνης κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Η μειωμένη ψυχική υγεία και ευημερία συσχετίστηκε με χαμηλότερα επίπεδα οικογενειακής λειτουργικότητας, αυξημένο αντιληπτό άγχος και περιγεννητικό άγχος. Το μεγαλύτερο χρονικό διάστημα της εγκυμοσύνης κατά τη διάρκεια της πανδημίας συσχετίστηκε με χαμηλότερα σκορ ψυχικής ευεξίας, ενώ υψηλότερες βαθμολογίες αντιληπτού στρες αναφέρθηκαν για περιοχές με υψηλότερα ποσοστά μόλυνσης από τον COVID-19 και γυναίκες με χαμηλή προμήθεια γάλακτος. Οι ανησυχίες για την ψυχική υγεία των θηλαζουσών γυναικών φαίνεται να επιδεινώνονται από τον COVID-19, υπογραμμίζοντας την κρίσιμη ανάγκη για πρόσβαση στην ψυχική υγεία και ευρύτερη οικογενειακή υποστήριξη κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Sakalidis et al., 2021).

Κατά τη διάρκεια της επιδημίας, σε πολλές χώρες αυξήθηκε η συχνότητα εμφάνισης προβλημάτων ψυχικής υγείας των μητέρων, όπως για παράδειγμα η κατάθλιψη και οι κρίσεις άγχους. Παρατηρείται, επίσης, αύξηση της ενδοοικογενειακής βίας. Οι γυναίκες ήταν πιο ευάλωτες στο να χάσουν το εισόδημά τους λόγω της πανδημίας σε σχέση με τους άνδρες και οι εργαζόμενες μητέρες αντιμετώπιζαν αυξημένες απαιτήσεις παιδικής φροντίδας. Για αυτό το λόγο περισσότεροι πόροι θα πρέπει να διατεθούν για επιδημιολογικές μελέτες. Δεν πρέπει να μειωθούν οι υπηρεσίες υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών για έγκυες γυναίκες και μητέρες, και απαιτείται περισσότερη εστίαση στην ψυχική υγεία της μητέρας κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Kotlar et al., 2021).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στην υγειονομική κρίση COVID-19, σύμφωνα με τους ερευνητές Dimoroulou et al. (2020), Kotler et al. (2021), Szczygiół & Królak-Olejniak (2022) και Yu et al. (2022), ο θηλασμός και η παροχή ανθρώπινου γάλακτος συνιστώνται από τους περισσότερους εθνικούς και διεθνείς οργανισμούς. Διαπιστώθηκε ότι ο ιός SARS-CoV-2 μπορεί να υπάρχει στο ανθρώπινο γάλα και τα δεδομένα, σχετικά με τον ρόλο του ανθρώπινου γάλακτος και του θηλασμού στην κάθετη μετάδοση του COVID-19 από τις μητέρες στα βρέφη, είναι αντικρουόμενα. Ακόμη και σε μητέρες με ύποπτο ή επιβεβαιωμένο COVID-19, ο χωρισμός των βρεφών από τις μητέρες είναι αμφιλεγόμενος για πολλούς λόγους. Τονίστηκε ότι ο διαχωρισμός δεν αποτρέπει τη μόλυνση, αλλά αντίθετα μπορεί να προκαλέσει άγχος στις μητέρες, να παρεμποδίζει την παροχή μητρικού γάλακτος στο βρέφος, να διαταράζει την έμφυτη και ειδική ανοσολογική προστασία και, επίσης, η διακοπή της φροντίδας δέρματος με δέρμα διαταράσσει τη φυσιολογία του νεογνού. Ο πρώιμος αποχωρισμός διακόπτει το θηλασμό και ο μη θηλασμός αυξάνει τον κίνδυνο νοσηλείας βρεφών για πνευμονία. Είναι γνωστό ότι η προστασία του θηλασμού και του μητρικού γάλακτος είναι η καλύτερη και επιβεβαιώνεται από δημοσίευμα του WHO (WHO, 2018). Υπό το πρίσμα της βιβλιογραφίας που μελετήθηκε, ο τακτικός διαχωρισμός των βρεφών από τις μητέρες δεν είναι προτιμότερος τρόπος για την πρόληψη της εξάπλωσης του ιού. Συνολικά, οι μελέτες έδειξαν ότι ο αποκλειστικός θηλασμός βελτιώνει την επιβίωση, την υγεία και την ανάπτυξη όλων των παιδιών. Τα πλεονεκτήματα του αποκλειστικού θηλασμού έχουν μελετηθεί εκτενέστερα και είναι παγκοσμίως αναγνωρισμένα και από προϋπάρχουσες μελέτες (Victora et al., 2016; McFadden et al., 2017).

Τα αποτελέσματα των ερευνών των Gribble et al. (2020), Koleilat et al. (2022) και Walker et al. (2022) έδειξαν ότι στην αρχή της πανδημίας οι πολιτικές υποστήριξαν το χωρισμό της μητέρας και του βρέφους, εμποδίζοντας το θηλασμό υπό το φόβο μετάδοσης του ιού στα βρέφη, μειώνοντας τον επιπολασμό του θηλασμού μεταξύ των γυναικών που γέννησαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με τις γυναίκες που

γέννησαν πριν από την πανδημία. Σύμφωνα, όμως, με τα αποτελέσματα των μελετών των ερευνητών Dimoroulou et al. (2020), Szczygiol & Królak-Olejnik (2022) και Yu et al. (2022) υπέδειξαν ότι δεν υπάρχουν ενδείξεις μετάδοσης του ιού μέσω του μητρικού γάλακτος και ότι οι πρόσφατες κατευθυντήριες γραμμές υποστηρίζουν το θηλασμό, ακόμη και από μητέρες που ήταν θετικές στον ιό, και την επαφή μητέρας-βρέφους.

Σύμφωνα με τις μελέτες, η επιβολή του lockdown κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 φαίνεται ότι είχε θετικό και αρνητικό αντίκτυπο στο θηλασμό. Διαπιστώθηκε ότι το lockdown και ο περιορισμός στο σπίτι οδήγησαν είτε σε μείωση είτε σε αύξηση του αποκλειστικού θηλασμού, ανάλογα με τις προσδοκίες, τα χαρακτηριστικά των μητέρων και τη σχετική πληροφόρηση. Οι εμπειρίες σε σχέση με το θηλασμό κατά τη διάρκεια της πανδημίας ήταν ποικίλες. Αφενός, ορισμένες γυναίκες ανέφεραν ότι τα μέτρα περιορισμού είχαν θετική επίδραση στην εμπειρία τους σε σχέση με το θηλασμό, καθώς τους επέτρεπαν περισσότερο χρόνο με τα παιδιά τους, όπως χαρακτηριστικά διαπιστώνεται και από την έρευνα των Tigka et al. (2022). Η έρευνα των Ceulemans et al. (2020) έδειξε ότι αρνητικός αντίκτυπος από το lockdown διαπιστώθηκε κυρίως σε γυναίκες χωρίς εμπειρία θηλασμού. Η μελέτη των Boutsikou et al. (2021) εντοπίζουν κοινωνικούς παράγοντες ως παράγοντες ενεργοποίησης για μειωμένα ποσοστά θηλασμού, όπως για παράδειγμα τα μέτρα που υιοθετήθηκαν για τη διατήρηση της ασφάλειας των μητέρων και των νεογνών τους, μαζί με το άγχος που προκαλείται από την απομόνωση, ο φόβος μόλυνσης των βρεφών τους και το άγχος μετά τον τοκετό για το μητρικό ρόλο. Η έρευνα των Koleilat et al. (2022) υπέδειξε ότι η μείωση του ποσοστού θηλασμού δημιουργήθηκε λόγω της μείωσης της ζωντανής υποστήριξης των υπηρεσιών WIC και την αύξηση της παροχής υπηρεσιών εξ αποστάσεως.

Η έρευνα των Latorre et al. (2021) έδειξε ότι το lockdown και ο περιορισμός στο σπίτι οδήγησαν σε μείωση του αποκλειστικού θηλασμού και υποστήριξαν ότι κρίνεται αναγκαία η βελτίωση και η προώθηση στρατηγικών για τη βοήθεια της μητέρας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και μετά τον τοκετό σε τέτοιες καταστάσεις. Οι ερευνητές Gribble et al. (2020) υποστήριξαν, επίσης, μέσω της μελέτης τους, ότι οι οργανισμοί και οι κυβερνήσεις πρέπει να παρέχουν καθοδήγηση με πλήρη εκτίμηση της σημασίας για δημιουργία πρώιμου δεσμού μητέρας-βρέφους, καθώς και τη διατήρηση του θηλασμού. Η προώθηση και η υποστήριξη της έναρξης,

της διάρκειας και της αποκλειστικότητας του θηλασμού είναι ένα ζήτημα δημόσιας υγείας, όπως χαρακτηριστικά παρουσιάζονται και από άλλες μελέτες (Brown, 2017; Gianni et al., 2019).

Σύμφωνα με τους ερευνητές Pacheco et al. (2021), η πανδημία έχει ασκήσει σημαντική ψυχολογική επίδραση, με την πιθανότητα να σχετίζεται όχι μόνο με αρνητικά αποτελέσματα ψυχικής υγείας, αλλά και με επιτυχία ή αποτυχία του θηλασμού. Πολλές γυναίκες εξέφρασαν ανησυχίες σχετικά με τον αντίκτυπο της πανδημίας COVID-19 στα παιδιά τους και στον εαυτό τους, καθώς και αισθήματα μοναξιάς και θλίψης που σχετίζονται με την κοινωνική απομόνωση, σύμφωνα με τις δημοσιεύσεις και άλλων ερευνητών, των Snyder & Worlton (2021) και Zanardo et al. (2021), όπου τα συμπτώματα κατάθλιψης έχουν, επίσης, συσχετιστεί με το θηλασμό.

Η μελέτη των Ceulemans et al. (2020) έδειξε ότι η πανδημία COVID-19 επηρέασε τις προσδοκίες σχετικά με το θηλασμό, τόσο θετικά, όσο και αρνητικά. Οι κύριοι λόγοι που αναφέρθηκαν για τον αρνητικό αντίκτυπο της πανδημίας είναι οι αυξημένες ευθύνες παιδικής μέριμνας στο σπίτι και η έλλειψη οικογενειακής, συναισθηματικής και επαγγελματικής υποστήριξης, που φαίνεται να έχουν οδηγήσει σε αυξημένη εμπειρία άγχους και στρες, που σχετίζονται με το θηλασμό. Ωστόσο, αυτή η ερμηνεία απαιτεί προσοχή, καθώς δεν φαίνεται δυνατό να ξεχωριστεί εάν το άγχος και το στρες προκύπτουν αποκλειστικά από την αντίληψη της κακής υποστήριξης ή εάν είναι αποτέλεσμα του γενικού αντίκτυπου της συνεχιζόμενης πανδημίας. Αυτό που αναφέρεται, ωστόσο, είναι ότι η αντιληπτή κακή υποστήριξη, που σχετίζεται με την απομόνωση ή την αδυναμία πρόσβασης στις ομάδες υποστήριξης, ενίσχυσε τον αντίκτυπο της πανδημίας COVID-19 στις πρακτικές θηλασμού, καθώς οι ομάδες υποστήριξης σχετίζονται με καλύτερη προσκόλληση στον θηλασμό και κατά συνέπεια καλύτερη ψυχική υγεία. Επιπλέον, τα οφέλη του θηλασμού καθ' αυτά όσον αφορά την ψυχική υγεία έχουν τεκμηριωθεί σαφέστατα με παλαιότερες μελέτες που αναφέρουν ότι κατά τη διάρκεια του θηλασμού εκκρίνονται ορμόνες για να δράσουν στο κεντρικό νευρικό σύστημα της μητέρας, οδηγώντας σε κοινωνική ανταπόκριση, μητρική συμπεριφορά και εγγύτητα, καθώς και μείωση της σωματικής και συναισθηματική ανταπόκριση στο στρες (Uvnäs-Moberg, et al., 1987; Uvnäs-Moberg, 1998; Kim et al. 2011). Επίσης, από προϋπάρχουσες μελέτες (Dias and Figueiredo, 2015; Watkinson et al., 2016) αναφέρεται ότι ως αποτέλεσμα των επιδράσεων που δημιουργούνται από την ορμόνη ωκυτοκίνη, ο θηλασμός είναι ικανός να μειώσει τον κίνδυνο επιλόχειας

κατάθλιψης και άγχους. Επομένως, ο χωρισμός μητέρας και βρέφους και η επακόλουθη έλλειψη θηλασμού μπορεί να επηρεάσει την αντίληψη και την εμπειρία του δεσμού μεταξύ μητέρας-βρέφους, οδηγώντας σε αύξηση του μητρικού στρες κατά την περίοδο μετά τον τοκετό.

Ωστόσο, σύμφωνα με την έρευνα των Ceulemans et al. (2020), όπως χαρακτηριστικά αναφέρεται και σε μελέτη άλλων ερευνητών, κατά την ίδια χρονική περίοδο, των Brown & Shenker (2020), αν και ο COVID-19 μπορεί να έχει λειτουργήσει ως πρόσθετος παράγοντας κινδύνου για την ψυχική υγεία και την ευαλωτότητα κατά την περίοδο του τοκετού, τα στοιχεία δείχνουν, επίσης, μερικές πιθανές θετικές επιπτώσεις στις αντιλήψεις για το θηλασμό. Μάλιστα, για ορισμένες μητέρες, αυτή η πανδημία φαίνεται να διευκόλυνε τις πρακτικές θηλασμού, δηλαδή την αύξηση της διάρκειας του θηλασμού και τον αυξημένο χρόνο στο σπίτι για να αφιερωθεί στο βρέφος. Είναι ενδιαφέρον ότι ένας μεγάλος αριθμός μητέρων σε όλες τις μελέτες δεν απέδωσε σημαντική επίδραση της πανδημίας COVID-19 στις προθέσεις και τις πρακτικές θηλασμού. Αυτό υπογραμμίζει ότι ορισμένες γυναίκες μπόρεσαν να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τις δυσκολίες που προέκυψαν από την πανδημία COVID-19. Αυτό μπορεί να σχετίζεται με τα ατομικά χαρακτηριστικά εμπειρίας της μητέρας (π.χ. υποστήριξη από την οικογένεια ή τους επαγγελματίες υγείας). Η διερεύνηση αυτής της επιρροής μπορεί να αποδειχθεί χρήσιμη για την κατανόηση της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων και για την καλύτερη προσαρμογή της στις μητέρες, ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια της τρέχουσας κρίσης. Σύμφωνα με τους Ceulemans et al. (2020) οι μητέρες, αρνητικές στον ιό SARS-CoV-2, που είχαν την ευκαιρία να συνεχίσουν τα σχέδιά τους να θηλάσουν, ωφελήθηκαν από την πανδημία, αυξάνοντας πιθανώς τα συναισθήματα χαράς και ολοκλήρωσης. Ωστόσο, οι θετικές στον COVID-19 μητέρες, που εμποδίστηκαν να θηλάσουν, αλλά σκόπευαν να θηλάσουν, βίωσαν συναισθήματα απώλειας (π.χ. απώλεια ελέγχου της μητρότητάς τους), απογοήτευση ή θλίψη. Επιπλέον, για αυτές τις μητέρες, η πανδημία επηρέασε την εμπιστοσύνη τους στις υπηρεσίες υγείας.

Τα παραπάνω στοιχεία υποδηλώνουν ότι οι υπηρεσίες διαχείρισης υγείας πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τις επιβλαβείς επιπτώσεις του χωρισμού μητέρων και βρεφών κατά την εφαρμογή πολιτικών και κατευθυντήριων γραμμών, όπως αναφέρεται και σε άλλες έρευνες (Caparros-Gonzalez et al., 2020; Sigaldehy & Kalan, 2020). Κατά συνέπεια, και ειδικά για τις γυναίκες που γίνονται μητέρες για πρώτη

φορά, χρειάζονται συστήματα υποστήριξης για να βοηθήσουν στη διαδικασία του θηλασμού και της γαλουχίας (Gunes et al., 2021; Kotlar et al., 2021; Salakidis et al., 2021). Η ανασκόπησή μας έχει τονίσει τη σημασία της φροντίδας του θηλασμού μετά τον τοκετό και την ανάγκη βελτίωσής της. Συγκεκριμένα, οι υπηρεσίες υγείας θα πρέπει να επανεξετάσουν τον τρόπο με τον οποίο παρέχουν αυτή την υποστήριξη κατά τη διάρκεια της πανδημίας, δηλαδή μέσω τηλευγείας και αυτοπροσώπως, όταν είναι δυνατόν. Θα πρέπει να παρέχεται για όλες τις οικογένειες η επικοινωνία βασισμένων σε στοιχεία πληροφοριών και η πρόσβαση σε τεχνική βοήθεια και υποστήριξη (Spatz, 2020). Σύμφωνα με τους ερευνητές Rodríguez-Gallego et al. (2022), οι πληροφορίες μπορεί να δίδονται διαδικτυακά μέσω WhatsApp ή Facebook, όντας εξίσου αποτελεσματικά σε σύγκριση με την κλασική μορφή αυτοπροσώπως, όπως επίσης υποστηρίχθηκε και από ορισμένους συγγραφείς κατά το παρελθόν (Niela-Vilén et al., 2016; Robinson et al., 2019). Η πρόσβαση στις πληροφορίες, που σχετίζονται με το θηλασμό και την πανδημία COVID-19, έχει παραχθεί εκτενώς μέσω του Διαδικτύου και των κοινωνικών δικτύων, αναγνωρίζοντας αυτούς τους πόρους ως πηγές πληροφοριών, που σχετίζονται με την υγεία (Zhao & Zhang, 2017). Επιπλέον, σύμφωνα με τους ερευνητές Rodríguez-Gallego et al. (2022) θεωρείται, σύμφωνα με τις γνώμες των μητέρων, ότι οι μαίες αποτελούν ασφαλείς πηγές πληροφοριών με βάση επιστημονικά στοιχεία, εκτιμώντας την ενημερωτική, πρακτική και συναισθηματική υποστήριξή τους, αναγνωρίζοντάς τες ως ανεκτίμητες φηγούρες υποστήριξης κατά τη διάρκεια του θηλασμού, καθώς επέτρεψαν την εμπειρία τους να είναι μεγαλύτερη και ευχάριστη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Σύμφωνα με την ανάλυση των άρθρων της παρούσας εργασίας, κατά τη διάρκεια της πανδημίας παρατηρείται ότι έχουν συμβεί αλλαγές στη μεταγεννητική φροντίδα και μπορεί να οδηγήσουν σε συνολική μείωση του ποσοστού έναρξης του θηλασμού και προβλήματα με τη μακροχρόνια διατήρηση της γαλουχίας. Το μητρικό γάλα δεν αποτελεί πηγή ιογενούς μόλυνσης για ένα παιδί. Αντίθετα, λόγω της παρουσίας αντισωμάτων ειδικά για τον ιό SARS-CoV-2, δίνει τη δυνατότητα απόκτησης παθητικής ανοσοπροστασίας. Επί του παρόντος, ο θηλασμός απαιτεί ιδιαίτερη φροντίδα και προστασία. Η έμφαση στα οφέλη του μητρικού γάλακτος πρέπει να γίνει προτεραιότητα στα μαιευτικά, νεογνικά και παιδιατρικά τμήματα. Ο μητρικός θηλασμός είναι ο ακρογωνιαίος λίθος της επιβίωσης των βρεφών και των μικρών παιδιών, της διατροφής και της ανάπτυξης και της υγείας της μητέρας. Ο θηλασμός έχει καθιερωθεί ως μια σωτήρια παρέμβαση σε όλα τα περιβάλλοντα. Ο μητρικός θηλασμός θα πρέπει να καθοδηγεί την ιατρική φροντίδα του νεογέννητου και του μικρού βρέφους για την επιτυχή πρόληψη και μείωση της θνησιμότητας και της νοσηρότητας των μητέρων και των βρεφών. Ο θηλασμός είναι το προστατευτικό μέτρο που απαιτούν τα βρέφη για ένα καλό ξεκίνημα στη ζωή τους και συμβάλλει σημαντικά στην υγεία της μητέρας και ως εκ τούτου θα πρέπει να προστατεύεται και να υποστηρίζεται.

Παράγοντες που επηρέασαν την υποστήριξη του θηλασμού κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 ήταν ο χωρισμός, η έλλειψη επαφής δέρμα με δέρμα, η ανεπαρκής υποστήριξη, η διαδικτυακή υποστήριξη του θηλασμού, ο αντίκτυπος της πανδημίας στα ποσοστά και τις εμπειρίες του θηλασμού, οι φόβοι για την πανδημία και η ανάγκη για πρόσθετη υποστήριξη. Η πανδημία επηρέασε ως επί το πλείστον αρνητικά την υποστήριξη του θηλασμού στην Ευρώπη. Στην Ελλάδα, η πανδημία φαίνεται ότι επηρέασε ευνοϊκά σε περισσότερες περιπτώσεις την έναρξη και τη διάρκεια του θηλασμού στην Ελλάδα λόγω του lockdown, του κατ' οίκον περιορισμού και της τηλεργασίας. Ο θηλασμός είναι μια παρέμβαση που σώζει ζωές, ειδικά ενόψει

μιας διαταραχής, όπως μια πανδημία. Αυτή η εργασία υπογραμμίζει την ανάγκη για τη διατήρηση βασικών πρακτικών, όπως ο μη διαχωρισμός μητέρων και βρεφών, η προώθηση της επαφής δέρμα με δέρμα και η εξασφάλιση της διαθεσιμότητας υψηλής ποιότητας υποστήριξης θηλασμού κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Επίσης, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι οι ανησυχίες για την ψυχική υγεία των θηλαζουσών γυναικών φαίνεται να επιδεινώνονται από την παρουσία της πανδημίας, υπογραμμίζοντας την κρίσιμη ανάγκη για πρόσβαση στην ψυχική υγεία και ευρύτερη οικογενειακή υποστήριξη κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Πολλές δημοσιεύσεις σχετικά με πρακτικές συμβουλές για την υποστήριξη του θηλασμού από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) σε επίπεδο χώρας και νοσοκομείου είναι διαθέσιμες. Ωστόσο, μέχρι σήμερα, υπάρχει περιορισμένη έρευνα που διερευνά και μετρά τις πραγματικές πρακτικές και τον αντίκτυπο της πανδημίας στον θηλασμό, ιδιαίτερα σε περιβάλλοντα χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος. Καλά ερευνητικά στοιχεία σχετικά με τα προστατευτικά οφέλη του θηλασμού, τη σημασία του μηδενικού διαχωρισμού, τη σημασία της έγκαιρης και προληπτικής υποστήριξης για την επιτυχή έναρξη και τη συνέχιση του θηλασμού είναι κοινή γνώση και περιλαμβάνονται στη συνιστώμενη πρακτική τις τελευταίες δεκαετίες. Ωστόσο, αυτές οι πρακτικές παραμελήθηκαν σε μεγάλο βαθμό, όταν ξεκίνησε η πανδημία COVID-19 και προτιμήθηκαν τα προληπτικά μέτρα. Για πολλά χρόνια, η διεθνής επαγγελματική κοινότητα έχει επηρεάσει την κουλτούρα σε όλα τα περιβάλλοντα μαιευτικής φροντίδας προς θετικές πρακτικές θηλασμού με πρωτοβουλίες. Ωστόσο, η πανδημία φαίνεται να έχει διαταράξει αυτές τις επιτυχίες του θηλασμού τόσο με τον περιορισμό της εγγύτητας μητέρας-βρέφους, όσο και με την απομάκρυνση των προτεραιοτήτων των υπηρεσιών υποστήριξης. Η έλλειψη γνώσης και η συνεχής παραπληροφόρηση σχετικά με την πανδημία και τις πιθανές επιπτώσεις της στο θηλασμό έχουν επηρεάσει μητέρες και οικογένειες σε όλο τον κόσμο.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) συνιστά αποκλειστικό θηλασμό για τους πρώτους 6 μήνες της ζωής, ακολουθούμενο από συνέχιση του θηλασμού με κατάλληλες συμπληρωματικές τροφές για έως και 2 χρόνια και μετά. Η πρώιμη και αδιάλειπτη επαφή δέρμα με δέρμα βελτιώνει σημαντικά τη νεογνική επιβίωση και μειώνουν τη νοσηρότητα και συνιστώνται από τον ΠΟΥ. Ωστόσο, είχαν εκφραστεί ανησυχίες σχετικά με το εάν οι μητέρες με COVID-19 λοίμωξη μπορούν να μεταδώσουν τον ιό SARS-CoV-2 στο βρέφος ή το μικρό παιδί τους μέσω του

θηλασμού. Οι συστάσεις για την επαφή μητέρας-βρέφους και το θηλασμό πρέπει να βασίζονται στην πλήρη εξέταση όχι μόνο των πιθανών κινδύνων μόλυνσης από COVID-19 λοίμωξη του βρέφους, αλλά και των κινδύνων νοσηρότητας και θνησιμότητας που συνδέονται με το μη θηλασμό, καθώς και τα προστατευτικά αποτελέσματα της επαφής δέρμα με δέρμα (WHO, 2020).

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας συνιστά ότι οι μητέρες με ύποπτο ή επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19 θα πρέπει να ενθαρρύνονται να ξεκινήσουν ή να συνεχίσουν να θηλάζουν. Οι μητέρες θα πρέπει να συμβουλευονται ότι τα οφέλη του θηλασμού υπερτερούν σημαντικά των πιθανών κινδύνων μετάδοσης. Η μητέρα και το βρέφος θα πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να παραμένουν μαζί κατά τη διάρκεια της ημέρας και της νύχτας και να έχουν επαφή δέρμα με δέρμα, συμπεριλαμβανομένης της φροντίδας καγκουρό από την μητέρα, ειδικά αμέσως μετά τη γέννηση και κατά την καθιέρωση του θηλασμού, είτε αυτή ή το βρέφος έχει υποψιαστεί ή επιβεβαιωθεί με COVID-19 λοίμωξη. Διάφορες επιστημονικές μελέτες έχουν διαπιστώσει ότι υπάρχει παρουσία αντισωμάτων κατά του SARS-CoV-2 στο μητρικό γάλα, τόσο όταν η μητέρα προσβληθεί από τη νόσο, όσο και μετά τη χορήγηση του εμβολίου κατά του ιού. Αν και υπάρχει μετάδοση αντισωμάτων κατά του SARS-CoV-2 μέσω του μητρικού γάλακτος, δεν φαίνεται να είναι μετάδοση της νόσου. Το RNA του SARS-CoV-2 έχει βρεθεί στο μητρικό γάλα, αλλά δεν έχει βρεθεί βιώσιμος ιός. Έτσι, τα βρέφη μπορούν να επωφεληθούν από την άμεση απόκτηση αντισωμάτων κατά του SARS-CoV-2 μέσω του μητρικού γάλακτος. Τα αποτελέσματα πολλαπλών μελετών υποστηρίζουν συστάσεις για συνέχιση του θηλασμού κατά τη διάρκεια ήπιας έως μέτριας βαρύτητας της νόσου COVID-19 από την μητέρα, καθώς το μητρικό γάλα πιθανότατα παρέχει συγκεκριμένα οφέλη για το ανοσοποιητικό στα βρέφη. Παρά την πανδημία, οι διεθνείς οργανισμοί συνεχίζουν να συνιστούν τον θηλασμό καθώς είναι ασφαλής με ήπια έως μέτρια λοίμωξη και όταν λαμβάνονται κατάλληλα μέτρα ελέγχου για τη μείωση του κινδύνου μετάδοσης (άτομο-άτομο) μέσω αναπνευστικών εκκρίσεων μεταξύ μητέρας και μωρού (WHO, 2020).

Στα βρέφη, ο κίνδυνος μόλυνσης από τη λοίμωξη από COVID-19 είναι χαμηλός, η μόλυνση είναι τυπικά ήπια ή ασυμπτωματική, ενώ οι συνέπειες του μη θηλασμού και του χωρισμού μεταξύ μητέρας και παιδιού μπορεί να είναι σημαντικές. Σε αυτό το σημείο φαίνεται ότι η λοίμωξη από COVID-19 σε βρέφη και παιδιά αντιπροσωπεύει πολύ χαμηλότερη απειλή για την επιβίωση και την υγεία από άλλες

λοιμώξεις έναντι των οποίων ο θηλασμός είναι προστατευτικός. Τα οφέλη του θηλασμού και της ανατροφής της αλληλεπίδρασης μητέρας-βρέφους για την πρόληψη της μόλυνσης και την προώθηση της υγείας και της ανάπτυξης είναι ιδιαίτερα σημαντικά, όταν η υγεία και άλλες κοινοτικές υπηρεσίες διαταράσσονται ή περιορίζονται. Η τήρηση των μέτρων πρόληψης και ελέγχου των λοιμώξεων είναι απαραίτητη για την πρόληψη της μετάδοσης εξ επαφής μεταξύ ύποπτων ή επιβεβαιωμένων μητέρων με COVID-19 λοίμωξη και των νεογνών τους. Με βάση τα διαθέσιμα στοιχεία, οι συστάσεις του ΠΟΥ (2020) για την έναρξη και τη συνέχιση του θηλασμού βρεφών και μικρών παιδιών ισχύουν και για μητέρες με υποψία ή επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19.

Επομένως, η πανδημία επηρέασε σημαντικά τις πτυχές της διατροφής των παιδιών, ιδιαίτερα το θηλασμό και το ποσοστό των μητέρων που θηλάζουν. Κρίνεται αναγκαία η υποστήριξη και η πληροφόρηση στις θηλάζουσες γυναίκες κατά τη διάρκεια οποιασδήποτε έκτακτης ανάγκης για τη δημόσια υγεία, προκειμένου να αποφευχθεί η διακοπή του θηλασμού, που κρίνεται απαραίτητος ο θηλασμός τόσο για την υγεία της μητέρας, όσο και για την υγεία του βρέφους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

Ελληνόγλωσση

Παρασκευοπούλου-Κόλλια, Α. (2008). Μεθοδολογία ποιοτικής έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες και συνεντεύξεις, *Open Education - The Journal for Open and Distance Education and Educational Technology*, 4(1).

Ξενογλώσσες

Boutsikou, T., Iliodromiti, Z., Pouliakis, A., Soulai, A., Tzounakou, L., Volaki, P., Petropoulou, C., Sokou, R., Iacovidou, N. (2021). Breastfeeding rates in the Covid-19 era: The experience of a Greek “Baby Friendly Hospital”, *Journal of Translational Science*, 7:1-3.

Brown, A. (2017). Breastfeeding as a public health responsibility: a review of the evidence. *J Hum Nutr Diet*, 30(6):759-770.

Brown, A., Shenker, N. (2021). Experiences of breastfeeding during COVID-19: lessons for future practical and emotional support. *Matern Child Nutr.*, 17:e13088.

Caparros-Gonzalez, R.A., Pérez-Morente, M.A., Hueso-Montoro, C., Álvarez-Serrano, M.A., de la Torre-Luque, A. (2020). Congenital, intrapartum and postnatal maternal-fetal-neonatal SARS-CoV-2 infections: A narrative review. *Nutrients*, 12:3570.

Ceulemans, M., Verbakel, J.Y., Van Calsteren, K., Eerdeken, A., Allegaert, K., Foulon, V. (2020). SARS-CoV-2 infections and impact of the COVID-19

- pandemic in pregnancy and breastfeeding: results from an observational study in primary care in Belgium. *Int J Environ Res Public Health*, 17(18):6766.
- Chen, D., Yang, H., Cao, Y., et al. (2020). Expert consensus for managing pregnant women and neonates born to mothers with suspected or confirmed novel coronavirus (COVID-19) infection. *Inter J Gynecol Obstet*, 149:130-136.
- Chowdhury, R., Sinha, B., Sankar, M.J., et al. (2015). Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr*, 104:96-113.
- Dias, C.C., Figueiredo, B. (2015). Breastfeeding and depression: A systematic review of the literature. *J. Affect Disord*, 171:142-154.
- Dimopoulou, D., Triantafyllidou, P., Daskalaki, A., Syridou, G., Papaevangelou, V. (2020). Breastfeeding during the novel coronavirus (COVID-19) pandemic: guidelines and challenges. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 1-7.
- Gianni, M.L., Bettinelli, M.E., Manfra, P., Sorrentino, G., Bezze, E., Plevani, L., et al. (2019). Breastfeeding difficulties and risk for early breastfeeding cessation. *Nutrients*, 11(10):2266.
- Gribble, K., Marinelli, A.K., Tomori, C., Gross, S.M. (2020). Implications of the COVID-19 Pandemic Response for Breastfeeding, Maternal Caregiving Capacity and Infant Mental Health. *Journal of Human Lactation*, 36(4):591-603.
- Gunes, O.A., Dincer, E., Karadag, N., Topcuoglu, S., Karatekin, G. (2021). Effects of COVID-19 pandemic on breastfeeding rates in a neonatal intensive care unit. *J. Perinat. Med.*, 49(4):500–505.

- Kim, P., Feldman, R., Mayes, L.C., Eicher, V., Thompson, N., Leckman, J.F., Swain, J.E. (2011). Breastfeeding, brain activation to own infant cry, and maternal sensitivity. *J. Child. Psychol. Psychiatry*, 52:907-915.
- Koleilat, M., Whaley, E.S., Clapp, C. (2022). The Impact of COVID-19 on Breastfeeding Rates in a Low-Income Population. *Breastfeeding Medicine*, 17(1):33-37.
- Kotlar, B., Gerson, E., Petrillo, S., Langer, A., Tiemeier, H. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal health: a scoping review. *Reprod Health*, 18:10.
- Langellier, B.A., Chaparro, M.P., Whaley, S.E. (2012). Social and institutional factors that affect breastfeeding duration among WIC participants in Los Angeles County, California. *Matern. Child Health J.*, 16:1887-1895.
- Latorre, G., Martinelli, D., Guida, P., Masi, E., De Benedictis, R., Maggio, L. (2021). Impact of COVID-19 pandemic lockdown on exclusive breastfeeding in non-infected mothers. *International Breastfeeding Journal*, 16:36.
- Mark, E.G., McAleese, S., Golden, W.C., et al. (2021). Coronavirus disease 2019 in pregnancy and outcomes among pregnant women and neonates. A literature review. *Pediatr Infect Dis J.*, 40:473-478.
- McFadden, A., Gavine, A., Renfrew, M.J., Wade, A., Buchanan, P., Taylor, J.L., et al. (2017). Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database Syst Rev*, 2:CD001141.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D.G. The PRISMA Group (2009). "Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta- Analyses: The PRISMA Statement". *PLoS Med*, 6(7):e1000097.

- Niela-Vilén, H., Axelin, A., Melender, H.L., Löyttyniemi, E., Salanterä, S. (2016). Breastfeeding preterm infants-a randomized controlled trial of the effectiveness of an internet-based peer-support group. *J Adv Nurs*, 72:2495-507.
- Pacheco, F., Sobral, M., Guiomar, R., de la Torre-Luque, A., Caparros-Gonzalez, R.A., Ganho-Ávila, A. (2021). Breastfeeding during COVID-19: a narrative review of the psychological impact on mothers. *Behav Sci (Basel)*, 11(3):34.
- Robinson, A, Lauckner, C., Davis, M., Hall, J., Anderson, A.K. (2019). Facebook support for breastfeeding mothers: a comparison to ofine support and associations with breastfeeding outcomes. *Digit. Health*, 5.
- Rodríguez-Gallego, I., Strivens-Vilchez, H., Agea-Cano, I., Marín-Sánchez, C., Sevillano-Giraldo, M., Gamundi-Fernández, C., Berná-Guisado,C., Leon-Larios, F. (2022). Breastfeeding experiences during the COVID-19 pandemic in Spain: a qualitative study. *International Breastfeeding Journal* 17:11.
- Sakalidis, V.S., Rea, A., Perrella, S.L., McEachran, J., Collis, G., Miraudó, J., Prosser, S.A., Gibson, L.Y., Silva, D., Geddes, D.T. (2021). Wellbeing of Breastfeeding Women in Australia and New Zealand during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Nutrients*, 13:1831.
- Sigaldehy, S.S., Kalan, M.E. (2020). Care of newborns born to mothers with COVID-19 infection; a review of existing evidence. *J. Matern. Fetal Neonatal Med*, 1-13.
- Snyder, K., Worlton, G. (2021). Social support during COVID-19: perspectives of breastfeeding mothers. *Breastfeed Med.*, 16(1):39-45.
- Spatz, D.L. (2020). Getting it right-The critical window to effectively establish lactation. *Infant*, 16:58-60.

- Spatz, D.L., Froh, E.B. (2020). Birth and breastfeeding in the hospital setting during the COVID-19 pandemic. *MCN Am J Matern Child Nurs*, 46:30-35.
- Szczygiół, P., Królak-Olejnik, B. (2022). Breastfeeding during the COVID-19 pandemic. *Pediatr Pol*, 97(2):140-145.
- Tigka, M., Metallinou, D., Nanou, C., Iliodromiti, Z., Lykeridou, K. (2022). Frequency and Determinants of Breastfeeding in Greece: A Prospective Cohort Study during the COVID-19 Pandemic. *Children*, 9:43.
- Uvnäs-Moberg, K. (1998). Oxytocin may mediate the benefits of positive social interaction and emotions. *Psychoneuroendocrinology*, 23:819-835.
- Uvnäs-Moberg, K., Widström, A.M., Marchini, G., Winberg, J. (1987). Release of GI hormones in mother and infant by sensory stimulation. *Acta Paediatr*, 76:851-860.
- Vazquez-Vazquez, A., Dib, S., Rougeaux, E., Wells, J.C., Fewtrell, M.S. (2021). The impact of the Covid-19 lockdown on the experiences and feeding practices of new mothers in the UK: preliminary data from the COVID-19 new mum study. *Appetite*, 156:104985.
- Victoria, C.G., Bahl, R., Barros, A.J.D., França, G.V.A., Horton, S., Krasevec, J., et al. (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*, 387(10017):475-490.
- Walker, K., Green, J., Petty, J., Whiting, L., Staff, L., Bromley, P., Fowler, C., Jones, L. (2022). Breastfeeding in the context of the COVID-19 pandemic: A discussion paper. *Journal of Neonatal Nursing*, 28(1):9-15.
- Wang, S., Guo, L., Chen, L., et al. (2020). A case report of neonatal 2019 coronavirus disease in China. *Clin Infect Dis*, 71:853-857.

- Watkinson, M., Murray, C., Simpson, J. (2016). Maternal experiences of embodied emotional sensations during breast feeding: An Interpretative Phenomenological Analysis. *Midwifery*, 36:53-60.
- World Health Organization (2017). *Guideline: Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding in Facilities Providing Maternity and Newborn Services*; Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- World Health Organization (2018). *Implementation guidance: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services - the revised Babyfriendly Hospital Initiative*. Geneva: World Health Organization, 17-28.
- World Health Organization (2020). *Breastfeeding and COVID-19: Scientific brief (23 June 2020)*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- World Health Organization (2020). *Clinical management of COVID-19: Interim guidance (27 May 2020)*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Yang, P., Wang, X., Liu, P., et al. (2020). Clinical characteristics and risk assessment of newborns born to mothers with COVID-19. *J Clin Virol*, 127:104356.
- Yu, J., Gao, M., Wei, Z., Wells, C.K.J., Fewtrell, M. (2022). The impact of the Covid-19 pandemic on maternal delivery experiences and breastfeeding practices in China: data from a cross-sectional study. *BMC Pediatrics*, 22:104.
- Zakarija-Grkovi'c, I., Šegvi'c, O., Vukušić, A.V., et al. (2016). Predictors of suboptimal breastfeeding: an opportunity for public health interventions. *Eur J Public Health*, 26:282-289.

Zanardo, V., Tortora, D., Guerrini, P., Garani, G., Severino, L., Soldera, G., et al. (2021). Infant feeding initiation practices in the context of COVID-19 lockdown. *Early Hum Dev.*, 152:105286.

Zhao, Y., Zhang, J. (2017). Consumer health information seeking in social media: a literature review. *Health Info Libr J*, 34(4):268-83.